

Dẫn lưu áp xe đầu ngón tay (chín mé)

Trang này được dịch bằng máy và chưa được bác sĩ kiểm tra. **Bản tiếng Anh** là bản chính thức.

Tóm tắt quá trình hồi phục. Tổng hợp từ 10 nghiên cứu đã công bố — tốc độ hồi phục của riêng bạn có thể khác.

CÔNG VIỆC NHẸ làm việc tại bàn, lái xe, các công việc hàng ngày	HẦU HẾT CÁC HOẠT ĐỘNG HÀNG NGÀY công việc thủ công, thể thao, phòng gym	ĐỈNH ĐIỂM CỦA KẾT QUẢ CUỐI CÙNG đau và sưng mạnh
2-6 weeks	3 months	6 months
Thông thường, chỉ vài ngày sau khi vết thương có thể được băng bó ổn định, bệnh nhân đã có thể làm việc tại văn phòng; hầu hết mọi người có thể trở lại các hoạt động nhẹ trong vòng 2 đến 6 tuần. Trong tuần đầu tiên, đầu ngón tay vẫn cảm thấy đau nhức và rất nhạy cảm với áp lực.	Khoảng 3 tháng sau, việc nắm vật, làm việc thủ công và mọi hoạt động gây áp lực lên đầu ngón tay đều trở nên dễ chịu. Vết thương thì đã liền từ lâu trước đó; yếu tố quyết định thời gian hồi phục chính là mức độ đau nhức ở phần mô mềm ngón tay.	Phải mất tới 6 tháng thì mô mềm ở đầu ngón tay mới mềm mại trở lại và cảm giác ở ngón tay mới trở về bình thường. Nếu móng tay bị bong tróc hoặc cắt bỏ, móng tay mới cần khoảng 6 tháng mới mọc đầy trở lại.

Lý do phẫu thuật này được đề xuất

Bác sĩ Kieran Hirpara, bác sĩ phẫu thuật chi trên tại Bệnh viện tư nhân Mater Rockhampton, sẽ lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp với giai đoạn nhiễm trùng mà bạn đang mắc phải. Chẩn áp xe đầu ngón tay là tình trạng tích tụ mủ hoặc sưng phù ở phần mềm đầu ngón tay. Ở giai đoạn sớm, khi cơn đau mang tính dạng châm chích thay vì nhức nhối, chỉ dùng kháng sinh cũng có thể đủ để điều trị. Tuy nhiên, khi đầu ngón tay trở nên căng cứng và đau nhức dữ dội, đặc biệt là vào ban đêm, cần phải giảm áp lực bên trong. Đó là mục đích của thủ thuật rạch và dẫn lưu: một vết rạch nhỏ giúp mủ thoát ra ngoài, từ đó giảm áp lực lên hệ mạch máu nuôi dưỡng đầu ngón tay.

Thông thường, bệnh nhân được bác sĩ đa khoa giới thiệu đến phòng khám của chúng tôi; nếu nhà vật lý trị liệu khuyên bạn nên đến gặp chúng tôi, bạn vẫn cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ đa khoa để được hưởng hoàn trả chi phí từ chương trình Medicare. Chúng tôi sẽ khám ngón tay của bạn, và có thể chỉ định chụp hình ảnh y tế nếu cần thiết. Thông thường, chúng tôi sẽ thử dùng kháng sinh trước trong giai đoạn sớm của nhiễm trùng, đồng thời theo dõi sát sao để đảm bảo tình trạng bệnh đang cải thiện. Phẫu thuật sẽ được khuyến nghị khi các biện pháp trên chưa mang lại hiệu quả rõ rệt, hoặc khi đầu ngón tay đã bị căng cứng. Mục tiêu là dẫn lưu mủ sớm, giảm đau và bảo vệ ngón tay khỏi những tổn thương lâu dài.

Trước khi phẫu thuật

Bác sĩ phẫu thuật sẽ đưa cho bạn những hướng dẫn cụ thể trước ngày mổ. Bạn cần ngừng ăn và uống trong vòng bảy giờ trước đó. Chúng tôi yêu cầu thời gian bảy giờ thay vì sáu giờ để có thể sắp xếp ca mổ sớm hơn nếu lịch mổ có thay đổi. Một số loại thuốc có thể cần phải ngừng sử dụng; bác sĩ sẽ chỉ định cho bạn loại thuốc nào và vào thời điểm nào. Hãy mang theo danh sách các loại thuốc bạn đang dùng, sắp xếp người đưa đón về nhà, và mặc quần áo rộng rãi, thoải mái. Chụp X-quang có thể được thực hiện để kiểm tra tình trạng xương ở đầu ngón tay; siêu âm hoặc chụp MRI cũng hữu ích khi chẩn đoán chưa rõ ràng. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể cần làm xét nghiệm máu hoặc tham khảo ý kiến bác sĩ gây mê. Tuy nhiên, hầu hết bệnh nhân không cần những điều này.

Vào ngày phẫu thuật

Bạn sẽ đến khu vực tiếp nhận bệnh nhân phẫu thuật của bệnh viện, nơi bạn sẽ được làm thủ tục nhập viện và chuẩn bị cho ca mổ. Sau đó, bạn sẽ gặp bác sĩ gây mê – người chịu trách nhiệm gây mê và chăm sóc bạn trong suốt ca phẫu thuật. Ca phẫu thuật này được thực hiện dưới gây mê toàn thân. Đôi khi, người ta còn tiến hành chặn dây thần kinh vùng để giảm đau sau mổ; bác sĩ gây mê sẽ trao đổi với bạn về vấn đề này vào ngày hôm đó.

Tiếp theo, bạn sẽ được đưa vào phòng mổ để tiến hành phẫu thuật. Sau ca mổ, bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, nơi các điều dưỡng sẽ theo dõi tình trạng sức khỏe của bạn cho đến khi tác dụng của thuốc mê hết. Khi tình trạng sức khỏe ổn định, bạn sẽ được chuyển đến phòng bệnh hoặc về nhà, tùy thuộc vào loại phẫu thuật và mức độ hồi phục của bạn.

Quy trình phẫu thuật

Phẫu thuật này được gọi là chích rạch và dẫn lưu. Bác sĩ phẫu thuật sẽ tạo một vết rạch nhỏ vào vùng đầu ngón tay bị căng phồng và sưng tấy. Điều này giúp giải tỏa áp lực tích tụ bên trong và cho phép mủ/ dịch nhiễm trùng thoát ra ngoài.

Sau khi mở vùng đầu ngón tay, bác sĩ sẽ rửa sạch vùng đó bằng dung dịch vô trùng và loại bỏ mọi mô bị nhiễm trùng hoặc hoại tử. Thao tác này gọi là cắt bỏ mô hoại tử. Nếu chỉ có mũ tích tụ đơn thuần, việc dẫn lưu triệt để thường là đủ để điều trị. Tuy nhiên, nếu tình trạng sưng lan rộng xuống vùng nếp gấp da phía chân móng, bác sĩ có thể nâng hoặc cắt bỏ một mảnh nhỏ của nếp gấp này để mũ có thể thoát ra và vùng đó được rửa sạch.

Trong hầu hết các trường hợp, vết rạch sẽ được băng lại chứ không khâu kín, vì mục đích chính của phẫu thuật là tạo đường dẫn lưu cho mũ tiếp tục thoát ra khi tình trạng nhiễm trùng ổn định. Bạn sẽ về nhà với miếng băng vết thương, và đội ngũ y tế sẽ hướng dẫn cách chăm sóc nó.

Thuốc kháng sinh cũng là một phần quan trọng trong phác đồ điều trị, cùng với phẫu thuật. Mẫu mũ nhiễm trùng thường được gửi đến phòng thí nghiệm để xác định loại vi khuẩn gây bệnh, từ đó chọn loại kháng sinh phù hợp. Nếu nhiễm trùng được phát hiện sớm và dẫn lưu triệt để, có thể bạn sẽ không cần dùng kháng sinh sau phẫu thuật. Ngược lại, nếu tình trạng nhiễm trùng nặng, lan rộng nhanh hoặc bạn có các bệnh lý nền khác, liệu trình kháng sinh sẽ kéo dài hơn.

Hình dạng và vị trí vết rạch cụ thể sẽ phụ thuộc vào từng ngón tay của bạn. Bác sĩ phẫu thuật sẽ quyết định điều này trong lúc mổ, dựa trên nơi áp lực tích tụ và những gì họ quan sát được.

Sau khi phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, nơi các điều dưỡng sẽ theo dõi tình trạng của bạn khi thuốc gây mê dần hết tác dụng. Tay bạn sẽ được nâng cao lên và băng lại bằng lớp băng mềm; đầu ngón tay vẫn được để trống để bạn có thể nhìn thấy nó cử động. Thuốc giảm đau sẽ được dùng khi cần thiết, và các điều dưỡng sẽ thường xuyên kiểm tra tình trạng của bạn. Trong 24 giờ đầu sau khi về nhà, cần có người ở bên cạnh bạn. Đội ngũ y tế sẽ thông báo cho bạn biết là bạn có thể về nhà ngay hay phải ở lại bệnh viện qua đêm. Chúng tôi để lớp băng này trên tay khoảng 10 ngày; vui lòng đừng tháo nó ra trước thời hạn đó trừ khi chúng tôi yêu cầu. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng khi bạn đến tái khám.

Quá trình hồi phục

Cơn đau dữ dội khiến bạn phải đi phẫu thuật sẽ giảm hẳn sau khi áp lực được giải phóng. Ngón tay của bạn vẫn sẽ còn đau nhức và sưng tấy trong một thời gian; một ít dịch có thể tiếp tục chảy ra qua vết mổ trong lúc vết thương lành dần. Việc nâng tay lên cao, đặt trên gối – ngay cả khi ngồi hay ngủ – sẽ giúp giảm sưng và giảm cảm giác khó chịu. Việc dùng thuốc giảm đau theo chỉ định cũng giúp bạn cảm thấy thoải mái hơn.

Băng gạc sẽ được giữ nguyên trong khoảng 10 ngày; chúng tôi sẽ thay hoặc tháo băng gạc khi khám lại cho bạn. Sau khi tháo băng gạc, bạn sẽ thấy đầu ngón tay có thể cử động tự do. Các bài tập vật lý trị liệu sau phẫu thuật sẽ do Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation hướng dẫn. Cô ấy sẽ hướng dẫn bạn thực hiện các bài tập và chế tạo nẹp nếu cần thiết. Những chuyển động nhẹ nhàng giúp ngón tay từ từ duỗi thẳng và gập lại khi

sưng giảm dần. Bạn có thể thực hiện hầu hết các hoạt động sinh hoạt hàng ngày tại nhà, miễn là giữ tay ở tư thế nâng cao khi có thể.

Quá trình lành vết thương diễn ra theo từng giai đoạn: trước tiên vết mô liền lại, sau đó cảm giác đau nhức giảm dần, rồi mới đến khả năng nắm chặt và vận động tinh tế. Ban đầu, vùng đầu ngón tay có thể cảm thấy cứng hoặc hơi tê; tình trạng này sẽ dần mờ ra theo thời gian. Nếu móng tay bị ảnh hưởng, nó sẽ mọc lại và che phủ vùng da đang hồi phục. Khi bạn có thể nắm chặt tay mà không còn đau và sưng đã giảm hẳn, bác sĩ phẫu thuật sẽ trao đổi với bạn về việc trở lại các hoạt động thường ngày, kể cả việc lái xe.

Quá trình hồi phục có thể khác nhau tùy từng người. Thời gian hồi phục của bạn có thể khác đi; bác sĩ phẫu thuật và chuyên viên trị liệu sẽ hỗ trợ bạn trong suốt quá trình này.

Khi nào nên liên hệ với chúng tôi

Hầu hết các trường hợp nhiễm trùng sẽ thuyên giảm sau khi được dẫn lưu mủ, nhưng một vài dấu hiệu dưới đây cho thấy bạn nên liên hệ với chúng tôi càng sớm càng tốt. Hãy gọi cho chúng tôi nếu bạn bị sốt hoặc ớn lạnh, nếu vùng da đỏ hoặc dịch tiết từ vết thương trở nên tồi tệ hơn, hoặc nếu cơn đau ngày càng tăng thay vì giảm dần. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn bị sưng căng chân, khó thở hoặc đau dữ dội đột ngột. Hãy gọi ngay cho chúng tôi nếu ngón tay của bạn mất cảm giác hoặc bạn không thể cử động nó.

Dẫn lưu áp xe đầu ngón tay (chín mé)

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 10 nghiên cứu đã được công bố. Đây là các tỷ lệ ở cấp độ dân số, không phải là nguy cơ cá nhân của bạn — bác sĩ phẫu thuật của bạn sẽ thảo luận về những gì áp dụng cho bạn.

BIẾN CHỨNG	TỶ LỆ ĐƯỢC ĐƯỢC BÁO CÁO	GHI CHÚ
Tình trạng dị ứng mủ không được dẫn lưu hết hoặc bệnh tái phát.	2%	Trong nghiên cứu tiến cứu gồm 46 bệnh nhân bị áp xe ngón tay và viêm quanh móng không được dùng kháng sinh sau phẫu thuật, có 45/46 người lành bệnh (trường hợp không lành không phải do thất bại trong kiểm soát nhiễm trùng). Nguyên nhân phổ biến khiến áp xe không khỏi là do mủ còn sót lại trong các ngăn chứa mô mềm ngón tay – vốn được ngăn cách bởi các vách sợi – mà không được dẫn lưu hết.
Viêm xương tủy ở đốt xa ngón tay.	—	Nhiễm trùng lan sang xương dưới da. Đây là lý do chính khiến áp xe ngón tay cần được dẫn lưu ngay lập tức thay vì chỉ dùng kháng sinh đơn thuần.
Sẹo ở mô mềm ngón tay và thay đổi cảm giác.	—	Sau khi phẫu thuật, nếu vết sẹo ở mô mềm ngón tay không ổn định hoặc vẫn đau nhức, hoặc nếu bệnh nhân bị tê kéo dài, thì thường là do vết mổ có kích thước lớn hoặc việc điều trị bị trì hoãn.
Dị dạng móng tay.	—	Trường hợp nhiễm trùng hoặc vết mổ ảnh hưởng đến nếp gấp móng hoặc mô tạo móng.
Tổn thương dây thần kinh ngón tay.	—	Các dây thần kinh ngón tay nằm gần vị trí vết mổ; dù tổn thương thần kinh ít gặp, nhưng việc xác định vị trí và kích thước vết mổ là nhằm tránh gây tổn thương này.

Tôi đã đọc thông tin này và có cơ hội đặt câu hỏi cho bác sĩ Hirpara về thủ thuật, quá trình hồi phục dự kiến và các biến chứng được liệt kê ở trên.

BỆNH NHÂN – HỌ TÊN (VIẾT RÕ)	CHỮ KÝ	NGÀY
------------------------------	--------	------