

## **ĐẶT BUỒNG TIÊM DƯỚI DA DƯỚI HƯỚNG DẪN SIÊU ÂM:**

### **NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT**

**Buồng tiêm dưới da là một hệ thống bao gồm ống thông và buồng tiêm trong đó ống thông được đặt vào tĩnh mạch lớn trung tâm và buồng tiêm được cấy hoàn toàn vào mô dưới da, nơi dễ sờ thấy nhằm mục đích tạo điều kiện có thể tiếp cận với vòng tuần hoàn chung một cách thuận lợi, dễ dàng và lặp đi lặp lại nhiều lần. Buồng tiêm dưới da được chỉ định chủ yếu cho những bệnh nhân cần tiến hành hóa trị liệu. Cho đến nay, đây là thủ thuật ngoại khoa thường quy tại các bệnh viện ở nước ngoài, nhất là các nước phát triển.**

Trước đây, hầu hết bệnh nhân điều trị ung thư bằng hóa chất đều xảy ra tình trạng viêm xơ cứng mạch nếu chích gây hoại tử phần mềm ... do các loại thuốc hóa trị gây kích ứng da, mô và tĩnh mạch ngoại vi. Việc tiêm truyền vào tĩnh mạch lúc này lại càng khó khăn hơn.

Riêng những bệnh nhân được đặt buồng tiêm dưới da sẽ rất dễ dàng, thuận lợi trong việc tiêm truyền lẫn lấy máu xét nghiệm vì chỉ cần chọc kim vào ngay buồng tiêm dưới da này là có thể tiêm thuốc hoặc lấy máu dễ dàng.

#### ***Đối tượng***

- Để tiêm truyền các loại thuốc hóa chất có thể gây tổn thương cho các tĩnh mạch ngoại vi và da, và là đường thay thế với các bệnh nhân mà tĩnh mạch ngoại vi nhỏ hay bị tổn thương không thể tiêm truyền.

- Cần tiêm truyền tĩnh mạch lâu dài: Hóa chất, kháng sinh, ghép tủy, nuôi dưỡng tĩnh mạch.

- Cần truyền máu hay xét nghiệm máu thường xuyên.

Tuy nhiên, nhóm bệnh nhân chống chỉ định thực hiện đặt buồng tiêm dưới da là những bệnh nhân có nhiễm trùng vùng da dự kiến được đặt, huyết khối tĩnh mạch dự kiến được đặt và bệnh nhân có rối loạn đông máu.

#### ***Tiến trình thực hiện kỹ thuật***

- Siêu âm đánh giá lựa chọn đường vào phù hợp.
- Đảm bảo nguyên tắc vô trùng tuyệt đối.
- Gây tê tại chỗ với Lidocain 1%.

- Dưới hướng dẫn siêu âm, đâm kim vào tĩnh mạch (thường là tĩnh mạch cảnh trong hay dưới đòn, chú ý tránh trường chiếu xạ khi đặt buồng tiêm nếu có thể)



- Luồn guide wire.



- Luồn ống thông đến tĩnh mạch chủ trên gần nhĩ phải.



- Tạo giường cho buồng tiêm (thường dưới da trước ngực)



- Tạo đường hầm, đưa ống thông ra nối với buồng tiêm.



- Vùi buồng tiêm dưới da.



- May khép da chỉ tan.
- Kiểm tra chính xác sau mỗi bước thực hiện.
- Băng lại.

Để tiến hành kỹ thuật này, đội ngũ ê-kíp gồm 1 phẫu thuật viên, 1 y cụ, 1 kỹ thuật viên gây mê cùng những trang thiết bị, phương tiện cần thiết và bộ Kit buồng tiêm dưới da.

**Trước khi thực hiện kỹ thuật, người bệnh vẫn** ăn uống bình thường. Người bệnh phải được giải thích trước và ký giấy cam đoan đồng ý làm phẫu thuật. Đồng thời, người bệnh được chỉ định sử dụng kháng sinh dự phòng thường sử dụng nhóm Cepha 3 và được tiêm 30 phút trước phẫu thuật.

#### ***Khuyến cáo theo dõi chăm sóc sau phẫu thuật***

- Có thể truyền dịch ngay sau khi đặt buồng tiêm. Riêng truyền hóa chất nên được thực hiện sau 24h.
- Cần giữ sạch nơi đặt buồng tiêm. Vùng đặt buồng tiêm nên được giám sát thường xuyên, và nếu thấy xuất hiện sưng, đỏ, bầm, đau, sốt, hoặc ớn lạnh, bạn phải báo cáo ngay đến nhân viên y tế.

#### ***Lưu ý:*** Bơm rửa hệ thống

- Hệ thống buồng tiêm phải được giữ bằng dung dịch có chứa chất kháng đông (Heparine) với nồng độ thích hợp để ngăn ngừa cục máu đông hình thành bên

trong ống thông (được gọi là khóa Heparine) và việc này được thực hiện bởi Nhân viên y tế.

- Để đảm bảo an toàn cho hệ thống buồng tiêm, hệ thống buồng tiêm phải được bơm rửa với khoảng 10 – 20 ml nước muối sinh lý (NaCl 0.9%) ngay sau khi kết thúc sử dụng buồng tiêm và khóa Heparine. Trong trường hợp, hệ thống buồng tiêm dưới da không sử dụng, bạn phải đến dịch vụ y tế để được bơm rửa mỗi 4 tuần.
- Rút buồng tiêm khi không còn nhu cầu sử dụng.

### ***Ưu - Nhược điểm***

- Đặt buồng tiêm dưới da dưới hướng dẫn của siêu âm sẽ đảm bảo được yêu cầu kỹ thuật và tránh được những biến chứng so với đặt mù.
- Giảm bớt số lần bệnh nhân bị đâm kim vào người do khó khăn trong việc truyền tĩnh mạch ngoại vi.
- Hệ thống nằm hoàn toàn dưới da, lúc không cần tiếp cận, không có ống nằm ngoài cơ thể nên rất thuận tiện (bệnh nhân có thể tắm bồn), ít nhiễm trùng và thẩm mỹ.
- Buồng tiêm có thể chịu được số lần đâm rất lớn từ 1000 – 3600 lần nhưng cần phải sử dụng loại kim chuyên biệt.
- Tuy có một số biến chứng nhưng tỷ lệ rất thấp nếu được thực hiện bởi ê-kíp nhiều kinh nghiệm

### ***Biến chứng***

- Nhiễm trùng.
- Thuyên tắc khí.
- Sai vị trí ống thông.
- Xuất huyết.
- Loạn nhịp tim,
- Tràn khí hay máu màng phổi.
- Tổn thương thần kinh xung quanh, động mạch, cơ tim hay ống ngực
- ***Kết quả ứng dụng thực tiễn***
- Bệnh nhân Nguyễn Thị Tuyết A., 55 tuổi, chẩn đoán K vú 2 bên T2 N1 M0, đã mổ đoạn nhũ tái tạo tức thì kèm nạo hạch nách 2 bên, có chỉ định vào thuốc hóa chất. Bệnh nhân được đặt buồng tiêm dưới da dưới hướng dẫn siêu âm với đường vào tĩnh mạch cảnh trong. Thời gian phẫu thuật 20 phút. Sau phẫu thuật, bệnh nhân không có biến chứng. Sau đó, bệnh nhân tiếp tục theo dõi, điều trị ngoại trú về nhà 2 giờ sau khi phẫu thuật.