

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



Quy Trình Kỹ Thuật
NỘI SOI THỰC QUẢN ỐNG MỀM CHẨN ĐOÁN

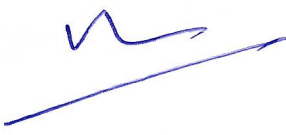




Mã ban hành số: 133 /QTKT-BVĐKVP ngày 10 tháng 06 năm 2026

Mã số: QTKT.KHTH.MHM.39.01

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
NỘI SOI THỰC QUẢN ỐNG MỀM CHẨN ĐOÁN

I. ĐẠI CƯƠNG:

Là thủ thuật sử dụng ống soi thực quản mềm để chẩn đoán các bệnh lý của thực quản.

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 trường hợp nghi ngờ bệnh lý thực quản trên lâm sàng và chẩn đoán hình ảnh.

IV. CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

1. Chống chỉ định tuyệt đối: Không có.
2. Chống chỉ định tương đối: Khít hàm, không mở miệng được.

V. THẬN TRỌNG:

Người bệnh có bệnh lý toàn thân chưa ổn định (ví dụ: tăng huyết áp, tiểu đường, đang dùng thuốc chống đông...).

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 thâm.

2. **Thiết bị y tế:**

- Găng tay, khẩu trang, mũ.
- Gạc.
- Hệ thống máy soi thực quản ống mềm.
- 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 chuẩn bị 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.

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

VIII. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH:

1. **Phương pháp vô cảm:** gây tê.



2. **Chuẩn bị tư thế người bệnh:** nằm ngửa, kê gối dưới vai hoặc nằm nghiêng một chân co một chân duỗi, mặt hướng về phía phẫu thuật viên, miệng ngậm dụng cụ mở miệng (để khỏi cắn vào ống trong khi soi).

3. **Các bước tiến hành:**

a. **Bước 1: Soi tìm sụn phễu**

Đưa ống soi qua dụng cụ mở miệng, đi sâu vào quan sát lưới gà, đáy lưỡi, thanh thiệt. Tiếp theo, quan sát thấy hai sụn phễu, xoang lê và phần trên miệng thực quản.

b. **Bước 2: Đi qua miệng thực quản**

Lách ống soi giữa thành sau họng và khoảng liên phễu, đẩy từ từ ống soi qua miệng thực quản. Để tránh tai biến và quan sát tốt, ống soi cần được đưa qua một cách nhẹ nhàng và từ từ, đồng thời chú ý đánh giá tổn thương miệng thực quản nếu có (ví dụ: sùi, loét, sẹo...).

c. **Bước 3: Soi thực quản cổ và ngực**

Đẩy ống soi vào quan sát toàn bộ các thành thực quản và các vị trí hẹp của thực quản (như ngang quai động mạch chủ, ngang phế quản), tiếp tục đi xuống dưới, chú ý đánh giá bệnh tích nếu có (ví dụ: sùi, loét, sẹo...).

d. **Bước 4: Vượt qua eo cơ hoành**

Đưa ống soi về phía dưới quan sát tâm vị, chú ý đánh giá bệnh tích nếu có.

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.

IX. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN:

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

- Chảy máu: xử trí tùy theo mức độ.
- Trật khớp thái dương hàm: nắn lại.
- Tổn thương hạ họng: nếu rách nhỏ có thể tự khỏi được, nếu rách to phải khâu lại.
- Thủng thực quản: xử trí tùy mức độ, có thể phối hợp với bác sĩ phẫu thuật lồng ngực.

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

- Chảy máu: xử trí tùy theo mức độ.
- Thủng thực quản: xử trí tùy mức độ, có thể phối hợp với bác sĩ phẫu thuật lồng ngực.