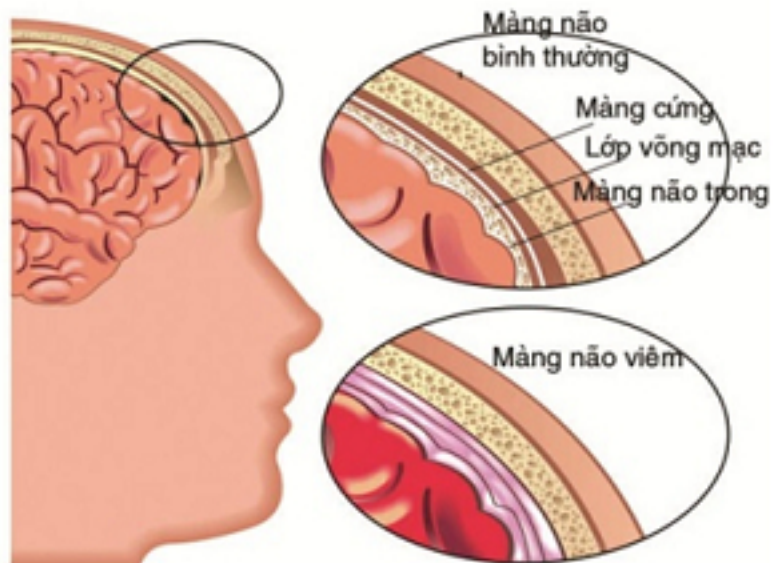


ĐCĐĐ: Lê Thị Lành – Khoa YHND

1. Định nghĩa:

Viêm màng não mủ (VMNM) là tình trạng nhiễm khuẩn màng não do các tác nhân gây bệnh có khả năng sinh mủ xâm nhập vào màng não gây nên, thường gặp ở trẻ em, nhất là ở trẻ dưới 5 tuổi. Bệnh có tỷ lệ tử vong và di chứng cao. Ba loại vi khuẩn gây viêm màng não mủ hay gặp nhất là: phế cầu (Streptococcus pneumoniae); H. influenza (Haemophilus influenzae); não mô cầu (Neisseria meningitidis).



2. Dịch tễ:

Bệnh thường xảy ra vào mùa lạnh, đặc biệt cao mùa xuân và mùa thu. Có một số yếu tố thuận lợi làm tăng nguy cơ mắc bệnh: Nhiễm trùng đường hô hấp trên, viêm phổi, nhiễm trùng quanh màng não (viêm xoang sàn, xoang trán...), viêm tai giữa, chấn thương sọ não...

Chăm sóc bệnh nhân viêm màng não mủ

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ năm, 19 Tháng 4 2018 19:57 -

Vaccine sống giảm độc lực của *Haemophilus influenzae* typ B đã làm thay đổi dịch tễ học viêm màng não mủ, trong đó *H. influenzae* là nguyên nhân phổ biến thì nay là phổ biến.

3. Triệu chứng lâm sàng:

- Sốt: Có thể là sốt cao đột ngột, hoặc thể nhẹ và có khi dấu hiệu sốt rất kín đáo.
- Ngủ không bình thường có thể mất ngủ, nôn, táo bón.
- Riêng trẻ nhỏ còn có thêm một số biểu hiện như: co giật, li bì, khu trú, li bì, hôn mê...

4. Theo dõi và chăm sóc:

- Theo dõi diễn biến và đúng liệu trình kháng sinh theo yêu cầu. Theo dõi các xét nghiệm cận lâm sàng.
- Cho người bệnh nằm phòng riêng, yên tĩnh, thông thoáng.
- Theo dõi sát dấu hiệu sinh tồn. Chú ý tình trạng ý thức, co giật, buồn nôn và nôn nếu có cần báo ngay cho bác sĩ.
- Đảm bảo thông khí, nếu người bệnh xảy ra co giật cần làm thông thoáng đường thở, cung cấp oxy, đặt bệnh nhân nghiêng tránh để đàm dãi hoặc chất nôn rơi vào phổi. Hút đàm dãi nếu bệnh nhân hôn mê, tăng tiết.

Chăm sóc bệnh nhân viêm màng não mủ

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 19 Tháng 4 2018 19:57 -

- Cho người bệnh nằm đầu cao, hạn chế nôn (nếu người bệnh nên dùng băng 1/2 - 2/3 nhu cầu). Theo dõi sát lượng dịch vào ra.

- Đảm bảo dinh dưỡng. Nuôi dưỡng tĩnh mạch và/hoặc đặt sonde dạ dày nuôi ăn nếu người bệnh không ăn uống được.

- Vệ sinh răng miệng, thân thể. Tránh trầy xước loét, vết rung phải chú ý để ngăn ngừa nhiễm trùng.

- Điều dưỡng viên, thông báo với người nhà về tình trạng, diễn tiến của bệnh, thủ thuật có thể làm trong quá trình điều trị để người nhà hợp tác trong chăm sóc và theo dõi người bệnh.