

Chỉ định Siêu âm Doppler tim trong lâm sàng

**TS. Tạ Mạnh Cường
Viện Tim Mạch Việt Nam**

Hà Nội - 2009

Đánh giá chung về cấu trúc và chức năng tim

Chỉ định khi nghi ngờ nguyên nhân tim	
1	Bệnh nhân có triệu chứng và dấu hiệu nghi của bệnh tim như Khó thở, chẹn ngực, ngất, TIA và các dấu hiệu liên quan tới mạch não.
2	Xét nghiệm được lựa chọn, xét nghiệm cơ bản trong chẩn đoán bệnh tim
3	Chỉ định đối với bệnh tim bẩm sinh ở người lớn
4	Xác định lại một bệnh tim bẩm sinh đã biết hoặc khi nghi ngờ bệnh TBS (bất thường mạch máu lớn và buồng tim, van tim hoặc có luồng thông trong tim như TLN, TLT, CODM).
5	Theo dõi định kỳ hàng năm với người mắc bệnh TBS hoặc trên 1 năm đối với bn đã được phẫu thuật sửa ch
6	Chỉ định khi loạn nhịp tim

Đánh giá chung về cấu trúc và chức năng tim

Chỉ định nhằm đánh giá chức năng thất trái	
7	Dánh giá chức năng thất trái ở bn tim mạch hàng năm nếu lâm sàng không có diễn biến bất thường.
8	Dánh giá chức năng thất trái ở bn NMCT cấp
9	Theo dõi diễn biến của chức năng tim của bn NMCT trong giai đoạn hồi phục để giúp cho điều trị tốt hơn.
	Tăng áp động mạch phổi
10	Siêu âm cho nh- ^{ng} bn TADMP hoặc nghi ngờ TADMP, bao gồm cả chức nng thất phải và ALDMP.
	Tụt huyết áp hoặc huyết động Không ổn định
11	Dánh giá tnh trạng của bn tụt áp hoặc huyết động không ổn định khi nghi ngờ nguyên nhân do bệnh lý tim mạch
	Bệnh tim thiếu máu/nhồi máu cơ tim
12	Bn đau ngực do BTTMCB/NMCT trong khi ĐTD và men tim không rõ ràng.
13	Nghi ngờ BTTMCB/NMCT có biến chứng: hở hai lá, suy hô hấp, Xq bất thường, thủng vách thất/ép tim, sôc, suy tim, huyết khối trong buồng tim

Đánh giá chung về cấu trúc và chức năng tim

Đánh giá chức năng thất trái	
7	Đánh giá chức năng thất trái ở bn tim mạch hàng năm nếu lâm sàng không có diễn biến bất thường.
8	Đánh giá chức năng thất trái ở bn NMCT cấp
9	Theo dõi diễn biến của chức năng tim của bn NMCT trong giai đoạn hồi phục để giúp cho điều trị tốt hơn.
	Tăng áp động mạch phổi
10	Siêu âm cho nh ^g ng bn TADMP hoặc nghi ngờ TADMP, bao gồm cả chức n ^g ng thất phải và ALDMP.
	Tụt huyết áp hoặc huyết động không ổn định
11	Đánh giá t ^x n ^h trạng của bn tụt áp hoặc huyết động không ổn định khi nghi ngờ nguyên nhân do bệnh lý tim mạch
	Bệnh tim thiếu máu/nhồi máu cơ tim
12	Bn đau ngực do BTTMCB/NMCT trong khi ĐTD và men tim không rõ ràng.
13	Nghi ngờ BTTMCB/NMCT có biến chứng: hở hai lá, suy hô hấp, Xq bắt thường, thủng vách thất/ép tim, s ^c oc, suy tim, huy ^e t kh ^o ái trong buồng tim

TS. Tạ Mạnh Cường
<http://www.cardionet.vn>

Đánh giá chung về cấu trúc và chức năng

Suy hô hấp	
14	Siêu âm tim cho những người bệnh suy hô hấp nghi ngờ do nguyên nhân tim mạch
	Huyết khối động mạch phổi/nhồi máu phổi
15	Đánh giá ban đầu khi nghi ngờ tắc mạch phổi để có chẩn đoán xác định.
16	Đánh giá bệnh nhân đã có chẩn đoán xác định hoặc nghi ngờ tắc mạch phổi để quyết định điều trị (phẫu thuật / thuốc tiêu sợi huyết)

Đánh giá về chức năng van tim

Chỉ định	Tiếng thổi của tim
17 Xét nghiệm ban đầu của bn có tiếng thổi nghi do bệnh van tim hoặc các cấu trúc khác của tim	
18 XN ban đầu của bn nghi sa van hai lá	Sa van hai lá
	Tụt huyết áp hoặc huyết động không ổn định
11 Đánh giá tình trạng của bn tụt áp hoặc huyết động không ổn định khi nghi ngờ nguyên nhân do bệnh lý tim mạch	
	Bệnh tim thiếu máu/nhồi máu cơ tim
12 Bn đau ngực nghi do BTTMCB/NMCT trong khi ĐTD và men tim Không rõ ràng.	
13 Nghi ngờ BTTMCB/NMCT có biến chứng: hở hai lá, suy hô hấp, Xq bắt thường, thủng vách thất/ép tim, sôc, suy tim, huyêt khối trong buồng tim	

TS. Tạ Mạnh Cường
<http://www.cardionet.vn>

The End



TS. Tạ Mạnh Cường
<http://www.cardionet.vn>