|  |  |
| --- | --- |
|  **BỆNH VIỆN ĐKKV CẦU NGANG****KHOA: PTGMHS** | **Số hiệu: QTCSBNSMVRT** **KPTGMHS** |
| **QUY TRÌNH****CHĂM SÓC BỆNH NHÂN NGÀY ĐẦU SAU MỔ VIÊM RUỘT THỪA**  | **Ngày ban hành:****Số trang: 04** |

**1. Mục tiêu:**

- Biết được sau mổ viêm ruột thừa có biến chứng hay không biến chứng

- Phát hiện sớm các dấu hiệu bất thường trong mổ viêm ruột thừa có biến chứng

- Nhận thức được tầm quan trọng trong công tác chăm sóc người bệnh sau mổ viêm ruột thừa có biến chứng để có thái độ nghiêm túc trong quá trình theo dỏi và chăm sóc người bệnh

**2. Phạm vi áp dụng:**

 Quy trình được áp dụng cho điều dưỡng chăm sóc tại Bệnh viện ĐKKV Cầu Ngang.

**3. Tài liệu tham khảo:**

 - Thông tư 31/2021/TT-BYT Thông tư Quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện.

 - Chăm sóc người bệnh sau mổ viêm ruột thừa sách ĐD ngoại khoa I( Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam)

**4. Giải thích từ ngữ viết tắt:**

 ĐD: Diều dưỡng

 DHST: Dấu hiệu sinh tồn

**5. Quy trình chi tiết:**

**A. Lưu đồ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Stt** | **Tiến trình thực hiện** | **Trách nhiệm** |
| 1 | Nhận định tình trạng người bệnh | ĐD |
| 2 | Chẩn đoán chăm sóc  | ĐD |
| 3 | Can thiệp điều dưỡng | ĐD |
| 4 | Đánh giá kết quả thực hiện can thiệp chăm sóc điều dưỡng | ĐD |

**B. Diễn giải:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Stt** | **Trình tự thực hiện** | **Trách nhiệm** |
|  **1** | **\*Nhận định tình trạng người bệnh.****\* Nhận định qua hỏi bệnh:**- Đau bụng:+ Đau thượng vị vài giờ lan xuống HCP, đau ở điểm MacBurney và có phản ứng thành bụng-Theo dõi dấu hiệu rối loạn tiêu hóa như: buồn nôn, nôn, tiêu chảy-Hô hấp : Thở nhanh nông nếu người bệnh có dấu hiệu nhiễm khuẩn mạnh nhanh, sốt cao , khó thở-Tư thế giảm đau: người bệnh thường nằm co đầu gối mục đích giảm căng cơ thành bụng**\* Nhận định qua thăm khám:**- DHST, lượng nước xuất nhập- Tình trạng tri giác nếu người bệnh gây mê- Vận động cảm giác nếu gây tê tủy sống- Tình trạng bụng: đau bụng, nhu động ruột- Dấu hiệu chảy máu vết mổ, chân ống dẫn lưu ổ bụng, - Dầu hiệu nhiễm trùng vết mổ**\* Nhận định các vấn đề khác:**- Nhận định về tinh thần: Xem người bệnh có lo lắng về bệnh- Chế độ ăn uống có đúng y lệnh .- Chế độ vận động của người bệnh- Sự hiểu biết của người bệnh về bệnh lý viêm ruột thừa\* Nhận định các kết quả xét nghiệm: Công thức máu, nước tiểu....- Phân cấp chăm sóc…………………………………………………...........- Tiền sử dị ứng thuốc:………………………………………………...........………………………………………………………………………………. | ĐD |
|  **2** | **Chẩn đoán chăm sóc.**- Người bệnh sau mổ ruột thừa không biến chứng- Người bệnh sau mổ ruột thừa có biến chứng- Nguy cơ xuất huyết nội do bục chỉ khâu động mạch ruột thừa- Chảy máu vết mổ- Tắc ruột sau mổ- Viêm phúc mạc, apxe và viêm tấy thành bụng, apxe túi cùng Douglas- Rò phân | ĐD |
|  **3** | **\*Can thiệp điều dưỡng.** **- Người bệnh sau mổ ruột thừa không biến chứng** + Cho người bệnh nằm tư thế Fowler, ngồi dậy sớm tránh biến chứng liệt ruột + Nếu người bệnh không nôn ói , có trung tiện thì cho ăn từ lỏng đến đặc, từ ít đến nhiều, chia thành nhiều bửa nhỏ trong ngày + Thay băng vết mổ, nếu không bị nhiễm trùng có thể cắt chỉ sau 7 ngày + Nếu người bệnh mổ nội soi chú ý tình trạng chướng bụng do bơm hơi, đau vai………………………………………………………………………………**- Người bệnh sau mổ ruột thừa có biến chứng** + Cho người bệnh ngồi dậy càng sớm càng tốt + Theo dõi sát DHST hồi sức đủ nước , ổn định điện giải + Thay băng chú ý phát hiện càng sớm càng tốt dấu hiệu nhiễm trùng vết mổ + Chăm sóc theo dõi ống dẫn lưu: số lượng, máu sắc, tính chất mỗi ngày, rút ống dẫn lưu khi hết dịch**- Nguy cơ xuất huyết nội do bục chỉ khâu động mạch ruột thừa** + Theo dõi dấu hiệu xuất huyết nội: đau bụng, mạch nhanh, thở nhanh, huyết áp tụt da xanh niêm nhợt, chảy máu ống dẫn lưu ổ bụng + Theo dõi sát DHST, truyền máu theo y lệnh ,chuẩn bị người bệnh phẫu thuật lại……………………………………………………………………………… **- Chảy máu vết mổ** + Theo dõi dấu hiệu chảy máu vết mổ: máu tươi, máu chảy thành dòng và đông lại + ĐD có thể dủng gạc ấn mạnh nơi chảy máu, băng ép , báo bác sĩ khâu lại vết mổ, đánh gia số lượng mất máu, Hct………………………………………………………………………………- **Tắc ruột sau mổ** + Theo dõi tình trạng bụng: đau bụng từng cơn, dấu hiệu rắn bò + Theo dõi DHST , nhu dộng ruột, cho người bệnh ngồi dậy càng sớm càng tốt, vận động sớm, hít thở sâu……………………………………………………………………………… - **Viêm phúc mạc, apxe viêm tấy thành bụng, apxe túi cùng Douglas**+ Theo dõi tình trạng bụng: đau khắp bụng, phản ứng thành bụng +, bụng cứng như gổ + Dấu hiệu nhiễm trùng nhiễm độc: sốt cao ,môi khô ,lưỡi dơ + Đau bụng tiêu chảy và phân nhầy + Theo dõi sát DHST + Thực hiện y lệnh thuốc kháng sinh, chuẩn bị người bệnh phẫu thuật lại……………………………………………………………………………….**- Rò Phân**+ Theo dõi tình trạng dịch dẫn lưu ổ bụng là dịch hay phân + Thay băng lổ rò, số lượng dịch chảy ra, phòng ngừa loét da nơi lổ rò + Thực hiện y lệnh bù nước đủ cho người bệnh, số lượng nước xuất nhập + Cung cấp dinh dưỡng cao giúp mau lành lổ rò……………………………………………………………………………….  | ĐD |
| 4 | **\* Đánh giá chăm sóc.****-** Người bệnh không đau vết mổ- Không xuất huyết hay chảy máu vết mổ- Không xảy ra biến chứng tắc ruột- Không xảy ra viêm phúc mạc hau rò phân………………………………………………………………………………. |  ĐD |

|  |  |
| --- | --- |
|  **Soạn thảo**  |  **Trưởng khoa** |