

Phục hồi chức năng trước và sau mổ

Mục tiêu học tập

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

- 1. Trình bày được mục đích và phương pháp phục hồi chức năng cho bệnh nhân trước và sau phẫu thuật lồng ngực.*
- 2. Trình bày được mục đích và phương pháp phục hồi chức năng cho bệnh nhân trước và sau phẫu thuật ổ bụng.*

1. Đại cương

- Sau phẫu thuật có thể có các biến chứng: chảy máu vết mổ, ứ huyết phổi, viêm phổi, tắc mạch, xẹp phổi, dày dính màng phổi (sau phẫu thuật lồng ngực), dính ruột (sau phẫu thuật bụng), phù nề chi dưới do bất động hay không dám cử động.
 - Sự kết hợp phục hồi chức năng với công tác chăm sóc, theo dõi, điều trị trước và sau phẫu thuật giúp ngăn ngừa các biến chứng kể trên, nâng cao chất lượng điều trị, giúp người bệnh chóng phục hồi sức khỏe, rút ngắn thời gian nằm viện.
- Phục hồi chức năng sau phẫu thuật có thể thực hiện ngay hôm mổ hoặc những ngày sau.
- Cần giải thích cho người bệnh hiểu rõ mục đích ý nghĩa của phục hồi chức năng để họ hợp tác và tự giác thực hiện.

2. Phục hồi trước và sau phẫu thuật lồng ngực

2.1. Mục đích

- Làm cho bệnh nhân an tâm với cuộc phẫu thuật sắp tới, tăng niềm tin vào sự thành công của phẫu thuật và tự giác hợp tác trong quá trình điều trị và phục hồi.
- Gia tăng sự giãn nở của phổi
- Cải thiện tuần hoàn, chuyển hoá
- Chóng phục hồi sức khỏe, rút ngắn thời gian nằm viện

- Ngăn ngừa các biến chứng:
 - + Loại bỏ chất thải tiết ở phổi và đường hô hấp, ngăn ngừa viêm phổi ứ đọng
 - + Ngăn ngừa dính, co rút màng phổi sau mổ
 - + Tắc động mạch phổi, não ...
 - + Ngăn ngừa biến dạng cột sống
 - + Ngăn ngừa teo, yếu cơ

2.2. Phục hồi chức năng trước phẫu thuật lồng ngực

- Tâm lý trị liệu cho bệnh nhân là điều hết sức quan trọng. Cần động viên, an ủi và giải thích rõ để người bệnh an tâm, giảm bớt lo lắng để họ cộng tác cùng người điều trị thực hiện những điều đã được hướng dẫn.
- Hướng dẫn tập thở: Tập thở sâu, tập thở bụng, tập thở giãn nở vùng phổi sắp mổ.
- Tập ho, tập khạc nhổ hữu hiệu.
- Hướng dẫn cách ngồi tựa kê gối, cách đi lại, vận động trên giường, tập vận động chân tay, sử dụng các dụng cụ vệ sinh.
- Hướng dẫn bệnh nhân các tư thế xấu cần tránh sau mổ: nghiêng, lệch vai, vẹo cột sống...
- Kết hợp giữa vỗ, rung, ho, khạc để làm sạch đờm giải ở phổi và đường hô hấp.
- Dẫn lưu tư thế (nếu cần).

2.3. Phục hồi chức năng sau phẫu thuật lồng ngực

2.3.1. Ngày đầu sau mổ:

- Nằm tư thế foter nghiêng trái hoặc phải tùy theo phẫu thuật ngực trái hay phải.
- Tập thở bụng để tránh đau, tổn thương vùng mổ (dùng tay ôm chặt vùng phẫu thuật).
- Hướng dẫn thở căng giãn lồng ngực vùng mổ.
- Khuyến khích bệnh nhân ho, khạc có hiệu quả, ít gây đau.
- Động viên, nhắc nhở bệnh nhân tập vận động chân, tay.

2.3.2. Các ngày sau:

Tùy theo tình trạng sức khỏe của người bệnh, loại bệnh, loại phẫu thuật mà nâng dần cường độ và thời gian tập luyện các cơ ở thân mình, tập cử động cột sống.

- Tư thế người bệnh: giữ tư thế nằm, ngồi đúng theo yêu cầu của bác sĩ.

- Tập ho: hướng dẫn bệnh nhân tập ho có hiệu quả để tống đờm giải và tránh đau (hai tay ôm giữ lấy vùng lồng ngực khi ho).

- Kết hợp giữa vỗ, rung, ho, khạc để làm sạch đờm giai ở phổi và đường hô hấp.

- Tập vận động: đầu tiên vận động các khớp chân, tay từ xa đến gần. Lúc đầu có thể vận động thụ động, sau đó chuyển qua vận động chủ động.

- Khi bệnh nhân có thể ngồi được, tập vận động du đưa 2 chân ở tư thế ngồi thông chân ra khỏi mép giường kết hợp với thở sâu khoảng 10 phút, sau đó nằm xuống nghỉ vài phút rồi ngồi dậy tập lại như cũ.

- Khi bệnh nhân có thể đứng, có thể đi được thì khuyến khích họ đi lại, sau đó tập đi lên xuống cầu thang phối hợp với thở bụng.

- Khi xuất viện, dặn bệnh nhân luôn giữ tư thế tốt, tiếp tục tự tập luyện, cử động đều lồng ngực 2 bên, vận động khớp vai hết tầm hoạt động.

Chú ý:

- Theo dõi tình trạng người bệnh, mạch, huyết áp, nhịp thở trong quá trình tập luyện, đi lại

- Đề phòng tụt ống dẫn lưu, tràn khí vào khoang ngực gây xẹp phổi, chết người

- Dặn bệnh nhân tiếp tục tập luyện sau khi xuất viện.

3. Phục hồi trước và sau phẫu thuật ổ bụng

3.1. Mục đích

- Làm cho bệnh nhân an tâm với cuộc phẫu thuật sắp tới, tăng niềm tin vào sự thành công của phẫu thuật và tự giác hợp tác trong quá trình điều trị và phục hồi.
- Cải thiện tuần hoàn, chuyển hoá.
- Chóng phục hồi sức khoẻ, rút ngắn thời gian nằm viện.
- Ngăn ngừa các biến chứng:
 - + Viêm phổi ứ đọng..
 - + Ngăn ngừa dính ruột sau mổ
 - + Tắc động mạch phổi, não ...
 - + Ngăn ngừa teo, yếu cơ.

3.2. Phục hồi chức năng trước phẫu thuật ổ bụng

- Động viên, giải thích cho bệnh nhân yên tâm và có niềm tin vào sự thành công của phẫu thuật.
- Hướng dẫn người bệnh tập thở ngực, thở bụng.
- Hướng dẫn bệnh nhân cách ho, khạc ít đau và ho, khạc có hiệu quả.
- Hướng dẫn bệnh nhân các bài tập vận động chân, tay để họ tự giác tập và phối hợp tập luyện sau mổ.
- Hướng dẫn bệnh nhân các tư thế xấu cần tránh sau mổ: nghiêng, lệch vai, vẹo cột sống...
- Kết hợp giữa vỗ, rung, ho, khạc để làm sạch đờm giải ở phổi và đường hô hấp.

3.3. Phục hồi chức năng sau phẫu thuật ổ bụng

3.3.1. Một số vấn đề cần lưu ý:

Trong phục hồi chức năng phẫu thuật bụng, cần lưu ý đến đặc điểm của từng loại vết mổ:

- Các vết mổ bụng cao (trên rốn, dưới sườn) thường gây đau khi thở nên người bệnh sợ thở sâu, do đó các biến chứng hô hấp có thể xảy ra. Giơ tay lên cao làm cho bệnh nhân đau nên họ thường hạn chế thực hiện cử động này.

- Các vết mổ ở một bên thành bụng làm bệnh nhân đau khi giơ cao tay phía bên mổ hoặc xoay và nghiêng mình về phía đối diện nên họ thường nghiêng mình về phía mổ và tránh đưa tay phía bên mổ lên cao.

- Tất cả mọi vết mổ bụng, nhất là vết mổ đường giữa làm cho người bệnh có khuynh hướng khom lưng để cho các cơ bụng đỡ căng đau nên người bệnh thường có tư thế xấu và có hiện tượng yếu nhóm cơ thành bụng. Do bệnh nhân sợ đau khi cử động 2 chân nên có thể gây biến chứng tuần hoàn (tắc tĩnh mạch 2 chân)

- Các vết mổ chéo và ngang có cắt đứt một số cơ thành bụng nên thường làm yếu nhóm cơ này, do đó phải chú ý tập mạnh nhóm cơ bụng.

Như vậy phải tùy từng trường hợp mà chú ý tới tập thở, sửa tư thế, tập vận động chi dưới hay tập mạnh cơ vùng bụng.

3.3.2. Phục hồi chức năng:

- Ngày đầu sau mổ:

+ Đặt bệnh nhân nằm ngửa, đầu nghiêng sang một bên.

+ Thở sâu. Nếu bệnh nhân đau khi thở thì thở ngực, nếu ít đau thì vừa thở ngực, vừa thở bụng.

+ Ho: cần trợ giúp vùng mổ bằng cách ôm hay đè vào vùng mổ khi ho để tránh gây đau khi ho để ho có hiệu quả.

+ Vận động chân, tay: bắt đầu bằng gồng cơ chân, tay, vận động chủ động các khớp xa (khớp nhỏ), sau đó tập các khớp gần.

+ Cho bệnh nhân ngồi dậy sớm ngay ngày đầu và tăng dần thời gian ngồi tùy thuộc vào tình trạng người bệnh và loại phẫu thuật: trước tiên cho bệnh nhân ngồi dậy thõng 2 chân ra khỏi mép giường, du đưa 2 chân. Sau 10 phút cho bệnh nhân nằm nghỉ vài phút rồi lại tiếp tục tập (cần theo dõi tình trạng bệnh nhân trong khi tập).

- Những ngày sau:

+ Kết hợp giữa vỗ, rung, ho, khạc để làm sạch đờm giai ở phổi và đường hô hấp.

- + Tiếp tục các bài tập như ngày đầu nhưng nâng dần cường độ và thời gian tập.
- + Bệnh nhân có thể đi lại vào ngày thứ 2 hay thứ 3 sau mổ.
- + Sửa tư thế nếu có tư thế xấu khi nằm, khi ngồi, khi đứng, hay đi lại.
 - + Tập mạnh cơ bụng: sau khi vết mổ đã được cắt chỉ và vết mổ lành tốt.

KẾT LUẬN: Phục hồi chức năng cho bệnh nhân trước và sau phẫu thuật không những ngăn ngừa được các biến chứng có thể xảy ra, mà còn giúp người bệnh chóng phục hồi sức khỏe để trở về với cuộc sống và công việc thường ngày.

Vietnam12h.com