

DỰ PHÒNG VÀ XỬ TRÍ BUỒN NÔN VÀ NÔN SAU PHẪU THUẬT

1. ĐẠI CƯƠNG

- Buồn nôn và nôn là triệu chứng thường gặp sau mổ, gây khó chịu và có thể tăng đau cho người bệnh.

- Dự phòng và điều trị buồn nôn và nôn sau mổ giúp cải thiện chất lượng hồi phục sau mổ và giảm chi phí điều trị.

2. CHỈ ĐỊNH

2.1. Liên quan người bệnh

- Nữ có nguy cơ gấp 3 lần nam.
- Không hút thuốc lá.
- Tiền sử nôn, buồn nôn sau mổ hay say tàu xe.
- Sử dụng thuốc giảm đau họ morphin trong mổ (trừ remifentanyl).

2.2. Những nguy cơ tiềm năng

- ASA I-II, đau đầu migraine, hystery, lo lắng nhiều trước mổ.
- Sử dụng thuốc phiện, thuốc chống trầm cảm, thuốc an thần.

2.3. Liên quan phẫu thuật:

Phẫu thuật vùng đầu mặt cổ, phẫu thuật tạt lác mắt.

2.4. Liên quan đến gây mê

Gây mê toàn thân với thuốc mê hơi, NO, sử dụng thuốc giảm đau họ morphin (trừ remifentanyl), neostigmine.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Người bệnh nhạy cảm với các thành phần của thuốc.
- Một số trường hợp cần thận trọng khi sử dụng thuốc dự phòng buồn nôn, nôn sau phẫu thuật:

+ Ondansetron, metoclopramide: QTc kéo dài.

- + Đang dùng thuốc IMAO.
- + Dexamethasone: nhiễm nấm hệ thống.
- + Scopolamine: cườm góc đóng gây tăng nhãn áp.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện

- Bác sĩ có chứng chỉ hành nghề y khoa và được phân cấp kỹ thuật.
- Điều dưỡng.

4.2. Phương tiện, dụng cụ, thuốc, và vật tư tiêu hao

- Theo dõi sinh hiệu không xâm lấn.
- Đường truyền tĩnh mạch ngoại vi.
- Bơm tiêm 5 ml
- Bộ dụng cụ tiêm an toàn.
- Các nhóm thuốc
 - + Nhóm đối kháng thụ thể 5-HT₃ (5-hydroxytryptamine): ondansetron, dolasetron, granisetron, tropisetron, ramosetron và palonosetron.
 - + Corticosteroid: dexamethasone, methylprednisolone.
 - + Kháng cholinergic: scopolamine.
 - + Butyrophenone: droperidol, haloperidol.
 - + Đối kháng thụ thể NK₁ (Neurokinin-1): aprepitant, casopitant, rolapitant.
 - + Kháng Histamine: hydrinate, meclizine.
 - + Chống nôn khác: propofol, thuốc chủ vận alpha 2 gồm: methyldopa, clonidine, guanabenz, guanfacine

4.3. Người bệnh

- Khám, đánh giá nguy cơ và dự đoán mức độ buồn nôn và nôn sau mổ.
- Không có chống chỉ định.

4.4. Hồ sơ bệnh án

- Khám và ghi nhận diễn biến.

- Y lệnh thuốc dự phòng hoặc xử trí buồn nôn và nôn sau mổ.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Nhận diện người bệnh.

5.2. Theo dõi sinh hiệu không xâm lấn.

5.3. Đánh giá mức độ buồn nôn và nôn sau mổ

- Theo thang điểm của Klockgether – Radke
 - + Mức độ 0: không buồn nôn
 - + Mức độ 1: buồn nôn nhẹ
 - + Mức độ 2: buồn nôn nặng (cảm giác nôn nhưng không nôn được)
 - + Mức độ 3: nôn khan hoặc nôn thực sự , 2 lần/giai đoạn
 - + Mức độ 4: nôn thực sự $\geq$ 3 lần/giai đoạn

Giai đoạn nôn: có thể nôn nhiều lần, khoảng cách giữa 2 lần nôn liên tiếp < 1 phút.

- Theo thang điểm của

Bảng 1: Quản lý POV/PONV chu phẫu ở trẻ em

1. XÁC ĐỊNH YẾU TỐ NGUY CƠ		
Trước mổ	Trong mổ	Sau mổ
- Tuổi ≥ 3 - Tiền sử POV/PONV hoặc say tàu xe - Tiền căn gia đình POV/PONV - Bé gái sau tuổi dậy thì	- PT chỉnh lác mắt - PT cắt VA, amydale - PT tai - Thời gian PT ≥ 30 phút - Gây mê hô hấp - Sử dụng thuốc kháng Cholinergics	- Sử dụng opioid tác dụng dài

2. PHÂN TẦNG NGUY CƠ (Giảm đau đa mô thức để hạn chế lượng opioid sử dụng)		
0 yếu tố NGUY CƠ THẤP	1 – 2 yếu tố NGUY CƠ TRUNG BÌNH	≥ 3 yếu tố NGUY CƠ CAO
3. CHIẾN LƯỢC DỰ PHÒNG		
Không dự phòng hoặc Thuốc kháng 5-HT3 hoặc Dexamethasone	Thuốc kháng 5-HT3 + Dexamethasone	Thuốc kháng 5-HT3 + Dexamethasone ± TIVA
4. CỨU HỘ		
Sử dụng nhóm thuốc chống nôn khác với các thuốc đã sử dụng trong phác đồ dự phòng như: Domperidone, Promethazine, Dimenhydrinate, Metoclopramide, ngoài ra cũng có thể xem xét châm cứu, bấm huyệt.		

5.3.1. Nguy cơ theo Apfel score

- Gồm 4 yếu tố nguy cơ: nữ, không hút thuốc lá, tiền sử buồn nôn hoặc nôn hoặc say tàu xe, có sử dụng thuốc phiện sau mổ.
- Tỷ lệ buồn nôn và nôn sau mổ khi số yếu nguy cơ là 0, 1, 2, 3, và 4 lần lượt là 10%, 20%, 40%, 60% và 80%.

5.3.2. Các yếu tố liên quan làm tăng nguy cơ

- Loại phẫu thuật nguy cơ cao: phẫu thuật vú, nhãn cầu, tai mũi họng, phụ khoa, nội soi ổ bụng, cắt túi mật nội soi.
- Phẫu thuật có nguy cơ thấp: mở sọ, tiết niệu, chỉnh hình, bấu giáp.
- Thuốc phiện trong và sau mổ (trừ remifentanyl): nguy cơ tăng phụ thuộc liều.

- Gây mê toàn diện với duy trì mê bằng thuốc mê thể khí: tăng nguy cơ gấp 2 lần.

5.4. Đường truyền tĩnh mạch ngoại vi.

5.5. Dự phòng buồn nôn và nôn sau mổ

- Lựa chọn phương pháp vô cảm là gây tê vùng, hoặc duy trì mê bằng Propofol tĩnh mạch nếu được.

- Dự phòng bằng thuốc:

+ Thực hiện trước khi tỉnh mê.

+ Hướng dẫn lựa chọn thuốc và liều: Phụ lục 1

5.6. Điều trị buồn nôn và nôn sau mổ

- Dự phòng thất bại.

- Thuốc chống nôn nhóm khác.

- Có thể kết hợp 20 mg Propofol tiêm TM.

5.7. Các thuốc dự phòng buồn nôn và nôn thường dùng

Bảng 2: Các thuốc dự phòng buồn nôn và nôn thường dùng					
Nhóm thuốc	Tên thuốc	Liều dùng	Đường dùng	Thời điểm dùng	Tác dụng phụ
Đối kháng thụ thể 5-HT3	Ondansetron	4mg	Tĩnh mạch	Kết thúc phẫu thuật	Nhức đầu, choáng váng
	Granisetron	0,35-1mg			
	Dolasetron	12,5mg		Sau khởi mê	
	Palonosetron	0,075mg			
Corticosteroids	Dexamethasone	4-5mg	Tĩnh mạch	Sau khởi mê	
	Methylprednisolone	40mg			
Đối kháng thụ thể histamin	Dimenhydrine	1mg/kg	Tĩnh mạch		
	Promethazine	6,25-12,5mg			

Đối kháng thụ thể cholinergics	Scopolamine	Miếng dán		2 giờ trước khi kết thúc phẫu thuật	An thần, buồn chồn, cảm giác khô miệng, hội chứng cholinergic trung ương
Đối kháng thụ thể NK-1	Aprepitant	40ng	Uống	Sau khởi mê	
	Casopitant	150mg			
Butyrophenones	Droperidol	0,625-1,25mg	Tĩnh mạch	Kết thúc cuộc phẫu thuật	Buồn ngủ, QT kéo dài
	Haloperidol	0,5 - < 2mg			
Thuốc khác	Ephedrine	0,5mg/kg	Tiêm bắp		
	Gabapentin	600mg	Uống		

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

- Theo dõi hiệu quả dự phòng buồn nôn và nôn sau mổ.
- Kiểm soát đau hiệu quả.
- Theo dõi tác dụng phụ của thuốc.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bệnh viện Nhân dân Gia Định (2020), *Phác đồ điều trị*, Thành phố Hồ Chí Minh, 119-121.
2. Bộ Trưởng Bộ Y Tế (2016), Quyết định ban hành số 782/QĐ-BYT ngày 4/3/2016, *Hướng dẫn quy trình kỹ thuật chuyên ngành về Quy trình Gây mê hồi sức*, Hà Nội, Việt Nam.

PHỤ LỤC 1
DỰ PHÒNG BUỒN NÔN VÀ NÔN SAU MỔ
THEO MỨC ĐỘ NGUY CƠ

Điểm Apfel	Nguy cơ khác	Phác đồ	Thuốc và liều
0	Không	0	Không dự phòng
	Có	1	Ondansetron 4 mg
1	Không	1	Ondansetron 4 mg
	Có	2	Ondansetron 4 mg
2	Không	2-3	Ondansetron 4 mg Dexamethasone 4mg ± Propofol TTM
	Có	Đa mô thức	Ondansetron 4 mg Dexamethasone 4 mg ± Haloperidol 0,5-2 mg Duy trì mê Propofol TM hoặc tê vùng
3		Đa mô thức	Ondansetron 4 mg Dexamethasone 4 mg Haloperidol 0,5-2 mg Duy trì mê Propofol TTM (hoặc tê vùng) ± Scopolamine dán 1.5 mg

4		Đa mô thức	Ondansetron 4 mg Dexamethasone 4 mg Haloperidol 0,5-2 mg Duy trì mê Propofol TTM (hoặc tê vùng) ± Scopolamine dán 1.5 mg ± Dimenhydrinate 1 mg/kg TM
---	--	------------	--

PHỤ LỤC 2
BẢNG KIỂM DỰ PHÒNG VÀ XỬ TRÍ BUỒN NÔN VÀ
NÔN SAU MỔ

Nội dung	Đạt
Nhận diện người bệnh	
Theo dõi sinh hiệu	
Đánh giá nguy cơ theo Apfel score	
Đánh giá nguy cơ theo phẫu thuật	
Chuẩn bị thuốc, và vật tư tiêu hao	
Lựa chọn thuốc	
Ghi y lệnh	
Thực hiện trước tỉnh mê	
Xử trí buồn nôn và nôn sau mổ	