

QUYẾT ĐỊNH
Về việc ban hành các Quy trình kỹ thuật chụp Xquang chẩn đoán

**GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN
VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG**

Căn cứ Quyết định số 25/QĐ-BYT ngày 03/01/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật Chẩn đoán hình ảnh và Điện quang can thiệp”;

Căn cứ Quyết định số 4380/QĐ-UBND ngày 14/12/2018 của UBND tỉnh Bình Định về việc hợp nhất Bệnh viện Y học cổ truyền và Bệnh viện Phục hồi chức năng thành Bệnh viện Y học cổ truyền và Phục hồi chức năng, trực thuộc Sở Y tế;

Căn cứ Quyết định số 3950/QĐ-UBND ngày 28 tháng 11 năm 2022 của UBND tỉnh Bình Định về Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Y học cổ truyền và Phục hồi chức năng tỉnh Bình Định;

Căn cứ biên bản họp Hội đồng khoa học Bệnh viện ngày 04 tháng 7 năm 2023;

Xét đề nghị của Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp-Chỉ đạo tuyến Bệnh viện.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này các Quy trình kỹ thuật chụp Xquang chẩn đoán.

Điều 2. Các Quy trình kỹ thuật chụp Xquang chẩn đoán ban hành kèm theo Quyết định này áp dụng cho tất cả các khoa điều trị trong bệnh viện.

Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

Điều 3. Trưởng phòng KHTH-CĐT, Hội đồng khoa học Bệnh viện và các khoa/phòng có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như điều 3;
- Sở Y tế (báo cáo);
- BHXH tỉnh (báo cáo);
- Ban lãnh đạo BV;
- Lưu: VT, KHTH-CĐT.

GIÁM ĐỐC

Lê Phước Nin

DANH MỤC QUY TRÌNH KỸ THUẬT CHỤP X-QUANG CHẨN ĐOÁN

*(Ban hành kèm theo Quyết Định số /QĐ.BVYHCT&PHCN ngày tháng 7
năm 2023 của Giám đốc bệnh viện)*

1. CHỤP X-QUANG BLONDEAU [BLONDEAU + HIRTZ]
2. CHỤP X-QUANG SỌ THẲNG NGHIÊNG
3. CHỤP X-QUANG CỘT SỐNG CỔ THẲNG NGHIÊNG
4. CHỤP X-QUANG CỘT SỐNG NGỰC THẲNG, NGHIÊNG HOẶC CHÉCH
5. CHỤP X-QUANG CỘT SỐNG THẮT LƯNG THẲNG NGHIÊNG
6. CHỤP X-QUANG CỘT SỐNG CÙNG CỤT THẲNG NGHIÊNG
7. CHỤP X-QUANG KHUNG CHẬU THẲNG
8. CHỤP X-QUANG XƯƠNG ĐÒN THẲNG HOẶC CHÉCH
9. CHỤP X-QUANG KHỚP VAI THẲNG
10. CHỤP X-QUANG XƯƠNG CẰNG TAY THẲNG NGHIÊNG
11. CHỤP X-QUANG XƯƠNG CỔ TAY THẲNG NGHIÊNG HOẶC CHÉCH
12. CHỤP X-QUANG KHỚP HÁNG THẲNG HAI BÊN
13. CHỤP X-QUANG XƯƠNG ĐÙI THẲNG NGHIÊNG
14. CHỤP X-QUANG KHỚP GỐI THẲNG NGHIÊNG HOẶC CHÉCH
15. CHỤP X-QUANG XƯƠNG CỔ CHÂN THẲNG NGHIÊNG HOẶC CHÉCH
16. CHỤP X-QUANG XƯƠNG GÓT THẲNG NGHIÊNG
17. CHỤP X-QUANG NGỰC THẲNG

CHỤP X-QUANG BLONDEAU [BLONDEAU + HIRTZ]

I. ĐẠI CƯƠNG

Phương pháp chụp X-quang blondeau nhằm khảo sát vỡ xương vùng mặt, viêm xoang hàm và trán...

Muốn chụp mặt đúng kỹ thuật cần chú ý đến một số điểm mốc và một số mặt phẳng ở sọ, ở mặt, thường dùng để đặt tư thế bệnh nhân và hướng tia trung tâm.

Khi chụp phải tháo các dị vật, trang sức trên đầu bệnh nhân như bông tai, cặp tóc, lược... Nếu phụ nữ búi tóc phải thả búi tóc để tóc xỏa đều trên đầu.

II. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Chỉ định

- Chấn thương vùng mặt.
- Nghi ngờ viêm xoang hàm, xoang trán.

2. Chống chỉ định:

- Không có chống chỉ định tuyệt đối.
- Chống chỉ định tương đối: phụ nữ mang thai.

III. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ chuyên khoa.
- Kỹ thuật viên điện quang.

2. Phương tiện

- Máy chụp X-quang chuyên dụng.
- Cát-xét, bộ phận xử lý hình ảnh, phim, máy in...

3. Người bệnh

Người bệnh tháo bỏ khuyên tai, vòng cổ, cặp tóc, thả búi tóc nếu có.

4. Phiếu xét nghiệm

Có phiếu chỉ định chụp X-quang.

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Khởi động sẵn hệ thống máy X-quang, bộ phận xử lý hình ảnh kỹ thuật số, máy in...

- Bệnh nhân nằm sấp hay ngồi sao cho đầu mũi và cằm sát vào giữa cát-xét, mặt phẳng chính diện thẳng góc với cát-xét và trục qua hai tai ngoài song song với cát-xét. Để tránh đầu mũi bị dẹt xuống dưới, cần để cằm bệnh nhân tỳ nhiều lên cát-xét.

V. NHẬN ĐỊNH KẾT QUẢ

- Nền sọ và xương chẩm có hình phía dưới và các xoang mặt, hốc mắt sẽ

thấy ở phần trên phim.

- Ngoài các xoang trán, xoang hàm, xoang sàng, hốc mắt ta còn thấy cung tiếp xương gò má, xương hàm dưới.

V. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ:

Không có.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Doãn Cường (2017), Kỹ thuật X quang quy ước, Trường Đại học y dược thành phố Hồ Chí Minh.

2. Chu Văn Đăng (2012), Chẩn đoán hình ảnh X quang, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam.

3. Nguyễn Văn Hanh (1977), Kỹ thuật X quang, Nhà xuất bản y học.

4. Phạm Minh Thông (2012), Kỹ thuật chụp X quang, Nhà xuất bản y học.

CHỤP X-QUANG SỌ THẲNG NGHIÊNG

I. ĐẠI CƯƠNG

Phương pháp chụp X-quang sọ thẳng nghiêng nhằm khảo sát vỡ, nứt, u... xương sọ. Tư thế chụp bệnh nhân có thể nằm ngửa hoặc nằm sấp, đầu có thể ngửa, sấp, nghiêng (P) hoặc nghiêng (T).

Muốn chụp sọ đúng kỹ thuật cần chú ý đến một số điểm mốc và một số mặt phẳng ở sọ, ở mặt, thường dùng để đặt tư thế bệnh nhân và hướng tia trung tâm.

Khi chụp phải tháo các dị vật, trang sức trên đầu bệnh nhân như bông tai, cặp tóc, lược... Nếu phụ nữ búi tóc phải thả búi tóc để tóc xỏa đều trên đầu.

II. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Chỉ định

- Chấn thương sọ.
- Nghi ngờ u xương sọ

2. Chống chỉ định:

- Không có chống chỉ định tuyệt đối.
- Chống chỉ định tương đối: phụ nữ mang thai.

III. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ chuyên khoa.
- Kỹ thuật viên điện quang.

2. Phương tiện

- Máy chụp X-quang chuyên dụng.
- Cát-xét, bộ phận xử lý hình ảnh, phim, máy in...

3. Người bệnh

Người bệnh tháo bỏ khuyên tai, vòng cổ, cặp tóc nếu có.

4. Phiếu xét nghiệm

Có phiếu chỉ định chụp X-quang.

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Khởi động sẵn hệ thống máy X-quang, bộ phận xử lý hình ảnh kỹ thuật số, máy in...

- Tư thế sọ thẳng: Bệnh nhân nằm sấp hay ngòai sao cho trán và đầu mũi sát vào giữa cát-xét, mặt phẳng qua giữa mặt (sagital) thẳng góc với cát-xét hay đường nối qua hai lỗ tai song song với cát-xét. Trường hợp bệnh nhân không thể nằm sấp thì có thể nằm ngửa với tia trung tâm chéch từ đầu về phía chân, đi từ điểm giữa hai mắt đến ụ cằm ngoài.

- Tư thế nghiêng: bệnh nhân ngồi hay nằm sấp đầu nghiêng về bên đau, điều chỉnh mặt phẳng chính diện song song với cát-xét, hay mặt phẳng thẳng đứng qua hai mắt thẳng góc với cát-xét. Tia trung tâm chiếu từ trên xuống, chiếu vào điểm trên trước lỗ tai ngoài 2-4 cm, thẳng góc với cát-xét.

V. NHẬN ĐỊNH KẾT QUẢ

- Tư thế thẳng: thấy rõ phần trước xương trán, hốc mắt, xoang trán.

- Tư thế nghiêng: trên phim thấy rõ vòm sọ, hố yên, trường sọ trước và giữa.

V. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ:

Không có.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Doãn Cường (2017), Kỹ thuật X quang quy ước, Trường Đại học y dược thành phố Hồ Chí Minh.
2. Chu Văn Đăng (2012), Chẩn đoán hình ảnh X quang, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam.
3. Nguyễn Văn Hanh (1977), Kỹ thuật X quang, Nhà xuất bản y học.
4. Phạm Minh Thông (2012), Kỹ thuật chụp X quang, Nhà xuất bản y học.

CHỤP X-QUANG CỘT SỐNG CỔ THẲNG NGHIÊNG

I. ĐẠI CƯƠNG

Phương pháp chụp X-quang cột sống cổ thẳng nghiêng nhằm khảo sát các tổn thương ở các đốt sống cổ.

Khi chụp phải tháo các dị vật, khuyên tai, vòng đeo cổ...

II. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Chỉ định

- Thoái hóa cột sống cổ.
- Chấn thương vùng cổ.
- Nghi ngờ u cột sống cổ.

2. Chống chỉ định:

- Không có chống chỉ định tuyệt đối.
- Chống chỉ định tương đối: phụ nữ mang thai.

III. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ chuyên khoa.
- Kỹ thuật viên điện quang.

2. Phương tiện

- Máy chụp X-quang chuyên dụng.
- Cát-xét, bộ phận xử lý hình ảnh, phim, máy in...

3. Người bệnh

Người bệnh tháo bỏ khuyên tai, vòng đeo cổ...

4. Phiếu xét nghiệm

Có phiếu chỉ định chụp X-quang.

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Khởi động sẵn hệ thống máy X-quang, bộ phận xử lý hình ảnh kỹ thuật số, máy in...

- Bệnh nhân có thể ngồi, đứng hoặc nằm ngửa.

- Tư thế chụp cột sống cổ thẳng: tia trung tâm chiếu vào trước cổ, ngang sụn giáp, hơi chếch về phía đầu.

- Tư thế chụp cột sống cổ nghiêng: tia trung tâm chiếu lướt qua vai vào phía dưới cổ.

V. NHẬN ĐỊNH KẾT QUẢ

- Thấy rõ thân các đốt sống cổ từ C2 đến C7.

V. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ:

Không có.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Doãn Cường (2017), Kỹ thuật X quang quy ước, Trường Đại học y dược thành phố Hồ Chí Minh.
2. Chu Văn Đăng (2012), Chẩn đoán hình ảnh X quang, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam.
3. Nguyễn Văn Hanh (1977), Kỹ thuật X quang, Nhà xuất bản y học.
4. Phạm Minh Thông (2012), Kỹ thuật chụp X quang, Nhà xuất bản y học.

CHỤP X-QUANG CỘT SỐNG NGỰC THẲNG, NGHIÊNG HOẶC CHÉCH

I. ĐẠI CƯƠNG

Phương pháp chụp X-quang cột sống ngực thẳng, nghiêng hoặc chếch nhằm khảo sát các tổn thương ở các đốt sống ngực.

Khi chụp phải tháo các dị vật, khuyên tai, vòng đeo cổ...

II. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Chỉ định

- Thoái hóa cột sống ngực
- Chấn thương cột sống ngực.
- Nghi ngờ u cột sống ngực.

2. Chống chỉ định:

- Không có chống chỉ định tuyệt đối.
- Chống chỉ định tương đối: phụ nữ mang thai.

III. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ chuyên khoa.
- Kỹ thuật viên điện quang.

2. Phương tiện

- Máy chụp X-quang chuyên dụng.
- Cát-xét, bộ phận xử lý hình ảnh, phim, máy in...

3. Người bệnh

Người bệnh tháo bỏ khuyên tai, vòng đeo cổ...

4. Phiếu xét nghiệm

Có phiếu chỉ định chụp X-quang.

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Khởi động sẵn hệ thống máy X-quang, bộ phận xử lý hình ảnh kỹ thuật số, máy in...

- Bệnh nhân có thể đứng hoặc nằm, chú ý bệnh nhân phải đứng, nằm thật ngay ngắn.

- Tư thế chụp cột sống ngực thẳng: tia trung tâm chiếu vào đốt sống ngực 6 (dưới chỗ lõm bờ trên xương ức độ ba khoát ngón tay).

- Tư thế chụp cột sống ngực nghiêng: rất khó chụp được đoạn trên cột sống ngực vì đốt sống ngực 2, 3 và 4 bị vai che lấp. Tia trung tâm chiếu vào gai đốt sống ngực 6, cách da lưng độ 4 khoát ngón tay.

V. NHẬN ĐỊNH KẾT QUẢ

- Thấy rõ các đốt sống ngực.

V. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ:

Không có.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Doãn Cường (2017), Kỹ thuật X quang quy ước, Trường Đại học y dược thành phố Hồ Chí Minh.
2. Chu Văn Đăng (2012), Chẩn đoán hình ảnh X quang, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam.
3. Nguyễn Văn Hanh (1977), Kỹ thuật X quang, Nhà xuất bản y học.
4. Phạm Minh Thông (2012), Kỹ thuật chụp X quang, Nhà xuất bản y học.

CHỤP X-QUANG CỘT SỐNG THẮT LƯNG THẲNG NGHIÊNG

I. ĐẠI CƯƠNG

Phương pháp chụp X-quang cột sống thắt lưng thẳng nghiêng nhằm khảo sát các tổn thương hay thoái hóa ở các đốt sống thắt lưng.

Khi chụp phải tháo các dị vật.

II. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Chỉ định

- Thoái hóa cột sống thắt lưng.
- Chấn thương cột sống thắt lưng.
- Nghi ngờ u cột sống thắt lưng.

2. Chống chỉ định:

- Không có chống chỉ định tuyệt đối.
- Chống chỉ định tương đối: phụ nữ mang thai.

III. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ chuyên khoa.
- Kỹ thuật viên điện quang.

2. Phương tiện

- Máy chụp X-quang chuyên dụng.
- Cát-xét, bộ phận xử lý hình ảnh, phim, máy in...

3. Người bệnh

Người bệnh tháo bỏ các dị vật ở vùng bụng.

4. Phiếu xét nghiệm

Có phiếu chỉ định chụp X-quang.

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Khởi động sẵn hệ thống máy X-quang, bộ phận xử lý hình ảnh kỹ thuật số, máy in...

- Bệnh nhân có thể đứng hoặc nằm, chú ý bệnh nhân phải đứng, nằm thật ngay ngắn. Tư thế nằm ngửa, đầu gối cao và chân gấp để lưng hết cong. Khi chụp tư thế nghiêng, bệnh nhân nằm nghiêng bên nào cảm thấy thuận tiện nhất, chân và đầu gối co lên bụng, lưng thẳng góc với mặt bàn.

- Tư thế chụp cột sống thắt lưng thẳng: Tia trung tâm chiếu vào thắt lưng 3, 4 (trên đường nối hai mào chậu 2cm).

- Tư thế chụp cột sống thắt lưng nghiêng: Tia trung tâm chiếu trên mào chậu ba khoát tay.

V. NHẬN ĐỊNH KẾT QUẢ

- Thấy rõ các đốt sống thắt lưng.

V. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ:

Không có.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Doãn Cường (2017), Kỹ thuật X quang quy ước, Trường Đại học y dược thành phố Hồ Chí Minh.
2. Chu Văn Đăng (2012), Chẩn đoán hình ảnh X quang, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam.
3. Nguyễn Văn Hanh (1977), Kỹ thuật X quang, Nhà xuất bản y học.
4. Phạm Minh Thông (2012), Kỹ thuật chụp X quang, Nhà xuất bản y học.

CHỤP X-QUANG CỘT SỐNG CÙNG CỤT THẲNG NGHIÊNG

I. ĐẠI CƯƠNG

Phương pháp chụp X-quang cột sống cùng cụt thẳng nghiêng nhằm khảo sát các tổn thương hay thoái hóa ở các đốt sống cùng cụt.

Khi chụp phải tháo các dị vật.

II. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Chỉ định

- Thoái hóa cột sống cùng cụt.
- Chấn thương cột sống cùng cụt.
- Dị dạng cùng cụt.
- U vùng cùng cụt.

2. Chống chỉ định:

- Không có chống chỉ định tuyệt đối.
- Chống chỉ định tương đối: phụ nữ mang thai.

III. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ chuyên khoa.
- Kỹ thuật viên điện quang.

2. Phương tiện

- Máy chụp X-quang chuyên dụng.
- Cát-xét, bộ phận xử lý hình ảnh, phim, máy in...

3. Người bệnh

Người bệnh tháo bỏ các dị vật ở vùng bụng.

4. Phiếu xét nghiệm

Có phiếu chỉ định chụp X-quang.

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Khởi động sẵn hệ thống máy X-quang, bộ phận xử lý hình ảnh kỹ thuật số, máy in...

- Bệnh nhân có thể đứng hoặc nằm, chú ý bệnh nhân phải đứng, nằm thật ngay ngắn. Tư thế nằm ngửa, đầu gối cao và chân gấp để lưng hết cong.

- Tư thế chụp cột sống cùng cụt thẳng: Tia trung tâm chiếu vào xương cùng cụt dưới mào chậu ba khoát ngón tay.

- Tư thế chụp cột sống cùng cụt nghiêng: Tia trung tâm chiếu trên mào chậu.

V. NHẬN ĐỊNH KẾT QUẢ

- Thấy rõ các đốt sống cùng cụt.

V. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ:

Không có.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Doãn Cường (2017), Kỹ thuật X quang quy ước, Trường Đại học y dược thành phố Hồ Chí Minh.
2. Chu Văn Đăng (2012), Chẩn đoán hình ảnh X quang, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam.
3. Nguyễn Văn Hanh (1977), Kỹ thuật X quang, Nhà xuất bản y học.
4. Phạm Minh Thông (2012), Kỹ thuật chụp X quang, Nhà xuất bản y học.

CHỤP X-QUANG KHUNG CHẬU THẰNG

I. ĐẠI CƯƠNG

Phương pháp chụp X-quang khớp cùng chậu nhằm khảo sát các tổn thương xương cánh chậu, xương mu, xương ngồi, khớp háng và khớp cùng chậu.

Khi chụp phải tháo các dị vật.

II. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Chỉ định

- Nghi ngờ tổn thương xương cánh chậu, xương mu, xương ngồi, khớp háng và khớp cùng chậu.

- Nghi ngờ u xương vùng khung chậu.

2. Chống chỉ định:

- Không có chống chỉ định tuyệt đối.

- Chống chỉ định tương đối: phụ nữ mang thai.

III. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ chuyên khoa.

- Kỹ thuật viên điện quang.

2. Phương tiện

- Máy chụp X-quang chuyên dụng.

- Cát-xét, bộ phận xử lý hình ảnh, phim, máy in...

3. Người bệnh

Người bệnh tháo bỏ các dị vật ở vùng bụng.

4. Phiếu xét nghiệm

Có phiếu chỉ định chụp X-quang.

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Khởi động sẵn hệ thống máy X-quang, bộ phận xử lý hình ảnh kỹ thuật số, máy in...

- Bệnh nhân có thể đứng hoặc nằm, chú ý bệnh nhân phải đứng, nằm thật ngay ngắn. Tư thế nằm ngửa, đầu gối cao và chân gấp để lưng hết cong.

- Tư thế chụp thẳng: bệnh nhân nằm ngửa, trục của xương cùng cắt tiếp theo cột sống lưng và thắt lưng, theo đường giữa phim. Tia trung tâm khu trú trên đường giữa độ 4cm trên xương mu hoặc giữa khớp mu và đường liên mào chậu, thẳng góc với mặt phẳng phim.

- Tư thế chụp nghiêng: thực tế chỉ tìm tổn thương ở xương cùng và xương cụt, khoảng cách bóng – phim khoảng 1 mét.

V. NHẬN ĐỊNH KẾT QUẢ

- Thấy rõ các tổn thương vùng khung chậu, khớp háng, xương cụt cụt.

V. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ:

Không có.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Doãn Cường (2017), Kỹ thuật X quang quy ước, Trường Đại học y dược thành phố Hồ Chí Minh.
2. Chu Văn Đăng (2012), Chẩn đoán hình ảnh X quang, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam.
3. Nguyễn Văn Hanh (1977), Kỹ thuật X quang, Nhà xuất bản y học.
4. Phạm Minh Thông (2012), Kỹ thuật chụp X quang, Nhà xuất bản y học.

CHỤP X-QUANG XƯƠNG ĐÒN THẲNG HOẶC CHÉCH

I. ĐẠI CƯƠNG

Phương pháp chụp X-quang xương đòn thẳng hoặc chéch nhằm mục đích khảo sát xương đòn có bị gãy hay không.

Khi chụp phải tháo các dị vật.

II. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Chỉ định

- Nghi ngờ gãy xương đòn.

2. Chống chỉ định:

- Không có chống chỉ định tuyệt đối.

- Chống chỉ định tương đối: phụ nữ mang thai.

III. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ chuyên khoa.

- Kỹ thuật viên điện quang.

2. Phương tiện

- Máy chụp X-quang chuyên dụng.

- Cát-xét, bộ phận xử lý hình ảnh, phim, máy in...

3. Người bệnh

Người bệnh tháo bỏ các dị vật.

4. Phiếu xét nghiệm

Có phiếu chỉ định chụp X-quang.

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Khởi động sẵn hệ thống máy X-quang, bộ phận xử lý hình ảnh kỹ thuật số, máy in...

- Bệnh nhân có thể đứng hoặc nằm.

- Tư thế chụp thẳng: Chụp tia từ sau ra trước để xương đòn gần phim trừ những trường hợp chấn thương nặng không đứng được, không nằm sấp được và ở trẻ em sợ nằm sấp. Tia trung tâm thẳng góc với phim chiếu vào chỗ cong nhất của xương đòn. Phần này cong lùi về phía trước.

- Tư thế chụp chéch: Bệnh nhân nằm ngửa. Đầu và ngực lót cao, phim đặt sát mặt trên vai, tia trung tâm chéch từ dưới lên trên 35 độ so với mặt bàn và khu trú vào điểm cách khớp ức đòn 3cm và ra phía ngoài chừng 15 độ.

V. NHẬN ĐỊNH KẾT QUẢ

- Thấy rõ các tổn thương xương đòn.

V. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ:

Không có.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Doãn Cường (2017), Kỹ thuật X quang quy ước, Trường Đại học y dược thành phố Hồ Chí Minh.
2. Chu Văn Đăng (2012), Chẩn đoán hình ảnh X quang, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam.
3. Nguyễn Văn Hanh (1977), Kỹ thuật X quang, Nhà xuất bản y học.
4. Phạm Minh Thông (2012), Kỹ thuật chụp X quang, Nhà xuất bản y học.

CHỤP X-QUANG KHỚP VAI THẲNG

I. ĐẠI CƯƠNG

Phương pháp chụp X-quang khớp vai nhằm khảo sát các tổn thương khớp vai, xương đòn, đầu trên xương cánh tay và xương bả vai.

Khi chụp phải tháo các dị vật.

II. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Chỉ định

- Nghi ngờ tổn thương khớp vai, khớp cùng đòn.

2. Chống chỉ định:

- Không có chống chỉ định tuyệt đối.

- Chống chỉ định tương đối: phụ nữ mang thai.

III. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ chuyên khoa.

- Kỹ thuật viên điện quang.

2. Phương tiện

- Máy chụp X-quang chuyên dụng.

- Cát-xét, bộ phận xử lý hình ảnh, phim, máy in...

3. Người bệnh

Người bệnh tháo bỏ các dị vật.

4. Phiếu xét nghiệm

Có phiếu chỉ định chụp X-quang.

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Khởi động sẵn hệ thống máy X-quang, bộ phận xử lý hình ảnh kỹ thuật số, máy in...

- Bệnh nhân có thể đứng hoặc nằm.

- Tư thế nằm ngửa: Muốn vai sát phim, nhất là ở những bệnh nhân to béo, phải nâng vai bên kia bằng một bao cát làm sao cho lưng và mặt bàn có một góc 35 – 40 độ. Để tránh đầu xương cánh tay chùng lên mồm cùng vai, người ta để bóng chéch nhẹ về phía chân 15 – 20 độ hoặc nâng ngực một góc 25 độ.

V. NHẬN ĐỊNH KẾT QUẢ

- Thấy rõ các tổn thương khớp vai và khớp cùng đòn.

V. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ:

Không có.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Doãn Cường (2017), Kỹ thuật X quang quy ước, Trường Đại học y dược thành phố Hồ Chí Minh.
2. Chu Văn Đăng (2012), Chẩn đoán hình ảnh X quang, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam.
3. Nguyễn Văn Hanh (1977), Kỹ thuật X quang, Nhà xuất bản y học.
4. Phạm Minh Thông (2012), Kỹ thuật chụp X quang, Nhà xuất bản y học.

CHỤP X-QUANG XƯƠNG CẰNG TAY THẰNG NGHIÊNG

I. ĐẠI CƯƠNG

Chụp xương cẳng tay cũng khá dễ dàng tư thế thẳng và nghiêng nhưng chú ý ở tư thế thẳng cẳng tay phải ngửa hoàn toàn để tránh xương quay và trụ chéo nhau.

II. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Chỉ định

- Nghi ngờ tổn thương xương cẳng tay.

2. Chống chỉ định:

- Không có chống chỉ định tuyệt đối.

- Chống chỉ định tương đối: phụ nữ mang thai.

III. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ chuyên khoa.

- Kỹ thuật viên điện quang.

2. Phương tiện

- Máy chụp X-quang chuyên dụng.

- Cát-xét, bộ phận xử lý hình ảnh, phim, máy in...

3. Người bệnh

Người bệnh tháo bỏ các dị vật.

4. Phiếu xét nghiệm

Có phiếu chỉ định chụp X-quang.

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Khởi động sẵn hệ thống máy X-quang, bộ phận xử lý hình ảnh kỹ thuật số, máy in...

- Bệnh nhân có thể đứng hoặc nằm.

- Chụp xương cẳng tay thẳng: bệnh nhân nằm hoặc đứng, chú ý để cẳng tay ngửa hoàn toàn. Tia trung tâm chiếu thẳng vào giữa cẳng tay và vuông góc với phim.

- Chụp xương cẳng tay nghiêng: đặt nghiêng cẳng tay hoàn toàn, xương trụ và xương quay nằm trên đường thẳng vuông góc với phim. Tia trung tâm chiếu thẳng vào giữa cẳng tay.

V. NHẬN ĐỊNH KẾT QUẢ

- Thấy rõ các tổn thương xương cẳng tay.

V. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ:

Không có.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Doãn Cường (2017), Kỹ thuật X quang quy ước, Trường Đại học y dược thành phố Hồ Chí Minh.
2. Chu Văn Đăng (2012), Chẩn đoán hình ảnh X quang, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam.
3. Nguyễn Văn Hanh (1977), Kỹ thuật X quang, Nhà xuất bản y học.
4. Phạm Minh Thông (2012), Kỹ thuật chụp X quang, Nhà xuất bản y học.

CHỤP X-QUANG XƯƠNG CỔ TAY THẲNG, NGHIÊNG HOẶC CHÉCH

I. ĐẠI CƯƠNG

Chụp xương cổ tay cũng khá dễ dàng tư thế thẳng và nghiêng nhưng chú ý ở tư thế thẳng cổ tay phải ngửa hoàn toàn để thấy rõ các xương cổ tay. Tư thế thẳng cẳng tay đặt nằm sấp được dùng nhiều nhất.

II. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Chỉ định

- Nghi ngờ tổn thương các xương cổ tay.

2. Chống chỉ định:

- Không có chống chỉ định tuyệt đối.

- Chống chỉ định tương đối: phụ nữ mang thai.

III. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ chuyên khoa.

- Kỹ thuật viên điện quang.

2. Phương tiện

- Máy chụp X-quang chuyên dụng.

- Cát-xét, bộ phận xử lý hình ảnh, phim, máy in...

3. Người bệnh

Người bệnh tháo bỏ các dị vật.

4. Phiếu xét nghiệm

Có phiếu chỉ định chụp X-quang.

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Khởi động sẵn hệ thống máy X-quang, bộ phận xử lý hình ảnh kỹ thuật số, máy in...

- Bệnh nhân có thể đứng hoặc nằm.

- Chụp xương cổ tay thẳng: Có thể chụp cổ tay đặt sấp hoặc ngửa, trong đó tư thế đặt cổ tay sấp được dùng nhiều nhất sao cho cổ tay đặt giữa phim. Muốn thấy rõ khớp xương quay – thuyền, phải để bàn tay ngả nhẹ về phía xương trụ, trục xương cẳng tay đi qua khớp bàn – ngón của ngón trỏ. Tia trung tâm thẳng góc phim và đi qua giữa khớp xương quay với các xương cổ tay, tức là giữa đường nối liền mỏm trâm quay và trâm trụ.

- Chụp xương cổ tay nghiêng: đơn giản để xương trụ sát phim. Tia trung tâm đi qua mỏm trâm quay và mỏm trâm trụ và thẳng góc với phim.

V. NHẬN ĐỊNH KẾT QUẢ

- Thấy rõ các tổn thương các xương cổ tay.

VI. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ:

Không có.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Doãn Cường (2017), Kỹ thuật X quang quy ước, Trường Đại học y dược thành phố Hồ Chí Minh.
2. Chu Văn Đăng (2012), Chẩn đoán hình ảnh X quang, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam.
3. Nguyễn Văn Hanh (1977), Kỹ thuật X quang, Nhà xuất bản y học.
4. Phạm Minh Thông (2012), Kỹ thuật chụp X quang, Nhà xuất bản y học.

CHỤP X-QUANG KHỚP HÁNG THẲNG HAI BÊN

I. ĐẠI CƯƠNG

Phương pháp chụp X-quang khớp háng thẳng cơ bản chụp cũng giống chụp khung chậu, tuy nhiên để thấy rõ khớp háng phải xoay chân vào trong, nếu bệnh nhân không tự xoay được thì có người nhà bệnh nhân nắm hai cẳng chân xoay vô.

Khi chụp phải tháo các dị vật.

II. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Chỉ định

- Nghi ngờ tổn thương khớp háng, thường là gãy cổ xương đùi.

2. Chống chỉ định:

- Không có chống chỉ định tuyệt đối.

- Chống chỉ định tương đối: phụ nữ mang thai.

III. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ chuyên khoa.

- Kỹ thuật viên điện quang.

2. Phương tiện

- Máy chụp X-quang chuyên dụng.

- Cát-xét, bộ phận xử lý hình ảnh, phim, máy in...

3. Người bệnh

Người bệnh tháo bỏ các dị vật ở vùng bụng.

4. Phiếu xét nghiệm

Có phiếu chỉ định chụp X-quang.

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Khởi động sẵn hệ thống máy X-quang, bộ phận xử lý hình ảnh kỹ thuật số, máy in...

- Bệnh nhân có thể đứng hoặc nằm, chú ý bệnh nhân phải đứng, nằm thật ngay ngắn. Tư thế nằm ngửa, đầu gối cao và chân gấp để lưng hết cong.

- Tư thế chụp thẳng: bệnh nhân nằm ngửa, trục của xương cùng cụt tiếp theo cột sống lưng và thắt lưng, theo đường giữa phim. Tia trung tâm khu trú trên đường giữa độ 4cm trên xương mu hoặc giữa khớp mu và đường liên mào chậu, thẳng góc với mặt phẳng phim.

V. NHẬN ĐỊNH KẾT QUẢ

- Thấy rõ khớp háng hai bên, thấy rõ cổ xương đùi không bị chồng lên máu chuyên lớn và máu chuyên bé.

VI. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ:

Không có.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Doãn Cường (2017), Kỹ thuật X quang quy ước, Trường Đại học y dược thành phố Hồ Chí Minh.
2. Chu Văn Đăng (2012), Chẩn đoán hình ảnh X quang, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam.
3. Nguyễn Văn Hanh (1977), Kỹ thuật X quang, Nhà xuất bản y học.
4. Phạm Minh Thông (2012), Kỹ thuật chụp X quang, Nhà xuất bản y học.

CHỤP X-QUANG XƯƠNG ĐÙI THẘNG NGHIÊNG

I. ĐẠI CƯƠNG

Phương pháp chụp X-quang xương đùoi thẳng nghiêng nhằm khảo sát gãy, u ... xương đùoi. Vì xương đùoi có nhiều cơ dày nên cần có lưới chống mờ.

Khi chụp phải tháo các dị vật.

II. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Chỉ định

- Nghi ngờ tổn thương xương đùoi.

2. Chống chỉ định:

- Không có chống chỉ định tuyệt đối.

- Chống chỉ định tương đối: phụ nữ mang thai.

III. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ chuyên khoa.

- Kỹ thuật viên điện quang.

2. Phương tiện

- Máy chụp X-quang chuyên dụng.

- Cát-xét, bộ phận xử lý hình ảnh, phim, máy in...

3. Người bệnh

Người bệnh tháo bỏ các dị vật ở vùng bụng.

4. Phiếu xét nghiệm

Có phiếu chỉ định chụp X-quang.

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Khởi động sẵn hệ thống máy X-quang, bộ phận xử lý hình ảnh kỹ thuật số, máy in...

- Bệnh nhân có thể đứng hoặc nằm, chú ý bệnh nhân phải đứng, nằm thật ngay ngắn. Tư thế nằm ngửa, đầu gối cao và chân gấp để lưng hết cong.

- Tư thế chụp thẳng: bệnh nhân nằm ngửa chụp xương đùoi theo hướng trước sau, đầu các ngón chân xoay nhẹ vào trong. Tia trung tâm vô giữa đùoi, thẳng góc với phim. Trường hợp muốn thấy rõ ống tủy để đóng đinh phải đặt phim sát đùoi, bóng X-quang đặt xa.

- Tư thế chụp nghiêng: Chụp nghiêng ngoài, bệnh nhân nằm nghiêng về phía chân đau, chân không đau đưa ra sau tối đa. Chụp nghiêng trong, bệnh nhân nằm nghiêng về phía chân không đau, phim đặt giữa hai đùoi và đưa vào sát khe bẹn. Tia trung tâm vô giữa đùoi, thẳng góc với phim.

V. NHẬN ĐỊNH KẾT QUẢ

- Thấy rõ xương đùi.

VI. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ:

Không có.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Doãn Cường (2017), Kỹ thuật X quang quy ước, Trường Đại học y dược thành phố Hồ Chí Minh.
2. Chu Văn Đăng (2012), Chẩn đoán hình ảnh X quang, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam.
3. Nguyễn Văn Hanh (1977), Kỹ thuật X quang, Nhà xuất bản y học.
4. Phạm Minh Thông (2012), Kỹ thuật chụp X quang, Nhà xuất bản y học.

CHỤP X-QUANG KHỚP GỐI THẲNG, NGHIÊNG HOẶC CHÉCH

I. ĐẠI CƯƠNG

Phương pháp chụp X-quang gối thẳng, nghiêng hoặc chéch nhằm khảo sát các tổn thương xương vùng gối. Khớp gối thường hay bị va chạm nên đòi hỏi kỹ thuật chụp tỉ mỉ hơn cổ chân. Muốn chụp đúng phương pháp cần phải đánh dấu khe khớp

Khi chụp phải tháo các dị vật.

II. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Chỉ định

- Nghi ngờ tổn thương gối.

2. Chống chỉ định:

- Không có chống chỉ định tuyệt đối.

- Chống chỉ định tương đối: phụ nữ mang thai.

III. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ chuyên khoa.

- Kỹ thuật viên điện quang.

2. Phương tiện

- Máy chụp X-quang chuyên dụng.

- Cát-xét, bộ phận xử lý hình ảnh, phim, máy in...

3. Người bệnh

Người bệnh tháo bỏ các dị vật ở vùng bụng.

4. Phiếu xét nghiệm

Có phiếu chỉ định chụp X-quang.

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Khởi động sẵn hệ thống máy X-quang, bộ phận xử lý hình ảnh kỹ thuật số, máy in...

- Bệnh nhân có thể đứng hoặc nằm, chú ý bệnh nhân phải đứng, nằm thật ngay ngắn. Tư thế nằm ngửa, đầu gối cao và chân gấp để lưng hết cong.

- Tư thế chụp thẳng: bệnh nhân nằm ngửa hoặc nằm sấp, thường chụp ở tư thế bệnh nhân nằm ngửa, khoeo chân sát mặt bàn, khi muốn thấy rõ xương bánh chè cho bệnh nhân nằm sấp. Tia trung tâm chiếu phía dưới xương bánh chè, thẳng góc với phim.

- Tư thế chụp nghiêng: thường bệnh nhân nằm nghiêng ngoài gối sát phim, chân bên không đau gấp lại, tia trung tâm chiếu vào giữa khớp gối bên đau.

V. NHẬN ĐỊNH KẾT QUẢ

- Thấy rõ khớp gối.

VI. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ:

Không có.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Doãn Cường (2017), Kỹ thuật X quang quy ước, Trường Đại học y dược thành phố Hồ Chí Minh.
2. Chu Văn Đăng (2012), Chẩn đoán hình ảnh X quang, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam.
3. Nguyễn Văn Hanh (1977), Kỹ thuật X quang, Nhà xuất bản y học.
4. Phạm Minh Thông (2012), Kỹ thuật chụp X quang, Nhà xuất bản y học.

CHỤP X-QUANG XƯƠNG CỔ CHÂN THẲNG, NGHIÊNG HOẶC CHÉCH

I. ĐẠI CƯƠNG

Phương pháp chụp X-quang xương cổ chân thẳng, nghiêng hoặc chéch nhằm khảo sát các tổn thương xương cổ chân. Trên phim thẳng, hình ảnh các xương hộp, xương chêm, xương ghe thành một khối và đánh giá các khe khớp của các xương đó, tuy nhiên các khe khớp rất chéch muốn thấy rõ phải chụp ba tư thế chéch.

Khi chụp phải tháo các dị vật.

II. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Chỉ định

- Nghi ngờ tổn thương xương cổ chân.

2. Chống chỉ định:

- Không có chống chỉ định tuyệt đối.

- Chống chỉ định tương đối: phụ nữ mang thai.

III. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ chuyên khoa.

- Kỹ thuật viên điện quang.

2. Phương tiện

- Máy chụp X-quang chuyên dụng.

- Cát-xét, bộ phận xử lý hình ảnh, phim, máy in...

3. Người bệnh

Người bệnh tháo bỏ các dị vật ở vùng bụng.

4. Phiếu xét nghiệm

Có phiếu chỉ định chụp X-quang.

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Khởi động sẵn hệ thống máy X-quang, bộ phận xử lý hình ảnh kỹ thuật số, máy in...

- Bệnh nhân có thể đứng hoặc nằm, chú ý bệnh nhân phải đứng, nằm thật ngay ngắn. Tư thế nằm ngửa, đầu gối cao và chân gấp để lưng hết cong.

- Tư thế chụp thẳng: Tư thế mu – lòng bàn chân, bàn chân được đặt giống chụp xương bàn chân thẳng, tia trung tâm chiếu vào giữa xương bàn 1-2 và chéch ra phía ngoài 30 độ, tư thế này cho thấy khe khớp giữa chêm 1 và chêm 2 và nền các xương bàn 1-2. Tư thế lòng – mu chéch, bệnh nhân nằm sấp, bàn chân duỗi, mu sát phim. Gót chân quay nhẹ ra phía ngoài, trục của xương gót chéch 25 độ.

- Tư thế chụp nghiêng: Chụp nghiêng ngoài, bệnh nhân nằm nghiêng về phía chân đau, mặt ngoài bàn chân sát phim, chân phía đối diện đưa ra trước chân đau, đầu gối gấp, tia trung tâm chiếu lên xương chêm 1.

V. NHẬN ĐỊNH KẾT QUẢ:

Thấy rõ các xương cổ chân.

VI. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ:

Không có.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Doãn Cường (2017), Kỹ thuật X quang quy ước, Trường Đại học y dược thành phố Hồ Chí Minh.
2. Chu Văn Đăng (2012), Chẩn đoán hình ảnh X quang, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam.
3. Nguyễn Văn Hanh (1977), Kỹ thuật X quang, Nhà xuất bản y học.
4. Phạm Minh Thông (2012), Kỹ thuật chụp X quang, Nhà xuất bản y học.

CHỤP X-QUANG XƯƠNG GÓT THẰNG NGHIÊNG

I. ĐẠI CƯƠNG

Phương pháp chụp X-quang xương gót nhằm khảo sát tổn thương xương gót và xương sên.

Khi chụp phải tháo các dị vật.

II. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Chỉ định

- Nghi ngờ tổn thương xương phần sau của xương cổ chân.

2. Chống chỉ định:

- Không có chống chỉ định tuyệt đối.

- Chống chỉ định tương đối: phụ nữ mang thai.

III. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ chuyên khoa.

- Kỹ thuật viên điện quang.

2. Phương tiện

- Máy chụp X-quang chuyên dụng.

- Cát-xét, bộ phận xử lý hình ảnh, phim, máy in...

3. Người bệnh

Người bệnh tháo bỏ các dị vật ở vùng bụng.

4. Phiếu xét nghiệm

Có phiếu chỉ định chụp X-quang.

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Khởi động sẵn hệ thống máy X-quang, bộ phận xử lý hình ảnh kỹ thuật số, máy in...

- Tư thế chụp thẳng, sau xương chày và tia từ trên xuống: Bệnh nhân đứng, hai đầu gối gấp nhẹ, bàn chân đặt lên phim, bóng X-quang ở ngay khoeo chân. Tia trung tâm chiếu chệch 30 độ trên chỗ bám tận của gân Asin 3 khoát ngón tay.

- Tư thế thẳng, sau xương chày và tia từ dưới lên: Bệnh nhân nằm ngửa, hai chân duỗi, gót chân đặt lên phim, bàn chân gấp hết sức, tia trung tâm chiếu vào giữa lòng bàn chân với góc khoảng 75 độ đối với mặt bàn, có thể chụp hai bên đồng thời trên một phim.

- Tư thế chụp nghiêng ngoài: Chụp nghiêng ngoài, bệnh nhân nằm nghiêng về phía chân đau, mặt ngoài gót chân đặt sát phim, tia trung tâm chiếu vào mắt cá trong thẳng góc với phim. Có thể đặt hai gót chân nghiêng chụp cùng lúc để

so sánh.

V. NHẬN ĐỊNH KẾT QUẢ:

Thấy rõ các xương gót chân.

VI. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ:

Không có.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Doãn Cường (2017), Kỹ thuật X quang quy ước, Trường Đại học y dược thành phố Hồ Chí Minh.
2. Chu Văn Đăng (2012), Chẩn đoán hình ảnh X quang, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam.
3. Nguyễn Văn Hanh (1977), Kỹ thuật X quang, Nhà xuất bản y học.
4. Phạm Minh Thông (2012), Kỹ thuật chụp X quang, Nhà xuất bản y học.

CHỤP X-QUANG NGỰC THẲNG

I. ĐẠI CƯƠNG

Phương pháp chụp X-quang ngực thẳng nhằm khảo sát tổn thương phổi, tim, màng phổi và thành ngực.

Khi chụp phải tháo các dị vật.

II. CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Chỉ định

- Nghi ngờ tổn thương ở phổi, màng phổi và thành ngực.

2. Chống chỉ định:

- Không có chống chỉ định tuyệt đối.

- Chống chỉ định tương đối: phụ nữ mang thai.

III. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

- Bác sĩ chuyên khoa.

- Kỹ thuật viên điện quang.

2. Phương tiện

- Máy chụp X-quang chuyên dụng.

- Cát-xét, bộ phận xử lý hình ảnh, phim, máy in...

3. Người bệnh

Người bệnh tháo bỏ các dị vật ở vùng bụng.

4. Phiếu xét nghiệm

Có phiếu chỉ định chụp X-quang.

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

- Khởi động sẵn hệ thống máy X-quang, bộ phận xử lý hình ảnh kỹ thuật số, máy in...

- Tư thế sau trước: Bệnh nhân đứng hoặc ngồi trước giá đựng phim, mặt trước ngực áp sát phim. Điều chỉnh bình diện giữa thân mình ngay đường giữa phim, cầm kê trên giá đựng phim, đầu giữ cân đối. Cho hai tay bệnh nhân chống lên hông, lòng bàn tay xoay ra ngoài, sau đó xoay hai vai tối đa về phía trước để tách xương bả vai ra khỏi lồng ngực. Điều chỉnh hai vai nằm trên bình diện ngang, mõm cùng vai nằm dưới bờ trên phim 5 cm. Tia trung chiếu vào đốt sống ngực thứ 4 để chụp phổi và ngay đốt sống ngực thứ 6 để khảo sát tim và động mạch chủ, tia trung tâm thẳng góc với mặt phim.

Đánh giá phim đạt yêu cầu: thấy rõ hai phổi, góc sườn hoành hai bên. Thấy đường bờ cột sống phía sau.

V. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ:

Không có.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Doãn Cường (2017), Kỹ thuật X quang quy ước, Trường Đại học y dược thành phố Hồ Chí Minh.
 2. Chu Văn Đăng (2012), Chẩn đoán hình ảnh X quang, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam.
 3. Nguyễn Văn Hanh (1977), Kỹ thuật X quang, Nhà xuất bản y học.
- Phạm Minh Thông (2012), Kỹ thuật chụp X quang, Nhà xuất bản y học.