

KTV Phạm Thị Thanh Huyền - Khoa PHCN

I. ĐỊNH NGHĨA

Vận động do tật còi là tình trạng cơ thể tròn chũm (UĐC) bất thường, cơ rút ngắn dần dần theo chiều nghiêng về phía bên có khuyết tật và mất xoay về phía đối diện, ít có khả năng đưa đầu về đúng trục giữa thân người.

Một khuyết tật nằm trên cơ UĐC được phát hiện rõ nhất trong khoảng từ 1- 2 tuần tuổi sau sinh. Thời gian đầu có thể mềm mại không gây trở ngại nhiều cho tầm vận động (TVĐ) cột sống cổ. Sau đó khuyết tật dần dần hóa thành mô sẹo làm hạn chế vận động vận động tăng dần vì cơ UĐC bị co rút lại, làm giảm hạn chế TVĐ cột sống cổ. Thời gian sau thường có biến dạng thể chất như sọ mất bờ lẹp, má xẹp, mất nhô, vận động cột sống, xương đòn và vai bên có tật cao hơn bên bình thường



II. NGUYÊN NHÂN

Phác đồ chăm sóc trẻ sơ sinh do tật c

Vị trí biên tập viên

Thứ 7, 07 Tháng 8 2019 17:40 - Lần cập nhật cuối Thứ 7, 07 Tháng 8 2019 17:46

Chẩn đoán rõ ràng, có nhu cầu phẫu thuật cho rốn do di truyền, nhiễm khuẩn, chèn ép thai trong tử cung, chấn thương trong khi đẻ (thường do đẻ ngấn c).

III. LÂM SÀNG

Phát hiện ra bệnh thường do bác sĩ sản khoa, nếu đẻ trước sinh mang sản trong c nang bẹn u thường nhỡn thỡy 10 hay 15 ngày sau. Bẹn u lớn dần trong vòng 2-4 tuần, sau đó nhỡn dần và bẹn u mất trong khoảng 5-6 tuần.

Biện chứng thường thấy sau đó là: đau méo, mất x, mất n a mất b t, xng chũm l i, xng đôn và vai thường có tật cao hơn phía bình thường.

IV. ĐIỀU TRỊ

1. Bỏ t n

Bằng phương pháp vật lý trị liệu phẫu thuật thực hiện sớm vài tuần đẻ sau khi sinh.

2. Phẫu thuật

Khi phương pháp đẻ u trừ bỏ t n không có kết quả thì sau 6 tháng phẫu thuật chuyển mổ.

V. LƯỢNG GIÁ

Lượng giá khi đẻ u phẫu thuật thực hiện bởi KTV vật lý trị liệu và đẻ theo tiêu chuẩn sau đây:

Phác họa kỹ năng trẻ bẻ vẹo cổ do tật cổ

Vị trí biên tập viên

Thứ 7, 07 Tháng 8 2019 17:40 - Lần cập nhật cuối Thứ 7, 07 Tháng 8 2019 17:46

- Hình dáng tổng quát của đầu trẻ, đặc biệt là hình dáng của đầu trẻ quan trọng với thân trẻ và chi.
- Hình dáng và tính chất của các đòn chũm (khô cứng)
- Tóm tắt nội dung cốt lõi.
- Mục đích của xét nghiệm và sơ đồ - đầu trẻ vị trí đặt ngón giữa và mắt xoay về phía trước.
- Có đau khi cổ cứng hoặc sờ sờ khô cứng không.
- Các dấu hiệu khác: các phần mềm bất thường và các biến chứng khác nếu có.

VI. VẬT LÝ TRƯNG LIU-PHÁC HỌA KỸ NĂNG

1. Mục đích

- Ngăn ngừa các đòn chũm rút ngắn.
- Lưu ý vị trí mắt trẻ bình thường của mắt sừng.
- Sơ đồ thể thể, ngăn ngừa các biến chứng thể thể xảy ra ở mắt và mắt sừng.

2. Kỹ thuật

* Bài tập 1: Day, bóp nhẹ khô cứng các đòn chũm.

Tư thế bệnh nhân:

- Đốt trẻ nằm trên đùi người nhà, vai trẻ trùng với mép đùi, đầu bệnh nhân được nâng đỡ bởi tay người đi trẻ, cổ duỗi và nghiêng bên lành, mắt quay về bên có khô cứng.

Kỹ thuật:

- Mắt tay KTV nâng đỡ đầu trẻ
- Tay kia dùng ngón tay cái hoặc ngón trỏ và ngón giữa ấn day trên khô cứng, lưu ý không day trên da để tránh làm phồng mắt gây đau rát cho trẻ.

*** Bài tập 2: Kéo giãn cơ cổ đòn chũm**



Tình huống nhân

- Đốt tình huống nhân tình huống như tình huống đã dạy khi đi học.

Kết luận

- Người đi học 2 tay nâng đầu để trẻ thoải mái giúp trẻ không quấy khóc hoặc gãy đầu.
- Thực hiện kéo giãn bằng cách đưa đầu trẻ đến vị trí ngửa – xoay đầu về bên bên.
- Thực hiện đúng tác dụng kéo giãn chậm, người đi học cần mềm nhón để căng vừa phải và cần kéo giãn thì lặp lại 5 giây rồi đưa đầu trẻ về vị trí trung tính.
- Kéo giãn kết thúc bằng xoa bóp xen kẽ trong quá trình đi học.

*** Bài tập 3: Kéo giãn bẻ ngả cổ.**

- Cho trẻ bú vú ngả cổ bên vẹo bên bẻ nh nh m kích thích trẻ xoay đầu vẹo bên bẻ nh giúp kéo giãn cổ làm tăng tầm vận động cổ (ví dụ trẻ bẻ cổ bên phải thì cho bú vú bên trái của mẹ)
- Bẻ trẻ nằm nghiêng và đầu nghiêng bên lành(bên bẻ nh về phía đối diện).
- Đốt đầu trẻ ở tư thế trung tính khi ngủ.

*** Những điểm cần lưu ý:**

- Người không có chuyên môn không nên tự ý kéo giãn cho trẻ để phòng tai biến nguy hiểm đến tính mạng cho trẻ.
- Không đốt đầu xoay khi trẻ ngủ vẹo mắt trong hai phía bên lành hay bên bẻ nh nh 1 số tài liệu viết bởi số gây thêm nghẹt cổ (nếu đầu xoay bên bẻ nh) hoặc trẻ bẻ chèn ép đốt sống cổ (nếu đầu đốt xoay bên lành).
- Ba bài tập trên đốt cổ thích hợp cho đốt khi trẻ đốt đốt cổ tầm vận động cổ hai bên nh nhau. Khi u số mắt sau đó khi trẻ đốt đốt cổ 6- 8 tháng tuổi
- Chườm thích hợp day, xoa bóp khi khi u không có nóng , đỏ , đau
- Kéo giãn nhẹ nhàng , không kéo giãn quá đà ngay tức khắc mà kéo giãn từ từ .
- Không tập khi trẻ khóc , chướng đờ.
- Tập trẻ khi cho ăn
- Theo dõi đầu u hi u khó thở , tím tái thì ngưng tập.

Tài liệu tham khảo:

1.Sách chuyên khoa dùng cho cán bộ ngành Phác họa kỹ năng