



BẢN TIN AN TOÀN NGƯỜI BỆNH KỲ 2 NĂM 2025

CHĂM SÓC MẮT AN TOÀN CHO TRẺ SƠ SINH VÀ TRẺ NHỎ Bảo vệ thị giác từ ban đầu



Hưởng ứng ngày
An toàn người bệnh Thế giới
17/9/2025

LƯU HÀNH NỘI BỘ
2025

World Patient
Safety Day

NỘI DUNG

I. Tình hình thăm khám và điều trị bệnh mắt cho trẻ em tại Bệnh viện Mắt

Trang 01

II. Thách thức trong chăm sóc mắt ở trẻ em

Trang 02

III. Nguyên nhân gốc rễ

Trang 03

IV. Biện pháp khắc phục

Trang 06

V. Các biện pháp đang được áp dụng tại Bệnh viện Mắt

Trang 08

Tình hình thăm khám và điều trị bệnh mắt cho trẻ em tại Bệnh viện Mắt

108.320

là số lượt Bệnh viện Mắt đã tiếp nhận và thực hiện khám chữa bệnh cho trẻ em trong năm 2024.

2.399

là số lượt điều trị bệnh nội trú cho trẻ em tại Bệnh viện Mắt trong năm 2024.



Nhu cầu chăm sóc mắt cho trẻ em ngày càng được quan tâm và chú trọng. Tại bệnh viện Mắt, khoa Mắt Nhi là một trong những chuyên khoa chính kể từ những ngày đầu thành lập Bệnh viện Mắt Thành phố Hồ Chí Minh với sứ mệnh là một trung tâm nhãn khoa hàng đầu chuyên về điều trị bệnh lý mắt trẻ em tại Việt Nam, đồng thời kết hợp với nghiên cứu, đào tạo và thực hiện kỹ thuật mới nhằm nâng cao chất lượng điều trị cho bệnh nhi.

II. THÁCH THỨC TRONG CHĂM SÓC MẮT Ở TRẺ EM

Trang 02

Chăm sóc mắt cho trẻ em có thể gặp khó khăn ở tất cả các bước trong quá trình chăm sóc và điều trị

Khai thác thông tin bệnh sử, tiền căn

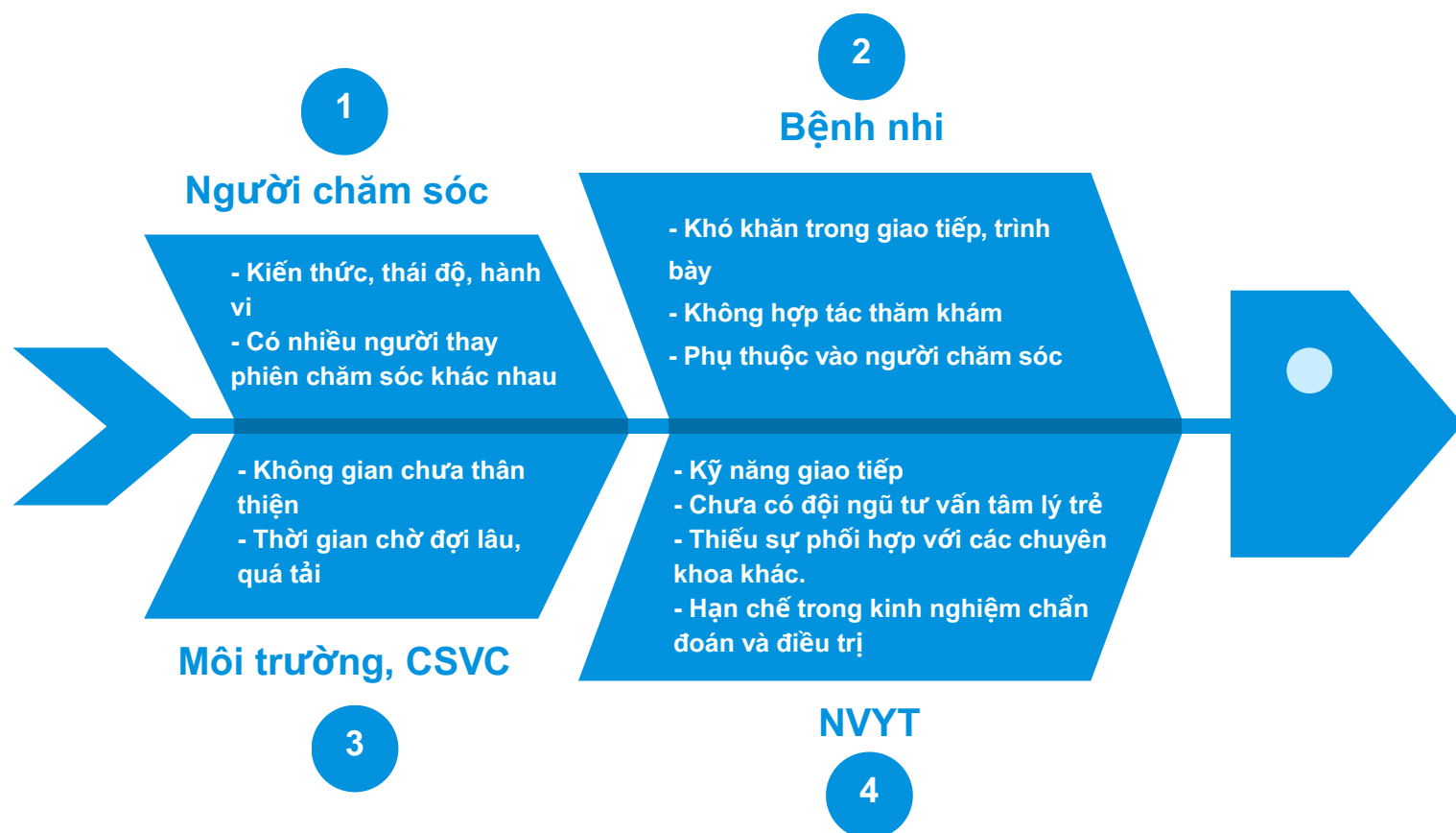
Thăm khám, thực hiện kỹ thuật, cận lâm sàng

Phát hiện sớm và chẩn đoán bệnh

Điều trị và theo dõi

Phòng ngừa và tầm soát





1. Người chăm sóc

- Kiến thức – thái độ - hành vi của phụ huynh: thiếu kiến thức, lơ là trong theo dõi và chăm sóc mắt cho trẻ.
- Trẻ có nhiều người chăm sóc khác nhau, không theo dõi liên tục và không đồng nhất trong khai thác bệnh sử, tiền căn.



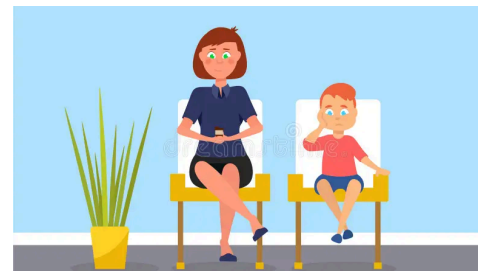
2. Bệnh nhi

- Trẻ nhỏ không diễn tả được triệu chứng rõ ràng, gây khó khăn trong việc phát hiện sớm bệnh và chẩn đoán.
- Không hợp tác để đo thị lực, nhãn áp, thăm khám, thực hiện các cận lâm sàng.
- Tuân thủ điều trị và lịch tái khám phụ thuộc vào người chăm sóc.



3. Môi trường, cơ sở vật chất

- Không gian khám chữa bệnh chưa thân thiện với trẻ gây nên thiếu sự phối hợp của bệnh nhi/người nhà và NVYT.
- Thời gian chờ đợi lâu gây khó chịu và lo lắng cho trẻ và phụ huynh, điều này ảnh hưởng đến quyết định tiếp tục tái khám và theo dõi của phụ huynh.



4. Nhân viên y tế

- Giao tiếp NVYT và người nhà/bệnh nhi kém gây thiếu sự tin tưởng, thấu hiểu, hợp tác điều trị.



- Thiếu sự phối hợp với các chuyên khoa khác: **đây cũng là lỗi thường gặp phổ biến khi thực hiện giám sát phác đồ điều trị tại khoa Mắt nhi. Bác sĩ điều trị không ghi nhận, không theo dõi và không phối hợp điều trị các bệnh nội khoa/bệnh đi kèm của bệnh nhi. Bỏ sót các bệnh đồng mắc, bệnh phối hợp.**

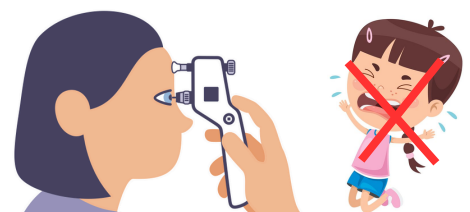


- Hạn chế trong kinh nghiệm điều trị mắt cho trẻ sơ sinh/trẻ nhỏ: Các lỗi được ghi nhận trong quá trình giám sát phác đồ điều trị tại khoa Mắt Nhi.

+ **Kháng sinh không đủ liều tối thiểu theo cân nặng.**

+ Chưa thống nhất trong điều trị kháng sinh uống ở những ca chấn thương mắt ở trẻ em, dẫn đến bệnh nhi sử dụng kháng sinh uống trong ngày đầu nhập viện, sau đó ngưng kháng sinh uống.

+ Đo và ghi nhận nhãn áp trong lúc trẻ quấy khóc, kết quả đo này dùng để chẩn đoán và đưa ra y lệnh là không chính xác.



Không ghi nhận kết quả đo nhãn áp khi trẻ quấy khóc

1. Nhân viên y tế

a. Nâng cao chất lượng chẩn đoán và điều trị

- Nâng cao năng lực chuyên môn:
 - + Tham gia đào tạo liên tục, cập nhật kiến thức.
 - + Tích cực đọc sách và tài liệu chuyên ngành.
 - + Chủ động ghi nhận những phản hồi và diễn tiến của người bệnh để củng cố chẩn đoán.
- Xây dựng quy trình, quy chế, giám sát.



b. Cải thiện kỹ năng giao tiếp NVYT-NVYT, NVYT-bệnh nhi/người nhà

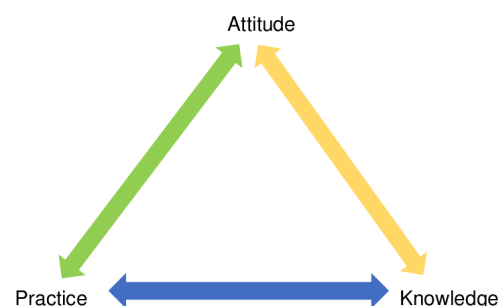
- Lắng nghe tiếng nói, tâm tư của người bệnh.
- Tăng cường giao tiếp phi ngôn ngữ.
- Ghi chép sổ khám bệnh, hồ sơ bệnh án đầy đủ, rõ ràng để thông tin nhất quán, không bị nhầm lẫn.
- Sử dụng mô hình, phương pháp:
 - + AIDET trong giao tiếp với người bệnh.
 - + SBAR trong bàn giao người bệnh.
 - + Phương pháp Read-back (kiểm tra lại thông tin): với đồng nghiệp, người nhà, bệnh nhi.



1. Nhân viên y tế

c. Vai trò của người chăm sóc

- Khẳng định vai trò quan trọng của người chăm sóc đối với sức khỏe của đôi mắt trẻ.
- Nâng cao nhận thức của phụ huynh và vận động phụ huynh tham gia tích cực vào việc theo dõi, chăm sóc, tái khám định kỳ theo hẹn.



2. Môi trường, cơ sở vật chất, chính sách, chương trình hỗ trợ

- Tạo môi trường và cơ sở vật chất thân thiện, phù hợp với trẻ nhỏ.
- Có chính sách ưu tiên cho trẻ nhỏ.
- Tổ chức các chương trình cho trẻ em.



3. Môi trường, cơ sở vật chất, chính sách và chương trình hỗ trợ

- Trang trí khoa Mắt nhi thân thiện với trẻ nhỏ.
- Chính sách ưu tiên trẻ em khám chữa bệnh tại Việt Nam quy định trẻ em dưới 6 tuổi được ưu tiên khám chữa bệnh, đặc biệt là trong trường hợp cấp cứu. Đồng thời, trẻ em được hưởng 100% chi phí khám chữa bệnh khi đi đúng tuyến và được khám chữa bệnh miễn phí tại các cơ sở y tế công lập khi có thẻ BHYT.
- Tổ chức định kỳ chương trình “Sinh nhật hồng”, mang lại cho tất cả các bệnh nhi đang điều trị tại Bệnh viện Mắt những giờ phút vui chơi, giải trí; trao quà và tổ chức hoạt động vui chơi nhân ngày 1/6 cho bệnh nhi.
- Tổ chức, phối hợp tham gia các chương trình Khám mắt học đường, tầm soát tật khúc xạ học đường cho học sinh và hướng dẫn chăm sóc, vệ sinh thị giác, bài tập vật lý trị liệu cho trẻ em trên địa bàn TP.HCM và các tỉnh lân cận.



Khoa Mắt nhi



Tổ chức định kỳ chương trình “Sinh nhật hồng”



Trao quà và tổ chức hoạt động vui chơi nhân ngày 1/6 cho bệnh nhi



Chương trình Khám mắt học đường

Tài liệu tham khảo

1. Cassetti, V., Sanders, T., & Bruce, A. (2019). Challenges of eye health care in children and strategies to improve treatment uptake: a qualitative study from the perspective of eye care professionals in the UK. *The British and Irish Orthoptic Journal*, 15(1), 96.
2. Wakefield, Melanie A., Barbara Loken, and Robert C. Hornik. "Use of mass media campaigns to change health behaviour." *The lancet* 376.9748 (2010): 1261-1271.
3. Williams, S., Wajda, B. N., Alvi, R., McCauley, C., Martinez-Helfman, S., & Levin, A. V. (2013). The challenges to ophthalmologic follow-up care in at-risk pediatric populations. *Journal of American Association for Pediatric Ophthalmology and Strabismus*, 17(2), 140-143.
4. Pedreira, M. L. G., & Belela-Anacleto, A. S. C. (2025). "Safe Care for Every Newborn and Child": Patient Safety as a Priority from the Start. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 33, e4659.



BỆNH VIỆN MẮT TP. HCM

BAN BIÊN TẬP PHÒNG QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG



www.benhvienmat.com



qlcl@bvmat.vn



(028).3932.5364

