

PHIẾU TÓM TẮT THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ  
TĂNG NHÃN ÁP

1. Chẩn đoán và điều trị

Ngày	Khám	Cận lâm sàng	Nguyên tắc điều trị	Thuốc	Chăm sóc
1	- <b>TCCN:</b> Nôn ói, đau nhức mắt, đau nửa đầu cùng bên mắt bệnh, đỏ mắt, nhìn mờ. - <b>TCTT:</b> + Nhãn áp tăng thường >41mmHg + Thị lực giảm + Kết mạc cương tụ, giác mạc phù + Tiền phòng nông + Đồng tử giãn vừa, PXAS (-)	- Xét nghiệm tổng quát - Điện giải đồ các thông số - Đường huyết	- Hạ nhãn áp	- Thuốc hạ nhãn áp (nhỏ, uống, truyền) Nếu có chỉ định: - Laser cắt mỏng mắt chu biên - Phẫu thuật cắt bè củng mạc	- Theo dõi đường huyết, mạch, huyết áp trước và trong truyền dịch - Dinh dưỡng đầy đủ, bình thường
2	Đánh giá diễn tiến <input type="checkbox"/> Triệu chứng đau - Nhãn áp - Thị lực - Tình trạng giác mạc,	không	- Hạ nhãn áp - Duy trì ổn định nhãn áp	- Thuốc hạ nhãn áp (nhỏ, uống, truyền) Nếu có chỉ định: - Laser cắt mỏng mắt chu biên - Phẫu thuật cắt bè củng mạc	- Dinh dưỡng đầy đủ, bình thường
Những ngày sau	Đánh giá diễn tiến <input type="checkbox"/> Triệu chứng đau - Nhãn áp - Thị lực - Tình trạng giác mạc,	- Soi góc tiền phòng (khi giác mạc đủ trong)	- Hạ nhãn áp - Duy trì ổn định nhãn áp - mở góc tiền phòng (khi có chỉ định)	- Thuốc hạ nhãn áp (nhỏ, uống, truyền) Nếu có chỉ định: - Laser cắt mỏng mắt chu biên - Phẫu thuật cắt bè củng mạc (và hoặc PHACO)	- Dinh dưỡng đầy đủ, bình thường

- Xuất viện  
- Hướng dẫn bệnh nhân giữ vệ sinh mắt

***Nếu BN nhức mắt, nhìn mờ thì tái khám lại ngay***

## **2. Quản lý, dinh dưỡng và tư vấn cho người bệnh**

- Duy trì thuốc nhỏ liên tục mỗi ngày, không tự ý ngưng thuốc có thể làm bệnh diễn tiến nhanh hơn.
- Bệnh nhân tái khám định kỳ mỗi tháng để theo dõi nhãn áp, tiến triển tổn thương đầu thần kinh thị (bằng slit lamp)
- Mỗi 6 tháng, thực hiện các xét nghiệm đánh giá chức năng thần kinh như OCT và thị trường
- Khám tầm soát những người trong gia đình trên 40t.

### **Chế độ dinh dưỡng:**

- Ăn uống bình thường, không kiêng cử.
- Đối với bệnh nhân mắc các bệnh lý khác hiện đang sử dụng thuốc theo toa bác sĩ (như tăng huyết áp, đái tháo đường, v.v...) thì tiếp tục điều trị như bình thường.