

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



Quy Trình Kỹ Thuật
PHẪU THUẬT LẤY ĐƯỜNG RÒ LUÂN NHĨ

Mã ban hành số: 88 /QT-BVĐKVP ngày 20 tháng 05 năm 2026

Mã số: QTKT.KHTH.TAI.03.01

Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 20 / 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
PHẪU THUẬT LẤY ĐƯỜNG RÒ LUÂN NHĨ

I. ĐẠI CƯƠNG:

Là phẫu thuật lấy bỏ toàn bộ đường rò luân nhĩ bẩm sinh.

II. CĂN CỨ PHÁP LÝ:

- Quyết định số 916/QĐ-BYT về việc ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật về Tai - Tập 1”;
- Căn cứ Thông tư số 23/2024/TT-BYT ngày 18/10/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành danh mục kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh;

III. CHỈ ĐỊNH: Đường rò luân nhĩ bẩm sinh.

IV. CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

Đường rò luân nhĩ đang có biến chứng nhiễm trùng như viêm tấy, áp xe.

V. THẬN TRỌNG:

Các bệnh lý mạn tính toàn thân chưa ổn định (ví dụ: tăng huyết áp, đái tháo đường, bệnh phổi).

VI. NGƯỜI THỰC HIỆN:

- Phẫu thuật viên: 01 bác sĩ.
- Người phụ: Khoảng 03 bác sĩ và/hoặc điều dưỡng (có bao gồm điều dưỡng dụng cụ và điều dưỡng chạy ngoài).

VII. CHUẨN BỊ:

1. Thuốc:

- Thuốc tiêm thấm có thành phần co mạch.
- Thuốc chỉ thị màu ví dụ xanh methylen (nếu cần).

2. Thiết bị y tế:

- Găng tay, khẩu trang.
- Băng gạc.
- Lưỡi dao phẫu thuật, kim chỉ khâu.
- Lọ đựng bệnh phẩm, dung dịch cố định bệnh phẩm.
- Bơm tiêm, kim lùn.
- Bộ dao mổ điện.
- Bộ dụng cụ phẫu thuật đầu cổ.
- Hệ thống máy hút.

3. Người bệnh:

- Phẫu thuật viên (Bác sĩ chính): giải thích cho người bệnh, người nhà về kỹ thuật trước khi thực hiện: mục đích, các bước tiến hành, biến chứng, nguy cơ có thể xảy ra, tiên lượng.
- Chuẩn bị người bệnh trước khi thực hiện kỹ thuật.

4. Hồ sơ bệnh án:

Hồ sơ bệnh án được hoàn thiện đầy đủ đúng theo quy định của Bộ Y tế.

5. Thời gian thực hiện phẫu thuật: khoảng 1 - 2 giờ.

6. Địa điểm thực hiện: Phòng phẫu thuật.

7. Kiểm tra hồ sơ và người bệnh: Thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật.

VIII. TIẾN HÀNH QTKT:



1. Phương pháp vô cảm: gây mê toàn thân.
2. Chuẩn bị người bệnh:
 - Tư thế người bệnh: người bệnh nằm ngửa, đầu nghiêng về bên đối diện.
 - Đánh dấu đường rò:
 - o Việc đánh dấu đường rò hay không tùy thuộc thói quen của phẫu thuật viên.
 - o Có thể sử dụng nhiều phương pháp: bơm xanh methylen vào đường rò qua lỗ rò ngoài da hoặc dùng que thăm dò xác định đường rò.
 - Tiêm thấm thuốc có thành phần co mạch quanh lỗ rò.
3. Các bước thực hiện:
 - a. **Bước 1:** Rửa da hình quả trám ôm lấy miệng lỗ rò.
 - b. **Bước 2:**
 - Bóc tách toàn bộ đường rò đến sát sụn gờ luân nhĩ.
 - Có thể lấy 1 phần màng sụn hoặc sụn gờ luân tại vị trí đường rò bám vào.
 - Lấy bệnh phẩm cho vào lọ chứa dung dịch cố định.
 - c. **Bước 3:**
 - Bơm rửa, cầm máu hố mổ bằng dao điện lưỡng cực (nếu cần).
 - Khâu đóng vết mổ theo các lớp giải phẫu.
 - Băng ép.
 - d. **Kết thúc quy trình:**
 - Đánh giá người bệnh sau khi thực hiện quy trình.
 - Hoàn thiện ghi chép hồ sơ bệnh án, lưu hồ sơ.
 - Bàn giao người bệnh cho bộ phận tiếp theo.
 - Bàn giao bệnh phẩm cho khoa giải phẫu bệnh.

IX. THEO DÕI VÀ TAI BIẾN:

1. **Tai biến trong phẫu thuật:** Chảy máu: tiến hành cầm máu.
2. **Tai biến sau phẫu thuật:**
 - Chảy máu hốc mổ: xử trí theo quy trình riêng.
 - Nhiễm trùng: sử dụng kháng sinh thích hợp, thay băng hàng ngày.
 - Viêm sụn vành tai: xử trí theo phác đồ riêng.
3. **Tai biến muộn:**

Tái phát do lấy không hết đường rò: lấy 1 phần màng sụn hoặc sụn gờ luân tại vị trí đường rò bám vào.