

SỞ Y TẾ KHÁNH HÒA
BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC NINH HÒA

GIÁO DỤC SỨC KHỎE NGƯỜI BỆNH SAU SỐC ĐIỆN
(Kèm theo Quyết định số 192 /QĐ-BVNH ngày 11 tháng 7 năm 2024)

1. Sốc điện là gì?

Dùng 1 xung điện có điện thế lớn (7000-8000 volt) trong thời gian rất ngắn (0,03 - 0,10s) phóng qua tim làm khử cực toàn bộ cơ tim, tạo điều kiện cho nút xoang trở lại nắm quyền chỉ huy toàn bộ tim. Có hai loại: sốc điện không đồng bộ và sốc điện đồng bộ. Sốc điện có thể tiến hành trực tiếp trên tim khi mở lồng ngực (sốc điện trong lồng ngực) hoặc qua thành ngực (sốc điện ngoài lồng ngực).

2. Chỉ định sốc điện

2.1. Sốc điện cấp cứu

- Rung thất/nhanh thất vô mạch: sốc điện không đồng bộ, mức năng lượng: 360J
- Loạn nhịp nhanh (trừ nhanh xoang) có rối loạn huyết động: sốc điện đồng bộ.
- Cần thực hiện nhanh chóng, không cần gây mê, chống đông.

2.2. Sốc điện có chuẩn bị

- Các loạn nhịp nhanh (trừ nhanh xoang) chưa có rối loạn huyết động không đáp ứng với các biện pháp điều trị khác như thủ thuật cường phế vị, thuốc chống loạn nhịp. Cần gây mê ngắn khi sốc điện.

- Phương thức: Sốc điện đồng bộ, mức năng lượng thường thấp 25-200J.

3. Biện chứng ở người bệnh sau sốc điện

- Rung thất.
- Ngừng tim.
- Tắc mạch.
- Hoại tử cơ tim do năng lượng sốc quá cao.
- Phù phổi cấp do suy giảm chức năng tâm thu thất trái hoặc do nhĩ ngừng co bóp thoáng qua.

- Bỏng da.

4. Cách chăm sóc người bệnh sau sốc điện

- Động viên người bệnh an tâm điều trị, tích cực hợp tác với nhân viên y tế trong chăm sóc người bệnh.

- Lâm sàng: ý thức người bệnh, nhịp thở, nhịp tim, huyết áp. Nếu Người bệnh ngừng thở thì cố gắng kích thích bằng cách gây đau và gọi to cho Người bệnh tỉnh. Nếu Người bệnh vẫn ngừng thở và SaO₂ <90%: bóp bóng có ôxy hỗ trợ. Nếu tăng tiết đờm rãi: hút đờm rãi qua mũi miệng, đặt NKQ nếu cần.

- Theo dõi điện tâm đồ và xử trí những rối loạn nhịp nếu có.
- Theo dõi các tổn thương do sốc điện gây ra: bỏng, tiêu cơ vân, hoại tử cơ tim

- Người bệnh được hướng dẫn chế độ ăn đảm bảo dinh dưỡng(thức ăn lỏng dễ tiêu, thêm sữa, yến, nước hoa quả).

- Hướng dẫn người bệnh nằm tại chỗ, đi tiêu, đi tiểu tại giường. Mọi sinh hoạt tại giường khi qua cơn nguy hiểm.

- Thực hiện đúng nội quy của khoa Hồi sức.

Sau khi ra viện

- Uống thuốc theo đơn, tái khám định kỳ.

- Duy trì chế độ ăn uống lành mạnh cho tim.

- Tập thể dục đều đặn.

- Tránh các yếu tố tăng nguy cơ như stress hoặc caffeine.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Bộ Y Tế (2014), Hướng dẫn quy trình kỹ thuật chuyên ngành Hồi sức- cấp cứu và chống độc. Quyết định 1904/QĐ- BYT .