

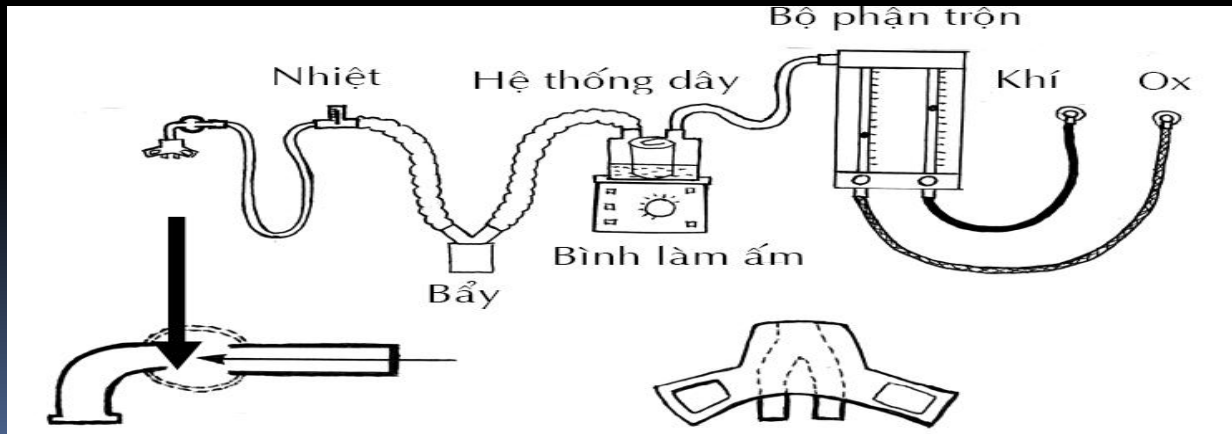


THỞ ÁP LỰC DƯƠNG LIÊN TỤC QUA MŨI (NCPAP) GIAI ĐOẠN SAU MỔ Ở TRẺ EM

Khoa: Phẫu thuật -GMHS

Thở NCPAP

Thở NCPAP là phương pháp hỗ trợ hô hấp cho BN còn tự thở bằng cách duy trì một áp lực dương liên tục suốt chu kỳ thở, NCPAP giúp các phế nang không xẹp cuối kỳ thở ra tăng trao đổi khí, giảm công hô hấp.



Chỉ định NCPAP

Bệnh màng trong

Ngạt nước

Phù phổi

Viêm, xẹp phổi

Cai máy thở

Hỗ trợ hô hấp sau mổ

Chống chỉ định NCPAP

Tràn khí màng phổi chưa dẫn lưu.

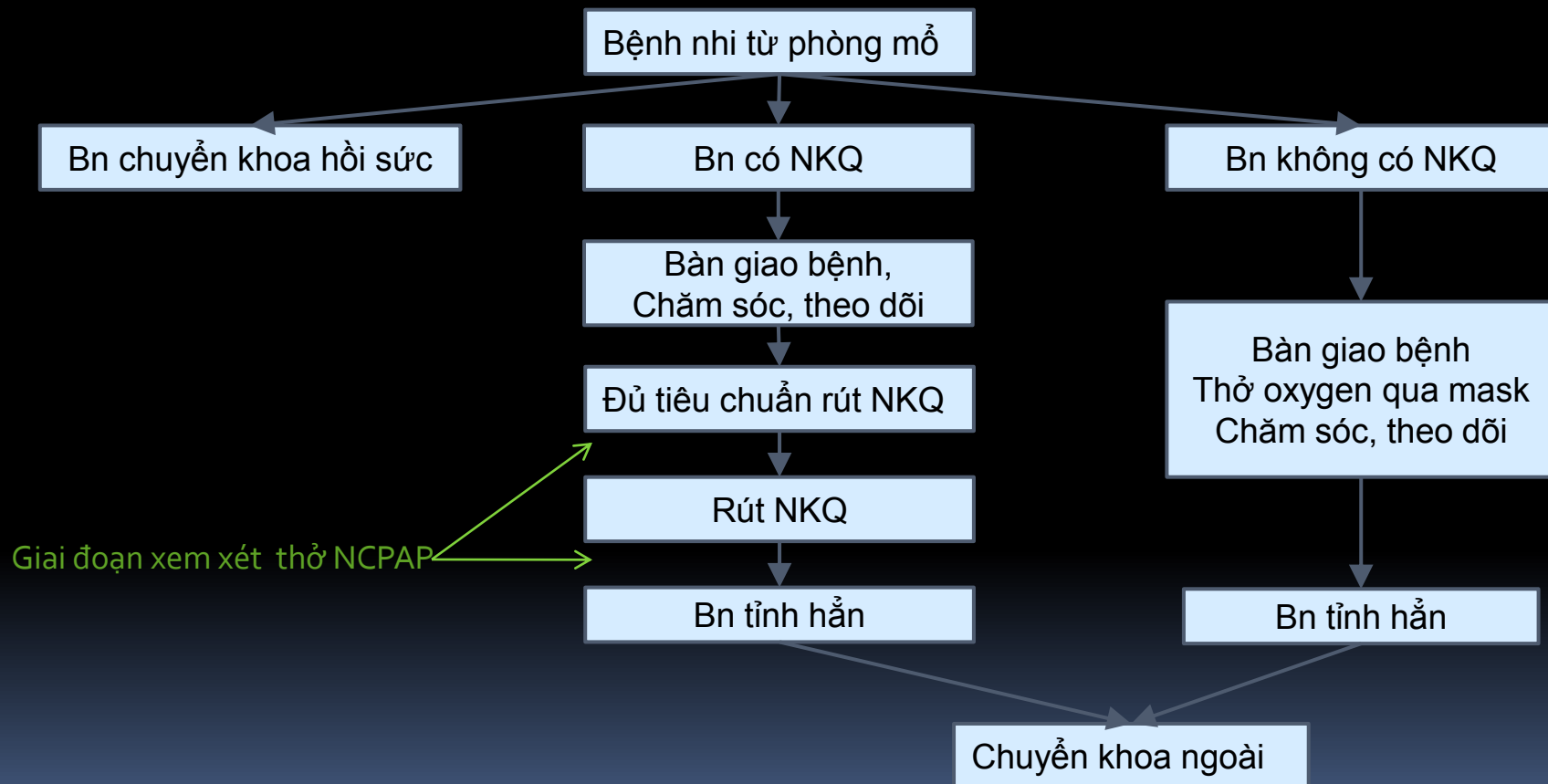
Sốc giảm thể tích.

Tăng áp lực nội sọ.

Vai trò của NCPAP trong giai đoạn sau mổ ở trẻ em:

- Nguy cơ suy hô hấp sau mổ là một biến chứng thường xảy ra với bệnh nhi. Vấn đề xử trí có thể cứu bệnh nhi qua cơn nguy kịch nhưng cũng có thể để lại nhiều nguy cơ như: đặt lại ống, thở máy, thêm thuốc...
- Việc phòng ngừa các biến chứng suy hô hấp sau mổ là rất quan trọng. Trong đó thở NCPAP là một phương pháp hỗ trợ điều trị đem lại hiệu quả.

Quy trình theo dõi, chăm sóc sau mổ tại khoa PT-GMHS:



Hỗ trợ NCPAP sau mổ đối với các trường hợp:

- Sau rút nội khí quản (NKQ) ở trẻ sơ sinh có thời gian gây mê hơn 2 giờ.
- BN nội soi hô hấp.
- BN < 24 tháng chịu mổ lớn vùng bụng - ngực: PT hệ tiêu hóa, gan mật, u bụng...
- BN ở hậu phẫu sau rút NKQ có biểu hiện xẹp phổi, phù phổi cấp huyết động.

Thực hiện thở NCPAP:

Chọn áp lực:

- Khởi đầu thường 4 - 6 cmH₂O
- Chọn lưu lượng tương ứng áp lực mong muốn.
- Áp lực tăng 1- 2 cmH₂O mỗi 15 - 30 phút
- Giảm áp lực khi BN ổn đến 4 cmH₂O rồi ngưng.

Thực hiện thở NCPAP:

Chọn FiO₂:

- BN suy hô hấp nặng: 100%
- BN nhẹ: 40%
- Tăng FiO₂ 10% mỗi 15- 30 phút.
- Giảm FiO₂ đến < 40% khi BN ổn rồi ngưng

Theo dõi và đánh giá hiệu quả NCPAP

Cần theo dõi và đánh giá BN trước và sau thở NCPAP:

- Lâm Sàng

+ Nhịp thở, kiểu thở: đảm bảo hạn chế tối đa sự ức chế hô hấp của thuốc giảm đau opioid dùng trong gây mê.

+ Nhịp tim.

+ Huyết áp.

+ SpO₂.

Theo dõi và đánh giá hiệu quả NCPAP

Xét nghiệm khí máu:

+ pH

+ PaO₂ (mmHg), PaO₂/FiO₂.

+ PaCO₂ (mmHg)

+ HCO₃ (mmol/l)

Thất bại NCPAP

- Ngừng thở, cơn ngừng thở, triệu chứng suy hô hấp không cải thiện sau 30'.
- SaO₂ < 91%/PaO₂ < 60 mmHg với áp lực 10 cmH₂O và FiO₂ 80 -100%.
- PaCO₂ > 55 mmHg.

Xem xét đặt lại NKQ và chọn phương pháp hồi sức tích cực cho BN.

Kết luận

Phương pháp hỗ trợ thở NCPAP giai đoạn sau mổ ở trẻ em:

- Nâng cao chất lượng chăm sóc và điều trị.
- Ngăn ngừa, hạn chế nguy cơ suy hô hấp sau mổ.
- Giảm nguy cơ đặt lại NKQ, thở máy, thêm thuốc, giảm áp lực lên quá trình hồi sức và tiên lượng bệnh sau mổ.

THANK YOU FOR LISTENING!

