

Dẫn lưu mủ trong viêm quanh móng cấp tính

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 3 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 sức mạnh
2-6 weeks	2 months	6 months
Hầu hết mọi người có thể quay lại làm việc văn phòng trong vài ngày sau khi vết băng gạc nhỏ lại đủ để không cản trở công việc, và có thể tham gia các hoạt động nhẹ trong vòng 2 đến 6 tuần. Cơn đau nhức thường giảm dần trong vòng một hoặc hai ngày sau khi mủ được thoát ra — cảm giác dễ chịu này xuất hiện ngay lập tức và đó chính là mục đích của thủ thuật.	Khoảng 2 tháng sau, việc nắm vật, làm việc thủ công và làm ướt tay trong lúc làm việc thường trở nên dễ chịu trở lại. Bàn thân vết thương thì đã liền sẹo từ trước đó.	Nếu móng tay bị bong ra hoặc bị gỡ bỏ một phần, cần khoảng 6 tháng để móng tay mọc lại hoàn toàn; trong thời gian đó, móng mới có thể có vẻ gồ ghề hoặc bị biến sắc.

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 bắt đầu bằng các phương pháp ít xâm lấn nhất phù hợp với tình trạng của bạn. Viêm mô mềm quanh móng tay là tình trạng nhiễm trùng ở vùng da xung quanh hoặc dưới móng tay; thường gây đỏ da, nóng rát, sưng phù và đau nhức dữ dội. Những trường hợp nhiễm trùng nhẹ có thể khỏi nhờ dùng kháng sinh đơn thuần. Các trường hợp nặng hơn thì cần phải rạch mở và dẫn lưu mủ, tức là tạo một vết mổ nhỏ để mủ thoát ra ngoài. Đối với những ca đơn giản ở những bệnh nhân không có yếu tố nguy cơ, thường không cần dùng kháng sinh sau phẫu thuật.

Thông thường, bệnh nhân được bác sĩ đa khoa giới thiệu đến phòng khám chúng tôi; nếu nhà vật lý trị liệu khuyên bạn đến gặp chúng tôi, bạn vẫn cần có giấy giới thiệu từ bác sĩ đa khoa mới đủ điều kiện nhận hoàn

trả chi phí từ Medicare. Chúng tôi sẽ xem xét tiền sử bệnh, khám ngón tay và chỉ định chụp hình ảnh nếu cần thiết. Nếu mũ đã tích tụ hoặc tình trạng nhiễm trùng vẫn tiếp tục nặng hơn dù bạn đã uống kháng sinh, chúng tôi thường khuyến nghị thực hiện thủ thuật dẫn lưu mũ. Mục tiêu của chúng tôi là giảm đau nhanh chóng và ngăn ngừa nhiễm trùng lan sâu vào bên trong ngón tay, nơi có thể gây tổn thương gân hoặc xương. Chúng tôi sẽ trao đổi chi tiết về kế hoạch điều trị với bạn trước khi tiến hành bất kỳ thủ thuật nào.

Trước khi phẫu thuật

Phần lớn các bước chuẩn bị đều đơn giản. Bạn cần nhịn ăn và uống trong bảy giờ trước khi phẫu thuật. Chúng tôi yêu cầu thời gian bảy giờ thay vì sáu giờ để có thể sắp xếp lịch phẫu thuật sớm hơn nếu danh sách bệnh nhân cần mổ có sự thay đổi. Bác sĩ phẫu thuật sẽ hướng dẫn bạn những loại thuốc thường dùng nào cần ngưng uống vào ngày phẫu thuật; việc mang theo danh sách viết tay các loại thuốc bạn đang dùng cũng rất hữu ích. Hãy sắp xếp người đưa đón về nhà sau phẫu thuật, và mặc quần áo rộng rãi, thoải mái. Các phương pháp chẩn đoán hình ảnh như chụp X-quang, siêu âm hoặc chụp MRI có thể được sử dụng để lập kế hoạch phẫu thuật. Nếu bạn mắc các bệnh lý khác, có thể cần làm xét nghiệm máu hoặc khám lại với bác sĩ gây mê; tuy nhiên hầu hết mọi người đều không cần những điều này.

Vào ngày phẫu thuật

Bạn sẽ đến khoa 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 làm bạn ngủ và đảm bảo an toàn cho bạn trong suốt ca phẫu thuật. Ca mổ này được thực hiện dưới gây mê toàn thân. Đôi khi người ta còn tiêm thuốc gây tê vùng để giảm đau sau phẫu thuật; 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 ca phẫu thuật. Khi ca mổ kết thúc, bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức. Các điều dưỡng sẽ ở bên cạnh bạn cho đến khi tác dụng của thuốc mê hết. Sau khi tình trạng sức khỏe ổn định, tùy thuộc vào loại phẫu thuật và mức độ hồi phục của bạn, bạn sẽ được chuyển sang phòng bệnh hoặc xuất viện ngay trong ngày.

Quy trình phẫu thuật

Mục đích của ca phẫu thuật rất đơn giản: tạo một vết mổ nhỏ bên cạnh hoặc phía dưới móng tay để mũ có thể thoát ra ngoài và giảm áp lực. Bác sĩ phẫu thuật sẽ rạch một đường nhỏ trên da gần móng tay, tại vị trí mà mũ đã tích tụ. Sau đó mũ được dẫn ra ngoài và vùng đó được rửa sạch. Hầu hết bệnh nhân sẽ cảm thấy giảm đau ngay sau khi thực hiện thủ thuật này.

Có nhiều phương pháp khác nhau để tạo vết mổ, và hiện chưa có kỹ thuật nào được thống nhất. Bác sĩ phẫu thuật sẽ chọn phương pháp phù hợp nhất với ngón tay của bạn. Nếu nhiễm trùng lan sang cả vùng da nếp gấp phía bên kia móng tay, có thể áp dụng kỹ thuật xử lý cả hai vùng nếp gấp móng cùng lúc. Nếu mũ tích tụ ngay dưới bản móng, có thể tạo một lỗ nhỏ xuyên qua móng để mũ thoát ra.

Trong trường hợp nhiễm trùng nghiêm trọng hơn hoặc đã hình thành các mô dày, cục cứng ở rìa móng, bác sĩ phẫu thuật có thể cắt bỏ những mô này để vùng tổn thương có thể lành lại sạch sẽ. Thông thường vết mổ sẽ được để hở hoặc khâu lại nhẹ nhàng để mũ còn lại có thể thoát ra, sau đó băng gạc sẽ được đặt lên ngón tay. Bạn sẽ về nhà với lớp băng gạc này trên tay.

Đối với các trường hợp nhiễm trùng đơn giản ở những người không có yếu tố nguy cơ, thường không cần dùng kháng sinh sau khi dẫn mũ ra ngoài. Tuy nhiên, nếu tình trạng nhiễm trùng phức tạp hơn, bác sĩ phẫu thuật có thể kê đơn thuốc kháng sinh uống để giúp điều trị triệt để.

Sau khi phẫu thuật

Bạn sẽ tỉnh dậy tại khu vực hồi sức, nơi các điều dưỡng sẽ chăm sóc bạn cho đến khi thuốc gây mê hết tác dụng. Ngón tay của bạn sẽ được băng bó; nếu đã sử dụng phương pháp chặn dây thần kinh, bạn có thể cảm thấy tê ở vùng đó. Chúng tôi sẽ sắp xếp thuốc giảm đau để giúp bạn cảm thấy thoải mái. Bạn có thể đi lại ngay khi cảm thấy vững vàng, và hãy dùng tay một cách nhẹ nhàng trong phạm vi cho phép của lớp băng bó. Trong 24 giờ đầu sau khi về nhà, cần có người ở bên cạnh bạn. Nhóm bác sĩ 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 bó trên ngón tay khoảng 10 ngày; xin đừng tháo nó ra trước thời hạn đó trừ khi có chỉ định từ chúng tôi. Chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng bó khi khám lại cho bạn.

Quá trình hồi phục

Cơn đau nhức khiến bạn phải đến khám thường sẽ giảm dần ngay sau khi mũ được dẫn lưu ra ngoài. Ngón tay vẫn sẽ còn đau và sưng trong một thời gian, đồng thời vùng da quanh móng có thể vẫn đỏ trong quá trình lành vết thương. Việc nâng cao tay lên gối khi nghỉ ngơi sẽ giúp giảm sưng. Các loại thuốc giảm đau mà chúng tôi kê đơn sẽ giúp bạn cảm thấy dễ chịu trong giai đoạn này.

Bạn sẽ về nhà với băng gạc vẫn được băng trên vết thương; chúng tôi sẽ giữ nguyên băng gạc này trong khoảng 10 ngày. Xin đừng tự ý tháo băng gạc; chúng tôi sẽ thay hoặc gỡ băng gạc khi khám lại cho bạn. Trong thời gian đó, hãy sử dụng tay một cách nhẹ nhàng, tuân theo các hướng dẫn liên quan đến băng gạc. Giữ cho vết thương sạch sẽ và khô ráo. Bạn vẫn có thể thực hiện hầu hết các công việc nhẹ nhàng hàng ngày tại nhà, nhưng tránh để ngón tay ngâm nước và tránh mọi tác động mạnh gây va chạm hoặc chèn ép vùng móng đang hồi phục.

Sau khi tháo băng gạc, mục tiêu là giúp ngón tay hoạt động trở lại bình thường. Chương trình phục hồi chức năng sau phẫu thuật sẽ do Ruby Doolan tại Extend Rehabilitation phụ trách. Ruby là chuyên gia trị liệu tay: cô ấy sẽ hướng dẫn các bài tập và chế tạo các dụng cụ nẹp cần thiết cho bạn. Cô ấy cũng có thể hướng dẫn các động tác kéo giãn và tăng cường sức mạnh nhẹ nhàng để ngón tay không bị cứng khớp trong quá trình hồi phục. Khi sưng giảm và khả năng vận động được phục hồi, bạn có thể dần dần sử dụng tay nhiều hơn. Khi bạn có thể nắm tay và kẹp ngón tay mà không còn đau đớn, hầu hết các hoạt động sinh hoạt hàng ngày sẽ trở lại bình thường.

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 gia trị liệu sẽ hỗ trợ và hướng dẫn bạn trong suốt quá trình này.

Những biến chứng có thể xảy ra

Hầu hết bệnh nhân đều hồi phục tốt, nhưng đôi khi vẫn có thể gặp phải các vấn đề. Bác sĩ phẫu thuật và đội ngũ y tế sẽ theo dõi sát sao để phát hiện sớm bất kỳ dấu hiệu bất thường nào.

Mối lo ngại chính liên quan đến nhiễm trùng này là tình trạng nhiễm trùng kéo dài hoặc tái phát. Nếu tình trạng sưng, đỏ và đau nhức quanh móng không thuyên giảm, hoặc trở nên tồi tệ hơn sau khi điều trị, nhiễm trùng có thể lan sâu hơn. Theo thời gian, nó có thể ảnh hưởng đến khớp nhỏ ở ngón tay. Bạn có thể cảm thấy cơn đau sâu hơn trước, ngón tay không thể gấp lại mà không gây đau dữ dội, hoặc khớp sưng lên và nóng lên. Nếu gặp bất kỳ triệu chứng nào như vậy, hãy gọi ngay cho phòng khám thay vì chờ đến lần khám tiếp theo.

Việc vết thương lành chậm và việc chậm trễ trong việc điều trị làm tăng nguy cơ này. Nếu vết thương không lành như mong đợi, hoặc bạn đã trì hoãn việc điều trị, hãy nói với bác sĩ trong lần tái khám tiếp theo để chúng tôi có thể đánh giá kỹ lưỡng.

Việc giữ vệ sinh cho ngón tay là rất quan trọng trong quá trình hồi phục. Vệ sinh tay đúng cách giúp da mau lành và giảm nguy cơ nhiễm trùng tái phát. Nếu bạn không chắc cách chăm sóc ngón tay sau khi tháo băng gạc, hãy hỏi chúng tôi trong lần tái khám; chúng tôi sẽ hướng dẫn cụ thể.

Một số trường hợp nhiễm trùng móng do virus gây ra chứ không phải vi khuẩn; những trường hợp này đôi khi cũng hình thành ổ mủ. Nếu bạn thuộc nhóm này, việc dẫn lưu mủ vẫn là phương pháp điều trị chính. Bạn có thể lo ngại rằng virus sẽ tái phát hoặc gây biến chứng lâu dài cho ngón tay. Tuy nhiên, những bệnh nhân được theo dõi lâu dài trong các trường hợp tương tự đều không gặp lại virus hay gặp bất kỳ biến chứng nào sau khi đã dẫn lưu mủ. Nếu sau khi lành bệnh mà bạn thấy xuất hiện mụn nước mới hoặc những chỗ đau nhức nhỏ gần móng, hãy báo lại cho bác sĩ trong lần tái khám.

Bảng các biến chứng ở trang này liệt kê tỷ lệ xảy ra các biến chứng phổ biến nếu bạn muốn biết thông tin cụ thể.

Khi nào nên gọi cho chúng tôi

Hãy gọi cho chúng tôi nếu bạn bị sốt, nếu vùng da quanh ngón tay bị đỏ hoặc tiết dịch ngày càng nặng hơn, hoặc nếu cơn đau đột nhiên trở nên dữ dội. Hãy đến phòng cấp cứu nếu bạn bị sưng căng chân, khó thở, mất cảm giác ở ngón tay hoặc không thể cử động ngón tay. Những dấu hiệu này cần được kiểm tra ngay lập tức. Nếu có điều gì khiến bạn lo lắng về ngón tay và thời điểm đó không phải giờ làm việc của phòng khám, hãy đến phòng cấp cứu gần nhất thay vì chờ đợi.

CQ HAND + UPPER LIMB

Dr Kieran Hirpara – Specialist Orthopaedic Surgeon
Suite 2, Level 1, Mater Private Hospital Rockhampton, 31 Ward Street, The Range, QLD 4700
Phone 07 4863 6556 · office@cupperlimb.com.au · cupperlimb.com.au

Dẫn lưu mủ trong viêm quanh móng cấp tính

Tỷ lệ biến chứng từ các tài liệu công bố

Được tổng hợp từ 3 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 BÁO CÁO	GHI CHÚ
Tái phát	3.9%	Trong nghiên cứu hai trung tâm về viêm quanh móng có mủ, tỷ lệ tái phát là 3,9% — thường do có túi mủ chưa được dẫn lưu hoặc do nguyên nhân gốc vẫn còn tồn tại (làm việc trong môi trường ẩm ướt, cắn móng, chấn thương vùng biểu bì quanh móng). Tái phát là dấu hiệu cần tìm ra nguyên nhân chứ không chỉ đơn thuần là dẫn lưu thêm lần nữa.
Tiến triển thành viêm quanh móng mãn tính	—	Những đợt viêm cấp tính tái diễn sẽ làm tổn thương lớp màng bảo vệ vùng móng; một khi lớp này bị phá hủy, vùng móng sẽ liên tục tiếp xúc với các tác nhân gây kích ứng. Đây là cơ chế khiến viêm cấp tính chuyển thành viêm mãn tính.
Biến dạng móng tay	—	Trường hợp nhiễm trùng hoặc vết rạch ảnh hưởng đến mầm móng nằm dưới nếp móng phía gốc.
Lan rộng sang búp ngón tay hoặc bao gân gấp	—	Tình trạng này ít gặp; vì vậy những ca viêm quanh móng có xu hướng nặng lên thay vì thuyên giảm cần được đánh giá lại ngay lập tức thay vì chờ đợi thêm thời gian.

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