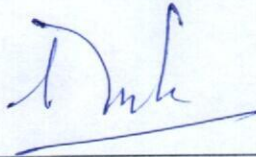
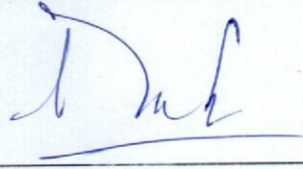
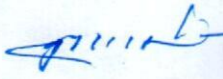


SỞ Y TẾ BÌNH ĐỊNH  
TRUNG TÂM Y TẾ THỊ XÃ HOÀI NHƠN

**QUY TRÌNH KỸ THUẬT  
SIÊU ÂM**

(Ban hành kèm theo Quyết định số: /QĐ-TTYT ngày / 6 /2023  
của Trung tâm Y tế thị xã Hoài Nhơn).

	Biên soạn	Kiểm tra	Phê duyệt
Đơn vị	Khoa Xét nghiệm - CDHA	Trưởng khoa	Phó Giám đốc TTYT
Chữ ký			
Họ và tên	Nguyễn Đình Dũng	Nguyễn Đình Dũng	Lưu Kim Hoàng

STT	MỤC LỤC
1	QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM DOPPLER TINH HOÀN VÀ MÀO TINH HOÀN HAI BÊN
2	QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM TINH HOÀN HAI BÊN
3	QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM DƯƠNG VẬT
4	QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM THAI ( THAI, NHAU THAI, NƯỚC ỒI)
5	QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM DOPPLER TUYẾN VÚ
6	QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM THAI NHI 3 THÁNG ĐẦU
7	QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM THAI NHI 3 THÁNG GIỮA
8	QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM THAI NHI 3 THÁNG CUỐI
9	QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM TỬ CUNG PHẦN PHỤ
10	QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM DOPPLER TỬ CUNG BUỒNG TRÚNG QUA ĐƯỜNG BỤNG
11	QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM DOPPLER TỬ CUNG PHẦN PHỤ
12	QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM DOPPLER THAI NHI ( THAI,NHAU THAI, DÂY RÓN, ĐỘNG MẠCH TỬ CUNG)
13	QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM TỬ CUNG BUỒNG TRÚNG QUA ĐƯỜNG BỤNG
14	QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM DOOPLER ĐỘNG MẠCH THẬN

## QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM DOPPLER TINH HOÀN VÀ MÀO TINH HOÀN HAI BÊN

### I. ĐẠI CƯƠNG

Bệnh lý phần mềm trong đó có bệnh lý Bìu. Siêu âm Bìu được chứng minh là phương tiện đánh giá chính xác bệnh lý của Bìu. Sự tiến bộ trong hình ảnh động thời gian thực với độ phân giải cao và siêu âm màu cho thấy sự gia tăng ứng dụng siêu âm Bìu.

### II. CHỈ ĐỊNH

Đánh giá vị trí và đặc tính của khối u Bìu.

Đánh giá bệnh lý tinh hoàn và ngoài tinh hoàn. Đánh giá bệnh lý Bìu cấp, chấn thương.

Đánh giá các dị tật bẩm sinh

Phát hiện giãn tĩnh mạch thừng tinh. Đánh giá thiếu máu nuôi tinh hoàn.

### III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Không có chống chỉ định tuyệt đối

Thận trọng khi có tổn thương da hở vùng phần mềm có chỉ định siêu âm, cần bọc đầu dò siêu âm bằng dụng cụ vô khuẩn; dùng gel vô khuẩn hoặc nước muối sinh lý khi thực hiện kỹ thuật siêu âm.

### IV. CHUẨN BỊ

#### 1. Người thực hiện

- 01 Bác sĩ đã được đào tạo và có chứng chỉ chuyên ngành siêu âm và chứng chỉ siêu âm.
- 01 Điều dưỡng điều hành người bệnh và ghi chép kết quả.

#### 2. Phương tiện

- 01 máy siêu âm đen trắng hoặc tốt nhất là máy siêu âm màu có doppler năng lượng.
- Có ít nhất hai đầu dò siêu âm: 01 đầu dò linear tần số  $\geq 7.5$  MHz khảo sát các tổn thương ở nông và 01 đầu dò convec 3.5 - 5 MHz để khảo sát các tổn thương ở sâu như cơ thắt lưng chậu, cơ mông, cơ đùi...
- Gel siêu âm.

#### 3. Chuẩn bị người bệnh

- Người bệnh được giải thích trước khi làm siêu âm.
- Tư thế người bệnh phù hợp với vị trí siêu âm.
- Có chỉ định của bác sĩ.

#### 4. Hồ sơ bệnh án, giấy chỉ định

Hồ sơ bệnh án, phiếu chỉ định siêu âm theo âm theo quy định.

### V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Kiểm tra hồ sơ bệnh án, giấy chỉ định siêu âm.
- Kiểm tra máy siêu âm và đầu dò.
- Cho gel vào đầu dò siêu âm
- Siêu âm phần mềm được thực theo các mặt cắt quy định tùy thuộc vào vị trí giải phẫu cần thăm khám.
- Bác sĩ đọc kết quả siêu âm và kiểm tra lại kết quả sau khi điều dưỡng đã ghi chép.
- Điều dưỡng trả kết quả siêu âm cho người bệnh, dặn dò người bệnh chuyển kết quả tới

bác sĩ chỉ định.

- Vệ sinh đầu dò siêu âm bằng gạc mềm.
- Siêu âm phần mềm được thực hiện theo các mặt cắt quy định tùy thuộc vào vị trí giải phẫu cần thăm khám.
- Bác sĩ đọc kết quả siêu âm và kiểm tra lại kết quả sau khi điều dưỡng đã ghi chép.
- Điều dưỡng trả kết siêu âm cho người bệnh, dặn dò người bệnh chuyên kết quả tới bác sĩ chỉ định.

- Vệ sinh đầu dò siêu âm bằng gạc mềm.

#### **VI. THEO DÕI**

Siêu âm Doppler tinh hoàn là một thăm dò không can thiệp nên an toàn, không cần theo dõi sau siêu âm.

#### **VII. TAI BIẾN**

An toàn, không có tai biến

#### **VIII. TÀI LIỆU THAM KHẢO**

Bài giảng Chẩn đoán hình ảnh Đại Học Quốc Gia TP.HCM 2010./.

## QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM TINH HOÀN HAI BÊN

### I. ĐẠI CƯƠNG

Bệnh lý phần mềm trong đó có bệnh lý Bìu. Siêu âm Bìu được chứng minh là phương tiện đánh giá chính xác bệnh lý của Bìu. Sự tiến bộ trong hình ảnh đồng thời gian thực với độ phân giải cao và siêu âm cho thấy sự gia tăng ứng dụng siêu âm Bìu.

### II. CHỈ ĐỊNH

Đánh giá vị trí và đặc tính của khối u Bìu.

Đánh giá bệnh lý tinh hoàn và ngoài tinh hoàn.

Đánh giá bệnh lý Bìu cấp, chấn thương.

Đánh giá các dị tật bẩm sinh

Phát hiện giãn tĩnh mạch thừng tinh.

### III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Không có chống chỉ định tuyệt đối

- Thận trọng khi có tổn thương da hở vùng phần mềm có chỉ định siêu âm, cần bọc đầu dò siêu âm bằng dụng cụ vô khuẩn; dùng gel vô khuẩn hoặc nước muối sinh lý khi thực hiện kỹ thuật siêu âm.

### IV. CHUẨN BỊ

#### 1. Người thực hiện

- 01 Bác sĩ đã được đào tạo và có chứng chỉ chuyên ngành siêu âm và chứng chỉ siêu âm.
- 01 Điều dưỡng điều hành người bệnh và ghi chép kết quả.

#### 2. Phương tiện

- 01 máy siêu âm đen trắng hoặc tốt nhất là máy siêu âm màu có doppler năng lượng.
- Có ít nhất hai đầu dò siêu âm: 01 đầu dò linear tần số  $\geq 7.5$  MHz khảo sát các tổn thương ở nông và 01 đầu dò convec 3.5 - 5 MHz để khảo sát các tổn thương ở sâu như cơ thắt lưng chậu, cơ mông, cơ đùi...
- Gel siêu âm.

#### 3. Chuẩn bị người bệnh

- Người bệnh được giải thích trước khi làm siêu âm.
- Tư thế người bệnh phù hợp với vị trí siêu âm.

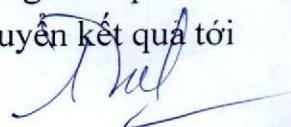
Có chỉ định của bác sĩ.

#### 4. Hồ sơ bệnh án, giấy chỉ định

Hồ sơ bệnh án, phiếu chỉ định siêu âm theo âm theo quy định.

### V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Kiểm tra hồ sơ bệnh án, giấy chỉ định siêu âm.
- Kiểm tra máy siêu âm và đầu dò.
- Cho gel vào đầu dò siêu âm
- Siêu âm phần mềm được thực theo các mặt cắt quy định tùy thuộc vào vị trí giải phẫu cần thăm khám.
- Bác sĩ đọc kết quả siêu âm và kiểm tra lại kết quả sau khi điều dưỡng đã ghi chép.
- Điều dưỡng trả kết quả siêu âm cho người bệnh, dặn dò người bệnh chuyển kết quả tới bác sĩ chỉ định.



- Vệ sinh đầu dò siêu âm bằng gạc mềm.
- Siêu âm phân mềm được thực hiện theo các mặt cắt quy định tùy thuộc vào vị trí giải phẫu cần thăm khám.
- Bác sĩ đọc kết quả siêu âm và kiểm tra lại kết quả sau khi điều dưỡng đã ghi chép.
- Điều dưỡng trả kết siêu âm cho người bệnh, dặn dò người bệnh chuyển kết quả tới bác sĩ chỉ định.

Vệ sinh đầu dò siêu âm bằng gạc mềm.

#### **VI. THEO DÕI**

Siêu âm Doppler tinh hoàn là một thăm dò không can thiệp nên an toàn, không cần theo dõi sau siêu âm.

#### **VII. TAI BIẾN**

An toàn, không có tai biến

#### **VIII. TÀI LIỆU THAM KHẢO**

Bài giảng Chẩn đoán hình ảnh Đại Học Quốc Gia TP.HCM 2010./.

# QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM DƯƠNG VẬT

## I. ĐẠI CƯƠNG

Dương vật là cơ quan sinh dục nam nó có chức năng kép là cương lên và là đường bài tiết nước tiểu và tinh dịch. Trong quá khứ khảo sát hình ảnh dương vật chỉ giới hạn trên phim thường chụp đường tiết niệu và chụp thể hang. Tuy nhiên gần đây siêu âm dương vật với độ phân giải cao kèm siêu âm doppler mạch máu dương vật cung cấp thông tin chi tiết về cấu trúc giải phẫu học và mạch máu dương vật.

Siêu âm có giá trị trong đánh giá khối u, chấn thương và hẹp niệu đạo ở dương vật, các bệnh lý bẩm sinh của dương vật.

## II. CHỈ ĐỊNH

- Khảo sát đánh giá khối u dương vật.
- Bệnh lý chấn thương là hẹp niệu đạo dương vật.
- Các bệnh lý bẩm sinh và mắc phải ở dương vật.
- Khảo sát Doppler mạch máu dương vật.

## III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Không có chống chỉ định tuyệt đối.
- Thận trọng khi có tổn thương da hở vùng phần mềm có chỉ định siêu âm, cần bọc đầu dò siêu âm bằng dụng cụ vô khuẩn, dùng gel vô khuẩn hoặc nước muối sinh lý thực hiện kỹ thuật siêu âm.

## IV. CHUẨN BỊ

### 1. Người thực hiện

- 01 Bác sĩ đã được đào tạo và có chứng chỉ chuyên ngành siêu âm và chứng chỉ siêu âm.
- 01 Điều dưỡng điều hành người bệnh và ghi chép kết quả.

### 2. Phương tiện

- 01 máy siêu âm đen trắng hoặc tốt nhất là máy siêu âm màu có doppler năng lượng.
- Có ít nhất hai đầu dò siêu âm: 01 đầu dò linear tần số  $\geq 7.5$  MHz khảo sát các tổn thương ở nông và 01 đầu dò convec 3.5 - 5 MHz để khảo sát các tổn thương ở sâu như cơ thắt lưng chậu, cơ mông, cơ đùi...
- Gel siêu âm.

### 3. Chuẩn bị người bệnh

- Người bệnh được giải thích trước khi làm siêu âm.
- Tư thế người bệnh phù hợp với vị trí siêu âm.
- Có chỉ định của bác sĩ.

### 4. Hồ sơ bệnh án, giấy chỉ định

Hồ sơ bệnh án, phiếu chỉ định siêu âm theo âm theo quy định.

## V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Kiểm tra hồ sơ bệnh án, giấy chỉ định siêu âm.
- Kiểm tra máy siêu âm và đầu dò.
- Cho gel vào đầu dò siêu âm
- Siêu âm phần mềm được thực theo các mặt cắt quy định tùy thuộc vào vị trí giải phẫu cần thăm khám.

- Bác sĩ đọc kết quả siêu âm và kiểm tra lại kết quả sau khi điều dưỡng đã ghi chép.
- Điều dưỡng trả kết quả siêu âm cho người bệnh, dặn dò người bệnh chuyển kết quả tới bác sĩ chỉ định.
- Vệ sinh đầu dò siêu âm bằng gạc mềm.
- Siêu âm phần mềm được thực hiện theo các mặt cắt quy định tùy thuộc vào vị trí giải phẫu cần thăm khám.
- Bác sĩ đọc kết quả siêu âm và kiểm tra lại kết quả sau khi điều dưỡng đã ghi chép.
- Điều dưỡng trả kết quả siêu âm cho người bệnh, dặn dò người bệnh chuyển kết quả tới bác sĩ chỉ định.
- Vệ sinh đầu dò siêu âm bằng gạc mềm.

## **VI. THEO DÕI**

Siêu âm phần là một thăm dò không can thiệp nên an toàn, không cần theo dõi sau siêu âm.

## **VII. TAI BIẾN**

An toàn, không có tai biến

## **VIII. TÀI LIỆU THAM KHẢO**

Bài giảng Chẩn đoán hình ảnh Đại Học Quốc Gia TP.HCM 2010./.



## QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM THAI ( THAI, NHAU THAI, NƯỚC ỒI)

### I. ĐẠI CƯƠNG

Một trong những ứng dụng của siêu âm được áp dụng nhiều nhất đó là siêu âm thai. Siêu âm thai là phương pháp sử dụng sóng âm thanh có tần số cao để ghi lại những hình ảnh của em bé cũng như các cơ quan sinh dục của mẹ như tử cung, buồng trứng... nhằm theo dõi đều đặn sự phát triển của thai nhi cũng như phát hiện những bất thường của thai hay những bất thường của bà mẹ để có thể đưa ra can thiệp sớm nhằm giảm thiểu tối đa ảnh hưởng.

Số lượng đợt siêu âm trung bình có thể thay đổi theo từng thời kỳ của thai.

### II. CHỈ ĐỊNH:

- Phụ nữ mang thai hoặc nghi ngờ mang thai

### III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Không có chống chỉ định tuyệt đối

### IV. CHUẨN BỊ

#### 1. Người thực hiện

- 01 Bác sĩ đã được đào tạo và có chứng chỉ chuyên ngành siêu âm và chứng chỉ siêu âm.
- 01 Điều dưỡng điều hành người bệnh và ghi chép kết quả.

#### 2. Phương tiện

- 01 máy siêu âm đen trắng hoặc tốt nhất là máy siêu âm màu
- Có ít nhất hai đầu dò siêu âm: 01 đầu dò linear tần số  $\geq 7.5$  MHz khảo sát các tổn thương ở nông và 01 đầu dò convec 3.5 - 5 MHz để khảo sát các tổn thương ở sâu như cơ thắt lưng chậu, cơ mông, cơ đùi...

- Gel siêu âm.

#### 3. Chuẩn bị người bệnh

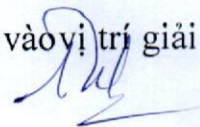
- Người bệnh được giải thích trước khi làm siêu âm.
- Tư thế người bệnh phù hợp với vị trí siêu âm.
- Có chỉ định của bác sĩ.

#### 4. Hồ sơ bệnh án, giấy chỉ định

Hồ sơ bệnh án, phiếu chỉ định siêu âm theo âm theo quy định.

### V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Kiểm tra hồ sơ bệnh án, giấy chỉ định siêu âm.
- Kiểm tra máy siêu âm và đầu dò.
- Cho gel vào đầu dò siêu âm
- Siêu âm phần mềm được thực theo các mặt cắt quy định tùy thuộc vào vị trí giải phẫu cần thăm khám.
- Bác sĩ đọc kết quả siêu âm và kiểm tra lại kết quả sau khi điều dưỡng đã ghi chép.
- Điều dưỡng trả kết quả siêu âm cho người bệnh, dặn dò người bệnh chuyển kết quả tới bác sĩ chỉ định.
- Vệ sinh đầu dò siêu âm bằng gạc mềm.
- Siêu âm phần mềm được thực hiện theo các mặt cắt quy định tùy thuộc vào vị trí giải phẫu cần thăm khám.



- Bác sĩ đọc kết quả siêu âm và kiểm tra lại kết quả sau khi điều dưỡng đã ghi chép.
- Điều dưỡng trả kết siêu âm cho người bệnh, dặn dò người bệnh chuyển kết quả tới bác sĩ chỉ định.
- Vệ sinh đầu dò siêu âm bằng gạc mềm.

#### **VI. THEO DÕI**

Siêu âm Doppler tĩnh hoàn là một thăm dò không can thiệp nên an toàn, không cần theo dõi sau siêu âm.

#### **VII. TAI BIẾN**

An toàn, không có tai biến

#### **VIII. TÀI LIỆU THAM KHẢO**

Bài giảng Chẩn đoán hình ảnh Đại Học Quốc Gia TP.HCM 2010./.

## QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM DOPPLER TUYẾN VÚ

### I. ĐẠI CƯƠNG VỀ KỸ THUẬT

Siêu âm tuyến vú là phương pháp thăm khám làm hiện hình cấu trúc tuyến vú bằng siêu âm, nhằm khảo sát tuyến vú bình thường cũng như phát hiện các dấu hiệu bất thường tại tuyến vú.

### II. CHỈ ĐỊNH

- Đánh giá các tổn thương u vú sờ thấy trên lâm sàng.
- Các trường hợp có dấu hiệu viêm, áp xe.
- Các trường hợp chẩn đoán hoặc theo dõi dậy thì sớm.

### III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Không có chống chỉ định tuyệt đối.
- Thận trọng khi có tổn thương da hở vùng vú có chỉ định siêu âm, cần bọc đầu dò siêu âm bằng dụng cụ vô khuẩn hoặc nước muối sinh lý khi thực hiện kỹ thuật siêu âm.

### IV. CHUẨN BỊ

#### 1. Người thực hiện

- Bác sỹ đã được đào tạo và có chứng chỉ siêu âm.
- Kỹ thuật viên, điều dưỡng phụ giúp, hướng dẫn bệnh nhân và đánh kết quả.

#### 2. Phương tiện

- Máy siêu âm Doppler màu có đầu dò phẳng biến thiên với tần số cao trên 7 MHz,
- Giường siêu âm.
- Gel.
- Giấy vệ sinh hoặc khăn lau cho người bệnh.
- Giấy chỉ định để in kết quả.

#### 3. Người bệnh

- Giải thích rõ cho bệnh nhân và người nhà về cách tiến hành kỹ thuật để phối hợp thực hiện.
  - Luôn có người thứ 3 là kỹ thuật viên hoặc điều dưỡng nữ phối hợp thăm khám cho người bệnh.
  - Bệnh nhân nhỏ không phối hợp phải có hai người nhà người bệnh phối hợp để giữ.
  - Trong điều kiện siêu âm cấp cứu, tư thế người bệnh không thuận lợi do đau.
- Khi đó sẽ hạn chế đánh giá một số bộ phận.



- Có chỉ định siêu âm tuyến vú của bác sỹ.

#### **4. Hồ sơ bệnh án**

Theo quy định của Bộ Y tế.

### **V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

\* Bước 1:

- Tiếp nhận phiếu chỉ định.
- Đối chiếu các thông tin người bệnh với phiếu chỉ định, hồ sơ bệnh án để xác định đúng người bệnh.

\* Bước 2:

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoàn toàn khi khảo sát, một số trường hợp có thể nằm nghiêng hoặc chéch với vật đệm sau vùng vai lưng.
- Tư thế tay của người bệnh bên thăm khám được đưa tay lên cao (tay tạo 45° giữa cánh tay – cẳng tay) hoặc gấp khuỷu tay đặt dưới gáy.
- Hỏi bệnh và tiền sử bệnh.
- Chọn đầu dò và chỉnh máy sang chương trình siêu âm tuyến vú.
- Thoa gel lên vùng vú hoặc lên đầu dò.
- Thực hiện kỹ thuật siêu âm theo các mặt cắt quy định. Luôn cần so sánh hai bên, khảo sát khu trú vùng tổn thương và mô xung quanh. Đánh giá tổn thương, ghi lại hình ảnh, đánh dấu bên vú, vị trí, khoảng cách so với núm vú, đo kích thước, số lượng của tổn thương...
- Nên siêu âm vùng hố nách cùng bên tổn thương trong khi thăm khám siêu âm tuyến vú để chẩn đoán hệ thống hạch nách.
- Bác sỹ đọc kết quả siêu âm và kiểm tra lại kết quả sau khi điều dưỡng đã ghi chép và/ hoặc đánh máy.

- In ảnh siêu âm và kết quả siêu âm.

\* Bước 3:

- Dừng máy ở chế độ nghỉ.
- Lau đầu dò bằng gạc hoặc khăn mềm.
- Đặt đầu dò lên giá đỡ.
- Lau sạch gel ở vùng siêu âm (Người bệnh hoặc người nhà người bệnh).
- Mời người bệnh ngồi dậy và ra ngoài phòng siêu âm chờ kết quả.
- Điều dưỡng trả kết quả siêu âm cho người bệnh, dặn dò người bệnh chuyển kết quả tới bác sỹ chỉ định.

### **VI. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

Siêu âm tuyến vú là một thăm dò không can thiệp nên an toàn, không có tai biến, không cần theo dõi sau siêu âm.

## VII. TÀI LIỆU CĂN CỨ

1. Quyết định số 1351/1999/QĐ-BYT ngày 04/05/1999 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn quy trình kỹ thuật bệnh viện.
2. Quyết định số 4590/QĐ-BYT ngày 19/12/2000 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn quy trình kỹ thuật bệnh viện.
3. Quyết định số 3715/QĐ-BYT ngày 10/10/2005 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn quy trình kỹ thuật bệnh viện.
4. Quyết định 3338/QĐ-BYT ngày 09/09/2013 của Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành ung bướu.
5. Quyết định 4068/QĐ-BYT ngày 29/07/2016 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn biên soạn quy trình chuyên môn khám, chữa bệnh.



## QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM THAI NHI 3 THÁNG ĐẦU

### I. ĐẠI CƯƠNG

Một trong những ứng dụng của siêu âm được áp dụng nhiều nhất đó là siêu âm thai. Siêu âm thai là phương pháp sử dụng sóng âm thanh có tần số cao để ghi lại những hình ảnh của em bé cũng như các cơ quan sinh dục của mẹ như tử cung, buồng trứng...nhằm theo dõi đều đặn sự phát triển của thai nhi cũng như phát hiện những bất thường của thai hay những bất thường của bà mẹ để có thể đưa ra can thiệp sớm nhằm giảm thiểu tối đa ảnh hưởng.

Số lượng đợt siêu âm trung bình có thể thay đổi theo từng thời kỳ của thai.

### II. CHỈ ĐỊNH:

- Không có chống chỉ định

### III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Không có chống chỉ định

### IV. CHUẨN BỊ

#### 1. Người thực hiện

- 01 Bác sĩ đã được đào tạo và có chứng chỉ chuyên ngành siêu âm và chứng chỉ siêu âm.
- 01 Điều dưỡng điều hành người bệnh và ghi chép kết quả.

#### 2. Phương tiện

- 01 máy siêu âm đen trắng hoặc tốt nhất là máy siêu âm màu có doppler năng lượng.
- Có ít nhất hai đầu dò siêu âm: 01 đầu dò linear tần số  $\geq 7.5$  MHz khảo sát các tổn thương ở nông và 01 đầu dò convec 3.5 - 5 MHz để khảo sát các tổn thương sâu như cơ thắt lưng chậu, cơ mông, cơ đùi...
- Gel siêu âm.

#### 3. Chuẩn bị người bệnh

- Người bệnh được giải thích trước khi làm siêu âm.
- Tư thế người bệnh phù hợp với vị trí siêu âm.

Có chỉ định của bác sĩ.

#### 4. Hồ sơ bệnh án, giấy chỉ định

Hồ sơ bệnh án, phiếu chỉ định siêu âm theo âm theo quy định.

### V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Kiểm tra hồ sơ bệnh án, giấy chỉ định siêu âm.
- Kiểm tra máy siêu âm và đầu dò.
- Cho gel vào đầu dò siêu âm
- Xác định có thai hay không
- Xác định tình trạng thai nhi như thế nào
- Tính tuổi thai và ngày dự sinh

Bác sĩ đọc kết quả siêu âm và kiểm tra lại kết quả sau khi điều dưỡng đã ghi chép.

- Điều dưỡng trả kết quả siêu âm cho người bệnh, dặn dò người bệnh chuyển kết quả tới bác sĩ chỉ định.

- Vệ sinh đầu dò siêu âm bằng gạc mềm.

- Bác sĩ đọc kết quả siêu âm và kiểm tra lại kết quả sau khi điều dưỡng đã ghi chép.

- Điều dưỡng trả kết siêu âm cho người bệnh, dặn dò người bệnh chuyển kết quả tới bác sĩ chỉ định.

- Vệ sinh đầu dò siêu âm bằng gạc mềm.

#### **VI. THEO DÕI**

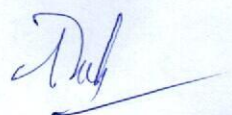
Siêu âm là một thăm dò không can thiệp nên an toàn, không cần theo dõi sau siêu âm.

#### **VII. TAI BIẾN**

An toàn, không có tai biến

#### **VIII. TÀI LIỆU THAM KHẢO**

Bài giảng Chẩn đoán hình ảnh Đại Học Quốc Gia TP.HCM 2010./.



## QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM THAI NHI 3 THÁNG GIỮA

### I. ĐẠI CƯƠNG

Một trong những ứng dụng của siêu âm được áp dụng nhiều nhất đó là siêu âm thai. Siêu âm thai là phương pháp sử dụng sóng âm thanh có tần số cao để ghi lại những hình ảnh của em bé cũng như các cơ quan sinh dục của mẹ như tử cung, buồng trứng... nhằm theo dõi đều đặn sự phát triển của thai nhi cũng như phát hiện những bất thường của thai hay những bất thường của bà mẹ để có thể đưa ra can thiệp sớm nhằm giảm thiểu tối đa ảnh hưởng.

Số lượng đợt siêu âm trung bình có thể thay đổi theo từng thời kỳ của thai.

### II. CHỈ ĐỊNH:

- Không có chống chỉ định

### III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Không có chống chỉ định tuyệt đối

- Thận trọng khi có tổn thương da hở vùng phần mềm có chỉ định siêu âm, cần bọc đầu dò siêu âm bằng dụng cụ vô khuẩn; dùng gel vô khuẩn hoặc nước muối sinh lý khi thực hiện kỹ thuật siêu âm.

### III. CHUẨN BỊ

#### 1. Người thực hiện

- 01 Bác sĩ đã được đào tạo và có chứng chỉ chuyên ngành siêu âm và chứng chỉ siêu âm.
- 01 Điều dưỡng điều hành người bệnh và ghi chép kết quả.

#### 2. Phương tiện

- 01 máy siêu âm đen trắng hoặc tốt nhất là máy siêu âm màu
- Có ít nhất hai đầu dò siêu âm: 01 đầu dò linear tần số  $\geq 7.5$  MHz khảo sát các tổn thương ở nông và 01 đầu dò convec 3.5 - 5 MHz để khảo sát các tổn thương ở sâu như cơ thắt lưng chậu, cơ mông, cơ đùi...
- Gel siêu âm.

#### 3. Chuẩn bị người bệnh

- Người bệnh được giải thích trước khi làm siêu âm.
- Tư thế người bệnh phù hợp với vị trí siêu âm.
- Có chỉ định của bác sĩ.

#### 4. Hồ sơ bệnh án, giấy chỉ định

Hồ sơ bệnh án, phiếu chỉ định siêu âm theo âm theo quy định.

### V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Kiểm tra hồ sơ bệnh án, giấy chỉ định siêu âm.
- Kiểm tra máy siêu âm và đầu dò.
- Cho gel vào đầu dò siêu âm
- Theo dõi tình trạng phát triển của thai nhi
- Bác sĩ đọc kết quả siêu âm và kiểm tra lại kết quả sau khi điều dưỡng đã ghi chép.
- Điều dưỡng trả kết quả siêu âm cho người bệnh, dặn dò người bệnh chuyển kết quả tới bác sĩ chỉ định.
- Vệ sinh đầu dò siêu âm bằng gạc mềm.



- Theo dõi sự phát triển của thai nhi
- Phát hiện những bất thường của thai nhi và mẹ bầu
- Bác sĩ đọc kết quả siêu âm và kiểm tra lại kết quả sau khi điều dưỡng đã ghi chép.
- Điều dưỡng trả kết siêu âm cho người bệnh, dặn dò người bệnh chuyển kết quả tới bác sĩ chỉ định.
- Vệ sinh đầu dò siêu âm bằng gạc mềm.

#### **VI. THEO DÕI**

Siêu âm là một thăm dò không can thiệp nên an toàn, không cần theo dõi sau siêu âm.

#### **VII. TAI BIẾN**

An toàn, không có tai biến

#### **VIII. TÀI LIỆU THAM KHẢO**

Bài giảng Chẩn đoán hình ảnh Đại Học Quốc Gia TP.HCM 2010./.



## QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM THAI NHI 3 THÁNG CUỐI

### I. ĐẠI CƯƠNG

Một trong những ứng dụng của siêu âm được áp dụng nhiều nhất đó là siêu âm thai. Siêu âm thai là phương pháp sử dụng sóng âm thanh có tần số cao để ghi lại những hình ảnh của em bé cũng như các cơ quan sinh dục của mẹ như tử cung, buồng trứng...nhằm theo dõi đều đặn sự phát triển của thai nhi cũng như phát hiện những bất thường của thai hay những bất thường của bà mẹ để có thể đưa ra can thiệp sớm nhằm giảm thiểu tối đa ảnh hưởng.

Số lượng đợt siêu âm trung bình có thể thay đổi theo từng thời kỳ của thai./.

### II. CHỈ ĐỊNH:

- Không có chống chỉ định

### III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Không có chống chỉ định tuyệt đối

- Thận trọng khi có tổn thương da hở vùng phần mềm có chỉ định siêu âm, cần bọc đầu dò siêu âm bằng dụng cụ vô khuẩn; dùng gel vô khuẩn hoặc nước muối sinh lý khi thực hiện kỹ thuật siêu âm.

### IV. CHUẨN BỊ

#### 1. Người thực hiện

- 01 Bác sĩ đã được đào tạo và có chứng chỉ chuyên ngành siêu âm và chứng chỉ siêu âm.

- 01 Điều dưỡng điều hành người bệnh và ghi chép kết quả.

#### 2. Phương tiện

- 01 máy siêu âm đen trắng hoặc tốt nhất là máy siêu âm màu có doppler năng lượng.

- Có ít nhất hai đầu dò siêu âm: 01 đầu dò linear tần số  $\geq 7.5$  MHz khảo sát các tổn thương ở nông và 01 đầu dò convec 3.5 - 5 MHz để khảo sát các tổn thương ở sâu như cơ thắt lưng chậu, cơ mông, cơ đùi...

- Gel siêu âm.

#### 3. Chuẩn bị người bệnh

- Người bệnh được giải thích trước khi làm siêu âm.

- Tư thế người bệnh phù hợp với vị trí siêu âm.

- Có chỉ định của bác sĩ.

#### 4. Hồ sơ bệnh án, giấy chỉ định

Hồ sơ bệnh án, phiếu chỉ định siêu âm theo âm theo quy định.

### V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Kiểm tra hồ sơ bệnh án, giấy chỉ định siêu âm.

- Kiểm tra máy siêu âm và đầu dò.

- Cho gel vào đầu dò siêu âm

- Theo dõi tình trạng phát triển của thai nhi

- Siêu âm phần mềm được thực theo các mặt cắt quy định tùy thuộc vào vị trí giải phẫu cần thăm khám.

Bác sĩ đọc kết quả siêu âm và kiểm tra lại kết quả sau khi điều dưỡng đã ghi chép.

Điều dưỡng trả kết quả siêu âm cho người bệnh, dặn dò người bệnh chuyển kết quả tới bác sĩ chỉ định.

Vệ sinh đầu dò siêu âm bằng gạc mềm.

Bác sĩ đọc kết quả siêu âm và kiểm tra lại kết quả sau khi điều dưỡng đã ghi chép.

Điều dưỡng trả kết quả siêu âm cho người bệnh, dặn dò người bệnh chuyển kết quả tới bác sĩ chỉ định.

- Vệ sinh đầu dò siêu âm bằng gạc mềm.

#### **VI. THEO DÕI**

Siêu âm là một thăm dò không can thiệp nên an toàn, không cần theo dõi sau siêu âm.

#### **VII. TAI BIẾN**

An toàn, không có tai biến

#### **VIII. TÀI LIỆU THAM KHẢO**

Bài giảng Chẩn đoán hình ảnh Đại Học Quốc Gia TP.HCM 2010./.



## QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM TỬ CUNG PHẦN PHỤ

### I. ĐẠI CƯƠNG

Đây là một phương pháp kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh có tác dụng đánh giá chức năng sinh dục ở nữ giới, giúp xác định độ dày niêm mạc tử cung và tầm soát một số bệnh viêm nhiễm phụ khoa. Hiện nay có 2 phương pháp siêu âm được sử dụng rộng rãi tại hầu hết các cơ sở y tế đó là: (Siêu âm qua thành bụng, Siêu âm đầu dò âm đạo)

Siêu âm qua thành bụng: Với phương pháp này, bác sĩ sẽ sử dụng máy siêu âm và đi chuyển phía trên phần bụng để nhìn rõ toàn bộ hệ sinh sản bên trong. Có một lưu ý rằng, khi siêu âm đầu bụng bạn cần phải nhịn tiểu để khiến cho bàng quang căng lên. Nước tiểu trong bàng quang có khả năng tạo ra môi trường thuận lợi cho các sóng siêu âm và âm thanh đi qua và giúp đưa lại hình ảnh, âm thanh siêu âm tốt hơn.

### II. CHỈ ĐỊNH:

- Người bị viêm nhiễm phụ khoa, viêm âm đạo, viêm loét cổ tử cung cần thực hiện siêu âm để chẩn đoán, đánh giá mức độ viêm nhiễm.

- Phụ nữ đang mang thai, chuẩn bị mang thai nên đi siêu âm tử cung phần phụ để thăm khám sức khỏe sản phụ khoa.

- Người bị rối loạn kinh nguyệt, rong kinh, tắc kinh cũng cần được kiểm tra.

- Kiểm tra u xơ tử cung hay u nang buồng trứng

- Xác định vị trí đặt vòng tránh thai kế hoạch hóa gia đình.

### III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Không có chống chỉ định tuyệt đối

### IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- 01 Bác sĩ đã được đào tạo và có chứng chỉ chuyên ngành siêu âm và chứng chỉ siêu âm.

- 01 Điều dưỡng điều hành người bệnh và ghi chép kết quả.

2. Phương tiện

- 01 máy siêu âm đen trắng hoặc tốt nhất là máy siêu âm màu có doppler năng lượng.

- Có ít nhất hai đầu dò siêu âm: 01 đầu dò linear tần số  $\geq 7.5$  MHz khảo sát các tổn thương ở nông và 01 đầu dò convec 3.5 - 5 MHz để khảo sát các tổn thương sâu như cơ thắt lưng chậu, cơ mông, cơ đùi...

- Gel siêu âm.

3. Chuẩn bị người bệnh

- Người bệnh được giải thích trước khi làm siêu âm.

- Tư thế người bệnh phù hợp với vị trí siêu âm.

- Có chỉ định của bác sĩ.

4. Hồ sơ bệnh án, giấy chỉ định

Hồ sơ bệnh án, phiếu chỉ định siêu âm theo âm theo quy định.

### V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Kiểm tra hồ sơ bệnh án, giấy chỉ định siêu âm.

- Kiểm tra máy siêu âm và đầu dò.
- Cho gel vào đầu dò siêu âm
- Bác sĩ chuyên khoa sẽ sử dụng đầu dò của máy siêu âm di chuyển phía trên phần thành bụng ở vùng trên mu của bệnh nhân để có thể nhìn được rõ cơ quan sinh sản ở bên trong.

Giúp phát hiện được các khối u, các loại u nang buồng trứng tiềm ẩn bên trong tử cung sớm nhất.

Đánh giá được mức độ dày mỏng của nội mạc tử cung.

Giúp bác sĩ chẩn đoán được thai kỳ sớm, theo dõi sự hình thành cũng như sự phát triển của thai nhi.

Phát hiện được nguy cơ thai phụ chứa ngoài tử cung.

Góp phần đánh giá chức năng của cơ quan sinh sản.

- Bác sĩ đọc kết quả siêu âm và kiểm tra lại kết quả sau khi điều dưỡng đã ghi chép.
- Điều dưỡng trả kết quả siêu âm cho người bệnh, dặn dò người bệnh chuyển kết quả tới bác sĩ chỉ định.

- Vệ sinh đầu dò siêu âm bằng gạc mềm.

- Bác sĩ đọc kết quả siêu âm và kiểm tra lại kết quả sau khi điều dưỡng đã ghi chép.

- Điều dưỡng trả kết quả siêu âm cho người bệnh, dặn dò người bệnh chuyển kết quả tới bác sĩ chỉ định.

- Vệ sinh đầu dò siêu âm bằng gạc mềm.

## **VI. THEO DÕI**

Siêu âm là một thăm dò không can thiệp nên an toàn, không cần theo dõi sau siêu âm.

## **VII. TAI BIẾN**

An toàn, không có tai biến

## **VIII. TÀI LIỆU THAM KHẢO**

Bài giảng Chẩn đoán hình ảnh Đại Học Quốc Gia TP.HCM 2010./.

## QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM DOPPLER TỬ CUNG BUỒNG TRỨNG QUA ĐƯỜNG BỤNG

### I. ĐẠI CƯƠNG

Đây là một phương pháp kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh có tác dụng đánh giá chức năng sinh dục ở nữ giới, giúp xác định độ dày niêm mạc tử cung và tầm soát một số bệnh viêm nhiễm phụ khoa. Hiện nay, các bệnh lý liên quan đến tử cung diễn ra ngày một phức tạp và rất cần có phương pháp kỹ thuật tiên tiến để giúp phát hiện và đánh giá bệnh kịp thời. Điều này đóng vai trò rất lớn đối với sức khỏe của chị em phụ nữ, bởi những bệnh lý phụ khoa thường có xu hướng âm ỉ phía bên trong cơ thể.

Hiện nay có 2 phương pháp siêu âm được sử dụng rộng rãi tại hầu hết các cơ sở y tế đó là:

- Siêu âm qua thành bụng: Với phương pháp này, bác sĩ sẽ sử dụng máy siêu âm và đi chuyển phía trên phần bụng để nhìn rõ toàn bộ hệ sinh sản bên trong. Có một lưu ý rằng, khi siêu âm đầu bụng bạn cần phải nhịn tiểu để khiến cho bàng quang căng lên. Nước tiểu trong bàng quang có khả năng tạo ra môi trường thuận lợi cho các sóng siêu âm và âm thanh đi qua và giúp đưa lại hình ảnh, âm thanh siêu âm tốt hơn.

- Siêu âm đầu dò âm đạo: Với phương pháp này sẽ giúp bác sĩ xác định được buồng trứng đa nang, u xơ tử cung. Siêu âm đầu dò âm đạo còn có vai trò giúp theo dõi quá trình phát triển của trứng và quan sát trứng rụng.

### II. CHỈ ĐỊNH:

- Người bị viêm nhiễm phụ khoa, viêm âm đạo, viêm loét cổ tử cung cần thực hiện siêu âm để chẩn đoán, đánh giá mức độ viêm nhiễm.

- Phụ nữ đang mang thai, chuẩn bị mang thai nên đi siêu âm tử cung phần phụ để thăm khám sức khỏe sản phụ khoa.

- Người bị rối loạn kinh nguyệt, rong kinh, tắc kinh cũng cần được kiểm tra.

- Kiểm tra u xơ tử cung hay u nang buồng trứng

- Xác định vị trí đặt vòng tránh thai kế hoạch hóa gia đình.

### III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Không có chống chỉ định tuyệt đối

### IV. CHUẨN BỊ

#### 1. Người thực hiện

- 01 Bác sĩ đã được đào tạo và có chứng chỉ chuyên ngành siêu âm và chứng chỉ siêu âm.

- 01 Điều dưỡng điều hành người bệnh và ghi chép kết quả.

#### 2. Phương tiện

- 01 máy siêu âm màu có doppler.

- Có ít nhất hai đầu dò siêu âm: 01 đầu dò linear tần số  $\geq 7.5$  MHz khảo sát các tổn thương ở nông và 01 đầu dò convec 3.5 - 5 MHz để khảo sát các tổn thương ở sâu như cơ thắt lưng chậu, cơ mông, cơ đùi...

- Gel siêu âm.

#### 3. Chuẩn bị người bệnh

- Người bệnh được giải thích trước khi làm siêu âm.

- Tư thế người bệnh phù hợp với vị trí siêu âm.

- Có chỉ định của bác sĩ.

#### **4. Hồ sơ bệnh án, giấy chỉ định**

Hồ sơ bệnh án, phiếu chỉ định siêu âm theo âm theo quy định.

#### **V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

- Kiểm tra hồ sơ bệnh án, giấy chỉ định siêu âm.

- Kiểm tra máy siêu âm và đầu dò.

- Cho gel vào đầu dò siêu âm

- Bác sĩ chuyên khoa sẽ sử dụng đầu dò của máy siêu âm di chuyển phía trên phần thành bụng ở vùng trên mu của bệnh nhân để có thể nhìn được rõ cơ quan sinh sản ở bên trong.

Giúp phát hiện được các khối u, các loại u nang buồng trứng tiềm ẩn bên trong tử cung sớm nhất.

Đánh giá được mức độ dày mỏng của nội mạc tử cung.

Giúp bác sĩ chẩn đoán được thai kỳ sớm, theo dõi sự hình thành cũng như sự phát triển của thai nhi.

Phát hiện được nguy cơ thai phụ chửa ngoài tử cung.

Góp phần đánh giá chức năng của cơ quan sinh sản.

- Bác sĩ đọc kết quả siêu âm và kiểm tra lại kết quả sau khi điều dưỡng đã ghi chép.

- Điều dưỡng trả kết quả siêu âm cho người bệnh, dặn dò người bệnh chuyển kết quả tới bác sĩ chỉ định.

- Vệ sinh đầu dò siêu âm bằng gạc mềm.

- Bác sĩ đọc kết quả siêu âm và kiểm tra lại kết quả sau khi điều dưỡng đã ghi chép.

- Điều dưỡng trả kết quả siêu âm cho người bệnh, dặn dò người bệnh chuyển kết quả tới bác sĩ chỉ định.

- Vệ sinh đầu dò siêu âm bằng gạc mềm.

#### **VI. THEO DÕI**

Siêu âm là một thăm dò không can thiệp nên an toàn, không cần theo dõi sau siêu âm.

#### **VII. TAI BIẾN**

An toàn, không có tai biến

#### **VIII. TÀI LIỆU THAM KHẢO**

Bài giảng Chẩn đoán hình ảnh Đại Học Quốc Gia TP.HCM 2010./.

## QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM DOPPLER TỬ CUNG PHẦN PHỤ

### I. ĐẠI CƯƠNG

Đây là một phương pháp kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh có tác dụng đánh giá chức năng sinh dục ở nữ giới, giúp xác định độ dày niêm mạc tử cung và tầm soát một số bệnh viêm nhiễm phụ khoa. Hiện nay có 2 phương pháp siêu âm được sử dụng rộng rãi tại hầu hết các cơ sở y tế đó là: (Siêu âm qua thành bụng, Siêu âm đầu dò âm đạo)

Siêu âm qua thành bụng: Với phương pháp này, bác sĩ sẽ sử dụng máy siêu âm và đi chuyển phía trên phần bụng để nhìn rõ toàn bộ hệ sinh sản bên trong. Có một lưu ý rằng, khi siêu âm đầu bụng bạn cần phải nhịn tiểu để khiến cho bàng quang căng lên. Nước tiểu trong bàng quang có khả năng tạo ra môi trường thuận lợi cho các sóng siêu âm và âm thanh đi qua và giúp đưa lại hình ảnh, âm thanh siêu âm tốt hơn.

### II. CHỈ ĐỊNH:

- Người bị viêm nhiễm phụ khoa, viêm âm đạo, viêm loét cổ tử cung cần thực hiện siêu âm để chẩn đoán, đánh giá mức độ viêm nhiễm.

- Phụ nữ đang mang thai, chuẩn bị mang thai nên đi siêu âm tử cung phần phụ để thăm khám sức khỏe sản phụ khoa.

- Người bị rối loạn kinh nguyệt, rong kinh, tắc kinh cũng cần được kiểm tra.

- Kiểm tra u xơ tử cung hay u nang buồng trứng

- Xác định vị trí đặt vòng tránh thai kế hoạch hóa gia đình.

### III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Không có chống chỉ định tuyệt đối

### IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- 01 Bác sĩ đã được đào tạo và có chứng chỉ chuyên ngành siêu âm và chứng chỉ siêu âm.

- 01 Điều dưỡng điều hành người bệnh và ghi chép kết quả.

2. Phương tiện

- 01 máy siêu âm màu có doppler .

- Có ít nhất hai đầu dò siêu âm: 01 đầu dò linear tần số  $\geq 7.5$  MHz khảo sát các tổn thương ở nông và 01 đầu dò convec 3.5 - 5 MHz để khảo sát các tổn thương sâu như cơ thất lưng chậu, cơ mông, cơ đùi...

- Gel siêu âm.

3. Chuẩn bị người bệnh

- Người bệnh được giải thích trước khi làm siêu âm.

- Tư thế người bệnh phù hợp với vị trí siêu âm.

- Có chỉ định của bác sĩ.

4. Hồ sơ bệnh án, giấy chỉ định

Hồ sơ bệnh án, phiếu chỉ định siêu âm theo âm theo quy định.

### V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Kiểm tra hồ sơ bệnh án, giấy chỉ định siêu âm.



- Kiểm tra máy siêu âm và đầu dò.
- Cho gel vào đầu dò siêu âm
- Bác sĩ chuyên khoa sẽ sử dụng đầu dò của máy siêu âm di chuyển phía trên phần thành bụng ở vùng trên mu của bệnh nhân để có thể nhìn được rõ cơ quan sinh sản ở bên trong.

Giúp phát hiện được các khối u, các loại u nang buồng trứng tiềm ẩn bên trong tử cung sớm nhất.

Đánh giá được mức độ dày mỏng của nội mạc tử cung.

Giúp bác sĩ chẩn đoán được thai kỳ sớm, theo dõi sự hình thành cũng như sự phát triển của thai nhi.

Phát hiện được nguy cơ thai phụ chửa ngoài tử cung.

Góp phần đánh giá chức năng của cơ quan sinh sản.

- Bác sĩ đọc kết quả siêu âm và kiểm tra lại kết quả sau khi điều dưỡng đã ghi chép.
- Điều dưỡng trả kết quả siêu âm cho người bệnh, dặn dò người bệnh chuyển kết quả tới bác sĩ chỉ định.

- Vệ sinh đầu dò siêu âm bằng gạc mềm.

- Bác sĩ đọc kết quả siêu âm và kiểm tra lại kết quả sau khi điều dưỡng đã ghi chép.

- Điều dưỡng trả kết quả siêu âm cho người bệnh, dặn dò người bệnh chuyển kết quả tới bác sĩ chỉ định.

- Vệ sinh đầu dò siêu âm bằng gạc mềm.

## **VI. THEO DÕI**

Siêu âm là một thăm dò không can thiệp nên an toàn, không cần theo dõi sau siêu âm.

## **VII. TAI BIẾN**

An toàn, không có tai biến

## **VIII. TÀI LIỆU THAM KHẢO**

Bài giảng Chẩn đoán hình ảnh Đại Học Quốc Gia TP.HCM 2010./.

## QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM DOPPLER THAI NHI ( THAI, NHAU THAI, DÂY RÓN, ĐỘNG MẠCH TỬ CUNG)

### I. ĐẠI CƯƠNG

Một trong những ứng dụng của siêu âm được áp dụng nhiều nhất đó là siêu âm thai. Siêu âm thai là phương pháp sử dụng sóng âm thanh có tần số cao để ghi lại những hình ảnh của em bé cũng như các cơ quan sinh dục của mẹ như tử cung, buồng trứng...nhằm theo dõi đều đặn sự phát triển của thai nhi cũng như phát hiện những bất thường của thai hay những bất thường của bà mẹ để có thể đưa ra can thiệp sớm nhằm giảm thiểu tối đa ảnh hưởng.

Số lượng đợt siêu âm trung bình có thể thay đổi theo từng thời kỳ của thai.

### II. CHỈ ĐỊNH:

- Phụ nữ mang thai hoặc nghi ngờ mang thai

### III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Không có chống chỉ định tuyệt đối

### IV. CHUẨN BỊ

#### 1. Người thực hiện

- 01 Bác sĩ đã được đào tạo và có chứng chỉ chuyên ngành siêu âm và chứng chỉ siêu âm.
- 01 Điều dưỡng điều hành người bệnh và ghi chép kết quả.

#### 2. Phương tiện

- 01 máy siêu âm Doppler màu
- Có ít nhất hai đầu dò siêu âm: 01 đầu dò linear tần số  $\geq 7.5$  MHz khảo sát các tổn thương ở nông và 01 đầu dò convec 3.5 - 5 MHz

Gel siêu âm.

#### 3. Chuẩn bị người bệnh

- Người bệnh được giải thích trước khi làm siêu âm.
- Tư thế người bệnh phù hợp với vị trí siêu âm.
- Có chỉ định của bác sĩ.

#### 4. Hồ sơ bệnh án, giấy chỉ định

Hồ sơ bệnh án, phiếu chỉ định siêu âm theo âm theo quy định.

### V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Kiểm tra hồ sơ bệnh án, giấy chỉ định siêu âm.
- Kiểm tra máy siêu âm và đầu dò.
- Cho gel vào đầu dò siêu âm
- Siêu âm được thực theo các mặt cắt quy định tùy thuộc vào vị trí giải phẫu cần thăm khám.
- Bác sĩ đọc kết quả siêu âm và kiểm tra lại kết quả sau khi điều dưỡng đã ghi chép.
- Điều dưỡng trả kết quả siêu âm cho người bệnh, dặn dò người bệnh chuyển kết quả tới bác sĩ chỉ định.
- Vệ sinh đầu dò siêu âm bằng gạc mềm.
- Siêu âm phần mềm được thực hiện theo các mặt cắt quy định tùy thuộc vào vị trí giải

phẫu cần thăm khám.

- Bác sĩ đọc kết quả siêu âm và kiểm tra lại kết quả sau khi điều dưỡng đã ghi chép.
- Điều dưỡng trả kết siêu âm cho người bệnh, dặn dò người bệnh chuyển kết quả tới bác sĩ chỉ định.
- Vệ sinh đầu dò siêu âm bằng gạc mềm.

#### **VI. THEO DÕI**

Siêu âm Doppler tinh hoàn là một thăm dò không can thiệp nên an toàn, không cần theo dõi sau siêu âm.

#### **VII. TAI BIẾN**

An toàn, không có tai biến

#### **VIII. TÀI LIỆU THAM KHẢO**

Bài giảng Chẩn đoán hình ảnh Đại Học Quốc Gia TP.HCM 2010./.



## QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM TỬ CUNG BUỒNG TRỨNG QUA ĐƯỜNG BỤNG

### I. ĐẠI CƯƠNG

Đây là một phương pháp kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh có tác dụng đánh giá chức năng sinh dục ở nữ giới, giúp xác định độ dày niêm mạc tử cung và tầm soát một số bệnh viêm nhiễm phụ khoa.

Siêu âm qua thành bụng: Với phương pháp này, bác sĩ sẽ sử dụng máy siêu âm và đi chuyển phía trên phần bụng để nhìn rõ toàn bộ hệ sinh sản bên trong. Có một lưu ý rằng, khi siêu âm đầu bụng bạn cần phải nhịn tiểu để khiến cho bàng quang căng lên. Nước tiểu trong bàng quang có khả năng tạo ra môi trường thuận lợi cho các sóng siêu âm và âm thanh đi qua và giúp đưa lại hình ảnh, âm thanh siêu âm tốt hơn.

### II. CHỈ ĐỊNH:

- Người bị viêm nhiễm phụ khoa, viêm âm đạo, viêm loét cổ tử cung cần thực hiện siêu âm để chẩn đoán, đánh giá mức độ viêm nhiễm.

- Phụ nữ đang mang thai, chuẩn bị mang thai nên đi siêu âm tử cung phần phụ để thăm khám sức khỏe sản phụ khoa.

- Người bị rối loạn kinh nguyệt, rong kinh, tắc kinh cũng cần được kiểm tra.

- Kiểm tra u xơ tử cung hay u nang buồng trứng

- Xác định vị trí đặt vòng tránh thai kế hoạch hóa gia đình.

### III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Không có chống chỉ định tuyệt đối

### IV. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- 01 Bác sĩ đã được đào tạo và có chứng chỉ chuyên ngành siêu âm và chứng chỉ siêu âm.

- 01 Điều dưỡng điều hành người bệnh và ghi chép kết quả.

2. Phương tiện

- 01 máy siêu âm trắng đen hoặc máy siêu âm màu có doppler .

- Có ít nhất hai đầu dò siêu âm: 01 đầu dò linear tần số  $\geq 7.5$  MHz khảo sát các tổn thương ở nông và 01 đầu dò convec 3.5 - 5 MHz

- Gel siêu âm.

3. Chuẩn bị người bệnh

- Người bệnh được giải thích trước khi làm siêu âm.

- Tư thế người bệnh phù hợp với vị trí siêu âm.

- Có chỉ định của bác sĩ.

4. Hồ sơ bệnh án, giấy chỉ định

Hồ sơ bệnh án, phiếu chỉ định siêu âm theo âm theo quy định.

### V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Kiểm tra hồ sơ bệnh án, giấy chỉ định siêu âm.

- Kiểm tra máy siêu âm và đầu dò.

- Cho gel vào đầu dò siêu âm

- Bác sĩ chuyên khoa sẽ sử dụng đầu dò của máy siêu âm di chuyển phía trên phần thành bụng ở vùng trên mu của bệnh nhân để có thể nhìn được rõ cơ quan sinh sản ở bên trong.

Giúp phát hiện được các khối u, các loại u nang buồng trứng tiềm ẩn bên trong tử cung sớm nhất.

Đánh giá được mức độ dày mỏng của nội mạc tử cung.

Giúp bác sĩ chẩn đoán được thai kỳ sớm, theo dõi sự hình thành cũng như sự phát triển của thai nhi.

Phát hiện được nguy cơ thai phụ chửa ngoài tử cung.

Góp phần đánh giá chức năng của cơ quan sinh sản.

- Bác sĩ đọc kết quả siêu âm và kiểm tra lại kết quả sau khi điều dưỡng đã ghi chép.

- Điều dưỡng trả kết quả siêu âm cho người bệnh, dặn dò người bệnh chuyển kết quả tới bác sĩ chỉ định.

- Vệ sinh đầu dò siêu âm bằng gạc mềm.

- Bác sĩ đọc kết quả siêu âm và kiểm tra lại kết quả sau khi điều dưỡng đã ghi chép.

- Điều dưỡng trả kết quả siêu âm cho người bệnh, dặn dò người bệnh chuyển kết quả tới bác sĩ chỉ định.

- Vệ sinh đầu dò siêu âm bằng gạc mềm.

## **VI. THEO DÕI**

Siêu âm là một thăm dò không can thiệp nên an toàn, không cần theo dõi sau siêu âm.

## **VII. TAI BIẾN**

An toàn, không có tai biến

## **VIII. TÀI LIỆU THAM KHẢO**

Bài giảng Chẩn đoán hình ảnh Đại Học Quốc Gia TP.HCM 2010./.

## QUY TRÌNH KỸ THUẬT SIÊU ÂM DOPLER ĐỘNG MẠCH THẬN

### I. ĐẠI CƯƠNG:

Siêu âm doppler động mạch thận là kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh được thực hiện trên máy siêu âm để chẩn đoán các bệnh lý ở mạch máu động mạch thận, bao gồm cả tĩnh mạch và động mạch.

### II. CHỈ ĐỊNH

Chỉ định cho tất cả các trường hợp nghi ngờ có bệnh lý ở hệ thống mạch máu thận. Diễn hình là các nhóm bệnh lý sau: - Cơn tăng huyết áp (THA) kịch phát ở người bệnh THA trước đó vẫn được kiểm soát tốt - Tăng huyết áp mới xuất hiện ở người trẻ - THA ác tính - Suy thận không giải thích được nguyên nhân - THA kèm theo xơ vữa động mạch chủ - chậu và ngoại vi - Suy thận sau điều trị ức chế men chuyển - Teo thận - Nhiều cơ phù phổi cấp kịch phát không có nguyên nhân từ tim - Phát hiện tình trạng tái hẹp sau can thiệp động mạch thận

### 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 Doppler màu, máy in ảnh siêu âm, máy vi tính và máy in kết quả

- Giấy in ảnh siêu âm, giấy A4 49

- 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, tốt nhất làm siêu âm buổi sáng lúc BN nhịn đói.

- 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 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, bộ lộ toàn bộ vùng bụng. Cần có rèm che cho bệnh nhân.

- Hỏi bệnh và tiền sử bệnh.

- Chọn đầu dò và chỉnh máy sang chương trình siêu âm mạch thận. Xem cả siêu âm 2D lẫn siêu âm Doppler màu. Có thể cho bệnh nhân nằm nghiêng hoặc chéch tùy trường hợp. Hướng dẫn bệnh nhân nhìn thở phối hợp trong quá trình thăm khám

- Thoa gel lên vùng thăm khám

- Đọc kết quả

- Dừng máy ở chế độ nghỉ

- Lau đầu dò - Đặt đầu dò lên giá đỡ 50

- 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