

Quy trình điều trị nhồi máu não cấp trong 3 giờ đầu có sự đóng góp của tiêu sợi huyết

Vị trí bài Biên tập viên

Chủ nhật, 22 Tháng 3 2015 19:43 - Lần cập nhật cuối Chủ nhật, 22 Tháng 3 2015 20:00

Khoa Nội TM

I. Định nghĩa

Nhồi máu não là tình trạng thiếu máu đột ngột một vùng não gây nên tổn thương mô não không hồi phục. Biểu hiện lâm sàng của nhồi máu não có thể kín đáo và cũng có thể rõ ràng như mất hoàn toàn vận động cảm giác nửa người, liệt mắt, rối loạn ngôn ngữ... Các tình trạng khác cần phân biệt bao gồm tình trạng liệt sau co giật (liệt của Todd), cơn migraine có biểu hiện chóng mặt và rối loạn tâm thần thoáng qua. Điều trị tiêu sợi huyết cho bệnh nhân nhồi máu não sớm ($< 4,5$ giờ từ thời điểm khởi phát) được chứng minh có hiệu quả giảm tử vong và di chứng sau tai biến (nghiên cứu NINDS, ECASS...).



II. Chứng minh

Quy trình điều trị nhồi máu não cấp trong 3 giờ đầu có sẵn để ứng dụng tiêu sợi huyết

Viết bởi: Biên tập viên

Chỉnh sửa: 22 Tháng 3 2015 19:43 - Lần cập nhật cuối: Chỉnh sửa: 22 Tháng 3 2015 20:00

- Tuổi ≥ 18 tuổi.
- Thời gian triệu chứng đột quỵ đầu tiên đến khi dùng thuốc $\leq 4,5$ giờ. Nếu không xác định thời điểm chính xác thời điểm đột quỵ thì được xác định là thời điểm cuối cùng bệnh nhân được ghi nhận bình thường.
- Chẩn đoán nhồi máu não cấp với $4 < \text{NIHSS} < 22$
- Không có hình ảnh xuất huyết não trên CT hoặc MRI

III. Chẩn đoán đầu nh

- Các triệu chứng khởi phát đột quỵ lớn hơn 3 giờ hoặc không chắc chắn về thời gian.
- Các triệu chứng đột quỵ nhẹ, đến nhận hoặc cấp tính nhanh.
- Khởi phát có dấu hiệu cơ thể.
- Không chụp CT scan hoặc có bằng chứng chảy máu trên CT scan não.
- Các triệu chứng đột quỵ gợi ý xuất huyết dưới nhện mặc dù CT scan não bình thường.
- Hình ảnh CT scan: nhồi máu não lớn ($> 1/3$ bán cầu)
- Bệnh nhân có khiếm khuyết thần kinh lớn (điểm NIHSS > 22)
- Chẩn đoán thuyên tắc hoặc chảy máu tiểu triện
- Tiền sử đột quỵ, chẩn đoán thuyên tắc đầu não, nhồi máu cấp tính hoặc phình động mạch não trong 3 tháng gần đây
- Có tiền sử xuất huyết não.
- Tiền sử chảy máu tiêu hóa, tiểu niệu trong vòng 21 ngày.
- Tiền sử chẩn đoán lớn hoặc phình động mạch lớn trong 14 ngày.
- Chẩn đoán động mạch đột quỵ mạch máu não không ép được trong 7 ngày.
- Có bệnh lý nội sọ (đột quỵ động mạch tĩnh mạch, túi phình)
- Có bệnh thuyên tắc hoặc huyết ($< 2.8\text{mmol/l}$ hoặc $> 22.2\text{ mmol/l}$)
- Số lượng tiểu cầu $< 100.000\text{mm}^3$.
- Huyết áp không kiểm soát được (Huyết áp thu $> 185\text{mmHg}$ / Huyết áp tâm trương $> 110\text{mmHg}$)
- Điều trị thuốc chống đông gần đây với INR > 1.7

Các chẩn đoán đầu nh tăng cường với điều trị tiêu sợi huyết trong khoảng thời gian 3,5 - 4 giờ.

- Tuổi > 80 .
- Đang uống thuốc chống đông bất kỳ INR.
- Tiền sử đột quỵ trước đó và tái phát đột quỵ

IV. Chuẩn bị

Quy trình điều trị nhồi máu não cấp trong 3 giờ đầu có sẵn để ứng dụng tiêu chuẩn huy động

Vị trí biên tập viên

Chỉnh sửa, 22 Tháng 3 2015 19:43 - Lần cập nhật cuối Chỉnh sửa, 22 Tháng 3 2015 20:00

Nhân lực:

Bác sĩ đầu tư chuyên khoa sẵn để ứng dụng tiêu chuẩn huy động nhồi máu não.

Phân công nhiệm vụ:

STT	Vật tư tiêu hao	Đơn vị	Số lượng
1.	Bơm tiêm điện	Cái	1
2.	Bơm tiêm 50ml	Cái	1
3.	Kim luồn tĩnh mạch	Cái	2
4.	Dây truyền bơm tiêm điện	Cái	1
5.	Dây truyền dịch	Cái	1
6.	DD Natriclorua 0,9% 500ml	Chai	2
7.	Alteplase 50mg/50ml	Chai	2
8.	Monitoring theo dõi	Cái	1
9.	Dây oxy	Cái	1

Ngân sách bệnh

- Ngân sách, nhân viên an ninh tùy thuộc
- Ngân sách bệnh và gia đình đầu tư thích hợp lợi ích và nguy cơ
- Kê đầu tư cao 30 đầu
- Chuẩn bị 2 đầu tư ứng dụng ngoại biên
- Huy động áp dụng không chờ đợi:

+ Mục tiêu: HA < 185/<110mmHg

+ Nicardipine: bắt đầu 5mg/h, điều chỉnh dần liều tối đa 15mg/h

Quy trình điều trị nhồi máu não cấp trong 3 giờ đầu có sẵn để ứng dụng thực tiễn lâm sàng

Vị trí biên tập viên

Chẩn đoán, 22 Tháng 3 2015 19:43 - Lần cập nhật cuối: Chẩn đoán, 22 Tháng 3 2015 20:00

+ Không dùng thuốc tiêu sợi huyết nếu không kiểm soát được HA

Hệ thống bệnh án

- Gia đình bệnh nhân ghi cam kết chấp nhận làm thủ thuật
- Chăm sóc chăm sóc cấp 1
- Ghi chép hồ sơ theo quy chế

V. Các bước tiếp theo

Tiếp nhận bệnh nhân tại cấp cứu

- Xác định nhanh chóng bệnh nhân có triệu chứng đột quỵ cấp.
- Khi phát < 3 giờ, và liên lạc ngay với nhóm tiêu sợi huyết.
- Đánh giá nhanh để loại trừ các bệnh lý không phải đột quỵ.
- Kiểm tra đường thở, mạch.
- Cho bệnh nhân thở oxy duy trì SpO₂ > 95%.
- Đặt đường truyền tĩnh mạch 18 gauge và lấy 3 ống xét nghiệm.
- Ghi điện tâm đồ.
- Nhanh chóng chụp CT/MRI cấp cứu.
- Hối họp và chuyển bệnh nhân vào Nội Tim mạch.

Thực hiện kết thúc tại Nội Tim mạch

- Khám bệnh nhân và khám để nhận định chẩn đoán.
- Thảo luận các nguy cơ/lợi ích với bệnh nhân và gia đình, ký cam kết điều trị.
- Xem xét các tiêu chuẩn chẩn đoán và loại trừ.
- Đánh giá điểm NIHSS và Rankin.
- Cân bệnh nhân và tính liều dùng.
- Xem xét các kết quả xét nghiệm máu và CT.
- Chuyển bệnh nhân đến đơn vị chăm sóc, máy theo dõi. Dùng thuốc.
- Hòa thuốc alteplase, sẵn sàng bơm tiêm tĩnh mạch với bơm tiêm vial 50ml (1mg/1ml)
- Liều dùng: alteplase 0,9mg/kg - không quá 90mg. Bolus 10% trong 1 phút, truyền 90%

Quy trình điều trị nhồi máu não cấp trong 3 giờ đầu có sẵn để ứng dụng tiêu sợi huyết

Vị trí biên tập viên

Chẩn đoán, 22 Tháng 3 2015 19:43 - Lần cập nhật cuối Chẩn đoán, 22 Tháng 3 2015 20:00

còn lại trong 60 phút

VI. Theo dõi

Đánh giá các dấu hiệu thần kinh, đo HA mỗi 15 phút trong khi truyền, sau đó mỗi 30 phút trong 6 giờ và mỗi 1 giờ cho đến 24h.

Nếu bệnh nhân đột ngột thay đổi các dấu hiệu thần kinh, giảm ý thức, đau đầu mới xuất hiện, buồn nôn, nôn, tăng HA đột ngột® tiếp tục truyền ngay lập tức và cho bệnh nhân chụp CT sọ.

Nếu HATâm thu $\geq 180\text{mmHg}$ và HATâm trương $\geq 105\text{mmHg}$ ® TD chốt hẹn và điều trị ngay để duy trì HA $<185/110\text{mmHg}$.

Không nên đặt sonde dạ dày, sonde tiểu hoặc catheter đường mật trong thời gian truyền thuốc.

Chụp lại CT sọ 24 giờ sau 24 trước khi dùng các thuốc chống ngưng tụ tiểu cầu.

Các điều trị khác như hiện tại sau 24 giờ

VII. Xử trí tại bệnh

Xuất huyết nội sọ

- Tiếp tục truyền rtPA nếu đang truyền
- Duy trì Fibrinogen $> 100\text{mg/dl}$ bằng Cryoprecipitate
- Kiểm tra Fibrinogen ngay lập tức và mỗi 6 giờ
- Truyền 10-20 đơn vị Cryo (mỗi 1 đơn vị sẽ làm tăng Fib 5-10mg/dl)

Quy trình điều trị nhồi máu não cấp trong 3 giờ đầu có sẵn dùng thuốc tiêu sợi huyết

Viết bởi Biên tập viên

Chỉnh sửa, 22 Tháng 3 2015 19:43 - Lần cập nhật cuối Chỉnh sửa, 22 Tháng 3 2015 20:00

- Sử dụng Plasma tươi đông lạnh nếu không có Cryo (tỷ lệ 1:1)
- Truy tìm tiểu cầu nếu thấp

Tài liệu tham khảo

1. Nguyễn Huy Thông (2012). Điều trị thuốc tiêu sợi huyết rtPA đối chứng tĩnh mạch trên BN nhồi máu não cấp trong 3 giờ đầu, Luận án tiến sĩ y học, Trường Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh
2. Mai Duy Tôn. Đánh giá hiệu quả điều trị đột quỵ nhồi máu não cấp trong vòng 3 giờ đầu bằng thuốc tiêu huyết khối đối chứng tĩnh mạch Alteplase liều thấp, Luận án tiến sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
3. Jauch EC, Saver JL, Adams HP Jr, et al. Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke: a guideline for healthcare professionals from the American heart association/American stroke association. Stroke 2013; 44:870.