

QUY TRÌNH 10
15.0380 PHẪU THUẬT CẮT TUYẾN MANG TAI
CÓ HOẶC KHÔNG BẢO TỒN DÂY THẦN KINH VII
SỬ DỤNG DAO SIÊU ÂM/LIGASURE

I. ĐẠI CƯƠNG

Phẫu thuật cắt tuyến mang tai là phẫu thuật lấy bỏ toàn bộ tổ chức tuyến mang tai có hoặc không bảo tồn dây thần kinh VII.

II. CHỈ ĐỊNH

- U lành tính hoặc u độ ác tính thấp.
- Viêm tuyến mang tai tái phát hoặc viêm do sỏi.
- Viêm tuyến phì đại làm ảnh hưởng đến thẩm mỹ.
- Lấy bỏ hạch tuyến mang tai nghi ngờ hoặc đã xác định di căn.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Khối u độ ác tính trung bình hoặc ác tính cao.
- Khối u lành tính ở cực dưới của tuyến.
- Người bệnh có bệnh lý toàn thân ảnh hưởng đến quá trình gây mê.

IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

Các bác sĩ chuyên khoa Tai Mũi Họng từ chuyên khoa I trở lên được đào tạo về phẫu thuật đầu cổ.

2. Phương tiện

- Bộ dụng cụ phẫu thuật phần mềm. Dao siêu âm
- Thuốc tê (lidocain + adrenalin 1/10.000).

3. Người bệnh

- Khám nội soi tai mũi họng, làm xét nghiệm đầy đủ:
 - + Công thức máu.
 - + Đông máu cơ bản.
 - + Chức năng gan, thận
- Được chụp phim cắt lớp vi tính vùng mang tai cổ hai tư thế coronal và axial (nếu điều kiện cho phép).

- Khám trước mổ: bác sĩ gây mê hồi sức.
- Giải thích về cách thức phẫu thuật, tai biến có thể xảy ra.

4. Hồ sơ bệnh án

Hoàn thiện hồ sơ bệnh án theo như quy định chung.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Kiểm tra hồ sơ

2. Kiểm tra người bệnh

3. Vô cảm

Phẫu thuật thực hiện dưới gây mê toàn thân.

4. Tư thế

- Người bệnh nằm ngửa, có gối độn vai, đầu ngửa tối đa. Bộc lộ vùng tai, cổ, tuyến mang tai, góc ngoài mắt và miệng cùng bên.
- Phẫu thuật viên chính đứng bên cần phẫu thuật, người phụ đứng bên đối diện và trên đầu.

5. Kỹ thuật

- Đường mổ đi từ phía trước vành tai ngang mức nếp tai, vòng qua dải tai ra sau đến mỏm chũm, vòng theo góc hàm xuống cổ theo đường ngang dưới bờ hàm dưới 2 khoát ngón tay.
- Bóc tách vạt da phía trước theo bình diện ngoài bao mặt ngoài tuyến đến bờ trước của tuyến tiếp giáp với cân bọc cơ cắn. Vạt da phía sau được bóc lộ khỏi tuyến.
- Tìm dây VII: tách bờ sau tuyến ra khỏi cơ ức đòn chũm, sụn ống tai ngoài. Tìm dây VII dựa vào mốc: bụng sau cơ nhị thân, sụn chỉ điểm (pointer), và mỏm chũm.
- Bóc tách các nhánh dây VII: tách tổ chức tuyến dọc theo đường đi của các nhánh lấy đi toàn bộ phần thùy nông nằm ngoài các nhánh.

- Đặt dẫn lưu kín, khâu da hai lớp.

VI. THEO DÕI VÀ CHĂM SÓC SAU MỔ

- Rút dẫn lưu sau 48 giờ.
- Thay băng hàng ngày.
- Cắt chỉ sau 5-7 ngày.

VII. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ

- Chảy máu: cần theo dõi vết mổ và bình dẫn lưu để phát hiện chảy máu. Nếu chảy máu nhiều cần mở lại hốc mổ để kiểm tra.
- Nhiễm trùng: kháng sinh toàn thân.
- Liệt VII: nếu không bị cắt đứt thì chỉ cần điều trị nội khoa, nếu bị đứt cần mổ nối lại dây.