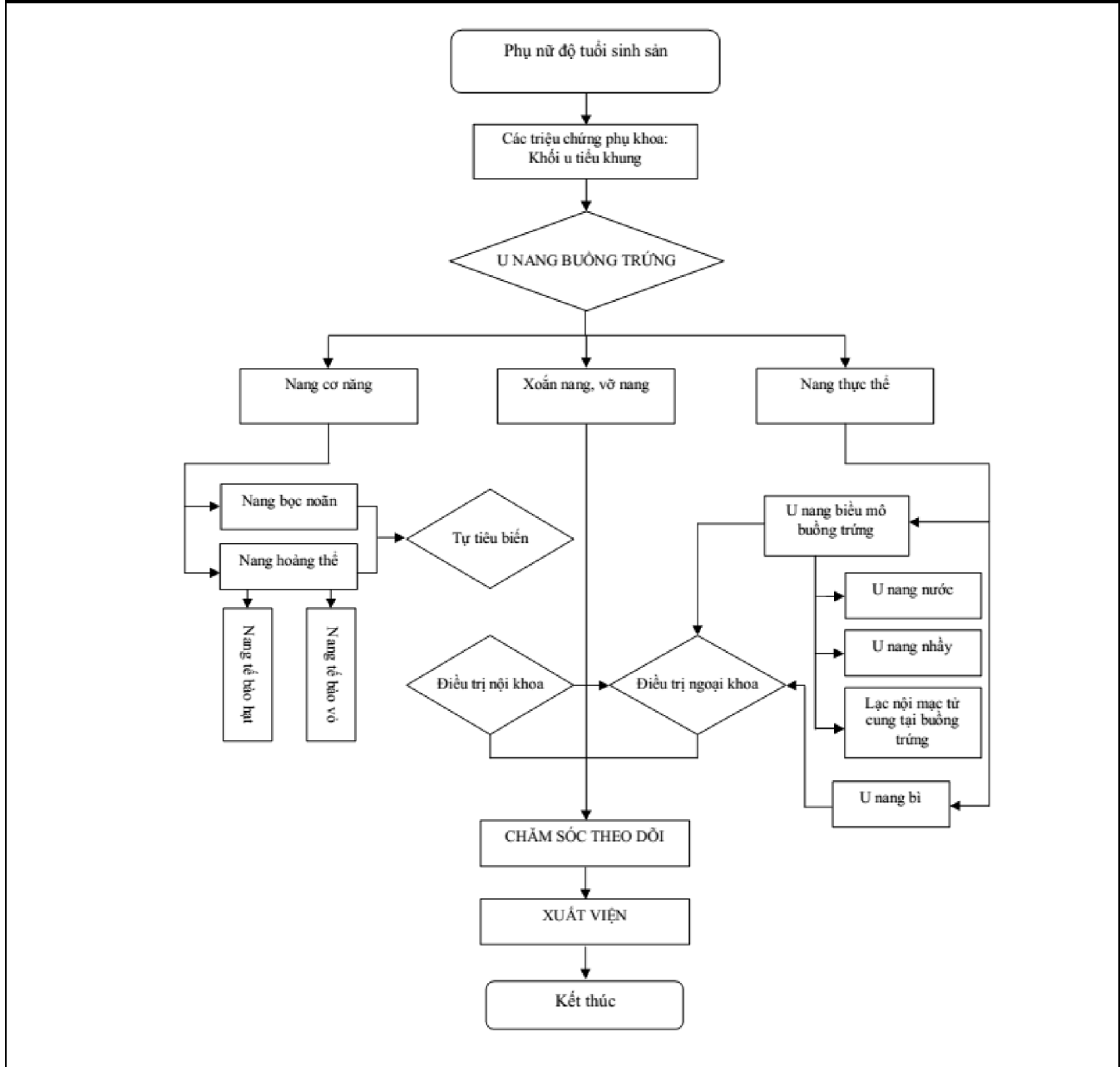


<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <span style="font-size: 24px;">Logo</span> </div> <p style="text-align: center; font-weight: bold; margin-top: 10px;"> <b>QUY TRÌNH CHUYÊN MÔN U NANG BUỒNG TRỨNG (UNBT)</b> </p>	Họ và tên NB: ..... Ngày sinh: ..... Giới: ..... Địa chỉ: ..... Số phòng: ..... Số giường: ..... Mã NB/Số HSBA: .....
--	---

*Lưu ý: Đánh dấu sự lựa chọn (“✓” : có/ “X” : không) vào ô . Khoang tròn  nếu lựa chọn nội dung; <sup>(X)</sup> xem thêm chi tiết nội dung trong phụ lục x tương ứng.*

1. ĐÁNH GIÁ TRƯỚC KHI VÀO QUY TRÌNH	
<b>Tiêu chuẩn đưa vào:</b>	<input type="checkbox"/> Khối u buồng trứng <span style="margin-left: 150px;"><input type="checkbox"/> Tức nặng bụng</span>
<b>Tiêu chuẩn loại ra:</b>	<input type="checkbox"/> Triệu chứng phụ khoa do bệnh lý xác định khác
<b>Tiền sử:</b>	<input type="checkbox"/> Tiền sử dị ứng <span style="margin-left: 50px;">Ghi rõ:.....</span> <input type="checkbox"/> Can thiệp ngoại khoa <span style="margin-left: 50px;">Ghi rõ:.....</span>

## 2. QUY TRÌNH CHẨN ĐOÁN VÀ XỬ TRÍ



**3. NGUYÊN TẮC CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ<sup>(1)</sup>**

*Khi đã chẩn đoán u nang thực thể nên mổ cắt u sớm.*

- Đối với người trẻ: bóc u, bảo tồn chức năng sinh sản

- Đối với người mãn kinh: cắt cả hai phần phụ

- U nang nhầy: cắt phần phụ để tránh tái phát

- Nghi ngờ ung thư: lấy dịch túi cùng Douglas làm tế bào + cắt phần phụ có u và sinh thiết buồng trứng đối diện

**4. XỬ TRÍ CẤP CỨU**

■ Có (Hoàn thành bảng bên dưới)

■ Không (Chuyển đến mục 5)

Triệu chứng	Xử trí
<input type="checkbox"/> Xoắn hoặc vỡ nang	<input type="checkbox"/> Phẫu thuật cấp cứu
<input type="checkbox"/> Đau đột ngột	<input type="checkbox"/> Hồi sức tích cực
<input type="checkbox"/> Vỡ mô hôi	<input type="checkbox"/> Truyền dịch
<input type="checkbox"/> Choáng	<input type="checkbox"/> Trấn an bệnh nhân
<input type="checkbox"/> Nôn	<input type="checkbox"/> Xử trí khác:
<input type="checkbox"/> Triệu chứng khác:	

**5. ĐIỀU TRỊ VÀ CHĂM SÓC THEO DÕI****ĐIỀU TRỊ**

Điều trị nội khoa

Điều trị ngoại khoa

Điều trị nội khoa

Nang cơ năng: theo dõi + dùng thuốc tránh thai 3 tháng liên tục

Điều trị Ngoại khoa

Nang thực thể: mổ nội soi hoặc mổ bụng

**CHĂM SÓC THEO DÕI**

	Ngày 1	Ngày 2	Ngày 3	Ngày n
Tổng trạng, tri giác	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dấu hiệu sinh tồn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tình trạng vết mổ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tình trạng bụng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dịch truyền	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kháng sinh	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thuốc khác	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vận động	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonde dẫn lưu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Chăm sóc cấp: .....

**6. XUẤT VIỆN**

Tiêu chuẩn xuất viện

Triệu chứng lâm sàng ổn định

Bệnh nhân tỉnh táo hoàn toàn

**7. QUẢN LÝ VÀ TƯ VẤN BỆNH NHÂN**

Thông tin GDSK

Theo dõi tái nhập viện khi xuất viện:

Sốt

Đau tức vùng vú và quanh vú

Vết mổ đau, tiết dịch nhiều

Các triệu chứng bất thường khác

**Sinh hoạt**

Sinh hoạt vận động nhẹ

Dinh dưỡng đầy đủ

Tái khám đúng hẹn

Gặp bác sỹ tư vấn khi quyết định mang thai

Hẹn tái khám: ngày.....tháng.....năm.....; Phòng khám số: .....

## 8. PHỤ LỤC

### Một số điểm lưu ý trong điều trị U nang buồng trứng

#### 8.1. Biến chứng hay gặp là:

- Xoắn nang: hay gặp ở khối u có kích thước nhỏ, cuống dài, không dính, xoắn nang có thể xảy ra khi đang mang thai (nhất là trong những tháng đầu thai nghén), hoặc sau khi đẻ.

Triệu chứng: đau đột ngột, dữ dội, vã mồ hôi, choáng, nôn.

Xử trí: mổ cấp cứu: tháo xoắn, nếu buồng trứng hồng trở lại thì bóc u bảo tồn buồng trứng.

- Vỡ nang: thường xảy ra sau khi nang bị xoắn hoặc sau chấn thương vùng bụng dưới.

- Nhiễm khuẩn nang: xảy ra khi xoắn nang. Nhiễm khuẩn làm nang to lên, dính vào các tạng xung quanh. Biểu hiện lâm sàng giống viêm nội mạc tử cung.

- Chèn ép tiểu khung: khối u đè vào trực tràng, bàng quang. Nang to, tiến triển trong nhiều năm choán hết ổ bụng, chèn ép tĩnh mạch chủ dưới gây phù, tuần hoàn bàng hệ, cổ chướng.

#### 8.2. Có thai kèm u nang buồng trứng:

Được chẩn đoán qua khám thai định kỳ hoặc qua siêu âm.

Có thể gặp bất kỳ loại nang nào, nhưng hay gặp là nang hoàng thể hay u nang bì, ít khi gặp nang ác tính.

Nên mổ vào thời gian sau 13 tuần vì lúc này rau thai đã tiết đủ hocmon để nuôi dưỡng thai, nếu là nang hoàng thể thì thường giảm kích thước hoặc không phát triển nữa, có thể không cần phải mổ và xét nghiệm giải phẫu bệnh lý.

Nếu u phát triển to nên trong 3 tháng giữa thai kỳ, thì nên mổ ngay, trừ khi chỉ phát hiện được trong thời kỳ cuối thai nghén.