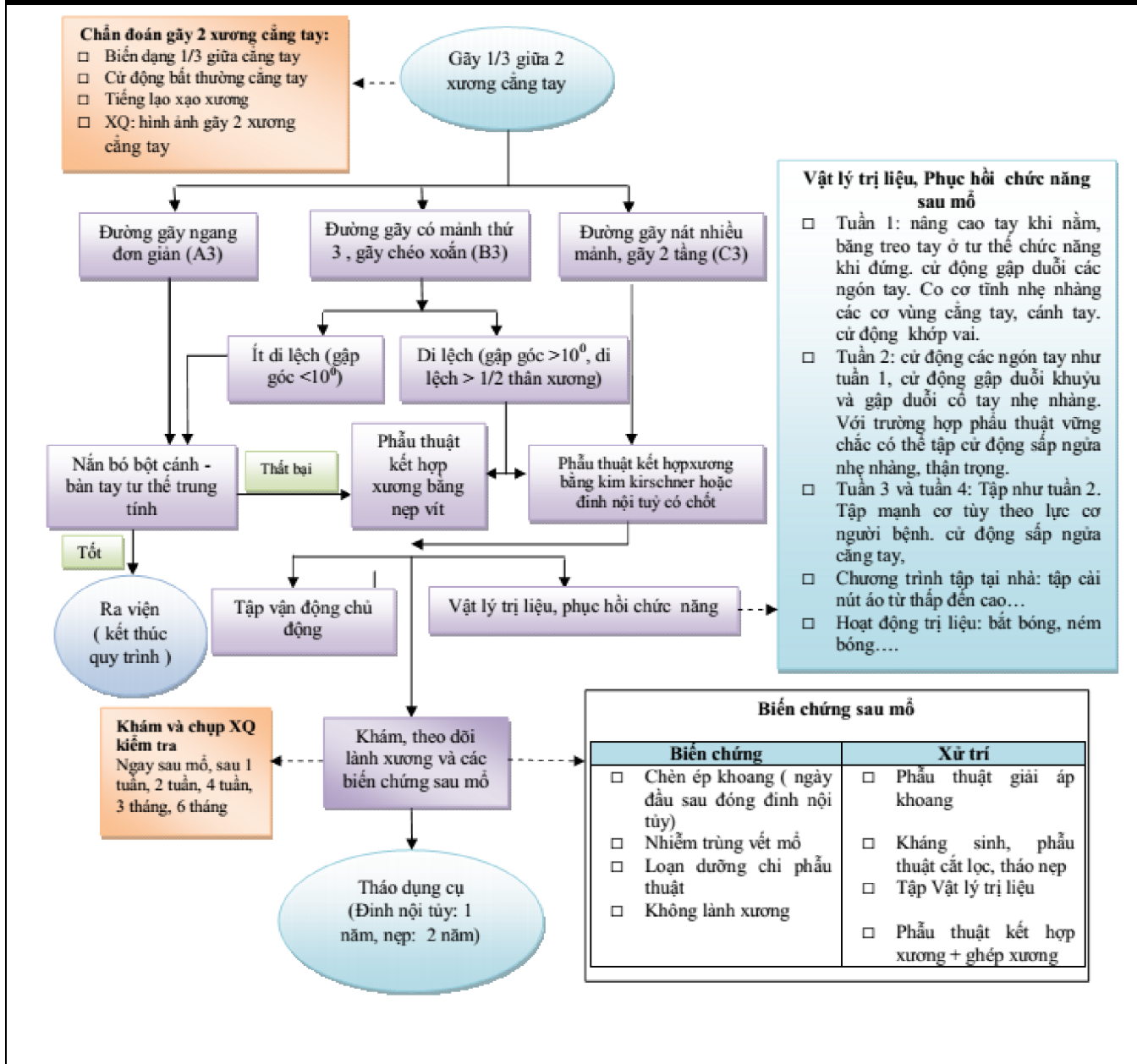


<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> Logo </div> <p style="text-align: center;">QUY TRÌNH CHUYÊN MÔN KCB PHẪU THUẬT GỠ 1/3 GIỮA 2 XƯƠNG CẰNG TAY NGƯỜI LỚN</p>	Họ và tên BN: Ngày sinh: Giới: Địa chỉ: Số phòng: Số giường: Mã BN/Số HSBA:
--	---

Lưu ý: Đánh dấu sự lựa chọn (“✓” : có/ “X” : không) vào ô . Khoang tròn ○ nếu lựa chọn nội dung;
 (X) xem thêm chi tiết nội dung trong phụ lục x tương ứng.

1. ĐÁNH GIÁ TRƯỚC KHI VÀO QUY TRÌNH	
Tiêu chuẩn đưa vào:	<input type="checkbox"/> Gãy thân xương quay và xương trụ <input type="checkbox"/> Gãy kín <input type="checkbox"/> Bệnh nhân > 18 tuổi
Tiêu chuẩn loại ra:	<input type="checkbox"/> Gãy hở <input type="checkbox"/> Bệnh nhân là TE <input type="checkbox"/> Tình trạng toàn thân chưa cho phép phẫu thuật
Tiền sử:	<input type="checkbox"/> Tiền sử dị ứng Ghi rõ:

2. QUY TRÌNH CHẨN ĐOÁN VÀ XỬ TRÍ



3. NGUYÊN TẮC CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ							
Nguyên tắc điều trị							
1. Nắn chỉnh phục hồi hoàn chỉnh giải phẫu							
2. Cố định vững chắc, đúng kỹ thuật.							
3. Tập vận động chủ động + vật lý trị liệu, Phục hồi chức năng sau mổ.							
4. Theo dõi và phòng ngừa, điều trị các biến chứng.							
4. CHẨN ĐOÁN VÀ PHÂN LOẠI							
CHẨN ĐOÁN							
Lâm sàng	<input type="checkbox"/> Biến dạng chi	<input type="checkbox"/> Cử động bất thường					
	<input type="checkbox"/> Sung	<input type="checkbox"/> Điểm đau chói					
	<input type="checkbox"/> Tiếng lạo xạo xương	<input type="checkbox"/> Mất cơ năng					
Cận lâm sàng	<input type="checkbox"/> XQ cẳng chân Thẳng – Nghiêng: gãy 1/3 giữa 2 xương cẳng tay						
PHÂN LOẠI GÃY 1/3 GIỮA 2 XƯƠNG CẰNG TAY							
Theo AO							
Loại A3	Loại B3	Loại C1, C2, C3					
<input type="checkbox"/> Gãy 2 xương đơn giản, không có mảnh thứ 3	<input type="checkbox"/> Gãy 2 xương cẳng tay có mảnh thứ 3	<input type="checkbox"/> Gãy nhiều mảnh 2 xương cẳng tay					
5. PHÂN TẦNG NGUY CƠ							
Nguy cơ thấp <input type="checkbox"/> Loại A3	Nguy cơ trung bình <input type="checkbox"/> Loại B3			Nguy cơ cao <input type="checkbox"/> Loại C1, C2, C3			
DIỄN TIẾN BỆNH VÀ XỬ TRÍ TRƯỚC PHẪU THUẬT							
DẤU HIỆU			N1	N2	N3	Nn
Lâm sàng	Toàn thân						
	Dấu hiệu sinh tồn	Huyết áp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Mạch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Nhiệt độ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Nhịp thở	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Tri giác	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Các dấu hiệu toàn thân khác (nôn, ói, ho, táo bón)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Chi gãy						
	Đau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Sung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Vận động chủ động	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Chèn ép khoang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Tắc mạch máu do mỡ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Rối loạn dinh dưỡng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tổn thương mạch máu, thần kinh	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Cận lâm sàng	Tổng quát						
	Tổng phân tích tế bào máu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Thời gian máu chảy máu đông (TS-TC) hoặc Prothrombin (PT, TQ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Đường huyết	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	SGOT, SGPT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Creatinin/máu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Tổng phân tích nước tiểu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Đo điện tim (ECG)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	XQ tim phổi thẳng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Nhóm máu ABO, RhD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Điện giải đồ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Điều trị	Theo phác đồ điều trị TRƯỚC phẫu thuật gãy 1/3 giữa 2 xương cẳng tay (phụ lục 1)						
Chăm sóc	Cấp 3						

6. PHẪU THUẬT CHƯƠNG TRÌNH (PHỤ LỤC 3)							
Phương pháp phẫu thuật	Kết hợp xương bằng nẹp vít; Đóng đinh nội tuỷ có chốt						
Phương pháp vô cảm	<input type="checkbox"/> Gây tê tủy sống	<input type="checkbox"/> Gây mê nội khí quản	<input type="checkbox"/> Khác:.....				
Chẩn đoán sau phẫu thuật	<input type="checkbox"/> Phù hợp	<input type="checkbox"/> Không phù hợp	<input type="checkbox"/> Cụ thể:.....				
Tai biến / Biến chứng	<input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có	<input type="checkbox"/> Cụ thể:.....				
Thời gian phẫu thuật							
DIỄN TIẾN BỆNH VÀ XỬ TRÍ TẠI PHÒNG MỔ							
DẤU HIỆU		Giờ	Giờ	Giờ	Giờ	Giờ	
Lâm sàng	Toàn thân						
	Dấu hiệu sinh tồn	Huyết áp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Mạch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Nhiệt độ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Nhịp thở	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Tri giác	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Các dấu hiệu toàn thân khác		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Chi gãy						
Tình trạng chảy máu vết mổ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
TD mạch quay		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Cận lâm sàng	Các cận lâm sàng được chỉ định trong phòng mổ (nếu có)						
Điều trị	1. Kháng sinh 2. Giảm đau sau mổ 3. Điều trị các biến chứng (phụ lục 2) 4. Điều trị theo các phác đồ của phòng mổ khi xảy ra bệnh lý toàn thân.						
Chăm sóc	Cấp 3						
DIỄN TIẾN BỆNH VÀ XỬ TRÍ SAU PHẪU THUẬT							
DẤU HIỆU		N1	N2	N3	Nn	
Lâm sàng	Toàn thân						
	Dấu hiệu sinh tồn	Huyết áp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Mạch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Nhiệt độ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Nhịp thở	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Tri giác	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Các dấu hiệu toàn thân khác (nôn, ói, ho, táo bón)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Chi gãy						
	Chi gãy	Rối loạn dinh dưỡng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Chèn ép khoang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Chảy máu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Vết mổ	Đau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Nhiễm trùng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Tình trạng vận động	Các ngón tay	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cổ tay		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Khuỷu tay		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Cận lâm sàng	Công thức máu		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	XQ cẳng tay(thẳng-nghiêng)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Điều trị	Theo phác đồ điều trị SAU phẫu thuật gãy hai xương cẳng tay ở người lớn (phụ lục 1)						
Chăm sóc	Cấp 3						

7. XUẤT VIỆN	
Tiêu chuẩn xuất viện	<input type="checkbox"/> Vết mổ khô <input type="checkbox"/> Hết đau <input type="checkbox"/> Không yếu liệt chi <input type="checkbox"/> Giảm sưng nề <input type="checkbox"/> XQ kiểm tra tốt
Tình trạng xuất viện	<input type="checkbox"/> Không có dấu nhiễm trùng vết mổ <input type="checkbox"/> Vận động chủ động chi tốt <input type="checkbox"/> Kết thúc quy trình
Hướng điều trị tiếp theo	<input type="checkbox"/> Uống thuốc theo đơn <input type="checkbox"/> Thay băng vết thương hàng ngày <input type="checkbox"/> Chế độ vận động <input type="checkbox"/> VLTL, Phục hồi chức năng sau mổ <input type="checkbox"/> Tái khám theo hẹn
8. QUẢN LÝ VÀ TƯ VẤN BỆNH NHÂN	
<input type="checkbox"/> Thông tin GDSK	<input type="checkbox"/> VẬT LÝ TRỊ LIỆU, PHỤC HỒI CHỨC NĂNG SAU MỔ (phụ lục 3) <input type="checkbox"/> QUẢN LÝ VÀ GIÁO DỤC BỆNH NHÂN SAU PHẪU THUẬT (phụ lục 4)
<input type="checkbox"/> Hẹn tái khám: ngày.....tháng.....năm.....; Phòng khám số:	

9. PHỤ LỤC**PHỤ LỤC 1****PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ GÃY 1/3 GIỮA 2 XƯƠNG CẰNG TAY Ở NGƯỜI LỚN****Điều trị phẫu thuật:****1. Chỉ định:**

- Gãy 1/3 giữa hai xương cẳng tay di lệch
- Gãy 1/3 giữa 2 xương cẳng tay nắn bó bột thất bại.

2. Chống chỉ định:

- Nhiễm trùng da gần xương gãy.
- Gãy 2 xương cẳng tay ở trẻ em
- Mắc các bệnh nội khoa chưa điều trị ổn định.

3. Phương pháp phẫu thuật:

- Kết hợp xương bằng nẹp vít
- Đóng đinh nội tủy có chốt hoặc kim Kirschner

4. Điều trị trước phẫu thuật:

- Giảm đau: Paracetamol liều 15mg/kg/lần x 4lần; Idarac 200mg: 1v x 2 lần/ngày;
- Chống phù nề: Alphachymotrypsin,...
- Bất động tạm thời xương gãy. (nẹp bột cánh bàn tay)
- Kháng sinh tĩnh mạch dự phòng trước mổ: Cephalosporin thế hệ I, II liều 1 – 2 g/ lần trước mổ 30 – 60ph

5. Điều trị sau phẫu thuật:

- Theo dõi và xử trí hồi sức sau phẫu thuật:
 - o Theo dõi tri giác, các dấu hiệu shock do thuốc tê hoặc mê và các dấu hiệu sinh tồn, toàn thân khác.
 - o Theo dõi tình trạng chảy máu sau mổ, mạch quay
 - o Khi có xảy ra tai biến, biến chứng toàn thân thì được điều trị theo các phác đồ của Khoa phẫu thuật gây mê hồi sức.
 - o Các dấu hiệu toàn thân nhất là các dấu hiệu sốc phản vệ do thuốc tê hoặc mê.
- Điều trị tại khoa CTCH:
 - o Tiếp tục sử dụng kháng sinh tĩnh mạch (Cephalosporin thế hệ I, II: liều 2 - 4g /ngày, chia 2 lần): Từ 3 - 5 ngày.
 - o Uống kháng viêm (Alphachymotrypsine 2v x 3 lần/ngày ...): 3 - 5 ngày.
 - o Uống giảm đau (Paracetamol 500mg 1 v x 3 lần/ngày): 3 - 5 ngày.
 - o Uống kháng viêm NSAIDs (meloxicam, etoricoxib, celecoxib..): 5 ngày
 - o Uống vitamine (Vitamine C, Vitamine A...): 3 - 5 ngày.
 - o Uống Calci 500mg 1v x 2 lần/ngày
 - o Dịch truyền: Nếu bệnh nhân ăn uống kém
 - o Kê cao tay phẫu thuật.
 - o Tập vận động chủ động các ngón tay, các khớp cổ tay, khuỷu và vai
 - o Chườm lạnh vùng mổ
- Có xảy ra tai biến, biến chứng:
 - o Tùy từng loại tai biến hay biến chứng xảy ra mà khi đó có những điều trị thêm cho phù hợp

PHỤ LỤC 2 QUY TRÌNH PHẪU THUẬT KẾT HỢP XƯƠNG BẰNG NẸP VÍT GỖ 1/3 GIỮA HAI XƯƠNG CẰNG TAY

I. ĐỊNH NGHĨA:

Là quy trình phẫu thuật nối hoàn hảo xương gãy, sau đó cố định bằng nẹp vít.

II. CHUẨN BỊ:

- **Phẫu thuật viên chính/phụ:** bác sĩ chuyên khoa chấn thương chỉnh hình.
- **Phương tiện:** dụng cụ, máy C-arm, trang thiết bị phẫu thuật, thuốc.
- **Người bệnh:**
 - + Các xét nghiệm thường quy.
 - + Giải thích cho người bệnh về lợi ích và nguy cơ, tai biến phẫu thuật.
 - + Bệnh nhân hoặc người nhà đồng ý và ký cam kết phẫu thuật.
 - + Khám tiền phẫu, chuyên khoa và duyệt mổ.
 - + Chuẩn bị bệnh nhân trước mổ.
 - + Đưa bệnh nhân vào Khoa phẫu thuật gãy mê hồi sức.
- **Hồ sơ bệnh án:** hoàn chỉnh theo quy định của Bộ y tế.

III. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Vô cảm: Gây tê đám rối thần kinh cánh tay hoặc gãy mê.

2. Kỹ thuật

2.1. Tư thế người bệnh: nằm ngửa, tay gãy dạng 90° đặt trên bàn nhỏ.

2.2. Đường mổ với xương quay

- Gãy 1/3 giữa: Có thể dùng đường rạch sau ngoài hoặc đường Henry, khi bộc lộ xương hướng ra trước tránh gây tụ máu. Tách gân cơ gan tay lớn và gân gấp riêng ngón 1.

2.3. Đường mổ với xương trụ

- Đường mổ phía sau theo hướng từ mỏm khuỷu tới mỏm trâm trụ.
- Bóc tách cân và cơ nhẹ nhàng.

2.4. Làm sạch máu tụ diện gãy

2.5. Đặt lại xương: dùng kẹp giữ xương nhỏ đưa hai đầu gãy vào vị trí giải phẫu, trong tư thế khuỷu duỗi với xương quay và khuỷu gấp 90° kê ngả vào thân mình với xương trụ.

2.6. Cố định

Đặt nẹp vít bản nhỏ 6 - 8 lỗ, đảm bảo mỗi đầu gãy cố định ít nhất 3 vít đường kính 3,5mm. Chú ý kiểm tra sấp ngửa bàn tay trước khi đặt nẹp vít chính thức.

2.7. Rửa vùng mổ, kiểm tra cầm máu.

2.8. Đặt hai dẫn lưu nhỏ 24 giờ.

2.9. Khâu phục hồi các lớp cơ, cân, da theo giải phẫu.

2.10. Băng vô khuẩn.

2.11. Nẹp bột cánh bàn tay

IV. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

1. Theo dõi

- Mạch, nhịp thở, nhiệt độ.
- Tình trạng vết mổ: sưng nề, chảy máu,...
- Kháng sinh, giảm đau.
- Sau 3 ngày tập vận động nhẹ nhàng.

2. Xử trí

- Tụ máu: cắt nút chỉ lấy máu tụ.
- Nhiễm khuẩn: cắt chỉ sớm, nạo viêm, làm sạch, lấy nẹp vít nếu cần.

QUY TRÌNH PHẪU THUẬT ĐÓNG ĐINH NỘI TỦY GỖY 1/3 GIỮA HAI XƯƠNG CẰNG TAY

I. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

Phẫu thuật viên là bác sĩ chuyên khoa chấn thương chỉnh hình đã được đào tạo.

2. Phương tiện

Bộ định nội tủy xương cẳng tay các cỡ, máy C-arm

3. Người bệnh và gia đình

Được giải thích đầy đủ về cuộc phẫu thuật, các tai biến có thể gặp trong và sau cuộc phẫu thuật (tổn thương thần kinh quay, trụ, nhiễm trùng, tai biến do gây tê đám rối,...).

Nhịn ăn trước 6 giờ.

4. Hồ sơ bệnh án

Ghi đầy đủ, chi tiết các lần thăm khám, hội chẩn, giải thích cho người bệnh và gia đình.

II. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Vô cảm: Gây tê đám rối thần kinh cánh tay hoặc gây mê.

2. Kỹ thuật

2.1. Tư thế người bệnh: nằm ngửa, tay gãy dạng 90° đặt trên bàn nhỏ.

2.2. Đường mổ với xương quay

- Gãy 1/3 giữa: Có thể dùng đường rạch sau ngoài hoặc đường Henry, khi bộc lộ xương hướng ra trước tránh gây tụ máu. Tách gân cơ gan tay lớn và gân gấp riêng ngón 1.

2.3. Đường mổ với xương trụ

- Đường mổ phía sau theo hướng từ mỏm khuỷu tới mỏm trâm trụ.
- Bóc tách cân và cơ nhẹ nhàng.

2.4. Làm sạch máu tụ diện gãy

2.5. Đặt lại xương: dùng kẹp giữ xương nhỏ đưa hai đầu gãy vào vị trí giải phẫu, trong tư thế khuỷu duỗi với xương quay và khuỷu gấp 90° khi nắn xương trụ.

2.6. Cố định

- Xương quay: cẳng tay duỗi, rạch da từ mỏm trâm quay lên 1,5 cm, tách gân, dùi đóng đinh qua ổ gãy (từ diện gãy ngoài vi tới diện gãy trung tâm).
- Xương trụ: cẳng tay gấp 90°, rạch da từ mỏm khuỷu 1,5 cm, tách gân cơ tam đầu, bộc lộ mỏm khuỷu dùi đóng đinh xuôi dòng qua ổ gãy.

2.7. Rửa vùng mổ, kiểm tra cầm máu

2.8. Đặt hai dẫn lưu nhỏ 24 giờ

2.9. Khâu phục hồi các lớp cơ, cân, da theo giải phẫu

2.10. Băng vô khuẩn

2.11. Nẹp bột cánh bàn tay

III. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

1. Theo dõi

- Mạch, nhịp thở, nhiệt độ.
- Tình trạng vết mổ: sưng nề, chảy máu,...
- Kháng sinh, giảm đau.
- Sau 3 ngày tập vận động nhẹ nhàng.

2. Xử trí

- Tụ máu: cắt nút chỉ lấy máu tụ.
- Nhiễm khuẩn: cắt chỉ sớm, nạo viêm, làm sạch, lấy đinh nội tủy nếu cần.

PHỤ LỤC 3
VẬT LÝ TRỊ LIỆU, PHỤC HỒI CHỨC NĂNG SAU PHẪU THUẬT

Nguyên tắc :

- Tạo điều kiện tốt nhất cho quá trình liền xương.
- Giảm sưng, giảm đau, chống rối loạn tuần hoàn, chống kết dính khớp, ngừa hội chứng đau vùng (hội chứng rối loạn dinh dưỡng giao cảm phản xạ- hội chứng Sudeck).
- Duy trì tầm vận động khớp, ngừa teo cơ.
- Phục hồi chức năng các hoạt động tinh tế bàn tay sau bất động.

Mục tiêu điều trị

Giai đoạn sau phẫu thuật:

- Giảm sưng nề, cải thiện tuần hoàn, chống teo cơ, giảm đau
- Chống kết dính các cơ vùng cẳng tay, gia tăng tầm vận động khớp khuỷu, khớp cổ tay, duy trì tầm vận động khớp vai, ngón tay, phục hồi chức năng sinh hoạt.

Chương trình điều trị

Giai đoạn sau phẫu thuật:

- Tuần 1: tư thế trị liệu: nâng cao tay khi nằm, băng treo tay ở tư thế chức năng khi đứng. Chủ động tập nhanh cử động gập duỗi các ngón tay. Co cơ tĩnh nhẹ nhàng các cơ vùng cẳng tay, cánh tay. Chủ động tập trợ giúp các cử động của khớp vai.
- Tuần 2: Chủ động tập nhanh cử động các ngón tay như tuần 1. Chủ động tập trợ giúp cử động gập duỗi khuỷu và gập duỗi cổ tay nhẹ nhàng. Tiếp tục tập khớp vai như tuần 1. Với trường hợp phẫu thuật vững chắc có thể tập cử động sấp ngửa nhẹ nhàng, thận trọng.
- Tuần 3 và tuần 4: Tập như tuần 2. Tập mạnh cơ tùy theo lực cơ người bệnh. Chú ý với cử động sấp ngửa cẳng tay, khi thực hiện chủ động tập đề kháng cần kiểm tra bằng X-quang để xem có liền tốt hay chưa và lực đề kháng không được đặt lên ổ gãy.
- Chương trình tập tại nhà: tập cài nút áo từ thấp đến cao...
- Hoạt động trị liệu: bắt bóng, ném bóng....

PHỤ LỤC 4 HƯỚNG DẪN ĐIỀU TRỊ SAU PHẪU THUẬT

1. Sử dụng thuốc:

- Dùng thuốc theo đơn của bác sỹ.

2. Chế độ sinh hoạt:

- *Những việc nên làm:*
 - + Nằm nghỉ ngơi, kê cao chi phẫu thuật
- *Những việc không nên làm:*
 - + Không nâng vật nặng.
 - + Tránh hút thuốc lá, uống rượu, bia.
- Sau ba tháng, các hoạt động sinh hoạt cá nhân có thể trở về như bình thường.

3. Chế độ dinh dưỡng:

- Ăn thức ăn nhẹ, nhiều rau và trái cây hoặc uống sữa, tránh ăn thức ăn quá cứng và dai.
- Không ăn các chất gây kích thích trong tháng đầu sau phẫu thuật.

4. Tái khám:

- Tái khám theo định kỳ: 1 tuần, 2 tuần, 1 tháng, 3 tháng và 6 tháng sau mổ.
- Tái khám ngay nếu có dấu hiệu:
 - + Đau mà không đỡ sau khi dùng thuốc.
 - + Sưng nề vết mổ.
 - + Chảy dịch vết mổ.
- Tháo dụng cụ (đinh sau 1 năm, nẹp vít sau 2 năm)