

QUY TRÌNH

TẦM SOÁT TIM BẨM SINH Ở TRẺ SƠ SINH BẰNG CÁCH ĐO SpO₂

1. ĐẠI CƯƠNG

Đo SpO₂ là phương tiện hỗ trợ lâm sàng, giúp đo độ bão hòa oxy trong máu ngoại biên

2. CHỈ ĐỊNH

Tất cả trẻ sơ sinh khỏe mạnh

Sau 24 giờ tuổi và trước khi xuất viện.

3. CÁC TRƯỜNG HỢP KHÔNG ÁP DỤNG

Siêu âm tiền sản phát hiện tim bẩm sinh

Khám lâm sàng nghi ngờ tim bẩm sinh

4. CHỐNG CHỈ ĐỊNH: Không có chống chỉ định

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

Bước 1: Chuẩn bị

- Người thực hiện:

+ 01 nữ hộ sinh đã được hướng dẫn về phương pháp

+ Người thực hiện đội mũ, mang khẩu trang, rửa tay thường quy

- Phương tiện, vật tư tiêu hao: máy đo SpO₂

- Người bệnh:

+ Tư vấn gia đình

+ Cam kết đồng ý thực hiện tầm soát tim bẩm sinh

- Hồ sơ bệnh án: theo quy định hiện hành

Bước 2: Thực hiện kỹ thuật

- Để trẻ nằm yên

- Mắc sensor SpO₂ vào tay phải, ghi nhận kết quả

- Mắc sensor SpO₂ vào chân phải hoặc chân trái, ghi nhận kết quả

Bước 3: Kết thúc

- Dọn dẹp dụng cụ, rửa tay, ghi hồ sơ.

Những điểm cần lưu ý:

- Bộ cảm biến phải bao phủ hết và áp sát vào da trẻ.

- Nơi đo đặc phải sạch sẽ, khô và tưới máu tốt.

- Nơi thường đặt sensor SpO₂: bàn tay phải (bắt buộc) và cạnh ngoài bàn chân trái hay phải

- Đợi đủ lâu để có một dạng sóng mạch tốt, khoảng 1 phút

- Lấy thông số đo đặc khi bé không cử động và sóng ổn định
- Sử dụng cùng 1 máy đo trên cùng 1 trẻ.

6. THEO DÕI

Quan sát, theo dõi trẻ và dạng sóng trong quá trình đo SpO2 để có kết quả chính xác

7. TAI BIẾN THƯỜNG GẶP VÀ XỬ TRÍ

Đo SpO2 là phương pháp kỹ thuật không xâm lấn (thời gian đo khoảng 1 – 2 phút) nên không gây tai biến, nguy cơ.

8. GIẢI THÍCH KẾT QUẢ

Dương tính:

- Khi SpO2 < 90% đo ở tay phải hay ở chân
- Hoặc khi 3 lần đo liên tục cách nhau 1 giờ
- SpO2 trong khoảng từ 90-94% ở tay phải và chân hoặc có độ chênh > 3% giữa tay phải và chân

Âm tính:

- Khi SpO2 $\geq$ 95% ở tay phải hay ở chân
- và SpO2 $\leq$ 3% khác nhau giữa tay phải và chân

9. HƯỚNG XỬ TRÍ TIẾP THEO

Kết quả dương tính: cho siêu âm tim

Kết quả âm tính: không cần đánh giá thêm, cho trẻ theo mẹ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Bệnh viện Từ Dũ (), “Quy trình tầm soát tim bẩm sinh khoa sơ sinh”.

BẢNG KIỂM
Tầm soát tim bẩm sinh ở trẻ sơ sinh bằng cách đo SpO2

STT	NỘI DUNG	THANG ĐIỂM	
		ĐẠT	KHÔNG ĐẠT
1	Các thủ tục hành chánh		
2	Kiểm tra, đối chiếu trẻ được thực hiện		
3	Mang khẩu trang, sát trùng tay nhanh hoặc rửa tay thường quy		
4	Chuẩn bị máy SpO2		
5	Chuẩn bị trẻ		
6	Mắc sensor SpO2 vào tay phải		
7	Theo dõi trẻ và dạng sóng, ghi nhận kết quả đo		
8	Mắc sensor SpO2 vào chân phải hoặc chân trái		
9	Theo dõi trẻ và dạng sóng, ghi nhận kết quả đo		
10	Kết quả dương tính, báo bác sĩ		
11	Kết quả âm tính, giao trẻ cho gia đình		
12	Dọn dẹp dụng cụ, rửa tay		
13	Ghi sổ, ghi vào biểu mẫu liên quan đến quy trình và lưu trữ hồ sơ.		

SỞ Y TẾ CÀ MAU
BỆNH VIỆN SẢN NHI CÀ MAU
85 Lý Thường Kiệt, Phường 6, Thành phố Cà Mau, Tỉnh Cà Mau

KẾT QUẢ SÀNG LỌC SƠ SINH
DỊ TẬT TIM BẨM SINH

THÔNG TIN CÁ NHÂN

- Họ và tên:Giới tính:
 - Cân nặng: gram. Tuổi thai: tuần ngày
 - Ngày sinh: giờ phút, ngày tháng năm 20.....
 - Địa chỉ:
 - Ngày sàng lọc:/...../ 20..... Mã số hồ sơ:
 Số điện thoại:

KẾT QUẢ

Sàng lọc dị tật tim bẩm sinh	Lần 1	Lần 2	Lần 3
Độ bão hòa oxygen ở tay phải	%	%	%
Độ bão hòa oxygen ở chân	%	%	%
Chênh lệch (giữa tay và chân)	%	%	%
☐ Âm tính ☐ Dương tính			

Đề nghị:

Lưu ý:

- Phương pháp này chỉ mang tính chất tầm soát, không phải là chẩn đoán.
- Chủ yếu phát hiện các bệnh tim bẩm sinh phụ thuộc ống động mạch như: Tứ chứng Fallot, chuyển vị đại động mạch, thân chung động mạch, thiếu sản tim trái, hẹp động mạch chủ ...
- Tầm soát có thể âm tính giả hoặc dương tính giả do thời điểm tầm soát trước 24 giờ tuổi, trẻ bị lạnh, quấy khóc, bệnh tim bẩm sinh không phụ thuộc ống động mạch./.

Bác sĩ

Người thực hiện