

## HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG BỘ THẮT TĨNH MẠCH THỰC QUẢN

- Bệnh nhân được đặt nằm nghiêng trái. Đưa máy soi vào thực quản dạ dày bệnh nhân để nhận định mức độ dẫn tĩnh mạch thực quản, vị trí dẫn, các tổn thương phối hợp ở dạ dày. Bác sĩ quan sát, tìm vị trí thắt phù hợp và tiến hành thắt. Các đợt thắt cách nhau khoảng 2 – 3 tuần.

### \* Chỉ định thắt tĩnh mạch thực quản

- Bệnh nhân xuất huyết tiêu hóa do vỡ giãn tĩnh mạch thực quản.  
- Điều trị dự phòng: giãn tĩnh mạch thực quản độ 2-3, dấu đỏ, hiện không chảy máu.

### \* Chống chỉ định

- Bệnh nhân đang xuất huyết ồ ạt ảnh hưởng đến huyết động  
- Rối loạn đông máu nặng.  
- Bệnh nhân đang có triệu chứng suy gan nặng và tiến triển.  
- Giãn tĩnh mạch phình vị.

### \* Tai biến

- Tỷ lệ tai biến do thắt giãn tĩnh mạch thực quản bằng cao su ít hơn so với chích xơ giãn tĩnh mạch thực quản.  
- Do cơ chế gây xơ hoá, loét và hẹp thực quản có thể xảy ra. Tuy nhiên, cả trên lý thuyết và thực tế, tổn thương do thắt có tính chất tự giới hạn ở lớp niêm mạc và dưới niêm, lớp cơ ít khi bị ảnh hưởng. Vì thế, loét thường là nhỏ, nông, ít khi gây xuất huyết và lành nhanh hơn so với khi chích xơ.  
- Các triệu chứng đau ngực, khó nuốt cũng ít khi xảy ra.  
- Các tai biến khác như nhiễm khuẩn huyết, viêm phổi hít, sốt đều ít gặp hơn so với chích xơ.

**GIÁM ĐỐC**



  
**Nguyễn Thị Huệ Chi**