

BỆNH VIỆN DA LIỄU THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH



DA LIỄU THẨM MỸ

Tập Số 1

*‘Phòng ngừa và xử trí tai biến
trong Thẩm mỹ nội khoa’*

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC
2019

CHỦ BIÊN: TS.BS. Nguyễn Trọng Hào

BAN BIÊN SOẠN

TS.BS. Nguyễn Trọng Hào

TS.BS. Châu Văn Trở

BSCCKII. Nguyễn Thanh Hùng

BSCCKII. Phạm Đăng Trọng Tường

BSCCKII. Nguyễn Thị Phan Thuý

BSCCKII. Trần Kim Phượng BSCCKI. Ngô Quốc Hưng

BSCCKI. Ngô Duy Đăng Khoa

ThS.BS. Vũ Thị Phương Thảo

ThS.BS. Trần Nguyên Ánh Tú

THƯ KÝ

ThS.BS. Vũ Thị Phương Thảo

ThS.BS. Phạm Thị Uyển Nhi

LỜI NÓI ĐẦU

Những tiến bộ trong lĩnh vực thẩm mỹ nội khoa (thẩm mỹ không xâm lấn/ít xâm lấn) hay da liễu thẩm mỹ trong khoảng một thập kỷ qua đã dẫn đến sự gia tăng đáng kể các thủ thuật thẩm mỹ trên thế giới. Tại Việt Nam, tuy không có số liệu chính thức nhưng chúng tôi thấy rằng trong những năm gần đây, lĩnh vực ‘Tâm đẹp không phẫu thuật’ đã không ngừng phát triển, thu hút sự chú ý của các nhân viên y tế và người dân nói chung, dẫn đến sự ra đời rất nhiều phòng khám, trung tâm thẩm mỹ, trung tâm laser, chăm sóc da, spa...

Được Bộ Y tế phân công chỉ đạo chuyên khoa cho 21 tỉnh/thành phía Nam, Bệnh viện Da Liễu Thành phố Hồ Chí Minh có trách nhiệm chuẩn hóa, cập nhật kiến thức và đào tạo liên tục chuyên ngành da liễu, trong đó có da liễu thẩm mỹ cho các cán bộ y tế trong khu vực. Để phục vụ cho những mục tiêu nói trên, chuyên đề “Da liễu thẩm mỹ” xuất bản hàng quý sẽ là nguồn tài liệu tham khảo quý báu cho các đồng nghiệp đang công tác trong lĩnh vực hấp dẫn này.

Mỗi quý sẽ có một chủ đề về thẩm mỹ nội khoa bên cạnh một số bài viết về những lĩnh vực khác trong chuyên ngành da liễu với tác giả là các chuyên gia nhiều kinh nghiệm của Bệnh viện Da Liễu Thành phố Hồ Chí Minh, Bộ môn Da Liễu Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh và Bộ môn Da Liễu Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. Ngoài ra, ban biên soạn cũng mong muốn có sự tham gia viết bài của các tác giả từ mọi miền của đất nước.

Chúng tôi xin trân trọng giới thiệu tập số 1 với chủ đề “*Phòng ngừa và xử trí tai biến trong thẩm mỹ nội khoa*”, rất mong sự đón nhận và đóng góp nhiệt tình của quý đồng nghiệp để những ấn bản sau có chất lượng tốt hơn nữa.

THAY MẶT BAN BIÊN SOẠN

CHỦ BIÊN: TS.BS. NGUYỄN TRỌNG HÀO
Giám đốc Bệnh viện Da Liễu Thành phố Hồ Chí Minh

MỤC LỤC

Lời nói đầu	
Nguyên tắc an toàn trong thủ thuật thẩm mỹ nội khoa	<i>TS.BS. Nguyễn Trọng Hòa</i>
Tác dụng phụ và tai biến của sản phẩm thoa tại chỗ trong chăm sóc thẩm mỹ da	7
	<i>BS. Võ Thị Bạch Suong</i>
Một số tai biến của tiêm chất làm đầy và cách xử trí	19
	<i>TS.BS. Châu Văn Trở</i>
Tai biến do tiêm botulinum toxin trong thẩm mỹ	23
	<i>ThS.BS. Trần Nguyên Ánh Tú</i>
	29
Tai biến trong tái tạo da bằng hóa chất	
	<i>BCKI. Lư Huỳnh Thanh Thảo</i>
	36
Tai biến do triệt lông	
	<i>ThS.BS. Vũ Thị Phương Thảo</i>
Tai biến của laser và ánh sáng trong thẩm mỹ nội khoa	43
	<i>BCKI. Trần Ngọc Phương</i>
Tai biến của RF và HIFU	53
	<i>BCKI. Trần Kim Phương</i>
Tai biến do lăn kim và Mesotherapy	59
	<i>ThS.BS. Lê Thảo Hiền</i>
Tai biến của kỹ thuật cấy chi	65
Tai biến của các kỹ thuật “lạ” trên thị trường	70
	<i>BCKI. Đỗ Thị Thanh Tâm</i>
	<i>ThS.BS. Trần Nguyên Ánh Tú</i>
An toàn laser	75
	<i>BCKI. Ngô Quốc Hing</i>
Sử dụng hyaluronidase trong điều trị tai biến của tiêm chất làm đầy	81
	<i>TS.BS. Nguyễn Trọng Hòa, ThS.BS. Vũ Thị Phương Thảo</i>

Tổng quan về lỗ chân lông to	...87	<i>TS.BS. Nguyễn Trọng Hà, ThS.BS. Phạm Thị Uyên Nhi</i>
Tiêm chất làm đầy theo kỹ thuật “Tenting technique” cho những vùng giải phẫu nguy hiểm.....	97	
		<i>ThS.BS. Trần Nguyên Ánh Tú</i>
Kỹ thuật pha dung dịch triamcinolone acetonide.....	99	
		<i>ThS.BS. Trần Nguyên Ánh Tú</i>

NGUYÊN TẮC AN TOÀN

TRONG THỦ THUẬT THẨM MỸ NỘI KHOA

TÓM TẮT

Trong những năm gần đây, lĩnh vực thẩm mỹ nội khoa hay còn gọi là ‘Tâm đẹp không phẫu thuật’ không ngừng phát triển, dẫn đến sự ra đời rất nhiều phòng khám, trung tâm thẩm mỹ, trung tâm laser, chăm sóc da, spa... và theo đó, nguy cơ tai biến là không thể tránh khỏi. Nắm rõ và dự đoán những tai biến có thể xảy ra đồng thời chú trọng các nguyên tắc an toàn sẽ giúp nâng cao tính hiệu quả và an toàn của thủ thuật, cần tuân thủ các nguyên tắc liên quan đến chọn lựa bệnh nhân cũng như tư vấn trước thủ thuật, chuẩn bị trước thủ thuật, lưu ý ỡng thủ thuật, và chăm sóc sau thủ thuật.

GIỚI THIỆU

Những tiến bộ trong lĩnh vực thẩm mỹ nội khoa (thẩm mỹ không xâm lấn/ít xâm lấn) hay da liễu thẩm mỹ trong khoảng một thập kỷ qua đã dẫn đến sự gia tăng đáng kể các thủ thuật thẩm mỹ. Theo thống kê của Hội Phẫu thuật thẩm mỹ Hoa Kỳ, tốp 5 trong số những thủ thuật thẩm mỹ không xâm lấn/ít xâm lấn được thực hiện nhiều nhất tại Hoa Kỳ năm 2017 là tiêm botulinum toxin, tiêm chất làm đầy, giảm béo không phẫu thuật, triệt lông và tái tạo da bằng hoá chất. Các thủ thuật thẩm mỹ này có sự gia tăng đều đặn hàng năm, ví dụ những kỹ thuật tiêm chích (botulinum toxin, chất làm đầy) tăng 5,1% so với năm 2016 và tăng 40,6% so với 5 năm trước^[2]. Tại Việt Nam, tuy không có số liệu chính thức nhưng chúng tôi thấy rằng trong những năm gần đây, lĩnh vực thẩm mỹ nội khoa đã không ngừng phát triển.

Các thủ thuật thẩm mỹ trở nên phổ biến và được thực hiện nhiều không chỉ ở các đơn vị y tế chính quy mà còn ở những cơ sở không giấy phép với nhân viên không được đào tạo bài bản. Vì vậy, nguy cơ xảy ra tai biến là không thể tránh khỏi. Các tai biến này rất đa dạng, từ những tác dụng phụ như viêm da tiếp xúc do mỹ phẩm đến những tai biến ảnh hưởng nặng nề đến sức khoẻ và tính mạng như mù mắt, đột quy do chất làm đầy.

Nắm rõ và dự đoán những tai biến có thể xảy ra, đồng thời chú trọng sự an toàn cho người bệnh sẽ giúp chúng ta nâng cao hiệu quả điều trị và ttánh những vấn đề rắc rối về mặt pháp lý.

NHỮNG TAI BIẾN THƯỜNG GẶP

Ngoài những tai biến đặc trưng cho từng thủ thuật thẩm mỹ sẽ được nói rõ trong các bài của số báo này, còn có những tai biến chung thường gặp được nêu ở Bảng 1.

Bảng 1. Những tai biến thường gặp

Tai biến	Cách phòng tránh và xử trí
Ngất do đau, ngất “vasovagal”	Trấn an nếu bệnh nhân sơ hãi: luôn luôn thực hiện thủ thuật khi bệnh nhân ở tư thế nằm ngửa. Nếu xảy ra tai biến này, để bệnh nhân nằm ngửa, nâng hai chân lên cao
Phản ứng dị ứng, phù mạch, sốc phản vệ	Khai thác tiền sử dị ứng trước khi tiến hành thủ thuật, cần chuẩn bị sẵn: adrenaline, bộ đặt nội khí quản, dịch truyền, bình oxy
Phản ứng do thuốc	Khai thác tiền sử sử dụng thuốc, tiền sử phản ứng thuốc
Xuất huyết, tụ máu, vết bầm	Khai thác tiền sử sử dụng các thuốc có tính kháng đông như aspirine, warfarin, uống trà xanh, viên ginkgo. Đánh giá nguy cơ nếu phải ngưng thuốc kháng đông, tham khảo ý kiến bác sĩ nội khoa. Tránh sử dụng vitamin E, trà xanh một tuần trước thủ thuật
Bỏng, tăng sắc tố, sẹo	Đánh giá tỳ da và nguy cơ trước khi tiến hành, thảo luận và chuẩn bị tinh thần cho những bệnh nhân có loại da sạm màu. Để tránh những tai biến này cần chọn lọc bệnh nhân kỹ, bác sĩ được huấn luyện bài bản, chọn lựa thông số phù hợp cho các thiết bị
Sụp mí, sụp cung mày, sa môi, khuôn mặt “đơ, cứng”	Tránh những vùng giải phẫu nguy hiểm, bác sĩ cần được huấn luyện bài bản, tham khảo hướng dẫn điều trị và cá nhân hoá từng bệnh nhân, chăm sóc sau thủ thuật hợp lý
Sửa chữa quá mức	Bác sĩ cần được huấn luyện bài bản, tham khảo hướng dẫn điều trị và cá nhân hoá từng bệnh nhân

NGUYÊN TẮC AN TOÀN TRONG THỦ THUẬT

Chọn lựa bệnh nhân và tư vấn trước thủ thuật

Chọn lựa bệnh nhân thích hợp cho một thủ thuật thẩm mỹ là khâu có vai trò rất quan trọng. Trước hết, cần đánh giá mong đợi của bệnh nhân đối với bác sĩ. Tuổi bệnh nhân, chỉ định thủ thuật, mong đợi của bệnh nhân có phù hợp với kết quả thủ thuật, tai biến có thể xảy ra... là những đánh giá cơ bản trước khi tiến hành bất kỳ thủ thuật nào.

Mối quan hệ “thầy thuốc - bệnh nhân” luôn được xây dựng trên nền tảng “sự tin tưởng”. Tư vấn bệnh nhân một cách đầy đủ không chỉ giúp thầy thuốc thiết lập mối quan hệ, tạo sự tin tưởng cho bệnh nhân mà còn giúp phát hiện những vấn đề tâm thần, tâm lý của họ. Một số tình trạng tâm thần như rối loạn mặc cảm ngoại hình (body dysmorphic disorder), rối loạn nhân cách yêu bản thân thái quá (narcissistic personality disorder), và rối loạn nhân cách kịch tính (histrionic personality disorder) có thể gặp ở những khách hàng có nhu cầu làm đẹp. Người thầy thuốc cần nắm rõ đặc điểm của những

dạng rối loạn tâm thần này và đặt các câu hỏi kiểm tra để tầm soát trước khi tiến hành thủ thuật.

Cần khai thác tiền sử những can thiệp thẩm mỹ trước đây, bao gồm số lượng thủ thuật, kết quả về mặt thẩm mỹ và kết quả về mặt tâm lý xã hội theo cảm nhận của bệnh nhân cũng như gia đình và bạn bè. Tốt nhất nên tránh những bệnh nhân thực hiện quá nhiều thủ thuật thẩm mỹ với nhiều bác sĩ khác nhau, nhất là những người luôn không hài lòng với những lần làm đẹp trước đó. Cẩn thận với những bệnh nhân có tiền sử liên quan đến pháp lý và tranh cãi hay đe dọa bác sĩ trước đây.

Nên dành đủ thời gian cho khâu tư vấn. Bệnh nhân người lớn có thể kèm theo một người bạn, người họ hàng hay cha mẹ mà họ tin tưởng. Bệnh nhân trẻ em và thiếu

niên phải có cha, mẹ hoặc người giám hộ hợp pháp đi cùng. Tư vấn là cơ hội để thầy thuốc hiểu được nhu cầu của bệnh nhân và xây dựng mối quan hệ với họ. Bác sĩ giải thích và bệnh nhân hiểu những giải thích đó sẽ giúp tăng sự tuân thủ điều trị. Được thảo luận chi tiết về thủ thuật sẽ giúp bệnh nhân tự tin và thoải mái hơn trước khi điều trị. Bác sĩ nên thảo luận về những thuận lợi, bất lợi, tác dụng phụ và hiệu quả có thể đạt được của thủ thuật. Bệnh nhân cũng cần biết về trách nhiệm của mình như cách chăm sóc sau thủ thuật, chi phí phải trả... Nên khuyến khích để bệnh nhân làm sáng tỏ những nghi ngờ của họ. Quá trình tương tác này giúp thầy thuốc hiểu về bệnh nhân và tránh những bệnh nhân “nguy hiểm”. Cuối cùng, chọn lựa bệnh nhân phù hợp là cả một nghệ thuật. Khi gặp phải một bệnh nhân đã từng tư vấn nhiều bác sĩ vì một vấn đề thông thường, bệnh nhân không có lòng tin, bệnh nhân không ngừng đặt câu hỏi thì cách tốt nhất để điều trị cho họ chính là tránh họ!

Bản đồng thuận có tầm quan trọng về mặt y đức và pháp lý cũng như nâng cao hiệu quả điều trị và sự hài lòng của bệnh nhân. Những nội dung cần có trong bản đồng thuận là tình trạng của bệnh nhân, nhu cầu điều trị, phương pháp điều trị, thời gian điều trị, số lần điều trị, và kết quả mong đợi; hướng dẫn trước và sau thủ thuật và những tác dụng phụ có thể xảy ra. Thông tin phải toàn diện, khách quan cho từng loại thủ thuật cụ thể với những câu đơn giản và dễ hiểu. Bản đồng thuận phải do chính bác sĩ cung cấp cho bệnh nhân hoặc cha/mẹ/người giám hộ (nếu bệnh nhân là trẻ em) xem và ký trước khi thực hiện thủ thuật. Trong trường hợp bệnh nhân ở lứa tuổi thanh thiếu niên (13-18 tuổi) thì cũng nên ký với cả bệnh nhân và cha/mẹ.

Hiện nay, tiêu chuẩn chăm sóc trong y tế là lấy bệnh nhân làm trung tâm, trong khi đó, mong đợi, yêu cầu của bệnh nhân ngày càng cao hơn, đồng thời họ hiểu rõ quyền của mình. Khi xảy ra trường hợp kiện tụng, một trong những yếu tố chống lại thầy thuốc là không có bản đồng thuận của bệnh nhân.

Chuẩn bị trước thủ thuật

Nên kiểm tra về thời gian máu chảy máu đông, công thức máu, đường huyết, ECG, test thử thai đối với phụ nữ tuổi sinh sản và những xét nghiệm khác tùy vào bệnh sử và khám lâm sàng.

Ngoài bệnh sử y khoa tổng quát của bệnh nhân, nên khai thác kỹ về số lượng thủ thuật thẩm mỹ bệnh nhân đã trải qua trong quá khứ và mức độ hài lòng của họ đối với những thủ thuật đó. Điều này giúp thầy thuốc đánh giá được mong đợi của bệnh nhân và mức độ nguy cơ cho từng trường hợp. Bệnh sử cũng nên bao gồm các yếu tố ảnh hưởng đến quá trình lành vết thương như những bệnh mô liên kết, đái tháo đường, và sẹo lồi... Đánh giá bệnh nhân một cách tổng quát có thể giúp phát hiện những bệnh lý nội khoa của họ. Ví dụ, một phụ nữ bị chứng rậm lông đến khám với nhu cầu triệt lông bằng laser có thể đang có tình trạng rối loạn nội tiết. Một bệnh nhân với nhu cầu điều trị hồng ban vùng mặt có thể có nguyên nhân bên trong là bệnh lupus. Tuy những trường hợp như vậy không phải là thường gặp nhưng người thầy thuốc nên chủ động nghĩ đến để tầm soát.

Các khía cạnh xã hội của bệnh nhân như nghề nghiệp, thói quen, lối sống cũng cần được lưu ý và đánh giá. Thầy thuốc sẽ tiếp cận một cách thận trọng hơn đối với những nghề nghiệp như diễn viên, hay những bệnh nhân với thói quen và lối sống ảnh hưởng đến thời gian nghỉ dưỡng cần thiết sau thủ

thuật. Tiền sử hút thuốc lá cũng rất quan trọng vì tác động xấu đến quá trình lành thương. Tiền sử dùng thuốc, kể cả những loại không kê toa, thuốc chống ngưng tập tiểu cầu, viên vitamin E, và thói quen uống trà xanh nên được khai thác trước bất kỳ thủ thuật thẩm mỹ xâm lấn nào để tránh nguy cơ xuất huyết. Tương tự như vậy, cần hỏi tiền sử dùng thuốc bôi retinoid trước khi tái tạo da bằng hoá chất, tiền sử dùng isotretinoin trước khi làm laser bóc tách vì có thể ảnh hưởng đến quá trình lành thương.

Các lần chụp hình nên thực hiện cùng khoảng cách, độ sáng, và độ phóng đại. Một số thủ thuật như cấy ghép tóc, tạo hình mũi... còn yêu cầu những góc chụp chuyên biệt hơn.

Cần sử dụng kháng virus dự phòng đối với những bệnh nhân có tiền sử nhiễm herpes. Để an toàn hơn, có thể sử dụng kháng virus dự phòng cho tất cả trường hợp thực hiện thủ thuật ở vùng mặt dù có tiền sử nhiễm herpes hay không.

Lưu ý trong thủ thuật

Các bác sĩ phải có đủ kiến thức và kỹ năng để thực hiện thủ thuật. Những kỹ năng này đạt được thông qua các hội thảo, các khoá đào tạo liên tục và huấn luyện thực tế. Nên thực hiện thủ thuật theo hướng “cá nhân hoá” để phù hợp với nhu cầu của từng bệnh nhân. Nói chung, để hành nghề an toàn và hiệu quả, người bác sĩ cần được đào tạo bài bản về thủ thuật, có kiến thức cũng như tiên đoán được những tai biến có thể xảy ra, đồng thời thực hiện nghiêm túc bản đồng thuận và có hình ảnh trước sau điều trị.

Các quy trình kỹ thuật nên dựa vào những chứng cứ tốt nhất đã được nêu trên y văn. Tất cả thủ thuật đều phải tuân thủ nguyên tắc vô khuẩn từ thiết kế phòng thủ thuật, trang thiết bị đến các thao tác của nhân viên y tế. Bác sĩ luôn chuẩn bị tinh thần để xử trí các biến cố không thể dự đoán trước như phản ứng phản vệ, ngất... Nên giao tiếp với bệnh nhân khi họ tỉnh táo trong quá trình thủ thuật. Nếu xảy ra tai biến, nên nhẹ nhàng giải thích với bệnh nhân dù đã thảo luận trước đó.

Người điều dưỡng/phụ tá nếu được huấn luyện

bài bản sẽ hỗ trợ rất tốt cho bác sĩ thực hiện nguyên tắc an toàn bệnh nhân thông qua giám sát và báo cáo kịp thời. Họ không chỉ được huấn luyện để chăm sóc bệnh nhân và thực hiện thủ thuật mà còn được khuyến khích báo cáo nếu xảy ra sai sót. Điều này giúp can thiệp kịp thời, tránh hậu quả nặng nề.

Bản tường trình thủ thuật cũng quan trọng như kết quả thủ thuật. Nên ghi lại tất cả các bước tiến hành, vật tư đã sử dụng, ngày, giờ và chữ ký của những cá nhân có liên quan. Bản tường trình thủ thuật được xem như một chứng cứ quan trọng nếu phải ra toà.

Chăm sóc sau thủ thuật

Nói rõ cho bệnh nhân biết về cách chăm sóc sau thủ thuật và những điều cần lưu ý. Những lời khuyên này thể hiện bằng các tờ rơi sẽ hiệu quả hơn đặng dò qua lời nói đơn thuần. Đối với những thủ thuật thẩm mỹ cần “thời gian nghỉ dưỡng”, nên thảo luận với bệnh nhân một lần nữa cho dù đã thảo luận trước đó ở bước tư vấn sao cho bệnh nhân hiểu rõ và tuân thủ.

Bệnh nhân nên báo cáo nếu có bất kỳ biến cố bất thường/không mong muốn xảy ra. Về phần mình, bác sĩ cần tạo ra kênh liên hệ để sẵn sàng tiếp nhận nhằm chẩn đoán và xử trí sớm những tai biến có thể xảy ra. Khuyến khích bệnh nhân tái khám đều đặn để theo dõi, điều chỉnh kịp thời, đem lại kết quả điều trị tối ưu nhất.

Bảng 2. Checklist chung cho tất cả các thủ thuật thẩm mỹ da

Nên	Không nên
Chọn lựa bệnh nhân phù hợp cho thủ thuật	Tiến hành thủ thuật trong lúc vội vã
Thực hiện bản đồng thuận	Chọn bệnh nhân có vấn đề về tâm thần, có mong đợi không thực tế, có chống chỉ định
Tiến hành những thăm khám cần thiết	Tiến hành thủ thuật chỉ vì bệnh nhân yêu cầu
Tiến hành thủ thuật một cách cẩn trọng Luôn có sẵn thuốc cấp cứu và nhân sự	Mất bình tĩnh
Ghi chép hồ sơ: chính xác, theo trình tự, đầy đủ và rõ ràng	Tính chi phí cho cả những tai biến
Chụp hình bệnh nhân trước và sau thủ thuật Hồ sơ bệnh án phải được lưu giữ ít nhất 10 năm	

PHẢI LÀM GÌ KHI XẢY RA TAI BIẾN?

Ngay cả với những chuyên gia giàu kinh nghiệm và kỹ năng nhất thì cũng không tránh khỏi một lần “kém may mắn”. Những người giỏi nhất cũng có thể mắc lỗi! Khi xảy ra trường hợp như vậy, tốt hơn hết là nên nhìn nhận sai lầm. Hãy tỏ ra thiện chí với bệnh nhân, lắng nghe than phiền của họ, tư vấn cho họ nếu cần, và sửa sai hoặc điều trị lại. Không tính phí thêm khi xử lý tai biến do mình gây ra. Bằng cách thừa nhận lỗi, chúng ta có thể gặp rắc rối với bệnh nhân nhưng không đến nỗi bị kiện. Co gang đàn xếp ngoài toà án nếu các chứng cứ, lý lẽ không đứng về phía mình. Điều này sẽ giúp giữ lại danh tiếng cho bác sĩ đồng thời tiết kiệm thời gian và chi phí so với việc phải mất thời gian để hầu toà.

ĐIỀU GÌ KHIẾN BỆNH NHÂN TÌM ĐẾN PHÁP LÝ?

Kết quả của thủ thuật không phải luôn là nguyên nhân làm cho bệnh nhân kiện bác sĩ. Nhận thức của bệnh nhân về mối quan hệ giữa họ với bác sĩ là yếu tố quan trọng nhất quyết định kiện hay không kiện. Khả năng kiện cao nếu bệnh nhân

nhận thấy bác sĩ thiếu sự thấu cảm và kỹ năng giao tiếp. Ngoài ra, khi thủ thuật không được thực hiện tốt, sự cầu thả của bác sĩ cũng là nguyên nhân làm cho bệnh nhân kiện.

KẾT LUẬN

Các bác sĩ thực hiện thủ thuật thẩm mỹ nên xác định rằng tai biến có thể xảy ra bất cứ lúc nào và những rắc rối về pháp lý có thể tìm đến mình, cần nắm vững luật khám chữa bệnh, quy định liên quan đến phòng khám của mình, những yêu cầu cơ bản của một phòng khám chuyên khoa (giấy phép, vệ sinh cho bệnh nhân, nguồn nước, hệ thống xử lý rác thải, việc lưu trữ hồ sơ bệnh án, việc đóng thuế...).

Thông điệp mà người bác sĩ thẩm mỹ cần nhớ, đó là: mối quan hệ thân thành thầy thuốc - bệnh nhân, sự thấu cảm với bệnh nhân, tư vấn đúng đắn, kỹ năng thành thạo, và tuân thủ các hướng dẫn điều trị đã được ban hành.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Alam M, Kakar R, Nodzenski M et al. Multicenter Prospective Cohort Study of the Incidence of Adverse Events Associated With Cosmetic Dermatologic Procedures. Lasers, Energy Devices, and Injectable Neurotoxins and Fillers. *C4AL4 Dermatol*. 2015 Mar;151(3):271-7.
2. American Society for Aesthetic Plastic Surgery. Statistics. Available from: <http://www.surgery.org/media/statistics>. Accessed February 3, 2019.
3. Hartmann D, Ruzicka T, Gauglitz GG. Complications associated with cutaneous aesthetic procedures. *J Dtsch Dermatol Ges*. 2015 Aug;13(8):778-86.
4. Lolis M, Dunbar sw, Goldberg DJ, Hansen TJ, MacFarlane DF. Patient safety in procedural dermatology: Part II. Safety related to cosmetic procedures. *J Am Acad Dermatol*. 2015 Jul;73(1): 15-24.
5. Sacchidanand SA, Bhat s. Safe practice of cosmetic dermatology: avoiding legal tangle. *J Cutan Aesthet Surg*. 2012 Jul;5(3): 170-5.

TÁC DỤNG PHỤ VÀ TAI BIẾN CỦA SẢN PHẨM THOA TẠI CHỖ TRONG CHĂM SÓC THẨM MỸ DA

GIỚI THIỆU

Trong chăm sóc thẩm mỹ, các thuốc thoa và mỹ phẩm giúp điều trị một số bệnh lý của da, làm chậm lại các biến đổi sinh lý (như lão hóa, khô da), bảo vệ chống lại các tác nhân bên ngoài (ô nhiễm, ánh nắng, chất kích ứng,...) đồng thời giúp sửa chữa và khắc phục các tổn thương da (làm căng, làm ẩm, làm láng, làm sáng,...).

Đi cùng với hiệu quả, một số thuốc và mỹ phẩm thoa tại chỗ có thể gây ra ít nhiều các tác dụng phụ, tai biến cho da.

Hiểu biết về điều này sẽ giúp người thầy thuốc có những chọn lựa đúng đắn và phù hợp khi kê toa cũng như biết tư vấn những lợi ích và bất lợi của thuốc thoa/mỹ phẩm cho bệnh nhân.

CÁC TÁC DỤNG PHỤ VÀ TAI BIẾN CỦA SẢN PHẨM THOA TRONG CHĂM SÓC THẨM MỸ DA

Sự kích ứng: gây đỏ da, cảm giác châm chích, khô, bong da. Các tác dụng phụ này thường gắn liền với hiệu quả điều trị của thuốc, mỹ phẩm và sẽ giảm dần khi thoa với một lượng ít hoặc thưa dần.

Các sản phẩm thuộc nhóm retinoid, AHA, BHA, peroxide benzoyl và một số chất giúp làm nhạt màu da (hydroquinone, acid kojic, acid azelaic,...) thường có thể gây kích ứng cho da.

Bảng 1. Các chất thường hiện diện trong thuốc/mỹ phẩm điều trị mụn và tác dụng phụ của chúng

Chất/nhóm chất	Mục đích sử dụng	Tác dụng phụ	Thận trọng dùng	Điều trị các tác dụng phụ và tai biến
Tretinoin (với các nồng độ 0,001%, 0,025%, 0,05%, 0,1%), adapalene (0,1%) và tarazo- tene	Điều trị mụn, làm giảm lão hóa da do nắng, giảm tăng sắc tố sau viêm	Kích ứng da Khô da, bong da, tróc vảy Tăng mụn trong thời gian đầu Tăng sắc tố sau viêm Nhạy cảm ánh sáng	Da nhạy cảm, người bị chàm, viêm da tiết bã trên vùng mặt Người hay phơi nắng nhiều	Thoa thưa hoặc dùng thoa Kết hợp kem dưỡng ẩm và chống nắng và điều trị triệu chứng kích ứng khi cần thiết
Resorcinol	Có tác dụng tiêu sừng, giảm ngứa, sát khuẩn, kháng nấm, tẩy sắc tố nên được dùng điều trị mụn, nám, lột da.	Kích ứng da Tăng sắc tố sau viêm	Không dùng cho phụ nữ có thai, bệnh nhân da tếp 5-6 Không dùng trên diện rộng hoặc da đang bị tổn thương	Tạm ngưng dùng, sử dụng chất làm dịu da, chất giúp tẩy sắc tố
Các chất chứa lưu huỳnh: - Lưu huỳnh - Sodium sulfacetamide	Điều trị mụn, ký sinh trùng Điều trị mụn	Khô da Kích ứng Mùi hôi Kích ứng da (ít)	Da đang bị phỏng nắng phỏng lạnh, khô, bệnh chàm... Như trên	Thoa thưa hoặc dùng thoa. Kết hợp kem dưỡng ẩm Như trên
Dung dịch kháng sinh thoa tại chỗ chứa clindamycin	Điều trị mụn viêm	Dung nạp tốt trừ một số ít trường hợp có thể gây kích ứng da. Đề kháng thuốc	Người có tiền căn dị ứng với clindamycin. Người có tiền căn viêm loét đại tràng, viêm ruột khu trú hoặc có tiền căn viêm ruột do kháng sinh	Ngưng dùng khi có biểu hiện dị ứng Điều trị các triệu chứng dị ứng, kích ứng Kết hợp BPO để phòng ngừa đề kháng kháng sinh
Dung dịch kháng sinh thoa tại chỗ chứa erythromycin	Điều trị mụn viêm	Dung nạp tốt trừ một số ít trường hợp có thể gây kích ứng da. Đề kháng thuốc	Người có tiền căn dị ứng với erythromycin	Ngưng dùng khi có biểu hiện dị ứng. Điều trị các triệu chứng dị ứng, kích ứng Kết hợp BPO để phòng ngừa đề kháng kháng sinh
Azelaic acid	Điều trị mụn và tăng sắc tố	Kích ứng da Khô da	Da đang bị phỏng nắng, phỏng lạnh, khô	Nếu kích ứng nhiều sẽ tạm dừng thoa Kết hợp chất giữ ẩm

Bảng 1. Các chất thường hiện diện trong thuốc/mỹ phẩm điều trị mụn và tác dụng phụ của chúng (tt)

Chất/nhóm chất	Mục đích sử dụng	Tác dụng phụ	Thận trọng dùng	Điều trị các tác dụng phụ và tai biến
Benzoyl peroxid (BPO)	Điều trị mụn viêm và tiêu cồi	Kích ứng Viêm da tiếp xúc dị ứng Làm nhạt màu trang phục	Người có tiền căn dị ứng với thành phần trên	Ngưng dùng khi có biểu hiện dị ứng, điều trị các triệu chứng
Metronidazole	Thường dùng cho điều trị trứng cá đỏ. Dưới dạng gel 0,75%	Dung nạp tốt, một số trường hợp có thể gây kích ứng		Điều trị kích ứng da (nếu có)
Salicylic acid	Tiêu sừng, tiêu cồi, diệt một số vi nấm trên da và hỗ trợ điều trị tăng sắc tố sau viêm, giảm viêm, lột da	Dung nạp tốt, một số trường hợp có thể gây kích ứng Đỏ, ngứa, tăng độ nhạy cảm da (khi dùng nồng độ cao và thường xuyên) Kích ứng da Nhạy cảm ánh sáng	Da đang bị phỏng nắng phỏng lạnh, khô	Nếu kích ứng nhiều sẽ tạm dừng thoa. Sau đó có thể dùng nồng độ thấp hơn Kết hợp chất giữ ẩm và chống nắng
Các AHAs (glycolic acid, pyruvic, lactic, mandelic...)	Có công dụng giảm mụn, giảm tổn thương da do ánh sáng, giảm sắc tố da, giữ ẩm, chống oxy hóa, giảm dấu hiệu lão hóa, làm da mượt mà và đồng đều hơn		Da đang bị phỏng nắng phỏng lạnh, khô	Như trên Chú trọng việc bảo vệ da với nắng.
stearyl glycyrrheti- nate	Có công dụng làm dịu da, kháng viêm, thường dùng trong sản phẩm trị mụn và chăm sóc da nhạy cảm	Dung nạp tốt		