

Định nghĩa toàn cục mới về ARDS 2023

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 01 Tháng 8 2023 16:07 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 01 Tháng 8 2023 16:17

Bs Đinh Thị Vi -

Một Hội nghị Đông thu hút gần 32 chuyên gia ARDS hàng đầu thế giới đã được triệu tập, có 6 cuộc họp (tháng 6 năm 2021 đến tháng 3 năm 2022) và sau đó thu thập ý kiến đóng góp từ các thành viên của mạng lưới hội đồng chuyên gia tích cực toàn cầu.

Kết quả đã đưa ra bốn khuyến nghị chính. Những khuyến nghị này đã được 100% thành viên hội nghị đồng thuận tán thành, gồm:

(1) Sử dụng HFNO với mức tối thiểu lưu lượng dòng chảy 30 lít/phút ;

(2) Sử dụng: $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 300 \text{ mmHg}$ hoặc

$\text{SpO}_2/\text{FiO}_2 < 315$ (nếu $\text{SpO}_2 \leq 97\%$) để xác định tình trạng giảm oxy máu;

(3) Giảm liều thuốc hai bên phổi bằng chụp Xquang hoặc CTscan ngược cho tiêu chí hình ảnh nhàn nhạt thêm siêu âm, đặc biệt là những vùng khu vực hazy không rõ ràng;

(4) Đối với những người có nguy cơ hôn mê, không yêu cầu PEEP, lưu lượng dòng oxy (HFNO), hoặc thiết bị hỗ trợ hô hấp (NIV/CPAP) để chẩn đoán ARDS.

Định nghĩa toàn cục mới 2023 về ARDS:

Tiêu chí chẩn đoán cho Định nghĩa toàn cầu mới về ARDS		
Tiêu chí áp dụng chung cho tất cả các loại ARDS		
Yếu tố nguy cơ và nguồn gốc phù phổi	Được thúc đẩy bởi một yếu tố nguy cơ có khuynh hướng cấp tính như viêm phổi, bệnh nhiễm trùng ngoài phổi, chấn thương, truyền máu, bỏng, sặc hoặc sốc. Phù phổi hoàn toàn không phải do tim hoặc quá tải dịch, và tình trạng giảm oxy máu/bất thường trao đổi khí không phải là do xẹp phổi. Tuy nhiên, ARDS có thể được chẩn đoán khi có các tình trạng này nếu một yếu tố nguy cơ dẫn đến ARDS cũng có mặt.	
Thời gian	Khởi phát cấp tính hoặc suy hô hấp giảm oxy máu nặng lên trong vòng 1 tuần sau khi xuất hiện của các yếu tố nguy cơ hoặc triệu chứng hô hấp mới, tiến triển xấu đi.	
Hình ảnh học ngực	Hình mờ hai bên phổi trên X quang ngực và chụp cắt lớp vi tính, hoặc các đường B hai bên và/hoặc đông đặc phổi trên siêu âm, không lý giải được bằng tràn dịch, xẹp phổi hoặc khối u.	
Tiêu chí áp dụng cho phân loại ARDS		
	ARDS chưa cần đặt NKQ	ARDS đặt nội khí quản
Oxy hóa	- $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 300$ mmHg hoặc $\text{SpO}_2/\text{FiO}_2 \leq 315$ (nếu $\text{SpO}_2 \leq 97\%$) trên HFNO với lưu lượng ≥ 30 l/p - hoặc NIV/CPAP với $\text{PEEP} \geq 5$ cmH ₂ O.	Nhẹ: $200 < \text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 300$ hoặc $235 \leq \text{SpO}_2/\text{FiO}_2 \leq 315$ (nếu $\text{SpO}_2 \leq 97\%$). Vừa: $100 < \text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 200$ hoặc $148 < \text{SpO}_2/\text{FiO}_2 \leq 235$ (nếu $\text{SpO}_2 \leq 97\%$). Nặng: $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 100$ hoặc $\text{SpO}_2/\text{FiO}_2 \leq 148$ (nếu $\text{SpO}_2 \leq 97\%$).

Nguyen V, et al. A New Global Definition of Acute Respiratory Distress Syndrome. JAMA. 2023;329(12):1081-1090. doi:10.1001/jama.2023.1081