

QUY TRÌNH SIÊU ÂM

(Kèm theo Quyết định số: /QĐ-YTKS ngày tháng 4 năm 2023
của Trung tâm Y tế Khánh Sơn)

01. QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM TUYẾN GIÁP

I. ĐẠI CƯƠNG

Siêu âm tuyến giáp là kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh được thực hiện trên máy siêu âm để chẩn đoán các bệnh lý ở tuyến giáp và tuyến cận giáp, cũng như các bệnh lý ở vùng cổ có liên quan

II. CHỈ ĐỊNH

Chỉ định cho tất cả các trường hợp nghi ngờ có bệnh tuyến giáp, tuyến cận giáp, vùng cổ. Điển hình là các nhóm bệnh lý sau:

- Bướu cổ đơn thuần, Basedow, u vùng cổ, hạch to vùng cổ
- Viêm tuyến giáp bán cấp, mãn
- Thiểu năng trí tuệ, gầy sút cân nhiều chưa rõ nguyên nhân
- Chấn thương vùng cổ
- Tổng kiểm tra sức khỏe
- Theo yêu cầu chuyên môn của bác sỹ khi điều trị

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Không có chống chỉ định tuyệt đối

IV. CHUẨN BỊ

1. Cán bộ thực hiện:

- Bác sỹ chuyên khoa chẩn đoán hình ảnh hoặc chuyên khoa siêu âm

2. Thiết bị, vật tư đi kèm

- Máy siêu âm, máy in ảnh siêu âm, máy vi tính và máy in kết quả
- Giấy in ảnh siêu âm, giấy A4 - Gel siêu âm, găng tay vô khuẩn, khẩu trang, khăn lau cho bệnh nhân...
- Máy điều hòa nhiệt độ, máy hút ẩm...

3. Bệnh nhân

- Giải thích để bệnh nhân phối hợp thực hiện

- Hồ sơ bệnh án đối với bệnh nhân nội trú hoặc kết quả của những lần thăm khám trước đối với bệnh nhân ngoại trú.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Chuẩn bị phòng làm việc

- Kiểm tra đường điện từ nguồn vào đến các thiết bị máy để đảm bảo an toàn tuyệt đối cho nhân viên y tế và bệnh nhân

- Bật máy vi tính, máy in kết quả

- Bật máy siêu âm, máy in ảnh siêu âm: để ở chế độ chờ

- Chuẩn bị giường nằm cho bệnh nhân, khăn lau.

- Mời bệnh nhân vào phòng siêu âm theo số thứ tự, ưu tiên cho những bệnh nhân cấp cứu.

- Đối chiếu: tên, tuổi người bệnh với phiếu chỉ định, hồ sơ bệnh án

2. Thực hiện kỹ thuật

- Tư thế người bệnh: nằm ngửa, tay xuôi xuống chân, cổ uốn tối đa. Nếu cần có thể lấy gối đệm ở vai.

- Hỏi bệnh và tiền sử bệnh.

- Chọn đầu dò và chỉnh máy sang chương trình siêu âm tuyến giáp (Thyroid)

- Thoa gel lên vùng siêu âm

- Thực hiện kỹ thuật siêu âm tuyến giáp theo các lớp cắt siêu âm, có thể thay đổi tư thế bệnh nhân tùy trường hợp để khảo sát tốt hơn

- Đọc kết quả

- Dừng máy ở chế độ nghỉ

- Lau đầu dò

- Đặt đầu dò lên giá đỡ

- Lau sạch gel ở vùng siêu âm

- In ảnh và đọc kết quả

- Mời người bệnh ngồi dậy và ra ngoài phòng siêu âm chờ kết quả.

VI. PHÂN TÍCH KẾT QUẢ

- Tổng hợp các hình ảnh siêu âm thu được để đọc kết quả. Chẩn đoán hoặc định hướng chẩn đoán. Bác sĩ siêu âm cần xem lại kết quả trước khi ký xác nhận.

- Giải thích và dặn bệnh nhân cầm kết quả về nơi bác sỹ chỉ định ban đầu

VII. TAI BIẾN – XỬ LÝ

Kỹ thuật này không có tai biến

02. QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM Ổ BỤNG

I. ĐẠI CƯƠNG

Siêu âm là một trong những phương pháp thăm khám hình ảnh phổ biến nhất được áp dụng đánh giá tình trạng ổ bụng nói chung (các tạng đặc), có độ chính xác và tin cậy cao. Có thể áp dụng được với mọi đối tượng, không ảnh hưởng đến sức khỏe. Đây là kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh nhằm đánh giá các tổn thương, bệnh lý thuộc gan, mật, lách, tụy, hệ tiết niệu, hệ sinh dục, viêm ruột thừa, khối u lớn ở ruột, dịch ổ bụng, dịch màng phổi và dịch màng ngoài tim...

II. CHỈ ĐỊNH

Chỉ định cho tất cả các trường hợp nghi ngờ có bệnh lý ở trong ổ bụng, hoặc kiểm tra sức khỏe. Diễn hình là các nhóm bệnh lý sau:

- Đau bụng chưa rõ nguyên nhân, đau bụng vùng chậu
- Sờ thấy hoặc nghi ngờ có khối trong ổ bụng
- Sụt cân, mệt mỏi không rõ nguyên nhân
- Rối loạn tiêu hóa kéo dài
- Chấn thương bụng
- Kiểm tra sức khỏe định kỳ (không có triệu chứng gì)

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Không có chống chỉ định tuyệt đối với siêu âm

IV. CHUẨN BỊ

1. Cán bộ thực hiện:

- Bác sỹ chuyên khoa chẩn đoán hình ảnh hoặc chuyên khoa siêu âm
- Kỹ thuật viên hoặc điều dưỡng: ghi và trả kết quả cho bệnh nhân

2. Thiết bị, vật tư đi kèm

- Máy siêu âm, máy in ảnh siêu âm, máy vi tính và máy in kết quả
- Giấy in ảnh siêu âm, giấy A4
- Gel siêu âm, găng tay vô khuẩn, khẩu trang, khăn lau cho bệnh nhân...
- Máy điều hòa nhiệt độ, máy hút ẩm...

3. Bệnh nhân

- Nhịn ăn trước 6 giờ (để đánh giá túi mật, đường mật).

- Nhịn tiểu căng (để đánh giá bàng quang, tử cung, buồng trứng, tiền liệt tuyến)

- Trong điều kiện siêu âm cấp cứu, có thể không cần nhịn ăn hoặc nhịn tiểu. Khi đó sẽ hạn chế đánh giá một số bộ phận.

- Hồ sơ bệnh án đối với bệnh nhân nội trú hoặc kết quả của những lần thăm khám trước đối với bệnh nhân ngoại trú.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Chuẩn bị phòng làm việc

- Kiểm tra đường điện từ nguồn vào đến các thiết bị máy để đảm bảo an toàn tuyệt đối cho nhân viên y tế và bệnh nhân

- Bật máy vi tính, máy in kết quả

- Bật máy siêu âm, máy in ảnh siêu âm: để ở chế độ chờ

- Chuẩn bị giường nằm cho bệnh nhân, khăn lau.

- Mời bệnh nhân vào phòng siêu âm theo số thứ tự, ưu tiên cho những bệnh nhân cấp cứu.

- Đối chiếu: tên, tuổi người bệnh với phiếu chỉ định, hồ sơ bệnh án

2. Thực hiện kỹ thuật

- Tư thế người bệnh: nằm ngửa, hai tay đưa cao lên đầu, hai chân duỗi thẳng.

- Hỏi bệnh và tiền sử bệnh.

- Chọn đầu dò và chỉnh máy sang chương trình siêu âm ổ bụng.

- Thoa gel lên vùng bụng.

- Thực hiện kỹ thuật siêu âm theo thứ tự để tránh bỏ sót các tạng trong ổ bụng, có thể chuyển tư thế người bệnh sang tư thế nằm nghiêng phải, nghiêng trái hoặc nằm sấp để khảo sát tốt hơn gan, lách, thận.

- Đọc kết quả

- Dừng máy ở chế độ nghỉ

- Lau đầu dò, đặt đầu dò lên giá đỡ

- Lau sạch gel ở vùng siêu âm

- In ảnh và đọc kết quả

- Mời người bệnh ngồi dậy và ra ngoài phòng siêu âm chờ kết quả.

VI. PHÂN TÍCH KẾT QUẢ

- Tổng hợp các hình ảnh siêu âm thu được để đọc kết quả. Chẩn đoán hoặc định hướng chẩn đoán. Bác sỹ siêu âm cần xem lại kết quả trước khi ký xác nhận.

- Giải thích và dặn bệnh nhân cầm kết quả về nơi bác sỹ chỉ định ban đầu

VII. TAI BIẾN – XỬ LÝ

Kỹ thuật này không có tai biến

03. QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM HỆ TIẾT NIỆU

I. ĐẠI CƯƠNG

Siêu âm hệ tiết niệu là kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh được thực hiện trên máy siêu âm để chẩn đoán các bệnh lý ở hệ tiết niệu bao gồm thận, niệu quản, bàng quang, niệu đạo, tuyến tiền liệt. Đây là kỹ thuật phổ thông thường quy khi khám bệnh.

II. CHỈ ĐỊNH

Chỉ định cho tất cả các trường hợp nghi ngờ có bệnh lý ở hệ tiết niệu hoặc có liên quan đến hệ tiết niệu. Điển hình là các nhóm bệnh lý sau:

- Viêm thận mãn hoặc cấp, áp xe thận, viêm bàng quang, viêm niệu đạo, viêm tiền liệt tuyến, nhiễm khuẩn hệ tiết niệu
- U thận, u bàng quang, u niệu quản, u xơ tiền liệt tuyến, K tiền liệt tuyến
- Sỏi thận, Sỏi bàng quang, Sỏi niệu quản
- Bí tiểu
- Phì đại tiền liệt tuyến
- Chấn thương vùng lưng
- Nhóm bệnh dị dạng hệ tiết niệu, rối loạn bài tiết
- Theo yêu cầu chuyên môn của bác sỹ khi điều trị

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Không có chống chỉ định tuyệt đối

IV. CHUẨN BỊ

1. Cán bộ thực hiện:

- Bác sỹ chuyên khoa chẩn đoán hình ảnh hoặc chuyên khoa siêu âm

2. Thiết bị, vật tư đi kèm

- Máy siêu âm, máy in ảnh siêu âm, máy vi tính và máy in kết quả
- Giấy in ảnh siêu âm, giấy A4
- Gel siêu âm, găng tay vô khuẩn, khẩu trang, khăn lau cho bệnh nhân...
- Máy điều hòa nhiệt độ, máy hút ẩm...

3. Bệnh nhân

- Nhịn tiểu căng

- Trong điều kiện siêu âm cấp cứu, có thể nhịn tiểu. Khi đó sẽ hạn chế đánh giá một số bộ phận.

- Hồ sơ bệnh án đối với bệnh nhân nội trú hoặc kết quả của những lần thăm khám trước đối với bệnh nhân ngoại trú.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Chuẩn bị phòng làm việc

- Kiểm tra đường điện từ nguồn vào đến các thiết bị máy để đảm bảo an toàn tuyệt đối cho nhân viên y tế và bệnh nhân

- Bật máy vi tính, máy in kết quả

- Bật máy siêu âm, máy in ảnh siêu âm: để ở chế độ chờ

- Chuẩn bị giường nằm cho bệnh nhân, khăn lau.

- Mời bệnh nhân vào phòng siêu âm theo số thứ tự, ưu tiên cho những bệnh nhân cấp cứu.

- Đối chiếu: tên, tuổi người bệnh với phiếu chỉ định, hồ sơ bệnh án

c. Thực hiện kỹ thuật

- Tư thế người bệnh: nằm ngửa, hai tay đưa cao lên đầu, hai chân duỗi thẳng.

- Hỏi bệnh và tiền sử bệnh.

- Chọn đầu dò và chỉnh máy sang chương trình siêu âm hệ tiết niệu

- Thoa gel lên vùng bụng.

- Thực hiện kỹ thuật siêu âm hệ tiết niệu qua các lớp cắt siêu âm, có thể chuyển tư thế người bệnh sang tư thế nằm nghiêng phải, nghiêng trái hoặc nằm sấp để khảo sát tốt hơn.

- Đọc kết quả

- Dừng máy ở chế độ nghỉ

- Lau đầu dò

- Đặt đầu dò lên giá đỡ 21

- Lau sạch gel ở vùng siêu âm

- In ảnh và đọc kết quả

- Mời người bệnh ngồi dậy và ra ngoài phòng siêu âm chờ kết quả.

VI. PHÂN TÍCH KẾT QUẢ

- Tổng hợp các hình ảnh siêu âm thu được để đọc kết quả. Chẩn đoán hoặc định hướng chẩn đoán. Bác sĩ siêu âm cần xem lại kết quả trước khi ký xác nhận.
- Giải thích và dặn bệnh nhân cần kết quả về nơi bác sĩ chỉ định ban đầu

VII. TAI BIẾN – XỬ LÝ

Kỹ thuật này không có tai biến

04. QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM TỬ CUNG PHẦN PHỤ

I. ĐẠI CƯƠNG

Siêu âm tử cung phần phụ là kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh được thực hiện trên máy siêu âm để chẩn đoán các bệnh lý ở tử cung, vòi trứng và buồng trứng hai bên

II. CHỈ ĐỊNH

Chỉ định cho tất cả các trường hợp nghi ngờ có bệnh lý ở tử cung, vòi trứng và buồng trứng hai bên. Điển hình là các nhóm bệnh lý sau:

- U xơ tử cung, K thân tử cung, K cổ tử cung, K niêm mạc tử cung
- U hạ vị, ra máu bất thường ở phụ nữ
- Viêm nhiễm vòi trứng một hoặc hai bên
- Các loại u buồng trứng.
- Sốt nhau sau sinh
- Trễ kinh, rối loạn kinh nguyệt
- Đau bụng vùng hạ vị
- Tổng kiểm tra sức khỏe
- Theo yêu cầu chuyên môn của bác sỹ khi điều trị

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Không có chống chỉ định tuyệt đối

IV. CHUẨN BỊ

1. Cán bộ thực hiện

- Bác sỹ chuyên khoa chẩn đoán hình ảnh hoặc chuyên khoa siêu âm

2. Thiết bị, vật tư đi kèm

- Máy siêu âm, máy in ảnh siêu âm, máy vi tính và máy in kết quả
- Giấy in ảnh siêu âm, giấy A4
- Gel siêu âm, găng tay vô khuẩn, khẩu trang, khăn lau cho bệnh nhân...
- Máy điều hòa nhiệt độ, máy hút ẩm...

3. Bệnh nhân

- Nhịn tiểu căng

- Hồ sơ bệnh án đối với bệnh nhân nội trú hoặc kết quả của những lần thăm khám trước đối với bệnh nhân ngoại trú.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Chuẩn bị phòng làm việc

- Kiểm tra đường điện từ nguồn vào đến các thiết bị máy để đảm bảo an toàn tuyệt đối cho nhân viên y tế và bệnh nhân

- Bật máy vi tính, máy in kết quả

- Bật máy siêu âm, máy in ảnh siêu âm: để ở chế độ chờ

- Chuẩn bị giường nằm cho bệnh nhân, khăn lau.

- Mời bệnh nhân vào phòng siêu âm theo số thứ tự, ưu tiên cho những bệnh nhân cấp cứu.

- Đối chiếu: tên, tuổi người bệnh với phiếu chỉ định, hồ sơ bệnh án

2. Thực hiện kỹ thuật

- Tư thế người bệnh: nằm ngửa, hai tay đợa cao lên đầu, hai chân duỗi thẳng.

- Hỏi bệnh và tiền sử bệnh.

- Chọn đầu dò và chỉnh máy sang chương trình siêu âm tử cung phân phụ

- Thoa gel lên vùng bụng.

- Thực hiện kỹ thuật siêu âm tử cung phân phụ qua cắt lớp cắt siêu âm, có thể chuyển tư thế người bệnh sang tư thế nằm nghiêng phải, nghiêng trái hoặc nằm sấp để khảo sát tốt hơn.

- Đọc kết quả

- Dừng máy ở chế độ nghỉ

- Lau đầu dò

- Đặt đầu dò lên giá đỡ

- Lau sạch gen ở vùng siêu âm

- In ảnh và đọc kết quả

- Mời người bệnh ngồi dậy và ra ngoài phòng siêu âm chờ kết quả.

VI. PHÂN TÍCH KẾT QUẢ

- Tổng hợp các hình ảnh siêu âm thu đợc để đọc kết quả. Chẩn đoán hoặc định hướng chẩn đoán. Bác sỹ siêu âm cần xem lại kết quả trước khi ký xác nhận.

- Giải thích và dặn bệnh nhân cầm kết quả về nơi bác sỹ chỉ định ban đầu

VII. TAI BIẾN – XỬ LÝ Kỹ thuật này không có tai biến

05. QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM THAI 03 THÁNG ĐẦU

I. ĐẠI CƯƠNG

Siêu âm thai là kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh được thực hiện trên máy siêu âm để chẩn đoán tình trạng thai theo các quý thai

II. CHỈ ĐỊNH

Chỉ định cho tất cả các trường hợp bệnh nhân có thai, đánh giá tăng trưởng của thai qua các thời kỳ và bất thường của thai, phần phụ thai nếu có.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Không có chống chỉ định tuyệt đối

IV. CHUẨN BỊ

1. Cán bộ thực hiện:

- Bác sỹ chuyên khoa chẩn đoán hình ảnh hoặc chuyên khoa siêu âm

2. Thiết bị, vật tư đi kèm

- Máy siêu âm, máy in ảnh siêu âm, máy vi tính và máy in kết quả

- Giấy in ảnh siêu âm, giấy A4

- Gel siêu âm, găng tay vô khuẩn, khẩu trang, khăn lau cho bệnh nhân...

- Máy điều hòa nhiệt độ, máy hút ẩm...

3. Bệnh nhân

- Giải thích để bệnh nhân phối hợp thực hiện

- Hồ sơ bệnh án đối với bệnh nhân nội trú hoặc kết quả của những lần thăm khám trước đối với bệnh nhân ngoại trú.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Chuẩn bị phòng làm việc

- Kiểm tra đường điện từ nguồn vào đến các thiết bị máy để đảm bảo an toàn tuyệt đối cho nhân viên y tế và bệnh nhân

- Bật máy vi tính, máy in kết quả

- Bật máy siêu âm, máy in ảnh siêu âm: để ở chế độ chờ

- Chuẩn bị giường nằm cho bệnh nhân, khăn lau.

- Mời bệnh nhân vào phòng siêu âm theo số thứ tự, ưu tiên cho những bệnh nhân cấp cứu.

- Đối chiếu: tên, tuổi người bệnh với phiếu chỉ định, hồ sơ bệnh án

2. Thực hiện kỹ thuật

- Tư thế người bệnh: nằm ngửa, bộc lộ hết bụng đến mũi ức, có thể thay đổi tư thế tùy từng trường hợp
- Hỏi bệnh và tiền sử bệnh.
- Chọn đầu dò và chỉnh máy sang chương trình siêu âm thai theo quý thai
- Thoa gel lên vùng siêu âm
- Thực hiện kỹ thuật siêu âm thai theo các lớp cắt siêu âm, có thể thay đổi tư thế bệnh nhân tùy trường hợp để khảo sát tốt hơn
- Đọc kết quả
- Dừng máy ở chế độ nghỉ
- Lau đầu dò
- Đặt đầu dò lên giá đỡ
- Lau sạch gel ở vùng siêu âm
- In ảnh và đọc kết quả
- Mời người bệnh ngồi dậy và ra ngoài phòng siêu âm chờ kết quả.

VI. PHÂN TÍCH KẾT QUẢ

- Tổng hợp các hình ảnh siêu âm thu được để đọc kết quả. Chẩn đoán hoặc định hướng chẩn đoán. Bác sỹ siêu âm cần xem lại kết quả trước khi ký xác nhận.
- Giải thích và dặn bệnh nhân cầm kết quả về nơi bác sỹ chỉ định ban đầu

VII. TAI BIẾN – XỬ LÝ

Kỹ thuật này không có tai biến

06. QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM THAI 03 THÁNG GIỮA

I. ĐẠI CƯƠNG

Siêu âm thai là kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh được thực hiện trên máy siêu âm để chẩn đoán tình trạng thai theo các quý thai

II. CHỈ ĐỊNH

Chỉ định cho tất cả các trường hợp bệnh nhân có thai, đánh giá tăng trưởng của thai qua các thời kỳ và bất thường của thai, phần phụ thai nếu có.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Không có chống chỉ định tuyệt đối

IV. CHUẨN BỊ

1. Cán bộ thực hiện:

- Bác sỹ chuyên khoa chẩn đoán hình ảnh hoặc chuyên khoa siêu âm

2. Thiết bị, vật tư đi kèm

- Máy siêu âm, máy in ảnh siêu âm, máy vi tính và máy in kết quả

- Giấy in ảnh siêu âm, giấy A4

- Gel siêu âm, găng tay vô khuẩn, khẩu trang, khăn lau cho bệnh nhân...

- Máy điều hòa nhiệt độ, máy hút ẩm...

3. Bệnh nhân

- Giải thích để bệnh nhân phối hợp thực hiện

- Hồ sơ bệnh án đối với bệnh nhân nội trú hoặc kết quả của những lần thăm khám trước đối với bệnh nhân ngoại trú.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Chuẩn bị phòng làm việc

- Kiểm tra đường điện từ nguồn vào đến các thiết bị máy để đảm bảo an toàn tuyệt đối cho nhân viên y tế và bệnh nhân

- Bật máy vi tính, máy in kết quả

- Bật máy siêu âm, máy in ảnh siêu âm: để ở chế độ chờ

- Chuẩn bị giường nằm cho bệnh nhân, khăn lau.

- Mời bệnh nhân vào phòng siêu âm theo số thứ tự, ưu tiên cho những bệnh nhân cấp cứu.

- Đối chiếu: tên, tuổi người bệnh với phiếu chỉ định, hồ sơ bệnh án

2. Thực hiện kỹ thuật

- Tư thế người bệnh: nằm ngửa, bộc lộ hết bụng đến mũi ức, có thể thay đổi tư thế tùy từng trường hợp
- Hỏi bệnh và tiền sử bệnh.
- Chọn đầu dò và chỉnh máy sang chương trình siêu âm thai theo quý thai
- Thoa gel lên vùng siêu âm
- Thực hiện kỹ thuật siêu âm thai theo các lớp cắt siêu âm, có thể thay đổi tư thế bệnh nhân tùy trường hợp để khảo sát tốt hơn
- Đọc kết quả
- Dừng máy ở chế độ nghỉ
- Lau đầu dò
- Đặt đầu dò lên giá đỡ
- Lau sạch gel ở vùng siêu âm
- In ảnh và đọc kết quả
- Mời người bệnh ngồi dậy và ra ngoài phòng siêu âm chờ kết quả.

VI. PHÂN TÍCH KẾT QUẢ

- Tổng hợp các hình ảnh siêu âm thu được để đọc kết quả. Chẩn đoán hoặc định hướng chẩn đoán. Bác sỹ siêu âm cần xem lại kết quả trước khi ký xác nhận.
- Giải thích và dặn bệnh nhân cầm kết quả về nơi bác sỹ chỉ định ban đầu

VII. TAI BIẾN – XỬ LÝ

Kỹ thuật này không có tai biến

07. QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM THAI 03 THÁNG CUỐI

I. ĐẠI CƯƠNG

Siêu âm thai là kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh được thực hiện trên máy siêu âm để chẩn đoán tình trạng thai theo các quý thai

II. CHỈ ĐỊNH

Chỉ định cho tất cả các trường hợp bệnh nhân có thai, đánh giá tăng trưởng của thai qua các thời kỳ và bất thường của thai, phần phụ thai nếu có.

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Không có chống chỉ định tuyệt đối

IV. CHUẨN BỊ

1. Cán bộ thực hiện:

- Bác sỹ chuyên khoa chẩn đoán hình ảnh hoặc chuyên khoa siêu âm

2. Thiết bị, vật tư đi kèm

- Máy siêu âm, máy in ảnh siêu âm, máy vi tính và máy in kết quả

- Giấy in ảnh siêu âm, giấy A4

- Gel siêu âm, găng tay vô khuẩn, khẩu trang, khăn lau cho bệnh nhân...

- Máy điều hòa nhiệt độ, máy hút ẩm...

3. Bệnh nhân

- Giải thích để bệnh nhân phối hợp thực hiện

- Hồ sơ bệnh án đối với bệnh nhân nội trú hoặc kết quả của những lần thăm khám trước đối với bệnh nhân ngoại trú.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Chuẩn bị phòng làm việc

- Kiểm tra đường điện từ nguồn vào đến các thiết bị máy để đảm bảo an toàn tuyệt đối cho nhân viên y tế và bệnh nhân

- Bật máy vi tính, máy in kết quả

- Bật máy siêu âm, máy in ảnh siêu âm: để ở chế độ chờ

- Chuẩn bị giường nằm cho bệnh nhân, khăn lau.

- Mời bệnh nhân vào phòng siêu âm theo số thứ tự, ưu tiên cho những bệnh nhân cấp cứu.

- Đối chiếu: tên, tuổi người bệnh với phiếu chỉ định, hồ sơ bệnh án

2. Thực hiện kỹ thuật

- Tư thế người bệnh: nằm ngửa, bộc lộ hết bụng đến mũi ức, có thể thay đổi tư thế tùy từng trường hợp
- Hỏi bệnh và tiền sử bệnh.
- Chọn đầu dò và chỉnh máy sang chương trình siêu âm thai theo quý thai
- Thoa gel lên vùng siêu âm
- Thực hiện kỹ thuật siêu âm thai theo các lớp cắt siêu âm, có thể thay đổi tư thế bệnh nhân tùy trường hợp để khảo sát tốt hơn
- Đọc kết quả
- Dừng máy ở chế độ nghỉ
- Lau đầu dò
- Đặt đầu dò lên giá đỡ
- Lau sạch gel ở vùng siêu âm
- In ảnh và đọc kết quả
- Mời người bệnh ngồi dậy và ra ngoài phòng siêu âm chờ kết quả.

VI. PHÂN TÍCH KẾT QUẢ

- Tổng hợp các hình ảnh siêu âm thu được để đọc kết quả. Chẩn đoán hoặc định hướng chẩn đoán. Bác sỹ siêu âm cần xem lại kết quả trước khi ký xác nhận.
- Giải thích và dặn bệnh nhân cầm kết quả về nơi bác sỹ chỉ định ban đầu

VII. TAI BIẾN – XỬ LÝ

Kỹ thuật này không có tai biến

8. QUY TRÌNH SIÊU ÂM CẤP CỨU TẠI GIƯỜNG BỆNH

I. ĐẠI CƯƠNG

Siêu âm ổ bụng cấp cứu là một trong những thăm khám cấp cứu tại giường hay được thực hiện nhiều nhất hiện nay khi người bệnh đang trong tình trạng sốc, diễn tiến nặng hoặc không thể di chuyển xuống phòng siêu âm khoa Xét nghiệm - Chẩn đoán hình ảnh. Siêu âm có thể áp dụng để chẩn đoán nhanh các bất thường về màng phổi, màng tim, tim, ổ bụng, hệ tiết niệu, tử cung phần phụ, siêu âm thai nhau ối và các tổn thương khác. Đồng thời cũng có thể dùng để làm các thủ thuật (chọc dịch màng phổi, màng tim, ổ bụng, đặt catheter tĩnh mạch ...) dưới hướng dẫn siêu âm để tăng độ chính xác, giảm tai biến

II. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sỹ chuyên khoa chẩn đoán hình ảnh hoặc bác sỹ chuyên khoa siêu âm
- Bác sỹ hoặc Điều dưỡng hoặc Nữ hộ sinh tại khoa có bệnh nhân nằm điều trị

2. Phương tiện

- Máy siêu âm tại giường
- Máy in ảnh siêu âm
- Gel siêu âm, găng tay vô khuẩn, khẩu trang, khăn lau cho bệnh nhân...

3. Người bệnh; Bộc lộ tốt vùng khảo sát

4. Phiếu chỉ định: Có phiếu chỉ định siêu âm tại giường

III. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1. Chuẩn bị phòng làm việc

- Đưa máy siêu âm tại giường vào cạnh giường bệnh nhân ngay khi có chỉ định.
- Kiểm tra đường điện từ nguồn vào đến các thiết bị máy để đảm bảo an toàn tuyệt đối cho nhân viên y tế và bệnh nhân
- Bật máy siêu âm, máy in ảnh siêu âm
- Đối chiếu: tên, tuổi người bệnh với phiếu chỉ định, hồ sơ bệnh án

2. Thực hiện kỹ thuật

- Tư thế người bệnh: nằm ngửa, hai tay đưa cao lên đầu, hai chân duỗi thẳng. Áo kéo qua mũi ức và quần kéo qua khớp mu

- Hỏi bệnh và tiền sử bệnh.
- Chọn đầu dò và chỉnh máy sang chương trình siêu âm ổ bụng hoặc siêu âm thai nhi.
- Thoa gel lên vùng bụng.
- Thực hiện kỹ thuật siêu âm theo thứ tự để tránh bỏ sót các tạng trong ổ bụng, có thể chuyển tư thế người bệnh sang tư thế nằm nghiêng phải, nghiêng trái hoặc nằm sấp để khảo sát tốt hơn gan, lách, thận.
- Đọc kết quả
- Dừng máy ở chế độ nghỉ
- Lau đầu dò, đặt đầu dò lên giá đỡ
- Khi làm xong dùng khăn sạch lau hết gel trên người bệnh nhân

IV. PHÂN TÍCH KẾT QUẢ

- In ảnh siêu âm tại chỗ.
- Tổng hợp các hình ảnh siêu âm thu được để đọc kết quả. Chẩn đoán hoặc định hướng chẩn đoán.
- Bác sỹ siêu âm cần xem lại kết quả trước khi ký xác nhận.

V. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ Kỹ thuật này không có tai biến.

QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM CÁC TUYẾN NƯỚC BỌT

I. ĐẠI CƯƠNG

Siêu âm các tuyến nước bọt là kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh được thực hiện trên máy siêu âm để chẩn đoán các bệnh lý ở tuyến nước bọt, cũng như các bệnh lý ở vùng cổ có liên quan.

II. CHỈ ĐỊNH

Chỉ định cho tất cả các trường hợp nghi ngờ có bệnh tuyến nước bọt, vùng cổ.

Điển hình là các nhóm bệnh lý sau:

- Viêm, u tuyến nước bọt
- Sưng đau vùng cổ, chấn thương vùng cổ
- Tổng kiểm tra sức khỏe
- Theo yêu cầu chuyên môn của bác sỹ khi điều trị

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Không có chống chỉ định tuyệt đối

IV. CHUẨN BỊ

1. Cán bộ thực hiện:

- Bác sỹ chuyên khoa chẩn đoán hình ảnh hoặc chuyên khoa siêu âm
- Kỹ thuật viên hoặc điều dưỡng: ghi và trả kết quả cho bệnh nhân

2. Thiết bị, vật tư đi kèm

- Máy siêu âm, máy in ảnh siêu âm, máy vi tính và máy in kết quả
- Giấy in ảnh siêu âm, giấy A4
- Gel siêu âm, găng tay vô khuẩn, khẩu trang, khăn lau cho bệnh nhân...

3. Bệnh nhân

- Giải thích để bệnh nhân phối hợp thực hiện

- Hồ sơ bệnh án đối với bệnh nhân nội trú hoặc kết quả của những lần thăm khám trước đối với bệnh nhân ngoại trú.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

a. Chuẩn bị phòng làm việc

- Kiểm tra đường điện từ nguồn vào đến các thiết bị máy để đảm bảo an toàn tuyệt đối cho nhân viên y tế và bệnh nhân
- Bật máy vi tính, máy in kết quả
- Bật máy siêu âm, máy in ảnh siêu âm: để ở chế độ chờ
- Chuẩn bị giường nằm cho bệnh nhân, khăn lau.

b. Kỹ thuật viên/Điều dưỡng gọi bệnh nhân vào phòng

- Đối chiếu: tên, tuổi người bệnh với phiếu chỉ định, hồ sơ bệnh án

c. Thực hiện kỹ thuật

- Tư thế người bệnh: nằm ngửa, tay xuôi xuống chân, cổ uốn tối đa. Nếu cần có thể lấy gối đệm ở vai.
- Hỏi bệnh và tiền sử bệnh.
- Chọn đầu dò và chỉnh máy sang chương trình siêu âm tuyến nước bọt
- Thoa gel lên vùng siêu âm
- Thực hiện kỹ thuật siêu âm tuyến nước bọt theo các lớp cắt siêu âm, có thể thay đổi tư thế bệnh nhân tùy trường hợp để khảo sát tốt hơn
- Đọc kết quả
- Dừng máy ở chế độ nghỉ
- Lau đầu dò
- Đặt đầu dò lên giá đỡ
- Lau sạch gel ở vùng siêu âm
- In ảnh và đọc kết quả

- Mời người bệnh ngồi dậy và ra ngoài phòng siêu âm chờ kết quả.

VI. PHÂN TÍCH KẾT QUẢ

- Tổng hợp các hình ảnh siêu âm thu được để đọc kết quả. Chẩn đoán hoặc định hướng chẩn đoán. Bác sỹ siêu âm cần xem lại kết quả trước khi ký xác nhận.
- Giải thích và dặn bệnh nhân cầm kết quả về nơi bác sỹ chỉ định ban đầu

VII. TAI BIẾN – XỬ LÝ

Kỹ thuật này không có tai biến

QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM TUYẾN VÚ

I. ĐẠI CƯƠNG

Siêu âm tuyến vú là kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh được thực hiện trên máy siêu âm để chẩn đoán các bệnh lý ở vú. Đây là kỹ thuật chẩn đoán các bệnh lý vú cho cả nam và nữ.

II. CHỈ ĐỊNH

Chỉ định cho tất cả các trường hợp nghi ngờ có bệnh lý và để góp phần đánh giá bản chất tổn thương ở vú. Diễn hình là các nhóm bệnh lý sau:

- Khối u vú, viêm và apxe vú
 - Chấn thương nghi ngờ tụ máu đọng dập vùng ngực và vú
 - Các loại đường rò ở vú, tìm nguyên nhân, nguyên ủy, liên quan của đường rò
 - Các bệnh có hạch to ở ngực.
 - Bệnh lý ở xương, các tạng liên quan nghi ngờ có phá hủy xâm lấn phần vú. - - -
- Tổng kiểm tra sức khỏe
- Theo yêu cầu chuyên môn của bác sỹ khi điều trị

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Không có chống chỉ định tuyệt đối

IV. CHUẨN BỊ

1. Cán bộ thực hiện:

- Bác sỹ chuyên khoa chẩn đoán hình ảnh hoặc chuyên khoa siêu âm
- Kỹ thuật viên hoặc điều dưỡng: ghi và trả kết quả cho bệnh nhân

2. Thiết bị, vật t_o đi kèm

- Máy siêu âm, máy in ảnh siêu âm, máy vi tính và máy in kết quả
- Giấy in ảnh siêu âm, giấy A4
- Gel siêu âm, găng tay vô khuẩn, khẩu trang, khăn lau cho bệnh nhân...

- Máy điều hòa nhiệt độ, máy hút ẩm...

3. Bệnh nhân

11

- Giải thích để bệnh nhân phối hợp thực hiện
- Hồ sơ bệnh án đối với bệnh nhân nội trú hoặc kết quả của những lần thăm khám trước đối với bệnh nhân ngoại trú.

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

a. Chuẩn bị phòng làm việc

- Kiểm tra đường điện từ nguồn vào đến các thiết bị máy để đảm bảo an toàn tuyệt đối cho nhân viên y tế và bệnh nhân
- Bật máy vi tính, máy in kết quả
- Bật máy siêu âm, máy in ảnh siêu âm: để ở chế độ chờ
- Chuẩn bị giường nằm cho bệnh nhân, khăn lau.

b. Kỹ thuật viên/Điều dưỡng gọi bệnh nhân vào phòng

- Đối chiếu: tên, tuổi người bệnh với phiếu chỉ định, hồ sơ bệnh án

c. Thực hiện kỹ thuật

- Tọa thế người bệnh: nằm ngửa, bộc lộ hết vú hai bên.
- Hỏi bệnh và tiền sử bệnh.
- Chọn đầu dò và chỉnh máy sang chương trình siêu âm tuyến vú (Breast) - Thoa gel lên vùng siêu âm
- Thực hiện kỹ thuật siêu âm tuyến vú theo các lớp cắt siêu âm, có thể thay đổi tư thế bệnh nhân tùy trường hợp để khảo sát tốt hơn
- Đọc kết quả
- Dừng máy ở chế độ nghỉ
- Lau đầu dò

- Đặt đầu dò lên giá đỡ
- Lau sạch gen ở vùng siêu âm
- In ảnh và đọc kết quả
- Mời người bệnh ngồi dậy và ra ngoài phòng siêu âm chờ kết quả.

VI. PHÂN TÍCH KẾT QUẢ

- Tổng hợp các hình ảnh siêu âm thu được để đọc kết quả. Chẩn đoán hoặc định hướng chẩn đoán. Bác sỹ siêu âm cần xem lại kết quả trước khi ký xác nhận.
- Giải thích và dặn bệnh nhân cầm kết quả về nơi bác sỹ chỉ định ban đầu

VII. TAI BIẾN – XỬ LÝ

Kỹ thuật này không có tai biến