



Tiếp cận: Các triệu chứng hô hấp thường gặp

THS. BS. NGÔ NGUYỄN HẢI THANH, BM. NỘI TỔNG QUÁT, ĐHYD TPHCM
ĐỐI TƯỢNG: Y3 ĐA KHOA, YHDP3, YHDP4

KHÓ THỞ

Hô Hấp

Tim Mạch

Thần Kinh – Cơ

NGUYÊN NHÂN GÂY KHÓ THỞ

3

▶ SUY TIM CẤP

- ▶ Hội chứng vành cấp
- ▶ Bệnh lý van tim
- ▶ Tăng huyết áp
- ▶ Viêm cơ tim cấp

▶ THẦN KINH-CƠ

- ▶ Tai biến mạch máu não
- ▶ Guillain Barre
- ▶ Nhược cơ
- ▶ Suy kiệt, gù vẹo cột sống

▶ TRÀN DỊCH MÀNG NGOÀI TIM

KHÓ THỞ

- ▶ VIÊM THANH QUẢN CẤP
- ▶ DỊ VẬT ĐƯỜNG THỞ
- ▶ TRÀN KHÍ MÀNG PHỔI/
TRÀN DỊCH MÀNG PHỔI
- ▶ THUYỀN TẮC PHỔI
- ▶ COPD
- ▶ HEN
- ▶ GIÃN PHẾ QUẢN
- ▶ VIÊM PHỔI

ĐAU NGỰC

Hô Hấp

Tim Mạch

Thần Kinh – Cơ

ĐAU NGỰC

- ▶ NHỒI MÁU CƠ TIM
- ▶ THUYỀN TẮC PHỔI
- ▶ TRÀN KHÍ MÀNG PHỔI
- ▶ TRÀN DỊCH MÀNG PHỔI
- ▶ VIÊM PHỔI

Features	Score (points)
Clinical signs and symptoms of DVT	3.0
No alternative diagnosis	3.0
Heart rate >100 beats/min	1.5
Immobilization ≥ 3 days or surgery in the previous 4 weeks	1.5
Previous DVT or PE	1.5
Hemoptysis	1.0
Malignancy with active treatment in the past 6 months or under palliative care	1.0
Pretest clinical probability	
PE unlikely	≤ 4.0
PE likely	>4.0
PE = Pulmonary embolism, DVT = Deep vein thrombosis	

Modified Wells' criteria

HO

Hô Hấp

Tim Mạch

Tiêu Hóa

HO

- ▶ TRÀO NGƯỢC DẠ DÀY THỰC QUẢN (GERD)
- ▶ SUY TIM TRÁI
- ▶ THUỐC
- ▶ BỆNH LÝ HÔ HẤP

HO RA MÁU

Hô Hấp

Tiêu Hóa

HO RA MÁU

- ▶ UNG THU' PHỔI
- ▶ LAO PHỔI
- ▶ NẤM ASPERGILLUS
- ▶ GIÃN PHẾ QUẢN
- ▶ THUỐC/ RỐI LOẠN ĐÔNG MÁU

SỐT

- ▶ Có thật Sốt?
- ▶ Thời gian
- ▶ Ổ nhiễm trùng
- ▶ Nguyên nhân không nhiễm trùng
- ▶ Cơ địa

HEN

- ▶ Tiền căn bản thân
 - ▶ Hen
 - ▶ Viêm mũi dị ứng
 - ▶ Dị ứng khác
- ▶ Tiền căn gia đình
 - ▶ Hen

▶ HO

▶ KHÒ KHÈ

▶ KHÓ THỞ

▶ NẶNG NGỰC

MỨC ĐỘ NẶNG CƠN HEN CẤP

Độ nặng	Nhẹ	Trung bình	Nặng	Dọa ngưng thở
Khó thở	Khi đi lại	Khi nói	Khi nghỉ	
Tư thế	Nằm	Ngồi	Cúi trước	
Nói	Nguyên câu	Cụm từ	Từng từ	
Tri giác	K/ thích(±)	K/thích (+)	K/thích (+)	Lơ mơ, hôn mê
Tần số thở	Tăng	Tăng	> 30/phút	
Co kéo cơ hô hấp phụ	Không	Có	Có	Di chuyển ngực - bụng nghịch chiều
Thở khò khè	Vừa, thờ ra	Lớn	Thường lớn	Không nghe
Nhịp mạch	<100/phút	100–120 /phút	> 120/phút	Nhịp chậm
Mạch nghịch	< 10 mmHg	10-25mmHg	> 25 mmHg	Không
PEF	> 80%	60% - 80%	< 60% (< 100L/phút) Đáp ứng kéo dài < 2 giờ	
PaO ₂ ±	> 80 mmHg	> 60 mmHg	< 60mmHg ± tím tái	
PaCO ₂	< 45 mmHg	< 45 mmHg	> 45mmHg ± suy hô hấp	
SpO ₂	> 95%	91 – 95%	< 90%	
* Chỉ cần hiện diện vài thông số để phân độ nặng cơn hen				

Mức độ kiểm soát HPQ ở trẻ > 5 tuổi



A. Kiểm soát triệu chứng		Mức độ kiểm soát triệu chứng		
Trong 4 tuần qua, bệnh nhân có:		Kiểm soát tốt	Kiểm soát một phần	Không kiểm soát
▪ Triệu chứng hen ban ngày trên 2 lần/tuần	Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/>	Không có dấu hiệu nào	Có 1-2 dấu hiệu	Có 3-4 dấu hiệu
▪ Thức giấc về đêm do hen?	Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/>			
▪ Cần sử dụng thuốc cắt cơn* hơn 2 lần/tuần?	Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/>			
▪ Hạn chế hoạt động thể lực?	Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/>			
B. Nguy cơ diễn tiến xấu trong tương lai				
<ul style="list-style-type: none">▪ Đánh giá yếu tố nguy cơ lúc chẩn đoán và đánh giá định kỳ▪ Đo FEV1 lúc bắt đầu điều trị, 3-6 tháng sau điều trị kiểm soát để ghi nhận các thông số CNHH tốt nhất của bệnh nhân, rồi sau đó đo định kỳ để đánh giá diễn tiến nguy cơ				
ĐÁNH GIÁ NGUY CƠ:				
<ul style="list-style-type: none">▪ Xuất hiện cơn cấp▪ Hạn chế lưu lượng khí cố định▪ Xuất hiện tác dụng phụ của thuốc				

COPD

- ▶ Tiền căn bản thân
 - ▶ Hút thuốc lá (trên 20 gói. năm)
- ▶ Tiền căn gia đình
- ▶ HO KHẶC ĐÀM MẠN TÍNH (3 tháng/ năm, trong 2 năm)
- ▶ KHÓ THỞ KHI GẮNG SỨC

COPD

	NHẸ	TRUNG BÌNH	NẶNG
TRIỆU CHỨNG CHÍNH	1 trong 3	2 trong 3	Cả 3
TUỔI	Bất kì	Bất kì	Thường ≥ 65
FEV1	FEV1 $> 50\%$ Pred	FEV1 $> 50\%$ Pred	FEV1 $\leq 50\%$ Pred
ĐỢT CẤP	< 4 lần/ năm	< 4 lần/ năm	≥ 4 lần/ năm
Bệnh kèm	Không	Không	Rõ ràng
TÁC NHÂN GÂY BỆNH ĐƯỜNG HÔ HẤP	Virus	<i>H. influenzae</i> <i>M. catarrhalis</i> <i>S. pneumonia</i>	Gram âm <i>P. aeruginosa</i>

COPD

Bảng điểm đánh giá khó thở mMRC	Điểm
Khó thở khi gắng sức mạnh	0
Khó thở khi đi vội trên đường bằng hay đi lên dốc nhẹ	1
Đi bộ chậm hơn người cùng tuổi vì khó thở hoặc phải dừng lại để thở khi đi cùng tốc độ với người cùng tuổi trên đường bằng	2
Phải dừng lại để thở khi đi bộ khoảng 100m hay vài phút trên đường bằng	3
Khó thở nhiều đến nỗi không thể ra khỏi nhà hoặc khó thở ngay cả khi thay quần áo	4

≥ 2 hoặc ≥ 1 dẫn đến nhập viện	C	D
	A	B
0 hoặc 1 (không dẫn đến nhập viện)		
	mMRC 0 – 1 CAT < 10	mMRC ≥ 2 CAT ≥ 10

VIÊM PHỔI

CURB-65

1 điểm cho mỗi tiêu chuẩn

Lú lẫn mới khởi phát

Tăng ure máu > 7 mmol/L hay BUN > 20 mg/dL

Nhịp thở ≥ 30 lần/phút

Huyết áp tâm thu < 90 mmHg hay tâm trương ≤ 60 mmHg

Tuổi ≥ 65

CURB-65 0-1

Tử vong 30 ngày 1,5%

Có thể điều trị ngoại trú

CURB-65 2

Tử vong 30 ngày 9.2%

Xem xét nhập viện

CURB-65 3-5

Tử vong 30 ngày 22%

Xem xét nhập ICU