Vi□t b□i Biên t□p viên
Th□ b□y, 22 Tháng 8 2020 16:41 - L□n c□p nh□t cu□i Ch□ nh□t, 30 Tháng 8 2020 20:37

Bs Lê Văn Tu□n -□

Đ□i d□ch COVID-19, đã m□ r□ng k□ t□ nh□ng tr□□ng h□p đ□u tiên □ châu Á vào cu□i năm 2019, có th□ d□n đ□n suy hô h□p c□p tính (ARF) v□i gi□m oxy máu nghiêm tr□ng [1 , 2, 3]. □ các c□ s□ tr□□c khi nh□p vi□n, s□ ít □i c□a các d□u hi□u hô h□p lâm sàng khi□n vi□c đánh giá m□c đ□ nghiêm tr□ng c□a m□t s□ b□nh nhân COVID-19 tr□ nên khó khăn. Th□t v□y, m□c dù ARF thi□u oxy th□□ng d□n đ□n tăng t□n s□ th□ (RR) [
4
], □ m□t s□ b□nh nhân COVID-19, RR bình th□□ng dai d□ng không phù h□p v□i m□c đ□ nghiêm tr□ng c□a tình tr□ng thi□u oxy.

D□a trên d□ li□u h□i c□u, m□c đích c□a chúng tôi nh□m mô t□ s□ khác bi□t gi□a RR ban đ□u tr□□c khi nh□p vi□n (RRi) và SpO2 ban đ□u (Spo2i; t□c là tr□□c khi b□ sung oxy, FiO2 = 21%) □ b□nh nhân COVID-19 b□ ARF.

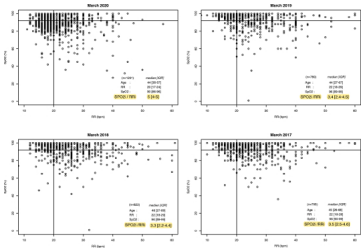
Chúng tôi đã ki□m tra h□i c□u các b□nh nhân COVID-19 liên ti□p b□ ARF, nh□ng ng□□i đ□□c đi□u tr□ b□i các đ□i h□ tr□ s□ s□ng c□ b□n (BLS) c□a Đ□i C□u h□a Paris trong b□i c□nh tr□□c khi nh□p vi□n. D□ li□u đ□□c cung c□p t□ các nhà cung c□p d□ch v□ chăm sóc t□i nhà chính. D□a trên m□t nghiên c□u tr□□c đây [5], chúng tôi đã s□ d□ng t□ l□ SpO2i / RRi làm công c□ □□c l□□ng s□ khác bi□t trong ch□ng m□c vì t□ s□ th□p có liên quan đ□n tình tr□ng thi□u oxy, trong khi m□u s□ cao th□□ng liên quan đ□n suy hô h□p.

Sau khi đo giá tr□ SpO2i / RRi □ b□nh nhân COVID-19, chúng tôi so sánh chúng v□i giá tr□ c□a b□nh nhân không dùng COVID-19 (t□c là b□nh nhân m□c các nguyên nhân ARF khác đ□□c nhóm BLS đi□u tr□ trong 3 năm tr□□c đó trong cùng th□i k□) .

D□ li□u liên t□c đ□□c mô t□ là trung bình (ph□m vi liên ph□n t□) và đ□□c so sánh b□ng cách áp d□ng th□ nghi□m Kruskal-Wallis. Hi□p h□i Gây mê và Chăm sóc Chuyên sâu Pháp đã phê duy□t phác đ□ th□ nghi□m vào ngày 7 tháng 4 năm 2020 (IRB 00010254-2020-055).

Nghiên c□u đã ki□m tra 1.201 b□nh nhân tr□i qua COVID-19 gi□a 13 tháng 3 và 29, năm 2020. Giá tr□ SpO2i / RRI trung bình là cao h□n đáng k□ so v□i các b□nh nhân đ□□c đi□u tr□ trong

vòng 3 năm tr□□c (5 [4 , 5] vào năm 2020 so v□i 3,4 [2.4 –4,5] vào năm 2019, 3,3 [2,2–4,4] vào năm 2018 và 3,5 [2,5–4,6] vào năm 2017, p □<0,001, Hình 1).



Hình 1

Bi□u đ□ phân tán đ□i di□n cho các giá tr□ SPO2 ban đ□u (SPO2i) và t□n s□ th□ ban đ□u (RRi) cho m□i b□nh nhân, □ b□nh nhân COVID-19 (tháng 3 năm 2020) và không COVID-19 t□ 3 năm tr□□c.□ Các đ□□ng ngang và d□c bi□u th□ các giá tr□ ng□□ng c□a SPO2 95% và t□n s□ hô h□p, 20 nh□p th□ m□i phút, t□□ng □ng.□ Chúng tôi s□ d□ng các th□ nghi□m Kruskal-Wallis đ□ so sánh giá tr□ SPO2i / RRI trung bình, gi□a giai đo□n "13□ ngày□ đ□ ngày 29 Tháng 3 năm 2020," và ba năm tr□□c (□p□ giá tr□ <0,001).□ RRi, t□n s□ hô h□p ban đ□u;□ SpO2i, giá tr□ đo oxy xung ban đ□u;□ N□ , s□ l□□ng b□nh nhân

Tóm l□i, nghiên c□u h□i c□u này d□a trên d□ li□u ng□□i đáp □ng đ□u tiên tr□□c khi nh□p vi□n đã làm n□i b□t s□ khác bi□t t□□ng đ□i cao h□n gi□a SpO2i và RRi □ b□nh nhân ARF COVID-19, so v□i nh□ng b□nh nhân ARF không dùng COVID-19 tr□□c đó. N□u không có phép đo SpO2i có h□ th□ng, nh□p th□ bình th□□ng có th□ che l□p tình tr□ng thi□u oxy tr□m tr□ng và khi□n vi□c đánh giá m□c đ□ nghiêm tr□ng □ b□nh nhân COVID-19 tr□ nên khó khăn h□n trong đi□u ki□n ngo□i vi□n.

B□t ch□p s□ khác bi□t trong các d□ch v□ y t□ kh□n c□p tr□□c khi nh□p vi□n trên toàn th□ gi□i, máy đo oxy trong m□ch là m□t công c□ d□ ti□p c□n mà các nhà cung c□p d□ch v□ chăm sóc s□c kh□e tr□□c khi nh□p vi□n có th□ d□ dàng s□ d□ng.

K□t lu□n, đo oxy xung tr□□c khi nh□p vi□n có th□ đ□□c s□ d□ng nh□ m□t lá c□ đ□ đ□ phát hi□n

s□m "gi□m oxy máu th□m l□ng" □ b□nh nhân COVID-19. T□ l□ SpO2i / RRi tr□□c khi nh□p vi□n c□n đ□□c nghiên c□u thêm vì nó có th□ giúp xác đ□nh các ARF không rõ ràng v□ m□t lâm sàng.

TÀI LI□U THAM KH□O

1. Verity R, Okell LC, Dorigatti I, et al. Estimates of the severity of coronavirus disease 2019: a model-based analysis. Lancet Infect Dis. 2020;S1473-3099(20):30243–7.
2. Onder G, Rezza G, Brusaferro S. Case-fatality rate and characteristics of patients dying in relation to COVID-19 in Italy. JAMA. 2020. https://doi.org/10.1001/jama.2020.4683 Accessed on May 15, 2020.

3. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. N Engl J Med. 2020;382:1708–20.
4. Braman SS. The regulation of normal lung function. Allergy Asthma Proc. 1995;16:223–6.

5. Roca O, Messika J, Caralt B, et al. Predicting success of high-flow nasal cannula in pneumonia patients with hypoxemic respiratory failure: the utility of the ROX index. J Crit Care. 2016;35:200–5.

Ngu□n:□ https://ccforum.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13054-020-03036-9