

BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỚI TRUNG ƯƠNG



QUY TRÌNH KỸ THUẬT CHỤP CẮT LỚP VI TÍNH

Mã số: QT.06.CĐHA

Ngày ban hành: 01 /7/2016

Lần ban hành: 02

	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	Nguyễn Thị Hiếu	Nguyễn Tuấn Anh	Nguyễn Văn Kính
Ký			
Chức danh	Nhân viên Khoa CĐHA	Trưởng khoa CĐHA	Giám đốc bệnh viện

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.

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

	Giám đốc		Phòng Điều dưỡng		Khoa Cấp cứu - Điều trị tích cực
	Phòng Kế hoạch tổng hợp		Khoa Xét nghiệm		Khoa Dinh Dưỡng
	Phòng Tổ chức cán bộ		Khoa Huyết học và truyền máu		Khoa Khám bệnh
	Phòng Hành chính Quản trị		Khoa Virus Ký sinh trùng		Khoa Dược
	Phòng Vật tư - Trang thiết bị y tế		Khoa Nhiễm Khuẩn tổng hợp		Khoa Chống nhiễm khuẩn
	Phòng Tài chính kế toán		Khoa Viêm gan		Khoa Chẩn đoán hình ảnh
	Trung tâm Đào tạo và Chỉ đạo tuyến				Phòng Hợp tác quốc tế

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

I. MỤC ĐÍCH:

- Thực hiện các thao tác kỹ thuật chụp cắt lớp vi tính để chẩn đoán bệnh và theo yêu cầu.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG:

- Áp dụng với tất cả các trường hợp điều trị nội trú và ngoại trú và những trường hợp cấp cứu có chỉ định chụp cắt lớp vi tính.
- Trường hợp đang nằm điều trị nội trú và những trường hợp cấp cứu khi tiến hành chụp cắt lớp vi tính phải có nhân viên y tế đưa đi kèm theo hồ sơ bệnh án.

III. TÀI LIỆU VIỆN DẪN:

- Quy chế bệnh viện ban hành kèm theo quyết định: 1895/1997/QĐ – BHYT ngày 19/09/1997 do Bộ Y tế ban hành.

IV. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT:

4.1 Giải thích thuật ngữ: Không có

4.2 Từ viết tắt:

- LS: Lâm sàng
- CLS: Cận lâm sàng
- KTV: Kỹ thuật viên
- ĐDV: Điều dưỡng viên
- NB : Người bệnh

V. MỤC LỤC

STT	Tên quy trình	Trang số
1	Chụp CT Scanner sọ não	4
2	Chụp CT scanner phổi – lồng ngực	5
3	Chụp CT scanner ổ bụng	6-7

1. CHỤP CẮT LỚP VI TÍNH SỌ NÃO:

Nội dung qui trình

a. Chuẩn bị dụng cụ:

- Máy CT SCANNER (Kiểm tra tình trạng của máy đặt máy ở vị thế chụp).
- Thuốc cản quang ultravits, xenetix.
- Tủ thuốc cấp cứu.
- Nhập tên, tuổi bệnh nhân vào máy chụp.
- Đặt chương trình chụp sọ

b. Chuẩn bị bệnh nhân:

- Gọi tên bệnh nhân vào phòng chụp
- Tiếp xúc giúp đỡ động viên an ủi bệnh nhân nếu bệnh nhân đau đớn.
- Tháo kẹp tóc, hoa tai nếu có.
- Nếu bệnh nhân kích động phải dùng thuốc an thần hoặc gây mê

c. Tư thế bệnh nhân :

- Bệnh nhân nằm ngửa ngay ngắn trên bàn CT, 2 chân duỗi thẳng, 2 tay xuôi theo người, đầu được cố định bằng băng đầu hoặc chèn đệm mút.

d. Kỹ thuật chụp :

- Đặt các lớp cắt ngang liên tục theo mặt phẳng song song với đường nối bờ ngoài hốc mắt với lỗ tai ngoài, bề dày lớp cắt 10 mm , cắt mỏng 5mm nếu nghi ngờ tổn thương xương đá hoặc tầng trước nền sọ , hoặc có khối bất thường vùng lều tiểu não.

- Sử dụng đối quang tự nhiên, mở cửa xô xương và nhu mô não.
- Không có chỉ định tiêm thuốc cản quang trong cấp cứu.

+ Lưu ý ; Những trường hợp nghi ngờ máu tụ dưới màng cứng mạn tính (đối với người già và người nghiện rượu) hoặc nghi ngờ áp xe não, u não, nhồi máu não, thông động mạch xoang hang cần phải tiêm thuốc cản quang có độ thẩm thấu thấp để chẩn đoán phân biệt.

+ Bơm thuốc phải với tốc độ cao 2,5 - 3ml/giây với số lượng 40- 50ml thuốc.

+ Trước khi tiêm thuốc phải giải thích rõ cho người bệnh hoặc người nhà bệnh nhân hiểu rõ việc tiêm thuốc là có thể gây phản ứng và ký vào giấy cam đoan.

- Sau khi chụp xong mời bệnh nhân ra phòng đợi kết quả.

e. Đánh giá phim chụp:

+ Xem và nhận định một phim chụp CT sọ não đạt yêu cầu.

- Thấy toàn bộ các lớp cắt vào khoảng trung tâm phim .
- Độ nét và độ tương phản rõ ràng.
- Phim có tên, dấu phải hoặc trái, ngày tháng năm chụp đúng .

2. Chụp CT scanner phổi – lồng ngực:

Nội dung qui trình:

a. Chuẩn bị dụng cụ:

- Máy CT SCANNER (Kiểm tra tình trạng của máy đặt máy ở vị thế chụp)
- Tủ thuốc cấp cứu .
- Thuốc cản quang ultravist, xentix
- Nhập họ tên, tuổi bệnh nhân vào máy chụp.
- Đặt chương trình chụp phổi.

b. Chuẩn bị bệnh nhân:

- Gọi tên bệnh nhân vào phòng chụp.
- Tiếp xúc giúp đỡ động viên an ủi bệnh nhân nếu bệnh nhân đau đớn.
- Bộc lộ vùng cần chụp.
- Hướng dẫn bệnh nhân nằm ngửa trên bàn CT, đầu vào trước 2chân duỗi thẳng, 2 tay ôm lên đầu

c. Hướng dẫn bệnh nhân;

- Hướng dẫn bệnh nhân nằm ngửa trên bàn CT, đầu vào trước 2chân duỗi thẳng, 2 tay ôm lên đầu

d. Kỹ thuật chụp:

- Độ dày lớp cắt 5mm - 10mm
- Đặt trường quan sát (FOV) vừa bằng chiều ngang lồng ngực bệnh nhân.
- Đặt cửa sổ ảnh L và W: Lồng ngực là sự khác biệt lớn nhất về tỷ trọng các cấu trúc giải phẫu, thường phải có 02 cửa sổ, cửa sổ nhu mô, và cửa sổ trung thất nếu cần thêm cửa sổ xương
- Thuốc cản quang : đối với lồng ngực, tiêm thuốc cản quang tĩnh mạch chỉ cần thiết khi cần phân biệt một ung thư phế quản - phổi, bất thường mạch máu hoặc có một tổn thương phức tạp ở phổi - màng phổi.
- Thuốc cản quang có nồng độ Iode từ 240 - 300 mg/ml.
- Lưu ý : trước khi tiêm thuốc cản quang phải giải thích rõ cho người bệnh và người nhà bệnh nhân hiểu rõ việc tiêm thuốc có thể gây tác dụng phụ của thuốc và ký vào giấy cam đoan.
- Sau khi chụp xong mời bệnh nhân ra phòng đợi kết quả.

e. Đánh giá phim chụp:

- + Xem và nhận định một phim chụp CT phổi đạt yêu cầu.
- Thấy toàn bộ các lớp cắt vào khoảng trung tâm phim .
- Độ nét và độ tương phản rõ ràng.

- Phim có tên, ngày tháng năm chụp đúng.

3. Quy trình kỹ thuật chụp Cắt lớp vi tính ổ bụng:

Nội dung qui trình:

a. Chuẩn bị dụng cụ:

- Máy CT SCANNER(Kiểm tra tình trạng của máy đặt máy ở vị thế chụp)
- Tủ thuốc cấp cứu .
- Thuốc cản quang ultravist, xenetix.
- Nhập họ tên, tuổi bệnh nhân vào máy chụp,
- Đặt chương trình chụp gan - mật.

b. Chuẩn bị bệnh nhân:

- Bệnh nhân nhịn ăn trước khi chụp
- Gọi tên bệnh nhân vào phòng chụp
- Tiếp xúc giúp đỡ động viên an ủi bệnh nhân nếu bệnh nhân đau đớn.
- Bộc lộ vùng cần chụp.

c. Hướng dẫn bệnh nhân;

- Hướng dẫn bệnh nhân nằm ngửa trên bàn CT, chân vào trước, 2chân duỗi thẳng, 2 tay ôm lên đầu

d. Kỹ thuật chụp:

- Độ dày lớp cắt 5mm - 10mm liên tục tùy theo kích thước của tổn thương. Đặc biệt đối với những tổn thương đường mật thì cắt lớp mỏng 2- 3mm nên sử dụng kiểu chụp xoắn ốc.

- Đặt trường quan sát (FOV) tùy thuộc vào thể tạng bệnh nhân. Đủ để thấy toàn bộ ổ bụng phần có gan không quá rộng để đảm bảo tốt nhất cho sự phân giải không gian

- Cửa sổ: Cần quan sát bệnh nhân trên hai thì trước và sau tiêm thuốc trên cửa sổ hẹp với độ rộng từ 100 - 150 UH, đồng thời trên các cửa sổ rộng hơn từ 250 - 300 UH để đánh giá toàn bộ cấu trúc xung quanh gan.Cửa sổ nhu mô phổi cần thiết đối với các lớp cắt đầu tiên trong trường hợp tổn thương nằm ở gianh giới giữa gan - cơ hoành - đáy phổi.

- Tiến trình thăm khám :

+ các lớp cắt không tiêm thuốc cản quang đánh giá tỷ trọng nhu mô gan và phát hiện sự nhiễm mỡ nhu mô gan kín đáo hoặc bệnh nhiễm tổ sắc.

+ Đo tỷ trọng của tổn thương

+ Định vị xác định vùng tổn thương để thực hiện các lớp cắt có tiêm thuốc cản quang nhất là khi nghi ngờ các khối u và các thành phần mạch máu của nó.

+ Các lớp cắt sau khi tiêm thuốc cản quang làm tăng tỷ trọng của toàn bộ nhu mô gan. Trong trường hợp bệnh lý tiêm thuốc cản quang nhanh vào tĩnh mạch có tác dụng làm tăng độ chênh lệch tỷ trọng giữa tổn thương u và nhu mô gan xung quanh.

- Tiêm bằng tay hoặc bằng máy với liều thuốc cản quang 1- 1,5ml/kg cân nặng với lưu lượng 5- 10 ml/s

- Lưu ý : trước khi tiêm thuốc cản quang phải giải thích rõ cho người bệnh và người nhà bệnh nhân hiểu rõ việc tiêm thuốc có thể gây tác dụng phụ của thuốc và ký vào giấy cam đoan.

- Sau khi chụp xong mời bệnh nhân ra phòng đợi kết quả.

e. Đánh giá phim chụp:

- Xem và nhận định một phim chụp gan mật cắt lớp đạt yêu cầu.
- Thấy toàn bộ các lớp cắt vào khoảng trung tâm phim.
- Phim có độ nét và độ tương phản tốt.

VII. PHỤ LỤC:

1/ Giấy cam đoan theo mẫu MS:03/BV-01

BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỐI TƯ
KHOA CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH

Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

GIẤY CAM ĐOAN CHẤP NHẬN TIÊM THUỐC CẢN QUANG

- Tên tôi là:..... Tuổi:..... Nam/ Nữ:.....
- Dân tộc:..... Quốc tịch:.....
- Nghề nghiệp:..... Nơi làm việc:.....
- Địa chỉ:.....
- Tôi là:..... Bệnh nhân:.....
- Hiện đang được điều trị tại khoa:..... Bệnh viện:.....

Sau khi nghe bác sĩ cho biết tình trạng bệnh của tôi/ của người nhà tôi/ những nguy hiểm của bệnh nếu không được chẩn đoán kịp thời và rủi ro của việc làm thủ thuật. Tôi tự nguyện viết giấy cam đoan này làm bằng.

1. Đồng ý xin tiến hành thủ thuật và để giấy này làm bằng.
2. Không đồng ý tiến hành thủ thuật và để giấy này làm bằng.

(Câu 1 và câu 2 do người bệnh, đại diện gia đình tự viết)

.....

Ngày.....tháng.....năm.....

NGƯỜI BỆNH/ĐẠI DIỆN GIA ĐÌNH

Họ tên.....