

HỌC PHẦN TỐT NGHIỆP

**VẾT THƯƠNG PHẦN MỀM – VẾT
THƯƠNG BÀN TAY**

BS CK2 TRẦN VĂN VƯƠNG

Mục tiêu

- Liệt kê được nguyên nhân và cơ chế của vết thương phần mềm
- Chẩn đoán, điều trị được vết thương phần mềm và vết thương bàn tay
- Biết được các nguyên tắc xử trí vết thương bàn tay trước và sau mổ

Nguyên nhân và cơ sinh học

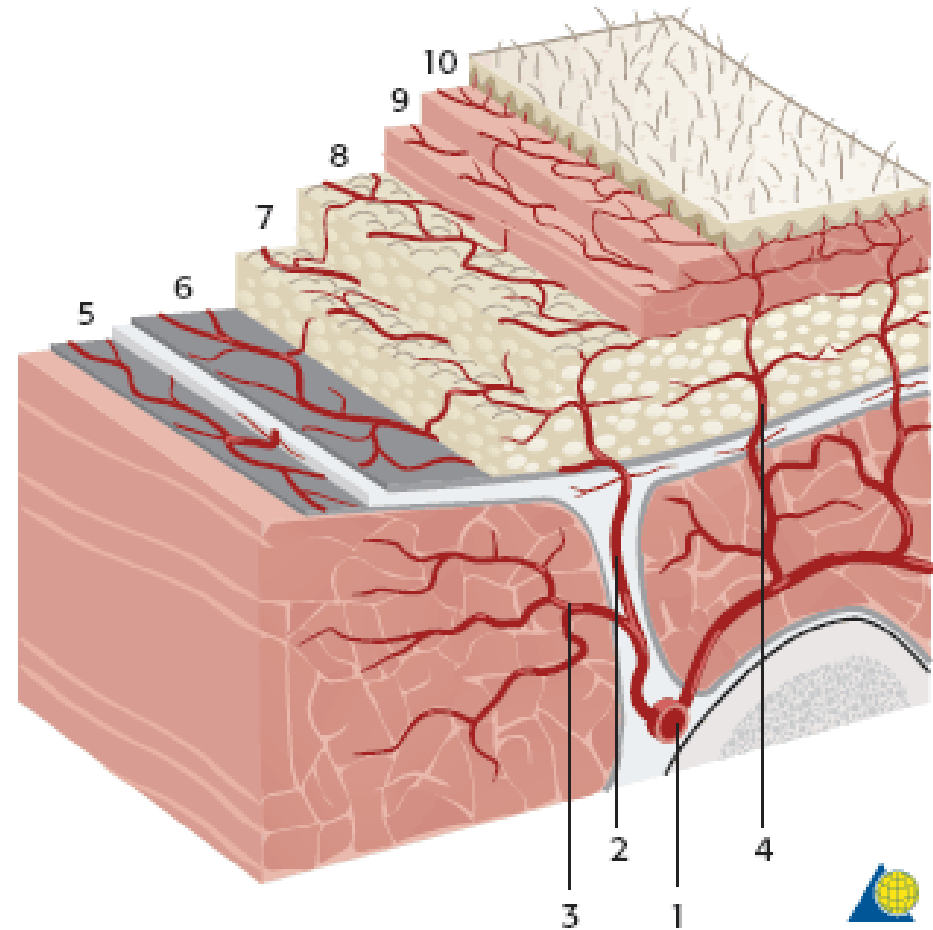
- Kiểu chấn thương và vị trí bị tổn thương (xuyên thấu, cắt, dập nát ...)
- Lực chấn thương
- Hướng lực
- Vị trí cơ thể bị tổn thương
- Vảy bản của vết thương
- Thể trạng chung của bệnh nhân.

Nguyên nhân và cơ sinh học

Lực chấn thương	Kiểu tổn thương
Sắc nhọn	Vết thương cắt/đâm
Vật tày	Vết thương đụng dập
Dầm Xé	Vết thương lột gang, khuyết hồng, VT giật
Nghiền nát	Chấn thương đụng dập/ đứt lìa
Phối hợp	Vết thương đạn bắn, súc vật cắn
Nhiệt	Bỏng

Cơ sinh học

- Da
- Mô dưới da
- Cân mạc
- Cơ, gân
- Xương
- Mạch máu
- Thần kinh



Vết thương kín

- Mô mềm bị tổn thương nhưng không rách da
 - ✓ Đụng dập
 - ✓ Tụ máu
 - ✓ Tổn thương dập nát



Vết thương hở

- Đặc trưng bởi rách da
- Thường nặng hơn vết thương kín
- Nguy cơ nhiễm trùng
- Khả năng mất máu nặng

Vết thương xuyên thấu

- Gây ra bởi vật nhọn
- Điểm ra của vết thương: +/-
- Nhiễm trùng, dị vật
- Có thể không có chảy máu bên ngoài
- Chảy máu bên trong có thể nghiêm trọng



Vết thương cắt

- Gây ra bởi vật sắc: dao, kính
- Chảy máu nhiều
- Mô tổn thương: gân cơ, mạch máu, thần kinh



Chấn thương nghiền nát

- Chấn thương nặng: máy cuốn, máy đập...
- Nhiều cấu trúc bị tổn thương cùng lúc
- Biến chứng: mất máu, shock, nhiễm trùng



Vết thương lệt gãy/ giật

- Tách mô dưới da khỏi các cấu trúc sâu bên dưới
- Lệt gãy có thể sâu dưới lớp cân mạc, cơ hoặc màng xương
- Các biến chứng nặng: nhiễm trùng vết thương, shock, hoại tử vạt



Gãy hở, vết thương thấu khớp



Điều trị vết thương phần mềm

- 3 vấn đề chính của vết thương phần mềm
 - Chảy máu
 - Nhiễm trùng
 - Mô tổn thương

Vết thương bàn tay

SƠ CỨU TẠI HIỆN TRƯỜNG

- Lấy bỏ các dị vật lớn, dễ lấy trên bề mặt vết thương
- Băng ép có trọng điểm nếu chảy nhiều máu và băng vết thương bằng băng sạch.
- Cố định bàn tay lên nẹp Cremmer hay nẹp gỗ
- Dùng thuốc giảm đau (đường tiêm hay uống)
- Nhanh chóng chuyển bệnh nhân về các bệnh viện chuyên khoa
- Chú ý với hồ sơ ghi chép đầy đủ các thương tổn khám thấy và các thuốc đã dùng

❖ ***Không nên làm:***

- + *Rửa trực tiếp hay dùng các loại thuốc sát trùng đổ vào vết thương*
- + *Đắp thuốc hay đặt những vật lạ vào vết thương*
- + *Garô khi sơ cứu vết thương bàn tay*

SƠ CỨU TẠI TUYẾN CƠ SỞ

- Giảm đau toàn thân
- Lau rửa xung quanh với nước muối sinh lý. Lấy bỏ các dị vật lớn, dễ lấy trên bề mặt vết thương
- Băng ép có trọng điểm nếu chảy nhiều máu và băng vết thương bằng băng gạc vô trùng.
- Cố định bàn tay lên nẹp Cremmer hay nẹp gỗ
- Thuốc: kháng sinh toàn thân và ngừa uốn ván với SAT
- Nhanh chóng chuyển bệnh nhân về các bệnh viện chuyên khoa
- Chú ý với hồ sơ ghi chép đầy đủ các thương tổn khám thấy và các thuốc đã dùng

KHÁM LÂM SÀNG

- ❖ Toàn thân, tri giác ?
- ❖ Sinh hiệu ? Chỉ số shock?
- ❖ Khám vết thương

KHÁM LÂM SÀNG

❖ *Khám vết thương:*

- Khám tỉ mỉ cẩn thận tránh bỏ sót tổn thương
- Vết thương bàn tay cần được khám 2 lần
 - + Trước mổ
 - + Khám trong lúc mổ

KHÁM LÂM SÀNG

❖ *Khám vết thương:*

Mô tả tính chất của vết thương

- + Vị trí: bàn tay, ngón tay, mặt lưng, mặt lòng, kẽ ngón....?
- + Kích thước
- + Bờ mép vết thương: sắc gọn, nhám nhở, dập nát?
- + Mô nào tổn thương: Tổn thương sắc gọn, dập nát, mất mô?

KHÁM LÂM SÀNG

Khám theo trình tự, tránh bỏ sót tổn thương

1. Da – mô dưới da

2. Mạch máu

4. Thần kinh

5. Gân

6. Xương khớp

Điều trị phẫu thuật

Tuân thủ nguyên tắc cắt lọc vết thương

- Mổ cấp cứu
- Tuân thủ vô trùng khi cắt lọc vết thương
- Cắt lọc nhẹ nhàng tránh làm dập nát tổn thương thêm mô lành xung quanh.
- Dẫn lưu sau cắt lọc

PHẪU THUẬT

Xử trí tổn thương: *trình tự xử trí ?*

1. Da – mô dưới da:

- Cắt lọc tiết kiệm, tránh lộ mạch máu, thần kinh, gân xương bên dưới.
- Khi cần mở rộng vết thương: chọn đường mổ thích hợp
- Khâu da khi vết thương sạch, khâu không được căng
- Nếu cần phải ghép da, xoay da hay làm vạt da che phủ

2. Mạch máu

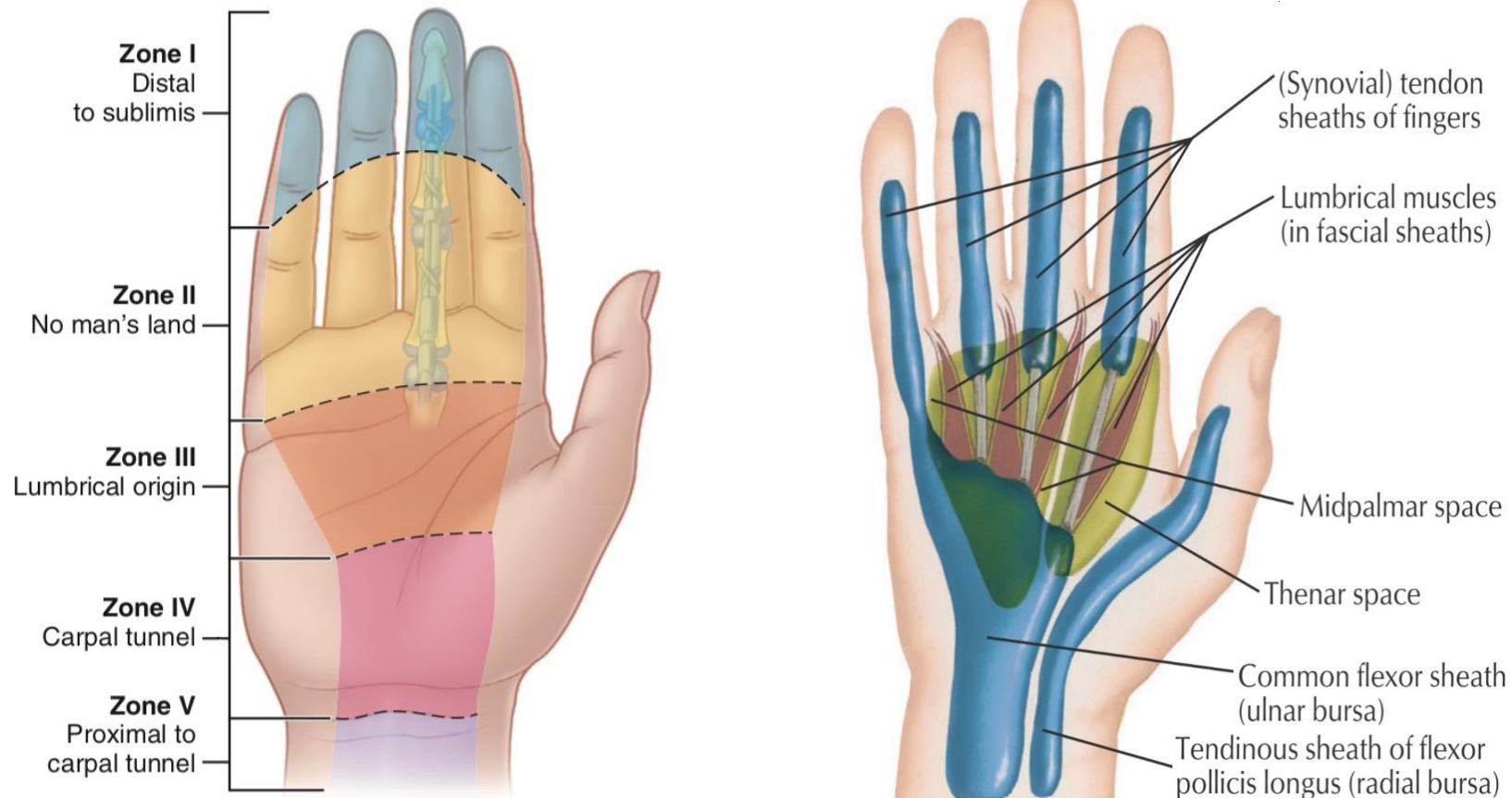
Nếu đứt động mạch chính cần phải khâu nối lại (bằng vi phẫu)

3. Thần kinh:

Nếu đứt cũng cần phải khâu nối lại

4. Tổn thương gân:

- Trong việc điều trị, chia làm 5 vùng cho gân gấp và 5 vùng cho gân duỗi
- Vùng thứ 2 gân gấp được gọi là vùng “No man’s land”



PHẪU THUẬT

Xử trí tổn thương

5. *Tổn thương xương khớp:* Sau khi cắt lọc

- Khâu lại bao khớp
- Gãy xương hở cần được cố định: nẹp vít, kim Kirschner, nẹp Iselin, bột

Theo dõi sau mổ

1. Tình trạng tưới máu đầu các ngón tay
2. Nhiễm trùng vết thương
3. Phù nề vết thương sau mổ
4. Phục hồi chức năng của bàn tay

Vết thương đứt lìa

SƠ CỨU TẠI HIỆN TRƯỜNG

- Băng ép có trọng điểm nếu chảy máu nhiều tại mỗm cụt cổ tay và băng vết thương bằng băng sạch.
- ***Bảo quản phần chi đứt lìa***: trong môi trường sạch và lạnh.

Để phần chi đứt lìa trong lớp khăn, gạc sạch, dùng bao nylon gói kín lại, đặt vào bình đựng đá lạnh.

NHỮNG ĐIỀU KHÔNG NÊN LÀM

- Rửa trực tiếp hay dùng các loại thuốc sát trùng đổ vào vết thương
- Đắp thuốc hay đặt những vật lạ vào vết thương
- Gào khi sơ cứu vết thương bàn tay
- Kẹp, cột các mạch máu ở phần mồm cụt
- Để phần chi đứt lìa ngâm trực tiếp vào trong nước đá lạnh.

KHAI THÁC BỆNH SỬ

1. Tuổi, nghề nghiệp

2. Nguyên nhân, cơ chế gây thương tích

- Dụng cụ gây chấn thương: sắc bén, tà, cùn, máy ép (nóng hay lạnh)...
- Lực gây chấn thương: năng lượng cao, thấp?

3. Thời gian từ lúc bị thương đến lúc khám tiếp nhận bệnh nhân

4. Chẩn đoán và xử trí của tuyến trước

5. Tay thuận?

Tóm lại

- Chẩn đoán được các thương tổn của vết thương phần mềm/ bàn tay
- Xử trí ban đầu/ bảo quản chi đứt lìa đúng cách
- Tầm quan trọng của Chăm sóc sau mổ và tập VLTL