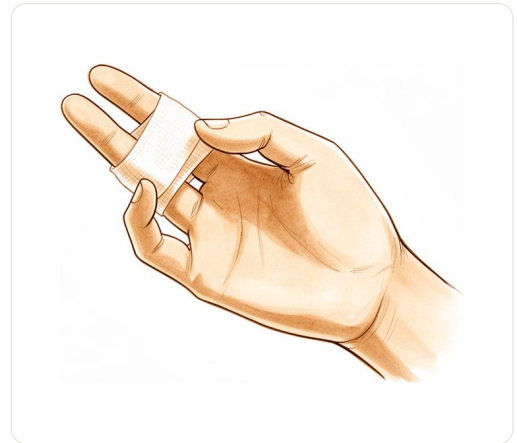


Phẫu thuật ngón tay

Vận động sớm được bảo vệ, chẳng hạn như băng dính ngón tay, sau phẫu thuật ngón tay.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



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

Hướng dẫn này hỗ trợ quá trình hồi phục của bạn sau phẫu thuật ngón tay với Bác sĩ Kieran Hirpara tại Bệnh viện Tư nhân Mater Rockhampton. Hướng dẫn giải thích những điều bạn có thể mong đợi trong những tuần sau phẫu thuật và nêu rõ chương trình bài tập giúp bạn khôi phục khả năng vận động và chức năng của ngón tay và bàn tay. Hãy mang theo trang này hoặc file PDF đến buổi trị liệu vật lý hoặc trị liệu tay đầu tiên để quá trình phục hồi chức năng được phối hợp nhịp nhàng; chuyên viên trị liệu của bạn có thể điều chỉnh kế hoạch dựa trên ca phẫu thuật và tiến trình hồi phục của bạn.

Nếu bạn có bất kỳ lo ngại nào về vết mổ sau phẫu thuật, hãy liên hệ với phòng khám. Việc chụp ảnh vết mổ và gửi qua email để được xem xét thường rất hữu ích.

Những điều cần biết

Việc chăm sóc vết thương của bạn đã được giải thích trong tài liệu hướng dẫn chăm sóc vết thương của phòng khám. Các bài tập dưới đây là trọng tâm để khôi phục khả năng vận động và phục hồi chức năng cho ngón tay và bàn tay của bạn.

Sau khi vết thương đã lành, hãy chườm nóng cho bàn tay trong 20 phút trước khi thực hiện các bài tập này. Sau khi hoàn thành các bài tập, hãy chườm đá để giảm sưng hoặc viêm.

Khi vết thương đã lành hoàn toàn, hãy bắt đầu mát-xa sẹo: thực hiện các vòng tròn nhẹ nhàng lên đường rạch. Vui lòng tham khảo tài liệu hướng dẫn chăm sóc vết thương để biết thêm thông tin về quản lý sẹo.

Hãy theo dõi tình trạng sưng và gọi cho phòng khám hoặc nói chuyện với chuyên trị liệu tay nếu bạn có bất kỳ lo ngại nào.

Ba nguyên tắc nền tảng cho quá trình phục hồi sau hầu hết các phẫu thuật ngón tay, và các bài tập dưới đây áp dụng từng nguyên tắc đó. Nguyên tắc đầu tiên là **kiểm soát tình trạng sưng**: tình trạng sưng bàn tay dai dẳng làm cứng các mô mềm và hạn chế khả năng vận động của gân và khớp, do đó, việc kê cao, vận động nhẹ nhàng và (khi cần thiết) mát-xa theo hướng ngược dòng và chườm nén là ưu tiên trong những tuần đầu tiên [1]. Nguyên tắc thứ hai là **vận động sớm và nhẹ nhàng**: các ngón tay cứng lại nhanh chóng, vì vậy việc vận động chúng trong giới hạn được đặt ra cho ca phẫu thuật cụ thể của bạn (bắt đầu sớm nhất khi vết thương và phẫu thuật cho phép) giúp các khớp nhỏ linh hoạt và hỗ trợ gân trượt thay vì dính vào các mô đang lành xung quanh. Nguyên tắc thứ ba là **trượt gân**. Các tư thế ngón tay khác nhau trong tài liệu hướng dẫn của bạn (thẳng, móc, bàn và nắm chặt) không phải là ngẫu nhiên: mỗi tư thế di chuyển các gân ngón tay sâu và nông với một lượng khác nhau so với nhau và so với bao gân, điều này giúp chúng trượt tự do [2]. Các bài tập chặn khớp DIP và PIP nhằm vào cùng cơ chế trượt khớp này. Nguyên tắc là thực hiện ít nhưng thường xuyên: việc luyện tập nhẹ nhàng, đều đặn và thường xuyên trong ngày sẽ mang lại hiệu quả tốt hơn cho quá trình phục hồi của bạn so với những nỗ lực mạnh mẽ nhưng không thường xuyên.

Các biện pháp phòng ngừa và hạn chế

Bạn được khuyến khích sử dụng tay ở mức độ chức năng nhẹ cho các hoạt động sinh hoạt hàng ngày như chăm sóc bản thân, ăn uống, mặc quần áo, viết và đánh máy (trừ khi có chỉ định khác). Thông thường, bạn sẽ được yêu cầu tránh nâng vật, nắm chặt, chịu tải trọng và tác động trong tối đa 6 tuần sau phẫu thuật, tùy thuộc vào loại chấn thương và phẫu thuật đã thực hiện. Bạn sẽ nhận được thêm hướng dẫn về các biện pháp phòng ngừa và hạn chế tại buổi tái khám sau phẫu thuật.

Dành cho nhà vật lý trị liệu của bạn:

Quản lý điều trị

- Chăm sóc vết thương và sẹo theo tài liệu hướng dẫn chăm sóc vết thương của phòng khám; bắt đầu mát-xa sẹo (vỗ tròn với lực vừa phải lên đường khâu) khi vết thương đã lành hoàn toàn
- Khi vết thương đã lành, chườm nóng cho bàn tay trong 20 phút trước khi bắt đầu chương trình bài tập; chườm đá sau khi tập để giảm sưng và viêm
- Theo dõi tình trạng sưng; chuyển lên phòng phẫu thuật hoặc chuyên gia trị liệu bàn tay nếu có bất kỳ lo ngại nào
- Kiểm soát phù nề là ưu tiên khi tình trạng sưng quá mức hoặc chậm giảm: kê cao và vận động chủ động là biện pháp đầu tay, kết hợp với mát-xa ngược dòng, băng ép và di động phù nề bằng tay như các biện pháp hỗ trợ cùng với liệu pháp tiêu chuẩn [1]
- Chương trình bài tập tại nhà theo các thẻ hướng dẫn bên dưới: gập/mở cổ tay; cô định khớp liên đốt xa (DIP) và khớp liên đốt gần (PIP); trượt gân (Chuỗi A và Chuỗi B)

- Các chuỗi trượt gân và cố định khớp được thiết kế để tối đa hóa sự di chuyển tương đối của các gân gấp so với nhau và so với bao gân: thay đổi các tư thế (thẳng, móc, bàn tay đặt phẳng, nắm tay) thay vì lặp lại một tư thế duy nhất [2]

Biện pháp phòng ngừa

- Khuyến khích sử dụng tay ở mức độ chức năng nhẹ cho các hoạt động sinh hoạt hàng ngày (chăm sóc bản thân, ăn uống, mặc quần áo, viết, đánh máy) trừ khi có chỉ định khác
- Không nâng vật, nắm chặt, chịu tải trọng hoặc tác động trong tối đa 6 tuần sau phẫu thuật (tùy thuộc vào chấn thương / phẫu thuật đã thực hiện)
- Các biện pháp phòng ngừa và hạn chế cụ thể sẽ được xác nhận tại buổi tái khám sau phẫu thuật
- Đây là chương trình phục hồi ngón tay sau phẫu thuật chung; nếu phẫu thuật cụ thể có phạm vi vận động được bảo vệ, giới hạn vận động hoặc nẹp cố định riêng (ví dụ: sau khi sửa gân), thì các hướng dẫn cụ thể cho phẫu thuật đó sẽ được ưu tiên áp dụng

Đây là các bài tập từ tài liệu hướng dẫn của bạn, tiếp tục thực hiện tại nhà theo sự hướng dẫn của nhà vật lý trị liệu hoặc chuyên gia trị liệu bàn tay.

Bài tập của bạn

Sau khi thực hiện phác đồ

Phác đồ này được áp dụng song song với các lời khuyên chung về phục hồi chức năng của phòng khám; xem [quản lý đau sau phẫu thuật](#), [chăm sóc vết thương](#) và [cơ bản trị liệu tay](#). Đối với các phẫu thuật mà chương trình này thường được sử dụng sau đó, xem [phẫu thuật cắt dây chằng ngón tay cái](#) và [phẫu thuật cắt cân Dupuytren](#).

Chương trình bài tập này được xây dựng cùng với Sarah Farrell, Cử nhân Vật lý trị liệu, Chuyên gia trị liệu tay được chứng nhận.

Tài liệu tham khảo

[1] Miller LK, Jerosch-Herold C, Shepstone L. Hiệu quả của các kỹ thuật quản lý phù nề trong điều trị phù nề bàn tay giai đoạn dưới cấp tính: một đánh giá hệ thống. J Hand Ther. 2017;30(4):432–446. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28807598/> [2] Wehbé MA, Hunter JM. Sự trượt của gân gấp ở bàn tay. Phần II. Trượt khác biệt. J Hand Surg Am. 1985;10(4):575–579. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4020073/>