**THÔNG KHÍ KHÔNG XÂM LẤN GIAI ĐOẠN SUY HÔ HẤP CẤP**

**MỤC ĐÍCH:**

Mục đích của thông khí không xâm lấn (TKKXL) là làm giảm tần suất đặt nội khí quản (NKQ) và các biến chứng liên quan đến thở máy qua NKQ.

**CHỈ ĐỊNH:**

1. Đợt cấp BPTNMT;

2. Suy hô hấp do:

+ Bệnh lý thần kinh cơ;

+ Biến dạng lồng ngực;

+ Di chứng lao;

+ Béo phì bệnh lý;

3. Phù phổi cấp do tim;

4. Thất bại rút ống nội khí quản;

5. Bệnh nhân không đồng ý đặt nội khí quản.

6. Các nguyên nhân suy hô hấp khác: hậu phẫu...

**CHỐNG CHỈ ĐỊNH:**

1. Ngưng thở;

2. Rối loạn tri giác, lơ mơ, hôn mê;

3. Tần số hô hấp > 35 l/p;

4. Sốc;

5. Chấn thương mặt;

6. Ứ đọng chất tiết phế quản, không khả năng ho khạc;

7. Bệnh nhân không hợp tác.

**CÁC PHƯƠNG THỨC THỞ**

|  |  |
| --- | --- |
| Phương thức thở | Cài đặt ban đầu |
| 1- PSV + PEEP (BiPAP) (Biphasic positive airway pressure: Thông khí áp lực dương 2 thì) | - PS = 8-10 cmH2O (\*)- PEEP = 3-5 cmH2O (\*): tăng dần từng mức 1-2 cmH2O, nếu cần)- FiO2 được điều chỉnh để duy trì SaO2 ≥ 92%. |
| 2- BIPAP (Bilevel positive airway pressure: thông khí 2 mức áp lực dương) | - Cài đặt 2 mức PEEP:+ PEEP high: 8-10 cmH20, điều chỉnh để đạt thông khí mong muốn;+ PEEP low: 3-5 cmH2O, điều chỉnh để đạt mức oxy hoá mong muốn+ Time H/Time L thường 1:1 |
| 3- A/C - Thông khí thể tích | - Vt: 10-15 ml/ kg;- F: 15-20 lần/ phút.- I/E: 1/3- Trigger: -1 cmH2O, nếu sử dụng trigger áp lực, 3 l/p nếu trigger dòng- FiO2 điều chỉnh duy trì SaO2 ≥92%.- Vte tối thiểu: 7 ml/ kg.- F tối đa: 25-30 lần/ phút. |
| 4- CPAP (Continuous positive airway pressure: thông khí áp lực dương liên tục) | - PEEP: 3-5 cmH2O, tăng dần từng mức 1-2 cmH2O theo dung nạp của BN và mục tiêu mong muốn |

QUY TRÌNH TKCHKXL ÁP LỰC DƯƠNG CHO BN SUY HÔ HẤP CẤP

