

Nhịp máu cơ tim trong và sau mổ (PMI) là một trong những yếu tố tiên lượng quan trọng nhất liên quan đến tử vong và di chứng của các phẫu thuật không phải phẫu thuật tim mạch. Trong nghiên cứu lâm sàng Cleveland, tỷ lệ bệnh nhân mạch vành là 36% trong những bệnh nhân phẫu thuật mạch vành, 28% các bệnh nhân thi u máu chi dưới và 32% các bệnh nhân có bệnh động mạch vành. Tuy nhiên, trong số 27 triệu bệnh nhân được gây mê khoảng 8 triệu người có bệnh mạch vành đã được chẩn đoán hoặc có các yếu tố nguy cơ và khoảng 500000 bệnh nhân bệnh nhịp máu cơ tim sau các phẫu thuật không phải phẫu thuật tim mạch. Rất khó đánh giá nguy cơ một bệnh nhân chết. Vì vậy sự trao đổi giữa bác sĩ tim mạch và bác sĩ gây mê trước phẫu thuật là rất cần thiết để giảm thiểu các nguy cơ tử vong và tai biến tim mạch trong và sau mổ. Ngày nay có hai quan điểm được đưa ra. Quan điểm thứ nhất cho rằng mục đích chính là cải thiện tuần hoàn và những lợi ích về lâu dài sau các phẫu thuật không phải phẫu thuật tim mạch. Gần đây có quan điểm thứ hai cho rằng mục đích của việc đánh giá tình trạng tim mạch trước mổ chủ yếu để cải thiện tình trạng trong và sau mổ, vì tử vong của phẫu thuật tái tạo máu vành trước các phẫu thuật không phải tim mạch thường cao hơn tử vong của các phẫu thuật này.

Nhồi máu cơ tim trong và sau mổ

Viết bởi Biên tập viên

Tháng năm, 25 Tháng 10 2012 09:45 - Lần cập nhật cuối Tháng năm, 25 Tháng 10 2012 10:06

