SỐT – THẦY VINH

Paracetamol: tốc độ tác dụng: đường tiêm > uống > bơm hậu môn (1h mới có tác dụng; không gây ói)

Điều trị sốt: nhiệt độ hậu môn:

* > 39: uống hạ sốt (sốt cao)
* > 40: lau + thuốc (sốt ác tính; do tổn thương hạ đồi)
* < 39: ko làm gì
* Những bn có bệnh mãn tính cần điều trị sớm hơn

T nách < hậu môn 0,5 độ

Không dùng từ “ sốt cao khó hạ”

Cơ chế thuốc hạ sốt: làm giảm PG E2 (các thuốc NSAIDS và aspirin qua thụ thể COX2; para thì cơ chế chưa rõ); muốn thuốc có tác dụng thì hạ đồi phải hoạt động bình thường. khi hạ đồi bất thường thì phải hạ nhiệt bằng phương pháp vật lý (phương pháp vật lý ko bao giờ thất bại). đo nhiệt độ ở chỗ nước ko tiếp xúc với da

Rửa dạ dày, trực tràng: bằng nước 4 độ

Tính chất sốt: ở trẻ em thì các yếu tố quan trọng:

* Cao không: khả năng nhiễm trùng nặng, phản ứng viêm mạnh
* Đột ngột (trong SXH ) hay từ từ (TCM)

Sốt có phản ứng viêm: bệnh nặng (cần nhập viện, làm xét nghiệm, theo dõi, kháng sinh); sốt ko có pư viêm thì nhẹ

Sốt chia ra 3 nhóm:

* Có tổn thương khu trú
* Ko tổn thương khu trú: coi chừng ổ nhiễm khu trú ở màng não, đường tiểu, tai ko phát hiện ra
* Kéo dài

Xét nghiệm thường qui: CTM, TPTNT, soi phân tìm KST

Suy thạn mạn nếu gặp thường ở trẻ > 10 tuổi

Infection + SIRS 🡪 sepsis; khi có giảm tưới máu là severe sepsis

Sốc nhiễm trùng: phải dùng vận mạch, dịch truyền không thì ko đủ; càn kháng sinh tĩnh mạch ngay, còn sepsis thì có thể chờ vài giờ cho CTM, CRP

Trẻ < 3 tháng mà sốt ko tìm thấy nguyên nhân: 10-15% có sepsis 🡪 phải nhập viện, xét nghiệm cho tới khi loại trừ

Ngưỡng bạch cầu bất thường: ở trẻ em thường xài:

* Máu: > 15K
* Tiểu: > 10 /QT
* DNT: > 5/ QT
* Phân: > 5/QT

Sốt ko có chỉ điểm: 3 con thường gặp nhất là Hib, phế cầu, não mô cầu

Viêm màng não cũng là nhiễm trùng huyết nhưng ở mức độ nặng hơn mà thôi

Sốt kéo dài: 7 ngày, ko rõ nguyên nhân: 21 ngày. Khi sốt ko rõ nguyên nhân có thể: điều trị theo kinh nghiệm theo thứ tự: KS 🡪 lao 🡪 nấm 🡪 corticoid; hoặc chỉ theo dõi

Sốt kéo dài thường gặp nhất là do sốt ko kéo dài 2 đợt chồng lấp

Nhiễm trùng tiểu nhiều nhất là do adeno virus.