

2021. <https://vide.vn/journal/article/view/311/303>
6. **Ngô Đức Hùng** (2009). Đánh giá hiệu quả của test nhanh Troponin T huyết thanh ở bệnh nhân đau ngực cấp vào khoa Cấp cứu bệnh viện Bạch Mai. Luận văn bác sỹ nội trú bệnh viện, Trường Đại học Y Hà Nội.
 7. **Châu Ngọc Hoa, Nguyễn Quang Trung, Chu Bá Ngọc, Đỗ Hoàng Giao** (2009). Khảo sát đặc điểm bệnh nhân hội chứng vành cấp. Tạp chí y học - Đại học y dược thành phố Hồ Chí Minh; 13; p.34-40.
 8. **Yusuf, Salim et al** (2004). Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. The Lancet, Volume 364, Issue 9438, 937 – 952.

KẾT QUẢ CHĂM SÓC, TƯ VẤN CHO NGƯỜI BỆNH SAU PHẪU THUẬT PHACO TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA XANH PÔN NĂM 2022- 2023

Ngô Thị Đào¹, Phạm Hồng Vân²,
Vũ Thị Hải Yến¹, Nguyễn Thị Thu Hiền²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả chăm sóc, tư vấn cho người bệnh sau phẫu thuật Phaco tại Bệnh viện đa khoa Xanh Pôn năm 2022-2023. **Phương pháp:** nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 194 bệnh nhân đục thể thủy tinh tuổi già được phẫu thuật phaco tại Khoa Mắt Bệnh viện Đa khoa Xanh pôn từ 7/2022 đến 12/2022. **Kết quả:** Đặc điểm lâm sàng của nhóm bệnh nhân nghiên cứu tỷ lệ nam nữ tương đương (51,0% và 49,0%) với độ tuổi trung bình 72,5 ± 6,8 tuổi. Kết quả chăm sóc và điều trị: trước mổ 100% BN thị lực kém, sau mổ 80,6% thị lực tốt và trung bình, 100% BN được hướng dẫn tư vấn theo dõi bằng vết mổ, triệu chứng tại mắt, tiến triển của bệnh, cách dùng thuốc, vệ sinh tay, mắt, mặt, theo dõi bất thường sau mổ và tái khám, 63,4% được tư vấn về chế độ ăn uống, 70,1% được tư vấn về chế độ hoạt động, nghỉ ngơi sau mổ. Nội dung tư vấn được bệnh nhân đánh giá dễ hiểu, dễ làm theo là 84,0%. 92,3 % BN hài lòng và rất hài lòng với hoạt động chăm sóc, tư vấn của điều dưỡng. **Kết luận:** 80,6% người bệnh đục thể thủy tinh tuổi già sau phẫu thuật phaco cải thiện thị lực ở mức tốt và trung bình. Về kết quả chăm sóc điều dưỡng: có 83% người bệnh được thực hành chăm sóc đầy đủ; 17,0% người bệnh được thực hành chăm sóc chưa đầy đủ. Các hướng dẫn được BN đánh giá dễ hiểu, dễ làm theo chiếm 84,0%. Tỷ lệ người bệnh rất hài lòng và hài lòng sau mổ chiếm 92,3%.

Từ khóa: đục thể thủy tinh tuổi già, phaco, chăm sóc, tư vấn, hướng dẫn

SUMMARY

RESULTS OF CARE AND ADVICE FOR PATIENTS AFTER PHACO SURGERY AT SAINT PAUL GENERAL HOSPITAL IN 2022-2023

Objective: To evaluate the results of care and

counseling for patients after Phaco surgery at Saint Paul General Hospital in 2022-2023. **Methods:** descriptive observational study, evaluation of nursing care and counseling results on 194 senile cataract patients undergoing phaco surgery at the Ophthalmology Department of Saint Paul General Hospital from July 2022 to 2022. 12/2022. **Results:** The clinical characteristics of the study group of patients were similar (51.0% and 49.0%) with an average age of 72.5 ± 6.8 years old. Results of care and treatment: 100% of patients with poor vision before surgery, 80.6% of patients with excellent and good vision after surgery, 100% of patients were instructed to monitor the wound dressing, eye symptoms, and progress of the disease, medication use, hand, eye and face hygiene, monitoring for post-operative abnormalities and follow-up examination, 63.4% were counseled on diet, 70.1% were counseled on activity regimes, rest after surgery. The content of consultation is rated as easy to understand and follow by patients as 84.0%. 92.3% of patients are satisfied and very satisfied with nursing care and advice. Conclusion: 80.6% of senile cataract patients after phaco surgery improved their vision at excellent and good levels. Regarding the results of nursing care: 83% of patients received satisfactory care; 17.0% of patients received unsatisfactory care. The instructions are assessed by patients as easy to understand and follow, accounting for 84.0%. The rate of patients very satisfied and satisfied after surgery accounted for 92.3%. **Keywords:** senile cataract, phaco, care, advice, guidance

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh đục thể thủy tinh là nguyên nhân gây mù lòa hàng đầu ở Việt Nam cũng như trên thế giới. Đục thể tinh do tuổi già cũng là nguyên nhân hàng đầu gây giảm thị lực ở người cao tuổi làm ảnh hưởng tới sinh hoạt, làm việc và chất lượng cuộc sống. Ở Việt Nam, theo kết quả điều tra quốc gia các bệnh lý mắt gây mù ở người trên 50 tuổi (RAAB) năm 2015, nguyên nhân gây mù do ĐTTT chiếm 74%, số mắt bị ĐTTT với thị lực < ĐNT 3m cần phẫu thuật là 900.000 ca (người bệnh), số mắt ĐTTT có thị lực < 20/200

¹Bệnh viện Đa khoa Xanh pôn

²Bệnh viện Mắt Trung Ương

Chịu trách nhiệm chính: Ngô Thị Đào

Email: daoxanhpon@gmail.com

Ngày nhận bài: 15.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 27.4.2023

Ngày duyệt bài: 22.5.2023

cần phải phẫu thuật khoảng 1.500.000 ca. Phẫu thuật Phaco điều trị đục thể thủy tinh đã trở nên phổ biến trên toàn thế giới với việc tán nhuyễn và lấy thể thủy tinh ngoài bao bằng siêu âm qua đường mổ nhỏ, thị lực phục hồi nhanh và hậu phẫu đơn giản so với các phương pháp khác. Những năm vừa qua, khoa mắt Bệnh viện Đa khoa Xanh pôn đã phẫu thuật Phaco điều trị hiệu quả cho người dân thành phố Hà Nội và các tỉnh lân cận. Để đánh giá hiệu quả công tác chăm sóc, tư vấn cho người bệnh sau phẫu thuật Phaco từ đó đưa ra các khuyến nghị giúp công tác chăm sóc người bệnh ngày càng hoàn thiện hơn, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: "*Kết quả chăm sóc, tư vấn cho người bệnh sau phẫu thuật Phaco tại bệnh viện đa khoa Xanh Pôn năm 2022-2023*", với mục tiêu: Đánh giá kết quả chăm sóc, tư vấn cho người bệnh sau phẫu thuật Phaco tại Bệnh viện đa khoa Xanh Pôn năm 2022-2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Người bệnh được chẩn đoán đục TTT tuổi già và được phẫu thuật Phaco, theo dõi tại khoa Mắt Bệnh viện đa khoa Xanh Pôn từ tháng 7 năm 2022 đến 12 năm 2022.

2.2. Phương pháp nghiên cứu. Nghiên cứu mô tả tiến cứu không đối chứng

2.3. Các bước tiến hành: Trong thời gian nghiên cứu toàn bộ NB được khám bệnh, chẩn đoán đục thủy tinh thể tuổi già, được phẫu thuật Phaco và được theo dõi, chăm sóc sau phẫu thuật đến khi ra viện, các phiếu, bảng kiểm, bệnh án nghiên cứu được thu thập, phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 16.0.

III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng tham gia nghiên cứu

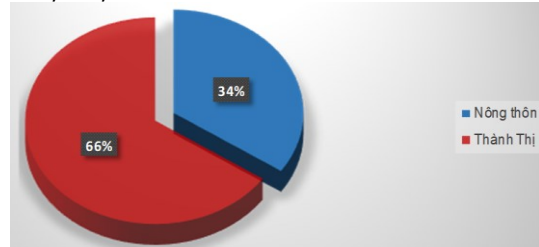
Đặc điểm dân số học của người tham gia

Bảng 3.1. Đặc điểm dân số học của người bệnh đục TTT

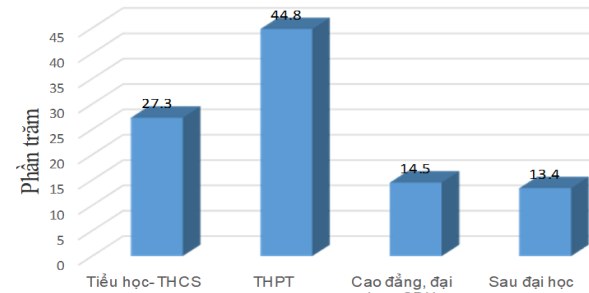
| Đặc điểm | Giá trị | Số lượng (n) | Tỷ lệ (%) |
|----------------------------------|--------------|--|-----------|
| Nhóm tuổi | < 60 tuổi | 7 | 3,6 |
| | 60 – 80 tuổi | 164 | 84,5 |
| | ≥ 80 tuổi | 23 | 11,9 |
| Tuổi (Trung bình/ Độ lệch chuẩn) | | 72,5 ± 6,8 tuổi (Min – Max: 58 – 83 tuổi) | |
| Giới tính | Nam | 95 | 51,0 |
| | Nữ | 99 | 49,0 |
| Nghề nghiệp | Trí thức | 38 | 19,6 |
| | Công nhân | 34 | 17,5 |
| | Nông dân | 7 | 3,6 |

| | | | |
|--|---------|----|------|
| | Tự do | 28 | 14,4 |
| | Hữu trí | 87 | 44,8 |

Độ tuổi TB của BN là 58 – 83 tuổi (58 – 83 tuổi), đa số ở độ tuổi 60 – 80 chiếm 84,5%; Tỷ lệ nam giới và nữ giới tương đương nhau (51% và 49%). Đa số BN đã về hưu chiếm 44,8%; trí thức chiếm 19,6%, công nhân chiếm 17,5% tự do 14,4%;



Biểu đồ 3.1: Đặc điểm nơi sống của người bệnh
Nhận xét: Tỷ lệ người bệnh tham gia ở thành thị chiếm 66%, nông thôn chiếm 34%



Biểu đồ 3.2: Trình độ học vấn của người bệnh
Đa số người bệnh đã tốt nghiệp cấp THPT chiếm 44,8%, tốt nghiệp Tiểu học – THCS chiếm 27,3%

3.2. Kết quả chăm sóc, tư vấn cho người bệnh sau phẫu thuật Phaco

Bảng 3.2. Chăm sóc và tư vấn cho người bệnh phẫu thuật Phaco

| Công tác điều dưỡng | Thực hiện | | | | |
|--------------------------------------|---|-----|-----------------------------|----|------|
| | Đầy đủ | | Chưa đầy đủ/Không thực hiện | | |
| | n | % | n | % | |
| Chăm sóc điều dưỡng (n = 194) | | | | | |
| 1 | Đánh giá toàn trạng của người bệnh | 194 | 100 | 0 | 0 |
| 2 | Ghi nhận lo lắng của người bệnh | 163 | 84,0 | 31 | 16,0 |
| 3 | Đánh giá dấu hiệu tại mắt (như khó chịu tại mắt, chảy nước mắt, lóa mắt...) | 194 | 100 | 0 | 0 |
| 4 | Theo dõi bằng vết mổ | 194 | 100 | 0 | 0 |
| 5 | Theo dõi tiến triển và báo bác sĩ các biến chứng | 194 | 100 | 0 | 0 |

| Tư vấn cho người bệnh (n = 194) | | | | | |
|---------------------------------|--|-----|------|----|------|
| 1 | Cách dùng thuốc uống, cách tra nhỏ thuốc | 194 | 100 | 0 | 0 |
| 2 | Giữ vệ sinh tay, vệ sinh mắt mặt | 194 | 100 | 0 | 0 |
| 3 | Chế độ ăn uống | 123 | 63,4 | 71 | 36,6 |
| 4 | Chế độ hoạt động, nghỉ ngơi sau phẫu thuật | 136 | 70,1 | 58 | 29,9 |
| 5 | Theo dõi bất thường sau mổ và tái khám | 194 | 100 | 0 | 0 |

Đa số người bệnh đều đã được chăm sóc đầy đủ và tư vấn sau khi ra viện. Một số chỉ số người bệnh đánh giá chưa được thực hiện đầy đủ như ghi nhận tình trạng lo lắng (84%); tư vấn chế độ ăn, chế độ nghỉ ngơi, phòng biến chứng.

Sau khi thực hiện phẫu thuật, 100% người bệnh đã được chẩn đoán điều dưỡng khi vào viện để đánh giá tình trạng toàn thân, dấu hiệu sinh tồn. Nhiều người bệnh cao tuổi, tiếp thu kiến thức chậm hơn cần chủ động cung cấp kiến thức cho người nhà để có thể hiểu rõ tình trạng thị lực của bản thân và cần nhắc nhở họ theo dõi sau phẫu thuật. Về tình trạng lo lắng của người bệnh, có thể do khối lượng công việc nhiều nên chưa thực sự đánh giá hoàn toàn được mọi lo âu của người bệnh. Tuy nhiên, điều dưỡng tại khoa cũng đã có sự quan tâm, giao tiếp nhất định với người bệnh sau mổ. 84% đã được ghi nhận tình trạng lo lắng sau mổ. Về triệu chứng tại mắt sau mổ, 100% người bệnh được nhận định tại mắt, theo dõi các bất thường sau mổ. 100% người bệnh điều trị đều phải sử dụng thuốc nhỏ tại mắt nên đây là hướng dẫn rất quan trọng với người bệnh. Những ngày đầu sau phẫu thuật, bệnh nhân dùng thuốc nhỏ mắt hoặc thuốc uống để mắt lành và ổn định nhãn áp. Nhỏ mắt giúp điều trị tình trạng nhiễm trùng và giảm phản ứng viêm giúp cho quá trình hồi phục thị lực diễn ra tối đa.

- Về chế độ ăn uống: Thực tế, chỉ có 63,4% người bệnh đánh giá được tư vấn đầy đủ về chế

độ ăn. Sự thay đổi chế độ ăn sau mổ đục TTT là không nhiều, tuy nhiên, khi vào viện người bệnh cũng cần được tư vấn cho các bệnh lý kèm theo. Sau phẫu thuật, có thể ăn chế độ ăn bình thường hoặc tư vấn ăn chế độ ăn bệnh lý sau khi ra viện. Không kiêng khem, tăng cường rau xanh, trái cây tươi. Ăn thức ăn mềm, nhiều rau và trái cây hoặc uống sữa, tránh ăn thức ăn quá cứng và dai. Không dùng các chất gây kích thích (Uống rượu, bia, hút thuốc lá) trong tháng đầu sau phẫu thuật.

- Về chế độ vận động: Chỉ có 70,1% người bệnh đánh giá được tư vấn đầy đủ chế độ sinh hoạt sau mổ. Điều này cho thấy khi tư vấn ngoài tình trạng tại mắt, người điều dưỡng cần hỗ trợ nhiều hơn về chế độ ăn và sinh hoạt sau khi người bệnh về nhà. Nghiên cứu của Nguyễn Tất Thắng, cho thấy hầu hết người bệnh đều có thể thực hiện hoạt động tốt sau mổ. Điểm khả năng thực hiện công việc của người bệnh sau phẫu thuật khá cao, 100% người bệnh có điểm thực hiện công việc từ 80 – 85,2%; điểm trung bình khả năng thực hiện công việc là 95,5%. Nghiên cứu của Jan A. Venter (2012) tại Anh, 85,7% cải thiện được công việc như đọc sách báo, nhận biết người bên cạnh, xem tivi, kể cả chữ in nhỏ. Nghiên cứu của Xiang Fei Chen (2016) tại Trung Quốc cũng đã ghi nhận khả năng thực hiện các công việc sau phẫu thuật Phaco cả thiện rõ rệt, 100% bệnh nhân sau phẫu thuật đều đạt điểm tối đa như xem tivi, lái xe ban ngày, sử dụng máy tính và nấu ăn. 100% người bệnh đều được hẹn tái khám và hướng dẫn theo dõi bất thường sau mổ, nếu có các triệu chứng sau: Đau mắt không giảm với thuốc giảm đau; thị lực giảm; mắt mờ chảy nhiều nước mắt hoặc ra nhiều rử mắt; mắt mờ nhìn thấy như ruồi bay hoặc chớp sáng trước mắt.

Đánh giá sự thay đổi của mắt sau phẫu thuật

Bảng 3.3. Đánh giá thị lực của mắt mổ sau phẫu thuật

| | Trước mổ (n = 199) | | Ngày 1 (n = 199) | | Sau 1 tuần (n = 199) | | Sau 1 tháng (n = 124) | |
|-----------------|--------------------|--------------|------------------|--------------|----------------------|--------------|-----------------------|------------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % |
| ST(+)- ĐNT 3m | 70 | 35,2 | 5 | 2,5 | 0 | 0,0 | 0 | 0 |
| ĐNT 4m - ≤ 3/10 | 129 | 64,8 | 116 | 58,3 | 154 | 77,4 | 10 | 8,1 |
| > 3/10 - < 7/10 | 0 | 0 | 55 | 27,6 | 31 | 15,6 | 74 | 60,0 |
| ≥ 7/10 | 0 | 0 | 14 | 7,0 | 14 | 7,0 | 40 | 32,1 |
| Tổng | 199 | 100,0 | 199 | 100,0 | 199 | 100,0 | 124 | 100 |

Thị lực sau mổ: Sau mổ, nhiều người bệnh đã có sự cải thiện thị lực đáng kể; ngay sau mổ 1 ngày tỷ lệ thị lực ở mức trung bình là 27,6% và mức tốt là 7,0%; sau 1 tuần; tỷ lệ thị lực mức

trung bình và mức tốt là 15,6% và 7,0%. Tuy nhiên, sau 1 tháng (theo dõi trên 124 người đi khám lại), cho thấy tỷ lệ thị lực đều cải thiện rõ rệt so với trước mổ; không có người bệnh khám

lại có mức thị lực kém, mù lòa. Tỷ lệ thị lực trung bình là 60,0% và thị lực tốt là 32,1%, chỉ có 8,1% người bệnh cải thiện thị lực kém hơn. Nhiều NC chỉ ra, thị lực của người bệnh sẽ cải thiện tốt ngay sau mổ, song phải khoảng 1 tháng sau mới bắt đầu ổn định. Sau phẫu thuật, thị lực chưa đạt được tối đa, có một số nguyên nhân

ảnh hưởng tới thị lực sau mổ như: thị lực người bệnh trước mổ thấp, đáy mắt đã tổn thương, có nhiều bệnh tại mắt kèm theo. Ngoài ra, còn yếu tố tính toán công suất TTT nhân tạo trước mổ cũng gặp sai lệch về công suất, do đo khúc xạ giác mạc hoặc có thể do chọn nhân có công suất gần đúng.

Bảng 3.4. Đánh giá nhãn áp của mắt mổ sau phẫu thuật

| Đánh giá nhãn áp | Ngày 1 (n = 199) | | Sau 1 tuần (n = 199) | | Sau 1 tháng (n = 124) | |
|------------------|------------------|------|----------------------|------|-----------------------|------|
| | n | % | n | % | n | % |
| < 9 mmHg | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 - 22mmHg | 183 | 92,0 | 141 | 70,9 | 123 | 99,2 |
| > 22mmHg | 16 | 8,0 | 58 | 29,1 | 1 | 0,8 |
| Tổng số | 199 | 100 | 199 | 100 | 124 | 100 |
| Trung bình | 17,9 ± 1,9 | | 16,9 ± 2,1 | | 16,8 ± 1,8 | |

Việc theo dõi nhãn áp thực sự cần thiết, tăng nhãn áp là một biến chứng có thể xảy ra ngay tại thời điểm ra viện hoặc muộn hơn do viêm màng bồ đào do sót chất nhân. Hầu hết nhãn áp mắt trước phẫu thuật và tại thời điểm nghiên cứu của chúng tôi đều trong giới hạn bình thường; sau một tháng, tất cả người bệnh đều đã có nhãn áp ổn định. NC của Lưu Đức Hà cũng cho thấy, không có sự thay đổi nhãn áp trước và sau phẫu thuật của nhóm người bệnh nghiên cứu.

Bảng 3.5. Thực hành điều dưỡng về hướng dẫn chăm sóc sau phẫu thuật qua phỏng vấn người bệnh

| Hoạt động hướng dẫn, tư vấn | Số lượng (n) | Tỷ lệ (%) |
|-----------------------------------|--------------|------------|
| Dễ hiểu, dễ làm theo | 163 | 84,0 |
| Dễ hiểu nhưng không làm theo được | 31 | 16,0 |
| Khó hiểu, khó làm theo | 0 | 0 |
| Tổng | 194 | 100 |

Đa số các hoạt động hướng dẫn, tư vấn chăm sóc sau phẫu thuật cho người bệnh đều được đánh giá dễ hiểu, dễ làm theo 84,0%; chỉ có 16,0% đánh giá dễ hiểu nhưng không làm theo được.

Bảng 3.6. Kết quả chăm sóc điều dưỡng

| Kết quả chăm sóc điều dưỡng | Số lượng (n) | Tỷ lệ (%) |
|--|-----------------|-----------|
| Đánh giá kết quả thị lực sau 1 tháng | Cải thiện | 114 91,9 |
| | Không cải thiện | 10 8,1 |
| Đánh giá quá trình chăm sóc điều dưỡng và tư vấn | Đầy đủ | 161 83,0 |
| | Chưa đầy đủ | 33 17,0 |
| Đánh giá mức độ hài lòng | Rất hài lòng | 136 70,1 |
| | Hài lòng | 43 22,2 |
| | Không hài lòng | 15 7,7 |

Đánh giá kết quả thị lực sau 1 tháng: 91,9% người bệnh đã cải thiện thị lực trước mổ (Thị lực ở mức trung bình và tốt); chỉ có 8,1% người bệnh cải thiện thị lực chưa tốt (thị lực kém ĐNT 3m – < 1/10). Về kết quả chăm sóc điều dưỡng, có 83% người bệnh được thực hành chăm sóc đầy đủ; 17,0% người bệnh được thực hành chăm sóc chưa đầy đủ. Đánh giá mức độ hài lòng sau mổ, tỷ lệ người bệnh rất hài lòng chiếm đa số 70,1%; hài lòng chiếm 22,2%; chỉ có 7,7% người bệnh không hài lòng. NC của Nguyễn Hồ Kim, đánh giá sự hài lòng của người bệnh sau phẫu thuật thủy tinh thể cho thấy, có 97,1% người bệnh hài lòng về chăm sóc và dịch vụ mổ Phaco. Nhiều nghiên cứu trước đó cho thấy tỷ lệ không hài lòng về dịch vụ, chăm sóc còn cao; có thể do kỹ năng thực hiện, tay nghề chưa cao. Chất lượng kỹ thuật, đào tạo nguồn nhân lực, trang thiết bị đội ngũ bác sĩ, điều dưỡng tay nghề cao, tận tụy trong công việc chính là điều mà khoa Mắt – Bệnh viện Xanh Pôn luôn hướng tới để thực hiện chăm sóc cho người bệnh.

Đánh giá mức độ hài lòng sau mổ, tỷ lệ người bệnh rất hài lòng chiếm đa số 70,1%; hài lòng chiếm 22,2%; chỉ có 7,7% người bệnh không hài lòng. Nhiều NC trước đó cũng cho thấy, sự hài lòng cao sau mổ của người bệnh. Trong NC của Trần Tất Thắng, 65,7% người bệnh cảm thấy rất hài lòng; 26,9% cảm thấy hài lòng và chỉ có 7,4% bệnh nhân không hài lòng sau phẫu thuật. Nghiên cứu của Kretz tại Hàn Quốc cho thấy, 96%, người bệnh cảm thấy hài lòng và rất hài lòng sau phẫu thuật. NC của Nienke Visser (2001) có 95,0% người bệnh cảm thấy hài lòng sau phẫu thuật. NC của Cochener (2010) nghiên cứu tại Pháp và Tây Ban Nha, 88,2% người bệnh hài lòng với kết quả phẫu thuật và 11,8% cảm thấy không hài lòng sau phẫu.

IV. KẾT LUẬN

91,9% người bệnh đục thể thủy tinh tuổi già sau phẫu thuật phaco cải thiện thị lực ở mức trung bình và tốt. Về kết quả chăm sóc điều dưỡng: có 83% người bệnh được thực hành chăm sóc đầy đủ; 17,0% người bệnh được thực hành chăm sóc chưa đầy đủ. Các hướng dẫn được BN đánh giá dễ hiểu, dễ làm theo chiếm 84,0%. Tỷ lệ người bệnh rất hài lòng và hài lòng sau mổ chiếm 92,3%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Thị Bình và Trần Thúy Hạnh (2018). Điều dưỡng cơ bản và nâng cao. Nhà xuất bản khoa học và kỹ thuật.
2. Hà L.Đ. (2021). Đánh giá kết quả lâu dài của phẫu thuật Phaco có đặt thủy tinh thể nhân tạo tại Bệnh viện Đa khoa Tỉnh Quảng Ninh. Đại Học Hà Nội, 36-50.
3. Phương D.H. và Oanh Đ.T.H. (2020). Đánh giá kết quả phẫu thuật đục thủy tinh thể phương pháp Phaco tại Bệnh viện Đa khoa khu vực tỉnh An Giang. Hội Nghị Khoa Học Công Nghệ, 204-214.
4. Bộ môn Mắt - Đại học Y Hà Nội (2019). Bài giảng Nhãn Khoa. Nhà Xuất bản Y học.
5. Lanh H.T. (2017). Đánh giá một số chức năng thị giác trên bệnh nhân được phẫu thuật đục thủy tinh thể bằng phương pháp Phaco tại Bệnh viện Quận Y 354. Tạp Chí Học Việt Nam, 236-239.
6. Thăng T.T. (2021). Kết quả điều trị đục thể thủy tinh bằng phẫu thuật Phaco tại Bệnh viện Hữu Nghị Đa khoa Nghệ An năm 2021. Tạp Chí Học Việt Nam, 515, 184-187.
7. Phạm Xuân Trường (2020). Chăm sóc mắt sau phẫu thuật thể thủy tinh. Thông Tin Điều Dưỡng Nhãn Khoa, 13(4), 27-29.
8. Du K., Guan H., Zhang Y. và cộng sự. (2022). Knowledge of cataracts and eye care utilization among adults aged 50 and above in rural Western China. Front Public Health, 10, 1034314.

ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG LỆCH KHÚC XẠ 2 MẮT Ở HỌC SINH ĐẾN KHÁM TẠI BỆNH VIỆN MẮT NGHỆ AN

Trần Tất Thăng¹, Nguyễn Thị Thảo Trang¹, Nguyễn Sa Huỳnh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tình trạng lệch khúc xạ 2 mắt ở học sinh. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả, tiến cứu trên 100 bệnh nhân có tật khúc xạ trong độ tuổi đi học từ 6-17 tuổi, khám có lệch khúc xạ tại Bệnh viện Mắt Nghệ An từ tháng 3 năm 2022 đến tháng 8 năm 2022. **Kết quả.** Có 79% bệnh nhân chênh lệch khúc xạ dưới 1D; 21 bệnh nhân (21%) có chênh lệch khúc xạ 2 mắt trên 1 D. Trong đó chênh lệch (1- 3D) chiếm 18% và chênh lệch nhiều ($\geq 3D$) chiếm 3%. Tỷ lệ lệch khúc xạ ở bệnh nhân có 2 mắt cùng tật khúc xạ chiếm tỉ lệ cao nhất (42,86%). Tỷ lệ lệch khúc xạ ở trẻ có 1 mắt chính thị trong tổng số trẻ có lệch khúc xạ là 42,56%. Tỷ lệ đeo kính cận (41,93%) cao hơn nhiều so với tỷ lệ đeo kính viễn (19,35%) và chính thị (4,83%). Có 11,5% số mắt đạt thị lực tốt từ 20/30 còn đa số mắt có thị lực <20/40 chiếm 70%. Sự khác biệt về tỷ lệ các mức thị lực mắt của bệnh nhân có ý nghĩa thống kê ($P < 0,05$). Không có sự khác biệt tỷ lệ lệch khúc xạ ở bệnh nhân giữa nam, nữ và các nhóm tuổi.

Từ khóa: Lệch khúc xạ, tật khúc xạ, nhược thị.

SUMMARY

EVALUATION OF ANISOMETROPIA IN STUDENTS ATTENDING EYE EXAMINATION

¹Bệnh viện Mắt Nghệ An

Chịu trách nhiệm chính: Trần Tất Thăng

Email: thangmatna@gmail.com

Ngày nhận bài: 9.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 24.4.2023

Ngày duyệt bài: 15.5.2023

AT NGHE AN EYE HOSPITAL

Objectives: Evaluation of anisometropia in students. **Subjects and methods:** Prospective correlation study, 100 patients with refractive errors in school age from 6-17 years old, examination with anisometropia at Nghe An Eye Hospital from March 2022 to August 2022. **Results:** There are 79% of patients with anisometropia below 1D; Twenty-one patients (21%) had anisometropia over 1 D. In which anisometropia (1-3D) accounted for 18% and anisometropia multiple ($\geq 3D$) accounted for 3%. The rate of anisometropia in patients with 2 eyes with the same refractive error accounted for the highest rate (42.86%). The rate of anisometropia in children with 1 correct vision in the total number of children with refractive error is 42.56%. The rate of myopia (41.93%) is much higher than the rate of hyperopia (19.35%) and the rate of emmetropia (4.83%). There are 11.5% of eyes with good vision from 20/30 and the majority of eyes with visual acuity <20/40 accounted for 70%. The difference in the proportions of the patient's visual acuity levels was statistically significant ($P < 0.05$). There was no difference in the incidence of anisometropia in patients between men, women and age groups.

Keywords: Anisometropia, refractive errors, amblyopia.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Lệch khúc xạ là một vấn đề phổ biến trong nhãn khoa. Trong một số nghiên cứu lệch khúc xạ chiếm tỷ lệ cao trong cộng đồng từ 1,7% đến 5,8% [1], [2], [3], [4]. Theo Li Deng và Jane E.G tỷ lệ hiện mắc lần lượt là 2,0%, 1,3% và