

Bài học từ cú ngã của bệnh nhân

Hồ Quang Hưng

11/9/2012

Giới thiệu

- C.V.S, 1955
- 27 Tân Hòa Đông, P.13, Q.6
- Tháng 10/2008, XHN điều trị tại BV Chợ Rẫy, sau đó an dưỡng tại nhà 5 tháng, di chuyển chủ yếu bằng xe lăn.
- Tiền căn: CHA và tiểu đường
- Tháng 3/2009, vào khoa tập VLTN mỗi ngày cho đến lúc té.
- Hai hồ sơ: T4/2009 đến T10/2011, T10/2011 đến 27/7/2012.

Biến cố ngày 27/7/2012

- Sau khi tập xong như mọi ngày, khoảng 10h30 lúc đi ra ở hành lang trước cửa khoa, BN bị ngã, đập mông và thân, không đập đầu. Sau té BN không tự ngồi dậy được, người chăm sóc đi cùng và BS Hưng phải cùng nhau đỡ dậy, cho ngồi ở ghế. BS Hưng hỏi thăm thấy BN trả lời tốt, tự xoay sở được. BN tự về sau đó.
- Theo lời kể của vợ ông S.: Chiều và tối cùng ngày, BN sinh hoạt như bình thường. Sáng hôm sau, ngày 28/7/2012, BN vẫn coi tivi như mọi ngày, than phiền cứng nửa người (T). Sau đó mệt dần. Vợ BN yêu cầu đưa cấp cứu nhưng BN muốn nằm nghỉ ở nhà. Sau đó BN mất tri giác dần và được đưa vào BV Chợ Rẫy lúc 9h30.

Tình trạng bệnh nhân tại lầu 9B3 ngày 31/7/2012 (theo đánh giá của BSNTK Tuệ-BS Hưng)

- Xuất huyết não vùng tiểu não, tràn vào khoang dưới nhện, chèn ép thân não phía trước.
- Xuất huyết tiêu hóa trên
- Hôn mê, Glasgow 4 điểm
- Tự thở qua nội khí quản với oxy. RRPN rõ.
- Trương lực cơ mềm tứ chi

Tình hình BN được biết qua điện thoại (vợ 08-38750847)

- 20/8/2012: BN nằm lâu 9B3 13 ngày → BV An Bình. Thở máy, không mở mắt, loét lưng đã lành.
- 10/9/2012: BN còn nằm ở BV An Bình. Thở máy qua nội khí quản, mở mắt không tiếp xúc, nuôi ăn qua ống mũi-dạ dày. Cử động nhẹ chân (T) (bên liệt cũ), nửa người (P) chưa có cử động.

Bàn luận

1. Tại sao BN bị tai biến mạch máu não lần hai?
2. Chương trình PHCN cho BN này phù hợp chưa?
3. Bài học từ cú ngã

Tra cứu từ những gì ghi nhận trên hồ sơ bệnh án

XHN lần 1 – PHCN – Ngã – XHN lần 2

- Cú ngã có thể là yếu tố thuận lợi cho tăng huyết áp nguy hiểm.
- Không rõ BN được theo dõi bệnh CHA và tiểu đường ở đâu, thuốc gì.
- Huyết áp trước tập dao động từ 100/60 mmHg đến 150/100 mmHg (BS Hưng: 150/100 mmHg)
- HA được đo mỗi ngày từ T7/2009 đến T12/2010. Sau đó thưa dần mỗi tuần, rồi mỗi hai tháng (23/7/12: 130/100 mmHg, 18/5/12: 130/100 mmHg)
- Không thấy ghi nhận huyết áp lúc mệt.

Lượng giá PHCN

- Nam, 57 tuổi. Xuất huyết não gần 4 năm.
- Liệt nửa người (T)
- Brunnstrom tay III, ngón III, chân III
- Bàn chân bị lật nên phải mang AFO
- Đi rất chậm, phải dùng gậy và có người giám sát, giúp đỡ
- Chịu sức nặng bên (T) kém
- Mắt (T) nhìn không rõ

Chức năng chi dưới (liệt 1/2 người (T), có gậy)

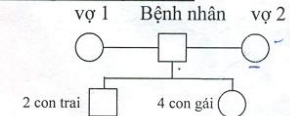
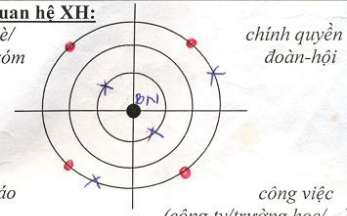
Ngày	25/9/09	26/5/10	17/2/11	19/5/11 không AFO	19/5/11 có AFO	13/12/11
10 steps up and down	T: 0:52:57 P:	T: 0:52:14 P: 0:13:19	T: 0:40:40 P: 0:26:28	T: 0:40:81 P: 0:21:40	T: 0:36:59 P: 0:25:59	-
Pick up 10 rings and reach	Không được	Không được	Không được	Không được	Không được	-
10 times sit to stand	Không được	1:06:62	1:21:88	0:36:72	0:38:94	-
Timed Up and Go	0:43:94	1:29:97	0:50:19	1:35:46	1:25:12	-
10m walking	Không được	1:25:00	1:30:60	1:38:40	1:23:38	0:59:00
Người làm	Mẫn	Dũng	Tuấn	Tuấn, Hưng	Tuấn, Hưng	Hưng

Hai tờ lượng giá hữu ích

BỆNH VIỆN CHỢ RẪY
KHOA: VẬT LÝ TRỊ LIỆU

THÔNG TIN VỀ BỆNH NHÂN

Thực hiện: **Đỗ Thị Thanh Lan** Ngày: 30/7/2009

Họ & Tên bệnh nhân: [REDACTED]	Năm sinh: 1955 Giới tính: Nam
Địa chỉ: 27 Tân Hòa Đông – P 13 – Q. 6	ĐT: 083- 8750847
Chẩn đoán: - Bệnh nhân bị xuất huyết não, liệt bên (T) đi lại khó khăn. Di chuyển chủ yếu là xe lăn. - BN nằm điều trị tại bệnh viện Chợ Rẫy về nhà là 5 tháng, sau đó vào khoa VLTL đến nay được 4 tháng - bệnh nhân bị bệnh tiểu đường. - mắt yếu không thấy rõ	Sơ đồ mối quan hệ gia đình: vợ 1 Bệnh nhân vợ 2  Bệnh nhân có 4 người con đang đi học và đi làm, vợ ở nhà buôn bán gạo.
Tình trạng hiện nay: - Sức khỏe: Liệt bên (T), khó khăn trong đi lại, ăn uống được - Phương tiện đi lại: Xe lăn, xe Taxi - Khó khăn trong sinh hoạt: các sinh hoạt cá nhân chưa tự làm được,	Công việc trước khi bệnh: Buôn bán Sở thích trước khi bệnh: đi du lịch Sở thích sau khi bệnh: Nghe tin tức
Mong muốn: Mong muốn của bệnh nhân: - BN mong muốn phục hồi lại sức khỏe để có thể tự sinh hoạt cá nhân Mong muốn của gia đình: - mong muốn người thân phục hồi đi lại được và có thể tự sinh hoạt cá nhân	Các hoạt động/công việc hiện nay. Ngoài thời gian vào tập VLTL tại Bệnh viện Chợ Rẫy thì bệnh nhân chỉ ở nhà, và có người đến nhà tập thêm.
Điều cần quan tâm: - Nhà bệnh nhân nhỏ và buôn bán gạo nên khoảng trống tập đi lại là khó khăn. - Bệnh nhân bị cao huyết áp - nóng tính - 5-4-2011: Hiện nay BN cần tự tập đứng cù 1 mình, có thể đi bộ được (dùng gậy)	Mối quan hệ XH:  X : Trước khi bệnh ● : sau khi bệnh

Lượng Giá Chăm Sóc Hằng ngày
(Day Care Evaluation)

KTV(Staff): Nguyễn Minh Mân..... Ngày(Date): 9.9.09.....

Tên (Name): [REDACTED]	Ngày sinh (DOB): 1955 Nam(M)/Nữ(F):																		
Tay Thuận (Dominant hand): P	Số ĐT(Tel No):																		
Địa chỉ (Address): 27 Tân Hòa Đông P13 Q6	Thành viên gia đình (family member): chủ gia đình - (chồng)																		
Yếu tố bệnh sử, những bệnh đã mắc (Disease, medical history, past illness): đột xuất xuất huyết não bên trái (P)	Mong muốn (Hope) của gia đình (family): Bệnh nhân cần đứng, sinh hoạt được lại.																		
Trạng thái tinh thần: tỉnh táo, tâm trạng, v.v... (Mental status: consciousness, mood, etc...): tốt	Hệ vận động trương lực, tầm hoạt động khớp, sức mạnh cơ, chức năng tay, v.v... (Motor system: tonus, ROM, muscle strength, hand function, etc...): Tăng trương lực cơ, sức cơ yếu. chức năng cầm nắm bàn tay kém																		
Hệ thống tiếp xúc, tư thế, v.v... (Sensory system(touch, position, etc..): (R: /10; L: /10) tốt giác xúc giác giảm. thể ngữ: đứng rất nhiều bên (P)	Hệ nhận thức: hiểu, viết, đọc, làm theo hướng dẫn, v.v... (Cognitive system: understanding, writing, reading, repetition, etc...): tốt																		
Hoạt động sinh hoạt thường ngày(ADL) (Eating): tự ăn cơm chín, tự (P) vệ sinh (Toileting): tự giúp đỡ c quần áo (Dressing): tự giúp đỡ sinh cá nhân (Grooming): tự giúp đỡ tắm (Bathing): tự giúp đỡ chuyển (transfer): tự giúp đỡ (gậy, vịn tay) + đi (Walking): chậm, cần người đỡ khi đi bộ	Sinh hoạt tại nhà: Vai trò, việc nhà, thời gian rỗi, nhịp sống. (Living at home; role, housework, leisure, living rhythm) chủ gia đình, không làm việc nhà - ở nhà dưỡng thể thao.																		
Tham gia ngoài xã hội: đi ra ngoài, quan hệ cá nhân (Social participation: going out, personal relationship) tạm thời không tham gia sinh hoạt xã hội.	Ghi chú: đau, môi trường, tài chính, trình độ, nghề nghiệp, v.v... (Remarks: pain, environment, finance, education, Job, etc...) Hiện biết về bệnh tật tốt, có điều kiện để tiếp tục điều trị.																		
<table border="0"> <tr> <td>Những sinh hoạt thường ngày (ADL)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Xít hơn 25%</td> <td>2:25% trở lên</td> <td>3:50% trở lên</td> <td>4:75% trở lên</td> <td>5: với sự giám sát</td> <td>6: độc lập</td> </tr> <tr> <td>1: less than 25%</td> <td>2: 25% & up</td> <td>3: 50% & up</td> <td>4: 75% & up</td> <td>5: with supervision</td> <td>6: independent</td> </tr> </table>		Những sinh hoạt thường ngày (ADL)						Xít hơn 25%	2:25% trở lên	3:50% trở lên	4:75% trở lên	5: với sự giám sát	6: độc lập	1: less than 25%	2: 25% & up	3: 50% & up	4: 75% & up	5: with supervision	6: independent
Những sinh hoạt thường ngày (ADL)																			
Xít hơn 25%	2:25% trở lên	3:50% trở lên	4:75% trở lên	5: với sự giám sát	6: độc lập														
1: less than 25%	2: 25% & up	3: 50% & up	4: 75% & up	5: with supervision	6: independent														

Chương trình PHCN

Thời gian	Chương trình	KTV
T3/09-1/4/10	TVĐ, HĐTL, Dụng cụ, điện	Không rõ
1/4/10-14/3/11	TVĐ, HĐTL, Dụng cụ, điện	Dũng, Thạch, Mẫn, Duy, Hải, Ái, SV
15/3/11- cú ngã	Tập dụng cụ	Tự tập

Thời gian	BS	Chỉ định
1/4/10	Phương	Điện phân, tập, dụng cụ
5/5/11	Hưng	Điện KT, tập, dụng cụ
15/8/11	Hưng	Như cũ
13/12/11	Hưng	Như cũ
22/3/12	Hưng	Tập dụng cụ

GIAO BAN SÁNG: 20/5/2011 (Hưng, Tuấn) “Qui trình làm nẹp AFO”
đề nghị tập tích cực

Bài học từ cú ngã

1. Cần **quản lý** toàn diện trong PHCN bệnh TBMMN (tập luyện và nội khoa)
2. Nên xác lập **qui trình** về PHCN tim mạch-hô hấp
3. Cần thiết phân nhóm BN theo **nguy cơ té ngã**
4. **Phòng chống té ngã** nên là một mục tiêu của PHCN BN ngoại trú