

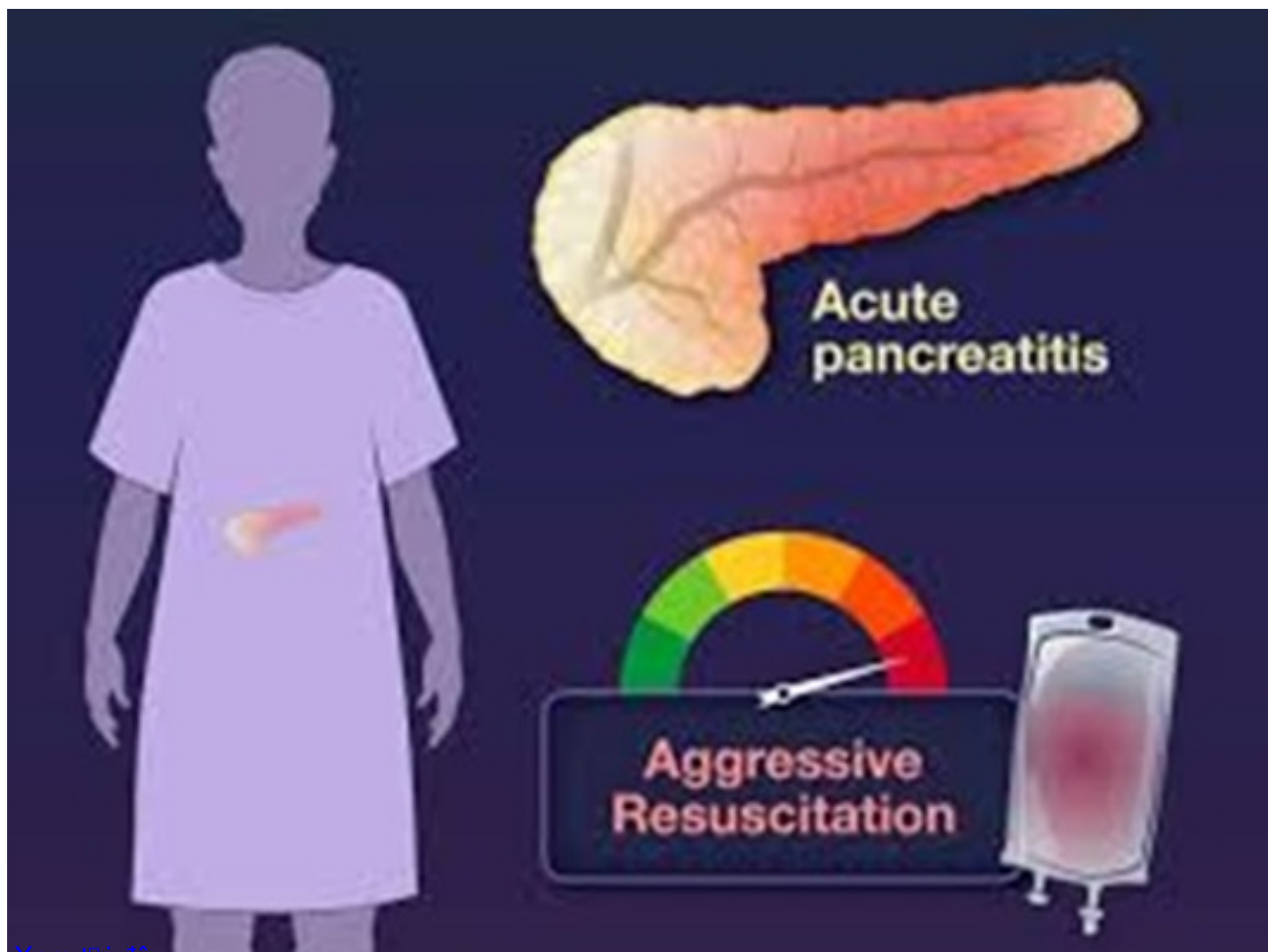
Bs Nguyễn Thị Yến Linh -

TỔNG QUAN:

Liều pháp truyền dịch/hồi sức dịch là một bước trong viêm thận cấp do sinh lý bệnh của tình trạng mất dịch do mất qua quá trình viêm. Trong nhiều năm, không có bằng chứng rõ ràng, nên hồi sức truyền dịch sớm và tích cực bằng dung dịch tinh thể (dung dịch normal saline hoặc dung dịch Ringer lactate). Gần đây, nhiều thử nghiệm đã chứng minh rằng truyền dịch tích cực có liên quan đến tăng tỷ lệ tử vong và các tác động phụ nghiêm trọng so với những kết quả từ các thử nghiệm truyền dịch vừa phải, và điều này đã gây ra sự thay đổi mô hình trong chỉ số lọc máu lý tưởng truyền dịch. Trong khi đó, có bằng chứng cho thấy dung dịch Ringer lactate vượt trội hơn dung dịch normal saline trong bối cảnh này. Mục đích của bài tổng quan này là cung cấp thông tin cập nhật về các chỉ số lọc máu để truyền dịch truyền dịch trong viêm thận cấp, bao gồm liều, liều lọc máu, thời gian, tốc độ truyền và hiệu quả theo dõi. Các khuyến nghị từ các hướng dẫn gần đây được đánh giá một cách nghiêm túc cho tổng quan này nhằm để hỗ trợ các khuyến nghị của tác giả dựa trên những bằng chứng sẵn có.

ĐIỂM CHÍNH:

Điều trị tiêu chuẩn cho bệnh nhân viêm thận cấp là liều pháp truyền dịch. Theo nhiều thử nghiệm đã chứng minh rằng, hồi sức truyền dịch sớm và không tích cực/vừa phải sẽ hỗ trợ hồi sức truyền dịch tích cực. Truyền dịch quá mức đã được phát hiện là gây rò rỉ mạch máu nhiều hơn, làm trầm trọng thêm các biến chứng của bệnh thận và làm tăng nhiễm trùng và biến chứng phổi. Dung dịch Ringer lactate được sử dụng làm dịch truyền để bù lại chất lỏng trong trường hợp này duy trì tình trạng huyết động thích hợp, với huyết áp động mạch trung bình ≥ 65 mmHg và liều lọc máu $\geq 0,5$ mL/kg/h được sử dụng làm mức tiêu chuẩn hồi sức dịch ban đầu.



[Xem t i đây](#)