BĂNG ÉP CHÂN (compression)

Dinh-Van NGUYEN, MD, BScN, RN
Director of Nursing and Allied Health, VietMD.net Inc.

PHÂN BIỆT LÂM SÀNG GIỮA LOÉT CHÂN ĐỘNG MẠCH VÀ TĨNH MẠCH [1]

ĐỘNG MẠCH
- Chân lạnh và khô.
- Đau chân khi đi → về đêm → liên tục.
- Chân hạ thấp → bớt đau.
- Hồi lưu mao mạch chậm (lâu hơn 3 giây).
- Đỏ tím khi hạ, trắng bệch khi đưa cao.

TĨNH MẠCH
- Chân ấm và ẩm ướt.
- Nặng chân, nhức chân, phù chân.
- Chân đưa cao → bớt đau.
- Hồi lưu mao mạch dưới 3 giây (giai đoạn đầu).
- Huyết sắc tố quanh vết loét.

PHÂN BIỆT LÂM SÀNG GIỮA LOÉT CHÂN ĐỘNG MẠCH VÀ TĨNH MẠCH [2]

ĐỘNG MẠCH
-Thường ở cẳng chân và đầu ngón chân.
-Khá tròn trịa.
-Đáy vết loét khi nhiễm trùng → vẩy kết (slough).
-Khi hoại tử → mô chết đen.
-Da khô và bóng.
-Đau.

TĨNH MẠCH
-Vết loét nhiều hình dạng.
-Da thâm nhiễm huyết sắc tố (hồng cầu thoát mạch).
-Chân phù và ẩm ướt.
-Vị trí rất thường gặp là phía trên mắt cá trong, nhưng vết loét có thể ở bất kỳ nơi nào từ cổ chân lên đến giữa bắp chân.

Vì sao phải băng ép?
Khi nào không được băng ép?

ĐIỀU TRỊ LOÉT CHÂN TĨNH MẠCH

-Bệnh sử và nguyên nhân tĩnh mạch
-Các dấu hiệu lâm sàng
-Đo ABI (bắt buộc)
-Điều trị vết thương tại chỗ theo T.I.M.E.

-ABI dưới 7: chống chỉ định băng ép,
tham khảo Ngoại mạch máu
-ABI=0.7-0.9: băng ép Cấp I (20-30 mmHg)
-ABI=0.9-1.3: băng ép Cấp II (30-40 mmHg)
-ABI > 1.3: đo TBI, nếu TBI > 0.7: băng ép Cấp III

Độ băng ép	Chỉ định (với kết quả ABI)
TED 8 - 18 mmHg	• Chỉ có nặng và mỏi chân, công việc đứng suốt ngày • Giãn tĩnh mạch nhẹ, không phù chân (như lúc mang thai) • Ngừa huyết khối và thuyên tắc nghẽn mạch (sau mổ, đi máy bay)
Cấp I 20 - 30 mmHg	• Giãn tĩnh mạch nặng hay có phù chân • DVT (huyết khối TM chân) • Phù chân sau mổ, sau chấn thương • Loét chân do tĩnh mạch
Cấp II 30 - 40 mmHg	• Không kết quả trong chỉ định Cấp I • Phù bạch huyết (lymphedema)
Cấp III >40 mmHg	• Không kết quả trong chỉ định Cấp II