

NGẠT NƯỚC

I. ĐẠI CƯƠNG

Theo Hội nghị toàn cầu về ngạt nước năm 2002 và Tổ chức Y tế thế giới (WHO): Ngạt nước là quá trình suy hô hấp do chìm trong nước hay chất lỏng. Hậu quả để lại là tử vong, sống có di chứng hoặc sống không di chứng.

II. LÂM SÀNG

1. Hỏi bệnh sử: hoàn cảnh phát hiện, loại nước gây ngạt (ngọt, mặn, hay dơ...), thời gian chìm trong nước, tình trạng lúc đưa trẻ ra khỏi nước, sơ cứu ban đầu.

2. Triệu chứng:

- Hô hấp: ngưng thở, tím tái hoặc thở nhanh, ho, khó thở, có bọt hồng trong nước bọt, ran phổi.
- Thần kinh: hôn mê, lơ mơ, co gồng mắt não hay co giật do thiếu oxy não.
- Tim mạch: lạnh chi, tím mô, đầu chi, mạch yếu nhanh hay không bắt được, huyết áp hạ hay bằng 0 (sốc).
- Hạ thân nhiệt: dưới 35oC gây rối loạn chức năng thần kinh, hô hấp, tim mạch và biến dưỡng.
- Các chấn thương đầu, cổ, cột sống và nơi khác kèm theo.
- Có thể ngộ độc, say rượu, dung thuốc an thần, động kinh, hoặc bị lạm dụng... trước đó.

3. Yếu tố tiên lượng nặng

- Trẻ ≤ 3 tuổi
- Glasgow ≤ 5
- Thời gian chìm trong nước ≥ 5 phút (Đối với nước lạnh $< 100C$, thời gian > 10 phút).
- Thời gian hồi sức ≥ 5 phút nhưng tim đập còn rời rạc và chưa tự thở .
- Toan máu pH $\leq 7,2$
- Hạ thân nhiệt $\leq 320C$

III. CẬN LÂM SÀNG

- Công thức máu Hct, Hb, ion đồ, khí máu, đường huyết.
- Chức năng thận, X-quang tim phổi hay cột sống hoặc nơi khác nếu nghi ngờ.
- Cây dịch khí quản và cấy máu (nếu chìm trong nước dơ).

IV. ĐIỀU TRỊ

1. Nguyên tắc điều trị:

- Hồi sức tim phổi.
- Điều trị triệu chứng và biến chứng.
- Điều trị bội nhiễm.

2. Sơ cứu tại hiện trường:

- Hồi sức tim phổi tại bờ nước: Thông đường hô hấp, thổi ngạt, giúp thở, ấn tim (đối với trẻ nữ nhi, trước khi thổi ngạt và ấn tim nên để đầu dốc úp xuống, ép bụng cho nước ra để làm giảm bụng chướng do nước).

- Chú ý: tránh hơi lửa, xúc nước.
- Hồi sức tim phổi đến khi da ấm lại. Nếu sau 1 – 2 giờ hồi sức mà tim phổi không hoạt động mới ngưng.

3. Điều trị tại bệnh viện:

Cần cho nhập viện tất cả bệnh nhân ngạt nước vì có khả năng xảy ra suy hô hấp muộn.

- Bệnh nhân tỉnh, không khó thở:

Theo dõi 24 giờ để phòng suy hô hấp muộn sau nhiều giờ ngạt nước do viêm phổi hít, ngạt nước mặn, nước bẩn hoặc hít dị vật.

- Bệnh nhân tỉnh, có khó thở:

+ Thông đường hô hấp: Hút đàm nhớt.

+ Cho oxy duy trì SaO₂ 92 – 96%.

+ Nếu thất bại với oxy qua canula thì cho thở NCPAP.

+ Nếu phù phổi: cho thở NCPAP và Lasix 1 – 2mg/kg/lần, nếu thất bại với NCPAP thì đặt nội khí quản giúp thở. Theo dõi nước tiểu, ion đồ máu, chức năng thận.

- Bệnh nhân mê – khó thở:

+ Thông đường hô hấp: Hút đàm nhớt.

+ Cho thở CPAP, giữ SaO₂ 92 – 96%.

+ Đặt nội khí quản giúp thở nếu cần với PEEP 5 – 10cm H₂O.

+ Điều trị phù phổi (xem bài Phù phổi cấp).

+ Điều trị hội chứng nguy kịch hô hấp cấp (ARDS): ngoài điều trị tích cực hô hấp còn có thể cho Dexamethasone 0,6mg/kg/ngày chia làm 3 trong 4 ngày.

+ Điều trị sốc: đặt CVP sớm:

▪ CVP bình thường hay cao cho Dobutamine, Dopamine.

▪ CVP thấp < 5cm H₂O: truyền Lactate Ringer 20ml/kg/giờ, nếu thất bại dung đại phân tử (Albumine hay Dextran).

▪ Đặt ống thông dạ dày.

▪ Theo dõi nước tiểu, ion đồ máu, chức năng thận.

+ Điều trị phù não (xem phác đồ điều trị phù não).

4. Điều trị khác:

- Hạ thân nhiệt:

+ < 30°C: Ủ ấm, truyền dịch với dịch làm ấm hoặc rửa dạ dày với Natri Clorua 0,9% 40°C.

+ > 30°C: Ủ ấm tích cực.

- Rối loạn nhịp tim: điều trị rối loạn nhịp tim đặc hiệu.

- Điều chỉnh rối loạn nước điện giải bằng kiềm toan: rối loạn Natri, tăng Kali, toan biến dưỡng, hội chứng tăng tiết ADH bất thường.

- Thiếu máu nhiều do tán huyết: Hb < 10%/g truyền hồng cầu lắng 10ml/kg trong 3 – 4 giờ.

- Điều trị kháng sinh: do nguy cơ nhiễm trùng phổi cao trong các trường hợp nặng nên cho kháng sinh phổ rộng: Cefotaxime.

- Điều trị co thắt phế quản: bằng khí dung hoặc tiêm truyền tĩnh mạch β 2 agonist.
- Điều trị các chấn thương: nếu có.

5. Theo dõi

- Tri giác, mạch, HA, nhiệt độ, nhịp thở, SaO₂, CVP (nếu có) đến khi ổn định sau đó mỗi 2 giờ trong 24 giờ đầu, theo dõi lượng dịch xuất nhập 6 – 12 giờ.
- Đặt sonde dẫn lưu dạ dày theo dõi.

BV Nhi đồng 2