

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



Quy Trình Kỹ Thuật
NỘI SOI THỰC QUẢN ỐNG MỀM LẤY DỊ VẬT

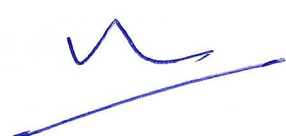


Mã ban hành số: 135 /QTKT-BVĐKVP ngày 10 tháng 06 năm 2026

Mã số: QTKT.KHTH.MHM.41.01

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 LẤY DỊ VẬT

I. ĐẠI CƯƠNG:

Là phương pháp sử dụng ống soi mềm thực quản để chẩn đoán và xử trí dị vật, đặc biệt.

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 dị vật 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:

1. Người bệnh có bệnh lý toàn thân chưa ổn định (ví dụ: tăng huyết áp, tiểu đường, đang dùng thuốc chống đông).
2. Thận trọng với dị vật to và sắc nhọn.

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 thẩm.

2. **Thiết bị y tế:**

- Găng tay, khẩu trang, mũ.
- Băng gạc.
- Bộ ống soi thực quản ống mềm.
- Bộ kim dây gấp dị vật 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 hoàn thiện đầy đủ theo đúng quy định Bộ Y tế.

5. **Thời gian thực hiện kỹ thuật:** Khoảng 0,5 giờ - 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 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, kê gối dưới vai hoặc nằm nghiêng một chân co một chân duỗi, mặt hướng về phía phẫu thuật viên, ngâm dụng cụ mở miệng.

3. Các bước thực hiện:

a. **Bước 1: Soi tìm sụn phễu**

Đưa ống soi vào qua dụng cụ mở miệng, đi sâu vào quan sát lưỡi 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.

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 như quai động mạch chủ, tiếp tục đi xuống dưới.

d. **Bước 4. Vượt eo cơ hoành**

Đưa ống soi về phía dưới quan sát tâm vị, kiểm tra vị trí dị vật.

e. **Bước 5: Gắp dị vật và rút ống soi ra**

- Chọn dụng cụ phù hợp để gắp dị vật. Trong trường hợp dị vật sắc nhọn, cần bảo vệ niêm mạc thực quản.
- Đưa ống soi kiểm tra hết chiều dài thực quản.

f. **Bước 6: Đặt ống thông mũi dạ dày**

Đặt ống thông mũi dạ dày nếu có tổn thương thực quản.

g. **Bước 7: 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:

- Tổn thương hạ họng: xử trí tùy mức độ.
- Thủng thực quản: xử trí tùy mức độ.
- Chảy máu: xử trí tùy mức độ

2. Tai biến sau khi thực hiện kỹ thuật:

- Sốt dị vật: xảy ra ở trường hợp dị vật ở ngay sát miệng thực quản do ống soi mềm đưa khi đưa qua miệng thực quản có tầm quan sát kém. Trường hợp này cần chuẩn bị sẵn bộ soi thực quản ống cứng để soi lại kiểm tra và gắp dị vật nếu soi ống mềm không tìm thấy.
- Không gắp được dị vật: một số trường hợp dị vật thực quản quá lớn, lẫn thịt, bít lấp lòng thực quản một đoạn dài (nhất là trong các trường hợp người bệnh cố nuốt thêm thức ăn để hy vọng làm trôi dị vật xuống dưới), không thể lách được kim thông lọng qua dị vật, cần phải chuyển sang soi thực quản ống cứng để lấy dị vật.