

BS Võ Văn Phong -

Bệnh nhân nhiễm khuẩn huyết có các tình trạng phẫu thuật cấp cứu sẽ được chăm sóc lồng ghép từ một phòng phẫu thuật cấp cứu đến các tiêu chuẩn hóa để đánh giá, hỗ trợ và quản lý nhiễm khuẩn sơ bộ. Trong nhóm bệnh nhân phẫu thuật cấp cứu (ACS: acute care surgery) có một tỷ lệ cao đã được báo cáo về bệnh nhân với một loạt các yếu tố nguy cơ tiềm ẩn đối với bệnh lý phẫu thuật và sự tiến triển của bệnh, cùng với một loạt các nguyên nhân gây nhiễm khuẩn huyết. Vì vậy, một phòng phẫu thuật cấp cứu có thể thay đổi là hữu ích khi tiếp cận một bệnh nhân nhiễm khuẩn huyết không rõ ràng, cùng với một loạt các nguyên nhân gây nhiễm khuẩn huyết. Mục đích của bài viết này là cung cấp một cái nhìn tổng quan về các nguyên nhân xử trí một bệnh nhân nhiễm khuẩn huyết có tình trạng phẫu thuật cấp cứu.

BỘT ĐỔU VÀI NHỔNG ĐỔU CỐ BỔN: NHỔM KHỔN HUYỔT ĐỔC ĐỔNH NGHỔA NHỔ THỔ NÀO? ĐỔNH NGHỔA, TỔ LỔ MỔC VÀ TỔ M QUAN TRỔNG

Theo các hướng dẫn của Surviving Sepsis Guidelines, nhiễm khuẩn huyết được định nghĩa là "rối loạn chức năng quan trọng đe dọa tính mạng do phản ứng bất thường của vật chủ đối với nhiễm trùng." Mặc dù có vô số tiến bộ trong chăm sóc sức khỏe, nhiễm khuẩn huyết vẫn là một trong những nguyên nhân gây tử vong hàng đầu tại các bệnh viện ở Hoa Kỳ (30-50% số ca tử vong tại bệnh viện). Trong số các bệnh nhân nhiễm khuẩn huyết tử vong về hỗ trợ tích cực ngoại khoa, tỷ lệ tử vong ngắn hạn đã được cải thiện theo thời gian, nhưng kết quả lâu dài vẫn còn kém với tỷ lệ tử vong 10% ở ngày thứ 30, 20% ở 1 năm, và 33% bệnh nhân bị bệnh hiểm nghèo mãn tính. Do đó, việc tối ưu hóa chăm sóc cho những bệnh nhân này tại khi xác định nhiễm khuẩn huyết đòi hỏi khi kiểm soát nguồn nhiễm và cùng là giảm thiểu tử vong là rất quan trọng.

[Xem tiếp tại đây](#)