

BỆNH VIỆN NHI HÀ NỘI**LIÊN KHOA TMH-RHM-MẮT**

PHIẾU TÓM TẮT THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ
BỆNH VIÊM TAI GIỮA Ứ DỊCH Ở TRẺ EM

TT	THÔNG TIN CƠ BẢN VỀ BỆNH	
1	Khái niệm	Là tình trạng viêm niêm mạc tai giữa kèm theo sự có mặt của tiết dịch trong hòm tai. Về mặt thời gian có thể xếp thành: thể cấp tính xảy ra trong thời gian 12 tuần; thể mạn tính khi bệnh kéo dài trên 12 tuần.
2	Nguyên nhân	- Tắc vòi nhĩ: Do rối loạn chức năng vòi tai, phì đại VA, dị ứng, trào ngược, dị tật khe hở vòm miệng... - Viêm do vi khuẩn (40% có mặt vi khuẩn trong viêm tai ứ dịch).
3	Biểu hiện lâm sàng/ xét nghiệm	- Trẻ có biểu hiện nghe kém, ù tai, kém tập trung. - Nội soi tai: Màng nhĩ co lõm, máu ngấn xương búa nhô cao, mất nón sáng, có thể thấy hình ảnh bóng khí hoặc mức nước phía sau màng nhĩ. - Đo nhĩ lượng: (tiêu chuẩn chính để chẩn đoán) nhĩ đồ có dạng C(Áp lực tai giữa âm rõ, độ thông thuận bình thường) hoặc B(áp lực tai giữa hoặc độ thông thuận giảm hoặc không đo được) (theo phân loại của Jerger). - Đo thính lực: nghe kém dẫn truyền thường tới 20-40dB.
3	Nguyên tắc điều trị	- Điều trị toàn diện, kết hợp: toàn thân, tại chỗ kháng sinh, chống viêm, long đờm, vệ sinh mũi họng - Điều trị nội khoa ưu tiên trước, nếu thất bại mới điều trị ngoại khoa: Đặt ống thông khí màng nhĩ + Nạo VA
4	Khi nào cần can thiệp phẫu thuật?	- Chỉ định phẫu thuật đặt ống thông khí với các trường hợp: - Viêm tai giữa cấp tái diễn (>4 lần/năm hoặc >3 lần/6 tháng) - Viêm tai giữa ứ dịch mạn tính (kéo dài >12 tuần không hết) - Xẹp nhĩ và túi co kéo màng nhĩ (xẹp nhĩ độ I II không đáp ứng điều trị nội khoa)

		• Rối loạn chức năng vòi nhĩ • Tạo hình màng nhĩ (có hoặc không khoét chũm) • Viêm tai giữa cấp biến chứng • Viêm tai giữa tiết dịch mạn tính • Khe hở vòm miệng gây viêm tai giữa ứ dịch mạn tính và nghe kém kéo dài • Tụ máu hòm nhĩ không tự tiêu, U hạt cholesterol. - Phẫu thuật nạo VA kết hợp nếu VA quá phát hoặc viêm VA tái diễn gây biến chứng viêm tai giữa.
5	Các phẫu thuật được tiến hành như thế nào?	• Phẫu thuật nội soi nạo VA và đặt OTK được thực hiện dưới gây mê nội khí quản. • Nạo VA bằng dao điện đông hút, máy Hummer, dao Coblator, dao Plasma. • Phẫu thuật nội soi đặt ống thông khí màng nhĩ.
6	Theo dõi và chăm sóc sau phẫu thuật	• Theo dõi toàn trạng, chảy máu, chảy dịch tai, sức nghe. • Làm thuốc tai và chăm sóc OTK hàng ngày sau phẫu thuật đến khi ổn định • Tăng cường dinh dưỡng, protein, vitamin... giúp cơ thể nhanh hồi phục
7	Hướng dẫn người bệnh sau khi ra viện	• Nâng cao sức đề kháng của cháu bé bằng chế độ dinh dưỡng hợp lý, khoa học. • Phòng tránh lây lan tốt trong các vụ dịch lây truyền theo đường hô hấp, vệ sinh mũi họng, răng miệng tốt. • Giữ ấm khi thời tiết thay đổi. • Khi có viêm nhiễm mũi họng, cần điều trị đúng và kịp thời. • Tiêm vắc xin phòng bệnh đường hô hấp • Kiêng bơi lội, tránh nước vào tai với trường hợp đặt ống thông khí màng nhĩ.
8	Tái khám	• Tái khám sau phẫu thuật 1 tuần, 1 tháng, 3 tháng.

