|  |
| --- |
| BỆNH VIỆN ĐA KHOA PHƯƠNG ĐÔNG |
| **KHOA PHỤ SẢN** |

**PHIẾU TÓM TẮT THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ**

**SAU MỔ THAI NGOÀI TỬ CUNG**

| **Điều trị, theo dõi, chăm sóc** | **Ngày điều trị** |
| --- | --- |
| **Ngày 1** | **Ngày 2** | **Ngày 3** |
| **Khám** | **Theo dõi:** Toàn trạng, tri giác, dấu hiệu sinh tồn (mạch, huyết áp, nhiệt độ)**Khám:*** Phát hiện sớm các biến chứng do phẫu thuật nội soi: có tình trạng tràn khí dưới da không, chảy máu …
* Quan sát băng vết mổ có thấm máu hay không.
* Bụng có chướng, có phản ứng thành bụng không
* Âm đạo có ra huyết, ra dịch không
* Có nhu động ruột và trung tiện chưa
* Nước tiểu 4 - 6 giờ
 | **Theo dõi:** Toàn trạng, tri giác, dấu hiệu sinh tồn (mạch, huyết áp, nhiệt độ)**Khám:*** Thay băng vết mổ, nếu vết mổ khô thì tháo băng.
* Tình trạng bụng (chướng, phản ứng thành bụng, …)
* Kiểm tra trung tiện, nhu động ruột
* Âm đạo có ra huyết, ra dịch không
 | **Theo dõi:** Toàn trạng, tri giác, dấu hiệu sinh tồn (mạch, huyết áp, nhiệt độ)**Khám:*** Vệ sinh vết mổ.
* Khám và vệ sinh âm đạo.
 |
| **Cận lâm sàng** | Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi, chức năng gan thận, điện giải đồ (nếu mất máu) | * Xét nghiệm βeta HCG
* Siêu âm tử cung, phần phụ
* Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (nếu mất máu)
* CRP (C-reactive protein), Chức năng gan thận, điện giải đồ (nếu xuất hiện nhiễm trùng)
 | Kết quả Giải phẫu bệnh  |
| **Nguyên tắc điều trị** | * Truyền dịch
* Kháng sinh
* Chống viêm
* Giảm đau
* Truyền máu (nếu cần)
 | * Kháng sinh
* Chống viêm
* Giảm đau (nếu cần)
 | * Kháng sinh
* Chống viêm
 |
| **Thuốc** | * Glucose 5% x 1000ml, Ringer lactat x 500ml (Truyền tĩnh mạch) 60 giọt/phút
* Biofazolin (Cefazoline) 1g x 2 lọ (Tĩnh mạch chậm) 9h - 15h
* Nước cất 10ml x 02 ống, pha tiêm kháng sinh
* Alphachymotrypsin 4.2 mg x 4 viên (Uống) 9h - 15h
* Diclofenac 100mg x 02 viên (Đặt hậu môn) khi đau cách nhau tối thiểu 6 giờ
 | * Biofazolin (Cefazoline) 1g x 2 lọ (Tĩnh mạch chậm) 9h - 15h
* Nước cất 10ml x 02 ống, pha tiêm kháng sinh
* Alphachymotrypsin 4.2 mg x 4 viên (Uống) 9h - 15h
* Diclofenac 100mg x 02 viên (Đặt hậu môn) khi đau cách nhau tối thiểu 6 giờ.
 | * Biofazolin (Cefazoline) 1g x 2 lọ (Tĩnh mạch chậm) 9h - 15h
* Nước cất 10ml x 02 ống, pha tiêm kháng sinh
* Alphachymotrypsin 4.2 mg x 4 viên (Uống) 9h - 15h
 |
| **Chăm sóc** | * 6 giờ sau mổ cho ăn loãng (nếu không có lưu ý gì từ phẫu thuật viên) và ăn lại bình thường khi có nhu động ruột.
* Vận động sớm tại chỗ (ngồi dậy, đi quanh giường). Khuyến khích bệnh nhân tự nâng tay, chân, thay đổi tư thế
* Rút sonde tiểu sau 24 giờ nếu nước tiểu trong
 | * Ăn uống trở lại bình thường
* Khuyến khích ngồi dậy, đi lại nhiều hơn
 | * Ăn uống trở lại bình thường
* Khuyến khích vận động bình thường
* Nếu ổn định, xuất viện
 |
| **Sinh hoạt** | * Vệ sinh vết mổ: Dùng Betadin 10% sát khuẩn vết mổ hằng ngày, ngày 3 - 4 lần;
* Vệ sinh hàng ngày: rửa vùng sinh dục ít nhất 3 lần/ngày; lau người thay đồ sạch, sau phẫu thuật 2 - 3 ngày tắm nhanh bằng nước ấm, trong phòng kín gió;
* Chế độ ăn uống và sinh hoạt: ăn đủ lượng, đủ chất. Ngủ 8 giờ/ngày, tôn trọng giấc ngủ trưa. Mặc đồ sạch sẽ, rộng rãi;
* Chế độ vận động: vận động nhẹ nhàng.
 |
| **Kế hoạch ra viện**  | - Tư vấn và giúp giải quyết vấn đề tâm lý (nếu có)- Tư vấn về kế hoạch hóa gia đình - Hẹn người bệnh đến khám lại sau 2 tuần: siêu âm, Xét ngiệm β – HCG. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Họ và tên** | **Chức vụ** | **Ký tên** |
| **Soạn thảo** | Nguyễn Thị Ngọc Hà | Bác sĩ Khoa Phụ Sản |  |
| **Thẩm định** | Nguyễn Tuấn Anh | Trưởng Khoa Phụ Sản |  |
| **Phê duyệt** | Nguyễn Trung Chính | Giám đốc bệnh viện |  |