

3.2491. CẮT U VÙNG HÀM MẶT PHỨC TẠP

I. ĐẠI CƯƠNG

- U vùng mặt thường gặp như ung thư da, u hắc tố, u hạch, u máu, u tuyến mang tai, u tuyến dưới hàm, u bã đậu.....

- U ở vị trí phức tạp như xâm lấn mạch máu, thần kinh. U tại các cơ quan như mũi, vành tai, mí mắt, môi....

II. CHỈ ĐỊNH

- U có bản chất là ung thư hoặc nghi ngờ ung thư

- U to gây cộm vướng, ảnh hưởng đến chức năng sống hoặc thẩm mỹ

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- U không có chỉ định phẫu thuật (VD ung thư da kích thước lớn, dự đoán không có đủ da tạo vạt che phủ...)

- Người bệnh quá già yếu, người bệnh suy tim, suy thận nặng không có khả năng chịu đựng được phẫu thuật lớn.

IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện: Phẫu thuật viên chuyên khoa răng hàm mặt

2. Phương tiện

- Bộ dụng cụ phẫu thuật phần mềm.

- Phương tiện vô cảm, nội khí quản

3. Hồ sơ bệnh án

- Theo quy định của Bộ Y tế

- Chú ý mô tả khối u, kích thước, các bệnh toàn thân khác phối hợp nếu có (bệnh tim mạch, tiểu đường...).

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Vô cảm: Gây mê nội khí quản

2. Tư thế người bệnh: Tùy từng loại u, vị trí của u mà chuẩn bị tư thế cho phù hợp

3. Đường rạch da

- Tùy từng loại u có thể rạch quanh u hoặc trên u

- Nếu ung thư thì đường rạch phải rộng rãi theo nguyên tắc PT ung thư

4. Phẫu tích, cắt u

- Phẫu tích u ra khỏi tổ chức lành xung quanh, đặc biệt là thần kinh – mạch máu

- Cắt u khi phẫu tích xong

- Cầm máu kỹ: Cầm máu bằng Bipolar hoặc dao điện. Trường hợp cần thiết có thể đặt dẫn lưu kín hút liên tục

5. Đóng vết mổ: theo các lớp giải phẫu. Tạo vạt da để đủ da che phủ...

VI. THEO DÕI TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ

1. Chảy máu: Có thể chảy từ mép da, mạch máu bị xâm lấn trong quá trình phẫu thuật

Xử trí: cắt chỉ cầm máu lại

QUY TRÌNH 4