

**BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2
PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG**

CHĂM SÓC BỆNH NHI SỐT XUẤT HUYẾT

ĐẠI CƯƠNG

SXH Dengue là bệnh thường gặp ở trẻ em, bệnh truyền qua trung gian muỗi vằn cái (*Aedes aegypti*). Bệnh xảy ra quanh năm, cao điểm vào mùa mưa.

Biểu hiện lâm sàng:

- Sốt cao liên tục 39⁰C- 40⁰C
- Xuất huyết da: Lạcet (+), ban xuất huyết, bầm máu ,chảy máu cam, chảy máu chân răng, nôn ra máu, tiêu phân đen.
- Gan to.
- Sốc thường xảy ra từ ngày 3 đến ngày 5 của bệnh lúc hạ sốt.

Cận lâm sàng:

- Dung tích hồng cầu $\geq 20\%$ giá trị bình thường theo tuổi, giới.
- Tiểu cầu giảm $\leq 100.000/mm^3$
- NS₁Ag (+), Elisa Dengue (+)

Biến chứng: Nặng gây tử vong là sốc khoảng 20-25% các ca

Điều trị: SXH Dengue không sốc chủ yếu là điều trị triệu chứng.

Chăm sóc điều dưỡng: rất quan trọng đặc biệt là phát hiện sớm các dấu hiệu nặng, chuyển độ, tiền sốc để báo BS xử trí kịp thời

ĐẶC ĐIỂM MUỖI VẄN



Muỗi nhỏ khoảng 5mm có màu đen, trắng có sọc ở chân và lưng (còn gọi là muỗi vằn)

- Trứng nở sau 3-5 ngày, sau 5-8 ngày lăng quăng thành muỗi và sau 2-3 ngày có thể truyền bệnh
- Chỉ có muỗi cái đốt người.
- Thường sống trong và quanh nhà.
- Muỗi cái đẻ trứng ở những nơi có nước sạch.
- Muỗi đốt nhiều lần đến khi no, thường vào khoảng 7-9 giờ sáng và 5-6 giờ chiều.

CHẨN ĐOÁN

Bệnh SXH Dengue được chia làm 3 mức độ (Theo OMS năm 2009):

- Sốt xuất huyết Dengue
- Sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo
- Sốt xuất huyết Dengue nặng.

Các mức độ sốt xuất huyết Dengue.

1. Sốt xuất huyết Dengue

a) Lâm sàng

Sốt cao đột ngột, liên tục từ ngày 2 – ngày 7 và có ít nhất 2 trong các dấu hiệu sau:

- Biểu hiện xuất huyết có thể như nghiệm pháp dây thắt dương tính, chấm xuất huyết dưới da, chảy máu chân răng, chảy máu cam.
- Nhức đầu, chán ăn, buồn nôn.
- Da xung huyết, phát ban.

b) Cận lâm sàng

- Hematocrit bình thường hoặc tăng.
- Số lượng tiểu cầu bình thường hoặc hơi giảm
- Số lượng bạch cầu thường giảm.

2. Sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo

Gồm các triệu chứng lâm sàng của SXH Dengue, kèm theo các dấu hiệu sau:

- Vật vã, lừ đừ, li bì.
- Đau bụng vùng gan hoặc ấn đau vùng gan.
- Gan to > 2 cm.
- Nôn nhiều.

- Xuất huyết niêm mạc.
- Tiểu ít.
- Xét nghiệm máu:
 - Hematocrit tăng cao.
 - Tiểu cầu giảm nhanh chóng.

Nếu người bệnh có những dấu hiệu cảnh báo trên phải theo dõi sát mạch, huyết áp, số lượng nước tiểu, Hct, tiểu cầu và có chỉ định truyền dịch kịp thời.

3. Sốt xuất huyết Dengue nặng

Có một trong các biểu hiện sau:

Thoát huyết tương nặng dẫn đến sốc giảm thể tích (Sốc SXH Dengue), ứ dịch ở khoang màng phổi và ổ bụng nhiều.

- Xuất huyết nặng.
- Suy đa cơ quan.

B. KẾ HOẠCH CHĂM SỐC

1. Nhận định:

Hỏi:

Bệnh sử:

- ✓ Sốt ngày thứ mấy?
- ✓ Tính chất sốt (sốt cao liên tục 39⁰C – 40⁰C, kéo dài 3 – 4 ngày liền)
- ✓ Có co giật không?
- ✓ Bệnh nhân có nôn ói không? Đau bụng?
- ✓ Có chảy máu mũi, chảy máu chân răng, chàm xuất huyết?
- ✓ Tiêu phân đen?
- ✓ Đã uống thuốc gì?

Tiền sử:

- ✓ Trước đây có bị sốt xuất huyết không?
- ✓ Trong gia đình hay lân cận có trẻ nào bị SXH không?

Thăm khám:

- ✓ Tổng trạng: cân nặng, chiều cao, da niêm.
- ✓ Tri giác: vật vã, bức rức, lơ mơ.

- ✓ Dấu sinh hiệu nhiệt độ, mạch, huyết áp, nhịp thở.
- ✓ Dấu hiệu xuất huyết: chảy máu cam, chảy máu chân răng, ói ra máu, tiêu phân đen

Cận lâm sàng

- Tiểu cầu giảm $< 100.000/\text{mm}^3$.
- Hct $\geq 20\%$ so với bình thường tùy theo tuổi

2. Theo dõi, đánh giá tình trạng bệnh nhi

a) Tim mạch: Dấu hiệu không sốc

- Tỉnh táo
- Tay chân ấm
- Mạch, huyết áp bình thường theo tuổi

Tuổi	Nhịp tim (Lần/ Phút)	Huyết áp tâm thu (mm/Hg)
< 1 tuổi	110-160	70-90
2-5 tuổi	95-140	80-100
5-12 tuổi	80-120	90-110
> 12 tuổi	60-100	100-120

b) Dấu hiệu chảy máu:

- Nghiệm pháp dây thắt dương tính
- Bầm tím nơi tiêm, chảy máu mũi, chảy máu chân răng.
- Nôn ra máu (số lượng, tính chất)
- Tiêu phân đen (số lượng, tính chất)

c) Nhiệt độ: Sốt cao khi nhiệt độ đo ở nách $\geq 39^{\circ}\text{C}$

d) Tri giác: Bứt rứt, khó chịu.

e) Tiêu hoá: Đau bụng, đau hạ sườn phải và nôn.

f) Lượng nước tiểu bình thường: Nhiều hơn 1 ml/kg cân nặng/ giờ.

g) Tình trạng dinh dưỡng: biếng ăn uống.

Sốt do bệnh lý sốt xuất huyết Dengue

	Hành động	Mục đích - Lý do
1	Theo dõi nhiệt độ	Để xác định có sốt. Sốt khi T^0 ở nách $> 37,5^0C$
2	Mặc quần áo mỏng, vải sợi bông và nằm nơi thoáng mát	Để dễ toả nhiệt, giúp hạ thân nhiệt.
3	Thực hiện dùng paracetamol theo y lệnh. Không dùng Aspirin.	Giảm sốt, paracetamol 15mg/kg/lần. Vì gây xuất huyết.
4	Lau mát bằng nước ấm khi sốt cao $\geq 39^0C$ mà chưa đáp ứng paracetamol hoặc khi có biến chứng co giật do sốt. Không dùng nước đá	Lau mát được chỉ định phối hợp với paracetamol. Dùng nước ấm làm hạ nhiệt. Vì gây co mạch và lạnh run.
5	Theo dõi nhiệt độ 6-8 giờ/lần. Trường hợp lau mát theo dõi 15 phút/1 lần.	Sốt thường xuất hiện N3-N5 lúc bệnh nhi giảm sốt. Sốt cao và tăng nhanh dễ gây co giật ở trẻ có tiền sử co giật do sốt. Đánh giá hiệu quả thuốc hạ sốt hoặc lau mát.

- Mục tiêu cần đạt: Giữ thân nhiệt trẻ không sốt cao $\geq 39^0C$
- Dinh dưỡng thiếu so với nhu cầu do chán ăn hoặc nôn
- Do đó cung cấp đủ lượng dịch và năng lượng
- Chăm sóc điều dưỡng:

	Hành động	Mục đích - Lý do
1.	Hỏi bà mẹ về tình trạng ăn uống của trẻ: cháo, sữa, nước và trẻ có nôn không	Đánh giá tình trạng thiếu dịch và năng lượng
2.	Hướng dẫn bà mẹ chế độ ăn phù hợp theo tuổi: cháo, sữa. Khi trẻ chán ăn nên chia thành nhiều lần trong ngày	Cung cấp đủ năng lượng
3.	Hướng dẫn bà mẹ cho trẻ uống thêm nhiều nước đun sôi để nguội, nước cam, chanh, Oresol. Không nên cho trẻ uống các loại nước giải khát có màu nâu hoặc đen.	Bù thể tích tuần hoàn, giảm nguy cơ vào sốc Khi trẻ nôn phân biệt với nôn ra máu

a. Nguy cơ giảm lượng máu ngoại biên do thiếu dịch:

- **Mục tiêu cần đạt:** Không để xảy ra tình trạng giảm thể tích tuần hoàn với biểu hiện lâm sàng như:
 - ✓ Không có dấu hiệu mất nước.
 - ✓ Tay chân ấm, mạch cổ tay rõ
 - ✓ Mạch và huyết áp bình thường so với tuổi.
 - ✓ Lượng nước tiểu >1 ml/kg cân nặng/giờ.
- **Chăm sóc điều dưỡng**

	Hành động	Mục đích- lý do
1.	Hướng dẫn bà mẹ cho trẻ uống nhiều nước sôi để nguội; nước cam, chanh, Oresol.	Bù lượng dịch thoát ra ngoài mạch máu do tăng tính thấm mạch máu trong SXH Dengue để tránh nguy cơ vào sốc. Oresol được chọn do trong thành phần ngoài nước còn chứa các điện giải rất cần trong bệnh SXH Dengue.
2.	Thường xuyên theo dõi 6 giờ/ lần. Sờ tay chân, bắt mạch cổ tay, đo huyết áp và lượng nước tiểu	Phát hiện sớm và báo bác sĩ xử trí kịp thời khi trẻ có dấu hiệu chuyển độ, vào sốc: tay chân lạnh, mạch cổ tay nhanh nhỏ, thời gian làm đầy mao mạch chậm > 2 giây, huyết áp tụt hoặc kẹt, tiểu ít.
3.	Thực hiện y lệnh xét nghiệm Dung tích hồng cầu	Dung tích hồng cầu tăng cao chứng tỏ có sự cô đặc máu phản ánh tình trạng giảm thể tích tuần hoàn. Báo bác sĩ khi Dung tích hồng cầu > 41%
4.	Hướng dẫn bà mẹ nhận biết được các dấu hiệu tiến triển nặng, chuyển độ thường xảy ra vào ngày 3 – ngày 5 của bệnh. Các dấu hiệu chuyển độ là: li bì, tay chân lạnh, đau bụng, nôn nhiều hoặc nôn máu, tiêu phân đen, tiểu ít	SXH Dengue không sốc thường nằm phòng bệnh nhẹ, luôn có mẹ chăm sóc. Do đó nếu bà mẹ được hướng dẫn về các dấu hiệu tiến triển nặng thì có thể phụ giúp điều dưỡng theo dõi.

b. Nguy cơ xuất huyết da, niêm mạc do rối loạn đông máu trong sốt xuất huyết Dengue

- Mục tiêu cần đạt: Hạn chế tối đa xuất huyết da, niêm mạc khi thực hiện thủ thuật.
- Chăm sóc điều dưỡng:

	Hành động	Mục đích- Lý do
1.	Thực hiện tiêm tĩnh mạch đúng kỹ thuật, đảm bảo vô trùng	Giảm nguy cơ nhiễm trùng nơi tiêm và nhiễm trùng toàn thân
2.	Truyền dịch đúng kỹ thuật, đảm bảo vô trùng và thay chai, dây dịch truyền hàng ngày	Giảm nguy cơ nhiễm trùng toàn thân
3.	Đảm bảo vô trùng khi cho thuốc qua đường tĩnh mạch. Dùng khoá chạc ba nếu có.	Không có nhiễm trùng toàn thân. Sát trùng khoá chạc ba để và vô trùng hơn so với cổng kim luôn.
4.	Thay băng nơi tiêm hàng ngày hoặc khi bị ướt, bẩn	Hạn chế nhiễm trùng tại nơi tiêm
5.	Theo dõi nhiệt độ	Nếu nhiễm trùng nơi tiêm, trẻ sẽ sốt >7 ngày.

c. Thiếu kiến thức về bệnh sốt xuất huyết Dengue

- Mục tiêu cần đạt: Bà mẹ biết cách chăm sóc trẻ khi nằm viện và cách phòng ngừa bệnh sốt xuất huyết Dengue.
- Chăm sóc điều dưỡng:

	Hành động	Mục đích - Lý do
1.	Hướng dẫn bà mẹ cho trẻ uống nhiều nước sôi để nguội, nước cam, chanh, Oresol.	Bù lượng dịch thoát ra ngoài mạch máu trong SXH-D để tránh nguy cơ vào sốc. Thành phần của Oresol ngoài nước còn chứa các chất điện giải rất cần trong SXH Dengue.
2.	Hướng dẫn bà mẹ cách chăm sóc trẻ sốt: uống nhiều nước, ăn cháo, uống sữa, cho uống paracetamol theo cỡ nếu có, cách lau mát khi trẻ sốt cao Không dùng Aspirin	Sốt gây mất nước. Paracetamol hạ nhiệt do tác dụng đưa ngưỡng điều nhiệt trở về mức bình thường. Aspirin dễ gây xuất huyết dạ dày.

3.	<p>Hướng dẫn bà mẹ nhận biết được các dấu hiệu chuyển độ thường xảy ra vào ngày 3 - ngày 5 của bệnh. Các dấu hiệu chuyển độ là li bì, tay chân lạnh, đau bụng, nôn nhiều hoặc nôn ra máu, đi ngoài phân đen, tiểu ít.</p>	<p>SXH Dengue không sóc thường nằm phòng bệnh nhẹ luôn có mẹ chăm sóc. Do đó nếu bà mẹ được hướng dẫn về các dấu hiệu tiến triển nặng thì có thể phụ giúp điều dưỡng theo dõi.</p>
4.	<p>Hướng dẫn bà mẹ biết cách phòng ngừa sốt xuất huyết Dengue.</p>	<p>Hiện chưa có vaccin phòng ngừa SXH. Diệt muỗi, diệt lăng quăng là biện pháp hữu hiệu nhất giúp phòng bệnh SXH-D</p>

DUYỆT BAN GIÁM ĐỐC

TRƯỞNG PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

CNDD. Nguyễn Thị Kim Liên