

VIÊM NHIỄM VÙNG HÀM MẤT

1. CHẨN ĐOÁN: Mô tả

1.1. Chẩn đoán sơ bộ:

1.1.1. Dấu hiệu lâm sàng:

- Vẻ mặt nhiễm trùng: mệt mỏi, hốc hác.
- Sung nóng đỏ đau vùng mắt.
- Sốt cao, sung đỏ đau lan tỏa vùng mặt.
- Lưỡi dơ, hôi.
- Há miệng hạn chế, nuốt đau, đôi khi khó thở.

1.1.2. Cận lâm sàng:

- Bạch cầu tăng cao.
- X quang: hình ảnh thấu quang quanh chóp răng (nếu nguyên nhân do răng).

1.2. Chẩn đoán xác định:

- Viêm nhiễm vùng hàm mất do răng, do chấn thương.

2. ĐIỀU TRỊ:

2.1. Chỉ định: viêm nhiễm vùng hàm mất.

2.2. Phác đồ điều trị:

- Loại bỏ nguyên nhân.
- Rửa tháo mủ + dẫn lưu -> kháng sinh đồ (nếu có dấu hiệu tụ mủ).

2.3. Thuốc: Tùy thực tế trên lâm sàng, có thể lựa chọn thuốc điều trị cho phù hợp.

- Kháng sinh:

• Viêm nhiễm nhẹ:

○ Amoxicycline 500mg + clavulanate 125mg (viên nén):

- Liều thường dùng cho người lớn và trẻ em lớn hơn 40kg: 1 viên x 3 lần/ngày uống.
- Trẻ em dưới 40kg: Liều dùng thông thường 20 mg/ kg/ ngày, chia làm 3 lần uống.

○ Hoặc Clindamycin 150mg (viên nang):

- Liều thường dùng cho người lớn: 150 – 300mg, uống mỗi 6 giờ 1 lần.
- Nhiễm khuẩn nặng: 450mg, uống mỗi 6 giờ 1 lần.

○ Viêm nhiễm lan tỏa – nặng:

▪ Cefotaxim 1g/1lọ:

- + Trong trường hợp nhiễm trùng nặng, liều thường dùng cho người lớn từ 2 – 6 g chia làm 2 hoặc 3 lần, IV.

- + Trẻ em: Liều thường dùng 100 – 150 mg/kg/ngày, chia làm 2 đến 4 lần, IV (tiêm mạch). Trong trường hợp nhiễm trùng nặng, có thể tăng liều lên đến 200mg/kg/ngày.
- **Clindamycin 600mg/ lọ - pha thêm 100ml Nacl 9% 01 lọ - 02 lọ / 24 giờ** – TTM XX giọt / 1' hoặc phối hợp thêm 01 loại kháng sinh gram (-)
- **Gentamycin 80mg/ ống, 01 ống – 2 ống/24 giờ – TB,** hoặc phối hợp thêm nếu do vi trùng yếm khí:
- **Metronidazol 250mg/ viên:** 2 viên × 3 lần/ngày
- **Hoặc Metronidazol 500mg/ 100 ml/ chai:** 1 - 2 chai/ 24 giờ / TTM / 20 phút.
- **Kháng viêm:**
 - **Methyprednisolone 40 mg/ lọ:**
 - + Người lớn: 1 lọ -2 lọ/ngày–TM/TB.
 - + Trẻ em: 1-2mg/kg/ngày/TM/TB.]
- **Thuốc giảm đau:**
 - **Acetaminophen 500mg/ viên :**
 - + Người lớn: 1 viên x 3 viên (uống).
 - + Trẻ em: 10 - 15mg/ kg/ 4 – 6h, uống.
 - **Hoặc Acetaminophen + codein 530mg/ viên:**
 - + Người lớn: 1 viên x 3 lần (uống).
 - **Hoặc Diclofenac 75mg/ ống:**
 - + Người lớn và trẻ em trên 14 tuổi: 1 – 2 ống/24h/tiêm bắp.
- **Nâng cao thể trạng – bù điện giải – nước trong trường hợp bệnh nhân không ăn uống được:**
 - **Lactate Ringet 500ml/ chai:** 1 –2 chai/ 24 giờ TTM/XXX giọt/1'.
 - **Glucose 5 % 500ml/ chai:** 1 –2 chai/ 24 giờ– TTM/XXX giọt/ 1'.
 - **Vitamin C 1000mg sủi/ viên:** 1 viên / 24 giờ - uống.
 - **Hoặc Vitamin C 500mg/ ống:** 1 – 2 ống / 24 giờ - TM.

2.4. Thời gian điều trị:

- Thời gian điều trị 5-7 ngày.
- Theo dõi – chế độ chăm sóc – tái khám:
 - Theo dõi dấu hiệu sinh tồn.
 - Tình trạng nhiễm trùng.
 - Kết hợp – kháng sinh đồ -> điều trị thuốc kháng sinh hợp lý.
 - Làm lại xét nghiệm máu sau 05 ngày điều trị (trường hợp nặng).

2.5. Biện chứng – xử lý:

- Nhiễm trùng lan tỏa -> nhiễm trùng máu -> cấy máu.
- Hội chẩn khoa – hội chẩn bệnh viện hoặc liên bệnh viện.

VẬT LIỆU TIÊU HAO TRONG ĐIỀU TRỊ GẦY XƯƠNG TRONG ĐIỀU TRỊ VIÊM NHIỄM VÙNG HÀM MẶT

- | | |
|---|---|
| 1. Viêm tấy không do răng
(rạch tháo mũ) | <ul style="list-style-type: none"> - Thuốc tê : 2 ống - Beradine : sát trùng - Dao 11 : 1 lưỡi - Ống cao su dẫn lưu : 1 ống - Ống tiêm 10^{cc} bơm rửa 3 – 5 ống - Gòn gạc - Băng keo - Lọ cây mũ : 1 lọ - Chỉ 3.0 : 1 tép - Nước cất oxy già : bơm rửa |
| 2. Viêm tấy do răng | <ul style="list-style-type: none"> - Thuốc tê : 2 ->5 ống - Dao 11 : 1 lưỡi - Chỉ 3.0 : 1 tép - Lọ cây mũ - Ống cao su dẫn lưu : 1 ống - Ống tiêm 10^{cc} bơm rửa : 3 ->5 ống - Gòn + gạc - Băng keo - Nước cất + oxy già bơm rửa - Beradine sát trùng : 1 lọ |