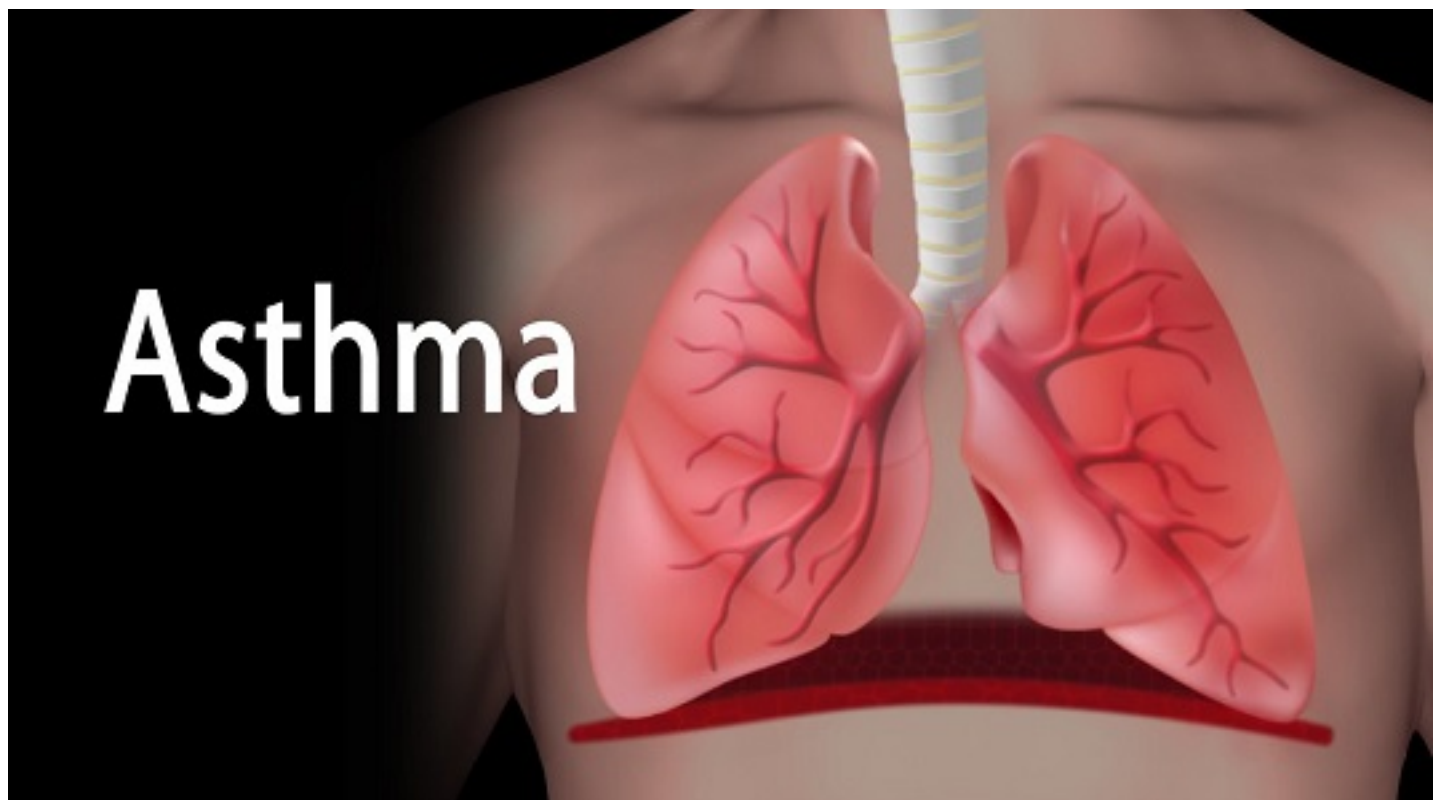


**Bs Đ ng Ng c Thành -**

Lúc 13 gi 38 phút ngày 14/9/2022 khoa C p c u ti p nh n b nh nhân D ng T. N. 57 tu i thành ph L ng S n, t nh L ng S n trong tình tr ng ng ng th , tr y tu n hoàn, hôn mê sâu. Theo thông tin ng i nhà cung c p: B nh nhân ti n s hen ph qu n, ch a có ti n s tăng huyết áp và b nh lí tim m ch khác, trên đ ng t t nh Kon Tum ra B c, đ ng l i Qu ng Nam ăn c m thì lên c n hen và đi n bi n n ng nhanh chóng, đ c g i xe đ a vào khoa C p c u ghi nh n:

M ch b n r i r c, huyết áp không đo đ c, ng ng th , vã m hôi, da l nh tái, Glasgow 3đ.

Kíp tr c đã ti n hành ép tim ngoài l ng ng c, đ t ng n i khí qu n, bóp bóng có oxy li u cao, dùng các thu c giãn ph qu n, sau 20 phút c p c u tích c c b nh nhân có m ch quay rõ, huyết áp n đ nh, t th qua ng n i khí qu n, Glasgow 10đ, ti p t c chuy n khoa đ i u tr và n đ nh ra vi n ngày 20/9/2022.



Đây là trường hợp cấp tính hen nguy kịch đã được phát hiện sớm và đưa đến khám bệnh nên được cấp cứu sớm mà không để lại di chứng nào. Qua đó chúng tôi khuyến cáo với bệnh nhân hen là:

- Hiện nay thời tiết đã chuyển sang mùa đông nên cấp tính hen dễ xảy ra.

- Cấp tính hen phế quản cấp được triệu chứng bệnh hen cấp khó thở kèm hen xảy ra mất ngủ có tiền sử mắc hen phế quản hoặc các bệnh đường hô hấp. Cấp tính khó thở kèm hen thường có các đặc điểm sau:

- Hoàn cảnh xuất hiện: cấp tính hen thường xuất hiện về đêm hoặc sau khi tiếp xúc với các yếu tố kích phát như gió lạnh, hít phải khói, bụi, thuốc lá, mùi thơm, nấm mốc, tiếp xúc với đồ nguyên gây bệnh (như lông thú), bệnh cúm hoặc thay đổi thời tiết.

- Tiền triệu: hắt hơi, ngứa mũi, ngứa mắt, buồn ngủ, ho thành cơn (lúc này phải báo cho người thân biết và chuyển bệnh nhân phòng khám kịp thời đưa đến bệnh viện).

- Cấp tính khó thở: khó thở ra, khó khè, thở rít, mức độ khó thở tăng dần, người bệnh thường phải ngồi dậy để thở, có thể kèm theo vã mồ hôi, da lạnh, nói khó.

- Các yếu tố tiên lượng bệnh cấp tính đưa đến bệnh viện sớm là:

- Có tiền sử bệnh cấp tính hen nặng phải dùng corticosteroid đường uống.
- Có ít nhất 1 lần phải đi cấp cứu vì hen trong 1 năm gần đây.
- Dùng kéo dài hoặc ngừng dùng corticosteroid đường uống.
- Không điều trị kịp thời bằng glucocorticoid hít.
- Lạm dụng thuốc giãn phế quản  $\beta_2$  tác dụng nhanh, đã có biểu hiện hen ngừng dùng nhiều hơn 1 bình xịt salbutamol/ tháng.
- Có tiền sử dùng thuốc ăn.
- Phải dùng phải hít ít nhất 3 nhóm thuốc chữa hen.
- Có các vấn đề về tâm thần hoặc đang phải dùng thuốc an thần.
- Tiền sử có bệnh lý tim phổi khác phối hợp hoặc dùng thuốc chẹn beta giao cảm.
- Tiền sử không tuân thủ điều trị, từ chối chẩn đoán và điều trị hen.
- Lo lắng, nghi ngờ rồi sợ hãi, sợ mất mình.
- Sang chấn tâm lý hoặc các bất ổn về gia đình.
- Tiền sử nghiện thuốc lá.

- Số cấp cứu ban đầu tại nhà:

## Kiểm tra kỹ năng bệnh nhân hen phế quản cấp tính

Vị trí biên tập viên

Thứ hai, 26 Tháng 9 2022 14:35 - Lần cập nhật cuối: Thứ năm, 29 Tháng 9 2022 14:45

---

- Salbutamol dùng xịt: xịt hàng 2 phút liên tiếp (lưu ý xịt khi hít vào sâu). Sau 20 phút nếu chưa đỡ, xịt thêm 2 - 4 nhát nữa. Trong vòng 1 giờ nếu có thể xịt thêm 2-3 lần nữa (mỗi lần 2-4 nhát).
- Nếu có máy khí dung, có thể thay khí dung Salbutamol thay cho thuốc dùng xịt.

Cần nhanh chóng đưa đến bệnh viện nếu các bước sơ cứu như trên không đỡ khó thở.

Tóm tắt: Hen phế quản là một bệnh có đặc điểm là viêm mạn tính niêm mạc phế quản làm tăng phản ứng của phế quản thông qua xuyên vỏ niêm mạc tác nhân kích thích, dẫn đến co thắt lan tỏa của trơn phế quản. Số cơn thắt phế quản không cố định, thông thường có thể hồi phục tự nhiên hoặc sau khi dùng thuốc giãn phế quản. Cơn hen phế quản nặng và nguy hiểm nếu không được điều trị tiên liệu và phát hiện sớm để xử trí kịp thời thì nguy cơ tử vong rất nhanh chóng ./.

Tài liệu tham khảo:

1. Quyết định số: 1851/QĐ-BYT ngày 24 tháng 4 năm 2020 Về việc ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị hen phế quản nặng và trẻ em  $\geq 12$  tuổi”