

CÔNG TY TNHH BVĐK VẠN PHƯỚC
Bệnh viện Đa khoa Vạn Phước



Quy Trình Kỹ Thuật
GIÁC HƠI



Mã ban hành số: 46 /QT-BVĐKVP ngày 05 tháng 05 năm 2026

Mã số: QTKT.KHTH.YHCT.05.01

Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 05 /05/2026

	Người biên soạn	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	Bs. Nguyễn Thị Ngọc Loan	Bs CK1. Lê Văn Long	Ths.Bs. Lê Nguyễn Quế Minh
Ký tên			
Chức danh	TP.KHTH-QLCL	Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật	Giám Đốc

Quy Trình Kỹ Thuật GIÁC HƠI

I. ĐẠI CƯƠNG:

1. Giác là dùng hơi nóng hoặc bơm hút chân không tạo thành một áp suất âm trong ống (bầu) giác, làm ống giác hút chặt vào da chỗ giác để loại bỏ tà khí, sơ thông kinh mạch, hoạt huyết khứ ứ, chỉ thống, phục hồi cân bằng âm dương.
2. Các phương pháp giác:
 - Giác chân không là dùng bơm hút khí trong lòng ống giác tạo áp lực âm.
 - Giác lửa là dùng lửa đẩy khí tạo áp lực âm.
 - Giác thuốc là dùng sức nóng của nước thuốc đuổi khí trong ống giác.
 - Giác kết hợp châm là phối hợp châm cứu với giác.
 - Giác kết hợp chích lễ là phối hợp hai quy trình giác và chích lễ.
 - Giác hơi di chuyển là dùng giác có miệng ống trơn nhẵn di chuyển trên da vùng trị liệu đã được bôi trơn bằng dầu dừa, paraffin, ..

II. CĂN CỨ PHÁP LÝ:

1. QĐ số 486/QĐ-BYT ngày 03/03/2026 của Bộ Y tế ban hành Tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật chuyên ngành y học cổ truyền”;
2. Căn cứ Quyết định số 536/QĐ-SYT ngày 03/07/2020 của Sở Y tế V/v: Phê duyệt bổ sung danh mục kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh tại Bệnh viện đa khoa Vạn Phước;
3. Nguyễn Tài Thu (2013), Tân châm.
4. Bộ Y tế (2013), Hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành châm cứu.
5. Bộ Y tế (2020), Hướng dẫn quy trình kỹ thuật chuyên ngành y học cổ truyền.

III. CHỈ ĐỊNH:

1. Các chứng đau: đau mỗi cơ khớp, đau lưng, đau vai, đau gáy, đau cổ, đau đầu, đau dạ dày, thống kinh, đau mắt, chắp lẹo, ...
2. Cảm mạo.

IV. CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

1. Da vùng điều trị bị tổn thương, chấn thương, vết thương nhiễm khuẩn, vết thương hở, ...
2. Trẻ em dưới 12 tuổi.

V. THẬN TRỌNG:

1. Người bệnh đang trong tình trạng cấp cứu nội khoa, ngoại khoa.
2. Người bệnh say rượu, tâm thần.
3. Giảm cảm giác nóng lạnh.

VI. NGƯỜI THỰC HIỆN:

1. Bác sỹ, y sỹ, kỹ thuật viên y, lương y phù hợp với phạm vi chuyên môn có chứng chỉ hành nghề hoặc giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của Luật khám bệnh, chữa bệnh.
2. Hoặc Điều dưỡng có văn bằng chuyên khoa y học cổ truyền hoặc có trình độ đại học trở lên được đào tạo bổ sung kỹ thuật giác hơi thực hiện theo phạm vi hành nghề, phạm vi chuyên môn được cấp có thẩm quyền phê duyệt theo quy định của Luật khám bệnh, chữa bệnh.
3. Điều dưỡng: Hỗ trợ

VII. CHUẨN BỊ:

1. Thuốc:

- Thuốc trị bỏng (panthenol, ...).
- Hộp thuốc chống phản vệ.

2. Vật tư:

- Ống giác thủy tinh, ống giác tre (trúc) dài 6 - 9cm, các đường kính 3cm, 4cm, 5cm hoặc bộ giác hơi chân không.
- Chất đốt: cồn từ 90° trở lên, bông y tế, diêm hoặc bật lửa, paraffin hoặc dầu dừa, ...
- Kim châm cứu đã tiệt khuẩn: kim hào châm để châm cứu, kim tam lăng hoặc kim lấy thuốc để chích nặn máu.
- Bông tiệt khuẩn, cồn 70°.
- Nước sắc bài thuốc cổ truyền phù hợp tình trạng bệnh lý của người bệnh, nồi và bếp đun, nước sạch, khăn bông sạch khô để thấm nước thuốc nóng ở miệng ống giác tre.

3. Thiết bị:

- Bình xịt chữa cháy.
- Panh có máu, khay đựng dụng cụ.

4. Người bệnh:

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Được hướng dẫn về tác dụng của giác, vị trí cần giác, cách phối hợp với thầy thuốc.
- Được hướng dẫn tư thế nằm hoặc ngồi phù hợp với vùng cần giác hơi.

5. Hồ sơ bệnh án: Hồ sơ bệnh án được ghi chép đầy đủ thông tin về người bệnh, chỉ định điều trị rõ ràng.

6. Thời gian thực hiện kỹ thuật: 15 đến 20 phút tùy từng phương pháp giác và tình trạng bệnh lý.

7. Địa điểm thực hiện kỹ thuật: Buồng bệnh hoặc phòng thực hiện kỹ thuật.

8. Kiểm tra hồ sơ và người bệnh:

- Kiểm tra hồ sơ: Kiểm tra phiếu chỉ định kỹ thuật đúng tên, tuổi, chẩn đoán, ...

của người bệnh.

- Kiểm tra người bệnh: đúng người bệnh, đúng chẩn đoán, đúng vị trí cần thực hiện kỹ thuật.

VIII. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH:

1. **Bước 1.** Người bệnh bộc lộ vị trí giác, nằm hoặc ngồi phù hợp.
2. **Bước 2.** Xác định vị trí cần giác.
3. **Bước 3.** Chọn ống giác phù hợp.
4. **Bước 4.** Dùng bông cồn 70⁰ sát trùng miệng ống giác.
5. **Bước 5.** Chọn phương pháp giác: tùy theo chứng bệnh và tình trạng bệnh mà áp dụng các kiểu giác hơi khác nhau.

❖ **Giác lửa:**

- Dùng panh có mấu kẹp một cầu nhỏ bông thấm cồn 90⁰ vừa đủ (vắt kiệt không chảy cồn), dùng diêm hoặc bật lửa đốt cháy bông rồi xoay cầu lửa sâu vào đáy ống giác 1 đến 3 lần tùy ngọn lửa to hay bé, rút quả cầu lửa ra khỏi ống giác, sau đó úp nhanh miệng ống giác xuống vùng trị liệu, để miệng ống giác bị hút chặt.
- Nhấc ống giác và lặp lại động tác.

❖ **Giác nước thuốc:**

- Cho nước sắc bài thuốc cổ truyền vào nồi đun sôi 2 - 3 phút thả ống giác tre vào nước thuốc, tiếp tục đun sôi 2 - 3 phút.
- Dùng panh có mấu gấp ống giác ra, miệng ống giác hướng xuống dưới, vẩy cho hết nước bám vào giác, lấy khăn sạch khô thấm cho khô miệng ống giác và làm giảm sức nóng của ống giác khoảng 40 - 50⁰C, sau đó ấn miệng ống giác xuống vị trí da nơi cần giác, miệng ống giác bị hút chặt.
- Nhấc ống giác.

❖ **Giác kết hợp với châm:** có 2 cách.

- Cách 1: châm kim vào huyệt đến khi đạt đắc khí, làm thủ thuật tả 5 - 10 phút, rút kim, úp giác vào chỗ vừa rút kim, nhấc ống giác, sát trùng lại vùng châm.
- Cách 2: châm kim vào huyệt đến khi đạt đắc khí, úp giác trùm lên kim, đốt kim cách đáy ống giác khoảng vừa phải, nhấc ống giác, sát trùng lại vùng châm.

❖ **Giác kết hợp với chích:** có 2 cách.

- Cách 1: sát trùng vị trí chích, dùng kim 3 cạnh chích các huyệt hoặc vùng trị liệu, giác trùm lên vết chích để hút máu, lưu ống giác 10 - 15 phút.
- Cách 2: giác lên vị trí cần giác, lưu ống giác 10 - 15 phút đến khi thấy da vùng giác ửng đỏ, nhấc ống giác ra khỏi vùng trị liệu, sát trùng vị trí chích, dùng kim 3 cạnh chích da, nặn chỗ chích đến khi ra máu, sát trùng, băng lại nếu cần.

❖ **Giác chân không:** úp ống giác vào vị trí cần giác, sau đó dùng bơm, quả bóp



hút khí trong lòng ống giác, tạo áp lực âm đủ để miệng ống giác bị hút chặt.

❖ **Giác hơi di chuyển:**

- Bôi dầu dừa hoặc paraffin lên vùng trị liệu.
- Dùng panh có mấu kẹp một cầu nhỏ bông thấm cồn 90° vừa đủ (vắt kiệt không chảy cồn), dùng diêm hoặc bật lửa đốt cháy bông rồi xoay cầu lửa sâu vào đáy ống giác 1 đến 3 lần tùy ngọn lửa to hay bé, rút quả cầu lửa ra khỏi ống giác, sau đó úp nhanh miệng ống giác xuống vùng trị liệu, để miệng ống giác bị hút chặt.
- Di chuyển ống giác trên da vùng trị liệu.
- Nhấc ống giác, lau sạch vùng trị liệu.

6. Kết thúc quy trình:

- Đánh giá tình trạng người bệnh sau thực hiện kỹ thuật.
- Hoàn thiện ghi chép hồ sơ bệnh án, lưu hồ sơ.
- Bàn giao người bệnh cho bộ phận tiếp theo.

7. Liệu trình điều trị:

- Ngày giác 1 đến 2 lần.
- Một liệu trình từ 5 đến 7 ngày, tùy theo từng loại bệnh có thể thực hiện nhiều liệu trình, các liệu trình có thể liên tục hoặc ngắt quãng.

IX. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN:

1. Tai biến trong khi thực hiện kỹ thuật:

- Choáng, shock: ngừng giác, xử trí shock theo phác đồ.
- Cảm giác căng, đau, nóng rát không chịu đựng được: tháo giác.
- Bỏng: xử trí bỏng theo phác đồ điều trị bỏng.
 - ❖ Chú ý: mặc ấm, tránh gió lạnh, không tắm trong vòng 2 giờ sau khi giác.

2. Tai biến sau khi thực hiện kỹ thuật: Không

3. Biến chứng muộn: Không.