

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



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

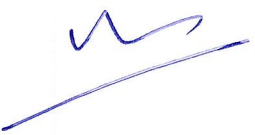
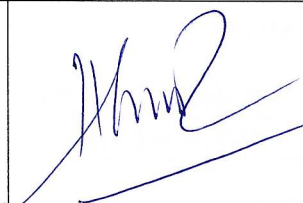



Mã ban hành số: 107 /QTKT-BVĐKVP ngày 10 tháng 06 năm 2026

Mã số: QTKT.KHTH.MHM.13.01

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







- 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.
- Thực hiện bằng kiểm an toàn phẫu thuật, thủ thuật.

### VIII. TIỀN 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: Nội soi kiểm tra dị vật**  
Dùng ống nội soi kiểm tra toàn bộ hốc mũi 2 bên, xác định dị vật: loại dị vật, vị trí, kích thước.
  - c. **Bước 3: Lấy dị vật**  
Sử dụng dụng cụ phù hợp như kẹp khuỷu, móc, thìa nạo, kim sinh thiết, ống hút lấy dị vật ra ngoài.
  - d. **Bước 4: 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 mũi (thực hiện theo quy trình kỹ thuật riêng).
  - e. **Bước 5: 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 kỹ thuật:**
  - Chảy máu mũi: 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 kỹ thuật:**  
Nhiễm khuẩn do dị vật để lâu: điều trị kháng sinh, hút rửa mũi hàng ngày.
3. **Biến chứng muộn:**
  - Dính niêm mạc mũi.
  - Thủng vách ngăn mũi.