

Số: 70 /QĐ-BV

Hà Giang, ngày 17 tháng 01 năm 2018

QUYẾT ĐỊNH

Về việc Ban hành quy trình chuyên môn khám, chữa bệnh
của khoa Chấn thương chỉnh hình và khoa Răng – Hàm - Mặt

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ GIANG

Căn cứ Luật khám chữa bệnh số 40/2009/QH12;

Căn cứ Quyết định số 494/QĐ-SYT, ngày 25/5/2015 của Sở Y tế Hà Giang về việc ban hành Quy định phân công, phân cấp về Tổ chức bộ máy và công chức, viên chức, hợp đồng theo Nghị định số 68/NĐ-CP;

Căn cứ Quyết định số 4068/QĐ-BYT, ngày 29/7/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn biên soạn Quy trình chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Quyết định số 1629/QĐ-BV ngày 13 tháng 12 năm 2017 về việc ban hành và thực hiện áp dụng hệ thống QLCL, Xây dựng QTCM theo tiêu chuẩn TCVN ISO 9001-2015 vào hoạt động của Bệnh viện.

Xét đề nghị của Trưởng phòng KHTH,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo quyết định này 03 quy trình chuyên môn khám chữa bệnh (Có danh mục kèm theo)

Hướng dẫn quy trình chuyên môn của khoa Chấn thương chỉnh hình và khoa Răng - Hàm - Mặt là tài liệu hướng dẫn về thực hành chuyên môn kỹ thuật được áp dụng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang

Điều 2. Giao cho các khoa lâm sàng chịu trách nhiệm triển khai áp dụng quy trình chuyên môn trong cải tiến chất lượng chẩn đoán, điều trị, chăm sóc tại Bệnh viện.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

Điều 4. Trưởng phòng KHTH, các khoa lâm sàng căn cứ quyết định thi hành./

Nơi nhận:

- BHXH tỉnh Hà Giang;
- Ban Giám đốc;
- Website Bệnh viện;
- Lưu: VT, KHTH.



BSCK II. Hoàng Liên Việt

DANH MỤC
QUY TRÌNH CHUYÊN MÔN KHÁM BỆNH CHỮA BỆNH
CỦA KHOA CHẨN THƯƠNG CHỈNH HÌNH & KHOA RĂNG-HÀM-MẶT
(Ban hành kèm theo Quyết định số 839/QĐ-BV ngày 12 tháng 7 năm 2018 Về việc
ban hành quy trình chuyên môn khám chữa bệnh của khoa CTCH và khoa R-H-M)

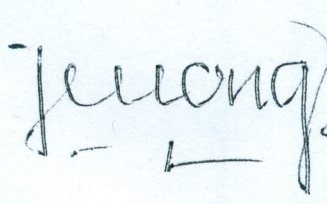
TT	Tên quy trình	Mã số của Quy trình	Khoa
1	Quy trình phẫu thuật lấy bỏ phương tiện kết hợp xương (Nẹp vít) trong phẫu thuật kết hợp xương	QT-01-CTCH	CTCH
2	Quy trình phẫu thuật lấy bỏ phương tiện kết hợp xương (Đinh các loại) trong phẫu thuật kết hợp xương	QT-02-CTCH	CTCH
3	Quy trình phẫu thuật lấy bỏ phương tiện kết hợp xương (Nẹp vít) trong phẫu thuật kết hợp xương	QT-01-RHM	R-H-M

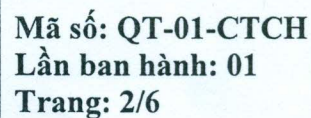
SỞ Y TẾ HÀ GIANG
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH



QUY TRÌNH
PHẪU THUẬT LẤY BỎ PHƯƠNG TIỆN KẾT HỢP XƯƠNG
(NỆP VÍT) TRONG PHẪU THUẬT KẾT HỢP XƯƠNG

Mã số: QT-01-CTCH
Lần ban hành: 01
Ngày ban hành:/...../2018

Trách nhiệm	Soạn thảo	Soát xét	Phê duyệt
Chức vụ	Bs Điều trị	Trưởng khoa	Phó Giám đốc
Chữ ký			
Họ tên	Phạm Văn Cường	Lê Văn Lợi	Vũ Hùng Vương



Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy trình này.



**QUY TRÌNH
PHẪU THUẬT LẤY BỎ PHƯƠNG TIỆN
KẾT HỢP XƯƠNG (NẸP VÍT) TRONG
PHẪU THUẬT KẾT HỢP XƯƠNG**

**Mã số: QT-01-CTCH
Lần ban hành: 01
Trang: 3/6**

I. MỤC ĐÍCH:

Quy trình thống nhất về phương pháp phẫu thuật lấy bỏ phương tiện kết hợp xương (Nẹp vít) ra khỏi xương khi tình trạng xương đã liền, hay do tình trạng nhiễm trùng sau phẫu thuật phải lấy bỏ *(Khi có chỉ định)*.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

Quy trình này áp dụng đối với:

- Khoa Chấn thương chỉnh hình
- Khoa Răng- Hàm- Mặt
- Khoa Phẫu thuật...

III. TÀI LIỆU THAM KHẢO:

- Hướng dẫn xây dựng, biên soạn Quy trình chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh Quyết định 4068 của Bộ Y tế ngày 29/7/2016.
- Hướng dẫn xây dựng quy trình chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh theo tiêu chuẩn Iso 9001-2015.

IV. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT:

4.1. Thuật ngữ:

Lấy bỏ phương tiện kết hợp xương (Nẹp vít) trong phẫu thuật kết hợp xương đó là phẫu thuật để tháo phương tiện để cố định diện gãy xương khi mà tình trạng xương đã liền, hay do tình trạng nhiễm trùng sau phẫu thuật phải lấy bỏ *(Khi có chỉ định)*.

4-2 Từ viết tắt:

- Kết hợp xương : KHX
- Chấn thương chỉnh hình : CTCH

V. NỘI DUNG QUY TRÌNH:

1. Định nghĩa:

Là phẫu thuật lấy bỏ phương tiện kết hợp xương (nẹp vít) ra khỏi xương khi có chỉ định.

2. Chỉ định:

- Tất cả những trường hợp được phẫu thuật kết hợp xương nẹp vít khi xương liền tốt (đủ thời gian liền xương).
- Những trường hợp mổ kết hợp xương nẹp vít bị viêm nhiễm, gãy nẹp, khớp giả...
- Các trường hợp phương tiện kết hợp xương có nguy cơ của sự ăn mòn, phản ứng, dị ứng, tiêu xương...

3. Chống chỉ định:

- Xương chưa liền
- Bệnh lý toàn thân không cho phép phẫu thuật

4. Chuẩn bị:



QUY TRÌNH
PHẪU THUẬT LẤY BỎ PHƯƠNG TIỆN
KẾT HỢP XƯƠNG (NỆP VÍT) TRONG
PHẪU THUẬT KẾT HỢP XƯƠNG

Mã số: QT-01-CTCH
Lần ban hành: 01
Trang: 4/6

4.1. Cán bộ chuyên khoa: Bác sỹ CKI ngoại, Phẫu thuật viên chuyên khoa CTCH..

4.2. Người bệnh:

- Người bệnh được giải thích về tình trạng bệnh tật, lợi ích, rủi ro và các biến chứng có thể xảy ra
- Hồ sơ bệnh án đầy đủ các thủ tục hành chính và các xét nghiệm cơ bản, Các xét nghiệm có liên quan

4.3. Phương tiện:

- Dụng cụ phẫu thuật kết hợp xương nẹp vít.
- Hồ sơ bệnh án và các xét nghiệm cơ bản theo quy định.

5. Các bước tiến hành:

5.1. Vô cảm: Tê đám rối, tê tủy sống, mê tĩnh mạch, mê nội khí quản.

5.2. Kỹ thuật:

- Sát khuẩn vùng mổ.
- Rạch da ở vị trí cần lấy bỏ nẹp vít.
- Bóc tách vào bọc lộ nẹp vít.
- Tháo bỏ nẹp vít.
- Cầm máu kỹ vùng mổ.
- Bơm rửa vùng mổ.
- Đặt dẫn lưu vùng mổ (khi cần thiết).
- Đóng vết mổ (Cân cơ – Da).
- Kháng sinh 5 – 7 ngày.
- Cắt chỉ vết mổ sau 02 tuần.

6. Theo dõi và xử trí tai biến:

6.1. Theo dõi:

- Theo dõi mạch, nhiệt độ, huyết áp, dẫn lưu, vận động cảm giác chi... để phát hiện các biến chứng sau phẫu thuật
- Hướng dẫn tập phục hồi chức năng sau phẫu thuật.

6.2. Tai biến và xử trí:

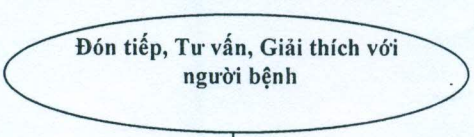
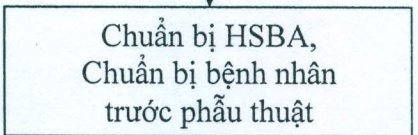
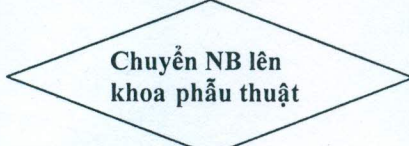
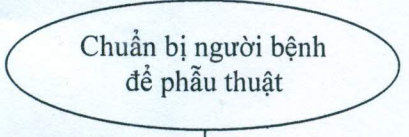
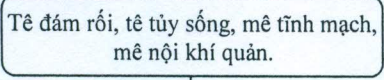
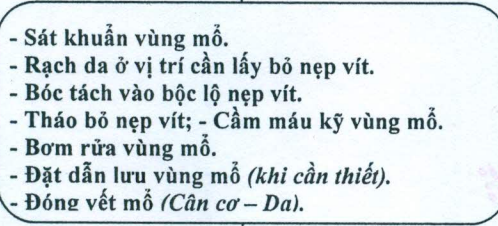
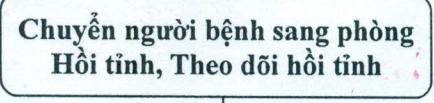
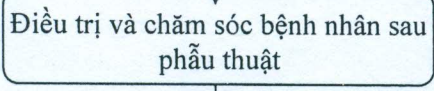
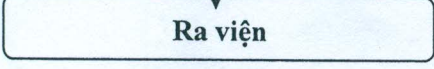
- Nhiễm khuẩn: Thay kháng sinh, điều trị theo kháng sinh đồ, bù nước và điện giải cho người bệnh
- Chảy máu sau mổ: Băng ép cầm máu nếu không được thì phẫu thuật lại cầm máu.
- Xương gãy lại: Phẫu thuật KHX.
- Tổn thương mạch máu, thần kinh



**QUY TRÌNH
PHẪU THUẬT LẤY BỎ PHƯƠNG TIỆN
KẾT HỢP XƯƠNG (NỆP VÍT) TRONG
PHẪU THUẬT KẾT HỢP XƯƠNG**

Mã số: QT-01-CTCH
Lần ban hành: 01
Trang: 5/6

**SƠ ĐỒ QUY TRÌNH PHẪU THUẬT LẤY BỎ PHƯƠNG TIỆN KẾT HỢP
XƯƠNG (NỆP VÍT) TRONG PHẪU THUẬT KẾT HỢP XƯƠNG**

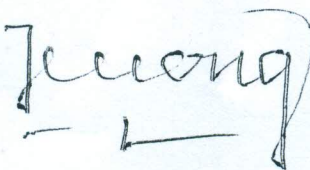
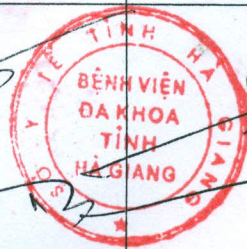
Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/tài liệu liên quan
Bác sỹ Điều dưỡng hành chính; Điều dưỡng chăm sóc		- Người bệnh vào viện được đón tiếp chuyển vào khoa CTCH - Bác sỹ thăm khám, Chỉ định các XN cận lâm sàng - ĐD tư vấn, hoàn thành thủ tục hành chính
Bác sỹ điều trị; ĐD chăm sóc		- Bác sỹ hoàn thành hồ sơ bệnh án - Chỉ định điều trị - Điều dưỡng chăm sóc bệnh nhân, lấy Mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở. - Ghi phiếu chăm sóc, theo dõi - Cho người nhà người bệnh ký cam đoan phẫu thuật - Hoàn thành hồ sơ điều dưỡng
Điều dưỡng viên chăm sóc		- Hướng dẫn người bệnh các thủ tục cần thiết chuẩn bị phẫu thuật - Vệ sinh vùng mổ. - Thay quần áo cho người bệnh. - Chuyển người bệnh lên khoa phẫu thuật bàn giao cho khoa Phẫu thuật
KTV phụ mê, KTV tít dụng cụ		- KTV phụ mê cho người bệnh lên bàn Phẫu thuật. Kiểm tra chỉ số sinh tồn. - Để Người bệnh ở tư thế thuận lợi cho cuộc phẫu thuật - KTV tít dụng cụ chuẩn bị dụng cụ cho cuộc phẫu thuật
Bác sỹ gây mê; KTV phụ mê		KTV phụ mê phụ giúp Bác sỹ tiến hành gây mê người bệnh
PT viên chính; PT viên phụ, Bs Gây mê, KTV phụ mê, KTV tít dụng cụ		- Bác sỹ gây mê, KTV phụ mê theo sát sát người bệnh trong suốt quá trình phẫu thuật - Phẫu thuật viên chính, Phẫu thuật viên phụ tiến hành phẫu thuật bệnh nhân như quy trình - KTV tít dụng cụ, phục vụ dụng cụ đảm bảo an toàn trong suốt cuộc phẫu thuật. Khi phẫu thuật xong đếm lại dụng cụ và bông gạc.
Điều dưỡng viên chăm sóc		- Điều dưỡng chăm sóc theo dõi sát người bệnh trong giai đoạn thoát mê - Thực hiện y lệnh điều trị - Khi người bệnh tỉnh chuyển về khoa CTCH điều trị theo dõi tiếp.
Bác sỹ, ĐD tại khoa CTCH		- Bác sỹ chỉ định điều trị theo phác đồ từ 5 đến 7 ngày - ĐDV theo dõi chăm sóc bệnh nhân - Thực hiện y lệnh điều trị.
Bác sỹ; ĐD		- Bệnh nhân ổn định ra viện - Hướng dẫn người bệnh đến cắt chỉ sau phẫu thuật 2 tuần

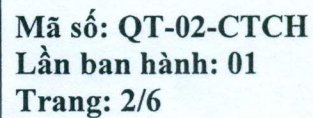
**SỞ Y TẾ HÀ GIANG
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH**



**QUY TRÌNH
PHẪU THUẬT LẤY BỎ PHƯƠNG TIỆN KẾT
HỢP XƯƠNG (ĐINH CÁC LOẠI) TRONG
PHẪU THUẬT KẾT HỢP XƯƠNG**

Mã số: QT-02-CTCH
Lần ban hành: 01
Ngày ban hành:/...../2018

Trách nhiệm	Soạn thảo	Soát xét	Phê duyệt
Chức vụ	Bs Điều trị	Trưởng khoa	Phó Giám đốc
Chữ ký		 	
Họ tên	Phạm Văn Cường	Lê Văn Lợi	Vũ Hùng Vương



Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy trình này.



**QUY TRÌNH
PHẪU THUẬT LẤY BỎ PHƯƠNG
TIỆN KẾT HỢP XƯƠNG (ĐÌNH CÁC
LOẠI) TRONG PHẪU THUẬT KẾT
HỢP XƯƠNG**

Mã số: QT-02-CTCH
Lần ban hành: 01
Trang: 3/6

I. MỤC ĐÍCH:

Quy trình thống nhất về phương pháp phẫu thuật lấy bỏ phương tiện kết hợp xương (Đình các loại) ra khỏi xương khi tình trạng xương đã liền, hay do tình trạng nhiễm trùng sau phẫu thuật phải lấy bỏ *(Khi có chỉ định)*.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

Quy trình này áp dụng đối với:

- Khoa Chấn thương chỉnh hình
- Khoa Răng- Hàm- Mặt
- Khoa Phẫu thuật...

III. TÀI LIỆU THAM KHẢO:

- Hướng dẫn xây dựng, biên soạn Quy trình chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh Quyết định 4068 của Bộ Y tế ngày 29/7/2016.
- Hướng dẫn xây dựng quy trình chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh theo tiêu chuẩn Iso 9001-2015.

IV. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT:

4.1. Thuật ngữ:

Lấy bỏ phương tiện kết hợp xương (Nẹp vít) trong phẫu thuật kết hợp xương đó là phẫu thuật để tháo phương tiện để cố định diện gãy xương khi mà tình trạng xương đã liền, hay do tình trạng nhiễm trùng sau phẫu thuật phải lấy bỏ *(Khi có chỉ định)*.

4-2 Từ viết tắt:

- Kết hợp xương : KHX
- Chấn thương chỉnh hình : CTCH

V. NỘI DUNG QUY TRÌNH:

1. Định nghĩa:

Là phẫu thuật lấy bỏ phương tiện kết hợp xương (Đình các loại) ra khỏi xương khi có chỉ định.

2. Chỉ định:

- Tất cả những trường hợp được phẫu thuật kết hợp xương bằng đình các loại khi xương liền tốt (đủ thời gian liền xương).
- Những trường hợp mổ kết hợp xương bằng đình các loại bị viêm nhiễm, gãy nẹp, khớp giả...
- Các trường hợp phương tiện kết hợp xương có nguy cơ của sự ăn mòn, phản ứng, dị ứng, tiêu xương...

3. Chống chỉ định:

- Xương chưa liền
- Bệnh lý toàn thân không cho phép phẫu thuật

4. Chuẩn bị:



**QUY TRÌNH
PHẪU THUẬT LẤY BỎ PHƯƠNG
TIỆN KẾT HỢP XƯƠNG (ĐÌNH CÁC
LOẠI) TRONG PHẪU THUẬT KẾT
HỢP XƯƠNG**

Mã số: QT-02-CTCH
Lần ban hành: 01
Trang: 4/6

4.1. Cán bộ chuyên khoa: Bác sỹ CKI ngoại, Phẫu thuật viên chuyên khoa CTCH..

4.2. Người bệnh:

- Người bệnh được giải thích về tình trạng bệnh tật, lợi ích, rủi ro và các biến chứng có thể xảy ra
- Hồ sơ bệnh án đầy đủ các thủ tục hành chính và các xét nghiệm cơ bản, Các xét nghiệm có liên quan

4.3. Phương tiện:

- Dụng cụ phẫu thuật kết hợp xương đinh các loại.
- Hồ sơ bệnh án và các xét nghiệm cơ bản theo quy định.

5. Các bước tiến hành:

5.1. Vô cảm: Tê đám rối, tê tủy sống, mê tĩnh mạch, mê nội khí quản.

5.2. Kỹ thuật:

- Sát khuẩn vùng mổ.
- Rạch da ở vị trí cần lấy bỏ đinh.
- Bóc tách vào bọc lộ đinh.
- Tháo bỏ đinh.
- Cầm máu kỹ vùng mổ.
- Bơm rửa vùng mổ.
- Đặt dẫn lưu vùng mổ (khi cần thiết).
- Đóng vết mổ (Cân cơ – Da).
- Kháng sinh 5 – 7 ngày.
- Cắt chỉ vết mổ sau 02 tuần.

6. Theo dõi và xử trí tai biến:

6.1. Theo dõi:

- Theo dõi mạch, nhiệt độ, huyết áp, dẫn lưu, vận động cảm giác chi... để phát hiện các biến chứng sau phẫu thuật
- Hướng dẫn tập phục hồi chức năng sau phẫu thuật.

6.2. Tai biến và xử trí:

- Nhiễm khuẩn: Thay kháng sinh, điều trị theo kháng sinh đồ, bù nước và điện giải cho người bệnh
- Chảy máu sau mổ: Băng ép cầm máu nếu không được thì phẫu thuật lại cầm máu.
- Xương gãy lại: Phẫu thuật KHX.
- Tồn thương mạch máu, thần kinh



**QUY TRÌNH
PHẪU THUẬT LẤY BỎ PHƯƠNG
TIỆN KẾT HỢP XƯƠNG (ĐÌNH CÁC
LOẠI) TRONG PHẪU THUẬT KẾT
HỢP XƯƠNG**

Mã số: QT-02-CTCH
Lần ban hành: 01
Trang: 5/6

**SƠ ĐỒ QUY TRÌNH PHẪU THUẬT LẤY BỎ PHƯƠNG TIỆN KẾT HỢP
XƯƠNG (ĐÌNH CÁC LOẠI) TRONG PHẪU THUẬT KẾT HỢP XƯƠNG**

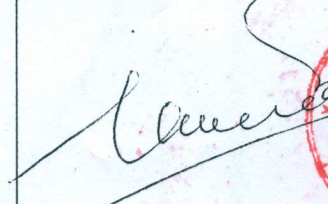
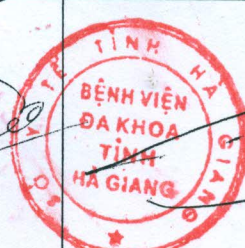
Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/tài liệu liên quan
Bác sỹ Điều dưỡng hành chính; Điều dưỡng chăm sóc	Đón tiếp Tư vấn Giải thích với người bệnh	- Người bệnh vào viện được đón tiếp chuyển vào khoa CTCH - Bác sỹ thăm khám, Chỉ định các XN cận lâm sàng - Điều dưỡng tư vấn, hoàn thành thủ tục hành chính
Bác sỹ điều trị; ĐD chăm sóc	Chuẩn bị HSBA, Chuẩn bị bệnh nhân trước phẫu thuật	- Bác sỹ hoàn thành hồ sơ bệnh án - Chỉ định điều trị - Điều dưỡng chăm sóc bệnh nhân, lấy Mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở. - Ghi phiếu chăm sóc, theo dõi - Cho người nhà người bệnh ký cam đoan phẫu thuật - Hoàn thành hồ sơ điều dưỡng
Điều dưỡng viên chăm sóc	Chuyển NB lên khoa phẫu thuật	- Hướng dẫn người bệnh các thủ tục cần thiết chuẩn bị phẫu thuật - Vệ sinh vùng mổ. - Thay quần áo cho người bệnh. - Chuyển người bệnh lên khoa phẫu thuật bàn giao cho khoa Phẫu thuật
KTV phụ mê, KTV tít dụng cụ	Chuẩn bị người bệnh để phẫu thuật	- KTV phụ mê cho người bệnh lên bàn Phẫu thuật. Kiểm tra chỉ số sinh tồn. - Đề Người bệnh ở tư thế thuận lợi cho cuộc phẫu thuật - KTV tít dụng cụ chuẩn bị dụng cụ cho cuộc phẫu thuật
Bác sỹ gây mê; KTV phụ mê	Tê đám rối, tê tủy sống, mê tĩnh mạch, mê nội khí quản.	KTV phụ mê phụ giúp Bác sỹ tiến hành gây mê người bệnh
PT viên chính; PT viên phụ, Bs Gây mê, KTV phụ mê, KTV tít DC	- Sát khuẩn vùng mổ. - Rạch da ở vị trí cần lấy bỏ Đình. - Bóc tách vào bọc lộ Đình. - Tháo bỏ Đình.; - Cầm máu kỹ vùng mổ. - Bơm rửa vùng mổ. - Đặt dẫn lưu vùng mổ (khi cần thiết). - Đóng vết mổ (Cân cơ – Da).	- Bác sỹ gây mê, KTV phụ mê theo sát sát người bệnh trong suốt quá trình phẫu thuật - Phẫu thuật viên chính, Phẫu thuật viên phụ tiến hành phẫu thuật bệnh nhân như quy trình - KTV tít dụng cụ, phục vụ dụng cụ đảm bảo an toàn trong suốt cuộc phẫu thuật. Khi phẫu thuật xong đếm lại dụng cụ và bông gạc.
Điều dưỡng viên chăm sóc	Chuyển người bệnh sang phòng Hồi tỉnh, Theo dõi hồi tỉnh	- Điều dưỡng chăm sóc theo dõi sát người bệnh trong giai đoạn thoát mê - Thực hiện y lệnh điều trị - Khi người bệnh tỉnh chuyển về khoa CTCH điều trị theo dõi tiếp.
Bác sỹ, ĐD tại khoa CTCH	Điều trị và chăm sóc bệnh nhân sau phẫu thuật	- Bác sỹ chỉ định điều trị theo phác đồ từ 5 đến 7 ngày - Điều dưỡng viên theo dõi chăm sóc bệnh nhân - Thực hiện y lệnh điều trị.
Bác sỹ; ĐD	Ra viện	- Bệnh nhân ổn định ra viện - Hướng dẫn người bệnh đến cắt chỉ sau phẫu thuật 2 tuần

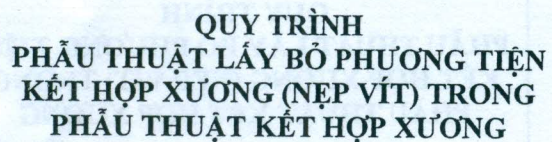
SỞ Y TẾ HÀ GIANG
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH



QUY TRÌNH
PHẪU THUẬT LẤY BỎ PHƯƠNG TIỆN KẾT HỢP XƯƠNG
(NỆP VÍT) TRONG PHẪU THUẬT KẾT HỢP XƯƠNG

Mã số: QT-01-RHM
Lần ban hành: 01
Ngày ban hành:/...../2018

Trách nhiệm	Soạn thảo	Soát xét	Phê duyệt
Chức vụ	Bs Điều trị	Trưởng khoa	Phó Giám đốc
Chữ ký		 	
Họ tên	Trần Cao Quyền	Lò Thị Tâm	Vũ Hùng Vương



Mã số: QT-01-RHM
Lần ban hành: 01
Trang: 3/7

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy trình này.
2. Nội dung trong quy trình này có hiệu lực thi hành theo quyết định của ban Giám đốc bệnh viện.
3. Khoa Chấn thương chỉnh hình, khoa Răng-Hàm-Mặt, khoa Phẫu thuật được phát một bản (Có đóng dấu của Bệnh viện). Các khoa, phòng khác có nhu cầu cần bổ sung thêm tài liệu, đề nghị liên hệ với Iso QLCL để có bản đóng dấu.

NƠI NHẬN (ghi rõ nơi nhận rồi đánh dấu X ô bên cạnh)

X	Giám đốc	☐		☐	
X	Phó giám đốc	☐		☐	
X	BHXX tỉnh Hà Giang	☐		☐	
X	Khoa CTCH	☐		☐	
X	Khoa Phẫu thuật	☐		☐	
X	Khoa Răng- Hàm- Mặt	☐		☐	
					

THEO DÕI TÌNH TRẠNG SỬA ĐỔI (*tình trạng sửa đổi so với bản trước đó*)

[illegible]



**QUY TRÌNH
PHẪU THUẬT LẤY BỎ PHƯƠNG TIỆN
KẾT HỢP XƯƠNG (NỆP VÍT) TRONG
PHẪU THUẬT KẾT HỢP XƯƠNG**

**Mã số: QT-01-RHM
Lần ban hành: 01
Trang: 4/7**

I. MỤC ĐÍCH:

Quy trình thống nhất về phương pháp phẫu thuật lấy bỏ phương tiện kết hợp xương (Nẹp vít) ra khỏi xương khi tình trạng xương đã liền, hay do tình trạng nhiễm trùng sau phẫu thuật phải lấy bỏ *(Khi có chỉ định)*.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

Quy trình này áp dụng đối với:

- Khoa Chấn thương chỉnh hình
- Khoa Răng- Hàm- Mặt
- Khoa Phẫu thuật...

III. TÀI LIỆU THAM KHẢO:

- Hướng dẫn xây dựng, biên soạn Quy trình chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh Quyết định 4068 của Bộ Y tế ngày 29/7/2016.
- Hướng dẫn xây dựng quy trình chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh theo tiêu chuẩn Iso 9001-2015.

IV. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT:

4.1. Thuật ngữ:

Lấy bỏ phương tiện kết hợp xương (Nẹp vít) trong phẫu thuật kết hợp xương đó là phẫu thuật để tháo phương tiện để cố định diện gãy xương khi mà tình trạng xương đã liền, hay do tình trạng nhiễm trùng sau phẫu thuật phải lấy bỏ *(Khi có chỉ định)*.

4-2 Từ viết tắt:

- Kết hợp xương : KHX
- Răng Hàm Mặt : RHM

V. NỘI DUNG QUY TRÌNH:

1. Định nghĩa:

Là phẫu thuật lấy bỏ phương tiện kết hợp xương (nẹp vít) ra khỏi xương khi có chỉ định.

2. Chỉ định:

- Tất cả những trường hợp được phẫu thuật kết hợp xương nẹp vít khi xương liền tốt (đủ thời gian liền xương).
- Những trường hợp mô kết hợp xương nẹp vít bị viêm nhiễm, gãy nẹp, khớp giả...
- Các trường hợp phương tiện kết hợp xương có nguy cơ của sự ăn mòn, phản ứng, dị ứng, tiêu xương...

3. Chống chỉ định:

- Xương chưa liền
- Bệnh lý toàn thân không cho phép phẫu thuật

4. Chuẩn bị:



**QUY TRÌNH
PHẪU THUẬT LẤY BỎ PHƯƠNG TIỆN
KẾT HỢP XƯƠNG (NẸP VÍT) TRONG
PHẪU THUẬT KẾT HỢP XƯƠNG**

**Mã số: QT-01-RHM
Lần ban hành: 01
Trang: 5/7**

4.1. Cán bộ chuyên khoa: Bác sỹ CKI RHM, Phẫu thuật viên chuyên khoa RHM..

4.2. Người bệnh:

- Người bệnh được giải thích về tình trạng bệnh tật, lợi ích, rủi ro và các biến chứng có thể xảy ra

- Hồ sơ bệnh án đầy đủ các thủ tục hành chính và các xét nghiệm cơ bản, Các xét nghiệm có liên quan

4.3. Phương tiện:

- Dụng cụ phẫu thuật kết hợp xương nẹp vít.

- Hồ sơ bệnh án và các xét nghiệm cơ bản theo quy định.

5. Các bước tiến hành:

5.1. Vô cảm: Tiền mê, tê tại chỗ.

5.2. Kỹ thuật:

- Sát khuẩn vùng mổ.

- Rửa da ở vị trí cần lấy bỏ nẹp vít.

- Bóc tách vào bọc lộ nẹp vít.

- Tháo bỏ nẹp vít.

- Cầm máu kỹ vùng mổ.

- Bơm rửa vùng mổ.

- Đặt dẫn lưu vùng mổ (khi cần thiết).

- Đóng vết mổ (Cân cơ – Da).

- Kháng sinh 5 – 7 ngày.

- Cắt chỉ vết mổ sau 01 tuần.

6. Theo dõi và xử trí tai biến:

6.1. Theo dõi:

- Theo dõi mạch, nhiệt độ, huyết áp, dẫn lưu, vận động cảm giác các cơ vùng mặt... để phát hiện các biến chứng sau phẫu thuật

- Hướng dẫn tập phục hồi chức năng sau phẫu thuật.

6.2. Tai biến và xử trí:

- Nhiễm khuẩn: Thay kháng sinh, điều trị theo kháng sinh đồ, bù nước và điện giải cho người bệnh

- Chảy máu sau mổ: Băng ép cầm máu nếu không được thì phẫu thuật lại cầm máu.

- Xương gãy lại: Phẫu thuật KHX.

- Tồn thương mạch máu, thần kinh