

**KHẢO SÁT THỰC HIỆN**  
**QUY TRÌNH CẤP CỨU TIÊU SỢI HUYẾT**  
**TRÊN NGƯỜI BỆNH NHỒI MÁU NÃO CẤP**  
**Tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Nai**  
**Năm 2018**

Bùi Thụy Trang  
Ngô Quang Mười  
Nguyễn Thị Như Thảo

# Nội dung



Đặt vấn đề

Tổng quan tài liệu

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

Kết quả và bàn luận

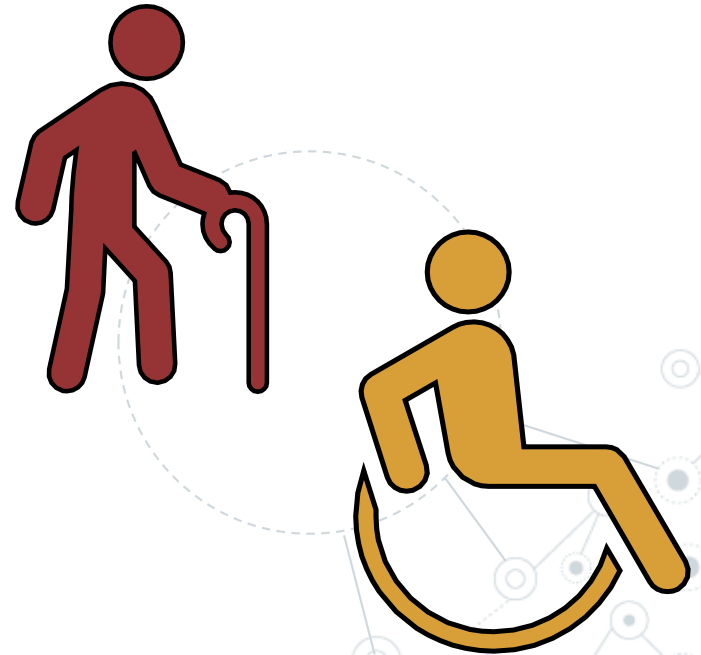
Kiến nghị

# I. Đặt vấn đề

## Đột quỵ não

**Nguyên nhân hàng thứ hai gây tử vong trên thế giới**

Hậu quả nghiêm trọng lâu dài do đột quỵ não gây ra lớn hơn bất kỳ bệnh lý nào khác, và là gánh nặng cho ngành y tế.



## Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO):



### Đột quy não:

- Ảnh hưởng đến 17 triệu người.
- Chịu trách nhiệm cho 6,7 triệu ca tử vong mỗi năm.
- Là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong.
- Việt Nam: Mỗi năm # 200.000 ca đột quy, cứ 5 NB tử vong thì có 1 cas là do đột quy não.



Tại BVĐK Đồng Nai: Quý II/2018, khoa CCTH tiếp nhận 14.462 NB ➔  
380 cas được chẩn đoán: Đột quỵ não – Tai biến mạch máu não cấp

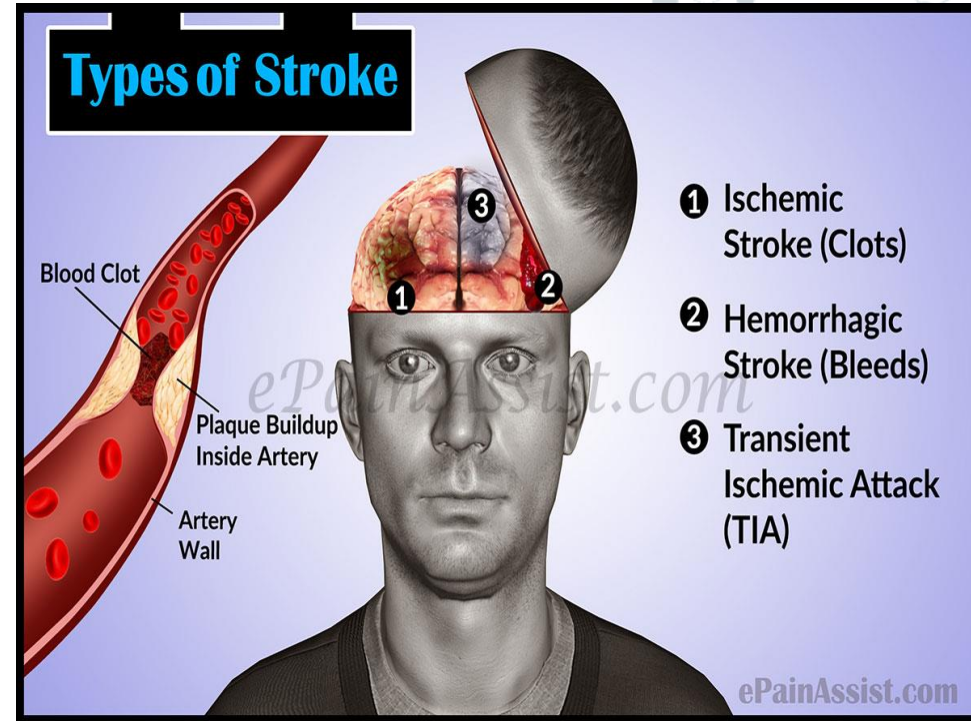


## II. Tổng quan tài liệu

### Các loại đột quỵ chính theo AHA

#### Ba loại chính

- + Đột quỵ nhồi máu não (xảy ra do tắc nghẽn cục máu đông)
- + Đột quỵ xuất huyết não (xảy ra do vỡ mạch máu gây chảy máu não)
- + Cơ thiếu máu não thoáng qua, mini-stroke, gây ra bởi cục máu đông tạm thời



**AHA phần lớn đột quỵ (87%) là đột quỵ nhồi máu não**

# Dấu hiệu nhận biết đột quỵ não sớm

## F.A.S.T



### Face

#### MÉO MIỆNG

Biểu hiện rõ khi NB cười, nhe răng



### Arm

#### YẾU LIỆT TAY CHÂN

Đánh giá NB có bị yếu hoặc liệt một bên hay không, bằng cách yêu cầu NB đưa hai tay lên cao



### Speech

#### NGÔN NGỮ BẤT THƯỜNG

Đề nghị NB lặp lại một cụm từ đơn giản. Xem NB có hiểu được không? Có lặp lại được không? Nhận xét giọng nói có bị đờ không?



### Time

#### KHI XUẤT HIỆN BẤT KỲ CÁC TRIỆU CHỨNG TRÊN MỘT CÁCH ĐỘT NGỘT

Hãy nhanh chóng đưa NB đến bệnh viện có điều trị đột quỵ gần nhất

# Điều trị nhồi máu não

Phương pháp điều trị tối ưu và mang lại hiệu quả cao là

## **tái thông động mạch bị tắc**

- Điều trị nội khoa bằng thuốc **Tiêu sợi huyết** giải phóng, làm tiêu cục huyết khối gây tắc mạch.
- Trong ngoại khoa **nong rộng lòng mạch** ở các động mạch bị hẹp, điều trị các phình mạch, dị dạng động – tĩnh mạch bằng kỹ thuật khai thông động mạch; kỹ thuật lấy bỏ các cục máu tụ, giảm ép não.

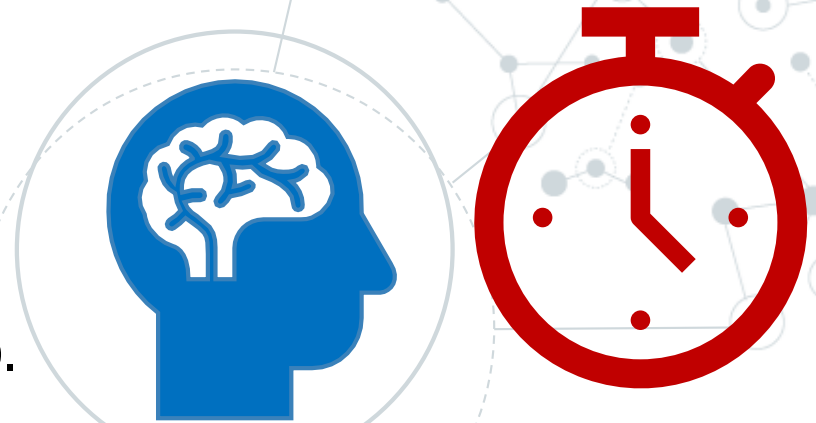


# Phương pháp điều trị thuốc tiêu huyết khối

- **3 giờ đầu tiên** sau khi khởi phát triệu chứng đột quỵ là **“thời gian vàng”** để cứu chữa NB vì khả năng hồi phục rất cao.

- Khi NB đột quỵ nhập viện cần phải có một **quy trình hợp lý** → chẩn đoán xác định NB nhồi máu não cấp sớm nhất → Can thiệp sớm nhất.


❖ Quy trình **cấp cứu Tiêu sợi huyết** đã được triển khai từ năm 2014 và hoàn thiện vào đầu năm 2018. Khoa cấp cứu luôn đặt cấp cứu Tiêu sợi huyết lên hàng ưu tiên, luôn tuân thủ quy trình, nhanh chóng tiến hành để rút ngắn nhất thời gian NB được sử dụng thuốc, tận dụng thời gian vàng đem lại hiệu quả cao nhất có thể




# Mục tiêu nghiên cứu



“Khảo sát thực hiện quy trình cấp cứu tiêu sợi huyết trên người bệnh Nhồi máu não cấp tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Nai năm 2018”



Khảo sát một số  
đặc điểm của  
bệnh nhân bị đột  
quỵ não vào cấp  
cứu tại Khoa cấp  
cứu tổng hợp



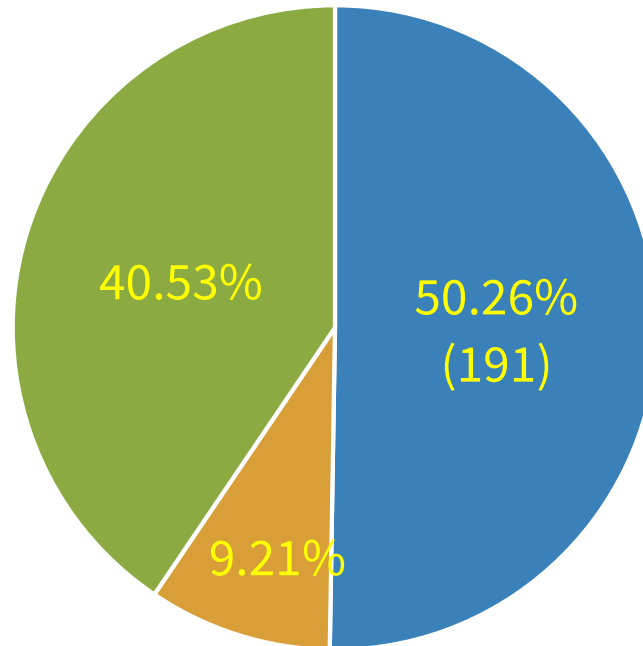
Khảo sát quá trình  
tiếp nhận và cấp  
cứu tiêu sợi huyết  
trên người bệnh  
nhồi máu não cấp

### III. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

- ◎ ***Đối tượng nghiên cứu*** : Người bệnh nhập viện tại khoa Cấp cứu được chẩn đoán Đột quỵ não cấp
- ◎ ***Tiêu chuẩn chọn mẫu*** : tất cả bệnh nhân bị đột quỵ não vào cấp cứu tại khoa Cấp cứu từ 1/4/2018 đến 30/6/2018.
- ◎ ***Địa điểm và thời gian nghiên cứu*** :
  - Địa điểm : khoa Cấp cứu tổng hợp – Bệnh viện Đa khoa Đồng Nai
  - Thời gian : Từ 01/04/2018 – 30/06/2018
- ◎ ***Phương pháp nghiên cứu***
  - Loại hình nghiên cứu: mô tả loạt ca
  - Phương pháp thu thập và đánh giá số liệu: phương pháp tiền cứu
  - Phương pháp xử lý và phân tích số liệu : phần mềm SPSS 20

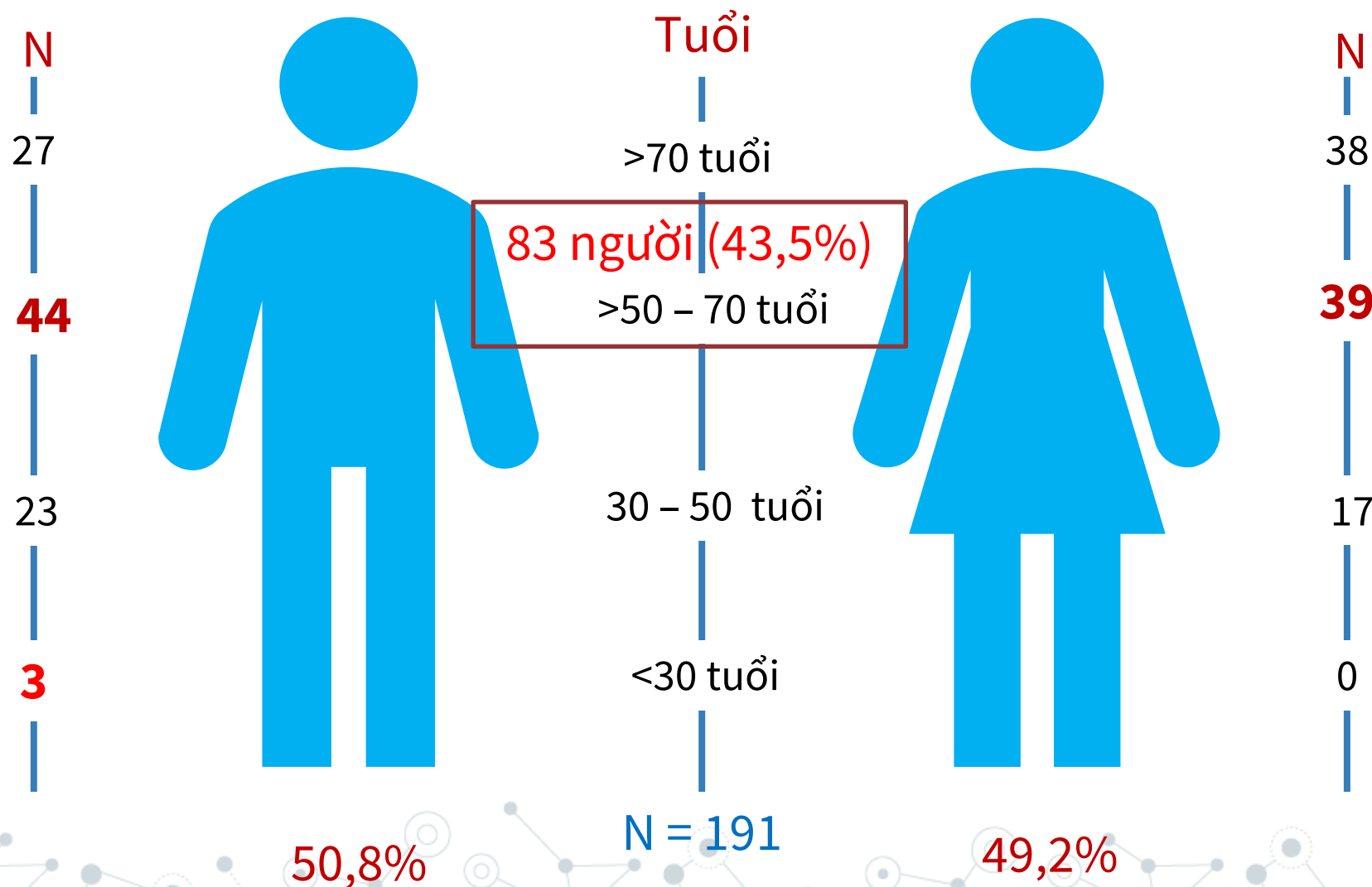
# IV. Kết quả và bàn luận

## Tỉ lệ người bệnh Nhồi máu não – Xuất huyết não



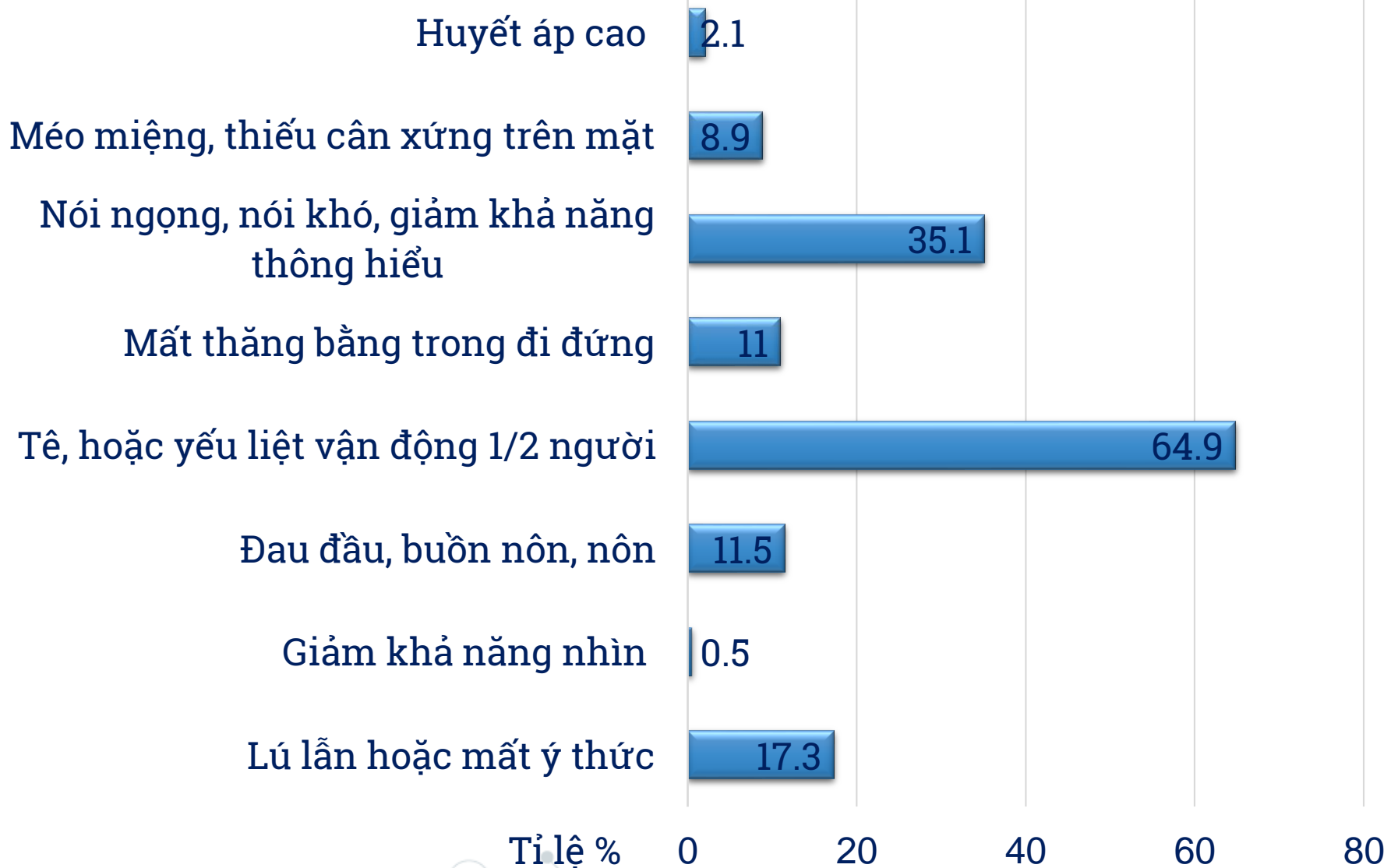
■ nhồi máu não   ■ xuất huyết não  
■ chẩn đoán khác

# Đặc điểm về tuổi và giới ở người bệnh nhồi máu não

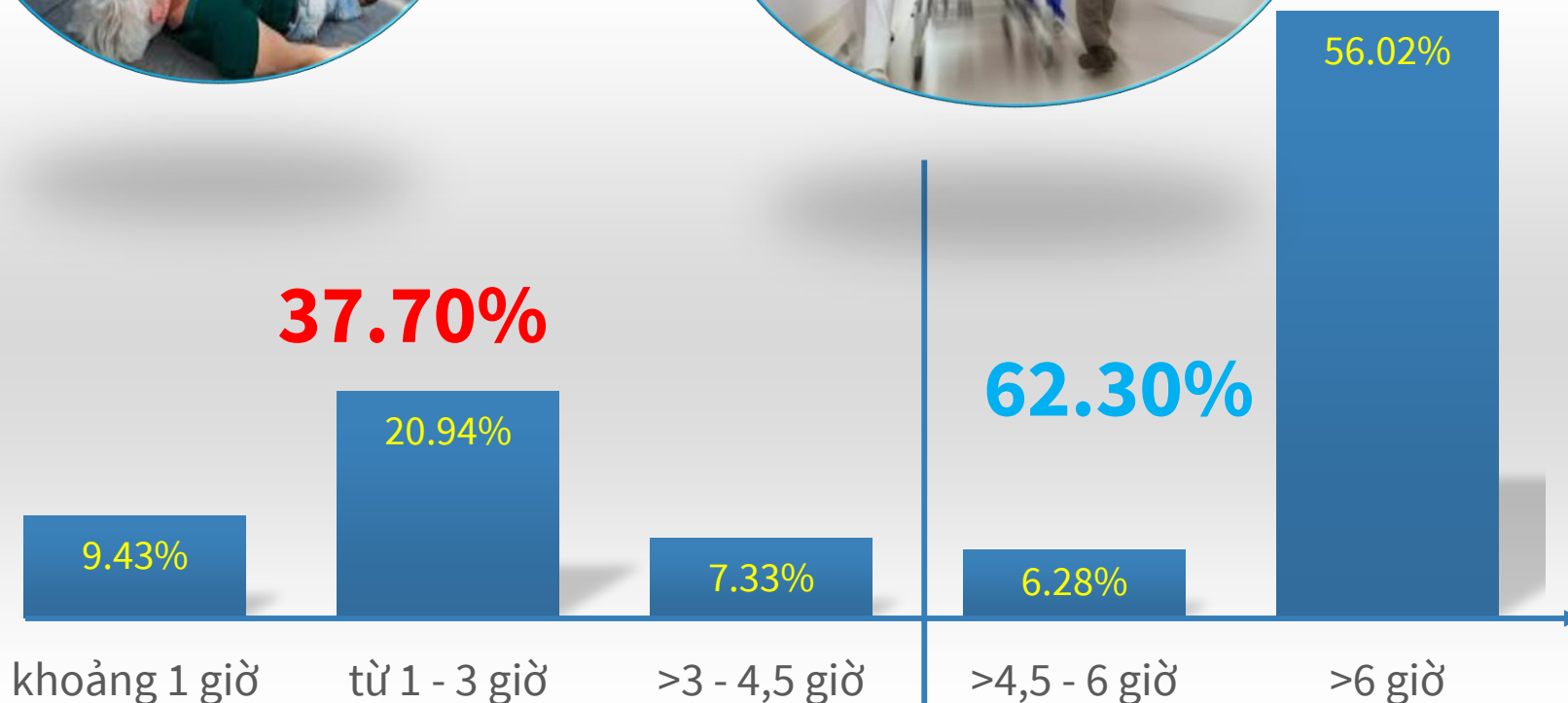
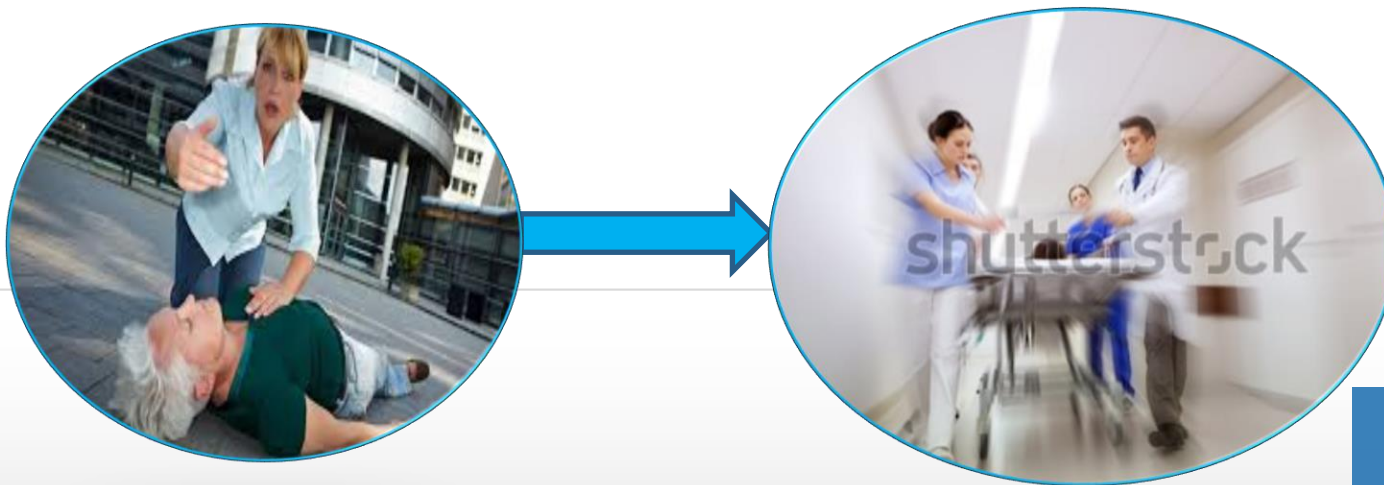




## Lý do vào viện



## Thời gian từ khi khởi phát triệu chứng đến khi vào viện



## Bệnh nhân Nhồi máu não cấp và quy trình dùng thuốc TSH



Quy trình dùng thuốc Tiêu sợi huyết		N	%	
Có chỉ định và đồng ý dùng TSH		27	14.1	
Có chỉ định nhưng không đồng ý dùng thuốc TSH	Không đồng ý thực hiện thuốc	1	12.5	4.2
	Xin chuyển tuyến	6	75	
	Xuất viện theo yêu cầu gia đình	1	12.5	
Quá chỉ định dùng TSH	NMN diện rộng	10	8.41	62.3
	Thời gian vào viện >4,5 giờ hoặc không rõ	106	89.07	
	<18 tuổi/ >80 tuổi	3	2.52	
Không có chỉ định dùng TSH		37	19.4	
Tổng		191	100	

## Thời gian từ khi người bệnh nhập viện đến bắt đầu sử dụng thuốc TSH



	<30 phút	30 – 60 phút	>60 phút	Tổng
%	37.04	44.44	18.52	100
81.48%				

- Theo khuyến cáo của Hội Tim mạch Mỹ (AHA), từ khi bệnh nhân nhập viện, quá trình tiếp nhận cấp cứu đột quỵ đến khi Bác sĩ trực cấp cứu khởi phát quy trình TSH và NB được thực hiện thuốc TSH không quá 60 phút. Trong nghiên cứu của Lê Văn Thành khoảng thời gian này là 76 phút; nghiên cứu của Nguyễn Huy Thắng: là 69 phút.
- Hướng tới mức đạt yêu cầu đó, tập thể bác sĩ và điều dưỡng viên khoa cấp cứu không ngừng trau dồi kỹ năng, liên tục rút kinh nghiệm để thực hiện công việc nhanh nhất với độ chính xác cao. Quy trình mới hoàn thiện từ đầu năm 2018 mang lại hiệu quả cao, đạt yêu cầu về thời gian, tranh thủ tối đa thời gian cấp cứu, nâng cao hiệu quả điều trị.

# QUY TRÌNH TIẾN HÀNH CẤP CỨU TIÊU SỢI HUYẾT TRÊN NGƯỜI BỆNH NHỒI MÁU NÃO CẤP TẠI KHOA CẤP CỨU TỔNG HỢP

B1

Bệnh nhân nhập viện khoa CCTH

- Điều dưỡng lấy sinh hiệu báo BS
- BS trực cấp cứu thăm khám nghi ngờ, chẩn đoán theo dõi Nhồi máu não sớm

B2

BS trực cấp cứu thông báo với ĐD trực BN có chỉ định sử dụng thuốc Tiêu sợi huyết

B3

BS trực cấp cứu chỉ định CT Scanner sọ não + XNTP + Lập HSBA

**ĐD1:** Thiết lập đường truyền TM với dung dịch NaCl 0,9% đẳng trương, bằng kim lồn màu xanh lá 18G, chọn TM to, ít di động (khuyết tay), lấy máu XNTP, ĐMMM

**ĐD2:** Chuẩn bị thuốc Tiêu sợi huyết + thùng cấp cứu + máy bơm tiêm điện → cùng hộ lý chuyển BN đến phòng CT Scanner

**ĐD3:** Gọi điện thoại báo BS trực Nội thần kinh + Đóng mộc “Tiêu sợi huyết” (lên HSBA + giấy chỉ định XNTP gửi khẩn + CT Scanner)

CT Scanner: **Có** hình ảnh xuất huyết não → BS nội Thần kinh giải thích cho BN và thân nhân “BN **không có chỉ định** sử dụng thuốc”, chuyển BN về khoa CCTH hoàn tất HSBA

CT Scanner: **Không có** hình ảnh xuất huyết não, **có chỉ định dùng** thuốc Tiêu sợi huyết → BS nội Thần kinh giải thích cho BN và thân nhân BN tác dụng và nguy cơ khi sử dụng thuốc tại phòng chụp CT

Chú ý: B3 có thể thực hiện sau khi BN đã được chuyển trực tiếp đến phòng CT Scanner

Đồng ý ĐD2 thực hiện thuốc theo y lệnh + chụp CT Sọ có cản quang (nếu cần) chuyển BN về CCTH

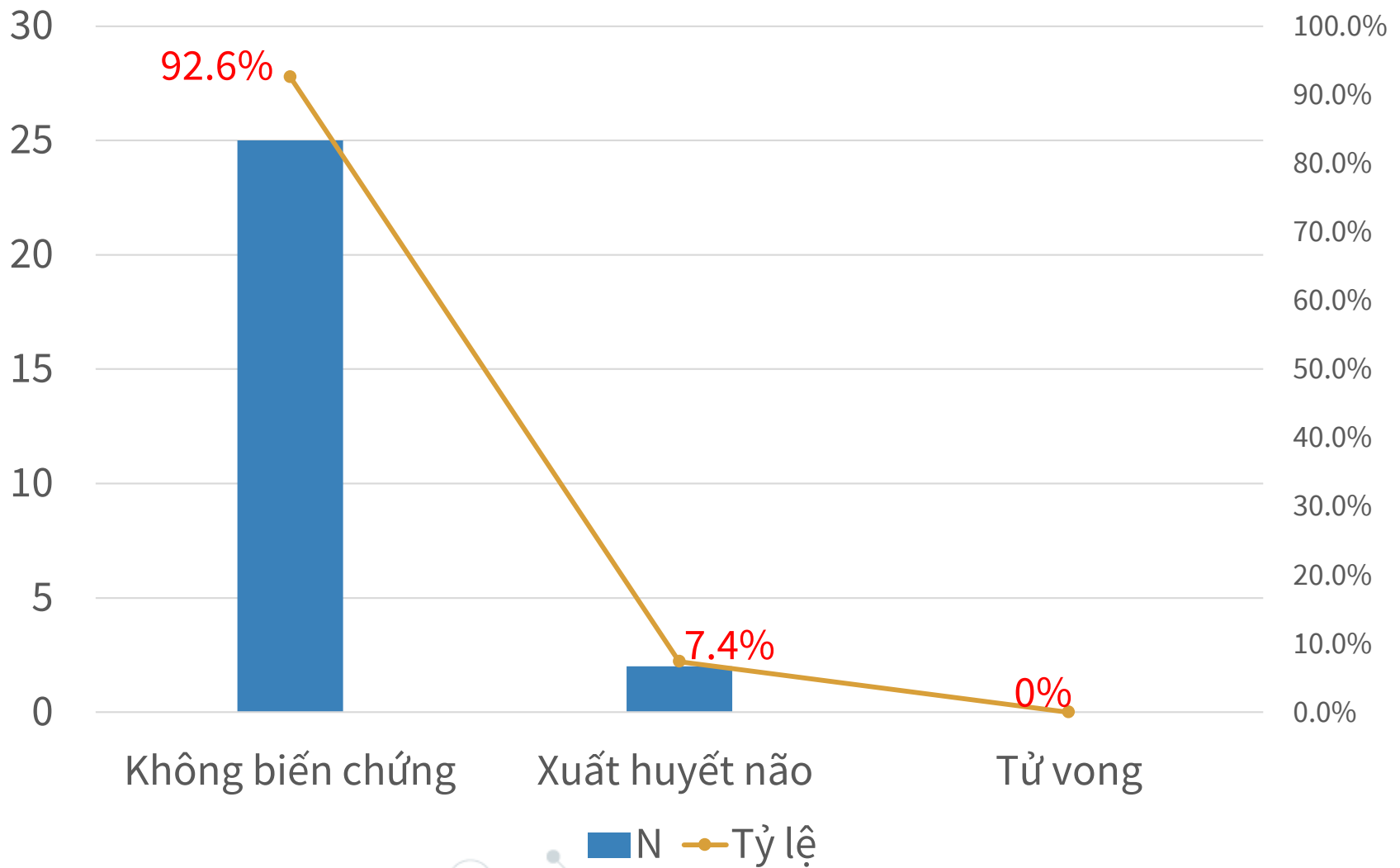
Không đồng ý chuyển BN về khoa CCTH



## Kết quả hồi phục trên lâm sàng sau dùng TSH

Kết quả hồi phục theo vận động	Tỉ lệ %	
Không triệu chứng	14.8	74.1
Tàn tật ít	37.0	
Tàn tật nhẹ	14.9	
Tàn tật vừa	7.4	
Tàn tật nhiều	11.1	
Tàn tật nặng	14.8	
Tổng	100	

# Tai biến và biến chứng sau dùng TSH



## V. Kiến nghị

- ◎ Thường xuyên cập nhật kiến thức, truyền thụ kinh nghiệm giữa các thể hệ bác sĩ trực tại khoa cấp cứu và lực lượng điều dưỡng viên mới, đồng thời nâng cao trình độ, nhận thức của nhân viên khoa trong điều trị TSH
- ◎ Tăng cường công tác tuyên truyền, giáo dục, nâng cao hiểu biết của người dân trong đề phòng, phát hiện sớm những triệu chứng đột quỵ, đặc biệt tuyên truyền, giới thiệu về đơn vị Đột quỵ tại bệnh viện Đồng Nai, tạo sự an tâm tin tưởng điều trị, giúp rút ngắn thời gian vàng, nâng cao vị thế của bệnh viện



THANK  
YOU