

Bs Lê Tôn Tinh -

Kể từ khi bắt đầu áp dụng phẫu thuật, việc giảm thiểu các biến chứng sau mổ và phục hồi sớm đã là hai trong những trọng tâm thúc đẩy sự cải tiến của kỹ thuật phẫu thuật và xử trí chu phẫu. Mặc dù có những tiến bộ vượt trội trong những lĩnh vực này, việc hợp lý hóa điều trị ở phòng bệnh kháng sinh và những điều kiện khác, phục hồi sau phẫu thuật (đặc biệt là những biến chứng như nhiễm trùng, biến chứng lý ung thư hoặc tiêu hóa hoặc phẫu thuật đầu và cổ) là khó khăn. Điều này có thể được giải thích bởi một số lý do, trong đó, suy dinh dưỡng có vai trò chính. Hệ thống dinh dưỡng trong phẫu thuật, bao gồm trong phác đồ ERAS (Phục hồi tăng cường sau phẫu thuật), đã được chứng minh là yếu tố chính và là một quan trọng để đạt được kết quả phẫu thuật tốt hơn. Bắt đầu với việc đánh giá dinh dưỡng trong phẫu thuật và điều trị trong phẫu thuật tốt hơn, chúng ta có thể cải thiện tình trạng dinh dưỡng bằng cách sử dụng chế độ bổ sung dinh dưỡng và công thức điều hòa miễn dịch. Nếu chúng ta bổ sung hệ thống dinh dưỡng sớm trong tình huống hậu phẫu, chúng ta có thể giảm đáng kể các biến chứng nhiễm trùng, như nhiễm trùng vết mổ và chăm sóc đặc biệt (ICU) và thời gian nằm viện, chi phí và tỷ lệ tử vong. Trong suốt bài đánh giá này, chúng tôi sẽ xem xét những phát triển mới nhất và các tài liệu hiện có.



1. Giới thiệu

Kể từ khi bắt đầu áp dụng phẩu thuật, việc giám sát các biến chứng sau mổ và phục hồi sớm đã là hai trong những trọng tâm thúc đẩy sự tiến bộ của kỹ thuật phẩu thuật và xử trí chu phẩu. Bất chấp những tiến bộ vượt bậc trong những lĩnh vực này, việc hợp lý hóa điều trị phòng ngừa kháng sinh và những điều kiện quan trọng khác, phục hồi sau phẩu thuật (đặc biệt là bệnh nhân lớn tuổi, bệnh lý ung thư hoặc tiêu hóa hoặc phẩu thuật đầu và cổ) là rất khó. Điều này có thể được giải thích bởi một số lý do, trong đó, chúng tôi nhận thấy tình trạng suy dinh dưỡng, các triệu chứng phẩu thuật và do hậu quả của chính hoạt động phẩu thuật, điều này làm tăng đáng kể thời gian nằm viện và chi phí [[1](#) , [2](#) , [3](#) , [4](#)]. Năm 2005, phác đồ ERAS (Tăng cường phục hồi sau phẩu thuật) lớn đầu tiên được thiết lập cho bệnh nhân phẩu thuật đại tràng [[5](#)], với 22 khuyến nghị, bao gồm các tiến bộ dinh dưỡng sau phẩu thuật. Kể từ khi triển khai đến nay khá thuôn gọn, giám sát đáng kể các biến chứng sau mổ và thời gian nằm viện [[6](#)

, [7](#)]. Theo nghĩa này, việc cải thiện quản lý dinh dưỡng của bệnh nhân phẩu thuật đã đóng một vai trò quan trọng, là một trong những yếu tố góp phần chính vào sự thành công của phác đồ [[8](#)

, [9](#)]. Trong suốt bài đánh giá này, chúng tôi sẽ tham quan các hướng dẫn thực hành lâm sàng chính và cung cấp thông tin cập nhật về hệ thống dinh dưỡng sau phẩu thuật trong các bệnh lý với bệnh chứng lớn nhất.

[Xem tiếp tại đây](#)