

Chủ biên: GS.TS. Nguyễn Văn Thông
TS. Nguyễn Huy Ngọc

TÀI LIỆU HƯỚNG DẪN
XỬ TRÍ ĐỘT QUÝ NÃO
(Tái bản lần thứ nhất có sửa chữa và bổ sung)

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC
HÀ NỘI - 2019

LỜI NÓI ĐẦU

Đột quỵ não thường xảy ra ở người trung niên và cao tuổi. Bệnh do hai nguyên nhân chủ yếu là tắc mạch não (ischemic stroke) hoặc chảy máu não (hemorrhagic stroke) dẫn đến liệt, rối loạn cảm giác, mất ngôn ngữ, suy giảm trí nhớ, hôn mê hoặc tử vong.

Đột quỵ là nguyên nhân tử vong đứng hàng thứ hai sau ung thư trên toàn thế giới, đứng hàng đầu về tàn tật và sa sút trí tuệ ở người trưởng thành, là thảm họa cho bệnh nhân và gia đình người bệnh, là gánh nặng kinh tế cho toàn xã hội. Nguy cơ xảy ra đột quỵ gia tăng theo tuổi, tăng gấp đôi cứ mỗi 10 năm sau 55 tuổi, xấp xỉ 28% đột quỵ xảy ra dưới 65 tuổi.

Đột quỵ là một cấp cứu y tế khẩn cấp với hai mục tiêu chính là: hạn chế hoặc phục hồi các mô não bị tổn thương cấp và ngăn chặn các tổn thương sau đột quỵ; nói cách khác, điều trị đột quỵ phải đạt được mục tiêu: *“hạn chế tàn tật mà không tăng tỷ lệ tử vong”* theo phương châm phát hiện sớm các yếu tố nguy cơ, điều trị dự phòng là cơ bản.

Khi đột quỵ xảy ra, việc chẩn đoán nhanh, kịp thời, làm việc theo nhóm, chăm sóc và điều trị đúng ở các tuyến

theo từng giai đoạn cần phải rất khẩn trương để đem lại hiệu quả tối ưu cho người bệnh.

Với mục đích thống nhất phác đồ chẩn đoán và điều trị trong các bệnh viện theo bậc thang điều trị dựa vào quan điểm điều trị chung của thế giới hiện nay và trong thực tế điều trị. Hội Đột quy Việt Nam soạn thảo tài liệu “*Hướng dẫn điều trị đột quy cấp*” tái bản lần thứ 2 có sửa chữa và bổ sung các thông tin cập nhật cũng như các khuyến cáo tới năm 2018 của Australia, AHA/ASA để giúp các bác sĩ, điều dưỡng cập nhật và thống nhất phác đồ xử trí đột quy não cấp trong các cơ sở điều trị và chăm sóc đột quy nhằm nâng cao hiệu quả điều trị đột quy.

Rất mong các quý đồng nghiệp đóng góp để các lần tái bản sau được hoàn chỉnh hơn.

Thay mặt ban biên tập
Chủ tịch Hội Đột quy Việt Nam
GS.TS. Nguyễn Văn Thông

MỤC LỤC

Lời nói đầu	3
Chẩn đoán và xử trí đột quỵ não cấp	7
Các phác đồ chỉ dẫn xử trí và chăm sóc đột quỵ não cấp tại bệnh viện	16
Chỉ dẫn xử trí cơn thiếu máu não cục bộ thoáng qua	16
Chỉ dẫn xử trí tăng huyết áp sau đột quỵ cấp	18
Chỉ dẫn dùng thuốc chống huyết khối và chống đông trong đột quỵ cấp	22
Quy trình điều trị thuốc tiêu huyết khối	26
Chỉ dẫn điều trị can thiệp nội mạch	29
Chỉ dẫn xử trí đột quỵ chảy máu não	32
Chỉ dẫn xử trí đột quỵ do huyết khối xoang tĩnh mạch, phình tách và hẹp động mạch cảnh	39
Chỉ dẫn theo dõi, đánh giá thần kinh trong đột quỵ cấp	42
Chỉ dẫn xử trí bù dịch sau đột quỵ cấp	44
Chỉ dẫn xử trí sốt sau đột quỵ cấp	46
Chỉ dẫn xử trí tăng glucose máu sau đột quỵ cấp	48
Chỉ dẫn sử dụng oxy, tư thế và tình trạng co cứng sau đột quỵ cấp	50

Chỉ dẫn chăm sóc nuốt sau đột quỵ cấp	52
Chỉ dẫn chăm sóc, dự phòng huyết khối tĩnh mạch sâu sau đột quỵ cấp	55
Chỉ dẫn điều trị tăng lipid máu sau đột quỵ cấp	57
Chỉ dẫn chăm sóc tư thế và vận động sớm sau đột quỵ	59
Chỉ dẫn xử trí chứng rối loạn bài tiết và táo bón sau đột quỵ	62
Chỉ dẫn cho đặt thông tiểu	64
Chỉ dẫn chăm sóc vai ở bệnh nhân liệt nửa người và đau vai sau đột quỵ	66
Chỉ dẫn xử trí dự phòng loét tỳ đè	69
Chỉ dẫn chăm sóc riêng tư và phẩm giá	71
Phục hồi chức năng sau đột quỵ	73
Điều trị dự phòng đột quỵ	76
Tài liệu tham khảo	81

CHẨN ĐOÁN VÀ XỬ TRÍ ĐỘT QUỴ NÃO CẤP

1. Đột quỵ là gì?

Đột quỵ não xảy ra khi mất đột ngột lưu lượng máu tới não (tắc mạch) hoặc vỡ mạch (chảy máu não) dẫn đến giảm, mất chức năng hoặc chết các tế bào não; là nguyên nhân gây liệt, rối loạn ngôn ngữ, rối loạn cảm giác, trí nhớ, hôn mê và khả năng gây tử vong.

Đột quỵ là nguyên nhân tử vong đứng hàng thứ hai sau bệnh ung thư, là một trong những nguyên nhân hàng đầu về khuyết tật và sa sút trí tuệ ở người trưởng thành. Nguy cơ xảy ra đột quỵ gia tăng theo tuổi, tăng gấp đôi cứ mỗi 10 năm sau 55 tuổi, xấp xỉ 28% đột quỵ xảy ra dưới 65 tuổi.

Có 2 dạng đột quỵ:

- Đột quỵ thiếu máu cục bộ não (ischemic stroke): là dạng phổ biến của đột quỵ, xảy ra khi mạch máu cung cấp cho não bị tắc bởi cục máu đông (embolic), huyết khối (thrombus), hẹp vữa xơ động mạch...

- Đột quỵ chảy máu não (hemorrhagic stroke): xảy ra khi mạch máu não bị vỡ, máu chảy vào trong não hoặc xung quanh nhu mô não, thường do tăng huyết áp.

Khi bị đột quỵ, một số nguy cơ khác như bệnh tim, thận... sẽ làm tăng mức độ trầm trọng của đột quỵ.

2. Các dấu hiệu báo động đột quỵ (một hoặc các dấu hiệu)

a) Đột ngột tê dại, yếu hoặc liệt ở mặt, tay hoặc chân, thường ở một bên của cơ thể.

b) Nói hoặc lĩnh hội khó khăn.

c) Chóng mặt, mất thăng bằng hoặc mất phối hợp động tác.

d) Đột nhiên mờ, giảm hoặc mất thị lực một hoặc cả hai mắt.

e) Đột nhiên đau đầu nặng nề nhưng không giải thích được nguyên nhân.

2.1. Các dấu hiệu gợi ý đột quỵ thiếu máu não

Thường xảy ra ở người trung niên và cao tuổi, có tiền sử tăng huyết áp hoặc không; thường xảy ra ban đêm gần sáng, khi nghỉ; các dấu hiệu thần kinh khu trú có thể xuất hiện đột ngột hoặc từ từ tăng dần; có thể có rối loạn ý thức hoặc không; ít có trạng thái kích thích, vật vã (nếu nặng có thể có); ít nôn và hiếm rối loạn cơ tròn (đại, tiểu tiện ra quần); không có hội chứng màng não.