

KHOA GÂY Mê HỒI SỨC

1. PHÁC ĐỒ GÂY Mê BỆNH NHÂN CHẤN THƯƠNG HÀM MẶT

Monitoring:

Phải theo dõi 5 - 6 thông số sau đây

Spo2, Pulse, BP, T, CO2, ECG

Trong trường hợp nặng huyết áp không ổn định phải đặt arteryline theo dõi IBP

Tiền mê:

Fentanyl citrate 50 microgram / ml (fentanyl) : 1 - 2 microgram /kg

Midazolam hydrochloride 5mg/ ml (midazolam) : 0.05 – 0.1 mg/kg

Gây mê:

- Đặt LMA (trường hợp ít di lệch hoặc không phải cố định hàm)
Có thể đặt bằng **Propofol 2-2.5 mg /kg**
Hoặc dẫn đầu bằng thuốc mê hơi như sevoflurane liều 5-7%
- Đặt NKQ
Dẫn đầu: **propofol** 2mg/kg (người lớn) 2.5-3mg/kg (Trẻ em >3tuổi)
Có thể thay thế bằng **etomidate** 0,3 mg/kg khi bệnh nhân huyết động học không ổn định
Rocuronium (Esmeron) 0.5-0.6mg /kg hoặc **succinylcholine** 1-2 mg/kg
Đặt NKQ đường mũi hoặc miệng
Duy trì :

Isoflurane 2-3% - Isoflurane 2-3%

Sevoflurane 3% 2-3%

Desflurane 4-6%

Morphine hydrochloride 10mg / ml : ½-1 ống

Fentanyl 2-3 microgram/kg

Hồi sức trong mổ:

- **Labetalol hydrochloride** 100mg / 20ml : 20-30mg nếu cần khi huyết áp cao
- **Captopril 25mg** X 1 viên ngâm
- **Nicardipine** 1-3mg IV chậm
- **Nifedipine 10mg** X 1v đặt dưới lưỡi
- **Amiodarone 150mg/3ml** tiêm tĩnh mạch chậm điều trị loạn nhịp nặng : rung nhĩ, ngoại tâm thu ..khi các biện pháp khác không hiệu quả
- **Insuline tác dụng nhanh (Insuline regular)** truyền Tĩnh mạch 0,3-0,5 UI/kg để điều chỉnh đường huyết trước và sau PT trên bệnh nhân có đường huyết cao cần điều chỉnh
- Thuốc cầm máu :
a. tranexamic 250mg/5ml tiêm tĩnh mạch 1-2 ống
- Chống toan huyết :
dung dịch **Natri bicarbonate 1,4%/250 ml** truyền TM chậm

Kháng sinh, giảm đau, kháng viêm:

Cefazolin natri (cefazolin) hoặc cefotaxim natri (cefotaxim): 1-2 g IV

Amoxicycline +a.clavulanic 1g IV
Metronidazole 0,5g/100ml: IIV
Clindamycin 600mg/4ml (Dalacin C) : 10mg/kg
Methylprednisolon 40mg (Solumedrone) : 1-2 ống

Giải giãn cơ:

Khi cuộc mổ ngắn hơn dự kiến hoặc thuốc chưa thanh thải hết ***Prostigmine:***
Liều 0.07mg/kg (neostigmine 0,5mg/ml) pha chung với ***atropine sulfat***
0,025mg/ml : Liều 0,04mg/kg IV chậm

Hồi sức sau mổ:

- Thuốc giảm đau:
 - ***Ketorolac 30-60mg IV*** tiêm giảm đau sau mổ
 - ***Paracetamol 1g*** 1lo truyền TM
 - ***Morphine 10mg*** X 1 ống
- Kháng viêm:
 - ***Dexamethasone 8-12mg IV***
 - ***Methylprednisone*** 40-80mg IV
- Kháng nhiễm trùng:
 - ***Cephalosporine*** thế hệ thứ 3 : cefotaxime 2-3g/ngày
 - ***Clindamycine 600mg/ống*** 2-3 ống ngày TM chậm
 - ***Metronidazole 500mg/lọ*** 2-3 lọ/ ngày TTM
- Chống nôn:
 - ***Zofran (ondasetron)*** 2mg/ml X1 ống IV
 - ***Metoclopramide*** 10mg/2ml X 1 ống tiêm tĩnh mạch
- Hạ Huyết áp :
 - ***Amlodipine 5mg*** X1-2 v (uống)
 - ***Atenolol 50mg*** X1-2 v (uống)
- Nuôi dưỡng bệnh nhân 24h đầu :
- Dung dịch ***Glucose 10%*** 500ml X2 chai; ***G30%***X 1 Chai truyền TM chậm 10-15 giọt /phút
- Dung dịch ***acid amine 5%/250ml*** truyền TM 10-15 giọt/phút
- Vitamine nhóm B; ***vitamine B12 1000 gama/*** ngay tiêm bắp + viên sắt
- **Thuốc cấp cứu:** trong trường hợp có tai biến, biến chứng trong quá trình gây mê và phẫu thuật tùy trường hợp cụ thể sẽ sử dụng một trong những thuốc sau để cấp cứu: Adrenalin 1% 1mg/1ml, Aminophyllin 4,8%/5ml, Aminodaron 200mg, Digoxin 0,5mg/2ml, Dopamin 200mg/5ml, Dobutamine 250mg/5ml, Furosemide 20mg/2ml, Labetalol 5mg/ml, Lidocaine 2% (không có epinephrine), Naloxon 0,4mg/ml, Nicardipine 10mg/10ml, Ephedrine 10mg/1ml, Sugammadex 100mg/2ml.

2. PHÁC ĐỒ GÂY Mê BỆNH NHÂN TẠO HÌNH

1. Monitoring:

- a. Phải theo dõi 5 - 6 thông số sau đây
- b. Spo₂, Pulse, BP, T, CO₂, ECG
- c. Đặt IV với kim 24G -22G

2. Tiền mê:

- a. Fentanyl citrate 50mg/ml: 1 - 2 microgram /kg
- b. Midazolam hydrochloride 5mg/ml : 0.05 – 0.1 mg/kg

3. Gây mê:

- a. Dẫn đầu: propofol 2mg/kg (người lớn)
- b. Trẻ nhỏ dẫn đầu bằng sevoflurane(sevoflurane): 8%
- c. Rocuronium 10mg/ml (Esmeron): 0.5mg /kg hoặc succinylcholine (suxamethonium chloride) : 1-2 mg/kg
- d. Đặt NKQ đường mũi hoặc miệng
- e. Duy trì : Isoforane (Isoflurane): 2-3%
 - i. Sevoflurane (sevoflurane) : 3%
 - ii. Hoặc TIVA với liều Propofol : 100-150 mcgr/kg/phút
- f. Fentanyl : 2microgram/kg (tổng liều không quá 5microgr /kg)

4. Kháng sinh, kháng viêm phòng ngừa:

- a. Cefazoline :25mg/kg
- b. Solu-medrole 40mg/ml (Methyprednisolone): 1-2 ống

5. Kháng sinh dự phòng :

- a. Tiêm liều 1gram trước khi phẫu thuật 30 phút- 1h. Nếu phẫu thuật kéo dài > 4h thì tiêm nhất lại liều 0,5-1 gram trong phẫu thuật. Sau phẫu thuật tiêm liều 0,5-1gram từ 6-8h/lần trong 24h đầu hoặc trong 5 ngày.

6. Cầm máu:

- a. Transamin 250mg: 1-2 ống. Có thể kết hợp cùng vitamin K khi cần thiết.

7. Thuốc cấp cứu: trong trường hợp có tai biến , biến chứng trong quá trình gây mê và phẫu thuật tùy trường hợp cụ thể sẽ sử dụng một trong những thuốc sau để cấp cứu : Adrenalin 1%1mg/ 1ml, Aminophyllin4,8%/5ml, Aminodaron 200mg, Digoxin 0,5mg/2ml, Dopamin 200mg/5ml, Dobutamine 250mg/5ml, Furosemide 20mg/2ml,Labetalol5mg/ml,Lidocaine 2%(không có epinephrine), Naloxon 0,4mg/ml, Nicardipine 10mg/10ml, Ephedrine 10mg/1ml, Sugammadex 100mg/2ml.