

CẮT PHANH LƯỖI

I. ĐẠI CƯƠNG

Phanh lưỡi hay còn gọi là hãm lưỡi đi từ sàn miệng đến mặt dưới của lưỡi. Khi phanh lưỡi quá ngắn làm lưỡi bị kéo xuống gây hạn chế di động của lưỡi gây nói khó, nói ngọng thì phải phẫu thuật cắt phanh lưỡi.

II. CHỈ ĐỊNH

Khi phanh lưỡi quá ngắn ảnh hưởng tới vận động của lưỡi.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Không.

IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ chuyên khoa Tai Mũi Họng hoặc Răng Hàm Mặt.
- Điều dưỡng trợ giúp.

2. Phương tiện

- 01 kéo sim nhỏ.
- 02 kẹp phẫu tích cầm máu, không máu.
- Gạc nhỏ hoặc củ ấu.
- Đông điện (nếu có).
- Thuốc tê xịt (lidocain 10%).

3. Người bệnh

- Giải thích kỹ cho người bệnh hoặc bố mẹ (nếu người bệnh là trẻ nhỏ).
- Có đầy đủ xét nghiệm: máu chảy, máu đông, HIV..

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Mê tĩnh mạch
- Gây tê tại chỗ bằng xịt hoặc đặt bông thấm Lidocain.
- Kẹp hãm lưỡi sát mặt dưới của lưỡi bằng kẹp phẫu tích cầm máu không lưỡi, kéo nhẹ ra trước lên trên căng phanh lưỡi ra.
- Dùng kéo nhỏ cắt phanh lưỡi ngay dưới kẹp phẫu tích cầm máu, cắt từ trước ra sau đến sát chân lưỡi.

- Bỏ kẹp phẫu tích kẹp ra thông thường không có chảy máu. Nếu có chảy máu cầm máu bằng đông điện hoặc đặt thuốc co mạch tại chỗ.

VI. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ SAU PHẪU THUẬT

- Chảy máu: hiếm gặp, cầm máu bằng đông điện hoặc thuốc co mạch đặt tại chỗ.
- Đề phòng nhiễm trùng: cho kháng sinh uống.
- Phòng nề sàn miệng: cho thuốc chống phù nề.

BẢNG KIỂM CẮT PHANH LƯỖI

TT	NỘI DUNG	CÓ	KHÔNG
01	Người thực hiện (Bs CK TMH, hoặc RHM)		
02	Điều dưỡng phụ		
03	Phương tiện		
	Bộ dụng cụ: 01 kéo sim nhỏ, 2 kẹp phẫu tích cầm máu		
	Máy đốt		
	Thuốc tê		
04	Chuẩn bị bệnh nhân		
	Tư vấn cho bn, người nuôi bệnh		
	Xét nghiệm tiền phẫu – bộ đông cầm máu, công thức máu- HIV		
	Bệnh án theo qui định		
05	Phẫu thuật		
	Kẹp phanh lưỡi		
	Cắt phanh lưỡi đến chân lưỡi		
	Cầm máu		
06	Điều trị		
	Kháng sinh- chống phù nề		
07	TD Biến chứng		