

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



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

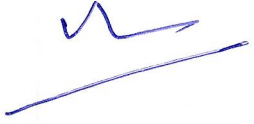



Mã ban hành số: 106 /QTKT-BVĐKVP ngày 10 tháng 06 năm 2026

Mã số: QTKT.KHTH.MHM.12.01

Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 10 /06/2026



	<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 MŨI

## I. ĐẠI CƯƠNG:

Là thủ thuật lấy dị vật trong hốc mũi dưới nội soi hoặc bằng đèn Clar.

## II. CĂN CỨ PHÁP LÝ:

1. 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;
2. Quyết định số 915/QĐ-BYT ngày 08/04/2026 về việc ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật về Mũi Họng Miệng - Tập 1”;

## III. CHỈ ĐỊNH: Dị vật hốc mũi.

## IV. CHỐNG CHỈ ĐỊNH: Không có chống chỉ định.

## V. THẬN TRỌNG:

1. Trẻ em không hợp tác cần cố định tốt hoặc gây mê tránh gây tổn thương niêm mạc mũi.
2. Lấy dị vật cửa mũi sau gây tê, dị vật có thể trôi xuống dẫn đến dị vật đường thở, đường ăn.

## VI. NGƯỜI THỰC HIỆN:

1. Người thực hiện chính: 01 bác sĩ.
2. 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:

- Dung dịch thuốc co mạch tại chỗ.
- Thuốc tê niêm mạc dạng xịt tại chỗ.

### 2. Thiết bị y tế:

- Găng tay, mũ, khẩu trang.
- Gạc, bác mũi.
- Vật liệu cầm máu tự tiêu, vật liệu cầm máu không tự tiêu.
- Hệ thống máy hút.
- Bộ nội soi tai mũi họng.
- Đèn trán.
- Bộ dụng cụ khám và lấy dị vật mũi: kẹp khuỷu, que móc, thìa nạo, ống hút mũi xoang, kẹp mũi xoang.

### 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.  
\* Lưu ý: Trường hợp dị vật mũi phức tạp do tai nạn giao thông cần chụp phim cắt lớp vi tính mũi xoang để đánh giá dị vật trước khi lấy.

### 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 kỹ thuật: khoảng 0,25 – 0,5 giờ.

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

### 7. Kiểm tra hồ sơ và người bệnh:



- a. Kiểm tra người bệnh: Đánh giá tính chính xác của người bệnh: đúng người bệnh, đúng chẩn đoán, đúng vị trí cần thực hiện kỹ thuật.
- b. Thực hiện bảng kiểm an toàn thủ thuật.

## VIII. TIẾN HÀNH QUY TRÌNH KỸ THUẬT:

1. **Phương pháp vô cảm:** Tùy từng trường hợp có thể tiến hành lấy dị vật mũi dưới gây tê tại chỗ hoặc gây mê (với người bệnh không hợp tác hoặc dị vật ở sâu, khó lấy).
2. **Chuẩn bị tư thế người bệnh:**
  - Người lớn: tư thế ngồi.
  - Trẻ em: người lớn bế ngồi hoặc nằm đầu thẳng được quấn và giữ chặt.
3. **Các bước thực hiện:**
  - a. **Bước 1: Làm sạch và gây tê hốc mũi**
    - Hút sạch dịch, mủ xuất tiết ở hốc mũi.
    - Nhỏ hoặc xịt thuốc co mạch và thuốc tê niêm mạc để làm rộng và gây tê hốc mũi trong 5 – 10 phút.
  - b. **Bước 2: Lấy dị vật**
    - Dùng mở mũi mở rộng hốc mũi, quan sát đánh giá hoặc quan sát dưới nội soi.
    - Sử dụng dụng cụ phù hợp như kẹp khuỷu, móc, thìa nạo, kẹp mũi xoang, ống hút lấy dị vật ra ngoài.
  - c. **Bước 3: Kiểm tra lại sau lấy dị vật**
    - Hút sạch máu và dịch mũi.
    - Kiểm tra lại hốc mũi sau lấy dị vật đảm bảo dị vật được lấy sạch.
    - Đánh giá tổn thương trong hốc mũi.
    - Trường hợp chảy máu mũi sau lấy dị vật hoặc niêm mạc hốc mũi hoại tử do dị vật pin có nguy cơ dính niêm mạc có thể đặt vật liệu cầm máu không tự tiêu (thực hiện theo quy trình kỹ thuật riêng).
  - d. **Bước 4: 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.

## IX. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN:

1. **Tai biến trong khi thực hiện thủ thuật:**
  - Chảy máu mũi do tổn thương niêm mạc xử trí tùy theo mức độ.
  - Choáng ngất do đau: chống choáng, giảm đau.
  - Ngộ độc thuốc tê: xử trí theo phác đồ ngộ độc thuốc tê.
  - Dị vật đường thở, đường ăn: soi gấp dị vật.
2. **Tai biến sau khi thực hiện thủ thuật:**

Nhiễm khuẩn do dị vật để lâu: điều trị kháng sinh, hút rửa mũi hàng ngày.
3. **Tai biến muộn:**
  - Dính niêm mạc mũi.
  - Thủng vách ngăn mũi.