

QUY TRÌNH

18.151 CHỤP CLVT HỆ ĐỘNG MẠCH CẢNH CÓ TIÊM THUỐC CẢN QUANG

I. ĐẠI CƯƠNG

Chụp CLVT 512 LÁT hệ động mạch cảnh có tiêm thuốc cản quang là một kỹ thuật hình ảnh tiên tiến, áp dụng rộng rãi trong chẩn đoán bệnh lý mạch máu thần kinh. Chụp mạch bằng CLVT 512 LÁT làm giảm các nguy cơ tai biến so với thủ thuật xâm nhập trong chụp mạch số hóa xóa nền nhưng vẫn đảm bảo được chẩn đoán với độ nhạy và độ đặc hiệu cao.

II. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Chỉ định

- Hẹp động mạch cảnh, sừng (phát hiện trên siêu âm doppler). Tắc cấp tính hoặc mạn tính hệ mạch cảnh-sừng (đoạn ngoài sọ).
- Bóc tách động mạch cảnh, động mạch sừng
- Bất thường giải phẫu hệ mạch cảnh-sừng, tổng kê trước mổ bắc cầu nối...
- Loạn sản thành động mạch (động mạch giãn to và dài)
- Theo dõi sau điều trị ngoại khoa cũng như can thiệp.

2. Chống chỉ định

- Trong vùng thăm khám có nhiều kim loại gây nhiễu ảnh (chống chỉ định tương đối)
- Người bệnh có thai (chống chỉ định tương đối)
- Có chống chỉ định với thuốc cản quang.

III. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sỹ chuyên khoa
- Kỹ thuật viên điện quang

2. Phương tiện

- Máy chụp CLVT 512 LÁT đa dây (từ 4 dây trở lên)
- Phim, cát-xét, hệ thống lưu trữ hình ảnh

3. Vật tư y tế

- Bơm tiêm: 10ml, 20ml
- Bơm tiêm 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
- Găng tay, mũ, khẩu trang phẫu thuật
- Bộ khay quả đậu, kẹp phẫu thuật.
- Bông, 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, uống trước 4 giờ. Có thể uống không quá 50ml nước.
- 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 động mạch cảnh

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Đặt người bệnh

- Người bệnh được nằm ngửa trên bàn chụp
- Di chuyển bàn chụp vào trong máy với định vị tia sáng cho vùng thăm khám.

2. Kỹ thuật

- Chụp định vị
- Đặt trường chụp sọ não theo một trình cho vùng thăm khám trên, dưới lều
- Tiến hành cho phát tia và xử lý hình ảnh đánh giá nhu mô não thu được trên màn hình trạm làm việc, lựa chọn các ảnh cần thiết bộc lộ bệnh lý để in phim.
- Tiến hành đặt tĩnh mạch bằng kim 18G, nối máy bơm tiêm điện 2 nòng (1 nòng thuốc, 1 nòng nước muối sinh lý). Lượng thuốc cản quang sử dụng thông thường 1,5 ml/kg cân nặng
- Chụp không tiêm thuốc để xóa nền.
- Đặt trường chụp vùng cổ ngang C4 làm test tìm đỉnh thuốc cản quang lên mạch não cao nhất, đo nhiều thì ở động mạch cảnh (lượng thuốc test thông thường là 10ml) hoặc có thể ước lượng theo thời gian tuần hoàn.
- Lựa chọn thời điểm chụp để phát tia X trong thì bơm thuốc, đặt trường chụp từ quai động mạch chủ cho tới hết nền sọ
- Tiến hành bơm thuốc và chụp (có đuổi thuốc bằng nước muối sinh lý)
- Hình ảnh thu được sẽ được dựng hình MIP, MPR, VRT để bộc lộ bệnh lý.
- Bác sỹ đọc tổn thương, mô tả trên máy tính kết nối nội bộ và in kết quả.

V. NHẬN ĐỊNH KẾT QUẢ

Thấy rõ, đầy đủ, chính xác hệ thống động mạch cảnh-đốt sống trên các hình ảnh tái tạo

VI. TAI BIẾN VÀ XỬ TR

- Sợ hãi, kích động: Động viên, an ủi người bệnh
- Quá lo lắng, sợ hãi: có thể cho thuốc an thần
- Xử trí tai biến thuốc cản quang: xem thêm quy trình Chẩn đoán và xử trí tai biến thuốc cản quang.