

# **Khám, đánh giá và thái độ xem xét khi đặt nỗi khí quẩn khó**

Vịt bỗn Biên tập viên

Thứ năm, 29 Tháng 5 2014 13:40 - Lần cập nhật cuối cùng Thứ năm, 29 Tháng 5 2014 14:05

---

## **CN Nguyệt Văn Đức Khoa GMHS**

### **I. Đặt vấn đề:**

Đặt nỗi khí quẩn là phỏng pháp tốt nhất để làm sạch đường thở, bao gồm phổi cilia bình thường chung lõi sáp hít phổi các thành phần cilia dài. Điều này thông qua đó thông khí hỗ trợ hô hấp cho bình thường toàn và hữu hiệu. Đây là một khía cạnh khá thông thường trong gây mê hoặc sáp và hỗ trợ cung cấp máu. Việc thử nghiệm nó không phải là quá khó, tuy nhiên không phải lúc nào cũng đặt đúng nỗi khí quẩn dễ dàng. Không thể dự đoán được 100% đặt đúng nỗi khí quẩn, vì thử nghiệm khi thử nghiệm đặt nỗi khí quẩn luôn luôn phải khám, đánh giá và để kiểm định nỗi khí quẩn khó để chuẩn bị sẵn sàng.

### **II. Dự Đoán Đặt Nỗi Khí Quẩn Khó:**

#### **1. Các yếu tố để kiểm định nỗi khí quẩn khó**

##### **1.1. Tín số bình thường.**

- Nhỏng lõi tròn đặc nỗi khí quẩn dễ hay khó.
- Có chén thử rộng mỏt, có không.
- Rối loạn giấc ngủ liên quan đến thử (có thể có bất thường ở vùng cổ, trung thất)
- Khó thử trong lúc ngủ (liên quan đến thông khí khó)

##### **1.2. Khám lâm sàng.**

# **Khám, đánh giá và thái độ xem trí khi đột nốt khí quẩn khó**

Vịt bỗn Biên tập viên

Thứ năm, 29 Tháng 5 2014 13:40 - Lần cập nhật cuối cùng Thứ năm, 29 Tháng 5 2014 14:05

---

Danh hiệu cung năng:

- Khó thở, tiếng thở rít, phát âm khó.
- Khó nuốt.
- Môi thay đổi tiếng nói.

Danh hiệu thắc:

- Cough.
- Hầm dưới i nhô, dry cough.
- Vòm miệng cao, răng hàm trên nhô ra trước (răng hô)
- Khoang miệng hở, lỏng lẻo (trong em)
- Ngực, vú qua to, béo bụng
- Hôn chát vén đón khắp thái dương- hàm, cát sảng cổ.
- U sùi vòm miệng, họng, thanh quản

## **2. Các tiêu chuẩn đánh giá:**

### **2.1. Các dấu hiệu theo Cas, Jeam và Lins**

- Cough
- Góc hàm dưới i tù, hàm dry cough
- Hàm trên nhô ra
- Di động hàm dưới i hòn chát
- Miệng nhô, vòm miệng hình vòng cung nhô n

### **2.2. Độ cđim giáp phu**

Khoảng cách cung –giáp: là khoảng cách từ bờ trên súng giáp đến phèn giáp cung. Độ cung thường, cung a thang, hít vào. Nếu khoảng cách này < 6cm (3 khoát ngón tay) là đột nốt khí quẩn khó.

## **Khám, đánh giá và thái độ xem trí khi đặt nội khí quản khó**

Vịt bỗn Biên tập viên

Thứ năm, 29 Tháng 5 2014 13:40 - Lần cập nhật cuối cùng Thứ năm, 29 Tháng 5 2014 14:05

Khoảng cách giữa 2 cung răng: khoảng cách giữa 2 cung răng đo ở vị trí há miệng tối đa, nếu < 3cm là đặt nội khí quản khó.

### **2.3. Tiêu chuẩn lâm sàng theo Mallam pati:**

Độ 1c đánh giá ở bệnh nhân với tử thở ngắn, có ngáy, há miệng, thở lồng và phát âm "A".

\*Có 4 mức độ sau:

- I: Thở y khâu cái cứng, khâu cái mềm, lồng gà, thành sau họng, tròn tròn và tròn sau Amygdales.
- II: Thở y khâu cái cứng, khâu cái mềm, mệt phogn lồng gà và thành sau họng.
- III: Thở y khâu cái cứng, khâu cái mềm và non cảm lồng gà.
- IV: Chợp y khâu cái cứng

### **Đánh giá mức độ đặt nội khí quản khó theo Mallampati**



**MỨC ĐỘ III – IV : ĐẶT NỘI KHÍ QUẢN KHÓ**

## **Khám, đánh giá và thái độ xem trí khi đột nhập khí quan khó**

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 29 Tháng 5 2014 13:40 - Lần cập nhật cuối cùng Thứ năm, 29 Tháng 5 2014 14:05

---

### **III. Thái độ xem trí khi gặp đột nhập khí quan khó**

**Đóng trống một trống hít đột nhập khí quan khó cần tính đến các yếu tố sau:**

- Bệnh nhân có khả năng thông khí bằng mask không.
- Các trang thiết bị hiện có đột nhập khí quan khó.
- Kinh nghiệm của người gây mê.
- Nguyên nhân đột nhập khí quan khó.
- Thời trống của bệnh nhân, các bệnh lý kèm theo..

**Cần tôn trọng những nguyên tắc sau:**

- Không thọc hít nát mót mình
- Chuẩn bị sẵn đầy đủ
- Chuẩn bị hỗ trợ hô hấp theo dõi liên tục đeo bão hòa oxy, huyệt áp đường mạch, điện tim, mạch, tần số thở.
- Đảm bảo bệnh nhân tĩnh táo và tĩnh. Cung cấp oxy 100% cho bệnh nhân vài phút trước đột nhập khí quan.
- Gây mê tối thiểu, nếu bệnh nhân phổi cho ngửi thì vẫn phải giữ thông khí tự nhiên.

Trống hít ngoài lõi có thể dùng giãn cổng nhĩ ngưng vúi điều kiện là bệnh nhân phổi thông khí đột nhập bằng mask.

### **IV. Một số phỏng pháp xem trí đột nhập khí quan khó:**

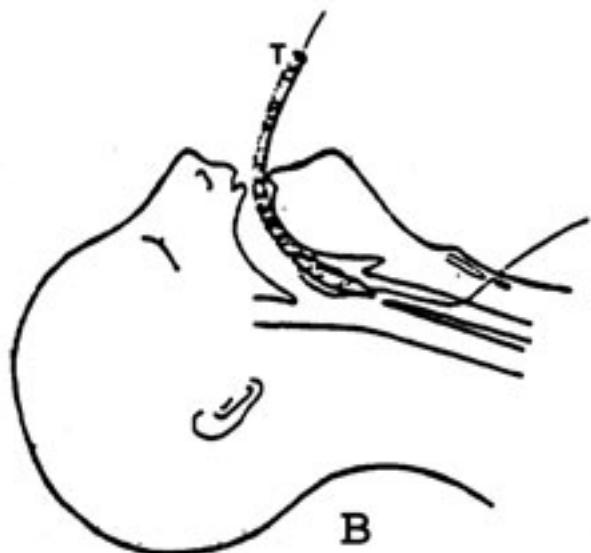
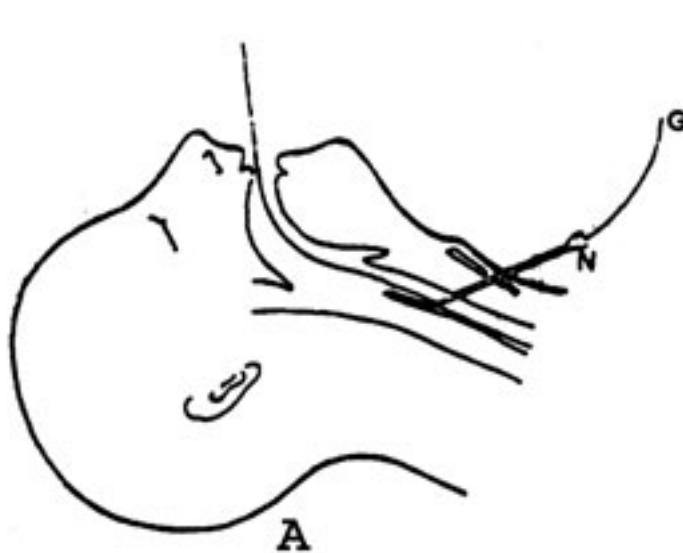
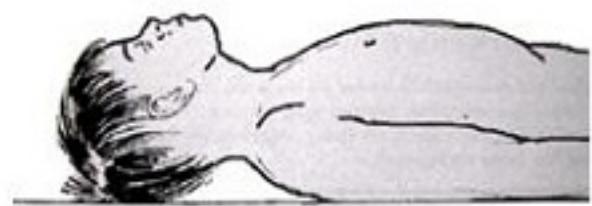
#### **1. Thay đổi tư thế bệnh nhân**

- Có thể cao đùa bằng một gối nhồi khoáng 10cm để làm cho trống khoang mõng và thanh quan thành một đòn thủng.
- Nếu người phón sẵn sẵn thanh quan ra sau và lên trên
- Nếu người phón kéo môi trên ra sau để thấy thanh quan rõ hơn.

# Khám, đánh giá và thái đứt xé trí khi đứt nứt khí quản khó

Vịt bòi Biên tảo viên

Thứ năm, 29 Tháng 5 2014 13:40 - Lần cấp nhứt cuối cùng Thứ năm, 29 Tháng 5 2014 14:05



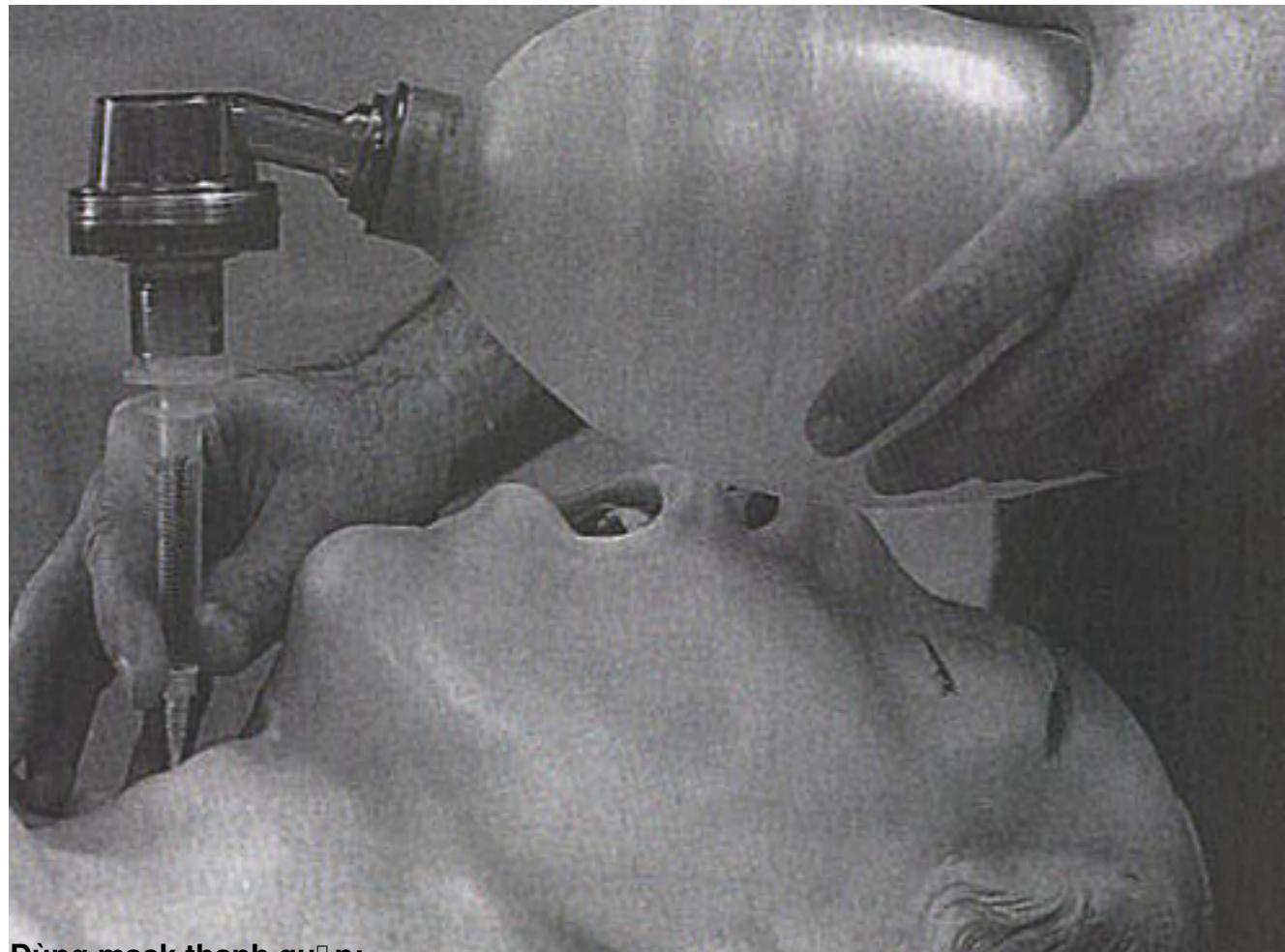
Chỗ kim qua màng nhầy giáp đứt thông khí:

## **Khám, đánh giá và thái đứt xé trí khi đứt nốt khí quản khó**

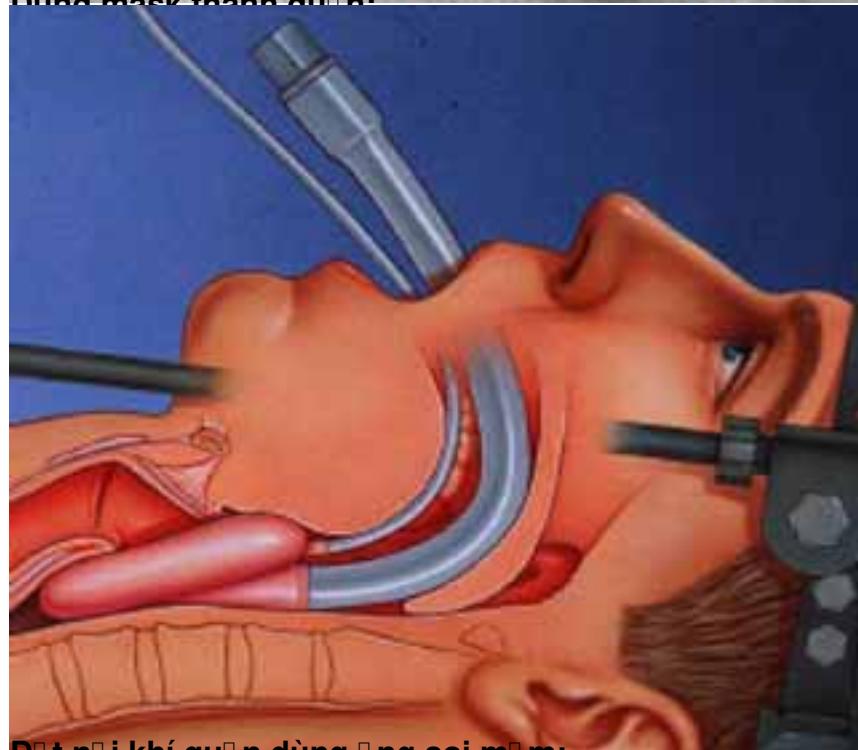
Vịt bòi Biên tập viên

Thứ năm, 29 Tháng 5 2014 13:40 - Lần cập nhật cuối cùng Thứ năm, 29 Tháng 5 2014 14:05

---



**Dùng mask thanh cuộn:**



**Đứt nốt khí quản dùng ống soi mềm:**

# **Khám, đánh giá và thái độ xem trí khi đột nỗ i khí quen khó**

Vịt bòi Biên tập viên

Thứ năm, 29 Tháng 5 2014 13:40 - Lần cập nhật cuối cùng Thứ năm, 29 Tháng 5 2014 14:05

---

