

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



Quy Trình Kỹ Thuật  
NỘI SOI THANH QUẢN ỐNG CỨNG CHẨN ĐOÁN

Mã ban hành số: 140 /QTKT-BVĐKVP ngày 10 tháng 06 năm 2026

Mã số: QTKT.KHTH.MHM.46.01

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 THANH QUẢN ỐNG CỨNG CHẨN ĐOÁN**

- I. ĐẠI CƯƠNG:**  
Là thủ thuật dùng ống soi cứng đưa vào đến thanh quản chẩn đoán các bệnh lý vùng thanh 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:**
1. Các bệnh lý thanh quản.
  2. Soi thanh quản trực tiếp để dẫn đường cho soi thanh khí quản trẻ em.
- IV. CHỐNG CHỈ ĐỊNH:**
1. Không có chống chỉ định tuyệt đối.
  2. Các bất thường vùng cột sống: lao cột sống cổ, gù vẹo không nằm ngửa được theo tư thế soi.
  3. Khít hàm.
  4. Khó thở thanh quản cấp II, cấp III.
- V. THẬN TRỌNG:**
1. 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).
  2. 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 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 gây tê.
  2. **Thiết bị y tế:**
    - Găng tay, khẩu trang, mũ.
    - Băng gạc.
    - Hệ thống soi thanh quản ống cứng.
    - 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 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: đáy lưỡi, sụn 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 (nếu có) ở các vị trí: sụn thanh thiệt, tiền đình thanh quản, băng thanh thất, buồng Morgani, 2 dây thanh và hạ thanh môn, chú ý đánh giá mức độ di động của dây thanh và sụn phễu 2 bên (nếu trường hợp người bệnh được gây tê).

### c. **Bước 3. 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:**

- Dị ứng các thuốc gây tê tại chỗ: xử trí theo phác đồ chống dị ứng và sốc phản vệ.
- 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: phối hợp với bác sĩ răng hàm mặt điều trị.

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

Khó thở do phù nề thanh quản: xử trí tùy mức độ.