

# HƯỚNG DẪN NHỊN ĂN UỐNG TRƯỚC GÂY MÊ VÀ KỸ THUẬT ĐẶT NỘI KHÍ QUẢN NHANH

## 1. Khuyến cáo nhịn ăn uống trước gây mê

Độ tuổi	Nước trắng (giờ)	Sữa mẹ (giờ)	Sữa tươi, bữa ăn nhẹ (giờ)	Thức ăn dầu mỡ, bữa ăn chính (giờ)
Nhũ nhi	2	4	6	8
Trẻ em	2	4	6	8
Người lớn	2		6	8

## 2. Kỹ thuật đặt nội khí quản nhanh:

### a) Chỉ định

Bệnh nhân có nguy cơ hít sặc bao gồm những người đã ăn no trước gây mê, phụ nữ mang thai, và ở những bệnh nhân tắc ruột, béo phì, hoặc bệnh lý trào ngược.

### b) Kỹ thuật:

Chuẩn bị dụng cụ cần thiết bao gồm: máy hút; các lưỡi đèn soi thanh quản khác nhau (Macintosh và Miller); ống NKQ nhiều cỡ, trong đó có một ống kích thước nhỏ hơn so với bình thường. Một người phụ giúp có thể ép sụn nhân hiệu quả.

Bệnh nhân được cho thở oxy 100% lưu lượng cao trong 3 đến 5 phút (denitrogenation). Hoặc 4 nhịp thở gắng sức với oxy 100% cũng đạt được kết quả gần như tương tự nếu thời gian không cho phép. bệnh nhân ngửa cổ ở tư thế đặt NKQ. Sau khi tiêm tĩnh mạch thuốc khởi mê (ví dụ, thiopental, propofol, hoặc ketamine), lập tức tiêm ngay succinylcholine (1-1,5 mg/kg) hoặc rocuronium (1,2 mg/kg), người phụ giúp sẽ đè ép sụn nhân, tạo ra hiệu quả nén và làm tắc thực quản (thủ thuật Sellick). Động tác này làm giảm nguy cơ trào ngược thụ động của dịch dạ dày vào hầu họng và có thể giúp nhìn rõ dây thanh âm hơn. Tuy nhiên, khi xảy ra hiện tượng nôn, không nên sử dụng thủ thuật này, bởi vì áp lực cao có thể làm tổn thương thực quản.

Không nên nỗ lực thông khí cho bệnh nhân bằng mặt nạ. Đặt nội khí quản thường có thể được thực hiện trong vòng 30 đến 60 giây. Ép sụn nhân được duy trì cho đến khi đặt nội khí quản được xác định thành công.

Nếu cố gắng đặt nội khí quản không thành công, ép sụn nhân nên được duy trì liên tục trong suốt các lần đặt đặt nội khí quản tiếp theo và bệnh nhân sẽ được thông khí qua mặt nạ.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. *Cosmin Gauran, Peter F. Dunn (2010). Airway Evaluation and Management. In: Clinical Anesthesia Procedures of the Massachusetts General Hospital, 8<sup>th</sup> edition, pp 196. Lippincott Williams & Wilkins.*
2. *Michael A. Frölich (2013). Obstetric Anesthesia. In: Morgan & Mikhail's Clinical Anesthesiology, 5<sup>th</sup> edition, pp 857-858. McGraw-Hill Education, LLC.*