**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

**ĐƠN YÊU CẦU CÔNG NHẬN SÁNG KIẾN**

**CÓ TÁC DỤNG, ẢNH HƯỞNG ĐỐI VỚI CƠ SỞ**

1. **Tên sáng kiến và những người tham gia:**

- Giải pháp: *“Sử dụng dung dịch Proparacain Hydrochloride 0,5% trong phẫu thuật thể thủy tinh bằng phương pháp Phacoemulsation”.*

- Tác giả: BSCKII. Nguyễn Thanh Triết, Giám đốc và Ths. BS. Nguyễn Xuân Trường, Khoa Đục thủy tinh thể - Glaucom, Bệnh viện Mắt Bình Định.

**2. Chủ đầu tư tạo ra sáng kiến:**

- Tên chủ đầu tư: Bệnh viện Mắt BìnhĐịnh

- Địa chỉ : 78 Trần Hưng Đạo – TP Quy Nhơn – Bình Định

**3. Lĩnh vực áp dụng sáng kiến:** Y học.

**4. Ngày sáng kiến được áp dụng lần đầu hoặc áp dụng thử:** Từ tháng 12/2019.

**5. Mô tả bản chất của sáng kiến:**

* 1. ***. Thực trạng của vấn đề trước khi đưa ra sáng kiến***

## - Gây mê, gây tê là kỹ thuật y khoa phổ biến, nhằm mục đích làm mất cảm giác hoặc mất ý thức tạm thời giúp bệnh nhân không có cảm giác đau. Cũng giống nhiều kỹ thuật y khoa khác, gây mê và gây tê không thể nào đảm bảo an toàn tuyệt đối mà cũng ẩn chứa nhiều rủi ro nhất định, có thể dẫn đến một vài biến chứng cho bệnh nhân.

**-** Trong kỹ thuật gây tê có hai biến chứng toàn thân là ngộ độc thuốc tê và dị ứng. Ngộ độc thuốc tê xảy ra khi khi nồng độ thuốc tê trong máu người bệnh tăng cao quá mức cho phép, nguyên nhân dẫn đến ngộ độc thuốc tê là do: bệnh nhân dùng quá liều thuốc tê hoặctiêm nhầm thuốc tê vào mạch máu. Biểu hiện ngộ độc thuốc tê sẽ thể hiện chủ yếu ở hai cơ quan là hệ thần kinh trung ương và tim mạch, cụ thể bao gồm: Nhức đầu, ù tai, rối loạn thị lực, nghiêm trọng hơn, bệnh nhân có thể co giật hôn mê , mất ý thức, tình trạng thiếu oxy và toan máu có thể khiến mức độ ngộ độc tăng cao và bệnh nhân có thể tử vong. Bệnh nhân bị dị ứng thuốc gây tê có thể biểu hiện tại chỗ như nổi ban đỏ, mề đay, bị phù, viêm da... nặng hơn, bệnh nhân sẽ bị shock phản vệ với các triệu chứng tương tự kể trên và [co thắt phế quản](https://www.vinmec.com/vi/tin-tuc/thong-tin-suc-khoe/co-that-phe-quan-do-gang-suc-mot-goc-nhin-moi/), trụy tim mạch...và tử vong.

- Ngoài biến chứng toàn thân kỹ thuật gây tê tại mắt còn có những biến chứng tại chỗ như phù nề vết mổ, xuất huyết kết mạc, chậm lành vết thuơng, hoặc những biến chứng tại chỗ nặng như gây tê vào thị thần kinh, vào nhãn cầu đây là những biến chứng nặng có thể gây mù lòa.

- Trước khi chưa có sáng kiến tất 100% bệnh nhân có chỉ định phẫu thuật Phaco tại Bệnh viện đều thực hiện phương pháp vô cảm là gây tê hậu nhãn cầu trước phẫu thuật. Trên thực tế lâm sàng tại Bệnh viện Mắt thường xuyên gặp các biến chứng của gây tê hàng năm.

* 1. ***Nội dung sáng kiến:***

Đánh giá hiệu quả sử dụng dung dịch Proparacain Hydrochloride 0,5% nhỏ mắt trong phẫu thuật thể thủy tinh bẳng phương pháp phacotại Bệnh viện Mắt Bình Định.

- Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng có đối chứng thực hiện trên 200 bệnh nhân có chỉ định phẫu thuật thể thủy tinh bẳng phương phápPhacoemulsation được chia thành 2 nhóm dựa trên phương pháp vô cảm: 100 bệnh nhân được nhỏ proparacaine hydrochlorid 0,5% 2 phút trước khi bắt đầu phẫu thuật (nhóm proparacaine) và 100 bệnh nhân gây tê hậu nhãn cầu bằng 5mldung dịch Lydocaine 0,5% (nhóm Lydocain). Một bác sĩ phẫu thuật duy nhất thực hiện tất cả các ca phẫu thuật. Điểm số mức độ đau, cảm giác khó chịu, thuốc tê bổ sung và tổng thời gian phẫu thuật và các biến chứngđược ghi nhậntrong phẫu thuật. Độ trong giác mạc, tình trạng phù nề, cảm giác khó chịu được đánh giá sau phẫu thuật. So sánh các tham số được thực hiện với kiểm định Chi-square, và giá trị p nhỏ hơn 0,05 được coi là có ý nghĩa thống kê.

Kết quả: Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm số mức độ đau trong mổ (P = 0,25) và sau mổ (P = 0,21) giữa hai nhóm. Không có cảm giác đau (điểm 0) ở 48% bệnh nhân ở nhóm proparacaine và 45,6% bệnh nhân ở nhóm gây tê hậu nhãn cầu bằng dung dịch Lydocaine . Thời gian phẫu thuật trung bình (P = 0,279) và sự khó chịu của phẫu thuật viên (P = 0,07) không khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa hai nhóm. Không có bệnh nhân nào yêu cầu gây mê bổ sung. Không có biến chứng phẫu thuật nào xảy ra trong quá trình phẫu thuật. Không có bệnh nhân nào trong cả hai nhóm bị thay đổi các thông số sống hoặc cần dùng thuốc an thần qua đường tĩnh mạch. Độ trong giác mạc sau phẫu thuật của hai nhóm là tương đuơng nhau (P>0,05). Có 24,2% mắt bị sưng nề và sụp mí nhẹ sau phẫu thuật trong nhóm gây tê hậu nhãn cầu, 7% trong nhóm nhỏ tê, sư khác biệt có ý nghĩa thống kê ( p<0,05). Có một mắt khi gây tê bị xuất huyết hậu nhãn cầu không thể phẫu thuật đuợc.

- Kết luận: Proparacaine hydrochloride 0,5% nhỏ tê trước mổ là an toàn và hiệu quả phẫu thuật đục thủy tinh thể bằng phương pháp phacoemulsation. Sử dụng phương pháp này sẽ tránh những tai biến toàn thân và tại chỗ so với phương pháp gây tê hậu nhãn cầu đang áp dụng hiện nay.

* 1. ***Những kết quả lợi ích thu được khi áp dụng sáng kiến:***

- Sử dụng dung dịch Proparacain Hydrochloride 0,5% nhỏ mắt trong phẫu thuật thể thủy tinh bằng phương pháp phaco sẽ không có xuất hiện các biến chứng toàn thân nguy hiểm của gây tê là ngộ độc và dị ứng thuốc tê, đây là hai biến chứng rất nguy hiểm nếu nặng, xử trí không kịp thời có thể gây tử vong.

- Sử dụng dung dịch Proparacain Hydrochloride 0,5% nhỏ mắt trong phẫu thuật thể thủy tinh bằng phương pháp phaco sẽ không có xuất hiện các biến chứng tại chổ của gây tê như phù nề , xuất huyết kết mạc, xuất huyết nhãn cầu và nặng hơn nũa có thể tổn thương dây thần kinh mắt và thủng nhãn cầu gây mù cho người bệnh.

- Sử dụng dung dịch Proparacain Hydrochloride 0,5% nhỏ mắt trong phẫu thuật thể thủy tinh bằng phương pháp phaco sẽ giúp cho thị lực bệnh nhân phục hồi nhanh hơn, vết mổ nhanh lành hơn.

**6. Tính mới của sáng kíến:** Lần đầu tiên đuợc thực hiện tại Bệnh viện Mắt Bình Định, Sử dụng trong phẫu thuật thể thủy tinh giúp cho thị lực bệnh nhân phục hồi nhanh hơn, vết mổ nhanh lành hơn.

**7. Phạm vi áp dụng của sáng kiến*:*** các cơ sở nhãn khoa toàn tỉnh.

**8. Những thông tin cần được bảo mật ( nếu có ):**không

**9. Các điều kiện cần thiết để áp dụng sáng kiến:**Áp dụng rộng rãi.

*-* Phương tiện thực hiện: Các dụng cụ phẫu thuật phaco hiện nay của bệnh viện đang thực hiện.

*-* Phương tiện điều trị: Không thay đổi phác đồ điều trị sau phẫu thuật.

**10.Đánh giá lợi ích thu được do áp dụng của sáng kiến theo ý kiến của tác giả, và theo ý kiến của đơn vị:**

Đây là phương pháp an toàn và hiệu quả, sử dụng phương pháp này sẽ tránh đựơc các tai biến nặng có thể xảy ra do biến chứng gây tê trong phẫu thuật.

Bên cạnh hiệu quả chuyên môn, sáng kiến còn có hiệu quả kinh tế, mỗi bệnh nhân được tiết kiệm 2 bơm tiêm 5ml, 3 ống thuốc tê Lydocain 0,5% (2ml), 1 đôi găng tay, chi phí tiết kiệm khoảng 10.000 đồng/BN. Mỗi năm bệnh viện mổ ít nhất 5000 ca Phaco, số tiền làm lợi khoảng 50 triệu đồng/năm.