

Bs Trần Vũ Kiệt - Khoa ICU

I. ĐỐI CƯỢNG:

Ong có 2 loại chính:

Họ ong vò vò bao gồm:

- Ong vò vò thường thân dài bụng thon, mình vàng có vạch đen thường làm tổ trên cây dúi mái nhà.
- Ong bắp cày mình đen chòm vàng, to hơn làm tổ ở cây sát mặt đất trong đường cành mọc.

Họ ong mật gồm:

- Ong nhà nuôi lấy mật.
- Ong bầu to, tròn, có lông nhúng bay chòm phát ra tiếng đông ùm ừ.



II. LÂM SÀNG:

1. Phấn ngứa viêm tại chỗ: Đau da tại chỗ, đau, ngứa, đỏ ngứa kính vài cm quang chỗ đốt, mặt đi

Lọc máu liên tục trong ong đốt suy đa cơ quan

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 06 Tháng 10 2016 18:49 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 06 Tháng 10 2016 19:32

sau 4 đến 12h.

2. Phản ứng đốt:

Xảy ra nếu sự lọc máu ong đốt quá nhiều có thể gây:

- Nôn mửa
- Sốt, tụt HA.
- Hôn mê, co giật.
- Tiêu chảy vận chuyển

3. Phản ứng dị ứng:

Thuốc type 1 trong phân loại của Gell và Coombs có 4 mức độ:

Mức độ 1: Phản ứng tại chỗ, mẩn đỏ ở chỗ đốt sau đó lan dần mở rộng chỉ với phù đầu, ngứa, đỏ.

Mức độ 2: Phản ứng toàn vùng lan tỏa toàn chi.

Mức độ 3: Phản ứng hệ thống xảy ra theo mức độ nặng.

- Da, niêm mạc
- Hô hấp, suy hô hấp cấp (ARDS).
- Tiêu hóa.
- Tuần hoàn, sốc.

Mức độ 4: Sốc phản vệ, xuất hiện nhanh, vài phút sau ong đốt ngừng có thể gây tử vong

Lọc máu liên tục trong ống đút suy đa cơ quan

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 06 Tháng 10 2016 18:49 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 06 Tháng 10 2016 19:32

4. Phấn ng chóng:

- Xuất hiện nhiều ngày sau khi bắt đầu con ống đút.

III. LỌC MÁU LIÊN TỤC TRONG ONG ĐÚT:

1. Chỉ định:

- Suy thận cấp (STC) kèm sốc hoặc ARDS hoặc tổn thương gan (men gan > 1000đv/L) hoặc Rối loạn tri giác (glasgow < 11)
 - Sốc + ARDS
 - Sốc + TT gan
 - Sốc + Rối loạn tri giác.
 - ARDS + TT gan
 - ARDS + Rối loạn tri giác.
 - TT gan + Rối loạn tri giác.
 - Tăng Kali máu > 6mmol/L kèm STC hoặc sốc hoặc ARDS hoặc TT gan (men gan > 1000đv/L) hoặc RLTG (glasgow < 11).
- Nếu bắt đầu > 20 ngày và có biểu hiện ngừng đút con ống, chỉ định lọc máu càng sớm càng tốt để loại bỏ độc tố, có thể thận nhân tạo hoặc lọc máu liên tục (CVVH).

2. Chống chỉ định:

- Thận không có chống chỉ tuy nhiên cần xem xét trong trường hợp bệnh nhân mê sâu và rối loạn đông máu nặng.

3. Các XN cần làm khi lọc máu:

- Các xét nghiệm thường quy:
- Ion đồ, Lactate, mủ 6 giờ, CMT.
- Khí máu, CN thận, Bilirubin, SGOT, SGPT, NH3 /12 giờ

4. Các phương thức lọc và dịch lọc trong CRRT:

- Nếu tưới rửa ng hấp bệnh nhân vào vị trí trên 20 vút đút kèm theo dục hiều ng đút c n c ong, suy th n c p kèm vô ni u tuy nhiên tình tr ng huyết đ ng n có th ch y th n nhân t o c p c u.
- Nếu HA không n đ nh kèm theo t n th ng th n c p.... ch y lọc máu liên t c mode CVVH.
- T c đ đ ch thay th trong tr ng h p này kho ng 30 -40 ml/kg cân n ng.
- L c máu khi tình tr ng huyết đ ng n đ nh, có n c ti u, có th thôi l c
- Trong tr ng h p huyết đ ng n có th chuy n l c máu ng t quăng.
- Khi l c máu c n chú ý cân b ng đ ch vào và đ ch ra trong tr ng h p vô ni u và trong tr ng h p ARDS.

5. Các xét nghiệm kèm theo

- Adrenalin nếu tình tr ng s c ph n v .
- Ch ng co gi t là bi n pháp c b n đ ch ng tiêu c v n và suy hô h p.
- Tiêm phòng u n v n.
- Corticoid và kháng histamin.