

ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG ĐAU SAU MỔ SỎI MẬT CÓ ĐẶT DẪN LƯU KEHR TẠI KHOA GAN MẬT BỆNH VIỆN VIỆT ĐỨC, NĂM 2016

ĐỖ QUANG TUYẾN, NGUYỄN THỊ THÙY TRANG, LÊ ĐỨC SANG
Đại học Thăng Long

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả tình trạng đau và xác định một số yếu tố liên quan đến tình trạng đau trên người bệnh sau OMC lấy sỏi đặt dẫn lưu Kehr. **Thiết kế nghiên cứu:** mô tả cắt ngang được thực hiện trên 72 bệnh nhân mổ mở OMC lấy sỏi đặt dẫn lưu Kehr tại Bệnh viện Việt Đức năm 2016. **Kết quả:** 100% bệnh nhân có tình trạng đau trong 3 ngày đầu sau phẫu thuật ở các mức độ khác nhau. Trong đó, tổng điểm triệu chứng đau giảm dần trong 3 ngày đầu sau phẫu thuật lần lượt là $11,26 \pm 1,2$; $8,98 \pm 0,43$ và $7,78 \pm 1,17$. **Kết quả nghiên cứu:** này cũng tìm ra mối liên quan giữa tuổi, thời gian phẫu thuật và độ dài vết mổ với tình trạng đau của bệnh nhân. **Kết luận:** Cần sự quan tâm hơn của điều dưỡng viên đối với những bệnh nhân có độ tuổi lớn, chiều dài vết mổ lớn và thời gian phẫu thuật dài để giảm tối đa mức độ đau cho người bệnh cũng như tăng khả năng hồi phục sau phẫu thuật.

Từ khóa: Đau sau mổ, sỏi mật, dẫn lưu Kehr.

SUMMARY

Objective: Describe and identified a number of factors related to pain on patient with open common bile duct to remove the gallstones put T – tube (Kehr tube). **Study design:** A descriptive cross-sectional study was conducted on 72 patients open common bile duct to remove the gallstones put T – tube at Viet Duc Hospital in 2016. **The results show that:** 100% of patients with pain in the first 3 days after surgery at different levels. In particular, total pain score decreased during the first 3 days after surgery was 11.26 ± 1.2 , respectively; 8.98 ± 0.43 and 7.78 ± 1.17 . **The study also found an association between age, duration of surgery and the incision length with the patient's pain. Conclusion:** Need more attention of nurses to patients with greater age, length larger incision surgery and a long time to reduce the maximum level of pain for the patient as well as increasing resilience after surgery.

Keywords: Postoperative pain, Cholelithiasis, T – tube.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Việc chăm sóc, đánh giá và kiểm soát đau sau mổ sỏi mật có đặt dẫn lưu Kehr đóng vai trò quan trọng trong quá trình hồi phục của bệnh nhân. Việc quản lý cơn đau tốt cho bệnh nhân cũng sẽ góp phần giảm

thời gian và chi phí nằm viện. Vì những lý do trên nên tôi tiến hành đề tài “Đánh giá tình trạng đau sau mổ sỏi mật có đặt dẫn lưu Kehr tại khoa Gan Mật Bệnh viện Việt Đức, năm 2016” với hai mục tiêu sau: 1) *Mô tả tình trạng đau ở bệnh nhân sau mổ sỏi mật có đặt dẫn lưu Kehr tại khoa Gan Mật Bệnh viện Việt Đức, năm 2016;* 2) *Xác định một số yếu tố liên quan đến mức độ đau ở bệnh nhân sau mổ sỏi mật có đặt dẫn lưu Kehr tại khoa Gan Mật Bệnh viện Việt Đức, năm 2016.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu gồm các bệnh nhân sau mổ sỏi mật có đặt dẫn lưu Kehr.

Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân

+ Bệnh nhân tuổi từ 18 trở lên.

+ Được chẩn đoán xác định sỏi mật và được phẫu thuật mở OMC lấy sỏi, dẫn lưu Kehr.

Tiêu chuẩn loại trừ bệnh nhân

+ Bệnh nhân có các chấn thương kèm theo.

+ Các bệnh nhân có các biến chứng trong và sau khi phẫu thuật (sốc, xuất huyết, nhiễm trùng).

2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Địa điểm nghiên cứu: Tại khoa Gan Mật Bệnh viện Việt Đức.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 01 năm 2016 đến tháng 07 năm 2016.

3. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu sử dụng phương pháp mô tả cắt ngang.

4. Cơ mẫu, chọn mẫu nghiên cứu

Mẫu nghiên cứu được lựa chọn theo phương pháp chọn mẫu toàn bộ, lần lượt chọn những bệnh nhân được chẩn đoán sỏi mật và được phẫu thuật mở OMC lấy sỏi, dẫn lưu Kehr từ tháng 02 đến tháng 06 năm 2016.

5. Phân tích số liệu

Sử dụng phần mềm SPSS 20.0 sử dụng test Bivariate, các hệ số Pearson và mức ý nghĩa được thiết lập ở mức 0,05.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Đặc điểm chung ĐTNC

Theo nghiên cứu của chúng tôi tuổi trung bình của bệnh nhân là: $52,03 \pm 14,57$, trong đó tuổi thấp nhất là 24, tuổi cao nhất là 87. Độ tuổi gặp nhiều nhất là từ 50 – 59 (29,2%). Trong đó BN nữ mắc sỏi đường mật chính nhiều hơn BN nam với tỷ lệ là $38/34 = 1,12$.

Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy đa số bệnh gặp nhiều nhất ở những người làm ruộng 43,1%, các ngành nghề khác chiếm tỷ lệ thấp hơn. Đa số bệnh nhân có trình độ học vấn là THPT trở xuống chiếm 54,2%.

Bảng 1. Mức độ lo lắng trước mổ và hỗ trợ xã hội

Chịu trách nhiệm: Đỗ Quang Tuyến

Email: tuyen178@gmail.com

Ngày nhận: 06/6/2017

Ngày phản biện: 26/6/2017

Ngày duyệt bài: 03/7/2017

Ngày xuất bản: 20/7/2017

Mức độ lo lắng trước mổ	Khoảng dao động	\bar{X}	SD	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Lo lắng trước mổ	3 – 11	6,5	1,78	72	100
Không lo lắng (0)	0	0	0	0	0
Lo lắng nhẹ (1 – 7)	3 – 7	5,44	0,94	48	66,7
Lo lắng vừa (8 – 14)	8 – 11	8,63	0,92	24	33,3
Lo lắng nặng (15 – 21)	0	0	0	0	0
Hỗ trợ xã hội	Khoảng dao động	\bar{X}	SD		
Hỗ trợ xã hội (0 – 33)	22 – 33	27,58	2,32		
Hỗ trợ gia đình	9 – 18	14,01	1,87		
Hỗ trợ từ nhân viên y tế	11 – 15	13,57	1,01		

Kết quả nghiên cứu cho thấy điểm trung bình của sự lo lắng trước mổ là $6,5 \pm 1,78$, và tập trung chủ yếu ở nhóm lo lắng nhẹ chiếm 66,7%.

Số điểm của hỗ trợ xã hội là $27,58 \pm 2,32$. Trong đó, điểm hỗ trợ trung bình từ gia đình là $14,01 \pm 1,87$ và từ phía nhân viên y tế là $13 \pm 1,01$.

2. Mức độ đau ở bệnh nhân sau mổ sỏi mật có đặt dẫn lưu Kehr

Kết quả nghiên cứu cho thấy triệu chứng đau giảm dần sau 3 ngày phẫu thuật, cụ thể với ngày thứ 1 ($12,29 \pm 1,20$), ngày thứ 2 ($9,98 \pm 0,43$) và ngày thứ 3 ($8,76 \pm 1,16$).

3. Mức độ phân loại đau theo ngày

Bảng 2. Mức độ phân loại đau theo ngày

	Ngày 1		Ngày 2		Ngày 3	
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Đau khủng khiếp	59	81,94	2	2,78	0	0
Đau nhiều	13	18,06	70	97,22	61	84,72
Đau trung bình	0	0	0	0	11	15,28
Đau ít	0	0	0	0	0	0
Không đau	0	0	0	0	0	0
Tổng	72	100	72	100	72	100

Kết quả nghiên cứu cho thấy ngày đầu tiên sau mổ tỉ lệ bệnh nhân đau khủng khiếp khá lớn 81,94%. Trong những ngày sau tỉ lệ bệnh nhân tập trung chủ yếu ở đau nhiều chiếm tỉ lệ là 97,22% và 84,72%.

4. Một số yếu tố liên quan đến mức độ đau ở bệnh nhân sau mổ sỏi mật có đặt dẫn lưu Kehr

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến mức độ đau

	Tổng điểm triệu chứng đau		
	Ngày thứ 1	Ngày thứ 2	Ngày thứ 3
Tuổi	,33(**)	,18	,59(**)
Giới	-,07	,35	-,04
Thời gian phẫu thuật	,29(*)	,11	,32(**)
Độ dài vết mổ	,35(**)	,08	,40(**)
Lo lắng trước mổ	,01	,07	-,03
Hỗ trợ từ xã hội	-,03	-,08	,001
Hỗ trợ từ gia đình	-,05	-,11	-,02
Hỗ trợ từ nhân viên y tế	,03	,02	,06

(**) Tương quan ý nghĩa ở mức 0,01 (2 – tailed)

(*) Tương quan ý nghĩa ở mức 0,05 (2 – tailed)

Kết quả nghiên cứu này cho thấy có mối tương quan giữa biến tuổi, thời gian phẫu thuật và độ dài vết mổ với tổng điểm triệu chứng đau ngày thứ 1 và ngày thứ 3 với các mức ý nghĩa 0,01 và 0,05.

BÀN LUẬN

1. Mức độ đau ở bệnh nhân sau mổ sỏi mật có đặt dẫn lưu Kehr

Đau sau mổ luôn là nỗi ám ảnh, lo lắng và sợ hãi cho người bệnh được phẫu thuật. Đau ảnh hưởng rất lớn đến tâm sinh lý và nhất là phục hồi các chức năng sau mổ của người bệnh. Hiện nay đau được xem là dấu hiệu sinh tồn thứ năm (fifth vital sign), nó bao gồm nhiều mức độ khác nhau, từ đau âm ỉ đến đau quặn thành cơn dữ dội. Đau sau mổ còn có thể gây ra các biến chứng sớm và nguy hiểm như tăng huyết áp, loạn nhịp tim, suy hô hấp,... và có thể dẫn đến tử vong. Chính vì vậy kết quả phẫu thuật sẽ bị ảnh hưởng rất nhiều nếu giảm đau không tốt. Tổng thời gian đau và mức độ đau trên bệnh nhân sau 3 ngày phẫu thuật có xu hướng giảm dần. Với ngày thứ 1 tổng điểm đau trung bình $11,26 \pm 1,2$, ngày thứ 2 là $8,89 \pm 0,43$ và ngày thứ 3 là $7,78 \pm 1,17$. Tổng điểm này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Long (2010), vào ngày thứ 1, 2 và thứ 3 lần lượt là: $9,14 \pm 0,79$, $7,15 \pm 1,3$ và $4,55 \pm 0,82$ [3]. Có thể do được phổ biến về tác hại của việc lạm dụng thuốc giảm đau sau mổ nên hiện tại bệnh nhân được khuyến khích sử dụng thuốc giảm đau khi thật sự cần thiết. Điều này có thể phần nào làm ảnh hưởng đến tổng điểm đánh giá mức độ đau sau phẫu thuật của bệnh nhân vẫn còn ở mức khá cao.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, 100% bệnh nhân trải qua tình trạng đau, trong đó đặc biệt có 81,94% bệnh nhân đau khủng khiếp vào ngày thứ 1 sau phẫu thuật. Những ngày sau, mức độ đau giảm dần với 97,22% đau nhiều vào ngày thứ 2 và 84,72% đau nhiều vào ngày thứ 3 sau phẫu thuật (Bảng 2). Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Chu Thị Giang Thanh (2012) với mức độ đau ngày đầu tiên là 56,7% số bệnh nhân đau kinh khủng, 43,3% đau vừa. Đối với ngày thứ 2, đa số bệnh nhân có cảm nhận đau vừa (61,1%), 25,6% đau kinh khủng và đau nhẹ là 13,3%. Vào ngày hậu phẫu thứ 3 57,8% số người tham gia có đau nhẹ, còn lại 42,2% đau vừa [1].

2. Một số yếu tố liên quan đến mức độ đau

Nghiên cứu cũng chỉ ra rằng yếu tố tuổi, thời gian phẫu thuật và độ dài vết mổ là yếu tố tương quan thuận với tình trạng đau của bệnh nhân. Trong đó, yếu tố tuổi tương quan với tổng điểm triệu chứng đau ngày thứ 1 và ngày thứ 3 là ($r = 0,33$, $p < 0,01$), ($r = 0,59$, $p < 0,01$). Thời gian phẫu thuật tương quan với tổng điểm triệu chứng đau ngày 1 ($r = 0,29$, $p < 0,05$) và ngày thứ 3 ($r = 0,32$, $p < 0,01$). Cuối cùng, độ dài vết mổ tương quan với tổng điểm triệu chứng đau ngày thứ 1 và ngày thứ 3 là ($r = 0,35$, $p < 0,01$), ($r = 0,4$, $p < 0,01$). Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Hoàng Long (2010) với yếu tố

tuổi tương quan với tổng điểm triệu chứng đau ngày thứ 1 và ngày thứ 3 lần lượt là ($r = -0,25, p < 0,01$) và ($r = -0,18, p < 0,05$); giống với kết quả yếu tố thời gian phẫu thuật và độ dài vết mổ, trong đó yếu tố thời gian phẫu thuật của tác giả Nguyễn Hoàng Long (2010) tương quan với tổng điểm triệu chứng đau cả 3 ngày sau phẫu thuật lần lượt là ($r = 0,48, p < 0,01$); ($r = 0,48, p < 0,01$) và ($r = 0,3, p < 0,01$); Độ dài vết mổ tương quan với tổng điểm triệu chứng đau ngày 1 là ($r = 0,27, p < 0,01$) và ngày thứ 3 là ($r = 0,31, p < 0,01$) [3]. Kết quả này cũng phù hợp với kết quả một số tác giả khác như Đỗ Cẩm Thúy [2] cho thấy kích thước vết mổ trên thành bụng ảnh hưởng đến cảm giác đau sau mổ của bệnh nhân.

KẾT LUẬN

1. Tình trạng đau của bệnh nhân

100% bệnh nhân cảm thấy đau ở mức độ cao trong suốt ba ngày sau phẫu thuật. Bệnh nhân gặp những cơn đau dữ dội vào ngày thứ 1 sau phẫu thuật, tuy nhiên giảm dần vào ngày thứ 2 và ngày thứ 3.

2. Một số yếu tố liên quan đến mức độ đau của bệnh nhân

Tuổi, thời gian phẫu thuật và chiều dài vết mổ là

những yếu tố có liên quan đến tình trạng đau sau mổ với $p < 0,05$ và $p < 0,01$. Do đó có thể thấy rằng những bệnh nhân có thời gian phẫu thuật dài hơn và chiều dài vết mổ lớn hơn cần được quan tâm và chăm sóc nhiều hơn. Để tăng khả năng phục hồi cũng như giảm thiểu kinh phí điều trị cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Chu Thị Giang Thanh** (2015), "Mối liên quan giữa đau và mệt mỏi sau mổ trên bệnh nhân phẫu thuật ổ bụng tại Đăk Lăk", Tạp chí Y học thực hành số 1005 – 2016, tr 206 – 209.
2. **Đỗ Cẩm Thúy** (2008), "Đánh giá tình trạng đau sau mổ cắt túi mật nội do sỏi bằng phẫu thuật nội soi không sử dụng clip", Khóa luận tốt nghiệp cử nhân y khoa, Trường Đại học Y Hà Nội.
3. **Long, N. H.** (2010), "Factors related to postoperative symptoms among patients undergoing abdominal surgery" (Unpublished thesis), Burapha University, Bangkok, Thailand.
4. **Gurusamy. K. S, Samraj. K** (2007), "Primary closure versus T - tube drainage after open common bile duct exploration", Canadian Journal of Anesthesia, pp 10 - 20.

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM DỊCH TỄ, LÂM SÀNG BỆNH VỔNG MẠC ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TẠI TỈNH HÀ NAM

NGUYỄN TRỌNG KHẢI, NGUYỄN VŨ MINH THỦY
Bệnh viện Mắt tỉnh Hà Nam
 HOÀNG NĂNG TRỌNG - *Đại học Y Dược Thái Bình*
 HOÀNG THỊ PHÚC - *Đại học Y Hà Nội*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm dịch tễ, lâm sàng và một số yếu tố liên quan của bệnh vồng mạc đái tháo đường ở bệnh nhân đái tháo đường đang quản lý tại Hà Nam năm 2013. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 784 bệnh nhân được chẩn đoán xác định đái tháo đường tuýp II tại Hà Nam năm 2013.

Kết quả: Tỷ lệ bệnh nhân bị bệnh VMĐTĐ là 31%; Tình trạng thị lực ĐNT 3m - <20/80 chiếm tỷ lệ cao nhất ở cả mắt phải (41,6%) và ở mắt trái (41,5%). Các yếu tố tăng nguy cơ mắc bệnh vồng mạc đái tháo đường bao gồm: thời gian mắc bệnh 5-10 năm ($OR = 1,76, 95\%CI = 1,13-2,76$), thời gian mắc bệnh đái tháo đường > 10 năm ($OR = 8,94, 95\%CI = 5,87 - 13,67$), mức đường huyết >9 mmol/l ($OR = 1,96, 95\% CI = 1,31-2,92$), chỉ số BMI <18 ($OR = 5,33, 95\% CI = 2,55 -11,66$), chỉ số BMI 25 – 29,9 ($OR = 15,46, 95\% CI = 10,35 - 23,19$), trình độ học vấn

trung học so với trung cấp trở lên ($OR = 1,84, 95\%CI = 1,19 - 2,92$) và đến từ nông thôn ($OR = 1,76, 95\%CI = 1,27-2,45$).

Kết luận và khuyến nghị: Nghiên cứu phản ánh một phần thực trạng của các bệnh nhân ĐTĐ được quản lý tại Hà Nam đối với biến chứng vồng mạc. Đồng thời, kết quả nghiên cứu cũng chỉ ra các yếu tố liên quan tác động tới tình trạng này. Nghiên cứu gợi ý nâng cao tầm quan trọng của kiểm soát mức độ đường huyết và kiểm soát chỉ số BMI cá nhân và việc cần thiết triển khai các chương trình phòng chống đặc biệt chú trọng cho các nhóm đối tượng nguy cơ cao như nhóm đối tượng mắc ĐTĐ lâu năm, nhóm đối tượng ĐTĐ ở nông thôn và nhóm đối tượng có trình độ học vấn thấp.

Từ khóa: Đái tháo đường tuýp II, bệnh vồng mạc đái tháo đường.

SUMMARY

THE KNOWLEDGE AND PRACTICE REGARDING DIABETIC RETINOPATHY AMONG DIABETES PATIENTS IN HANAM

AIM: To investigate epidemiology and risk factors of retinopathy in type 2 diabetes patients in Ha Nam, 2013.

METHOD: A cross-sectional study of 784 patients with type 2 diabetes in Ha Nam, 2013 was conducted.

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Trọng Khải
 Email: nguyentrongkhai2009@yahoo.com.vn
 Ngày nhận: 14/5/2017
 Ngày phản biện: 09/6/2017
 Ngày duyệt bài: 20/6/2017
 Ngày xuất bản: 20/7/2017