**Giải đáp thắc mắc chị Chi – NĐ1**

**Khi nào ngừa cơn tím/TOF**

BN hẹp đường thoát thất phải + shunt trong tim là phòng ngừa, không đợi cơn tím mới phòng ngừa

**Tím chuyên biệt**

SpO2 khác biệt nhau >3% (từ 4% trở lên) với điều kiện đo SpO2 cùng thời điểm cùng lọa máy

SpO2 tay phải luôn do máu từ tim T ra nên luôn hồng còn bên T phụ thuộc PDA

Nên tím chuyên biệt là đo tay phải còn chân thì chân nào cũng được

**Đánh giá tím**

SpO2 thấp dưới 94% thôi đủ nói tím rồi

Dưới 80% mới thấy tím trên lâm sàng

**EF ở trẻ em bao nhiêu gọi là giảm**

EF dưới 55% gọi là giảm nhưng chẩn đoán suy tim ở trẻ em không dựa vào EF do còn phản xạ bù trừ nên EF còn trong giới hạn bình thường

**Thang điểm Ross cải biên**

Co kéo là co kéo liên sườn, khó thở là co lõm ngực

**Vai trò của men tim**

Không có vai trò gì hết, mình chẩn đoán suy tim dựa vào lâm sàng

**Chẩn đoán suy tim**

Bảng tính điểm là để chẩn đoán có suy tim không điểm chỉ thể hiện mức độ suy tim 1 thời điểm, phân độ suy tim mạn thì phải theo cái bảng ở dưới

**Điều trị cơn tím**

Oxy có vai trò rất ít trong điều trị cơn tím thiếu oxy do tăng shunt mà

PGE1 đa số chỉ tác dụng trong tháng đầu thôi, còn 1-3m dùng thử có đáp ứng ko ko thì thôi >3m thì ko dùng (khác anh Hoàng ai biết tới chừng nó đóng cứ dùng thôi do mốc 3 tháng là 1 đứa bình thường mà)

**CCĐ đóng TLT** >12 đv Wood (>8 cân nhắc) #sách >8 là CCĐ rồi