

C – QUI TRÌNH KỸ NĂNG THỦ THUẬT VÀ PHẪU THUẬT

C1 - CHÍCH CHẤP, CHÍCH LỆO

Mục đích: Giúp điều trị cho NB.

Mức độ: Mỗi bước thực hiện có qui định mức độ mà HV cần đạt được cuối khóa học, chia 3 mức độ:

* *Biết*

** *Tham gia*

*** *Thực hiện độc lập*

Yêu cầu cần đạt: Gồm những yêu cầu cụ thể mà HV cần thực hiện được sau khi hoàn thành khóa học.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
A	Chuẩn bị		
1	NVYT: - Trang phục đúng qui định. - Rửa tay phẫu thuật.	***	- Rửa tay theo qui trình rửa tay phẫu thuật. - Thay trang phục phòng mổ đúng qui định của BV.
2	Phòng thủ thuật theo qui chuẩn.	***	Phòng thủ thuật đầy đủ phương tiện, trang thiết bị theo qui định.
3	Dụng cụ, thuốc và vật tư: - Thuốc tê nhỏ và tiêm. - Bông thấm. - Bơm kim tiêm. - Kẹp chấ. - Thìa nạo chấ. - Dao 11. - Dung dịch sát trùng mắt. - Kháng sinh tra mắt (dạng nước hoặc mỡ).	***	Dụng cụ, thuốc và vật tư được chuẩn bị sẵn sàng và đặt ở vị trí phù hợp với NVYT trong khi thực hiện chích chấ.
4	Phương tiện: - Hồ sơ bệnh án, các biểu mẫu giấy tờ theo yêu cầu của BV. - Bút.	***	Chuẩn bị đầy đủ hồ sơ bệnh án và các mẫu giấy tờ phù hợp với chuyên môn và theo qui định của BV.
5	NB và người nhà: - Giải thích cho NB và người nhà về mục đích, cách thức thực hiện. - Hướng dẫn NB cách phối hợp với	***	- NVYT dùng ngôn ngữ đơn giản, dễ hiểu, phù hợp với văn hóa vùng miền để giao tiếp với NB

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	NVYT trong quá trình thực hiện. - NB nằm lên bàn, trẻ nhỏ cần có người giữ.		và người nhà. - NB và người nhà sẵn sàng và biết cách phối hợp với NVYT.
B	Thực hiện		
1	- Nhỏ thuốc tê tại chỗ. - Sát trùng mắt. - Tiêm tê dưới da ngay trên chắp.	***	Giảm kích thích tại mắt khi chích chắp.
2	Đặt dụng cụ kẹp chắp vào đúng vị trí chắp cần rạch.	***	Chắp nằm ngay trung tâm của kẹp chắp.
3	Lật mi, rạch đường vuông góc với mi ngay trên chắp.	***	Rạch đúng vào vị trí và độ sâu của chắp. Đường rạch không được quá gần bờ mi.
4	Nạo chắp.	***	Nạo sạch các tổ chức trong bọc.
5	Rửa mắt, tra mỡ kháng sinh, băng mắt.	***	Rửa sạch các chất chứa trong bọc chắp.
C	Theo dõi sau chích chắp		
1	Hướng dẫn NB và người nhà cách chăm sóc theo dõi sau phẫu thuật.	***	NB và người nhà biết được cách chăm sóc và theo dõi NB sau chích chắp và các dấu hiệu bất thường cần báo NVYT.
2	Phát hiện sớm và xử trí kịp thời các vấn đề phát sinh sau chích chắp.	***	Xử trí kịp thời các vấn đề phát sinh sau thủ thuật.
D	Hoàn thiện hồ sơ bệnh án sau phẫu thuật	***	Hoàn thiện hồ sơ bệnh án đầy đủ và chính xác theo quy định của BV.

C2 - TIÊM DƯỚI KẾT MẠC, TIÊM CẠNH NHÂN CẦU

Mục đích: Tiêm thuốc kháng sinh và corticoid tại chỗ điều trị viêm màng bồ đào và viêm nội nhãn.

Mức độ: Mỗi bước thực hiện có qui định mức độ mà HV cần đạt được cuối khóa học, chia 3 mức độ:

* *Biết*

** *Tham gia*

*** *Thực hiện độc lập*

Yêu cầu cần đạt: Gồm những yêu cầu cụ thể mà HV cần thực hiện được sau khi hoàn thành khóa học.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
A	Chuẩn bị		
1	NVYT: - Trang phục đúng qui định. - Rửa tay phẫu thuật.	***	- Rửa tay theo qui trình rửa tay phẫu thuật. - Thay trang phục phòng mổ đúng qui định của BV.
2	Phòng phẫu thuật theo qui chuẩn.	***	Phòng phẫu thuật đầy đủ phương tiện, trang thiết bị theo qui định.
3	Dụng cụ, thuốc và vật tư: - Vành mi (vành mi dờn hoặc tự động). - Thuốc tiêm: corticoid hoặc kháng sinh theo đúng liều lượng: + Gentamicin 20mg/0,5ml. + Vancomycin 250mg/0,5ml. + Dexamethason 4mg/0,5ml. + ... - Dung dịch thuốc tê bề mặt (Dicain 1%, ...). - Bơm kim tiêm 1ml. - Thuốc sát trùng. - Băng thấm.	***	Các dụng cụ và thuốc được chuẩn bị sẵn sàng và để ở vị trí phù hợp với NVYT trong khi tiêm. Pha thuốc đúng nồng độ tiêm dưới kết mạc theo chỉ định.
4	Phương tiện: - Hồ sơ bệnh án, các biểu mẫu giấy tờ theo yêu cầu của BV. - Bút.	***	Chuẩn bị đầy đủ hồ sơ bệnh án và các mẫu giấy tờ phù hợp với chuyên môn và theo qui định của BV.
5	NB và người nhà: - Giải thích cho NB và người nhà về mục đích của việc tiêm thuốc dưới kết mạc. - NB nằm trên bàn tiêm thuốc.	***	- NVYT dùng ngôn ngữ đơn giản, dễ hiểu, phù hợp với văn hóa vùng miền để giao tiếp với

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
			NB và người nhà. - NB và người nhà sẵn sàng và biết cách phối hợp với NVYT.
B	Thực hiện		
1	Tra thuốc tê bề mặt hoặc gây mê nếu trẻ không hợp tác hoặc không cố định được trẻ.	***	Giảm kích thích tại mắt khi tiêm thuốc.
2	Bộc lộ kết mạc, giác mạc bằng vành mi.	***	Thực hiện nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật.
3	Tiêm dưới kết mạc cùng đồ dưới góc ngoài: dùng bơm tiêm chọc qua kết mạc ở vị trí cùng đồ dưới ngoài cách rìa 10mm, tiêm 1 lượng thuốc khoảng 0,5ml, kết mạc sẽ phù nhẹ tại vị trí tiêm.	***	Thực hiện nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật.
4	Tiêm cạnh nhãn cầu: với liều lượng như tiêm cạnh nhãn cầu khoảng 0,5 đến 1ml thuốc kháng sinh hoặc corticoid. Chọc kim tiêm qua da mi ở vị trí 1/3 ngoài, đi sát bờ xương ổ mắt, vuông góc với mặt phẳng ngang và sâu xuống khoảng 1,5cm. Rút nhẹ bơm tiêm xem có máu trào ra không, nếu không có thì bơm thuốc theo liều lượng như trên. Rút kim ra, sát trùng bằng bông cồn hoặc Betadin 5%, ấn nhẹ vết tiêm để phòng chảy máu.	***	Thực hiện nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật.
C	Theo dõi biến chứng và xử trí		
1	Hướng dẫn NB và người nhà cách theo dõi và xử trí các biến chứng.	***	NB và người nhà biết được cách theo dõi NB và các dấu hiệu bất thường để kịp thời báo cho NVYT.
2	Phát hiện sớm các biến chứng và xử trí kịp thời: - Xuất huyết dưới kết mạc: tra thuốc sát khuẩn và theo dõi. - Tụ máu hốc mắt: theo dõi. - Thủng nhãn cầu, tiêm thuốc vào nội nhãn: theo dõi dùng thuốc hạ nhãn áp, có thể phải cắt dịch kính để loại bỏ thuốc.	***	- Theo dõi sát và phát hiện sớm các biến chứng. - Ra quyết định xử trí đúng đối với từng biến chứng.
D	Hoàn thiện hồ sơ bệnh án	***	Hoàn thiện hồ sơ bệnh án đầy đủ và chính xác theo qui định của BV.

C3 - THÔNG LỆ ĐẠO

Mục đích: Nhằm giải phóng chỗ tắc ở ống lệ mũi, nhất là các trường hợp tắc ống lệ mũi bẩm sinh.

Mức độ: Mỗi bước thực hiện có qui định mức độ mà HV cần đạt được cuối khóa học, chia 3 mức độ:

* *Biết*

** *Tham gia*

*** *Thực hiện độc lập*

Yêu cầu cần đạt: Gồm những yêu cầu cụ thể mà HV cần thực hiện được sau khi hoàn thành khóa học.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
A	Chuẩn bị		
1	NVYT: - Trang phục đúng qui định. - Rửa tay. - Tuân thủ các qui trình vô khuẩn trong phẫu thuật.	***	- Mang trang phục đúng qui định của BV. - Rửa tay theo qui trình rửa tay phẫu thuật. - Tuân thủ các qui trình khống chế nhiễm khuẩn của phòng mổ và của BV (mang khẩu trang, mặc áo, đi găng, xử lý vật sắc nhọn, ...).
2	Phòng phẫu thuật theo qui chuẩn	***	Đủ các trang thiết bị cần thiết cho phẫu thuật.
3	Dụng cụ, thuốc và vật tư: - 1 que nong lệ đạo. - 1 kim lệ đạo. - Bộ que thông lệ đạo (có các số từ nhỏ 000; 00; 0; 1; 2; 3. Chọn que nong có đường kính phù hợp với từng NB). - Bơm kim tiêm 5ml. - Dung dịch muối Natri clorua 0,9%. - Thuốc tê bề mặt: Dicain 1% hoặc các thuốc thay thế khác. - Bông băng vô khuẩn. - Kháng sinh.	***	Chuẩn bị dụng cụ, thuốc và vật tư sẵn sàng, sắp xếp phù hợp.
4	Phương tiện: - Hồ sơ bệnh án và các biểu mẫu giấy tờ theo yêu cầu của BV.	***	Chuẩn bị đầy đủ hồ sơ sổ sách và các mẫu giấy tờ phù hợp với chuyên môn

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	- Bút.		và theo qui định của BV.
5	NB và người nhà: - NVYT đối chiếu đúng NB có chỉ định & phù hợp thời điểm (có tắc ống lệ mũi, chủ yếu là tắc ống lệ mũi bẩm sinh: thời điểm thông thích hợp nhất là khi trẻ được 4- 6 tháng tuổi). - NVYT chào hỏi và giới thiệu bản thân. - Giải thích cho NB và người nhà về mục đích, cách thức tiến hành thủ thuật và tiên lượng.	***	- NVYT dùng ngôn ngữ đơn giản, dễ hiểu, phù hợp với văn hóa vùng miền để giao tiếp với NB và người nhà. - NB và người nhà hiểu rõ cách thức tiến hành, biết cách hợp tác và sẵn sàng phối hợp với NVYT trong quá trình thực hiện.
B	Thực hiện		
1	NB nằm trên bàn, nếu trẻ nhỏ cần chuẩn bị người giữ, khăn để cố định trẻ. Gây mê nếu trẻ nhỏ hoặc không hợp tác.	***	NB được giữ đúng tư thế trong quá trình thực hiện thủ thuật.
2	Tra thuốc tê (Dicain 1%, ...) vào mắt để gây tê bề mặt nhãn cầu và kết mạc.	***	Mắt NB không bị kích thích trong quá trình thực hiện thủ thuật.
3	Nong lỗ lệ (nếu lỗ lệ hẹp).	***	Thao tác nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật.
4	Bơm kiểm tra lệ đạo, rửa sạch lệ đạo trước khi thông (như đã mô tả ở phần bơm lệ đạo).	***	Thao tác nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật.
5	Đưa que nong lệ đạo vào lỗ lệ, đi vuông góc với bờ mi.	***	Thao tác nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật.
6	Quay que một góc 90°, đẩy que song song với bờ mi, cho tới khi chạm vào thành xương hoặc cho đến khi không đưa được kim vào sâu hơn nữa.	***	Thao tác nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật.
7	Quay que thông theo góc 90°, đẩy kim đi theo hướng hơi chệch ra sau, xuống dưới, theo hướng giải phẫu của ống lệ mũi. Đẩy que thông cho đến khi gặp chỗ tắc. Tiếp tục đẩy que thông vượt qua chỗ tắc này.	***	Khi thông cần làm nhẹ nhàng, để que thông trượt theo đường ống tự nhiên. Tránh làm thô bạo, mạnh tay vì sẽ dễ gây thông lạc đường. Không lưu que thông trong lệ đạo.
8	Bơm lệ đạo để kiểm tra xem lệ đạo đã thông tốt hay chưa.	***	
9	Tra dung dịch kháng sinh vào mắt.	***	
10	Nếu thông chưa được, thì lần thông thứ 2	***	

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	nên cách lần thứ nhất 1 tuần.		
D	Ghi nhận kết quả vào hồ sơ bệnh án		
1	Ghi nhận kết quả thông lệ đạo vào hồ sơ bệnh án.	***	Ghi chi tiết, rõ ràng, chính xác và đầy đủ thông tin vào hồ sơ bệnh án theo qui định.
2	Giải thích cho người nhà về kết quả thủ thuật và hướng dẫn các bước tiếp theo.	***	NB hoặc người nhà biết được kết quả, cách theo dõi NB sau thủ thuật, hướng xử trí tiếp theo và được giải đáp những thắc mắc liên quan.
E	Theo dõi biến chứng và xử trí <ul style="list-style-type: none"> - Chảy máu: do thông lạc đường. Cần ngừng thông, dùng gạc ép vào vùng lệ đạo. Giải thích cho NB và gia đình. - Rách lệ quản: do quay que nong quá nhanh và mạnh. Nếu rách lệ quản thì không thể khắc phục được. 	***	Phát hiện sớm, xử trí đúng và kịp thời các biến chứng nếu có.

C4 - BÓC GIẢ MẠC TRÊN KẾT MẠC Ở TRẺ EM

Mục đích: Bóc giả mạc ở kết mạc mi trên và mi dưới giúp điều trị cho NB.

Mức độ: Mỗi bước thực hiện có qui định mức độ mà HV cần đạt được cuối khóa học, chia 3 mức độ:

* *Biết*

** *Tham gia*

*** *Thực hiện độc lập*

Yêu cầu cần đạt: Gồm những yêu cầu cụ thể mà HV cần thực hiện được sau khi hoàn thành khóa học.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
A	Chuẩn bị		
1	NVYT: - Trang phục đúng qui định. - Rửa tay.	***	- Mang trang phục đúng qui định của BV - Rửa tay theo qui trình
2	Phòng khám theo qui chuẩn.	***	- Ánh sáng phù hợp. - Yên tĩnh, NB tránh bị phân tán.
3	Dụng cụ, thuốc và vật tư - Vành mi dờn hoặc một que đẹt, đầu tù. - Bông cuốn hoặc tăm bông vô trùng. - Dung dịch muối 0,9%. - Dung dịch thuốc tê bề mặt nhãn cầu (Dicain 1%, ...). - Dung dịch sát trùng (Betadin 5%, ...). - Mỡ kháng sinh (mỡ Tobrex, ...) - Bông băng vô khuẩn.	***	Chuẩn bị đầy đủ các dụng cụ, thuốc và các vật tư cần thiết, sắp xếp phù hợp.
4	Phương tiện: - Hồ sơ bệnh án, sổ khám bệnh, phiếu khám và các biểu mẫu giấy tờ theo yêu cầu của BV. - Bút.	***	Chuẩn bị đầy đủ hồ sơ sổ sách và các mẫu giấy tờ phù hợp với chuyên môn và theo qui định của BV
5	NB và người nhà NB: - NVYT chào hỏi NB và người nhà NB, tự giới thiệu tên, nhiệm vụ của NVYT tại cơ sở. - NB đã được khám mắt và có chỉ định bóc giả mạc.	***	- Giới thiệu đầy đủ ngắn gọn thể hiện thái độ sẵn sàng giúp đỡ NB và người nhà NB. - NVYT dùng ngôn ngữ đơn giản, dễ hiểu để giải thích. - NB và người nhà sẵn sàng và

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<ul style="list-style-type: none"> - Chuẩn bị người giữ và khăn để cố định nếu là trẻ nhỏ. - Nếu trẻ không hợp tác hoặc không cố định trẻ được, cần thực hiện bóc giả mạc có gây mê. 		biết cách phối hợp với NVYT trong quá trình khám.
B	Thực hiện		
1	Tra thuốc tê bề mặt (Dicain 1%, ...).	***	Tra thuốc đúng kỹ thuật.
2	Lật mi trên, bộc lộ kết mạc mi trên	***	Thao tác nhẹ nhàng.
3	Dùng bông cuộn bóc sạch lớp giả mạc.	***	Thao tác nhẹ nhàng, bóc hết được giả mạc ở kết mạc mi trên.
4	Lật mi dưới, bộc lộ kết mạc mi dưới. Bóc giả mạc ở mi dưới bằng bông cuộn.	***	Thao tác nhẹ nhàng, bóc hết được giả mạc ở kết mạc mi dưới.
5	Sau khi bóc xong, lật trả lại mi về vị trí bình thường.	***	Thao tác nhẹ nhàng.
6	Tra thuốc sát trùng (Betadin 5%, ...) hoặc mỡ kháng sinh.	***	Tra thuốc đúng kỹ thuật, đúng chỉ định.
C	Ghi nhận kết quả		
1	Ghi kết quả bóc giả mạc vào hồ sơ bệnh án.	***	Đảm bảo các thông tin được ghi chép chính xác, đầy đủ theo yêu cầu của BV.
2	Giải thích kết quả và hướng dẫn NB về các bước tiếp theo.	***	NB hoặc người nhà biết được kết quả và hướng xử trí tiếp theo, được giải đáp những thắc mắc liên quan.
D	Theo dõi biến chứng và xử trí		
	Trợt giác mạc: do động tác lật mi hoặc do bông cuộn quệt vào bề mặt giác mạc. Cần theo dõi và dùng kháng sinh phối hợp nước mắt nhân tạo để biểu mô giác mạc nhanh phục hồi.	***	Giải thích cho NB/người nhà về các biến chứng có thể có, hướng dẫn NB/người nhà theo dõi phát hiện các dấu hiệu bất thường và kịp thời thông tin cho NVYT.

C5 - CÁC THÌ PHẪU THUẬT ĐỤC THỂ THỦY TINH Ở TRẺ EM

Mục đích: Thực hiện được các thì phẫu thuật đục TTT ở trẻ em theo đúng qui trình.

Mức độ: Mỗi bước thực hiện có qui định mức độ mà HV cần đạt được cuối khóa học, chia 3 mức độ:

* *Biết*

** *Tham gia*

*** *Thực hiện độc lập*

Yêu cầu cần đạt: Gồm những yêu cầu cụ thể mà HV cần thực hiện được sau khi hoàn thành khóa học.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
A	Chuẩn bị		
1	NVYT: - Trang phục đúng qui định. - Rửa tay phẫu thuật. - Tuân thủ các qui trình vô khuẩn trong phẫu thuật.	***	- Mang trang phục đúng qui định của BV. - Rửa tay theo qui trình rửa tay phẫu thuật. - Tuân thủ các qui trình khống chế nhiễm khuẩn của phòng mổ và của BV (mang khẩu trang, mặc áo, đi găng, xử lý vật sắc nhọn, ...).
2	Phòng phẫu thuật theo qui chuẩn.	***	Đủ các trang thiết bị cần thiết cho phẫu thuật.
3	Dụng cụ, thuốc và vật tư: - Bộ dụng cụ vi phẫu. - Chỉ không tiêu 10/0. - Chất nhày. - Sinh hiển vi phẫu thuật, máy phaco kèm cắt dịch kính. - TTT nhân tạo loại acrylic mềm hoặc loại cứng chất liệu PMMA với công suất đã được lựa chọn phù hợp với NB. - Thuốc giãn đồng tử (Tropicamid 0,5% - 1%, Phenylephrin 2,5%, Mydrin P). - Betadin 5%.	***	- Chuẩn bị dụng cụ, thuốc và vật tư sẵn sàng, sắp xếp phù hợp. - Biết cách đo khúc xạ giác mạc và đọc kết quả đo trực nhãn cầu bằng siêu âm, tính đúng công suất TTT nhân tạo ở trẻ em. - TTT nhân tạo được chuẩn bị theo đúng công suất đã được chỉ định cho NB.
4	Phương tiện: - Hồ sơ bệnh án và các biểu mẫu giấy tờ theo yêu cầu của BV. - Bảng kiểm an toàn phẫu thuật.	***	Chuẩn bị đầy đủ hồ sơ sổ sách và các mẫu giấy tờ phù hợp với chuyên môn và theo qui định của BV.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	- Bút.		
5	<p>NB và người nhà:</p> <ul style="list-style-type: none"> - NVYT đối chiếu NB, hoàn chỉnh hồ sơ bệnh án, xét nghiệm và duyệt mổ theo qui định. - NB và người nhà đã được tư vấn trước phẫu thuật và đã chuẩn bị sẵn sàng trước khi vào phòng mổ (nhịn ăn, vệ sinh cơ thể, thay quần áo ...). - NVYT chào hỏi và giới thiệu bản thân. - Giải thích cho NB và người nhà về mục đích, cách thức tiến hành và tiên lượng của phẫu thuật. - Yêu cầu cha mẹ hoặc người giám hộ trẻ đọc kỹ và ký vào giấy cam đoan. - Sát khuẩn bằng Betadin 5%. - Tra thuốc giãn đồng tử (Tropicamid 0,5%-1%, Mydrin P): tra 2 lần, mỗi lần cách nhau 5 phút, 30 phút trước khi phẫu thuật. - NB được gây mê toàn thân bởi bác sĩ gây mê trẻ em. 	***	<ul style="list-style-type: none"> - NVYT dùng ngôn ngữ đơn giản, dễ hiểu, phù hợp với văn hóa vùng miền để giao tiếp với NB và người nhà. - Gia đình trẻ hiểu rõ việc cần thiết phải phẫu thuật, các tai biến có thể gặp và đồng ý ký giấy cam đoan. - NB và người nhà sẵn sàng và biết cách phối hợp với NVYT trước, trong và sau phẫu thuật. - Thực hiện đúng kỹ thuật tra giãn đồng tử. - Thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật.
B	Thực hiện phẫu thuật		
1	Đặt vành mi tự động, cố định cơ trực.	***	Lấy được cơ trực, nhãn cầu cố định tốt.
2	Rạch giác mạc ở vị trí 12 giờ cách rìa 1mm, tạo đường hầm mở vào tiền phòng bằng dao 2,8mm.	***	Đường rạch giác mạc gọn, không gây chấn thương vào móng mắt và TTT của NB.
3	Bơm nhày tiền phòng, xé bao trước TTT bằng panh hoặc cắt bao trước bằng đầu cắt dịch kính. Có thể nhuộm bao bằng tryphan blue.	**	Đường xé bao liên tục, gọn, đủ độ rộng.
4	Hút chất nhân bằng đầu rửa hút hoặc kim hai nòng.	**	<ul style="list-style-type: none"> - Hút sạch chất nhân, tránh không làm tổn thương móng mắt, giác mạc. - Không làm rách bao sau.
5	Bơm nhày tiền phòng.	**	Bơm nhày tiền phòng đúng kỹ thuật.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
6	<ul style="list-style-type: none"> - Đặt TTT nhân tạo vào trong bao TTT: đặt còng trước vào trong bao, còng sau được kẹp bằng panh đặt TTT và ấn nhẹ để đẩy TTT nhân tạo vào trong bao. - Xoay lại cho TTT nhân tạo cân và hai còng ở vị trí 3 giờ đến 9 giờ. (Nếu bao bị rách thì đặt còng vào rãnh thể mi). 	**	TTT nhân tạo đặt cân đối, không làm tổn thương thêm bao TTT
7	Rửa sạch chất nhầy.	**	Rửa sạch chất nhầy trong tiền phòng.
8	Cắt móng mắt chu biên trong trường hợp có nguy cơ tăng nhãn áp.	**	Cắt móng mắt chu biên sát chân móng mắt, lỗ cắt vừa đủ, không quá bé.
9	Khâu giác mạc bằng chỉ 10/0.	**	Khâu giác mạc đúng, mép khâu kín.
10	<ul style="list-style-type: none"> - Cắt bao sau, cắt dịch kính ở trẻ dưới 4 tuổi qua đường rìa giác mạc hoặc qua pars plana. - Đặt kim nước tiền phòng. - Đưa đầu cắt dịch kính vào tiền phòng qua giác mạc hoặc qua pars plana để cắt bao sau và cắt dịch kính trước. 	**	Cắt bao sau đúng kỹ thuật, đủ rộng khoảng 3-4mm (chú ý kích thước vùng mở bao trước lớn hơn bao sau).
C	Hậu phẫu và theo dõi sau phẫu thuật		
1	NB được theo dõi hậu phẫu.		NB được theo dõi chặt chẽ trong thời gian hậu phẫu, phát hiện và xử trí kịp thời khi có những biểu hiện bất thường.
2	Hoàn thiện hồ sơ phẫu thuật theo qui định.	***	Ghi đầy đủ, chính xác kết quả vào hồ sơ NB theo qui định.
3	Ghi hướng xử trí tiếp theo vào hồ sơ của NB.	***	<ul style="list-style-type: none"> - Đảm bảo các thông tin được ghi chép đầy đủ, chính xác theo yêu cầu của BV. - Có hướng dẫn theo dõi, chăm sóc và điều trị phù hợp với tình trạng cụ thể của NB.
4	Điều trị cho NB sau phẫu thuật: <ul style="list-style-type: none"> - Tra Atropin 0,5% cho trẻ dưới 6 tháng tuổi và 1% cho trẻ lớn hơn. - Chỉ định thuốc kháng sinh và corticoid tra trong 2 – 3 tuần. 	***	NB được điều trị đầy đủ

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	- Nếu cần, có thể uống thêm thuốc kháng sinh.		
5	Giải thích cho người nhà về kết quả phẫu thuật.	***	NB hoặc người nhà nắm được kết quả, được NVYT giải đáp các thắc mắc/các câu hỏi liên quan.
6	Hướng dẫn NB và người nhà về các bước tiếp theo.	***	NB hoặc người nhà nắm được hướng xử trí tiếp theo, biết cách phối hợp và được giải đáp những thắc mắc liên quan.
7	Theo dõi, phát hiện các biến chứng sau phẫu thuật.	***	NB được hướng dẫn và theo dõi trong suốt quá trình điều trị để kịp thời phát hiện và xử trí biến chứng sau phẫu thuật.
8	Xử trí biến chứng sau phẫu thuật nếu có: - Viêm màng bồ đào: điều trị nội khoa. - Đục bao sau: cắt bao sau bằng laser ở trẻ lớn, cắt bao sau bằng phẫu thuật với trẻ nhỏ. - Đo khúc xạ và chỉnh kính. - Glôcôm thứ phát: điều trị nội khoa bằng thuốc hạ nhãn áp và phẫu thuật. - Bong võng mạc: phẫu thuật.	**	NB được phát hiện sớm và xử trí kịp thời các biến chứng sau phẫu thuật.
9	Theo dõi và tái khám cho NB theo lịch hẹn.	***	- Theo dõi chức năng và tình trạng mắt (mép mỡ, giác mạc, tiền phòng, TTT nhân tạo và có thể đáy mắt). - Chỉnh quang, chỉnh thị sau mổ 1 tháng. - Phát hiện và xử lý khi có biến chứng.

C6 - PHẪU THUẬT MỞ GÓC TIỀN PHÒNG (Goniotomy)

Mục đích: Điều trị cho NB.

Mức độ: Mỗi bước thực hiện có qui định mức độ mà HV cần đạt được cuối khóa học, chia 3 mức độ:

* *Biết*

** *Tham gia*

*** *Thực hiện độc lập*

Yêu cầu cần đạt: Gồm những yêu cầu cụ thể mà HV cần thực hiện được sau khi hoàn thành khóa học.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
A	Chuẩn bị		
1	NVYT: - Trang phục đúng qui định. - Rửa tay phẫu thuật.	***	- Rửa tay theo qui trình rửa tay phẫu thuật. - Thay trang phục phòng mổ đúng qui định của BV.
2	Phòng phẫu thuật theo qui chuẩn.	***	Phòng phẫu thuật đầy đủ phương tiện, trang thiết bị theo qui định.
3	Dụng cụ, thuốc và vật tư: - Máy hiển vi phẫu thuật. - Kính soi góc tiền phòng. - Dao mở góc. - Vành mi. - Bộ dụng cụ mổ vi phẫu. - Chi tiêu Vicryl 8/0. - Pilocarpin 1%.	***	Dụng cụ, thuốc và vật tư được chuẩn bị sẵn sàng và đặt ở vị trí phù hợp với NVYT trong khi phẫu thuật.
4	Phương tiện: - Hồ sơ bệnh án, các biểu mẫu giấy tờ theo yêu cầu của BV. - Bảng kiểm an toàn phẫu thuật. - Bút.	***	Chuẩn bị đầy đủ hồ sơ bệnh án và các mẫu giấy tờ phù hợp với chuyên môn và theo qui định của BV.
5	NB và người nhà: - Giải thích cho NB và người nhà về mục đích, cách thức phẫu thuật, tiên lượng sau phẫu thuật và các biến chứng có thể gặp trong và sau phẫu thuật. - Ký cam kết phẫu thuật. - Hướng dẫn NB cách phối hợp với NVYT trong và sau phẫu thuật.	***	- NVYT dùng ngôn ngữ đơn giản, dễ hiểu, phù hợp với văn hóa vùng miền để giao tiếp với NB và người nhà. - NB và người nhà sẵn sàng và biết cách phối hợp với NVYT.
B	Thực hiện		

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
1	Kiểm tra NB: - Kiểm tra NB trước phẫu thuật. - Kiểm tra giác mạc NB. - Một số trường hợp cần tra thuốc co đồng tử (Pilocarpin 1%, ...).	***	- Kiểm tra NB trước phẫu thuật theo bảng kiểm An toàn phẫu thuật. - Đảm bảo giác mạc NB phải đủ trong để soi được góc tiền phòng khi phẫu thuật.
2	Gây mê với trẻ em.	**	Theo qui trình gây mê an toàn.
3	Phẫu thuật viên ngồi phía thái dương NB bên phía mắt mổ và người phụ ngồi bên đối diện. Đầu NB có thể được xoay trong khi mổ.	***	Phẫu thuật viên quan sát phẫu trường dễ dàng và thao tác thuận tiện trong quá trình phẫu thuật.
4	Sát trùng mắt. Cố định mi bằng vành mi tự động hoặc đặt chỉ hai mi để bộc lộ nhãn cầu. Cố định cơ trực trên và dưới tại chỗ bám của cơ bằng forcep và giao người phụ giữ forcep.	***	Đảm bảo vô khuẩn. Bộc lộ phẫu trường đủ rộng trong suốt quá trình phẫu thuật.
5	Rạch giác mạc rìa thái dương 1-2mm.	***	Đường rạch gọn.
6	Đặt kính soi góc lên giác mạc, kiểm tra kính xem có nhìn thấy góc tiền phòng không. Nếu không quan sát được góc tốt, có thể dùng lưỡi dao hoặc bông xoắn cạo lớp biểu mô đi (lưu ý nên giữ lại phần biểu mô ngay phía trước rìa và không được cạo lớp biểu mô trong trường hợp không có mỏng mắt).	**	Quan sát được góc tiền phòng qua kính.
7	Đưa dụng cụ mở góc qua đường rạch rìa giác mạc phía thái dương, đi song song với bề mặt mỏng mắt và hướng đến góc đối diện (phía mũi).	**	Quan sát rõ đầu kim đi trong tiền phòng sang góc đối diện, không chạm vào mặt sau giác mạc hoặc mỏng mắt.
8	Tiến hành mở góc: bắt đầu từ vị trí đặt dụng cụ (3 giờ đối với mắt phải và 9 giờ đối với mắt trái) và mở sang hai bên (mỗi bên có thể được 60°). Một lần mở góc có thể được 120°. Kỹ thuật mở góc có thể thực hiện cho 4 cung giờ (2 cho bên phải và 2 cho bên trái) trước khi xoay mắt theo một hướng và sau đó xoay hướng khác bởi người phụ.	**	- Thường chỗ mở góc sẽ quan sát thấy một vạch màu trắng (củng mạc) vì chân mỏng mắt bị rạch và tụt ra sau. - Không thấy có sự cản trở tại đầu dụng cụ mở góc khi rạch. - Có thể quan sát thấy

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	Tiếp cận với các cung giờ ở các góc còn lại sẽ được thực hiện ở các lần phẫu thuật sau. Trong khi đó người phụ xoay nhãn cầu, phải luôn duy trì mặt phẳng mỏng mắt cố định và song song với đường vào của lưỡi dao và xoay nhãn cầu ngược với hướng mở góc.		những mạch máu ở góc tiền phòng, gài lên và sau đó quay lại chân mỏng mắt. Vị trí lý tưởng là đường rạch vào mô ngay trước chỗ gài lên phía trước của mạch máu. Nếu không nhìn thấy mạch máu, đường rạch này nên rạch ở mô ngay phía trước chân mỏng mắt.
9	Khi quá trình phẫu thuật hoàn thành, phẫu thuật viên rút dụng cụ mở góc khỏi tiền phòng. (Tiền phòng thường nông hoặc xẹp hoàn toàn sau phẫu thuật mở góc nhưng thường tự tái tạo sau khoảng 15-30 phút).	***	Tránh bất kỳ một va chạm nào với mỏng mắt hoặc TTT.
C	Phòng ngừa và xử trí biến chứng trong mổ		
1	Chảy máu.	**	Không đưa dụng cụ mở góc vào quá sâu.
2	- Rạch vào giác mạc. - Rạch vào mỏng mắt. - Chạm vào TTT.	**	Duy trì dụng cụ mở góc luôn song song với bình diện mỏng mắt.
3	Xẹp tiền phòng.	**	Duy trì tiền phòng tốt bằng nhày hoặc nước.
4	Hướng dẫn NB và người nhà cách theo dõi sau phẫu thuật.	***	NB và người nhà biết được cách theo dõi NB sau phẫu thuật và các dấu hiệu bất thường cần báo NVYT.
D	Hoàn thiện hồ sơ bệnh án sau phẫu thuật	***	Hoàn thiện hồ sơ bệnh án đầy đủ và chính xác theo qui định của bệnh viện.

C7 - PHẪU THUẬT MỞ BÈ

Mục đích: Giúp điều trị cho NB.

Mức độ: Mỗi bước thực hiện có qui định mức độ mà HV cần đạt được cuối khóa học, chia 3 mức độ:

* *Biết*

** *Tham gia*

*** *Thực hiện độc lập*

Yêu cầu cần đạt: Gồm những yêu cầu cụ thể mà HV cần thực hiện được sau khi hoàn thành khóa học.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
A	Chuẩn bị		
1	NVYT: - Trang phục đúng qui định. - Rửa tay phẫu thuật.	***	- Rửa tay theo qui trình rửa tay phẫu thuật. - Thay trang phục phòng mổ đúng qui định của BV.
2	Phòng phẫu thuật theo qui chuẩn.	***	Phòng phẫu thuật đầy đủ phương tiện, trang thiết bị theo qui định.
3	Dụng cụ, thuốc và vật tư: - Máy hiển vi phẫu thuật. - Bộ dụng cụ mổ vi phẫu. - Dụng cụ mở bè. - Chỉ tiêu Vicryl 8/0, 10/0. - Thuốc sát trùng, gây mê, thuốc tiêm và thuốc tra sau phẫu thuật.	***	Dụng cụ, thuốc và vật tư được chuẩn bị sẵn sàng và đặt ở vị trí phù hợp với NVYT trong khi phẫu thuật.
4	Phương tiện: - Hồ sơ bệnh án, các biểu mẫu giấy tờ theo yêu cầu của BV. - Bút.	***	Chuẩn bị đầy đủ hồ sơ bệnh án và các mẫu giấy tờ phù hợp với chuyên môn và theo qui định của BV.
5	NB và người nhà: - Giải thích cho NB và người nhà về mục đích, cách thức phẫu thuật, tiên lượng sau phẫu thuật và các biến chứng có thể gặp trong và sau phẫu thuật. - Ký cam kết phẫu thuật. - Hướng dẫn NB cách phối hợp với NVYT trong và sau phẫu thuật.	***	- NVYT dùng ngôn ngữ đơn giản, dễ hiểu, phù hợp với văn hóa vùng miền để giao tiếp với NB và người nhà. - NB và người nhà sẵn sàng và biết cách phối hợp với NVYT.
B	Thực hiện		

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
1	Kiểm tra hồ sơ và NB trước phẫu thuật.	***	Kiểm tra NB trước phẫu thuật theo bảng kiểm An toàn phẫu thuật đảm bảo đúng NB, đúng chỉ định và đúng mắt.
2	Gây mê đối với trẻ em.	**	Theo qui trình gây mê an toàn.
3	Sát trùng mắt, bộc lộ vùng phẫu thuật: đặt chỉ cố định cơ trực hoặc rìa giác mạc.	***	Bộc lộ được trường phẫu thuật tốt (vùng phẫu thuật có thể ở chính giữa 12 giờ hoặc lệch về góc phần tư mũi trên hoặc thái dương trên. Trong những trường hợp đặc biệt có thể chọn vùng khác).
4	Tạo vạt kết mạc đáy hướng về vùng rìa hoặc cùng đồ. Bóc tách lớp Tenon và thượng củng mạc đến lớp củng mạc (nếu cần). Đốt cầm máu vùng tạo nắp củng mạc.	**	Không gây chảy máu (khi nhìn từ bề mặt củng mạc).
5	Tạo vạt củng mạc với kính thước 2x3mm.	**	Chiều dày nắp củng mạc bằng nửa chiều dày củng mạc.
6	Dưới nắp củng mạc rạch một đường nan hoa với rìa, banh và làm rộng đường rạch cho tới khi nhìn thấy ống Schlemm (tĩnh mạch nước có thể là mốc để tìm ống Schlemm và các mạch máu trong ống Schlemm dễ dàng hơn).	**	Tìm được ống Schlemm (nếu không tìm được ống Schlemm thì có thể tra một giọt nước chỉ thị màu hoặc rạch một đường nan hoa khác bên cạnh đường rạch đầu tiên).
7	<ul style="list-style-type: none"> - Luồn nhẹ nhàng dụng cụ mở bè vào ống Schlemm, song song với vùng rìa trong khi nhãn cầu được giữ cố định. - Mở bè hai bên (mỗi bên hai múi giờ) bằng cách xoay dụng cụ mở bè vào tiền phòng. Khi phá được thành trong của Schlemm thì dụng cụ mở bè dễ dàng đi vào tiền phòng. 	**	<ul style="list-style-type: none"> - Luồn dụng cụ mở bè đúng vào ống Schlemm (Nếu luồn dụng cụ mở bè thấy quá dễ dàng, không có sức cản có nghĩa là dụng cụ đã đi vào thượng hắc mạc hoặc tiền phòng). - Khi xoay dụng cụ vào tiền phòng phải tránh tổn thương chân móng mắt, chạm vào TTT và màng Descemet (cần giữ

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
			cổ định nhãn cầu).
8	- Khâu phục hồi nắp củng mạc (chỉ Vicryl 10/0...) - Đóng kết mạc bằng chỉ Vicryl 8/0.	**	Cần khâu kín nắp củng mạc, đường rạch hình nan hoa có thể khâu hoặc không khâu.
9	Tiêm kháng sinh corticoid cạnh nhãn cầu hoặc dưới kết mạc.	***	Thuốc được tiêm theo chỉ định và đúng kỹ thuật.
C	Phòng ngừa và xử trí biến chứng trong và sau phẫu thuật		
1	Hướng dẫn NB và người nhà cách theo dõi sau phẫu thuật.	***	NB và người nhà biết được cách theo dõi NB sau phẫu thuật và các dấu hiệu bất thường cần báo NVYT.
2	Phát hiện sớm các tai biến trong phẫu thuật hoặc sau phẫu thuật và xử trí kịp thời.	***	Xử trí kịp thời các tai biến trong hoặc sau phẫu thuật.
D	Hoàn thiện hồ sơ bệnh án sau phẫu thuật	***	Hoàn thiện hồ sơ bệnh án đầy đủ và chính xác theo qui định của bệnh viện.

C8 - PHẪU THUẬT CẮT BÈ

Mục đích: Tạo lỗ rò, với mục đích tạo một đường thông từ tiền phòng vào khoang dưới kết mạc giúp dẫn lưu thủy dịch và hạ nhãn áp.

Mức độ: Mỗi bước thực hiện có qui định mức độ mà HV cần đạt được cuối khóa học, chia 3 mức độ:

* *Biết*

** *Tham gia*

*** *Thực hiện độc lập*

Yêu cầu cần đạt: Gồm những yêu cầu cụ thể mà HV cần thực hiện được sau khi hoàn thành khóa học.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
A	Chuẩn bị		
1	NVYT: - Trang phục đúng qui định. - Rửa tay phẫu thuật.	***	- Rửa tay theo qui trình rửa tay phẫu thuật. - Thay trang phục phòng mổ đúng qui định của BV.
2	Phòng phẫu thuật theo qui chuẩn	***	Phòng phẫu thuật đầy đủ phương tiện, trang thiết bị theo qui định.
3	Dụng cụ, thuốc và vật tư: - Máy hiển vi phẫu thuật. - Bộ dụng cụ vi phẫu thuật. - Chỉ nylon 10, Vicryl 8/0. - Thuốc sát trùng, thuốc gây mê, thuốc tiêm và thuốc tra sau phẫu thuật.	***	Dụng cụ, thuốc và vật tư được chuẩn bị sẵn sàng và đặt ở vị trí phù hợp với NVYT trong khi phẫu thuật.
4	Phương tiện: - Hồ sơ bệnh án, các biểu mẫu giấy tờ theo yêu cầu của BV. - Bút.	***	Chuẩn bị đầy đủ hồ sơ bệnh án và các mẫu giấy tờ phù hợp với chuyên môn và theo qui định của BV.
5	NB và người nhà: - Giải thích cho NB và người nhà về mục đích, cách thức phẫu thuật, tiên lượng sau phẫu thuật và các biến chứng có thể gặp trong và sau phẫu thuật. - Ký cam kết phẫu thuật. - Hướng dẫn NB cách phối hợp với NVYT trong và sau phẫu thuật.	***	- NVYT dùng ngôn ngữ đơn giản, dễ hiểu, phù hợp với văn hóa vùng miền để giao tiếp với NB và người nhà. - NB và người nhà sẵn sàng và biết cách phối hợp với NVYT.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	- Trước phẫu thuật 1 - 2 giờ, NB được tra Betadin 5%, kháng sinh.		
B	Thực hiện		
1	Kiểm tra hồ sơ và NB trước phẫu thuật.	***	Kiểm tra NB trước phẫu thuật theo bảng kiểm An toàn phẫu thuật đảm bảo đúng NB, đúng chỉ định và đúng mắt.
2	Gây mê đối với trẻ em.	**	Theo qui trình gây mê an toàn.
3	Sát trùng mắt, bộc lộ vùng phẫu thuật: đặt chỉ cố định tại chân cơ trực trên hoặc rìa giác mạc.	***	Bộc lộ được trường phẫu thuật tốt (vùng phẫu thuật có thể ở chính giữa 12 giờ hoặc lệch về góc phần tư mũi trên hoặc thái dương trên. Trong những trường hợp đặc biệt có thể chọn vùng khác). Tránh gây tổn thương giác mạc, khi đặt chỉ giác mạc hoặc tổn thương kết mạc, củng mạc, cơ trực khi đặt chỉ cơ trực.
4	Mở kết mạc: tạo vạt kết mạc 120°, đáy hướng về cùng đồ hoặc về phía rìa (cách rìa 8-10mm). Đốt cầm máu vùng tạo nắp củng mạc (tách Tenon, có thể cắt bỏ nếu quá dày).	***	Vạt kết mạc phải gọn, đủ rộng và tránh dập nát.
5	Tạo nắp củng mạc: kích thước 2x3mm. Rạch đường giới hạn vạt, tam giác hoặc hình chữ nhật, lạng về phía giác mạc đến vùng giác mạc trong.	***	- Chiều dày nắp củng mạc bằng nửa chiều dày củng mạc. - Thành nắp củng mạc phải gọn, không quá sâu hoặc nông (chiều sâu bằng -3/4 chiều dày củng mạc). - Khi kết thúc thấy được vùng trong của giác mạc.
6	Chọc tiền phòng, hạ nhãn áp từ từ: dùng dao 15° chọc tiền phòng tại rìa giác mạc.	***	- Dao chọc đi song song mỏng mắt, tránh chạm vào TTT. - Dịch thoát qua lỗ chọc, giảm áp được tiền phòng.
7	Cắt bè củng mạc: dưới nắp củng mạc, cắt mẫu bè kích thước 1x1,5mm: rạch hai đường song song, cách nhau 1mm. Đường thứ	**	- Lỗ cắt đúng vùng bè, gọn, sắc. - Thấy được dịch tiền phòng kèm theo sắc tố chảy qua lỗ

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	nhất: ranh giới giữa vùng trắng củng mạc và vùng rìa xám (trương đương với cựa củng mạc), đường thứ hai nằm vào ranh giới vùng xám rìa và vùng trong suốt của giác mạc (trương đương với đường schwalbe) sau đó dùng kéo cắt hai đầu.		cắt.
8	<ul style="list-style-type: none"> - Khâu phục hồi nắp củng mạc bằng 2 mũi chỉ Nylon 10/0 (có thể dùng mũi khâu chỉ rút). - Đóng kết mạc bằng chỉ Vicryl 8/0. 	***	<ul style="list-style-type: none"> - Các mũi chỉ có độ chặt vừa phải, cho phép thủy dịch thấm rĩ khi bơm nước tạo tiền phòng sâu hơn bình thường. - Chỉ phải được giấu vào củng mạc, tránh gây kích thích. - Mép kết mạc phải được khâu kín tránh rò thủy dịch.
9	Tái tạo tiền phòng bằng dung dịch ringer lactat hoặc bằng hơi qua đường chọc tiền phòng.	***	
10	Tiêm kháng sinh corticoid cạnh nhãn cầu hoặc dưới kết mạc.	***	Thuốc được tiêm theo chỉ định và đúng kỹ thuật.
C	Phòng ngừa và xử trí biến chứng trong phẫu thuật		
1	Hướng dẫn NB và người nhà cách theo dõi sau phẫu thuật.	***	NB và người nhà biết được cách theo dõi NB sau phẫu thuật và các dấu hiệu bất thường cần báo NVYT.
2	Phát hiện sớm các tai biến trong phẫu thuật (chảy máu, rạch vào giác mạc, rạch vào mống mắt, chạm vào TTT, xẹp tiền phòng) hoặc sau phẫu thuật (nhiễm trùng) và xử trí kịp thời.	***	Xử trí kịp thời các tai biến trong hoặc sau phẫu thuật.
D	Hoàn thiện hồ sơ bệnh án sau phẫu thuật	***	Hoàn thiện hồ sơ bệnh án đầy đủ và chính xác theo qui định của BV.

C9 - PHẪU THUẬT RÚT NGẮN CƠ NÂNG MI

Mục đích: Giúp điều trị cho NB.

Mức độ: Mỗi bước thực hiện có qui định mức độ mà HV cần đạt được cuối khóa học, chia 3 mức độ:

* *Biết*

** *Tham gia*

*** *Thực hiện độc lập*

Yêu cầu cần đạt: Gồm những yêu cầu cụ thể mà HV cần thực hiện được sau khi hoàn thành khóa học.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
A	Chuẩn bị		
1	NVYT: - Trang phục đúng qui định. - Rửa tay phẫu thuật.	***	- Rửa tay theo qui trình rửa tay phẫu thuật. - Thay trang phục phòng mổ đúng qui định của BV.
2	Phòng phẫu thuật theo qui chuẩn.	***	Phòng phẫu thuật đầy đủ phương tiện, trang thiết bị theo qui định.
3	Dụng cụ, thuốc và vật tư: - Máy hiển vi phẫu thuật. - Bút phẫu thuật. - Bộ dụng cụ mổ sụp mi. - Chỉ phẫu thuật. - Thuốc sát trùng, thuốc gây mê, thuốc tê tại chỗ, thuốc tiêm và thuốc tra sau phẫu thuật.	***	Dụng cụ, thuốc và vật tư được chuẩn bị sẵn sàng và đặt ở vị trí phù hợp với NVYT trong khi phẫu thuật.
4	Phương tiện: - Hồ sơ bệnh án, các biểu mẫu giấy tờ theo yêu cầu của BV. - Bút.	***	Chuẩn bị đầy đủ hồ sơ bệnh án và các mẫu giấy tờ phù hợp với chuyên môn và theo qui định của BV.
5	NB và người nhà: - Giải thích cho NB và người nhà về mục đích, cách thức phẫu thuật, tiên lượng sau phẫu thuật và các biến chứng có thể gặp trong và sau phẫu thuật. - Ký cam kết phẫu thuật. - Hướng dẫn NB cách phối hợp với NVYT trong và sau phẫu thuật.	***	- NVYT dùng ngôn ngữ đơn giản, dễ hiểu, phù hợp với văn hóa vùng miền để giao tiếp với NB và người nhà. - NB và người nhà sẵn sàng và biết cách phối hợp với NVYT.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	- Vẽ đường rạch trên mi (đối với trẻ lớn và hợp tác tốt) .		
B	Thực hiện		
1	Kiểm tra hồ sơ và NB trước phẫu thuật.	***	Kiểm tra NB trước phẫu thuật theo bảng kiểm An toàn phẫu thuật đảm bảo đúng NB, đúng chỉ định và đúng mắt.
2	Gây mê.	**	Theo qui trình gây mê an toàn.
3	Đánh dấu đường rạch.	***	Biết cách đánh dấu đường rạch theo nếp mi cũ (nếu có) hoặc tạo nếp mi mới cân xứng với nếp mi bên kia (dùng compa đo).
4	Tiêm tê thấm vào dưới da mi hoặc điểm dây thần kinh trán (Lidocain + Epinephrin 1/100.000).	***	Không tiêm quá nhiều làm biến dạng mi. Không tiêm sâu vào lớp cơ gây xuất huyết mi.
5	Rạch da mi.	***	Đường rạch phải liên tục từ đầu này tới đầu kia, xuyên qua lớp cơ vòng mi tới mặt trước sụn.
6	Bộc lộ cơ nâng mi.	***	Bóc tách từng lớp rõ ràng, thấy rõ mặt trước cơ nâng mi.
7	Bóc tách mi, bộc lộ cân vách hốc mắt.	***	Bóc tách nhẹ nhàng từng lớp, ít chảy máu.
8	Bóc tách và cắt cân cơ nâng mi ra khỏi chỗ bám vào sụn mi và kết mạc.	***	Bóc tách được thực hiện theo từng lớp chính xác, rõ ràng. Không làm rách kết mạc, không làm rách cơ, ít chảy máu.
9	Đặt chỉ xuyên qua sụn và cơ nâng mi, thường đặt 3 ữi chỉ (Vicryl 4/0, 5/0 hoặc 6/0).	***	Kim không xuyên thủng qua sụn vào kết mạc
10	Tạo nếp mi, khâu da mi.	***	Bờ mi cong đều sau khi thắt chỉ, đạt được độ cao như mong muốn.
C	Phòng ngừa và xử trí biến chứng phẫu thuật		
1	Hướng dẫn NB và người nhà cách theo dõi	***	NB và người nhà biết

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	sau phẫu thuật.		được cách theo dõi NB sau phẫu thuật và các dấu hiệu bất thường cần báo NVYT.
2	Phát hiện sớm các tai biến trong phẫu thuật và xử trí kịp thời.	***	Xử trí kịp thời các tai biến trong hoặc sau phẫu thuật.
D	Hoàn thiện hồ sơ bệnh án sau phẫu thuật	***	Hoàn thiện hồ sơ bệnh án đầy đủ và chính xác theo qui định của BV.

C10 - CẮT NẾP DA MI THỪA

Mục đích: Giúp điều trị cho NB.

Mức độ: Mỗi bước thực hiện có qui định mức độ mà HV cần đạt được cuối khóa học, chia 3 mức độ:

* *Biết*

** *Tham gia*

*** *Thực hiện độc lập*

Yêu cầu cần đạt: Gồm những yêu cầu cụ thể mà HV cần thực hiện được sau khi hoàn thành khóa học.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
A	Chuẩn bị		
1	NVYT: - Trang phục đúng qui định. - Rửa tay phẫu thuật.	***	- Rửa tay theo qui trình rửa tay phẫu thuật. - Thay trang phục phòng mổ đúng qui định của BV.
2	Phòng phẫu thuật theo qui chuẩn.	***	Phòng phẫu thuật đầy đủ phương tiện, trang thiết bị theo qui định.
3	Dụng cụ, thuốc và vật tư: - Máy hiển vi phẫu thuật. - Bộ dụng cụ mổ vi phẫu. - Chỉ 6.0 (Vicryl 6/0, Plain gut 6/0) - Thuốc sát trùng, thuốc gây mê, thuốc tê tại chỗ, thuốc tiêm và thuốc tra sau phẫu thuật.	***	Dụng cụ, thuốc và vật tư được chuẩn bị sẵn sàng và đặt ở vị trí phù hợp với NVYT trong quá trình phẫu thuật.
4	Phương tiện: - Hồ sơ bệnh án, các biểu mẫu giấy tờ theo yêu cầu của BV. - Bút.	***	Chuẩn bị đầy đủ hồ sơ bệnh án và các mẫu giấy tờ phù hợp với chuyên môn và theo qui định của BV.
5	NB và người nhà: - Giải thích cho NB và người nhà về mục đích, cách thức phẫu thuật, tiên lượng sau phẫu thuật và các biến chứng có thể gặp trong và sau phẫu thuật. - Ký cam kết phẫu thuật. - Hướng dẫn NB cách phối hợp với NVYT trong và sau phẫu thuật.	***	- NVYT dùng ngôn ngữ đơn giản, dễ hiểu, phù hợp với văn hóa vùng miền để giao tiếp với NB và người nhà. - NB và người nhà sẵn sàng và biết cách phối hợp với NVYT.
C	Thực hiện		
1	Gây mê.	**	NB được gây mê theo đúng qui trình.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
2	Rạch da mi 2 đường theo chỉ định ở chân da mi thừa cần cắt bỏ.	***	Đường rạch gọn, cách bờ mi tương đương nếp mi mắt bên.
3	Cắt da và tổ chức dưới da để lộ sụn mi.	***	Bộc lộ sụn mi, tránh cắt mảnh da quá nhiều gây lật mi.
4	Đặt chỉ vào da, sụn và mép da còn lại.	***	Đặt chỉ đúng vào mép da trên và dưới với sụn. Bờ mi lật ra ngoài sau khi khâu.
5	Khâu da.	***	Đường khâu đều, đẹp.
C	Phòng ngừa và xử trí biến chứng phẫu thuật		
1	Hướng dẫn NB và người nhà cách theo dõi sau phẫu thuật.	***	NB và người nhà biết được cách theo dõi NB sau phẫu thuật và các dấu hiệu bất thường cần báo NVYT.
2	Phát hiện sớm các tai biến trong phẫu thuật và xử trí kịp thời.	***	Xử trí kịp thời các tai biến trong hoặc sau phẫu thuật.
D	Hoàn thiện hồ sơ bệnh án sau phẫu thuật	***	Hoàn thiện hồ sơ bệnh án đầy đủ và chính xác theo qui định của BV.

C11 - TÁCH ĐÍNH ĐỒNG TỬ (TRA VÀ TIÊM)

Mục đích: Giúp tách dính đồng tử trong viêm màng bồ đào.

Mức độ: Mỗi bước thực hiện có qui định mức độ mà HV cần đạt được cuối khóa học, chia 3 mức độ:

* *Biết*

** *Tham gia*

*** *Thực hiện độc lập*

Yêu cầu cần đạt: Gồm những yêu cầu cụ thể mà HV cần thực hiện được sau khi hoàn thành khóa học.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
A	Chuẩn bị		
1	NVYT: - Trang phục đúng qui định. - Rửa tay phẫu thuật.	***	- Rửa tay theo qui trình rửa tay phẫu thuật. - Thay trang phục phòng mổ đúng qui định của BV.
2	Phòng phẫu thuật theo qui chuẩn.	***	Phòng phẫu thuật đầy đủ phương tiện, trang thiết bị theo qui định.
3	Dụng cụ, thuốc và vật tư: - Vành mi (vành mi dôi hoặc tự động). - Thuốc giãn đồng tử: Atropin 0,5%, 1% và 4%. - Dung dịch thuốc tê bề mặt (Dicain 1%, ...). - Thuốc tiêm Adrenalin 0,1%, Atropin 1/4mg. - Bơm tiêm 1ml và kim 27G. - Bông thấm.	***	Dụng cụ, thuốc và vật tư được chuẩn bị sẵn sàng và đặt ở vị trí phù hợp với NVYT trong quá trình thực hiện.
4	Phương tiện: - Hồ sơ bệnh án, các biểu mẫu giấy tờ theo yêu cầu của BV; - Bút.	***	Chuẩn bị đầy đủ hồ sơ bệnh án và các mẫu giấy tờ phù hợp với chuyên môn và theo qui định của BV.
5	NB và người nhà: - Giải thích cho NB và người nhà về mục đích, cách thức phẫu thuật, tiên lượng sau phẫu thuật và các biến chứng có thể gặp trong và sau phẫu thuật. - Hướng dẫn NB cách phối hợp với	***	- NVYT dùng ngôn ngữ đơn giản, dễ hiểu, phù hợp với văn hóa vùng miền để giao tiếp với NB và người nhà. - NB và người nhà sẵn sàng và biết cách phối

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	NVYT trong và sau phẫu thuật.		hợp với NVYT.
B	Thực hiện		
1	Tra thuốc tê bề mặt hoặc gây mê nếu trẻ không hợp tác.	***	NB được gây tê hoặc gây mê đúng qui trình.
2	Tra thuốc chống dính: Tùy mức độ dính đồng tử tra các loại Atropin 0,5%, hoặc 1%, hoặc 4%.	***	Biết cách tra thuốc hoặc hướng dẫn người nhà NB tra thuốc đúng: <ul style="list-style-type: none"> - Tra 1 giọt vào cùng đồ dưới ngoài. - Chặn điểm lệ sau tra 1 phút.
3	Tiêm chống dính <ul style="list-style-type: none"> - Bộc lộ kết mạc, giác mạc bằng vành mi. - Tiêm dưới kết mạc 4 điểm sát rìa với kim 27G ở các vị trí 3, 6, 9 và 12 giờ khoảng 0,2 ml dung dịch adrenalin 0,1% + atropin 1/4mg. 	***	Biết cách tiêm: <ul style="list-style-type: none"> - Vị trí tiêm đúng. - Kỹ thuật tiêm đúng: mặt vát kim ngửa lên trên, tiêm dưới kết mạc. - Mũi kim không đi sâu, không gây tổn thương kết mạc nhiều. - Tại mỗi điểm tiêm kết mạc phồng lên đường kính khoảng 5mm.
C	Theo dõi biến chứng và xử trí		
1	Hướng dẫn NB và người nhà cách theo dõi và xử trí các biến chứng (như xuất huyết kết mạc).	***	NB và người nhà biết được cách theo dõi NB và các dấu hiệu bất thường để kịp thời báo cho NVYT.
2	Phát hiện sớm các biến chứng và xử trí kịp thời.	***	Phát hiện và xử trí kịp thời các biến chứng.
D	Hoàn thiện hồ sơ bệnh án	***	Hoàn thiện hồ sơ bệnh án đầy đủ và chính xác theo qui định của BV.

C12 - TIÊM NỘI NHÃN

Mục đích: Tiêm kháng sinh hoặc corticoid vào nội nhãn điều trị viêm nội nhãn.

Mức độ: Mỗi bước thực hiện có qui định mức độ mà HV cần đạt được cuối khóa học, chia 3 mức độ:

* *Biết*

** *Tham gia*

*** *Thực hiện độc lập*

Yêu cầu cần đạt: Gồm những yêu cầu cụ thể mà HV cần thực hiện được sau khi hoàn thành khóa học.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
A	Chuẩn bị		
1	NVYT: - Trang phục đúng qui định. - Rửa tay phẫu thuật.	***	- Rửa tay theo qui trình rửa tay phẫu thuật. - Thay trang phục phòng mổ đúng qui định của BV.
2	Phòng phẫu thuật theo qui chuẩn.	***	Phòng phẫu thuật đầy đủ phương tiện, trang thiết bị theo qui định.
3	Dụng cụ, thuốc và vật tư: - Vành mi tự động. - Bơm tiêm 1ml. - Compa để đo. - Kẹp có răng. - Kháng sinh hay được sử dụng trong tiêm nội nhãn (Vancomycin, Gentamicin, Ceftazidim, Amphotericin B, ...). Cách pha Gentamicin tiêm vào nội nhãn: dùng bơm tiêm 1ml rút 0,1ml Gentamicin (ống 80mg/2ml) được 4mg, pha thêm 0,9ml nước cất được 1ml dung dịch chứa 4mg Gentamicin, lấy 0,1ml dung dịch này (được 0,4mg Gentamicin) tiêm vào buồng dịch kính. - Một số thuốc khác theo chỉ định (Fortum, Dexamethason, ...).	***	Các dụng cụ và thuốc được chuẩn bị sẵn sàng và để ở vị trí phù hợp với NVYT trong khi tiêm nội nhãn. Pha thuốc tiêm đúng nồng độ.
4	Phương tiện: - Hồ sơ bệnh án, các biểu mẫu giấy tờ	***	Chuẩn bị đầy đủ hồ sơ bệnh án và các mẫu giấy

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	theo yêu cầu của BV. - Bút.		tờ phù hợp với chuyên môn và theo qui định của BV.
5	NB và người nhà: - Giải thích cho NB và người nhà về mục đích, tác dụng và cách tiêm nội nhãn. - NB nằm trên bàn tiêm thuốc.	***	- NVYT dùng ngôn ngữ đơn giản, dễ hiểu, phù hợp với văn hóa vùng miền để giao tiếp với NB và người nhà. - NB và người nhà thoải mái và yên tâm hợp tác với NVYT trong quá trình tiêm hoặc quá trình gây mê.
B	Thực hiện		
1	Gây mê nếu NB nhỏ tuổi hoặc NB không hợp tác.	**	NB được gây mê theo đúng qui trình.
2	Bộc lộ kết mạc, giác mạc bằng vành mi.	***	Thao tác nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật.
3	Tra thuốc tê bề mặt (Dicain, ...) và sát khuẩn (Betadin, ...).		Tra thuốc đúng kỹ thuật.
4	- Tiêm dung dịch Gentamicin 0,4mg/0,1ml vào buồng dịch kính cách rìa 4mm nếu có TTT hoặc cách rìa 3mm nếu không còn TTT. Mũi kim hướng về trung tâm buồng dịch kính. - Tiêm nội nhãn corticoid thường dùng Dexamethason 0,4mg/0,1ml tiêm một lần. - Hàm lượng của kháng sinh tiêm nội nhãn như sau: Cefotaxim (Fortum) 2mg/0,1ml, Vancomycin 1mg/0,1ml, Amikacin 0,4mg/0,1ml	***	- Cần chọc kim đúng vị trí để tiêm, tránh chọc đi chọc lại nhiều lần, mũi kim chọc phải vuông góc với củng mạc. - Bơm thuốc từ từ, tránh bơm nhanh. - Bơm thuốc đúng theo chỉ định.
5	Tra Betadin 5%.	***	Sát trùng mắt.
6	Băng mắt.	***	Đảm bảo vô trùng.
C	Theo dõi biến chứng và xử trí		
1	Hướng dẫn NB và người nhà cách theo dõi và xử trí các biến chứng.	***	NB và người nhà biết được cách theo dõi NB và các dấu hiệu bất

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
			thường để kịp thời báo cho NVYT.
2	Phát hiện sớm các biến chứng và xử trí kịp thời: - Xuất huyết nội nhãn: theo dõi và tra thuốc kháng viêm. - Nhiễm trùng: dùng thuốc kháng viêm và kháng sinh tại chỗ và toàn thân.		- Theo dõi sát và phát hiện sớm các biến chứng. - Ra quyết định xử trí đúng đối với từng biến chứng.
D	Hoàn thiện hồ sơ bệnh án	***	Hoàn thiện hồ sơ bệnh án đầy đủ và chính xác theo qui định của BV.

C13 - LASER NGOÀI NHÃN CẦU ĐIỀU TRỊ BỆNH VÕNG MẠC DỊCH KÍNH Ở TRẺ EM

Mục đích: Thực hiện laser qua giác mạc, diện đồng tử qua hệ thống kính hỗ trợ giúp điều trị bệnh võng mạc dịch kính ở trẻ em mà không cần phẫu thuật.

Mức độ: Mỗi bước thực hiện có qui định mức độ mà HV cần đạt được cuối khóa học, chia 3 mức độ:

* *Biết*

** *Tham gia*

*** *Thực hiện độc lập*

Yêu cầu cần đạt: Gồm những yêu cầu cụ thể mà HV cần thực hiện được sau khi hoàn thành khóa học.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
A	Chuẩn bị		
1	NVYT: - Trang phục đúng qui định. - Rửa tay. - Tuân thủ các qui trình vô khuẩn trong phẫu thuật.	***	- Mang trang phục đúng qui định của BV. - Rửa tay theo qui trình rửa tay phẫu thuật. - Tuân thủ các qui trình không chế nhiễm khuẩn của phòng mổ và của BV (mang khẩu trang, mặc áo, đi găng, xử lý vật sắc nhọn, ...).
2	Phòng phẫu thuật theo qui chuẩn.	***	Đủ các trang thiết bị cần thiết cho phẫu thuật (có thể thực hiện ngay tại phòng khám có đầy đủ nguồn lực theo qui định).
3	Dụng cụ, thuốc và vật tư: - Máy laser (Laser Argon xanh lam-xanh lục có bước sóng 514nm, Laser YAG 532 ...). - Kính tiếp xúc 3 mặt gương hoặc kính hai mặt lõm hoặc một mặt lõm có thể soi trực tiếp đáy mắt, tiếp cận vết rách võng mạc. - Thuốc giãn đồng tử (Neosynephrin 10%, Mydrin P...). - Thuốc tê bề mặt (Dicain 1%, ...). - Dịch nhầy (Methoxen, ...).	***	Chuẩn bị dụng cụ, thuốc và vật tư sẵn sàng, sắp xếp phù hợp.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
4	Phương tiện: - Hồ sơ bệnh án và các biểu mẫu giấy tờ theo yêu cầu của BV. - Bút.	***	Chuẩn bị đầy đủ hồ sơ sổ sách và các mẫu giấy tờ phù hợp với chuyên môn và theo qui định của BV.
5	NB và người nhà: - Xác định NB đúng chỉ định (vết rách võng mạc chu biên chưa có bong võng mạc, các vết rách võng mạc khác chưa có bong võng mạc. Các tổn thương thoái hóa nặng của võng mạc: thoái hóa dạng bờ rào, bọt sên, tách lớp nặng võng mạc...) - NVYT chào hỏi và giới thiệu bản thân. - Giải thích cho NB và người nhà về mục đích, cách thức tiến hành và tiên lượng của phẫu thuật.	***	- NB được chỉ định đúng. - NVYT dùng ngôn ngữ đơn giản, dễ hiểu, phù hợp với văn hóa vùng miền để giao tiếp với NB và người nhà. - Gia đình NB hiểu và sẵn sàng phối hợp với NVYT trước-trong và sau khi thực hiện laser. - Giao tiếp thân thiện với trẻ.
B	Thực hiện		
1	Tra thuốc giãn đồng tử vào mắt NB (Mydrin P, Neosynephrin 10%... Tra 2 lần, mỗi lần cách nhau 5 phút).	***	- Tra thuốc đúng kỹ thuật. - Đồng tử mắt được làm laser phải giãn tối đa.
2	Tra thuốc tê bề mặt (Dicain 1%, ...) vào mắt NB. Tra một đến hai lần, mỗi lần cách nhau 5 phút.	***	Tra thuốc đúng kỹ thuật.
3	NB ngồi vào máy laser, cầm và trán tỳ vào đúng vị trí trên máy laser.	***	Tư thế NB thuận tiện nhất để NVYT dễ thực hiện kỹ thuật bắn laser.
4	Đặt kính - Tay phải cầm kính, tay trái kéo mi trên của NB. Hướng dẫn NB nhìn lên trên tối đa. - Đặt một cạnh kính vào cùng đồ dưới, kết hợp đưa kính vào mắt ở cạnh trên và yêu cầu NB nhìn thẳng. - Kéo thêm mi trên và dưới để không vướng lông mi, bờ mi và bọt khí vào diện soi. Nếu có ít bọt khí thì nhẹ nhàng nghiêng kính khí sẽ ra, nếu bọt khí to phải lấy ra đặt lại.	***	- Thao tác nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật. - Không có bọt khí, lông mi trên diện soi.
5	Bắn laser	***	- Xác định được chính xác

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<ul style="list-style-type: none"> - Hướng kính vào vị trí vết rách đã được xác định trước. - Bắn laser bao quanh toàn bộ vết rách, thường từ 3-5 vòng. Kích thước vết laser khoảng 200µm, khoảng cách giữa các điểm chạm bằng kích thước vết đốt. 		<ul style="list-style-type: none"> vết rách. - Đảm bảo vết đốt có màu đục nhẹ. - Laser bao toàn bộ vết rách.
6	Tra thuốc kháng sinh vào mắt cho NB. (Cloroxit 0,4%, ...).	***	Tra thuốc đúng chỉ định và kỹ thuật.
7	<i>Tháo kính và vệ sinh kính</i> <ul style="list-style-type: none"> - Tháo kính: làm động tác ngược lại, trẻ nhắm mắt, nhãn cầu đưa lên trên, nghiêng bờ trên của kính kéo mi trên và kính bật ra khỏi mắt. - Rửa kính bằng nước sạch. - Lau kính. - Sát trùng kính bằng các thuốc tra mắt. 	***	Thao tác nhẹ nhàng, đúng kỹ thuật.
C	Ghi kết quả và kết thúc		
1	Ghi rõ kết quả điều trị bắn laser (thông số, số vết bắn, diện bắn ...)	***	Ghi đầy đủ, chính xác các thông tin vào hồ sơ bệnh án theo qui định.
2	Giải thích cho người nhà về kết quả phẫu thuật và hướng dẫn các bước tiếp theo:	***	NB hoặc người nhà biết được kết quả và cách theo dõi NB sau bắn laser, hướng xử trí tiếp theo và được giải đáp những thắc mắc liên quan.
3	Hẹn NB đến khám lại sau 1 đến hai tuần.	***	NB và người nhà nắm được lịch khám lại và các thông tin liên quan đến khám lại.

C14 - LASER NỘI NHÃN TRONG PHẪU THUẬT DỊCH KÍNH VỒNG MẠC

Mục đích: Dùng nguồn laser trong nội nhãn để xử lý các tổn thương võng mạc sau khi đã được cắt dịch kính, giúp điều trị cho NB.

Mức độ: Mỗi bước thực hiện có qui định mức độ mà HV cần đạt được cuối khóa học, chia 3 mức độ:

* *Biết*

** *Tham gia*

*** *Thực hiện độc lập*

Yêu cầu cần đạt: Gồm những yêu cầu cụ thể mà HV cần thực hiện được sau khi hoàn thành khóa học.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
A	Chuẩn bị		
1	NVYT: <ul style="list-style-type: none"> - Trang phục đúng qui định. - Rửa tay. - Tuân thủ các qui trình vô khuẩn trong phẫu thuật. 	***	<ul style="list-style-type: none"> - Mang trang phục đúng qui định của BV. - Rửa tay theo qui trình rửa tay phẫu thuật. - Tuân thủ các qui trình không chế nhiễm khuẩn của phòng mổ và của BV (mang khẩu trang, mặc áo, đi găng, xử lý vật sắc nhọn, ...).
2	Phòng phẫu thuật theo qui chuẩn.	***	Đủ các trang thiết bị cần thiết cho phẫu thuật.
3	Dụng cụ, thuốc và vật tư: <ul style="list-style-type: none"> - Máy cắt dịch kính với đầy đủ chức năng. - Máy laser nội nhãn (Laser Argon xanh lam- xanh lục có bước sóng 514nm, laser YAG 532, ...). - Dụng cụ mổ cắt dịch kính. - SHV phẫu thuật có Biom. - Các loại lúp: hai mặt lồi, một mặt lồi... - Thuốc giãn đồng tử (Neosynephrin 10%, Mydrin P...). - Thuốc gây mê. - Thuốc gây tê bề mặt (Dicain 1%, ...). - Thuốc sát khuẩn (Betadin 5%, ...). - Thuốc kháng sinh dùng sau phẫu thuật. - Băng băng vô khuẩn. 	***	Chuẩn bị dụng cụ, thuốc và vật tư sẵn sàng, sắp xếp phù hợp.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
4	Phương tiện: - Hồ sơ bệnh án và các biểu mẫu giấy tờ theo yêu cầu của BV. - Bảng kiểm an toàn phẫu thuật. - Bút.	***	Chuẩn bị đầy đủ hồ sơ sổ sách và các mẫu giấy tờ phù hợp với chuyên môn và theo qui định của BV.
5	NB và người nhà: - NVYT đối chiếu NB, hoàn chỉnh hồ sơ bệnh án, xét nghiệm và duyệt mổ theo qui định. - NB và người nhà đã được tư vấn trước phẫu thuật và đã chuẩn bị sẵn sàng trước khi vào phòng mổ (nhịn ăn, vệ sinh cơ thể, thay quần áo ...). - NVYT chào hỏi và giới thiệu bản thân. - Giải thích cho NB và người nhà về mục đích, cách thức tiến hành và tiên lượng của phẫu thuật. - Ký cam kết phẫu thuật.	***	- NVYT dùng ngôn ngữ đơn giản, dễ hiểu, phù hợp với văn hóa vùng miền để giao tiếp với NB và người nhà. - Gia đình trẻ hiểu rõ việc cần thiết phải phẫu thuật, các tai biến có thể gặp và đã ký giấy cam đoan. - NB và người nhà sẵn sàng và biết cách phối hợp với NVYT trước-trong và sau phẫu thuật.
B	Thực hiện	***	
1	Tra thuốc giãn đồng tử vào mắt NB (Mydrin P, Neosynephrin 10%, ... tra 2 lần, mỗi lần cách nhau 5 phút).	***	- Thực hiện đúng kỹ thuật tra giãn đồng tử. - Đồng tử mắt được phẫu thuật phải giãn tối đa.
2	Tra thuốc sát khuẩn (Betadin 5%, ...) vào mắt NB. Tra một đến hai lần, mỗi lần cách nhau 5 phút.		Tra thuốc đúng kỹ thuật.
3	Gây mê toàn thân, kết hợp gây tê cạnh nhãn cầu.	***	NB được gây mê, gây tê đúng qui trình bởi bác sĩ gây mê trẻ em.
4	Tiến hành phẫu thuật cắt dịch kính qua ba đường theo qui trình cắt dịch kính mổ bong võng mạc.	*	Dịch kính sạch, hết co kéo giải phóng võng mạc tốt.
5	Trao đổi khí dịch nhằm tạo điều kiện cho võng mạc áp lại lên trên biểu mô sắc tố.	*	Võng mạc áp tốt, hết dịch sau võng mạc quanh vết rách.
6	Bắn laser - Dùng đầu laser nội nhãn đưa qua lỗ cắt dịch kính đến gần vết rách (khoảng 1-2mm)/các tổn thương cần xử lý laser - Bắn laser bao quanh toàn bộ vết rách, thường từ 3-5 vòng. Kích thước vết	*	- Xác định được chính xác vết rách. - Vết đốt có màu đục nhẹ. - Laser bao toàn bộ vết rách.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	laser khoảng 200µm, khoảng cách giữa các điểm bằng kích thước vết đốt. - Sau khi xử lý xong tổn thương này thì chuyển sang tổn thương khác.		
7	- Kiểm tra kỹ võng mạc và đóng vết mở vào nhãn cầu. - Tiến hành các thao tác khác ngoài nhãn cầu nếu thấy cần (đai, độn, lạnh đông bổ xung...).	**	Đảm bảo vết rách/các tổn thương võng mạc đã được xử lý xong trước khi đóng vết mở vào nhãn cầu.
8	- Tiêm cạnh nhãn cầu kháng sinh và corticoid (Gentamicin 20mg + ½ ml Hydrocortison 125mg). - Tra thuốc kháng sinh vào mắt cho NB (Maxidrol, Vegadexa...).	***	Dùng thuốc đúng chỉ định và kỹ thuật.
9	- Chuyển NB ra phòng theo dõi sau phẫu thuật. - NB nằm hoặc ngồi theo tư thế tùy theo các chất độn nội nhãn (nằm úp xấp, ngồi cúi đầu, nằm nghiêng...).	***	NB được theo dõi chặt chẽ trong thời gian hậu phẫu bởi các NVYT có chuyên môn, phát hiện và xử trí kịp thời trong trường hợp có những biểu hiện bất thường.
C	Hoàn thiện hồ sơ và kết thúc		
1	Hoàn thiện hồ sơ phẫu thuật: - Biên bản phẫu thuật mô tả chi tiết các bước tiến hành phẫu thuật. - Số các tổn thương đã xử lý laser. - Các ghi chú khác cần cho phẫu thuật viên và NVYT chăm sóc về sau.	***	- Ghi chi tiết, rõ ràng, chính xác và đầy đủ thông tin vào hồ sơ bệnh án theo qui định. - Có hướng dẫn theo dõi, chăm sóc và điều trị phù hợp với tình trạng cụ thể của NB.
2	Giải thích cho người nhà về kết quả phẫu thuật và hướng dẫn các bước tiếp theo.	***	NB hoặc người nhà biết được kết quả phẫu thuật, cách theo dõi NB sau phẫu thuật, hướng xử trí tiếp theo và được giải đáp những thắc mắc liên quan.

C15 - CHỈNH QUANG SAU PHẪU THUẬT ĐỤC THỂ THỦY TINH Ở TRẺ EM

Mục đích: Phục hồi chức năng thị giác cho trẻ sau phẫu thuật đục TTT.

Mức độ: Mỗi bước thực hiện có qui định mức độ mà HV cần đạt được cuối khóa học, chia 3 mức độ:

* *Biết*

** *Tham gia*

*** *Thực hiện độc lập*

Yêu cầu cần đạt: Gồm những yêu cầu cụ thể mà HV cần thực hiện được sau khi hoàn thành khóa học.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
A	Chuẩn bị		
1	NVYT: - Trang phục đúng qui định. - Rửa tay.	***	- Mang trang phục đúng qui định của BV. - Rửa tay theo qui trình rửa tay thường quy.
2	Phòng khám theo qui chuẩn	***	- Đủ ánh sáng và đủ khoảng cách. - Yên tĩnh, NB tránh bị phân tán.
3	Dụng cụ, thuốc và vật tư: - Máy đo khúc xạ tự động. - Máy soi bóng đồng tử. - Thước Parent hoặc hộp kính. - Thuốc tra giãn đồng tử (Tropicamid 0,5% - 1%, Phenylephrin 2,5%, Atropin 0,5%, Mydrin P 1%, ...).	***	Chuẩn bị dụng cụ, thuốc và vật tư sẵn sàng, sắp xếp phù hợp.
4	Phương tiện: - Hồ sơ bệnh án, sổ khám bệnh, phiếu khám và các biểu mẫu giấy tờ theo yêu cầu của BV. - Các tài liệu, mô hình trực quan để tư vấn cho NB hoặc người nhà khi cần. - Bút.	***	Chuẩn bị đầy đủ hồ sơ sổ sách và các mẫu giấy tờ phù hợp với chuyên môn và theo qui định của BV.
5	NB và người nhà: - NVYT chào hỏi và giới thiệu bản thân. - Giải thích cho NB và người nhà về mục đích và cách thức tiến hành. - Hướng dẫn NB hoặc người nhà cách phối hợp với NVYT khi tiến hành.	***	- NVYT dùng ngôn ngữ đơn giản, dễ hiểu, phù hợp với văn hóa vùng miền để giao tiếp với NB và người nhà. - NB và người nhà sẵn

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
			sàng và biết cách phối hợp với NVYT khi tiến hành chỉnh quang.
B	Thực hiện		
1	Đo khúc xạ tồn dư sau mổ bằng phương pháp soi bóng đồng tử và khúc xạ máy.	***	Thực hiện theo qui trình kỹ năng Đo khúc xạ máy và Soi bóng đồng tử.
2	Thử kính.	***	Thực hiện theo Qui trình kỹ năng Thử kính.
3	Cấp đơn kính gọng, bổ sung 2 Đi-ốp cho nhìn gần.	***	Cấp đơn kính chính xác nhìn xa và nhìn gần
4	Đánh giá nhược thị và điều trị nhược thị nếu có.	***	Đánh giá được nhược thị và biết cách điều trị nhược thị.
C	Ghi nhận kết quả và kết thúc		
1	Ghi nhận kết quả chỉnh quang trên NB.	***	Ghi chính xác kết quả vào phiếu khám và hồ sơ khám bệnh của NB theo qui định.
2	Ghi chẩn đoán, hướng xử trí tiếp theo vào hồ sơ khám bệnh của NB.	***	<ul style="list-style-type: none"> - Đảm bảo các thông tin được ghi chép đầy đủ, chính xác theo yêu cầu của BV. - Nhận định được kết quả và ra quyết định xử trí phù hợp với tình trạng cụ thể của NB.
3	Giải thích cho NB và người nhà về kết quả chỉnh quang.	***	NB hoặc người nhà nắm được kết quả, được NVYT giải đáp các thắc mắc/các câu hỏi liên quan.
4	Hướng dẫn NB về các bước tiếp theo.	***	NB hoặc người nhà biết được hướng xử trí tiếp theo, biết cách phối hợp trong quá trình điều trị và theo dõi.

C16 - ĐIỀU TRỊ NHƯỢC THỊ BẰNG PHƯƠNG PHÁP CHE MẮT

Mục đích: Giúp điều trị cho NB.

Mức độ: Mỗi bước thực hiện có qui định mức độ mà HV cần đạt được cuối khóa học, chia 3 mức độ:

* *Biết*

** *Tham gia*

*** *Thực hiện độc lập*

Yêu cầu cần đạt: Gồm những yêu cầu cụ thể mà HV cần thực hiện được sau khi hoàn thành khóa học.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
A	Chuẩn bị		
1	NVYT: Trang phục đúng qui định.	***	Mang trang phục đúng qui định của BV.
2	Phòng tập nhược thị theo qui chuẩn.	***	<ul style="list-style-type: none"> - Đủ ánh sáng và đủ khoảng cách. - Yên tĩnh, NB tránh bị phân tán. - Thân thiện với trẻ em.
3	Dụng cụ và vật tư: <ul style="list-style-type: none"> - Phòng tập nhược thị theo qui chuẩn. - Miếng băng che mắt. - Máy tô hình. - Máy tập định thị. - Máy Synophthore. 	***	Chuẩn bị dụng cụ và vật tư sẵn sàng, sắp xếp phù hợp cho quá trình điều trị.
4	Phương tiện: <ul style="list-style-type: none"> - Hồ sơ bệnh án, sổ khám bệnh và các biểu mẫu giấy tờ theo yêu cầu của BV. - Các tài liệu, mô hình trực quan để tư vấn cho NB hoặc người nhà khi cần. - Bút. 	***	Chuẩn bị đầy đủ hồ sơ sổ sách và các mẫu giấy tờ phù hợp với chuyên môn và theo qui định của BV.
5	NB và người nhà: <ul style="list-style-type: none"> - NB được khám và chẩn đoán nhược thị và đã được giải quyết triệt để nguyên nhân gây nhược thị. - NVYT chào hỏi và giới thiệu bản thân. - Giải thích cho NB và người nhà về mục đích và cách thức tiến hành. - Hướng dẫn NB hoặc người nhà cách 	***	<ul style="list-style-type: none"> - NVYT dùng ngôn ngữ đơn giản, dễ hiểu, phù hợp với văn hóa vùng miền để giao tiếp với NB và người nhà. - NB và người nhà sẵn sàng và biết cách phối hợp với NVYT khi tiến hành điều trị.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	phối hợp với NVYT trong quá trình điều trị.		
B	Thực hiện		
1	Hướng dẫn người nhà NB dán trực tiếp băng che mắt hoặc dán băng che mắt lên trên mắt kính (nếu trẻ đeo kính) ở mắt lành.	***	Người nhà tự thực hiện được che mắt cho trẻ đúng cách.
2	Hướng dẫn trẻ tập các bài tập tại phòng tập nhược thị khi che mắt.	***	Trẻ được hướng dẫn và thực hiện các bài tập phù hợp tại phòng tập nhược thị.
3	Chỉ định thời gian che mắt.	***	Người nhà tuân thủ đúng thời gian che mắt cho trẻ theo chỉ định.
4	Chỉ định thời gian theo dõi và khám lại.	***	Đảm bảo người nhà đưa trẻ đến theo dõi và khám lại đúng hẹn.
5	Tư vấn cho người nhà NB về việc tuân thủ chế độ che mắt khi về nhà.	***	Sau khi tư vấn, gia đình NB hiểu được vai trò của việc tuân thủ chế độ che mắt
6	Chỉ định phương pháp kích thích sử dụng mắt nhược thị.	***	Có kiểm tra sự tuân thủ điều trị của trẻ.
7	Ghi nhận kết quả thị lực sau mỗi lần khám lại.	***	Có sổ theo dõi kết quả.
C	Theo dõi biến chứng và xử trí kịp thời. Có thể xuất hiện nhược thị đảo ngược ở mắt lành.	***	Phát hiện sớm nhược thị đảo ngược ở mắt lành của NB và ra quyết định xử trí kịp thời.

C17 - ĐIỀU TRỊ NHƯỢC THỊ BẰNG PHƯƠNG PHÁP GIA PHẠT

Mục đích: Giúp điều trị cho NB.

Mức độ: Mỗi bước thực hiện có qui định mức độ mà HV cần đạt được cuối khóa học, chia 3 mức độ:

* *Biết*

** *Tham gia*

*** *Thực hiện độc lập*

Yêu cầu cần đạt: Gồm những yêu cầu cụ thể mà HV cần thực hiện được sau khi hoàn thành khóa học.

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
A	Chuẩn bị		
1	NVYT: trang phục đúng qui định.	***	Mang trang phục đúng qui định của BV.
2	Phòng tập nhược thị theo qui chuẩn.	***	- Đủ ánh sáng và đủ khoảng cách. - Yên tĩnh, NB tránh bị phân tán. - Thân thiện với trẻ em.
3	Dụng cụ, thuốc và vật tư: - Phòng tập nhược thị theo qui chuẩn. - Dung dịch Atropin 0,25%, 0,5%, 1%. - Miếng băng dán che mắt. - Máy tô hình. - Máy tập định thị. - Máy Synoptophore.		Chuẩn bị dụng cụ, thuốc và vật tư sẵn sàng, sắp xếp phù hợp cho quá trình điều trị.
4	Phương tiện: - Hồ sơ bệnh án, sổ khám bệnh và các biểu mẫu giấy tờ theo yêu cầu của BV. - Các tài liệu, mô hình trực quan để tư vấn cho NB hoặc người nhà khi cần. - Bút.	***	Chuẩn bị đầy đủ hồ sơ sổ sách và các mẫu giấy tờ phù hợp với chuyên môn và theo qui định của BV.
5	NB và người nhà: - NB được khám và chẩn đoán nhược thị do tật khúc xạ. - NB đã được giải quyết triệt để	***	- NB được điều trị đúng chỉ định. - NVYT dùng ngôn ngữ đơn giản, dễ hiểu, phù hợp với

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
	<ul style="list-style-type: none"> nguyên nhân gây nhược thị. - NVYT chào hỏi và giới thiệu bản thân. - Giải thích cho NB và người nhà về mục đích và cách thức tiến hành. - Hướng dẫn NB hoặc người nhà cách phối hợp với NVYT trong quá trình điều trị. 		<ul style="list-style-type: none"> văn hóa vùng miền để giao tiếp với NB và người nhà. - NB và người nhà sẵn sàng và biết cách phối hợp với NVYT khi tiến hành điều trị.
B	Thực hiện		
1	Chỉ định phương pháp gia phạt.	***	Dựa vào mức độ nhược thị.
2	Thực hiện gia phạt gần: hướng dẫn cho người nhà tra Atropin vào mắt lành mỗi ngày 1 giọt, không chỉnh kính cho mắt lành nếu có tật khúc xạ và cấp kính đủ số cho mắt nhược thị.	***	Đảm bảo người nhà tra thuốc đúng cách.
3	Thực hiện gia phạt xa: thặng chỉnh kính quá số cho mắt lành (ít nhất +3D), cấp kính đủ số cho mắt nhược thị	***	Kiểm tra số kính đúng theo chỉ định.
4	Thực hiện gia phạt toàn bộ: tra Atropin và chỉnh kính quá số cho mắt lành, mắt nhược thị cấp kính đủ số.	***	Theo dõi tác dụng phụ của Atropin.
5	Chỉ định thời gian theo dõi và khám lại.	***	Đảm bảo gia đình tuân thủ thời gian theo dõi.
6	Tư vấn cho người nhà NB về việc tuân thủ chế độ gia phạt.	***	Người nhà hiểu và tuân thủ.
7	Chỉ định phương pháp kích thích sử dụng mắt nhược thị.	***	
8	Theo dõi tác dụng phụ của Atropin và ghi vào sổ.	***	Theo dõi sát và phát hiện kịp thời tác dụng phụ của Atropin.
9	Ghi nhận kết quả thị lực sau mỗi lần khám lại.	***	Ghi chính xác và đầy đủ kết quả thị lực của NB tại mỗi lần khám lại.
C	Theo dõi biến chứng: nhược thị đảo ngược và tác dụng phụ của Atropin.	***	Phát hiện sớm biến chứng và ra quyết định xử trí kịp thời.

C18 - SỬ DỤNG CÁC DỤNG CỤ TRỢ THỊ

Mục đích: Giúp NB sử dụng các dụng cụ trợ thị hiệu quả.

Mức độ: Mỗi bước thực hiện có qui định mức độ mà HV cần đạt được cuối khóa học, chia 3 mức độ:

* *Biết*

** *Tham gia*

*** *Thực hiện độc lập*

Yêu cầu cần đạt: Gồm những yêu cầu cụ thể mà HV cần thực hiện được sau khi hoàn thành khóa học.

C18.1 - KÍNH GỌNG PHÒNG ĐẠI

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
A	Chuẩn bị		
1	Dụng cụ: - Kính gọng phóng đại. - Sách cho NB đọc.	***	Dụng cụ được chuẩn bị đầy đủ và kính có công suất được chỉ định phù hợp với NB.
2	Đề NB đeo kính nhìn gần ngồi vào vị trí đọc.	***	Tránh để nguồn sáng chiếu vào mắt NB (nguồn sáng để phía trước NB) hoặc bị sấp bóng (nguồn sáng để sau lưng NB).
3	NB cầm sách bằng hai tay, cách mắt một khoảng bằng chiều dài cánh tay.	***	NB giữ đúng khoảng cách từ mắt tới sách.
B	Hướng dẫn NB cách dùng kính gọng		
1	Di chuyển sách từ từ đến gần mắt cho đến khi các chữ rõ nét nhất.	***	NB thực hiện theo hướng dẫn.
2	Bắt đầu đọc bằng cách di chuyển sách chậm từ phải qua trái.	***	NB thực hiện theo hướng dẫn.
3	Đến cuối dòng chữ, di chuyển sách quay trở lại bên trái của chính dòng chữ đó rồi di chuyển xuống chữ đầu tiên của hàng tiếp theo.	***	NB thực hiện theo hướng dẫn.
4	Đọc hàng chữ tiếp theo với cách thức như trên.	***	NB thực hiện theo hướng dẫn.

C18.2 - SỬ DỤNG KÍNH LÚP CẦM TAY

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
A	Chuẩn bị dụng cụ		
1	Kính lúp cầm tay có công suất kính đã được chỉ định,	***	Có thể kính lúp có đèn hoặc không đèn.
B	Hướng dẫn NB sử dụng kính		
1	Đặt kính ở đầu trên của trang giấy vị trí bắt đầu vào của đoạn văn.	***	NB thực hiện theo hướng dẫn.
2	Từ từ nâng kính lên dần về phía mắt NB cho đến khi đạt được khoảng cách mà NB thấy chữ rõ nét nhất.	***	NB thực hiện theo hướng dẫn.
3	Di chuyển đầu tới vị trí thích hợp ở phía trên kính và bắt đầu di chuyển kính chậm từ trái qua phải của dòng chữ cần đọc.	***	Trong khi đọc lưu ý giữ khoảng cách giữa trang giấy và kính không thay đổi.
4	Khi đọc đến cuối dòng chữ, hướng dẫn NB di chuyển kính ngược lại đầu hàng của chính hàng chữ đó và di chuyển xuống chữ đầu tiên của hàng tiếp.	***	NB thực hiện theo hướng dẫn.
5	Đọc các dòng tiếp theo với cách thức như trên.	***	NB thực hiện theo hướng dẫn.

C18.3 - SỬ DỤNG KÍNH LÚP CỐ ĐỊNH

TT	CÁC BƯỚC THỰC HIỆN	Mức độ	YÊU CẦU CẦN ĐẠT
A	Chuẩn bị dụng cụ		
1	Kính lúp cố định.	***	
B	Hướng dẫn NB sử dụng kính		
1	Đặt kính lên phía trên của trang giấy ở vị trí bắt đầu của đoạn văn.	***	Lưu ý đặt phần chân kính lên trên bề mặt của trang giấy.
2	Di chuyển đầu NB về phía trên kính cho tới khi nào NB nhìn rõ chữ nhất.	***	NB thực hiện theo hướng dẫn.
3	Từ từ dịch chuyển kính từ trái qua phải và không được nhắc kính lên khỏi trang giấy.	***	NB thực hiện theo hướng dẫn.
4	Đến khi đọc hết hàng chữ, dịch chuyển kính về chữ đầu tiên của chính hàng chữ đó rồi dịch chuyển kính xuống chữ đầu của hàng chữ tiếp sau.	***	NB thực hiện theo hướng dẫn.
5	Tiếp tục đọc hàng chữ tiếp theo với cách thức như trên.	***	NB thực hiện theo hướng dẫn.