



	BỆNH VIỆN SẢN-NHI CÀ MAU PHÒNG KH - TH	Mã số	QTKT-CUPM-KHTH - 12
		Phiên bản	1.0
	<i>Chủ đề</i> QUY TRÌNH CẮT U PHÂN MỀM CHIỀU DÀI < 10cm	Ngày ban hành	

	Người biên soạn	Người xem xét	Người phê duyệt
Họ tên	Bs.CKI Nguyễn Văn Tính	Bs.CKI Nguyễn Việt Trí	
Ký tên			
Ngày	 /..... /.....	 /..... /.....	 /..... /.....

THEO DÕI SỬA ĐỔI TÀI LIỆU

Số phiên bản	Vị trí sửa đổi	Nội dung sửa đổi	Ngày sửa đổi	Người sửa đổi

Tài liệu nội bộ

Mục lục
I. MỤC ĐÍCH
II. PHẠM VI ÁP DỤNG
III. TRÁCH NHIỆM
IV. ĐỊNH NGHĨA, THUẬT NGỮ VÀ CHỮ VIẾT TẮT
V. NỘI DUNG THỰC HIỆN
VI. LƯU TRỮ HỒ SƠ
VII. TÀI LIỆU LIÊN QUAN
VIII. TÀI LIỆU THAM KHẢO

I. MỤC ĐÍCH

Mục đích	
-----------------	--

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

Phạm vi áp dụng	Được áp dụng cho tất cả các bệnh nhân có chỉ định tại Bệnh viện Sản-Nhi Cà Mau.
------------------------	---

III. TRÁCH NHIỆM

Trách nhiệm	- Nhân viên thực hiện phương pháp có trách nhiệm tuân thủ đúng theo quy trình này. - Trưởng khoa, Điều dưỡng trưởng có trách nhiệm giám sát việc tuân thủ quy trình tại khoa.
--------------------	---

IV. ĐỊNH NGHĨA, THUẬT NGỮ VÀ CHỮ VIẾT TẮT

Định nghĩa, thuật ngữ	U phần mềm (Đầu - cổ - thân mình - tứ chi) là tổ chức dưới da. Thường gặp như u mỡ, bã đậu, polyp thượng bì, chai cá, u hoạt dịch, hạch, u máu, u sắc tố, u cuộn mạch dưới móng,...
Chữ viết tắt	CUPM: Cắt U phần mềm KHTH: Kế hoạch tổng hợp QTKT: Quy trình kỹ thuật

V. NỘI DUNG THỰC HIỆN

5.1. Chỉ định	Khối u phát triển nhanh, tăng lên về kích thước. Khối u gây mất thẩm mỹ, ảnh hưởng đến sức khỏe, đời sống sinh hoạt của người bệnh. U gây biến chứng: gây đau, giảm chức năng
5.2. Chống chỉ định	U không có chỉ định phẫu thuật (VD ung thư da kích thước lớn, dự đoán không có đủ da tạo vạt che phủ...). Người bệnh quá già yếu, người bệnh suy tim, suy thận nặng không có khả năng chịu đựng được phẫu thuật lớn
5.3. Chuẩn bị	5.3.1. Người thực hiện: Bác sỹ chuyên khoa ngoại. Điều dưỡng được đào tạo chuyên khoa. 5.3.2. Phương tiện: Bộ dụng cụ phẫu thuật phần mềm. Phương tiện vô cảm, nội khí quản (Nếu cần). 5.3.3. Hồ sơ bệnh án: Theo quy định của Bộ Y tế. Chú ý mô tả khối u, kích thước, các bệnh toàn thân khác phối hợp nếu có (bệnh tim mạch, tiểu đường...).
5.4. Các bước tiến hành	1. Vô cảm: Tê tại chỗ, tiền mê hoặc mê nội khí quản. 2. Tư thế người bệnh: Tùy từng loại u, vị trí của u mà chuẩn bị tư thế cho phù hợp. 3. Đường rạch da: Tùy từng loại u có thể rạch quanh u hoặc trên u. Nếu nghi ngờ u ác tính thì đường rạch phải rộng rãi theo nguyên tắc PT ung thư. 4. Phẫu tích, cắt u: Phẫu tích khối u ra khỏi tổ chức lành xung quanh, đặc biệt là thần kinh - mạch máu - Cắt u khi phẫu tích xong. Cầm máu kỹ: Cầm máu bằng Bibolar hoặc dao điện. Trường hợp cần thiết có thể đặt dẫn lưu kín hút liên tục. 5. Đóng vết mổ: theo từng lớp giải phẫu.

5.5. Theo dõi	1. Chảy máu: Có thể chảy từ mép da, mạch máu nhỏ trong quá trình phẫu thuật. Xử trí: băng ép không thành công thì cắt chỉ cầm máu lại. 2. Nhiễm trùng: - Lâm sàng: Sốt, vết mổ chảy mủ, không liền - Xử trí: cho kháng sinh toàn thân phổ rộng. Tại chỗ: - Mở vết mổ lấy tổ chức hoại tử, tổ chức viêm, bơm rửa hàng ngày. - Cần kiểm tra lại vết thương và làm sạch lại vết thương trước khi khâu lại. 3. Tái phát: phẫu thuật lại ít nhất sau 3 tháng
----------------------	--

VI. Lưu trữ hồ sơ

Lưu trữ hồ sơ	Ghi sổ, ghi vào biểu mẫu liên quan đến quy trình và lưu trữ hồ sơ
----------------------	---

VII. Tài liệu liên quan

Tài liệu liên quan	Hướng dẫn biên soạn quy trình thực hành chuẩn
---------------------------	---

VIII. Tài liệu tham khảo

Tài liệu tham khảo	
---------------------------	--