

SỞ Y TẾ AN GIANG
TRUNG TÂM Y TẾ HÀ TIÊN



**QUY TRÌNH
CHĂM SÓC, THEO DÕI BỆNH NHÂN
SAU PHẪU THUẬT**


Mã tài liệu : QT. NGOAI. 04

Lần ban hành : 01

Ngày ban hành : 15/12/2025

Phần phê duyệt tài liệu:

Soạn thảo	Kiểm soát	Kiểm duyệt
Trưởng khoa	Phòng KHNV	Giám đốc

	QUY TRÌNH CHĂM SÓC, THEO DÕI BỆNH NHÂN SAU PHẪU THUẬT	Mã số: QT.NGOAI.04 Ngày ban hành: 15/12/2025 Lần ban hành: 01
---	--	---

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy trình này.
2. Nội dung trong quy trình này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Ban Giám đốc Trung tâm Y tế.
3. Mỗi đơn vị cung cấp 01 bản (có đóng dấu Kiểm soát). Các đơn vị khi có nhu cầu bổ sung tài liệu, đề nghị liên hệ với phòng Kế hoạch – Nghiệp Vụ để được hỗ trợ. Tài liệu được cung cấp trên mạng nội bộ để chia sẻ thông tin khi cần

NƠI NHẬN (ghi rõ nơi nhận rồi đánh dấu X ô bên cạnh)

<input checked="" type="checkbox"/>	Giám đốc	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Phó giám đốc	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Các Phòng chức năng	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Khoa Ngoại - PTGMHS và KSNK	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

THEO DÕI TÌNH TRẠNG SỬA ĐỔI (tình trạng sửa đổi so với bản trước đó)

Trang	Hạng mục sửa đổi	Tóm tắt nội dung hạng mục sửa đổi

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 (SaO₂), 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

Bước 1: Tiếp nhận bệnh nhân được bàn giao

Bước 2: Kiểm tra ngay các thông số sống

- Trong 1 giờ đầu: Kiểm tra mạch, huyết áp, nhịp thở, nhiệt độ ... theo dõi 15 phút/lần.
- Giờ kế tiếp: theo dõi mạch, huyết áp, nhịp thở, nhiệt độ, ... theo dõi 30 phút/lần, rồi thưa hơn đến khi người bệnh tỉnh hoàn toàn (đánh giá dựa vào thang điểm hồi tỉnh ALDRETE).
- Riêng nhiệt độ nên lấy ở hậu môn vì ở đó ít ảnh hưởng của thuốc mê và nhiệt độ phòng mổ

Bước 3: Theo dõi hô hấp

- Theo dõi hô hấp của người bệnh, đánh giá tần số, tính chất, nhịp thở, các dấu hiệu khó thở. Theo dõi chỉ số oxy trên Monitor, khí máu động mạch. Dấu hiệu thiếu oxy trên người bệnh như tím tái, thở co kéo, di động của lồng ngực kém.

- Làm sạch đường thở: hút đờm dãi, chất nôn

- Khi người bệnh mê cho nằm đầu cao 15 – 30 độ, mặt nghiêng sang một bên. Nếu người bệnh tỉnh cho người bệnh nằm tư thế Fowler.

- Nếu người bệnh thiếu oxy cho người bệnh thở oxy.

Bước 4: Theo dõi về tuần hoàn

- Nhận định tình trạng tim mạch, da, niêm mạc, dấu hiệu chảy máu, tiền sử bệnh tim mạch của người bệnh (nếu có), dấu hiệu mất nước, lượng nước xuất nhập, điện tim, ...

- Theo dõi: lắp máy theo dõi mạch, huyết áp

- Chăm sóc toàn diện người bệnh để phát hiện sớm các dấu hiệu chảy máu: chảy máu vết mổ, qua chân và ống dẫn lưu, tình trạng bụng, ... (các dấu hiệu biểu hiện thiếu máu trên lâm sàng như: mạch nhanh, huyết áp hạ, da xanh, niêm mạc nhợt, SpO2 giảm, ...)

Bước 5: theo dõi về nhiệt độ

- Tăng huyết áp: người bệnh sau phẫu thuật hay sốt nhẹ do mất nước, do tình trạng phản ứng của cơ thể. Thường sau mổ ngày thứ nhất đến ngày thứ 2 thân nhiệt tăng nhẹ 37^o5 – 38^o. Trường hợp người bệnh sốt cao hơn thì cần theo dõi và phát hiện sớm nguyên nhân nhiễm trùng.

- Hạ thân nhiệt: do nhiệt độ phòng phẫu thuật thấp, người già, người suy dinh dưỡng, người bệnh suy kiệt hoặc thời gian cuộc mổ kéo dài, ...

- Chăm sóc: bù nước theo y lệnh; khi nhiệt độ tăng cao phải tiến hành hạ sốt cho người bệnh, theo dõi nhiệt độ thường xuyên, liên tục tùy tình trạng bệnh nhân

Bước 6: theo dõi thần kinh

- Về ý thức, định hướng, cảm giác và vận động một cách thường xuyên, điểm glassgow

- Trong quá trình hồi tỉnh người bệnh dễ kích thích vật vã, khó chịu.

Bước 7: Theo dõi đau

- Đánh giá mức độ đau bằng thang điểm VAS

- Thực hiện y lệnh thuốc giảm đau

- Làm giảm đau cho người bệnh bằng biện pháp tâm lý. Phương pháp này làm giảm đáng kể số lượng thuốc giảm đau cho người bệnh, vì bản thân mỗi người bệnh đều có khả năng sản sinh ra morphin nội sinh để tự giảm đau.

Bước 8: Chăm sóc vết mổ và dẫn lưu

- Chăm sóc vết mổ: thay băng, đánh giá tình trạng vết mổ hàng ngày và ghi hồ sơ bệnh án. Nếu vết mổ chảy máu: lượng ít thì băng ép để cầm máu, nếu nhiều thì băng ép tạm thời, theo dõi dấu hiệu sinh tồn và báo cáo bác sỹ xử trí. Phát hiện sớm các biến chứng nhiễm trùng.

- Chăm sóc dẫn lưu:

+ Nhận định loại dẫn lưu, mục đích của dẫn lưu để theo dõi và chăm sóc đúng

+ Theo dõi thể, màu sắc và tính chất dịch dẫn lưu

+ Hệ thống dẫn lưu phải kín, vô trùng, lưu thông và một chiều

+ Ống dẫn lưu phải được nối với túi hoặc chai và đặt ở vị trí thấp hơn người bệnh

+ Cần kẹp ống dẫn lưu khi xoay trở người bệnh hoặc tập cho người bệnh tập vận động để tránh dịch dẫn lưu chảy ngược dòng

+ Thay băng chân dẫn lưu hàng ngày

+ Rút dẫn lưu khi có chỉ định

Bước 9: Đảm bảo dinh dưỡng

- Chế độ dinh dưỡng cần cung cấp đủ nhu cầu để chống nhiễm khuẩn, nhanh liền vết mổ và phục hồi sức khỏe cho người bệnh: trung bình 30-35 kcalo/kg/cân nặng/ngày

- Những người bệnh già yếu suy kiệt, người bệnh tiêu hóa kém, ăn uống kém có thể kết hợp với nuôi dưỡng bằng đường truyền tĩnh mạch

- Người bệnh nên ăn chế độ: từ lỏng đến đặc, từ ít tới nhiều và chia làm nhiều bữa

- Ăn kiêng các chất kích thích, chua cay, ...

Bước 10: Vận động

- Tập vận động tại giường trong những giờ đầu sau mổ, tập thở, tập xoay trở

- Cho người bệnh đi lại ngay khi có thể

Bước 11: Tâm lý

- Động viên, an ủi, giúp người bệnh bớt lo lắng, bớt mặc cảm để họ yên tâm điều trị

Bước 12: Vệ sinh cá nhân

- Giúp đỡ người bệnh vệ sinh cá nhân

- Vệ sinh rang miệng

- Vệ sinh cá nhân

Bước 13: Giáo dục sức khỏe

- Khi người bệnh tỉnh táo, ổn định có thể giáo dục sức khỏe cho người bệnh

- Giải thích cho người bệnh về bệnh tật, chăm sóc trong phạm vi điều dưỡng
- Hướng dẫn chế độ ăn
- Hướng dẫn người bệnh biết tự chăm sóc
- Hướng dẫn cách phòng tránh bệnh tật
- Hướng dẫn người bệnh tới tái khám sau khi ra viện

Bước 14: Theo dõi biến chứng sau mổ

- Theo dõi chảy máu sau mổ
- Theo dõi liệt ruột, tắc ruột.