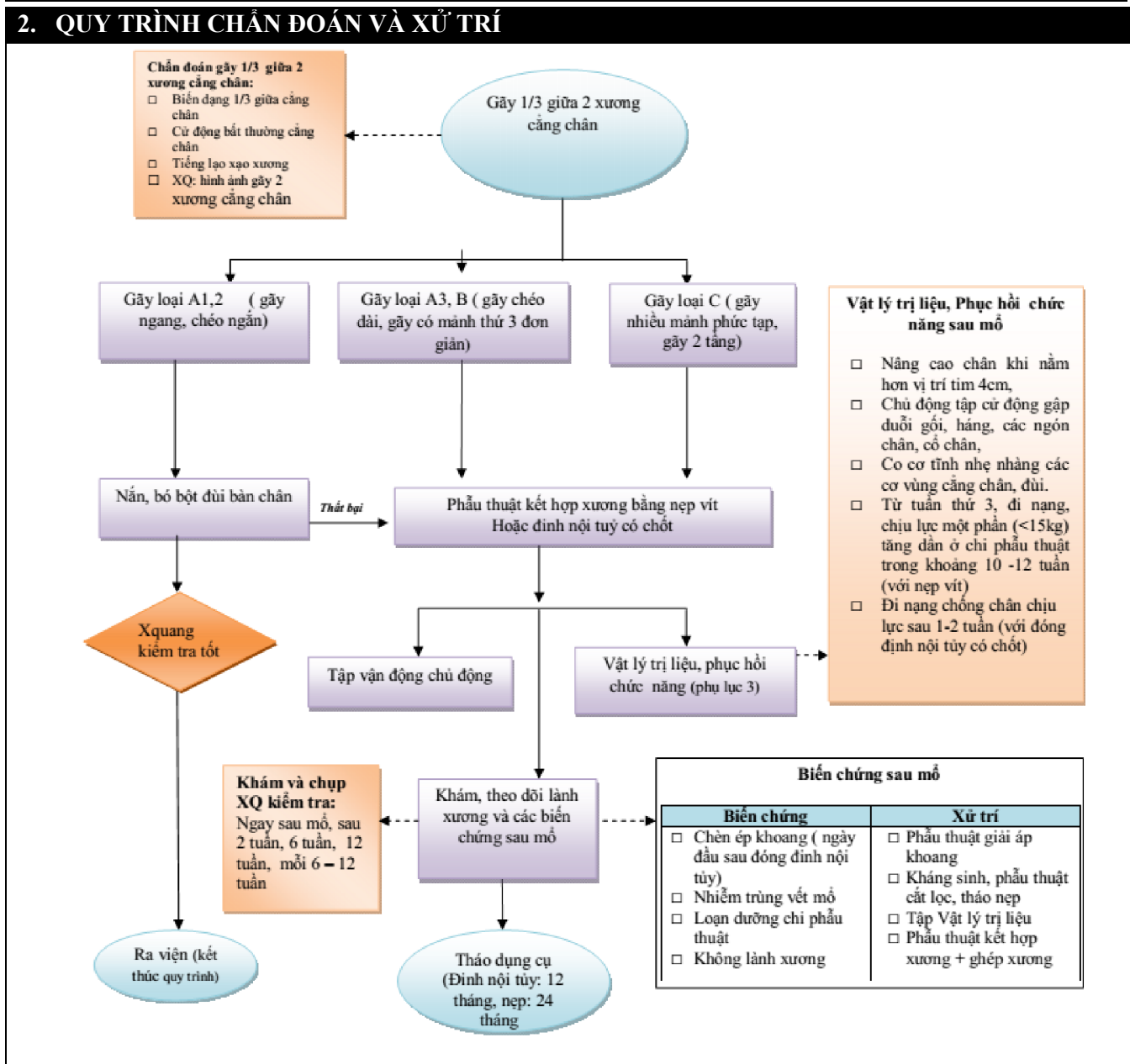


<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> Logo </div> <p style="text-align: center; font-weight: bold; margin-top: 10px;"> QUY TRÌNH CHUYÊN MÔN PHẪU THUẬT GỠY 1/3 GIỮA 2 XƯƠNG CẰNG CHÂN Ở NGƯỜI LỚN </p>	Họ và tên BN: Ngày sinh: Giới: Địa chỉ: Số phòng: Số giường: Mã BN/Số HSBA:
--	---

Lưu ý: Đánh dấu sự lựa chọn (“✓” : có/ “X” : không) vào ô . Khoang tròn nếu lựa chọn nội dung; (X) xem thêm chi tiết nội dung trong phụ lục x tương ứng.

1. ĐÁNH GIÁ TRƯỚC KHI VÀO QUY TRÌNH	
Tiêu chuẩn đưa vào:	<input type="checkbox"/> Gãy 1/3 giữa thân xương chày và mác <input type="checkbox"/> Gãy kín <input type="checkbox"/> Bệnh nhân > 18 tuổi
Tiêu chuẩn loại ra:	<input type="checkbox"/> Gãy hở <input type="checkbox"/> Bệnh nhân là TE <input type="checkbox"/> Gãy xương bệnh lý <input type="checkbox"/> Tình trạng toàn thân chưa cho phép phẫu thuật
Tiền sử:	<input type="checkbox"/> Tiền sử dị ứng Ghi rõ:..... <input type="checkbox"/> Can thiệp ngoại khoa Ghi rõ:.....



3. NGUYÊN TẮC CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ							
Nguyên tắc điều trị							
1. Nắn chỉnh phục hồi hoàn chỉnh giải phẫu							
2. Cố định vững chắc, đúng kỹ thuật.							
3. Tập vận động chủ động + vật lý trị liệu, Phục hồi chức năng sau mổ.							
4. Theo dõi và phòng ngừa, điều trị các biến chứng.							
4. CHẨN ĐOÁN VÀ PHÂN LOẠI							
CHẨN ĐOÁN							
Lâm sàng	<input type="checkbox"/> Biến dạng chi	<input type="checkbox"/> Cử động bất thường					
	<input type="checkbox"/> Sung	<input type="checkbox"/> Điểm đau chói					
Cận lâm sàng	<input type="checkbox"/> XQ cẳng chân Thẳng – Nghiêng: gãy 1/3 giữa 2 xương cẳng chân						
PHÂN LOẠI							
Theo AO cho các trường hợp gãy kín							
Độ A (Xương chày gãy đơn giản)	Độ B (Xương chày gãy có mảnh rời)	Độ C (Xương chày gãy phức tạp)					
<input type="checkbox"/> A1: Gãy ngang	<input type="checkbox"/> B1: Gãy xoắn vặn có mảnh rời	<input type="checkbox"/> C1: Gãy chéo xoắn nhiều mảnh					
<input type="checkbox"/> A2: Gãy chéo vát < 30 độ	<input type="checkbox"/> B2: Gãy có mảnh rời chéo vát	<input type="checkbox"/> C2: Gãy hai tầng					
<input type="checkbox"/> A3: Gãy chéo vát > 30 độ	<input type="checkbox"/> B3: Gãy có nhiều mảnh rời nhỏ	<input type="checkbox"/> C3: Gãy vụn cả một đoạn xương					
5. PHÂN TẦNG NGUY CƠ							
Nguy cơ thấp <input type="checkbox"/> Độ A	Nguy cơ trung bình <input type="checkbox"/> Độ B	Nguy cơ cao <input type="checkbox"/> Độ C					
DIỄN TIẾN BỆNH VÀ XỬ TRÍ TRƯỚC PHẪU THUẬT							
DẤU HIỆU		N1	N2	N3	Nn	
Lâm sàng	Toàn thân						
	Dấu hiệu sinh tồn	Huyết áp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Mạch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Nhiệt độ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Nhịp thở	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Tri giác	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Các dấu hiệu toàn thân khác (nôn, ói, ho, táo bón)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Chi gãy						
	Chèn ép khoang		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Tắc mạch máu do mỡ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rối loạn dinh dưỡng		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tổn thương mạch máu, thần kinh		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Cận lâm sàng	Tổng quát						
	Tổng phân tích tế bào máu		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Thời gian máu chảy máu đông (TS-TC) hoặc Prothrombin (PT, TQ)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Đường huyết		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SGOT, SGPT		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Creatinin/máu		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Tổng phân tích nước tiểu		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Đo điện tim (ECG)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	XQ tim phổi thẳng		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Nhóm máu ABO, RhD		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Điện giải đồ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Điều trị	Theo phác đồ điều trị TRƯỚC phẫu thuật gãy hai xương cẳng chân (phụ lục 1)						
Chăm sóc	Cấp 3						

6. PHẪU THUẬT CHƯƠNG TRÌNH (PHỤ LỤC 3)							
Phương pháp phẫu thuật	Kết hợp xương bằng nẹp vít; Đóng đinh nội tủy có chốt						
Phương pháp vô cảm	<input type="checkbox"/> Gây tê tủy sống	<input type="checkbox"/> Gây mê nội khí quản	<input type="checkbox"/> Khác:.....				
Chẩn đoán sau phẫu thuật	<input type="checkbox"/> Phù hợp	<input type="checkbox"/> Không phù hợp	<input type="checkbox"/> Cụ thể:.....				
Tai biến / Biến chứng	<input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có	<input type="checkbox"/> Cụ thể:.....				
Thời gian phẫu thuật	Nẹp vít: 90ph – 120ph; Đóng đinh nội tủy: 60ph – 90ph						
DIỄN TIẾN BỆNH VÀ XỬ TRÍ TẠI PHÒNG MỔ							
DẤU HIỆU		Giờ	Giờ	Giờ	Giờ	Giờ	
Lâm sàng	Toàn thân						
	Dấu hiệu sinh tồn	Huyết áp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Mạch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Nhiệt độ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Nhịp thở	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Tri giác	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Các dấu hiệu toàn thân khác		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Chi gãy						
Tình trạng chảy máu vết mổ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
TD mạch mu chân		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Cận lâm sàng	Các cận lâm sàng được chỉ định trong phòng mổ (nếu có)						
Điều trị	1. Kháng sinh 2. Giảm đau sau mổ 3. Điều trị các biến chứng (phụ lục 3) 4. Điều trị theo các phác đồ của phòng mổ khi xảy ra bệnh lý toàn thân.						
Chăm sóc	Cấp 3						
DIỄN TIẾN BỆNH VÀ XỬ TRÍ SAU PHẪU THUẬT							
DẤU HIỆU		N1	N2	N3	Nn	
Lâm sàng	Toàn thân						
	Dấu hiệu sinh tồn	Huyết áp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Mạch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Nhiệt độ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Nhịp thở	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Tri giác	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Các dấu hiệu toàn thân khác (nôn, ói, ho, táo bón)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Chi gãy						
	Đau vết mổ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Chi gãy	Tắc mạch máu do mỡ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Rối loạn dinh dưỡng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Chèn ép khoang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Vết mổ	Chảy máu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Nhiễm trùng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Tình trạng vận động chi	Gập duỗi cổ bàn chân	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Gập duỗi các ngón chân	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gập duỗi gối		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Chủ động		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Thụ động		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Cận lâm sàng	Công thức máu		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	XQ cẳng chân(thẳng-nghiêng)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Điều trị	Theo phác đồ điều trị SAU phẫu thuật gãy hai xương cẳng chân (phụ lục 1)						
Chăm sóc	Cấp 3						

7. XUẤT VIỆN	
Tiêu chuẩn xuất viện	<input type="checkbox"/> Vết mô khô <input type="checkbox"/> Hết đau <input type="checkbox"/> Vận động chủ động chi gãy được <input type="checkbox"/> Giảm sưng nề <input type="checkbox"/> XQ kiểm tra tốt
Tình trạng xuất viện	<input type="checkbox"/> Không có dấu nhiễm trùng vết mô <input type="checkbox"/> Vận động chủ động chi gãy tốt <input type="checkbox"/> Kết thúc quy trình
Hướng điều trị tiếp theo	<input type="checkbox"/> Uống thuốc theo đơn <input type="checkbox"/> Thay băng vết thương hàng ngày <input type="checkbox"/> Chế độ vận động <input type="checkbox"/> VLTL, Phục hồi chức năng sau mổ <input type="checkbox"/> Theo dõi và xử trí các biến chứng
8. QUẢN LÝ VÀ TƯ VẤN BỆNH NHÂN	
<input type="checkbox"/> Thông tin GDSK	<input type="checkbox"/> VẬT LÝ TRỊ LIỆU, PHỤC HỒI CHỨC NĂNG SAU MỔ (phụ lục 3) <input type="checkbox"/> HƯỚNG DẪN ĐIỀU TRỊ SAU PHẪU THUẬT (phụ lục 4)
<input type="checkbox"/> Hẹn tái khám: ngày.....tháng.....năm.....; Phòng khám số:	

9. PHỤ LỤC

Phụ lục 1: PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ PHẪU THUẬT GỠY 1/3 GIỮA 2 XƯƠNG CẰNG CHÂN Ở NGƯỜI LỚN

1. Chỉ định:

- + Tất cả các trường hợp trừ độ A1.
- + Nấn bó bột thất bại.

2. Chống chỉ định:

- + Nhiễm trùng da gần xương gãy.
- + Mặc các bệnh nội khoa chưa điều trị ổn định.
- + Gãy xương chày trẻ em

3. Điều trị trước phẫu thuật:

- + Giảm đau: paracetamol liều 15mg/kg/lần x 4lần, Idarac 200mg 1v x 2 lần/ ngày
- + Chống phù nề.
- + Bất động tạm thời xương gãy.
- + Kháng sinh tĩnh mạch dự phòng trước mổ: Cephalosporin thế hệ I, II liều 1 – 2 g/ lần trước mổ 30 – 60ph
- + Theo dõi và xử trí hồi sức sau phẫu thuật:
- + Theo dõi tri giác, các dấu hiệu sốc do thuốc tê hoặc mê và các dấu hiệu sinh tồn, toàn thân khác.
- + Tình trạng chảy máu vết mổ
- + Vận động chi mổ
- + Khi có xảy ra tai biến, biến chứng toàn thân thì được điều trị theo các phác đồ của Khoa phẫu thuật gây mê hồi sức.
- + Các dấu hiệu toàn thân nhất là các dấu hiệu sốc phản vệ do thuốc tê hoặc mê.

4. Điều trị sau phẫu thuật: tiếp tục điều trị tại khoa CTCH

- + Kháng sinh tĩnh mạch (Cephalosporin I, II :liều 2-4g /ngày, chia 2 lần): 3 - 5 ngày.
- + Uống kháng viêm (Alphachymotrypsine 2 v x 3lần/ngày...): 5 ngày.
- + Uống giảm đau (Paracetamol 500mg 1 v x 3 lần/ngày) : 5 ngày.
- + Uống Meloxicam 15mg 1v x 1 lần / ngày x5 ngày
- + Hoặc Etoricoxib 60mg 1v x 2 lần/ngày x 5 ngày
- + Hoặc Celecoxib 200mg 1 v x 2l/ ngày x 5 ngày
- + Uống vitamine (Vitamine C, Vitamine A...): 5 ngày.
- + Calci – D 500mg 1 v x 2 lần/ngày x 5 ngày
- + Dịch truyền: nếu bệnh nhân ăn uống kém
- + *Có xảy ra tai biến, biến chứng:*
- + Tùy từng loại tai biến hay biến chứng xảy ra mà khi đó có những điều trị thêm cho phù hợp.

Phụ lục 2:

QUY TRÌNH PHẪU THUẬT

1. QUY TRÌNH PHẪU THUẬT ĐÓNG ĐINH NỘI TỦY XƯƠNG CHÀY

I. ĐỊNH NGHĨA:

Là quy trình phẫu thuật nắn kín xương gãy dưới màn hình tăng sáng, sau đó đóng đinh xuôi dòng từ lõi củ chày, chốt vít đầu xa và đầu gần xương gãy. Nếu nắn kín thất bại, rạch da mở ổ gãy, nắn và đóng đinh tương tự như nắn kín.

II. CHUẨN BỊ:

- Phẫu thuật viên chính/phụ: bác sĩ chuyên khoa chấn thương chỉnh hình.
- Phương tiện: dụng cụ, máy C-Arm, trang thiết bị phẫu thuật, thuốc.
- Người bệnh:
 - + Các xét nghiệm thường quy.
 - + Giải thích cho người bệnh về lợi ích và nguy cơ, tai biến phẫu thuật.
 - + Bệnh nhân hoặc người nhà đồng ý và ký cam kết phẫu thuật.
 - + Khám tiền phẫu, chuyên khoa và duyệt mổ.
 - + Chuẩn bị bệnh nhân trước mổ.
 - + Đưa bệnh nhân vào Khoa phẫu thuật gây mê hồi sức.
- Hồ sơ bệnh án: hoàn chỉnh theo quy định của Bộ Y tế.

III. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH:

1. Vô cảm: Tê tủy sống

2. Kỹ thuật:

- Sát trùng da
- Trải săng.
- Ga rô hơi đùi bên mổ.
- Nắn kín dưới màn hình tăng sáng
- Rạch da 2cm bộc lộ bờ trước mâm chày.
- Khoan, doa lòng tủy xương chày.
- Đóng đinh nội tủy xuôi dòng.
- Chốt vít đầu xa.
- Kiểm tra ổ gãy dưới màn hình tăng sáng.
- Chốt vít đầu gần.
- Xả ga rô cầm máu.
- Khâu vết mổ theo lớp.

2. QUY TRÌNH PHẪU THUẬT NẠP VÍT THÂN XƯƠNG CHÀY

I. CHỈ ĐỊNH:

- Gãy nhiều mảnh, có mảnh 3, 4.
- Gãy chéo xoắn.

II. CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

- Gãy hở nặng.
- Gãy hở nhiễm trùng.

III. CHUẨN BỊ

- Phẫu thuật viên và bác sĩ phụ mổ.
- Kíp gây mê và y tá dụng cụ.
- Bộ dụng cụ kết hợp xương cẳng chân, nạp vít.

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Gây mê toàn thân hoặc tê tại chỗ.
- Sát trùng, trải băng vô khuẩn, Garo 1/3 dưới đùi.
- Rạch da dọc thân xương chày phía ngoài mào chày 1 cm.
- Bộc lộ ổ gãy, nắn xương.
- Đặt nạp vít phía ngoài đảm bảo 4 vít trên ổ gãy và 4 vít dưới ổ gãy.
- Đặt dẫn lưu, khâu vết mổ theo lớp.

V. ĐIỀU TRỊ SAU PHẪU THUẬT

- Gác chân nạp Braun.
- Rút dẫn lưu sau 48 giờ.
- Kháng sinh toàn thân.
- Giảm đau, giảm viêm, giảm phù nề.
- Tháo nạp sau 1 năm rưỡi đến 2 năm.

VI. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ

- Nhiễm trùng: Tăng liều hoặc thay kháng sinh
- Chảy máu sau mổ: Băng ép nếu không được có thể mở vết mổ cầm máu
- Hoại tử da mặt trước: cắt lọc da hoại tử, khâu da thì 2 hoặc xoay cân - da vùng lân cận che xương
- Chậm liền xương hoặc không liền xương: kết hợp xương lại và ghép xương hoặc ghép xương đơn thuần

Phụ lục 3:
VẬT LÝ TRỊ LIỆU, PHỤC HỒI CHỨC NĂNG SAU PHẪU THUẬT

Nguyên tắc :

- Tạo điều kiện tốt nhất cho quá trình liền xương.
- Giảm sưng, giảm đau, chống rối loạn tuần hoàn, chống kết dính khớp, ngừa hội chứng đau vùng (hội chứng rối loạn dinh dưỡng giao cảm phản xạ- hội chứng Sudeck).
- Duy trì tầm vận động khớp, ngừa teo cơ.

Mục tiêu điều trị

Giai đoạn sau phẫu thuật:

- Giảm sưng nề, cải thiện tuần hoàn, chống teo cơ, giảm đau
- Chống kết dính các cơ vùng cẳng chân, gia tăng tầm vận động khớp gối, khớp cổ chân, duy trì tầm vận động khớp háng, ngón chân, phục hồi chức năng sinh hoạt.

Chương trình điều trị

Giai đoạn sau phẫu thuật:

- Tuần 1: tư thế trị liệu: nâng cao chân khi nằm hơn vị trí tim 4cm, Chủ động tập cử động gập duỗi gối, hang, các ngón chân. Cổ chân, Co cơ tĩnh nhẹ nhàng các cơ vùng cẳng chân, đùi.
- Từ tuần thứ 3, đi nặng, chịu lực một phần tăng dần ở chi phẫu thuật trong khoảng 10 -12 tuần

Phụ lục 4:
HƯỚNG DẪN ĐIỀU TRỊ SAU PHẪU THUẬT

1. Sử dụng thuốc:

- Kháng sinh tĩnh mạch (Cephalosporin I, II :liều 2-4g /ngày, chia 2 lần): 3 - 5 ngày.
- Uống kháng viêm (Alphachymotrypsine 2 v x3 lần/ngày ...): 5 ngày.
- Uống giảm đau (Paracetamol 500mg 1v x 3 lần/ngày: 5 ngày.
- Uống Meloxicam 15mg 1v x 1 lần / ngày x 5 ngày
- Hoặc Etoricoxib 60mg 1v x 2 lần/ngày x 5 ngày
- Hoặc Celecoxib 200mg 1 v x 2l/ ngày x 5 ngày
- Uống vitamine (Vitamine C, Vitamine A...): 5 ngày.
- Calci – D 500mg 1 v x 2 lần/ngày x 5 ngày
- Omeprazol 20mg 1 v/ngày (dự phòng viêm dạ dày - tá tràng khi dùng NSAIDs)

2. Chế độ sinh hoạt:

+ Những việc nên làm:

- Nằm nghỉ ngơi, kê cao chi phẫu thuật hơn tim 4cm
- Tập vận động chủ động ngay sau mổ
- Từ tuần thứ 3, đi nặng, chịu lực một phần tăng dần ở chi phẫu thuật trong khoảng 10 -12 tuần (với KHX bằng nẹp vis); Đi nặng chống chân chịu lực sau 1-2 tuần (với đóng định nội tủy có chốt)
- Chụp XQ kiểm tra sau 2, 6, 12 tuần, và mỗi 6 – 12 tuần.

+ Những việc không nên làm:

- Không nâng vật nặng.
- Tránh hút thuốc lá, uống rượu, bia.

+ Sau ba tháng, các hoạt động sinh hoạt cá nhân có thể trở về như bình thường.

3. Chế độ dinh dưỡng:

+ Ăn thức ăn nhẹ, nhiều rau và trái cây hoặc uống sữa, tránh ăn thức ăn quá cứng và dai.

+ Không ăn các chất gây kích thích trong tháng đầu sau phẫu thuật.

4. Chế độ theo dõi, tái khám:

+ Tái khám theo định kỳ: sau 2, 6, 12 tuần, và mỗi 6 – 12 tuần.

+ Tái khám ngay nếu có dấu hiệu:

- Đau mà không đỡ sau khi dùng thuốc.
- Sưng nề vết mổ.
- Chảy dịch vết mổ.

+ Tháo nẹp vít sau 24 tháng

+ Tháo đinh sau 12 tháng