

SỞ Y TẾ TỈNH QUẢNG NGÃI
TRUNG TÂM ĐIỀU TRỊ VÀ
NUÔI DƯỠNG NGƯỜI BỆNH
TÂM THẦN KON TUM

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /QĐ-ĐTNDTT

Quảng Ngãi, ngày tháng 11 năm 2025

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành Quy trình kỹ thuật Siêu âm trong chẩn đoán hình ảnh
tại khoa Xét nghiệm và Chẩn đoán hình ảnh

GIÁM ĐỐC TRUNG TÂM ĐIỀU TRỊ VÀ NUÔI DƯỠNG NGƯỜI BỆNH TÂM THẦN KON TUM

Căn cứ Quyết định số 1124/QĐ-UBND ngày 26/9/2025 của Ủy ban nhân dân tỉnh Quảng Ngãi ban hành Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trung tâm Điều trị và Nuôi dưỡng người bệnh tâm thần Kon Tum;

Căn cứ Quyết định số 26/QĐ-ĐTNDTT ngày 01 tháng 10 năm 2025 của Giám đốc Trung tâm điều trị và Nuôi dưỡng người bệnh tâm thần Kon Tum về việc Ban hành Quy định chức năng, nhiệm vụ và quyền hạn của khoa Xét nghiệm và Chẩn đoán hình ảnh;

Căn cứ Quyết định số 2775/QĐ-BYT ngày 29 tháng 8 năm 2025 của Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật về chẩn đoán hình ảnh thuộc chương Điện quang - Tập 1”;

Xét đề nghị của Phó trưởng phụ trách Khoa Xét nghiệm và Chẩn đoán hình ảnh Trung tâm Điều trị và Nuôi dưỡng người bệnh tâm thần Kon Tum.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật về chẩn đoán hình ảnh thuộc Siêu âm” gồm 03 quy trình kỹ thuật.

Điều 2. Tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật về chẩn đoán hình ảnh thuộc Siêu âm” được áp dụng tại Khoa Xét nghiệm và Chẩn đoán hình ảnh thuộc Trung tâm Điều trị và Nuôi dưỡng người bệnh tâm thần Kon Tum.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành, các văn bản trước đây trái với quyết định này được bãi bỏ.

Điều 4. Trưởng phòng Tổ chức - Hành chính - Kế hoạch - Tài chính; Trưởng khoa Xét nghiệm và Chẩn đoán hình ảnh và các Trưởng khoa, phòng thuộc Trung tâm Điều trị và Nuôi dưỡng người bệnh tâm thần Kon Tum chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Lãnh đạo Trung tâm;
- Lưu: VT, XN&CDHA.

GIÁM ĐỐC

Đinh Văn Khuê



HƯỚNG DẪN

QUY TRÌNH KỸ THUẬT VỀ CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH

PHẦN 1 SIÊU ÂM

*(Ban hành kèm theo Quyết định số/ QĐ-ĐTNDTT
ngày tháng 11 năm 2025*

Kon Tum 2025

MỤC LỤC

14. SIÊU ÂM Ổ BỤNG (GAN MẬT, TỤY, LÁCH, THẬN, BÀNG QUANG)	6
15. SIÊU ÂM HỆ TIẾT NIỆU NAM (THẬN, TUYẾN THƯỢNG THẬN, BÀNG QUANG, TIỀN LIỆT TUYẾN).....	9
16. SIÊU ÂM HỆ TIẾT NIỆU NỮ (THẬN, TUYẾN THƯỢNG THẬN, BÀNG QUANG)	12
19. SIÊU ÂM THAI (THAI, RAU THAI, NƯỚC ỒI).....	15

DANH MỤC KỸ THUẬT VỀ ĐIỆN QUANG

STT trong QTKT (cột 1)	STT kỹ thuật trong Chương (cột 2)	Tên kỹ thuật được quy định tại Phụ lục 2 Thông tư số 23/2024/TT-BYT(cột 3)	Mã liên kết (cột 4)	Tên kỹ thuật được quy định tại Phụ lục 1 Thông tư số 23/2024/TT-BYT(cột 5)
14	11	Siêu âm ổ bụng (gan mật, tụy, lách, thận, bàng quang)	18.15	Siêu âm ổ bụng (gan mật, tụy, lách, thận, bàng quang)
15	12	Siêu âm hệ tiết niệu nam (thận, tuyến thượng thận, bàng quang, tiền liệt tuyến)	18.16	Siêu âm hệ tiết niệu (thận, tuyến thượng thận, bàng quang, tiền liệt tuyến)
16	13	Siêu âm hệ tiết niệu nữ (thận, tuyến thượng thận, bàng quang)	18.16	Siêu âm hệ tiết niệu (thận, tuyến thượng thận, bàng quang, tiền liệt tuyến)
19	16	Siêu âm thai (thai, nhau thai, nước ối)	18.20	Siêu âm thai (thai, nhau thai, nước ối)
			18.34	Siêu âm thai nhi trong 3 tháng đầu
			18.35	Siêu âm thai nhi trong 3 tháng giữa
			18.36	Siêu âm thai nhi trong 3 tháng cuối

14. SIÊU ÂM Ổ BỤNG (GAN MẬT, TỤY, LÁCH, THẬN, BÀNG QUANG)

1. ĐẠI CƯƠNG

Phương pháp siêu âm ổ bụng giúp quan sát những cơ quan nội tạng bên trong ổ bụng: gan, mật, tụy, lách, thận, bàng quang, ... thông qua những hình ảnh thu được. Qua đó, phát hiện và chẩn đoán các bệnh lý liên quan đến các bộ phận này. Ngoài ra phương pháp này còn giúp cho định hướng can thiệp dưới siêu âm như sinh thiết, đốt sóng cao tần, dẫn lưu dịch...

2. CHỈ ĐỊNH

- Siêu âm ổ bụng hiện nay được sử dụng trong kiểm tra sức khỏe định kỳ và chẩn đoán xác định bệnh lý cụ thể của ổ bụng (gan, mật, tụy, lách, thận, bàng quang,...).

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Không có chống chỉ định.

4. THẬN TRỌNG

5. CHUẨN BỊ

5.1. Người thực hiện

- Bác sỹ chẩn đoán hình ảnh/ Bác sỹ có phạm vi hành nghề phù hợp.
- Điều dưỡng hoặc kỹ thuật viên.

5.2. Vật tư

- Dung dịch sát khuẩn bề mặt trang thiết bị.
- Dung dịch sát khuẩn tay.
- Dung dịch rửa tay thường quy.
- Mũ, khẩu trang.
- Găng khám.
- Gel siêu âm.
- Giấy in ảnh đen trắng (nếu in kết quả).
- Giấy in ảnh màu (nếu cần).
- Giấy in kết quả.
- Khăn vệ sinh máy.
- Giấy lau cho người bệnh và bác sỹ.
- Ga, gối, đệm.
- Đèn để bàn.

5.3. Trang thiết bị

- Máy siêu âm.
- Hệ thống đầu dò phù hợp vùng khảo sát (đầu dò phẳng, cong).
- Máy in ảnh siêu âm.
- Máy vi tính và máy in giấy.
- Hệ thống lưu trữ và truyền ảnh, máy trạm xử lý và đọc ảnh (PACS). Máy in ảnh siêu âm (nếu in ảnh).

5.4. Người bệnh

- Người bệnh được giải thích hiểu về mục đích của kỹ thuật để phối hợp thực hiện.
- Mặc quần áo rộng rãi, thoải mái thuận tiện cho quá trình siêu âm.
- Người bệnh nên nhịn đi tiểu để bàng quang căng nước tiểu để cho hình ảnh siêu âm được rõ ràng và chính xác.

5.5. Hồ sơ bệnh án

- Người bệnh có phiếu chỉ định siêu âm ổ bụng của bác sỹ lâm sàng.

5.6. Thời gian thực hiện: khoảng 6-15 phút

5.7. Địa điểm thực hiện kỹ thuật

- Tại phòng siêu âm Khoa Xét nghiệm và Chẩn đoán hình ảnh có đầy đủ trang thiết bị cần thiết.

5.8. Kiểm tra hồ sơ và người bệnh

- a) Kiểm tra người bệnh: Đánh giá chính xác người bệnh, đúng người bệnh, đúng chẩn đoán, đúng vị trí cần thực hiện kỹ thuật.
- b) Chuẩn bị giường nằm cho người bệnh, khăn lau.
- c) Đặt tư thế bệnh: Người bệnh nằm ngửa trên giường khám bệnh hoặc có thể nghiêng, thay đổi tư thế nằm theo hướng dẫn của bác sỹ siêu âm.

6. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

6.1. Bước 1: Hỏi bệnh và tiền sử bệnh.

6.2. Bước 2: Chọn đầu dò và chỉnh máy sang chương trình siêu âm ổ bụng

6.3. Bước 3: Dùng gel bôi vào khu vực cơ thể người bệnh cần phải siêu âm.
Đầu dò đặt tại các vị trí để khảo sát gồm

+ Vùng hạ sườn phải: lát cắt dưới sườn, liên sườn để khảo sát gan phải, túi mật, đường mật trong gan bên phải và tĩnh mạch cửa, thận phải

- + Vùng thượng vị: theo các lát cắt dọc và ngang khảo sát gan trái, tụy, thân chung và nhánh trái tĩnh mạch cửa.
- + Vùng hạ sườn trái: lát cắt dọc ngang khảo sát lách, thận trái và đuôi tụy.
- + Lát cắt dọc theo đường đi động mạch chủ.
- + Vùng tiểu khung: bằng các lát cắt dọc và ngang khảo sát tuyến tiền liệt (nam) và tử cung, buồng trứng (nữ), bàng quang.
- + Lát cắt dọc đường trắng hai bên và cạnh sườn.
- Dùng cả đầu dò convex và linear để khảo sát.
- Đầu dò phẳng giúp đánh giá tốt hơn các cấu trúc thành bụng và ruột.
- Uống nước để làm đầy bàng quang khi khảo sát tiểu khung. Yêu cầu người bệnh thay đổi tư thế phù hợp khi khảo sát từng cơ quan (nằm ngửa, nghiêng trái hoặc phải).

6.4. Bước 4: Chuyển hình ảnh sang PACS hoặc in phim, bác sỹ đọc kết quả.

6.5. Bước 5: Dùng máy ở chế độ nghỉ, lau đầu dò và đặt đầu dò lên giá đỡ.

6.6. Bước 6: Mời người bệnh ngồi dậy và ra ngoài phòng siêu âm chờ kết quả.

7. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

- Đây là phương pháp thăm khám tương đối an toàn, thường không có biến chứng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phạm Minh Thông, “Siêu âm tổng quát”, Nhà xuất bản Đại học Huế, 2017.
2. Nguyễn Phước Bảo Quân, “Siêu âm bụng tổng quát”, Nhà xuất bản Y học, 2010.
3. Carol M. Rumack, Stephanie R. Wilson, J. William Charboneau, Deborah Levine, “Diagnostic ultrasound”, Elsevier, 2017.
4. Quyết định 2775/QĐ-BYT ngày 29 tháng 8 năm 2025 của Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật về chẩn đoán hình ảnh thuộc chương Điện quang - Tập 1”.

15. SIÊU ÂM HỆ TIẾT NIỆU NAM (THẬN, TUYẾN THƯỢNG THẬN, BÀNG QUANG, TIỀN LIỆT TUYẾN)

1. ĐẠI CƯƠNG

Phương pháp siêu âm hệ tiết niệu nam giúp quan sát những cơ quan của hệ tiết niệu nam giới như thận, tuyến thượng thận, bàng quang, tiền liệt tuyến, ... thông qua những hình ảnh thu được. Qua đó, phát hiện và chẩn đoán các bệnh lý, bất thường bẩm sinh liên quan đến các bộ phận hệ tiết niệu nam. Ngoài ra phương pháp này còn giúp cho định hướng can thiệp dưới siêu âm như sinh thiết, đốt sóng cao tần, dẫn lưu dịch...

2. CHỈ ĐỊNH

- Siêu âm hệ tiết niệu hiện nay được sử dụng để chẩn đoán xác định bệnh lý cụ thể, bất thường bẩm sinh của của hệ tiết niệu nam giới như thận, tuyến thượng thận, bàng quang, tiền liệt tuyến, ...

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Không có chống chỉ định.

4. THẬN TRỌNG

5. CHUẨN BỊ

5.1. Người thực hiện

- Bác sỹ chẩn đoán hình ảnh/ Bác sỹ có phạm vi hành nghề phù hợp.
- Điều dưỡng hoặc kỹ thuật viên.

5.2. Vật tư

- Dung dịch sát khuẩn bề mặt trang thiết bị.
- Dung dịch sát khuẩn tay.
- Dung dịch rửa tay thường quy.
- Mũ, khẩu trang.
- Găng khám.
- Gel siêu âm.
- Giấy in ảnh đen trắng (nếu in kết quả).
- Giấy in ảnh màu (nếu cần).
- Giấy in kết quả.
- Khăn vệ sinh máy.
- Giấy lau cho người bệnh và bác sỹ.
- Ga, gối, đệm.

- Đèn để bàn.

5.3. Trang thiết bị

- Máy siêu âm.
- Hệ thống đầu dò phù hợp vùng khảo sát (đầu dò phẳng, cong).
- Máy in ảnh siêu âm.
- Máy vi tính và máy in giấy.
- Hệ thống lưu trữ và truyền ảnh, máy trạm xử lý và đọc ảnh (PACS). Máy in ảnh siêu âm (nếu in ảnh).

5.4. Người bệnh

- Người bệnh được giải thích hiểu về mục đích của kỹ thuật để phối hợp thực hiện.
- Mặc quần áo rộng rãi, thoải mái thuận tiện cho quá trình siêu âm.
- Người bệnh nên nhịn đi tiểu để bàng quang căng nước tiểu để cho hình ảnh siêu âm được rõ ràng và chính xác.

5.5. Hồ sơ bệnh án

- Người bệnh có phiếu chỉ định siêu âm hệ tiết niệu nam của bác sỹ lâm sàng.

5.6. Thời gian thực hiện: khoảng 6-15 phút.

5.7. Địa điểm thực hiện kỹ thuật

- Tại phòng siêu âm Khoa Xét nghiệm và Chẩn đoán hình ảnh có đầy đủ trang thiết bị cần thiết.

5.8. Kiểm tra hồ sơ và người bệnh

- a) Kiểm tra người bệnh: Đánh giá chính xác người bệnh: đúng người bệnh, đúng chẩn đoán, đúng vị trí cần thực hiện kỹ thuật.
- b) Chuẩn bị giường nằm cho người bệnh, khăn lau.
- c) Đặt tư thế bệnh: Người bệnh nằm ngửa trên giường khám bệnh hoặc có thể nghiêng, thay đổi tư thế nằm theo hướng dẫn của bác sỹ siêu âm.

6. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

6.1. Bước 1: Hỏi bệnh và tiền sử bệnh.

6.2. Bước 2: Chọn đầu dò và chỉnh máy sang chương trình siêu âm ổ bụng.

6.3. Bước 3: Dùng gel bôi vào khu vực cơ thể người bệnh cần phải siêu âm.

- Đầu dò đặt tại các vị trí để khảo sát gồm:
 - + Vùng hạ sườn hai bên: lát cắt dọc ngang khảo sát thận và vị trí hố thượng thận hai bên.

+ Nếu có giãn đài bể thận thì lần đầu do dọc theo đường đi niệu quản để khảo sát các bất thường.

+ Vùng tiểu khung: bằng các lát cắt dọc và ngang khảo sát tuyến tiền liệt và bàng quang.

6.4. Bước 4: Chuyển hình ảnh sang PACS hoặc in phim, bác sỹ đọc kết quả.

6.5. Bước 5: Dừng máy ở chế độ nghỉ, lau đầu dò và đặt đầu dò lên giá đỡ.

6.6. Bước 6: Mời người bệnh ngồi dậy và ra ngoài phòng siêu âm chờ kết quả.

7. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

- Đây là phương pháp thăm khám tương đối an toàn, thường không có biến chứng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phạm Minh Thông, “Siêu âm tổng quát”, Nhà xuất bản Đại học Huế, 2017.
2. Nguyễn Phước Bảo Quân, “Siêu âm bụng tổng quát”, Nhà xuất bản Y học, 2010.
3. Carol M. Rumack, Stephanie R. Wilson, J. William Charboneau, Deborah Levine, “Diagnostic ultrasound”, Elsevier, 2017.
4. Quyết định 2775/QĐ-BYT ngày 29 tháng 8 năm 2025 của Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật về chẩn đoán hình ảnh thuộc chương Điện quang - Tập 1”.

16. SIÊU ÂM HỆ TIẾT NIỆU NỮ (THẬN, TUYẾN THƯỢNG THẬN, BÀNG QUANG)

1. ĐẠI CƯƠNG

Phương pháp siêu âm hệ tiết niệu nữ giúp quan sát những cơ quan của hệ tiết niệu nữ (thận, tuyến thượng thận, bàng quang) thông qua những hình ảnh thu được. Qua đó, phát hiện và chẩn đoán các bệnh lý, bất thường bẩm sinh liên quan đến các bộ phận hệ tiết niệu nữ. Ngoài ra phương pháp này còn giúp cho định hướng can thiệp dưới siêu âm như sinh thiết, đốt sóng cao tần, dẫn lưu dịch...

2. CHỈ ĐỊNH

- Siêu âm hệ tiết niệu hiện nay được sử dụng để chẩn đoán xác định bệnh lý cụ thể, bất thường bẩm sinh của của hệ tiết niệu nữ giới như thận, tuyến thượng thận, bàng quang...

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Không có chống chỉ định.

4. THẬN TRỌNG

5. CHUẨN BỊ

5.1. Người thực hiện

- Bác sỹ chẩn đoán hình ảnh/ Bác sỹ có phạm vi hành nghề phù hợp.
- Điều dưỡng hoặc kỹ thuật viên.

5.2. Vật tư

- Dung dịch sát khuẩn bề mặt trang thiết bị.
- Dung dịch sát khuẩn tay.
- Dung dịch rửa tay thường quy.
- Mũ, khẩu trang.
- Găng khám.
- Gel siêu âm.
- Giấy in ảnh đen trắng (nếu in kết quả).
- Giấy in ảnh màu (nếu cần).
- Giấy in kết quả.
- Khăn vệ sinh máy.
- Giấy lau cho người bệnh và bác sỹ.
- Ga, gối, đệm.
- Đèn để bàn.

5.3. Trang thiết bị

- Máy siêu âm.
- Hệ thống đầu dò phù hợp vùng khảo sát (đầu dò phẳng, cong).
- Máy in ảnh siêu âm.
- Máy vi tính và máy in giấy.
- Hệ thống lưu trữ và truyền ảnh, máy trạm xử lý và đọc ảnh (PACS). Máy in ảnh siêu âm (nếu in ảnh)

5.4. Người bệnh

- Người bệnh được giải thích hiểu về mục đích của kỹ thuật để phối hợp thực hiện.
- Mặc quần áo rộng rãi, thoải mái thuận tiện cho quá trình siêu âm.
- Người bệnh nên nhịn đi tiểu để bàng quang căng nước tiểu để cho hình ảnh siêu âm được rõ ràng và chính xác.

5.5. Hồ sơ bệnh án

- Người bệnh có phiếu chỉ định siêu âm hệ tiết niệu nữ của bác sỹ lâm sàng.

5.6. Thời gian thực hiện: Khoảng 6-15 phút.

5.7. Địa điểm thực hiện kỹ thuật

- Tại phòng siêu âm Khoa Xét nghiệm và Chẩn đoán hình ảnh có đầy đủ trang thiết bị cần thiết.

5.8. Kiểm tra hồ sơ và người bệnh

- a) Kiểm tra người bệnh: Đánh giá chính xác người bệnh: đúng người bệnh, đúng chẩn đoán, đúng vị trí cần thực hiện kỹ thuật.
- b) Chuẩn bị giường nằm cho người bệnh, khăn lau.
- c) Đặt tư thế bệnh: Người bệnh nằm ngửa trên giường khám bệnh hoặc có thể nghiêng, thay đổi tư thế nằm theo hướng dẫn của bác sỹ siêu âm.

6. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

6.1. Bước 1: Hỏi bệnh và tiền sử bệnh.

6.2. Bước 2: Chọn đầu dò và chỉnh máy sang chương trình siêu âm ổ bụng.

6.3. Bước 3: Dùng gel bôi vào khu vực cơ thể người bệnh cần phải siêu âm.

- Đầu dò đặt tại các vị trí để khảo sát gồm:

+ Vùng hạ sườn hai bên: lát cắt dọc ngang khảo sát thận và hố thượng thận hai bên.

+ Nếu có giãn đài bể thận thì lần đầu do dọc theo đường đi niệu quản để khảo sát các bất thường.

+ Vùng tiểu khung: bằng các lát cắt dọc và ngang khảo sát bàng quang.

6.4. Bước 4: Chuyển hình ảnh sang PACS hoặc in phim, bác sỹ đọc kết quả.

6.5. Bước 5: Dừng máy ở chế độ nghỉ, lau đầu dò và đặt đầu dò lên giá đỡ.

6.6. Bước 6: Mời người bệnh ngồi dậy và ra ngoài phòng siêu âm chờ kết quả.

7. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN: Đây là phương pháp thăm khám tương đối an toàn, thường không có biến chứng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phạm Minh Thông, “Siêu âm tổng quát”, Nhà xuất bản Đại học Huế, 2017
2. Nguyễn Phước Bảo Quân, “Siêu âm bụng tổng quát”, Nhà xuất bản Y học, 2010
3. Carol M. Rumack, Stephanie R. Wilson, J. William Charboneau, Deborah
4. Levine, “Diagnostic ultrasound”, Elsevier, 2017
4. Quyết định 2775/QĐ-BYT ngày 29 tháng 8 năm 2025 của Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật về chẩn đoán hình ảnh thuộc chương Điện quang - Tập 1”.

19. SIÊU ÂM THAI (THAI, RAU THAI, NƯỚC ỒI)

1. ĐẠI CƯƠNG

Siêu âm thai có vai trò rất lớn trong quản lý thai kỳ nhờ việc ghi nhận hình ảnh thai, rau thai, nước ối bằng kỹ thuật tạo ảnh thông qua việc ghi nhận sóng phản hồi âm thanh, không gây ảnh hưởng đến thai nhi như các kỹ thuật khảo sát hình ảnh có sử dụng bức xạ, mặt khác nó có tính phổ cập rộng rãi, chi phí rẻ. Siêu âm giúp đánh giá vị trí, số lượng, hình thái, sự phát triển của thai cũng như sự bất thường của phần phụ, góp phần quan trọng cho an toàn cuộc đẻ và nâng cao chất lượng dân số.

2. CHỈ ĐỊNH

- Xác định có thai.
- Xác định vị trí thai
- Xác định số lượng thai, số lượng bánh rau, số lượng túi ối.
- Tính tuổi thai.
- Đánh giá phát triển của thai.
- Khảo sát hình thái thai theo từng giai đoạn thai.
- Đánh giá rau thai, nước ối.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Không có chống chỉ định.

4. THẬN TRỌNG

5. CHUẨN BỊ

5.1. Người thực hiện

- Bác sỹ chẩn đoán hình ảnh/ Bác sỹ có phạm vi hành nghề phù hợp.
- Điều dưỡng hoặc kỹ thuật viên.

5.2. Vật tư

- Gối kê mông.
- Gel siêu âm.
- Bao cao su.
- Găng tay.
- Dung dịch rửa tay khô.
- Giấy in ảnh.
- Khăn lau.
- Trang phục cho người bệnh.

- Săng, ga trải giường.
- Thùng rác y tế.

5.3. Trang thiết bị

- Máy siêu âm cần có tối thiểu các yêu cầu sau:
- Thời gian thực, thang xám, 2 chiều (2D).
- Đầu dò đường bụng và âm đạo.
- Máy in ảnh siêu âm.
- Máy vi tính và máy in giấy.
- Hệ thống lưu trữ và truyền ảnh, máy trạm xử lý và đọc ảnh (PACS). Máy in ảnh siêu âm (nếu in ảnh).

5.4. Người bệnh

- Người bệnh được giải thích hiểu về mục đích của kỹ thuật để phối hợp thực hiện.
- Được yêu cầu nhịn tiểu nếu siêu âm qua ngả bụng và yêu cầu đi tiểu sạch nếu thai đã sang nửa sau quý I trở đi và siêu âm qua ngả âm đạo.
- Người bệnh được giải thích cách thức thực hiện siêu âm cũng như lợi ích và giới hạn của siêu âm.
- Sau đó người bệnh được yêu cầu mặc trang phục của bệnh viện; cởi bỏ quần lót nếu siêu âm qua ngả âm đạo.

5.5. Hồ sơ bệnh án

- Người bệnh có phiếu chỉ định siêu âm thai nhi.

5.6. Thời gian thực hiện: khoảng 15-30 phút.

5.7. Địa điểm thực hiện kỹ thuật

- Tại phòng siêu âm Khoa Xét nghiệm và Chẩn đoán hình ảnh có đầy đủ trang thiết bị cần thiết.

5.8. Kiểm tra hồ sơ và người bệnh

- Kiểm tra người bệnh: Đánh giá chính xác người bệnh: đúng người bệnh, đúng chẩn đoán, đúng vị trí cần thực hiện kỹ thuật.
- Khai thác tiền sử lần mang thai này và các lần mang thai trước (nếu có), tiền sử bệnh lý mẹ, tiền sử bất thường thai của gia đình, chu kỳ kinh cuối và những triệu chứng liên quan, xem kết quả siêu âm lần trước và xét nghiệm nếu có.

6. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

6.1. Bước 1: Hỏi bệnh và tiền sử bệnh.

6.2. Bước 2: Chọn chế độ siêu âm sản khoa theo đúng tuổi thai theo quý I, II, III; sau đó điền tên và điền chu kì kinh cuối hoặc ngày chuyển phôi hoặc dự kiến sinh hoặc tuần thai theo chỉ định lâm sàng.

Siêu âm qua đường bụng: người bệnh nằm trên giường, bôi gel lên bụng người bệnh. Người bệnh được chuẩn bị khăn lau để làm sạch gel sau khi siêu âm.

Siêu âm đầu dò âm đạo: người bệnh nằm ở tư thế khám phụ khoa, 2 chân chống cao, phần mông được nâng lên bởi gối kê mông. Bác sĩ thông báo cho người bệnh về việc đưa đầu dò vào âm đạo để khám siêu âm. Bác sĩ siêu âm đeo găng tay cho gel vào bao cao su sau đó phủ lên đầu dò âm đạo.

6.3. Bước 3:

- Bác sĩ siêu âm đeo găng tay đặt đầu dò thực hiện các mặt cắt dọc và ngang trên xương mu để đánh giá được toàn bộ tử cung theo chiều trước- sau, trên- dưới, phải- trái.

Xác định vị trí, số lượng túi thai, xác định số lượng và vị trí bánh rau, túi ối (nếu đa thai), tim thai, ngôi thai.

- Sau khi xác định tư thế thai, thực hiện các mặt cắt ngang, dọc tiêu chuẩn để khảo sát hình thái và đo các chỉ số sinh trắc học của thai.

- Ngoài ra có thể đánh giá dị dạng tử cung.

- Đánh giá hai buồng trứng và các hình ảnh bất thường khác trong tiểu khung.

- Sau khi siêu âm xong, lau sạch gel trên bụng thai phụ; nếu siêu âm qua âm đạo, đầu dò được rút nhẹ nhàng ra khỏi âm đạo. Bác sĩ nên tiếp tục giữ bao bảo vệ đầu dò đúng vị trí trong quá trình rút đầu dò. Sau khi rút đầu dò ra khỏi âm đạo, tháo bao bảo vệ và bỏ vào thùng rác y tế.

6.4. Bước 4: Chuyển hình ảnh sang PACS hoặc in phim, bác sĩ đọc kết quả.

6.5. Bước 5: Dừng máy ở chế độ nghỉ, lau đầu dò và đặt đầu dò lên giá đỡ.

6.6. Bước 6: Mời người bệnh ngồi dậy và ra ngoài phòng siêu âm chờ kết quả.

7. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

- Bao cao su bị rách trong quá trình siêu âm: rút đầu dò ra khỏi âm đạo, vệ sinh đầu dò và bọc đầu dò với bao cao su mới.

- Tuột bao cao su vào âm đạo: Đặt mỏ vịt và lấy bao cao su ra.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phan Trường Duyệt, “Siêu âm chẩn đoán và một số vấn đề lâm sàng sản phụ khoa liên quan”, Nhà xuất bản y học, 2013.

2. Woodward, Kennedy, Sohaey, “Diagnostic Imaging Obstetrics” fourth edition, 2021.

3. Norman C. Smith, Pat M. Smith, “Obstetric ultrasound made easy”, Churchill Livingstone, 2005.

4. Kuldeep Singh, Narendra Malhotra, “Step by step ultrasound in obstetrics”, 2018.

5. ISUOG, các khuyến cáo về siêu âm sản phụ khoa.

4. Quyết định 2775/QĐ-BYT ngày 29 tháng 8 năm 2025 của Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn quy trình kỹ thuật về chẩn đoán hình ảnh thuộc chương Điện quang - Tập 1”.