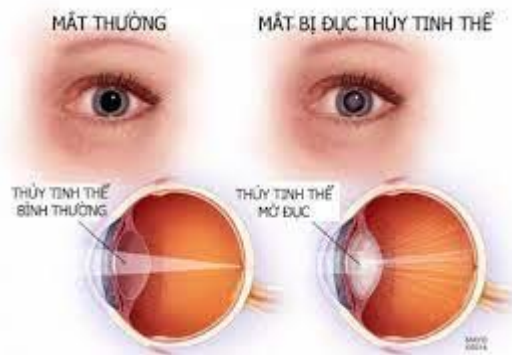


PHIẾU TÓM TẮT THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ

BỆNH ĐỤC THỂ THỦY TINH

BỆNH ĐỤC THỂ THỦY TINH

Định nghĩa - Thể thủy tinh (TTT) là một thấu kính trong suốt hai mặt lồi trong nhãn cầu, chức năng của thể thủy tinh là tham gia vào quá trình điều tiết và hội tụ các tia sáng trên võng mạc, giúp mắt nhìn rõ vật.



- Đục thể thủy tinh (ĐTTT) là hiện tượng mờ đục của thể thủy tinh, cản trở không cho các tia sáng đi qua, làm cho thị lực người bệnh suy giảm dẫn đến mù lòa.



Chẩn đoán - ĐTTT người già.
 - ĐTTT liên quan đến các bệnh tại mắt: cận thị, chấn thương, viêm màng bồ đào, sau phẫu thuật glôcôm, sau phẫu thuật nội nhãn, ...

	<ul style="list-style-type: none"> - ĐTTT liên quan đến các bệnh toàn thân: đái tháo đường, các bệnh lý có hội chứng giả bong bao, sử dụng corticosteroid lâu ngày - Ngoài ra còn gặp ĐTTT bẩm sinh ở trẻ em do các bệnh lý trong quá trình mang thai hoặc yếu tố di truyền.
Điều trị	<ul style="list-style-type: none"> - Phẫu thuật lấy TTT trong bao (Intra – Capsular Cataract Extraction - ICCE) - Phẫu thuật lấy TTT ngoài bao (Extra – Capsular Cataract Extraction - ECCE) - Phẫu thuật phaco (Phacoemulsification).
PHẪU THUẬT	
Chuẩn bị hồ sơ trước phẫu thuật	<ol style="list-style-type: none"> 1. KHÁM ĐÁNH GIÁ VÀ ĐIỀU TRỊ: <ul style="list-style-type: none"> - Khám bán phần trước nhãn cầu, kết mạc, giác mạc, đánh giá độ đục, dây Zinn. - Khám đáy mắt. - Tư vấn, giải thích các phương pháp phẫu thuật, giải đáp thắc mắc. 2. XÉT NGHIỆM, CẬN LÂM SÀNG <ul style="list-style-type: none"> - Công thức máu, đường huyết, TS – TC, HBsAg, Anti HCV, Anti HIV. - Khám nội và đo điện tim: - Siêu âm mắt A-B, IOL Master - Đếm tế bào nội mô, OCT, trường hợp đặc biệt BS cho chỉ định thêm.
Trình tự tiến hành	<ul style="list-style-type: none"> - Bước 1: Nộp giấy tờ tại bàn số 1 – Phòng 301. - Bước 2: Nộp lại kết quả siêu âm mắt, khám nội tại bàn số 2 – Phòng 301. - Bước 3: Mời người bệnh, thân nhân đến bàn số 3 – Phòng 301 để làm thủ tục nhập viện.

- Bước 4: Người bệnh và thân nhân sẽ được tư vấn: Kính nội nhãn, phẫu thuật và giải đáp thắc mắc tại bàn số 4 – Phòng 301.
- Bước 5: Đóng tiền mổ và nộp lại biên bản mổ tại bàn số 5 – Phòng 301.
- Bước 6: Chuẩn bị trước mổ tại phòng 318. Người bệnh được NVYT mắt mổ, thay quần áo, đeo vòng tay và uống thuốc trước mổ (theo chỉ định BS nếu cần).
- Bước 7: Người bệnh sẽ được BS khám duyệt trước mổ tại phòng 316.
- Bước 8: NVYT sẽ hướng dẫn người bệnh về phòng nằm nghỉ và gọi tên đi mổ theo giờ BSPT tại bàn số 5 – Phòng 301 (Số phòng ghi trên vòng tay của người bệnh).
- Bước 9: Người bệnh và người nhà sẽ được hướng dẫn cách sử dụng thuốc cũng như cách chăm sóc mắt, sinh hoạt, dinh dưỡng, tái khám tại bàn số 6 – Phòng 301.
- Bước 10: Người bệnh sẽ được khám lại trước khi ra về vào lúc 13:00 – 16:30 cùng ngày, tại Phòng 314 hoặc Phòng 316.
- Bước 11: Sau mổ người bệnh và người nhà sẽ được cấp Giấy ra viện, thuốc, tại bàn số 6 – Phòng 301 và xuất viện vào lúc 16:30 – 17:00 cùng ngày.

ĐIỀU TRỊ, CHĂM SÓC VÀ THEO DÕI SAU PHẪU THUẬT

Chăm sóc ngày phẫu thuật

1. THUỐC

- Thuốc uống: hạ áp, giảm đau, kháng viêm, kháng sinh (khi có yêu cầu).
- Thuốc nhỏ: thuốc dẫn đồng tử (Thuốc nhỏ Mydrin P).
- Kháng sinh Quinolone Cravit 0.5% hoặc Vigamox 0.5%.
- Kháng viêm Prednisolone aceatate (Prefort 1%).

2. SINH HOẠT

- Nghỉ ngơi tại giường, hạn chế vận động.

- Ăn uống bình thường không kiêng cử. Thức ăn nhẹ, dễ tiêu, bổ dưỡng: cháo, sữa, súp...
- Ăn theo chế độ bệnh lý nếu bệnh nhân có bệnh lý nội khoa đi kèm: CHA, ĐTĐ....

**Chăm sóc
sau phẫu
thuật**

1. THUỐC

- Rửa tay sạch trước khi thay băng, nhỏ thuốc.
- Không để nước bắn chảy vào mắt (do vết mổ chưa đóng kín từ 3 tuần đến 1 tháng).
- Uống thuốc và nhỏ mắt đúng cách, đúng thuốc theo toa BS.
- Có thể dùng các thuốc nội khoa khác đang điều trị như tiểu đường, huyết áp, Paskinson...

2. DINH DƯỠNG

- Thức ăn dễ tiêu, bổ dưỡng không kiêng cử.
- Ăn đủ chất, ăn nhiều trái cây (Cam, chuối, đu đủ,...)
- Tránh nhai mạnh.
- Tránh ăn những thức ăn dễ gây dị ứng, khó tiêu (tôm, cua, cá biển,...)
- Ăn theo chế độ bệnh lý nếu bệnh nhân có bệnh lý nội khoa đi kèm: CHA, ĐTĐ....
- Tránh táo bón.

3. CHẾ ĐỘ SINH HOẠT - NGHỈ NGƠI:

*** Trong thời gian một tháng sau mổ tuyệt đối:**

- Không nên làm việc nhiều bằng mắt sau khi mổ: vi tính, đọc sách...
- Không dụi mắt, không để nước vào mắt.
- Không đi bơi, tắm biển, trang điểm đậm vùng mắt hoặc sử dụng mascara trong 3 tháng sau mổ.
- Không thay đổi tư thế đột ngột: cúi mặt, đứng lên ngồi xuống đột ngột.
- Không làm việc quá mức và mang vác nặng sau mổ.
- Thẻ đục nhẹ nhàng sau mổ 1 tháng; thẻ đục nặng hoặc đối kháng sau mổ 3 tháng.

- Tránh hút thuốc, uống rượu.

4. THEO DÕI - TÁI KHÁM:

- Tái khám sau mổ 1 ngày, 1 tuần, 1 tháng theo hẹn của bác sỹ.
- Nếu có các dấu hiệu bất thường ở mắt phải đi tái khám ngay mà không cần phải đợi ngày tái khám: nhức mắt, mờ mắt đột ngột, mắt bị chấn thương.
- Sau 4 tuần có thể đo kính đọc sách.
- Theo dõi hậu phẫu sớm (1 tháng đầu): Thị lực, nhãn áp, vết mổ, Tyndall tiền phòng.
- Khám định kỳ 6 tháng đến 1 năm: thị lực, nhãn áp, khúc xạ.