

VẬN HÀNH EKIP HỒI SINH TIM PHỔI

Thạc sĩ Bác sĩ Đỗ Ngọc Chánh

Mục tiêu bài học:

Thực hiện được chỉ huy nhóm tình huống cấp cứu: y lệnh rõ ràng; phân công hợp lý; tác phong nhanh nhạy; xử dụng thuốc và các kỹ thuật chính xác.

I. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

Nhóm làm việc tại các cơ sở y tế (Phòng khám Chuyên khoa, trạm y tế, phòng khám Bác sĩ gia đình ... gồm Bác sĩ, Điều dưỡng, Y sĩ, các nhân viên y tế khác...được huấn luyện thành thạo về kỹ năng. Làm việc nhóm, tổ chức phân công hợp lý, từng vị trí cụ thể. Ứng phó nhanh, chỉ có 3 - 4 phút để hành động.

Nguyên lý: Phát hiện sớm, gọi người trợ giúp, thực hiện thao tác ép tim thổi ngạt tức thì, báo cáo nhanh, gọi trợ giúp từ nơi có MÁY PHÁ RUNG

Phát hiện ngừng tim gồm ba dấu hiệu: Mất ý thức + Ngưng thở + Mạch cổ không có (hoặc mạch bẹn).

Người đầu tiên phát hiện bệnh nhân ngưng tim ngưng thở, ngay lập tức gọi to nhiều người trợ giúp, phân công từng vai trò cụ thể, phân công người báo cáo nhanh gọi trợ giúp những nhân viên chuyên nghiệp (qui trình báo động đỏ nội viện). Phân công 01 người gọi trợ giúp những ... nơi có máy sốc điện phá rung.

Thực hiện thao tác ép tim thổi ngạt tức thì, nếu có trang bị bóp bóng mặc nạ thì nên sử dụng.

Quy trình C-AB gồm:

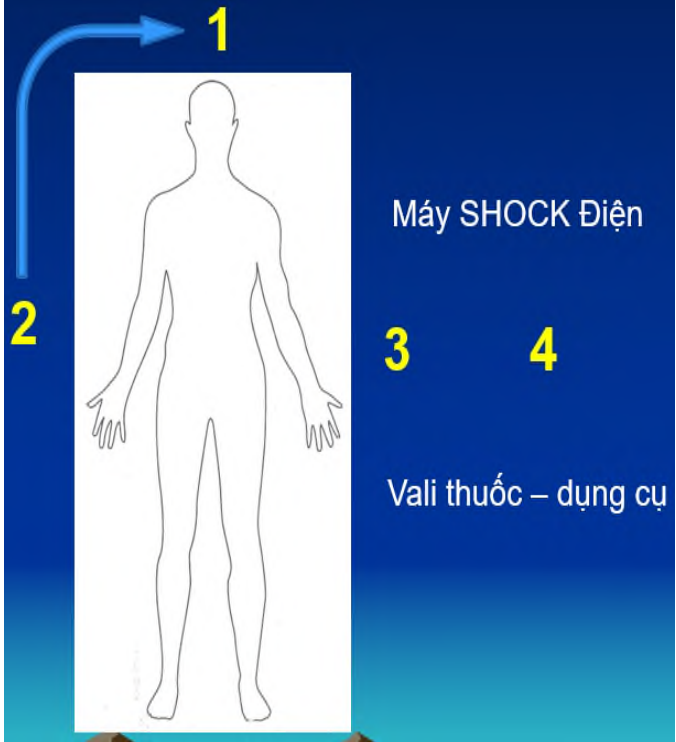
C – Compressions: Ép tim ngoài lồng ngực

A – Airway: Đánh giá đường thở, làm thông thoáng và kiểm soát bằng dụng cụ nếu có (đặt nội khí quản, mask thanh quản ...)

B – Breathing: Cung cấp nhịp thở nhân tạo (Thổi ngạt, bóp bóng giúp thở ...)

Nhóm cấp cứu phân công nhiệm vụ từng người, hợp lý từng vị trí để giảm thời gian gián đoạn vô ích. Tùy theo tình hình nhân lực có thể phân công cụ thể nhiệm vụ cho từng người nhưng phải theo nguyên tắc một người quyết định.

Sơ đồ cho nhóm 4 người

<ol style="list-style-type: none">1. Bác sĩ/ Y sĩ: Trưởng nhóm, quyết định mọi can thiệp, duy trì đường thở, thông khí nhân tạo, (bóng-mask, NKQ), bắt mạch, Monitor, ghi hồ sơ2. Điều dưỡng 2 Ép Tim, Theo dõi nhịp thở, mạch...3. Điều dưỡng 1 Giúp đặt NKQ, hút đàm Chuẩn bị dụng cụ cấp cứu.. Đặt ĐTTM, tiêm thuốc... Cầm máu bên ngoài.4. Hộ lý Hỗ trợ bóp bóng Hỗ trợ cầm máu bên ngoài. Sắp xếp, ổn định vị trí BN và dụng cụ. Trấn an, cách ly thân nhân BN Giúp thay y phục cho BN	 <p>Máy SHOCK Điện</p> <p>Vali thuốc – dụng cụ</p>
--	---

II. KẾT LUẬN

Cần tổ chức tốt các đội cấp cứu ngoại viện, trạm y tế, các phòng khám ngoại trú, phòng X – quang... thành các đội hồi sinh chuyên nghiệp nhằm cứu sống những BN thuộc nhóm có thể hồi phục được.

Tài liệu tham khảo

1. American Heart Association 2020.
2. Algorithms for Advanced Cardiac Life Support 2017. Cardiac Arrest Algorithm. <https://www.acls.net/aclsalg.htm>
3. Algorithms for Advanced Cardiac Life Support 2017. Pulseless Arrest Algorithm for Managing VF and Pulseless VT. <https://www.acls.net/aclsalg.htm>
4. Algorithms for Advanced Cardiac Life Support 2017. PEA/Asystole Algorithm. <https://www.acls.net/aclsalg.htm>