

Bs CK1 Lê Tấn Tánh - Khoa GMHS

ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong một nước có chế độ xã hội phát triển, có nền khoa học kỹ thuật, y tế phát triển, tuổi thọ trung bình của người dân tăng dần, nên số người cao tuổi trong tổng số dân ngày càng tăng.

Việt Nam, tuổi thọ trung bình từ 68,6 năm 1999, đã tăng lên 72,2 tuổi năm 2005, dự kiến là 75 tuổi vào năm 2020. Tỷ lệ người cao tuổi khoảng 8,1% và dự báo trở thành nước có dân số già hóa ($\geq 10\%$) vào năm 2014-2018.

Hầu hết các nước phát triển quy định 65 tuổi trở lên là người cao tuổi. Liên hiệp quốc chưa có tiêu chuẩn chung cho tất cả các nước, nhưng chấp nhận mức xác định dân số già là 60 tuổi trở lên với 3 phân nhóm: số lão (60-69 tuổi), trung lão (70-79 tuổi) và đìi lão (≥ 80 tuổi). Pháp lệnh người cao tuổi Việt Nam quy định người cao tuổi là từ 60 tuổi trở lên [1].

Gây mê h₂i s₂c cho ph₂u thu₂t ₂ ng₂ i cao tu₂i (ph₂n 1)

Vi₂t b₂i Biên t₂p viên

Th₂ sáu, 28 Tháng 4 2017 09:33 - L₂n c₂p nh₂t cu₂i Th₂ sáu, 28 Tháng 4 2017 10:00

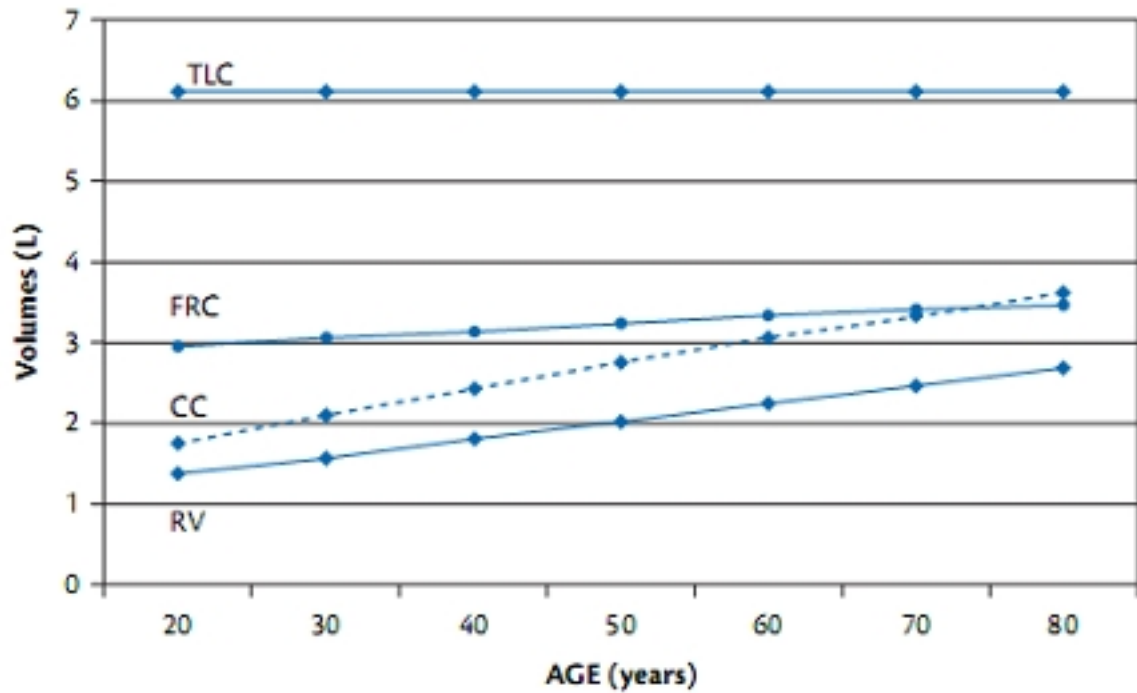


1. Đặt ống thở qua miệng vào khí quản, kết nối với máy thở. 2. Kiểm tra vị trí đặt ống thở bằng cách nghe âm thanh thở và đo mức độ tím da. 3. Cho thuốc mê và thuốc tê theo liều lượng quy định. 4. Theo dõi các dấu hiệu sinh tồn và phản ứng của bệnh nhân trong quá trình gây mê. 5. Kết thúc gây mê và đưa bệnh nhân về phòng hồi sức.

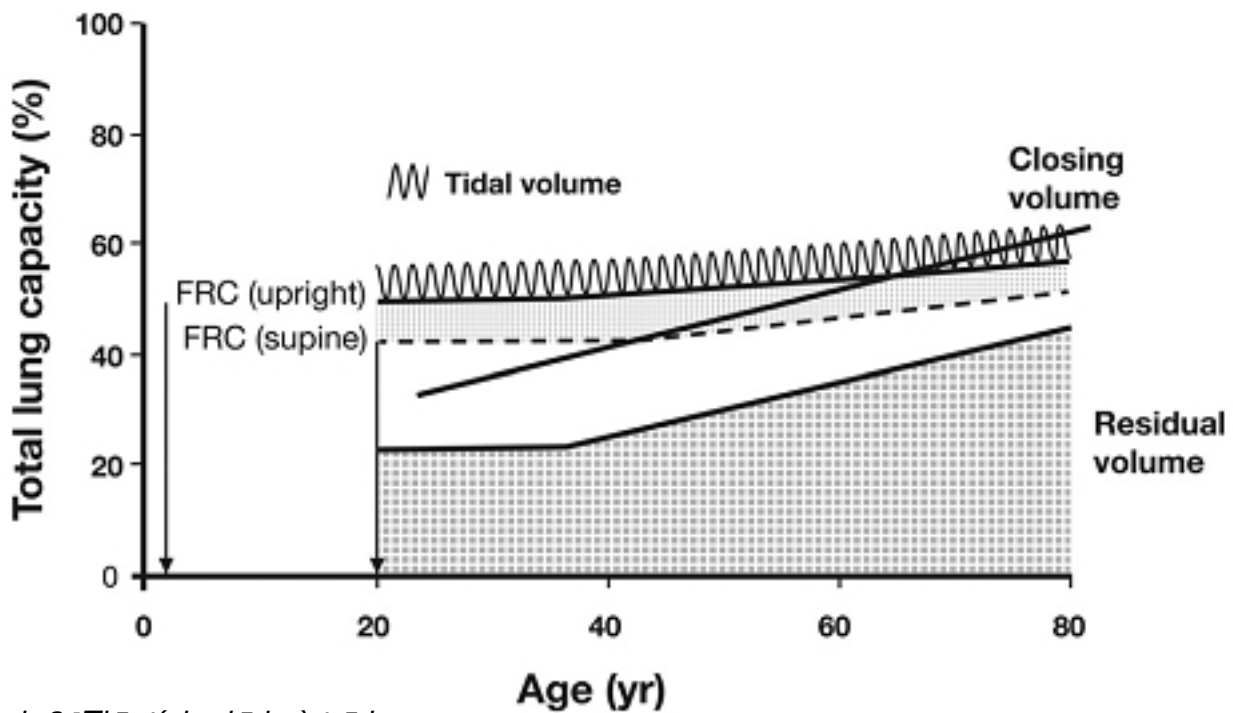
Gây mê h₂i s₂c cho ph₂u thu₂t ₂ng₂₂i cao tu₂i (ph₂n 1)

Vi₂t b₂i Biên t₂p viên

Th₂ sáu, 28 Tháng 4 2017 09:33 - L₂n c₂p nh₂t cu₂i Th₂ sáu, 28 Tháng 4 2017 10:00



Hình ảnh minh họa sự thay đổi thể tích phổi theo tuổi (cao 1.7m)

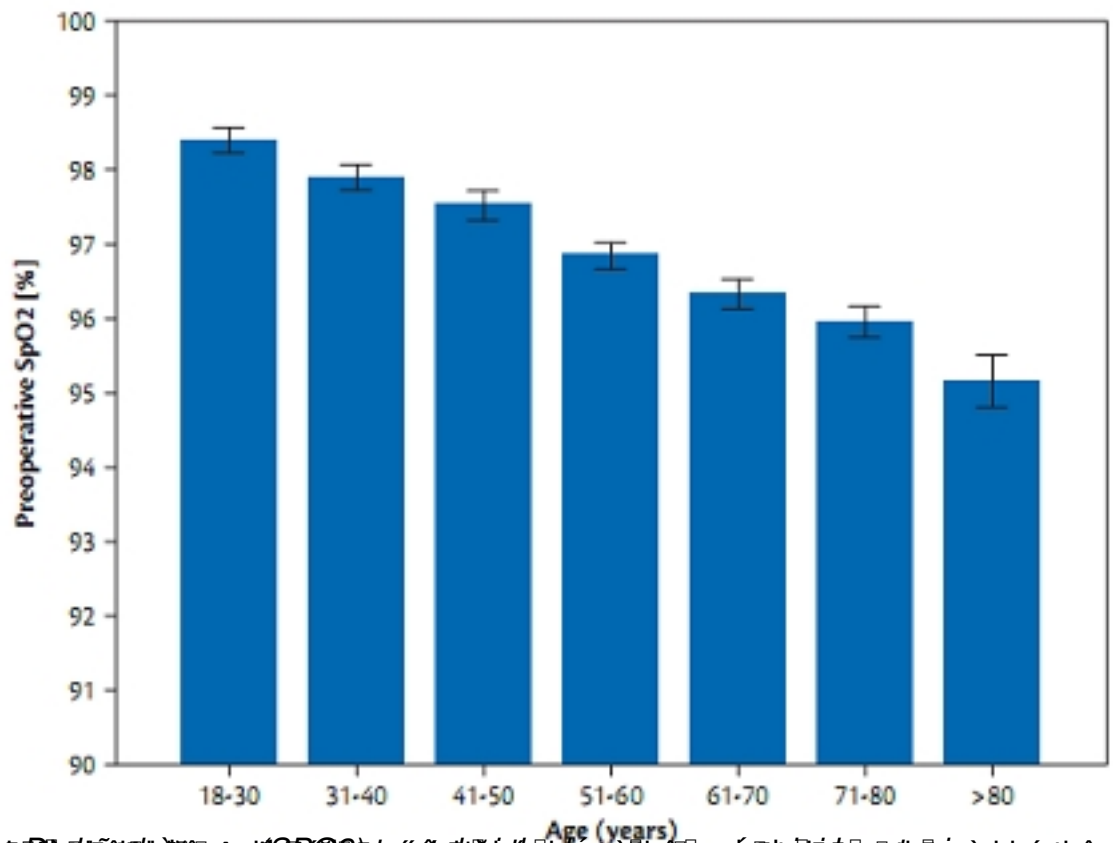


Đồ thị thể tích phổi theo tuổi (cao 1.7m)

Gây mê hời s cho ph u thu t ng i cao tu i (ph n 1)

Vi t b i Biên t p viên

Th sáu, 28 Tháng 4 2017 09:33 - L n c p nh t cu i Th sáu, 28 Tháng 4 2017 10:00



Định 0 ml/1,73 m²/phút/1,73 m² (GĐ 5) cho bệnh nhân có chức năng thận suy giảm nặng, khó thông khí của

Bình thường	> 90ml/phút/1,73 m²
Giai đoạn 1	> 90ml/phút/1,73 m² + Protein niệu
Giai đoạn 2	>60- 90ml/phút/1,73 m²
Giai đoạn 3	> 30- 60ml/phút/1,73 m²
Giai đoạn 4	> 15-30ml/phút/1,73 m²
Giai đoạn 5	<15ml/phút/1,73 m²

Định 0 ml/1,73 m²/phút/1,73 m² (GĐ 5) cho bệnh nhân có chức năng thận suy giảm nặng, khó thông khí của

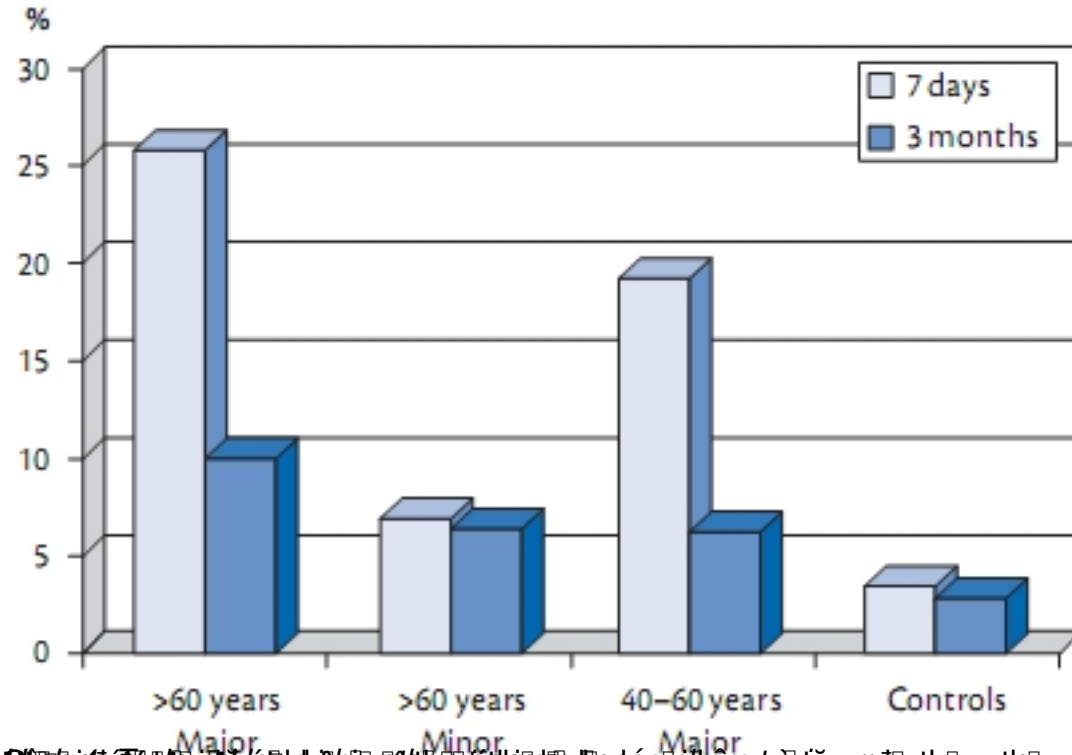
Những yếu tố nguy cơ

1. Tuổi càng cao
2. Suy giảm nhận thức trước phẫu thuật
3. Phẫu thuật cấp cứu
4. Bệnh gãy cổ xương đùi

Nhân tố thuận lợi

1. Thuốc
2. Tình trạng suy mòn
3. Rối loạn dịch và điện giải
4. Hạ oxy máu
5. Đau
6. Sự mất cảm giác
7. Thiếu ngủ
8. Nhiễm trùng
9. Đường máu thấp hoặc cao

Shenja font không



Shenja font không

Gây mê hời i s c cho ph u thu t ng i cao tu i (ph n 1)

Vi t b i Biên t p viên

Th sáu, 28 Tháng 4 2017 09:33 - L n c p nh t cu i Th sáu, 28 Tháng 4 2017 10:00

Tác nhân	Dược động học	Tác dụng lâm sàng	Khuyến cáo
Thuốc mê hơi	- ↓ thể tích phân bố - ↓ tỉ lệ phân bố - ↓ chức năng gan - Những thay đổi về hệ hô hấp	- ↓ MAC - Nồng độ phế nang ↑ - Khởi phát chậm - Phục hồi chậm	↓ MAC và ↓ V hít vào 6%/10 năm tuổi
Barbiturates	- ↓ thể tích phân bố - ↓ bài tiết - ↓ độ thanh thải	- ↑ nồng độ trong máu - phục hồi kéo dài	- ↓ liều bolus 50% - ↓ tốc độ truyền 20%
<u>Propofol</u>	- ↓ độ thanh thải	- ↑ nồng độ trong máu - phục hồi kéo dài	- ↓ liều bolus và liều truyền 40-50%
<u>Etomidate</u>	- ↓ thể tích phân bố - ↓ độ thanh thải	- ↑ nồng độ trong máu	↓ liều bolus 50%
Benzodiazepines	- ↓ độ thanh thải - ↓ chức năng gan - ↓ thể tích phân bố	- ↑ tác dụng dược lý - Tác dụng lâm sàng kéo dài - Thời gian khởi phát kéo dài	- Dẫn đầu liều thấp 25-75%
<u>Ketamin</u>	- ↓ độ thanh thải	- Tác dụng lâm sàng kéo dài	↓ liều
Opioids	- Không thay đổi trừ ↓ độ thanh thải với morphine và <u>remifentanyl</u> - ↓ gắn protein với meperidine	- khởi phát chậm - đáp ứng lâm sàng nổi bật - phục hồi kéo dài	- ↓ liều bolus và liều truyền 50%