

PHẪU THUẬT CẮT U DẠNG BÌ KẾT - GIÁC MẠC

I. ĐẠI CƯƠNG

U dạng bì hoặc u bì mỡ là tổn thương lạc chỗ bẩm sinh, hầu như không có khả năng ác tính và thường tiến triển chậm. Có thể thấy u ở bất kỳ vị trí nào trên nhãn cầu nhưng vị trí thường gặp nhất là ở vùng rìa, góc 1/4 trên ngoài hoặc ở vùng khe mi góc ngoài.

II. CHỈ ĐỊNH

- U phát triển vào giác mạc gây ảnh hưởng nhiều đến thị lực.
- U phát triển ở vùng kết mạc cùng đồ nên phẫu thuật khi trẻ đã lớn.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Người bệnh đang có bệnh cấp tính tại mắt.
- Người bệnh có bệnh toàn thân không cho phép phẫu thuật.

IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

Bác sĩ chuyên khoa Mắt.

2. Phương tiện

Dụng cụ phẫu thuật: bộ dụng cụ phẫu thuật mộng, dao tròn, máy hiển vi phẫu thuật.

Thuốc: thuốc gây tê, thuốc sát trùng, kháng sinh, chống viêm,...

3. Người bệnh

Giải thích kỹ cho người bệnh và người nhà về mục đích của phẫu thuật

Dặn người bệnh và người nhà cho người bệnh nhịn ăn từ 12 giờ đêm hôm trước phẫu thuật (nếu gây mê).

4. Hồ sơ bệnh án

Mô tả chi tiết khối u trước khi phẫu thuật (vị trí, kích thước, hình thái,...) để tiện cho theo dõi lâu dài.

Kiểm tra tình trạng toàn thân.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Kiểm tra hồ sơ

Hồ sơ đã làm đầy đủ (hoàn thành bệnh án, chỉ định điều trị, theo dõi chăm sóc).

Hồ sơ đã duyệt phẫu thuật.

2. Kiểm tra người bệnh

Thay quần áo.

Tra, uống thuốc trước phẫu thuật (theo chỉ định).

Yêu cầu người bệnh nhịn ăn nếu có chỉ định gây mê.

3. Thực hiện kỹ thuật

3.1. Vô cảm

- Gây mê nếu người bệnh còn nhỏ (15 tuổi trở xuống).
- Gây tê (khi người bệnh trên 15 tuổi): gây tê tại chỗ hoặc gây mê và mi bằng dung dịch Lidocain 2% x 6ml, gây tê tại chỗ bằng tra mắt dung dịch Dicain 1%.

3.2. Kỹ thuật

- Cắt kết mạc nhãn cầu xung quanh phần khối u trên kết mạc, cách chân khối u khoảng 1 - 2mm. Cầm máu.
- Rạch giác mạc quanh phần khối u trên giác mạc, cách chân khối u khoảng 1mm, độ sâu tùy theo mức độ xâm lấn sâu của khối u nhưng không quá 1/3 chiều dày giác mạc (nếu khối u xâm lấn quá 1/3 chiều dày giác mạc: cần phải ghép giác mạc **lớp**).
- Dùng dao tròn hoặc dao lạng mỏng gạt phần tích khối u ra khỏi giác mạc và củng mạc.
- Cầm máu, khâu phủ kết mạc nhãn cầu lên phần khối u đã được cắt bỏ trên củng mạc bằng chỉ tiêu chậm 8-0 hoặc chỉ nylon 9-0.
- Tra thuốc kháng sinh nước và mỡ.
- Băng mắt.

VI. THEO DÕI

1. Trong phẫu thuật

Cần cầm máu và thấm máu tốt vùng phẫu thuật. Cần thận khi phẫu tích khối u khỏi giác mạc và củng mạc tránh gây thủng.

2. Sau phẫu thuật

Cần chú ý khâu vô trùng trong khi thay băng và tra thuốc để tránh biến chứng nhiễm trùng vết phẫu thuật gây viêm và áp xe giác mạc, củng mạc.

VII. TAI BIẾN VÀ XỬ LÝ

1. Trong phẫu thuật

Thủng giác mạc: khâu phục hồi giác mạc, kết hợp điều trị nội khoa tích cực.

2. Sau phẫu thuật

Viêm, áp xe giác mạc, áp xe vết phẫu thuật: điều trị kháng sinh, kháng viêm tại chỗ và toàn thân.

Chú ý: cần làm xét nghiệm giải phẫu bệnh với khối u cắt bỏ.

BẢNG KIỂM PHẪU THUẬT CẮT U DẠNG BÌ KẾT - GIÁC MẠC

STT	NỘI DUNG	CÓ	KHÔNG
1	Chuẩn bị bệnh nhân		
	Tiền sử	x	
	Tư vấn cho người nhà bệnh nhân	x	
	Thăm khám đánh giá bệnh nhân	x	
2	Người thực hiện(BS Chuyên khoa Mắt)	x	
3	Người phụ (ĐD hoặc BS)	x	
4	Dụng cụ	x	
5	Phẫu thuật		
	Gây mê	x	
	Kiểm tra đánh giá mức độ tổn thương	x	
	Rạch kết mạc – Phẫu tách khối u – Cầm máu và khâu	x	
	Rửa mắt và tra mắt	x	
	Băng mắt	x	
6	Theo dõi điều trị sau mổ	x	
7	Chăm sóc sau mổ	x	
8	Theo dõi biến chứng	x	