

CHĂM SÓC VÀ THEO DÕI NGƯỜI BỆNH SAU MỔ

I. MỤC ĐÍCH

- Đảm bảo hiệu quả và sự an toàn cao nhất cho người bệnh (NB) sau mổ.
- Theo dõi chặt chẽ những diễn biến của người bệnh, phát hiện và báo cáo kịp thời những bất thường cho bác sĩ để kịp thời xử trí ngay.
- Tôn trọng các nguyên tắc vô trùng trong chăm sóc, rút ngắn thời gian điều trị, người bệnh sớm được ra bệnh.

II. CHUẨN BỊ

- Buồng bệnh thông thoáng, sạch sẽ, không có bụi, mạng nhện.
- Chuẩn bị giường bệnh, chăn drap, đệm, quần áo sạch.
- Phương tiện cần thiết như ca, cốc, xô vớt, cốc đong nước tiểu, thuốc hãm nước tiểu giữ trong 24 giờ (nếu cần).
- Dụng cụ trong công tác chăm sóc người bệnh sau mổ phải luôn luôn được kiểm tra và đặt ở tư thế sẵn sàng sử dụng, sạch, đảm bảo vô trùng phù hợp với từng loại mổ khác nhau.
- Chuẩn bị dụng cụ sẵn sàng cho người bệnh mổ đặc biệt như đa chấn thương, bệnh có suy hô hấp, trụy tim mạch... ví dụ như máy thở, máy theo dõi điện tim, máy theo dõi huyết áp, bão hòa oxy (SaO_2), bơm tiêm điện, phương tiện đo huyết áp tĩnh mạch trung ương.
- Chuẩn bị sẵn sàng dụng cụ cấp cứu như máy chống rung tim, hộp dụng cụ cấp cứu, Ambu cấp cứu.
- Chuẩn bị dụng cụ thông thường: máy đo huyết áp, nhiệt kế, thông hút các loại, máy hút, ống thông oxy, mặt nạ oxy, chai dẫn lưu, túi đựng nước tiểu, bơm kim tiêm...
- Chuẩn bị thuốc đủ dùng cho từng loại mổ.
- Chuẩn bị các loại giấy tờ cần thiết cho việc theo dõi và chăm sóc người bệnh sau mổ.

III CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Khi đón người bệnh từ phòng mổ về:

- Ngay sau khi đón người bệnh từ phòng mổ về, người điều dưỡng lấy đầy đủ các chỉ số sinh tồn, đánh giá tình trạng người bệnh.
- Kiểm tra lại đường truyền, dẫn lưu, thông tiểu, đặc biệt là các dẫn lưu ngực,...
- Lắp dẫn lưu, thông tiểu nếu có (theo đúng kỹ thuật).
- Lắp máy thở, kiểm tra sự hoạt động của máy (nếu có).
- Ghi toàn bộ các thông số, tình trạng người bệnh, giờ đón người bệnh vào phiếu chăm sóc, kí tên người nhận người bệnh.
- Kiểm tra hồ sơ, giấy tờ cần thiết, số phim của người bệnh có.
- Thực hiện các y lệnh của bác sĩ khi đón nhận người bệnh.

2. Theo dõi và chăm sóc người bệnh sau mổ:

- a) *Theo dõi và chăm sóc người bệnh ngay sau mổ trong 24 giờ đầu theo y lệnh:*
- *Theo dõi về huyết động học:*
 - + Tình trạng huyết áp động mạch: điều dưỡng viên theo dõi huyết áp để phát hiện kịp thời những bất thường về huyết động của người bệnh, việc theo dõi có thể là 15 phút, 30 phút, 1 giờ tùy theo tình trạng nặng nhẹ của người bệnh.
 - + Nếu người bệnh có ống dẫn đo huyết áp tĩnh mạch trung ương thì phải được theo dõi và ghi vào phiếu theo dõi tùy theo từng loại mổ mà ghi 15 phút, 30 phút hoặc 1 giờ ... 1 lần.
 - + Theo dõi mạch để phát hiện những bất thường của tim, tùy những tình trạng của bệnh mà theo dõi 15-30 phút hoặc 1 giờ 1 lần.

- + Những người bệnh có sử dụng adrenalin, dopamin hoặc có thuốc trợ tim khác phải được theo dõi chặt chẽ, có đường biểu diễn sử dụng thuốc để thể hiện rõ ràng giờ bắt đầu, kết thúc, hàm lượng thuốc và liều lượng, tốc độ sử dụng.
- *Theo dõi nhiệt độ* tùy tình trạng người bệnh sốt hay không sốt mà điều dưỡng có thể lấy nhiệt độ 30 phút, 1 giờ... 1 lần, kịp thời phát hiện những bất thường về thân nhiệt của người bệnh và báo cho bác sĩ biết.
- *Theo dõi hô hấp:*
 - + Theo dõi nhịp thở phụ thuộc vào tình trạng hô hấp của người bệnh có thể 10 phút, 30 phút, hoặc 1 giờ 1 lần nhưng điều quan trọng nhất là phát hiện kịp thời những bất thường như thở chậm, thở nhanh nông hay khó thở để kịp thời xử trí.
 - + Những người bệnh cần có sự hô hấp hỗ trợ như thở oxy qua mặt nạ hoặc qua thông thì phải lưu ý lưu lượng oxy và lượng nước trong bình làm ẩm phải luôn đủ hoặc người bệnh thở máy thì điều dưỡng phải biết theo dõi và vận hành máy thở đảm bảo an toàn cho người bệnh, phát hiện kịp thời những hoạt động không bình thường của máy thở.
 - + Biết kỹ thuật hút và nguyên tắc hút đờm đãi trên người bệnh có máy thở.
 - + Biết sử dụng máy và theo dõi bão hòa oxy (SaO₂) máu, tùy theo tình trạng hô hấp của người bệnh mà theo dõi lượng oxy trong máu 30 phút hoặc 1 giờ 1 lần.
- *Theo dõi các ống dẫn lưu:*
 - + Tùy theo từng loại mổ mà người bệnh có thể có một hay nhiều ống dẫn lưu do vậy, người điều dưỡng phải theo dõi cụ thể từng loại dẫn lưu:
 - + Số lượng dịch dẫn lưu mỗi giờ.
 - + Màu sắc của từng loại dịch dẫn lưu.

Qua đó để phát hiện sớm các biến chứng sau mổ đặc biệt là chảy máu sau mổ để xử lý kịp thời.

- + Đặc biệt chú ý tới dẫn lưu kín như dẫn lưu màng phổi, ... luôn kiểm tra độ kín của dây dẫn lưu, chỗ nối giữa ống dẫn lưu và dây nối dẫn lưu vào chai, nút chai.
- + Dẫn lưu luôn được đặt thấp hơn so với giường người bệnh.
- + Khi thay đổi tư thế người bệnh hoặc khi vận chuyển người bệnh, dẫn lưu phải được kẹp lại (dùng kèm không máu).
- + Không được đặt chai dẫn lưu xuống mặt đất.

**Theo dõi thông foley nước tiểu:*

- Nếu người bệnh có thông foley nước tiểu thì phải theo dõi màu sắc và lượng nước tiểu bài tiết ít nhất 1 giờ 1 lần trong 24 giờ đầu.
- Thông tiểu phải được theo dõi và chăm sóc trong điều kiện vô trùng để tránh nhiễm trùng ngược dòng, không để tụt thông tiểu, hệ thống dẫn lưu nước tiểu phải là hệ thống kín, không tháo hoặc để tụt chỗ nối giữa túi nước tiểu và thông tiểu.
- Túi nước tiểu phải được đặt thấp hơn so với mặt giường bệnh và không để chạm đất.

**Theo dõi và chăm sóc thông dạ dày:*

- Luôn theo dõi thông dạ dày có được nằm đúng vị trí trong dạ dày hay không, theo dõi lượng dịch ra hàng ngày và màu sắc, tính chất của dịch.
- Theo dõi tình trạng vết mổ xem vết mổ khô hay thấm dịch, thấm máu, để báo cáo kịp thời cho bác sĩ.
- Thực hiện thuốc theo y lệnh và thực hiện đầy đủ các y lệnh khác của bác sĩ trong việc theo dõi người bệnh.
- Khi qua 24 giờ đầu người điều dưỡng phải:
 - + Đánh giá tiến triển của người bệnh.
 - + Đánh giá cân bằng dịch vào ra cho người bệnh để dựa trên cơ sở đó bác sĩ có hướng điều trị cụ thể.

b. Theo dõi người bệnh từ giờ thứ 25 trở đi:

- Theo dõi huyết động: tùy theo tình trạng của người bệnh mà có thể theo dõi các chỉ số mạch, huyết áp, huyết áp tĩnh mạch trung ương 3 giờ/lần... trong 2 ngày sau đó có thể theo dõi 3 lần/ngày cho tới khi bệnh ra viện
- Nhiệt độ, nhịp thở theo dõi 3 lần/ngày trong 2 ngày đầu tùy theo tình trạng của người bệnh và sau đó có thể theo dõi 2 lần/ ngày cho đến khi người bệnh ra viện.
- Theo dõi số lượng, tính chất, màu sắc của dịch dẫn lưu ra cho đến khi có y lệnh của thầy thuốc rút dẫn lưu.
- Nếu người bệnh có thông tiểu chú ý chăm sóc và theo dõi màu sắc và số lượng nước tiểu trong 24 giờ cho đến khi có y lệnh rút thông (chú ý đối với người bệnh có đặt thông tiểu phải vệ sinh bộ phận sinh dục hàng ngày đặc biệt đối với phụ nữ).
- Chăm sóc răng miệng cho người bệnh tối thiểu 1 ngày 1 lần cho đến khi người bệnh tự làm lấy được. Đối với người bệnh mổ nhẹ thì có thể để người bệnh tự đánh răng miệng.
- Tiếp tục theo dõi đường truyền tĩnh mạch, chú ý nơi chọc kim xem có tấy đỏ hoặc phồng ven để xử lý sớm. Đặc biệt đối với đường truyền tĩnh mạch trung ương nếu người bệnh có sốt báo bác sĩ để có quyết định xử lý.
- Thay đổi tư thế người bệnh thường xuyên để tránh cho người bệnh nằm lâu gây loét.
- Người bệnh được thay quần áo, chăn drap hàng ngày.
- Tùy theo tình trạng người bệnh mà người bệnh dậy tập vận động sớm.
- Những người bệnh mổ đường tiêu hóa chú ý trung tiện của người bệnh và hướng dẫn cho người bệnh chế độ tập luyện, ăn uống cho đến khi ra viện.
- Theo dõi vết mổ, thay băng theo y lệnh, đánh giá vết mổ, vết mổ khô, ướt, có mủ... khi thay băng phải tuyệt đối tôn trọng nguyên tắc vô trùng. Cắt chỉ vết mổ cho người bệnh khi có chỉ định.

***Chú ý:** ở những người bệnh nặng từ giờ thứ 25 trở đi vẫn ở trong trạng thái nặng thì việc theo dõi phải được tiến hành chặt chẽ như người bệnh sau mổ 24 giờ đầu hoặc có những theo dõi chăm sóc đặc biệt theo y lệnh bác sĩ.

- Đánh giá tiến triển vết mổ cũng như trạng thái tâm lý của người bệnh để có kế hoạch phù hợp giúp cho người bệnh mau lành bệnh cho tới khi ra viện.
- Trong suốt quá trình chăm sóc và theo dõi sau mổ người điều dưỡng phải tuyệt đối chấp hành và thực hiện y lệnh đúng quy trình chăm sóc người bệnh, thao tác kỹ thuật phải tuân theo nguyên tắc vô trùng, hiểu được tâm tư, tình cảm người bệnh, thực sự là người nâng đỡ về tinh thần làm cho người bệnh an tâm điều trị.

IV.ĐÁNH GIÁ, GHI HỒ SƠ VÀ BÁO CÁO

- Ghi vào phiếu theo dõi người bệnh của điều dưỡng về mạch, nhiệt độ, huyết áp toàn bộ quá trình theo dõi người bệnh từ lúc mổ về đến khi ra viện.
- Đánh giá và ghi chép toàn bộ những tiến triển của người bệnh và những công việc của điều dưỡng thực hiện vào phiếu chăm sóc người bệnh của điều dưỡng.
- Báo cáo những bất thường cho bác sĩ.

V.HƯỚNG DẪN NGƯỜI BỆNH VÀ GIA ĐÌNH

Khi người bệnh ra viện hướng dẫn cho họ đầy đủ về bệnh tật và những điều cần làm sau khi ra viện.

Hướng dẫn chế độ ăn uống, tập luyện, nghỉ ngơi và lao động phù hợp với bệnh tật của họ. Hướng dẫn người bệnh khi cần đến khám lại ở đâu hoặc có thể liên hệ với bác sĩ khi cần thiết (Chú ý mang theo giấy ra viện, giấy mổ khi đến khám lại).