

BỆNH VIỆN ĐA KHOA SỐ 2 TỈNH LÀO CAI



HƯỚNG DẪN QUY TRÌNH KỸ THUẬT PHẪU THUẬT NỘI SOI CẮT U THẬN ÁC TÍNH

*Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BVĐK2 ngày tháng năm 2025
của Giám đốc Bệnh viện Đa khoa số 2 tỉnh Lào Cai)*

Lào Cai, Năm 2025

Hội đồng thẩm định

BSCKII. Tô Minh Hùng

Phó Giám đốc bệnh viện

ThS. Nguyễn Thế Linh

Phó trưởng phòng Quản lý chất lượng

BSCKII. Lương Ngọc Quý

Trưởng khoa Gây mê hồi sức

BSCKII. Lò Tà Phìn

Trưởng khoa Ngoại chấn thương chỉnh hình

ThS. Nguyễn Phú Duy

Trưởng khoa Ngoại thần kinh

BSCKI. Vũ Ngọc Hoài

Phó GD Trung tâm CDHA & CTĐQ

ĐD. Trần Thị Thu Hà

Viên chức phòng Đào tạo & CĐT

Biên soạn

BSCKII. Nguyễn Văn Hải

Trưởng khoa Ngoại Tiết niệu

ThS. BS. Phạm Ngọc Lợi

Ngoại Tiết niệu

QUY TRÌNH KỸ THUẬT PHẪU THUẬT NỘI SOI CẮT U THẬN ÁC TÍNH

I. ĐẠI CƯƠNG

1.1. Định nghĩa:

Phẫu thuật nội soi cắt u thận là phương pháp điều trị tiêu chuẩn cho các khối u thận ác tính còn khu trú, đặc biệt khi kích thước u nhỏ hơn 4 cm và nằm ở ngoại vi thận. Phương pháp này giúp bảo tồn chức năng thận, giảm đau sau mổ, rút ngắn thời gian nằm viện và phục hồi nhanh hơn so với mổ mở truyền thống.

1.2. Nguyên lý:

Dưới sự hướng dẫn của hệ thống nội soi, phẫu thuật viên xác định vị trí và giới hạn của khối u, tạm thời kiểm soát mạch máu thận, sau đó cắt bỏ khối u cùng phần nhu mô xung quanh, khâu cầm máu và tái tạo lại nhu mô thận.

1.3. Mục đích:

- Loại bỏ triệt để khối u ác tính tại thận khi còn khu trú.
- Bảo tồn tối đa chức năng thận.
- Giảm đau sau mổ, giảm mất máu, rút ngắn thời gian nằm viện và giúp người bệnh hồi phục nhanh hơn so với phẫu thuật mở truyền thống.

2. CHỈ ĐỊNH

- U thận ác tính (ung thư biểu mô tế bào thận) có kích thước < 4 cm, nằm ở ngoại vi thận.
- U thận đơn độc, chưa xâm lấn ra ngoài thận hoặc di căn xa.
- Bệnh nhân có chức năng thận đối bên bình thường hoặc cần bảo tồn chức năng thận do thận đối bên suy giảm.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Bệnh nhân có chống chỉ định gây mê toàn thân.
- Rối loạn đông máu chưa được kiểm soát.
- Bệnh lý tim mạch nặng không thể phẫu thuật.
- Sốc giảm thể tích hoặc tình trạng toàn thân không ổn định.

4. THẬN TRỌNG.

- Đánh giá kỹ chức năng thận, tim mạch và hô hấp trước phẫu thuật.
- Thận trọng ở người bệnh có tiền sử mổ bụng, dính phúc mạc hoặc béo phì.
- Kiểm soát tốt mạch máu thận để tránh chảy máu trong mổ.
- Tránh tổn thương tạng lân cận (ruột, tụy, lách).
- Theo dõi sát sau mổ để phát hiện sớm chảy máu hoặc rò nước tiểu

5. CHUẨN BỊ

5.1. Người thực hiện

- Phẫu thuật viên và ekip có kinh nghiệm về phẫu thuật nội soi tiết niệu.
- Gây mê hồi sức.
- Điều dưỡng và kỹ thuật viên nội soi.

5.2. Thuốc

- Dung dịch Natri Clorid 0,9%, truyền tĩnh mạch.
- Kháng sinh dự phòng (Cefazolin hoặc tương đương), tiêm tĩnh mạch.
- Dung dịch rửa phẫu trường (Natri Clorid 0,9%).
- Thuốc cầm máu tại chỗ (Adrenalin pha loãng, bột hoặc màng cầm máu).

5.3. Vật tư

- Trocar các cỡ (5 mm, 10 mm, 12 mm).
- Dây và kẹp clip mạch máu.
- Túi đựng bệnh phẩm nội soi.
- Chỉ khâu phẫu thuật các loại.
- Bơm CO₂ và dây dẫn khí.
- Dụng cụ hút – rửa nội soi.
- Găng, áo choàng, khăn phủ vô khuẩn.

5.4. Trang thiết bị

- Hệ thống nội soi ổ bụng hoặc sau phúc mạc.
- Bộ dụng cụ phẫu thuật nội soi chuyên dụng.
- Thiết bị cắt và cầm máu (dao điện, clip, stapler).
- Túi đựng bệnh phẩm nội soi.
- Hệ thống hút và dẫn lưu.

5.5. Người bệnh:

- Khám lâm sàng toàn diện và đánh giá chức năng thận.
- Xét nghiệm máu, nước tiểu, chức năng đông máu.
- Chẩn đoán hình ảnh: siêu âm, CT scan bụng chậu có cản quang để xác định vị trí, kích thước và tính chất của khối u.
- Nhịn ăn ít nhất 6 giờ trước mổ.
- Tiêm kháng sinh dự phòng trước mổ.

5.6. Hồ sơ bệnh án:

- Hồ sơ bệnh án phẫu thuật có đầy đủ các mục theo quy định.
- Ghi rõ chẩn đoán trước mổ, chỉ định phẫu thuật, kết quả cận lâm sàng (siêu âm, CT scan, xét nghiệm máu, chức năng thận, đông máu...).

- Có phiếu cam kết phẫu thuật, phiếu gây mê hồi sức, phiếu theo dõi trong và sau mổ.

5.7. Thời gian thực hiện kỹ thuật (ước tính):

Khoảng 2–3 giờ, tùy kích thước, vị trí khối u và mức độ dính phúc mạc.

5.8. Địa điểm thực hiện kỹ thuật:

Tại phòng mổ nội soi có đầy đủ trang thiết bị phẫu thuật nội soi, hệ thống gây mê – hồi sức, và phương tiện theo dõi người bệnh sau mổ.

5.9. Kiểm tra hồ sơ:

a) Kiểm tra người bệnh:

- Đảm bảo đúng người bệnh, đúng chẩn đoán, đúng bên và vị trí phẫu thuật.
- Kiểm tra kết quả xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, đánh giá tình trạng toàn thân và chức năng thận.

b) Thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật, thủ thuật:

Tiến hành đầy đủ 3 giai đoạn theo quy định của Bộ Y tế (trước gây mê, trước rạch da, và trước khi rời phòng mổ).

c) Đặt tư thế người bệnh:

Người bệnh nằm nghiêng 90 độ, bên mổ ở phía trên, cố định chắc chắn bằng đệm và dây an toàn; kê vùng hông để giãn khoang mổ, đảm bảo thông khí tốt và tránh tỳ đè.

6. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH QTKT.

6.1. Gây mê và tư thế:

- Gây mê nội khí quản toàn thân.
- Tư thế nằm nghiêng 90 độ, bên mổ ở phía trên.

6.2. Đặt trocar và tạo khoang mổ:

- Đặt 3–4 trocar tùy theo kỹ thuật (ổ bụng hoặc sau phúc mạc).
- Tạo khoang mổ bằng bơm CO₂ hoặc bóng tạo khoang.

6.3. Phẫu tích và cắt u thận:

- Phẫu tích cuống thận, xác định và kiểm soát động mạch, tĩnh mạch thận.
- Xác định vị trí khối u, cắt bỏ khối u cùng với một phần mô thận xung quanh để đảm bảo rìa cắt âm tính.
- Cầm máu và khâu lại nhu mô thận.

6.4. Lấy u ra ngoài:

- Đặt khối u vào túi đựng bệnh phẩm.
- Lấy khối u ra qua vết mổ mở rộng tại vị trí trocar hoặc đường Pfannenstiel.

6.5. Đặt dẫn lưu và đóng vết mổ:

- Đặt ống dẫn lưu nếu cần.

- Đóng các vết mổ theo từng lớp.

6.6. Nhận định, theo dõi sau mổ

- Theo dõi dấu hiệu sinh tồn, lượng nước tiểu, và tình trạng vết mổ.
- Kiểm tra chức năng thận còn lại.
- Rút dẫn lưu khi dịch ít và trong.
- Đánh giá và xử trí các biến chứng nếu có.

7. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ

- Chảy máu: Cầm máu kỹ trong mổ, truyền máu nếu cần.
- Tổn thương cơ quan lân cận: Phát hiện sớm và sửa chữa ngay trong mổ.
- Nhiễm trùng: Dùng kháng sinh phù hợp, chăm sóc vết mổ.
- Rò nước tiểu: Đặt dẫn lưu, theo dõi và can thiệp nếu cần.

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Bộ Y tế (2016), *Quy trình kỹ thuật phẫu thuật nội soi*, Ban hành kèm theo Quyết định số 7708/QĐ-BYT ngày 30/12/2016.
2. Bộ Y tế (2024), *Hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành Ngoại khoa*, Ban hành kèm theo Quyết định số 3023/QĐ-BYT ngày 30/6/2024.
3. Bộ Y tế (2018), *Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị ung thư thận*, Ban hành kèm theo Quyết định số 2873/QĐ-BYT ngày 17/5/2018.
4. Trường Đại học Y Hà Nội (2022), *Giáo trình Ngoại Tiết niệu – Phẫu thuật nội soi tiết niệu*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.

PHỤ LỤC
DANH MỤC CHUẨN BỊ

TT	Danh mục chuẩn bị	Đơn vị	Số lượng
1	Lao động trực tiếp		
1.1	Phẫu thuật viên chính	Người	01
1.2	Phụ mổ, gây mê, điều dưỡng	Người	03-04
2	Thuốc		
2.1	Cefazolin 1g – tiêm TM	Lọ	01
2.2	NaCl 0,9% – truyền TM	Chai	01-02
2.3	Adrenalin pha loãng, thuốc mê, giảm đau	Theo y lệnh	
3	Vật tư		
3.1	Trocar 5-12 mm	Cái	03-04
3.2	Dụng cụ nội soi tiết niệu	Bộ	01
3.3	Chỉ khâu, túi bệnh phẩm, găng, khăn mổ		Theo nhu cầu
3.4	Ống dẫn lưu	Cái	01
4	Trang thiết bị		
4.1	Hệ thống nội soi ổ bụng/sau phúc mạc	Bộ	01
4.2	Máy bơm CO ₂ , hút – rửa, dao điện	Bộ	01
4.3	Máy gây mê, monitor, giường mổ	Bộ	01