

ĐD Nguy n Th L Thu n - Khoa Ngo i CT

I. Đ nh nghĩa

Đ bi t v t th ng ph n m m ta c n n m đ nh nghĩa v t th ng. V t th ng là có s gián đ n c a t ch c liên k t m t kho ng l n hay nh . Có nhi u cách phân lo i v t th ng. V t th ng ph n m m là cách phân lo i theo c u trúc t ch c c th (v t th ng ph n m m, v t th ng x ng, v t th ng th n kinh, m ch máu). Trong bài này ch trình bày v i các đ ng nghi p đi u d ng v v t th ng ph n m m. V t th ng ph n m m là v t th ng làm t n th ng c u trúc c a da, t ch c d i da, cân, c . V t th ng ph n m m r t d b nhi m khu n, đ c đi m này r t quan tr ng, khi n ng i đi u d ng c n ph i l u ý khi s c u và chăm sóc v t th ng.



II. Phân lo i

1. Phân lo i theo tính ch t

- V t th ng ch c th ng: do v t s c nh n gây ra nh đ nh, l i lê, dao đâm. Tính ch t v t th ng: b g n ít nham nh , ít khi có máu t , có th t n th ng sâu.
- V t th ng b c t đ t: th ng do v t s c gây ra ví d dao, kính, g m. Tính ch t v t th ng: b g n ph ng có th t n th ng m ch máu th n kinh.
- V t th ng d p nát: th ng do tai n n lao đ ng, tai n n giao thông, m nh bom đ n... tính ch t v t th ng b nham nh , da c d p nát, m t tính ch t đàn h i trên m t di n r ng, th ng có nhi u d v t.

Đi u d ng v i v t th ng ph n m m

Vi t b i Biên t p viên

Th ba, 05 Tháng 4 2016 21:04 - L n c p nh t cu i Th ba, 12 Tháng 4 2016 17:58

- V t th ng do súc v t c n: th ng d b nhi m khu n- nhi m đ c.

2. Phân lo i theo hoàn c nh

- V t th ng th i bình: g p nhi u trong lao đ ng s n xu t, trong sinh ho t, trong tai n n giao thông.
- V t th ng th i chi n: g p do m nh bom, đ n. Có hai lo i:
 - V t th ng xuyên: v t th ng có l vào và l ra, gi a hai l là đ ng h m, trong đó có nhi u t ch c b phá hu l n máu và đ v t đ a vào. L vào th ng nh và l ra toác r ng.
 - V t th ng ch t: là nh ng v t th ng có l vào không có l ra, đ v t n u có s còn l i trong c th , có kh năng gây nhi m khu n n ng.

III. Tri u ch ng

1. Toàn thân

- Ng i b nh có th có h i ch ng shock: g p trong v t th ng ph n m m có t n th ng ph i h p v i t n th ng m ch máu, nhi u v t th ng ph n m m, v t th ng ph n m m vùng m t, vùng đ u.
- Ng i b nh ho ng h t, v t vã, kích thích ho c th i v i ngo i c nh.
- Da, niêm m c nh t nh t, vã m hôi, đ u chi l nh.
- M ch nhanh, huy t áp h .
- Xét nghi m h ng c u: s l ng h ng c u gi m.
- Có th nhi m trùng- nhi m đ c th ng g p nh ng v t th ng ph n m m đ n mu n, r ng, có nhi u ngỗ ngách, b n không đ c s c u và đ i u tr k p th i gây nên nhi m trùng v t th ng.
- Ng i b nh m t m i, th i v i ngo i c nh.
- V m t h c hác, môi khô, l i b n.
- S t cao.
- Thi u ni u ho c vô ni u.
- Xét nghi m máu: s l ng b ch c u tăng.

2. T i ch

- Mi ng v t th ng có th ch y máu ho c có máu c c bít l i. Mi ng v t th ng có th nh n g n, có th nham nh , gi p nát toác r ng đ l cân c i d i ho c thi u khuy t da, c .
- Có th là v t th ng xuyên: có l vào và l ra ho c là v t th ng ch t ch có l vào.
- V t th ng có th s ch, b n ho c nhi u d v t.
- V t th ng có th nhi m trùng: bi u hi n t i v t th ng có d ch hôi, có m . Trong tr ng p b nhi m khu n y m khí thì d ch v t th ng có màu đen đ c và r t th i
- Ngoài ra có th t n th ng m ch máu, th n kinh, gân c .

IV. Ti n tri n và bi n ch ng

1. S l nh v t th ng

a. L n v t th ng k đ u

Khi v t th ng g n s ch, đ c x trí s m và đúng nguyên t c, đúng k thu t, đ c khâu kín k đ u, hai b mi ng v t th ng áp sát vào nhau, không b viêm nhi m, không có ho i t t ch c. Ch t t huy t đ ng 2 mép v t th ng có tác đ ng nh keo: k t dính. Các mô bào, nguyên bào s i, b ch c u t p trung l p đ y khe gi a 2 mép v t th ng và mô h t đ c hình thành.

Quá trình t ng h p ch t collagen do nguyên bào s i đ c ti n hành t ngày th hai sau khi b th ng, đ t cao đ i m ngày th năm, th b y sau khi b th ng.

Quá trình mô hoá l p bi u bì ho c l p niêm m c hoàn thành trong 6 đ n 8 ngày, nh v y v t th ng li n ngay k đ u. M c đ li n ch c c a 2 mép và v t th ng cũng đ t k t qu cao ngày th 5, th 7.

b. L n v t th ng k hai

Khi v t th ng t n th ng nhi u t ch c, hai b mi ng v t th ng cách xa nhau, b nhi m khu n thì quá trình li n v t th ng s di n bi n dài h n, n u th tích th ng t n l n thì c th ph i huy đ ng các ngu n d tr đ n đ b o v và tái t o v t th ng. Quá trình này tr i qua 3 giai đo n sinh h c.

Giai đoạn viêm (Giai đoạn tiêu, giai đoạn di hoá)

Giai đoạn viêm diễn ra trong 5 ngày đầu với các triệu chứng điển hình của nhà danh y cổ đại Celsus (25 trước CN-45 sau CN) mô tả: "đỏ, nóng, sưng, đau". Với sinh bệnh học thì hiện tượng: rối loạn cục bộ tuần hoàn máu do các kích thích gây ra vật lý trị liệu. Vài giờ sau khi bệnh nhân có sự thâm nhập các bạch cầu đa nhân, các đại thực bào (bạch cầu đơn nhân và các tế bào thực bào thực bào). Chúng tiết ra các men phân hủy các tế bào bệnh nhân thành các phân tử nhỏ rồi tiêu hoá chúng. Các đại thực bào bài tiết chất lactat và các yếu tố điều chỉnh sinh và khả năng thực bào của các nguyên bào sợi, các nguyên bào sợi di chuyển từ 1 đến 3 ngày sau khi bệnh nhân, sự phân chia nguyên bào sợi từ ngày thứ 2 đến ngày thứ 6 sau khi bệnh nhân.

Trong giai đoạn viêm có sự tăng sản chất mucopolysaccharit do các nguyên bào sợi tiết ra từ vật lý trị liệu. Khi có các tế bào viêm xâm nhập. Lượng hexosamin toàn phần tăng cao và các biểu hiện nhiễm độc tính đỏ sắc (merachromasia) từ ngày thứ 1 và đạt đỉnh cao từ ngày thứ 5, thứ 6 sau khi bệnh nhân. Khi mà các sợi collagen bắt đầu hình thành và thì hiện rõ về hoá trị liệu.

Trong giai đoạn viêm này các tế bào thực bào tiết ra nhiều chất sinh học: leukotoxin (làm tăng tính thấm thành mạch, làm bạch cầu chuyển đổi qua thành mạch), necrosin (men tiêu các mô hoại tử), các yếu tố kích động bạch cầu... Các tế bào chuyên biệt còn tiết ra fibronectin có ảnh hưởng đến cơ chế kháng thể của vật lý trị liệu đối với các tế bào thực bào tiêu hủy và các chất ngoại lai. Có sự tăng nồng độ histamin do các tế bào bám và các tế bào ái kiềm tiết ra.

Trong giai đoạn này, môi trường vật lý trị liệu toàn hoá, pH: 5,4 - 7. Từ ngày thứ 2 đến ngày thứ 4 xuất hiện hiện tượng tăng tần số mạch máu.

Giai đoạn tăng sinh (Giai đoạn di hoá, giai đoạn collagen):

Bắt đầu từ ngày thứ 6 đến khi vật lý trị liệu liên tục hoàn toàn.

Đôi u dẹt ng vôi vôi t thối ng phôi n m m

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 05 Tháng 4 2016 21:04 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 12 Tháng 4 2016 17:58

Vôi m t sinh h c: các m m mao m ch đ c m c lên thành các quai mao m ch có n i m c t ng đ i dày, phát tri n m c th ng lên và song song v i nhau t các t bào liên k t tr , đa s là nguyên mô bào và mô bào (histioblast, histiocyte) r i đ n các b ch c u đa nhân trung tính, b ch c u ái toan, các t ng bào, các nguyên bào s i. Gi a các t bào liên k t và các quai mao m ch có các s i keo và các ch t căn b n (đ ch quánh g m n c 80 - 90%, ch t đ m 7 - 15%, ch t mucopolysaccharit 3%).

Mô h t: g m các t bào liên k t non m i đ c phân chia, các t , s i liên k t và ch t c b n (có ch a nhi u glucoaminoglycan).

Các thành ph n c a mô liên k t đ u có nhi m v sinh h c trong vi c tái t o t ch c, t l tăng sinh các đ i th c bào và nguyên bào s i là s ph n ánh c a s c đ kháng và kh năng tái t o thu n l i c a v t th ng. Vi c ng ng tăng sinh c a nguyên bào s i là do m t đ c a chúng trong v t th ng quy t đ nh; m t đ c a chúng cao nh t t tu n l th t .

Các nguyên bào s i có ch c năng t ng h p các ph n t t o keo protocollagen và ti t chúng vào ch t căn b n c a mô liên k t. Các t collagen đ c t o thành do quá trình trùng h p các phân t protocollagen, lúc đ u đ c phân b thành m t l i h n đ n gi a các quai m ch và các t bào. Sau đó đ c đ nh h ng thành 2 l p:

- L p nông: x p đ c th ng đ ng so v i n n v t th ng.
- L p sâu: x p song song v i n n v t th ng.

Khi đã đ nh h ng xong v trí, các t collagen phát tri n và h p v i nhau thành các s i collagen nh các mucopolysaccharit c a ch t căn b n tr thành b n dai và không hoà tan. Tùy theo tính ch t mô b th ng t n mà có m t s chuyên bi t hoá các nguyên bào s i: nguyên bào s i c (myofibroblast), nguyên bào s n (chondroblast), nguyên bào x ng (osteoblast), s s p x p các t và s i collagen cũng ph thu c vào tính ch t mô.

S t ng h p ch t collagen c a nguyên bào s i đòi h i các đi u ki n sau: môi tr ng h i axit và có ch t kh và có phân áp oxy 10 - 20 torre.

S t ng h p các ch t glycoaminoglycan đ c ti n hành t i v t th ng cùng v i s t ng h p ch t

Thứ ba, 05 Tháng 4 2016 21:04 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 12 Tháng 4 2016 17:58

tính đàn hồi để các phồng hời, sưng trở thành mủ mủ di dưỡng để.

Quá trình phồng hời có cảm giác theo thời gian: từ 3 tháng trở đi có xu hướng phồng hời xúc giác. Trong năm đầu có thể phồng hời 95% cảm giác đau. Cuối năm thứ hai phồng hời cảm giác nhớt. Sau 6 tháng đến 1 năm sưng sẽ tiến triển theo hướng sưng đau hoặc sưng bầm lý.

+ Sưng tiến triển: các bó sợi collagen để phân bố có trật tự sắp xếp theo các hướng để, nghiêng nhớt để nhớt có sự phát triển của các tế bào mô xen kẽ giữa các bó sợi, làm cho tính di dưỡng và tính bền của mô để hình thành.

Sưng phì đại: do sự phát triển không tiến triển, không bình thường của chất keo và mô xơ.

Sưng trở nên dày đặc, gây cảm giác căng, cao hơn mặt da bình thường, ít di dưỡng, di sưng thu hẹp lại so với khi điếm (30% - 40%). Có nhiều khả năng trở lại sau 3 - 4 tháng tiến triển. Nếu u sưng thu hẹp lại sưng đi thì thường ít tái phát.

Sưng loét: do sự phát triển không tiến triển, không bình thường của chất keo và mô xơ. Sưng loét phát triển to, dày, chắc, căng máu, tím đỏ, ngứa, có khi đau, không thể sờ khi, khi phát triển thì có tính chất lan sang các tế bào da lân cận. Trên cơ thể đã có sưng loét thì các nốt có sưng để u phát triển thành sưng loét (bệnh sưng loét).

Nguyên nhân gây sưng loét đến nay vẫn chưa xác định để rõ rệt. Về tiến triển, sưng loét không thể khi mà có sự hướng phát triển, thể tái phát cao sau mổ và đi u trở (tỷ lệ trên 40 - 50%).

Sưng loét lâu lặn: do quá trình biến mô hoá không hoàn chỉnh, các đám mô nhớt không để các phồng kín, hoặc các sưng bầm đã lặn nhớt bầm chẹn thường phồng, bầm căng nhớt. Tiến triển của loét kéo dài nhiều năm có thể biến thoái hoá ung thư.

Sưng biến ung thư hoá: thời gian chuyển sang ác tính có thể ngắn (vài tuần), nhớt thường rất dài (vài năm đến hàng chục năm). Thường gặp ung thư biến mô để biến bì, ít gặp ung thư biến mô tế bào đáy.

Trên lâm sàng thấy vết loét có đáy sưng sùi, cứng, bờ của loét nhợt nhạt, có nhớt nhớt sưng tròn nhớt. Tiến triển dai dẳng, kéo dài, loét tiến triển chồi, thường biến nhớt khu vực, có khi thấy nhớt nhớt nhớt đám sưng.

Điêu dưỡng với vật thể ng ph n m m

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 05 Tháng 4 2016 21:04 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 12 Tháng 4 2016 17:58

Sơ cơ kéo: do quá trình tăng sinh các nguyên bào sợi cơ, các sợi cơ keo, dẫn tới mất quá trình giảm các thớ cơ, hình thành các dải xơ ở dưới cơ, dẫn tới mất cân. Quá trình cơ kéo có thể chỉ do sơ cơ da dẫn thu hút hoặc có thể cơ kéo cơ bắp cân, gân, cơ, bao khớp, dây chằng, do các dải xơ dưới cơ gây nên. Sơ cơ kéo không hiếm gặp ở người già.

Sơ dính: khi có mất diện mô hoạt động ở các phần của cơ thể tiếp giáp nhau, khi thay bằng không thể tách nhau ra, mà cơ thể thành một khối. Diện mô hoạt động phát triển thành một khối chung và được che phủ khi hình thành sơ, nên các phần của cơ thể này dính vào nhau.

2. Các yếu tố ảnh hưởng đến quá trình lành vật thể ng

Sơ lành sơ cơ của một vật thể ng nhanh hay chậm, xu hướng còn tùy thuộc vào một số yếu tố mà ở đây có thể phân loại như sau:

a. Bản chất của vật thể ng

- Kích thước và độ sâu của vật thể ng: vật thể ng to hay nhỏ, nông hay sâu? Vật thể ng nhỏ mà nông thì dễ lành hơn vật thể ng to mà sâu.
- Vật thể ng bị bỏm dộp nhiều hay ít. Vật thể ng bị bỏm dộp nhiều sẽ lâu lành hơn.
- Vật thể ng sạch hay bẩn. Vật thể ng sạch sẽ mau lành hơn.
- b. Yếu tố bệnh lý

Các nguyên nhân một số có thể là do các bệnh tật quá hoặc do các yếu tố nội chi gây nên.

Các yếu tố tật quá bao gồm:

- Tuổi già.
- Bỏ suy dinh dưỡng: thiếu hụt đạm, vitamin A, C và chất khoáng.
- Do bệnh nội tiết: bệnh tiểu đường, tăng năng vật thể ng thận.
- Nguyên nhân nội khoa: đang dùng thuốc có chất corticoid, đang dùng thuốc chống đông...
- Nguy cơ bệnh mô cơ thể mô liên kết.

Đi u d ng v i v t th ng ph n m m

Vi t b i Biên t p viên

Th ba, 05 Tháng 4 2016 21:04 - L n c p nh t cu i Th ba, 12 Tháng 4 2016 17:58

- B t th ng h tìm m ch ho c b nh hô h p m n tính làm gi m cung c p oxy m.
- R i lo n đông máu: b nh gi m ti u c u, thi u y u t VIII.
- Ng i b nh i m HIV

Các y u t i ch :

- c ng chân các v t th ng ch m lành là do các m ch máu c a chân b h ho i.
- Nhi m trùng v t th ng.
- Do đi u tr t i ch không đúng, dùng ch t ăn da, viêm da ti p xúc, ho i t.
- Các y u t khác:
- B nh nhân đang đ c hoá tr li u.
- B nh nhân đang x tr.

3. Bi n ch ng c a v t th ng

- Shock kéo dài: do đau, m t máu, d p nát nhi u ho c có t n th ng ph i h p.
- Nhi m khu n. V t th ng b nh i m khu n: vùng v t th ng viêm t y, da căng bóng, phù n , da và c có ho i t có màu thâm tím, v t th ng có d ch m mùi hôi ho c tràn khí d i da n u b ho i th sinh h i.
- U n ván: do tr c khu n u n ván gây nên, ng i b nh b c ng hàm, s t, m ch nhanh, th nhanh nông, xu t hi n c n co gi t khi b kích thích.

V. H ng x trí

1. S c u

- Phòng ch ng Shock cho ng i b nh.
- B n g c m máu v t th ng n u có ch y máu.
- Dùng thu c gi m đau, an th n.
- Phòng ch ng nhi m khu n.
- Cho ng i b nh u ng n c chè đ ng m.
- Dùng g c s ch ph lên vùng b t n th ng.
- Chuy n ng i b nh đ n c s y t đi u tr th c th.

2. Điề u trẫ

- Nẫ u mẫ t mẫ u: truyẫ n mẫ u, truyẫ n dẫ ch và các chẫ t thay thẫ mẫ u.
- Dẫ ng khẫ ng sinh và huyẫ t thanh chẫ ng uẫ n vẫ n.
- Thay bẫ ng vẫ t thẫ n g.
- Cẫ t lẫ c vẫ t thẫ n g: cẫ n cẫ t lẫ c hẫ t tẫ chẫ c giẫ p nẫ t, tẫ chẫ c hoẫ i tẫ . Trong quá trình thay bẫ ng và cẫ t lẫ c vẫ t thẫ n g phẫ i lẫ u ý lẫ y hẫ t các dẫ vẫ t trong vẫ t thẫ n g
 - Nẫ u vẫ t thẫ n g đẫ n sẫ m (6 đẫ n 12 giẫ đẫ u), sẫ ch, không có nhiẫ u ngẫ ngách thì sau khi cẫ t lẫ c vẫ t thẫ n g khâu kín da.
 - Nẫ u vẫ t thẫ n g đẫ n muẫ n, có nhiẫ u ngẫ ngách, bẫ n hoẫ c đã bẫ nhiẫ m khuẫ n thì đẫ hẫ da.
 - Khi vẫ t thẫ n g đã hẫ t giai đẫ n viẫ nhiẫ m và đã loẫ i bẫ sẫ ch các tẫ chẫ c hoẫ i tẫ , tùy theo kích thẫ c và tĩ n hẫ t cẫ a giai đẫ n tái tẫ o tẫ chẫ c mà quyẫ t đẫ nh khép kín miẫ ng vẫ t thẫ n g bẫ ng khâu kín kẫ hai hoẫ c gھےp da các loẫ i.
 - Cẫ n chú ý nuẫ dẫ n g và tăng cẫ n g sẫ c đẫ khẫ ng toàn thân. Cẫ n theo dõi dẫ n biẫ n tẫ i chẫ và toàn thân trong quá trình điề u trẫ đẫ vẫ t thẫ n g mau lành, hẫ n chẫ nhẫ ng biẫ n chẫ ng và di chẫ ng sau này.

VI. Chẫ m sẫ c vẫ t thẫ n g

1. Mẫ c đích cẫ a chẫ m sẫ c vẫ t thẫ n g

- Che chẫ , ngăn ngẫ a sẫ nhiẫ m khuẫ n.
- Giẫ vẫ t thẫ n g sẫ ch mau lành.
- Thẫ m hút các dẫ ch tẫ t.
- Đẫ p thuẫ c vào vẫ t thẫ n g
- Cẫ m mẫ u trong trẫ n g hẫ p chẫ y mẫ u nhẫ .
- Giẫ p sẫ o liẫ n thẫ m mẫ

2. Nguyẫ n tẫ c chung trong chẫ m sẫ c vẫ t thẫ n g

- Giẫ đẫ ng phẫ n g pháp vẫ khuẫ n tuyẫ t đẫ i.
- Thẫ c hiẫ n đẫ ng chẫ đẫ nh vẫ thẫ i gian và dung dẫ ch dẫ ng.
- Nhẫ n điề nh tĩ n traẫ ng vẫ t thẫ n g trẫ c khi chẫ m sẫ c.
- Đẫ bẫ ng gẫ c thẫ m hút dẫ ch trong 24 giẫ (trẫ n g hẫ p bẫ t thẫ n g, dẫ ch chẫ y tẫ t gẫ c thì phẫ i thay ngay).
- Nhẫ nhẫ ng, nhanh chóng không làm tẫ n thẫ n g thẫ m tẫ chẫ c, rút ngẫ n thẫ i gian đau đẫ n

Đi u d ng v i v t th ng ph n m m

Vi t b i Biên t p viên

Th ba, 05 Tháng 4 2016 21:04 - L n c p nh t cu i Th ba, 12 Tháng 4 2016 17:58

cho ng i b nh.

- Làm s ch v t th ng tr c khi băng i
- Khi băng đ m b o v t th ng đ c che kín.
- Luôn t ra thân thi n v i ng i b nh trong quá trình làm th thu t.

3. Chăm sóc đi u d ng

Nh n đ nh tình tr ng chung

- Ng i b nh có h i ch ng Shock hay không?
- C n ph i quan sát xem tình th n ng i b nh nh th nào? v m t có nh t nh t, da có xanh tái không? chân tay có l nh không? m ch có nhanh, huy t áp có h không? s l ng n c ti u nhi u hay ít?
- Ng i b nh có h i ch ng nhi m trùng nhi m đ c hay không?
- Xem m t ng i b nh có h c hác, môi có khô, l i có b n không? có s t cao, m ch có nhanh không? N c ti u có ít, màu có vàng không?

Nh n đ nh tình tr ng t i ch

- V t th ng v trí nào trên c th ? gi th m y? ngày th m y.
- Có m t v t hay nhi u v t th ng?
- Đây là v t th ng ch t hay v t th ng xuyên? Hay v t m ?
- V t th ng to hay nh ?
- V t th ng ch y máu nhi u hay ít?
- V t th ng ph n m m đ n thu n hay có t n th ng ph i h p?
- V t th ng g n hay gi p nát nhi u?
- V t th ng có nhi u d v t, có b n không?
- V t th ng có bi u hi n nhi m trùng không?
- Ng i b nh có đau nhi u v t th ng hay không?

4. Đ a ra v n đ chăm sóc

- Ng i b nh Shock do đau, do m t máu?
- Nhi m trùng v t th ng do t ch c b d p nát, do b n?
- Nguy c nhi m trùng nhi m đ c toàn thân?

Đi u d ng v i v t th ng ph n m m

V t b i Biên t p viên

Th ba, 05 Tháng 4 2016 21:04 - L n c p nh t cu i Th ba, 12 Tháng 4 2016 17:58

- Ng i b nh lo l ng v b nh do có nhi u v t th ng ph n m m?

5. Th c hi n chăm sóc

Phòng, ch ng Shock

- Th c hi n y l nh thu c: gi m đau đ phòng Shock
- Ch ng shock theo phát đ n u có x y ra.
- C m máu v t th ng: c n ph i làm nh nhàng, tránh gây thêm đau đ n cho ng i b nh, m cho ng i b nh.
- Theo dõi d u hi u sinh t n th ng xuyên n u có b t th ng báo ngay cho th y thu c.
- Theo dõi s l ng n c ti u

Chăm sóc v t th ng

V t th ng nh , ít d p nát, ít b n

- Ti n hành sát khu n da xung quanh v t th ng theo nguyên t c (trong ra theo hình xo n c).
- Không đ p thu c m lên v t th ng.
- R a v t th ng b ng dung d ch Betadin 10% ho c n c mu i sinh lý, ch m thu c đ lên v t th ng vùng m t.
- B ng v t th ng theo nguyên t c vô trùng.

V t th ng l n, d p nát, nhi u b n

- Sát khu n da xung quang v t th ng theo nguyên t c t trong ra theo đ ng ly tâm.
- R a v t th ng b ng huy t thanh m n, lo i b d v t n u có.
- B ng vô khu n c m máu.
- N p b t đ ng vùng t n th ng,
- Theo dõi xem sau khi b ng v t th ng có th m nhi u d ch, nhi u máu hay không.
- N u ch y máu thay b ng l p b ng bên ngoài r i b ng ép b ng b ng chun.
- Theo dõi xem b ng có ch t quá hay không.

Đi u d ng v i v t th ng ph n m m

Vi t b i Biên t p viên

Th ba, 05 Tháng 4 2016 21:04 - L n c p nh t cu i Th ba, 12 Tháng 4 2016 17:58

- Theo dõi m c đ đau, s ng n c a v t th ng.

Đ i v i v t th ng nhi m khu n, có nhi u t ch c ho i t , nhi u m c n

- C t l c t ch c ho i t
- C y m v t th ng, làm kháng sinh đ

Đ i v i v t th ng ph n m m đã đ c ph u thu t

- C n ph i theo dõi tình tr ng toàn thân: m ch, nhi t đ , huy t áp đ phát hi n các bi n ch ng n u có
- Thay băng v t th ng th t nh nhàn b ng d ng c đã đ c vô khu n.
- N u g c dính nhi u vào v t th ng thì c n th m t g c b ng dung d ch n c mu i vô khu n ho c n c mu i sinh lý 0,9% đ thu n l i khi m ki m tra.
- Sát khu n xung quanh v t th ng, chân đ n l u n u có.
- Lau s ch máu và d ch th m xung quanh v t m .
- Quan sát tình tr ng v t m , quá trình làm s o.
- Đ p lên v t th ng g c vô trùng ho c g c m kháng sinh v i v t th ng có l t ch c h t, c đ nh v t th ng b ng băng cu n ho c băng dính.

6. L ng giá

- Ng i b nh không b Shock.
- V t th ng đ c s lý đúng nguyên t c.
- V t th ng không b nhi m khu n.
- V t th ng li n t t và đúng sinh lý li n v t th ng.

Đ nh nghĩa

Định nghĩa về vết thương phần mềm

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 05 Tháng 4 2016 21:04 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 12 Tháng 4 2016 17:58

Định nghĩa vết thương phần mềm ta cần nắm vững nghĩa vết thương. Vết thương là có sự gián đoạn của tổ chức liên kết mô tế bào hay nhũn. Có nhiều cách phân loại vết thương. Vết thương phần mềm là cách phân loại theo cấu trúc tổ chức cơ thể (vết thương phần mềm, vết thương xuyên thấu, vết thương thần kinh, mạch máu). Trong bài này chỉ trình bày về các dạng nghi ngờ đứt gãy vết thương phần mềm. Vết thương phần mềm là vết thương làm tổn thương cấu trúc của da, tổ chức dưới da, gân, cơ. Vết thương phần mềm rất dễ bị nhiễm khuẩn, đặc điểm này rất quan trọng, khi nhận nghi ngờ đứt gãy cần phải lưu ý khi sơ cứu và chăm sóc vết thương.

Phân loại

Phân loại theo tính chất

Vết thương chấn thương: do vật sắc nhọn gây ra như đinh, lưỡi lê, dao đâm. Tính chất vết thương: bờ gọn ít nham nhảm, ít khi có máu tóe, có thể tổn thương sâu.

Vết thương bẹp đứt: thương do vật sắc gây ra ví dụ dao, kính, găm. Tính chất vết thương: bờ gọn phần mềm có thể tổn thương mạch máu thần kinh.

Vết thương dập nát: thương do tai nạn lao động, tai nạn giao thông, mìn bom đạn... tính chất vết thương bờ nham nhảm, da có dập nát, mất tính chất đàn hồi trên mặt di rạn, thương có nhiều đứt gãy.

Vết thương do súc vật cắn: thương dễ bị nhiễm khuẩn- nhiễm độc.

Phân loại theo hoàn cảnh

Vết thương thương binh: gặp nhiều trong lao động sản xuất, trong sinh hoạt, trong tai nạn giao thông.

Điêu dưỡng vết thương phẫu thuật

Vết thương Biên tập viên

Thứ ba, 05 Tháng 4 2016 21:04 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 12 Tháng 4 2016 17:58

Vết thương thường chỉ định: gập do mảnh bom, đạn. Có hai loại:

Vết thương xuyên: vết thương có lỗ vào và lỗ ra, giữa hai lỗ là đường hầm, trong đó có nhiều tổ chức bị phá huỷ tổn thương máu và dây thần kinh vào. Lỗ vào thường nông và lỗ ra toác rộng.

Vết thương kín: là vết thương có lỗ vào không có lỗ ra, dây thần kinh có sẵn còn lại trong vết thương, có khả năng gây nhiễm khuẩn nặng.

Triệu chứng

Toàn thân

Nguy cơ bệnh có thể có hội chứng shock: gập trong vết thương phẫu thuật có tổn thương phổi hít phải vết thương mất máu, nhiều vết thương phẫu thuật, vết thương phẫu thuật vùng mắt, vùng đầu.

Nguy cơ bệnh hoại tử, vết vỡ, kích thích hoặc tổn thương với ngoại cơ.

Da, niêm mạc nhợt nhạt, vã mồ hôi, đau chi limb.

Mất nhanh, huyết áp hạ.

Xét nghiệm hàng ngày: số lượng hàng ngày giảm.

Có thể nhiễm trùng- nhiễm độc thường gặp ở vết thương phẫu thuật như vết thương mở, rộng, có nhiều vết rách, bệnh không được chăm sóc và điều trị kịp thời gây nên nhiễm trùng vết thương.

Đi u d ng v i v t th ng ph n m m

Vi t b i Biên t p viên

Th ba, 05 Tháng 4 2016 21:04 - L n c p nh t cu i Th ba, 12 Tháng 4 2016 17:58

Ng i b nh m t m i, th v i ngo i c nh.

V m t h c hác, môi khô, l i b n.

S t cao.

Thi u ni u ho c vô ni u.

Xét nghi m máu: s l ng b ch c u tăng.

T i ch

Mi ng v t th ng có th ch y máu ho c có máu c c bít l i. Mi ng v t th ng có th nh n g n, có th nham nh , gi p nát toác r ng đ l cân c d i ho c thi u khuy t da, c .

Có th là v t th ng xuyên: có l vào và l ra ho c là v t th ng ch t ch có l vào.

V t th ng có th s ch, b n ho c nhi u d v t.

V t th ng có th nhi m trùng: bi u hi n t i v t th ng có d ch hôi, có m . Trong tr ng h p b nhi m khu n y m khí thì d ch v t th ng có màu đen đ c và r t th i

Ngoài ra có th t n th ng m ch máu, th n kinh, gân c .

Điều dưỡng vết thương phẫu thuật

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ ba, 05 Tháng 4 2016 21:04 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 12 Tháng 4 2016 17:58

Tiền triền và biên chế

Số lành vết thương

Liên vết thương kết nối.

Khi vết thương gần sạch, được xử trí sớm và đúng nguyên tắc, đúng kỹ thuật, được khâu kín kết nối, hai bề mặt vết thương áp sát vào nhau, không bị viêm nhiễm, không có hoại tử cục bộ. Chết tế bào chết 2 mép vết thương có tác dụng như keo: kết dính. Các mô bào, nguyên bào sợi, bạch cầu trung tính đẩy khe giữa 2 mép vết thương và mô hạt được hình thành.

Quá trình tăng hợp chất collagen do nguyên bào sợi được tiến hành từ ngày thứ hai sau khi bề mặt vết thương, kết nối cao điểm từ ngày thứ năm, thứ bảy sau khi bề mặt vết thương.

Quá trình mô hoá từ bề mặt bì hoặc từ niêm mạc hoàn thành trong 6 đến 8 ngày, nhờ vậy vết thương liền ngay từ kết nối. Mục đích liên tục của 2 mép và vết thương cũng kết nối quá cao từ ngày thứ 5, thứ 7.

Liên vết thương kết nối.

Khi vết thương tiến triển lành, hai bề mặt vết thương cách xa nhau, bề mặt nhiễm khuẩn thì quá trình liên vết thương sẽ diễn biến dài hơn, nếu tích tụ vết thương tiến triển thì cần phải hút sạch các nguồn dơ từ đó để bề mặt và tái tạo vết thương. Quá trình này trải qua 3 giai đoạn sinh học.

Giai đoạn viêm (Giai đoạn tiêu, giai đoạn di hoá)

Giai đoạn viêm diễn ra trong 5 ngày đầu với các triệu chứng được nhà danh y cổ đại Celsus (25 trước CN-45 sau CN) mô tả: "đỏ, nóng, sưng, đau". Với sinh bệnh học thì hiện tượng: rã rời

c c b tu n hoàn máu do các kích thích gây ra t v t th ng. Vài gi sau khi b th ng có s thâm nh p các b ch c u đa nhân, các đ i th c bào (b ch c u đ n nhân và các t bào thu c h th ng l i n i mô). Chúng ti t ra các men phân h y các t bào b th ng t n thành các phân t l n r i tiêu hoá chúng. Các đ i th c bào bài ti t ch t lactat và các y u t đi u ch nh s tăng sinh và kh năng t ng h p c a các nguyên bào s i, các nguyên bào s i di chuy n t i t 1 đ n 3 ngày sau khi b th ng, s phân chia nguyên bào s i t ngày th 2 đ n ngày th 6 sau khi b th ng.

Trong giai đ n viêm có s tăng s n ch t mucopolysaccarit do các nguyên bào s i ti t ra t i v t th ng. Khi có các t bào viêm xâm nh p. L ng hexosamin toàn ph n tăng cao và các bi u hi n d ng tính d s c (merachromasia) t ngày th 1 và đ t đ nh cao ngày th 5, th 6 sau khi b th ng. Khi mà các s i collagen b t đ u hình thành và th hi n rõ v hoá t ch c.

Trong giai đ n viêm này các t bào b th ng t n ti t ra nh ng ch t sinh h c: leukotoxin (làm tăng tính th m thành m ch, làm b ch c u chuy n đ ng qua thành m ch), necrosin (men tiêu các mô ho i t), các y u t kích đông b ch c u... Các t bào chuyên bi t còn ti t ra fibronectin có nh h ng đ n c ch kháng t i ch c a v t th ng đ i v i các t bào b tiêu h y và các ch t ngo i lai. Có s tăng n ng đ histamin do các t bào bón và các t bào ái ki m ti t ra.

Trong giai đ n này, môi tr ng v t th ng toan hoá, pH: 5,4 - 7. T ngày th 2 đ n ngày th 4 xu t hi n hi n t ng tân t o m ch máu.

Giai đ n tăng sinh (Giai đ n đ ng hoá, giai đ n collagen):

B t đ u t ngày th 6 đ n khi v t th ng li n kh i hoàn toàn.

V m t sinh h c: các m m mao m ch đ c m c lên thành các quai mao m ch có n i m c t ng đ i dày, phát tri n m c th ng lên và song song v i nhau t các t bào liên k t tr , đa s là nguyên mô bào và mô bào (histioblast, histiocyte) r i đ n các b ch c u đa nhân trung tính, b ch c u ái toan, các t ng bào, các nguyên bào s i. Gi a các t bào liên k t và các quai mao m ch có các s i keo và các ch t căn b n (d ch quánh g m n c 80 - 90%, ch t đ m 7 - 15%, ch t mucopolysaccarit 3%).

Điều dưỡng với vật thể sống phức tạp

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ ba, 05 Tháng 4 2016 21:04 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 12 Tháng 4 2016 17:58

Mô hình: gồm các tế bào liên kết non mô được phân chia, các tế bào, sợi liên kết và chất cơ bản (có chứa nhiều glucoaminoglycan).

Các thành phần của mô liên kết đều có nhiệm vụ sinh học trong việc tái tạo tổ chức, tiếp tục tăng sinh các tế bào và nguyên bào sợi là sự phân ánh của sự c phân kháng và khả năng tái tạo thu nhận lại của vật thể sống. Việc ngừng tăng sinh của nguyên bào sợi là do một số của chúng trong vật thể sống quy định; một số của chúng cao nhất ở tuổi trưởng thành.

Các nguyên bào sợi có khả năng tiếp hợp các phân tử tạo keo protocollagen và tiếp tục chúng vào chất căn bản của mô liên kết. Các tế bào collagen được tạo thành do quá trình trùng hợp các phân tử protocollagen, lúc đó được phân bố thành một lưới liên kết để giữ các quái mô ch và các tế bào. Sau đó được định hình thành 2 lớp:

Lớp nông: xếp dọc theo đường sống với nhau và vật thể sống.

Lớp sâu: xếp song song với nhau và vật thể sống.

Khi đã định hình xong vị trí, các tế bào collagen phát triển và tiếp hợp với nhau thành các sợi collagen như các mucopolysaccharit của chất căn bản trở thành bền dai và không hoà tan. Tùy theo tính chất mô thể sống mà có một số chuyên biệt hoá các nguyên bào sợi: nguyên bào sợi cơ (myofibroblast), nguyên bào sụn (chondroblast), nguyên bào xương (osteoblast), sự sắp xếp các tế bào và sợi collagen cũng phụ thuộc vào tính chất mô.

Sự tiếp hợp chất collagen của nguyên bào sợi đòi hỏi các điều kiện sau: môi trường hơi axit và có chất kh và có phân áp oxy 10 - 20 torre.

Sự tiếp hợp các chất glycoaminoglycan được tiến hành tiếp tục vật thể sống cùng với sự tiếp hợp chất collagen từ ngày thứ 2 đến ngày thứ 16 sau khi thể sống.

Quá trình tiếp hợp collagen từ dòng nguyên sinh đầu tiên đến dòng hoàn chỉnh như cuối cùng

ngày th 40 - 50.

Mô h t là hàng rào đ kháng; các t bào liên k t gi vai trò đ i quân đi t các vi khu n.

Hi n t ng bi u mô hoá t các t bào bi u mô c a l p bi u bì tăng sinh s lan ph , che kín đi n mô h t và v t th ng thành s o.

N u mô h t không đ c che ph b i l p bi u mô thì vi c ti n tri n li n s o c a v t th ng s không thu n i, kéo dài, mô h t s già, tr thành m t kh i x ch c (fibrocyte), các quai m ch máu gi m đ n, các s i collagen x hoá.

Giai đo n tái t o t ch c (Giai đo n tái l p mô collagen)

Là quá trình tái t o t ch c s o m i hình thành trong đó có s tái l p và s gi m b t mô t o keo, s t o l i mô x thành l p đ m m .

Ch t collagen đ c tái xây đ ng b ng các quá trình phân nh m c đ cao nh t vào th i gian 40 - 60 ngày sau khi b th ng đ c s p x p m t cách có th t , đ nh h ng và k t h p ch t ch v i ch t glycoaminoglycan đ thành các bó mô t o keo và s gi m đ n trong t ch c s o. Th i k này t ng ng v i các tri u ch ng lâm sàng. Trong th i gian đ u th tích c a s o l n ra (ngày th 25 đ n 50 sau khi thành s o), s o h i ch c, dày, b m t s o cao h n m t da, s o dích vào các t ch c lân c n, ít di đ ng (2 - 3 tháng đ u). N u theo dõi s th y sau đó là th i k s o co.

Đ n đ n các quai mao m ch trong s o gi m v s l ng, có s t o l i mô x v i s xu t hi n t ch c m trong s o, các nguyên bào s i còn r t ít, các bó x tr nên đ t và m ng. Th i k này t ng ng v i tr ng thái s o không co n a khi theo dõi lâm sàng. L p đ m m đ c hình thành; tính đàn h i đ c ph c h i, s o tr thành m m m i di đ ng đ c.

Quá trình ph c h i c m giác theo th i gian: t 3 tháng tr đi có xu h ng ph c h i xúc giác. Trong năm đ u có th ph c h i 95% c m giác đau. Cu i năm th hai ph c h i c m giác nhi t. Sau 6 tháng đ n 1 năm s o s ti n tri n theo h ng n đ nh ho c h ng b nh lý.

+ S o n đ nh: các bó s i collagen đ c phân b có tr t t s p x p theo các h ng đ c,

ngiêng nh t đ nh có s phát tri n c a các t bào m xen k gi a các bó s i, làm cho tính di đ ng và tính b n c h c c a s o đ c hình thành.

S o phì đ i: do s phát tri n không n đ nh, không bình th ng c a ch t t o keo và mô x . S o tr nên dày ch c, gây c m giác căng, cao h n m t da bình th ng, ít di đ ng, di n s o thu h p l i so v i kh i đi m (30% - 40%). Có nhi u kh năng t kh i sau 3 - 4 tháng ti n tri n. N u ph u thu t l y s o đi thì th ng ít tái phát.

S o l i: do s phát tri n không n đ nh, không bình th ng c a ch t t o keo và mô x . S o l i phát tri n to, dày, ch c, căng máu, tím đ , ng a, có khi đau, không th t kh i, khi phát tri n thì có tính ch t lan sang các t ch c da lân c n. Trên c th đã có s o l i thì các n i có s o đ u phát tri n thành s o l i (b nh s o l i).

Nguyên nhân gây s o l i đ n nay v n ch a xác đ nh đ c rõ r t. V ti n tri n, s o l i không t kh i mà có su h ng phát tri n, t l tái phát cao sau m và đi u tr (t i trên 40 - 50%).

S o b loét lâu li n: do quá trình bi u mô hoá không hoàn ch nh, t các đám mô h t không đ c ph kín, ho c t các s o b ng đã li n nh ng b ch n th ng ph , b căng n t. Ti n tri n c a loét kéo dài nhi u năm có th b thoái hoá ung th .

S o b ung th hoá: th i gian chuy n sang ác tính có th ng n (vài tu n), nh ng th ng r t dài (vài năm đ n hàng ch c năm). Th ng g p th ung th bi u mô đ ng bi u bì, ít g p th ung th bi u mô t bào đáy.

Trên lâm sàng th y v t loét có đáy s n sùi, c ng, b c a loét n i g cao, có nh ng n t s n tròn nh . Ti n tri n dai đ ng, kéo dài, loét ti t đ ch hôi, th ng b nhi m khu n, có khi th y nh ng k n t đám s o.

S o co kéo: do quá trình tăng sinh các nguyên bào s i c , các s i t o keo, đ n t i m t quá trình gi m các th c , hình thành các đ i x đ i s o, đ i l p cân. Quá trình co kéo có th ch do s o da đ n thu n ho c có th co kéo c l p cân, gân, c , bao kh p, dây ch ng, do các đ i x đ i s o gây nên. S o co kéo không h i ph c l i đ c.

Điều kiện ng và i vật thể ng ph n m m

Viết bài Biên tập viên

Thứ ba, 05 Tháng 4 2016 21:04 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 12 Tháng 4 2016 17:58

Sơ đồ dính: khi có một diện mô hình rỗng các phần của các thể tiếp giáp nhau, khi thay bằng không để tách nhau ra, mà cứ để thành một khối. Diện mô hình phát triển thành một khối chung và được biểu diễn mô che phủ khi hình thành sơ đồ, nên các phần thể này dính vào nhau.

Các yếu tố ảnh hưởng đến quá trình lành vật thể ng

Sơ lành sơ của một vật thể ng nhanh hay chậm, xu hướng hay tiếp còn tùy thuộc vào một nhu yếu tố mà ở đây có thể phân loại như sau:

Bên chất của vật thể ng

Kích thước và độ sâu của vật thể ng: vật thể ng to hay nhỏ, nông hay sâu? Vật thể ng nhỏ mà nông thì dễ lành hơn vật thể ng to mà sâu.

Vật thể ng bề bề mấp mấp nhu hay ít. Vật thể ng bề bề mấp mấp nhu sẽ lâu lành hơn.

Vật thể ng sạch hay bẩn. Vật thể ng sạch sẽ mau lành hơn.

Yếu tố bệnh lý

Các nguyên nhân một nhu có thể là do các bệnh tật quá hoặc do các yếu tố nội chi gây nên.

Các yếu tố tật quá bao gồm:

Đi u d o ng v i v t th o ng ph n m m

Vi t b i Biên t p viên

Th ba, 05 Tháng 4 2016 21:04 - L n c p nh t cu i Th ba, 12 Tháng 4 2016 17:58

Tu i già.

B suy dinh d o ng: thi u ch t đ m, vitamin A, C và ch t k m.

Do b nh n i ti t: b nh ti u đ o ng, tăng năng v th o ng th n.

Nguyên nhân n i khoa: đang đ o c đi u tr b ng thu c có ch t corticoid, đang đi u tr b ng thu c ch ng đông...

Ng i b nh m c b nh c a mô liên k t.

B t th o ng h tim m ch ho c b nh hô h p mẫn tnh làm gi m cung c p oxy ô mô.

R i lo n đông máu: b nh gi m ti u c u, thi u y u t VIII.

Ng i b nhi m HIV

Các y u t t i ch :

ô c ng chân các v t th o ng ch m lành là do các m ch máu c a chân b h ho i.

Nhi m trùng v t th o ng.

Do đi u tr t i ch không đúng, dùng ch t ăn da, viêm da ti p xúc, ho i t .

Điều dưỡng với vật lý trị liệu trong phẫu thuật

Vị trí biên tập viên

Thứ ba, 05 Tháng 4 2016 21:04 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 12 Tháng 4 2016 17:58

Các yếu tố khác:

Bệnh nhân đang được hóa trị liệu.

Bệnh nhân đang xạ trị.

Biện pháp chăm sóc vật lý trị liệu

Shock kéo dài: do đau, mất máu, đáp ứng nhiệt độ hoặc có tổn thương phổi cấp.

Nhiệm vụ. Vật lý trị liệu bệnh nhân: vùng vật lý trị liệu viêm loét, da căng bóng, phù nề, da và cơ có hoại tử có màu thâm tím, vật lý trị liệu có dịch mô mùi hôi hoặc tràn khí dưới da nếu bị hoại tử sinh hoại tử.

Ưn vản: do trc khu n un vản gây nên, ng i bnh b cng hàm, s t, mch nhanh, th nhanh nng, xu t hi n c n co g t khi b kich thich.

Hng x trí

S c u

Phòng chống Shock cho ng i bnh.

Bảng c m máu vt th ng n u có ch y máu.

Điề u d ị ng v ớ i v ớ t th ị ng ph ầ n m ầ m

Vi ết b ằ i Biên t ậ p vi ệ n

Th ậ ba, 05 Th ậ ng 4 2016 21:04 - L ậ n c ậ p nh ậ t cu ố i Th ậ ba, 12 Th ậ ng 4 2016 17:58

Dùng thu ậ c gi ữ m ầ u, an th ậ n.

Phòng ch ị ng nhi ệ m khu ậ n.

Cho ng ườ i b ằ nh u ậ ng n ườ c ch ề đ ị ng ầ m.

Dùng g ầ c s ắ ch ph ầ l ậ n v ườ ng b ằ t ầ n th ị ng.

Chuy ể n ng ườ i b ằ nh đ ầ n c ầ s ắ y t ầ đ ầ u tr ầ th ầ c th ầ .

Điề u tr ầ

N ầ u m ầ t m ầ u: truy ậ n m ầ u, truy ậ n d ầ ch và các ch ầ t thay th ầ m ầ u.

Dùng kh ắ ng sinh và huy ậ t thanh ch ị ng u ậ n v ầ n.

Thay b ắ ng v ớ t th ị ng.

C ầ t l ầ c v ớ t th ị ng: c ầ n c ầ t l ầ c h ầ t t ầ ch ầ c gi ầ p n ầ t, t ầ ch ầ c ho ầ i t ầ . Trong quá tr ầ ng thay b ắ ng và c ầ t l ầ c v ớ t th ị ng ph ầ i l ầ u ý l ầ y h ầ t các đ ầ v ớ t trong v ớ t th ị ng

N ầ u v ớ t th ị ng đ ầ n s ầ m (6 đ ầ n 12 gi ầ đ ầ u), s ắ ch, không có nhi ệ u ng ồ ng ắ ch thì sau khi c ầ t l ầ c v ớ t th ị ng kh ầ u k ầ n d ầ .

Đi u d o ng v i v t th o ng ph n m

Vi t b i Biên t p viên

Th ba, 05 Tháng 4 2016 21:04 - L n c p nh t cu i Th ba, 12 Tháng 4 2016 17:58

N u v t th o ng đ n mu n, có nhi u ngõ ngách, b n ho c đã b nhi m khu n thì đ h da.

Khi v t th o ng đã h t giai đ o n viêm nhi m và đã lo i b s ch các t ch c ho i t , tùy theo kích th c và tính ch t c a giai đ o n tái t o t ch c mà quy t đ nh khép kín mi ng v t th o ng b ng khâu kín k hai ho c ghép da các lo i.

C n chú ý nuôi d o ng và tăng c o ng s c đ kháng toàn thân. C n theo dõi di n bi n t i ch và toàn thân trong quá trình đi u tr đ v t th o ng mau lành, h n ch nh ng bi n ch ng và di ch ng sau này.

Chăm sóc v t th o ng

M c đích c a chăm sóc v t th o ng

Che ch , ngăn ng a s nhi m khu n.

Gi v t th o ng s ch mau lành.

Th m hút các d ch ti t.

Đ p thu c vào v t th o ng

C m máu trong tr o ng h p ch y máu nh .

Điề u dẫ n g vớ i vậ t thẫ n g phẫ n mẫ m

Viế t bẫ i Biế n tậ p viế n

Thậ ba, 05 Thắ ng 4 2016 21:04 - Lẫ n cậ p nhậ t cuố i Thậ ba, 12 Thắ ng 4 2016 17:58

Giú p sỗ o liẫ n thẫ m mẫ

Nguyên tậ c chung trong chẫ m sỏ c vậ t thẫ n g

Giữ đứ ng phẫ n g pháp vồ khuẫ n tuyế t đẫ i.

Thậ c hiẫ n đứ ng chặ đẫ nh vậ thậ i gian và dung dẫ ch dừ ng.

Nhẫ n đẫ nh tĩ nh traẫ ng vậ t thẫ n g trẫ c khi chẫ m sỏ c.

Đặ bỡ ng gặ c thậ m hứ t dẫ ch trong 24 giỗ (trẫ n g hậ p bậ t thẫ n g, dẫ ch chặ y tặ t gặ c thì phẫ i thay ngay).

Nhẫ nhằ ng, nhanh chóng không làm tậ n thẫ n g thề m tặ chặ c, rút ngẫ n thậ i gian đầ u đẫ n cho ngẫ i bẫ nh.

Làm sặ ch vậ t thẫ n g trẫ c khi bắ ng lẫ i

Khi bắ ng đầ m bặ o vậ t thẫ n g đầ c che kín.

Luẫ n tặ ra thầ n thậ n vậ i ngẫ i bẫ nh trong quá trìn h làm thậ thuậ t.

Chẫ m sỏ c điề u dẫ n g

Đi u d ng v i v t th ng ph n m m

Vi t b i Biên t p viên

Th ba, 05 Tháng 4 2016 21:04 - L n c p nh t cu i Th ba, 12 Tháng 4 2016 17:58

Nh n đ nh tình tr ng chung

Ng i b nh có h i ch ng Shock hay không?

C n ph i quan sát xem tình th n ng i b nh nh th nào? v m t có nh t nh t, da có xanh tái không? chân tay có l nh không? m ch có nhanh, huy t áp có h không? s l ng n c ti u nhi u hay ít?

Ng i b nh có h i ch ng nhi m trùng nhi m đ c hay không?

Xem m t ng i b nh có h c hác, môi có khô, l i có b n không? có s t cao, m ch có nhanh không? N c ti u có ít, màu có vàng không?

Nh n đ nh tình tr ng t i ch

V t th ng v trí nào trên c th ? gi th m y? ngày th m y.

Có m t v t hay nhi u v t th ng?

Đây là v t th ng ch t hay v t th ng xuyên? Hay v t m ?

V t th ng to hay nh ?

V t th ng ch y máu nhi u hay ít?

Đi u d o ng v i v t th o ng ph n m m

Vi t b i Biên t p viên

Th ba, 05 Tháng 4 2016 21:04 - L n c p nh t cu i Th ba, 12 Tháng 4 2016 17:58

V t th o ng ph n m m đ n thu n hay có t n th o ng ph i h p?

V t th o ng g n hay gi p nát nhi u?

V t th o ng có nhi u d v t, có b n không?

V t th o ng có bi u hi n nhi m trùng không?

Ng i b nh có đau nhi u v t th o ng hay không?

Đ a ra v n đ chăm sóc

Ng i b nh Shock do đau, do m t máu?

Nhi m trùng v t th o ng do t ch c b d p nát, do b n?

Nguy c nhi m trùng nhi m đ c toàn thân?

Ng i b nh lo l o ng v b nh do có nhi u v t th o ng ph n m m?

Th c hi n chăm sóc

Phòng, ch ng Shock

Đi u d u ng v i v t th u ng ph n m m

Vi t b i Biên t p viên

Th ba, 05 Tháng 4 2016 21:04 - L n c p nh t cu i Th ba, 12 Tháng 4 2016 17:58

Th c hi n y l nh thu c: gi m đau đ phòng Shock

Ch ng shock theo phát đ n u có x y ra.

C m máu v t th u ng: c n ph i làm nh nhàng, tránh gây thêm đau đ n cho ng i b nh, m m cho ng i b nh.

Theo dõi d u hi u sinh t n th u ng xuyên n u có b t th u ng báo ngay cho th y thu c.

Theo dõi s l u ng n c ti u

Chăm sóc v t th u ng

V t th u ng nh , ít d p nát, ít b n.

Ti n hành sát khu n da xung quanh v t th u ng theo nguyên t c (trong ra theo hình xo n c).

Không đ p thu c m lên v t th u ng.

R a v t th u ng b ng dung d ch Betadin 10% ho c n c mu i sinh lý, ch m thu c đ lên v t th u ng vùng m t.

Băng v t th u ng theo nguyên t c vô trùng.

Điều dưỡng với vật lý trị liệu trong phòng mổ

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ ba, 05 Tháng 4 2016 21:04 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 12 Tháng 4 2016 17:58

Vật lý trị liệu, đặc biệt, nhiều hơn

Sát khuẩn da xung quang vật lý trị liệu theo nguyên tắc từ trong ra theo đường lý tâm.

Rửa vật lý trị liệu bằng huyết thanh muối, loại bỏ vết bẩn.

Băng vô khuẩn cầm máu.

Nẹp bột đỡ vùng tổn thương,

Theo dõi xem sau khi băng vật lý trị liệu có thấy nhiều đau, nhiều máu hay không.

Nếu chảy máu thay băng lớp băng bên ngoài rồi băng ép bằng băng thun.

Theo dõi xem băng có chặt quá hay không.

Theo dõi mức độ đau, sưng nề của vật lý trị liệu.

Đội với vật lý trị liệu nhiều khu vực, có nhiều từ chức học tập, nhiều môn học

Cắt lọc từ chức học tập

Điề u dẫ n g vớ i vậ t thẫ n g phẫ n mẫ m

Viế t bẫ i Biế n tậ p viế n

Thậ ba, 05 Thắ ng 4 2016 21:04 - Lẫ n cậ p nhậ t cuố i Thậ ba, 12 Thắ ng 4 2016 17:58

Cậ y mẫ vậ t thẫ n g, làm khắ ng sinh đẫ

Điề i vớ i vậ t thẫ n g phẫ n mẫ m đã đẫ c phẫ u thuậ t

Cậ n phẫ i theo dõi tình trườ ng toàn thân: mẫ ch, nhiế t đẫ , huyế t áp đẫ phát hiế n các biế n chườ ng nẫ u có

Thay bắ ng vậ t thẫ n g thậ t nhẫ nhằ ng bắ ng dẫ ng cẫ đã đẫ c vô khuẫ n.

Nẫ u gẫ c dắ ng nhiế u vào vậ t thẫ n g thì cậ n thậ m tiế t gẫ c bắ ng dung dẫ ch nẫ c muẫ i vô khuẫ n hoặ c nẫ c muẫ i sinh lý 0,9% đẫ thuẫ n lẫ i khi mẫ kiế m tra.

Sắ t khuẫ n xung quầ ng vậ t thẫ n g, chậ dẫ n lẫ u nẫ u có.

Lau sẫ ch mẫ u và dẫ ch thậ m xung quầ ng vậ t mẫ .

Quan sắ t tình trườ ng vậ t mẫ , quá trườ ng làm sẫ o.

Đẫ p lẫ n vậ t thẫ n g gẫ c vô trườ ng hoặ c gẫ c mẫ khắ ng sinh vớ i vậ t thẫ n g có lẫ tặ chặ c hậ t, cẫ đẫ nh vậ t thẫ n g bắ ng bắ ng cuẫ n hoặ c bắ ng dắ ng.

Lẫ n g giá

Ngẫ i bẫ nh khồ ng bẫ Shock.

Điều kiện ng với v t th ng ph n m m

Vi t b i Biên t p viên

Th ba, 05 Tháng 4 2016 21:04 - L n c p nh t cu i Th ba, 12 Tháng 4 2016 17:58

V t th ng đ c s lý đúng nguyên t c.

V t th ng không b nhi m khu n.

V t th ng li n t t và đúng sinh lý li n v t th ng.

Điều kiện ng. Nguy n Th L Thu n