

## 29. PHẪU THUẬT CẮT LỘC, XỬ LÝ VẾT THƯƠNG TẦNG SINH MÔN ĐƠN GIẢN

### I. ĐẠI CƯƠNG

- Vết thương tầng sinh môn đơn giản là những vết thương phần mềm đơn thuần không kèm theo các thương tổn nặng vùng tiểu khung.
- Có nhiều nguyên nhân gây vết thương tầng sinh môn như do tai nạn giao thông, do ngồi vào vật nhọn, do tai biến sản khoa,...

### II. CHỈ ĐỊNH

Vết thương phần mềm vùng tầng sinh môn.

### III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Các vết thương tầng sinh môn kèm theo thương tổn khác ở tiểu khung như trực tràng, ống hậu môn, cơ thắt, niệu đạo, bàng quang, xương chậu,...

### IV. CHUẨN BỊ

- Người thực hiện: phẫu thuật viên ngoại chung hoặc phẫu thuật viên tiêu hóa.
- Người bệnh: thường đến viện trong tình trạng cấp cứu, cho kháng sinh, truyền dịch.
- Phương tiện: bộ phẫu thuật trung phẫu, các loại chỉ tiêu chậm và không tiêu,...

### V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

**1. Tư thế:** phụ khoa hoặc nằm sấp.

**2. Vô cảm:** gây tê vùng, gây tê tại chỗ hoặc gây mê toàn thân.

**3. Kỹ thuật:** Thời gian dự kiến phẫu thuật 45 - 60 phút

- Lấy dị vật như sỏi, đá, mảnh tre...
- Làm sạch vết thương bằng nước muối, oxy già, betadine...
- Cắt lọc tổ chức dập nát hoặc hoại tử không còn mạch nuôi. Cố gắng bảo tồn tối đa da vùng tầng sinh môn, sẽ cắt lọc lần 2 nếu tổ chức bị hoại tử tiếp.
- Không khâu kín vết thương.

## **VI. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

### **1. Chăm sóc và theo dõi:**

- Chăm sóc và theo dõi người bệnh như các trường hợp phẫu thuật vết thương phần mềm khác.
- Dùng kháng sinh toàn thân (metronidazol, cephalosporin thế hệ 3,...).
- Thay băng một đến nhiều lần trong ngày nếu vết thương rộng, bẩn.

### **2. Xử trí tai biến:**

- Chảy máu: băng ép bằng gạc hoặc khâu cầm máu khi cần thiết.
- Nhiễm trùng: thay băng nhiều lần trong ngày, có thể cắt lọc lại lần 2, trong một số trường hợp phải làm hậu môn nhân tạo.