

# QUY TRÌNH

## 18.181 CHỤP CLVT 512 LÁT TƯỚI MÁU NÃO (CT perfusion)

### I. ĐẠI CƯƠNG

Chụp CLVT 512 LÁT tưới máu não (CT perfusion) là một kỹ thuật hình ảnh tiên tiến, áp dụng trong các trường hợp đánh giá mức độ tưới máu não cho các trường hợp nghi ngờ bất thường về tưới máu. Đặc biệt áp dụng trong đột quy nhồi máu não giai đoạn tối cấp để tìm vùng tranh tối tranh sáng (penumbra) là vùng có thể cứu được nếu sử dụng kịp thời các phương pháp điều trị thích hợp. Trong u não nó được dùng để đánh giá mức độ tăng sinh mạch máu, góp phần chẩn đoán phân biệt của u não.

### II. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

#### 1. Chỉ định

- Đột quy: Nhồi máu não giai đoạn tối cấp, giai đoạn cấp.
- Các u não cần đánh giá mức độ tăng sinh mạch máu
- Các trường hợp hẹp mạch não nghi ngờ có ảnh hưởng tới tưới máu não.
- Theo dõi sau điều trị lấy huyết khối động mạch hoặc sau điều trị tiêu sợi huyết...

#### 2. Chống chỉ định

- Trong vùng thăm khám (sọ não) có nhiều kim loại gây nhiễu ảnh (chống chỉ định tương đối)
- Người bệnh có thai (chống chỉ định tương đối)
- Người bệnh 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 dãy (8 dãy 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.
- 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, uống trước 4giờ. 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

## **IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

### **1. Đặt người bệnh**

- Người bệnh tư thế 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, độ dày lớp cắt dưới lều 2-3 mm, trên lều 7-8 mm

- Đánh giá sơ bộ tổn thương, đánh giá nhu cầu và giá trị cần thiết để chụp tưới máu não

- Tiến hành đặt tĩnh mạch bằng kim 18G, nối máy bơm tiêm điện 2 nòng (1 nòng thuốc, 1 nòng nước muối sinh lý)

- Đặt lớp chụp tại vị trí có tổn thương cần đánh giá tưới máu

- Chụp theo chương trình cài đặt mặc định của máy

- Xử lý hình ảnh trên màn hình trạm làm việc, đo lưu lượng máu, cung lượng máu, thời gian cân chuyển trung bình, thời gian đạt đỉnh của vùng thăm khám.

- Bác sỹ đọc tổn thương, mô tả trên máy tính kết nối nội bộ và in kết quả.

## **V. NHẬN ĐỊNH KẾT QUẢ**

- Thấy được vùng nhu mô não tranh tối, tranh sáng

- Hiện thị được các cấu trúc mạch máu lớn vùng nền sọ

## **VI. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ**

- 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.