

QUY TRÌNH
18.248 CHỤP CLVT 512 LÁT HỆ TIẾT NIỆU
KHẢO SÁT MẠCH THẬN VÀ DỰNG ĐƯỜNG BÀI XUẤT

I. ĐẠI CƯƠNG

Chụp CLVT 512 LÁT hệ tiết niệu khảo sát mạch thận và dựng hình đường bài xuất nhằm đánh giá tổng quan về cấu trúc và hình thái của thận, niệu quản, bàng quang và hệ thống động – tĩnh mạch thận.

II. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Chỉ định

- Bất thường hệ tiết niệu
- Viêm nhiễm hệ tiết niệu (viêm thận bể thận, áp xe...)
- U thận, bệnh lý mạch thận
- Sỏi tiết niệu (sỏi thận, sỏi niệu quản..), thận ứ nước.
- Đau quặn thận

2. Chống chỉ định

Xem xét chống chỉ định tiêm thuốc cản quang trong trường hợp suy thận, dị ứng với thuốc cản quang, phụ nữ có thai...

III. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sỹ chuyên khoa
- Kỹ thuật viên điện quang
- Điều dưỡng

2. Phương tiện

- Máy chụp CLVT 512 LÁT
- Máy bơm điện chuyên dụng
- Phim, cát - xét, hệ thống lưu trữ hình ảnh

3. Vật tư y tế

- Bơm tiêm: 10ml, 20ml
- Bơm tiêm dành cho máy bơm điện
- Kim tiêm 18-20G
- Thuốc cản quang tan trong nước
- Dung dịch sát khuẩn da, niêm mạc
- Nước cất hoặc nước muối sinh lý
- Băng, gạc phẫu thuật.
- Hộp thuốc và dụng cụ cấp cứu tai biến thuốc cản quang.

4. 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...

5. Phiếu xét nghiệm

Có phiếu chỉ định chụp CLVT 512 LÁT

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Chuẩn bị người bệnh

- Giải thích cho người bệnh quy trình thăm khám và hướng dẫn người bệnh phối hợp nhìn thở khi chụp.

- Xem xét hồ sơ bệnh án và tìm kiếm các dấu hiệu chống chỉ định tiêm thuốc cản quang tĩnh mạch

- Chuẩn bị đường truyền tĩnh mạch (kim 18G)

2. Tiến hành kỹ thuật

- Tư thế người bệnh: nằm ngửa trên bàn chụp, tay để trên đầu.

- Tiêm 90-120ml thuốc cản quang tốc độ 3ml/s bằng bơm tiêm điện.

- Kỹ thuật chụp:

+ Chụp định vị: từ vòm hoành đến xương mu)

+ Thử trước tiêm: không tiêm thuốc cản quang (lấy toàn bộ đường tiết niệu)

+ Thử động mạch: sau tiêm 20s (tập trung vùng thận) để thấy thì vỏ thận

+ Thử nhu mô: sau tiêm 60s (tập trung vùng thận) để thấy thì nhu mô

+ Thử chụp muộn: sau tiêm 5-7 phút (lấy toàn bộ đường tiết niệu), có thể muộn hơn tùy thuộc vào chức năng thận.

- Thông số chụp:

- Độ dày lớp cắt 3-5mm và cắt xoắn ốc

- Khoảng cách lớp cắt bằng độ dày lớp cắt

- Tái tạo:

- Đầu - chân; các lát cắt mỏng < 1mm, theo mặt phẳng đứng ngang

- Cửa sổ bụng: WL = + 50, WW= 400

- Tái tạo hình ảnh động mạch thận và đường bài xuất theo phần mềm MPR, MIP, VR.

V. NHẬN ĐỊNH KẾT QUẢ

- Hình ảnh hiển thị được rõ các cấu trúc giải phẫu hệ tiết niệu.

- Phát hiện được tổn thương (nếu có).

VI. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ

- Một số sai sót có thể phải thực hiện lại kỹ thuật như: người bệnh không giữ bất động trong quá trình chụp phim, không bộc lộ rõ nét hình ảnh...

- Tai biến liên quan đến thuốc cản quang: xem thêm quy trình Chẩn đoán và xử trí tai biến thuốc cản quang.