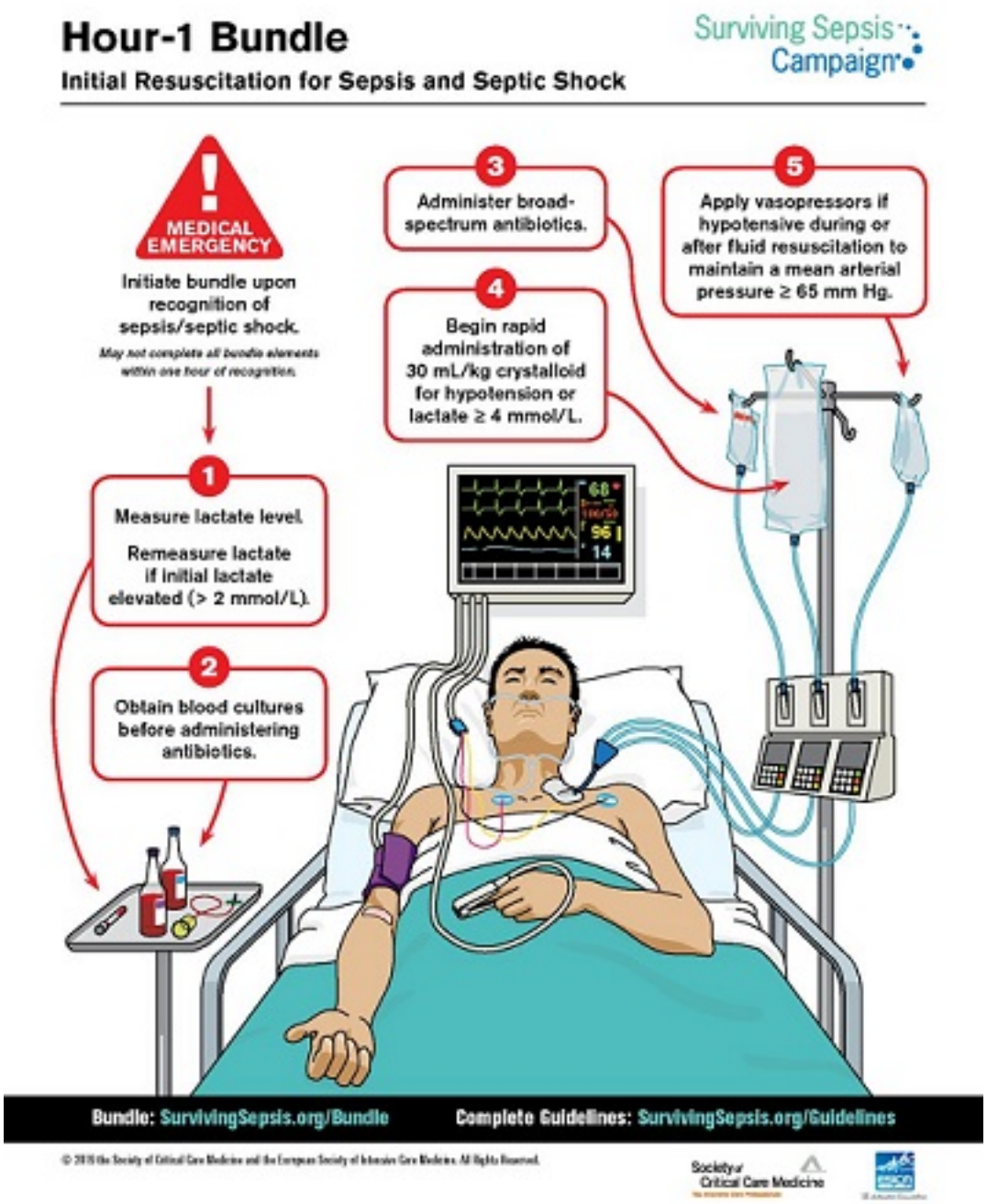
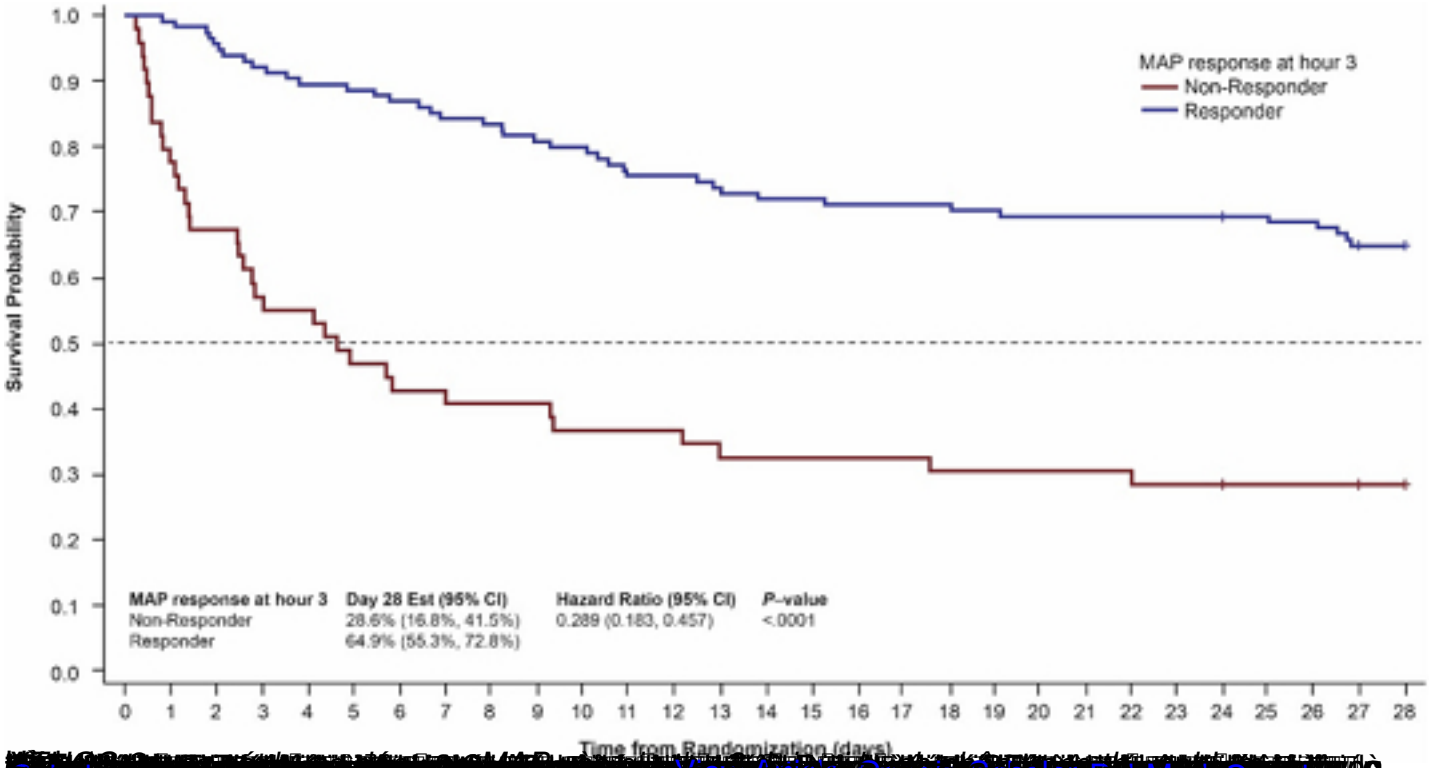
Vi□t b□i Biên t□p viên
Th□ năm, 18 Tháng 4 2019 10:01 - L□n c□p nh□t cu□i Th□ năm, 18 Tháng 4 2019 10:26

Bs Lê Văn Tu□n - Khoa ICU

N□n t□ng chính đi□u tr□ huy□t đ□ng s□c nhi□m trùng là h□i s□c truy□n d□ch, sau đó là thu□c v□n m□ch sau khi truy□n d□ch không đ□ đ□ đ□t đ□□c huy□t áp m□c tiêu. Norepinephrine, m□t catecholamine, là thu□c v□n m□ch đ□u tiên đ□□c s□ d□ng trên toàn th□ gi□i nh□ng do t□t c□ các catecholamine đ□□c s□ d□ng th□□ng xuyên đ□u nh□m vào cùng m□t th□ th□ adrenergic, nhi□u bác sĩ lâm sàng có th□ thêm thu□c ch□ng co th□t do catecholamine. Tuy nhiên, th□i đi□m can thi□p b□ sung này là khác nhau. Quy□t đ□nh này d□a trên ba y□u t□ chính: tính s□n có, s□ quen thu□c và h□ s□ an toàn. Theo chúng tôi, c□n xem xét thêm v□ đáp □ng thu□c v□n m□ch ti□m năng vì sau khi h□i s□c th□ tích thích h□p, đáp □ng v□i các l□p thu□c v□n m□ch khác nhau là không đ□ng nh□t cũng không th□ d□ đoán đ□□c. B□nh nhân b□ b□nh n□ng không đáp □ng v□i catecholamine li□u cao có k□t qu□ x□u. T□□ng t□ nh□ v□y, b□nh nhân có ph□n □ng khác nhau v□i các tác nhân không ph□i catecholamine bao g□m vasopressin và angiotensin II: nh□ng khi b□nh nhân bi□u hi□n ph□n □ng huy□t áp thì k□t qu□ đ□□c c□i thi□n so v□i ng□□i không đáp □ng. Kh□ năng đáp □ng bi□n đ□i này v□i thu□c v□n m□ch t□□ng t□ nh□ ph□□ng pháp lâm sàng v□ đ□ nh□y ch□ng vi khu□n. Trong bài bình lu□n này, các tác gi□ đ□ xu□t khái ni□m v□ thu□c v□n m□ch ph□ r□ng r□ng rãi trong đó b□nh nhân b□ s□c nhi□m trùng đ□□c b□t đ□u trên nhi□u thu□c v□n m□ch v□i c□ ch□ ho□t đ□ng khác nhau đ□ng th□i đánh giá đ□ nh□y c□a thu□c v□n m□ch. M□t khi đ□ nh□y c□a thu□c v□n m□ch đ□□c đánh giá, thì thu□c v□n m□ch s□ đ□□c "gi□m xu□ng" theo đó.


Hour-1 Bundle
Initial Resuscitation for Sepsis and Septic Shock
Surviving Sepsis Campaign
MEDICAL EMERGENCY
Initiate bundle upon recognition of sepsis/septic shock.
May not complete all bundle elements within one hour of recognition.
1
Measure lactate level.
Remeasure lactate if initial lactate elevated (> 2 mmol/L).
2
Obtain blood cultures before administering antibiotics.
3
Administer broad-spectrum antibiotics.
4
Begin rapid administration of 30 mL/kg crystalloid for hypotension or lactate ≥ 4 mmol/L.
5
Apply vasopressors if hypotensive during or after fluid resuscitation to maintain a mean arterial pressure ≥ 65 mm Hg.
Bundle: SurvivingSepsis.org/Bundle
Complete Guidelines: SurvivingSepsis.org/Guidelines
Society of Critical Care Medicine

	Vasopressin [14]			**Angiotensin II [6]**		
	Trả lời 45% (*n* = 426)	**Không phản hồi 55% (*n* = 512)**	**Giá trị *P***	**Trả lời 69,9% (*n* = 114)**	**Không phản hồi 30,1% (*n* = 49)**	**Giá trị *P***
Tỷ lệ tử vong ở bệnh nhân (%)	56,6%	71,7%	<0,001	35%	71%	<0,0001
Liều catecholamine (mcg / kg / phút)	0,35 ± 0,25	0,33 ± 0,27	0,18	0,32 ± 0,32	0,53 ± 0,39	0,0002
MAP (mmHg)	69 ± 12	65 ± 12	<0,001	67,1 ± 5,21	64,8 ± 5,02	0,0087
Steroid (%)	58,9	62,5	0,26	55,3	57,1	0,8647
Lactate (mmol/L)	4,0 ± 3,6	5,4 ± 4,8	<0,001	3,43 ± 2,43	5,80 ± 6,01	0,013
Điểm SOFA	13 ± 4	12 ± 3	0,49	11,65 ± 2,78	12,06 ± 2,99	0,4313
Tuổi	62 ± 14	61 ± 15	0,17	61,7 ± 15,32	63,1 ± 16,33	0,478

Viết bởi Biên tập viên
Thứ năm, 18 Tháng 4 2019 10:01 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 18 Tháng 4 2019 10:26