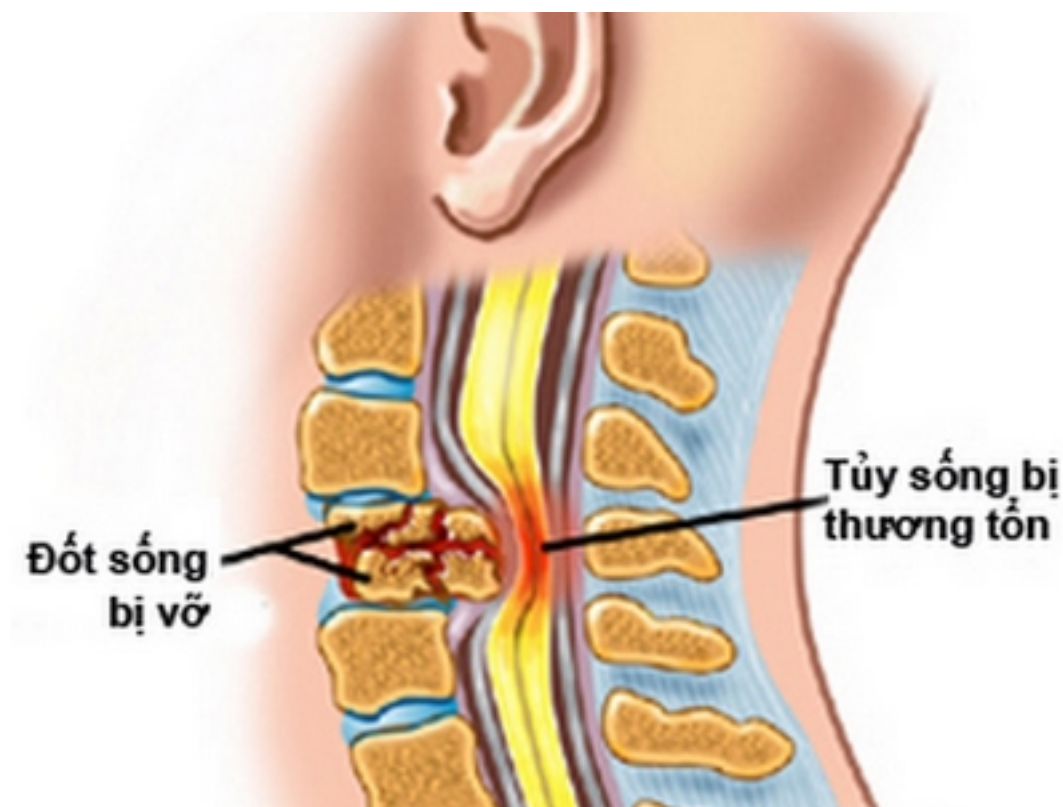


KTV Ninh Thuận Trại Ng Cánh - Khoa PHCN

I. Định nghĩa: Tổn thương tủy sống là những tổn thương gây nên liệt hoặc giảm vận động tứ chi hoặc hai chi dưới kèm theo các rối loạn khác như: cảm giác, hô hấp, bàng quang, đường ruột, dinh dưỡng... Phục hồi chức năng bệnh nhân tổn thương tủy sống là dùng các biện pháp y học, xã hội học, giáo dục học, kinh tế và những kỹ thuật phục hồi chức năng nhằm đem lại cho họ tái hội nhập xã hội, có cuộc sống bình thường tối đa so với hoàn cảnh cá nhân.



II. Nguyên nhân:

1. Do chấn thương:

Phức hợp chức năng cho bệnh nhân tổn thương tủy sống

Viết bởi Biên tập viên

Chủ nhật, 25 Tháng 9 2016 17:42 - Lần cập nhật cuối Chủ nhật, 25 Tháng 9 2016 18:19

- Đặt bệnh tại nạn giao thông chi m hàng đầu
- Tại nạn lao động
- Tại nạn thể thao
- Hành hung, bạo lực ...

2. Các bệnh lý cột sống:

- Nhù gù, vẹo.
- Gai đôi cột sống.
- Viêm tủy cột ngang.
- Xẹp tủy...

Trong các nguyên nhân do chấn thương, không phải tất cả các chấn thương cột sống đều gây nên tổn thương tủy sống, trong nhiều trường hợp cấp cứu ban đầu do các chấn thương cột sống bệnh nhân chấn thương và vận chuyển bệnh nhân không đúng nên rất có thể làm cho tủy sống bệnh nhân chấn thương.

III. Triệu chứng lâm sàng:

- Đau.
- Có thể thấy gù cột sống nếu bị gãy hoặc trật.
- Khám xét vùng bệnh nhân chấn thương.
- Cứng cứng hạn chế.
- Có thể tìm thấy các chấn thương cột sống.
- Mất cảm giác dọc theo môc tổn thương.
- Phấn xạ giảm hoặc mất.

IV. Bệnh cảnh:

Ngay sau tai nạn, xảy ra giai đoạn cấp (choáng tủy) kéo dài vài giờ cho đến vài tuần. Biểu hiện chính trong giai đoạn này là mất toàn bộ chức năng tủy và dọc môc tổn thương, đó là liệt môc, mất tất cả phản xạ, đôi khi tiểu tiện không tự chủ. Sau khi được đưa vào xử lý thì các phản xạ tủy dần dần phục hồi, đặc biệt là co cứng. Mất sự truyền cảm nhận, tổn thương tủy hoàn toàn, tiền liệt niệu thặng dư ngay cả trong điều trị và phục hồi chức năng.

Phúc hời cho bệnh nhân tổn thương tủy sống

Vị trí biên tập viên

Chức năng, 25 Tháng 9 2016 17:42 - Liên lạc chức năng của Chức năng, 25 Tháng 9 2016 18:19

Các biện pháp chăm sóc sau khi bị tổn thương là:

- Rối loạn vận động: giảm hoặc mất vận động chi dưới hai chân (tổn thương đoạn lumbal, thắt lưng) hoặc cả hai chân và hai tay (tổn thương đoạn cổ). Rối loạn trương lực cơ, co cứng, co rút, teo cơ, cứng khớp, cứng hoá lỏng cơ, loãng xương, rã rời sau chấn thương làm nặng thêm tình trạng vận động của bệnh nhân.
- Rối loạn cảm giác: giảm hoặc mất cảm giác ở vùng tủy sống bị tổn thương, đau do bệnh lý thần kinh. Rối loạn cảm giác làm cho các biện pháp và thủ thuật phát sinh loét do đè ép dễ xảy ra và trở nên ngày càng trầm trọng nếu không có sự chăm sóc đúng bệnh.
- Các rối loạn thần kinh thực vật, rối loạn phản xạ tự động, hệ huyết áp tự động, tăng tiết mồ hôi, rối loạn đi tiểu tiện, rối loạn đại tiện, biến chứng hô hấp, biến chứng tiêu tiểu, viêm tắc tĩnh mạch do huyết khối sâu làm cho tình trạng bệnh nhân nặng thêm nếu không được chăm sóc và phục hồi chức năng kịp thời.

V. Điều trị:

- Mục tiêu chính của phục hồi chức năng là làm cho người bị tổn thương tủy sống có thể độc lập tối đa trong các hoạt động sống hàng ngày, tái hoà nhập gia đình và cộng đồng.
- Về tâm lý: Hiểu hết mọi bệnh nhân tổn thương tủy sống đều có cảm giác về tình trạng sức khỏe của mình, hiểu người thay đổi tính nết từ một người vui vẻ sang trầm lặng, khép kín và bi quan, tiêu cực. Chính vì vậy, người cán bộ y tế, người thân và bệnh bè phải quan tâm đến người bệnh, tạo điều kiện.

Chức năng tập luyện Phục hồi chức năng: 1.1

1, Điều trị giai đoạn cấp:

Mục Tiêu:

- Phòng tránh biến chứng đã các biện pháp.
- Giúp bệnh nhân chấp hành, độc lập trong chăm sóc bản thân, trở lại cuộc sống gia đình, xã hội và nghề nghiệp.

Lập chương trình thực hiện:

1. Phòng chẹn loét da do đè ép là một việc rất quan trọng nhưng việc tránh để loét là chủ yếu, vai, vùng cùi chỏ, mông, cùi xấp xỉ ngón đùi, mắt cá và gót chân... nên cần sử dụng đệm chẹn loét (đệm hơi hoặc đệm nệm), thay đổi tư thế bệnh nhân 2 giờ một lần bằng các kỹ thuật và thời gian để loét, giữ cho da vùng đệm loét luôn khô ráo và sạch sẽ, phát hiện sớm các vùng da có nguy cơ loét để kịp thời xử lý, chăm sóc và điều trị loét. Hướng dẫn cho bệnh nhân và người nhà một số kỹ thuật cần thiết để họ có thể tự làm.

2. Để phòng ngừa nhiễm trùng đường tiểu: Cho bệnh nhân uống đủ nước (khoảng 2 lít mỗi ngày kể cả ăn), đặt thông tiểu lưu trong giai đoạn choáng tỉnh, sau đó là thông tiểu ngắt quãng 4 giờ một lần, hướng dẫn người bệnh tự thông tiểu sau khi ra viện, tập phục hồi chức năng bàng quang, phát hiện và điều trị sớm nhiễm khuẩn tiểu tiện.

3. Phục hồi chức năng tiêu hóa phải ăn đồ chế độ dinh dưỡng và lượng chất xơ phù hợp, uống đủ nước, tập đi tiêu theo giờ cố định, tập thở để thúc đẩy tiêu hóa, hướng dẫn bệnh nhân tự kiểm soát đi tiêu.

4. Để phòng viêm phổi: dùng lưu liệu thở, vận động lồng ngực, đệm bơm thông thoáng đường thở.

5. Người bệnh phải kiên trì vận động sớm có thể ngăn ngừa biến chứng và thúc đẩy tiến trình phục hồi vận động của người bệnh tổn thương tủy sống như loét da do đè ép, nhiễm khuẩn hô hấp, nhiễm trùng tiểu tiện, huyết khối tĩnh mạch sâu, teo cơ, cứng khớp, co rút gân cơ... Chương trình tập bao gồm các tập thở, tập ho, tập vận động đúng tư thế, tập theo tư thế vận động, tập di chuyển trên giường, tập di chuyển từ giường ra xe lăn và ngược lại, tập làm sạch cơ thể, tập thăng bằng người tĩnh và động, tập đi, tập với các dụng cụ trợ giúp.

6. Hòa nhập cuộc sống là vận động vô cùng quan trọng để vận động viên bệnh nhân này, làm việc và có thu nhập mang lại ý nghĩa rất lớn về tâm lý và giúp họ kiên trì các biện pháp luyện tập phục hồi các chức năng. Cho một số rất ít có thể trở lại công việc cũ, còn hầu hết phải tìm một công việc mới phù hợp. Bệnh nhân (kể cả người bệnh) có điều kiện kinh tế) cần được liên hệ với các tổ chức xã hội để được hướng dẫn và tạo điều kiện làm việc trở lại.

2, Điều trị giai đoạn 2:

Mục Tiêu

- Tập cho người bệnh được tập các kỹ thuật trên giường và dưới nệm
- Tập cho người bệnh biết cách tự chăm sóc thân thể: tự chăm sóc da, tiểu tiện và đường ruột.
- Tập di chuyển được lên và xuống xe lăn.
- Hướng dẫn sử dụng các dụng cụ trợ giúp: nạng, nẹp hỗ trợ khi di chuyển bằng 2 chân.

Phác họa chức năng cho bệnh nhân tổn thương tay sấp

Vị trí bài Biên tập viên

Chủ nhật, 25 Tháng 9 2016 17:42 - Lần cập nhật cuối Chủ nhật, 25 Tháng 9 2016 18:19



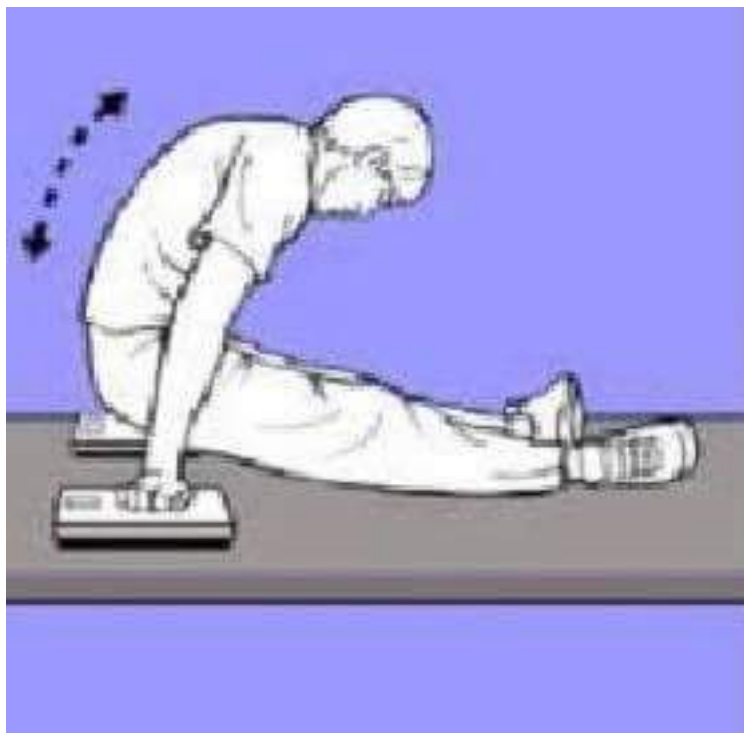
Chức năng trình thực hiện:

1. Tập mành các nhóm cơ không liệt.
2. Tập nâng đỡ y có trợ giúp rồi dần không trợ giúp.
3. Tập thăng bằng ngẩng: tập thăng bằng tĩnh, thăng bằng khi di chuyển như chuyển bóng, với tay lấy đồ vật.
4. Tập di chuyển từ gối qua xe lăn và ngược lại.
5. Tập đứng, tập thăng bằng khi đứng, tập di chuyển với đỡ ng c trợ giúp
6. Hoạt động tự lập: tập các chức năng sinh hoạt hàng ngày như đánh răng, rửa mặt, tập mặc quần áo...

Phác họa chức năng cho bệnh nhân tổn thương tay sấp

Vị trí bả i Biên tập viên

Chỉnh nhật, 25 Tháng 9 2016 17:42 - Liên cấp nhật cư i Chỉnh nhật, 25 Tháng 9 2016 18:19



Việc tập luyện này giúp bệnh nhân cải thiện khả năng vận động của tay sấp, đồng thời giúp giảm đau lưng và cổ. Bệnh nhân nên tập luyện thường xuyên để đạt được kết quả tốt nhất.