|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Cannula mũi** | **Mask** | **CPAP/NCPAP** | **NKQ** |
| CĐ | SHH giảm oxy máu ở BN còn tự thở được với nhu cầu FiO2 không cao | SHH giảm oxy máu ở BN còn tự thở được với nhu cầu FiO2 không cao, FiO2 cao hơn cannula | Bệnh lý giảm độ đàn hồi phổi (bệnh màng trong, VTPQ, VP, xẹp phổi, ngạt nước,…)  Cần FiO2 cao hơn canula | Ngưng thở, thở hước, phế âm giảm với lồng ngực kém di động  PaO2 <60 với FiO2 >60%, PaCO2 >50mmHg  Bảo vệ đường thở ở BN mê và mất px hầu họng  Điều trị TALNS |
| CCĐ |  |  | TKMP chưa dẫn lưu  TALNS  Sốc giảm thể tích | Chấn thương CS cổ  Bít tắc khí đạo |

**\* Tai biến của oxy liệu pháp:**

1. Tai biến do dụng cụ

2. Tai biến của oxy

- Xẹp phổi do hấp thu

- Ức chế thông khí

- Độc tính oxy

- Bệnh võng mạc ở trẻ sanh non

**\* LS không cải thiện sau đặt NKQ:**

- V khí lưu thông không đủ

- Thất thoát khí nhiều quanh ống NKQ

- Ứ khí và giảm CLT do tần số thở hay V khí lưu thông quá cao

- Không đóng van cố định trên dụng cụ hồi sức bằng tay

- Thất thoát khí hay không gắn chặt các bộ phận nối trên dụng cụ hồi sức bằng tay hay trên hệ thống máy thở

- PEEP không đủ

- Lưu lượng oxy từ nguồn không đủ

**\* LS đột ngột xấu đi sau đặt NKQ: DOPE**

- Lệch ống NKQ: sâu quá hoặc tụt

- Tắc ống NKQ

- TKMP

- Dụng cụ bị hỏng: tụt nguồn oxy, bóng bị rách, túi dự trữ không căng