



	BỆNH VIỆN SẢN-NHI CÀ MAU PHÒNG KẾ HOẠCH TỔNG HỢP	Mã số	QTKT- CRAX-KHTH - 10
		Phiên bản	1.0
	<i>Chủ đề</i> QUY TRÌNH KỸ THUẬT CHÍCH, RẠCH ÁP XE PHẦN MỀM	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	Thực hiện kỹ thuật chọc hút hay chích rạch ổ viêm, ổ áp xe.
-----------------	---

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

Phạm vi áp dụng	Quy trình này được áp dụng tại khoa có bệnh nhân chọc hút hay chích rạch ổ viêm, ổ áp xe
------------------------	--

III. TRÁCH NHIỆM

Trách nhiệm	- Các Bác sỹ lâm sàng thực hiện đúng quy trình. - Phòng KH-TH, phòng QLCL giám sát sự tuân thủ quy trình.
--------------------	---

IV. ĐỊNH NGHĨA, THUẬT NGỮ VÀ CHỮ VIẾT TẮT

Định nghĩa, thuật ngữ	Áp xe phần mềm là một bệnh lý nhiễm khuẩn thường gặp ở mọi lứa tuổi. Chọc hút hay chích rạch ổ viêm, ổ áp xe có giá trị chẩn đoán và điều trị bệnh. Chọc hút dịch làm xét nghiệm vi khuẩn học giúp xác định nguyên nhân gây ổ áp xe, từ đó giúp lựa chọn kháng sinh điều trị cho phù hợp và hiệu quả, đồng thời giải phóng ổ mủ làm cho quá trình điều trị hiệu quả hơn.
Chữ viết tắt	BN: Bệnh nhân CRAX: Chích rạch áp xe KHTH: Kế hoạch tổng hợp QTKT: Quy trình kỹ thuật

V. NỘI DUNG THỰC HIỆN

Chỉ định	Các ổ viêm hay áp xe phần mềm ở nông xác định được vị trí bằng thăm khám lâm sàng
Chống chỉ định	- Bệnh lý rối loạn đông cầm máu. - Các tổn thương nằm sát các vị trí có nguy cơ cao gây tổn thương mạch máu, thần kinh, tim phổi... - Các ổ viêm, áp xe ở vị trí sâu không xác định được trên lâm sàng <i>* Thận trọng với bệnh nhân có tiền sử đái tháo đường, tăng huyết áp, bệnh máu. Chỉ thực hiện thủ thuật khi các bệnh lý trên đã được kiểm soát tốt.</i>
Chuẩn bị	1. Nhân lực: Bác sỹ thực hiện thủ thuật: tại các bệnh viện đã được đào tạo chuyên khoa. Điều dưỡng phụ: là điều dưỡng đã được đào tạo, cấp chứng chỉ. 2. Phương tiện: Phòng thủ thuật đạt hoặc phòng mổ tiêu chuẩn chuyên môn. Hộp thuốc chống sốc theo quy định. Hộp đựng dụng cụ vô trùng (xăng có lỗ, kẹp có máu, bông băng gạc...). Bông, cồn 70°, dung dịch Betadin hoặc cồn iod, băng dính y tế/băng dính Urgo. Thuốc: Gây tê Lidocain 2% loại ống 2ml. - Kim tiêm: 18 G, bơm tiêm: 10ml, 20m Ống đựng bệnh phẩm, nhãn dán, bút viết (khi cần nuôi cấy bệnh phẩm làm kháng sinh đồ). 3. Người bệnh: - Cần được kiểm tra các chỉ định, chống chỉ định. - Giải thích BN: mục đích, tai biến của thủ thuật; ký giấy cam đoan làm thủ thuật

	- Làm các xét nghiệm cơ bản như đông máu cơ bản, nhóm máu, HIV, HBsAg, các xét nghiệm huyết học, sinh hóa cơ bản.
Các bước tiến hành	- Thực hiện tại phòng thủ thuật hoặc phòng mổ tùy theo tình trạng thực tế của người bệnh. - Kiểm tra thông tin bệnh nhân, chỉ định, chống chỉ định. - Xác định vị trí ổ viêm, áp xe trên lâm sàng. - Xác định đường rạch hay chọc hút. - Sát trùng da ở vị trí đường vào bằng dung dịch Betadin, trải sẵn vô khuẩn có lỗ. - Gây tê tại chỗ bằng Lidocain 2%. - Chích rạch, chọc hút ổ viêm, ổ áp xe theo hướng đã xác định trước - Thoát, hút dịch tại ổ viêm, áp xe kết hợp với quan sát, thăm khám lâm sàng đến khi nào ổ áp xe hết hoặc không còn dịch chảy ra nữa. - Bơm rửa ổ viêm, áp xe bằng nước muối sinh lý hoặc Povidin 10% pha loãng. - Đặt dẫn lưu nếu cần, sát khuẩn, băng kín vết thương hoặc dán Urgo.
Theo dõi	- Chăm sóc bệnh nhân ngay sau thủ thuật: + Mạch, huyết áp, tình trạng chảy máu, chảy dịch tại chỗ. + Theo dõi tình trạng chảy máu tại chỗ nếu có cần băng ép chặt. + Theo dõi lượng mủ, dịch chảy ra. - Dặn dò bệnh nhân không cho vết thương tiếp xúc với nước.
Tai biến và xử trí	- Đau tăng sau khi chọc hút, có thể bổ sung giảm đau paracetamol. - Chảy máu sau chọc hút, cần băng ép chặt. - Chảy dịch hoặc mủ cần làm khô cho tới hết. Băng lại vết thương. Thay băng hàng ngày.

VI. Lưu trữ hồ sơ

Lưu trữ hồ sơ	Ghi sổ và ghi vào các biểu mẫu liên quan đến quy trình và lưu trữ hồ sơ bệnh án theo quy chế lưu trữ.
----------------------	---

VII. Tài liệu liên quan

Tài liệu liên quan	Không áp dụng
---------------------------	---------------

VIII. Tài liệu tham khảo

Tài liệu tham khảo	- QTKT hút ổ viêm/áp xe phần mềm của Tạp chí sức khỏe Việt Nam. - Áp xe: Nguyên nhân, triệu chứng, chẩn đoán, điều trị của Vinmec.
-------------------------------	--