

Tr n Th Ng c Tuy t – Khoa Ngo i Ch n Th ng

Ngày nay cùng v i s phát tri n c a ph ng ti n giao thông, ngành xây d ng c b n kéo theo s gia tăng m c đ n ng và ph c t p c a các ch n th ng x y ra trong các tai n n giao thông và tai n n lao đ ng.

Hi n nay, các ph u thu t viên th ng đ u tr các gãy x ng ph c t p kèm t n th ng ph n m m nhi u b ng khung c đ nh ngoài nh m ch cho ph n m m n đ nh m i ti n hành k t h p x ng bên trong.

Vi c chăm sóc hồ u phẩu u b nh nhân đ t khung c đ nh ngoài đ u tr gãy x ng ph c t p có nh ng đ i m đ c tr ng riêng, đ c bi t là h ng d n b nh nhân cách t chăm sóc khi xu t vi n ch ngày tái khám m KHX bên trong.



Các v n đ th ng g p sau khi đ t khung c đ nh ngoài:

1/ Ngay sau mổ :

Là người trực tiếp chăm sóc vết thương cẳng chân bệnh nhân, điều dưỡng viên cần có kiến thức để nhận biết các biến chứng sau mổ : Chèn ép khoang, tụt thớ cơ TK mạch máu, nhiễm trùng vết mổ .

- Chèn ép khoang:

- Cảm giác đau như có ngón tay bóp chặt tại y bẹp chân mổ gây xương đã được cố định, nên chuyển vị mà vẫn không đỡ, trái lại còn đau hơn.
- Chi sưng nề, căng cứng.
- Đau tăng khi làm cố định thớ cơ gấp các ngón chân.
- Bàn chân và các ngón chân sưng nề, tím lợt, hạ nhiệt hoàn toàn kém hơn so với bên lành.
- Bớt mạch mu chân và tĩnh gót đùi yếu hơn so với bên lành thậm chí không bắt được c.
- Vết mổ sưng đỏ, tê bì hoặc mu n hần thì mất cảm giác .

- Tụt thớ cơ TK mạch máu TK: Kiểm tra mạch ngoại biên cẳng chân chi (mạch mu, mạch quay), cảm giác vết mổ cẳng chân có đợt khung cẳng chân ngoài.

- Nhiễm trùng vết mổ : Sưng, nóng đỏ, rỏ dịch bột thớ cơ tại vết thương, có thể kèm mùi hôi.

2/ Tại nhà:

Nhiễm trùng chân đinh, loét chân đinh: do chăm sóc vùng chân đinh không tốt rửa sạch vết mổ nhiễm trùng chân đinh, vết mổ loét chân đinh. Bệnh nhân đợt đầu đau nhức vùng chân đinh, rỏ dịch bột thớ cơ chân đinh.

Loét c, khung cẳng chân: là mất trong nhúng vết mổ hay gặp gây nhiễm huyết do vết mổ

Hậu phẫu thuật bệnh nhân đứt khung chậu đờnh ngoài đùi u trĩ gây xẹp ngực hông

Viết bởi Biên tập viên

Thứ sáu, 27 Tháng 9 2019 09:12 - Lần cập nhật cuối Thứ sáu, 27 Tháng 9 2019 17:23

trĩ. Đây là kết quả của nhiễm trùng chân đinh

Lịch trình xẹp ngực: có thể nhận thấy qua quan sát chỉ thời gian trình hiện so với thời gian ngày. Nguyên nhân thường do lồng ngực khung chậu đỉnh và lồng chân đỉnh. Bệnh nhân cần được tái khám thường xuyên để chụp X-quang nhằm phát hiện sớm di chứng phát.

Ngoài ra, bệnh nhân đùi u trĩ gây xẹp ngực bệnh khung chậu đờnh ngoài thường đi kèm bệnh tật thường gặp khác (chẩn đoán sàng lọc, ngực bệnh ...), vì vậy chăm sóc bệnh nhân cần chú ý đến bệnh tật thường đi kèm. Điều trị không bỏ qua bất cứ bất cứ bất thường hay bệnh than phiền từ bệnh nhân để tránh biến chứng thường gặp.

Hàng ngày nên ngủ ở nhà bệnh nhân cách chăm sóc chân đinh sau khi xuất viện, mặc quần áo rộng thoáng mát để giảm nguy cơ nhiễm trùng chân đinh.

Trong thời gian chờ đợi tiến hành KHX bên trong, bệnh nhân cần được tiếp tục hỗ trợ chức năng để nâng cao thể trạng, tránh teo cơ ... Điều trị cần thiết cho việc phục hồi của bệnh nhân sau này.