

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



Quy Trình Kỹ Thuật
NÂNG XƯƠNG CHÍNH MŨI SAU CHẤN THƯƠNG





Mã ban hành số: 98 /QTKT-BVĐKVP ngày 10 tháng 06 năm 2026

Mã số: QTKT.KHTH.MHM.04.01

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
NÂNG XƯƠNG CHÍNH MŨI SAU CHẤN THƯƠNG

I. ĐẠI CƯƠNG:

Là phẫu thuật nhằm đưa xương chính mũi bị di lệch do chấn thương về vị trí cũ.

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:

Xương chính mũi bị vỡ di lệch sau chấn thương, có thể đơn thuần hoặc phối hợp với thương tổn vách ngăn, khối mũi sàng hay xương hàm trên.

IV. CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

1. Gãy xương chính mũi nhưng không di lệch.
2. Bệnh lý nền nội khoa có chống chỉ định phẫu thuật, gây mê hồi sức.
3. Các chấn thương phối hợp gây nguy hiểm tính mạng cần xử trí trước (ví dụ: chấn thương sọ não, chấn thương ngực bụng).

V. 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).

VI. CHUẨN BỊ:

1. Thuốc:

- Thuốc tê tại chỗ.
- Thuốc tiêm thấm có thành phần co mạch.
- Dung dịch thuốc co mạch tại chỗ.

2. Thiết bị y tế:

- Găng tay, khẩu trang, mũ.
- Băng, gạc.
- Vật liệu cầm máu mũi tự tiêu, không tiêu.
- Nẹp bột hoặc nẹp nhựa.
- Bay nâng xương chính mũi, kẹp khuỷu, soi mũi, ống hút.
- Bộ nội soi mũi xoang.
- Bộ máy dao điện.

3. Người bệnh:

- Bác sĩ (Thầy thuốc): 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 hoặc phòng phẫu thuật.



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

VII. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH:

1. Phương pháp vô cảm: gây tê tại chỗ hoặc gây mê.

2. Chuẩn bị tư thế bệnh nhân: người bệnh nằm ngửa, đầu thẳng, cổ định đầu.

3. Các bước thực hiện:

a. Bước 1:

- Đặt bắc mũi có thấm thuốc tê tại chỗ và co mạch ở ngách trên.
- Tiêm thuốc gây tê tại chỗ nếu phẫu thuật gây tê.

b. Bước 2:

Dùng bay nâng xương chính mũi đưa lên ngách trên, nâng xương chính mũi về vị trí ban đầu. Kẹp và dựng thẳng vách ngăn lại.

c. Bước 3:

Đặt bắc mũi hoặc vật liệu cầm máu không tự tiêu hốc mũi 2 bên để nâng xương gãy khởi sập lại.

d. Bước 4:

- Cố định ngoài bằng một máng bằng bột thạch cao hoặc silicon bên ngoài theo khuôn của mũi.
- Đối với gãy hở cần làm thêm:
 - + Kiểm tra và làm sạch vết thương sạch đảm bảo không có dị vật.
 - + Cắt lọc, khâu phục hồi niêm mạc và da theo bình diện giải phẫu.

e. Kết thúc quy trình:

- Đánh giá tình trạng người bệnh sau thực hiện kỹ thuật.
- Hoàn thiện ghi chép hồ sơ bệnh án, lưu hồ sơ.
- Bàn giao người bệnh cho bộ phận tiếp theo.

VIII. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN:

1. Tai biến trong mổ:

Chảy máu mũi: cần phải nhét tăng cường bắc/ vật liệu cầm máu không tự tiêu.

2. Tai biến sau mổ:

- Xương không liền tốt, can xấu: phá can nắn lại.
- Dính niêm mạc hốc mũi: chăm sóc hút rửa, tách dính.