

Giới thiệu hai tài liệu Bộ Y Tế năm 2014

“HƯỚNG DẪN CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ
CHUYÊN NGÀNH PHCN”

“HƯỚNG DẪN QUI TRÌNH KỸ THUẬT CHUYÊN
NGÀNH PHCN”

Hồ Quang Hưng

25/11/2015

HƯỚNG DẪN CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ CHUYÊN NGÀNH PHCN

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: *3109*/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày *19* tháng *8* năm *2014*

QUYẾT ĐỊNH
Về việc ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị chuyên ngành Phục hồi chức năng”

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009;

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31 tháng 8 năm 2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý khám, chữa bệnh-Bộ Y tế,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị chuyên ngành Phục hồi chức năng”.

Điều 2. Tài liệu “Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị của chuyên ngành Phục hồi chức năng” ban hành kèm theo Quyết định này được áp dụng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong toàn quốc.

Căn cứ tài liệu này và điều kiện cụ thể của đơn vị, Giám đốc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh xây dựng và ban hành tài liệu hướng dẫn chẩn đoán, điều trị của chuyên ngành Phục hồi chức năng phù hợp để thực hiện tại đơn vị.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

Điều 4. Các Ông, Bà: Chánh Văn phòng Bộ, Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Thủ trưởng các Vụ, Cục, Tổng cục thuộc Bộ Y tế, Thủ trưởng Y tế các Bộ, Ngành, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương và Giám đốc các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chịu trách nhiệm thi hành quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Website BYT, KCB;
- Lưu: VT, KCB.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Nguyễn Thị Xuyên

Mục lục

PHỤC HỒI CHỨC NĂNG CHO TRẺ BỊ DI CHỨNG VIÊM NÃO	7
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG CHO TRẺ BỊ XO HÓA CƠ ƯỚC ĐÓN CHŨM.....	11
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG CHO TRẺ BÀN CHÂN KHOÉO BẨM SINH.....	16
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG CHO TRẺ BỊ CONG VẠO CỘT SỐNG.....	22
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG BẠI NÃO THỂ CỎ CỨNG	29
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG CHO TRẺ BẠI NÃO THỂ MỬA VỒN.....	38
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG BẠI NÃO THỂ PHỐI HỢP.....	45
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG CHO TRẺ LIỆT MỀM.....	58
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG CHO TRẺ CHẬM PHÁT TRIỂN TINH THẦN	64
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG TIÊU CHỒM XƯƠNG ĐÙI VỎ KHUẨN.....	70
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG TRẬT KHỚP HÁNG BẨM SINH.....	74
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG CHO TRẺ TỰ KỶ	79
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG CHO TRẺ TĂNG ĐỘNG GIẢM CHÚ Ý	87
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG TỒN THƯƠNG THẦN KINH QUAY	92
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG TỒN THƯƠNG THẦN KINH GIỮA	96
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG TỒN THƯƠNG THẦN KINH TRỤ	101
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG VIÊM QUANH KHỚP VAI.....	106
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG SAU PHẪU THUẬT CHỚP XOAY KHỚP VAI	110
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG HỘI CHỨNG CỎ VAI TAY	113
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG TRẬT KHỚP VAI	117
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG SAU PHẪU THUẬT THAY KHỚP VAI	120
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG GẦY TRÊN LỚI CẦU XƯƠNG CÁNH TAY	123
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG GẦY THẦN XƯƠNG CÁNH TAY	126
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG GẦY HAI XƯƠNG CẢNG TAY	129
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG TRẬT KHỚP KHUYU.....	132
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG GẦY MỒM KHUYU.....	135
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG GẦY ĐÁU DƯỚI XƯƠNG QUAY	138
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG TRẬT KHỚP HÁNG.....	142
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG SAU PHẪU THUẬT THAY KHỚP HÁNG	148

3

Tổng cộng có 140 hướng dẫn, 490 trang

HƯỚNG DẪN CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ CHUYỂN NGÀNH PHCN

PHỤC HỒI CHỨC NĂNG SAU PHẪU THUẬT TÁI TẠO DÂY CHẰNG CHÉO TRƯỚC KHỚP GỐI

I. ĐẠI CƯƠNG

- Khớp gối là một khớp lớn của cơ thể, được giữ vững nhờ hệ thống các dây chằng, bao khớp, sụn chêm và các cơ bao bọc xung quanh nó. Dây chằng chéo trước có vai trò quan trọng cho việc giữ cho xương chày không bị trượt ra trước so với xương đùi khi khớp gối vận động.

- Đứt dây chằng chéo trước là một thương tổn thường gặp mà nguyên nhân chủ yếu do các chấn thương thể thao, tai nạn giao thông, tai nạn lao động hay tai nạn sinh hoạt. Khi dây chằng chéo trước bị đứt, xương chày bị trượt ra trước so với xương đùi, khớp gối bị mất vững, người bệnh đi lại khó khăn. Tình trạng lỏng khớp kéo dài có thể dẫn đến các thương tổn thứ phát như rách sụn chêm, giãn dây chằng bao khớp, thoái hóa khớp.

II. CHẨN ĐOÁN

1. Các công việc của chẩn đoán

1.1. Hỏi bệnh

Bệnh nhân được phẫu thuật tái tạo dây chằng chéo trước bao nhiêu ngày.

1.2. Khám và lượng giá chức năng

Nếu sau mổ ngày thứ 2 trở đi, hướng dẫn bệnh nhân tập luyện theo liệu trình phục hồi chức năng.

Sau khi bệnh nhân hết thời gian nằm điều trị tại khoa phẫu thuật: Đánh giá độ sưng nề khớp, biên độ vận động khớp, cơ lực chân phẫu thuật để đưa ra bài tập phục hồi chức năng cho phù hợp.

1.3. Chỉ định xét nghiệm cận lâm sàng: Chỉ chụp lại MRI khớp gối khi có chấn thương khớp gối lại hoặc có dấu hiệu lỏng khớp nữa.

2. Chẩn đoán xác định: Dựa vào cách thức phẫu thuật.

III. PHỤC HỒI CHỨC NĂNG VÀ ĐIỀU TRỊ

1. Nguyên tắc điều trị và phục hồi chức năng

Phẫu thuật nội soi tái tạo dây chằng chéo trước cho phép người bệnh tập PHCN sớm sau phẫu thuật, khớp gối nhanh chóng lấy lại được biên độ vận động như trước phẫu thuật, sức cơ hồi phục, đồng thời tránh teo cơ đùi.

2. Các phương pháp và kỹ thuật phục hồi chức năng

159

Bài tập gồm những giai đoạn như sau:

2.1. Ngày 1 sau phẫu thuật

- Tập lắc, di động xương bánh chè
- Mang nẹp đùi căng chân cố định sau mổ: tập dạng và khép chân, tập nâng toàn bộ chân lên khỏi mặt giường, tập vận động cổ chân trong nẹp.
- Tập cơ cơ rình trong nẹp: tập gồng cơ đùi, cơ căng bàn chân
- Tháo nẹp ngày 3-4 lần, tập gấp duỗi gối chủ động có trợ giúp, gấp gối < 60°

- Đeo nẹp liên tục cả ngày và đêm, kê cao chân phẫu thuật khi nằm nghỉ.

- Bệnh nhân có thể ngồi dậy trên giường.

2.2. Ngày 2 sau phẫu thuật

- Tiếp tục tập các bài tập trên như ngày thứ nhất
- Mang nẹp: bệnh nhân có thể tập ngồi, tập đứng dậy từ nhẹ xuống chân đau với trọng lượng bằng 50% trọng lượng cơ thể.
- Sử dụng 2 nang nách trợ giúp.

2.3. Ngày 3 sau phẫu thuật

- Tiếp tục tập các bài tập như ngày 1, 2 với cường độ tăng dần.
- Tập vận động chủ động có kháng trở các khớp tự do tại chân phẫu thuật.
- Bệnh nhân đi lại, sử dụng 2 nang nách trợ giúp.

2.4. Sau 1 tuần sau phẫu thuật

- Có thể gấp gối đến 90°.
- Chịu trọng lượng trên chân phẫu thuật với cường độ tăng dần đến 100% trọng lượng.

- Nếu khớp gối sưng đau tăng lên, ngưng tập, chườm lạnh khớp gối.

- Mang nẹp cố định gối 4 tuần. Sử dụng nang nách 4-6 tuần.

- Sang tuần thứ 2: Khớp gối phải được duỗi hoàn toàn, gối phải gấp được 90 độ, sức cơ từ đầu đùi phải đủ mạnh.

2.5. Từ tuần thứ 3 đến hết tuần thứ 4

- Tăng cường tập vận động thụ động gối để gối gấp dần tới đa đến 120 độ.
- Tăng cường tập nâng chân, tập gấp duỗi gối chủ động tư thế ngồi (chưa có lực cản) để tăng sức cơ từ đầu đùi.

160

- Tập đứng đến 100% trọng lượng lên chân phẫu thuật.
- Tập đạp xe đạp tại chỗ không có lực cản.
- Tập sức cơ từ đầu đùi bằng cách dùng lực cản ở căng chân khi khớp gối duỗi dần từ 90 đến 60 độ.

* Sau phẫu thuật 4 tuần phải đạt: tâm vận động khớp gối là 120 độ và có thể đứng được trên chân phẫu thuật với toàn bộ trọng lượng cơ thể.

2.6. Từ tuần thứ 5 đến hết tuần thứ 6

- Tập gấp gối tích cực hơn để tăng tâm vận động của khớp.
- Tập nhún đùi (xoảng tấn) trong giới hạn khớp gối duỗi dần từ 90 đến 40 độ và ngược lại, tốc độ tăng dần theo thời gian.
- Tập bước lên và bước xuống một bậc thang.
- Tập sức mạnh cơ đùi bằng cách tập nâng đùi với tạ hoặc bao cát hoặc chun khi khớp gối gấp 90 độ với trọng lượng tăng dần.
- Day mềm sẹo mổ, tập di động xương bánh chè.

2.7. Từ tuần thứ 7 đến hết tuần thứ 10

- Tăng cường các bài tập trên để đạt được biên độ gấp duỗi khớp gối thụ động bình thường.
- Bỏ nẹp, tập đi bộ tích cực và tập đá bóng đá bình thường.
- Tập bước lên và bước xuống đến 2-3 bậc thang.
- Tập nhún đùi với tâm vận động gấp duỗi gối tăng lên và tốc độ tăng dần.
- Tập chạy trên đường bằng phẳng.

2.8. Từ tuần thứ 11 đến tuần thứ 16

- Tăng cường các bài tập trên.
- Tập các bài tập tăng cường sức mạnh cơ từ đầu đùi và cơ chậu chày.
- Tập gấp duỗi gối chủ động phải đạt biên độ bình thường.
- Vào tuần thứ 16 tâm vận động duỗi chủ động phải đạt duỗi hoàn toàn.

2.9. Từ tháng thứ 5 đến hết tháng thứ 6

- Tập các bài tập tăng cường sức mạnh cơ từ đầu đùi và cơ chậu chày.
- Tập chạy tốc độ tăng dần, tập lên xuống bậc thang tích cực hơn.

2.10. Tháng thứ 7

- Bắt đầu làm quen các môn thể thao ưa thích nhưng với mức độ phù hợp, từ tháng thứ 8 trở đi mọi hoạt động nặng đều được tham gia, tập nhảy trên chân được phẫu thuật. Tập luyện và thi đấu thể thao bình thường.

3. Các điều trị khác

- Điều trị: Thuốc giảm đau chống viêm chống phù nề tăng cường.
- Vật lý trị liệu: ví sóng, điện phân thuốc, điện xung từ tuần thứ 2 sau phẫu thuật

- Điều trị hỗ trợ: băng các dụng cụ nang, gậy, chun, tạ.

IV. THEO DÕI VÀ TÁI KHÁM

Sau phẫu thuật 2 tuần bệnh nhân được tái khám sau đó cứ 1 tháng được tái khám 1 lần đến khoảng thời gian 1 năm sau phẫu thuật.

161

162

Cấu trúc: Đại cương, chẩn đoán, điều trị PHCN, Theo dõi và tái khám

HƯỚNG DẪN QUY TRÌNH KỸ THUẬT CHUYÊN NGÀNH PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 54/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 06 tháng 01 năm 2014

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành tài liệu “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật chuyên ngành Phục hồi chức năng”

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009;
Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31/8/2012 của Chính Phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;
Xét Biên bản họp của Hội đồng nghiệm thu Hướng dẫn Quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành Phục hồi chức năng của Bộ Y tế;
Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này tài liệu “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật chuyên ngành Phục hồi chức năng”, gồm 145 quy trình kỹ thuật.

Điều 2. Tài liệu “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật chuyên ngành Phục hồi chức năng” ban hành kèm theo Quyết định này được áp dụng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Căn cứ vào tài liệu hướng dẫn này và điều kiện cụ thể của đơn vị, Giám đốc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh xây dựng và ban hành tài liệu Hướng dẫn quy trình kỹ thuật chuyên ngành Phục hồi chức năng phù hợp để thực hiện tại đơn vị.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

Điều 4. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra Bộ, Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Cục trưởng và Vụ trưởng các Cục, Vụ thuộc Bộ Y tế, Giám đốc các bệnh viện, viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, Thủ trưởng Y tế các Bộ, Ngành và Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- Bộ trưởng Bộ Y tế (để b/c);
- Các Thứ trưởng BHYT;
- Bảo hiểm Xã hội Việt Nam (để phối hợp);
- Công thông tin điện tử BHYT;
- Website Cục KCB;
- Lưu VT, KCB.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Đã ký

Nguyễn Thị Xuyên

1

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh Phúc

DANH SÁCH HƯỚNG DẪN QUY TRÌNH KỸ THUẬT CHUYÊN NGÀNH PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

(Ban hành kèm theo Quyết định số: 54/QĐ-BYT ngày 06 tháng 01 năm 2014
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

TT	TÊN QUY TRÌNH KỸ THUẬT
Vật lý trị liệu: Kỹ thuật viên trực tiếp điều trị cho bệnh nhân	
1.	Điều trị bằng sóng ngắn và sóng cực ngắn
2.	Điều trị bằng vi sóng
3.	Điều trị bằng từ trường
4.	Điều trị bằng dòng điện một chiều đều
5.	Điều trị bằng điện phân dẫn thuốc
6.	Điều trị bằng các dòng điện xung
7.	Điều trị bằng siêu âm
8.	Điều trị bằng sóng xung kích
9.	Điều trị bằng dòng giao thoa
10.	Điều trị bằng tia hồng ngoại
11.	Điều trị bằng Laser công suất thấp
12.	Điều trị bằng tia tử ngoại tại chỗ
13.	Điều trị bằng tia tử ngoại toàn thân
14.	Điều trị bằng nhiệt nóng (chườm nóng)
15.	Điều trị bằng nhiệt lạnh (chườm lạnh)
16.	Điều trị bằng Parafin
17.	Điều trị bằng xông hơi (tắm hơi)
18.	Điều trị bằng bồn xoáy hoặc bể sục

2

HƯỚNG DẪN QUI TRÌNH KỸ THUẬT CHUYÊN NGÀNH PHCN

- Tổng cộng có 145 qui trình, 394 trang:
 1. Vật lý trị liệu: Kỹ thuật viên trực tiếp điều trị cho bệnh nhân
 2. Vận động trị liệu: Trực tiếp tập cho bệnh nhân hoặc hướng dẫn bệnh nhân
 3. Hoạt động trị liệu: Trực tiếp tập cho bệnh nhân hoặc hướng dẫn bệnh nhân
 4. Ngôn ngữ trị liệu: Hướng dẫn bệnh nhân tập
 5. Kỹ thuật thăm dò, lượng giá, chẩn đoán và điều trị phục hồi chức năng: (Trực tiếp làm)
 6. Dụng cụ chỉnh hình và trợ giúp: Hướng dẫn bệnh nhân sử dụng và bảo quản

HƯỚNG DẪN QUI TRÌNH KỸ THUẬT CHUYÊN NGÀNH PHCN

7. ĐIỀU TRỊ BẰNG SIÊU ÂM

I. ĐẠI CƯƠNG

Siêu âm là sóng âm thanh có tần số trên 20.000 Hz. Trong điều trị thường dùng siêu âm tần số 1 và 3 MHz với tác dụng chính sóng cơ học, tăng nhiệt và sinh học. Các kỹ thuật chính: trực tiếp, qua nước, siêu âm dẫn thuốc

II. CHỈ ĐỊNH

- Giảm đau cục bộ
- Giảm cơ.
- Viêm mãn tính.
- Xơ cứng, sẹo nông ở da.
- Dẫn một số thuốc vào tổ chức cục bộ(siêu âm dẫn thuốc).

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Trực tiếp lên các u, tinh hoàn, buồng trứng, thai nhi.
- Không điều trị trên tinh hoàn, tử cung đang có thai, đang hành kinh.
- Trực tiếp vùng khấp ở trẻ em.
- Không điều trị trên các đầu xương của trẻ em, nhất là phần sụn.
- Viêm tắc mạch.
- Không điều trị vùng phổi người bị lao đang tiến triển hoặc viêm hạch do lao.
- Viêm da cấp.
- Không điều trị vùng phổi người bệnh bị giãn phế quản.
- Trực tiếp vùng chảy máu, đe dọa chảy máu.

IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện: Bác sĩ chuyên khoa phục hồi chức năng hoặc kỹ thuật viên vật lý trị liệu.

2. Phương tiện

* Máy điều trị siêu âm cùng các phụ kiện:

- Kiểm tra các thông số kỹ thuật của máy, kiểm tra dây đất nếu có.
- Thuốc siêu âm (siêu âm dẫn thuốc), chậu nước (siêu âm qua nước) nếu cần.
- Kiểm tra tần phát siêu âm theo quy định (giọt nước)

20

3. Người bệnh

- Giải thích cho người
- Tư thế người bệnh phải thoải mái: nằm hoặc ngồi.
- Bộc lộ và kiểm tra vùng da điều trị.

4. Hồ sơ bệnh án, phiếu điều trị chuyên khoa.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Đặt các thông số kỹ thuật và cách điều trị theo chỉ định.
- Chọn gel thuốc theo chỉ định và tiến hành điều trị.
- Hết giờ tắt máy (bằng tay hoặc tự động).
- Kiểm tra vùng điều trị, thăm hỏi người bệnh, ghi chép hồ sơ.

VI. THEO DÕI

- Cảm giác và phản ứng người bệnh.
- Hoạt động của máy.

VII. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ

- Điện giật: Tắt máy và xử trí theo quy định.
- Dư ứng tại chỗ: Xử trí theo phác đồ

21

Cấu trúc: Đại cương, chỉ định, chuẩn bị, Các bước thực hiện, theo dõi, tai biến và xử trí

Nhận xét

- Đây là hai tài liệu có sẵn mang tính pháp lý
- Từng đơn vị xây dựng lại cho phù hợp
- Còn nhiều khiếm khuyết (chính tả, chưa rõ tác giả, tài liệu tham khảo...)
- Nên tham khảo, đối chiếu khi viết Giáo trình đào tạo