

Khánh Hòa, ngày tháng năm 2021

QUY TRÌNH
QUY TRÌNH PHỐI HỢP HOẠT ĐỘNG KHÁM CHỮA BỆNH ĐỘT QUY
(Đính kèm Quyết định /QĐ-BVĐKT ngày tháng 4 năm 2021)

I. ĐẠI CƯƠNG:

Đột quy thiếu máu não cấp là sự chết đột ngột các tế bào trong một vùng não do giảm lưu lượng máu não, do cục huyết khối gây tắc dòng máu não.

Thuốc hoạt hóa plasminogen mô (rtPA): một thuốc có tác dụng làm tan huyết khối gây nhồi máu não cấp. Thuốc hoạt hóa plasminogen mô được phép sử dụng hiện nay là ALTEPLASE. Alteplase phải được sử dụng càng sớm càng tốt (trong vòng 4.5 giờ đầu sau khởi phát đột quy).

Các BN đột quy não nhẹ (điểm NIHSS <7) và cả những BN nặng (điểm NIHSS ≥15) đều được lợi.

Các BN có các biến đổi sớm của thiếu máu cục bộ trên CT não vẫn có lợi ích nếu họ đáp ứng mọi tiêu chuẩn khác khi được điều trị trong vòng 4.5h kể từ khi khởi phát triệu chứng.

II. MỤC TIÊU:

Điều trị tiêu huyết khối tĩnh mạch nhanh chóng, an toàn và hiệu quả.

Cần có sự phối hợp tốt giữa các khoa có liên quan nhằm can thiệp sớm và thống nhất để đạt kết quả cao nhất.

III. PHẠM VI ÁP DỤNG:

Đột quy thiếu máu não cấp trong vòng 4.5 giờ từ lúc khởi phát ở các trường hợp được chọn lọc.

Hướng dẫn điều trị áp dụng cho Đơn vị Đột quy.

IV. QUY TRÌNH ĐÁNH GIÁ VÀ XỬ TRÍ TRƯỚC KHI DÙNG rtPA:

1 Khoa cấp cứu (thời gian ≤ 10 phút):

- Bác sĩ trưởng tua trực Cấp cứu khởi động quy trình phối hợp điều trị đột quy não cấp.

Thăm khám BN trong vòng 10 phút sau khi bệnh nhân nhập viện.

Nhận diện đối tượng được điều trị tiêu huyết khối: xác định thời điểm khởi phát, độ nặng của khiếm khuyết thần kinh, xem xét chỉ định và chống chỉ định.

Thực hiện ngay các xét nghiệm ngay cận lâm sàng chẩn đoán (đánh dấu khăn) và đặt 2 đường truyền tĩnh mạch bằng kim luân cỡ trung bình với nước muối đẳng trương giữ vein.

- Chụp CT sọ não không cản quang.
- Mời kíp trực Đơn vị đột quy.
- CT sọ não không cản quang.
- Đường huyết mao mạch.
- Đường huyết, HbA1c, urê, creatinin, SGOT, SGPT, men tim (CK, CK-MB, Troponin I).
- Công thức máu, nhóm máu ABO và Rh.
- Các XN đông máu (PTT, INR, TCK,...) nếu BN đang dùng thuốc kháng đông hoặc nghi ngờ có bệnh lý rối loạn đông máu.
- Test đánh giá có thai bằng que thử nước tiểu (đối với BN nghi ngờ có thai).

2. Khoa chẩn đoán hình ảnh (thời gian ≤ 20 phút):

Thực hiện ưu tiên CT sọ não và đọc kết quả nhanh. Mục tiêu:

- Chụp CT sọ não ≤ 30 phút sau khi BN nhập viện.
- Đọc KQ CT sọ não ≤ 45 phút sau khi BN nhập viện

3. Khoa huyết học, sinh hóa (thời gian ≤ 20 phút):

- Thực hiện và trả kết quả trong vòng 20 phút sau khi nhận bệnh phẩm, đặc biệt là các xét nghiệm CTM, đông máu, đường huyết.
- Ghi nhận thời điểm trả kết quả xét nghiệm.

4. Đơn vị đột quy (thời gian ≤ 15 phút):

- Tiếp cận BN dưới ≤ 15 phút sau khi BN nhập viện.
- Ghi nhận thời điểm khám bệnh nhân.
- Khám xác định thời điểm khởi phát triệu chứng, bệnh sử, tiền sử.
- Khám thần kinh (thang điểm NIHSS, mRs).
- Xem phim CT sọ não trên hệ thống máy tính.
- Kiểm tra lại chỉ định, chống chỉ định của điều trị tiêu huyết khối.
- Thảo luận thêm với người có nhiều kinh nghiệm về điều trị tiêu huyết khối.

- Giải thích cho bệnh nhân/người nhà về nguy cơ và lợi ích của việc điều trị tiêu huyết khối và yêu cầu ký vào bản cam kết đồng ý hoặc không đồng ý sử dụng tiêu huyết khối.

- Kiểm tra lần cuối trước khi dùng rtPA

- Sử dụng rtPA ngay tại khoa CDHA

- Sau khi sử dụng rtPA đưa bệnh nhân về khoa Hồi sức tích cực – Chống độc. Khi bệnh nhân ổn định chuyển Đơn Vị đột quy tiếp tục theo dõi.

Mục tiêu thời gian của quy trình:

- Thời gian từ lúc vào cấp cứu → khám làm các xn, CT sọ não: ≤ 10p.

- Thời gian từ lúc vào cấp cứu → lúc chụp CT sọ não, xn cần thiết: ≤ 20p

- Thời gian từ lúc vào cấp cứu → lúc có KQ xn, CT sọ não: ≤ 30p.

- Thời gian từ lúc vào cấp cứu → lúc thông báo Đơn vị đột quy: ≤ 10p (Sau khi có các xét nghiệm cần thiết)

- Thời gian từ lúc vào cấp cứu → lúc Bác sĩ Đơn vị đột quy đánh giá BN tại giường: ≤ 20p

- Thời gian từ lúc vào cấp cứu → lúc điều trị rtPA: ≤ 60p.

THỜI GIAN TỪ LÚC NHẬP VIỆN TỚI KHI THUỐC VÀO NGƯỜI BỆNH NHÂN: MỤC TIÊU < 40 PHÚT, TỐI ĐA 60 PHÚT.

5. Quy trình chuyên môn và biểu mẫu:

- Quy trình khai thông mạch não bằng điều trị thuốc tiêu sợi huyết trong nhồi máu não cấp

- Bảng kiểm quyết định dùng rtPA trong Đột quy thiếu máu não cấp.

- Thang điểm NIHSS.

- Mẫu cam kết dùng rTPA.

- Bảng kiểm quy trình tái thông.

V. Điều phối:

- Trong giờ hành chính: Lãnh đạo phòng KHTH. SĐT: 02583822175

- Ngoài giờ hành chính: Trục lãnh đạo. SĐT: 0935095971