

Phác họa chẩn đoán bệnh nhân loét do đè ép

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 03 Tháng 2 2026 21:06 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 03 Tháng 2 2026 21:12

Bs Trần Thị Tâm -

I. ĐỊNH CƯƠNG

1.1. Định nghĩa:

Loét do đè ép là mất tổn thương da do thiếu máu cục bộ liên tục do chèn ép lâu dài của các mô mềm nằm giữa hai mặt phẳng cứng và cứng liên tiếp. (Theo National Pressure Ulcer Advisory Panel, 1989).

1.2. Các yếu tố nguy cơ gây bệnh loét

- Yếu tố cơ học: Chủ yếu do sự chèn ép:

- Chèn ép lên các mô mềm giữa hai mặt phẳng cứng: mặt bên là xương và bên kia là mặt chèn ép cứng như giường, ghế, xe lăn...
- Chuyển đổi chèn ép và thời gian chèn ép đột ngột về hình thành vết loét.
- Sự trượt: Hình thức nguy hiểm nhất trong tất cả các loại trượt da xếp nếp, khi thân mình đột ngột nghiêng và trượt xuống con người có khuynh hướng làm cho cơ thể trượt về phía dưới. Điều đó làm cho điều kiện thuận lợi cho hình thức này.
- Cào xát và kéo giãn da: Gây nên mài mòn cơ học da. Những cào xát và kéo giãn này gây nên những vết thương nông (mụn nước, khe nứt)

- Yếu tố thần kinh: cũng là yếu tố chính.

- Mất hoặc giảm cảm giác: Không cảm nhận báo động cho bệnh nhân biết những tín hiệu nguy hiểm (tức thì khó chịu hoặc đau nhức bệnh nhân không thay đổi sự thay đổi là cảm nhận thì). Do đó việc lưu thông máu bị cản trở.

- Liệt: Bệnh nhân không thể di chuyển phòng ngừa loét, hạn chế phân bố máu cho các phần vết thương.

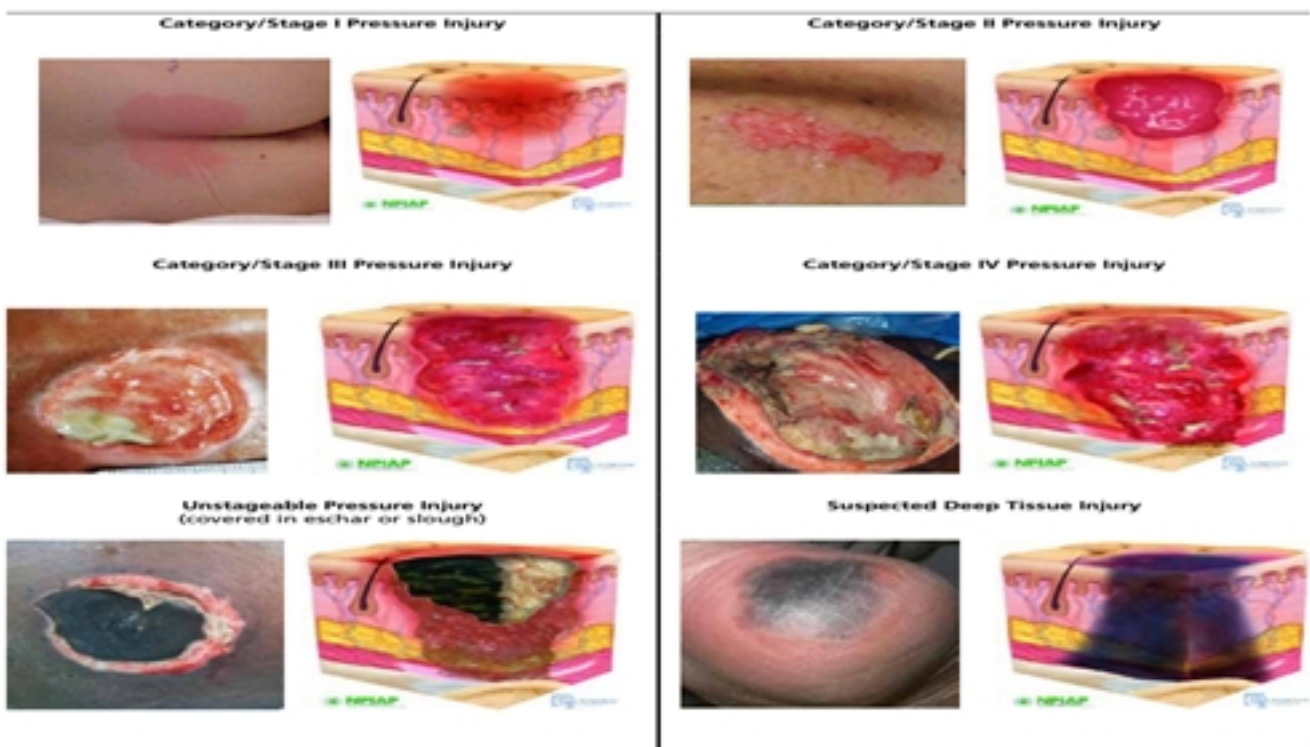
Phác đồ chăm sóc bệnh nhân loét do đè ép

Vị trí biên tập viên

Thứ ba, 03 Tháng 2 2026 21:06 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 03 Tháng 2 2026 21:12

- Các yếu tố khác

- Suy dinh dưỡng, tiểu tiện không sạch, đờ m quá mức.
- Tình trạng tâm lý: Bệnh nhân chấp nhận chăm sóc nhân sự chuyên môn và không muốn tham gia vào việc phòng ngừa này.
- Sử dụng kháng sinh da, thuốc sát trùng: Khi da khô nứt nẻ thì rất dễ dàng cho vết loét xuất hiện. Có thể nguy cơ tăng nhiễm khuẩn vết loét trên 70 tuổi.



[Xem tiếp tại đây](#)