



LOÉT TÌ ĐÈ

Bệnh loét tì đê là gì?	<p><i>Loét do tỳ đê hoặc là loét áp lực</i> là một loại tổn thương hoại tử da giữa vùng xương với vật có nền cứng, là hậu quả của quá trình bị tỳ đê kéo dài gây thiếu máu nuôi tổ chức và chết tế bào. Loét thường xảy ra ở những bệnh nhân liệt vận động, nằm lâu, suy kiệt hoặc mắc các bệnh mạn tính.</p>
Nguyên nhân gây bệnh	<p>Lực tỳ tại chỗ do bệnh nhân nằm không được thay đổi tư thế gây tỳ đê kéo dài có áp lực cao hơn áp lực mao mạch (32mm Hg) dẫn đến thiếu máu tổ chức và chết tế bào. Tổ chức phần mềm bị chèn ép một thời gian dài giữa hai bình diện: Xương sát da và bề ngoài tiếp xúc: giường, ghế, xe lăn.</p> <p>Da bị ẩm: Bệnh nặng, sản sóc khó. Bản do nước tiểu, phân.</p> <p>Viêm nhiễm. Rối loạn tại chỗ.</p> <p>Rối loạn thần kinh giao cảm, mất chi phối thần kinh, mất trương lực mạch máu.</p> <p>Toàn thân nuôi dưỡng không đủ, tăng nhanh loét ở người già, suy kiệt, thiếu vitamin.</p> <p>Một số yếu tố khác góp phần hình thành thiếu máu tổ chức như: Tiếp xúc với môi trường ẩm ướt, mất khả năng vận động, tổn thương tổ chức che phủ.</p>
Những yếu tố nguy cơ của bệnh	<p>Độ tuổi lớn hơn 65, nguyên nhân do giảm mô mỡ dưới da và tưới máu</p> <p>Không có nhiều khả năng di chuyển (Có thể do phải nằm ở phòng bệnh hoặc trên giường trong thời gian dài, chấn thương, tâm lý ...)</p> <p>Tiếp xúc với chất kích thích da (như đại tiểu tiện tại chỗ)</p> <p>Mất đi khả năng tự làm lành vết thương (có thể do dinh dưỡng, các loại bệnh khác như: bệnh tiểu đường, bệnh động mạch ngoại vi, suy tĩnh mạch...)</p>
Biểu hiện thường gặp của bệnh	<p>Sự thay đổi bất thường về màu sắc: Vùng da bị tỳ đê thay đổi về màu sắc, tùy thuộc vào nền da mà vùng da chịu áp lực sẽ có màu khác nhau: Da sáng có thể chuyển sang màu hồng hoặc đỏ. Da sẫm màu có thể trở nên hơi xanh, tím. Nếu sự đổi màu không biến mất sau khi loại bỏ áp lực trong 10–30 phút, điều này có thể cho thấy vết loét đang hình thành.</p>

	<p>Thay đổi kết cấu da: Sờ vào vùng da bị tì đê có cảm giác mát hơn hoặc ấm hơn, cứng hơn hoặc mềm hơn so với vùng da xung quanh. Mức độ tổn thương da dao động từ da đỏ, không liền sẹo đến tổn thương sâu liên quan đến cơ và xương.</p> <p>Vết thương hở ở da: Có thể có một vết loét nông, hờ, có dịch hoặc mủ trong đó. Vết thương có thể kéo dài vào các lớp mô sâu hơn.</p> <p>Nhiễm trùng: Các dấu hiệu bao gồm thay đổi màu sắc hoặc cảm giác xung quanh rìa vết loét, có nhiều mủ hơn, mô xanh hoặc đen xung quanh vết loét kèm theo các cơn sốt.</p>
Biến chứng	<p>Suy kiệt</p> <p>Nhiễm trùng huyết</p> <p>Thiếu máu mạn</p>
Các xét nghiệm cần làm	<p>Xét nghiệm đánh giá nhiễm trùng</p> <p>Các xét nghiệm chuyên biệt các bệnh đồng mắc</p> <p>Xét nghiệm tiền phẫu nếu cần can thiệp ngoại khoa</p>
Hướng điều trị	<p>Làm sạch vết loét, loại bỏ mô bị hư hỏng.</p> <p>Nâng đỡ tổng trạng, giảm đau, vệ sinh vết loét và mô xung quanh</p> <p>Giảm áp lực tì đê</p> <p>Chăm sóc vết loét: cắt lọc, bơm xoáy nước, sát khuẩn, băng vết loét</p> <p>Phẫu thuật nếu cần thiết</p>
Chế độ theo dõi và phòng ngừa	<p>Giảm áp lực cho vùng da bị tì đê</p> <p>Thay đổi tư thế nằm thường xuyên, ít nhất là 2 tiếng/ lần, tốt nhất mỗi 45 phút.</p> <p>Kiểm tra da mỗi ngày, phát hiện sớm nhất các vùng đỏ da, trợt da. Xoa bóp da 3 – 4 lần/ ngày nhằm tăng tưới máu, lưu ý các vị trí tì đê như vùng cùi chỏ, gót chân, mắt cá chân, khuỷu tay, vùng chỏm, vai...</p> <p>Sử dụng nhiều loại đệm chuyên dụng khác nhau (đệm có bề mặt tĩnh và đệm có bề mặt động)</p> <p>Vệ sinh vết loét thường xuyên</p> <p>Giảm cơn đau thường xuyên cho người bệnh</p> <p>Kiểm soát các nguy cơ nhiễm trùng</p> <p>Thay đổi chế độ dinh dưỡng phù hợp</p> <p>Điều trị hỗ trợ</p>