

**ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ CHĂM SÓC BỆNH NHÂN VIÊM XOANG MẠN TÍNH VỚI BỘ DỤNG CỤ RỬA MŨI NASALRINSE**

Bùi Thị Mỹ Hà<sup>1</sup>, Khiếu Hữu Thanh<sup>2</sup>, Hoàng Xuân Hải<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Bệnh viện Đa khoa Thái Bình, <sup>2</sup> Trường Đại học Y Dược Thái Bình

**TÓM TẮT**

**Mục tiêu:** Đề xuất quy trình rửa mũi và đánh giá hiệu quả chăm sóc bệnh nhân viêm xoang mạn tính bằng bộ dụng cụ rửa mũi NasalRinse. **Đối tượng và phương pháp:** Mô tả từng ca có can thiệp lâm sàng 72 bệnh nhân viêm xoang mạn tính điều trị tại khoa Tai Mũi Họng bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình từ tháng 1/ 2014 - tháng 9/ 2014. **Kết quả:** cải thiện triệu chứng sau 3-5 ngày điều trị. Triệu chứng giảm rõ rệt nhất là ngứa mũi và hắt hơi, các triệu chứng chảy mũi và ngạt mũi cải thiện ít, Đánh giá tình trạng hốc mũi trước và ngay sau rửa mũi,

chúng tôi thấy mức độ mũi được cải thiện rõ rệt. 79,2% NGƯỜI BỆNH sạch mũi. Không còn bệnh nhân nào còn mũi ở sàn mũi. Tỷ lệ NGƯỜI BỆNH chảy mũi nhiều là 76,4% trước điều trị. Sau 5 ngày điểm triệu chứng giảm còn 86,3%. **Kết luận.** Rửa mũi bằng bộ dụng cụ NasalRinse mang lại hiệu quả điều trị cao, tiết kiệm chi phí và thời gian điều trị tại bệnh viện, có thể áp dụng tại các cơ sở điều trị cũng như dự phòng bệnh lý mũi xoang tại cộng đồng.

**Từ khóa:** rửa mũi, nasalrinse

**EVALUATING EFFECT OF PATIENT HEALTH CARE WASHING MACHINE USING NASALRINSE**

**ABSTRACT**

**Objective:** To propose a nasal wash procedure and to evaluate the efficacy of care for patients with chronic sinusitis with Nasal Rinse kit. **Subjects and methods:** Describe the clinical cases of 72 patients with chronic sinusitis treated at the Department of ENT in Thaibinh General Hospital from January 2014 to September 2014. **Results:** Symptoms were improved of after 3-5 days of treatment. The most noticeable improvement was itchy nose, sneezing while the symptoms of runny nose and stiff nose improved little. The assessment of

nasal cavity before and after nasal irrigation showed that the level of pus was improved significantly with 79.2% of patients no longer had pus. No patients had pus left on the nasal floor. The prevalence of patients with high-runny pus before treatment was 76.4% but after 5 days of treatment this prevalence decreased to 86.3%. **Conclusion:** Nasal wash with Nasal Rinse kit provides superior therapeutic efficacy, save treatment cost and time in hospitals, this could be applied in treatment units as well as in prevention of nasal cavity diseases in the community.

**Keywords:** nasal wash, nasal rinse.

Người chịu trách nhiệm: Bùi Thị Mỹ Hà  
 Email: hnlq1981@gmail.com  
 Ngày phản biện: 05/9/2018  
 Ngày duyệt bài: 12/10/2018  
 Ngày xuất bản: 22/10/2018

**1. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Viêm xoang mạn tính là tình trạng viêm niêm mạc xoang trên 12 tuần, gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến chức năng lồng chuyển, niêm dịch không được vận chuyển

sinh lý dẫn đến vòng xoắn bệnh lý kéo dài. Theo các nghiên cứu hiện hành rửa mũi bằng dung dịch nước muối có thể cải thiện hệ thống màng nhày lông chuyển qua nhiều tác dụng sinh lý gồm: tẩy rửa sạch, loại bỏ các chất trung gian gây viêm tăng tần số rung của lông chuyển giúp làm sạch hệ thống mũi xoang. Rửa mũi bằng bộ dụng cụ rửa mũi xoang NasalRinse là phương pháp rửa mũi với một lượng dịch lớn, với áp suất thấp giúp hỗ trợ tối ưu trong quá trình điều trị viêm xoang. Bộ rửa mũi sử dụng rất thuận tiện, góp phần cải thiện triệu chứng mũi xoang trong bệnh lý viêm xoang mạn. Do đó chúng tôi nghiên cứu đề tài nhằm mục tiêu:

1) *Đề xuất quy trình rửa mũi trong điều trị viêm xoang mạn tính bằng bộ dụng cụ rửa mũi NasalRinse.* 2) *Đánh giá hiệu quả chăm sóc bệnh nhân viêm xoang mạn tính bằng bộ dụng cụ rửa mũi NasalRinse*

## **2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP**

### **2.1. Đối tượng, thời gian và địa điểm nghiên cứu:**

Nghiên cứu được tiến hành trên những người bệnh viêm xoang mạn tính điều trị tại khoa Tai Mũi Họng bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình từ tháng 1 năm 2014 đến tháng 9 năm 2014

### **2.2. Phương pháp nghiên cứu:**

#### **2.2.1. Thiết kế nghiên cứu**

Sử dụng thiết kế can thiệp không có nhóm đối chứng đánh giá trước sau

#### **2.2.2. Mẫu và phương pháp chọn mẫu**

Chọn toàn bộ 72 người bệnh bệnh viêm xoang mạn tính điều trị tại khoa Tai Mũi Họng bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình từ tháng 1 năm 2014 đến tháng 9 năm 2014

#### **2.2.3. Quy trình rửa mũi**

- Chẩn đoán: Bệnh nhân được chẩn đoán xác định viêm xoang mạn tính qua nội soi mũi xoang.

- Tư vấn: giải thích về bệnh và phác đồ điều trị cho bệnh nhân. Hướng dẫn cách rửa mũi bằng bình bộ rửa mũi NasalRinse

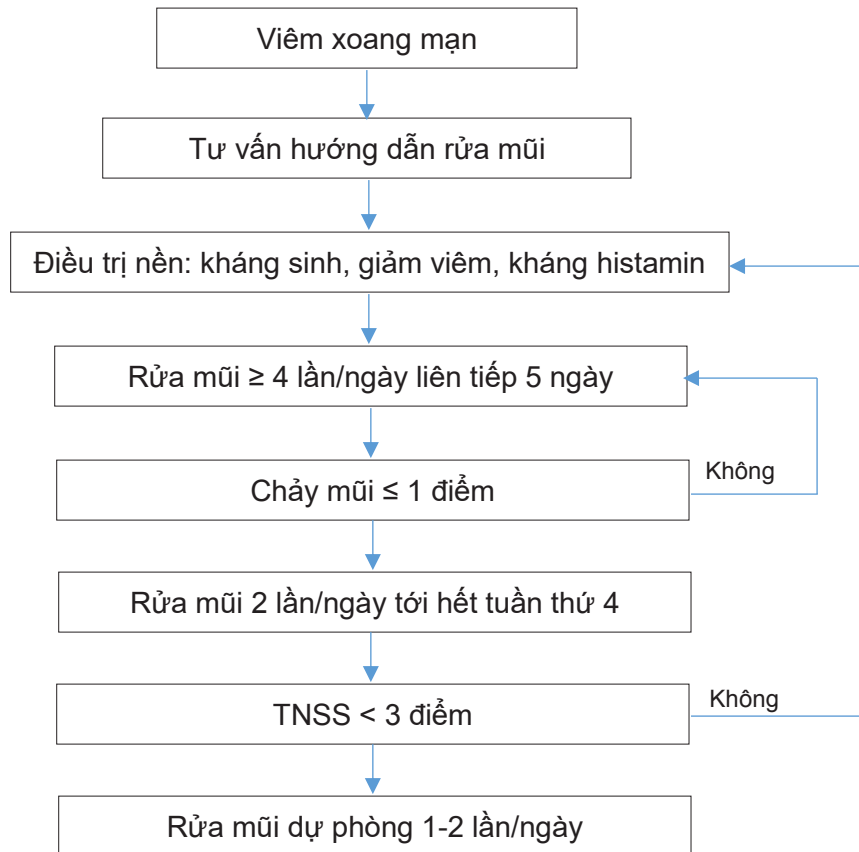
- Điều trị nền: Bệnh nhân được điều trị thuốc nền: kháng sinh amoxicilin + acid clavulanic 2g/ngày trong 4 tuần, giảm viêm alphachymotripsin 126.000 UI/ngày trong 4 tuần, kháng histamin desloratadin 5mg/ngày trong 2 tuần, nhỏ mũi bằng thuốc co mạch Naphazolin 0,05% ngày 2 lần, lần 2 giọt

- Rửa sạch mũi: Bệnh nhân xịt rửa mũi bằng bộ xịt mũi NasalRinse sau khi nhỏ Naphazolin 3 phút. Sau khi rửa xì mũi mạnh bằng cả 2 lỗ mũi. Trong 5 ngày đầu xì 4 lần 1 ngày vào buổi sáng khi ngủ dậy, trưa, đầu giờ chiều và tối cho tới khi triệu chứng chảy mũi giảm hẳn. Trong thời gian này có thể rửa trên 4 lần nếu lượng mủ ra quá nhiều.

- Rửa mũi duy trì: Đánh giá hiệu quả cải thiện triệu chứng sau 5 ngày đầu. Nếu mủ còn nhiều, tiếp tục rửa mũi 4 lần/ngày. Nếu lượng mủ cải thiện nhỏ hơn hoặc bằng 1 điểm triệu chứng chỉ cần rửa mũi ngày 2 lần vào buổi sáng và chiều. Duy trì rửa mũi tới tuần thứ 4.

- Rửa mũi dự phòng: Đánh giá lại sau 1 tháng điều trị. Nếu cải thiện các các tổng điểm triệu chứng mũi xoang lớn hơn hoặc 3 điểm cần kiểm tra lại phác đồ điều trị. Có thể đổi kháng sinh theo kháng sinh đồ. Nếu TNSS < 3 có thể chuyển sang bước rửa mũi dự phòng, rửa mũi ngày 1-2 lần như 1 biện pháp vệ sinh cá nhân để hạn chế viêm mũi xoang tái phát.

Kỹ thuật rửa mũi bằng bộ dụng cụ Nasalrinse: Rửa sạch tay; Tháo nắp bảo vệ khỏi chai rửa; Cát gói muối ở góc đổ toàn bộ vào bình rửa; Rót nước sôi để nguội vào bình rửa ngang mức 240 ml; Vặn chặt nắp vào chai, đặt một ngón tay bịt kín miệng lỗ rửa, nhẹ nhàng lắc cho đến khi hỗn dịch tan hết; Nghiêng người về phía chậu rửa, nhẹ nhàng đặt đầu rửa vào một bên mũi; Há miệng thở bình thường; Bóp nhẹ bình rửa 2 lần, mỗi lần 60 ml rồi chuyển sang mũi còn lại; Xì mũi nhẹ nhàng bằng cả 2 lỗ mũi; Rửa sạch dụng cụ sau mỗi lần sử dụng.



**Hình 2.1: Quy trình rửa mũi trong điều trị viêm xoang mạn tính**



**Hình 2.2: Các bước rửa mũi**

#### **2.2.4. Xử lý số liệu:**

Các số liệu sau khi thu thập được quản lý bằng phần mềm SPSS, được xử lý làm sạch trước khi đưa vào phân tích. Sử dụng tần số, tỷ lệ phần trăm để mô tả các biến số.

### 3. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

**Bảng 3.1: Thang điểm TNSS theo ngày điều trị**

Triệu chứng \ Ngày	Trước ĐT	3 ngày		5 ngày	
	Điểm	Điểm	% giảm	Điểm	% giảm
Ngứa mũi	111	70	63,1	17	15,3
Hắt hơi	70	42	60,0	10	14,3
Chảy mũi	199	196	98,5	179	89,9
Ngạt mũi	180	169	93,9	163	90,6
TNSS	560	477	85,2	369	65,9

Tổng điểm TNSS trước điều trị là 560 điểm. Sau 3 ngày điều trị, tổng điểm TNSS giảm còn 477 điểm (85,2%). Triệu chứng giảm rõ rệt nhất là ngứa mũi và hắt hơi. Sau 5 ngày điều trị tổng điểm TNSS còn 65,9%. Triệu chứng giảm rõ rệt nhất là ngứa mũi và hắt hơi, sau 5 ngày chỉ còn 15,3% và 14,3% điểm triệu chứng tương ứng. Tuy nhiên, chảy mũi và ngạt mũi vẫn còn tồn tại với 90% số điểm triệu chứng. Điều trị viêm xoang mạn cần phác đồ 2 - 4 tuần cho một liệu trình điều trị. Việc theo dõi tới 5 ngày mới chỉ đánh giá được bước đầu quá trình điều trị viêm xoang. Tuy nhiên có thể thấy, việc vệ sinh mũi tốt giúp giải quyết tốt các dị nguyên, làm các triệu chứng ngứa mũi và hắt hơi được điều trị hiệu quả hơn.

**Bảng 3.2: Tình trạng mủ hốc mũi trước và ngay sau rửa mũi**

Thời điểm \ Mức độ	Trước		Sau	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Mủ nhiều	50	69,4	0	0
Mủ vừa	5	6,9	0	0
Mủ ít	17	23,6	15	20,8
Không có mủ	0	0	57	79,2
Tổng số	72	100	72	100

Tất cả 72 người bệnh trước điều trị đều có mủ trong hốc mũi, trong đó mức độ nhiều đạt 69,4%, sự khác nhau có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Ngay sau rửa, lượng mủ giảm đi rõ rệt. 79,2% người bệnh sạch mủ. Không còn bệnh nhân nào còn mủ ở sàn mũi. Còn 20,8% người bệnh còn mủ chủ yếu ở khe giữa với mức độ ít. Có thể do lượng mủ trong xoang người bệnh còn khá nhiều nên sau khi mủ trôi đi, mủ trong xoang lại tiếp tục trào ra. Những người bệnh này sau đó được cho rửa xoang thêm 1 lần trong ngày để dẫn lưu mủ tốt hơn.

**Bảng 3.3: Tình trạng mủ ở khe giữa theo ngày điều trị**

Ngày \ Mủ chảy	Trước ĐT		3 ngày		5 ngày	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Mủ nhiều	55	76,4	52	72,2	40	55,6
Mủ ít	17	23,6	20	27,8	27	37,5
Không chảy mủ	0	0	0	0	5	6,9
Tổng số	72	100	72	100	72	100
Tổng điểm	127	100	124	97,6	107	86,3

Tỷ lệ người bệnh chảy mủ nhiều là 76,4% trước điều trị. Sau 5 ngày điểm triệu chứng giảm còn 86,3%. Sau 3 ngày điều trị, lượng mủ trong khe giữa hầu như không giảm. Điểm triệu chứng còn 97,6%. Số điểm này qua 5 ngày giảm khả quan hơn, còn 86,3%. Đánh giá sau 3 ngày và 5 ngày điều trị, số điểm triệu chứng xuất tiết giảm lần lượt còn 83,1% và 76,9%. Số điểm triệu chứng thường cải thiện nhiều với những người bệnh có lượng mủ khi mới vào điều trị ít.

**Bảng 3.4: Đánh giá hiệu quả sự hài lòng của người bệnh sau khi rửa mũi.**

Mức độ	Số lượng	Tỷ lệ %
Hài lòng	61	84,7
Hài lòng ít	11	15,3
Không hài lòng	0	0
Tổng số	72	100

Người bệnh trước khi rửa mũi thường chảy mũi, ngạt mũi, ngứa mũi và hắt hơi. Sau khi rửa mũi, người bệnh thấy hốc mũi thông thoáng, dễ chịu hơn. Sự hài lòng biểu hiện ở hầu hết các người bệnh. Sau khi rửa mũi, 84,7% người bệnh hài lòng. Mức độ hài lòng của người bệnh được đánh giá dựa vào cảm nhận về mức độ cải thiện triệu chứng sau khi rửa mũi. Chỉ có 15,3% người bệnh thấy dù tốt hơn nhưng vẫn còn cảm thấy khó chịu.

#### 4. KẾT LUẬN

Tổng điểm TNSS trước điều trị là 560 điểm. Sau 3 ngày điều trị, tổng điểm TNSS giảm còn 477 điểm (85,2%). Triệu chứng giảm rõ rệt nhất là ngứa mũi và hắt hơi. Sau 5 ngày điều trị tổng điểm TNSS còn 65,9%. Tất cả 72 người bệnh trước điều trị đều có mủ trong hốc mũi, trong đó mức độ nhiều đạt 69,4%, sự khác nhau có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Tỷ lệ người bệnh chảy mủ nhiều là 76,4% trước điều trị. Sau 5 ngày điểm triệu chứng giảm còn 86,3%. Sau khi rửa mũi, 84,7% người bệnh hài lòng. Mức độ hài lòng của người bệnh được đánh giá dựa vào cảm nhận về mức độ cải thiện triệu chứng sau khi rửa mũi.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Nguyễn Đình Bảng (2006) Bài giảng tai mũi họng. Trường Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh (trang 201-207).
- Phạm Khánh Hòa (2009), Tai mũi họng. Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam (64-73)
- Ngô Ngọc Liễu (2006), Giải yếu bệnh học tai mũi họng. NXB Y học (134-135)
- Võ Tấn (1991), Tai mũi học thực hành tập 2. Nhà xuất bản Y học Chi nhánh thành phố Hồ Chí Minh (44-45).
- Trường Đại học Y Hà Nội (2016). Giáo trình tai mũi họng.

### ĐÁNH GIÁ TỶ LỆ TUÂN THỦ VỆ SINH TAY Ở MỘT SỐ KHOA TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN NĂM 2017

Vũ Ngọc Anh<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Hiền<sup>1</sup>, Nông Thị Vân Kiều<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên

#### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay ở một số khoa tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên năm 2017. **Đối tượng và phương pháp:** Đối tượng là các

Bác sỹ, Điều dưỡng, Nữ hộ sinh, học sinh, sinh viên. Quan sát trực tiếp việc tuân thủ thực hành vệ sinh tay, điền vào mẫu điều tra chuẩn. **Kết quả:** Tỷ lệ tuân thủ cơ hội vệ sinh tay là (58,8%) trong đó, Bác sỹ (53,5%); Điều dưỡng, nữ hộ sinh (64,7 %); Học sinh, sinh viên (45,3%). Kết quả khảo sát thời điểm II là vệ sinh tay trước khi làm thủ thuật vô trùng tuân thủ tỷ lệ cao nhất (72,3%); thời điểm V là vệ sinh tay sau khi

Người chịu trách nhiệm: Vũ Ngọc Anh  
 Email: vungocanh09@gmail.com  
 Ngày phản biện: 04/9/2018  
 Ngày duyệt bài: 12/10/2018  
 Ngày xuất bản: 22/10/2018