**1. ĐẠI CƯƠNG:**

Là quy trình phẫu thuật tán nhuyễn nhân thủy tinh thể bởi máy Phaco bằng cách tạo ra hoạt động rung ở tần số siêu âm. Chính quá trình rung tại đầu phaco sẽ phá vỡ nhân thủy tinh thành các mẫu nhỏ và được hút ra ngoài.

**II. CHUẨN BỊ:**

**- Thủ thuật viên chính phụ:** bác sĩ chuyên khoa mắt đã được đào tạo về phẫu thuật này.

**- Phương tiện:** dụng cụ, máy móc, trang thiết bị phẫu thuật, thuốc.

+ Máy Phaco.

+ Kính hiển vi phẫu thuật.

+ Bộ dụng cụ mổ Phaco.

+ Các loại kính nội nhãn.

+ Các loại bơm tiêm, kim, dao mổ cần thiết.

+ Lidocain 2%, , Dicain, Tetracaine 1%.

+ Hyaluronidase.

+ Betadine 5% và 10%.

+ Adrenalin 0,1%.

+ Chất nhầy.

+ Thuốc nhuộm bao.

+ Latate Ringer

+ Thuốc nhỏ Pilocarpine 1%

+ Kháng sinh nước và mỡ.

**- Người bệnh:**

+ Các xét nghiệm thường quy: ECG, XQ Tim phổi thẳng, Glucose máu, SGOT, SGPT, Creatining máu, Tổng phân tích nước tiểu, Thời gian máu chảy máu đông (TS-TC) hoặc Prothrombin (PT, TQ), Tổng phân tích tế bào máu.

+ Đo thị lực, soi đáy mắt (nếu được), đo công suất giác mạc, siêu âm mắt A,B, xác định công suất kinh nội nhãn, đo nhãn áp, dếm tê bảo nội mộ, đo bản đồ giác mạc (nếu có điều kiện).

+ Giải thích cho người bệnh về lợi ích và nguy cơ, tai biến phẫu thuật.

+ Bệnh nhân hoặc người nhà đồng ý và ký cam kết phẫu thuật.

+ Khám tiền phẫu, chuyên khoa và duyệt mổ.

+ Bơm rửa lệ đạo bằng kháng sinh nhỏ mắt.

+ Rửa mắt và nhỏ kháng sinh.

+ Băng mắt.

+ Nhỏ thuốc dãn đồng tử bằng Mydrin-P, nhỏ 3 lần, mỗi lần cách nhau 30 phút.

+ Uống 2 viên Acetazolamide 0,25g và 01 viên Kaleorid 0,6g hoặc KCI 0,5g trước mổ 2 giờ.

+ Đưa bệnh nhân vào Khoa phẫu thuật gây mê hồi sức.

**- Hồ sơ bệnh án:** hoàn chỉnh theo quy định của Bộ Y tế.

**III. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH.**

**1. Vô cảm:**

- Tê tại chổ: bằng một hay phối hợp các phương pháp.

+ Nhỏ tê tại chổ bằng ALCAINE 0,5%

+ Chích tê cạnh cầu hay hậu cầu bằng 3-4 ml Lidocaine 2% + 3.000UI Hyaluronidase. (Khi cần)

- Mê: trẻ nhỏ hay trong một số trường hợp đặc biệt.

**2. Kỹ thuật:**

- Sát trùng da bằng Betadine 10%.

- Đưa bệnh nhân lên bàn mổ.

- Thở oxy mũi 3-5 lít/phút (nếu có).

- Trãi săng lổ.

- Đặt vành mi và miếng dán mi (nếu có).

- Sát trùng bề mặt nhãn cầu bằng Betadine 5%.

- Rửa sạch bề mặt nhãn cầu và cũng đổ bằng Latate Ringer,

- Tạo đường hầm giác mạc bằng dao từ 1,9-3,2mm.

- Bơm Adrenaline đã pha loãng vào tiền phòng để làm dãn đồng tử tối đa (nếu đồng tử nhỏ).

- Bơm chất nhầy làm đầy tiền phòng.

- Xé liên tục bao trước thủy tinh thể.

- Đục lỗ phụ bằng dao 150.

- Thủy tách nhân ra khỏi bao thủy tinh thể.

- Xoay nhân.

- Tán nhuyễn nhân và hút ra bằng máy Phaco.

- Hút rửa sạch vỏ nhân.

- Bơm chất nhầy đầy tiền phòng.

- Đặt kính nội nhãn vào đúng vị trí trong bao thủy tinh thể.

- Rửa sạch chất nhầy.

- Bơm phù làm kính vết mổ chính và lổ phụ.

- Bơm kháng dự phòng vào sinh tiền phòng (nếu có).

- Tiêm Dexamethasone dưới kết mặt (nếu chích tê hoặc mê).

- Nhỏ thuốc co đồng tử Pilocarpine 1%).

- Tra pomade kháng sinh hoặc kháng sinh + kháng viêm.

- Rửa sạch mắt, tháo vành mi, băng mắt.

1. **PHỤ LỤC 2**

**2. HƯỚNG DẪN SAU PHẪU THUẬT PHACO**

**1. Sử dụng thuốc:**

+ Dùng thuốc theo đơn của bác sỹ.

+ Trong trường hợp ho, nôn ói hay táo bón phải đi khám và điều trị theo đơn thuốc bác sỹ. + Thuốc nhỏ mắt:

• Giữ thuốc nhỏ mắt đúng theo quy định.

• Trước khi sử dụng phải vệ sinh tay sạch sẽ, đảm bảo bống bằng và thuốc rửa mắt vô trùng.

• Lắc đều chai thuốc nhỏ mắt trước khi dùng

• Cách nhỏ thuốc: nghiêng đầu ra sau, nhìn lên và kéo mi mặt dưới xuống tối nhỏ 1 giọt vào mắt, tránh không để đầu chai thuốc tiếp xúc với lông mi. Đợi 5 phút trước khi nhỏ thêm 1 giọt khác.

• Sau 1 tháng thì ngưng thuốc nhỏ mắt.

**2. Chế độ sinh hoạt:**

*+ Những việc nên làm:*

**•** Nằm nghỉ ngơi, đầu ngữa thẳ,ng không nên nằm đầu cao.

• Có thể đọc sách, báo và xem Tivi và tập thể dục nhẹ nhàng.

• Có thể đi ra ngoài nhưng cố gắng tránh nơi đông người và bụi bẩn.

• Đo khúc xạ lại sau 1 tháng.

*+ Những việc không nên làm:*

• Không nâng vật nặng.

• Không cúi gập người ra trước.

• Không dụi tay chạm vào mắt mổ trong tháng đầu phẫu thuật.

• Tránh lắc đầu mạnh và tập thể thao như Yoga, chạy bộ, v.v….

• Tránh hút thuốc lá, uống rượu, bia

**•** Cần tránh cử động mạnh như ho, táo bón, nôn ói nhiều, bế em bé.

• Hạn chế sử dụng mắt để xem tivi, đọc sách trong tuần đầu tiên sau mổ.

*+ Sau 1 tháng, các hoạt động sinh hoạt cá nhân có thể trở về như bình thường*.

**3.Chế độ vệ sinh mắt và đảm bảo an toàn mắt:**

*+ Vệ sinh mắt:*

• Tránh những nơi đông người và môi trường ô nhiễm.

• Không đi bơi, không để nước vào mặt khi gội đầu trong 4 tuần đầu.

• Rửa mặt bằng khăn ướt.

• Mang kính bảo hộ hay kính râm để hạn chế bụi bậm.

*+ Đảm bảo an toàn mắt*

• Đeo kính bảo vệ mắt trong tuần đầu sau mổ.

• Dùng kính râm khi đi ra ngoài.

• Đặt tấm chắn che mắt khi ngủ ít nhất trong vòng 1 tuần đầu để tránh đụng chạm vào mắt.

**4. Chế độ dinh dưỡng:**

+ Ăn thức ăn nhẹ, nhiều rau và trái cây hoặc uống sữa, tránh ăn thức ăn quá cứng và dai.

+ Không ăn các chất gây kích thích trong tháng đầu sau phẫu thuật.

**5. Tái khám**

+ Tái khám theo định kỳ: 1 ngày, 1 tuần, 1 tháng, 3 tháng và 6 tháng sau mổ.

+ Tái khám ngay nếu có dấu hiệu:

• Đau mà không đỡ sau khi dung thuốc.

• Sưng nề mi mắt.

• Thị lực kém đi.

• Chảy dịch, nhiều ghèn ở mắt phẫu thuật.

• Mắt bị chói và mờ đột ngột.

1. **PHỤ LỤC 3**

**CÁC XÉT NGHIỆM TIỀN PHẪU**

1. Tổng phân tích tế bào máu

2. Thời gian máu chảy máu đông (TS-TC) hoặc Prothrombin (PT, TQ).

3. Đường huyết.

4. SGOT, SGPT

5. Creatinin máu

6. Tổng phân tích nước tiểu

7. Đo điện tim (ECG)

8. XQ tim phổi thẳng

9. Đo thị lực

10. Soi đáy mắt (nếu được)

11. Đo nhãn áp (Maclakov, Goldmann, Schootz....)

12. Đo công suất giác mạc

13. Siêu âm mắt và xác định công suất thủy tinh thể nhân tạo

14. Đển tế bào nội mô giác mạc

15. Đo (chụp) bản đồ giác mạc

16 Điện võng mạc

1. **CHỈ ĐỊNH NHẬP VIỆN**

Khi có chỉ định phẫu thuật đối với bệnh nhân đục thủy tinh thể

1. **THEO DÕI, TÁI KHÁM**

Theo quy định sau mổ tuần, tháng, 3 tháng, 6 tháng

1. **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

Phác đồ điều trị của Bộ Y tế