

**BẢNG KIỂM THỰC HÀNH KỸ NĂNG  
HỒI SINH TIM PHỔI CƠ BẢN**

STT	Kỹ năng cần đạt	Có	Không	Ghi chú
1	Xác định hiện trường an toàn			
2	Đánh giá đáp ứng bằng cách vỗ mạnh vào 2 vai của nạn nhân			
3	Nạn nhân không đáp ứng, gọi giúp đỡ/kích hoạt hệ thống cấp cứu			
4	Kiểm tra mạch cảnh đồng thời quan sát nhịp thở trong vòng 10 giây			
5	Xác định nạn nhân không có mạch, không thở, xác nhận nạn nhân ngừng tim			
6	Đảm bảo nạn nhân nằm trên một mặt phẳng cứng			
	Tiến hành ép tim chất lượng cao:			
7	Đặt tay đúng vị trí ép tim: Gót bàn tay thứ nhất đặt vào ½ dưới xương ức Đặt bàn tay còn lại lên trên bàn tay thứ nhất, giữ tư thế sao cho vai và cánh tay thẳng.			
8	Tần số ép tim: 100-120 lần/phút			
9	Độ sâu: 5-6 cm, đảm bảo ép thẳng			
10	Để lồng ngực nở ra hoàn toàn sau mỗi lần ép			
11	Gián đoạn ép tim không quá 10 giây			
	Khai thông đường thở:			
12	Thực hiện kỹ thuật ngửa đầu – nâng cằm			
	Thông khí			
13	Nếu có 1 cấp cứu viên: thổi ngạt qua mặt nạ cấp cứu bỏ túi Nếu có 2 cấp cứu viên: bóp bóng – mặt nạ			
14	Bóp ½ bóng trên 1 giây cho mỗi nhịp thở			
15	Phối hợp đúng tỷ lệ ép tim:thông khí 30:2			
	Sử dụng máy sốc điện tự động			
16	Bật máy và gắn đúng vị trí 2 bản điện cực mà không làm gián đoạn ép tim			
17	Để máy phân tích nhịp, hô mọi người tránh xa nếu có nhịp sốc điện, ép tim ngay lập tức sau khi sốc điện.			
18	Nếu nhịp không thể sốc điện, tiếp tục ép tim và thông khí			

19	Thực hiện hồi sinh tim phổi theo chu kỳ mỗi 2 phút, đánh giá lại mạch và nhịp thở cho đến khi nạn nhân tỉnh hoặc đội ngũ cấp cứu đến			
----	--	--	--	--

## HỒI SINH TIM PHỔI NÂNG CAO

### RUNG THẮT HAY NHỊP NHANH THẮT VÔ MẠCH

STT	Kỹ năng cần đạt	Có	Không	Ghi chú
Đảm bảo vai trò trưởng nhóm				
1	Phân công nhiệm vụ cho các thành viên			
2	Đảm bảo hồ sơ sinh tim phổi chất lượng cao tất cả mọi thời điểm			
3	Đảm bảo các thành viên thực hiện tốt các kỹ năng và phối hợp hiệu quả			
Xác định ngừng tim				
4	Đánh giá đáp ứng của nạn nhân			
5	Kích hoạt hệ thống cấp cứu			
6	Kiểm tra mạch và nhịp thở đồng thời (không quá 10 giây)			
Xử trí rung thất/nhanh thất vô mạch				
7	Cho y lệnh hồ sơ sinh tim phổi chất lượng cao ngay lập tức			
8	Cho y lệnh ngừng ép tim để phân tích nhịp			
9	Xác định rung thất/nhanh thất vô mạch			
10	Cho y lệnh ép tim ngay sau khi phân tích nhịp			
11	Cho y lệnh sốc điện phá rung với mức năng lượng phù hợp			
12	Hô lớn để các thành viên tránh ra và tiến hành sốc điện			
13	Cho y lệnh ép tim ngay lập tức sau khi sốc điện			
14	Chu kỳ 1: Không cho y lệnh dùng thuốc			
15	Chu kỳ 2: Sốc điện với mức năng lượng phù hợp nếu nhịp có thể sốc. Cho y lệnh adrenaline 1 mg TM mỗi 3-5 phút			
16	Chu kỳ 3: Sốc điện với mức năng lượng phù hợp nếu nhịp có thể sốc. Cho y lệnh amiodarone/lidocain đúng liều.			
17	Đánh giá lại sau mỗi chu kỳ can thiệp			
18	Tìm kiếm nguyên nhân ngừng tim (5H-5T)			
19	Xử trí theo nguyên nhân ngừng tim nếu phát hiện được			

## HỒI SINH TIM PHỔI NÂNG CAO

### VÔ TÂM THU / HOẠT ĐỘNG ĐIỆN VÔ MẠCH

STT	Kỹ năng cần đạt	Có	Không	Ghi chú
Đảm bảo vai trò trưởng nhóm				
1	Phân công nhiệm vụ cho các thành viên			
2	Đảm bảo hồ sơ sinh tim phổi chất lượng cao tất cả mọi thời điểm			
3	Đảm bảo các thành viên thực hiện tốt các kỹ năng và phối hợp hiệu quả			
Xác định ngừng tim				
4	Đánh giá đáp ứng của nạn nhân			
5	Kích hoạt hệ thống cấp cứu			
6	Kiểm tra mạch và nhịp thở đồng thời (không quá 10 giây)			
Xử trí vô tâm thu / hoạt động điện vô mạch				
7	Cho y lệnh hồ sơ sinh tim phổi chất lượng cao ngay lập tức			
8	Cho y lệnh ngừng ép tim để phân tích nhịp			
9	Xác định vô tâm thu / hoạt động điện vô mạch			
10	Cho y lệnh ép tim ngay sau khi phân tích nhịp			
11	Chu kỳ 1: Cho y lệnh adrenaline 1 mg TM mỗi 3-5 phút			
12	Chu kỳ 2: Không thuốc.			
13	Đánh giá lại sau mỗi chu kỳ can thiệp			
14	Tìm kiếm nguyên nhân ngừng tim (5H-5T)			
15	Xử trí theo nguyên nhân ngừng tim nếu phát hiện được			

**BẢNG KIỂM THỰC HÀNH KỸ NĂNG**  
**HỒI SINH TIM PHỔI NÂNG CAO**  
**RỐI LOẠN NHỊP NHANH**

STT	Kỹ năng cần đạt	Có	Không	Ghi chú
1	Đánh giá ABC và xác định nhịp tim nhanh $\geq 150$ lần/phút			
Xử trí ban đầu phù hợp với nhịp nhanh				
2	Đảm bảo đường thở, hỗ trợ hô hấp/oxy liệu pháp nếu cần			
3	Gắn monitor theo dõi nhịp tim, huyết áp và SpO2 (đo ECG 12 chuyển đạo nếu được)			
4	Lập đường truyền TM			
5	Đánh giá tình trạng tưới máu, xác nhận các dấu hiệu: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hạ huyết áp</li> <li>- Rối loạn tri giác cấp tính</li> <li>- Dấu hiệu sốc</li> <li>- Đau ngực kiểu thiếu máu cục bộ</li> <li>- Suy tim cấp</li> </ul>			
6	Xác định nhịp nhanh không ổn định			
7	Cho y lệnh chuyển nhịp đồng bộ với mức năng lượng phù hợp			
8	Đánh giá đáp ứng điều trị			
9	Xác định nhịp nhanh ổn định phức bộ QRS hẹp			
10	Tiến hành nghiệm pháp Vagal			
11	Đánh giá đáp ứng điều trị sau khi thực hiện nghiệm pháp			
12	Cho y lệnh tiêm adenosine đúng liều			
13	Đánh giá lại đáp ứng điều trị			
14	Xác định nhịp nhanh ổn định phức bộ QRS rộng			
15	Cho y lệnh tiêm amiodarone đúng liều			
16	Đánh giá đáp ứng điều trị			

**BẢNG KIỂM THỰC HÀNH KỸ NĂNG**  
**HỒI SINH TIM PHỔI NÂNG CAO**  
**RỐI LOẠN NHỊP CHẬM**

STT	Kỹ năng cần đạt	Có	Không	Ghi chú
1	Đánh giá ABC và xác định nhịp tim chậm < 50 lần/phút			
Xử trí ban đầu phù hợp với nhịp chậm				
2	Đảm bảo đường thở, hỗ trợ hô hấp/oxy liệu pháp nếu cần			
3	Gắn monitor theo dõi nhịp tim, huyết áp và SpO2 (đo ECG 12 chuyển đạo nếu được)			
4	Lập đường truyền TM			
5	Đánh giá tình trạng tưới máu, xác nhận các dấu hiệu: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hạ huyết áp</li> <li>- Rối loạn tri giác cấp tính</li> <li>- Dấu hiệu sốc</li> <li>- Đau ngực kiểu thiếu máu cục bộ</li> <li>- Suy tim cấp</li> </ul>			
6	Xác định nhịp chậm không ổn định			
7	Cho y lệnh Atropin 1 mg TM			
8	Đánh giá đáp ứng đi đầu trị			
9	Nếu không đáp ứng, cho y lệnh Atropine 1 mg TM			
10	Cho y lệnh chuẩn bị đặt máy tạo nhịp qua da, hoặc truyền Dopamine/Epinephrine đúng liều			
11	Đánh giá đáp ứng đi đầu trị			
12	Xác định nhịp chậm ổn định			
13	Gắn monitor, theo dõi nhịp tim và lâm sàng			
14	Tìm nguyên nhân và xử trí nếu phát hiện được			