

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



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

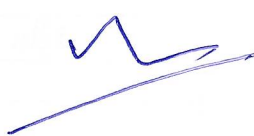


Mã ban hành số: 136 /QTKT-BVĐKVP ngày 10 tháng 06 năm 2026

Mã số: QTKT.KHTH.MHM.42.01

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 CỨNG SINH THIẾT**

**I. ĐẠI CƯƠNG**

Là thủ thuật sử dụng ống soi thực quản cứng và các dụng cụ chuyên biệt để sinh thiết các tổn thương ở thực quản bằng phương pháp vô cảm gây tê hoặc gây mê.

**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 các tổn thương 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; Các bệnh lý về cột sống cổ không nằm ngửa được theo tư thế soi (ví dụ: gù vẹo cột sống, viêm cột sống dính khớp, lao cột sống...).

**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. Bất thường về răng (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 thẩm.

2. **Thiết bị y tế:**

- Găng tay, khẩu trang, mũ.
- Băng gạc.
- Bơm kim tiêm.
- Lọ đựng bệnh phẩm, dung dịch cố định bệnh phẩm.
- Bộ ống soi thực quản cứng.
- Hệ thống nội soi tai mũi họng.
- 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 của 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 – 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:** Có thể thực hiện dưới gây mê hoặc gây tê.
2. **Chuẩn bị tư thế người bệnh:** Người bệnh nằm ngửa, kê gối dưới vai, cổ ưỡn ra sau. Trường hợp cần thiết phải có người giữ đầu đúng tư thế tránh ống soi lệch sang một bên, gây khó khăn cho việc soi thực quản.
3. **Các bước thực hiện:**
  - a. **Bước 1: Soi tìm sụn phễu**

Đặt ống soi ở giữa cung răng, tay trái cố định ống ở giữa cung răng, tiếp tới lưỡi gà, theo đây lưỡi tới sụn thanh thiệt, sụn phễu ở phía sau dưới, xoang lê nằm hai bên.
  - b. **Bước 2. Đi qua miệng thực quản**

Nâng sụn phễu để đưa ống soi vào miệng thực quản từ từ.
  - c. **Bước 3. Soi thực quản cổ và ngực**

Đẩy ống soi dần xuống dưới quan sát đủ các thành thực quản và các vị trí hẹp ngang mức quai động mạch chủ, phế quản, đi hết chiều dài của thực quản để tìm và đánh giá tổn thương thực quản từ miệng đến tâm vị.
  - d. **Bước 4. Sinh thiết:**

Dùng kim bấm sinh thiết tổ chức tổn thương nghi ngờ (ví dụ: sùi, loét, thâm nhiễm).
  - e. **Bước 5. Lấy bệnh phẩm:** Lấy bệnh phẩm cho vào lọ chứa dung dịch cố định.
  - f. **Bước 6. Rút ống soi:**

Lưu ý: Cần rút ống soi từ từ để kiểm tra lại tổn thương ở 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.
    - Bàn giao bệnh phẩm cho khoa giải phẫu bệnh.

### IX. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN:

1. **Tai biến trong khi thực hiện kỹ thuật:**
  - Dị ứng thuốc: xử trí theo phác đồ.
  - Phản xạ co thắt thanh quản. Xử trí: Khi bắt đầu xuất hiện dấu hiệu co thắt phải ngừng ngay các thủ thuật, cho người bệnh thở oxy, xịt Ventolin, nếu co thắt không đỡ thì tiến hành tiêm thuốc giãn cơ, đặt nội khí quản, hô hấp hỗ trợ.
  - Mạch chậm hoặc phản xạ ngừng tim do cường phế vị: xử trí theo phác đồ ngừng tuần hoàn.
  - Gãy răng cửa hàm trên: xử trí phối hợp với bác sĩ răng hàm mặt.
  - Chảy máu: xử trí tùy theo mức độ chảy máu.
  - Trật khớp thái dương hàm: nắn lại khớp thái dương hàm.
  - Thủng thực quản. Xử trí: Hồi sức, kháng sinh liều cao, đặt ống thông dạ dày, chuyên khoa ngoại điều trị.
2. **Tai biến sau khi soi:** Nhiễm trùng: điều trị nội khoa.