**ĐẶT CATHETER TĨNH MẠCH CẢNH TRONG (THEO ĐƯỜNG DAILY)**

**MỤC ĐÍCH:**

Luồn catheter qua da vào tĩnh mạch cảnh trong bằng một kim dẫn bên ngoài (hoặc bằng phương pháp Desilet).

**CHỈ ĐỊNH:**

- Khi cần truyền dịch dài ngày để nuôi dưỡng người bệnh.

- Đo áp lực tĩnh mạch trung tâm.

- Đo áp lực buồng tim và động mạch phổi.

- Đo cung lượng tim.

- Tạo nhịp tim. Ghi điện thế bó His.

- Thận nhân tạo.

**CHỐNG CHỈ ĐỊNH:**

- U tuyến giáp quá to.

- Rối loạn đông máu.

**CHUẨN BỊ:**

***Cán bộ chuyên khoa:***

- 01 Bác sĩ chuyên khoa Hồi sức cấp cứu.

- 01 người phụ là Bác sĩ điều trị, y tá (điều dưỡng): đội mũ, áo, đeo khẩu trang, đeo găng vô khuẩn, đứng phía sau người bệnh.

***Phương tiện:***

- Catheter số 1,5-2 mm đường kính cho người lớn.

- Kim chọc qua da để luồn catheter.

- Dụng cụ tiểu phẫu thuật.

- Kim khâu da.

- Dụng cụ gây tê và Xylocain 1%.

*-* Bơm tiêm.

- 01 lọ dung dịch Nacl 0,9% 500 ml có cắm dây truyền.

***Người bệnh:***

Được giải thích kỹ để khỏi sợ hãi (nếu còn tỉnh).

Nằm ngửa, đầu nghiêng sang một bên đối diện với bên chọc kim. Để người bệnh ở tư thế Trendelenburg nếu đang bị sốc.

***Nơi thực hiện:***

Tại buồng hồi sức cấp cứu đáp ứng yêu cầu kỹ thuật vô khuẩn.

**CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH:**

1. Khử khuẩn vùng chọc, toàn bộ vùng trước cổ: gây tê tại chỗ chọc, trải khăn mổ vô khuẩn.

2. Tìm tam giác Sedillot, chọc kim ở đỉnh tam giác, nghiêng một góc 30-450 so với cổ. Luồn kim vào sâu 1-2 cm theo hướng đầu vú cùng bên. Có thể lắp bơm tiêm vào kim, vừa chọc vừa hút đến khi thấy máu trào ra, tháo bơm tiêm, luồn catheter vào sâu 10-15 cm, cố định catheter vào da bằng kim chỉ, dán tấm băng dính trong.

**THEO DÕI VÀ XỬ LÝ TAI BIẾN:**

***Theo dõi:***

- Xem xét nơi chọc kim hằng ngày, khử khuẩn.

- Thay băng 2 - 3 ngày/ 1 lần.

- Chụp Xquang phổi tìm vị trí catheter.

***Xử lý:***

- Nhiễm khuẩn nơi chọc và nhiễm khuẩn huyết: rút catheter, cấy đầu ống, kháng sinh.

- Tràn khí, tràn máu màng phổi: dẫn lưu.

- Tràn dưỡng trấp màng phổi: rút catheter

- Truyền dịch vào màng phổi: rút catheter, dẫn lưu màng phổi bằng 1 catheter nhỏ.

- Huyết khối tĩnh mạch cảnh trong, tĩnh mạch chủ trên.

- Tắc catheter: bơm mạnh một bơm tiêm dung dịch NaCl 0,9% vào catheter. Nếu vẫn tắc phải rút catheter hoặc bơm thuốc tiêu huyết.

- Tắc mạch do khí lọt vào catheter: để người bệnh nằm đầu dốc nghiêng trái.

- Tràn máu màng ngoài tim do đầu catheter chọc qua thành mạch hoặc nhĩ phải.

- Chấn thương đám rối cánh tay, dây thần kinh quặt ngược, dây X, dây hoành do gây tụ máu.

- Rò động tĩnh mạch: thắt lỗ rò.

- Đứt ống thông do rút lui catheter trong khi kim chọc vẫn còn trong mạch máu: can thiệp phẫu thuật.