

## MÔ TẢ KẾT QUẢ BƯỚC ĐẦU ÁP DỤNG THAY BĂNG SAU PHẪU THUẬT LỖ TIỂU THẤP BẰNG DUNG DỊCH SODIUM CHLORIDE 0,9%

Hà Thị Thu Thủy<sup>1</sup>, Phạm Ngọc Thạch<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá kết quả bước đầu áp dụng thay băng sau phẫu thuật lỗ tiểu thấp bằng dung dịch sodium chloride 0,9%.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Tiến cứu mô tả các trường hợp dị tật lỗ tiểu thấp phẫu thuật lần đầu và thay băng sau phẫu thuật với dung dịch sodium chloride 0,9% tại khoa Niệu bệnh viện Nhi Đồng 2 từ tháng 5/2021 đến tháng 06/2022.

**Kết quả:** Có 75 bệnh nhi tham gia nghiên cứu tuổi từ 11 tháng đến 12 tuổi. Với thời gian thay băng lần đầu dài nhất là 6 phút, lần cuối là 2 phút (chăm sóc vết mổ để hở). Có 9 (12%) bệnh nhân chảy máu vết mổ khi tháo băng lần đầu, có 2 (2,7%) bệnh nhân nhiễm trùng vết mổ. Thời gian nằm viện dài nhất 14 ngày, ngắn nhất là 7 ngày. Ở thời điểm xuất viện có 58 (77,3%) bệnh nhân vết mổ khô sạch, 17 (22,7%) bệnh nhân dương vật phù nề nhẹ, không trường hợp nào nhiễm trùng vết mổ hay rò niệu đạo.

**Kết luận:** Sử dụng dung dịch sodium chlorid 0,9% thay băng sau phẫu thuật lỗ tiểu thấp bước đầu cho thấy rút ngắn các bước và thời gian thay băng, cải thiện tỉ lệ nhiễm trùng vết mổ, thời gian nằm viện không thay đổi.

**Từ khóa:** Thay băng lỗ tiểu thấp, sodium chlorid 0,9%

### SUMMARY

#### DESCRIPTION OF RESULTS FIRST STEP APPLYING BANDAGE REPLACEMENT AFTER SURGERY OF HYPOSPADIAS WITH 0.9% SODIUM CHLORIDE SOLUTION

**Objectives:** Description of results first step applying banded replacement after surgery of hypospadias with 0.9% sodium chloride solution.

**Materials and methods:** A prospective descriptive study of pediatric patients with a malformation of the hypospadias who was operated on for the first time and changed the dressing after surgery with 0.9% sodium chloride solution at the Urology Department of Children's Hospital 2 in May 2021 to June 2022

**Results:** There were 75 pediatric patients enrolled in the study aged 11 months to 12 years. The maximum dressing change time was 6 minutes (first time undressing), and the minimum was 2 minutes (when leaving the wound uncovered). There were 09 (12%) patients bleeding when removing the first dressing, and 02 (2.7%) patients had wound infections. The longest hospital stay was 14 days, the shortest was 7 days. At the time of hospital discharge, there were 58 (77.3%) patients with clean and dry incisions, 17 (22.7%) patients with slight edema of the penis, no urethral fistula was recorded at the time of discharge.

**Conclusions:** 0.9% sodium chloride solution can be used by all ages, convenient, easy to use. Initial assessment shows that changing the dressing with NaCl 0.9% post operation of midshaft hypospadias repair is not only very

<sup>1</sup>Bệnh viện Nhi Đồng 2

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Ngọc Thạch

ĐT: 0902187095

Email: dr.thachpham@gmail.com

Ngày nhận bài: 01/4/2024

Ngày phản biện khoa học: 15/4/2024

Ngày duyệt bài: 24/4/2024

convenient, easy to perform, shortens the procedure time, and the time in hospital is not longer than the others solution but also the rate of wound infection is low.

**Keywords:** banded replacement hypospadias, sodium chloride 0.9%

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thay băng sau phẫu thuật lỗ tiểu thấp là bước thiết yếu góp phần quan trọng trong quá trình điều trị dị tật này ở trẻ em. Thay băng không chỉ giúp đánh giá tình trạng vết mổ, phòng ngừa nhiễm trùng, mà còn cần phải giảm thiểu đau đớn, rút ngắn thời gian trong quá trình thực hiện thủ thuật<sup>(2)</sup>. Ngoài việc sử dụng thuốc giảm đau trước khi thực hiện thủ thuật, thao tác nhẹ nhàng thì việc chọn lựa dung dịch thay băng đóng vai trò rất quan trọng trong thay băng lỗ tiểu thấp.

Trên thế giới, theo nghiên cứu của Griffiths (2001) nước muối vô trùng 0,9% là một dung dịch đẳng trương và các dung dịch đẳng trương không làm cản trở đến quá trình chữa lành vết thương, không gây ảnh hưởng đến mô, không gây dị ứng hoặc làm thay đổi hệ vi khuẩn bình thường của da<sup>(3)</sup>. Một nghiên cứu khác còn cho thấy tỷ lệ nhiễm trùng vết thương bụng không có sự tăng hoặc giảm khi rửa bằng povidone iodine 5% hoặc nước muối vô trùng 0,9%<sup>(8)</sup>.

Tại Việt Nam, trước đây hầu hết các bệnh viện đều chọn dung dịch thay băng vết thương vô khuẩn là cồn 70 độ hoặc betadin (povidin)10%. Bệnh viện Nhi Đồng 2 trước đây chọn dung dịch thay băng lỗ tiểu thấp là betadin 2% (povidin 2%) và sodium chloride 0,9% (nước muối sinh lý) với quy trình 2 bước, hiện nay bước đầu áp dụng thay băng vết thương vô khuẩn với dung dịch sodium

chloride 0,9%<sup>(7)</sup>, Trong quá trình chăm sóc, chúng tôi nhận thấy sử dụng dung dịch sodium chloride 0,9% vừa tiện lợi, vừa dễ dàng thực hiện. Hiện chưa có đánh giá thay băng sau phẫu thuật lỗ tiểu thấp bằng dung dịch sodium chloride 0,9%, vì vậy chúng tôi thực hiện đề tài này mô tả kết quả ban đầu áp dụng thay băng sau theo quy trình này.

**Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả kết quả bước đầu áp dụng thay băng sau phẫu thuật lỗ tiểu thấp bằng dung dịch sodium chloride 0,9%

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### Đối tượng nghiên cứu

Tất cả bệnh nhi được chẩn đoán tật lỗ tiểu thấp được phẫu thuật và chăm sóc hậu phẫu tại khoa Ngoại Niệu bệnh viện Nhi Đồng 2 từ tháng 5/2021 đến tháng 06/2022. Không nhận vào nghiên cứu các bệnh nhân lỗ tiểu thấp tái phát hoặc thân nhân bệnh nhân không đồng ý tham gia.

**Phương pháp nghiên cứu:** Tiến cứu mô tả

**Quy trình kỹ thuật:** Điều dưỡng đến phòng bệnh - kiểm tra thông tin bệnh nhân, báo và giải thích cho thân nhân và bệnh nhân việc sắp làm đồng thời nhận định tình trạng băng vết mổ, Sau đó, điều dưỡng về phòng rửa tay, mang găng, soạn dụng cụ... Bệnh nhân nằm ngửa, 2 chân dang tư thế cơ năng, lót vải láng dưới mông bệnh nhân, bộc lộ vùng có vết mổ. Tiến hành làm mềm băng bằng cách dùng bơm tiêm 5 ml rút dung dịch sodium chlorid 0,9% đã soạn sẵn bơm nhẹ vào vùng băng (thường từ 2-3 phút), tháo bỏ băng dơ.



Tay không thuận nâng dương vật, tay thuận cầm kèm gấp gòn thấm dung dịch sodium chlorid 0,9% rửa vết may trước (rửa từ hướng lỗ tiểu đến góc dương vật) rộng ra 5 cm, sau đó rửa lỗ sáo, rửa chân ống thông tiểu cao lên 5-7cm.



Thấm khô, quấn băng (lớp urgotull nằm phía trong, gạc phía ngoài), dán băng keo cố định (quấn băng keo từ đỉnh dương vật xuống góc).

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**Đặc điểm mẫu nghiên cứu:** Từ 5/2021 đến 06/2022 có 75 bệnh nhi đến mổ lỗ tiểu thấp lần đầu. Trong đó có 18 bệnh nhân ở TP Hồ Chí Minh (24%) và 57 bệnh nhân (76%) ở tỉnh. Trong 75 bệnh nhi ở nghiên cứu này với tuổi nhỏ nhất là 11 tháng, lớn nhất là 12 tuổi. Nhóm từ 18 tháng – 3 tuổi có 36 bệnh nhi, chiếm tỷ lệ cao nhất (48%).

#### **Kết quả thay băng:**

Đặc điểm vết mổ khi thay băng: Đa số vết mổ của bệnh nhân khô ráo khi mở băng lần đầu (65,3%), có 2 (2,7%) trường hợp có vết mổ ướt, tiết dịch, có dấu hiệu nhiễm trùng. Kết quả cấy dịch của 02 trường hợp này có sự hiện diện của E coli.

**Bảng 1: Đặc điểm vết mổ trong lần thay băng đầu tiên**

Vết mổ khi thay băng lần đầu	Tổng số bệnh nhân (N=75)	%
Khô sạch	49	65,3
Phù nề	24	32
Chảy máu	09	12
Tiết dịch, nhiễm trùng	02	2,7

Thời gian thay băng trung bình: Thời gian thay băng trung bình lần đầu 5,2 phút (5 phút 12 giây), ngắn nhất 4,8 phút, dài nhất là 6 phút. Thời gian thay băng lần cuối (chăm

sóc vết mổ để hở) trung bình 1,6 phút (1 phút 36 giây), ngắn nhất là 1 phút, dài nhất là 2 phút. Thời gian thay băng trung bình lần 2 trở đi cho đến lúc tháo băng là 3,6 phút (3

phút 36 giây), ngắn nhất là 2 phút, dài nhất là 4 phút.

Số lần thay băng: Số lần thay băng ít nhất 4 lần có 23 trường hợp, nhiều nhất là 10 lần với 1 trường hợp.

**Bảng 2: Số lần thay băng**

Số lần thay băng	Tổng số bệnh nhân (N=75)	%
4 lần	23	30,7
5 lần	12	16
6 lần	14	18,7
7 lần	10	13,3
8 lần	15	20
10 lần	01	1,3

Thời gian để hở vết mổ: Thời gian bắt đầu tháo băng để hở vết mổ sớm nhất là hậu phẫu ngày 5: có 22 trường hợp và trễ nhất là hậu phẫu ngày 9 có 2 trường hợp (do dương vật còn phù nề, tiết dịch nên tiếp tục băng sau khi chăm sóc). Có 27 trường hợp tháo băng để hở ngày thứ 6 hậu phẫu, chiếm tỷ lệ ưu thế 36%.

Thời gian rút ống thông tiểu: Chiếm đa số với 24 trường hợp (32%) vào ngày hậu phẫu thứ 10, có 5 trường hợp phải lưu ống thông tiểu đến ngày thứ 14 sau mổ (6,7%). Số lượng bệnh nhân lưu ống thông tiểu sau 7 ngày có đến 52 trường hợp (chiếm 69%).

Đặc điểm vết mổ trước xuất viện: Đa số các trường hợp trước xuất viện đều có vết mổ khô sạch 58 trường hợp (77,3%), dương vật phù nề nhẹ không nhiễm trùng chiếm 17 trường hợp (22,7%).

#### IV. BÀN LUẬN

##### Dung dịch Sodium Chloride 0.9%

Hiện nay chưa có nghiên cứu nào về thay băng lỗ tiểu thấp với dung dịch sodium chlorid 0,9%. Tuy nhiên trên thế giới có rất nhiều nghiên cứu về thay băng các loại vết thương khác với dung dịch sodium chlorid 0,9% cho thấy đây là dung dịch an toàn có thể sử dụng trong thay băng sau mổ lỗ tiểu

thấp. Theo nghiên cứu của Blunt J và cộng sự năm 2001 nước muối vô trùng 0,9% là dung dịch đáng trưng. Nó không thêm vào chất lỏng cũng như không lấy nó ra khỏi vết thương<sup>(1)</sup>. Theo nghiên cứu của Griffiths và cộng sự năm 2001 các dung dịch đáng trưng không cản trở quá trình lành thương, không làm tổn thương mô, không gây dị ứng hay làm thay đổi hệ vi khuẩn bình thường của da<sup>(3)</sup>. Theo nghiên cứu của Kim và cộng sự năm 2015, nước muối 0,9% thông thường có thể có hiệu quả như một chất khử trùng (0,1% polyhexanide cộng với 0,1% betaine) để điều trị vết thương áp lực âm với nhỏ vết thương bị nhiễm trùng<sup>(4)</sup>. Nghiên cứu của Vinay HG (2019) cho thấy tỷ lệ nhiễm trùng vết thương bụng không có sự tăng hoặc giảm khi rửa bằng povidone iodine 5% hoặc nước muối vô trùng 0,9%<sup>(8)</sup>.

##### Đặc điểm mẫu nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là những bệnh nhân được chẩn đoán lỗ tiểu thấp thể giữa thân dương vật với cùng phương pháp mổ, được tiến hành cùng nhóm phẫu thuật viên nhiều kinh nghiệm tại trung tâm phẫu thuật chuyên tiết niệu sinh dục nhi với mục đích nhằm hạn chế yếu tố gây nhiễu đến việc đánh giá kết quả chăm sóc sau mổ. Số lượng bệnh

nhân đến từ những tỉnh ngoài Thành phố Hồ Chí Minh chiếm đa số (76%), khá tương đồng với những nghiên cứu về lỗ tiểu thấp trước đây. Đặc điểm địa lý phần nào cho thấy ảnh hưởng đến thời gian nằm viện. Cụ thể trong 75 bệnh nhân được phẫu thuật, số lượng bệnh nhân lưu ống thông sau 7 ngày lên đến 52 trường hợp (chiếm 69%), trong đó có đến 48 trường hợp đến từ tỉnh ngoài TPHCM. Điều này có lẽ xuất phát từ tâm lý thân nhân bệnh nhi luôn mong muốn vết mổ được chăm sóc hoàn toàn trong điều kiện tại bệnh viện.

### Kết quả thay băng

Trong nghiên cứu của chúng tôi, mặc dù còn hạn chế, chưa so sánh thời gian thay băng với quy trình cũ nhưng thực tế thời gian làm thủ thuật khi thay băng với dung dịch sodium chloride 0,9% ngắn hơn trước đây vì không có giai đoạn rửa vết mổ với dung dịch betadin 10% hoặc betadin 2% (Povidin). Tỷ lệ nhiễm trùng vết mổ tương đối thấp (2,7%), thời gian nằm viện dài nhất 14 ngày – tương đồng với nghiên cứu ở thời điểm còn sử dụng thay băng với dung dịch sodium chloride 0,9% và betadin của tác giả Phan Tấn Đức (2009) <sup>(5)</sup>, Phạm ngọc thạch (2012)<sup>(5)</sup>

Thời gian thay băng trung bình trong lần đầu kéo dài hơn những lần sau do băng khô dính và thêm thời gian chờ dung dịch sodium chloride 0,9% thấm ướt tróc băng.

### V. KẾT LUẬN

Sử dụng dung dịch sodium chlorid 0,9% thay băng sau phẫu thuật lỗ tiểu thấp bước đầu cho thấy rút ngắn các bước và thời gian

thay băng, cải thiện tỉ lệ nhiễm trùng vết mổ, thời gian nằm viện không thay đổi.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Blunt, J.** (2001) Wound cleansing: ritualistic or evidence-based practice. *Nursing Standard*; 16: 1, 33-36.
2. **PGS.TS. BS. Cao Văn Thịnh** (2017), điều dưỡng cơ bản tập 2, chăm sóc vết thương vô khuẩn-cắt chỉ, trang 141 – 153.
3. **Griffiths, R.D. et al** (2001) Is tap water a safe alternative to normal saline for wound irrigation in the community. *Journal of Wound Care*; 10: 10, 407-411.
4. **Kim, P. J., Attinger, C. E., Oliver, N., Garwood, C., Evans, K. K., Steinberg, J. S., & Lavery, L. A.** (2015). Comparison of Outcomes for Normal Saline and an Antiseptic Solution for Negative-Pressure Wound Therapy with Instillation. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 136(5), 657e–664e.
5. **Phan Tấn Đức** (2009) Phẫu thuật tạo hình niệu đạo một thì bằng vật da niêm 2 mặt trong tật lỗ tiểu thấp tại BV NĐ2. *Y Học TP.HCM*, tập 13, phụ bản số 6, trang 63.
6. **Phạm Ngọc Thạch** (2012) Kết quả bước đầu điều trị lỗ tiểu thấp thể sao theo phương pháp Snodgrass. *Y Học TP HCM*, tập 16, số 4.
7. **Trịnh Hữu Tùng** (2020). Kỹ thuật điều dưỡng nhi khoa, trang 375 – 381. Nhà xuất bản Y học, bệnh viện Nhi Đồng 2.
8. **Vinay HG, Kirankumar, Rameshreddy G, Arudhra P, Udayeeteja B** (2019) Comparison of the Efficacy of Povidone-Iodine and Normal Saline Wash in Preventing Surgical Site Infections in Laparotomy Wounds-Randomized Controlled Trial. *Surgery Curr Res* 8: 319.