



SHOCK PHẢN VỆ

Thạc sĩ Bác sĩ ĐỖ NGỌC CHÁNH

TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG

Bệnh nhân Nữ, 24 tuổi
nghề nghiệp công nhân viên.

Lí do đến phòng khám: Mệt, ăn uống kém.



TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG

Bệnh sử:

Ba ngày nay bệnh nhân đang chuẩn bị cho ngày cưới, lo lắng, ngủ không ngon giấc, ăn uống thất thường, ngày qua nay mệt mỏi toàn thân, ăn kém ngon nên đến Phòng khám kiểm tra sức khỏe và đề nghị truyền “Nước biển cho khỏe”.



TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG

Bệnh sử:

Ba ngày nay bệnh nhân đang chuẩn bị cho ngày cưới, lo lắng, ngủ không ngon giấc, ăn uống thất thường, ngày qua nay mệt mỏi toàn thân, ăn kém ngon nên đến Phòng khám kiểm tra sức khỏe và đề nghị truyền “Nước biển cho khỏe”.

Bệnh nhân được truyền Lactate ringer 500ml + *Laroscorbine* 500mg/5ml được 15 phút đột nhiên lên cơn co giật, tím tái, huyết áp không đo được.

Y sĩ trạm nhờ 115 đến hỗ trợ



TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG

Câu hỏi : Theo bạn?

1. Vấn đề của bệnh nhân là gì- chẩn đoán
2. Bạn sẽ làm gì nếu bạn đang *trực tại đây*



PHÁC ĐỒ CẤP CỨU SỐC PHẢN VỆ DÀNH CHO Y TẾ CƠ SỞ

(Theo Thông tư số 08/1999-TT-BYT 04/05/1999)



PHÁC ĐỒ CẤP CỨU SỐC PHẢN VỆ

Mục tiêu :

1. Trình bày được triệu chứng sốc phản vệ
2. Trình bày được Xử trí ngay tại chỗ sốc phản vệ
3. Trình bày được nội dung hộp thuốc chống sốc phản vệ



TRIỆU CHỨNG SỐC PHẢN VỆ

Ngay sau khi tiếp xúc với dị nguyên hoặc muộn hơn

- 1. Xuất hiện: Cảm giác khác thường (bồn chồn, hốt hoảng, sợ hãi...)**
- 2. Tiếp đó xuất hiện triệu chứng ở một hoặc nhiều cơ quan**



TRIỆU CHỨNG SỐC PHẢN VỆ

1. Khó thở (kiểu hen, thanh quản), nghẹt thở
2. Choáng váng, vật vã, giãy giụa, co giật.
3. Mạch nhanh nhỏ khó bắt, huyết áp tụt, có khi không đo được
4. Mẩn ngứa, ban đỏ, mày đay, phù Quincke
5. Đau đầu, chóng mặt, đôi khi hôn mê
6. Đau quặn bụng, tiêu tiểu không tự chủ



XỬ TRÍ TỨC THÌ

- 1. Ngừng ngay đường tiếp xúc với dị nguyên
(thuốc đang dùng tiêm, uống, bôi, nhỏ mắt, mũi)**
- 2. Cho bệnh nhân nằm tại chỗ**



THUỐC CHỐNG SỐC

⇒ Adrenaline 1/1.000

Ống 1ml = 1mg, (TDD/TB)

+ 1/2 - 1 ống ở người lớn

+ Không quá 0,3 ml ở trẻ em

(0.01mg/kg cho cả trẻ em lẫn người lớn)

Ống 1 ml (1mg) + 9ml nước cất

= 10 ml sau đó tiêm 0,1 ml/kg



THUỐC, CHĂM SÓC TIẾP THEO

- ⇒ Tiếp tục tiêm adrenaline liều như trên 10 - 15 phút/lần cho đến khi huyết áp trở lại bình thường.
- ⇒ Ủ ấm, nằm đầu thấp chân cao.
- ⇒ Nằm nghiêng nếu có nôn
- ⇒ Đo huyết áp 10 - 15 phút/lần
- ⇒ Sốc quá nặng đe dọa tử vong: tiêm adrenaline dung dịch 1/10.000 (pha loãng 1/10) qua TM



THUỐC, CHĂM SÓC TIẾP THEO

Các thuốc khác :

- * Methylprednisolon 1- 2mg/kg/4giờ
hoặc Hydrocortisone 5mg/kg/giờ tiêm tĩnh mạch
(có thể tiêm bắp ở cấp cơ sở).
- * Dịch truyền Natriclorua 0.9% giữ mạch



Các bước xử trí :

⇒ **Tùy theo mức độ suy hô hấp :**

Xử trí theo phát đồ Hồi sinh cơ bản

⇒ **Ngay sau khi có dấu hiệu nghi sức phản vệ, các nhân viên khác gọi Điện thoại nhờ hỗ trợ của các đội cấp cứu chuyên nghiệp (Vd: 115, BV khu vực...)**



Chú ý

Hỏi kỹ tiền sử dị ứng và chuẩn bị
hộp thuốc cấp cứu sốc phản vệ
trước khi dùng thuốc là cần thiết.

Trợ thủ Nha Khoa, Điều dưỡng
có thể sử dụng adrenaline
dưới da/tiêm bắp theo phác đồ
khi bác sỹ vắng mặt



Cần hỏi rõ các câu hỏi sau:



Dùng thuốc nào lâu nhất và nhiều nhất?
(Chú ý những thuốc dễ gây sốc phản vệ)



Thuốc nào đã gây phản ứng? Bao giờ?



Thuốc nào đã gây sốc ? Bị lúc nào?
Biểu hiện ra sao? Cách xử lý?



Những bệnh dị ứng trước đây và hiện nay:
Viêm mũi dị ứng, viêm mũi xoang, viêm tai giữa,
viêm phế quản mãn tính, hen phế quản, mày đay,
phù Quincke, mẩn ngứa, viêm da dị ứng, chàm dị ứng,
thấp khớp, bệnh do nấm v.v...

Cần hỏi rõ các câu hỏi sau:

5

Đã tiêm những vaccin, huyết thanh gì?
Loại nào đã gây phản ứng? Lúc nào?

6

Dị ứng do côn trùng (bọ cạp, ong vò vẽ, ong vàng ...)

7

Dị ứng do thực phẩm (sữa, nhộng, tôm, cua, cá, ốc...)
và mỹ phẩm

8

Dị ứng do các yếu tố khác: khói thuốc lá,
hương khói các loại, phấn hoa, hoá chất,
mỹ phẩm, gia súc (chó, mèo, gà, vịt...)

Bố mẹ, con cái, anh chị em ruột,
có ai có những phản ứng và bệnh dị ứng?

THUỐC DỄ GÂY DỊ ỨNG CẦN THEO DÕI KHI TIỀM THUỐC

Kháng sinh

Penicillin
Kanamycin
Ampicillin
Gentamicin
Amoxicillin
Tetracyclin
Cephalosprin
Oxytetracyclin
Streptomycin
Sulfamid

Thuốc tê, dẫn cơ.

Novocain,
Thiopental,
Vecuronium,
Tracuronium

Vitamin

Vitamin B1,
Vitamin C,
Vitamin B12

NSAIDS

Aspirin,
Analgin,
Paracetamol
Salicylat

Nội tiết tố

Insulin, ACTH

Dịch truyền

Dextran,
Đạm

Vaccine, HT

Kháng độc tổ
bạch hầu,
Kháng độc tổ
uốn ván

Các chất cản quang có iod

HỘP THUỐC CẤP CỨU CHỐNG SỐC PHẢN VỆ

7 khoản phải có trong hộp thuốc cấp cứu sốc phản vệ)

1. Adrenaline 1 mg - 1 ml 2 ống
2. Nước cất 10 ml 2 ống
3. Bơm kim tiêm vô khuẩn (dùng một lần):
 - 10 ml 2 cái
 - 1 ml 2 cái
4. Hydrocortisone hemisuccinate 100 mg
hoặc methyprednisolone
(Solumedrol 40 mg hoặc Depersolone 30 mg) 2 ống
5. Phương tiện khử trùng (bông, băng, gạc, cồn)
6. Dây ga-rô
7. Phác đồ cấp cứu sốc phản vệ



Lời khuyên

1. Trước khi cho BN dùng thuốc phải khai thác tiền sử dị ứng của BN.
2. Không nên truyền, pha bất kỳ thuốc lạ nếu chưa rõ nguồn gốc hay tác dụng của nó.
3. Truyền và tiêm chậm không nên vội vã kết hợp theo dõi người bệnh
4. Bất kỳ một dấu hiệu nào xuất hiện ngay sau dùng thuốc – phải nghĩ đến sốc phản vệ
5. Luôn ghi nhớ nơi để hộp thuốc chống sốc



Câu hỏi lượng giá

Câu 1 : chọn câu đúng

Trong sốc phản vệ .Triệu chứng gồm có

- A, Cảm giác khác thường (bồn chồn, hốt hoảng, sợ hãi...)
- B, Choáng váng, vật vã, giãy giụa, co giật
- C, Khó thở
- D, Đau quặn bụng, tiêu tiểu không tự chủ
- E, Tất cả đều đúng



Câu hỏi lượng giá

Câu 2 : chọn câu sai

Khi nghi ngờ bệnh nhân sốc phản vệ

A, Ngừng ngay đường tiếp xúc với dị nguyên

B, Nhanh chóng chuyển bệnh nhân đến bệnh viện

C, Adrenaline Ống 1ml = 1mg , 1/2 - 1 ống ở người lớn

D, Adrenaline 0.01mg/kg cho cả trẻ em lẫn người lớn

E, Adrenaline Ống 1 ml (1mg) + 9ml nước cất



Câu hỏi lượng giá

Câu 3 : chọn câu sai

Nội dung hộp thuốc chống sốc phản vệ

- A. Adrenaline , Nước cất ,Bơm kim tiêm
- B. Hydrocortisone hoặc methyprednisolone
- C. bông, băng, gạc, cùn, Dây ga-rô
- D. Dung dịch NaCl 0,9% 500ml ,dây truyền
- E. Phác đồ cấp cứu sốc phản vệ



Cảm ơn quý vị đã lắng nghe

