

# **S A VÁS O B NG B NG K T M C MÀNG I, C NG M C**

Mã s : XIV-155

## **I. I C NG**

S o b ng hay b ng th m là k t qu c a ph u thu t l rò i u tr glôcôm. S hình thành s o b ng là i u ki n tiên quy t bình n nhãn áp. Tuy nhiên theo th i gian m t s s o b ng d n tr nên quá m ng d n n nguy c nhi m trùng s o b ng, rò v s o b ng và viêm n i nhãn. Nh ng tr ng h p này c n ph i can thi p ph u thu t s a l i s o b ng h n ch các bi n ch ng nguy hi m trên.

## **II. CH NH**

- S o quá phát n thu n: s o có kích th c l n, ch m lên giác m c gây tri u ch ng ch quan khó ch u và th m m x u cho ng i b nh.

- S o quá phát d a th ng: s o có kích th c l n, k t m c r t m ng g n nh th ng.

- S o v : k t m c ã th ng, Seidel (+).

## **III. CH NG CH NH**

- Ch ng ch nh t ng i: ng i b nh có kèm theo các b nh c p tính t i m t.

- Ng i b nh có b nh lý toàn thân không cho phép ph u thu t.

## **IV. CHU N B**

### **1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t c ào t o.

### **2. Ph ng ti n**

Sinh hi n vi ph u thu t, b d ng c vi ph u, m nh c ng m c.

### **3. Ng i b nh**

- Gi i thích cho ng i b nh v tiên l ng, m c ích c a ph u thu t.

- Tr c m : nh thu c kháng sinh.

### **4. H s b nh án**

Theo quy nh c a B Y t .

## **V. CÁC B C TI N HÀNH**

### **1. Ki m tra h s**

### **2. Ki m tra ng i b nh**

### **3. Th c hi n k thu t**

Hai k thu t ch y u c s d ng là k thu t tr t v t k t m c và k thu t s a s o b ng có ghép t ch c.

**3.1. K thu t tr t v t k t m c**

- Ch nh:

+ B ng th m có n p c ng m c còn t t ch a b tiêu m ng.

+ B ng th m không quá l n.

+ Di n tích k t m c lành còn r ng.

- Các b c ti n hành:

+ Gây tê t i ch ho c gây mê.

+ Ph u tích k t m c quanh s o x , cách s o kho ng 1mm, bóc tách k t m c r ng v các phía, tránh làm t n th ng c tr c.

+ C t b s o x ra kh i giác và k t m c, b c l n p c ng m c.

+ Ki m tra m c rò c a th y d ch b ng test Seidel. N u th y th y d ch rò quá nhi u ho c th y ti n phòng tr nên nâng h n m t cách rõ r t trong khi th c hi n các ng tác ph u thu t thì ph i khâu l i n p c ng m c b ng ch nylon 10/0.

+ Kéo tr t v t k t m c ra tr c khâu ính vào c ng m c 2 phía c a vùng rìa.

+ Tiêm kháng sinh và corticoid d i k t m c

+Tra m kháng sinh và corticoie

+ B ng m t.

**3.2. K thu t s a s o b ng th m có ghép t ch c**

- Ch nh:

+ B ng th m quá l n di n tích k t m c không r ng ph qua vùng s o rò.

+ B ng th m có n p c ng m c tiêu m ng ho c th ng.

- Ch t li u ghép:

+ K t m c t thân.

+ Màng i.

+ C ng m c c a ng i cho.

- Các b c ti n hành:

+ Gây tê t i ch ho c gây mê.

+ Ph u tích k t m c quanh s o x , cách s o kho ng 1mm, bóc tách k t m c r ng v các phía, tránh làm t n th ng c tr c.

+ C t b s o x ra kh i giác m c và k t m c b c l n p c ng m c. Ph i ti n hành th t c n th n vì thì này r t đ th ng n p c ng m c ho c t n th ng giác m c n u s o xâm l n giác m c nhi u.

+ N u th y n p c ng m c tiêu m ng ho c th ng thì ti n hành ghép c ng m c c a ng i cho. L y m nh c ng m c kích th c t ng ng v i vùng c ng m c tiêu m ng, gi nguyên toàn b chi u dày ho c l ng i 1/2 chi u dày tuy theo m c tiêu m ng c a c ng m c.

+ N u k t m c m n, di n tích k t m c không r ng thì ti n hành ghép k t m c t thân ho c ghép màng i.

+Tiêm kháng sinh c nh nhãn c u

+Tra thu c m kháng sinh và corticoid.

+ B ng m t.

## **VI. THEO DÕI**

- Theo dõi v s tái t o l i s o b ng.

- Làm test Seidel phát hi n và x lý k p th i rò th y d ch.

- Khám áy m t: có bong h c m c ho c b nh lý hoàng i m do nhãn áp th p.

- Phát hi n các bi n ch ng có th x y ra.

## **VII. X TRÍ CÁC BI N CH NG**

### **1. Bi n ch ng trong ph u thu t**

- Rách k t m c: tr t k t m c khâu l i, n u thi u s ghép k t m c t thân.

- Th ng n p c ng m c: ghép c ng m c.

- Xu t huy t k t m c: không c n i u tr .

- Xu t huy t ti n phòng: n u xu t huy t nh không c n x lý, n u xu t n ng c n r a máu b ng canule Simcoe.

### **2. Bi n ch ng sau ph u thu t**

Có th x y ra các bi n ch ng: rò s o b ng kéo dài, nhi m trùng s o b ng, s p mi, lác, song th , s o quá b ng tái phát c n tìm nguyên nhân x lý.

**PH U THU T C T C NG M C SÂU CÓ HO C KHÔNG ÁP  
CH T CH NG CHUY N HÓA**

Mã s : XIV-148

**I. I C NG**

Ph u thu t c t c ng m c sâu ho c ph u thu t c t c ng m c không xuyên. Là m t ph u thu t glôcôm ch n l c lo i b ph n bề b nh lý (l p bề c nh thành) gây c n tr l u thông th y d ch trong b nh glôcôm góc m . C t c ng m c sâu không xuyên vào n i nhãn nên h n ch các bi n ch ng.

**II. CH NH**

- Glôcôm góc m nguyên phát.
- Glôcôm s c t .
- Glôcôm trên h i ch ng gi bong bao.
- M t s tr ng h p glôcôm góc m th phát sau ph u thu t th th y tinh, s d ng steroid kéo dài, b m sinh.

**III. CH NG CH NH**

- Glôcôm góc óng.
- Glôcôm tân m ch.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

**2. Ph ng tí n**

- B d ng c vi ph u.
- Hi n vi ph u thu t có phóng i cao.
- Thu c: sát trùng, gây tê, ch ng chuy n hóa khi có ch nh (5FU, MMC...), thu c tiêm, tra sau ph u thu t.

**3. Ng i b nh**

- Ng i b nh c t v n tr c ph u thu t.
- Tr c ph u thu t 1 - 2gi , ng i b nh c tra betadin 5%, kháng sinh, u ng acetazolamid 0,25g x 2 viên.

**4. H s b nh án**

Theo quy nh c a B Y t .

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

**2. Ki m tra ng i b nh**

úng ng i b nh, úng ch nh, úng m t c n i u tr .

### **3. Th c hi n k thu t**

#### **3.1. Vô c m**

Gây tê t i ch ho c gây mê.

#### **3.2. Th c hi n k thu t**

- B c l : vùng rìa phía trên b ng ch xuyên c tr c trên ho c ch xuyên giác m c sát rìa trên. N u t ch giác m c (vicryl) có th t 1 ho c 2 m i gi m s c c ng. Không nên t quá sát vùng rìa gây c n tr quá trình ph u tích. M k t m c có th áy qua v rìa ho c áy quay v cùng . áy quay v cùng cho ph u tr ng r ng h n nh ng òi h i ph i khâu kín lúc k t thúc ph u thu t, c bi t khi có k t h p dùng thu c CCH. Sau khi b c l c ng m c t c m máu k . Khi c m máu nên tránh các t nh m ch n c l n do b o t n d n l u th y d ch t nhiên.

- T o v t c ng m c: v t c ng m c nông có kích th c 5 x 5mm c ph u tích, sâu 1/3 - 1/2 chi u dày (300 - 500mm). T o v t c ng m c kích th c 4 x 4mm. V t c ng m c này ph i sâu có th x ôi ng Schlemm. Ph n c ng m c còn l i r t m ng (50 - 100mm). u tiên r ch t o ranh gi i c a v t c ng m c sâu, sau ó r ch sâu d n l c nh bên vuông góc v i ng Schlemm cho n khi th y d ch trong ng Schlemm r ra. T bình di n này ti n hành bóc tách v t c ng m c sâu theo 2 cách: ho c là dùng kéo Vannas m i nh a th ng vào trong ng Schlemm sau ó c t d c theo c a c ng m c x ôi ng, ho c dùng dao 15 bóc tách (chú ý luôn ng a l i dao lên trên tránh làm th ng). C t b v t c ng m c.

- Bóc l p bè c nh thành: th m khô vùng ph u thu t, dùng k p ph u tích u tù (th ng dùng k p ph u tích rút ch u nh ) bóc thành trong ng Schlemm và l p bè c nh thành.

- óng v t c ng m c nông và ph l i k t m c.

## **VI. THEO DÕI**

Sau ph u thu t c n i u tr kháng sinh trong 2 tu n u, ch ng viêm t i ch trong 4 - 6 tu n, gi m d n trong 2 tháng.

## **VII. X LÝ BI N CH NG**

### **1. Bi n ch ng trong ph u thu t**

Th ng, rách l p bè - Descemet còn l i.

### **2. Bi n ch ng sau ph u thu t**

Rò s o b ng, ph n ng viêm, nhãn áp th p.

### **3. T ng nhãn áp sau ph u thu t**

Có th do nh ng nguyên nhân sau: bóc tách ch a sâu, xu t huy t n n c ng m c, rách l p bè -Descemet còn l i, t ng nh ãn áp th phát do steroid, x hóa b ng th m.

#### **4. Bi n ch ng mu n**

D ãn l i c ng m c: có th liên quan n b nh viêm kh p, b nh mô liên k t.

**T NG SILICON TI N PHÒNG I U TR GLÔCÔM**

Mã s : XIV-151

**I. I C NG**

t van d n l u th y d ch ti n phòng là ph ng pháp t o và i u ch nh dòng thoát th y d ch m t chi u t ti n phòng vào khoang d i k t m c. Ph u thu t t van d n l u th y d ch ti n phòng (có nhi u lo i van) là m t trong nh ng bi n pháp c s d ng i u tr h nhấn áp trong các tr ng h p glôcôm khó i u ch nh nhấn áp.

**II. CH NH**

- Glôcôm tân m ch.

- Các d ng glôcôm khác nh glôcôm sau ch n th ng, glôcôm b m sinh, glôcôm trên m t s h i ch ng có bi n i góc m ng m t giác m c, glôcôm do viêm màng b ào, glôcôm sau ph u thu t th th y tinh, d ch kính - vống m c,... ã ph u thu t l rò nh ng nhấn áp không i u ch nh.

- Glôcôm nguyên phát nhấn áp không i u ch nh sau nhi u l n ph u thu t.

**III. CH NG CH NH**

- K t m c quá x s o không có kh n ng che ph van d n l u.

- Ti n phòng nông d i 1mm m t còn th th y tinh không th t ng d n l u vào ti n phòng.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

**2. Ph ng ti n**

Máy hi n vi ph u thu t ng tr c, b d ng c vi ph u thu t m t, van d n l u th y d ch ti n phòng.

**3. Ng i b nh**

Ng i b nh c t v n tr c ph u thu t.

Tr c ph u thu t 1 - 2 gi , ng i b nh c tra betadin 5%, kháng sinh, u ng acetazolamid 0,25g x 2 viên.

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

**2. Ki m tra ng i b nh**

úng ng i b nh, úng ch nh, úng m t c n i u tr .

**3. Th c hi n k thu t**

### **3.1. Vô c m**

Gây tê t i ch ho c gây mê.

### **3.2. Các thì ph u thu t chính**

- C nh mi, ph u tích k t m c góc t van d n l u r ng kho ng chu vi, bóc tách k t m c t i g n xích o. V t k t m c có th có áy cùng ho c có áy vùng rìa, cách rìa 8mm. Chú ý bóc tách s ch tenon và tránh vùng chân c .

- B m thông van d n l u.

- Khâu c nh a van vào c ng m c cách rìa, 10mm b ng ch nylon 9/0.

- C t ng d n l u có dài thích h p (quá rìa kho ng 1,5-2mm) c t vát ng v i m t vát h ng lên trên.

- Dùng kim 23G m ng vào ti n phòng t cách rìa 2mm, i song song b m t m ng m t. Lu n ng d n l u vào ti n phòng.

- Khâu ph ng d n l u ép xu ng c ng m c b ng m i ch 9/0 và ph ng b ng m nh c ng m c. Trong tr ng h p không có m nh ghép c ng m c, t o v t c ng m c ho c ng h m c ng m c sát rìa r ng 3 x 4mm, sâu chi u dày ngay trên ng vào ti n phòng.

- Khâu ph kín k t m c b ng ch 10-0.

- K t thúc ph u thu t: tiêm kháng sinh, ch ng viêm và b ng m t.

## **VI. THEO DÕI**

- Thay b ng, kháng sinh, nh thu c kháng sinh + ch ng viêm có corticosteroid 4 l n/ngày trong 2 tu n u sau ó duy trì 2 l n/ ngày trong 1 tháng.

- Khám m t nh k sau ph u thu t 1 tu n, 2 tu n, 1 tháng, 3 tháng, 6 tháng và 1 n m ánh giá tình tr ng th l c, nhãn áp, th tr ng, tình tr ng giác m c và các tri u ch ng ch quan nh au, c m, song th ,...

## **VII. TAI BI N VÀ X TRÍ**

### **1. Các bi n ch ng liên quan t i ph u thu t vào n i nhãn**

H mếp ph u thu t; Xu t huy t ti n phòng.

### **2. Các bi n ch ng liên quan h nhãn áp quá nhi u sau ph u thu t**

Xu t huy t ti n phòng; Bong h c m c; X p ti n phòng.

### **3. Các bi n ch ng liên quan t i van d n l u**

Giai o n t ng nhãn áp: x y ra sau ph u thu t kho ng 2 - 4 tháng. X trí b ng thu c tra ho c r ch phá bao x quanh a van.

Di l ch van gây t n h i n i mô, t n h i th th y tình.

a van g cao gây c n tr v n nhãn. H k t m c ph van.



**PH U THU T I U TR BONG H C M C : CH C HÚT D CH  
D I H C M C, B M H I TI N PHÒNG**

Mã s : XIV-143

**I. I C NG**

Bong h c m c là m t trong nh ng bi n ch ng sau ph u thu t l ò, t van d n l u th y d ch ho c l y th th y tính. Bi n ch ng này ph i c x trí b ng ph u thu t tháo d ch d i h c m c n u i u tr n i khoa không có k t qu .

**II. CH NH**

- Bong h c m c sau ph u thu t ã i u tr n i khoa nh ng không có k t qu . Tình tr ng ti n phòng nông không c c i thi n, d ch bong d i h c m c tiêu ch m.

- Ph u thu t c ch nh c p c u n u bong h c m c có kèm x p ti n phòng hoàn toàn.

**III. CH NG CH NH**

- Ng i b nh có kèm theo các b nh viêm nhi m t i m t.

- Ng i b nh có b nh lý toàn thân không cho phép ph u thu t.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t ã c ào t o th c hi n ph u thu t.

**2. Ph ng ti n**

- B d ng c vi ph u.

- Máy sinh hi n vi ph u thu t.

**3. Ng i b nh**

- Ng i b nh c t v n tr c ph u thu t.

- Tra thu c dẫn ng t , soi áy m t và làm xét nghi m siêu âm xác nh tình tr ng d ch kính, võng m c, v trí, cao c a bong h c m c.

- Làm v sinh m t, u ng thu c h nhấn áp và an th n t i hôm tr c ngày ph u thu t.

**4. H s b nh án**

Theo quy nh c a B y t .

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

**2. Ki m tra ng i b nh**

**3. Chu n b ng i b nh ngay tr c ph u thu t**

## **Khoa M t**

- Tra m t b ng dung d ch tra m t betadin 5%.
- Cho ng i b nh u ng acetazolamid 0,25g x 2 viên, kalioid 0,6g x 2 viên.

### **4. K thu t**

- Gây tê t i ch ho c gây mê.
- C nh mi b ng vành mi.
- Ph u tích k t m c song song vùng rìa giác c ng m c, cách rìa 4 - 5mm, dài 4 - 5mm, b c l vùng c ng m c góc t ng ng vùng bong (có th tách xa rìa h n n u bong h c m c xa v h u c c).
- t c m máu c ng m c.
- R ch c ng m c, tháo d ch bong h c m c có th ti n hành theo 2 cách sau:

#### **Cách 1:**

- Dùng dao u nh n r ch h t l p c ng m c 2 ng t o thành hình tam giác kích th c 1,5 x 1,5mm, khi ó s th y d ch bong d i h c m c thoát ra. Dùng spatule n nh vào mép r ch d ch thoát ra ti p.
- C t b nh tam giác c ng m c, l i m t l r t nh d ch ti p t c t thoát ra.
- Khâu ính l i k t m c.
- B m h i ti n phòng n u ti n phòng không t tái t o.

#### **Cách 2:**

- R ch giác m c sát rìa vào ti n phòng, kích th c 1,5 - 2mm (n u ch a có ng r ch này t ph u thu t tr c ó).
- Tùy theo l a ch n c a ph u thu t viên có th có ho c không t o v t c ng m c tr c khi r ch c ng m c tháo d ch bong h c m c. V t c ng m c hình tam giác áy phía cùng , cách rìa 4 - 5mm, kích th c 3 x 3mm, chi u dày c ng m c.
- R ch l ng nan hoa dài 1,5 - 2mm xuyên h t l p c ng m c phía d i v t c ng m c ã t o, khi ó s th y d ch bong d i h c m c thoát ra. Dùng spatule n nh vào mép r ch d ch thoát ra ti p.
- Khâu ính l i nh v t c ng m c m t m i ch r i.
- N u không t o v t c ng m c: tùy theo l a ch n c a ph u thu t viên có th khâu ng r ch c ng m c b ng m t m i ch r i ho c có th không khâu d ch ti p t c thoát ra.
- Khâu ính l i k t m c.
- B m h i ho c n c tái t o ti n phòng.
- K t thúc ph u thu t.

- + Tiêm c nh nhĩn c u: kháng sinh + corticoid.
- + Tra m t: thu c r m t betadin 5% + m kháng sinh.
- + B ng vô trùng.

## **VI. THEO DÕI**

Thay b ng, kháng sinh, ch ng viêm có corticosteroid 4 l n/ ngày trong 2 tu n u sau ó duy trì 2l n/ ngày trong 1 tháng.

## **VII. TAI BI N VÀ X TRÍ**

### **1. Trong ph u thu t**

Ch c th ng h c m c gây thoát d ch kính: c t s ch d ch kính mép ph u thu t, khâu l i v tr ch. Chuy n v tr ch sang v trí bên c nh.

### **2. Sau ph u thu t**

- Thay b ng m t hàng ngày.
  - Ti p t c i u tr n i khoa b ng thu c:
    - + Thu c dẫn ng t (atropin 1%), kháng sinh, corticoid 4 l n /ngày trong 5 - 7 ngày.
    - + N u có d u hi u nhi m khu n c n k t h p kháng sinh toàn thân li u cao (u ng ho c truy n t nh m ch).
    - + N u d ch bong ch a thoát h t có th ch nh u ng acetazolamid 0,25g x 2 viên/ ngày chia 2 l n, kalioid 0,6g x 2 viên/ngày chia 2 l n.
- Cho ng i b nh xu t vi n khi ti n phòng tái t o và vùng bong h c m c có xu h ng tiêu t t.

**PH U THU T C T M NG M T CHU BIÊN**

Mã s : XIV-145

**I. I C NG**

Ph u thu t c t m ng m t chu biên t o i u ki n cho th y d ch l u thông t h u phòng ra ti n phòng gi i quy t tình tr ng ngh n ng t .

**II. CH NH**

- i u tr d phòng m t th hai khi m t th nh t ã b glôcôm góc óng.
- Glôcôm góc óng khi góc ti n phòng óng d i 1/2 chu vi.
- Trên m t không có th th y tinh, ng t ngh n do d ch kính.
- M ng m t dày không th th c hi n c laser c t m ng m t chu biên.

**III. CH NG CH NH**

- Ng i b nh có kèm theo các b nh viêm nhi m t i m t.
- Ng i b nh có b nh lý toàn thân không cho phép ph u thu t.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

**2. Ph ng ti n**

Hi n vi ph u thu t và b d ng c vi ph u.

**3. Ng i b nh**

- Khám m t toàn di n: theo m u chung.
- Làm v sinh m t, b m r a l o, u ng thu c h nhấn áp và an th n t i hôm tr c ngày ph u thu t.
- Gi i thích cho ng i b nh và gia ình ng i b nh lý do ph u thu t và tiên l ng c a ph u thu t.

**4. H s b nh án**

Theo quy nh chung c a B Y t .

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

**2. Ki m tra ng i b nh**

**3. Chu n b ng i b nh ngay tr c ph u thu t**

- H nhấn áp: u ng tr c ph u thu t 1 gi : acetazolamid 0,25g x 2 viên.
- Tra m t thu c co ng t tr c ph u thu t 1 gi .

- Phòng nhi m trùng m t: tra thu c kháng sinh, betadin 5% tr c ph u thu t.

#### **4. Th c hi n k thu t**

- Gây tê t i ch ho c gây mê.
- Tra thu c tê b m t nhãn c u (2 - 3 l n cách nhau kho ng 1 - 2 phút).
- C nh hai mi b ng vành mi.
- Ph u tích k t m c t rìa giác m c ho c giác m c phía 11 gi ho c 13 gi . t c m máu c ng m c.
- Dùng l i dao m giác m c sát rìa vào ti n phòng dài 2mm.
- Dùng k p ph u tích g p và c t m ng m t ngo i vi.
- R a s ch s c t m ng m t mép ph u thu t. Dùng spatule g t cho ng t tròn u và ki m tra qua hi n vi ph u thu t xem m ng m t ã c c t h t l p ch a.
- Kéo k t m c xu ng ph kín mép ph u thu t.
- Tiêm kháng sinh c nh nhãn c u và tra m kháng sinh.
- B ng vô trùng.

#### **VI. THEO DÕI**

- Thay b ng m t hàng ngày.
- Thu c kháng sinh, corticoid toàn than, t i m t

L u ý: N u có s c t m ng m t đi n ng t ch tra thu c dẫn ng t nhanh, tuy t i không tra atropin.

#### **VII. TAI BI N VÀ X LÝ**

Ch y máu: c m máu.

N u có d u hi u nhi m khu n c n k t h p kháng sinh toàn thân li u cao.

## ÓNG L DÒ NG L

Mã s : XIV-106

### I. I C NG

Dò ng l tình tr ng t n t i m t ng rò t túi l ra ngoài da mi có th là do b m sinh ho c m c ph i. V i các tr ng h p do b m sinh và ng l m i thông thì có th ng l rò n thu n.

### II. CH NH

Các tr ng h p rò túi l mà ng l m i thông.

### III. CH NG CH NH

- Rò túi l có kèm t c ng l m i.
- Tình tr ng toàn thân và t i m t không cho phép ph u thu t.

### IV. CHU N B

#### 1. Ng i th c hi n

Bác s chuyên khoa M t.

#### 2. Ph ng tí n

B d ng c ph u thu t trung ph u. Ch khâu 6-0.

#### 3. Ng i b nh

Ng i b nh c t v n tr c ph u thu t.

#### 4. H s b nh án

Theo quy nh chung c a B Y t .

### V. CÁC B C TI N HÀNH

#### 1. Ki m tra h s

#### 2. Ki m tra ng i b nh

#### 3. Th c hi n k thu t

##### 3.1. Vô c m

Gây tê t i ch ho c gây mê.

##### 3.2. K thu t

- R ch da quanh vùng l rò cong theo n p da mi ( tránh t o s o x u).
- C th t t ch c bi u mô trong lòng ng rò.
- t c m máu.
- Khâu óng l rò b ng ch không tiêu 6-0. C n chú ý khâu sâu m b o l rò li n t t.

- Khâu da

**VI. THEO DÕI**

Kháng sinh toàn thân, t i ch , ch ng phù n

**VII. THEO DÕI VÀ X TRÍ BI N CH NG**

- Ph u thu t h u nh không có bi n ch ng gì.

- C t ch khâu da sau 10 ngày.

## R CH ÁP XE TÚI L

Mã s : XIV-216

### I. I C NG

Áp xe túi l là h u qu c a quá trình viêm nhi m c p tính túi l và t ch c xung quanh vùng túi l . R ch áp xe túi l nh m t o ng d n l u làm m thoát ra kh i áp xe túi l .

### II. CH NH

Các tr ng h p áp xe túi l .

### III. CH NG CH NH

Áp xe ang trong tình tr ng viêm t a lan.

### IV. CHU N B

#### 1. Ng i th c hi n

Ph u thu t viên chuyên khoa M t c ào t o.

#### 2. Ph ng ti n

Dao ph u thu t s 11, bông g c.

#### 3. Ng i b nh

Ng i b nh c t v n tr c ph u thu t.

#### 4. H s b nh án

Theo quy nh chung.

### V. CÁC B C TI N HÀNH

#### 1. Ki m tra h s

#### 2. Ki m tra ng i b nh

#### 3. Th c hi n k thu t

##### 3.1. Vô c m

Có th gây tê t i vùng quanh túi l b ng thu c tê ho c r ch tr c ti p vùng áp xe mà không c n gây tê (v i các tr ng h p áp xe n ng).

##### 3.2. K thu t

- Sát trùng vùng áp xe b ng betadin 10%.

- Dùng dao r ch vùng trung tâm ( nh) c a kh i áp xe. M r ng t o i u ki n cho m và ch t ho i t thoát ra d dàng.

- n làm cho m thoát ra ng r ch.

- B ng.

- Ti p t c dùng kháng sinh toàn thân, gi m au, gi m phù.



***Khoa M t***

- Chu n b ph u thu t n i thông túi l m i ho c c t b túi l sau 2 - 4 tu n.
- B o m l rò li n.

**VI. THEO DÕI**

Kháng sinh toàn thân, t i ch , ch ng phù n .

**PH U THU T M R NG I M L**

Mã s : XIV-63

**I. I CU NG**

T o hình i m l là m t nhóm k thu t tái t o hình đ ng c ng nh v trí i m l nh m i u tr m t s b nh lý làm h p, bít t c i m l gây ch y n c m t.

**II. CH NH**

- H p ho c bít t c i m l do nhi u nguyên nhân.
- Do các viêm nhi m: m t h t, viêm l qu n, viêm k t m c m n tính...
- Do b ng m t làm x hóa i m l .
- Do ch n th ng.

**III. CH NG CH NH**

- H p ho c t c i m l do các nguyên nhân khác nh h i ch ng Steven-Jonhson, Pemphigoid.
- H p i m l do quá s n bi u mô i m l .
- ang m c b nh khác t i m t, c bi t ang viêm l qu n.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

**2. Ph ng tí n**

- Hi n vi ph u thu t ho c kính lúp phóng i tùy theo i u ki n n i ph u thu t.

- Đ ng c ph u thu t: b thông nong l o, k p ph u tích và kéo vi ph u, dao s 11 m i nh n.

- Thu c sát trùng, thu c gây tê t i.

**3. Ng i b nh**

- c gi i thích v b nh t t và ph u thu t.
- Chu n b ng i b nh nh ph u thu t th ng quy.

**4. H s b nh án**

Theo quy nh c a B Y t .

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

**2. Ki m tra ng i b nh**

### **3. Ti n hành ph u thu t**

#### **3.1. Vô c m**

Nh thu c tê b m t, gây tê t i ch vùng da xung quanh i m l b ng thu c tê t i ch .

#### **3.2. Các thì ph u thu t**

- Xác nh i m l : kéo l t nh mi d i góc trong nhìn qua hi n vi ho c kính lúp xác nh v trí i m l và m c chít h p.

- Dùng que nong i m l n kích th c t yêu c u (thông th ng nong r ng ngang m c que nong s 00 ho c s 0), không nong i m l qua m c làm rách i m l .

- Ki m tra i m l v a c nong có thông vào l qu n và ng l không b ng cách dùng que thông l o ho c kim b m n c vào l o.

- Dùng dao ho c kéo u nh r ch r i c t thành trong i m l (phía k t m c) sao cho t o thành l hình tam giác có áy là b c a i m l , nh quay v phía k t m c. Lúc này i m l ã c m r ng.

- N u c n thi t có th c m máu b ng dao t i n.

- Tra m kháng sinh và b ng m t.

### **VI. THEO DÕI**

- Kháng sinh ph r ng tra m t k t h p corticoid tra m t li u th p trong l tu n.

- Theo dõi quá trình làm s o c a di n c t và kh n ng d n n c m t.

### **VII. TAI BI N VÀ X TRÍ**

K thu t khá n gi n ít bi n ch ng. L u ý khi thông nong i m l có th làm rách i m l ho c t o ra i m l gi không thông vào c ng l chung. tránh hi n t ng này thì c n ph i quan sát rõ v trí i m l .

**PH U THU T T O HÌNH NG L  
CÓ HO C KHÔNG CÓ I M L**

Mã s : XIV-107

**I. I C NG**

T o hình i m l là m t nhóm k thu t tái t o hình d ng c ng nh v trí i m l nh m i u tr m t s b nh lý làm h p, bít t c i m l gây ch y n c m t.

**II. CH NH**

Các tr ng h p l t i m l do s o da mi co kéo, do mi nh o.

**III. CH NG CH NH**

L t i m l do các kh i u mi.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Cán b chuyên khoa M t ã c ào t o.

**2. Ph ng tí n**

- Hi n vi ph u thu t.

- D ng c ph u thu t mi m t, dao s 11.

- Thu c tê b m t nh dicain 1%, thu c tê t i ch nh xylocain 2%, thu c sát trùng betadin 5%.

- Ch tiêu ch m 7-0 ho c 8-0.

**3. Ng i b nh**

Chu n b nh ng i b nh th ng quy.

**4. H s b nh án**

Theo quy nh B Y t .

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

H s c làm hoàn ch nh, y các m c theo quy nh và ã c duy t ph u thu t.

**2. Ki m tra ng i b nh**

- V sinh cá nhân, m c qu n áo theo quy nh.

- i chi u tên tu i, ch nh ph u thu t v i bi n ph u thu t và h s b nh án.

**3. Vô c m**

Nh thu c t b m t nh dicain 1% x 3 l n, gây t t i ch vùng da xung quanh i m l b ng xylocain 2% x 3 - 5ml.

#### **4. Cách ti n hành**

- N u l t mi do s o da mi co kéo thì ph i tách và c t b s o x da, gi i phóng co kéo, ghép da n u c n.

- N u l t mi do nh o mi: ti n hành r ch r i c t k t m c và t ch c d i k t m c (thu c ph n s n mi m t trong i m l ), c t theo hình thoi.

- Khâu kéo 2 b c a hình qu trám m i c t kéo i m l l t vào trong.

- Tra kháng sinh và b ng m t.

#### **VI. THEO DÕI**

H u ph u th ng quy

**PH U THU T T NG SILICON L M I  
I UTR H P VÀ T CL O**

Mã s : XIV-64

**I. I C NG**

ây là ph u thu t t o ng thông tr c ti p t túi l sang khoang m i, nh m t o ra ng n i t t đ n n c m t t m t sang m i.

**II. CH NH**

T c ng l m i mà i u tr b ng các bi n pháp khác th t b i.

**III. CH NG CH NH**

- T c ng l m i có viêm túi l c p ho c áp xe vùng túi l ang ti n tri n.
- Tình tr ng toàn thân không cho phép ph u thu t.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

**2. Ph ng tí n**

Hi n vi ph u thu t và b d ng c vi ph u: b d ng c ph u thu t n i l m i, ch t tiêu, ch nilon 6 - 0, ng silicon.

**3. Ng i b nh**

- Làm v sinh m t, b m r a l o, u ng thu c h nhấ n áp và an th n t i hôm tr c ngày ph u thu t.
- Gi i thích cho ng i b nh và gia ình ng i b nh lý do ph u thu t và tiên l ng c a ph u thu t.

**4. H s b nh án:** theo quy nh chung c a B Y t .

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

- H s b nh án ã làm y (hoàn thành b nh án, ch nh i u tr , theo dõi ch m sóc).

- H s b nh án ã duy t ph u thu t.

**2. Ki m tra ng i b nh**

**3. Th c hi n k thu t**

**3.1. Vô c m**

- Gây tê t i i m th n kinh trên h i m th n kinh d i h c m t b ng thu c tê (Lidocain 2%, xylocain 2%...).

## **Khoa M t**

- Gây tê niêm m c m i b ng cách t g c có th m thu c tê niêm m c và thu c co m ch (adrenalin ho c epinephrin).

- Gây mê n u c n.

### **3.2. K thu t**

- R ch da: ng r ch cách góc trong 5 - 8mm, dài 10 - 15mm. ng r ch i h i cong ra phía ngoài, theo h ng b cong c a h c m t: 1/3 trên c a ng r ch phía trên góc trong m t, 2/3 d i phía d i góc trong m t (v trí dây ch ng mi trong).

- Tách t ch c d i da, c quanh h c m t b c l dây ch ng mi trong. C t dây ch ng mi trong sát ch bám v i mào l tr c.

- R ch màng x ng d c theo mào l tr c. Tách màng x ng, v phía s ng m i, t o v t màng x ng.

- Tách túi l kh i máng l .

- C t ph n x ng l b ng kìm g m x ng ho c khoan, t o c a s x ng sang m i. Thì này c n l u ý tránh làm rách niêm m c m i. ng kính c a s x ng t 8 - 10mm.

- M túi l theo chi u d c (trên - d i) t o nên 2 v t tr c và sau.

- R ch d c niêm m c m i ( di n c a s x ng), t o nên 2 v t tr c sau.

- Khâu n i v t sau c a niêm m c m i v i niêm m c túi l b ng ch t tiêu 5-0.

- t ng silicon qua 2 l qu n, mi ng n i xu ng khoang m i (n u l qu n thông t t thì có th không c n dùng ng silicon).

- t g c m i (có m kháng sinh) m b o c m máu mi ng n i.

- Khâu n i v t tr c c a túi l v i v t tr c c a niêm m c m i b ng ch t tiêu.

- Khâu ph c h i dây ch ng mi trong, ph n m m. Khâu v t r ch da b ng ch 6-0.

- B ng.

## **VI. THEO DÕI**

- H u ph u th ng quy.

- Tra kháng sinh ph r ng, k t h p corticoid li u th p trong 7 - 10 ngày.

- U ng thu c gi m phù, có th ph i h p kháng sinh toàn thân.

- Khám nh k hàng tháng.

- Rút ng trung bình sau 3 tháng.

Trong th i gian ch a rút ng, có th b m l o ki m tra.

## **VII. THEO DÕI VÀ X TRÍ BI N CH NG**

**1. Trong ph u thu t**

- Ch y máu: do c t vào m ch góc trong thì r ch da. Có th c m máu b ng t i n ho c khâu c m máu.

Ch y máu t niêm m c m i, x ng x p: c n c m máu b ng t i n.

- Rách niêm m c m i: do ph u thu t ho c do niêm m c quá m ng s không t o c v t khâu n i v i niêm m c tú l . Trong tr ng h p này, có th u tiên khâu v t tr c. Tr ng h p không th khâu c v t tr c, s khâu v t tr c c a tú l v i v t màng x ng.

**2. Sau ph u thu t**

- Ch y máu sau t mi ng n i xu ng m i, mi ng sau khi rút g c m i: c n t l i g c c m máu. Nh ng tr ng h p ch y máu nhi u c n khám n i soi m i, xác nh v trí ch y máu và c m máu.

- T c l o ho c viêm tú l tái phát: có th x y ra t 5 - 8% các tr ng h p c ph u thu t. Có th ph u thu t l i t o ng thông sang m i.



## **GHÉP MÀNG I, K T M C I UTR LOÉT, TH NG GIÁC M C**

Mã s : XIV-69

### **I. I C NG**

Ghép màng i, k t m c i u tr loét, th ng giác m c là ph u thu t dùng màng i che ph ph n giác m c b loét, th ng sau khi ã g t s ch ph n giác m c b nh lý.

### **II. CH NH**

- Loét giác m c dai d ng, khó hàn g n.
- Th ng giác m c d i 3mm, không ho i t nhu mô n ng quanh vùng giác m c th ng.

### **III. CH NG CH NH**

- ang có ph n ng viêm c p trong n i nhãn.
- Bi n d ng ho c khuy t thi u b mi n ng gây h mi.
- B nh toàn thân không cho phép ph u thu t.

### **VI. CHU N B**

#### **1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

#### **2. Ph ng tí n**

- D ng c : 1 b d ng c vi ph u, vành mi t ng, kìm c p kim to, kim ch c nh c tr c, k p ph u tích k t m c, k p c m máu, máy t i n l ng c c, ch li n kim 10-0, gelaspon th m máu, dao tròn, kính tỉ p xúc m m.

- Thu c: tê t i ch (thu c tê b m t và tiêm c nh nhãn c u), dung d ch r a m t (mu i sinh lý ho c ringer lactat), dung d ch kháng sinh r a màng i tr c khi ghép.

- Màng i ã c x lý vô trùng và b o qu n theo quy trình ho c k t m c t thân

#### **3. Ng i b nh**

- Ng i b nh c t v n tr c ph u thu t.
- U ng và tra thu c tr c ph u thu t theo ch nh, m c qu n áo ph u thu t, v sinh vùng m t và mi.

#### **4. H s b nh án**

Theo quy nh c a B Y t .

### **V. CÁC B C TI N HÀNH**

#### **1. Ki m tra b nh án**

Theo quy nh.

## **2. Kiểm tra ng i b nh**

Kiểm tra tình tr ng m t tr c ph u thu t.

## **3. Th c hi n k thu t**

### **3.1. Vô c m**

Gây tê t i ch , tra thu c tê b m t nhãn c u và tiêm tê c nh nhãn c u (Lidocain 2%, xylocain 2%...). Gây mê i v i tr nh ho c ng i b nh kém h p tác.

### **3.2. K thu t**

- B c 1: g t giác m c: dùng dao tròn g t s ch t ch c giác m c b nh lý, n u loét th ng dính m ng m t c n tách m ng m t kh i v trí dính.

- B c 2: x lý màng i: màng i t i c b t ng n ông l nh ra ngoài tr c khi ph u thu t 30 phút. Tr c khi ph u thu t r a l i màng i b ng dung d ch mu i sinh lý pha kháng sinh (gentamycin 0,3%). Màng i ông khô.

- B c 3: ghép màng i: c t m nh màng i di n tích c n ghép và t vào vùng giác m c nh ghép. Có th t l l p màng i n u loét giác m c nông kh và nhi u l p màng i n u loét sâu ho c th ng. Khâu c nh m nh ghép vào giác m c b ng ch m i r i 10-0. Trong tr ng h p th ng giác m c c n tái t o t i n phòng b ng h i, tách dính m ng m t các góc t i n phòng. N u m t sau giác m c ho c trong t i n phòng có màng xu t t i t dai đ ng có th r a t i n phòng.

- B c 4: k t thúc ph u thu t: kiểm tra bám c a màng i, sâu t i n phòng, t kính t i p xúc. Tra kháng sinh.

## **VI. I U TR VÀ THEO DÕI**

- Thu c sau ph u thu t g m duy trì thu c tra i u tr theo nguyên nhân gây b nh tr c ph u thu t, thu c dinh d ng giác m c.

- Theo dõi bám c a màng i, quá trình bi u mô hóa giác m c, sâu c a t i n phòng.

- C t ch khi giác m c ã bi u mô hóa t t

## **VII. TAI BI N VÀ X TRÍ**

### **1. Trong ph u thu t**

- Ch y máu n u ch m vào tân m ch giác m c: tra dung d ch adrenalin 1% gây co m ch gi m ch y máu.

- Th ng giác m c khi g t sâu: có th dùng màng i nhi u l p ho c ghép giác m c n u có nguyên li u ghép.

### **2. Sau ph u thu t**

- Phùn mi, k t m c và m nh ghép: dùng dung d ch u tr ng và thu c ch ng phùn .

## ***Khoa M t***

- ng d ch ho c xu t huy t đ i m nh ghép: có th chích tháo d ch ho c xu t huy t.

- Tu t ch , bong m nh ghép:

+ N u bong l ph n: t kính ti p xúc và theo dõi.

+ N u bong r ng c n khâu c nh l i m nh ghép.

## TÁCH DÍNH MI C U, GHÉP K T M C R I HO C MÀNG I

Mã s : XIV-70

### I. I C NG

Ghép màng i,ho c k t m c i u tr dính mi c u là ph u thu t dùng màng i che ph ph n b m t nhấ n c u ho c m t trong mi b khuy t thi u k t m c sau khi tách dính mi c u.

### II. CH NH

- Dính mi c u n ng nh h ng t i v n nhấ n và th l c do.
- Di ch ng c a b ng, m t h t.
- H i ch ng Stevens - Johnson, Pemphigoid.
- Dính mi c u tái phát sau các ph u thu t b m t nhấ n c u.

### III. CH NG CH NH

- ang có nhi m khu n n ng m t nh : viêm k t giác m c nhi m trùng c p tính, ho i t , c n i u tr ch ng nhi m trùng.

- Bi n d ng ho c khuy t thi u b mi n ng gây h mi s d n n th t b i c a ph u thu t, tr ng h p này nên t o hình mi m t tr c khi tách dính mi c u.

- B nh lý toàn thân.

### IV. CHU N B

#### 1. Ng i th c hi n

Bác s chuyên khoa M t ã c ào t o lo i ph u thu t này

#### 2. Ph ng tí n

##### 2.1. D ng c

M t b d ng c vi ph u, vành mi t ng, kìm c p kim to, kim ch c nh c tr c, k p ph u tích k t m c, k p c m máu, máy t i n l ng c c, ch li n kim 8-0, 9-0, 10-0, gelaspon th m máu, khuôn nh a ho c kính ti p xúc n u c n.

##### 2.2. Thu c

Tê t i ch (thu c tra b m t ho c tiêm c nh nhấ n c u), dung d ch r a m t (mu i sinh lý ho c ringer lactat), dung d ch kháng sinh r a màng i tr c khi ghép, thu c ch ng chuy n hóa n u có ch nh. Màng i: màng i t i c x lý vô trùng và b o qu n theo quy trình.

#### 3. Ng i b nh

U ng và tra thu c tr c ph u thu t theo ch nh, m c qu n áo ph u thu t, làm v sinh vùng m t và mi.

#### 4. H s b nh án

Theo quy nh c a B Y t .

## **V. CÁC B C TI NHÀNH**

### **1. Ki m tra h s**

Theo quy nh.

### **2. Ki m tra ng i b nh**

Ki m tra tình tr ng m t tr c ph u thu t.

### **3. Th c hi n k thu t**

#### **3.1. Vô c m**

V i tr nh thì gây mê, v i ng i l n gây tê t i ch b ng thu c tra tê b m t nh c u và tiêm tê c nh nh c u (Lidocain 2% ho c xylocain 2%). Nh ng tr ng h p n ng tiên l ng ph u thu t kéo dài ho c kém h p tác thì có th ti n mê ho c gây mê.

#### **3.2. K thu t**

- B c 1: tách dính mi c u: b c l các c tr c t i vùng có x dính n u c n, ph u tích và c t b t ch c x dính d i k t m c, t c m máu. Áp thu c ch ng chuy n hóa khi có ch nh vào vùng x dính trong 3 phút, r a s ch b ng ringer lactat.

- B c 2: ghép màng i: màng i t i c b t ng n ông l nh ra ngoài tr c khi ph u thu t 30 phút. Tr c khi ph u thu t r a l i màng i b ng dung d ch mu i sinh lý pha kháng sinh. C t m nh màng i di n tích c n ghép và t vào vùng b m t nh c u nh ghép. Khâu c nh m nh ghép vào c ng m c b ng ch m i r i 8-0 ho c 9-0 ho c 10-0.

- B c 3: k t thúc ph u thu t: ki m tra bám c a màng i, r ng c a các góc cùng , t khuôn nh a ch ng dính ho c kính ti p xúc n u c n. Tra kháng sinh, b ng ép.

## **VI. I U TR VÀ THEO DÕI**

- Thu c sau ph u thu t g m thu c kháng sinh, dinh d ng giác m c, ch ng viêm có corticoid.

- Theo dõi bám c a màng i, r ng c a các góc cùng , quá trình bi u mô hóa b m t nh c u.

- C t ch khi b m t nh c u ã bi u mô hóa t t.

## **VII. TAI BI N VÀ X TRÍ**

### **1. Trong ph u thu t**

- Ch y máu n u ch m ph i c tr c: n è vùng ch y máu, n u không d ng thì c p và t c m máu.

- Th ng c ng m c ho c giác m c khi ph u tích sâu: khâu ph c h i b ng ch 9-0 ho c 10-0, có th dùng màng i nhi u l p ho c ghép giác m c, c ng m c n u có nguyên li u ghép.

## **2. Sau ph u thu t**

- Phù n mi, k t m c và m nh ghép: dùng dung d ch u tr ng và thu c ch ng phù n .

- T máu, xu t huy t d i m nh ghép: u ng thu c tiêu máu, ch ng ch y máu nh tam th t, vitamin C, transamin, adrenoxyt, ... N u kh i máu t t n t i quá 5 ngày sau ph u thu t thì có th chích tháo máu t .

- Tu t ch , bong m nh ghép.

+ N u bong l ph n: t kính ti p xúc và theo dõi.

+ N u bong r ng: khâu c nh l i m nh ghép.

**PH U THU T I UTR M NG CÓ GHÉP (K T M C R I T THÂN,  
MÀNG D) CÓ HO C KHÔNG CÓ CH T CH NG CHUY N HÓA**

Mã s : XIV-65

**I. I C NG**

Ph u thu t c t m ng có nhi u ph ng pháp nh m lo i b c m ng, tái t o l i gi i ph u bình th ng c a b m t nhữ c u và kh ng ch t i a s tái phát. Hi n nay ph ng pháp c t m ng ghép k t m c rìa t thân ho c áp mitomycin C c áp d ng ph bi n.

**II. CH NH**

Ng i b nh có m ng th t nguyên phát, tái phát t II tr lên.

**III. CH NG CH NH (t ng i)**

Nh ng ng i b nh có các viêm nhi m c p tính m t nh : viêm k t m c, viêm loét giác m c, viêm màng b ào, viêm túi l ..., ho c b nh toàn thân.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t ã c ào t o.

**2. Ph ng ti n**

- Máy hi n vi ph u thu t, kính lúp.

- B d ng c ph u thu t m ng vi ph u, dao g t m ng.

- Kim ch 9-0, 10-0 (nilon ho c ch t tiêu).

**3. Ng i b nh**

- Gi i thích cho ng i b nh.

- Làm các xét nghi m: ch c n ng (th l c, nhữ áp), công th c máu, n c ti u, Xquang tim ph i, khám n i khoa có k t qu bình th ng.

**4. H s b nh án**

Làm h s b nh án n i trú ho c ngo i trú.

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

**2. Ki m tra ng i b nh**

**3. Ti n hành ph u thu t**

**3.1. Vô c m**

Tiêm tê c nh nhữ c u, th n kinh trên h .

**3.2. Th c hi n k thu t**

**3.2.1. Ph u thu t c t m ng ghép k t m c rìa t thân**

- t vành mi b c l nhĩ c u.
  - C t k t m c d c 2 bên thân m ng: c t n t ch c k t m c lành c nh thân m ng.
  - C t ngang u m ng:
    - + V i m ng nguyên phát ho c tái phát nh ng còn nhi u t ch c k t m c: c t cách rìa 2 - 3mm.
    - + V i m ng dính nhi u: c t sát u m ng n i bám vào giác m c ti t ki m t ch c k t m c thân m ng.
  - Ph u tích t ch c x m ch d i k t m c thân m ng: ph u tích tách thân m ng r i kh i thân c tr c phía d i (b c l rĩ c tr c trong ho c ngoài tránh c t t c ). Sau ó, ph u tích t ch c x m ch thân m ng d i k t m c và b c l toàn b kh i x m ch (tránh làm th ng, rách k t m c), c t b toàn b t ch c x m ch.
  - K p, c t t ch c x thân m ng n sát c c l , t c m máu.
  - t c m máu c ng m c sát rìa: c m máu, không t cháy c ng m c tránh gây ho i t c ng m c.
  - G t giác m c.
  - G t ph n m ng bám vào giác m c b ng dao tròn.
  - G t b ng di n c ng m c sát rìa: i d c theo rìa l y c ng m c làm m c, tránh i quá sâu gây th ng.
- Yêu c u sau g t: b m t di n g t ph i nh n, không g gh t o i u ki n cho quá trình bi u mô hóa giác m c.
- L y k t m c ghép t rìa trên v i di n tích t ng ng v i di n tích c n ghép mà không gây thi u k t m c cùng trên.
  - Khâu m nh ghép k t m c b ng ch 9-0,10-0: 2 m i u m nh ghép sát rìa, 2 m i u m nh ghép xa rìa (4 m i /4 góc); Khâu sao cho m nh ghép áp sát m t c ng m c, khâu ính vào c ng m c và n i ti p v i k t m c thân m ng còn l i, ph n k t m c vùng rìa s ghép phía vùng rìa, ph n k t m c phía cùng s ghép n i v i ph n k t m c c a thân m ng. m b o ch c ph n bi u mô k t m c ph ng, không b khâu cu n vào b m t c ng m c.

**3.2.2. Ph u thu t ph u thu t m ng có áp thu c ch ng chuy n hóa (thu c c ch m i n d ch)**

Ch nh các tr òng h p m ng có nguy c tái phát cao, m ng kép, m ng tái phát không k t m c ghép.

Các b c ti n hành t ng t t l n 8 trong ph ng pháp ph u thu t m ng ghép k t m c rìa t thân. Các b c ti p theo nh sau:



t m u gelaspon kích th c b ng di n c ng m c v a ph u tích (kho ng 2x3mm) có t m thu c ch ng chuy n hóa n ng (tùy theo lo i thu c) vào di n c ng m c v a ph u tích thân m ng trong vòng 5 phút. Tránh không thu c dính vào giác m c.

L y m u gelasan ra và r a s ch m t b ng n c mu i 0,9% (20ml).

Khâu c nh v t k t m c thân m ng vào di n c ng m c b ng ch 9-0 cách rìa 2mm. Ph i m b o ph n k t m c thân m ng gi l i c ph ng, hai m i u c khâu ính kín v i k t m c lành.

## **VI. THEO DÕI**

- Dùng kháng sinh toàn thân, gi m au.
- Tra kháng sinh và các thu c t ng c ng li n s o giác m c.
- Tra thêm corticoid sau khi giác m c g t ã bi u mô hóa hoàn toàn.
- C t ch sau ph u thu t t 10 n 14 ngày.

## **VII. TAI BI N VÀ X TRÍ**

### **1. Trong ph u thu t**

- Ch y máu nhi u: c m máu b ng tra adrenalin 0,1% ho c t c m máu.
- Th ng k t m c: n u v t th ng nh thì không c n khâu, n u v t th ng l n thì khâu l i.
- Th ng c ng m c: khâu l i b ng ch 8-0.
- Th ng giác m c: ng ng g t giác m c và khâu l i b ng ch 10-0.

### **2. Sau ph u thu t**

- Ch y máu: u ng ho c tiêm transamin 250mg x 2 viên và b ng ép, n u v n ch y máu ph i ki m tra l i v t ph u thu t tìm v trí ch y máu và x trí.
- Bi u mô giác m c ch m tái t o: tra thêm thu c t ng c ng dinh d ng giác m c: CB2, vitamin A...
- Loét giác m c: i u tr nh viêm loét giác m c.

**CH C HÚT D CH KÍNH, TI N PHÒNG L Y B NH PH M**

Mã s : XIV-157

**I. I C NG**

- Viêm n i nhĩn là b nh t i nguy hi m trong nhĩn khoa. L y b nh ph m n i nhĩn (ch c hút d ch kính, ti n phòng) làm xét nghi m óng vai trò quan tr ng trong vi c xác nh s m tác nhân gây b nh c ng nh tìm c lo i kháng sinh nh y c m i u tr .

- Có th l y b nh ph m n i nhĩn t ti n phòng ho c d ch kính.

**II. CH NH**

- i v i th thu t l y b nh ph m ti n phòng: viêm n i nhĩn có các tri u ch ng viêm r m r bán ph n tr c.

- i v i th thu t l y b nh ph m trong bu ng d ch kính: bán ph n tr c t ng i s ch, m t p trung ch y u phía sau.

**III. CH NG CH NH**

Không l y b nh ph m ti n phòng khi giác m c phù c không quan sát c phía sau ho c ti n phòng nông, x p ti n phòng.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

**2. Ph ng ti n**

- Thu c: dicain 1%, betadin 5%.

- B m tiêm 1ml.

- Máy sinh hi n vi khám b nh.

**3. Ng i b nh**

c gi i thích v m c ích và hi u qu c a th thu t, ng ý làm th thu t.

**4. H s b nh án**

Theo quy nh c a B Y t .

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

**2. Ki m tra ng i b nh**

**3. Th c hi n k thu t**

L y b nh ph m ti n phòng.

- Tê t i ch b ng dicain 1%.

- Tra betadin 5%.

- Dùng b m tiêm 1ml ch c qua vùng rìa c ng giác m c vào ti n phòng rút ra 0,1ml b nh ph m r i chuy n ngay xu ng phòng xét nghi m.

- Tra betadin 5%.

L y b nh ph m b ng hút d ch kính.

- Tê t i ch b ng dicain 1%.

- Tra betadin 5%.

- Dùng b m tiêm 1ml ch c vuông góc v i thành nhĩ c u qua Pars plana cách rìa 3,5mm vào khoang d ch kính tr c (tránh v trí 3 gi , 9 gi và th th y tinh) rút ra 0,2 ml b nh ph m r i chuy n ngay xu ng phòng xét nghi m.

- Tra betadin 5%.

## **VI. I U TR VÀ THEO DÕI**

Tra kháng sinh t i ch .

## **VII. TAI BI N VÀ X TRÍ**

### **1. i v i l y b nh ph m ti n phòng**

- Ch c vào th th y tinh: theo dõi và x trí tùy thu c vào ti n tri n sau th thu t.

- Xu t huy t ti n phòng do ch m vào m ng m t, th ng m c nh : dùng các thu c tiêu máu.

- X p ti n phòng: tra dẫn ng t .

### **2. i v i l y b nh ph m d ch kính**

- Ch c vào th th y tinh: theo dõi và x trí tùy thu c vào ti n tri n sau th thu t. tránh bi n ch ng này, khi ch c hút d ch kính không nên h ng u kim quá nhi u v phía tr c.

- Xu t huy t d ch kính: dùng các thu c tiêu máu.

- Rách h c võng m c: ch c kim úng vào vùng Pars plana vuông góc v i thành nhĩ c u s gi m c nguy c này.

## PH U THU T THÁO D U SILICON N I NHÃN

Mã s : XIV-12

### I. I C NG

Tháo d u silicon n i nhãn là ph u thu t l y d u silicon ra kh i m t ã c ph u thu t c t d ch kính - b m d u n i nhãn i u tr bong vũng m c, nh m tránh các bi n ch ng do d u silicon.

### II. CH NH

- M t ã c ph u thu t c t d ch kính, b m d u silicon n i nhãn, vũng m c áp t t.

- Có các bi n ch ng c a d u silicon n i nhãn (thoái hóa giác m c, nhuy n hóa d u, t ng nhãn áp...).

### III. CH NG CH NH

- B nh lý viêm nhi m t i m t.

- B nh lý toàn thân không cho phép ph u thu t.

### IV. CHU N B

#### 1. Ng i th c hi n

Ph u thu t viên chuyên khoa M t n m v ng k thu t c t d ch kính.

#### 2. Ph ng tí n

Máy c t d ch kính và các ph ki n kèm theo.

#### 3. Ng i b nh

- Ng i b nh c khám m t quy t nh tháo d u n i nhãn và khám toàn thân.

- Ng i b nh c gi i thích k v các bi n ch ng ph u thu t.

#### 4. H s b nh án

Hoàn thi n h s theo quy nh c a B Y t .

### V. CÁC B C TI N HÀNH

#### 1. Ki m tra h s

#### 2. Ki m tra ng i b nh

#### 3. Th c hi n k thu t

##### 3.1. Vô c m

Gây tê t i ch ho c gây mê

##### 3.2. K thu t

- Sát trùng m t b ng dung d ch betadin 5%.

- C nh mi b ng vành mi.
- M k t m c sát rìa (có th toàn b chu vi).
- o b ng compa và m vào nhãn c u 3 ng qua Pars plana.
- C nh ng truy n d ch.
- t èn n i nhãn ho c camera n i nhãn, ki m tra l i tình tr ng võng m c, x lý t n th ng võng m c n u c n.
- M ng truy n, hút bóng d u chính qua v t m c ng m c b ng b m tiêm ho c h th ng hút c a máy c t d ch kính. Các b t d u li ti c r a s ch b ng cách cho d ch truy n ch y t nhiên qua v t m c ng m c ho c trao i khí d ch nhi u l n.
- Ki m tra l i tình tr ng võng m c, c t b sung d ch kính, bóc màng t ng sinh ho c laser n i nhãn n u c n.
- óng các v t m vào nhãn c u.
- Tiêm kháng sinh k t h p ch ng viêm c nh nhãn c u ho c d i k t m c.

## **VI. THEO DÕI VÀ I U TR**

- Kháng sinh m nh và ch ng viêm t i ch và toàn thân.
- Khám m t ng i b nh h ng ngày phát hi n s m và x trí các bi n ch ng: xu t huy t, nhi m trùng, bong võng m c tái phát, t ng nhãn áp...
- Ra vi n tùy tr ng h p, th ng sau 2 - 3 ngày.

## **VII. BI N CH NG VÀ X LÝ**

- Teo nhãn c u.
- Tái phát t ng sinh d ch kính võng m c, tái phát bong võng m c.
- Viêm màng b ào, viêm n i nhãn.

**TH THU T TIÊM N I NHÃN (KHÁNG SINH, ANTI-VEGF,  
CORTICOIDE)**

Mã s : XIV-158

**I. I C NG**

- Tiêm n i nhÃn g m tiêm thu c vào ti n phòng và tiêm thu c vào bu ng d ch kính là ph ng pháp i u tr m t s b nh nhÃn khoa.

- Tiêm n i nhÃn giúp t n ng thu c t i a trong nhÃn c u và h n ch các tác d ng toàn thân c a thu c.

- Các nhóm thu c th ng c dùng tiêm n i nhÃn hi n nay là:

+ Nhóm kháng sinh: vancomycin, ceftazidim, amikacin, amphotericin B ...

+ Nhóm ch ng viêm: dexamethason, triamcinolon...

+ Thu c ch ng t ng sinh tân m ch: bevacizumab, pegaptanib, ranibizumab ...

**II. CH NH**

i u tr m t s b nh lý nhÃn khoa nh : viêm bán ph n tr c, viêm n i nhÃn, viêm h c võng m c do virus, thoái hóa hoàng i m tu i già, phù hoàng i m và m t s b nh lý m ch máu võng m c.

**III. CH NG CH NH**

- Không tiêm n i nhÃn khi ang có nhi m trùng c p tính t i m t (tr tiêm kháng sinh i u tr viêm n i nhÃn).

- Ti n s d ng v i các thu c c tiêm.

- Ph thu c vào lo i thu c tiêm n i nhÃn, có các ch ng ch nh riêng:

+ Ch ng viêm: glôcôm nhÃn áp ch a i u ch nh.

+ Thu c ch ng t ng sinh tân m ch: ti n s b nh tim m ch.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

**2. Ph ng tí n**

Hi n vi ph u thu t và b d ng c vi ph u.

**3. Ng i b nh**

- Khám m t toàn di n: theo m u chung.

- Làm v sinh m t, b m r a l o, u ng thu c h nhÃn áp và an th n t i hôm tr c ngày ph u thu t.

- Ng i b nh c t v n tr c ph u thu t.

#### **4. H s b nh án**

Theo quy nh c a B Y t .

### **V. CÁC B C TI N HÀNH**

#### **1. Ki m tra h s**

#### **2. Ki m tra ng i b nh**

#### **3. Ti n hành**

##### **3.1. K thu t tiêm thu c ti n phòng**

Sát trùng m t b ng dung d ch betadin 5%.

- Gây tê t i ch ho c gây mê ho c tê b m t ho c tê d i k t m c.

- S d ng kim 26 - 27G, xuyên qua giác m c trong sát rìa c ng giác m c, cách rìa 0,5 n 1mm, h ng m i kim song song v i bình di n m ng m t tránh ch m vào m ng m t và th th y tinh, b m thu c vào ti n phòng.

- Sau khi rút kim ra, có th dùng t m bông vô trùng n ngay t i v t tiêm tránh thu c trào ng c ra ngoài.

##### **3.2. K thu t tiêm thu c vào bu ng d ch kính**

- Sát trùng m t b ng dung d ch betadin 5%.

- Gây tê t i ch ho c gây mê ho c tê b m t ho c tê d i k t m c.

- S d ng kim 26 - 27G ( i v i triamcinolon và macugen) ho c 30G ( i v i các kháng sinh, dexamethason ho c avastin).

- Tiêm xuyên qua vùng pars plana, cách rìa giác m c 3, 5mm v i m t còn th th y tinh ho c 3mm v i m t ã l y th th y tinh (ho c ã t th th y tinh nhân t o).

- H ng m i kim v phía c c sau c a nhãn c u tránh ch m vào th th y tinh (trong các tr ng h p còn th th y tinh), xuyên kim kho ng 5 - 7mm (kho ng 1/2 chi u dài kim), ki m tra u kim n m trong bu ng d ch kính (qua sinh hi n vi n u có), b m thu c vào n i nhãn.

- Sau khi rút kim ra, dùng t m bông vô trùng n ngay t i v t tiêm tránh thu c trào ng c ra ngoài.

Chú ý: khi s d ng 2 nhóm kháng sinh vancomycin và ceftazidim c n dùng 2 b m tiêm riêng bi t, tiêm 2 v trí khác nhau.

### **VI. THEO DÕI VÀ I U TR**

#### **1. Theo dõi sau tiêm thu c ti n phòng**

- Ki m tra th l c và khám trên sinh hi n vi ki m tra tình tr ng ti n phòng, m ng m t, th th y tinh.

- Dùng thu c kháng sinh tra t i ch .

- Dùng ống tiêm khám l i.

## **2. Theo dõi sau tiêm thuốc vào buồng dịch kính**

- Kiểm tra thị lực và soi đáy mắt ống tiêm loại trừ tăng nhãn áp nghiêm trọng hoặc th m chí t c nặng m ch trung tâm võng m c, hoặc xuất huyết d ch kính.

- Dùng thuốc kháng sinh tra t i ch .
- Dùng ống tiêm khám l i n u au nh c m t ho c nhìn m .

## **VII. TAI BI N VÀ X TRÍ**

### **1. Bi n ch ng sau tiêm thuốc tỉ n phòng**

- Xuất huyết tỉ n phòng.
- Tăng nhãn áp.
- C th th y tinh.

### **2. Bi n ch ng sau tiêm thuốc vào buồng dịch kính**

- Viêm n i nhãn.
- Xuất huyết d ch kính.
- T c nặng m ch trung tâm võng m c.
- Tăng nhãn áp.
- Bong võng m c.

## **VIII. CÁC THU C TH NG DÙNG VÀ CÁCH PHA CH**

### **1. Các thuốc th ng dùng tiêm tỉ n phòng**

Amphotericin B: 0,005mg/0,1ml.

- Pha l b t 50mg amphotericin v i 10ml n c c t.
- L y 0,1ml dung d ch trên pha v i 9,9ml n c c t.
- L y 0,1ml dung d ch trên tiêm.

### **2. Các thuốc th ng dùng tiêm d ch kính**

1. Vancomycin: 1mg/ 0,1ml d ch tiêm.

- Pha l vancomycin ch a 500mg v i 5ml n c c t và l c u.
- Hút ra 0,1ml dung d ch trên vào b m tiêm 1ml và pha thêm 0,9ml n c c t
- B m i 0,9ml, gi l i 0,1ml tiêm.

2. Ceftazidim 2,5mg/ 0,1ml d ch tiêm.

- Pha l ceftazidim 1g v i 4ml n c c t và l c u.
- Hút ra 0,1ml dung d ch trên vào b m tiêm 1ml và pha thêm 0,9ml n c c t thành 1ml.



- B m i 0,9ml và gi l i 0,1ml tiêm.
- 3. Amikacin: 0,4mg/ 0,1ml d ch tiêm.
  - L 2ml amikacin có 500mg.
  - L y 1ml trong l pha thêm 5,25ml n c c t.
  - L y 0,1ml dung d ch pha v i 0,9ml n c c t.
  - L y 0,1ml dung d ch trên tiêm .
- 4. Gentamycin: 0,2mg/0,1ml d ch tiêm.
  - L 2ml gentamycin có 80mg.
  - L y 0,5ml pha v i 9,5ml n c c t.
  - L y 0,1ml dung d ch trên tiêm.
  - Ngày càng ít dùng vì c tính cao.
- 5. Dexamethason: 0,4mg/ 0,1ml d ch tiêm.
  - L 1ml dexamethason có 4mg.
  - L y 0,1ml tiêm.
- 6. Amphotericin B: 0,005mg/0,1ml.
  - Pha l b t 50mg amphotericin v i 10ml n c c t.
  - L y 0,1ml dung d ch trên pha v i 9,9ml n c c t.
  - L y 0,1ml dung d ch trên tiêm.
- 7. Triamcinolon 4mg/0,1ml.
  - L 1ml ch a 40mg.
  - L y 0,1ml tiêm.
- 8. Acyclovir: 2mg/0,05ml, ganciclovir: 1,7mg/0,05ml.
- 9 . Bevacizumab (Avastin): 1,5 - 2,5mg/0,1ml.
  - L 4ml avastin ch a 100mg.
  - L y 0,1ml tiêm (ch a 2,5mg).
- 10. Pegaptanib (Macugen) và ranibizumab (Lucentis) c bào ch s n d i d ng tiêm n i nhĩn.

**X LÝ V T TH NG PH N M M,  
T N TH NG NÔNG VÙNG M T**

Mã s : XIV-174

**I. I C NG**

Khâu v t th ng mi là m t ph u thu t c p c u ph c h i ch c n ng và gi i ph u c a mi m t. V t th ng mi x lý s m s làm gi m nguy c nhi m khu n và t o i u ki n t t cho quá trình làm s o v t th ng.

**II. CH NH**

V t th ng mi gây ch y máu và có nguy c gây bi n d ng mi.

**III. CH NG CH NH**

Ng i b nh có kèm a ch n th ng ho c ch n th ng toàn thân có kh n ng nh h ng n tính m ng c n c u tiên cho c p c u toàn thân tr c khi x lý v t th ng mi.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

**2. Ph ng ti n**

- Hi n vi ph u thu t và b d ng c vi ph u.

- B d ng c trung ph u, các lo i ch tiêu, ch không tiêu (th ng dùng ch không tiêu 7-0 ,6-0 nilon, 5-0 vicryl, 6-0 vicryl).

**3. Ng i b nh**

- Khám m t toàn di n: theo m u chung.

- Ng i b nh c t v n tr c ph u thu t.

**4. H s b nh án**

Theo quy nh chung c a B Y t .

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

**2. Ki m tra ng i b nh**

**3. Th c hi n k thu t**

**3.1. Vô c m**

Gây tê t i ch ho c gây mê

**3.2. K thu t**

Ki m tra t n th ng, dùng k p ph u tích g p h t d v t trong v t th ng n u có, c t l c các t ch c ho i t .

Các d v t nh , sâu có th r a s ch b ng n c mu i sinh lý ho c n c oxy già.

Ki m kê, ánh giá m c t n th ng t i mi m t.

Nguyên t c khâu ph c h i v t th ng mi:

Tr ng h p t dây ch ng mi trong ph i khâu ph c h i tr c tiên b ng ch 6-0 không tiêu.

Tr ng h p v t th ng mi không i h t chi u dày mi: l n l t khâu các l p c vòng mi và t ch c d i da b ng ch tiêu 6-0 ho c 7-0; khâu da mi b ng ch 6-0 không tiêu.

Tr ng h p v t th ng mi i h t chi u dày và có rách b t do mi: tr c tiên khâu ph c h i gi i ph u b mi b ng 2 m i ch không tiêu: 1 m i i qua hàng chân lông mi, 1 m i i qua ng xám (t ng ng v i v trí tuy n b mi). S d ng ch 6-0 không tiêu. T i p theo khâu l p k t m c và s n mi b ng ch tiêu v i u ch n m trong chi u dày v t th ng. Khâu l p c vòng mi và t ch c d i da b ng ch tiêu. Sau cùng óng l p da b ng ch 6-0.

Tr ng h p v t th ng mi i vào t ch c h c m t: Có th c t l c t ch c m h c m t b n, bám dính d v t. Khâu ph c h i vách ng n h c m t b ng ch tiêu, sau ó các b c x lý t i p theo t ng t nh v i v t th ng mi i h t chi u dày.

Tr ng h p có t n th ng x ng h c m t có th l y b các m nh x ng nh , sau ó khâu v t th ng mi.

K t thúc ph u thu t: tra dung d ch betadin 5% ho c 10%, m kháng sinh, b ng m t.

C t ch da mi sau 7- 10 ngày.

## **VI. THEO DÕI**

Tình tr ng mi: mi khép, h hay bi n d ng.

Tình tr ng nhi m khu n v t th ng.

Tình tr ng ph c h i gi i ph u mi t t hay x u.

i u tr n i khoa:

T i ch : tra kháng sinh t i ch + corticoid (Ví d : maxitrol 4l/ngày).

Toàn thân: kháng sinh u ng toàn thân (Ví d : zinnat 0,25g x 2 viên /ngày, ng i l n).

Gi m phù, ch ng viêm (Ví d : amitase 10mg, 4 viên /ngày).

## **VII. X LÝ TAI BI N**

Ch y máu: do c m máu không t t, có th b ng ép; tr ng h p ch y máu nhi u có th m l i v t ph u thu t, c m máu b ng t i n ho c bu c ch nút m ch.

## ***Khoa M t***

Nhi m khu n ho c áp xe mi: hay g p trên v t th ng b n, còn sót nhi u đ v t: c n i u tr kháng sinh m nh ph i h p. T i v t th ng có th chích áp xe t o ng thoát m ra ngoài. Tr ng h p rò m dai đ ng có th do nguyên nhân còn sót đ v t: c n ki m tra l i v t th ng, tìm đ v t và làm s ch l i v t th ng tr c khi óng mép khâu l i.

**T O HÌNH M NG M T (KHÂU M NG M T, CHÂN M NG M T ...)**

Mã s : XIV-146

**I. I C NG**

Ph u thu t khâu m ng m t, khâu chân m ng m t nh m ph c h i gi i ph u và ch c n ng c a m ng m t sau ch n th ng gi i quy t nh ng bi n d ng c a ng t và m ng m t có nh h ng n ch c n ng th giác và m quan gây lóa m t, song th .

**II. CH NH**

- t chân m ng m t 1 ( t d i  $90^0$ ): khâu chân m ng m t n thu n. t chân m ng m t nh d i 45 ho c c mi che không nh h ng ch c n ng th giác và m quan: không c n ph u thu t.

- t chân m ng m t 2 ( t t  $90^0 - 210^0$ ): khâu chân m ng m t.

- t chân m ng m t 3 (trên  $210^0$ ): khâu chân m ng m t và t o hình ng t n u ng t dẫn.

**III. CH NG CH NH**

- M t ang có ph n ng viêm màng b ào, xu t huy t ti n phòng, t ng nhấ áp.

- Viêm m n i nhấ.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

**2. Ph ng ti n**

- Máy hi n vi ph u thu t.

- B d ng c vi ph u (c n có d ng c móc m ng m t).

- Kim ch không tiêu t ng h p 11-0 ho c ch 10-0 (Propolyne 10-02 kim th ng).

**3. Ng i b nh**

Khám và ánh giá t n th ng.

**4. H s b nh án**

Chu n b h s , th t c theo quy nh c a B Y t .

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

**2. Ki m tra ng i b nh**

**3. Th c hi n k thu t**

**3.1. Vô c m**

- Tr em: gây mê.
- Ng i l n: gây tê t i ch .

**3.2. K thu t**

**3.2.1. K thu t khâu m nhãn c u**

- Ti p c n vùng t chân m ng m t: t o v t k t m c vùng t ng ng. R ch tr c ti p vùng rìa t ng ng vùng t chân m ng m t ho c t o m t n p c ng m c và r ch d i n p vào ti n phòng (khi t chân không r ng).

- Khâu t chân m ng m t trên 2 bình di n:
  - + L p th nh t: mép m ng m t v i ph n n a sau c a mép c ng m c.
  - + L p th hai: mép giác m c v i n a tr c c a mép c ng m c.

M i kim cách mép t m ng m t kho ng 1mm, không th t ch quá ch t. S l ng m i khâu: d i 90<sup>0</sup> khâu 1 m i.

90<sup>0</sup>-120<sup>0</sup> khâu 1-2 m i.

Trên 120<sup>0</sup> có th khâu 3 m i.

N u ng t dẫn r ng có th khâu 1-2 m i b ng t ng t tròn và úng gi a.

- óng l i n p c ng m c và k t m c.

**3.2.2. Khâu chân m ng m t không m nhãn c u**

- T o v t c ng m c phía chân m ng m t t.
- Dùng kim ch propolyne 10-0 xuyên qua rìa giác m c phía i di n v i chân m ng m t, xuyên qua chân m ng m t b t vào c ng m c, kéo kim ra i d i v t c ng m c.

- Làm ti p nh v y v i m i khâu th 2.
- Th t ch d i n p c ng m c.
- Khâu v t c ng m c.
- Khâu k t m c.

**VI. THEO DÕI**

- Thay b ng theo dõi hàng ngày cho n khi xu t vi n, phát hi n và x lí bi n ch ng.

- Theo dõi tình tr ng mép ph u thu t, ng t , tình tr ng chân m ng m t, th th y tinh ...

- Sau khi xu t vi n theo dõi nh kì 1 tháng, 3 tháng, 6 tháng, 1 n m.

**VII. TAI BI N VÀ X LÝ**

**1. Trong ph u thu t**

## ***Khoa M t***

- Thoát d ch kính (khi có t n th ng ph i h p l ch th th y tinh, d ch kính ti n phòng ): c n c t d ch kính s ch mép ph u thu t và ti n phòng.

- Xu t huy t ti n phòng: r a s ch máu ti n phòng.

- T n th ng n i mô giác m c: mép ph u thu t c n r ng h p lý tránh va ch m n i mô giác m c.

- Kim ch c vào th y tinh th gây c th y tinh th .

### **2. Sau ph u thu t**

#### ***2.1. Bi n ch ng s m***

- Ph n ng màng b ào: ch ng viêm, ch ng dính, gi m phù, tránh dùng thu c co dẫn ng t m nh.

- T ng nhãn áp s m: x lý theo nguyên nhân.

- Viêm n i mô giác m c: gi m phù ch ng viêm.

- Xu t huy t ti n phòng: tiêu máu, ch ng ch y máu.

- X p ti n phòng: tìm nguyên nhân x lý tái t o ti n phòng.

#### ***2.2. Bi n ch ng mu n***

- Viêm màng b ào: ch ng viêm, ch ng dính.

- Dính m ng m t vùng khâu.

- T ng nhãn áp th phát do dính góc lù góc, c th th y tinh c ng ph ng: x lý h nhãn áp.

- c th th y tinh: n u th l c gi m d i 1/10, ph u thu t l y th th y tinh, t th th y tinh nhân t o.

**L Y D V T H C M T**

Mã s : XIV-71

**I. I C NG**

Ph u thu t l y d v t h c m t là ph u thu t nh m lo i tr d v t h c m t, tránh nh ng bi n ch ng do d v t n m trong h c m t gây ra.

Có nhi u ng ph u thu t l y d v t h c m t nh l y qua mi, qua k t m c, ho c qua thành x ng h c m t.

**II. CH NH**

- Nh ng d v t nông.
- Nh ng d v t gây viêm nhi m nh viêm t ch c h c m t, áp xe, rò m .
- Nh ng d v t di chuy n có nguy c gây t n th ng nhãn c u, th th n kinh ho c các t ch c lân c n nh xoang, m ch máu.

**III. CH NG CH NH**

- Nh ng ng i b nh có tình tr ng toàn thân n ng không ch u c ph u thu t.
- Nh ng ng i b nh không ch p nh n ph u thu t.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

**2. Ph ng ti n**

- B d ng c ph u thu t h c m t.
- ền ph u thu t, t t nh t là s d ng ền eo trán, dao i n, lúp ph u thu t.
- Thu c gây tê.

**3. Ng i b nh**

- c gi i thích c n th n tr c ph u thu t.
- Ch p phim Xquang, t t nh t là ch p CT khu trú v trí c a d v t h c m t.
- Thu c an th n tr c ph u thu t.

**4. H s b nh án**

Theo quy nh c a B Y t .

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**



**2. Ki m tra ng i b nh**

**3. Th c hi n k thu t**

**3.1. Vô c m**

Gây tê ho c gây mê toàn thân ph i h p v i gây tê t i ch gi m au và gi m ch y máu.

**3.2. Ti n hành ph u thu t**

- R ch da v trí g n kh i u nh t, ho c r ch da theo các ng n p t nhiên tránh s o.

- Có th i qua k t m c n u d v t phía tr c ho c c c l n u d v t n m g n thành trong.

- Ph u tích vào sâu và b c l tìm d v t h c m t, chú ý khi b c l không làm cho d v t vào sâu thêm.

- Dùng forcep g p d v t ra.

- óng l i v t th ng b ng ch vicryl 5-0 ho c 6-0 i v i l p sâu.

- Khâu l i da b ng ch 6-0 prolon ho c nilon ho c silk

- Tra m kháng sinh và b ng m t, n u có i u ki n s d ng b ng á l nh.

**VI. THEO DÕI**

**1. T i m t**

Theo dõi th l c, nhấ n áp, ph n x ng t , áy m t.

Song th .

Tình tr ng s ng n c a mi, h c m t.

Tình tr ng nhi m trùng, viêm c a t ch c h c m t.

**2. Toàn thân**

Toàn tr ng chung: m ch, nhi t , huy t áp.

**VII. TAI BI N VÀ X LÝ**

- T n th ng c v n nhấ n: nên lu n m t s i ch kéo tránh t n th ng c v n nhấ n. X lý bi n ch ng b ng ph u thu t lác thì hai.

- Xu t huy t và t máu h c m t: t d n l u.

- T n th ng th th n kinh: nguy c x y ra i v i nh ng d v t n m sâu g n nh h c m t, chèn ép th th n kinh do xu t huy t trong và sau ph u thu t. X trí theo nguyên nhân nh b c l t t tránh t n th ng th th n kinh, t d n l u n u ch y máu.

**R A TI N PHÒNG (MÁU, XU T TI T, M , HÓA CH T.)**

Mã s : XIV-162

**I. I C NG**

Ph u thu t r a ti n phòng là ph u thu t nh m lo i tr máu xu t ti t , m , ch t nhân thu tinh th ...trong tỉ n phòng khi có ch nh.

**II. CH NH**

Xu t huy t y tỉ n phòng i u tr n i khoa 3 - 5 ngày không tiêu, m ,xu t ti t, ch t nhân th y tinh th ... có d u hi u t ng nhân áp và nguy c ng m máu giác m c.

**III. CH NG CH NH**

- Máu loãng tỉ n phòng ho c máu tỉ n phòng ang có xu h ng tiêu t t.
- Tình tr ng toàn thân không cho phép ph u thu t.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

**2. Ph ng tỉ n**

Máy hi n vi ph u thu t, b d ng c vi ph u, kim 2 nòng, dung d ch r a tỉ n phòng, ch 8-0, 10-0...

**3. Ng i b nh**

Theo quy nh chung.

- Khai thác lý do khám: do ch n th ng hay t nhiên, di n bi n c a b nh tr c khi n khám, ã i u tr gì và k t qu .

- Khám và ánh giá y các t n th ng ph i h p: mi, k t m c, giác m c, c ng m c.

- Ch p Xquang khi nghi ng có d v t trong nhĩ c u, ch p không chu n b và có chu n b , siêu âm và i n vãng m c khi có th c.

- Khám và ghi chép ch n th ng ph i h p và toàn thân.

- Gi i thích rõ cho ng i b nh v tiên l ng b nh, m c ích c a ph u thu t và các bi n ch ng có th g p trong và sau ph u thu t.

**4. H s b nh án**

Theo quy nh chung.

**CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

**2. Ki m tra ng i b nh**

**3. Th c hi n k thu t**

**3.1. Vô c m**

- Gây mê v i tr em và ng i không có kh n ng ph i h p.

- Gây tê i v i ng i l n.

**3.2. Ti n hành ph u thu t**

- C nh mi b ng vành mi t ng ho c t ch 2 mi b c l nhĩn c u.
- C nh c tr c trên.
- M vào nhĩn c u:
- + T o v t k t m c và t c m máu c ng m c.
- + R ch giác c ng m c rĩa. r ng c a ng m vào nhĩn c u tùy thu c vào l n c a kh i máu c c, trung bình là 6mm.
- + Dùng kim hai nòng r a ti n phòng ho c b m ch t nh y y toàn b kh i máu c c ra ngoài qua ng r ch giác m c rĩa.
- + Khâu óng ng r ch vào nhĩn c u b ng ch 10-0.
- + Tái t o ti n phòng b ng dung d ch ringer lactat hay bóng khí ho c nh y tùy t ng tr ng h p.
- + Tiêm kháng sinh và corticoid c nh nhĩn c u ho c d i k t m c.
- + Tra m kháng sinh, b ng m t.

**VI. THEO DÕI**

Kháng sinh toàn thân và t i ch .

**VII. X TRÍ TAI BI N**

**1. Ch y máu trong ph u thu t**

Là bi n ch ng hay g p

- Nguyên nhân:
- + Do hút lỡi kéo vào m ng m t c bi t chân m ng m t.
- + Do c c máu ông ch a c hình thành ch c ch n.
- X trí:
- + D ng hút.
- + B m ti n phòng dung d ch adrenalin 0,1% hòa loãng v i dung d ch ringer lactat t l 1/3 và /ho c b m bóng h i to vào ti n phòng ho c b m nh y vào ti n phòng.
- + N u máu v n không ng ng ch y, có th ng ng ph u thu t, khâu óng mép ph u thu t, ch i cho n khi c c máu ông c hình thành ch c ch n r i r a l i máu ti n phòng m t hôm khác.

**2. Ch n th ng th th y tinh**

- Nguyên nhân: do u kim 2 nòng ch m vào th y tinh th làm r n bao th y tinh th gây c th th y tinh, t dây chằng Zinn gây l ch th th y tinh.
- X trí: không nên l y th th y tinh ngay l p t c trong tr ng h p này.

**3. Thoát d ch kính**

- Nguyên nhân: d ch kính thoát ra ti n phòng do ch n th ng ho c do thao tác ph u thu t.
- X trí:

+ B m h i ti n phòng k t h p v i các thu c co ng t nh m y d ch kính tr v bu ng d ch kính.

+ Tr ng h p không th tái t o c ti n phòng do kh i d ch kính thoát ra ti n phòng l n, c t d ch kính b ng cách dùng bông cu n n nh vào mép ph u thu t và c t b ng kéo Vannas.

#### **4. Nát m ng m t**

- Nguyên nhân: do d u kim 2 nòng hút vào m ng m t.

- X trí: c n chú ý quan sát u kim 2 nòng khi r a hút, c g ng b o t n m ng m t t i a.

#### **5. Ph n ng viêm màng b ào**

- Nguyên nhân: có th do chính b n thân ch n th ng, do máu ho c do ph u thu t.

- X trí: i u tr nh các tr ng h p viêm màng b ào nói chung.

#### **6. T ng nhãn áp sau ph u thu t**

- Nguyên nhân:

+ Do xu t huy t ti n phòng tái phát.

+ Do h ng c u ho c các m nh v n c a t bào viêm gây bí t c t i vùng bè ho c do ngh n bóng h i.

+ T ng nhãn áp do các bi n i c a góc ti n phòng sau ch n th ng (th ng xu t hi n mu n).

- X trí:

+ i u tr n i khoa h nhãn áp (nhóm c ch men chuy n ho c ch n dòng  $\alpha$ ,  $\beta$  giao c m).

+ Tr ng h p t ng nhãn áp không áp ng v i i u tr n i khoa, có th ph i can thi p b ng ph u thu t c t bè c ng giác m c.

#### **7. Ch y máu tái phát sau r a máu ti n phòng**

- Nguyên nhân:

+ Do r a máu ti n phòng quá s m khi c c máu ô ng ch a c hình thành ch c ch n.

+ Ng i b nh có xu t huy t d ch kính kèm theo.

+ Ng i b nh ang c dùng các thu c ch ng ô ng máu.

- Khi ch y máu kéo dài c n tìm nguyên nhân và x trí.

**PH U THU T TH TH Y TINH SA , L CH TRONG BAO PH I H P  
C T D CH KÍNH C Ó HO C KHÔNG C NH IOL**

Mã s : XIV-42

**I. I C NG**

Ph u thu t l y th th y tinh sa l ch trong bao là ph ng pháp l y b th th y tinh ph c h i gi i ph u c a ti n phòng, tránh bi n ch ng.

**II. CH NH**

Th th y tinh sa ti n phòng.

**III. CH NG CH NH**

Tình hình toàn thân không cho phép ph u thu t.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t

**2. Ph ng ti n**

- Máy hi n vi ph u thu t.
- B d ng c vi ph u, kim ch không tiêu 9-0, 10-0.
- Máy c t d ch kính (n u có).

**3. Ng i b nh**

- Khám toàn thân và các xét nghi m theo quy nh.
- H nhĩn áp trong tr ng h p ã có bi n ch ng t ng nhĩn áp.
- Ng i b nh c t v n tr c ph u thu t.

**4. H s b nh án**

Theo quy nh chung c a B Y t .

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

**2. Ki m tra ng i b nh**

**3. Th c hi n k thu t**

**3.1. Vô c m**

- Tr em: gây mê.
- Ng i l n: gây tê t i ch b ng thu c tê c nh nhĩn c u.

**3.2. Th c hi n k thu t**

**3.2.1. Th th y tinh còn trong**

## **Khoa M t**

Trên ng i tr (< 45 tu i) có th c t th y tinh th l ch qua vùng rìa và c t d ch kính tr c.

- M vùng rìa giác m c 2 v trí phía 2 gi , 10 gi : v trí gi t kim n c ti n phòng duy trì áp l c n i nhĩn n nh trong su t th i gian ph u thu t, v trí 10 gi t u c t d ch kính.

- Ti n hành c t th y tinh th v i t c c t ch m 600 - 800 l n/phút, áp l c hút cao 300 - 400mmHg, v a c t v a hút gi ch t th th y tinh không r i vào d ch kính.

- C t s ch d ch kính trong ti n phòng và di n ng t , tránh k t d ch kính vào mép ph u thu t. Có th ki m tra b ng cách b m dung d ch hydrocortison vào ti n phòng không th y bám d ch kính, ng t tròn u, ho c b m bóng khí ti n phòng, bóng khí tròn y.

- B m phù mép ph u thu t ho c khâu giác m c ch 10/0 n u mép ph u thu t ch a kín.

- K t thúc ph u thu t. Tiêm kháng sinh và ch ng viêm. B ng kín m t ph u thu t.

\*Tr ng h p không có máy c t d ch kính thì l y th y tinh th trong bao:

t ch c tr c trên kéo nh n c u xu ng

ng m rìa giác m c ho c c ng giác m c r ng

B m ch t nh y d i th y tinh th và trên th y tinh th

Ép i l c c ng m c mép v t m và c ng m c c d i th y tinh th t trôi ra ngoài cùng v i ch t nh y

Hút r a ch t nh y ti n phòng

Khâu v t m v i nilon 10-0

### *3.2.2. Th th y tinh c có nhĩn c ng*

- M k t m c sát rìa.

- R ch giác m c rìa m ti n phòng 120-140<sup>0</sup>, tùy theo kích th c th y tinh th . Có th b m ch t nh y b o v n i mô giác m c.

- L y th th y tinh trong bao.

- C t d ch kính t i mép ph u thu t, khâu óng t m th i mép ph u thu t b ng ch nilon 10-0.

- t ng n c truy n vào ti n phòng b ng kim u tù và c t s ch d ch kính trong ti n phòng b ng u c t d ch kính. (Ki m tra s ch d ch kính t i mép ph u thu t và ti n phòng). Tr ng h p không có u c t d ch kính thì c t d ch kính b ng kéo Vanas cho n khi ng t tròn

- Khâu b sung giác m c b ng ch 10-0.

- K t thúc ph u thu t: dùng kháng sinh và kháng viêm, b ng kín m t ph u thu t.

## **VI. THEO DÕI SAU PH U THU T**

- Thay b ng, theo dõi hàng ngày cho n khi xu t vi n

- Phát hi n và x lý các bi n ch ng có th x y ra

+ T i m t

- Tình tr ng giác m c.
- Tình tr ng ti n phòng.
- Viêm nhi m, xu t huy t.
- Nhãn áp.

+ Toàn thân: m ch, huy t áp, nhi t .

- Ng i b nh có th xu t vi n sau 5-7 ngày n u không có bi n ch ng, theo dõi ngo i trú sau 1 tu n, 2 tu n, 1 tháng, 3 tháng.

## **VII. TAI BI N VÀ X LÝ**

### **1. Trong ph u thu t**

- K t d ch kính: c n c t s ch d ch kính t i mép ph u thu t và ti n phòng.

- Xu t huy t ti n phòng: r a s ch máu ti n phòng, b m bóng h i y ti n phòng tránh ch y máu tái phát.

### **2. Sau ph u thu t**

- Xu t huy t ti n phòng, n i nhãn: i u tr tiêu máu.

- Phù n giác m c: gi m phù n (tra n c mu i 5%)

- Viêm màng b ào: ch ng viêm b ng kháng sinh và corticoid, tra atropin dẫn ng t .

- T ng nhãn áp: h nhãn áp b ng thu c ho c ph u thu t.

- Ti n phòng nông ho c x p: x lý theo nguyên nhân, b ng ép, u ng n c (n u nhãn áp không cao).

- H mép ph u thu t: khâu l i mép ph u thu t.

- Bong h c m c: tiêm t nh m ch glucose 30%, n u sau 8 - 10 ngày không tái t o thì b m h i ti n phòng, tháo d ch h c m c.

## **CHÍCH M H C M T**

Mã s : XIV-98

### **I. I C NG**

Ph u thu t chích m ho c máu h c m t nh m lo i b m ho c máu m ra kh i h c m t c bi t trong nh ng tr ng h p kh i máu m này v trí trong chóp c , chèn ép h m ch và th th n kinh gây gi m th l c, li t ng t , t ng nhấ áp...

### **II. CH NH**

Kh i máu m có bi u hi n chèn ép th th n kinh, h m ch trung tâm võng m c, chèn ép nhấ c u, gây t ng nhấ áp.

### **III. CH NG CH NH**

Tình tr ng toàn thân ng i b nh quá n ng: hôn mê, r i lo n ông máu...

### **IV. CHU N B**

#### **1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t

#### **2. Ng i b nh**

Ng i b nh c gi i thích tr c ph u thu t.

#### **3. Ph ng tí n**

- B ph u thu t: h c m t

- ng thông d n l u: dây truy n, lame cao su.

#### **4. H s b nh án**

Theo quy nh c a B Y t .

### **V. CÁC B C TI N HÀNH**

#### **1. Ki m tra h s**

#### **2. Ki m tra ng i b nh**

#### **3. Th c hi n k thu t**

##### **3.1. Vô c m**

Gây mê ho c gây tê ph i h p v i ti n mê, t t nh t là gây mê.

##### **3.2. K thu t th c hi n**

Các ng ti p c n h c m t u có th áp d ng tùy theo v trí c a kh i máu d ch, u tiên ch n vùng th p nh t và tránh t n th ng cho các c u trúc gi i ph u.

##### **3.2.1. Kh i máu, m tr c vách h c m t**



Chích r ch ph n th p, phá r ng các thành c a kh i máu, m , r a b ng huy t thanh m n ng tr ng, t lame d n l u, khâu c nh lame.

**3.2.2. Kh i máu m sau vách h c m t (septum)**

Dùng các ng ti p c n h c m t thông th ng, i tr c ti p vào kh i máu m ( ã xác nh trên phim CT ho c MRI), rò ng b ng k p ph u tích u tù, n u vào c kh i máu m s th y máu en ho c m ch y ra, tách r ng k p ph u tích phá thành kh i máu t ho c kh i áp xe, r a b ng huy t thanh m n ng tr ng, t d n l u, khâu chân ng d n l u.

**3.2.3. Kh i máu t nh h c m t, trong chóp c**

C t góc m t phía ngoài và m t ph n dây ch ng mi ngoài nh m gi m áp l c cho nhãn c u, m k t m c góc ngoài v i hy v ng máu m thoát ch y t nhiên.

**VI. I U TR VÀ THEO DÕI SAU PH U THU T**

- Theo dõi toàn thân: s t, c m giác au nh c
- Theo dõi các tri u ch ng c n ng: th l c, nhãn áp.
- Theo dõi l ng máu, m thoát qua d n l u. Rút d n l u sau 3-5 ngày
- Theo dõi máu, m tái phát ho c t o l rò: b ng siêu âm, ch p phim k t h p v i lâm sàng, c bi t là v i kh i máu m d i màng x ng.
- Dùng kháng sinh theo kháng sinh , ch ng viêm và gi m phù, h nhãn áp n u c n.

**PH U THU T C T B U H C M T C  
Ó HO C KHÔNG M X NG H C M T**

Mã s : XIV-96

**I. I C NG**

Ph u thu t c t b u h c m t qua thành ngoài h c m t là ph ng pháp ph bi n nh m l y các kh i u sâu trong h c m t thành ngoài, trên ngoài ho c d i ngoài, nh ng kh i u n m trong chóp c và là ng ph i h p v i m thành trong l y nh ng kh i u l n thành trong.

**II. CH NH**

- U sâu thành ngoài h c m t.
- U trong chóp c .
- Ph i h p v i m thành trong l y nh ng kh i u l n thành trong.

**III. CH NG CH NH**

- Có tình tr ng toàn thân không cho phép ph u thu t.
- U quá xâm l n không còn ch nh ph u thu t.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

**2. Ph ng ti n**

- B d ng c ph u thu t h c m t.
- ền ph u thu t, t t nh t là s d ng ền eo trán.
- Dao i n.
- Kính lúp ph u thu t.
- Thu c tê: thu c tê có pha epinephrin.

**3. Ng i b nh**

Gi i thích cho ng i b nh và gia ình c n th n tr c ph u thu t.

**4. H s b nh án**

Theo quy nh c a B Y t .

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

**2. Ki m tra ng i b nh**

**3. Th c hi n k thu t**

**3.1. Vô c m**

Gây mê toàn thân ph i h p v i gây tê t i ch gi m au và gi m ch y máu.

### **3.2. Ti n hành ph u thu t**

- R ch da theo m t ng cong, b t u t ngang cung mày kéo xu ng d i ngang ph n gi a h c m t r i ra sau cách góc ngoài 1,5cm, ng r ch có chi u dài kho ng 3cm.

- Ph u tích xu ng d i n thành ngoài h c m t.

- Tách màng x ng thành ngoài và dây ch ng mi ngoài, b c l x ng thành ngoài h c m t.

- Dùng khoan ho c c a x ng c t b x ng thành ngoài h c m t, l y t m th i x ng thành ngoài ra và b o qu n trong dung d ch sinh lý ph c h i thành x ng sau khi l y kh i u.

- Có th m r ng ph n sau c a x ng thành ngoài b ng khoan ho c kìm g m x ng tùy thu c vào v trí c a kh i u.

- Ph u tích vào h c m t l y kh i u h c m t. Tùy thu c vào b n ch t và v trí c a kh i u nh u tuy n l , u m ch th hang mà b c l và bóc tách l y kh i u tránh ng ch m vào các c v n nhãn, nhãn c u và th th n kinh.

- Ph c h i thành x ng sau ph u thu t b ng ch 4-0 prolén.

- Khâu ph màng x ng b ng ch 5-0 vicryl.

- Khâu l i da b ng ch -0 prolén ho c nilon.

- Tra m kháng sinh và b ng m t, n u có i u ki n s d ng b ng á l nh.

## **VI. THEO DÕI**

### **1. T i m t**

Theo dõi th l c, nhãn áp, ph n x ng t , áy m t, song th , v n nhãn, tình tr ng s ng n c a mi, h c m t.

### **2. Toàn thân**

Toàn tr ng chung: m ch, nhi t , huy t áp.

## **VII. TAI BI N VÀ X LÝ**

- T n th ng c v n nhãn: nên lu n m t s i ch kéo tránh t n th ng c v n nhãn. X lý bi n ch ng b ng ph u thu t lác thì hai.

- Xu t huy t và t máu h c m t: t d n l u.

- T n th ng th th n kinh: nguy c x y ra i v i nh ng kh i u n m sâu g n nh h c m t, chèn ép th th n kinh do xu t huy t trong và sau ph u thu t. X trí theo nguyên nhân nh b c l t t tránh t n th ng th th n kinh, t d n l u n u ch y máu.

**VÁ DA NIÊM M C T O CÙNG T O CÙNG CÓ  
HO C KHÔNG TÁCH DÍNH MI C U**

Mã s : XIV-76

**I. I C NG**

Ph u thu t vá da t o cùng là m t trong nh ng ph ng pháp i u tr c n cùng l p m t gi cho ng i b nh.

**II. CH NH**

- C n cùng do thi u t ch c, s o co kéo.
- ã c ghép da ho c ghép niêm m c nh ng v n còn thi u t ch c.

**III. CH NG CH NH**

- Ng i b nh có tình tr ng toàn thân không cho phép ph u thu t.
- Cùng quá sâu, c n ph i ti n hành nh ng ph u thu t khác nh ghép bì m .
- Ng i b nh b các b nh v da, b nh t o keo.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

**2. Ph ng tí n**

- B d ng c ph u thu t h c m t.
- ền ph u thu t.
- Dao i n.
- Kính lúp ph u thu t.
- Khuôn m t gi .
- Thu c tê: có pha epinephrin.
- Thu c m kháng sinh tra m t.

**3. Ng i b nh**

- Gi i thích cho ng i b nh và gia ình c n th n tr c ph u thu t.
- Thu c an th n tr c ph u thu t: dùng thu c an th n t i tr c khi ph u thu t.
- D n ng i b nh nh n n gây mê toàn thân khi có ch nh gây mê.

**4. H s b nh án**

Theo quy nh c a B Y t .

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

**2. Ki m tra ng i b nh**

**3. Th c hi n k thu t**

**3.1. Vô c m**

Gây tê ho c gây mê toàn thân ph i h p v i gây tê t i ch gi m au và gi m ch y máu.

**3.2. Ti n hành ph u thu t**

- T i m t.

+ Ph u tích c t b s o co kéo, m ngang k t m c cho vùng cùng c r ng h n, khe mi c r ng h n, có th t c khuôn m t gi vào trong m t cách d dàng.

+ t c m máu.

+ o kích th c c a m nh da c n l y.

- T i vùng l y da.

+ Có th l y da sau tai, da m t trong cánh tay, hõm x ng òn.

+ V m nh da c n l y.

+ Gây tê.

+ R ch da b ng dao 15.

+ Ph u tích l y m nh da ghép: nên l y da toàn b chi u dày, có kích th c l n h n kích th c c n ghép 1 - 2mm.

+ t c m máu.

+ Khâu l i v t th ng b ng ch 5-0 ho c 6-0 prolén ho c nilon.

- Ghép da vào vùng cùng .

- t m nh ghép vào v trí c n ghép.

- Khâu m nh da ghép v i mép k t m c ã tách b ng ch 5-0 ho c 6-0 vicryl.

- t khuôn m t gi (t t nh t là khuôn trong và có l d ch có th thoát ra, khuôn trong có th quan sát tình tr ng m nh ghép trong th i gian h u ph u).

- N u c n thi t có th khâu cò mi t m th i.

- Tra m kháng sinh và b ng m t.

**VI. THEO DÕI**

**1. T i m t**

Tình tr ng s ng n c a mi, h c m t.

M nh ghép: ki m tra xem ch khâu m nh ghép, theo dõi màu s c m nh ghép, khám xem m nh ghép có b th i lo i, b nhi m trùng, ho i t hay không.

Sau 7 n 10 ngày có th l y khuôn ra.

## **2. T i v trí l y da**

Theo dõi tình tr ng c a v t th ng, ch khâu, ch y máu, nhi m trùng.

## **3. Toàn thân**

Toàn tr ng chung: m ch nhi t , huy t áp.

## **VII. TAI BI N VÀ X LÝ**

- Nhi m trùng v t ph u thu t: s d ng kháng sinh t i ch và toàn thân.
- M nh ghép không s ng t t: b ng ép.

## **C T U DA MI KHÔNG GHÉP**

Mã s : XIV-83

### **I. I C NG**

Ph u thu t c t u mi nh m lo i b kh i u mi và làm xét nghi m mô b nh h c.

### **II. CH NH**

- Kh i u mi phát tri n nhanh nghi ng ung th ho c c ch n oán lâm sàng là ung th .

- Kh i u mi lành tính nh h ng ch c n ng và th m m .

### **III. CH NG CH NH**

- Kh i u mi phát tri n lan r ng và sâu vào h c m t.

- Tình tr ng toàn thân không cho phép ph u thu t.

### **IV. CHU N B**

#### **1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

#### **2. Ph ng ti n**

- M t b d ng c c t u t o hình.

- Thanh è nh a, kim lo i.

- Máy hút, dao i n.

#### **3. Ng i b nh**

- Khám m t toàn di n.

- Ch p Xquang ph i n u là ung th mi.

- Ch p h m t th ng nghiêng phát hi n t n th ng x ng h c m t n u nghi ng .

- Ki m tra h th ng h ch tr c tai, d i hàm, toàn thân.

- Ng i b nh c t v n tr c ph u thu t.

#### **4. H s b nh án**

Theo quy nh c a B Y t .

### **V. CÁC B C TI N HÀNH**

#### **1. Ki m tra h s**

#### **2. Ki m tra ng i b nh**

#### **3. Th c hi n k thu t**

##### **3.1. Vô c m**

- Tr em: gây mê.

- Ng i l n: gây tê t i ch gây tê k t m c.

- K th p gi m au trong khi ph u thu t.

##### **3.2. K thu t**

**3.2.1. U b mi (th ng là n tru i b mi)**

- t thanh è nh a vào cùng .
- Dùng dao c t b t ch c u l y t ch c xét nghi m mô b nh h c.
- C m máu n u c n thi t.
- Khâu l i da ho c n u da mi thi u có th vá da tr t t i ch .

**3.2.2. U mi v trí trên trong ho c trên ngoài (th ng là u bì)**

- R ch da tr c ti p lên b m t kh i u song song b mi. Chi u dài ng r ch tùy thu c kích th c kh i u.
- Bóc tách ph u tích l y toàn b kh i u.
- Khâu v t ph u thu t: l p trong khâu ch tiêu, l p ngoài khâu ch không tiêu.

- B ng ép.
- C t ch da mi sau 7 ngày.

**3.2.3. K thu t c t ung th mi**

- t thanh è nh a vào cùng k t m c.
- Dùng dao i n c t b kh i u cách b kh i u 3 - 5mm.
- C m máu t i ch b ng dao i n.
- R a s ch v t ph u thu t b ng dung d ch n c mu i 0,9%.
- Xét nghi m mô b nh h c t ch c ung th c c t b .
- Ph c h i v t th ng mi, t o hình mi có th làm 1 thì ho c 2 thì.
- K t thúc ph u thu t: b ng ép.

**VI. THEO DÕI**

Kháng sinh toàn thân và t i ch .

**VII. TAI BI N VÀ X LÝ**

**1. Trong ph u thu t**

Ch y máu: c m máu t i ch b ng nhi t.

**2. Sau ph u thu t**

Ch y máu v t ph u thu t:

- N u ch y máu ít: b ng ép và theo dõi.
- N u ch y máu nhi u: ph i t c m máu t i bu ng ph u thu t.

Nhi m trùng v t ph u thu t: s d ng kháng sinh t i ch và toàn thân, r a v t th ng hàng ngày và theo dõi ch t ch .



**SINH THI T T CH CUMI, H C M T, K T M C**

Mã s : XIV-80, XIV-81, XIV-82

**I. I C NG**

Ph u thu t sinh thi t u mi, h c m t, k t m c là l y m t ph n t ch c u làm xét nghi m mô b nh h c ch n oán b nh.

**II. CH NH**

- Nh ng kh i u mi, k t m c nghi ng là ung th .
- Nh ng kh i u h c m t.

**III. CH NG CH NH**

Tình tr ng toàn thân không cho phép ph u thu t.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

**2. Ph ng ti n**

- ền ph u thu t, kính lúp ph u thu t.
- B d ng c ph u thu t mi, h c m t, dao i n.
- Thu c: thu c tê có pha epinephrin.
- H p ng b nh ph m có formol ho c bouin.

**3. Ng i b nh**

- c gi i thích c n th n tr c ph u thu t.
- An th n tr c ph u thu t.
- D n nh n n gây mê toàn thân trong tr ng h p c n gây mê sinh thi t.

**4. H s b nh án**

Theo quy nh c a B Y t .

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

**2. Ki m tra ng i b nh**

**3. Ti n hành ph u thu t**

**3.1. Vô c m**

Gây tê t i ch ho c gây mê toàn thân trong tr ng c n thi t.

**3.2. Các thì ph u thu t**

**3.2.1. i v i u mi, k t m c**

- C t m t ph n t ch c u ng kính 3 - 5mm.
- Sinh thi t b n trong tr ng h p xác nh lan t a c a kh i u.
- B m sinh thi t (punch biopsy).
- C m máu b ng nhi t, n u c n thi t ph i khâu c m máu.
- B ng ép.
- Ngâm t ch c u vào dung d ch b o qu n.

**3.2.2. i v i u h c m t**

- Ch c sinh thi t trong tr ng h p kh i u sâu.
- Tùy theo v trí c a kh i u mà có các ng vào sinh thi t khác nhau, có th qua da ho c k t m c n u kh i u tr c. M góc ngoài ho c thành ngoài n u kh i u thành ngoài, i ng qua c c l n u kh i u thành trong.
- Sau khi ti p c n c kh i u l y m t m nh t ch c kích th c 3 - 5mm làm b nh ph m.

**VI. THEO DÕI**

**1. T i ch**

Tình tr ng ch y máu.

**2. T i m t**

Theo dõi th l c, nhãn áp, ph n x ng t , áy m t, song th , tình tr ng s ng n c a mi, h c m t.

**3. Toàn thân**

Toàn tr ng chung: m ch, nhi t , huy t áp.

**VII. TAI BI N VÀ X LÝ**

- Ch y máu: b ng ép, t c m máu.
- T n th ng c v n nhãn.
- Xu t huy t và t máu h c m t: t d n l u.
- T n th ng th th n kinh: nguy c x y ra i v i nh ng kh i u n m sâu g n nh h c m t, chèn ép th th n kinh do xu t huy t trong và sau ph u thu t. X trí theo nguyên nhân nh b c l t t tránh t n th ng th th n kinh, t d n l u n u ch y máu.

## **PH U THU T T O HÌNH MI**

Mã s : XIV- 125

### **I. I C NG**

Ph u thu t t o hình mi là k thu t nh m ph c h i ch c n ng và gi i ph u c a mi m t sau khi c t b các kh i u mi, khuy t mi b m sinh ho c sau ch n th ng.

### **II. CH NH**

- Khuy t mi m t (m t ph n hay toàn b mi, khuy t m t mi trên hay m t mi d i, khuy t c hai mi m t).

- Bi n d ng mi (l t mi, qu m mi...).

### **III. CH NG CH NH**

- Khi có tình tr ng nhi m khu n t i ch .

- Khi ch a lo i tr h t t n th ng ác tính mi m t.

- Tình tr ng toàn thân không cho phép ph u thu t.

### **IV. CHU N B**

#### **1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

#### **2. Ph ng tí n**

- B d ng c ph u thu t t o hình mi m t.

- Dao i n.

#### **3. Ng i b nh**

- Gi i thích cho ng i b nh và gia ình.

- Làm v sinh t i ch và toàn thân (nh t là vùng d nh lây dan, niêm m c).

- Ch p nh t n th ng tr c khi ph u thu t (n u có th ).

#### **4. H s b nh án**

H s b nh án theo quy nh c a B Y t .

### **V. CÁC B C TI N HÀNH**

#### **1. Ki m tra h s**

#### **2. Ki m tra ng i b nh**

#### **3. Th c hi n k thu t**

##### **3.1. Vô c m**

- Cho u ng hay tiêm thu c an th n, gi m au.

- Gây mê n u ph u thu t d nh kéo dài, ng i b nh không h p tác.
- Gây tê t i ch .

### **3.2. K thu t**

#### **3.2.1. Ph u thu t ghép**

##### **\* Ghép da**

- Vùng l y da: có 4 v trí có th l y da.
  - + L y da ngay t i vùng m t (th ng t ng r ch t i các v trí có th gi u s o nh chân tóc, sát b lông mày).
  - + Vùng sau tai.
  - + Vùng th ng òn.
  - + Vùng m t trong cánh tay.
- K thu t l y da:
  - + L y da toàn b b dày (dùng dao ph u thu t hay kéo).
  - + L y da có dày trung bình hay ghép th ng bì (ph i s d ng dao l y da Wescott có th i u ch nh c h c a l i dao).
- Cách th c ghép da:
  - + Xác nh kích th c vùng da c n l y (kích th c th ng l n h n vùng m t ch t ít nh t 3mm), ánh d u vùng l y da ghép b ng xanh methylen.
  - + Gây tê d i da b ng thu c tê có adrenalin.
  - + C ng da.
  - + L y da b ng dao ph u thu t hay b ng dao l y da Wescott tùy theo m c ích làm ghép (m t ph n hay c b dày).
  - + Vùng l y da h (ghép th ng bì) ho c ph i khâu kín (ghép c b dày).
  - + t m nh da ghép và c nh.
  - + R ch th ng m nh ghép (n u m nh ghép l n) ch t d ch thoát ra.
  - + B ng ép (sau khi ã t g c chèn).
- \* Ghép s n, niêm m c**
  - Vùng l y m nh ghép: mi lành (ghép s n niêm m c), s n vách m i, s n vành tai, niêm m c môi, má.
  - Cách th c ghép s n niêm m c:
    - + B c l và c ng vùng l y m nh ghép b ng k p Desmarre.
    - + L y m nh ghép b ng dao ph u thu t và kéo.
    - + Khâu l i vùng l y m nh ghép.

## **Khoa M t**

+ t m nh ghép lên vùng mi m t b thi u t ch c và khâu c nh sao cho m nh ghép áp ch t vào n n ghép.

+ B ng ép sau khi ã t g c chèn.

### **3.3.2. Ph u thu t t o v t**

#### **\* T o v t da**

- Vùng t o v t: ph thu c vào v trí khuy t mi m t mà ch n l a (vùng thái d ng, vùng trán, t mi trên, mi d i, rãnh m i má .v.v...).

- K thu t t o v t da: tùy thu c lo i t n th ng mi m t mà có th ch n l a v t tr t, v t xoay, v t chuy n, có hay không có tam giác bù tr ... theo nguyên t c không c t o n p g p cu ng c a v t, không gây c ng hay xo n v n v t da.

- Cách th c th c hi n: gi ng ghép da.

#### **\* T o v t s n k t m c**

- V trí: mi trên hay mi d i cùng bên.

- K thu t: tùy thu c theo ph ng pháp nh th c hi n.

+ Ph ng pháp Mustardé: v t c t o t mi d i, c xoay ph vùng khuy t mi trên.

+ Ph ng pháp Cuttler-Beard: v t da s n -k t m c c t o mi d i lu n qua c u b mi.

+ Ph ng pháp Hughes (cho khuy t mi d i): ch s d ng v t s n -k t m c mi lành cùng bên ph i h p v t da hay ghép da.

- Cách th c t o v t s n (cho c 3 ph ng pháp):

+ L t mi b ng k p Desmarre.

+ Gây tê t i ch .

+ Dùng dao ph u thu t t o v t s n k t m c theo kích th c c n.

+ Kéo v t ph vùng b khuy t mi m t t ch c mi d i và khâu c nh v t.

+ Ghép da r i.

+ B ng ép.

+ Gi i phóng khe mi sau 4 n 6 tu n.

## **VI. THEO DÕI**

### **1. Trong ph u thu t**

Ch y máu v t ph u thu t (c n c m máu c n th n)

### **2. Sau ph u thu t**

Ch y máu v t ph u thu t, t máu d i m nh ghép, tu t ch khâu m nh ghép và ho i t m nh ghép.

## **VII. TAI BI N VÀ X TRÍ**

### **1. Trong ph u thu t**

C m máu b ng k p ho c dao i n.

### **2. Sau ph u thu t**

C n b ng ép trong 7 ngày.

M nh ghép tu t ch , ho i t c n c dùng kháng sinh t i ch , toàn thân và khâu l i.

## PH U THU T QU M (QU M MI TU I GIÀ)

Mã s : XIV-187

### I. I C NG

Ph u thu t qu m mi tu i già là ph ng pháp gi i quy t tình tr ng cu n mi vào trong tr tránh các bi n ch ng do lông mi c vào giác m c trong m t s b nh lý ng i già.

### II. CH NH

Qu m mi do tu i già.

### III. CH NG CH NH

- Nhi m khu n t i ch .
- Tình tr ng toàn thân không cho phép ph u thu t.

### IV. CHU N B

#### 1. Ng i th c hi n

Bác s chuyên khoa M t.

#### 2. Ph ng tí n

B d ng c ph u thu t qu m.

#### 3. Ng i b nh

- V sinh m t tr c ph u thu t.
- Ch p nh t n th ng qu m tr c ph u thu t (n u có th ).
- Ng i b nh c t v n tr c ph u thu t.

#### 4. H s b nh án

Theo quy nh c a B Y t .

### V. CÁC B C TI N HÀNH

#### 1. Ki m tra h s

#### 2. Ki m tra ng i b nh

#### 3. Th c hi n k thu t

##### 3.1. Vô c m

- Cho u ng hay tiêm thu c an th n, gi m au.
- Gây mê n u ph u thu t d nh kéo dài, ng i b nh không h p tác.
- Gây tê t i ch .

##### 3.2. K thu t m qu m mi d i do tu i già

- Gây tê t i ch

## **Khoa M t**

- R ch da mi cách b mi d i 2mm. ng r ch theo chi u dài mi.
- Ph u tích c vòng mi, cân vách h c m t có th l y ph n m thoát v .
- C t da mi th a.
- Khâu c nh mép da vào b d i s n mi, ho c khâu cân vách h c m t vào b d i s n mi
- Khâu da mi.

### **V. THEO DÕI**

- Ng i b nh c khám l i l ngày, 1 tu n và 1 tháng sau ph u thu t.
- C t ch sau 1 tu n.

### **VI. TAI BI N VÀ X TRÍ**

#### **1. Trong ph u thu t**

Ch y máu: c m máu t t b ng t i n hai c c.

#### **2. Sau ph u thu t**

- Ch y máu v t ph u thu t: ch y máu ít, b ng ép và theo dõi; Ch y máu nhi u, t c m máu l i t i phòng ph u thu t.
- Nhi m trùng v t ph u thu t: dùng kháng sinh sau ph u thu t và v sinh v t ph u thu t.



**PH U THU T QU M (SAPEJKO)**

Mã s : XIV-188

**I. I C NG**

Ph u thu t Sapejko là ph u thu t i u tr qu m mi do c p mi hình thành sau quá trình x co c a k t m c mi.

**II. CH NH**

Qu m mi sau b ng m t, H i ch ng Steven-Johnson, qu m do m t h t tái phát ã ph u thu t nhi u l n c bi t có khuỵ t mi....

**III. CH NG CH NH (t ng i)**

- Qu m do m t h t nguyên phát (ch a ph u thu t l n nào).
- Tình tr ng toàn thân không cho phép ph u thu t.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

**2. Ph ng tí n**

- Hi n vi ph u thu t.
- B d ng c ph u thu t qu m.
- 2 k p l y niêm m c môi.
- Kim ch : Kim k t m c + ch lạnh ho c ch 4-0.

Ch tiêu ch m: 5-0 ho c 6-0.

Ch tiêu ch m: 7-0 ho c 8-0.

**3. Ng i b nh**

- Khám m t toàn di n: theo m u chung.
- Làm v sinh m t, b m r a l o. V sinh khoang mi ng tr c ph u thu t.
- Ng i b nh c t v n tr c ph u thu t.

**4. H s b nh án**

Theo quy nh chung c a B Y t .

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

**2. Ki m tra ng i b nh**

**3. Th c hi n k thu t**

**3.1. Vô c m**

- Tr em: gây mê.
- Ng i l n: gây tê t i ch .

### **3.2. K thu t**

#### **3.2.1. L y m nh niêm m c môi**

- L y l m nh niêm m c môi cho l mi ph u thu t.
- + V trí l y niêm m c thu n l i nh t là l y môi d i, có th l y môi trên ho c má. Tuy nhiên ph i chú ý tránh các v trí ra c a tuy n n c b t và m t s v trí gi i ph u c bi t khác.
- + Thông th ng l y m nh niêm m c môi hình thoi dài 3-4cm, r ng 2-3mm. Chi u dài m nh niêm m c ph thu c chi u dài mi m t c a ng i b nh, chi u r ng ph thu c m c khuy t mi, m c s o d i nh.....
- Dùng dao ph u tích niêm m c môi, t o m nh niêm m c.
- Khâu ph c h i niêm m c môi b ng ch 5-0 ho c 6-0 tiêu ch m khâu v t.

#### **3.2.2. T i m t**

- C nh mi b ng ch lanh ho c ch 4-0, b c l b mi b ng thanh è Trabut.
- R ch d c mi theo b t do vào sâu 2 - 3mm ( sâu c a ng r ch tùy thu c vào m c qu m nhi u hay ít).
- Khâu ghép m nh niêm m c môi vào 2 mép r ch c a b mi b ng ch tiêu ch m 7-0 ho c 8-0, khâu c nh mi ng ghép 4 i m, sau ó khâu v t các m i cách nhau 2mm.

- Tra betadin 5%, m kháng sinh, b ng ép.

## **VI. THEO DÕI SAU PH U THU T**

- Ng i b nh gi v sinh r ng mi ng b ng súc mi ng b ng dung d ch sát khu n mi ng hàng ngày.
  - Thay b ng hàng ngày, theo dõi tình tr ng m nh ghép và v t khâu môi.
  - ánh giá v nh mi.
  - Tình tr ng mi ng ghép: nhi m khu n, dinh d ng.
  - + M nh ghép h ng: m nh niêm m c li n t t.
  - + M nh ghép nh t: bong m nh ghép, ho i t m nh ghép.
- Có th xu t vi n sau 5 ngày, c t ch sau 10 - 14 ngày.
- Kháng sinh t i ch và toàn thân.

## **VII. TAI BI N VÀ X LÝ**

### **1. Trong ph u thu t**

Ch y máu: c m máu b ng khâu k ho c t c m máu.

**2. Sau ph u thu t**

- Tu t ch : khâu l i m nh ghép.
- Bong m nh ghép: khâu l i m nh ghép ho c ghép l i m nh ghép khác tùy thu c tình tr ng m nh ghép b bong.
- Nhi m khu n: kháng sinh, ch ng viêm, gi m phù n .

**PH U THU T T O H ÌNH MI (CH NH S A BI N D NG MI M T)**

Mã s : XIV-236

**I. I C NG**

Ph u thu t ch nh s a bi n d ng mi m t là ph u thu t t o hình ph c h i gi i ph u mi m t sau ch n th ng hay sau m t s ph u thu t mi m t.

**II. CH NH**

Bi n d ng b t th ng mi.

**II. CH NG CH NH**

- Nhi m khu n t i ch .

- Tình tr ng toàn thân không cho phép ph u thu t.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

**2. Ph ng tỉ n**

B d ng c ph u thu t t o hình mi m t.

**3. Ng i b nh**

- Gi i thích cho ng i b nh.

- V sinh toàn thân và t i ch .

- Ch p nh t n th ng tr c ph u thu t (n u có th ).

**4. H s b nh án**

Theo quy nh c a B Y t .

**V. CÁC B C TI NHÀNH**

**1. Ki m tra h s**

**2. Ki m tra ng i b nh**

**3. Th c hi n k thu t**

**3.1. Vô c m**

Gây tê t i ch

**3.2. Ti n hành ph u thu t**

**3.2.1. S a bi n d ng mi hình ch V**

- ánh d u ng r ch.

- C t b s o x b mi theo hình chêm, áy v phía b mi. Kéo áp hai mép v t ph u thu t ki m tra.

- Nu v t ph u thu t không c ng: t m i ch ch U vicryl 6-0 qua ng xám hai mép v t th ng, th t ch v phía nh (chú ý: ng xám th ng hàng), khâu hai mép theo các bình di n gi i ph u (k t m c, s n mi, c vòng ch vicryl 6/0, khâu da mi b ng ch nilon 6-0).

- Nu v t ph u thu t c ng (nguy c qu m, h mi, bi n d ng mi tái phát): c t dây ch ng mi ngoài, ghép t ch c (xem bài t o hình khuy t mi).

### **3.2.2. S a bi n d ng mi góc trong**

- ánh d u ng r ch

- C t b s o x

- Khâu ph ch i l qu n n u l qu n t ch a c x trí.

- Tìm nhánh dây ch ng mi d i, khâu c nh vào màng x ng b ng ch prolen 6-0.

- óng v t ph u thu t theo các bình di n gi i ph u b ng ch vicryl 6-0, khâu da mi ch nilon 6-0.

## **VI. THEO DÕI**

- Ch m l nh sau ph u thu t, kháng sinh, ch ng viêm t i ch và toàn thân. Tra n c m t nhân t o.

- Khám l i sau ph u thu t 1 ngày, 1 tu n, 1 tháng.

- C t ch sau 2 tu n.

## **VII. TAI BI N VÀ X TRÍ**

- Nhi m trùng sau ph u thu t: v sinh m t sau ph u thu t, kháng sinh, ch ng viêm t i ch và toàn thân.

- S o x u: ch nh s a b ng laser CO<sub>2</sub> ho c ph u thu t.

**PH U THU T C T C MULLER CÓ HO C KHÔNG C T CÂN C  
NÂNG MI I U TR H MI**

Mã s : XIV-234

**I. I C NG**

Ph u thu t i u tr co rút mi là ph ng pháp i u ch nh tình tr ng co rút mi gây h mi nh m ph c h i ch c n ng và gi i ph u cho mi m t.

**II. CH NH**

Co rút mi trên và mi d i gây h mi ho c nh h ng n th m m .

**III. CH NG CH NH**

- Các t n th ng m i xu t hi n d i 6 tháng.
- Tình tr ng toàn thân không cho phép ph u thu t.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

**2. Ph ng tí n**

- B d ng c ph u thu t t o hình mi m t.
- C m máu hai c c.

**3. Ng i b nh**

- Làm v sinh t i ch và toàn thân.
- Ch p nh t n th ng tr c khi ph u thu t (n u có th ).
- Gi i thích cho ng i b nh tr c ph u thu t.

**4. H s b nh án**

Theo quy nh c a B y t .

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

**2. Ki m tra ng i b nh**

**3. Th c hi n k thu t**

**3.1. Vô c m**

- U ng hay tiêm thu c an th n, gi m au.
- Gây mê n u ng i b nh kém h p tác.
- Gây tê t i ch .

**3.2. K thu t**

Cách th c ph u thu t i u tr co rút mi thay i theo mi trên hay mi d i. V i co rút mi trên có hai ph ng pháp: c t c Müller và kéo dài cân c nâng mi. V i co rút mi d i có ph ng pháp kéo dài mi d i b ng ghép s n vành tai, niêm m c vòm mi ng, m bì, c ng m c b o qu n, silicon.

Co rút mi trên: ánh d u n p mi (cao 5mm v i n gi i và 4mm v i nam gi i).

### *3.2.1. C t c Müller*

- L t mi trên b ng vành mi Desmarre.
- Tiêm thu c tê d i k t m c cùng .
- R ch k t m c d c theo cùng trên dài 1cm.
- B c l c Müller.
- C t c kh i ch bám t n.
- Khâu k t m c.
- Tháo vành mi và ki m tra.

### *3.2.2. C t hay kéo dài cân c nâng mi*

- R ch da vùng ã ánh d u.
- Ph u tích c vòng mi, b c l c nâng mi và c t buồng c nâng mi ra kh i ch bám vào s n mi trên.
- N u mi v n co rút, tìm và c t buồng c Müller.
- Khâu da b ng ch vicryl 6-0, t o n p mi sao cho cân x ng hai m t (xem bài t o n p mi).

## **VI. THEO DÕI**

- Ng i b nh c h n khám l i 1 ngày, 1 tu n và 1 tháng sau ph u thu t.
- C t ch sau 1 tu n.

## **VII. TAI BI N VÀ X TRÍ**

- N u còn h mi: xem xét và m b sung.
- N u còn s p mi theo dõi và tìm ph ng pháp i u tr thích h p.

**L Y DA MI SA( MI TRÊN, MI D I,2 MI) CÓ  
HO C KHÔNG L Y M D I DA MI**

Mã s : XIV-

**I. I C NG**

Ph u thu t s a sa da mi trên và d i là ph ng pháp c t da mi th a c i thi n tình tr ng ch c n ng và th m m cho ng i b nh.

**II. CH NH**

Sa da mi trên và d i nh h ng n ch c n ng ho c th m m .

**III. CH NG CH NH**

- Nhi m khu n t i ch .
- Tình tr ng toàn thân ch a cho phép ph u thu t.

**VI. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

**2. Ph ng ti n**

- B d ng c chuyên khoa M t.
- t i n hai c c.

**3. Ng i b nh**

- V sinh m t tr c ph u thu t.
- Ch p nh tr c ph u thu t (n u có th ).
- T v n cho ng i b nh tr c ph u thu t.

**4. H s b nh án**

- Mô t b ng hình v .
- Ghi rõ d ki n ph ng pháp nh th c hi n.

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

**2. Ki m tra ng i b nh**

**3. Th c hi n k thu t**

- ánh d u v trí c t da t i n p mi s n có c a ng i b nh.
- o, ánh d u l ng da mi th a.
- Gây tê t i ch b ng tiêm d i da.
- R ch da mi toàn b chi u dài mi trên theo ánh d u.
- Tách da mi và kéo mép da xu ng d i. C t b da mi th a. Chú ý không c t nhi u da gây l t và h mi.



- Có th ph i h p c t b t m th a.
- Khâu da

## **VI. THEO DÕI**

- Ng i b nh c khám l i l ngày, 1 tu n và 1 tháng sau ph u thu t.
- V sinh m t, dùng g c l nh p m t ch ng phù n , tra n c m t nhân t o.
- C t ch sau 1 tu n.

## **VII. TAI BI N VÀ X TRÍ**

- Ch y máu sau ph u thu t: b ng ép và theo dõi.
- S o nh ng ng i có c a s o l i: tránh ph u thu t ng i có c a s o l i.
- Hai m t không t ng x ng (l ng da mi c t không cân x ng hai bên): c n ph u thu t l i.
- C t ít da ho c quá nhi u da gây l t mi d i ho c h mi trên: ph u thu t b sung hay t o hình h l t mi.
- Nhi m trùng sau ph u thu t: kháng sinh và v sinh m t sau ph u thu t.

**PH U THU T T O N P G P M I**

Mã s : XIV-233

**I. I C NG**

Ph u thu t t o n p g p mi trên nh m t o n p mí cho mi trên, c i thi n tình tr ng th m m cho ng i b nh.

**II. CH NH**

M t không có n p mí mi trên.

**III. CH NG CH NH**

- Nhi m khu n t i ch
- Tình tr ng toàn thân không cho phép ph u thu t.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

**2. Ph ng ti n**

- B d ng c ph u thu t t o hình mi m t.
- C m máu hai c c.

**3. Ng i b nh**

- Làm v sinh t i ch và toàn thân.
- Ch p nh mi m t tr c khi ph u thu t (n u có th ).
- T v n cho ng i b nh tr c ph u thu t.

**4. H s b nh án**

Theo quy nh c a B Y t .

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

**2. Ki m tra ng i b nh**

**3. Th c hi n k thu t**

**3.1. Vô c m**

Gây tê t i ch .

**3.2. Th c hi n ph u thu t**

- ánh d u v trí n p mí c n t o, chú ý cân i hai bên.
- Gây tê t i ch b ng tiêm d i da.
- R ch da mi trên theo ng ánh d u.

- B c l cân c nâng mi sát b trên s n mi.

- Dùng ch khâu 2 mép da vào cân c nâng mi theo th t : mép da trên, ch bám c nâng mi vào s n, mép da d i. Chú ý không k t t ch c m hay cân vách h c m t vào mép khâu.

## **VI. THEO DÕI**

- Khám l i sau ph u thu t 1 ngày, 1 tu n và 1 tháng.

- C t ch sau 1 tu n.

## **VII. TAI BI N VÀ X TRÍ**

- T máu mi sau ph u thu t: ch m l nh.

- N p mi hai m t không cân x ng: ph u thu t l i.

- Nhi m trùng sau ph u thu t: dùng thu c kháng sinh và v sinh m t sau ph u thu t.

## **PH U THU T L Y M M I M T TRÊN, D I VÀ T O HÌNH 2 MI**

Mã s : XIV-299

### **I. I C NG**

Ph u thu t l y m m i m t là ph u thu t l y b m t ph n kh i m thoát v qua cân h c m t c i thi n th m m .

### **II. CH NH**

B ng m mi trên và d i, có th kèm theo th a da mi trên và d i.

### **III. CH NG CH NH**

- Nhi m khu n t i ch .
- Tình tr ng toàn thân không cho phép ph u thu t.

### **IV. CHU N B**

#### **1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

#### **2. Ph ng ti n**

- B d ng c t o hình mi.
- t i n hai c c.

#### **3. Ng i b nh**

- Ch p nh tr c ph u thu t (n u có th ).
- Tránh ti p xúc v i ánh n ng trong 1 tu n tr c ph u thu t và 2-3 tháng sau ph u thu t.
- T v n cho ng i b nh tr c ph u thu t.

#### **4. H s**

- Mô t t n th ng b ng hình v .
- Ghi rõ d ki n ph ng pháp nh th c hi n.

### **V. CÁC B C TI N HÀNH**

#### **1. Ki m tra h s**

#### **2. Ki m tra ng i b nh**

#### **3. Th c hi n k thu t**

**3.1. Ph u thu t qua ng r ch da** (v i các tr ng h p có kèm th a da mi)

- ánh giá l ng da mi th a b ng cách dùng k p ph u tích k p và quan sát b mi hay lông mày có b bi n i hay không?
- V ánh d u l ng da mi th a c n c t.

- Gây tê: t i ch b ng tiêm d i da mi lidocain 2%.
- R ch da ngay d i lông mi và d c theo chi u dài mi m t.
- C t da mi th a.
- Tách qua các l p gi i ph u b c l cân vách h c m t.
- C t qua cân vách h c m t b c l bao m .
- C t qua bao m , n nh lên nhãn c u và c t b ph n m phòi ra. Chú ý ch c t ph n m th a trào qua v t m , không lôi kéo và c t m trong h c m t phòng lõm m t sau m .
- t c m máu.
- óng l i v t m theo các bình di n gi i ph u.
- Khâu da

**3.2. Ph u thu t qua ng k t m c không c t b m thoát v** (b ng m mi d i, không kèm theo th a da mi)

- Gây tê t i ch b ng tiêm d i da lidocain 2%.
- Vành mi d i, b c l k t m c cùng d i.
- C t k t m c cùng .
- Ph u tích b c l cân vách h c m t, c t cân vách h c m t b c l túi m thoát v . N u m trào qua v t m không nhi u m i áp d ng ph ng pháp này.
- B c l màng x ng h c m t.
- t 3 m i ch khâu màng x ng h c m t d i v i cân vách h c m t, t phía m i v phía thái d ng, m thoát v s tr l i v v trí ban u trong h c m t.
- t l i mép k t m c, không c n khâu.

**3.3. Ph u thu t qua ng k t m c có c t b m thoát v**

- Gây tê t i ch b ng tiêm d i da lidocain 2%.
- Vành mi d i, b c l k t m c cùng d i.
- C t k t m c cùng . N u m trào nhi u qua mép v t m m i làm ph ng pháp này.
- B c l m thoát v , xác nh 3 túi m : trong, gi a và ngoài.
- M 3 túi m theo th t trong, gi a, ngoài. C t b ph n m trào ra và t c m máu.
- t l i k t m c, không c n khâu.

**VI. THEO DÕI**

- B nh nhân c khám l i l ngày, 1 tu n và 1 tháng sau m .
- Ch p nh ngay sau m và sau 1 tu n, 1 tháng.

- C t ch sau l tu n.
- ánh giá m c hài lòng c a b nh nhân.

## **VII. TAI BI N VÀ X TRÍ**

- C t nh m tuy n l chính x y ra ng i có tu i có sa tuy n l không c phát hi n tr c m . Màu s c và c u trúc tuy n l hoàn toàn khác v i m mi m t nên bi n ch ng này khó x y ra.
- M t c m giác t m th i vùng da mi, m t khô và kích thích: tra n c m t nhân t o.
- S ng n và tím vùng mi d i, xu t huy t d i k t m c nhãn c u: ch m l nh.
- L t và h mi do c t nhi u da: có th ph i t o hình mi hay ch c n day nh lên da mi hàng ngày.
- Nhi m trùng: vô khu n t t, kháng sinh.
- Ch y máu sau m : chú ý c m máu t t trong ph u thu t, b ng ép sau m , n u n ng c n ph i m l i v t m c m máu.
- Không cân x ng hai m t: ch cho v t m n nh, n u m c n ng có th c n ph u thu t l i.
- L s o do ng r ch da quá th p, c t ch mu n, không ch m sóc t t sau ph u thu t, c a s o l i: t o hình mi.

## TÁI T O CÙNG

Mã s : XIV-104

### I. I C NG

Ph u thu t t o cùng nh m i u tr c n cùng l p m t gi cho b nh nhân.

### II. CH NH

C n cùng không l p c m t gi .

### III. CH NG CH NH

- Nhi m khu n t i ch .
- Tình tr ng toàn thân không cho phép ph u thu t.

### IV. CHU N B

#### 1. Ng i th c hi n

Bác s chuyên khoa M t.

#### 2. Ph ng ti n

- B d ng c ph u thu t mi m t.
- t i n hai c c.

#### 3. Ng i b nh

- V sinh m t tr c ph u thu t.
- Ch p nh tr c ph u thu t.
- T v n cho ng i b nh tr c ph u thu t.

#### 4. H s b nh án

- Mô t b ng hình v .
- Ghi rõ d ki n ph ng pháp nh th c hi n.

### V. CÁC B C TI N HÀNH

#### 1. Ki m tra h s

#### 2. Ki m tra ng i b nh

#### 3. Th c hi n k thu t

##### 3.1. Vô c m

- Cho u ng hay tiêm thu c an th n, gi m au
- Gây mê n u ph u thu t d nh kéo dài, ng i b nh không h p tác.
- Gây tê t i ch .

##### 3.2. K thu t

**3.2.1. Ghép niêm mạc (còn cùng do xơ hóa tắc mạch)**

- Tiêm thuốc tê cục bộ.
- Rửa sạch ổ mắt, sát khuẩn mắt và xác định kích thước vùng thi u niêm mạc.
- Lấy niêm mạc môi theo kích thước đã xác định, cho vào cốc nước có pha kháng sinh.
- Ghép niêm mạc môi vào vị trí đã tách sạch xơ hóa.
- Sát khuẩn mắt.
- Đặt khuôn mắt giờ.
- Khâu còng mắt.

**3.2.2. Còng mắt vào màng xơ (còn cùng dãn độ 1mm)**

- Gây tê mắt.
- Rửa mắt kỹ theo hướng song song và cách bờ mí 1mm.
- Phẫu tích còng mắt, cân vạt hình chữ nhật, bề rộng màng xơ và tổ chức màng xơ.
- Khâu còng mắt vào vị trí màng xơ bằng chỉ prolene 6.0.
- Khâu đóng da.
- Đặt khuôn mắt giờ.
- Khâu còng mắt.

**3.2.3. Ghép màng hãm (còn cùng do teo màng hãm)**

- Gây tê mắt.
- Rửa sạch ổ mắt, sát khuẩn mắt.
- Lấy mô cho vào cốc nước có pha kháng sinh.
- Ghép tổ chức màng hãm.
- Khâu phẫu thuật.
- Đặt khuôn mắt giờ.

**VI. THEO DÕI**

- Ngồi bệnh nhân khám mắt 1 ngày, 1 tuần và 1 tháng sau phẫu thuật.
- Đặt mắt giờ sau 1 tháng, hoặc phẫu thuật khi nào vị trí phẫu thuật khô, sạch.

**VII. TAI BỊ N VÀ XỬ TRÍ**

- Xuất huyết ổ mắt: theo dõi và dẫn lưu máu ổ mắt nếu cần thiết.
- Nhiễm trùng vị trí phẫu thuật: kháng sinh và vệ sinh vị trí phẫu thuật hàng ngày.



## PH U THU T C T B NHÃN C U

Mã s : XIV-184

### I. I C NG

Ph u thu t c t b nhãn c u là ph u thu t c t b toàn b t ch c nhãn c u và m t ph n th th n kinh.

### II. CH NH

- Ung th võng m c giai o n I, II.
- M t m t ch c n ng không i u tr c b ng các ph ng pháp khác.

### III. CH NG CH NH

- Ung th võng m c giai o n III, IV.
- Tình tr ng toàn thân không cho phép ph u thu t.

### IV. CHU N B

#### 1. Ng i th c hi n

Bác s chuyên khoa M t

#### 2. Ph ng tỉ n

B d ng c c t b nhãn c u.

#### 3. Ng i b nh

- c chu n b nh các tr ng h p ph u thu t m t khác.
- Ng i b nh và gia ình c t v n tr c ph u thu t.

#### 4. H s b nh án

Theo quy nh chung c a B Y t .

### V. CÁC B C TI NHÀNH

#### 1. Ki m tra h s

#### 2. Ki m tra ng i b nh

#### 3. Th c hi n k thu t

##### 3.1. Vô c m

- Tr em: gây mê.
- Ng i l n: gây tê t i ch h u nhãn c u và có th k t h p v i ti n mê.

##### 3.2. K thu t

- C t k t m c quanh rìa.
- Dùng móc lác l n l t l y và c t buồng c tr c trên, d i, trong sát ch bám vào c ng m c.

- K p gi c tr c ngoài sát ch bám b ng panh và c t c kh i nhĩn c u.
- Dùng kéo u tù bóc tách t ch c xung quanh nhĩn c u và lu n ra sau c t b nhĩn c u v i m t o n th th n kinh.

Chú ý: N u nghi ng ung th : c t th th n kinh dài h n 10mm.

- C m máu.
- Khâu k t m c.
- Tra thu c sát trùng và m kháng sinh.
- Nhét g c vô trùng r i b ng ép h c m t.
- G i b nh ph m làm xét nghi m gi i ph u b nh.

## **VI. THEO DÕI**

Sau ph u thu t:

Thay b ng hàng ngày. t khuôn và l p m t gi s m.

## **VII. TAI BI N VÀ X LÝ**

### **1. Trong ph u thu t**

- Ch y máu: ép b ng g c.
- C t sốt c ng m c: tìm và c t h t.
- C t th th n kinh ch a dài: c n c t ti p.

### **2. Sau ph u thu t**

- Ch y máu: b ng ép.
- Nhi m khu n t ch c h c m t: i u tr kháng sinh m nh.

**PH U THU T L Y TH TH Y TINH NGOÀI BAO, CÓ HO C  
KHÔNG T TH TH Y TINH NHÂN T O**

Mã s : XIV-44

**I. I C NG**

Ph u thu t l y th th y tinh ngoài bao là ph ng pháp l y i kh i nhân và toàn b ch t v th th y tinh qua m t kho ng m trung tâm c a bao tr c và l i bao sau.

**II. CH NH**

T t c các lo i c th th y tinh tr nh ng tr ng h p ch ng ch nh.

**III. CH NG CH NH**

- c và l nh th th y tinh nhi u  $>180^{\circ}$ .
- c th th y tinh đ ng màng, x .
- Các tr ng h p ang viêm nhi m t i m t.
- B nh lý toàn thân ch a cho phép ph u thu t.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

**2. Ph ng tí n**

- Máy hi n vi ph u thu t.
- B d ng c ph u thu t th th y tinh ngoài bao.
- Th th y tinh nhân t o.
- Thu c gây tê t i ch , kháng sinh và corticosteroid.

**3. Ng i b nh**

- Khám toàn thân và làm các xét nghi m theo quy nh theo quy nh
- Siêu âm ánh giá tình tr ng d ch kính võng m c và tính công su t th th y tinh nhân t o.
- Ng i b nh và gia ình c gi i thích v b nh, bi n ch ng, k t qu ph u thu t.

**4. H s b nh án**

Theo quy nh chung.

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

**2. Ki m tra ng i b nh**

### **3. Th c hi n k thu t**

#### **3.1. Vô c m**

- Tr em: gây mê.
- Ng i l n: tiêm tê c nh nhĩn c u.

#### **3.2. K thu t**

- C nh mi và c tr c trên.
- Ph u tích k t m c sát rĩa t 10 gi - 2 gi , b c l c ng m c và c m máu.
- R ch c ng giác m c vùng rĩa: r ch 2/3 b dày giác m c, m vào ti n phòng chi u dài 2mm cách rĩa 1mm.
- B m d ch nh y vào ti n phòng (n u có)
- M bao tr c th th y tinh theo ki u hình con tem b ng kim ho c xé liên t c kích th c 6 - 7mm b ng k p ph u tích xé bao.
- M r ng v t m vùng rĩa kho ng 120 - 140<sup>0</sup>.
- t ch an toàn
- Dùng kim 2 nòng tách và xoay ph n nhĩn c a th th y tinh.
- L y nhĩn: m t tay ph u thu t viên c m spatule n nh vào c c d i c a nhĩn v trí 6 gi , tay kia dùng móc lác n vào c ng m c sau mép ph u thu t y d n nhĩn th th y tinh tr t qua v t m ra ngoài. Có th l y nhĩn b ng anse
- R a hút s ch ch t nhĩn.
- B m ch t nh y vào ti n phòng, t th th y tinh nhĩn t o vào trong bao.
- R a s ch ch t nh y.
- Khâu ph c h i v t m .
- Tái t o ti n phòng b ng n c ho c h i.
- B m kháng sinh ti n phòng n u có
- Tiêm kháng sinh và corticosteroid c nh nhĩn c u.
- Tra m kháng sinh, b ng m t.

### **VI. THEO DÕI**

Thay b ng, theo dõi hàng ngày cho n khi xu t vi n.

### **VII. TAI BI N VÀ X LÝ**

#### **1. Trong ph u thu t**

- Xu t huy t ti n phòng: r a s ch máu ti n phòng.
- V bao sau th th y tinh, phòi d ch kính: kéo ch an toàn, c t d ch kính b ng máy c t d ch kính.

- Xu t huy t t ng kh ho c d a xu t huy t t ng kh : óng ngay mép ph u thu t.

## **2. Sau ph u thu t**

- Xu t huy t ti n phòng: i u tr tiêu máu.
- Phù n giác m c: i u tr gi m phù n .
- Viêm màng b ào: ch ng viêm b ng kháng sinh và corticosteroid, dẫn ng t .
- T ng nhãn áp: h nhãn áp b ng thu c ho c ph u thu t.
- X p ti n phòng: x lý theo nguyên nhân:
  - + N u mép ph u thu t kín: b ng ép, u ng nhi u n c.
  - + N u rò mép ph u thu t: khâu l i mép ph u thu t và b m h i ti n phòng.
- Bong h c m c: tra atropin 1%, u ng glycerol, i u tr ch ng viêm. N u sau 1 tu n ti n phòng không tái t o thì b m h i ti n phòng, tháo d ch h c m c.
- Viêm n i nhãn: i u tr viêm n i nhãn tích c c.

**PH U THU T TÁN NHUY N TH TH Y TINH C B NG PH NG  
PHÁP SIÊU ÂM (PHACO) CÓ HO C KHÔNG T IOL**

Mã s : XIV-5

**I. I C NG**

Ph u thu t tán nhuy n nhân th th y tinh (phacoemulsification, vi t t t: phaco) là k thu t s d ng máy phaco t o ra ho t ng rung t n s siêu âm. Chính quá trình rung t i u phaco (phaco typ) s phá v nhân th y tinh thành các m u nh và c hút ra ngoài.

**II. CH NH**

T t c các tr ng h p c th th y tinh.

**III. CH NG CH NH**

- c th th y tinh tiêu, c th th y tinh d ng màng, x .
- Các tr ng h p ang viêm nhi m t i m t.
- Tình tr ng toàn thân ch a cho phép ph u thu t.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Các bác s nhãn khoa c ào t o v ph ng pháp ph u thu t phaco.

**2. Ph ng ti n**

- Máy phaco.
- Hi n vi ph u thu t.
- B d ng c vi ph u ph u thu t phaco, d ch nh y.

**3. Ng i b nh**

- Các xét nghi m gi ng nh ph u thu t th th y tinh ngoài bao.
- Chu n b ng i b nh tr c ph u thu t; gi ng nh ph u thu t th th y tinh ngoài bao.

**4. H s b nh án**

Theo quy nh c a B Y t .

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

**2. Ki m tra ng i b nh**

**3. Th c hi n k thu t**

**3.1. Gây tê**

- Gây tê t i ch ho c gây mê.

- V i nh ng ng i b nh ph i h p t t, có th không c n tiêm tê mà ch gây tê b ng thu c tê b m t, tra 2 - 3 l n tr c ph u thu t.

### **3.2. K thu t**

- t vành mi (ho c có th t ch c nh mi và c tr c).
- T o ng h m vào ti n phòng: hi n có 3 cách:
  - + T o ng h m t vùng rìa: ng r ch song song v i vùng rìa, cách vùng rìa kho ng 1,5mm v phía c ng m c. Dùng dao t o ng h m i vào phía giác m c, quá vùng rìa kho ng 1mm thì ch c vào ti n phòng.
  - + T o ng h m t c ng m c: ng r ch cách vùng rìa 2 - 2,5mm v phía c ng m c. ng h m c ng i quá vùng rìa giác m c 1mm thì vào ti n phòng.
  - T o ng h m t giác m c: dùng dao ph u thu t phaco i tr c ti p t i vùng giác m c trong rìa. ng h m trong giác m c dài kho ng 2 - 2,5mm.
- B m d ch nh y vào ti n phòng.
- M ng ph u thu t ph b ng dao 15 (th ng vuông góc v i ng ph u thu t chính).
- Xé bao th th y tinh: có th xé bao b ng kim ho c b ng k p ph u tích xé bao. ng kính xé bao t 5,5 - 6mm.
- Tách nhân th th y tinh b ng n c cho n khi xoay kh i nhân c d dàng.
- Dùng u phaco tán nhuy n nhân th th y tinh.
- Dùng u hút hút s ch ch t nhân.
- B m d ch nh y, sau ó t th th y tinh nhân t o vào trong túi bao.
- V i ng r ch vùng rìa ho c c ng m c thì có th khâu 1 m i ch 10-0. V i ng r ch tr c ti p giác m c thì b m n c vào mép ng r ch chính và ph mép v t ph u thu t t khép kín.
- Ki m tra kín mép ph u thu t.
- B m kháng sinh tiên phòng
- Có th tiêm kháng sinh và corticoid sau ph u thu t.

## **VI. THEO DÕI**

Kháng sinh toàn thân, t i m t trong 1 tu n.

Tra corticoid t i m t ngày 4 l n trong 1 tháng.

## **VII. TAI BI N VÀ X L Y**

### **1. Trong ph u thu t**

- ng xé bao quá nh : xé bao b sung.

- Ng xé bao b rách r ng ra ngo i vi: n u ch a có nhi u kinh nghi m thì nên chuy n sang ph u thu t ngoài bao.

- Rách bao sau trong quá trình phaco nhân: c n cân nh c và chuy n sang ph u thu t ngoài bao s m n u th y ng rách bao r ng h n.

- Rách bao sau trong quá trình hút ch t nhân: c n c t s ch d ch kính, sau ó t th th y tinh.

- Nhân th th y tinh sa vào bu ng d ch kính: không c dùng u phaco a vào bu ng d ch kính hút nhân. C n óng l i v t ph u thu t và m i chuyên gia võng m c, d ch kính t i x lý c t th th y tinh và d ch kính.

- B ng mép v t ph u thu t: do u phaco sinh nhi t. C n d i n c liên t c vào mép v t ph u thu t trong quá trình ph u thu t.

## **2. Sau ph u thu t**

Tai bi n và x lý gi ng nh các bi n ch ng c a ph u thu t th th y tinh ngoài bao nh : viêm n i nhãn, xu t huy t ti n phòng, lo n d ng giác m c, l ch th th y tinh, c bao sau, phù hoàng i m d ng nang.



**PH U THU T L Y TH TH Y TINH NGOÀI BAO I U TR C  
TH TH Y TINH B M SINH**

Mã s : XIV-44

**I. I C NG**

Ph u thu t l y th th y tinh ngoài bao là ph ng pháp l y i kh i nhân và toàn b ch t v th th y tinh qua m t kho ng m trung tâm c a bao tr c và l i bao sau.

**II. CH NH**

c th th y tinh toàn b (không soi c áy m t) ho c c th th y tinh ch a hoàn toàn có th l c (n u th c) 20/200.

**III. CH NG CH NH**

Tình tr ng toàn thân và m t không cho phép ph u thu t.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

**2. Ph ng ti n**

- B d ng c vi ph u, kéo c t bao, kim ho c k p ph u tích xé bao.

- Kính sinh hi n vi ph u thu t.

- Thu c gây tê t i ch , kháng sinh và corticoid t i ch .

**3. Ng i b nh**

- T v n cho ng i b nh và gia ình ng i b nh tr c ph u thu t.

- Tra thu c dẫn ng t 2 - 3 l n trong 2 gi tr c ph u thu t m b o ng t dẫn t t trong khi ph u thu t.

**4. H s b nh án**

Làm h s b nh án theo quy nh c a B Y t .

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

**2. Ki m tra ng i b nh**

**3. Th c hi n k thu t**

**3.1. Vô c m**

Gây mê i v i tr nh , b sung gây tê c nh nhãn c u.

**3.2. K thu t**

- t vành mi. C nh c tr c trên.

## **Khoa M t**

- M vào ti n phòng. Có hai cách: t o ng h m c ng m c 2/3 chi u dày, cách rìa 3mm vào n giác m c ho c dùng pique r ch tr c ti p t vùng rìa giác m c th ng kính tuy n 10 gi .

- B m ch t nhày duy trì ti n phòng.

- Xé bao tr c th th y tinh b ng kim 25 Gauche ho c k p ph u tích xé bao.

- Hút nhân th th y tinh.

- B m ch t nh y tách hai lá bao tr c, bao sau và t th th y tinh nhân t o vào trong túi bao (n u có).

- R a s ch ch t nh y.

\* Trong tr ng h p ph i h p c t bao sau và d ch kính tr c: t kim n c 22G qua giác m c vào ti n phòng v trí 2 gi . a u c t d ch kính qua v tr ch giác m c ra m t sau th th y tinh nhân t o, ho c a qua ng vào t i Pars plana c t bao sau vùng trung tâm r ng 3 - 4mm và c t d ch kính tr c. T c c t 400 l n/phút và áp l c hút 100mmHg.

- B m phù v t ph u thu t ho c khâu giác m c b ng ch 10/0.

- Tái t o ti n phòng b ng n c ho c bóng h i.

- Tiêm kháng sinh và corticoid c nh nhĩn c u

- Tra betadin 5% và m kháng sinh, corticosteroid, b ng ch t. K t thúc ph u thu t.

## **VI. THEO DÕI**

- Theo dõi toàn thân và khám m t ng i b nh hàng ngày.

- Tra dung d ch kháng sinh, corticosteroid, dẫn ng t trong 1 tháng u sau ph u thu t.

- Toàn thân có th dùng kháng sinh ng u ng (theo cân n ng) trong 3 - 5 ngày.

## **VII. X TRÍ TẠI BỊ N**

### **1. Trong ph u thu t**

- Xu t huy t ti n phòng: r a s ch ti n phòng.

- Rách bao sau r ng, thoát d ch kính và sót ch t nhân: c t d ch kính b ng máy c t d ch kính.

- R i ch t th th y tinh trong bu ng d ch kính: chuy n c t d ch kính qua Pars plana.

### **2. Sau ph u thu t**

- Viêm màng b ào: tra thu c kháng sinh, ch ng viêm, dẫn ng t .

- Phù giác m c: tra dung d ch u tr ng.

## ***Khoa M t***

- Sốt ch t nhân: n u nhi u ho c n m ngay t i tr c th giác thì c n ph u thu t l y ch ch t nhân còn sốt ra.

- c bao sau: n u c II và III tr nên (không soi rõ c áy m t) thì có th i u tr b ng laser Nd-YAG tr nh trên 6 tu i ho c ph u thu t c t bao sau i v i tr đ i 6 tu i ho c khó h p tác.

- T ng nhãn áp: th ng do viêm màng b ào n ng gây dính ng t . Có th dùng thu c h nhãn áp tra t i ch , u ng ho c ph u thu t c t bè (n u c n).

- Viêm m n i nhãn sau ph u thu t: kháng sinh n i nhãn, t i ch và toàn thân, ch ng viêm corticosteroid và c t đ ch kính m (n u c n).

**PH U THU T LÁC C N NG N THU N**

Mã s : XIV-109

**I. I C NG**

Ph u thu t i u tr lác nh m i u ch nh s l ch tr c nhữ c u b ng cách can thi p lên các c v n nhữ.

**II. CH NH**

Lác c n ng.

**III. CH NG CH NH**

- Lác i u ti t hoàn toàn.

- Lác li t hoàn toàn.

- Tình tr ng toàn thân và t i m t không cho phép ph u thu t.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

**2. Ph ng tỉ n**

B d ng c ph u thu t lác.

**3. Ng i b nh**

Gi i thích tiên l ng b nh cho gia ình ng i b nh. Ng i b nh c n c theo dõi ch t ch sau ph u thu t đ phòng lác tái phát.

**4. H s b nh án**

Ghi rõ hình thái lác, lác, tính ch t lác, ch c n ng th giác, các h i ch ng kèm theo (n u có), tình tr ng toàn thân.

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

**2. Ki m tra ng i b nh**

**3. Ti n hành ph u thu t**

**3.1. Vô c m**

Gây tê t i ch gây mê i v i tr em đ i 15 tu i.

**3.2. K thu t**

G m 3 thì chính.

\* Thì 1: c t m k t m c và bao tenon. Có th m theo ng sát rìa ho c i ng cùng .

\* Thì 2: ph u tích và b c l c , dùng kéo cong từ u bóc tách c và bao tenon sâu ra sau t 10 - 12mm, sau ó c t màng liên c t 10 - 15mm. Chú ý không làm rách bao c .

\* Thì 3: thao tác lùi c và rút ng n c .

- Lùi c : dùng móc lác l y c , dùng kim li n ch Ethicon 6-0 ho c Vicryl khâu ính 2 mép c cách ch bám c 2mm, c t c kh i ch bám c kho ng 1mm. Xác nh s mm c n lùi t ch bám c c b ng compa. Khâu ính u c vào 2/3 chi u dày c ng m c kho ng cách ã nh. Khi khâu ính u c vào c ng m c ph i c ng th ng u c m b o chi u r ng cu c . Khâu k t m c

- Rút ng n c : dùng móc lác l y c , dùng c p c c p ch t ph n thân c o n nh c t b , c t r i thân c kh i ch bám c . Khâu rút ng n c v phía tr c theo s mm ã nh l ng vào ch bám c c b ng 2 m i ch ki u ch U. C t b u c th a.

Khâu k t m c.

Tra m kháng sinh, b ng m t.

## **VI. THEO DÕI**

### **1. Trong ph u thu t**

Theo dõi bi n c do gây mê và t i m t nh rách k t m c, tu t c , th ng c ng m c.

### **2. Sau ph u thu t**

- Thay b ng hàng ngày.

- Toàn thân u ng kháng sinh và gi m phù.

- Tra kháng sinh, ch ng viêm t i ch .

- ánh giá k t qu sau ph u thu t ph u thu t lác phát hi n ch nh non hay quá ch nh có ph ng pháp x lý phù h p, phát hi n bi n ch ng t i m t nh viêm chân ch , xu t huy t đ i k t m c, tu t c .

## **VII. X LÝ TẠI BI N**

Viêm chân ch c n b sung thêm thu c kháng viêm t i ch và toàn thân.

i v i tr ng h p tu t c c n ph i x trí tìm l i c b tu t ho c b sung b ng ph ng pháp di th c c có tác đ ng h tr (ph thu c vào t ng tr ng h p c th ).

**PH U THU T RÚT NG N C NÂNG MI TRÊN I U TR S P MI**

Mã s : XIV-118

**I. I C NG**

Ph u thu t rút ng n c nâng mi trên là ph u thu t nh m t ng c ng ch c n ng c a c nâng mi trên i u tr s p mi.

**II. CH NH**

- S p mi II, III và có ch c n ng c nâng mi: trung bình (5 - 7mm) ho c t t (8mm).

- Tu i: th ng tu i t 7 - 8 tu i. Nên ph u thu t s m h n n u s p t III mà gây nh c th , lác.

**III. CH NG CH NH**

- Có b nh lý giác m c.

- Tình tr ng toàn thân không cho phép ph u thu t.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s chuyên khoa M t.

**2. Ph ng ti n**

- B ph u thu t s p mi.

- ền tr n.

- Thu c men: thu c gây tê t i ch ; Dung d ch kháng sinh và m kháng sinh; Dung d ch betadin 5%.

**3. Ng i b nh**

- Khám m t toàn di n: theo m u chung.

- Ng i b nh và gia ình c t v n tr c ph u thu t.

**4. H s b nh án**

Theo quy nh c a B Y t .

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

**2. Ki m tra ng i b nh**

**3. Th c hi n k thu t**

**3.1. Vô c m**

Gây mê v i tr nh , tr l n có th gây tê t i ch b ng xylocain 2% 5ml.

**3.2. Các b c ph u thu t**

- R ch da mi, c t b v t da: dùng thanh è Vannas: làm c ng da mi trên, ng r ch da song song và cách chân hàng lông mi kho ng 4mm, n u s p mi l m t thì ng r ch da t ng ng v i n p mi m t bên lành. C t b v t da tùy theo m c th a da mi.

- Ph u tích mép da, c vòng cung mi, b c l c nâng mi trên.

- Ph u tích c nâng mi trên, c t c kh i ch bám m t tr c và b trên c a s n mi. Khâu rút ng n c nâng mi trên vào m t tr c s n b ng 3 m i ch ch U (m c rút ng n tùy thu c vào ch c n ng c nâng mi trên và m c s p mi).

- Khâu ph c h i mép m , t o 2 mí: dùng ch khâu t mép da qua m t trên s n mi trên, xuyên qua mép da bên kia th t ch t o 2 mí.

- Tra betadin 5%, tra dung d ch kháng sinh, m kháng sinh vào m t, b ng ép.

## **VI. THEO DÕI SAU PH U THU T**

Thay b ng hàng ngày, tra dung d ch betadin 5% vào mép ph u thu t, tra dung d ch kháng sinh, m kháng sinh vào m t, kháng sinh u ng, c t ch sau 10 ngày.

## **VII. TAI BI N VÀ X TRÍ**

- Ch nh quá m c.

+ Day, xoa mi trên th c hi n s m 2 ho c 3 ngày u sau ph u thu t.

+ N u có bi n ch ng viêm, loét giác m c do h mi, có th h mi trên i u tr n nh viêm giác m c sau ó x lý s p mi.

- Ch nh non: c n ph u thu t t ng c ng.

- R ng lông mi: do t n th ng các nang lông: ng r ch da c n cách xa trên hàng lông mi, có th ghép lông mi t lông mày.

K t qu t t khi:

- B mi v trí bình th ng, không b bi n d ng và cân x ng các h ng nhìn

- Có s ng b trong c ng ch p mi gi a 2 m t.

- N p mi có cong bình th ng và cân x ng hai bên.

- M t nh m kín khi ng .

**O KHÚC X KHÁCH QUAN(SOI BÓNG NG T - SKIASCOPE)**

Mã s : XIV-257

**I. I C NG**

Soi bóng ng t là m t ph ng pháp ánh giá khúc x khách quan.

**II. CH NH**

Các tr ng h p c n xác nh tình tr ng khúc x c a m t.

**III. CH NG CH NH**

- Ng i b nh ang có b nh viêm nhi m c p tính t i m t.

- Ng i b nh tu i nh quá, già quá, ho c không ph i h p t t soi.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s , i u d ng, ho c k thu t viên chuyên khoa M t.

**2. Ph ng ti n**

M t máy soi bóng ng t hình khe, h p kính và g ng kính th , th c Parent.

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra ng i b nh**

Có yêu c u và có y các i u ki n soi bóng ng t .

**2. Th c hi n k thu t**

- Th c hi n trong i u ki n phòng ánh sáng y u cho ng t không co nh .

- Ng i b nh ng i tr c m t ng i khám, và m t nhìn qua tai ng i khám h ng vào m t v t tiêu xa.

- Ch n kho ng cách o (kho ng cách làm vi c) tùy theo ng i khám. Kho ng cách o th ng dùng là 50cm.

- Ch nh máy soi bóng ng t ch chùm sáng song song (lúc này khe sáng chi u lên t ng không còn rõ nét n a), u tiên khe sáng theo h ng đ c.

- M t ng i khám nhìn qua th kính c a máy và h ng chùm sáng vào ng t ng i b nh. u tiên khe sáng theo h ng đ c. Quét khe sáng ngang qua ng t . Quan sát chuy n ng c a bóng ng t so v i khe sáng xem bóng cùng chi u, ng c chi u, ho c t a lan. ng th i ánh giá 3 y u t : t c , sáng, và r ng c a bóng ng t .

- Xoay khe sáng v h ng ngang và l i quét đ c khe sáng qua ng t . Quan sát và ánh giá nh b c 5.



## Khoa M t

- Tr ng h p bóng ng t không cùng h ng v i khe sáng (lo n th chéo) thì xoay khe sáng c a máy theo h ng chéo cho trùng v i h ng c a bóng ng t và th c hi n ti p t c các b c trên.

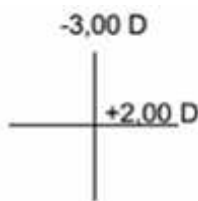
- Ph ng pháp dùng 2 kính c u trung hòa bóng ng t (kho ng cách o 50cm):

+ N u bóng t a lan ngay mà ch a t thêm kính thì công su t c a m t kính tuy n ó là  $-2,00 D$ . Không c n trung hòa n a.

+ N u bóng cùng chi u thì c n dùng kính c ng trung hòa bóng ng t . N u bóng ng c chi u dùng kính tr trung hòa bóng ng t . Dùng thanh th c soi bóng ng t ho c các m t kính r i ( t vào g ng kính th ). Thay i công su t kính n khi th y bóng t a lan.

+ L y s i p c a m t kính cho bóng t a lan tr i  $2 D$  (công su t kính cho kho ng cách o 50cm) s c công su t khúc x c a tr c t ng ng. N u 2 tr c chính (vuông góc) có công su t b ng nhau thì m t không có lo n th .

Thí d : quét khe sáng theo h ng ngang, công su t kính cho bóng t a lan là  $+4,00 D$  thì công su t c a tr c ngang là  $+2,00 D$ . Quét khe sáng theo h ng d c, công su t kính cho bóng t a lan là  $-1,00 D$  thì công su t tr c d c là  $-3,00 D$ . Khúc x c a m t c ghi b ng ch th p quang h c nh sau:



Công su t c a m t này c n kính i u ch nh là:

$$+2,00 - 5,00 \times 180$$

Thay cho ph ng pháp s d ng 2 kính c u, c ng có th s d ng m t kính c u và m t kính tr tìm công su t tr theo cách sau:

- u tiên trung hòa m t tr c b ng m t kính c u.

+ N u c 2 tr c cùng chi u thì trung hòa tr c có bóng ch m h n, t i h n, và m nh h n.

+ N u c 2 tr c ng c chi u thì trung hòa tr c có bóng nhanh h n, sáng h n, và dày h n.

+ N u m t tr c cùng chi u và m t tr c ng c chi u thì trung hòa tr c cùng chi u tr c.

- Sau ó trung hòa tr c còn l i b ng m t kính tr tr .

- c k t qu (công su t và tr c) kính i u ch nh 2 m t kính trên g ng th .

## **CHÍCH CH P - L O, NANG LÔNG MI, CHÍCH ÁP XE MI, K T M C**

Mã s : XIV-207

### **I. I C NG**

Chích ch p - l o...là k thu t l y i ch p ho c l o.

### **II. CH NH**

Chích ch p và l o khi ã hình thành m và viêm khu trú có i m m tr ng ho c thành b c nh h t d i da mi.

### **III. CH NG CH NH**

- Ch p, l o ang s ng t y.

- Nh ng b nh toàn thân ch a cho phép ph u thu t.

### **IV. CHU N B**

#### **1. Ng i th c hi n**

Bác s ho c i u d ng c ào t o.

#### **2. Ph ng ti n**

- B d ng c chích ch p.

- Thu c: thu c gây tê b m t; Dung d ch betadin 5%, 10%; M kháng sinh.

#### **3. Ng i b nh**

- Gi i thích cho ng i b nh và gia ình tr c khi làm th thu t.

- Khai thác ti n s ông máu. Ti n s huy t áp.

### **V. CÁC B C TI N HÀNH**

#### **1. Ki m tra h s**

#### **2. Ki m tra ng i b nh**

#### **3. Th c hi n k thu t**

##### **3.1. Vô c m**

Gây tê t i ch .

##### **3.2. K thu t**

- Sát khu n vùng chích b ng dung d ch betadin 5%.

- Dùng c p c nh, c nh ch p. Chú ý v n c v a ph i.

- Dùng dao l i nh r ch k t m c v trí ch p, n u r ch ngoài ng r ch song song v i b mi, n u r ch trong ng r ch vuông góc v i b mi.

- N u có b c x tránh làm v b c ch p, dùng kéo cong nh n ph u tích l y g n ch p.

- N u v t r ch quá 5mm. Khâu 1-2 m i.
- Tra dung d ch sát khu n, dung d ch gây tê b m t, m kháng sinh.
- B ng m t.

### **VI. THEO DÕI**

- ánh giá tình tr ng ng i b nh, theo dõi phát hi n nh ng d u hi u b t th ng báo bác s x trí k p th i.

- H ng d n ng i b nh thay b ng sau 3 gi . Tra thu c, u ng thu c theo n c a bác s .

### **VII. X TRÍ TẠI BỊ N**

- Ch y máu: b ng ép.
- Nhi m khu n: s d ng kháng sinh toàn thân.

**N N T U Y N B MI, Á N H B MI**

Mã s : XIV-210

**I. I C NG**

N n t u y n b mi là k thu t nh m làm s ch b mi, y các ch t ti t c a t u y n b mi ra và a thu c tr c ti p lên b mi.

**II. CH NH**

Các tr ng h p viêm b mi m n tính.

**III. CH NG CH NH**

Không có ch ng ch nh.

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

Bác s , i u d ng chuyên khoa M t.

**2. Ph ng ti n**

- Thu c:

+ Thu c gây tê b m t k t m c: dicain 1%.

+ Thu c dùng ánh b mi theo ch nh.

- D ng c :

+ K p Dolnberg ho c Bilnhermin.

+ Thanh è.

+ T m bông nh .

**3. Ng i b nh**

c gi i thích v ph ng pháp và các thì c a th thu t.

**V. Các b c ti n hành**

**1. Ki m tra h s**

**2. Ki m tra ng i b nh**

**3. Th c hi n k thu t**

- Gây tê b m t b ng dicain 1%.

- N n t u y n b mi: có 2 cách làm nh sau:

+ Cách 1: tay trái dùng thanh è có bôi thu c m kháng sinh a vào cùng trên và d i sau ó dùng ngón cái c a bàn tay ph i n m nh lên b mi và ép lên thanh è l n l t t ngoài vào trong n n t u y n b mi. Sau ó dùng t m bông làm s ch h t nh ng ch t ti t b n b mi.

+ Cách 2: tay trái kéo nh mí trên lên ho c mi d i xu ng. Tay ph i c m k p Bilhermin k p mi gi a a k p vào sâu kho ng 4 - 5mm so v i b mí, bóp nh hai cãnh c a k p l n l t i t ngoài vào trong, dùng t m bông làm s ch h t nh ng ch t ti t b n b mí. Ti n hành chà b mí: tay trái kéo nh mí trên lên ho c mi d i xu ng b c l b mí và tách b mí ra kh i b m t nhĩ c u. Tay ph i c m t m bông nh có t m thu c dùng theo ch nh chà nh và t t lên b mí theo chi u t ngoài vào trong và m i l n ánh b mí làm nh v y t 2 - 3 l n.

## **VI. THEO DÕI VÀ X TRÍ TẠI BI N**

Theo dõi xem b mí có s ng n , do n n tuy n b mí không n u th y bi u hi n b t th ng báo ngay cho bác s . i v i tr ng h p d ng thu c thì ng ng ngay thu c ó và báo ngay cho bác s .

## **B M R A L O**

### **I. I C NG**

B m r a và thông l o là k thu t làm s ch ng d n l , ki m tra s l u thông và làm thông ng d n l .

### **II. CH NH**

#### **1. B m r a l o**

- Chu n b tr c các ph u thu t có can thi p vào n i nhñn nh c th y tinh th , glôcôm.

- M t s tr ng h p i u tr viêm loét giác m c.

- Các tr ng h p nghi ng t c h p l o.

- Tr c khi ti n hành thông l o.

#### **2. Thông l o**

Các tr ng h p ch y n c m t ho c m do chít h p i m l , t c l qu n ngang ho c ng l m i.

### **III. CH NG CH NH**

Áp xe túi l .

### **IV. CHU N B**

#### **1. Ng i th c hi n**

Bác s , i u d ng chuyên khoa m t ã c ào t o.

#### **2. Ph ng ti n**

- Que nong i m l .

- B que thông l o v i các s khác nhau.

- B m tiêm, kim b m r a l o.

- Dung d ch n c mu i sinh lý 0,9%.

- Thu c tê dicain 1%.

- Dung d ch kháng sinh.

#### **3. Ng i b nh**

c gi i thích tr c v m c ích và các thì c a th thu t. N u là tr em, c n gi i thích cho ng i nh ã cùng ph i h p.

### **V. CÁC B C TI N HÀNH**

#### **1. Ki m tra h s**

#### **2. Ki m tra ng i b nh**

#### **3. Th c hi n k thu t**

## **Khoa M t**

- Ng i b nh n m ng a trên bàn. N u là tr em thì c n có ng i gi cùng
- Tra thu c thu c tê b m t 2-3 l n, m i l n cách nhau 1-2 phút.
- Ng i làm th thu t ng phía u ng i b nh.

### **3.1. B m l o**

Cách làm: th ng b m n c vào l qu d i. M t tay kéo da mi d i xu ng d i và ra ngoài c nh mi và i m l . Tay kia c m b m tiêm, a kim th ng góc t trên xu ng vào qua i m l 1mm. Quay b m tiêm  $90^0$  vào l qu n ngang, song song b mi n túi l , khi ch m vào thành x ng thì lùi l i 1mm và t t b m n c vào.

K t qu :

- N c xu ng mi ng ch ng t l o thông.
- Ph i b m th t m nh n c m i xu ng mi ng ho c n c v a xu ng mi ng v a trào i m l trên ch ng t l o thông nh ng b h p.
- N c trào t i ch là t c l o l qu n d i.
- N c trào ra l qu n trên: t c o n nào ó t c túi l tr xu ng ng l m i.
- Khi l o t c có nhi u m thì c n r a s ch sau ó m i ti n hành thông l o.

### **3.2. Thông l o**

- Thông i m l : dùng l tay kéo da mi b c l i m l . Tr ng h p i m l quá nh có th tra xanh metylen ho c thu c phát hi n d h n. Tay kia c m que nong u nh n a vào i m l vuông góc v i b mi, khi que nong vào c 1mm, xoay ngang que nong  $90^0$  sao cho song song v i b mi và y vào trong v a y v a xoay tròn que nong nong r ng i m l . Khi que không vào c n a rút que nong ra.

- Thông l qu n ngang: dùng que nong nong r ng i m l . a que thông vào i m l 1mm sau ó vào l qu n ngang sau khi xoay ngang  $90^0$  cho n khi u que thông ch m vào túi l và thành x ng. Khi que thông i qua ch chít h p thì xoay tròn que thông và y t t vào trong.

- Thông ng l m i: dùng que nong nong r ng i m l . a que thông vào i m l 1mm vuông góc v i b mi, sau ó xoay ngang que thông  $90^0$  và t i p t c y que thông i song song v i b mi. N u khó y que thông thì c n kéo c ng da mi ra phía ngoài l qu n ngang n m th ng, que thông s vào d h n. Khi u que thông ch m vào thành x ng (que vào kho ng 1 - 1,5cm) xoay que thông lên phía trên m t góc  $90^0$  sau ó y t t xu ng phía d i theo h ng ng l m i (khi y u que thông luôn luôn ch m vào thành x ng). Rút que thông ra, b m n c l o ki m tra. N u thông ch a c thì kho ng th i gian gi a hai l n thông ít nh t là 1 tu n.

## **VI. THEO DÕI VÀ X TRÍ TẠI BỊ N**

**1. Ch y máu**

Ch y máu m i ho c i m l do u que thông làm x c niêm m c l o hay niêm m c m i. Dùng ngón tay ho c c c bông n nh vào vùng l o m t lúc cho n khi h t ch y máu.

**2. Que thông i sai ng**

Cách x trí nh i v i bi n ch ng ch y máu, n u phù n nhi u có th b ng ép và dùng thu c ch ng phù n .



**O NHÃN ÁP( MACLACOP, GOLDMANN, SHIOTZ)**

Mã s : XIV-255

**I. NH NGH A**

o nhãn áp b ng nhãn áp k Maclakop ho c Shiotz là s d ng qu cân có tr ng l ng o áp l c c a các thành ph n trong nhãn c u tác ng lên c ng m c và giác m c.

**II. CH NH**

- T t c ng i b nh tu i t 35 tr lên.
- Ng i tr tu i có nh ng d u hi u nghi ng glôcôm.
- Ng i ru t th t c a ng i b nh glôcôm.

**III. CH NG CH NH**

- Ng i b nh có viêm nhi m c p m t.
- M t có t n th ng giác m c: b loét, tr t bi u mô; b nh giác m c b ng; giác m c phù n ng.
- M t ch n th ng có v t th ng h .

**IV. CHU N B**

**1. Ng i th c hi n**

i u d ng chuyên khoa M t.

**2. Ph ng ti n**

- D ng c .
- + Khay s ch, bông vô khu n, c n sát trùng.
- + B nhãn áp k Maclakop ho c shiotz
- + ền c n, b t l a.
- Thu c: thu c gây tê b m t, n c mu i sinh lý, thu c kháng sinh.

**3. Ng i b nh**

- Gi i thích và h ng d n ng i b nh.
- T th ng i b nh: n m ng a trên bàn, m t nhìn th ng lên tr n nhà.

**V. CÁC B C TI N HÀNH**

**1. Ki m tra h s**

Ki m tra y l nh.

**2. Ki m tra ng i b nh**

- Ng i b nh n m ng a, m t nhìn th ng lên tr n nhà.

## **Khoa M t**

- Tra thu c t b m t 2 l n vào m t ng i b nh, m i l n nh cách nhau 3 phút.

### **3. Th c hi n k thu t**

- B t èn c n.

- Th c hi n quy trình vô khu n d ng c o.

+ nhãn aps k Maclacop:

- M c qu cân vào tay c m, lau s ch qu cân b ng dung d ch c n sát trùng. H qu cân trên ng n l a èn c n.

- T m m c in vào 2 u qu cân cho th t u, h l i qu cân lên ng n l a èn c n.

- H ng d n ng i b nh a tay ra tr c m t, m t nhìn th ng vào ngón tay tr (N u o m t ph i, ng i b nh a tay trái ra ho c ng c l i). i u ch nh ngón tay c a ng i b nh sao cho giác m c n m ngang và chính gi a khe mi.

- Tay ph i c m tay c m qu cân tay, trái vành hai mi chú ý không c è tay vào nhãn c u. t qu cân th ng góc chính gi a giác m c, t t t qu cân è lên giác m c. a nh tay c m xu ng d i, khi tay c m a xu ng quá n a chỉ u cao qu cân nh c nhanh qu cân ra kh i m t.

- L y bông t m c n  $90^0$  bôi vào gi y, in d u nhãn áp lên gi y.

- Dùng th c o, o ng kính c a di n ti p xúc, ghi k t qu o.

+Tr ng h p dùng nhãn p k Shiotz:

Sát trùng u ti p xúc c a SHIOTZ v i c n ( sau khi ki m tra máy không b k t), tay trái vành 2 mi , chú ý không è vào nhãn c u , tay ph i c m shiotz t vào trung tâm giác m c , cho tây c m tr t , m t nhìn v trí kim tr t tr c b ng chia . Tra ch s trên b ng ra ch s nhãn áp mmHg

- Tra natriclorua 0,9% ho c kháng sinh vào m t v a o.

### **VI. THEO DÕI**

Khi ng i b nh có nhãn áp cao c n báo ngay cho bác s theo dõi.

### **VII. X TRÍ TẠI BI N**

X c giác m c, viêm k t m c - giác m c: tra kháng sinh

## **O CÔNG SU T TH Y TINH TH NHÂN T O B NG SIÊU ÂM**

Mã s : XIV-275

### **I. I C NG**

Tính công su t th y tinh th nhân tạo là k thu t tính toán chính xác công su t th th y tinh nhân t o s c t vào m t ng i b nh sau khi ph u thu t l y b th th y tinh c ra ngoài.

### **II. CH NH**

Ng i b nh có ch nh t th th y tinh nhân t o.

### **III. CH NG CH NH**

- Viêm k t m c c p.
- Viêm loét giác m c.
- Các v t th ng h xuyên nhãn c u.
- M i ph u thu t n i nhãn.

### **IV. CHU N B**

#### **1. Cán b th c hi n**

Bác s c ào t o k thu t siêu âm.

#### **2. Ph ng ti n**

Máy siêu âm, máy o khúc x giác m c.

#### **3. Ng i b nh**

H ng d n, gi i thích ng i b nh

#### **4. H s b nh án**

### **V. CÁC B C TI N HÀNH**

#### **1. Ki m tra h s**

#### **2. Ki m tra ng i b nh**

#### **3. Th c hi n k thu t**

- o khúc x giác m c:
  - + H ng d n ng i b nh nhìn th ng m m t, áp sát trán vào máy.
  - + B t máy r i o khúc x giác m c t ng m t cho ng i b nh.
- o tr c nhãn c u và tính công su t IOL:
  - + Cho ng i b nh làm siêu âm A-B l y s o tr c nhãn c u.
  - + M c a s trên máy vào ch ng trình o IOL.
  - + N p thông s khúc x giác m c (K1-K2) và s o tr c nhãn c u (AXIAL-LENGTH) vào ch ng trình.

+ Ch n Aconts (h ng s ) và ghi ch s IOL thích h p.

+ In k t qu .(n u có máy in)

Ghi k t qu vào HSBA.

### **V. THEO DÕI**

Theo dõi toàn tr ng c a ng i b nh.

### **VI. TAI BI N VÀ X TRÍ**

Tr t bi u mô giác m c: khi o quá nhi u l n: dùng thu c kháng sinh, thu c tái t o nhanh bi u mô giác m c.

### **L Y D V T GIÁC M C**

Tê b m t v i thu c tê nh m t: tetracaine ho c Dicaine 0,5%,

Dùng kim 25G

B nh nhân ng i áp sát u và c m vào sinh hi n vi khám, m t nhìn c nh vào m t i m theo h ng d n c a th y thu c

L y d v t giác m c d i sinh hi n vi khám ho c sinh hi n vi m

N u d v t có g sét thì sau khi l y m nh s t, ph i c o s ch g sét b ng kim 25G ho c máy ánh vòng g

Tra kháng sinh, b ng m t

### **L Y D V T K T M C**

Tê b m t v i thu c tê nh m t: tetracaine ho c Dicaine 0,5%,

Dùng kim 25G

B nh nhân ng i áp sát u và c m vào sinh hi n vi khám, m t nhìn c nh vào m t i m theo h ng d n c a th y thu c

L y d v t k t m c d i sinh hi n vi khám ho c sinh hi n vi m

N u d v t dính ch t vào k t m c, có th c t m u k t m c l n d v t