

## TÊN KỸ THUẬT

### TIÊM KHỚP VAI DƯỚI HƯỚNG DẪN CỦA SIÊU ÂM

#### I. ĐẠI CƯƠNG

Ngày nay, ứng dụng các phương tiện chẩn đoán hình ảnh vào kỹ thuật tiêm khớp, cho phép thầy thuốc lựa chọn tối ưu các kỹ thuật tiêm khớp phù hợp với từng vị trí khớp. Ngoài tiêm khớp theo phương pháp kinh điển, còn có tiêm khớp dưới màn huỳnh quang tăng sáng, tiêm khớp dưới hướng dẫn siêu âm. Trong đó tiêm khớp dưới hướng dẫn siêu âm đảm bảo tính an toàn, chính xác và kinh tế. Khớp vai có cấu tạo phức tạp, gần vị trí thần kinh, mạch máu nên lựa chọn tiêm khớp theo phương pháp dưới hướng dẫn siêu âm sẽ đảm bảo tính an toàn và chính xác cao.

#### II. CHỈ ĐỊNH

- Viêm khớp vai
- Viêm co rút quanh khớp vai, thể đông cứng khớp vai
- Viêm khớp vai trong các bệnh: viêm khớp dạng thấp, viêm cột sống dính khớp mà sau khi đã điều trị toàn thân không cải thiện.

#### III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Bệnh lý nội khoa nặng: suy tim, xơ gan, tăng huyết áp, đái tháo đường, nhiễm khuẩn toàn thân.
- Nhiễm khuẩn khớp, phần mềm quanh khớp vai
- Tổn thương khớp trong bệnh lý thần kinh, mạch máu

#### IV. CHUẨN BỊ

##### 1. Cán bộ chuyên khoa

- 01 Bác sỹ đã được đào tạo và cấp chứng chỉ chuyên ngành cơ xương khớp, chứng chỉ tiêm khớp và chứng chỉ siêu âm khớp
- 01 Điều dưỡng.

##### 2. Phương tiện

- 01 máy siêu âm có đầu dò Liner 5- 9 MHz
- Túi bọc đầu dò siêu âm
- găng vô khuẩn
- Kim tiêm 20G, bơm tiêm 5 ml
- Bông, cồn Iod sát trùng, panh, băng Urgo

### **3. Chuẩn bị bệnh nhân**

- Người bệnh được giải thích trước khi làm thủ thuật
- Người bệnh nằm trên bàn thủ thuật, tay duỗi thẳng theo chiều dọc cơ thể
- Có chỉ định của bác sỹ chuyên khoa

### **4. Hồ sơ bệnh án, đơn thuốc**

- Theo mẫu quy định

### **V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

Thực hiện tại phòng thủ thuật xương khớp vô khuẩn theo quy định

- Kiểm tra hồ sơ bệnh án hoặc đơn về chỉ định, chống chỉ định
- Kiểm tra máy siêu âm và đầu dò
- Sát trùng tay, đi găng vô khuẩn
- Bọc đầu dò bằng găng vô khuẩn
- Lấy thuốc 1ml Depo- medrol
- Sát khuẩn bằng cồn Iod tại vị trí tiêm.
- Siêu âm xác định vị trí màng hoạt dịch khớp vai, lựa chọn vị trí thuận lợi nhất để đường đi của kim không chạm thần kinh, mạch máu
- Đưa kim theo sự hướng dẫn của đầu dò máy siêu âm, kiểm tra trên màn hình đầu kim đã vào vị trí màng hoạt dịch khớp vai, tiến hành bơm 1 ml Depo- medrol vào ổ khớp.
- Sát khuẩn, băng tại chỗ

- Dẫn dò bệnh nhân sau làm thủ thuật: bệnh nhân không cho nước tiếp xúc với vị trí tiêm và hạn chế vận động khớp trong vòng 24h. Sau 24h mới bỏ băng dính và rửa nước bình thường vào chỗ tiêm

## **VI. THEO DÕI**

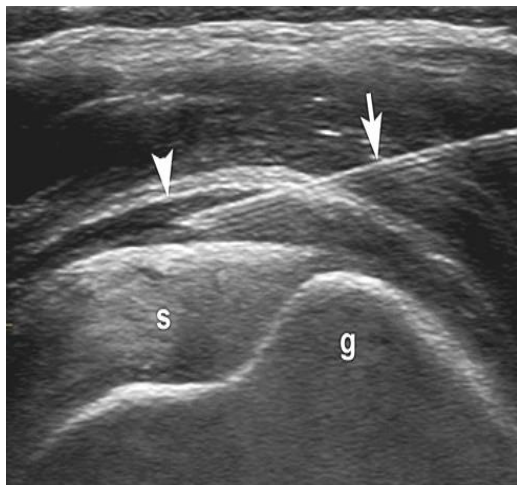
- Chỉ số theo dõi: mạch, HA, tình trạng chảy máu tại chỗ, tình trạng viêm trong 24 h
- Theo dõi các tai biến và tác dụng phụ có thể xảy ra (bên dưới) sau 24 h
- Theo dõi hiệu quả điều trị

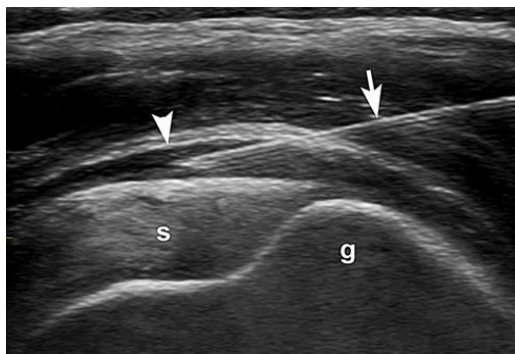
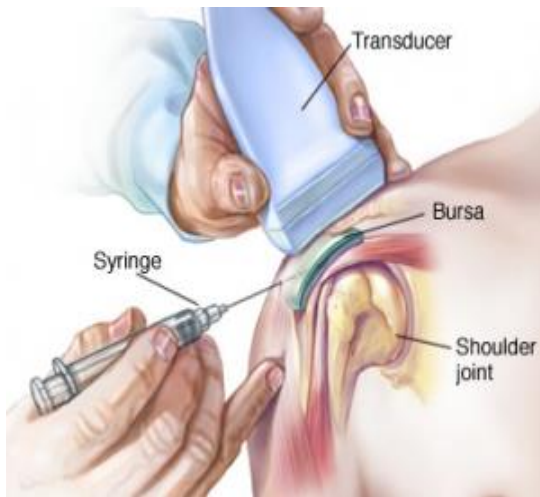
## **VII. TAI BIẾN VÀ XỬ LÝ**

- Đau tăng sau khi tiêm 12-24 giờ: do phản ứng viêm màng hoạt dịch với thuốc depo-medrol, thường khỏi sau một ngày, không phải can thiệp, có thể bổ sung thuốc giảm đau paracetamol

- Nhiễm khuẩn khớp, phần mềm quanh khớp do thủ thuật tiêm (viêm mủ): biểu hiện bằng sốt, sưng đau tại chỗ, tràn dịch => điều trị kháng sinh.

- Biến chứng hiếm gặp: tai biến do bệnh nhân quá sợ hãi- biểu hiện kích thích hệ phó giao cảm: bệnh nhân choáng váng, vã mồ hôi, ho khan, có cảm giác tức ngực khó thở, rối loạn cơ tròn... Xử lý: đặt bệnh nhân nằm đầu thấp, giơ cao chân, theo dõi mạch, huyết áp để có các biện pháp xử lý cấp cứu khi cần thiết.





## **KỸ THUẬT ĐO ABI** **( Phương pháp thủ công )**

### **I. Đại cương :**

- Hiện nay trên thế giới tỷ lệ số người mắc bệnh lý động mạch ngoại vi ngày càng cao, song bệnh nhân thường không được phát hiện kịp thời vì đa số họ thường không có triệu chứng cơ năng. Khi phát hiện thường ở mức độ nặng và có nhiều biến chứng nguy hiểm: Viêm, hoại tử chi,... Việc phát hiện sớm bệnh lý động mạch ngoại vi có ý nghĩa vô cùng quan trọng như cảnh báo các bệnh lý mạch vành, đột quỵ.
- Một trong những biện pháp chẩn đoán sớm bệnh lý động mạch ngoại vi đơn giản là đo chỉ số ABI.
- Định nghĩa ABI ( Ankle Brachial Index ): Là chỉ số huyết áp cổ chân – cánh tay, được tính bằng thương số mà tử số là huyết áp tâm thu cổ chân mỗi bên và mẫu số là huyết áp tâm thu cánh tay ( bên cao hơn ).  
( Theo định nghĩa của Hiệp hội Tim mạch Hoa Kỳ - AHA ).
- **Ý nghĩa của chỉ số ABI:**

<b>ABI</b>	<b>Ý nghĩa</b>	<b>Khuyến nghị</b>
>1,3	Thành mạch cứng, thường do xơ vữa, vôi hóa	Khám chuyên khoa
1,0 – 1,3	Bình thường	Theo dõi thêm
0,9 – 1,0	Chấp nhận được ( có thể có hẹp )	Theo dõi thêm
0,8 – 0,9	Bệnh động mạch chi dưới thể nhẹ	Điều trị các yếu tố nguy cơ
0,5 – 0,8	Bệnh động mạch chi dưới thể trung bình	Khám chuyên khoa
< 0,5	Bệnh động mạch chi dưới thể nặng, có thiếu máu chi trầm trọng CLI ( Critical Limb Ischemia )	Khám chuyên khoa

### **II. Chỉ định :**

<b>Nhóm có nguy cơ cao</b>	<b>Nhóm có bệnh lý</b>
Hút thuốc lá	Sàng lọc bệnh nhân xơ vữa động mạch
Đái tháo đường	Đánh giá đau chi dưới
Tăng huyết áp	Đánh giá thiếu máu chi dưới: Đau cách hồi, đau khi nghỉ, loét không liền hoặc hoại tử.
Tăng mỡ máu	Chấn thương chi dưới
Tuổi > 70	Đánh giá bệnh lý mạch máu lan tỏa ( Bệnh hệ thống )
Tiền sử gia đình có người bị bệnh động mạch chi dưới	Đánh giá sau can thiệp, phẫu thuật ( Nong, đặt stent, bypass )

### III. Chống chỉ định :

- Đau vùng cẳng, bàn chân dữ dội.
- Huyết khối tĩnh mạch sâu chi dưới
- Mạch vôi hóa, cứng, không thể ép được.

### IV. Chuẩn bị :

- **Nhân lực :**
  - + 01 kỹ thuật viên ( điều dưỡng ).
- **Phương tiện, dụng cụ :**
  - Phòng thực hiện có giường nằm.
  - Băng đo huyết áp.
  - Máy doppler mạch.
- **Bệnh nhân :**
  - Người bệnh được nghỉ ngơi ít nhất 15 phút trước khi thực hiện kỹ thuật. Bệnh nhân nằm ngửa trên bàn khi thực hiện.
  - Giải thích cho bệnh nhân về việc kỹ thuật viên sẽ tiến hành đo ABI để bệnh nhân phối hợp khi thực hiện

### V. Các bước tiến hành :

1. Chuẩn bị tư thế bệnh nhân nằm ngửa trên bàn phẳng, tay và chân ngang tim, bộc lộ cánh tay, cổ chân.
2. Đo lần lượt huyết áp tứ chi và ghi lại. ( Huyết áp cánh tay 2 bên, huyết áp cổ chân 2 bên ).
3. Lấy chỉ số huyết áp tâm thu của cổ chân mỗi bên và cánh tay bên cao hơn để tính chỉ số ABI :

$$ABI = \frac{\text{Chỉ số huyết áp tâm thu ở cổ chân}}{\text{Chỉ số huyết áp tâm thu (cao hơn) ở cánh tay}}$$