

## Horizontal R/R in Details (for all eye residents)

Before starting case

-Sign in

-Position คางกับหน้าผากอยู่ระดับเดียวกัน อย่าให้หน้าก้ม

-บอก scrub nurse ว่า

- ใช้ suture อะไร ก็ชอง
- ตั้ง caliper ก็มม.
- Retractor ขนาดเล็ก สำหรับเด็กเล็ก (น้อยกว่า 2 ขวบโดยประมาณ)
- ขอ circulating nurse หรือ peers ช่วยหยอด phenylephrine ให้

-Surgeon นั่งที่ 12 น. Assistant นั่งที่ด้านข้างตาที่จะผ่าตัด (มักใช้กับ unilat recess/resect)

หรือ Surgeon นั่งด้านข้างตาที่จะผ่าตัดก็ได้ ตรงข้ามกับ assistant (มักใช้กับ bilat surgery)

## MR recession

-ใช้ newborn clamp จับใกล้ limbus (inferonasal) ให้ได้ทั้ง tenon และ conjunctiva (โดยกดลูกตาเพื่อจับ)

-โยกตาขึ้นบน ออกนอก ผู้ช่วยถือ clamp

-surgeon เปิด conjunctiva (just anterior to plica) โดย forceps จับด้าน posterior Wescott จับด้าน anterior ถือ Wescott ตั้งฉากกับ sclera ตัด conjunctiva

-ถ้าแคบไปให้ extend conjunctival incision ตั้งแต่ขั้นนี้

-surgeon จับ tenon (คำเล็กๆ) ยกขึ้นมา Wescott อ้า วางตั้งฉากกับ sclera กด และตัดลงไป

-surgeon หุบ blade ของ Wescott เสียบลง inferonasal แล้วแหวก ประมาณ 1-2 ครั้งให้เห็น sclera แล้วพอได้

- surgeon ใช้ tenotomy hook คล้อง MR (ด้าม hook อยู่ด้วย LR)
- surgeon ใช้ Jameson muscle hook คล้องต่อ \*\* ด้าน posterior ต่อ hook เดิม และขีด ๆ hook เดิม (ก่อนคล้อง ต้องให้เห็น sclera ขาวเสียก่อน)
- surgeon ใช้ muscle hook ตัวที่สองคล้องตาม \*\* ด้าน posterior ต่อ hook เดิม และขีด ๆ hook เดิม (ก่อนคล้อง ต้องให้เห็น sclera ขาวเสียก่อน)
- surgeon ใช้ tenotomy hook เปิด conjunctiva ให้ปลาย hook โผล่ออกมา
- assistant ใช้ Wescott และ forceps เพื่อ button hole tenon at the tip of the hook
- ตัด anterior tenon พอสังเขป
- ขอ Vicryl 6/0 S-14 ตัดใกล้ MR insertion ห่างไม่เกิน 1 มม. โดยตัดตรงกลาง ออกข้าง ๆ partial layer แล้วตัด all layer lock bite ทำเช่นเดียวกันอีกด้านหนึ่ง (พยายามนอนเข็ม)
- รวบ suture เข้าด้วยกันก่อนให้ตึง แล้วรวบเข้ากับด้าม hook
- disinsert ด้วย Wescott โดยตัด ขีด sclera ระวางอย่าตัด suture
- assistant ใช้ locking forceps หนีบที่ muscle pole (ตั้งฉาก - อ้า - กด - จับ)
- ตัด muscle ออกให้หมด ใช้ locking forceps อีกตัวจับที่ muscle pole
- รวบด้าม locking forceps โยกตาไปด้าน temporal expose ให้เห็น sclera
- caliper วัดจาก **posterior insertion** จุดที่ sclera ตามปริมาณที่จะ recess
- surgeon จับเข็มครึ่งหนึ่ง for best control นอนเข็ม ตักจาก posterior เหยียดออกมาด้าน anterior โดยเห็นเข็มใต้ sclera ตลอดเวลา ดึงเข็มขึ้นตาม curve และอีกด้านทำเหมือนกัน
- surgeon ดึง suture ให้ muscle ขึ้นมา ให้ assistant ตัดไหมนี้ครึ่ง 1 เส้น
- surgeon ผูก 1 -2 -3 SINGLE throw
- ตัดไหม 2 มม. (ด้วยกรรไกรตัดไหม **ไม่ใช่** Wescott scissors)
- ใช้ tenotomy hook ปาด conjunctiva จาก limbus ไป periphery เพื่อให้แผล approximate มากที่สุด

-ใช้ Bishop forceps จับมุมแผล 2 ข้าง ยก conjunctiva ขึ้น เขย่าให้ tenon หล่นลงไป แล้วใช้ forceps หนีบ conjunctiva ไล่ให้ปิด แล้วใช้ Vicryl6/0 เย็บตรงกลาง 1-3 stitches ตามความเหมาะสม

## LR resection

-newborn clamp จับชิด limbus บริเวณ inferotemporal กดลงไปให้จับได้ทั้ง tenon และ conjunctiva

-surgeon ใช้ Bishop toothed forceps จับ conjunctiva ด้าน inferotemporal ห่าง limbus ไม่เกิน 8 มม. (เพื่อมิให้ fat exposed) ยกขึ้น ตัดด้วย Wescott แบบตั้งฉาก อ้า กด ตัด ถ้า incision เล็กไปให้ extend ตั้งแต่ตอนนี้

-จับ tenon (คำเล็กๆ) ยกขึ้น อ้า Wescott กด ตัด

-หุบ blade Wescott เสียบบที่ inferotemporal แหวก 1-2 ครั้ง เห็น sclera แล้วพอ

-tenotomy hook คล้อง LR โดยดำมโยกไปด้าน MR คล้อง LR (รูดยกับ sclera เพื่อให้ hook อยู่ใต้ muscle insertion)

-muscle hook ตัวที่ 1 และ 2 คล้องต่อกัน โดยก่อนคล้อง ต้องเห็น sclera สีขาวก่อน

-assistant ตัด anterior tenon

-ถือ tenotomy hook คนละตัว ตัวหนึ่งคล้อง และกางปีกออกให้เห็น intermuscular septum อีกตัว คล้องตรงกลางให้เห็น check ligament

-ตัด intermuscular septum และ check ligament ให้พอดีกับปริมาณ resection

-วัด caliper

-surgeon ตัก muscle ตรงกลางออกข้าง ๆ partial layer และ all layer lock bite ในแต่ละด้าน ระวัง อย่าตักกิน sclera (พยายามนอนเข็ม)

-newborn clamp หนีบ anterior ต่อ suture แล้วใช้ Wescott ตัดหน้า clamp ชิด clamp

-forceps จับ muscle stump แล้วตัดชิด insertion cut flush to the sclera

-locking forceps หนีบ upper และ lower pole พยายามให้ห่าง ๆ กันเพื่อไม่ให้กะกะเข็มที่จะเย็บ sclera

-จับเข็มครึ่งหนึ่ง for best control **นอน**เข็มตัดจาก posterior เหยียดออกก่อน anterior เล็กน้อย คาเข็มไว้ที่ sclera ก่อน ตักอีกเข็ม แล้วค่อยดึงเข็มออกจาก sclera

-ปลด locking forceps

-โยกซ้ายขวาเพื่อดึง muscle ให้ขึ้นมาที่ insertion โยกเบา ๆ แบบ smooth ไม่กระตุก ดูแนว suture ดี ๆ

-เมื่อ muscle ขึ้นมาถึง insertion แล้ว ตัด suture นี้นี้ครึ่ง 1 เส้น แล้วผูก 1 (double throw) ผูก 2 ผูก 3

-ตัดไหม 2 มม.

-ปิด conjunctiva แบบเดิม ระวังผิด anatomy อาจใช้ tenotomy hook เกลี่ย conjunctiva จาก limbus ออก periphery ให้เข้า anatomy เดิมก่อน

ลอก drape ป้าย Maxitrol eye oint ปิดตา กรณีผู้ใหญ่ หรือเด็กโต

\*\* ให้ดูภาพในหนังสือ และดูวิดีโอที่สอน ประกอบเพื่อความกระจ่าง

The End

By Prapatsorn Patikulsila 2021 10 08 edited