

QUY TRÌNH

18.214 CHỤP CLVT 512 LÁT ĐỘNG MẠCH PHỔI

I. ĐẠI CƯƠNG

- Là kỹ thuật thu ảnh động mạch phổi bằng máy chụp cắt lớp vi tính, chẩn đoán bệnh lý mạch máu phổi.

II. CHỈ ĐỊNH

- Nghi ngờ nhồi máu phổi.
- Nghi ngờ dị dạng động tĩnh mạch phổi.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Tuyệt đối : có tiền sử dị ứng với thuốc đối quang i-ốt.
- Tương đối : hen phế quản, cơ địa dị ứng thuốc hoặc với các kháng nguyên khác, có bệnh lý thận, gây tăng mức độ nặng của bệnh lý thận như suy thận, phụ nữ có thai

IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sỹ chuyên khoa
- Kỹ thuật viên điện quang

2. Phương tiện

- Máy chụp CLVT
- Máy bơm điện chuyên dụng
- Phim, cát – xét, hệ thống lưu trữ hình ảnh
 - Bơm tiêm 10; 20ml
- Bơm tiêm dành cho máy bơm điện.
- Kim tiêm 18-20G
- Thuốc đối quang I-ốt tan trong nước
- Dung dịch sát khuẩn da, niêm mạc
- Nước cất hoặc muối sinh lý
- Găng tay, mũ, khẩu trang phẫu thuật
- Bộ khay quả đậu, kẹp phẫu thuật.
- Băng, gạc phẫu thuật.
- Hộp thuốc và dụng cụ cấp cứu tai biến thuốc đối quang.

3. Người bệnh

- Người bệnh được giải thích kỹ về thủ thuật để phối hợp với thầy thuốc.
- Tháo bỏ khuyên tai, vòng cổ, cặp tóc nếu có
- Cần nhịn ăn chất đặc, nên uống sữa hoặc nước hoa quả với thể tích không quá 100ml.
- Người bệnh quá kích thích, không nằm yên: Cần cho thuốc an thần...

4. Phiếu xét nghiệm

- Có phiếu chỉ định chụp CLVT

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Đặt người bệnh nằm ngửa, hai tay giơ cao qua đầu, hướng dẫn người bệnh hít vào, nín thở nhiều lần với mức độ giống nhau để có được đúng các lớp cắt liên tiếp

- Đặt đường tiêm truyền bằng kim cỡ 20G, 18G, đảm bảo tĩnh mạch đủ lớn để chịu được áp lực cao và tốc độ tiêm nhanh, lắp vào máy bơm thuốc đối quang i-ốt.

- Chụp định vị (scout view) lấy toàn bộ lồng ngực từ nền cổ đến hết cơ hoành.

- Chụp các lớp cắt liên tiếp, xoắn ốc trước khi tiêm thuốc đối quang i-ốt từ đỉnh phổi đến hết góc sườn hoành, độ dày lớp cắt tu thuộc vào kích thước tổn thương, từ 3-10mm.

- Chụp các lớp cắt liên tiếp lại toàn bộ trường phổi với độ dày lát cắt 0,625 mm sau tiêm thuốc đối quang i-ốt với liều lượng 1,5 – 2ml/kg cân nặng, tốc độ tiêm 3-5ml/s, bắt đầu chụp ở thời điểm 18' hoặc đặt ROI tại động mạch phổi.

- FOV : tùy thuộc vào kích thước, độ dày của người bệnh, 32-40

Đặt cửa sổ trung thất: WL = 35, WW = 400

Đặt cửa sổ nhu mô : WL = - 600 đến - 800, WW = 1200

- In phim hoặc chuyển ảnh sang trạm làm việc (trạm làm việc) của bác sỹ

VI. NHẬN ĐỊNH KẾT QUẢ

- Hình ảnh chụp rõ nét, không bị rung, nhiễu do cử động.

- Hiện thị được hệ thống động mạch phổi.

VII. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ

- Thoát thuốc ra ngoài lòng mạch: xem thêm quy trình Chẩn đoán và xử trí tai biến thuốc đối quang.

- Buồn nôn, nôn: đặt người bệnh nằm nghiêng tránh sặc, trào ngược vào đường hô hấp

- Dị ứng, nổi mẩn : tiêm thuốc chống dị ứng, solumedrol 40mg, 1 – 2 lọ tiêm tĩnh mạch

- Sốc phản vệ: xem thêm quy trình Chẩn đoán và xử trí tai biến thuốc đối quang