

BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH LÀO CAI



QUY TRÌNH PHẪU THUẬT KẾT HỢP XƯƠNG DƯỚI MÀN HÌNH TẮNG SÁNG

QTKT.NCT.09

	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	BSKI. Phạm Hải Bằng	BSKKII. Lò Tà Phìn	BSKKII. Phạm Văn Thịnh
Ký			 

QUY TRÌNH

PHẪU THUẬT KẾT HỢP XƯƠNG DƯỚI MÀN HÌNH TẮNG SÁNG

I. Đại cương:

Phẫu thuật kết hợp xương là phương pháp điều trị ngoại khoa được chỉ định cho những trường hợp gãy xương. Kết hợp xương có thể sử dụng đường mổ mở hoặc đường mổ xâm lấn tối thiểu. Để xác định loại phẫu thuật, bác sĩ sẽ chẩn đoán tình trạng của ổ gãy xương của người bệnh trước khi chỉ định.

Có hai loại mổ kết hợp xương thường gặp:

- Kết hợp xương bên trong: sử dụng đường mổ mở hoặc đường mổ ít xâm lấn để nắn chỉnh ổ gãy về đúng vị trí giải phẫu. sau đó ổ gãy sẽ được cố định vững chắc bằng đinh, nẹp vít... tạo liên kết hai đầu ổ gãy để liền xương.
- Kết hợp xương bên ngoài: Phương pháp này bên ngoài sử dụng dụng cụ để cố định ổ gãy bên ngoài da. phương pháp này được sử dụng chủ yếu trong các trường hợp gãy hở hoặc các ổ gãy xương mà phần mềm đang có nguy cơ nhiễm trùng, cần phải điều trị ổn định phần mềm trước khi thực hiện.

II. Chỉ định thực hiện

- Các loại gãy xương di lệch nhiều mà ổ gãy xương không có khả năng nắn chỉnh, bó bột
- Gãy xương mà ổ gãy thông vào trong ổ khớp và làm di lệch phần mặt khớp
- Gãy xương kèm theo tổn thương mạch máu và thần kinh
- Gãy xương hở

III. Chuẩn bị:

1. Người thực hiện quy trình kỹ thuật:

Phẫu thuật viên là bác sĩ chuyên ngành chấn thương chỉnh hình

2. Phương tiện: Đinh hoặc nẹp vít, máy C.Arm.

3. Người bệnh:

Người bệnh sẽ được chụp CT-Scanner hoặc x-quang phần xương gãy và thực hiện đánh giá sức khỏe tổng quan như xét nghiệm máu, đo, huyết áp và điện tâm đồ.

Cần lưu ý rằng, để cuộc phẫu thuật diễn ra suôn sẻ với ít rủi ro, người bệnh cần cung cấp đầy đủ thông tin bệnh sử của mình cùng với các loại thuốc đang sử dụng hoặc đang sử dụng dài hạn cho bác sĩ. Dựa theo những thông tin đó, bác sĩ sẽ hướng dẫn cách ngưng thuốc tạm thời.

Ngoài ra, người bệnh cần nhịn ăn và uống (kể cả nước lọc) ít nhất 6 tiếng trước khi thực hiện phẫu thuật để giảm thiểu rủi ro trào ngược thức ăn, sặc trong lúc mổ. Biến chứng này có thể gây nguy hiểm đến tính mạng người bệnh.

IV. Tiến hành

Tùy vào vị trí và tình trạng ổ gãy xương và loại phẫu thuật mà quy trình sẽ diễn ra khác nhau. Trước khi bắt đầu, bác sĩ sẽ tiến hành gây mê toàn thân, gây tê cục bộ hoặc gây tê tủy sống cho người bệnh.

Những vật liệu chuyên dụng như đinh nội tủy, nẹp vít sẽ được chuẩn bị tùy theo tình trạng chấn thương của người bệnh. Bác sĩ sẽ quan sát cấu trúc và vị trí gãy xương bằng màn hình tăng sáng. Đây cũng là phương tiện để bác sĩ có thể kiểm soát và thực hiện thao tác cố định và tái tạo liên kết của các mảnh xương gãy.

Đầu tiên, bác sĩ sẽ thực hiện rạch một đường vừa đủ ở vị trí tương ứng với phần ổ gãy xương và thực hiện bóc tách cân cơ để tiến vào ổ gãy xương. Sau đó, bác sĩ sẽ tiến hành làm sạch ổ gãy trước khi bắt đầu nắn chỉnh hoặc sử dụng vật liệu chuyên dụng để kết hợp xương.

Tiếp đến, các bác sĩ sẽ thực hiện sắp xếp lại những mảnh xương gãy và cố định chúng bằng những vật liệu chuyên dụng phù hợp với tình trạng người bệnh. Trong quá trình lắp các nẹp vít hoặc đinh nội tủy vào phần xương gãy, phẫu thuật viên cần hết sức cẩn thận để có thể cố định chắc chắn chúng vào phần xương cần được tái tạo liên kết, không bị xô lệch. Nếu người bệnh xảy ra trường hợp xương bị lệch ra khỏi vị trí, bác sĩ cũng sẽ tiến hành nắn chỉnh để đưa xương về đúng với vị trí ban đầu, kiểm tra dưới màn hình tăng sáng.

Sau khi đã thực hiện xong, phẫu thuật viên sẽ khâu lại vết mổ bằng chỉ và quấn băng gạc quanh vùng vết mổ để tránh vết thương bị nhiễm trùng.

V. Theo dõi sau phẫu thuật

Sau khi phẫu thuật kết thúc, người bệnh và người thân cần chú ý quan sát sức khỏe và phản ứng của bản thân, đặc biệt là vị trí phẫu thuật để có thể xử lý kịp thời nếu biến chứng xảy ra.

Hầu hết các ca phẫu thuật đều có tỷ lệ thành công khá cao. Tuy nhiên, người bệnh cũng không được chủ quan những biến chứng tiềm ẩn có thể mắc phải.

Những biến chứng mà cần cảnh trọng sau khi thực hiện phẫu thuật kết hợp xương gồm:

- Nhiễm trùng
- Tổn thương dây thần kinh

- Chảy máu sau phẫu thuật
- Cứng khớp (Hiêm gập)
- Dính gân hoặc hoại tử xương (Hiêm gập)
- Những phản ứng thông thường mà người bệnh sẽ gặp trong thời gian hậu phẫu gồm:
 - Đau, sưng, bầm tím tại vị trí mổ
 - Xuất hiện dịch và máu rỉ ở vị trí vết mổ
 - Buồn nôn và chóng mặt do tác dụng của thuốc tê

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Quyết định số 5728/QĐ-BYT ngày 21 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y Tế về việc ban hành tài liệu hướng dẫn quy trình kỹ thuật ngoại khoa chuyên khoa chấn thương chỉnh hình