

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



Quy Trình Kỹ Thuật
CHÍCH ÁP XE THÀNH SAU HỌNG

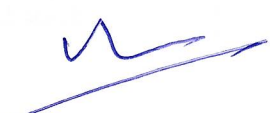




Mã ban hành số: 120 /QTKT-BVĐKVP ngày 10 tháng 06 năm 2026

Mã số: QTKT.KHTH.MHM.26.01

Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 10 /06/2026

	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
CHÍCH ÁP XE THÀNH SAU HỌNG

I. ĐẠI CƯƠNG:

Là thủ thuật chích rạch dẫn lưu ổ mủ thành sau họng qua đường miệng.

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: Áp xe thành sau họng.

IV. CHỐNG CHỈ ĐỊNH: Không có.

V. THẬN TRỌNG:

1. Khối áp xe lớn gây chèn ép đường thở.
2. Người bệnh có bệnh lý mạn tính toàn thân chưa ổn định (ví dụ: tăng huyết áp, đái tháo đường, sử dụng thuốc chống đông).

VI. NGƯỜI THỰC HIỆN:

1. Người thực hiện: 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:

- Thuốc tiêm thấm có thành phần co mạch.
- Thuốc tê thấm có thành phần co mạch.

2. Thiết bị y tế:

- Găng tay, khẩu trang, mũ.
- Băng gạc.
- Bộ cây vi sinh.
- Lưỡi dao.
- Bộ dụng cụ chích áp xe vùng họng.
- Hệ thống máy hút.
- Bộ dao mổ điện.

3. Người bệnh:

- Bác sĩ: 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 kỹ thuật: khoảng 2-2,5 giờ.

6. Địa điểm thực hiện kỹ thuật: Phòng thủ thuật/ phòng phẫu thuật.

7. Kiểm tra hồ sơ và người bệnh

Thực hiện bảng kiểm an toàn thủ thuật/phẫu thuật.

VIII. TIẾN HÀNH QUY TRÌNH KỸ THUẬT:

1. Phương pháp vô cảm: gây tê hoặc gây mê.



2. Tư thế người bệnh: kê vai, ngửa cổ, đầu thấp, cổ định đầu.
3. Các bước thực hiện:
 - a. **Bước 1:** Đè lưỡi bộc lộ thành sau họng.
 - b. **Bước 2:** Chọc dò vào nơi phồng nhất, hút bớt dịch mủ. Lấy mủ nuôi cấy và làm kháng sinh đồ.
 - c. **Bước 3:** Dùng dao mở rộng vị trí chọc dò theo chiều trên dưới đến mức thấp nhất có thể.
 - d. **Bước 4:** Mở rộng ổ áp xe, hút sạch mủ.
 - e. **Bước 5:** Đặt ống thông mũi – dạ dày.
 - f. **Bước 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.
 - Bàn giao bệnh phẩm cho khoa xét nghiệm.

IX. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN:

1. Tai biến trong khi thực hiện kỹ thuật:

- Ngộ độc thuốc tê: xử trí theo phác đồ.
- Chảy máu: xử trí theo mức độ.
- Khó thở cấp: mở khí quản.
- Sặc mủ vào đường thở: nằm thấp đầu, nghiêng người, hút sạch mủ thật nhanh. Trường hợp nặng, đặt nội khí quản, bơm rửa đường thở.

2. Tai biến sau khi thực hiện kỹ thuật:

- Viêm tấy lan tỏa vùng cổ mặt: điều trị kháng sinh theo kháng sinh đồ.
- Áp xe cổ sâu: mở cạnh cổ dẫn lưu áp xe.
- Nhiễm trùng huyết: cấy máu và điều trị kháng sinh theo kháng sinh đồ.