

1. TÓM T T

- K thu t sức rã a ph i là k thu t đ c t i n hành đ i gây mê n i khí qu n (NKQ) bẻ ng 2 nòng.

- Ph i bên lành đ c thông khí riêng trong quá trình sức rã a.

- Ph i bên sức rã a đ c cô lập riêng, đ c b m n c mu i sinh lý, t i n hành sức rã a cho đ n khi lo i b h t ch t gây tấc nghẽn ph qu n-ph i.

2. Đ T V N Đ

- Thông khí nhân t o xâm nh p (TKNT) xâm nh p v i ng NKQ, m khí qu n (MKQ) là m t trong nh ng thành t u c a chuyên ngành HSCC đã góp ph n c u s ng nhi u b nh nhân suy hô h p (SHH) c p. Tuy nhiên, nhi u bi n ch ng c a TKNT xâm nh p, th ng g p nh t là xấp ph i sau đ t NKQ/MKQ, th máy dài ngày; đ n đ n th t b i ho c kéo dài th i gian đi u tr . Vì th , nh ng bi n pháp đ phòng và x trí xấp ph i b nh nhân TKNT còn g p nhi u khó khăn và luôn đ c đ c bi t quan tâm.

- H u qu n ng n nh t c a xấp ph i là SHH v i gi m oxy máu đ c cho là do co th t m ch ph i, do thi u oxy trong các vùng ph i xấp, không đ c thông khí, đ n t i máu khi vào vòng tu n hoàn không đ baox hoà oxy.

- Xấp ph i c p hay g p BN sau m , sau ch n th ng, b nh nhân h i s c.

- Đ gi i quy t v n đ xấp ph i trong đi u ki n B nh vi n hi n t i không có nh ng trang thi t b hi n đ i (ng soi ph qu n m m), chúng tôi đ t v n đ áp đ ng k thu t sức rã a ph i đ i gây mê bẻ ng 2 nòng NKQ 2 nòng.

3. Đ I T NG

3.1.Tiêu chu n ch n b nh đ ti n hành súc r a

- X p ph i do t c ngh n đ c ch n đoán lâm sàng

+ X p hoàn toàn m t bên ph i: l ng ng c x p, gi m ho c m t di đ ng 1 bên, m m tim đ p l ch sang bên x p, gõ đ c, c hoành nâng cao, rì rào ph nang gi m ho c m t, ti ng th ph qu n, ti ng th i ng, th ch ng máy, thi u oxy n ng.

+ X p ph i thu : c đ ng x ng s n bên x p kém h n bên đ i di n, khe liên s n h p, m m tim l ch. Gõ đ c vùng ph i x p, c hoành cùng bên có th đ c phát hi n cao h n khi gõ. Nghe ph i th y rì rào ph nang gi m, có ral m vùng ph i x p. Ti ng ral m to h t ho c ti ng th khò khè cho bi t có tình tr ng đ ng đàm giải i khí ph qu n.

- X p ph i do t c ngh n đ c ch n đoán c n lâm sàng

+ XQ ph i th ng cho th y các d u hi u x p ph i mà trên lâm sàng không rõ ràng. Nh ng XQ không th cho th y các vi x p ph i): Đám m m t vùng ph i, vùng m có th làm m t đi hoàn toàn các hình nh XQ bình th ng; qua đó có th xác đ nh v trí x p (thí d : b ph i c a tim m khi có x p thu gi a ph i ph i). M t th tích ph i có th th y qua vi c d ch chuy n v trí các r nh liên thu , t p trung hình nh các m ch máu, tăng sáng ph i lành. Di l ch trung th t, khí qu n v phía ph i x p; khe liên s n h p h n bên đ i di n; c hoành nâng cao: là nh ng d u hi u có giá tr ch n đoán cao.

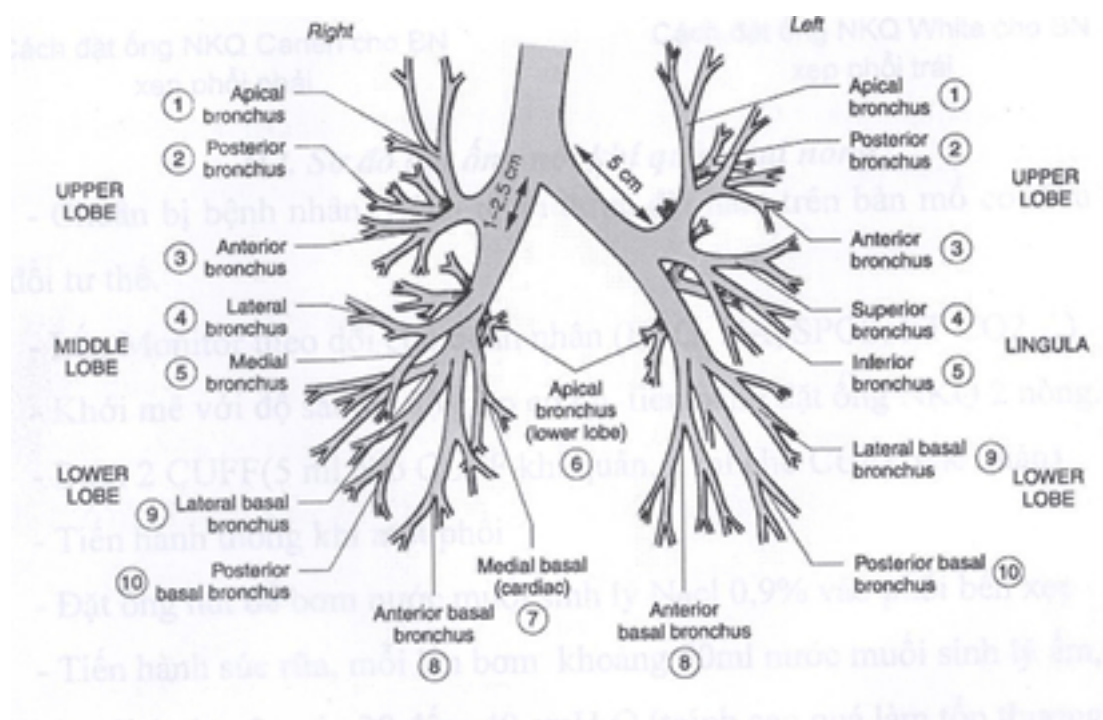
+ CT scan ph i: cho ch n đoán chính xác h n; giúp phân bi t v i ung th trung th t, ung th ph i.

3.2.Tiêu chu n lo i tr

- Hôn mê quá sâu

- M t ph i

- HA ph thu c thu c v n m ch



Hình 1. Sơ đồ giải phẫu phổi và khí quản hai nòng t i

4. K THU T

4.1. Ph ng ti n

- Máy gây mê

- Monitor theo dõi

- ng NKQ 2 nòng s 35, 37, 39, 41

- Máy hút

4.2. Thu c dùng

- Thu c gây mê

- N c mu i sinh lý 0,9%

4.3. Chu n b b nh nh n: Làm các xét nghi m ti n ph u (nh BN gây mê m l ng ng c)

4.4. Các b c th c hi n

- Chu n b BN: BN đ c đ t n m trên bàn m có đi u khi n thay đ i t th

- L p monitor theo dõi BN (HA, ECG, SPO₂,...)

- Khi mê với độ sâu và độ giãn cơ vừa đủ, tiến hành đặt NKQ 2 nòng
- Bơm 2 cuff (5 ml cho cuff khí quản; 2 ml cho cuff phồng quản)
- Tiến hành thông khí 1 phút
- Đặt ống hút để bơm nước muối sinh lý NaCl 0,9% vào phồng bên xẹp
- Tiến hành súc rửa, mỗi lần bơm khoảng 50 ml nước muối sinh lý ấm, vỗ rung, hút với áp lực âm từ -20 đến -40 cm H₂O (tránh cao quá làm tổn thương phồng nang)
- Đặt vào súc rửa thu trên: cho BN nằm nghiêng, đầu thấp
- Tiến hành súc rửa đến khi dịch trong
- Súc rửa thay ống NKQ thường, chụp phim kiểm tra

Viũ t bũ i Biĩn tũ p viĩn

Thũ ba, 12 Thĩng 6 2012 10:44 - Lũ n cũ p nhũ t cũ i Thũ ba, 12 Thĩng 6 2012 13:14

