

Số: 1062/QĐ- BV

Hà Giang, ngày 09 tháng 9 năm 2020

QUYẾT ĐỊNH
Về việc Ban hành Quy trình chuyên môn Phẫu thuật cột sống

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ GIANG

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009;

Căn cứ Quyết định số 101/QĐ-BV, ngày 02/02/2018 của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang về việc ban hành Quy chế làm việc;

Căn cứ Quyết định 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 13/12/2017 của Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang về việc Ban hành và thực hiện áp dụng hệ thống quản lý chất lượng theo tiêu chuẩn TCVN ISO 9001:2015 vào hoạt động của Bệnh viện;

Xét đề nghị của Trưởng phòng KHTH, trưởng khoa CTCH.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo quyết định này **02 quy trình** chuyên môn kỹ thuật Phẫu thuật Cột sống là tài liệu hướng dẫn về thực hành quy trình chuyên môn được áp dụng tại khoa CTCH- Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang (có quy trình kèm theo):

1. Quy trình 1: Phẫu thuật Cố định Cột sống thắt lưng bằng vít qua cuống
2. Quy trình 2: Giải phóng chèn ép thần kinh trong chấn thương cột sống thắt lưng

Điều 2. Giao cho khoa CTCH và các khoa lâm sàng, các bộ phận có liên quan 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 có hiệu lực kể từ ngày ký.

Điều 4. Trưởng phòng KHTH, khoa CTCH, các khoa lâm sàng và các bộ phận liên quan căn cứ Quyết định thi hành./.

Nơi nhận:

- Như điều 4;
- Ban Giám đốc;
- Sở Y tế Hà Giang;
- BHXH tỉnh Hà Giang;
- Website Bệnh viện;
- Lưu: VT, KHTH

GIÁM ĐỐC



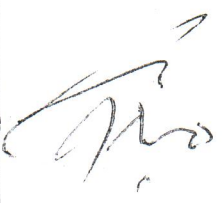
Bs CKII. Phạm Anh Văn

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



QUY TRÌNH PHẪU THUẬT
CỔ ĐỊNH CỘT SỐNG THẮT LƯNG BẰNG VÍT QUA CUỐNG

Mã số: QT-CTCH-01
Lần ban hành: 01
Ngày ban hành: 09/9/2020

Trách nhiệm	Soạn thảo	Soát xét	Phê duyệt
Chức vụ	BSCKII	TRƯỞNG PHÒNG	GIÁM ĐỐC
Chữ ký			
Họ tên	Lê Văn Lợi	Đỗ Văn Nghĩa	Bs CKII. Phạm Anh Văn

PHẪU THUẬT CỐ ĐỊNH CỘT SỐNG THẮT LƯNG BẰNG VÍT QUA CUỐNG

I. ĐẠI CƯƠNG

Cố định cột sống qua cuống là một kỹ thuật phổ biến để làm vững cột sống, điều trị cho các trường hợp mất vững cột sống.

Đây là kỹ thuật làm vững cột sống đang được áp dụng rộng rãi, dần thay thế cho các kỹ thuật trước đây như sử dụng hệ thống móc, thanh giằng kiểu Luque.

II. CHỈ ĐỊNH

Tất cả các trường hợp mất vững cột sống (chấn thương, u cột sống, trượt đốt sống...)

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Các trường hợp chống chỉ định chung của phẫu thuật.

IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

Phẫu thuật viên được đào tạo chuyên khoa sâu về phẫu thuật cột sống.

2. Phương tiện

Máy chụp X quang (C-arm), bộ dụng cụ phẫu thuật chuyên khoa cột sống, hệ thống vít cột sống, thanh giằng (Rod).

3. Người bệnh

Vệ sinh thật sạch, nhịn ăn uống, kháng sinh dự phòng.

4. Hồ sơ người bệnh: đầy đủ theo quy định

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Người bệnh nằm sấp, gây mê nội khí quản
- Rửa da đường giữa liên gai sau vùng phẫu thuật
- Bóc tách cân cơ cạnh sống, bóc lộ diện khớp và cung đốt sống hai bên
- Bắt vít qua cuống sống:
 - + Xác định điểm vào cuống sống thông qua các mốc giải phẫu (eo đốt sống, mỏm ngang, diện khớp...)
 - + Dùng que thăm chuyên dụng (Probe) để thăm dò và vào cuống sống.
 - + Thăm dò đánh giá các thành và đáy cuống bằng que thăm để đảm bảo quá trình vào cuống chính xác, không vào ống sống hoặc ra ngoài.
 - + Dùng khoan dẫn đường làm rộng cuống sống.
 - + Bắt vít vào cuống (sau khi chọn vít có kích cỡ thích hợp)
 - + Đặt thanh giằng (Rod) nắn chỉnh, siết ốc cố định cột sống
- Ghép xương phía sau hoặc sau bên
- Cầm máu
- Đặt dẫn lưu

- Đóng vết mổ theo lớp giải phẫu
- Mặc áo hỗ trợ cột sống trong ít nhất 6 tuần

VI. ĐIỀU TRỊ SAU PHẪU THUẬT

- Rút dẫn lưu sau 48h
- Dùng kháng sinh 5 - 7 ngày
- Ra viện sau 5 - 7 ngày
- Mặc áo hỗ trợ cột sống đến thời điểm khám lại (4 tuần)

VII. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ

- Tổn thương rễ thần kinh, màng cứng: Vá màng cứng
- Tổn thương động mạch chủ bụng, tĩnh mạch chủ dưới: Mở bụng XỬ TRÍ tổn thương.
- Nhiễm trùng vết mổ: kháng sinh tĩnh mạch theo kháng sinh đồ, thay băng, truyền dịch, hoặc có thể tiến hành làm sạch vết thương, dẫn lưu tốt.

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

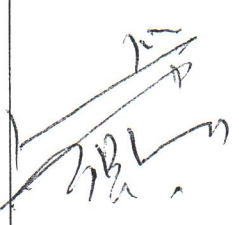


**QUY TRÌNH PHẪU THUẬT
GIẢI PHÓNG CHÈN ÉP THẦN KINH TRONG CHẤN THƯƠNG
CỘT SỐNG THẮT LƯNG**

Mã số: QT-CTCH-02

Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 09/9/2020

Trách nhiệm	Soạn thảo	Soát xét	Phê duyệt
Chức vụ	BSCKII	TRƯỞNG PHÒNG	GIÁM ĐỐC
Chữ ký			
Họ tên	Lê Văn Lợi	Đỗ Văn Nghĩa	Bs CKII. Phạm Anh Văn

PHẪU THUẬT GIẢI PHÓNG CHÈN ÉP THẦN KINH TRONG CHẤN THƯƠNG CỘT SỐNG THẮT LUNG

I. ĐẠI CƯƠNG

- Chấn thương vùng bản lề cột sống ngực thắt lưng rất thường gặp, chiếm 60-75% trong tổng số các trường hợp chấn thương cột sống.

- Khi cột sống mất vững, có dấu hiệu chèn ép thần kinh cần chỉ định phẫu thuật làm vững cột sống, Giải phóng chèn ép thần kinh và có thể kèm ghép xương phía sau.

- Giải phóng chèn ép thần kinh là một thì quan trọng sau khi cột sống đã được cố định, đòi hỏi phẫu thuật viên có kinh nghiệm và bộ dụng cụ chuyên khoa để vừa đạt được hiệu quả giải phóng chèn ép thần kinh nhưng không làm mất vững cột sống và tổn thương thần kinh.

II. CHỈ ĐỊNH

Tất cả các trường hợp chấn thương cột sống thắt lưng mất vững kèm có dấu hiệu chèn ép thần kinh trên lâm sàng.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Các trường hợp chống chỉ định chung của phẫu thuật.

- Chấn thương cột sống không làm mất vững cột sống và không chèn ép thần kinh trên lâm sàng.

IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

Phẫu thuật viên được đào tạo chuyên khoa sâu về phẫu thuật cột sống.

2. Phương tiện

Máy chụp X quang (C-arm), bộ dụng cụ phẫu thuật chuyên khoa cột sống, hệ thống vít cột sống, thanh giằng (Rod), bộ dụng cụ lấy xương ghép tự thân hoặc xương đồng loại.

3. Người bệnh

Vệ sinh thật tháo, nhịn ăn uống, kháng sinh dự phòng.

4. Hồ sơ bệnh án: đầy đủ theo quy định

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Người bệnh nằm sấp, gây mê nội khí quản.

- Rửa da đường giữa liên gai sau vùng phẫu thuật.

- Bóc tách cân cơ cạnh sống, bóc lộ diện khớp và cung đốt sống hai bên.

- Bớt vít qua cuống sống.

- Tiến hành giải phóng chèn ép thần kinh:

+ Tùy thuộc mức độ chèn ép thần kinh nhiều hay ít để quyết định giải phóng

chèn ép một phần (mở cửa sổ xương) hoặc toàn bộ (cắt bỏ toàn bộ cung sau).

+ Quá trình giải ép cần chú ý bảo tồn diện khớp hai bên, tránh tổn thương màng cứng, rễ thần kinh.

+ Sử dụng dụng cụ chuyên dụng (Kerrison) gỡ bỏ cung sau, đi từ chỗ không chèn ép đến chỗ chèn ép, từ chỗ chèn ép ít đến chỗ chèn ép nhiều.

- Đặt thanh giằng (Rod), cố định cột sống

- Tiến hành ghép xương phía sau hoặc sau bên qua các môm ngang bằng xương tự thân (xương chậu) hoặc xương đồng loại.

- Cầm máu.

- Đặt dẫn lưu.

- Đóng vết mổ theo lớp giải phẫu.

- Mặc áo hỗ trợ cột sống.

VI. ĐIỀU TRỊ SAU PHẪU THUẬT

- Rút dẫn lưu sau 48 giờ.

- Dùng kháng sinh 5 - 7 ngày.

- Ra viện sau 5 - 7 ngày

- Mặc áo hỗ trợ cột sống đến thời điểm khám lại (4 tuần)

VII. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ

- Tổn thương rễ thần kinh, màng cứng: Vá màng cứng

- Tổn thương động mạch chủ, tĩnh mạch chủ: Mở bụng xử trí tổn thương.

- Nhiễm trùng vết mổ: Kháng sinh tĩnh mạch theo kháng sinh đồ, thay băng, truyền dịch, phẫu thuật làm sạch vết thương, dẫn lưu rộng rãi nếu cần thiết.