



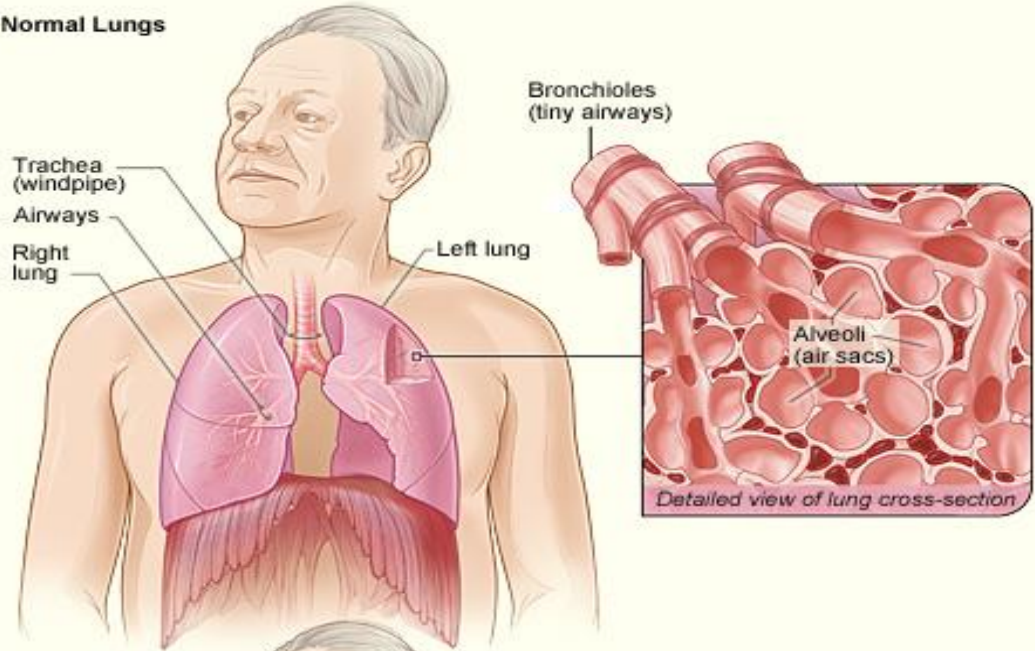
SUY HÔ HẤP NẶNG DO ĐỢT MẤT BÙ CẤP CỦA BỆNH PHỔI TẮC NGHẼN MẠN TÍNH (COPD)

Thạc sĩ Bác sĩ ĐỖ NGỌC CHÁNH

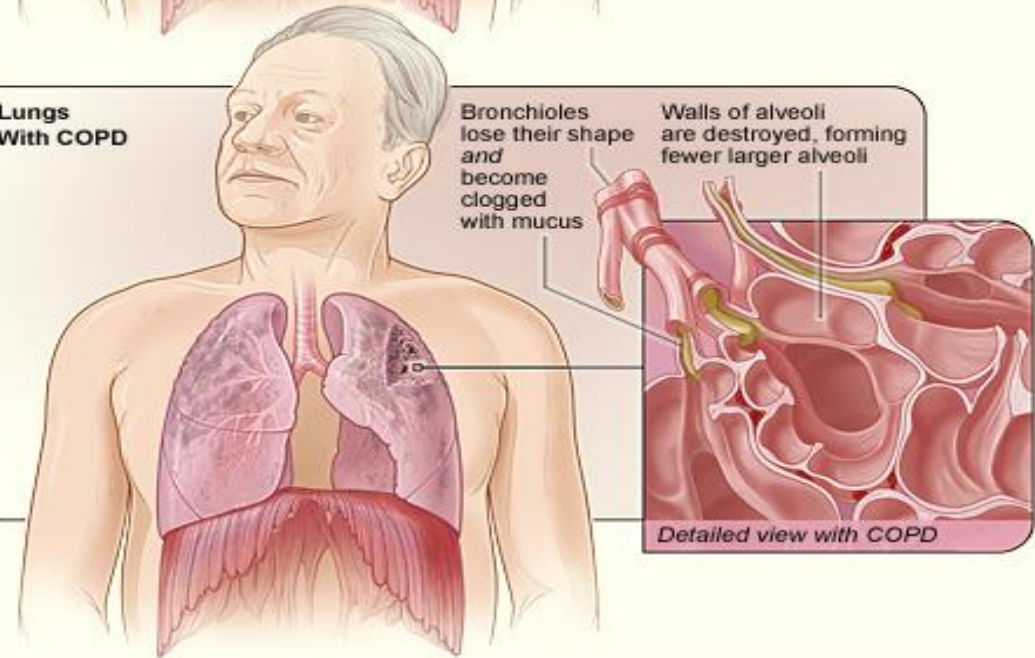
COPD

chronic
obstructive
pulmonary
disease

A Normal Lungs



B Lungs With COPD



ĐẠI CƯƠNG

Theo Hội Lồng ngực Mỹ và Hội Hô hấp châu Âu, đợt cấp COPD là tình trạng thay đổi cấp tính của các dấu hiệu: khó thở, ho và khạc đờm so với ban đầu. Những biến đổi này đòi hỏi phải có thay đổi trong điều trị



CĂN NGUYÊN ĐỢT BÙNG PHÁT

- Nhiễm trùng hô hấp:
- Ô nhiễm không khí (khói thuốc, tiếp xúc nghề nghiệp, ozone)
- Nguyên nhân khác: suy tim xung huyết, các nhiễm trùng ngoài hô hấp, nhồi máu phổi, tràn khí màng phổi, dùng thuốc an thần, thuốc chẹn beta giao cảm...

Hai nguyên nhân đầu tiên là những nguyên nhân gây bùng phát thường gặp nhất. Khoảng 1/3 số trường hợp bùng phát không rõ căn nguyên



CHẨN ĐOÁN ĐỢT CẤP COPD

Trên nền lâm sàng COPD, có thêm 3 triệu chứng:

- Khó thở tăng, kèm theo khò khè, co kéo cơ hô hấp phụ.
- Thay đổi màu sắc của đờm.
- Số lượng đờm nhiều hơn.



CHẨN ĐOÁN MỨC ĐỘ

Chỉ trích dẫn ngoại viện

| Các chỉ số | Nặng | Nguy kịch |
|----------------------|----------------|----------------------|
| Nói | Từng từ | Không nói được |
| Tri giác | Ngủ gà, Lú lẫn | Hôn mê |
| Nhịp thở | 25-35 | Thở chậm, ngừng thở |
| Co kéo cơ hô hấp phụ | Rất nhiều | Thở nghịch thường |
| Khó thở | Liên tục | Liên tục |
| Nhịp tim | >120 lần/phút | Nhịp chậm, loạn nhịp |
| SpO2 % | 87-85 | < 85 |

Chú ý : Chỉ cần có 2 tiêu chuẩn của mức độ nặng trở lên ở một mức độ là đủ.

XỬ TRÍ

Nguyên tắc cấp cứu ngoại viện

- Xử trí đợt cấp COPD mức độ nặng bao gồm: bảo đảm oxy máu, dùng thuốc giãn phế quản, khai thông đường hô hấp (giải quyết tình trạng ứ đọng đờm)
- Vận chuyển an toàn đến bệnh viện



XỬ TRÍ

Nguyên tắc cấp cứu ngoại viện

- Thở oxy mục đích đạt SpO₂ 88-92%.
- Thuốc cường β_2 tác dụng nhanh: xịt 2 - 4 nhát/lần, có thể nhắc lại 10 -15 phút, Hoặc khí dung qua mặt nạ 5 mg
- Methylprednisolone (TM) 40mg
- Chuyển người bệnh đi bệnh viện: trên đường chuyển cần theo dõi tình trạng hô hấp, tiếp tục dùng thuốc giãn phế quản xịt 10 -15 phút một lần nếu cần.

XỬ TRÍ

Nguyên tắc cấp cứu ngoại viện

Chỉ định hỗ trợ bóp bóng giúp thở qua mask hoặc nội khí quản tùy theo năng lực và trang bị, khi có:

- + Ngưng hô hấp, tuần hoàn
- + Khó thở nặng, hô hấp đảo nghịch
- + Giảm oxy máu nặng mà không cải thiện ngay với thở oxy qua mask
- + Ngủ gà, rối loạn tri giác



Tài liệu tham khảo

1. Bộ Y tế (2009), Hướng dẫn chẩn đoán và xử trí hồi sức tích cực, (Ban hành kèm theo Quyết định số 1493/QĐ-BYT ngày 22/4/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế)
2. Sở y tế TPHCM, Kho dữ liệu phác đồ điều trị. Bệnh viện nhân dân 115, Chẩn đoán và xử trí đợt cấp nặng bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính.
<https://pddt.medinet.org.vn/Home/Detail/882>
3. Sở y tế TPHCM, Kho dữ liệu phác đồ điều trị. Bệnh viện Trưng Vương, Xử lý cấp cứu đợt cấp bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính.
<https://pddt.medinet.org.vn/Home/Detail/55>
4. Global Strategy For The Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease (GOLD) Updated 2014.
<https://www.researchgate.net/file.PostFileLoader.html?id...assetKey...>



CẢM ƠN QUÍ VỊ

