

Chăm sóc, điều dưỡng, phục hồi chức năng bỏng

Mục tiêu học tập

Sau khi học xong bài này, học viên có khả năng:

- 1. Mô tả được cách đặt tư thế đúng để phòng co rút ở bệnh nhân bỏng*
- 2. Trình bày được phương pháp phục hồi chức năng cho bệnh nhân bỏng sau ghép da.*

1. Nguyên nhân

Do nhiệt (lửa, bom mìn, nước sôi), do điện, do hóa chất, do phóng xạ nguyên tử

2. Phân loại

2.1. Theo diện tích

Có hai cách tính:

- Tính theo quy luật con số 9 của Wallace (áp dụng cho người lớn):
 - + Đầu, mặt, cổ: 9%
 - + Thân mình phía trước: 18%
 - + Thân mình phía sau: 18%
 - + Chi trên: 9% cho mỗi chi
 - + Vùng sinh dục: 1%.
- Tính diện tích bỏng trẻ em:

	Mới đẻ	1 tuổi	5 tuổi	10 tuổi	13 tuổi
Đầu và mặt	20%	17%	13%	10%	8%
Hai đùi	11%	13%	16%	18%	19%
Hai cẳng chân	9%	10%	11%	12%	13%

2.2. Phân loại theo độ sâu

- Bỏng độ 1: Chỗ bị bỏng sưng đỏ, đau rát. Những vết sưng đỏ sẽ mất hẳn, không để lại di chứng.
- Bỏng độ 2: Lớp biểu bì bị tổn thương, trên da có những nốt phỏng to hoặc nhỏ, dưới chỗ phỏng (lớp gai) lớp tạo ra tế bào da vẫn còn nguyên vẹn.

- Bỏng độ 3: Tổn thương ở lớp sâu, khi lành để lại sẹo co dúm.

3. Điều trị

5.1. Điều trị toàn thân

Chống sốc, chống tăng urê máu, chống đau, chống nhiễm khuẩn, trợ lực, trợ tim, ăn uống, dinh dưỡng

5.2. Điều trị vết bỏng

5.2.1. Chăm sóc vết thương:

- Rửa sạch vết bỏng và thay băng vô khuẩn hàng ngày bằng dung dịch Natriclorua 0,9% hoặc nước sôi để nguội, nếu bỏng nặng ở chi, ngâm chi vào dung dịch Natriclorua 0,9% cho sạch các tổ chức hoại tử.
- Cắt bỏ tổ chức hoại tử.
- Không làm vỡ các nốt phỏng, có thể hút dịch trong nốt phỏng bằng kim.
- Lau khô bằng khăn.
- Dùng kháng sinh tại chỗ, Bôi thuốc sát khuẩn xung quanh vết bỏng.
- Băng vết bỏng bằng băng vô trùng: Che vết thương bằng vải lớp băng.
- Giữ tư thế chức năng bằng nẹp nếu cần.

5.2.2. Ghép da:

- Thời điểm ghép da:

- + Ghép da sớm chỉ định từ tuần thứ 3 trở đi.
- + Những vết bỏng rộng phải điều trị hết nhiễm khuẩn, toàn thân ổn định.
- + Tại chỗ bỏng, tổ chức hạt mọc tốt.

- Chăm sóc sau ghép da:

Sau 72 giờ mới được thay băng. Khi thay băng tắm huyết thanh lên từng lớp gạc và bóc ra từ từ. Không kéo mạnh làm bong lớp da ghép. Ăn uống đủ đạm, đường, mỡ, vitamin.

6. Phục hồi chức năng

6.1. Nguyên tắc

Có 3 nguyên tắc cho phục hồi chức năng bỏng:

- Chương trình nên bắt đầu sớm, tốt nhất là vào những ngày đầu sau bỏng.

- Tránh giai đoạn bất động kéo dài và nên vận động (chủ động hoặc thụ động) sớm những phần chi thể có thể thực hiện được.
- Phải đánh giá nhu cầu phục hồi và lập chương trình chăm sóc phục hồi hàng ngày.

6.2. Mục đích

- Ngăn ngừa biến chứng hô hấp.
- Ngăn ngừa co rút da, cơ, sẹo dính.
- Gia tăng tuần hoàn.
- Phục hồi chức năng sinh hoạt hàng ngày.

6.3. Phương pháp

6.3.1. Với người bệnh phỏng độ 1 và độ 2 nông trên diện tích không rộng: bao gồm sự vận động chủ động để duy trì lực cơ và tầm vận động của khớp ở vùng bị bỏng. Chức năng vận động sẽ trở lại bình thường cùng với sự lành da.

6.3.2. Người bị phỏng mà sức khỏe kém phải nằm tại giường:

- Trong 48 giờ đầu:
 - + Đặt tư thế đúng trên giường
 - + Phục hồi chức năng hô hấp: tập thở sâu, ho hiệu quả. Nếu có nhiều đờm giải thì vỗ rung nhưng tránh vùng bỏng.
- Sau 48 giờ:
 - + Khuyến khích ngồi dậy 3-4 lần, tập thở, ho, vận động thụ động và chủ động nhẹ nhàng, khuyến khích đi càng sớm càng tốt.
 - + Đối với vết bỏng sâu, để tránh hình thành sẹo dính và cứng nên kết hợp vận động trị liệu với siêu âm.

6.4. Đặt tư thế đúng

6.4.1. Mục đích:

- Giảm phù nề bằng cách kê cao chi.
- Phòng ngừa co rút cơ do mô sẹo tiến triển.
- Phòng loét nằm (loét đè ép).

6.4.2. Tư thế đúng:

Đặt tư thế đúng cho bệnh nhân bỏng trong vòng 24 giờ đầu đặc biệt quan trọng nhất là với các bệnh nhân bị bỏng sâu ở các chi.

Tư thế lý tưởng để phòng ngừa co rút là đặt thân hay chi ngược hướng với hướng lực làm co kéo vết thương. Cụ thể như sau:

- Cổ: Đặt ở tư thế duỗi bằng cách đặt một cái gối dưới vai để phòng ngừa biến dạng gập.
- Cột sống: Đặt thân mình ở tư thế thẳng để ngăn ngừa vẹo cột sống khi bị bỏng một bên lưng hay ngực. Ngăn ngừa biến dạng lưng (gù lưng) do bỏng ở ngực, bụng. Ngừa uốn lưng do bỏng ở thắt lưng.
- Nách: Để nách ở tư thế dang 90^0 bằng cách dùng máng đỡ hoặc treo tay.
- Khớp khuỷu và gối: Đặt ở tư thế duỗi, tránh hình thành sẹo co rút ở tư thế gập.
- Khớp háng: Đặt ở tư thế duỗi và dạng 60^0 để ngừa biến dạng gập và khép hang.
- Cổ chân và bàn chân: Đặt ở tư thế 90^0 .
- Cổ tay và bàn tay: Kê cao bàn tay, các khớp liên đốt đặt gập từ 30^0 - 40^0 , cổ tay duỗi 15^0 , ngón cái dạng, hơi duỗi.
- Vùng ngực: Tập thở sâu, tập tư thế để tránh co kéo ở lồng ngực
- Vùng mặt: Tập cơ mặt để phòng co dúm miệng.

Bệnh nhân bỏng ở chi dưới có thể dùng băng thun để băng khi đi lại nhằm tránh cảm giác kim châm, chảy máu. Băng thun phải vô trùng và dùng riêng cho từng bệnh.

6.5. Nẹp chỉnh hình

Dùng để bất động và giữ tư thế chi ở tư thế đúng. Chỉ định khi bệnh nhân không thể duy trì được tư thế mong muốn. Bỏng ở trẻ nhỏ cần được sử dụng nẹp vì bệnh nhân không có khả năng phối hợp trong chương trình đặt tư thế đúng.

6.6. Phục hồi chức năng sau ghép da

6.6.1. Giai đoạn bất động:

- + Bất động vùng da ghép từ 5-7 ngày cho vùng không chịu trọng lượng, 10-15 ngày cho những vùng chịu trọng lượng hoặc vùng khớp.
- + Tập gồng cơ, tập chủ động các phần không ghép da.
- + Sau khi thay băng, nếu miếng da ghép đã ăn vào tổ chức hạt có thể ngâm vào nước để giữ sạch vùng ghép, tập thụ động nhẹ nhàng.

Nếu vùng da ghép để hở, cho ngâm nước từ ngày thứ 3,4 sau ghép.

6.6.2. Giai đoạn sau bất động:

- + Xoa bóp nhẹ nhàng lên vùng da ghép, xoa xung quanh ngăn ngừa kết dính
- + Nếu ghép da toàn phần cho điều trị siêu âm.
- + Tập vận động tích cực, đi lại sớm.
- + Nếu chi dưới là vùng bị bỏng hay vùng lấy da ghép, khi bệnh nhân đi lại phải dùng băng chun để bảo vệ lớp da cho đến khi dày (khoảng 2-3 tháng). Người bệnh bỏng bị xáo trộn tâm lý nên người điều trị phải giải thích cặn kẽ, tế nhị, khéo léo.

KẾT LUẬN

Chăm sóc và phục hồi chức năng cho bệnh nhân bỏng đóng vai trò quan trọng trong phòng ngừa co rút, biến dạng da, khớp cũng như phục hồi chức năng sinh hoạt hàng ngày.

Vietnam12h.com