

CT Mạch Vành

# Chuẩn bị bệnh nhân



# Chuẩn bị bệnh nhân

- Chuẩn bị BN tốt thì lúc nào cũng cho hình ảnh tốt!!
- Trong chụp tim mạch kiểm tra nhịp tim bệnh nhân là bước rất quan trọng
- Nếu làm tốt 2 điều trên chúng ta sẽ không bao giờ đưa BN vào kiểm tra lại một lần nữa.

# Chuẩn bị bệnh nhân

Trước chụp 1 ngày:

- Kiểm tra chức năng thận (Định lượng Ure và Creatinin)
  - Chúng ta sử dụng 1 lượng lớn thuốc tương phản. Do đó chúng ta nói “KHÔNG THỰC HIỆN” khi chức năng thận không ở mức bình thường !!
- Ngưng sử dụng thuốc Metformin □ có thể dẫn đến nhiễm toan lactic trong chức năng thận kém.

**“KHÔNG THỰC HIỆN NẾU KHÔNG AN TOÀN”!!**

# Chuẩn bị bệnh nhân

## Thăm hỏi BN:

- Hỏi : Tiền sử BN
- Giải thích :
  - a. Các thủ tục (Giấy cam kết, xét nghiệm)
  - b. Những gì KTV làm trên BN trong lúc chụp: sử dụng điện tâm đồ, Tập thở, Tiêm thuốc vào người BN như thế nào.

# Chuẩn bị bệnh nhân

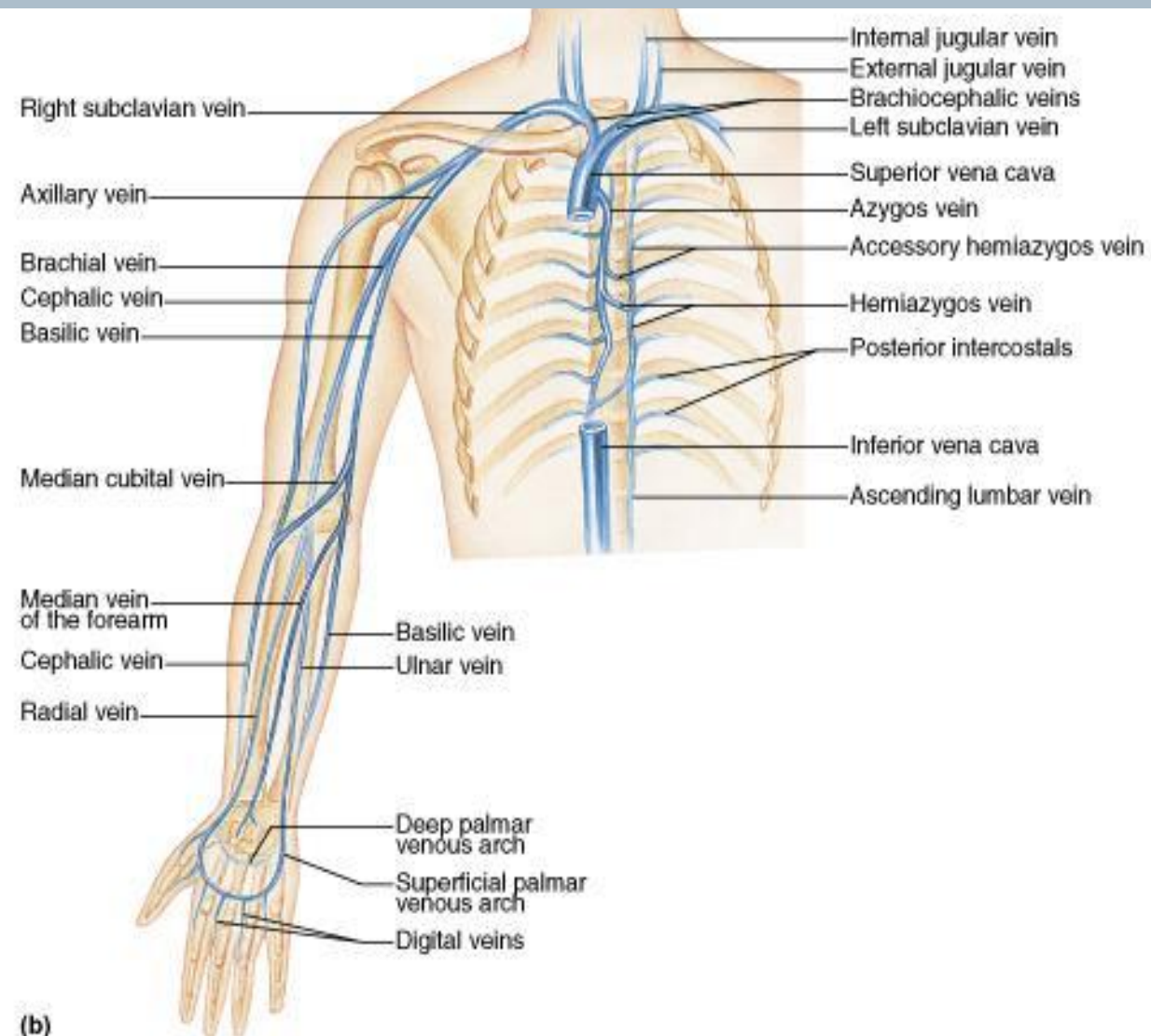
Bắt đầu gắn monitor cho BN trước khi chụp CT.

- Nhịp càng thấp càng tốt, từ 55 BPM đến 65 BPM là lý tưởng nhất
- Nếu cần chụp ta có thể can thiệp bằng BETA-BLOCK

# Chuẩn bị bệnh nhân

Đặt đường truyền trước khi vào phòng chụp

- Kim 18G và ngay đoạn đầu của t/m quay trên là tốt nhất
- Ưu tiên tay phải.

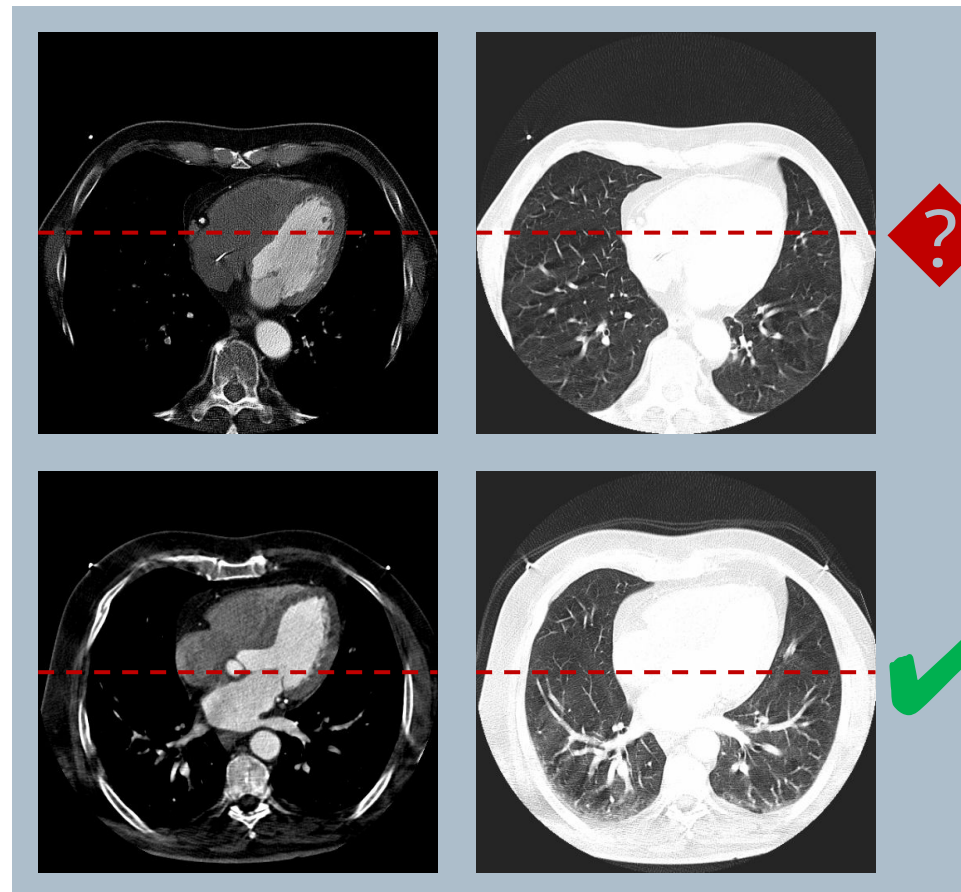


(b)

# Chuẩn bị bệnh nhân

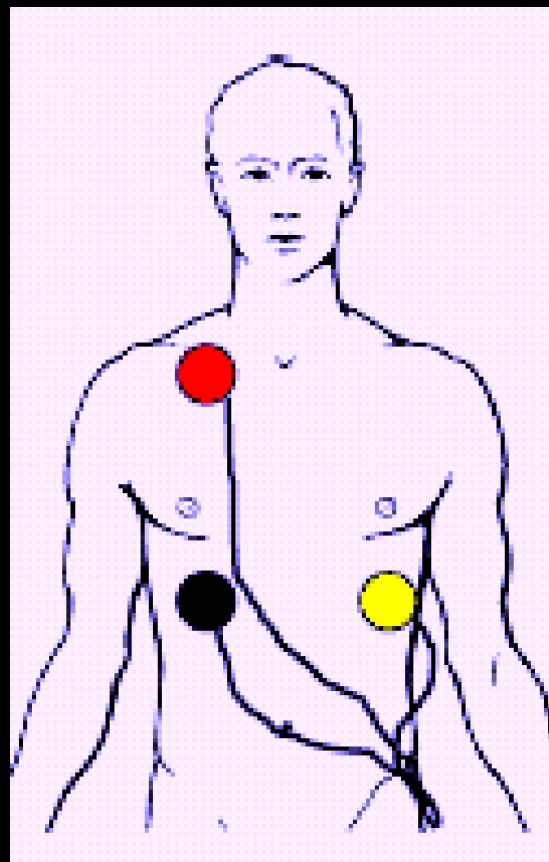
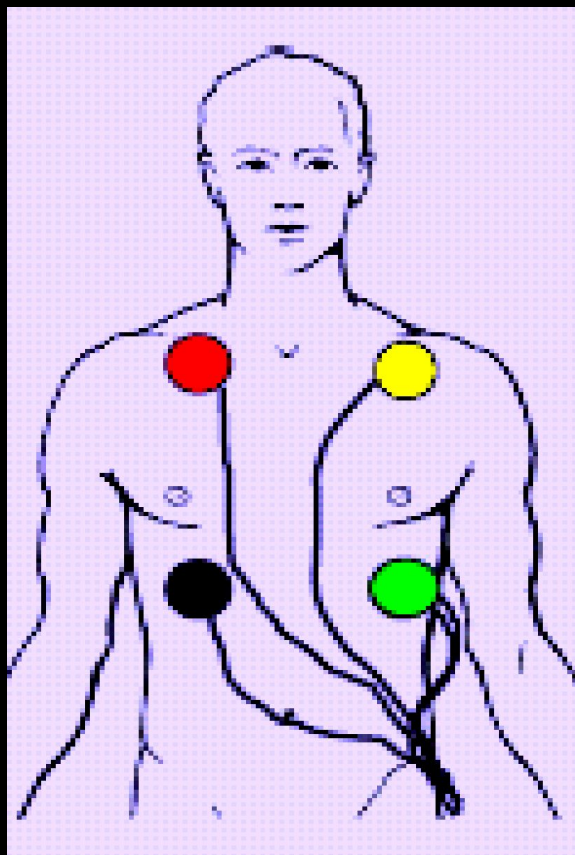
## Chiều thể BN:

- Tim phải nằm ngay trung tâm của Gangtri đèn Lazer định vị ở 1/3 trên ngoài.
- BN nằm thoải mái– kê cao gối.
- Cánh tay phải ở tư thế úp.



# Chuẩn bị bệnh nhân

- Đặt ECG ở đúng vị trí (như hình dưới) và gắn chặt vào da đồng thời phải đưa tay BN lên đầu rồi mới được đặt ECG





# Chuẩn bị bệnh nhân

## KIỂM TRA NHỊP TIM:

- Đầu tiên chúng ta kiểm xem có bất thường gì trên ECG không (Nhiều, nhịp sai)
- Sóng tốt = hình ảnh tốt

Heart Rate (bpm) Min: 33 Max: 128 Avg: 63

74

75

73

73

70

69

67



-7

-6

-5

-4

-3

-2

-1

# Chuẩn bị bệnh nhân

- Luôn luôn sử dụng ECG để dẫn đường trong lúc chụp CT do đó:
- Cạo lông ngực BN nếu nó cản trở ta trong lúc đặt điện cực
- Làm sạch da bệnh nhân trước khi gắn miếng dán điện cực
- Thêm một Gel nước dựa vào ECG dẫn trước khi bám vào da có thể tăng cường tín hiệu ECG
- Dùng bề cong cáp ECG.
- Không tái dán miếng điện cực khi đã tháo ra khỏi da.

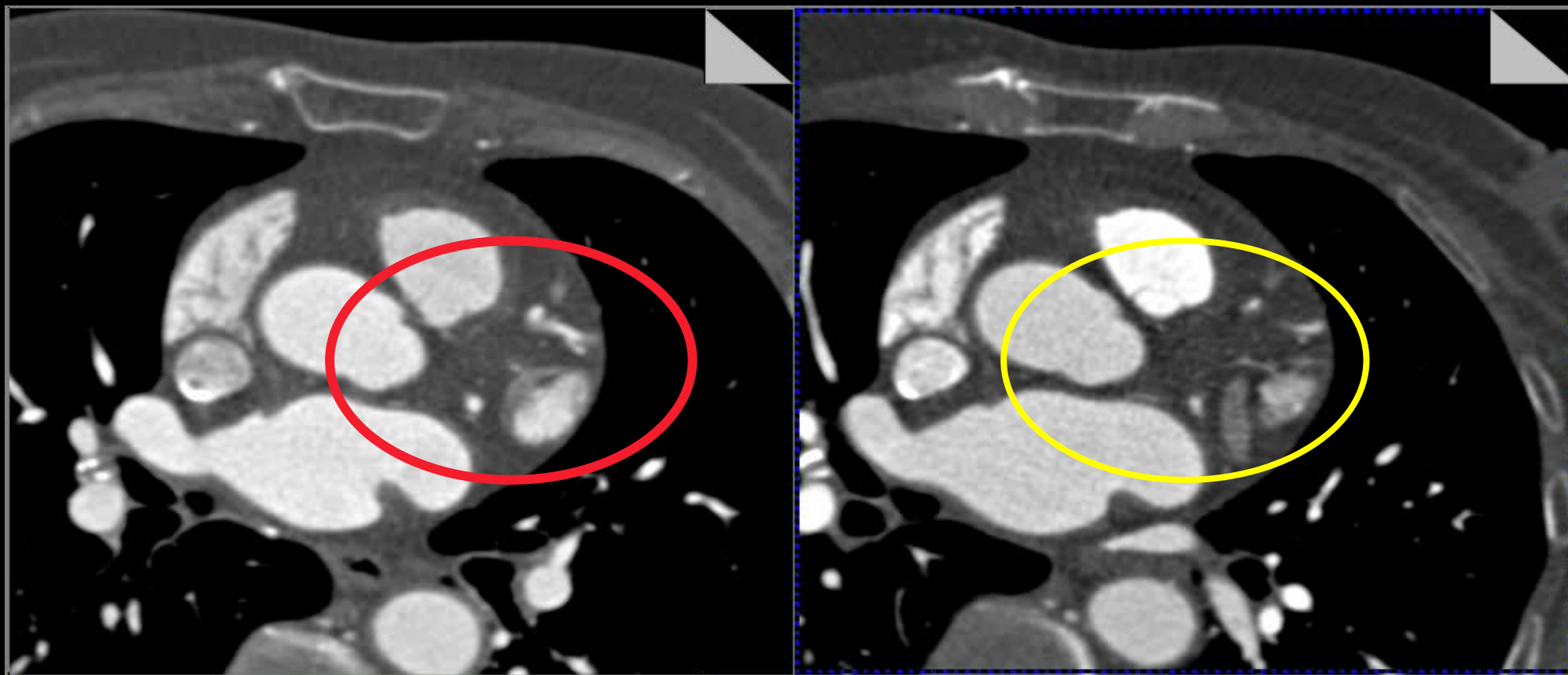
# Chuẩn bị bệnh nhân

## TẬP THỞ CHO BỆNH NHÂN

- Câu lệnh thở dùng khi chụp mạch vành:  
“Hít vào – thở ra – Hít vào – Nín thở lại”;#8s là tốt nhất
- Thực hành cho đến khi BN chủ động khớp với câu lệnh
- **Nhịp thở trong chụp mạch vành là rất quan trọng □ Bạn phải kiên nhẫn không phải tập là sẽ được ngay.**

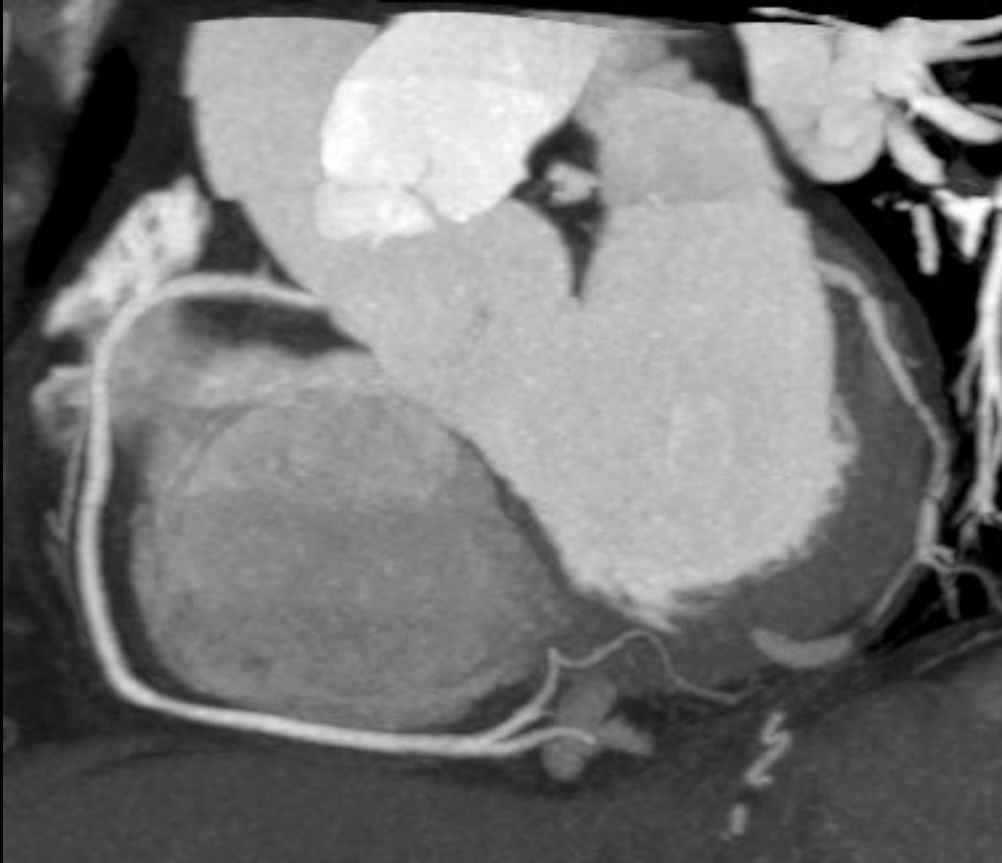
# Chuẩn bị bệnh nhân

Cần xịt Nitroglycerine dưới lưỡi trước khi chụp. (Đỉnh từ 2p30s – 3p)

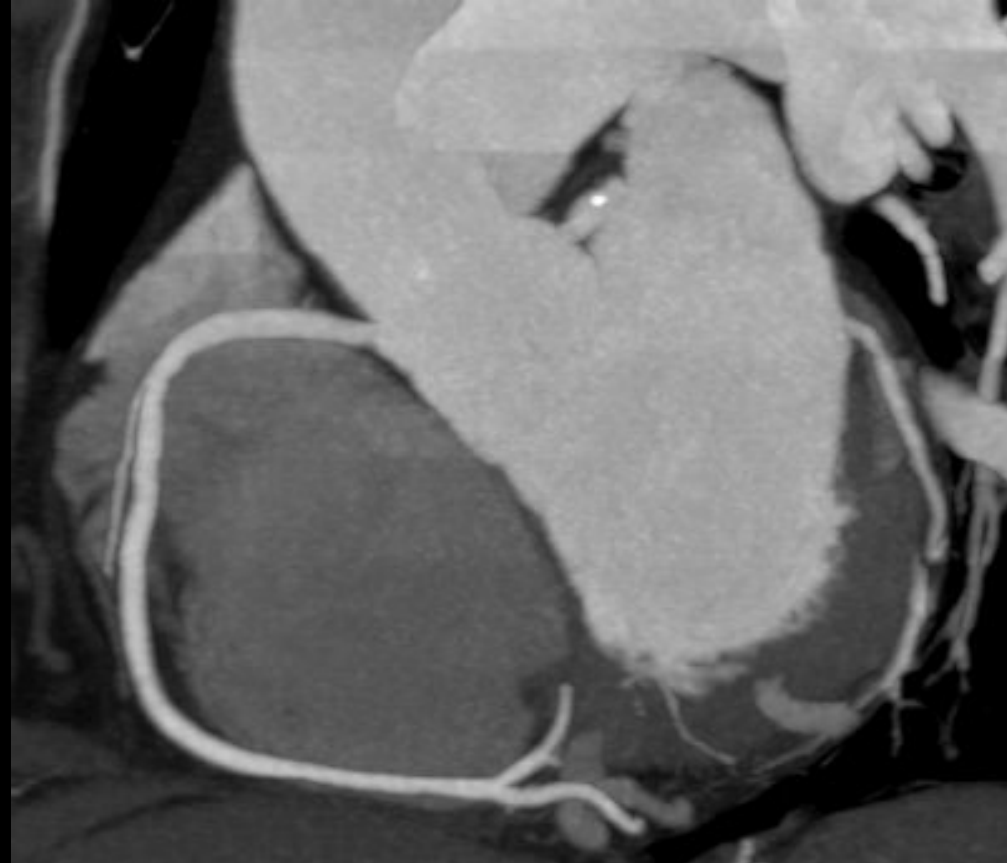


# Chuẩn bị bệnh nhân

SIEMENS



Không có Nitro



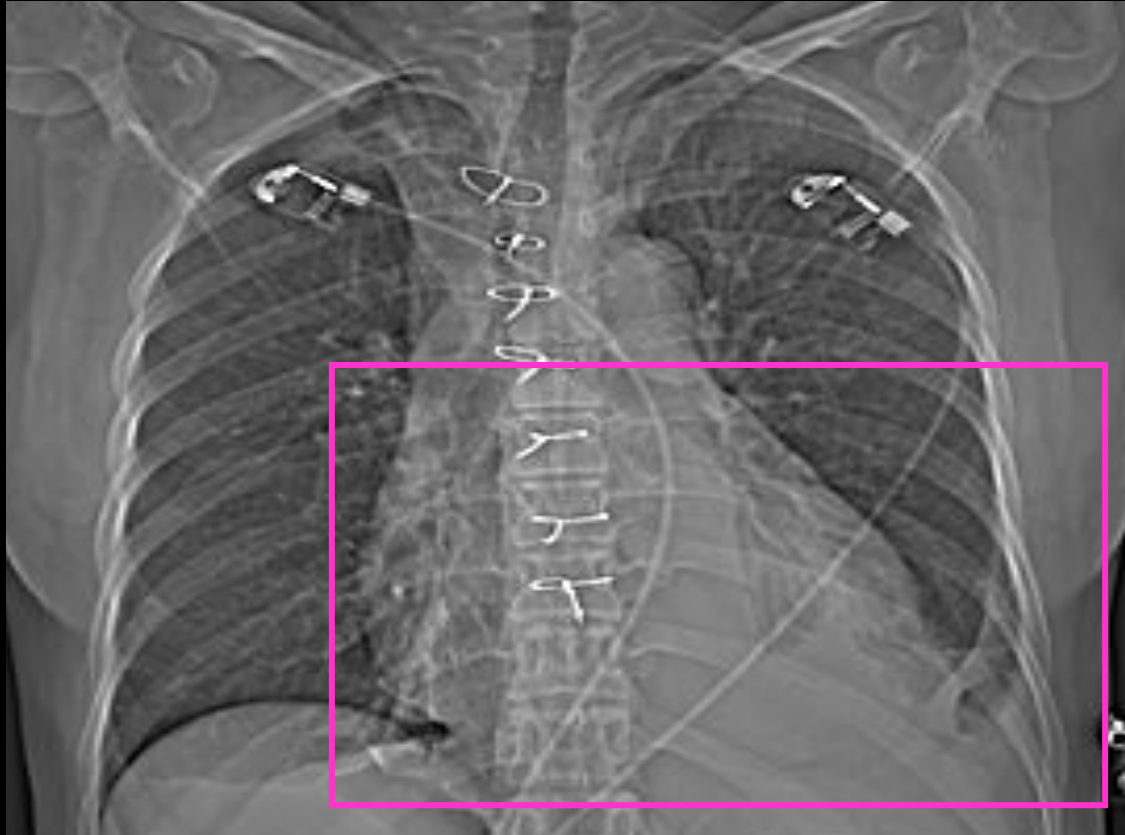
Có xịt Nitro

# Chuẩn bị bệnh nhân

## Protocol ụng ý nhất :

- **Topogram**
- **Calcium Score**
- **Test Bolus (DynEva)**
- **Coronary CT Angiography**

# Chuẩn bị bệnh nhân



**Tư thế bệnh nhân : Nằm ngửa**

**Vùng khảo sát:**

**Calcium Score : Bờ trên ngang Carina và đi hết mỏm tim 3cm**

**CHÚ Ý !!**

**Đảm bảo cáp ECG không bị cong, và không còn vấy dụng kim loại nào làm ECG bị nhiễu.**

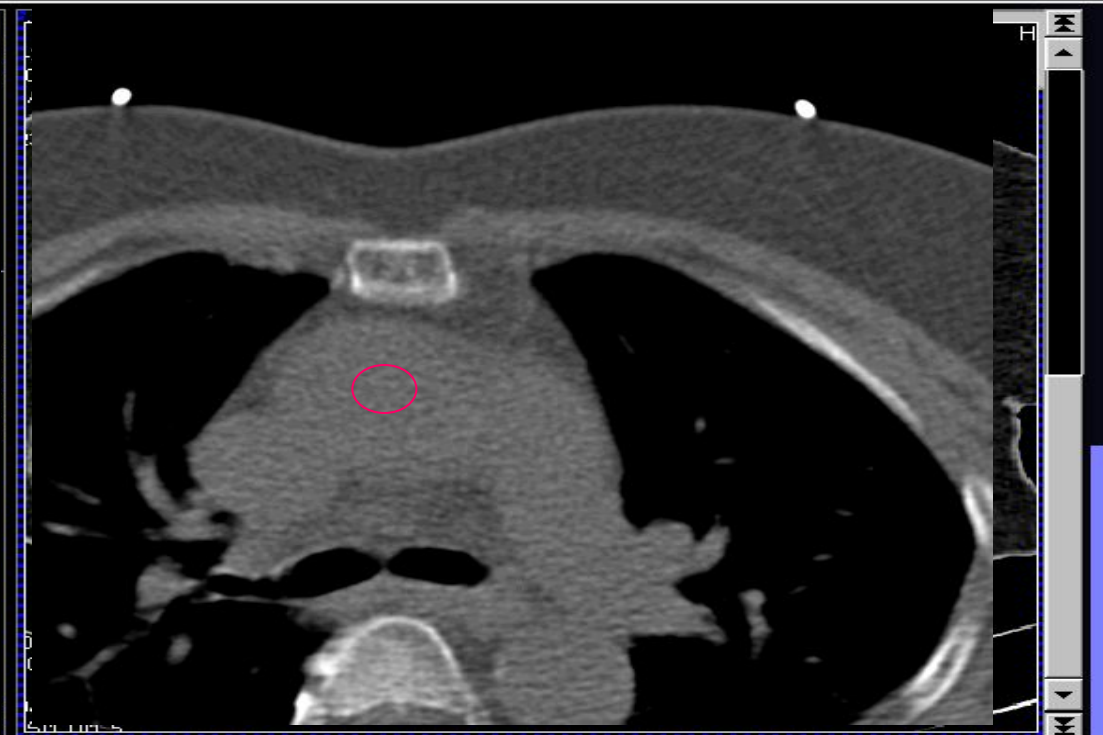
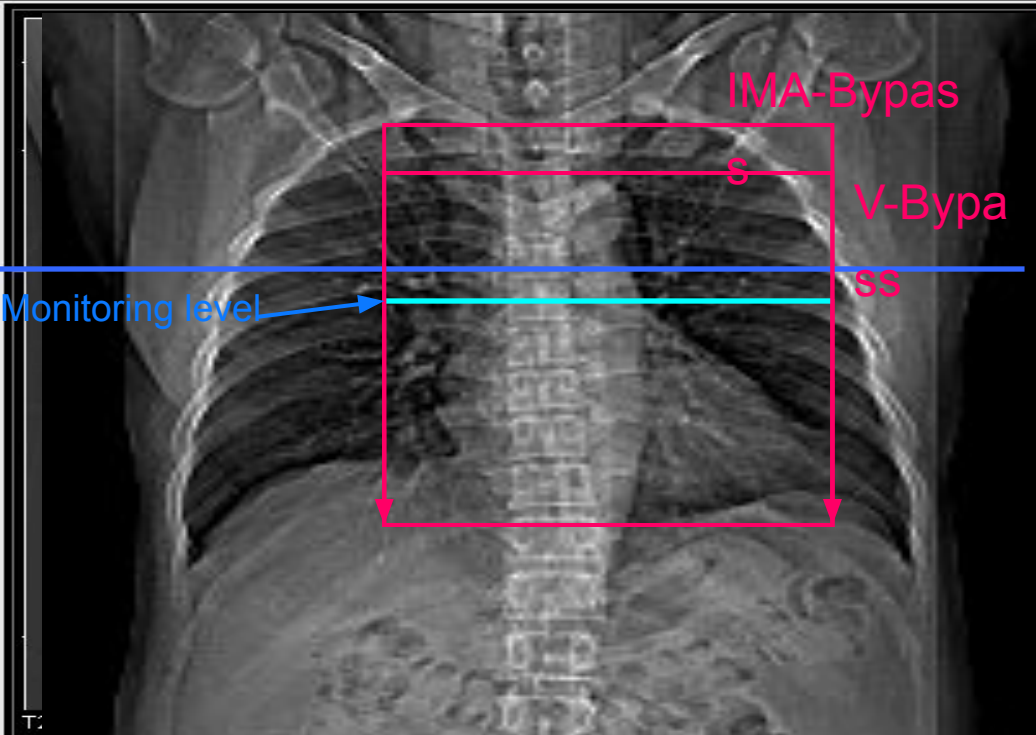
# Chuẩn bị bệnh nhân

## CT Coronary :

1. Reconstruction Protocol calcium score-3 mm thickness and 1.5 mm increment
2. Cách tính đặt lát cắt: Tìm nhánh gốc LAD đếm lên 5 bước và tìm mỏm tim đếm xuống 5 bước (Chuẩn không cần chỉnh)
3. Test Bolus  Thả ROI ngay động mạch chủ lên (Ascending Aorta)







Examination  
Viewing  
Filming  
3D

CoronaryCTARoutine\_CareBolus

Topogram  
 PreMonitoring  
 I.V. Bolus  
 Monitoring  
 CorCTA

Low Cancel Record

HeatView CT CT0001 Total mAs: 2193

HeartRate(bpm) Min: 60 Max: 60 Avg: 60 Phase Start -400 ms  Synthetic Sync

ACV  Original ECG  ECG Pulsing

Routine Scan Recon Auto Tasking Trigger

# Thank you

Huyminhvuong