

KẾT QUẢ CHĂM SÓC BỆNH NHÂN ÁP XE GAN ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108

*Lê Thị Thu Hằng¹, Nguyễn Thị Ngọc Linh¹, Ngô Thị Hương¹
Nguyễn Mạnh Cường¹, Mai Thanh Bình^{1*}*

Tóm tắt

Mục tiêu: Đánh giá kết quả chăm sóc điều dưỡng bệnh nhân (BN) áp xe gan tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu hồi cứu, mô tả cắt ngang trên 196 BN áp xe gan được điều trị tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 trong thời gian từ tháng 01/2018 - 8/2023 đối với công tác điều dưỡng, chăm sóc BN. **Kết quả:** Thời gian nằm viện trung bình $13,8 \pm 7,6$ ngày, tỷ lệ điều trị nội khoa khỏi ra viện là 98,9%. Hoạt động chăm sóc, tư vấn, giáo dục sức khỏe đạt kết quả tốt ở nhiều nội dung, trong đó, theo dõi biến chứng, xử trí kịp thời (94,9%); thực hiện cấp phát thuốc và dùng thuốc theo y lệnh đúng thời gian (91,8%); hướng dẫn chế độ ăn uống, sinh hoạt, nghỉ ngơi theo bệnh (91,8%); hướng dẫn BN dùng thuốc đúng cách (98,5%). Một số nội dung kết quả còn hạn chế như thay ga trải giường, hỗ trợ vệ sinh cá nhân (83,7%); tư vấn để BN hiểu rõ về tình trạng bệnh, chăm sóc tâm lý, trấn an người bệnh (85,7%). **Kết luận:** Công tác điều dưỡng, chăm sóc BN áp xe gan ở mức chấp nhận được với tỷ lệ thực hiện tốt các chỉ tiêu chăm sóc đều đạt > 80%. Cần đẩy mạnh tính chủ động của điều dưỡng, cũng như triển khai những biện pháp giám sát để nâng cao hơn nữa công tác điều dưỡng chăm sóc BN.

Từ khóa: Áp xe gan; Chăm sóc điều dưỡng.

RESULTS OF CARING FOR LIVER ABSCESS PATIENTS TREATED AT 108 MILITARY CENTRAL HOSPITAL

Abstract

Objectives: To evaluate the role of nursing for patients with liver abscesses at 108 Military Central Hospital. **Methods:** A retrospective, cross-sectional descriptive

¹Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

*Tác giả liên hệ: Mai Thanh Bình (Maibinhthieuhoa108@gmail.com)

Ngày nhận bài: 22/01/2024

Ngày được chấp nhận đăng: 20/5/2024

<http://doi.org/10.56535/jmpm.v49i6.723>

study was conducted on 196 liver abscess patients treated at 108 Military Central Hospital from January 2018 to August 2023 regarding nursing and patient care activities. **Results:** The average hospital stay was 13.8 ± 7.6 days, with an internal medicine of hospital discharge rate of 98.9%. Patient care activities, health education, and counseling yielded positive results in many aspects, including complication monitoring and timely intervention (94.9%); accurate medication dispensing and administration according to prescriptions (91.8%); guidance on dietary and lifestyle adjustments based on the illness (91.8%); and instructing patients on proper medication usage (98.5%). Some areas showed limitations, such as changing bed linens and providing personal hygiene assistance (83.7%), counseling patients to understand their condition, providing psychological care, and reassuring patients (85.7%). **Conclusion:** Nursing care for liver abscesses patients has been acceptable, with care indicators achieving over 80% well-implemented. However, to further improve patient care, the proactive role of nursing staff needs to be enhanced, and monitoring measures need to be implemented.

Keywords: Liver abscess; Nursing care.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Áp xe gan là tình trạng viêm nhiễm tại nhu mô gan, tạo thành các ổ đơn hoặc nhiều ổ mủ rải rác trong gan do sự xâm nhập và nhân lên của vi sinh vật [1]. Đây là một bệnh nguy hiểm vì có thể gây ra nhiều biến chứng nghiêm trọng nếu không được chăm sóc, điều trị và phát hiện kịp thời. Các biến chứng của áp xe gan chủ yếu từ việc vỡ ổ áp xe vào các cơ quan nội tạng lân cận, đe dọa đến tính mạng người bệnh.

Mặc dù lĩnh vực y học đã đạt được nhiều tiến bộ, nhưng chẩn đoán và điều trị áp xe gan vẫn đối mặt nhiều khó khăn. Đặc biệt, một số bệnh nhân vẫn tái phát sau khi điều trị ổn định, có thể

do sự hiểu biết về bệnh của họ còn hạn chế, hoặc do không tuân thủ nghiêm các biện pháp điều trị và dự phòng. Quá trình điều trị và chăm sóc bệnh nhân tại bệnh viện, hướng dẫn bệnh nhân tuân thủ theo phác đồ điều trị, cũng như hướng dẫn chế độ sinh hoạt sau ra viện có vai trò quan trọng trong kiểm soát bệnh và phòng ngừa tái phát. Để thực hiện công việc này một cách hiệu quả, yêu cầu người điều dưỡng phải có kinh nghiệm và chuyên môn tốt. Điều dưỡng cần tích cực và tận tình trong việc chăm sóc bệnh nhân, theo dõi tình trạng bệnh để có thể áp dụng kịp thời các biện pháp hướng dẫn và xử trí. Do đó, chúng tôi tiến hành

nghiên cứu này để tổng kết những công tác chăm sóc đã đạt được và những thiếu sót trong việc chăm sóc bệnh nhân áp xe gan tại bệnh viện, để góp phần nâng cao chất lượng và hiệu quả điều trị cho bệnh nhân. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm: *Đánh giá kết quả chăm sóc bệnh nhân áp xe gan trên từng chỉ tiêu, từng mặt của công tác điều dưỡng.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

196 BN được chẩn đoán áp xe gan, điều trị tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 từ tháng 01/2018 - 8/2023.

* *Tiêu chuẩn lựa chọn:* BN được chẩn đoán áp xe gan với triệu chứng lâm sàng và chẩn đoán hình ảnh (siêu âm, chụp CT hoặc MRI) phù hợp với áp xe gan; được theo dõi, chăm sóc và tư vấn trong quá trình điều trị.

* *Tiêu chuẩn loại trừ:* BN có lâm sàng phù hợp nhưng không có bằng chứng áp xe gan trên hình ảnh cận lâm sàng; ung thư áp xe hóa; áp xe ở cơ quan khác ngoài gan.

2. Phương pháp nghiên cứu

* *Thiết kế nghiên cứu:* Nghiên cứu hồi cứu, mô tả cắt ngang, cỡ mẫu thuận tiện [2].

* *Chỉ tiêu nghiên cứu:*

Chỉ tiêu lâm sàng, cận lâm sàng của người bệnh khi vào viện: Mệt mỏi, chán ăn; sốt; đau hạ sườn phải; vàng da; gan to; rung gan; dịch ổ bụng [2].

Chỉ tiêu liên quan tới chọc hút ổ áp xe gan: Số lần chọc hút, tính chất dịch (mùi, màu sắc), số lượng, tai biến, biến chứng.

Chỉ tiêu theo dõi người bệnh áp xe gan: Dấu hiệu sinh tồn gồm mạch, nhiệt độ, huyết áp và ý thức (thực hiện thường quy 2 lần/ngày, sáng và chiều; thực hiện mỗi 3 giờ/lần/ngày can thiệp; thực hiện khi BN có diễn biến bất thường). Theo dõi tình trạng đau bụng, tính chất đau bụng, điểm đau, các triệu chứng khác (ghi diễn biến hồ sơ điều dưỡng 2 lần/ngày, sáng và chiều). Tỷ lệ BN phải can thiệp chọc hút ổ áp xe, số lần, đặc điểm dịch mủ, theo dõi tai biến, biến chứng, tình trạng BN sau chọc hút. Số BN nằm viện điều trị nội trú và tỷ lệ BN khỏi ra viện

Chỉ tiêu chăm sóc BN áp xe gan: Tỷ lệ thay ga trải giường, hỗ trợ vệ sinh cá nhân; thực hiện cấp phát thuốc và dùng thuốc theo y lệnh; theo dõi diễn biến và xử lý biến chứng; thực hiện các xét nghiệm trong vòng 30 phút sau khi nhận được chỉ định từ bác sĩ; tỷ lệ thực hiện theo dõi các chỉ số sinh tồn thường quy

Chỉ tiêu về tư vấn giáo dục sức khỏe BN áp xe gan: Tỷ lệ trao đổi về bệnh áp xe gan, trấn an tâm lý người bệnh; tỷ lệ trao đổi về biến chứng có thể xảy ra trong điều trị cho người bệnh; tỷ lệ hướng dẫn chế độ ăn uống, chế độ nghỉ ngơi, chế độ sinh hoạt cho người bệnh.

Tỷ lệ hướng dẫn BN và gia đình vệ sinh cá nhân và phòng bệnh. Tỷ lệ hướng dẫn người bệnh tại thời điểm, cách thức tái khám cho người bệnh.

Đánh giá kết quả chăm sóc hộ lý: Đánh giá cho từng tiêu chí nghiên cứu: Kết quả chăm sóc tốt khi thực hiện được đầy đủ các bước, đúng thời gian, theo quy định. Kết quả chăm sóc không tốt khi thực hiện không đầy đủ các bước, sai thời gian, hoặc quy định. Những thông tin liên quan tới hoạt động chăm sóc điều dưỡng bị khuyết thiếu sẽ được tính là không thực hiện (do không được mô tả nội dung thực hiện trong bệnh án điều dưỡng).

* *Xử lý số liệu:* Bằng phần mềm thống kê y học SPSS 25.0.

3. Đạo đức nghiên cứu

Quy trình nghiên cứu được thực hiện các nguyên tắc theo tuyên bố Helsinki năm 1975; tuân thủ các quy định về đạo đức nghiên cứu do Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 ban hành. Số liệu được lấy hồi cứu trên hệ thống lưu trữ của bệnh viện, được mã hóa đảm bảo tính chất bảo mật thông tin của người bệnh. Quy trình chăm sóc BN áp xe gan đang được thực hiện tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. Chúng tôi cam kết không có xung đột về lợi ích trong nghiên cứu.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

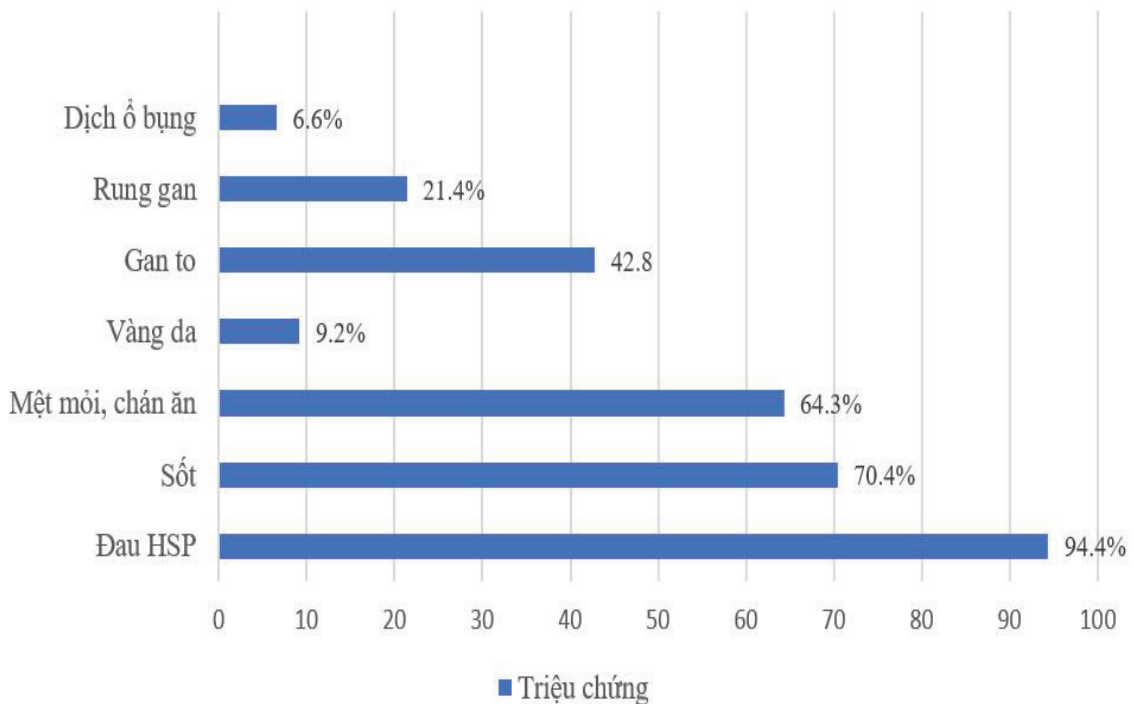
Chúng tôi thu thập được 196 BN đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu [2] và thu được một số kết quả nghiên cứu như sau:

1. Đặc điểm triệu chứng lâm sàng

Bảng 1. Đặc điểm một số chỉ số sinh tồn thời điểm nhập viện (n = 196).

Chỉ số	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	
Mạch (lần/phút)	≥ 90	83	42,3
	< 90	113	57,7
Huyết áp tâm thu (mmHg)	> 140	26	13,3
	90 - 140	166	84,6
	< 90	4	2,1
Nhiệt độ (°C)	≥ 37,5	138	70,4
	< 37,5	58	29,6
Rối loạn ý thức	Có	5	2,6
	Không	191	97,4

42,3% BN có mạch nhanh > 90 lần/phút; 84,6% BN có huyết áp tâm thu trong giới hạn 90 - 140mmHg; 70,4% BN có thân nhiệt > 37,5°C; chỉ 2,6% BN có biểu hiện rối loạn ý thức tại thời điểm nhập viện.



Biểu đồ 1. Đặc điểm triệu chứng cơ năng, thực thể của 196 BN áp xe gan.

Triệu chứng cơ năng phổ biến là đau hạ sườn phải (94,4%), sốt (70,4%) và mệt mỏi, chán ăn (64,3%). Ngược lại, trong quần thể nghiên cứu, chỉ có 42,8% số BN có gan to và 21,4% số BN có dấu hiệu rung gan dương tính. Các triệu chứng cơ năng và thực thể khác của áp xe gan ít gặp ở trong nhóm BN nghiên cứu

2. Đặc điểm chọc hút ổ dịch áp xe và hoạt động chăm sóc BN sau chọc hút

Trong nghiên cứu của chúng tôi có 121 (61,7%) BN được thực hiện chọc hút dịch mũ dưới hướng dẫn siêu âm. Một số kết quả ghi nhận được trong quá trình theo dõi trong và sau chọc hút như sau:

Bảng 2. Đặc điểm chọc hút dịch mủ ổ áp xe (n = 121).

	Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Số lần chọc hút	1 lần	72	59,5
	2 lần	36	29,8
	≥ 3 lần	13	10,7
Dịch mùi thối	Có	81	66,9
	Không	40	33,1
Màu sắc dịch mủ	Trắng, trắng xanh	35	28,9
	Vàng	38	31,5
	Nâu, nâu đỏ	29	23,9
	Khác	19	15,7
Số lượng dịch (mL)	Trung bình ± SD	69,5 ± 98,3	
	Ít nhất - nhiều nhất	5 - 600	
Một số tai biến, biến chứng chọc hút	Đau mức độ trung bình/nhiều tại vết kim chọc	26	21,5
	Nhiễm trùng vết kim chọc	0	0
	Chảy máu trong ổ bụng	0	0
	Thủng tạng rỗng	0	0
	Khác	0	0

Đa số BN được chọc hút 1 lần (59,5%), lượng dịch mủ trung bình là 69,5 ± 98,3mL, trong đó nhiều nhất là 600mL. Đặc điểm dịch mủ: 66,9% có mùi thối, màu sắc dịch: Vàng (31,5%), trắng (28,9%), nâu, nâu đỏ (23,9%). Tất cả BN can thiệp chọc hút đều an toàn, không xảy ra các tai biến, biến chứng nghiêm trọng, chỉ có 26 (21,5%) BN có đau tại vết kim chọc.

3. Kết quả chăm sóc người bệnh áp xe gan

Bảng 3. Hoạt động chăm sóc, theo dõi cơ bản của điều dưỡng (n = 196).

Hoạt động chăm sóc	Kết quả tốt	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Thay ga trải giường, hỗ trợ vệ sinh cá nhân	164	83,7
Thực hiện cấp phát thuốc, dùng thuốc theo y lệnh	180	91,8
Theo dõi biến chứng xảy ra, xử trí kịp thời	186	94,9
Thực hiện các xét nghiệm	182	92,8
Theo dõi chỉ số sinh tồn hàng ngày	178	90,8

Hoạt động theo dõi biến chứng xảy ra, xử trí kịp thời có tỷ lệ cao nhất là 94,9%, hoạt động thay ga trải giường, đổi quần áo BN đúng quy định chiếm 87,7%.

Bảng 4. Hoạt động tư vấn, giáo dục sức khỏe (n = 196).

Nội dung đánh giá tư vấn, giáo dục sức khỏe	Kết quả tốt	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Về tình trạng bệnh, chăm sóc tâm lý, trấn an người bệnh	168	85,7
Về biến chứng có thể xảy ra trong điều trị	178	90,8
Về hướng dẫn chế độ ăn uống, sinh hoạt, nghỉ ngơi	180	91,8
Về hướng dẫn dùng thuốc	193	98,5
Về các biện pháp phòng bệnh, vệ sinh cá nhân	175	89,3
Hướng dẫn tái khám	192	97,9

Kết quả tốt đạt được ở nội dung hướng dẫn dùng thuốc chiếm tỷ lệ cao nhất (98,5%); Nội dung tư vấn tình trạng bệnh, chăm sóc tâm lý, trấn an người bệnh (85,7%).

Kết quả điều trị: Số ngày cắt sốt trung bình là 10 ± 6 ngày, ngắn nhất là 2 ngày, dài nhất là 43 ngày. Số ngày nằm viện trung bình là $13,8 \pm 7,6$, ngắn nhất là 3 ngày, dài nhất là 50 ngày.

Tình trạng BN khi ra viện: 194/196 BN (98,9%) ổn định khi ra viện, đã cắt sốt, không còn đau bụng; chỉ có 02 BN (1,1%) có biến chứng vỡ mũ ổ áp xe phải chuyển sang khoa ngoại can thiệp, đã được điều trị ổn định và ra viện.

BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu này, chúng tôi thu thập được 196 BN được điều trị tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 từ tháng 01/2018 - 8/2023 đủ các tiêu chuẩn lựa chọn tham gia nghiên cứu với các đặc điểm chung về tuổi, giới tính, tiền sử bệnh; triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng được ghi nhận [2]. Chúng tôi phân tích và đánh giá hoạt động và kết quả của công tác điều dưỡng trong quá trình điều trị BN áp xe gan tại bệnh viện.

Đối với bệnh lý áp xe gan, khoảng 60% BN cần phải chọc hút để làm chẩn đoán và điều trị [1]. Có 121 BN (61,7%) được chọc hút dịch mũ ổ áp xe dưới hướng dẫn siêu âm (Bảng 2). Trước khi thực hiện thủ thuật, các BN đều được động viên trấn an tâm lý, giải thích rõ ràng về các tai biến, biến chứng có thể xảy ra. Đa số BN được chọc hút 1 lần (59,5%), kết thúc thủ thuật bảo đảm an toàn, không có trường hợp nào xảy ra tai biến, biến

chứng nghiêm trọng; 21,5% BN sau chọc hút có đau, nề nhẹ tại vết kim chọc và đã được hướng dẫn dùng thuốc giảm đau và chườm ấm xung quanh vết chọc, tất cả BN đều cải thiện tốt sau 24 - 48 giờ; vết chọc kim được theo dõi và chăm sóc, thay băng hằng ngày, không để xảy ra biến chứng nhiễm trùng. Sau chọc hút, phần lớn BN đều cải thiện triệu chứng lâm sàng như đỡ đau vùng hạ sườn phải, giảm sốt và cắt sốt. Số lượng dịch mũ trung bình ở mỗi lần chọc hút là $69,5 \pm 98,3$ mL, đặc biệt, có trường hợp cần phải chọc hút tới 4 lần, thu được tổng khoảng 600mL, BN sau đó được điều trị ổn định và ra viện. Nghiên cứu của Đoàn Anh Vũ có số lượng dịch mũ trung bình là 190mL [3]. Theo y văn ghi nhận, mũ trong áp xe gan do amíp thường có màu nâu sô cô la hoặc đỏ nâu, còn mũ của áp xe gan do vi khuẩn thường có màu xanh, xám trắng hoặc kem.

Kết quả các hoạt động chăm sóc BN như tư vấn, giáo dục sức khỏe được tổng hợp ở bảng 3 và 4. Một số hoạt động có kết quả cao nổi bật là hoạt động theo dõi biến chứng, xử trí kịp thời (94,9%); thực hiện cấp phát thuốc (các thuốc tiêm truyền và thuốc uống) và dùng thuốc theo y lệnh (đối với các thuốc tiêm truyền) đúng thời gian (91,8%); hướng dẫn chế độ ăn uống, sinh hoạt, nghỉ ngơi theo bệnh

(91,8%); hướng dẫn BN dùng thuốc đúng cách (đối với thuốc dạng uống) (98,5%). Tuy nhiên, còn một số hạn chế trong công tác chăm sóc, tư vấn của điều dưỡng như thay ga trải giường, hỗ trợ vệ sinh cá nhân (83,7%); tư vấn để BN hiểu rõ về tình trạng bệnh, chăm sóc tâm lý, trấn an người bệnh (85,7%). Một số yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động chăm sóc BN của điều dưỡng có thể kể đến như nhân lực còn hạn chế, có thời điểm còn phân tán để thực hiện nhiều nhiệm vụ khác nhau, đặc biệt trong bối cảnh dịch bệnh COVID-19 diễn biến phức tạp đã tác động không nhỏ đến nhiều hoạt động điều trị, chăm sóc BN; số lượng công việc vào giờ trực, ngày nghỉ rất nhiều. Công tác điều dưỡng chưa tốt đối với số BN được ghi nhận trong nghiên cứu của chúng tôi, đặc biệt là công tác thay ga giường, hỗ trợ vệ sinh cá nhân (25/196 BN, chiếm 12,8%) và công tác tư vấn trao đổi trấn an người bệnh (20/196 BN, chiếm 10,2%) được điều trị trong thời điểm dịch COVID-19. Mặc dù vậy, vẫn còn một số nguyên nhân chủ quan như công tác kiểm tra, giám sát điều dưỡng; chất lượng chuyên môn chưa đồng bộ và công tác ghi chép hồ sơ bệnh án điều dưỡng không đầy đủ, đặc biệt ở những BN nằm viện dài ngày. Trong nghiên cứu của chúng tôi, có 5/196 BN nằm viện điều trị > 30 ngày, những BN này đều gặp tình trạng điều dưỡng chưa tốt ở

một số chỉ tiêu nghiên cứu, đặc biệt là một số mặt công tác điều dưỡng cơ bản như theo dõi chỉ số sinh tồn, hoặc cấp phát thuốc không đúng thời gian quy định (lỗi mắc phải khi BN được chuyển loại thuốc, hoặc chuyển từ thuốc tiêm sang thuốc uống). Cuối cùng, mặc dù các chỉ tiêu nghiên cứu khác của công tác điều dưỡng chăm sóc BN áp xe gan đều đạt tỷ lệ thực hiện tốt > 90% và đa số các BN này đều ổn định ra viện, nhưng chưa có chỉ tiêu chăm sóc điều dưỡng nào đạt kết quả tốt 100% số BN. Do đó, cần có thêm nhiều phương pháp hoặc công cụ giám sát chặt chẽ hơn công tác điều dưỡng để nhiều BN hơn được hưởng chế độ chăm sóc tốt, tránh những tai biến ảnh hưởng tới sức khỏe của họ.

Kết quả điều trị: Thời gian nằm viện trung bình trong nghiên cứu là $13,6 \pm 6,5$ ngày, ngắn nhất 5 ngày, dài nhất là 50 ngày, tại thời điểm ra viện, các BN có tình trạng lâm sàng ổn định, đã cắt sốt, không còn đau bụng với số ngày cắt sốt trung bình là 10 ± 6 ngày, nhỏ nhất là 2 ngày, lớn nhất là 43 ngày; ca bệnh sốt kéo dài do có tình trạng nhiễm khuẩn huyết; chỉ có 02 BN (1,1%) có biến chứng vỡ mũ ổ áp xe phải chuyển sang khoa ngoại can thiệp và đã được điều trị ổn định ra viện. Kết quả này tương tự với báo cáo của tác giả Nguyễn Công Long với thời gian nằm viện trung bình là $17,83 \pm 8,47$ ngày,

ngắn nhất 4 ngày, dài nhất là 39 ngày [4]. Như vậy, có thể thấy áp xe gan là bệnh lý nhiễm trùng tiên lượng nặng nề, thời gian điều trị còn kéo dài, do vậy, công tác chăm sóc điều dưỡng có vai trò hết sức quan trọng, góp phần lớn giúp BN nhanh chóng phục hồi sức khỏe và khỏi bệnh.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu 196 BN áp xe gan được điều trị tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 trong thời gian từ tháng 01/2018 - 8/2023, chúng tôi nhận thấy công tác điều dưỡng chăm sóc BN ở mức chấp nhận được với các chỉ tiêu chăm sóc đạt > 80% tỷ lệ thực hiện tốt. Cần phát huy hơn tính chủ động của điều dưỡng viên và cần có những biện pháp, công cụ giám sát công tác điều dưỡng nhằm nâng cao hơn nữa hiệu quả chăm sóc BN.

Lời cảm ơn: Cảm ơn các BN đã tham gia vào nghiên cứu và các đồng nghiệp đã hỗ trợ trong kỹ thuật chọc hút ổ áp xe cho các BN.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lardiere-Deguelte S, Ragot E, Amroun K, Piardi T, Dokmak S, Bruno O, et al. Hepatic abscess: Diagnosis and management. *J Visc Surg.* 2015; 152(4):231-243.

2. Nguyễn Thị Huyền Trang, Trần Thị Ánh Tuyết, Nguyễn Anh Tuấn, Mai Thanh Bình. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng ở bệnh nhân áp xe gan điều trị tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. *Tạp chí Y Dược lâm sàng 108.* 2024; 19(1).

3. Đoàn Anh Vũ. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và đánh giá kết quả điều trị bệnh áp xe gan bằng phương pháp nội khoa hoặc chọc hút mũ tại bệnh viện đa khoa thành phố Cần Thơ và bệnh viện đa khoa Trung ương Cần Thơ năm 2016 - 2017. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ.* 2018; 13-14:54-62.

4. Nguyễn Công Long, Trần Văn Sơn. Đánh giá kết quả điều trị ổ áp xe gan trên 5cm bằng Sonde dẫn lưu. 2021; 507(2).