SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

BỆNH VIỆN LÊ VĂN VIỆT

QUY TRÌNH KỸ THUẬT
KHOA YHCT-PHCN

NĂM 2024

MỤC LỤC

1. MỤC LỤC 1
2. ĐIỆN XUNG 2
3. ĐIỀU TRỊ BẰNG SIÊU ÂM 4
4. HỒNG NGOẠI 6
5. KÉO GIÃN CỘT SỐNG CỔ 8
6. KÉO GIÃN CỘT SỐNG LƯNG 10
7. ĐIỀU TRỊ BẰNG PARAFIN 12
8. ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ THOÁI HÓA CỘT SỐNG 14
9. BẤM HUYỆT TRỊ VIÊM QUANH KHỚP VAI 16
10. BẤM HUYỆT TRỊ LIỆT MẶT 18

ĐIỆN XUNG

1. ĐẠI CƯƠNG

Dòng điện xung là dòng điện do nhiều xung điện liên tiếp tạo nên.

Trong vật lý trị liệu – phục hồi chức năng thường sử dụng các dòng điện xung có dạng xung và tần số khác nhau.

2. CHỈ ĐỊNH

Giảm đau sau chấn thương, phẫu thuật

Giảm đau thần kinh, đau cơ, xương khớp

Kích thích thần kinh cơ

Cải thiện tuần hoàn ngoại vi

Điện phân dẫn thuốc bằng xung 1 chiều.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Người bệnh mang máy tạo nhịp tim.

Mất cảm giác ở vùng điều trị. Tổn thương da nơi đặt điều trị

Viêm da khu trú, huyết khối, viêm tắc mạch

Trực tiếp lên thai nhi

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện

Bác sĩ PHCN, kỹ thuật viên VLTL-PHCN

4.2. Phương tiện

Máy và phụ kiện kèm theo

Kiểm tra các thông số kỹ thuật của máy .

Chọn các thông số kỹ thuật

Chọn và đặt điện cực theo chỉ định

4.3. Người bệnh

Giải thích cho người bệnh

Tư thế người bệnh thoải mái

Bộc lộ và kiểm tra vùng da điều trị

4.4. Hồ sơ bệnh án

Ghi đầy đủ thông tin cá nhân và tình trạng bệnh nhân

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Kiểm tra hồ sơ

Thông tin cá nhân, tình trạng lâm sàng

5.2. Thực hiện kỹ thuật

Đặt và cố định điện cực theo chỉ định

Đặt các thông số kỹ thuật theo chỉ định

Tăng cường độ dòng điện từ từ cho tới mức cần thiết .

Hết giờ tắt máy.

Tháo điện cực kiểm tra da, thăm hỏi người bệnh.

6. THEO DÕI

Cảm giác và phản ứng người bệnh

Hoạt động của máy

7. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ

Điện giật : xử trí cấp cứu điện giật.

8. BẢNG KIỂM

STT	Các bước tiến hành	Thực hiện			Ghi chú
		Có/Chính xác		Không	
		Có	Không		
1	Kiểm tra hồ sơ : -Thông tin người bệnh -Tình trạng lâm sàng -Chỉ định				
2	Kiểm tra người bệnh: -Dấu hiệu lâm sàng				
3	Đặt và cố định điện cực theo chỉ định				
4	Đặt các thông số kỹ thuật theo chỉ định				
5	Tăng cường độ dòng điện từ từ cho tới mức cần thiết.				
6	Hết giờ tắt máy.				
7	Tháo điện cực kiểm tra da, thăm hỏi người bệnh.				

9. TÀI LIỆU THAM KHẢO

Quyết định số 54/QĐ-BYT ngày 06/01/2014 về việc ban hành tài liệu “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật chuyên ngành Phục hồi chức năng”.

ĐIỀU TRỊ BẰNG SIÊU ÂM

1. ĐẠI CƯƠNG

Siêu âm là sóng âm thanh có tần số trên 20.000 Hz. Trong điều trị thường dùng siêu âm tần số 1 và 3 MHz với tác dụng chính sóng cơ học, tăng nhiệt và sinh học. Các kỹ thuật chính: trực tiếp, qua nước, siêu âm dẫn thuốc

2. CHỈ ĐỊNH

Giảm đau cục bộ

Giảm cơ.

Viêm mãn tính.

Xơ cứng, sẹo nông ở da.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Trực tiếp lên các u, tinh hoàn, buồng trứng, thai nhi.

Trực tiếp vùng khớp ở trẻ em.

Không điều trị trên các đầu xương của trẻ em, nhất là phần sụn. - Viêm tắc mạch.

Viêm da cấp.

Không điều trị vùng phổi người bệnh bị giãn phế quản.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện:

Bác sĩ chuyên khoa phục hồi chức năng hoặc kỹ thuật viên vật lý trị liệu.

4.2. Phương tiện

Máy điều trị siêu âm cùng các phụ kiện:

Kiểm tra các thông số kỹ thuật của máy, kiểm tra dây đất nếu có.

Thuốc siêu âm (siêu âm dẫn thuốc), chậu nước (siêu âm qua nước) nếu cần.

Kiểm tra tần phát siêu âm theo quy định (giọt nước)

4.3. Người bệnh

Giải thích cho người bệnh

Tư thế người bệnh phải thoái mái: nằm hoặc ngồi.

Bộc lộ và kiểm tra vùng da điều trị.

4.4. Hồ sơ bệnh án, phiếu điều trị.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

Đặt các thông số kỹ thuật và cách điều trị theo chỉ định.

Chọn gel thuốc theo chỉ định và tiến hành điều trị.

Hết giờ tắt máy (bằng tay hoặc tự động).

Kiểm tra vùng điều trị, thăm hỏi người bệnh, ghi chép hồ sơ.

6. THEO DÕI

Cảm giác và phản ứng người bệnh.

Họat động của máy.

7. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ

Điện giật: Tắt máy và xử trí theo quy định.

8. BẢNG KIỂM

STT	Các bước tiến hành	Thực hiện			Ghi chú
		Có/Chính xác		Không	
		Có	Không		
1	Kiểm tra hồ sơ : -Thông tin người bệnh -Tình trạng lâm sàng -Chỉ định				
2	Kiểm tra người bệnh: -Dấu hiệu lâm sàng				
3	Đặt các thông số kỹ thuật và cách điều trị theo chỉ định.				
4	Chọn gel thuốc theo chỉ định và tiến hành điều trị.				
5	Hết giờ tắt máy (bằng tay hoặc tự động).				
6	Kiểm tra vùng điều trị, thăm hỏi người bệnh, ghi chép hồ sơ.				

9. TÀI LIỆU THAM KHẢO

Quyết định số 54/QĐ-BYT ngày 06/01/2014 về việc ban hành tài liệu “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật chuyên ngành Phục hồi chức năng”.

HỒNG NGOẠI

1. ĐẠI CƯƠNG

Hồng ngoại do các loại đèn hồng ngoại phát ra có công suất khác nhau. Tác dụng chủ yếu là nhiệt nóng.

2. CHỈ ĐỊNH

Giảm đau, giãn cơ, tăng cường lưu thông máu, ngoại vi.

Chống viêm mạn tính,

Sưởi ấm.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Vùng da vô mạch, mất cảm giác.

Các bệnh ngoài da cấp tính.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện:

Kỹ thuật viên Vật lý trị liệu, điều dưỡng viên (đã được học khóa ngắn hạn về vật lý trị liệu).

4.2. Phương tiện:

Đèn hồng ngoại theo chỉ định công suất.

4.3. Người bệnh:

Giải thích

Bộc lộ và kiểm tra vùng điều trị, chọn tư thế thuận lợi

4.4. Hồ sơ bệnh án:

Phiếu điều trị chuyên khoa.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

Chiếu đèn theo các theo các thông số chỉ định (công suất đèn, khoảng cách, thời gian)

Kiểm tra da vùng điều trị, thăm hỏi người bệnh, ghi chép hồ sơ.

6. THEO DÕI

Cảm giác và phản ứng người bệnh.

7. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ

Bỏng da xử trí theo phác đồ.

Choáng váng: nằm nghỉ ngơi theo dõi.

8. BẢNG KIỂM

STT	Các bước tiến hành	Thực hiện			Ghi chú
		Có/Chính xác		Không	
		Có	Không		
1	Kiểm tra hồ sơ : -Thông tin người bệnh -Tình trạng lâm sàng -Chỉ định				
2	Kiểm tra người bệnh: -Dấu hiệu lâm sàng				
3	Chiếu đèn theo chỉ định.				
4	Hỏi người bệnh về độ ấm, độ nóng của đèn				
5	Hết giờ tắt máy (bằng tay hoặc tự động).				

9. TÀI LIỆU THAM KHẢO

Quyết định số 54/QĐ-BYT ngày 06/01/2014 về việc ban hành tài liệu “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật chuyên ngành Phục hồi chức năng”.

KÉO GIÃN CỘT SỐNG CỔ

1. ĐẠI CƯƠNG

Kéo giãn cột sống cổ bằng máy dựa trên nguyên lý cơ học có điều chỉnh kéo, chế độ, thời gian theo yêu cầu lên cột sống cổ

2. CHỈ ĐỊNH

Thoái hóa cột sống cổ

Thoát vị đĩa đệm giai đoạn đầu, thoát vị đĩa đệm vừa và nhẹ cột sống cổ

Hội chứng đau vai gáy do nguyên nhân ngoại vi (cơ, dây chằng).

Vẹo cột sống do tư thế

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Tổn thương thực thể cột sống: ung thư, lao, viêm tấy áp xe vùng lưng

Chấn thương cột sống có gãy xương biến dạng

Bệnh lý tủy sống và ống sống

Thoái hóa cột sống có các cầu xương nối các đốt sống

Viêm cột sống dính khớp

Loãng xương nặng

Người bệnh già, suy kiệt

Trẻ em

Cao huyết áp, các bệnh tim nặng

Phụ nữ có thai, đang có kinh nguyệt

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện

Bác sỹ chuyên khoa Phục hồi chức năng, kỹ thuật viên vật lý trị liệu

4.2. Phương tiện:

Máy kéo giãn cột sống cổ, hệ thống bàn kéo và các phụ kiện khác. Kiểm tra các thông số kỹ thuật của máy

4.3. Người bệnh

Giải thích

Cố định trên bàn hoặc ghế kéo đúng tư thế

Hướng dẫn người bệnh sử dụng công tắc an toàn

4.4. Hồ sơ bệnh án:

Phiếu điều trị chuyên khoa

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

Cố định đai kéo vùng cổ điều trị theo đúng chỉ định

Đặt các thông số trên máy tùy theo chỉ định (lực kéo, chế độ, thời gian)

Kéo theo chương trình hay điều chỉnh bằng tay

Bấm nút kéo

Kết thúc điều trị: tháo bỏ đai cố định, thăm hỏi người bệnh để người bệnh nằm nghỉ tại chỗ 5-10 phút, ghi chép hồ sơ

6. THEO DÕI

Cảm giác và phản ứng của người bệnh

Tình trạng hoạt động của máy

7. TAI BIẾN XỬ TRÍ

Đau chói vùng kéo: ngừng kéo, kiểm tra theo dõi, xử trí theo phác đồ

Đau tăng dần và kéo dài: kiểm tra theo dõi

STT	Các bước tiến hành	Thực hiện			Ghi chú
		Có/Chính xác		Không	
		Có	Không		
1	Kiểm tra hồ sơ : -Thông tin người bệnh -Tình trạng lâm sàng -Chỉ định				
2	Kiểm tra người bệnh: -Dấu hiệu lâm sàng				
3	Cố định đai kéo vùng cổ điều trị theo đúng chỉ định				
4	Đặt các thông số trên máy tùy theo chỉ định (lực kéo, chế độ, thời gian)				
5	Kéo theo chương trình hay điều chỉnh bằng tay, bấm nút kéo				
6	Kết thúc điều trị: tháo bỏ đai cố định, thăm hỏi người bệnh để người bệnh nằm nghỉ tại chỗ 5-10 phút, ghi chép hồ sơ				

8. TÀI LIỆU THAM KHẢO

Quyết định số 54/QĐ-BYT ngày 06/01/2014 về việc ban hành tài liệu “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật chuyên ngành Phục hồi chức năng”.

KÉO GIÃN CỘT SỐNG LƯNG

1. ĐẠI CƯƠNG

Kéo giãn cột sống lưng bằng máy dựa trên nguyên lý cơ học có điều chỉnh kéo, chế độ, thời gian theo yêu cầu lên cột sống lưng

2. CHỈ ĐỊNH

- Thoái hóa cột sống lưng
- Thoát vị đĩa đệm giai đoạn đầu, thoát vị đĩa đệm vừa và nhẹ cột sống lưng
- Hội chứng đau hông lưng do nguyên nhân ngoại vi (cơ, dây chằng).
- Vẹo cột sống do tư thế

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Tổn thương thực thể cột sống: ung thư, lao, viêm tấy áp xe vùng lưng
- Chấn thương cột sống có gãy xương biến dạng
- Bệnh lý tủy sống và ống sống
- Thoái hóa cột sống có các cầu xương nối các đốt sống
- Viêm cột sống dính khớp
- Loãng xương nặng
- Người bệnh già, suy kiệt
- Trẻ em
- Cao huyết áp, các bệnh tim nặng
- Phụ nữ có thai, đang có kinh nguyệt

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện

Bác sỹ chuyên khoa Phục hồi chức năng, kỹ thuật viên vật lý trị liệu

4.2. Phương tiện:

Máy kéo giãn cột sống lưng, hệ thống bàn kéo và các phụ kiện khác. Kiểm tra các thông số kỹ thuật của máy

4.3. Người bệnh

- Giải thích
- Cố định trên bàn hoặc ghế kéo đúng tư thế
- Hướng dẫn người bệnh sử dụng công tắc an toàn

4.4. Hồ sơ bệnh án:

Phiếu điều trị chuyên khoa

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

Cố định đai kéo vùng lưng điều trị theo đúng chỉ định

Đặt các thông số trên máy tùy theo chỉ định (lực kéo, chế độ, thời gian)

Kéo theo chương trình hay điều chỉnh bằng tay

Bấm nút kéo

Kết thúc điều trị: tháo bỏ đai cố định, thăm hỏi người bệnh để người bệnh nằm nghỉ tại chỗ 5-10 phút, ghi chép hồ sơ

6. THEO DÕI

Cảm giác và phản ứng của người bệnh

Tình trạng hoạt động của máy

7. TAI BIẾN XỬ TRÍ

- Đau chói vùng kéo: ngừng kéo, kiểm tra theo dõi, xử trí theo phác đồ
- Đau tăng dần và kéo dài: kiểm tra theo dõi

8. BẢNG KIỂM

STT	Các bước tiến hành	Thực hiện			Ghi chú
		Có/Chính xác		Không	
		Có	Không		
1	Kiểm tra hồ sơ : -Thông tin người bệnh -Tình trạng lâm sàng -Chỉ định				
2	Kiểm tra người bệnh: -Dấu hiệu lâm sàng				
3	Cố định đai kéo vùng cổ điều trị theo đúng chỉ định				
4	Đặt các thông số trên máy tùy theo chỉ định (lực kéo, chế độ, thời gian)				
5	Kéo theo chương trình hay điều chỉnh bằng tay, bấm nút kéo				
6	Kết thúc điều trị: tháo bỏ đai cố định, thăm hỏi người bệnh để người bệnh nằm nghỉ tại chỗ 5-10 phút, ghi chép hồ sơ				

9. TÀI LIỆU THAM KHẢO

Quyết định số 54/QĐ-BYT ngày 06/01/2014 về việc ban hành tài liệu “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật chuyên ngành Phục hồi chức năng”.

ĐIỀU TRỊ BẰNG PARAFIN

1. ĐẠI CƯƠNG

Parafin là phương pháp điều trị truyền nhiệt trực tiếp bằng Parafin nóng.

Parafin sử dụng trong y học phải trung tính, không lẫn hóa chất khác, độ nóng chảy 55-60 độ C

2. CHỈ ĐỊNH

- Giảm đau giãn cơ
- Viêm mạn tính
- Giãn mạch ngoại vi, tăng tuần hoàn cục bộ

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Chấn thương cấp, nhiễm trùng cấp
- Đang truyền máu, đe dọa chảy máu
- Sốt cao, quá suy kiệt
- Di ứng với parafin, bệnh ngoài da
- Mất cảm giác

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện

Bác sỹ chuyên khoa phục hồi chức năng, kỹ thuật viện vật lý trị liệu

4.2. Vật liệu

- Parafin
- Nồi nấu parafin
- Khay đựng
- Các phụ kiện khác (khăn, nilon, bao cát, nhiệt kế, chổi quét)
- Giường hoặc ghế ngồi

4.3. Người bệnh

- Giải thích để người bệnh yên tâm
- Tư thế người bệnh thoải mái, phù hợp

4.4. Hồ sơ bệnh án:

Phiếu điều trị chuyên khoa

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Đun parafin nóng chảy đổ vào khay, ủ nóng để đắp theo quy định
- Bộc lộ vùng điều trị kiểm tra da, đặt miếng parafin phủ nilon, đắp khăn ủ và cố định bằng bao cát
- Kỹ thuật quét hoặc nhúng parafin nóng chảy cho các vùng theo chỉ định nhiều lần đến khi lớp parafin bọc ngoài dày 1 hoặc 2 mm theo chỉ đinh và quấn ủ khăn:

- Thời gian theo chỉ định

- Kết thúc điều trị: gỡ parafin kiểm tra lau khô, dặn dò người bệnh.

6. THEO DÕI

- Cảm giác và phản ứng người bệnh

- Sau điều trị dị ứng mẩn ngứa

7. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ

- Bỏng nhẹ (vùng da mỏng, trong parafin có nước) :xử trí theo phác đồ

- Dị ứng với parafin: ngừng điều trị, xử trí theo phác đồ, kiểm tra parafin (có lẫn hóa chất không) cần làm sạch tuân theo quy định

8. BẢNG KIỂM

STT	Các bước tiến hành	Thực hiện			Ghi chú
		Có/Chính xác		Không	
		Có	Không		
1	Kiểm tra hồ sơ : -Thông tin người bệnh -Tình trạng lâm sàng -Chỉ định				
2	Kiểm tra người bệnh: -Dấu hiệu lâm sàng				
3	Đun parafin nóng chảy đổ vào khay, ủ nóng để đắp theo quy định				
4	Bộc lộ vùng điều trị kiểm tra da, đặt miếng parafin phủ nilon, đắp khăn ủ và cố định bằng bao cát				
5	Kỹ thuật quét hoặc nhúng parafin nóng chảy cho các vùng theo chỉ định nhiều lần đến khi lớp parafin bọc ngoài dày 1 hoặc 2 mm theo chỉ đinh và quấn ủ khăn				
6	Kết thúc điều trị: gỡ parafin kiểm tra lau khô, dặn dò người bệnh.				

9. TÀI LIỆU THAM KHẢO

Quyết định số 54/QĐ-BYT ngày 06/01/2014 về việc ban hành tài liệu “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật chuyên ngành Phục hồi chức năng”.

ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ THOÁI HÓA CỘT SỐNG

1. ĐẠI CƯƠNG

- Thoái hóa cột sống là bệnh lý mạn tính tiến triển chậm, thường gặp ở người lớn tuổi. Đau cổ, đau lưng, đau thần kinh tọa là triệu chứng thường gặp ở người bệnh thoái hóa cột sống

- Theo y học cổ truyền đau trong thoái hóa cột sống được miêu tả trong phạm vi chứng tý, nguyên nhân thường do phong, hàn, thấp, nhiệt xâm phạm vào kinh Bàng quang và kinh Đởm gây ra.

2. CHỈ ĐỊNH

Đau do thoái hóa cột sống.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Đau kèm theo nhiễm trùng tại chỗ.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Cán bộ y tế:

Bác sĩ, y sĩ, lương y được đào tạo về châm cứu.

4.2. Phương tiện

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.
- Kim châm cứu vô khuẩn, loại: 6-10-15cm, dùng riêng cho từng người.
- Khay men, kìm có mấu, bông, cồn 70°.

4.3. Người bệnh:

- Người bệnh được khám và làm hồ sơ bệnh án theo qui định.
- Tư thế nằm sấp hoặc nằm nghiêng, chống đau cho người bệnh.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Phác đồ huyệt

- Giáp tích L3, L5, S1	- Đại trường du
- Thứ liêu	- Trật biên
- Hoàn khiêu	- Thừa phù
- Ủy trung	- Thừa sơn
- Côn lôn	- Dương lăng tuyền.

5.2. Thủ thuật

Xác định và sát trùng da vùng huyệt, châm kim qua da nhanh, đẩy kim từ từ theo hướng huyệt đã định, châm phải đạt đắc khí.

- Châm tả:

+ Đại trường du	+ Thừa sơn
+ Thứ liêu	+ Côn lôn.
+ Ủy trung	+ Giáp tích L3 -S1

+ Trật biên xuyên tới huyệt Hoàn khiêu hoặc xuyên tới huyệt Thừa phù

+ Dương lăng tuyền xuyên tới huyệt Dương giao.

5.3. Kích thích bằng máy điện châm

- Tần số: tả: 6-20Hz.

- Cường độ: 14-150 micro Ampe

- Thời gian: 20-30 phút cho một lần điện châm

5.4. Liệu trình điều trị

Điện châm một ngày một lần, một liệu trình điều trị từ 10-30 lần, có thể tiến hành 2-5 liệu trình liên tục.

6. THEO DÕI VÀ XỬ LÝ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi

Theo dõi tại chỗ và toàn thân

6.2. Xử lý tai biến

- ***Vựng châm:*** Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt. Xử lý: rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

- ***Chảy máu khi rút kim:*** dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.

7. BẢNG KIỂM

STT	Các bước tiến hành	Thực hiện			Ghi chú
		Có/Chính xác		Không	
		Có	Không		
1	Kiểm tra hồ sơ : -Thông tin người bệnh -Tình trạng lâm sàng -Chỉ định				
2	Kiểm tra người bệnh: -Dấu hiệu lâm sàng				
3	Sát trùng da				
4	Xác định vị trí huyệt				
5	Châm kim qua da nhanh, đẩy kim từ từ theo hướng huyệt đã định, châm phải đạt đắc khí.				
6	Theo dõi thời gian lưu kim đúng chỉ định				
7	Kết thúc điều trị: gỡ kim, sát trùng da				

8. TÀI LIỆU THAM KHẢO

Quyết định số 26/2008/QĐ-BYT ngày 22/07/2008 về việc ban hành tài liệu “Quy trình kỹ thuật y học cổ truyền”.

BẤM HUYỆT TRỊ VIÊM QUANH KHỚP VAI

1. ĐẠI CƯƠNG

- Viêm quanh khớp vai do bệnh lý của dây chằng, bao khớp vai.

- Viêm quanh khớp vai thuộc chứng tý của y học cổ truyền, bệnh thường do phong, hàn, thấp gây ra.

2. CHỈ ĐỊNH

Người bệnh được chẩn đoán đau quanh khớp vai.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Các trường hợp đau quanh khớp vai có kèm theo nhiễm trùng tại chỗ.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Cán bộ y tế:

Bác sĩ, y sĩ, lương y được đào tạo về bấm huyệt.

4.2. Phương tiện

- Bác sĩ, y sĩ, lương y dùng tay bấm huyệt

- Cồn xoa bóp

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám và làm hồ sơ bệnh án theo qui định.

- Tư thế người có thể ngồi hoặc nằm.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Phác đồ huyệt

- Kiên tỉnh	- Kiên ngung
- Kiên trinh	- Tý nhu
- Thiên tuyền	- Khúc trì.

5.2. Thủ thuật

Xác định và sát trùng da vùng huyệt, dùng cả bàn tay hoặc ngón tay cái bấm vào huyệt:

- Từ huyệt Kiên ngung day và bấm lên Khúc trì.

- Kiên trinh

- Thiên tuyền

- Từ huyệt Kiên tỉnh day và bấm hướng tới mỏm vai.

5.3. Liệu trình điều trị

Bấm huyệt ngày một lần, một liệu trình điều trị từ 10-15 lần, có thể tiến hành 2-3 liệu trình liên tục.

6. THEO DÕI VÀ XỬ LÝ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi

Nếu có biểu hiện hạn chế vận động khớp vai nên kết hợp với các phương pháp phục hồi chức năng khác, để khôi phục lại các động tác vận động của khớp vai.

6.2. Xử lý tai biến

Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt. Xử lý là ngưng bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

7. BẢNG KIỂM

STT	Các bước tiến hành	Thực hiện			Ghi chú
		Có/Chính xác		Không	
		Có	Không		
1	Kiểm tra hồ sơ : -Thông tin người bệnh -Tình trạng lâm sàng -Chỉ định				
2	Kiểm tra người bệnh: -Dấu hiệu lâm sàng				
3	Sát trùng da				
4	Xác định vị trí huyệt				
5	Dùng cả bàn tay hoặc ngón tay cái bấm vào huyệt				
6	Theo dõi thời gian thực hiện đúng chỉ định				
7	Kết thúc điều trị: sát trùng da				

8. TÀI LIỆU THAM KHẢO

Quyết định số 26/2008/QĐ-BYT ngày 22/07/2008 về việc ban hành tài liệu “Quy trình kỹ thuật y học cổ truyền”.

BẤM HUYỆT TRỊ LIỆT MẶT
(LIỆT DÂY THẦN KINH SỐ VII NGOẠI BIÊN)

1. ĐẠI CƯƠNG

- Liệt mặt còn gọi lả liệt dây thần kinh số VII ngoại biên. Liệt dây thần kinh số VII ngoại biên là mất hoặc giảm vận động nửa mặt của những cơ bám da mặt do dây thần kinh số VII chi phối, có dấu hiệu Charles-Bell dương tính .

- Theo Y học cổ truyền, bệnh thuộc chứng "khẩu nhãn oa tà" do phong hàn, phong nhiệt, huyết ứ xâm phạm vào lạc mạch của ba kinh dương ở mặt làm khí huyết kém điều hoà kinh cân thiếu dinh dưỡng không co lại được. Bệnh nhân thường có biểu hiện miệng méo, mắt bên liệt nhắm không kín

2. CHỈ ĐỊNH

Liệt thần kinh số VII do lạnh, nhiễm khuẩn, nhiễm virus, chấn thương.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Liệt thần kinh số VII trong bệnh cảnh nặng khác: hôn mê, u não, áp xe não, suy hô hấp, tai biến mạch máu não vùng thân não, bệnh nhân tâm thần.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Cán bộ y tế:

Bác sỹ , y sỹ , lương y đã được đào tạo về bấm huyệt

4.2. Phương tiện

- Bác sĩ, y sĩ, lương y dùng tay bấm huyệt
- Bột talc

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám và làm hồ sơ bệnh án theo qui định.
- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Phác đồ huyệt

- Thái dương	- Đồng tử liêu	- Dương bạch
- Ngư yêu	- Toản trúc	- Tình minh
- Quyền liêu	- Nghinh hương	- Địa thương
- Giáp xa	- Nhân trung	- Phong trì
- Bách hội	- Thừa tương	- Hợp cốc

5.2. Thủ thuật

Xác định và sát trung da vùng huyệt, dung thủ thuật bấm huyệt kết hợp day huyệt

- Thái dương day qua Đồng tử lieu
- Dương bạch day qua Ngư yêu
- Toản trúc day qua Tình minh

- Quyền liêu day qua Nghinh hương

- Địa thương day qua Giáp xa

- Bấm huyệt Nhân trung

- Bấm huyệt Phong trì

- Bấm huyệt Bách hội

- Bấm huyệt Thừa tương

- Bấm huyệt Hợp cốc bên đối diện

5.3. Liệu trình điều trị

- Bấm huyệt mỗi ngày một lần, một liệu trình điều trị từ 15-30 lần tuỳ theo mức độ bệnh và đáp ứng điều trị.

6. THEO DÕI VÀ XỬ LÝ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng bệnh nhân

6.2. Xử lý tai biến

Người bệnh hoa mắt chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt. Xử lý: ngưng bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, cho người bệnh nằm nghỉ tại chỗ. Day bấm các huyệt: Thái dương, Nội quan. Theo dõi sát mạch, huyết áp

7. BẢNG KIỂM

STT	Các bước tiến hành	Thực hiện			Ghi chú
		Có/Chính xác		Không	
		Có	Không		
1	Kiểm tra hồ sơ : -Thông tin người bệnh -Tình trạng lâm sàng -Chỉ định				
2	Kiểm tra người bệnh: -Dấu hiệu lâm sàng				
3	Sát trùng da				
4	Xác định vị trí huyệt				
5	Dùng cả bàn tay hoặc ngón tay cái bấm vào huyệt:				
6	Theo dõi thời gian thực hiện đúng chỉ định				
7	Kết thúc điều trị: sát trùng da				

8. TÀI LIỆU THAM KHẢO

Quyết định số 26/2008/QĐ-BYT ngày 22/07/2008 về việc ban hành tài liệu “Quy trình kỹ thuật y học cổ truyền”.