

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



**Quy Trình Kỹ Thuật**  
**NỘI SOI THANH QUẢN ỐNG CỨNG SINH THIẾT U**

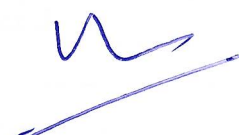


Mã ban hành số: 129 /QTKT-BVĐKVP ngày 10 tháng 06 năm 2026

Mã số: QTKT.KHTH.MHM.35.01

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**  
**NỘI SOI THANH QUẢN ỐNG CỨNG SINH THIẾT U**

- I. ĐẠI CƯƠNG:**  
Là thủ thuật sử dụng ống soi thanh quản cứng lấy một mảnh tổn thương ở vùng thanh quản để chẩn đoán mô bệnh học.
- 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:** Các tổn thương vùng thanh quản cần xác định mô bệnh học.
- IV. CHỐNG CHỈ ĐỊNH:**  
1. Không có chống chỉ định tuyệt đối.  
2. Các bất thường vùng cột sống (ví dụ: lao cột sống cổ, gù vẹo không nằm ngửa được theo tư thế soi).  
3. Khó thở thanh quản cấp II.  
4. Khô u mạch máu.  
5. Khít hàm.
- V. THẬN TRỌNG:**  
1. Người bệnh có bệnh lý mạn tính toàn thân chưa ổn định (ví dụ: tăng huyết áp, đái tháo đường, dùng thuốc chống đông).  
2. Người bệnh có bất thường về răng (ví dụ: răng giả, răng lung lay).
- VI. NGƯỜI THỰC HIỆN:**  
1. Người thực hiện chính: 01 bác sĩ.  
2. 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 tê thấm có thành phần co mạch.  
2. **Thiết bị y tế:**
  - Găng tay, khẩu trang, mũ.
  - Băng gạc.
  - Lọ đựng bệnh phẩm, dung dịch cố định bệnh phẩm.
  - Bộ soi thanh quản ống cứng.
  - Kim sinh thiết thanh quản.
  - Hệ thống máy hút.
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 0,5 - 1 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. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH:

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

2. **Chuẩn bị tư thế:** người bệnh nằm ngửa, gối kê dưới vai và ngửa đầu tối đa, thầy thuốc ngồi phía đầu người bệnh.

3. **Các bước thực hiện:**

### a. *Bước 1: Bộc lộ thanh quản*

Đưa ống soi vào theo đường giữa quan sát được các thành phần: dây lưỡi, sụn nắp thanh thiệt, sụn phễu, dùng ống soi nâng nhẹ sụn nắp thanh thiệt để bộc lộ toàn bộ thanh quản từ mép trước tới mép sau.

### b. *Bước 2: Đánh giá tổn thương*

Quan sát đánh giá đầy đủ các cấu trúc giải phẫu và ghi nhận tổn thương ở các vị trí: sụn thanh thiệt, tiền đình thanh quản, băng thanh thất, buồng Morgani, 2 dây thanh, chú ý đánh giá mức độ di động của dây thanh và sụn phễu 2 bên (trong trường hợp người bệnh được gây tê).

### c. *Bước 3: Sinh thiết tổn thương*

- Dùng kim sinh thiết phù hợp bấm một hoặc vài mảnh tổ chức ở các vị trí cần thiết.
- Lấy bệnh phẩm cho vào lọ chứa dung dịch cố định.

### d. *Bước 4: Kiểm tra và cầm máu.*

### e. *Bước 5. 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.
- Bàn giao bệnh phẩm cho khoa giải phẫu bệnh.

## IX. THEO DÕI VÀ XỬ LÝ TAI BIẾN:

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

- Ngộ độc thuốc tê: xử trí theo quy trình riêng.
- Co thắt thanh quản: ngừng ngay soi, cho thở oxy, tránh kích thích người bệnh; nếu vẫn còn co thắt: tiêm giãn cơ, thở máy hoặc bóp bóng.
- Mạch chậm hoặc ngừng tim đột ngột: ngừng ngay soi, và cấp cứu ngừng tim theo quy trình cấp cứu tim mạch.
- Khó thở thanh quản: xử trí tùy mức độ.
- Chảy máu: xử trí tùy vị trí và mức độ.
- Tổn thương răng: hội chẩn chuyên khoa răng hàm mặt nếu cần

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

- Khó thở do phù nề thanh quản: xử trí tùy mức độ.
- Sốt cao, tím tái: đề phòng sau soi nhỏ adrenaline 0,1% vào mũi, hạ sốt, an thần, thở oxy.