

H I S C B NH NHÂN SAU M TIM H

KHOA: H I S C TÍCH C C VÀ CH NG C
8. 2017



M C TIÊU

1. Thành th o quy trình h i s c b nh nhân sau m tim h
2. Phòng ng a, x trí bi n ch ng sau m .

KHOA H I S C TÍCH C C VÀ CH NG C



KHÁI NI M

- Ph u thu t tim có hai hình th c:
 - Ph u thu t tim kín: không can thi p lên c tim
 - Ph u thu t tim h : c n mô tim ra và thao tác s a ch a tim
- Trong ph u thu t tim h ph i c n có tim ph i nhân t o.

KHOA H I S C TÍCH C C VÀ CH NG C



KHÁI NI M

- Khi ph u thu t tim h :
 - X ng c có thể c m x d c t u x ng òn xu ng → m i ki m x ng c.
 - Có thể không mô vô x ng c mà m bên ng c ng liên s n



KHOA H I S C TÍCH C C VÀ CH NG C



NGUYÊN NHÂN

- **Thường do bệnh tim bẩm sinh:**
 - Thông liên thất
 - Thông liên nhĩ
 - Còn ng ỡng m ch
 - T ờ ch ỡng Fallot...
- **M ỡc ph ỡi:**
 - B ỡnh lý van tim h ỡu th ỡp
 - Ch ỡn th ỡng (r ỡt hi ỡm) nh ỡng c ỡ thể t ỡn th ỡng van tim c ỡn ph ỡu thu ỡt ch ỡnh s ỡa.

KHOA H ỖS C ỖT ỖC C Ỗ VÀ CH ỖNG C



LÂM SÀNG

- ❖ **Các d ỡng b ỡnh th ỡng g ỡp trong ph ỡu thu ỡt tim h ỡ:**
 - **Thông liên thất (VSD):**
Là t ỡt tim b ỡnh sinh th ỡng g ỡp nh ỡt, chi ỡm 25 – 40 %.
 - **Thông liên nhĩ (ASD):**
Chi ỡm kho ỡng 7% trong các b ỡnh tim b ỡnh sinh
Hi ỡn nay, vi ỡc ch ỡn ỡo ỡn b ỡnh không khó kh ỡn và i ỡu tr ỡc k ỡt qu ỡ r ỡt t ỡ.
 - **Th ỡt ph ỡi hai ỡng ra (VDDI):**
Chi ỡm kho ỡng 0.5% trong các b ỡnh tim b ỡnh sinh
 - **Không l ỡ van ỡng m ch ph ỡi v ỡi vách liên th ỡt h ỡ (APSO)**
Th ỡng c ỡ xem là th ỡ lâm s ỡng n ỡng nh ỡt c ỡ at ỡ ch ỡng Fallot.

KHOA H ỖS C ỖT ỖC C Ỗ VÀ CH ỖNG C



LÂM SÀNG

- Ch ỡnh,
- Ch ỡng ch ỡnh,
- Th ỡi i ỡm ph ỡu thu ỡt,
- M ỡc ích ph ỡu thu ỡt



Khác nhau cho
t ỡng lo ỡi t ỡt tim
và t ỡn th ỡng tim

KHOA H ỖS C ỖT ỖC C Ỗ VÀ CH ỖNG C



C ỖN LÂM SÀNG

Các XN th ỡng th ỡc hi ỡn sau m ỡ:

- Khí máu ỡng m ch
- Ion máu (b ỡt bu ỡc ph ỡi c ỡ natri, kali, calci, magiê)
- ỡng huy ỡt
- Huy ỡt , ch ỡc n ỡng ỡng máu
- Lactate máu
- Ch ỡc n ỡng gan, th ỡn.
- Men tim, men gan
- Xquang ng ỡc th ỡng, ECG, siêu âm tim

KHOA H ỖS C ỖT ỖC C Ỗ VÀ CH ỖNG C



X TRÍ H IS C SAU M TIM H

- Th máy
- Cài t máy t o nh p (n u có)
- Truy n d ch: Dextrose 5%, Dextrose 10% và i ng i.
- Thu c:
 - Kháng sinh d phòng/ kháng sinh i u tr
 - Thu c gi m au, h s t
 - Thu c v n m ch
 - Thu c khác: kháng ông, ch ng lo n nh p

KHOA H IS C TÍCH C C VÀ CH NG C



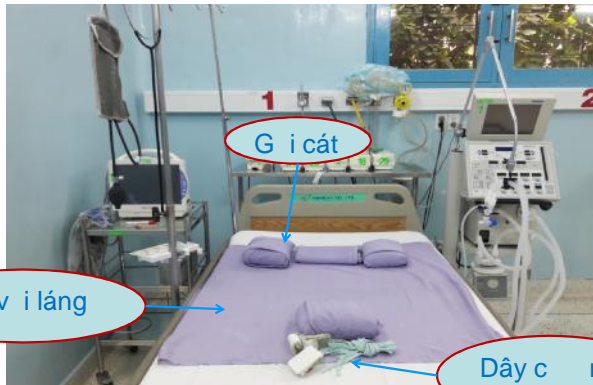
QUY TRÌNH THEO DÕI VÀ CH M SÓC H IS C SAU M TIM H

KHOA H IS C TÍCH C C VÀ CH NG C



1. Chu n b nh n b nh t phòng m

➤ Gi ng:

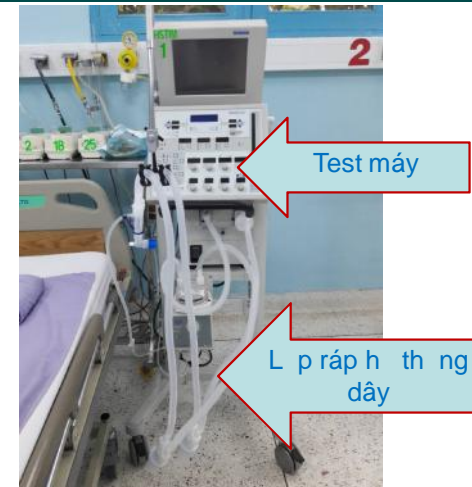


KHOA H IS C TÍCH C C VÀ CH NG C



1. Chu n b nh n b nh t phòng m

➤ Máy th :



KHOA H IS C TÍCH C C VÀ CH NG C

1. Chuẩn bị nhàn nhàn phòng mổ

➤ Dụng cụ hút âm:

KHOA H I S C T I C H C C V A C H N G C

1. Chuẩn bị nhàn nhàn phòng mổ

Monitor (các thông số)

Dụng cụ hút âm

Băng keo dán

KHOA H I S C T I C H C C V A C H N G C

1. Chuẩn bị nhàn nhàn phòng mổ

➤ Hệ thống dẫn lưu kín:

n c c t

Chỉ số áp lực -15 n -20cmH₂O

KHOA H I S C T I C H C C V A C H N G C


1. Chuẩn bị nhàn nhàn phòng mổ

➤ Chuẩn bị kim vụ t ODL

KHOA H I S C T I C H C C V A C H N G C

1. Chuẩn bị phòng mổ

➢ Máy và dụng cụ theo dõi:



Túi o áp lực

Máy truyền dịch

Giá bệnh nhân

Bơm tiêm insulin

ống nghe

KHOA H IS C TÍCH C VÀ CH NG C

1. Chuẩn bị phòng mổ

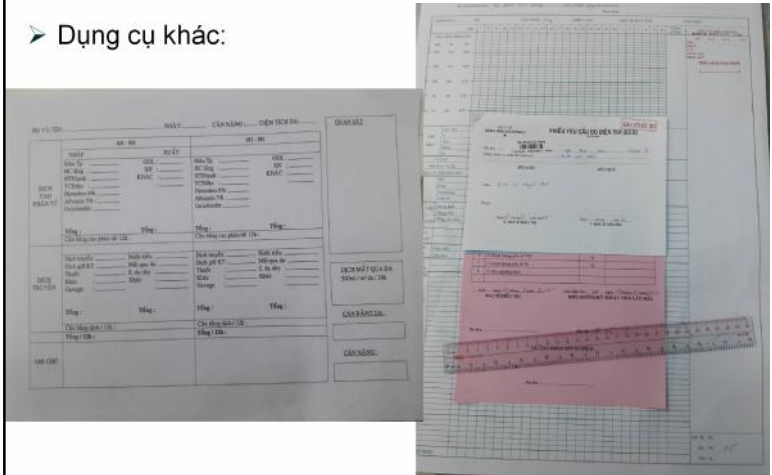
➢ Xe tiêm truyền + XN:



KHOA H IS C TÍCH C VÀ CH NG C

1. Chuẩn bị phòng mổ

➢ Dụng cụ khác:




KHOA H IS C TÍCH C VÀ CH NG C

2. Nhận phòng mổ

2.1. Báo và chuyển bệnh nhân Phòng mổ :

- Phòng mổ sẽ báo 30 phút trước khi chuyển bệnh nhân phòng Hồi sức.



PHIẾU BÁO BỆNH

1. Họ - tên : Tuổi : SHS :

2. Chẩn đoán :

3. PPPT :

4. Thở máy : Pinsip : cm H₂O - F_{O₂} : % F : lần/ ph.

5. Cable :

ĐM quay : T P

ĐM đôi : T P

6. Máy tạo nhịp : có không

7. Dẫn lưu :

KHOA H IS C TÍCH C VÀ CH NG C



2. Nhiệm vụ phòng mổ

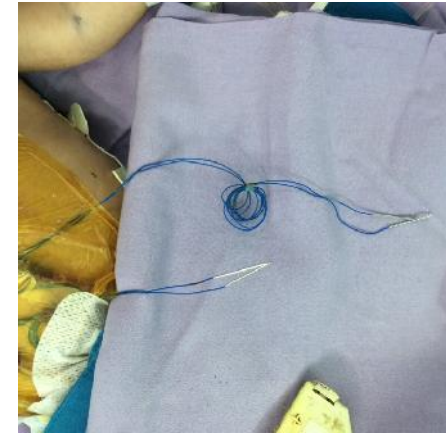
- KTV gây mê báo các thông số thở máy, các thu c ang s d ng, các ODL, catheter ng m ch quay hay b n, bên trái hay ph i.
- BS và D chuy n b nh và giúp th qua bóng.
- ODL c k p khi di chuy n
- Các ng truy n d ch và thu c c duy trì liên t c trong khi chuy n.

KHOA H I S C TÍCH C C VÀ CH NG C



2. Nhiệm vụ phòng mổ

- Các i n c c c PTV t vào trong c tim lúc m , chuôi ph i ngoài v t m có th g n máy t o nh p (khi c n.)



KHOA H I S C TÍCH C C VÀ CH NG C



2. Nhiệm vụ phòng mổ

2.2. Nhiệm vụ:

➤ Nhiệm vụ của Bác sĩ:

- Kiểm tra máy thở, cài thông số báo ng.
- Kiểm tra máy t o nh p
- Khám, ánh giá và cho y l nh.

KHOA H I S C TÍCH C C VÀ CH NG C



2. Nhiệm vụ phòng mổ

❖ Nhiệm vụ của điều dưỡng (D):

➤ D ph 1 (bên ph i BN):

- G n i n c c máy monitor, cài báo ng.
- G n dây hút ODL.
- C nh tay ph i c a BN.
- o thân nhi t BN.
- C nh sonde d dày, sonde ti u.
- Vu t ODL, dán b ng keo ánh d u m c d ch trên bình d n l u.
- p m BN.

KHOA H I S C TÍCH C C VÀ CH NG C



2. Nhận bệnh tại phòng mổ

➤ Dịch vụ 2 (bên trái BN):

- Ghi nhận thông tin máy thở vào BN
- Ghi nhận thông tin HA, MXL, cân chỉnh Zero.
- Ghi nhận các bệnh phẩm tiêm thuốc, dịch truyền, máu....
- Kiểm tra tay trái của BN
- Xác nhận vị trí của ống NKQ.



2. Nhận bệnh tại phòng mổ

➤ Dịch vụ chính:

- Lấy máu XN
- Đánh giá BN, ghi nhận vào phiếu theo dõi:
 - Duy trì sinh tồn
 - Màu sắc da, niêm
 - Số lượng, màu sắc, tính chất, tình trạng các ODL
 - Tình trạng vết mổ
 - Các thông số máy thở, mức độ NKQ.
- Thực hiện y lệnh.
- Dán các phiếu tại Phòng mổ đã chuyển vào HSBA.
- Báo cáo Xquang tim phổi, đo ECG.



2. Nhận bệnh tại phòng mổ

BN sau khi
nhận bệnh xong



2. Nhận bệnh tại phòng mổ

2.3. Đánh giá nhanh tình trạng BN: theo ABC

➤ nguyên tắc (Airway):

- Kiểm tra đường thở và nghe phổi ở 2 bên phổi khi bóp bóng.
- Nghe nhĩ âm thất để thoát khí, rặn rít.



2. Nhấn bệnh phòng m

➤ Tình trạng thở (Breathing):

- Ghi nhận tình trạng dây máy thở vào BN theo các thông số để báo tri kịp thời.
- Kiểm tra số giá trị của các thông số có ý nghĩa không
- Kiểm tra BN có ho không và xem giá trị SpO₂.



2. Nhấn bệnh phòng m

➤ Tình trạng tuần hoàn (Circulation):

- Nhịp tim
- Huyết áp
- Nhận xét trên các dấu hiệu trong giai đoạn này nếu có → số các bác sĩ gây mê chịu trách nhiệm điều chỉnh, và bác sĩ Khoa HST hỗ trợ, cho đến khi bàn giao bệnh xong.



2. Nhấn bệnh phòng m

2.4. Giao nhận bệnh:

Ghi nhận bệnh nhân (BS gây mê + PTV) và bệnh nhân HST

Những thông tin cần bàn giao:

- Loại bệnh nhân, phương pháp phẫu thuật
- Thông tin trong hồ sơ bệnh án,
- Thời gian chờ đợi CEC, thời gian kẹp mạch
- Tình trạng nhịp tim hay sốc tim hoặc dùng thuốc Lidocain,
- Các thủ tục y học cần thiết, lịch sử bệnh nhân,



2. Nhấn bệnh phòng m

- Có nhịp tim không, có sử dụng máy tạo nhịp (pacemaker) không
- Số lượng máu và lượng máu truyền trong quá trình mổ
- Nhận xét tình trạng khác trong quá trình mổ nếu có,
- Tình trạng bệnh nhân ngay sau quá trình mổ
- Các catheter, áp lực nhĩ trái, nhĩ phải, đường mạch máu
- Các kết quả xét nghiệm máu (nếu có): khí máu, ion, Hct, ACT.



3. Theo dõi chăm sóc tại phòng Hồi sức

- Thân nhiệt:

Giữ ấm bằng chăn hoặc máy sưởi ấm và đảm bảo nhiệt độ thân nhiệt BN ổn định ở 37°C.



3. Theo dõi chăm sóc tại phòng Hồi sức

- H trợ hô hấp:

- BN cần thở máy: thời gian tùy thuộc vào tình trạng BN
- Theo dõi và CSBN thở máy (xem quy trình CSBN thở máy)
- Cài máy khi BN tỉnh táo, hết sử dụng thuốc giãn cơ, huyết động ổn định, không chảy máu, khí máu tốt.



3. Theo dõi chăm sóc tại phòng Hồi sức

- Chẩn đoán trung tâm: Chẩn đoán **chẩn đoán qua ODL**

- ODL cần theo dõi suốt trong thời gian nằm Hồi sức.
- Hút ODL với áp lực -15 đến -20 cmH₂O
- Vuốt ODL/15 phút trong 1-2 giờ, sau đó 1 giờ/lần. Khi BN tỉnh, huyết động ổn định nên xoay trở thân máu bên dưới DL tốt.
- T/d hoạt động cơ hô hấp thông qua DL, phát hiện sớm dấu hiệu ức chế tim do ODL bất thường (**g m:** CVP tăng, tưới máu ít < 1ml/kg/gi, mạch nhanh, HA tụt.)



3. Theo dõi chăm sóc tại phòng Hồi sức

- Huyết động học:

- **ECG:** t/d liên tục trên monitor, cài báo động phù hợp cho từng BN.
- **Huyết áp xâm lấn:** t/d liên tục qua catheter M.
- **Máy tạo nhịp:** t/d hoạt động của máy, ghi nhận trên màn hình.
- **Áp lực nhĩ phải** đo qua catheter đặt trong OD (nhĩ phải).
- **T/d lưu lượng** (vì lưu lượng là một thông số phản ánh cung lượng tim.)
- **Thăm khám phúc mạc** khi có chỉ định.



3. Theo dõi chăm sóc tại phòng Hồi sức

- Thích nghi lâm sàng:
 - XN khí máu:
 - +15 phút sau khi thở máy
 - +15 phút sau mỗi lần thông số máy thở.
 - +Mỗi 4 giờ (làm XN Dextrostix cùng lúc với khí máu).
 - Ion, CNM, men tim và các XN khác.
 - ECG: lúc nhận bệnh và sau 24 giờ.
 - Xquang: lúc nhận bệnh, sau 24 giờ và sau rút ODL.

KHOA HỖ TÍCH CỨU VÀ CHĂM SÓC



3. Theo dõi chăm sóc tại phòng Hồi sức

- Thích nghi:
 - Nhiệt độ và nhịp tim.
 - Thuốc: Vitamin, giảm đau, an thần....
 - Kháng sinh.
 - Kháng đông.

KHOA HỖ TÍCH CỨU VÀ CHĂM SÓC



3. Theo dõi chăm sóc tại phòng Hồi sức

- **Dinh dưỡng:** theo yêu cầu, thường:
 - + Cho BN uống nước sau cai máy thở 2 giờ, hay khi ruột hoạt động
 - + Cho BN ăn loãng sau cai máy thở 4 giờ
- **Vận động:**
 - + Cho BN vận động sớm khi huyết động ổn định, không chảy máu.
 - + Sau khi cai máy thở: cho BN ngồi trên giường, co duỗi ngón tay, ngón chân, bàn tay, bàn chân.

KHOA HỖ TÍCH CỨU VÀ CHĂM SÓC



3. Theo dõi chăm sóc tại phòng Hồi sức

- Theo dõi và chăm sóc D:
 - T/d duy sinh hiệu, HA, MXL, CVP, SpO₂ liên tục trên monitor
 - T/d thông số máy thở, tình trạng đáp ứng máy thở của BN.
 - T/d dịch ODL, nồng độ tiểu mị gi
 - T/d dịch dãn → báo BS nếu có xuất huyết.
 - T/d sát các ống dịch truyền, truyền thuốc....

KHOA HỖ TÍCH CỨU VÀ CHĂM SÓC



3. Theo dõi chăm sóc thú phòng H i s c

- Chăm sóc BN th máy.
- Xoa bóp, xoay tr t th /4h.
- VS r ng mi ng, VS thân th , thay drap/ ngày.
- Thay b ng v t m khi b ng b t.
- CS h x ng c (n u có)

KHOA H I S C TÍCH C C VÀ CH NG C



3. Theo dõi chăm sóc thú phòng H i s c

- Tính bilan xu t nh p m i 6 gi , m i 12 gi ho c theo y l nh BS:
- **Đi n tích c th** (SC) = $4p + 7/p + 90$
(v i p là cân n ng c a BN tính b ng kg)
- Ví d : M t BN 10 kg thì SC = $40 + 7/10 + 90 = 0.47 \text{ m}^2$
- **N c m t qua da** = $(SC \times 500) / 24$) x s gi tính bilan
(Th ng m i m t s t c c ng thêm 5%.)
- Ví d : T VD trên, l ng n c m t qua da c a BN này là
 $(0.47 \times 500) / 24 = 9.7$
Tính bilan trong 6 gi : $9.7 \times 6 = 58 \text{ ml}$

KHOA H I S C TÍCH C C VÀ CH NG C



4. Tiêu chu n chuy n khoa

- **Hê Tim m ch:**
 - Huy t ng n nh sau 24 gi PT v i thu c v n m ch ho c không thu c v n m ch,
 - Không có r i lo n nh p nguy hi m,
 - Không h x ng c.
 - N u BN có nh p ch m, các dây i n c c t m th i ph i d n t t.


KHOA H I S C TÍCH C C VÀ CH NG C




4. Tiêu chu n chuy n khoa

- **Hê Hô h p:**
 - BN t th t thay hô h p n nh v i NCPAP, ECPAP, th máy,
 - Không TKMP, không TDMP l ng nhi u.


KHOA H I S C TÍCH C C VÀ CH NG C

 BI N CH NG				
D U HI U	BI N CH NG	NGUYÊN NHÂN	X TRÍ	PHÒNG NG A
<ul style="list-style-type: none"> - HA gi m ho c t ng. - Lo n nh p tim - Co c , co gi t - Tím - Ti u ít 	H i ch ng gi m cung l ng tim	<ul style="list-style-type: none"> - H calci máu. - Do thi u th tích tu n hoàn, suy ch c n ng b m c a tim, chèn ép tim c p. - R i lo n nh p và d n truy n, tr c tr c c a máy t o nh p. - C n t ng áp ng m ch ph i. - V n th máy và hô h p. - Các t n th ng gi i ph u còn sót l i ho c không ch n oán c. 	<ul style="list-style-type: none"> - Báo BS - Th c hi n y l nh thu c: calci, d ch truy n.... - Theo dõi, ghi nh n tình tr ng BN 	<ul style="list-style-type: none"> - Theo dõi sát BN sau m , c bi t là l ng n c ti u/gi (ít nh t 24 gi u) phát hi n s m các d u hi u b t th ng.


KHOA H IS C TÍCH C C VÀ CH NG C

 BI N CH NG				
D U HI U	BI N CH NG	NGUYÊN NHÂN	X TRÍ	PHÒNG NG A
<ul style="list-style-type: none"> - Nh p tim c a BN không n nh trên monitor. 	R i lo n nh p	<ul style="list-style-type: none"> - Do b o v c tim không t t - Do ph u thu t làm t n th ng h d n truy n - Do suy tim - R i lo n i n gi i, ki m toan, r i lo n thân nhi t 	<ul style="list-style-type: none"> - Báo BS - o ECG - Theo dõi ho t ng c a máy t o nh p. 	<ul style="list-style-type: none"> - Theo dõi sát nh p tim trên monitor - Báo bác s s m tình tr ng không n về nh p tim, SpO₂.

KHOA H IS C TÍCH C C VÀ CH NG C

 BI N CH NG				
D U HI U	BI N CH NG	NGUYÊN NHÂN	X TRÍ	PHÒNG NG A
<ul style="list-style-type: none"> - S t - N c ti u ít, vô ni u hay n c ti u c. - Ti u máu sá x, ti u máu. - HA cao (th p) 	Suy ch c n ng th n	<ul style="list-style-type: none"> - Do gi m cung l ng tim - Tán huy t - Do tu n hoàn ngoài c th làm t n th ng ng th n. 	<ul style="list-style-type: none"> - Báo BS - Th c hi n y l nh thu c c i thi n cung l ng tim. - Theo dõi sát l ng, màu s c tính ch t n c ti u (> 1 - 2ml/kg/gi) - TPPM n u a có ch nh 	<ul style="list-style-type: none"> - Theo dõi sát BN - Ch m sóc thông ti u và BPSD/ ngày - m b o l ng d ch truy n, theo dõi sát bilan xu t nh p.

KHOA H IS C TÍCH C C VÀ CH NG C

 BI N CH NG				
D U HI U	BI N CH NG	NGUYÊN NHÂN	X TRÍ	PHÒNG NG A
<ul style="list-style-type: none"> - ODL ra 3ml/kg/h 	Ch y máu sau m	Ch y máu	<ul style="list-style-type: none"> - Báo BS - Ki m tra ti u c u, ông máu toàn b . - Ch nh các r i lo n - N u còn ti p t c ch y máu H i ch n ngo i 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>N i khoa:</u> i u ch nh s m các r i lo n - <u>Ngo i khoa:</u> c m máu k tr c chuy n H i s c

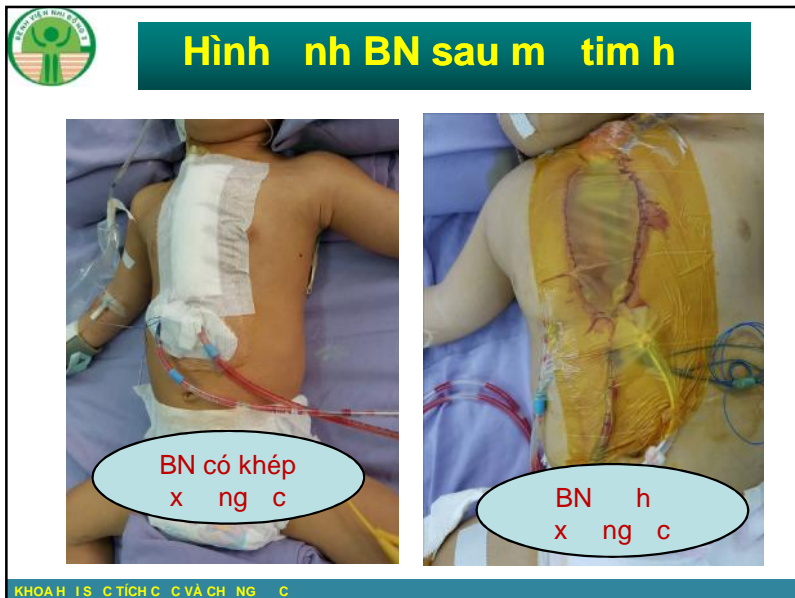
KHOA H IS C TÍCH C C VÀ CH NG C

BI N CH NG				
D U H I U	BI N CH NG	NGUYÊN NHÂN	X TRÍ	PHÒNG NG A
<ul style="list-style-type: none"> - Kích thích, - Tím tái. - Gi m, t t HA, l nh chi. - T ng CVP - T ng áp l c ng m ch ph i (n u có t PA line) 	<ul style="list-style-type: none"> - C n t ng áp ph i. 	<ul style="list-style-type: none"> - Do shunt l n tr c m , có t ng áp ph i n ng tr c m . - Do stress, au, kích thích... 	<ul style="list-style-type: none"> - Báo BS - FiO₂ t ng 100%, bóp bóng b ng tay nh nhàng. - Hút à m n u có à m (L u ý khi hút à m s làm kích thích t ng thêm c n t ng áp ng m ch ph i. Do ó ph i cho thu c an th n th t t tr c hút à m và hút à m nh nhàng) - Cho ng sâu, an th n và gi m au th t t. 	<ul style="list-style-type: none"> - Báo BS s m khi BN không n nh SpO₂, huy t ng h c, thân nhi t. - Tránh kích thích - m b o thu c an th n và gi m au úng và .

KI M SOÁT NHI M KHU N

❖ Ph i tuân th t t các quy nh v ki m soát nhi m khu n ngo i khoa, nh :

- R a tay th ng quy, r a tay th thu t úng th i i m
- Thay ng ph c quy nh riêng tr c khi vào khoa.
- Nón i ph i che ph kín tóc.
- Không n u ng trong phòng b nh
- H n ch t i a s d ng các thi t b thu phát sóng trong th i gian làm vi c.



Xin cảm n