

# Tổng quan về dẫn lưu và ống dẫn lưu trong phẫu thuật

ThS BS Trần Đức Huy

# Nội dung

- Dẫn lưu là gì ?
- Phương tiện dẫn lưu
- Cơ chế dẫn lưu
- Chỉ định dẫn lưu
- Biến chứng (tác hại) của ODL

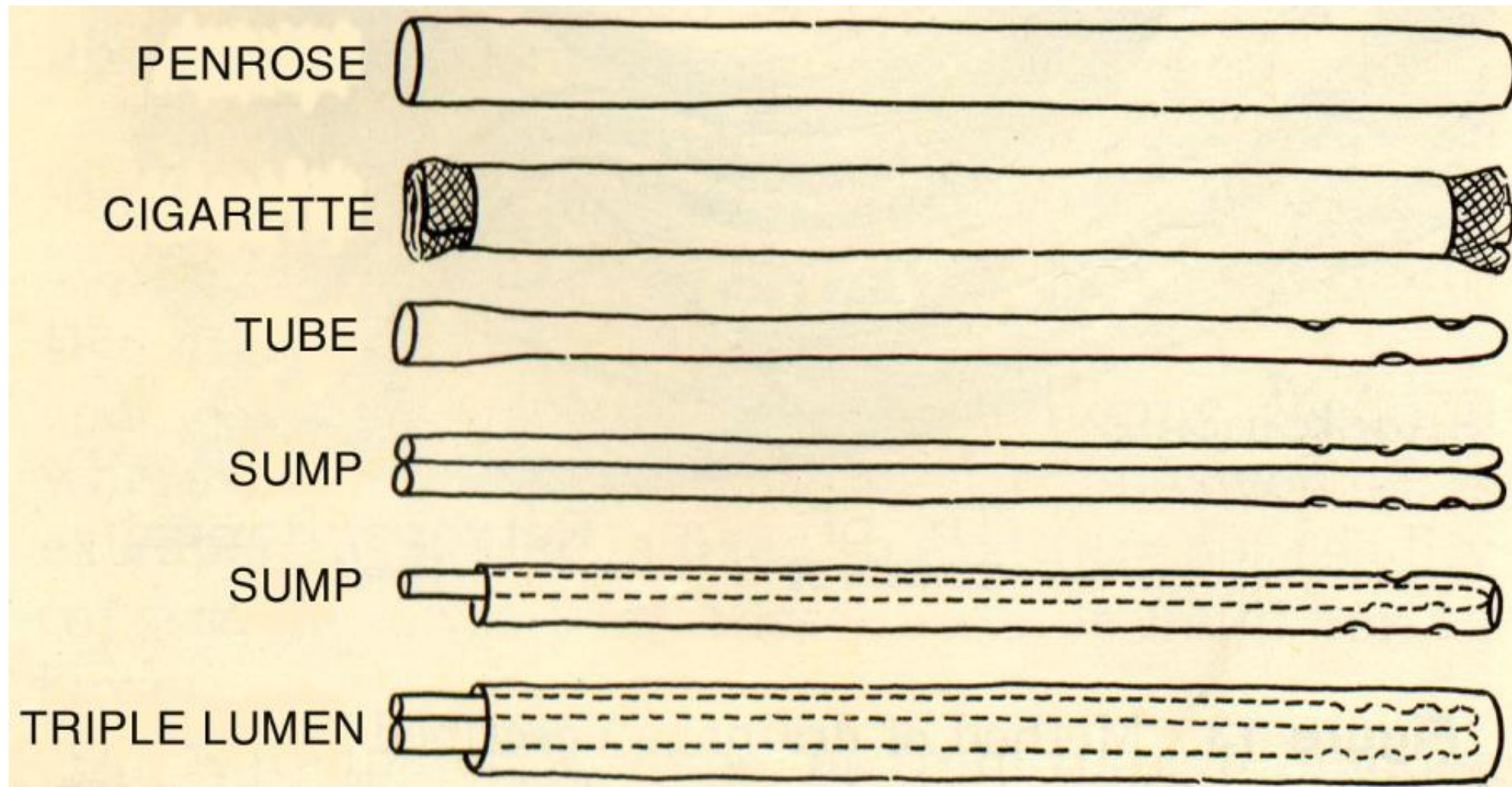
# Định nghĩa

Dùng một trong các phương tiện dẫn lưu đặt vào trong cơ quan, xoang hốc và mô cơ thể nhằm loại bỏ khoảng chết, những vật lạ và chất có hại (ở vết thương)

# Phân loại

- Dẫn lưu kín
  - Chủ động - áp lực âm
  - Thụ động – chênh lệch áp lực tự nhiên
- Dẫn lưu hở

# Ống dẫn lưu



# Các loại ODL

- Penrose : ống cao su / silicon mềm, cơ chế kiểu mao dẫn
- Cigarette : ống Penrose có gạc trong lòng
- Ống DL thường: có nhiều lỗ bên, kích thước đa dạng, thường được sử dụng. Cơ chế chênh áp là chủ yếu
- Ống Sump: ống kép

# Phân loại theo kích thước

- Theo Benique:  $1\text{ B} = 1/6\text{mm}$ .
- Theo French scale:  $1\text{ F} = 1/3\text{mm}$ . Thường được sử dụng. Ví dụ  $30\text{F} = 10\text{mm}$
- Theo UI: đơn vị là mm

# Cơ chế

- Chênh lệch áp lực:
  - Trọng lực → đặt tại vị trí thấp theo tư thế
  - Áp lực âm: máy hút, bình áp lực âm
  - Tăng áp lực trong khoang cơ thể: sức căng các tạng, sau tái tạo mô vùng mổ
- Mao dẫn:
  - Phụ thuộc vào dạng dịch (lỏng, độ quán tính cao, ít mô hoại tử)
  - Phụ thuộc vào dạng ODL
- Kết hợp 2 cơ chế

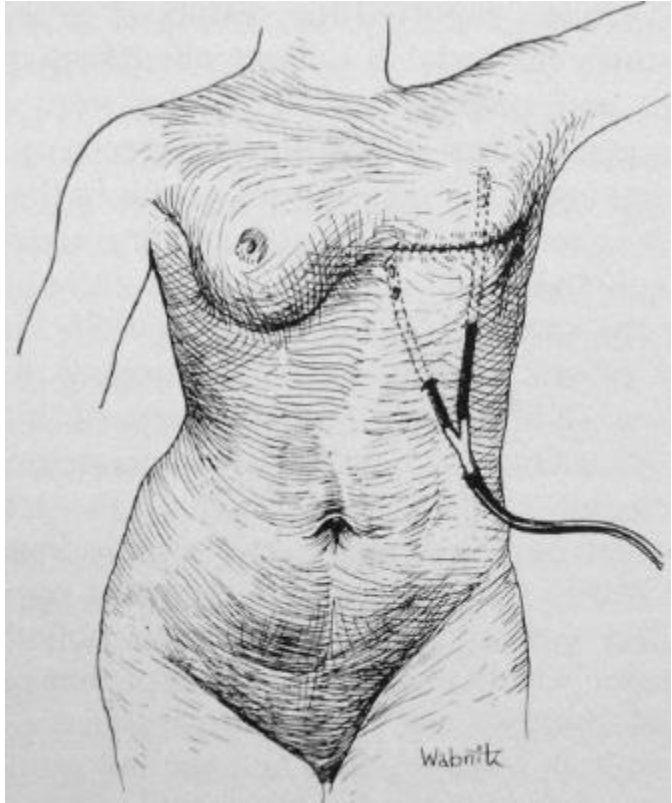


# Chỉ định

- Thường sau khi hoàn tất cuộc mổ sẽ đến công đoạn cân nhắc đặt ODL
- Thường phụ thuộc
  - Loại phẫu thuật – tạng được phẫu thuật
  - Phòng ngừa biến chứng xảy ra
  - Chẩn đoán
  - Điều trị.
  - Kinh nghiệm phẫu thuật viên : ODL là liều thuốc ngủ cho PTV

# Chỉ định chung

- Áp xe - ổ nhiễm trùng
- Các phẫu thuật liên quan tạng rỗng mà nguy cơ xì/ rò cao
- Những phẫu thuật tạo khoang nhiều
- Các tạng có nguy cơ tiết dịch nhiều
- Các phẫu thuật nhiễm – bẩn, phẫu thuật liên quan chấn thương / cấp cứu
- Dữ phòng cho chẩn đoán



# Chọn lựa ODL

- Tùy theo mục đích:
  - Mềm, dễ uốn
  - Ít kích thích mô
  - Bền
- Đặt ODL:
  - Không qua đường mổ chính
  - Đường đi ngắn nhất ra ngoài
  - Không đi ngang mạch máu, ruột
  - Cố định đúng cách

# Khi nào rút ODL

- Mục đích đặt ODL là gì. Khi đạt được mục đích thì có chỉ định rút ODL
  - Dẫn lưu dịch: khi không còn dịch và bằng chứng tụ dịch
  - Chẩn đoán xì rò: đến thời điểm nguy cơ xảy ra biến chứng
  - Chẩn đoán chảy máu sau mổ: 24-48h.
  - Dẫn lưu dịch nhiễm trùng: tình trạng nhiễm trùng ổn định

# Biến chứng

- Nhiễm trùng chân ống – đường hầm ODL – áp xe
- Chảy máu
- Tổn thương cơ quan
- Sốt ODL