**VÔ CẢM CHỤP CẮT LỚP Ở TRẺ EM**

**I. ĐẠI CƯƠNG**

Áp dụng chụp cắt lớp nhằm mục đích phục vụ cho việc chẩn đoán ngày càng được áp dụng rộng rãi. Đối với bệnh nhi hợp tác tốt thì không cần phải dùng thuốc an thần hay gây mê. Những bệnh nhân không hợp tác nhưng khi chụp cần nằm yên thì phải dùng thuốc an thần hoặc gây mê.

**II. CHUẨN BỊ BỆNH NHÂN**

• Khám tiền mê: đánh giá kỹ lưỡng để quyết định phương pháp và sử dụng thuốc. Đặc biệt phải tiên lượng việc kiểm soát hô hấp trong và sau khi chụp CT.

• Chế độ nhịn ăn, uống.

• Nước lọc: tối thiểu 2 giờ.

• Sữa mẹ: tối thiểu 4 giờ.

• Thức ăn đặc: tối thiểu 6 giờ.

• Sữa và các nước tổng hợp: tối thiểu 6 giờ.

• Chuẩn bị đường truyền: bệnh nhân cần đường truyền tĩnh mạch để cho thuốc an thần hoặc thuốc gây mê.

**III. PHƯƠNG PHÁP**

Chuẩn bị phương tiện cấp cứu, máy hút, phương tiện đặt nội khí quản.

Những bệnh nhân không hợp tác nhưng khi chụp cần nằm yên thì phải dùng thuốc an thần hoặc gây mê, trước khi tiền mê hoặc gây mê cần cho bệnh nhân tự thở oxy qua canuyn.

**1. Tiền mê Midazolam 0,1 - 0,2 mg/kg (TM).**

Nếu thất bại khi tiền mê Midazolam thì dùng phương pháp sau.

**2. Tiền mê hoặc gây mê bằng thuốc Ketamin**

• Ketamin 1 - 2mg/kg (TM)

• Hoặc kết hợp Ketamin và Midazolam:

- Ketamin 1 mg/kg (TM)

- Midazolam 0,1 mg/kg (TM)

Lưu ý chống chỉ định của Ketamin.

**3. Vô cảm bằng propofol**

Lưu ý chống chỉ định của thuốc, kiểm soát hô hấp trong và sau khi chụp CT.

**4. Vô cảm bằng thuốc mê hô hấp**

**IV. THEO DÕI**

**1. Trước và trong lúc chụp**

• Tri giác.

• Hô hấp.

• Nhịp tim.

• SpO2.

**2. Sau khi chụp CT:**

Chuyển bệnh nhân về khoa, thực hiện quy trình chuyển bệnh an toàn. Tiếp tục

theo dõi bệnh nhân:

• Tri giác.

• Hô hấp.

• SpO2.

• Nhịp tim.

• Huyết áp.

Chỉ cho bệnh nhân ăn uống trở lại khi bệnh nhân đã tỉnh hẳn.

**V. AN TOÀN BỆNH NHÂN**

• Tuân thủ quy trình an toàn trong vô cảm cho bệnh nhân ngoài phòng mổ của bệnh viện

• Chuyển phòng hồi tỉnh của phòng thông tim sau thủ thuật để theo dõi và xử lý nếu xảy ra tai biến trong quá trình chụp CT hoặc tình trạng bệnh nhân chuyển về trại không an toàn sau vô cảm. Sau đó liên hệ với BS điều trị của khoa để chuyển bệnh nhân về khoa.

• Thuốc cản quang có thể gây dị ứng, gây sốc phản vệ, do đó cần chú ý và theo dõi kỹ trong và sau khi chụp CT ở bệnh nhân được dùng thuốc cản quang.