

EVALUATION OF THE RESULTS OF PATIENT CARE AFTER ENDOSCOPIC SINUS SURGERY AND SOME RELATED FACTORS AT THE ENT DEPARTMENT OF TRANSPORT HOSPITAL IN 2024-2025

Luong Thi Huong*, Le Thi Thu Hang, Le Thi Hue,
Hoang Thi Huong, Cao Thi Ngoc Trang, Vu Bich Ngoc

Transportation Hospital - 169 Huynh Thuc Khang, Lang Ward, Hanoi City, Vietnam

Received: 16/08/2025

Revised: 28/08/2025; Accepted: 05/09/2025

ABSTRACT

Objective: To evaluate the results of patient care after endoscopic sinus surgery and some related factors at the ENT Department of Transport Hospital.

Subjects and methods: The study was conducted on 58 people treated with endoscopic sinus surgery and anal care at the Department of Otorhinolaryngology, Department of Transport from April 2024 to April 2025. Using a cross-sectional descriptive method, possible.

Results: Patients aged 46-60 years old used the most (34.5%), male gender used 61.2% more than female. Number of people who demonstrated before nose surgery: 91.4%; 86.2% of patients had a nose piercing, 98.3% of patients had a pointed nose, 72.4% of patients had nasal polyps and 65.5% of patients had a septum. Care results: 87.9% of patients had good care. There was a relationship between age, pain status and good care outcomes, the results were statistically significant with $P < 0.05$.

Keywords: Endoscopic surgery, care results.

*Corresponding author

Email: koikoi22985@gmail.com **Phone:** (+84) 984829068 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD14.3059**

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH SAU PHẪU THUẬT NỘI SOI MŨI XOANG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI KHOA TAI MŨI HỌNG BỆNH VIỆN GIAO THÔNG VẬN TẢI NĂM 2024-2025

Lương Thị Hương*, Lê Thị Thu Hằng, Lê Thị Huệ,
Hoàng Thị Hương, Cao Thị Ngọc Trang, Vũ Bích Ngọc

Bệnh viện Giao thông Vận tải - 169 Huỳnh Thúc Kháng, P. Láng, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận: 16/08/2025

Ngày sửa: 28/08/2025; Ngày đăng: 05/09/2025

ABSTRACT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả chăm của người bệnh sau phẫu thuật nội soi mũi xoang và một số yếu tố liên quan đến tại khoa Tai Mũi Họng bệnh viện Giao Thông Vận Tải.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu được tiến hành trên 58 người bệnh được phẫu thuật nội soi mũi xoang và chăm sóc hậu phẫu tại khoa Tai Mũi Họng bệnh viện Giao Thông Vận Tải từ tháng 4 năm 2024 đến tháng 4 năm 2025. Sử dụng phương pháp tiến cứu mô tả cắt ngang, có can thiệp.

Kết quả: Người bệnh có độ tuổi từ 46-60 nhiều nhất chiếm 34,5%, giới tính nam chiếm 61,2% nhiều hơn nữ. Các triệu chứng trước phẫu thuật ngạt mũi: 91,4%; 86,2% người bệnh có dịch mũi, 98,3% người bệnh có cuốn mũi nề, 72,4% người bệnh có polyp mũi và 65,5% người bệnh bị lệch vách ngăn. Kết quả chăm sóc 87,9% người bệnh được chăm sóc tốt. Có mối liên quan giữa tuổi, tình trạng đau với kết quả chăm sóc tốt, kết quả có ý nghĩa thống kê với $P < 0,05$.

Từ khoá: Phẫu thuật nội soi, kết quả chăm sóc

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm mũi xoang mạn tính (VMXMT) là một bệnh hay gặp trong chuyên khoa Tai Mũi Họng (TMH), trên Thế giới năm 1997 ở Mỹ Theo Jessica Mikilski ở Mỹ có khoảng 14-16% dân số mắc bệnh viêm mũi xoang. Tại châu Âu ước tính khoảng 5% dân số bị viêm mũi xoang mạn tính [7]. Nước ta bệnh viêm mũi xoang chiếm tỉ lệ cao, xuất hiện ở cả người lớn và trẻ em. Trong một thống kê 5 năm tại Bệnh viện TMH Trung ương, các Bệnh nhân (BN) đến khám chữa bệnh viêm mũi xoang ở độ tuổi lao động từ 16 đến 50 tuổi chiếm 87% [3]. Tại Giao Thông Vận Tải năm 2022 số người viêm mũi xoang chiếm 47,9% tổng số người điều trị tại khoa, năm 2023 số người bệnh lên 50,4%. Phẫu thuật nội soi mũi xoang (PTNSMX) được áp dụng ở Việt Nam từ năm 1996 đến nay, đó chính là cuộc cách mạng điều trị VMXMT [4]. Việc Chăm sóc, theo dõi người bệnh PTNSMX của điều dưỡng đối với BN sau PTNSMX là một yếu tố quan trọng đóng góp vào sự thành công của phẫu thuật, tránh được các tai biến và di chứng sau phẫu thuật. Để hoàn thiện và nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh sau phẫu thuật, chúng tôi tiến hành đề tài: Đánh giá

kết quả chăm sóc người bệnh sau phẫu thuật nội soi mũi xoang và một số yếu tố liên quan tại khoa Tai Mũi Họng năm 2024- 2025 ” với 2 mục tiêu sau:

1. *Đánh giá kết quả chăm của người bệnh sau phẫu thuật NSMX tại khoa Tai Mũi Họng bệnh viện Giao Thông Vận Tải năm 2024- 2025.*

2. *Phân tích một số yếu tố liên quan đến kết quả chăm sóc người bệnh sau phẫu thuật nội soi mũi xoang tham gia nghiên cứu.*

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Gồm 58 người bệnh được chuẩn đoán viêm mũi xoang mạn tính có chỉ định phẫu thuật nội soi mũi xoang từ tháng 4 năm 2024 đến tháng 4 năm 2025 tại bệnh viện Giao Thông Vận Tải.

- *Tiêu chuẩn chọn người bệnh*

+ Gồm tất cả người bệnh ≥ 18 tuổi có chỉ định phẫu

*Tác giả liên hệ

Email: koikoi22985@gmail.com Điện thoại: (+84) 984829068 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD14.3059>

thuật nội soi mũi xoang. Người bệnh được chăm sóc hậu phẫu và theo dõi từ ngày đầu tiên sau mổ cho đến khi người bệnh ra viện

+ Người bệnh được khám, ghi chép đầy đủ hồ.

+ Người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu.

- *Tiêu chuẩn loại trừ*

+ Người bệnh phẫu thuật nội soi mũi xoang từ nơi khác chuyển về hoặc phẫu thuật tại bệnh viện chuyển đi bệnh viện khác.

+ Người bệnh dưới 18 tuổi.

+ Bệnh án của người bệnh không được ghi chép đầy đủ.

+ Người bệnh không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu tiến cứu mô tả cắt ngang, có can thiệp

- Các chỉ tiêu nghiên cứu và đánh giá.

- Đặc điểm chung: tuổi, giới, nghề nghiệp, dân tộc, nơi ở, tình trạng hôn nhân, kinh tế gia đình...

- Đặc điểm bệnh lý: Lý do nhập viện phẫu thuật, tiền sử bệnh, đặc điểm trứng cơ năng, thực thể, thời gian điều trị, các bệnh lý kèm theo, kết quả điều trị....

- Các hoạt động chăm sóc: gồm trước phẫu thuật, sau phẫu thuật theo dõi người bệnh tại 3 thời điểm ngày thứ nhất 1(NT1), ngày thứ 3(NT3), ngày ra viện/chuyển viện(RV/CV) với các hoạt động: Theo dõi tri giác, DHST, đau, chảy máu, ảnh hưởng của thuốc mê, nuốt khó, nuốt vướng, ho - đờm, vệ sinh mũi, dinh dưỡng, tinh thần, giấc ngủ, thực hiện y lệnh, theo dõi biên chứng, GDSK, hướng dẫn ra viện, tái khám.

- Đánh giá kết quả chăm sóc: Mỗi hoạt động thực hiện tốt được 10 điểm, thực hiện chưa tốt được 5 điểm, không thực hiện được 0 điểm.

- Đánh giá hoạt động chăm sóc chung chia làm 2 mức:

+ Thực hiện tốt: Điểm đạt trên 80% trở lên.

+ Thực hiện chưa tốt: Điểm đạt từ 80% trở xuống.

2.4 Phân tích dữ liệu: Bằng phần mềm SPSS 22.

2.5 Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được thông qua hội đồng khoa học bệnh viện Giao Thông Vận Tải. Người bệnh tham gia nghiên cứu tự nguyện, mọi thông tin cá nhân được bảo mật, không làm ảnh hưởng đến tâm lý, sức khỏe của người bệnh.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Qua nghiên cứu 58 người bệnh viêm mũi xoang mạn tính có chỉ định phẫu thuật tại bệnh viện Giao Thông Vận Tải từ tháng 4 năm 2024 đến tháng 4 năm 2025 chúng tôi thu được kết quả như sau:

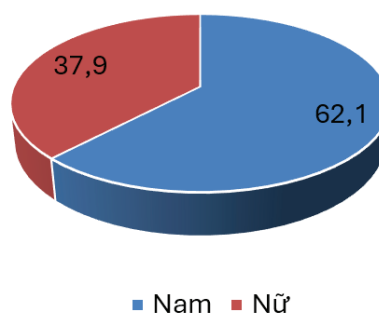
3.1. Phân bố người bệnh theo tuổi

Bảng 1. Phân loại nhóm tuổi

Nhóm tuổi	n = 58	
	SL	Tỷ lệ %
18 – 30	12	20,7%
31 – 45	9	15,5%
46 – 60	20	34,5%
> 60	17	29,3%
Tổng	58	100%

Nhận xét: Nhóm tuổi cao nhất từ 46- 60 chiếm 34,5%. Thấp nhất là nhóm tuổi từ 31-45 chiếm 15,5%.

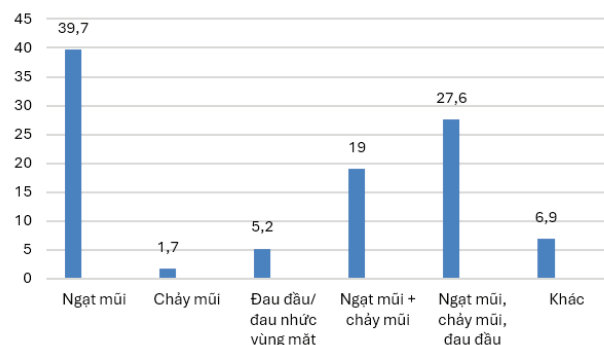
3.2. Phân bố tình trạng người bệnh theo giới



Biểu đồ 1. Phân bố theo giới

Nhận xét: Nghiên cứu tỷ lệ người bệnh nam là 62,1% cao hơn nữ chỉ chiếm 37,9%.

3.3. Lý do người bệnh nhập viện



Biểu đồ 2. Lý do người bệnh nhập viện

Nhận xét: 39,7% người bệnh nhập viện với lý do ngạt mũi, 27,6% NB có cả 3 triệu chứng ngạt mũi, chảy mũi, đau nhức vùng mặt. 6.9% NB nhập viện với lý do khác.

3.4. Triệu chứng lâm sàng của người bệnh.

Bảng 2. Triệu chứng lâm sàng

Triệu chứng		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Ngạt mũi	Không	5	8,6
	Có	53	91,4
Chảy mũi	Không	23	39,7
	Có	35	60,3
Đau đầu, đau nhức vùng mặt	Không	33	56,9
	Có	25	43,1
Mất ngủ	Không	13	22,4
	Có	45	77,6
Dị dịch mũi	Sạch	8	13,8
	Có	31	86,2
Cuốn mũi nề	Không	1	1,7
	Có	57	98,3
Vách ngăn	Lệch	20	34,5
	Không	38	65,5
Polyp mũi	Có	16	27,6
	Không	42	72,4

Nhận xét: Người bệnh có tình trạng cuốn mũi nề cao nhất 98,3%, triệu chứng ngạt mũi 91,4% người bệnh là một trong những nguyên nhân chính làm người bệnh nhập viện phẫu thuật.

3.5. Tình trạng đau sau phẫu thuật

Bảng 3. Tình trạng đau sau phẫu thuật

Mức độ đau theo thang điểm VAS	NT1		NT3		RV/CV	
	n	%	n	%	n	%
Không đau	13	22,4	48	82,8	56	96,6
Đau nhẹ	34	58,6	9	15,5	2	3,4
Đau trung bình	11	19,0	1	1,7	0	0
Tổng	58	100	58	100	58	100

Nhận xét: Sau phẫu thuật ngày thứ 1 đa phần người bệnh đau ở mức độ trung bình chiếm 58,6%, 19,0% người bệnh đau ở mức độ trung bình. Ngày Ra viện 96,6% người bệnh không đau, không còn người bệnh đau ở mức độ trung bình.

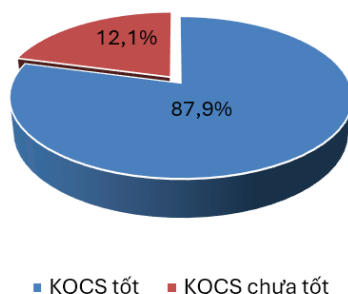
3.6. Đánh giá hoạt động chăm sóc của điều dưỡng

Bảng 4. Hoạt động chăm sóc của điều dưỡng

Hoạt động chăm sóc	TH tốt		Thực hiện chưa tốt	
	SL	%	SL	%
Theo dõi, đánh giá tri giác NB	56	96,6	2	3,4
Theo dõi DHST	58	100	0	0
Nhận định, đánh giá đau	52	89,7	6	10,3
Nhận định, đánh giá tình trạng chảy máu*	51	87,9	7	12,1
Theo dõi, đánh giá ảnh hưởng của thuốc gây mê	50	86,2	8	13,8
Theo dõi tình trạng nuốt khó, nuốt vướng	36	62,1	22	37,9
Theo dõi tình trạng ho, đờm sau PT	37	63,8	21	36,2
Đánh giá chăm sóc vệ sinh mũi	54	93,1	4	6,9
Đánh giá chăm sóc dinh dưỡng	47	81,0	11	19,0
Đánh giá chăm sóc tinh thần	51	87,9	7	12,1
Đánh giá chăm sóc tình trạng giấc ngủ	50	86,2	8	13,8
Thực hiện y lệnh thuốc, thủ thuật điều trị*	58	100	0	0
Theo dõi biến chứng*	54	93,1	4	6,9
TV GDSK	55	94,8	3	5,2
GDSK ra viện, tái khám	57	98,3	1	1,7

Nhận xét: Theo dõi dấu hiệu sinh tồn và thực hiện y lệnh thuốc, thủ thuật điều trị được điều dưỡng thực hiện tốt 100%. Tư vấn giáo dục sức khỏe cũng được chăm sóc tốt ở mức cao 94,8%. Theo dõi ho và đờm sau phẫu thuật có tỷ lệ thực hiện tốt chỉ đạt 63,8%.

3.7. Kết quả chăm sóc



Biểu đồ 3. Kết quả chăm sóc

Nhận xét: 87,9% người bệnh có kết quả chăm sóc tốt; 12,1% kết quả chăm sóc chưa tốt.

3.8. Một số yếu tố liên quan đến kết quả chăm sóc

Bảng 5. Kiểm tra mối liên quan đặc điểm cá nhân với kết quả chăm sóc

Yếu tố NB		Tốt		Chưa tốt		P
		SL	%	SL	%	
Tuổi	18 – 30	7	58,3	5	41,7	0,02
	31 – 45	8	88,9	1	11,1	
	46 – 60	19	95,0	1	5,0	
	> 60	17	100	0	0	
Giới	Nam	30	83,3	6	16,7	0,19
	Nữ	21	95,5	1	4,5	
Nơi ở	Nông thôn	17	89,5	2	10,5	0,96
	Thành thị	31	86,1	5	13,9	
	Miền núi	3	100	0	0	
Kinh tế	Khá	39	88,6	5	11,4	0,77
	Trung bình	12	85,7	2	14,3	

Nhận xét: Nhóm tuổi có mối liên hệ với kết quả chăm sóc. Nhóm tuổi từ 31 đến dưới 60 có kết quả chăm sóc tốt hơn nhóm tuổi từ 18-30. Kết quả có ý nghĩa thống kê với $P < 0,05$.

Bảng 6. Kiểm tra mối liên quan giữa tình trạng người bệnh đau sau phẫu thuật với kết quả chăm sóc

Yếu tố NB		Tốt		Chưa tốt		P
		SL	%	SL	%	
Chảy máu	không	3	75,0	1	25,0	0,42
	có	48	88,9	6	11,1	
Đau	không	9	69,2	4	30,8	0,03
	có	42	93,3	3	6,7	

Yếu tố NB		Tốt		Chưa tốt		P
		SL	%	SL	%	
TD phụ của thuốc gây mê	không	40	87,0	6	13	0,65
	có	11	91,7	1	12,1	
Nuốt vướng	có	44	88	6	12	0,96
	không	7	87,5	1	12,5	

Nhận xét: Chưa tìm thấy mối liên quan giữa tình trạng chảy máu, tác dụng phụ của thuốc gây mê, hay nuốt vướng sau phẫu thuật với kết quả chăm sóc tốt. Có mối liên quan giữa tình trạng đau sau phẫu thuật với kết quả chăm sóc tốt, kết quả có ý nghĩa thống kê với $P < 0,05$.

4. BÀN LUẬN

4.1 Nhóm tuổi: Trong nghiên cứu nhóm tuổi cao nhất từ 46- 60 chiếm 34,5%, kết quả cao hơn nghiên cứu của nghiên cứu của Nguyễn Thị Tuyết Nga tại bệnh viện Quân Y 103 năm 2014 có 23,33%. Nhóm tuổi >60 chiếm 29,3% tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Thị Tuyết Nga có 25,83%. Trong nghiên cứu đa phần người bệnh lớn tuổi, điều này hoàn toàn phù hợp, do người bệnh ở độ tuổi thấp hơn điều trị điều trị nội khoa không hiệu quả người bệnh mới quyết định phẫu thuật.

4.2 Giới tính: Nam chiếm 62.1% , cao hơn nữ 37.9% do đặc thù của thời tiết Việt nam ô nhiễm môi trường, khói bụi, biến đổi khí hậu, đặc biệt nam giới hay dùng chất kích thích, uống rượu bia và thói quen hút thuốc lá, tham gia giao thông không sử dụng khẩu trang nên tỷ lệ viêm xoang ở nam giới sẽ cao hơn ở nữ giới. Kết quả phù hợp với nghiên cứu của Lê Minh Lĩnh năm 2024 tại bệnh viện Quân Y 4 tỷ lệ nam chiếm 60% và của Nguyễn Thị Hồng Tách năm 2019 tại bệnh viện TMH TW có 62% nam, 38% nữ.

4.3 Triệu chứng lâm sàng: 98,3% người bệnh có tình trạng cuốn mũi nề, quá phát. Tình trạng ngạt mũi chiếm 91,4%, đó cũng là triệu chứng chiếm tỷ lệ cao khiến người bệnh nhập viện phẫu thuật, kết quả tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Thị Tuyết Nga. Có đến 34,5% người bệnh có lệch vách ngăn và 27,6% người bệnh có polyp.

4.4 Tình trạng đau sau phẫu thuật: Sau phẫu thuật ngày thứ 1 có 22,4% người bệnh không cảm thấy đau, 58, 6% người bệnh đau ở mức độ nhẹ, kết quả tương đương với nghiên cứu của Lê Minh Lĩnh cũng có 58,6% người bệnh đau ở mức độ nhẹ. Trong nghiên cứu chỉ có người bệnh đau ở mức độ nhẹ và trung bình, không có người bệnh đau ở mức dữ dội hoặc đau không chịu được. Ngày ra viện chỉ còn

3,4% người bệnh đau ở mức nhẹ, 96,6% người bệnh hết đau.

4.5 Kết quả chăm sóc

100% người bệnh được theo dõi dấu hiệu sinh tồn và thực hiện y lệnh thuốc, thủ thuật điều trị ở mức tốt. Đây là những công việc cơ bản nhưng mang lại giá trị cao góp phần quan trọng trong việc thành công của quá trình điều trị và chăm sóc người bệnh. Việc theo dõi phát hiện biến chứng cũng được thực hiện tốt đến 93,1%. Theo dõi tốt giúp phát hiện sớm những biến chứng có thể xảy ra để kịp thời xử trí. Trong nghiên cứu 100% người bệnh không xảy ra biến chứng sau phẫu thuật. Đối với người bệnh sau phẫu thuật nội soi mũi xoang việc theo dõi chảy máu là một trong những công tác quan trọng nhất, trong nghiên cứu có 87,9% người bệnh được theo dõi tốt tình trạng chảy máu.

4.6. Kết quả chung của công tác chăm sóc

Có 87,9% người bệnh được đánh giá tốt, kết quả thấp hơn nghiên cứu của Lê Minh Lĩnh có 97,78% người bệnh được chăm sóc tốt, kết quả cao hơn nghiên cứu của NguyễnThị Tuyết Nga là 76,78%.

4.7. Một số yếu tố liên quan

Có mối liên quan giữa nhóm tuổi với kết quả chăm sóc tốt. Nhóm tuổi >60 có kết quả chăm sóc tốt hơn nhóm tuổi từ 18-30, 100% so với 58,3%. Kết quả có ý nghĩa thống kê với $P < 0,05$. Nhóm tuổi >60 là giai đoạn hay mắc các bệnh kèm theo như tiểu đường, tim mạch, huyết áp...việc chăm sóc tốt giúp phát hiện kịp thời những diễn biến bất thường để xử trí sớm.

Có mối liên quan giữa tình trạng hôn nhân với kết quả chăm sóc tốt. Người đã kết hôn có kết quả chăm sóc tốt hơn người chưa kết hôn 95,8% so với 50%, kết quả có ý nghĩa thống kê với $P < 0,05$.

Có mối liên quan giữa tình trạng đau sau phẫu thuật với kết quả chăm sóc tốt, 93,3% so với 69,2%, kết quả có ý nghĩa thống kê với $P < 0,05$. Sau phẫu thuật thường người bệnh sẽ có triệu chứng đau, mức độ đau tùy thuộc vào ngưỡng đau của mỗi người. Việc người bệnh đau được theo dõi tốt giúp người bệnh được động viên, xử trí kịp thời tránh được những biến chứng liên quan đến đau.

5. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 58 người bệnh viêm mũi xoang mạn tính phẫu thuật tại khoa Tai Mũi Họng bệnh viện Giao Thông Vận Tải nhóm nghiên cứu rút ra kết luận như sau:

- Nhóm tuổi từ 46-60 chiếm tỷ lệ cao nhất 34,5%.
- Giới tính nam 62,1%, cao hơn nữ 37,9%.

- Triệu chứng lâm sàng thường gặp là cuốn mũi nề, quá phát 98,3%; ngạt mũi 91,4%, dịch mũi 86,2%; mất ngủ 77,6%.

- Kết quả chăm sóc tốt 87,9% và 12,1% kết quả chăm sóc chưa tốt.

- Có mối liên quan giữa nhóm tuổi với kết quả chăm sóc tốt, nhóm tuổi trên 60 có kết quả chăm sóc tốt hơn với nhóm tuổi từ 18-30, 100% so với 58,3%, kết quả có ý nghĩa thống kê với $P < 0,05$.

- Có mối liên quan giữa tình trạng đau sau phẫu thuật với kết quả chăm sóc tốt. Người bệnh đau sau phẫu thuật có kết quả chăm sóc tốt hơn nhóm không đau 93,3% so với 69,2%, kết quả có ý nghĩa thống kê với $P < 0,05$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ y tế (2002),Chăm sóc Bệnh nhân sau PTNS-MX, Hướng dẫn QTCSBN tập I TMH, NXBY học Hà Nội, trang 346-348.
- [2] Trần Giám (2009),Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị VMXMT có polyp ở người lớn bằng PT mở sàng hàm, Kỷ yếu các công trình khoa học hội nghị TMH toàn quốc năm 2009, tập II, trang 300-308.
- [3] Nghiêm Thị Thu Hà (2002),Nghiên cứu ứng dụng kỹ thuật nội soi trong chẩn đoán viêm xoang hàm mạn tính, Kỷ yếu công trình nghiên cứu khoa học TMH chào mừng 100 năm ngày thành lập trường Đại học Y khoa Hà Nội, trang 124-128.
- [4] Nguyễn Thị Hồng Tách, Thực trạng chăm sóc người bệnh phẫu thuật nội soi mũi xoang và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Tai - Mũi - Họng Trung ương (Luận văn thạc sĩ chuyên ngành Y tế công cộng)
- [5] Đặng Thanh (2009),Đặc điểm lâm sàng, nội soi và C.T Scanner để chẩn đoán và chỉ định PTNS, Kỷ yếu các công trình khoa học hội nghị TMH toàn quốc năm 2009, tập II, trang 338-348.
- [6] Lê Thị Hải Yến (2009),Hiệu quả chăm sóc Bệnh nhân sau PTNSMX tại BV Mắt- TMH- RHM An Giang năm 2008, Kỷ yếu các công trình khoa học hội nghị TMH toàn quốc năm 2009, tập II.
- [7] Cullen M.M., Bolger W.E (2001),Revision functional endoscopic sinus surgery for recurrent rhinosinusitis, Disease of the Sinuses Diagnosis and Management, p. 252-253
- [8] <https://benhvien103.vn/nguyen-cuu-hieu-qua-qui-trinh-cham-soc-benh-nhan-sau-phau-thuat-noi-soi-mui-xoang>