

Bs Nguyễn Hữu Anh - Khoa GMHS

Khi bệnh nhân được đưa đến phòng phẫu thuật, việc đầu tiên mà bệnh nhân quan tâm là nhìn thấy và gặp gỡ duy nhất là kỹ thuật viên cùng các nhà phẫu thuật, tuy nhiên, một trong những việc đầu tiên quan trọng mà bệnh nhân quan tâm, hiểu rõ và ý thức được, đó là các nguy cơ có thể xảy ra trong và sau quá trình phẫu thuật. Các nguy cơ này do nhiều yếu tố khác nhau, chủ quan, khách quan nhưng đều là những nguy cơ mà các bệnh nhân và nhân viên y tế đều không mong muốn. Không có bất kỳ phẫu thuật nào mà không có nguy cơ, tuy nhiên, việc hiểu rõ các nguy cơ giúp cho bệnh nhân có được lựa chọn sáng suốt: phẫu thuật để cải thiện chất lượng cuộc sống hay là chấp nhận tình trạng hiện tại để tránh các nguy cơ có thể xảy ra.



Thông thường, các bác sĩ sẽ gợi ý thích ngay cho bệnh nhân các nguy cơ có thể xảy ra trong và sau phẫu thuật, tuy nhiên thông thường thì các việc gợi ý thích này có thể coi là muộn và gấp gáp vì bệnh nhân thường mong muốn được can thiệp sớm khi đã có chẩn đoán xác định trước khi hiểu rõ về các biện pháp điều trị cũng như là các nguy cơ có thể xảy ra do quá trình điều trị.

M t s tr ng h p khác, khi đ c bác s thông báo v các nguy c có th x y ra, m t s b nh nhân không hi u rõ, s e ng i, lo l ng và đôi khi t ch i vi c ph u thu t, làm m t đi c h i c i thi n ch t l ng cu c s ng c a mình. Đi u quan tr ng nh t mà b n c n n m ch c, hi u rõ và tin t ng là:

- T t c các bác s đ u mu n làm nh ng gì t t đ p nh t cho b nh nhân c a mình còn các nguy c tai biến n u x y ra là s không ai mong mu n. Trong tr ng h p n u các nguy c x y ra, b n c n trao đ i th ng th n v i bác s c a mình, tìm ra ph ng pháp đi u tr t i u nh t đ c i thi n tình tr ng c a mình.

- T t c các nguy c x y ra đ u có t l c a nó, có nh ng nguy c đ x y ra, có nh ng nguy c khó x y ra và vi c x y ra mang tính ng u nhiên ch không th đ nh tr c đ c, b i vì n u bi t đ c nó s x y ra thì ch c ch n các bác s đã không ti n hành cu c ph u thu t.

1. Nguy c về gây mê h i s c

Quá trình ph u thu t đòi h i s tham gia và ph i h p ch t ch c a gây mê h i s c. Tùy theo yêu c u c a cu c ph u thu t mà bác s gây mê có th th c hi n hai lo i gây mê c b n: gây tê vùng và gây mê toàn thân. Đi v i gây mê toàn thân, bác s gây mê ph i ki m soát và ch huy g n nh hoàn toàn v n đ hô h p và tu n hoàn c a b nh nhân đ đ m b o yêu c u cho ph u thu t. Đi v i gây tê vùng, có th ch c n làm gi m đau đ m c đ c n thi t đ b nh nhân h t đau, có th th c hi n đ c ph u thu t. Quá trình th c hi n th thu t gây mê h i s c có liên quan đ n hai nguy c c b n:

- Nguy c do dùng thu t: Có th đ n đ n tình tr ng ph n ng c a c th quá m nh, còn g i là s c ph n v và h u qu n ng n có th t vong.
- Nguy c do các th thu t xâm nh p: nh đ t ng n i khí qu n, masque thanh qu n có th đ n đ n tình tr ng nh trào ng c th c ăn trong d dày vào đ ng hô h p, ...

Nh ng nguy c này còn tr m tr ng h n n u b nh nhân có các y u t nguy c khác nh : b nh lý tim m ch, hô h p, đái tháo đ ng, Gout, b nh th n, ...

2. Nguy cơ chảy máu trong và sau mổ

Nguy cơ chảy máu là nguy cơ thuyên giảm cho tất cả các loại phẫu thuật. Nguy cơ này phụ thuộc vào vị trí mổ, có thể đòi hỏi phải có các biện pháp cầm máu hoặc là truyền máu, nếu cần thiết. Việc chảy máu sau phẫu thuật có thể do rất nhiều nguyên nhân: quá trình đông máu của bệnh nhân kém, sự bong cục máu đông sau phẫu thuật do bệnh nhân cử động mạnh, có thể tiến triển thuyên giảm các mạch máu trong hoặc trong phẫu thuật mà trong khi phẫu thuật, do nhồi máu đi ứ đọng tích tụ cục bộ mà bệnh nhân không phát hiện ra,...

Nếu xảy ra chảy máu sau mổ, việc mổ lại để cầm máu có thể được đặt ra, bệnh nhân cần tuân thủ chặt chẽ các yêu cầu về chuyên môn của bác sĩ mổ có thể có được kết quả tốt nhất.

3. Nguy cơ hình thành cục máu đông

Huyết khối tĩnh mạch sâu là một nguy cơ sau phẫu thuật, đặc biệt, nguy cơ này có thể dẫn đến tắc mạch ở vị trí của huyết khối rời ra khỏi lòng mạch, trôi vào hệ thống mạch máu quan trọng của tim và phổi.

Nguy cơ hình thành cục máu đông là nguy cơ thuyên giảm cho tất cả các bệnh nhân nằm lâu chưa không chỉ các bệnh nhân phẫu thuật. Tuy nhiên, phẫu thuật là yếu tố thúc đẩy làm cho bệnh nhân nằm lâu, do đó, bệnh nhân cần ý thức rõ đi ứ đọng này trước khi tham gia vào quá trình phẫu thuật để có thể hiểu rõ vai trò chủ yếu và quan trọng của mình trong việc ngăn chặn nguy cơ hình thành cục máu đông sau phẫu thuật. Giảm nguy cơ nguy cơ này đòi hỏi sự phối hợp của bệnh nhân và bác sĩ trong đó, bệnh nhân đóng vai trò trung tâm. Để giảm thiểu nguy cơ phẫu thuật có nguy cơ, bác sĩ sẽ chỉ định bổ sung thêm thuốc đi ứ đọng để ngăn ngừa nguy cơ hình thành cục máu đông trong lòng mạch.

Huyết khối tĩnh mạch sâu là một nguy cơ và là một tình trạng nên chủ động phòng bệnh chứ không nên chờ đợi vào việc đi ứ đọng. Nếu xảy ra tình trạng này, việc đi ứ đọng cũng hết sức khó khăn và chi phí cũng hết sức tốn kém.

4. Nguy cơ tắc mạch

Mọi phẫu thuật đều có nguy cơ tử vong, mặc dù nguy cơ này có thể nhỏ. Quá trình phẫu thuật phải dùng thuốc và các biện pháp can thiệp để giảm thiểu, tất cả các biện pháp này đều có nguy cơ và nguy cơ nhất là tổn thương tử vong. Những phẫu thuật lớn, nguy cơ nhất phẫu thuật tim mạch, não, nguy cơ tử vong cao hơn những phẫu thuật nhỏ như: cắt amidan, cắt màng thực quản dạ dày, ... cũng thường xuyên có nguy cơ này, mặc dù rất nhỏ.

5. Nguy cơ chèn ép liên sườn thủng

Một số bệnh nhân cần thời gian dài hơn bình thường để có thể liên sườn thủng, liên sườn, ... để cắt bỏ là những bệnh nhân có nguy cơ tử vong cao nhất. Những bệnh nhân này có bệnh mãn tính, bệnh cơ tim, bệnh phổi, bệnh thận, bệnh đường tiêu hóa, bệnh chuyển hóa, ... Quá trình liên sườn thủng với các biện pháp thuốc vào cơ dạ dày bệnh nhân, một số yếu tố khác có thể dẫn đến những biến chứng, ... những biến chứng không đóng vai trò chủ yếu.

6. Nguy cơ về hô hấp – tim mạch

Đối với những phẫu thuật đòi hỏi việc gây mê toàn thân, nguy cơ khó thở và khó khăn trong việc bơm máu là một trong những nguy cơ có thể gặp. Một số bệnh nhân có thể phải thở máy lâu hơn, một số bệnh nhân có thể phải thở cơ hỗ trợ việc thở và cần phải ngừng thở và việc cài máy thở. Những bệnh nhân có thể gặp những nguy cơ này thường là những bệnh nhân có nguy cơ mãn tính về bệnh lý hô hấp và tim mạch.

7. Nhiễm trùng sau mổ

Mọi cuộc phẫu thuật đều đòi hỏi phải phá vỡ hàng rào bảo vệ của cơ thể trong đó lớn nhất là da. Đây là cơ hội rất tốt để cho vi khuẩn xâm nhập cơ thể. Quá trình phẫu thuật để cắt bỏ các khối u trong ổ bụng khiến việc duy trì vô trùng, tuy nhiên theo tính toán thì không thể có sự vô trùng tuyệt đối, do đó, nguy cơ nhiễm trùng vẫn có thể xảy ra.

Một số yếu tố khác có thể làm tăng nguy cơ nhiễm trùng này lên như: đặt đường, bệnh lý toàn

thân khác, kém dinh dưỡng,...

Mọi biện pháp về chăm sóc và khách quan đều nhằm mục đích giảm thiểu nguy cơ này.

8. Chẩn đoán trong quá trình phẫu thuật

Trong quá trình thực hiện phẫu thuật, vì những điều kiện khách quan mà có thể xảy ra những chẩn đoán khác trong phẫu thuật như: cắt ruột thừa bị thủng ruột, cắt tử cung phình phồng niệu quẩn, cắt hộp xoang phình mạch máu,.... Những chẩn đoán này có thể được phát hiện và xử lý ngay những cũng có thể sau phẫu thuật mới phát hiện ra. Khi phát hiện xảy ra sự cố, việc can thiệp kịp thời có thể được đưa ra và thực hiện ngay.

9. Liệt sau phẫu thuật

Một trong những biến chứng ít gặp nhưng rất nặng nề có thể xảy ra là liệt thần kinh sau phẫu thuật. Việc này thường gặp hơn ở các phẫu thuật não và tủy sống, tiếp theo là các phẫu thuật chi như cắt hộp xoang, phẫu thuật khớp,.... các phẫu thuật này có sự dùng garô để giảm thiểu sự chảy máu, tuy nhiên do sự nhô ra của thần kinh ngoài vì cấu trúc bên nhân có thể đè lên liệt thần kinh. Nguyên nhân của liệt thần kinh trong các trường hợp này là do tác động thần kinh bên thiểu máu nuôi. Về cơ bản, liệt này có thể hồi phục nhưng vẫn có thể không hồi phục thần kinh sau mổ. Một số trường hợp, có thể cần thiết cần nâng đỡ các phẫu thuật chỉnh hình chuyển gân, một số trường hợp khác thì khó khăn hơn.

10. Kết quả phẫu thuật không được như mong muốn

Kết quả phẫu thuật không được như mong muốn là điều mà cả phẫu thuật viên và bệnh nhân đều không mong muốn. Trong một số trường hợp, mặc dù tất cả mọi biện pháp đều được thực hiện và chú ý đến những kết quả phẫu thuật vẫn không được như mong muốn. Điều này được gọi là thích do nhu cầu y tế có thể như hỏng khớp: vẫn đau, vẫn không thu hút. Trong một số trường hợp, khi nguyên nhân của kết quả kém sau phẫu thuật được xác định, việc can thiệp phẫu thuật kịp thời có thể được đưa ra.

11. Tê bì và đau cơ sau phẫu thuật

Một số bệnh nhân phản nản với tình trạng tê bì hoặc đau cơ tại vùng mặt hoặc vùng lân cận. Tình trạng này có thể liên tục hoặc ngắt quãng. Yếu tố có thể lý giải là: các nhánh thần kinh cảm giác bị cắt đứt khi thực hiện đường rạch da. Về cơ bản, các nhánh thần kinh cảm giác sẽ hồi phục, tuy nhiên việc này đòi hỏi thời gian.

12. Sốt

Sốt là điều không tránh khỏi sau phẫu thuật. Sốt có thể dài, ngắn hoặc tái phát, tùy theo loại phẫu thuật, trạng thái bệnh nhân, ... Liên sốt là quá trình tự nhiên, 1 số bệnh nhân có thể sốt to, xüu do yếu tố khác. Tùy theo loại phẫu thuật sơ hay phẫu thuật nhi mà việc phục hồi vật thể có thể khác nhau.

13. Sưng nề sau phẫu thuật

Sưng nề quanh vị trí phẫu thuật và các phần tiếp xúc khác là điều bình thường sau phẫu thuật. Ví dụ: Mặt vùng vai có thể sưng nề bàn tay và cẳng tay, mặt vùng gối có thể sưng nề vùng cẳng chân, bàn chân. Về cơ bản, sưng nề này sẽ dần dần đi và hết, quá trình này có thể kéo dài từ một vài tuần đến một vài tháng. Nguyên nhân của sưng nề cho là sự thay đổi tuần hoàn trở về do nhồi máu cục bộ phẫu thuật và các tổn thương trên trục phẫu thuật. Một số biện pháp có thể làm giảm và làm hết sưng nề nhanh chóng như chườm lạnh, dùng thuốc giảm phù nề, các biện pháp vật lý trị liệu, ...

Như vậy, khi đường trục của bệnh nhân phẫu thuật, bệnh nhân phải hiểu rằng bệnh nhân phải chấp nhận các nguy cơ của phẫu thuật và gây mê hô hấp. Các nguy cơ này, có thể từ đó rút ra những có thể xảy ra bất cứ lúc nào. Tuy nhiên, điều quan trọng là nếu bệnh nhân quyết định nhồi máu não phẫu thuật, việc đó bệnh nhân nên quan tâm trước tiên là bệnh nhân có thể có tin tưởng vào bác sĩ phẫu thuật và ekip thực hiện phẫu thuật cho bệnh nhân hay không? Nếu bệnh nhân tin tưởng vào trình độ chuyên môn của ekip thực hiện phẫu thuật cho bệnh nhân thì bệnh nhân có thể tin tưởng, hãy sẵn sàng làm tất cả những gì cần thiết có thể để đạt được kết quả phẫu thuật tốt nhất và cuộc phẫu thuật diễn ra được an toàn nhất.