

**BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỚI TRUNG ƯƠNG  
KHOA CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH**



**QUY TRÌNH KỸ THUẬT NỘI SOI THỰC  
QUẢN, DẠ DÀY, HÀNH TÁ TRÀNG ỐNG MỀM**

**Mã số: QT.03.CĐHA**

**Ngày ban hành: 01/ 7/2016**

**Lần ban hành: 02**

	<b>Người viết</b>	<b>Người kiểm tra</b>	<b>Người phê duyệt</b>
<b>Họ và tên</b>	Nguyễn Văn Hương	Nguyễn Tuấn Anh	Nguyễn Văn Kính
<b>Ký</b>			
<b>Chức danh</b>	Nhân viên Khoa CĐHA	Trưởng khoa CĐHA	Giám đốc bệnh viện

<b>BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỐI TRUNG ƯƠNG</b>	<b>QUY TRÌNH KỸ THUẬT NỘI SOI THỰC QUẢN, DẠ DÀY, HÀNH TÁ TRÀNG ỒNG MỀM</b>	Mã số: QT.CĐHA.03 Ngày ban hành: 01/6/2014 Lần ban hành: 01
--	--	---

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy định này.
2. Nội dung trong quy định này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Giám đốc bệnh viện.
3. Mỗi đơn vị được phát 01 bản (có đóng dấu kiểm soát). Các đơn vị khi có nhu cầu bổ sung thêm tài liệu, đề nghị liên hệ với thư ký ISO để có bản đóng dấu kiểm soát. Cán bộ công chức được cung cấp file mềm trên mạng nội bộ để chia sẻ thông tin khi cần.

**NƠI NHẬN** (ghi rõ nơi nhận rồi đánh dấu X ô bên cạnh)

1	Ban giám đốc	12	Khoa chẩn đoán hình ảnh		
2	Phòng KHTH	13	Khoa dinh dưỡng		
3	Phòng tổ chức cán bộ	14	Khoa vi rút kí sinh trùng		
4	Phòng hành chính quản trị	15	Khoa nhiễm khuẩn tổng hợp		
5	Phòng vật tư – Thiết bị y tế	16	Khoa viêm gan		
6	Phòng TCKT	17	Khoa Nhi		
7	Trung tâm đào tạo & chỉ đạo tuyến	18	Khoa điều trị tích cực		
8	Phòng Điều dưỡng	19	Khoa Cấp cứu		
9	Khoa Dược	20	Khoa khám bệnh		
10	Khoa Huyết học truyền máu	21	Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn		
11	Khoa xét nghiệm sinh hóa, vi sinh	22	Trung tâm tư vấn tiêm chủng vắc xin & PCD		

**THEO DÕI TÌNH TRẠNG SỬA ĐỔI** (tình trạng sửa đổi so với bản trước đó)

Trang	Hạng mục sửa đổi	Tóm tắt nội dung hạng mục sửa đổi

## MỤC LỤC

<b>STT</b>	<b>Nội dung</b>	<b>Trang</b>
1	Mục đích & phạm vi áp dụng	04
2	Thuật ngữ & từ viết tắt	04
3	Chuẩn bị	04
4	Các bước tiến hành quy trình nội soi thực quản, dạ dày, tá tràng.	05
5	Theo dõi & xử lý tai biến	08
6	Hồ sơ	08
7	Phụ lục	09
8	Tài liệu tham khảo	09

## **I. MỤC ĐÍCH VÀ PHẠM VI ÁP DỤNG**

Nhằm quy định thống nhất các công việc cần thực hiện cho các BN có chỉ định nội soi : thực quản, dạ dày, hành tá tràng ống mềm .

Áp dụng đối với tất cả các trường hợp BN khám bệnh ngoại trú, BN nằm điều trị nội trú tại các khoa lâm sàng tại Bệnh viện bệnh nhiệt đới trung ương.

Kỹ thuật được tiến hành tại Khoa CĐHA - Bệnh viện bệnh nhiệt đới trung ương.

## **II. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT**

2.1 Giải thích thuật ngữ: không

2.2 Từ viết tắt:

- BN: bệnh nhân.
- BS: Bác sỹ.
- TQDDHTTOM : thực quản, dạ dày, hành tá tràng ống mềm .
- CĐHA: Chẩn đoán hình ảnh.
- XHTH: Xuất huyết tiêu hóa.
- TMTQ: Tĩnh mạch thực quản.

## **III. CHUẨN BỊ**

3.1 Cán bộ chuyên khoa: BS & Y tá đã có chứng chỉ tốt nghiệp nội soi TQDDHTTOM Tiêu hóa.

3.2 Phương tiện: bộ máy nội soi.

3.3. BN: nhịn ăn trước làm thủ thuật ít nhất 6 tiếng, BN ký cam đoan đồng ý làm thủ thuật.

## **IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH QUY TRÌNH NỘI SOI TQDDHTTOM.**

### **1. Mục đích**

- Xác định chẩn đoán các bệnh ở thực quản, dạ dày, tá tràng và tìm nguyên nhân.
- Xác định chảy máu tiêu hoá cao và tìm nguyên nhân gây chảy máu đồng thời can thiệp cầm máu nếu có chảy máu.
- Điều trị can thiệp một số bệnh lý ở thực quản, dạ dày, tá tràng: Thắt búi giãn vỡ TMTQ, chích cầm máu, nong thực quản, Cắt polyp, lấy dị vật ....
- Chú ý: Điều trị can thiệp chỉ tiến hành khi đảm bảo có đủ các phương tiện, điều kiện để làm thủ thuật.

### **2. Chỉ định**

**\*Soi cấp cứu:** - Xác định chảy máu tiêu hoá cao nặng.

. – Nghi ngờ có dị vật ở thực quản, dạ dày. ( khi mạch huyết áp của BN chịu được).

**\*Soi theo kế hoạch:**

**+Thực quản:**

- Viêm loét thực quản. Barret thực quản.
- Nghi u thực quản. Polyp thực quản.
- Hẹp thực quản.
- Sau tia xạ, đặt stent , thắt vòng cao su, tiêm xơ tĩnh mạch thực quản.
- Rối loạn nhu động thực quản.
- Nấm thực quản.

**+Dạ dày tá tràng:**

- Viêm dạ dày tá tràng.
- Loét dạ dày tá tràng.
- Đau vùng thượng vị.
- K dạ dày.
- Polyp dạ dày tá tràng.
- Hẹp môn vị xác định hẹp thực tồn do loét, do u hoặc do rối loạn chức năng.
- XHTH chưa rõ nguyên nhân. Thiếu máu chưa rõ nguyên nhân. Thiếu máu Biermer.
- Giun chui OMC.
- Bệnh Crohn.

**+ Các trường hợp nghi ngờ bệnh ở thực quản, dạ dày, tá tràng.**

**\*Nội soi điều trị:**

- Cầm máu qua nội soi. (tiêm cầm máu, thắt giãn vỡ tĩnh mạch)
- Lấy dị vật qua nội soi.
- Cắt polyp qua nội soi.
- Cắt niêm mạc qua nội soi điều trị K sớm.
- Cắt cơ Oddi trong ERCP. Gấp giun qua nội soi,
- Nong thực quản. Đặt Stent thực quản do hẹp bởi K, rò thực quản.
- Mở thông dạ dày qua da.

### 3. Chống chỉ định

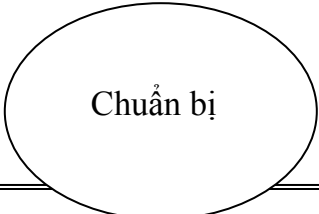
#### *Chống chỉ định tuyệt đối*

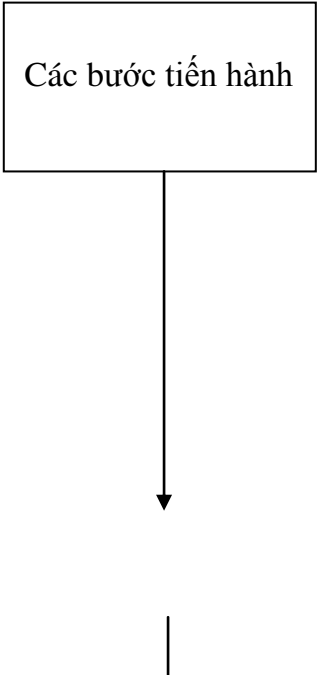
- Nghi thủng đường tiêu hóa trên.
- Tổn thương thực quản dạ dày do các loại hóa chất ăn mòn như axit, bazơ.
- Phình giãn động mạch chủ . Nghi ngờ phình, tách động mạch chủ.
- Suy tim, Suy hô hấp nặng. Đang trong tình trạng Shock.
- Tăng huyết áp chưa kiểm soát được.
- Bỏng thực quản do xạ trị, các thuốc gây hẹp thực quản.
- Nhồi máu cơ tim. Nghi ngờ hội chứng mạch vành cấp.
- Khó thở do bất cứ nguyên nhân nào.
- Cổ chướng, bụng chướng nhiều hơi.
- Ho nhiều.
- BN không đồng ý..
- BN rối loạn tâm thần không hợp tác.

#### *Chống chỉ định tương đối*

- BN già yếu và suy nhược.
- Rối loạn nhịp tim.
- Sau nhồi máu cơ tim bệnh chưa ổn định.
- Huyết áp HA tối đa < 90mmHg, HA tối thiểu < 50 mmHg.
- BN đang có thai.

### 4. Quy trình

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả / tài liệu liên quan
Y tá		Tiếp nhận giấy chỉ định. Giải thích rõ cho BN về mục đích, lợi ích của nội soi, các tai biến của thủ thuật có thể xảy ra. Hướng dẫn BN hoặc (người giám hộ cho BN) ký giấy cam đoan đồng ý làm thủ thuật. Hướng dẫn BN nhịn ăn

		<p>tối thiểu 6 giờ trước khi soi....Xếp thứ tự làm cho BN.</p> <p>BN nội trú phải có bệnh án &amp; xét nghiệm. Chuẩn bị máy nội soi dạ dày tá tràng ống mềm .</p> <p>Các dụng cụ kèm theo: Máy hút, nguồn sáng, ống ngậm miệng-canuyl, khăn lau, kìm sinh thiết, lọ đựng bệnh phẩm...</p> <p>Chuẩn bị dây soi sẵn sàng. Mời BN vào phòng, hướng dẫn nằm trên bàn đúng tư thế &amp; dặn BN phối hợp, tuân thủ các điều trong khi soi. Mắc Monitor theo dõi, thiết lập đường truyền tĩnh mạch cho BN đặc biệt.</p>
<p>Bác sĩ và Y tá</p>	<p>Các bước tiến hành</p> 	<p>BS Thông báo cho BN bắt đầu làm thủ thuật.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Y tá Đặt ống canuyl vào giữa hai cung răng và bảo bệnh nhân ngậm chặt.</li> <li>-BS Đưa máy vào dạ dày - tá tràng bơm hơi và quan sát.</li> <li>- Quan sát từ xa tới gần vừa đưa máy vừa quan sát.</li> <li>- Tiến hành các thủ thuật cần thiết như: Chụp ảnh, Sinh thiết, làm test HP, cắt Polip...</li> </ul> <p><i>Kỹ thuật soi ngược:</i></p> <p><i>Cách 1:</i> Đưa đèn nhìn được lỗ môn vị, đẩy tiếp đèn xuống và quay 180<sup>0</sup>, để có thể nhìn thấy vùng mù ngay phía sau vành móng ngựa, quan sát góc bờ cong nhỏ, phần đứng bờ cong nhỏ là nơi tổn thương dễ bị bỏ sót, khi dạ dày co bóp có thể nhìn thấy phần ngang của bờ cong nhỏ.</p> <p><i>Cách 2:</i> Đưa đèn nhìn thấy vành móng ngựa, chỉnh đèn để nhìn thấy bờ cong nhỏ, quay 180<sup>0</sup> thấy bờ cong lớn đẩy tiếp sẽ quan sát được vùng mù ở đáy dạ dày và tâm vị .</p>
<p>Bác sĩ</p>	<p>Mô tả kết quả</p>	<p>Khi quan sát cần mô tả cần chú ý về: Vị trí, kích thước, hình dạng, màu sắc, liên quan, của các nếp niêm mạc, tính chất nhăn bóng của các nếp niêm mạc, các mạch máu, nốt, mảng sung huyết và chảy máu. Khi quan sát ổ loét, khối u cần mô tả: Kích thước vị trí, bờ đáy, niêm mạc xung quanh ổ loét, gai đoạn, khối u. Quan sát màu sắc, khối lượng, mùi dịch vị.</p> <p>In kết quả cho BN.</p>
<p>Y tá</p>	<p>Hướng dẫn bệnh nhân,</p>	<p>Khi BS kết thúc quá trình nội soi, y tá giúp BN lau miệng, đỡ BN dậy &amp; đưa BN ra khỏi phòng</p>

	Trả kết quả.	nội soi tới nơi ngồi chờ. Hướng dẫn BN bổ xung thêm phiếu xét nghiệm H.pylori, sinh thiết ... nếu cần. Rửa máy & vệ sinh phòng theo quy định.

## **V. THEO DÕI VÀ XỬ LÝ TAI BIẾN**

- Theo dõi: toàn trạng BN trong quá trình làm thủ thuật & sau khi làm thủ thuật . ( với sự tham gia của các BS-Y tá phòng nội soi, các BS-Y tá nơi ra chỉ định nội soi, BN & gia đình của BN).
- Phát hiện và xử trí các biến chứng (chảy máu khi lấy bệnh phẩm, đưa đèn soi nhầm vào khí quản, mạch chậm hoặc ngừng tim do cường phế vị), ghi vào phiếu trả kết quả hoặc cho BN nhập viện xử trí tiếp tùy thuộc từng biến chứng.

## **VI. HỒ SƠ**

<b>STT</b>	<b>Tên hồ sơ lưu</b>	<b>Người lưu</b>	<b>Nơi lưu</b>	<b>Thời gian lưu</b>
1.	Số đăng ký khám bệnh	Y tá	Phòng KHTH. Phòng nội soi	03 năm 01 năm



## **VII. PHỤ LỤC:**

**BVBNĐTW.00      CĐHA.00**  
**BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỐI TRUNG ƯƠNG**  
**Khoa Chẩn đoán hình ảnh**

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

### **GIẤY CAM ĐOAN ĐỒNG Ý LÀM THỦ THUẬT**

Tên bệnh nhân:

.....tuổi.....giới.....

Địa chỉ:.....

.....

Người đại diện gia đình bệnh nhân:.....

Sau khi được nghe bác sỹ giải thích việc cần thiết phải tiến hành thủ thuật, các tai biến có thể xảy ra trong và sau thủ thuật.

Gia đình đồng ý làm thủ thuật cho bệnh nhân và cam đoan không có thắc mắc gì.

Đại diện gia đình cam đoan xác nhận

ngày ..... tháng .....năm.....

Ký và ghi rõ đầy đủ họ và tên.

## **VIII. TÀI LIỆU THAM KHẢO:**

1. Bộ Y tế, Quy trình kỹ thuật bệnh viện.
2. Quy trình nội soi thực quản, dạ dày, hành tá tràng ống mềm. QT.08 TH ( IZO 9001. 2008 BV ). Bệnh viện Bạch mai.