

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



**Quy Trình Kỹ Thuật**  
**LẤY DỊ VẬT TẠI**







Mã ban hành số: 90 /QT-BVĐKVP ngày 20 tháng 05 năm 2026

Mã số: QTKT.KHTH.TAI.05.01

Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 20 / 05 / 2026

	<b>Người biên soạn</b>	<b>Người kiểm tra</b>	<b>Người phê duyệt</b>
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 LẤY DỊ VẬT TẠI

## I. ĐẠI CƯƠNG:

Lấy dị vật tai là thủ thuật sử dụng dụng cụ để lấy những dị vật bị mắc lại ở ống tai ngoài.

## 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: Có dị vật ở ống tai ngoài.

## IV. CHỐNG CHỈ ĐỊNH: Không có.

## V. THẬN TRỌNG: Dị vật tai ở trẻ nhỏ không hợp tác.

## VI. NGƯỜI THỰC HIỆN:

- Người làm chính: 01 bác sĩ.
- Người phụ: khoảng 02 bác sĩ và/hoặc điều dưỡng (có bao gồm điều dưỡng dụng cụ và điều dưỡng chạy ngoài).

## VII. CHUẨN BỊ:

### 1. Thuốc: Thuốc tê (dạng bôi, xịt, nhỏ).

### 2. Thiết bị y tế:

- Băng, găng tay, khẩu trang.
- Nước muối sinh lý.
- Vật liệu cầm máu (nếu cần).
- Đèn trán.
- Hệ thống máy hút.
- Bộ dụng cụ lấy dị vật tai: que móc, thìa nạo, panh vi phẫu, kẹp khuỷu, ống hút.

### 3. Người bệnh:

- Bác sĩ (Thầy thuốc): 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 chuẩn bị đầy đủ theo quy định của Bộ Y tế.

### 5. Thời gian thực hiện kỹ thuật: khoảng 0,5-1 giờ.

### 6. Địa điểm thực hiện kỹ thuật: Phòng thủ thuật hoặc phòng mổ.

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

## VIII. TIẾN HÀNH QUY TRÌNH KỸ THUẬT:

### 1. Phương pháp Vô cảm: tê hoặc tiền mê nếu cần.

### 2. Tư thế người bệnh:

- Người lớn để tư thế ngồi hoặc nằm thoải mái, đầu cố định.
- Trẻ em: người lớn bế ngồi hoặc nằm với đầu cố định (được quấn và giữ nếu cần).



3. Các bước thực hiện:

**a. Bước 1: Làm sạch và kiểm tra ống tai ngoài:**

- Hút sạch dịch nếu có.
- Kiểm tra xác định dị vật: loại, vị trí, kích thước, số lượng.

**b. Bước 2: Lấy dị vật:**

Sử dụng dụng cụ phù hợp với từng loại dị vật như: móc, thìa nạo, kẹp vi phẫu, ống hút, bơm nước, để lấy dị vật ra ngoài.

**c. Bước 3: Kiểm tra lại sau khi lấy dị vật:**

- Hút sạch máu và dịch nếu có.
- Kiểm tra lại ống tai ngoài đảm bảo dị vật được lấy sạch.
- Đánh giá tổn thương sau khi lấy dị vật: ống tai ngoài, màng nhĩ.

**d. Kết thúc quy trình:**

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

**IX. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN:**

**1. Tai biến trong khi thực hiện kỹ thuật:**

- Choáng ngất do đau: chống choáng và giảm đau.
- Chảy máu: xử trí tùy mức độ.
- Rách da ống tai ngoài: đặt mép vết rách sát lại với nhau, chèn vật liệu cầm máu.
- Rách thủng màng nhĩ: đặt mép vết rách sát lại với nhau, chèn vật liệu cầm máu.
- Tổn thương chuỗi xương con, rò ngoại dịch, nghe kém, chóng mặt. Xử trí tùy tổn thương.
- Phù nề ống tai không lấy được dị vật.

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

- Viêm ống tai ngoài: kháng sinh, làm thuốc tai.
- Thủng màng nhĩ: theo dõi, phẫu thuật theo chỉ định.
- Hẹp ống tai ngoài.
- Nghe kém: xử trí tùy mức độ.