

# Thủ thuật ấn xoang cảnh

TS.BS. NGUYỄN VĂN SĨ

TS.BS. HOÀNG VĂN SỸ



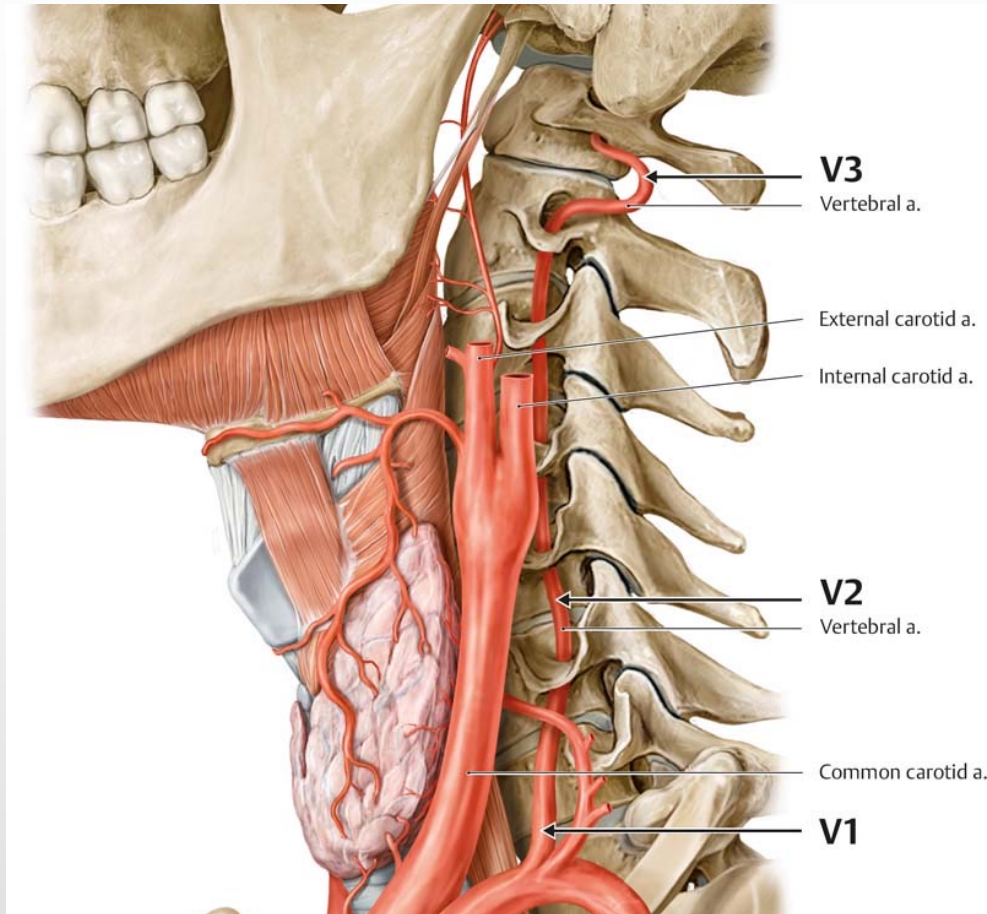
# Mục tiêu học tập

1. Liệt kê chỉ định của thủ thuật ấn xoang cảnh
2. Liệt kê chống chỉ định của thủ thuật ấn xoang cảnh
3. Thực hiện đúng thủ thuật ấn xoang cảnh
4. Liệt kê biến chứng của thủ thuật ấn xoang cảnh
5. Đánh giá đáp ứng tim-mạch khi ấn xoang cảnh
6. Nhận diện thay đổi điện tim khi ấn xoang cảnh

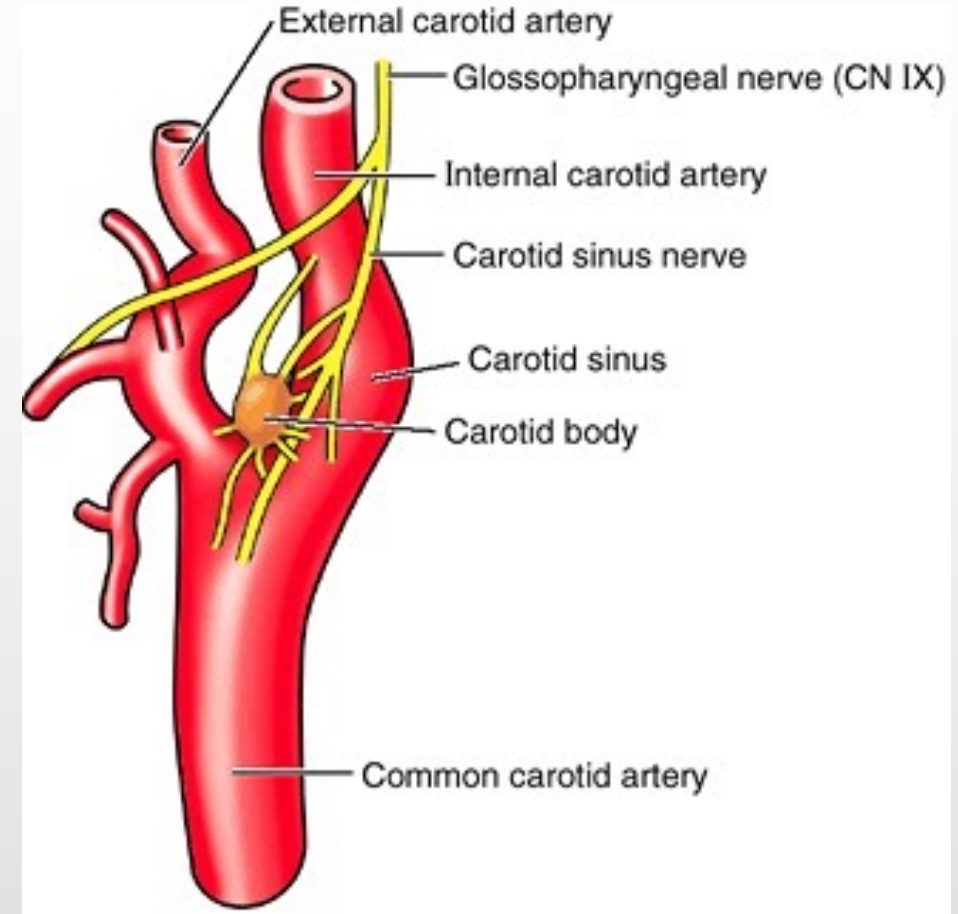
# Nội dung trình bày

- Nhắc lại về giải phẫu – sinh lý xoang cảnh
- Chỉ định và chống chỉ định của thủ thuật
- Cách thức tiến hành thủ thuật
- Đánh giá đáp ứng tim – mạch và nhận diện thay đổi điện tim
- Theo dõi và xử trí biến chứng

# Giải phẫu xoang cảnh



<https://radiologykey.com>



Conall Ó Gríofa, 2014



# Sinh lý xoang cảnh

- Khi căng thành xoang cảnh sẽ xảy ra các tác dụng sau
  - Nút xoang: làm chậm tốc độ phát nhịp
  - Nút nhĩ thất: làm chậm dẫn truyền và tăng thời gian trơ
  - Mô nhĩ: không ảnh hưởng vận tốc dẫn truyền nhưng rút ngắn thời gian trơ
  - Hệ thống His – Purkinje: đáp ứng điện sinh lý không thay đổi đáng kể
  - Cơ thất: giảm inotrope

# Chỉ định

- Điều trị khởi đầu trong cắt cơn nhịp nhanh kịch phát trên thất có huyết động ổn định
- Hỗ trợ phân biệt thể và nguồn gốc của nhịp nhanh có phức bộ hẹp
- Đánh giá tình trạng nhạy cảm xoang cảnh đối với bệnh nhân trên 40 tuổi có chóng mặt hoặc ngất

# Chống chỉ định

- Đột quy/Cơn thoáng thiếu máu não trong vòng 3 tháng
- Hẹp có ý nghĩa động mạch cảnh phát hiện qua âm thổi động mạch cảnh hoặc siêu âm doppler
- Đã có biến chứng của lần ấn xoang cảnh trước đó
- Nhồi máu cơ tim trong vòng 3 tháng
- Rối loạn nhịp thất: nhanh thất, rung thất

# Kỹ thuật tiến hành – Chuẩn bị

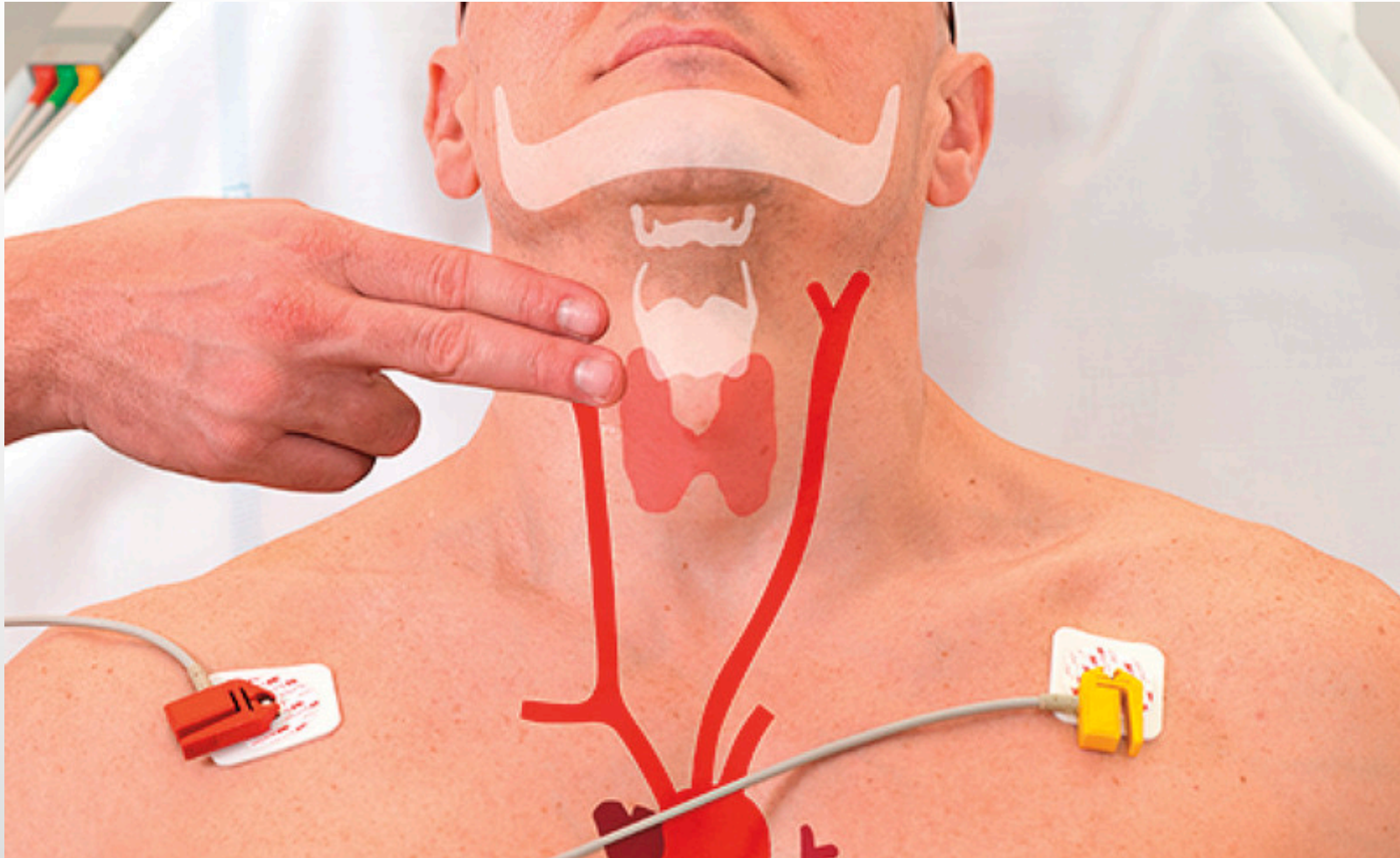
- Nhân lực
  - 1 người ấn xoang cảnh
  - 1 người hỗ trợ: lập đường truyền tĩnh mạch, mắc điện cực, khởi động máy ECG và in ECG, theo dõi monitor huyết áp và ECG
- Chuẩn bị dụng cụ
  - Ống nghe
  - Monitor theo dõi huyết áp và điện tim
  - Máy đo điện tim 12 chuyển đạo
  - Bộ dụng cụ hồi sức tim phổi
  - Máy khử rung
  - Bộ đặt đường truyền tĩnh mạch



# Kỹ thuật tiến hành – Chuẩn bị

- Bước 1: Xác định lại thông tin
- Bước 2: Giải thích cho bệnh nhân
- Bước 3: Rửa tay
- Bước 4: Đứng bên phải, bệnh nhân nằm đầu bằng, đầu hơi ngửa và nghiêng mặt sang đối diện
- Bước 5: Xác định vị trí xoang cảnh
- Bước 6: Nghe động mạch cảnh
- Bước 7: Lập đường truyền tĩnh mạch
- Bước 8: Yêu cầu người phụ mặc điện cực điện tâm đồ, đeo máy đo huyết áp cho bệnh nhân, khởi động monitor và máy điện tim

# Xác định vị trí xoang cảnh



# Kỹ thuật tiến hành – Thực hiện thủ thuật

- Bước 1: Thông báo cho bệnh nhân
- Bước 2: Yêu cầu người phụ in liên tục điện tim 12 chuyển đạo
- Bước 3: Sử dụng ngón trỏ và ngón giữa ấn chắc, đều vào xoang cảnh phải và lưu ý
  - Ấn ít nhất 5 giây nhưng không quá 10 giây
  - Lực ấn vừa phải (tương đương lực để ấn lõm nhẹ quả bóng tennis)
  - Không ấn mất mạch cảnh
  - Không ấn đồng thời hai bên
  - Nên ấn đều lực liên tục thay vì ấn từng lúc hoặc xoa xoang cảnh
  - Nếu ấn lần đầu không đáp ứng thì có thể thực hiện ấn lặp lại sau 1 phút
- Bước 4: Thông báo thời điểm bắt đầu ấn xoang cảnh
- Bước 5: Theo dõi bệnh nhân trong suốt quá trình làm thủ thuật
- Bước 6: Kết thúc in điện tim vào cuối thủ thuật và đánh giá kết quả

# Đánh giá kết quả

- Đáp ứng bình thường
  - Nhịp xoang chậm và chậm dẫn truyền nhĩ thất thoáng qua
  - Biên độ sóng P có thể giảm
  - Huyết áp giảm nhẹ thoáng qua
- Các đáp ứng bệnh lý
  - Đáp ứng ức chế tim: ngưng xoang  $\geq 3$  giây, không có giảm huyết áp  $\geq 50$  mmHg
  - Đáp ứng ức chế mạch: giảm huyết áp  $\geq 50$  mmHg, không có ngưng xoang  $\geq 3$  giây
  - Đáp ứng hỗn hợp: ngưng xoang  $\geq 3$  giây và giảm huyết áp  $\geq 50$  mmHg

# Đánh giá kết quả



Vô tâm thu



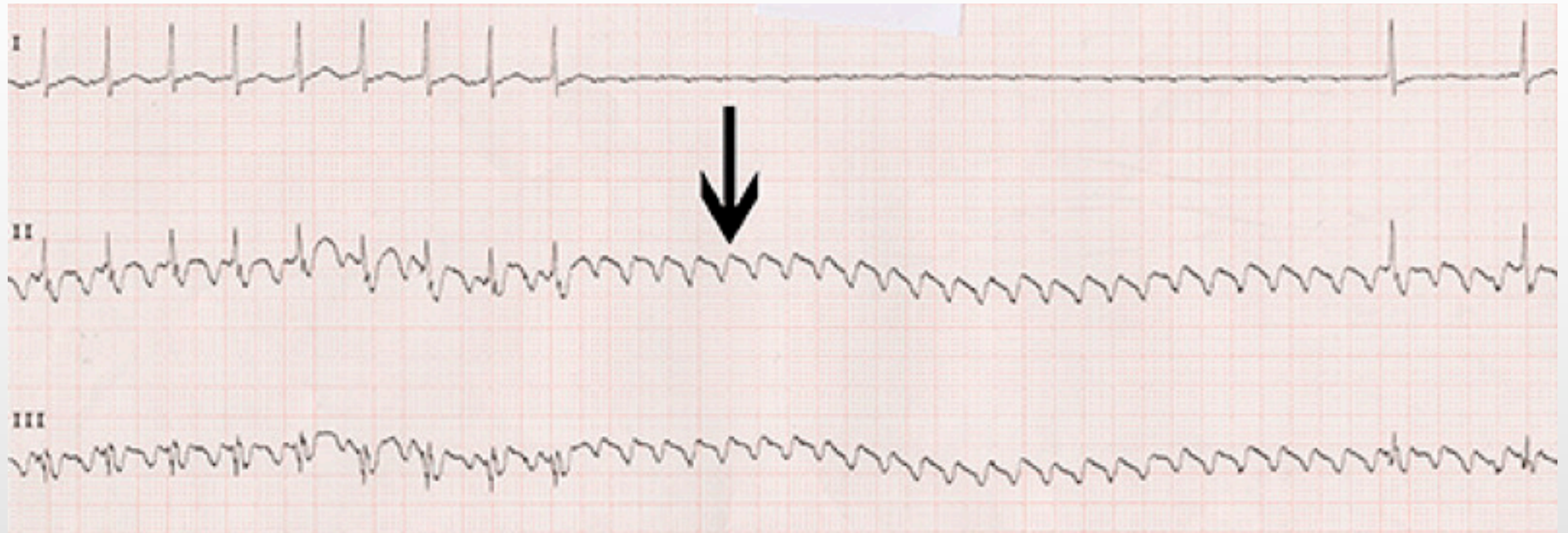
# Đánh giá kết quả



**Cắt cơ nhịp nhanh trên thất**



# Đánh giá kết quả



**Bộc lộ bản chất cơn nhịp nhanh**

# Biến chứng

- Đau hoặc khó chịu tại chỗ
- Chóng mặt hoặc ngất
- Đột quỵ hoặc cơn thoáng thiếu máu não
- Rối loạn nhịp thất

# Kết luận

- Thủ thuật ấn xoang cảnh thường được thực hiện trên lâm sàng
- Khảo sát trước thủ thuật rất cần thiết để loại trừ các chống chỉ định
- Bệnh nhân phải được chuẩn bị và theo dõi kỹ trong suốt quá trình ấn xoang cảnh nhằm đảm bảo hiệu quả và an toàn