

HỎI BỆNH SỬ

TƯỜNG TƯỞNG

Một người phụ nữ đến khám than phiền nhìn không rõ. Để biết được vấn đề là gì bạn sẽ hỏi những câu hỏi nào?

BẠN SẼ HỌC ĐƯỢC GÌ

Khi học xong bài này, bạn phải có khả năng:

- Nói được hỏi bệnh sử là gì và tại sao nó lại quan trọng
- Nêu được những vấn đề cần hỏi về mắt và thị lực
- Nêu được những vấn đề cần hỏi về sức khỏe và lối sống của bệnh nhân
- Thực hiện hỏi bệnh sử
- Sử dụng kỹ năng giao tiếp tốt khi hỏi bệnh sử.

PHÁT HIỆN CÓ VẤN ĐỀ VỀ MẮT KHÔNG

Nếu chúng ta muốn bệnh nhân có vấn đề về mắt hoặc thị lực không thì phải đảm bảo làm 3 bước:

1. Hỏi bệnh nhân về mắt và họ nhìn thế nào (triệu chứng)




2. Đo xem bệnh nhân nhìn rõ đến đâu (thị lực)



Xem xét kĩ mắt bệnh nhân (các dấu hiệu).



BỆNH SỬ

BỆNH SỬ LÀ GÌ?	<ul style="list-style-type: none"> • Một người đến khám vì một vấn đề về mắt hoặc sức khỏe • Bạn cần hỏi các câu hỏi để tìm ra vấn đề là gì • Những câu hỏi của bạn có thể về mắt, sức khỏe toàn thân và lối sống của bệnh nhân • Những câu hỏi này và các câu trả lời của bệnh nhân sẽ tạo thành bệnh sử.
KHI NÀO CẦN HỎI BỆNH SỬ?	<ul style="list-style-type: none"> • Hỏi bệnh sử thường được tiến hành khi bắt đầu khám mắt • Nó có thể tiếp tục trong suốt quá trình khám, đặc biệt là nếu việc khám cho thấy những thông tin mới mà bạn cần hỏi thêm về điều đó • Chúng ta chỉ không hỏi bệnh sử trước khi khám nếu có một cấp cứu mắt (chẳng hạn bong giác mạc do hóa chất).
TẠI SAO CHÚNG TA CẦN HỎI BỆNH SỬ?	<ul style="list-style-type: none"> • Bệnh sử quan trọng bởi vì nó giúp bạn tìm ra: <ul style="list-style-type: none"> ○ vấn đề khiến cho bệnh nhân phải đến khám ○ vấn đề mắt tốt hơn hay là xấu đi ○ cần làm các khám nghiệm gì ○ cần có hành động gì. • Sau đó bạn có thể cần: <ul style="list-style-type: none"> ○ điều trị vấn đề mắt ○ chuyển bệnh nhân đi khám bác sĩ mắt ○ nói với bệnh nhân và/hoặc cộng đồng của họ về sự lây lan của bệnh mắt và giáo dục về chăm sóc mắt.
	<ul style="list-style-type: none"> • Một bệnh sử tốt sẽ cho thầy thuốc một ý niệm về vấn đề mắt bệnh nhân là gì, thậm chí cả trước khi làm bất kì khám nghiệm nào!

HỎI BỆNH SỬ

TRIỆU CHỨNG CHÍNH	<ul style="list-style-type: none"> • Triệu chứng chính là lí do chính khiến cho bệnh nhân đến khám; nó cho biết vấn đề chính của bệnh nhân là gì • Bao giờ cũng cần tìm hiểu triệu chứng chính trong khi khám mắt, và trao đổi những dấu hiệu thấy được khi kết thúc khám • Chúng ta luôn luôn cố gắng giải quyết triệu chứng chính của bệnh nhân • Thí dụ, triệu chứng chính của một phụ nữ có thể là không thể nhìn gần được khi khâu vá; do đó chúng ta cần tập trung vào việc cấp kính để bà ta có thể nhìn gần được rõ.
CÁC TRIỆU CHỨNG KHÁC	<ul style="list-style-type: none"> • Các triệu chứng khác là bất kì vấn đề nào về mắt hoặc toàn thân ngoài triệu chứng chính mà bệnh nhân cho bạn biết.
HỎI CÁC CHI TIẾT	<ul style="list-style-type: none"> • Khi đã biết triệu chứng chính của bệnh nhân, bạn cần hỏi chi tiết hơn về vấn đề này • Tùy theo vấn đề của bệnh nhân, có thể cần hỏi một số câu hỏi sau: <ul style="list-style-type: none"> – Vấn đề bắt đầu xuất hiện khi nào? – Nó xảy ra từ từ hay đột ngột? – Nó tốt lên hay xấu đi? – Nó tồn tại liên tục hay chỉ đôi khi? – Nó đã xảy ra được bao lâu rồi? – Nó có ở một mắt hay hai mắt? – Anh/chị cảm thấy mắt thế nào? (kích thích, ngứa, đau) – Anh/chị có đau không? <ul style="list-style-type: none"> → Nếu có, đau thế nào? (âm ỉ, buốt) → Đau ở đâu? → Anh/chị có các triệu chứng khác khi bị đau không? – Thị lực có thay đổi không? – Anh/chị có thấy mắt trông khác đi không? (đỏ, sưng) – Anh/chị đã làm gì cho vấn đề này chưa, đã đi khám ai khác hoặc đã điều trị gì chưa? – Anh/chị có biết ai khác có vấn đề giống như vậy không? – Anh/chị có gì có thể nói thêm về vấn đề này không?

THI LƯC

- Để biết bệnh nhân nhìn thế nào, bạn cần hỏi:
 - Anh/chị nhìn xa có rõ không?
 - Anh/chị có thấy rõ không khi đọc sách hoặc nhìn các vật ở gần?

A photograph showing a bright, jagged lightning bolt striking a dark, silhouetted building against a dark, stormy sky. The lightning bolt is a brilliant white-yellow color, contrasting sharply with the dark background. The building is partially visible at the bottom left, with the lightning striking near its roofline. The sky is a deep, dark grey, suggesting a heavy storm.

- Một số người có chớp sáng và ruồi bay trong thị trường.
Triệu chứng này có thể nặng nếu do chấn thương vào mắt
- Các câu hỏi bạn có thể hỏi bao gồm:
 - Anh/chị có thấy những chấm lơ lửng hoặc chớp sáng trong vùng nhìn của mình không?
 - Khi nào anh/chị thấy chúng?
 - Chúng có thay đổi kích thước không?
 - Anh/chị thấy nhiều ruồi bay hơn so với khi thấy nó lần đầu tiên không?
 - Anh/chị có bị thương vào mắt hoặc mặt trước khi thấy chớp sáng hoặc ruồi bay không?

- Anh/chị có mắt đỏ, đau, ngứa không?
- Anh/chị có bị đau đầu không?



- Để biết những nhu cầu thị giác của bệnh nhân là gì và nếu bệnh nhân có sử dụng mắt cho các công việc đặc biệt liên quan đến thị lực không, bạn cần hỏi bệnh nhân về:
 - Công việc họ làm (thí dụ sử dụng máy tính, vẽ, lái xe)
 - Các sở thích riêng của bệnh nhân (thí dụ nghệ thuật, khâu vá, đọc sách, câu cá)
 - Bệnh nhân có chơi môn thể thao nào không.



CHỚP SÁNG VÀ RUỒI BAY CÓ THỂ NGHIỆM TRONG VÀ LÀ MỘT CẤP CỨU MẮT:

- Một số người có ruồi bay trong nhiều năm – thường không nghiêm trọng.
- Ruồi bay và chớp sáng mới xuất hiện, hoặc ruồi bay phát triển to ra có thể nghiêm trọng hơn
- Chớp sáng và ruồi bay có thể do tổn hại võng mạc, đặc biệt là nếu bệnh nhân có tiền sử chấn thương mắt
- Nếu bạn không chắc chắn về nguyên nhân của chớp sáng hoặc ruồi bay thì tốt nhất là chuyển ngay bệnh nhân đến một bác sĩ mắt.

KÍNH

LẦN THỬ MẮT GẦN NHẤT	<ul style="list-style-type: none"> • Anh/chị đã từng được khám mắt hoặc đo mắt chưa? • Nếu có, lần thử mắt gần đây nhất là bao lâu rồi?
KÍNH	<div>  </div> <ul style="list-style-type: none"> • Cần biết bệnh nhân đã có kính chưa, hoặc bệnh nhân đã từng có kính trong quá khứ. • Các câu hỏi bạn có thể hỏi bao gồm: <ul style="list-style-type: none"> – Anh/chị có kính hoặc đã từng đeo kính chưa? <ul style="list-style-type: none"> → Nếu bệnh nhân đã từng có kính: → Anh/chị đeo kính cho công việc gì? → Kính đã dùng được bao lâu? → Anh/chị nhìn rõ thế nào với kính? → Anh/chị có hài lòng với kính không? • Nếu không thì lí do tại sao?
ĐAU ĐẦU	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Đau đầu có thể liên quan đến các bệnh mắt ▪ Các câu hỏi có thể hỏi bao gồm: <ul style="list-style-type: none"> – Anh/chị có bị đau đầu hoặc mỏi mắt không? – Khi nào đau đầu hoặc mỏi mắt bắt đầu? – Nó kéo dài bao lâu? – Hãy chỉ cho tôi vị trí đau ở đâu – Đau đầu nặng hơn vào buổi sáng hay buổi chiều? – Đau đầu có hết sau khi ngủ không? – Đau đầu đến mức độ nào? (sử dụng một thang độ, thí dụ 1-10, 10 là đau không chịu nổi) – Anh/chị có các triệu chứng khác kèm theo đau đầu không (như nôn, hoặc nhìn thấy chớp sáng)
BỆNH SỬ MẮT	<div>  </div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anh/chị có hoặc đã bao giờ có các bệnh mắt như đục thể thủy tinh, mắt hột hoặc glôcôm chưa? <ul style="list-style-type: none"> – Nếu có, xin cho biết thêm về điều này ▪ Anh/chị đã bao giờ bị chấn thương hoặc nhiễm trùng mắt chưa? <ul style="list-style-type: none"> – Nếu có, xin cho biết thêm về điều này – Nó xảy ra khi nào và như thế nào? ▪ Anh/chị đã bao giờ được phẫu thuật mắt chưa? <ul style="list-style-type: none"> – Nếu có, xin cho biết thêm về điều này ▪ Anh/chị đã bao giờ dùng thuốc nhỏ mắt hoặc thuốc toàn thân cho bệnh mắt chưa? <ul style="list-style-type: none"> – Nếu có, xin cho biết thêm về điều này.

BỆNH SỬ TOÀN THÂN VÀ SỬ DỤNG THUỐC, TIỀN SỬ GIA ĐÌNH

BỆNH SỬ TOÀN THÂN VÀ SỬ DỤNG THUỐC



- Nhiều bệnh mắt xuất hiện do chấn thương mắt hoặc điều trị mắt trước đó (bao gồm phẫu thuật) cũng như bệnh ở các phần khác của cơ thể.
- Cần hỏi về sức khỏe toàn thân của bệnh nhân trước khi khám mắt bởi vì nó có thể giúp tìm ra vấn đề mắt là gì. Nó cũng giúp chúng ta đặt kế hoạch điều trị.
- Những câu hỏi bạn có thể hỏi gồm có:
 - Sức khỏe của anh/chị thế nào?
 - Hiện tại anh/chị có đi khám bác sĩ vì bệnh gì khác không?
 - Hiện tại anh/chị có đang dùng thuốc gì không? (tên thuốc, liều dùng, cách dùng)
 - Anh/chị có bị dị ứng gì không? (lưu huỳnh, kháng sinh)
 - Anh/chị có tăng huyết áp, đái tháo đường hoặc đường máu cao không?
 - Chị có thai không?

TIỀN SỬ GIA ĐÌNH



- Một số bệnh mắt có thể di truyền, hoặc thường gặp hơn trong một số gia đình
- Biết về các bệnh mắt trong gia đình một người có thể giúp chúng ta biết được những người có nguy cơ cao hơn của một số bệnh
- Cần hỏi có người nào trong gia đình có:
 - Các bệnh như đái tháo đường hoặc tăng huyết áp?
 - các bệnh mắt như đục thể thủy tinh, glôcôm, bong võng mạc hoặc mù do một bệnh nào khác?
- Cần ghi các bệnh mắt ở gia đình bệnh nhân, cũng như người nào có các bệnh này (thí dụ bố bệnh nhân có glôcôm).



ĐÁI THÁO ĐƯỜNG, TĂNG HUYẾT ÁP VÀ CÁC BỆNH DI TRUYỀN KHÁC:

- Bất kì người nào có tiền sử gia đình đái tháo đường hoặc tăng huyết áp cần được kiểm tra sức khỏe toàn thân theo định kì
- Người ta thường không có triệu chứng của các vấn đề sức khỏe này ở các giai đoạn sớm, dù là vấn đề đang gây tổn hại cơ thể
- Bác sĩ cần phát hiện sớm những vấn đề này để có thể điều trị càng sớm càng tốt và giảm thiểu tổn hại đối với cơ thể.

KĨ NĂNG GIAO TIẾP

CÁC THÍ DỤ KĨ NĂNG GIAO TIẾP TỐT



Chào bệnh nhân và tự giới thiệu mình một cách thân thiện.



Chỉ cho bệnh nhân chỗ ngồi và **ngồi đối diện bệnh nhân**.



Lắng nghe điều bệnh nhân nói với bạn. Việc này cũng cho bệnh nhân thấy rằng bạn coi trọng vấn đề của họ.

Dùng những từ mà bệnh nhân hiểu được. Nhắc lại các câu hỏi bằng những từ khác nếu bệnh nhân không hiểu.



Cho bệnh nhân đủ **thời gian để trả lời** các câu hỏi của bạn.

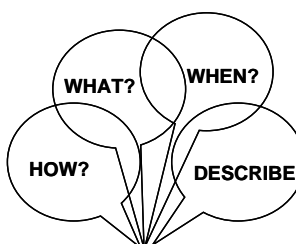
Bệnh nhân có thể cần thời gian để suy nghĩ về một câu hỏi của bạn.

TỜ ĐO

1. _____ ✓
2. _____ ✓
3. _____ ✓
4. _____ ✓

Hỏi các câu hỏi **một cách có tổ chức và hợp lí**.

Hỏi thêm các câu hỏi khi bệnh nhân không chắc chắn về câu trả lời. Điều này sẽ giúp họ trả lời rõ hơn.



Sử dụng câu hỏi mở nếu có thể.

Thông cảm với những lo lắng của bệnh nhân.

Họ có thể ngưng ngừng hoặc không thoải mái về điều đang kể cho bạn.

Cố gắng đảm bảo rằng bệnh nhân có sự riêng tư khi nói với bạn.

CÂU HỎI MỞ

- Câu hỏi mở thường gợi ra nhiều thông tin từ bệnh nhân hơn là câu hỏi đóng
- Câu hỏi mở thường có những từ: “cái gì...”, “như thế nào...”, “tại sao...”, hoặc “hãy mô tả...”
- Một số thí dụ câu hỏi mở là:
 - “Tại sao hôm nay anh/chị đến khám mắt?”
 - “Anh/chị đau ở mắt thế nào?”
 - “Hãy mô tả anh/chị đau đầu thế nào?”
 - “Anh/chị làm công việc gì?”



- **Các câu hỏi mở đòi hỏi bệnh nhân phải suy nghĩ về câu hỏi và mô tả họ nghĩ gì hoặc cảm thấy thế nào.**



CÂU HỎI TỰ ĐÁNH GIÁ

1. Khi khám mắt, bạn thường hỏi bệnh sử vào lúc nào?

2. Hãy nêu một số kỹ năng giao tiếp tốt có thể sử dụng khi hỏi bệnh sử.

3. Hãy cho một số thí dụ về câu hỏi mở có thể dùng khi hỏi bệnh sử:

4. “Triệu chứng chính” nghĩa là gì và tại sao lại cần phải biết?

5. Một người kể với bạn rằng họ thấy chớp sáng và ruồi bay. Bạn cần hỏi những gì, và tại sao lại cần biết thêm thông tin về điều này?
