

TRỊ LIỆU SƠ CỨU SỐC PHẢN VỆ

Sốc phản vệ là phản ứng dị ứng trầm trọng và có thể nguy hiểm đến tính mạng. Luôn luôn xem sốc phản vệ là trường hợp cấp cứu y khoa, cần phải được chữa trị ngay. Đa số trường hợp sốc phản vệ xảy ra sau khi người bị dị ứng nặng tiếp xúc với tác nhân gây dị ứng (thông thường là thực phẩm, côn trùng hoặc thuốc men).

PHẢN ỨNG DỊ ỨNG TỪ NHẸ ĐẾN TRUNG BÌNH

Trong một số trường hợp, những dấu hiệu phản ứng dị ứng từ nhẹ đến trung bình sẽ xuất hiện trước khi sốc phản vệ xảy ra:

- Mặt, môi và mắt bị sưng
- Nổi ban hoặc vằn trên da
- Miệng bị tê rần
- Đau bụng, ói mửa (những dấu hiệu này là những dấu hiệu phản ứng dị ứng từ nhẹ đến trung bình với đa số tác nhân gây dị ứng, tuy nhiên, đối với trường hợp dị ứng với côn trùng, đây là những dấu hiệu của sốc phản vệ).

BIỆN PHÁP

- Đối với trường hợp dị ứng với côn trùng, gỡ vòi kim nếu có thể nhìn thấy (nhưng đừng đụng đến các con ve)
- Ở cạnh nạn nhân và nhờ giúp đỡ
- Cho sử dụng thuốc nếu có thuốc bác sĩ kê toa (dù thuốc kháng histamin có thể được dùng để trị phản ứng dị ứng nhẹ đến trung bình, tuy nhiên nếu những phản ứng này chuyển thành sốc phản vệ, adrenalin là thuốc chữa trị duy nhất)
- Tìm **bút tiêm adrenalin tự động** nếu có (Phần chỉ dẫn được kèm trong Kế Hoạch Hành Động Đối Phó Sốc Phản Vệ, được cất chung với bút tiêm adrenalin tự động)
- Liên lạc với cha mẹ/người giám hộ hoặc người để liên lạc trong trường hợp khẩn cấp.

SỐC PHẢN VỆ (PHẢN ỨNG DỊ ỨNG TRẦM TRỌNG)

Tiếp tục để ý bất cứ một dấu hiệu nào sau đây của sốc phản vệ (phản ứng dị ứng trầm trọng):

- Thở khó/thở mệt nhọc
- Lưỡi bị sưng
- Cổ bị sưng/thắt lại
- Nói khó và/hay giọng bị khàn
- Thở khò khè hoặc ho liên tục
- Bất tỉnh và/hay ngất xỉu
- Nước da xanh và người mềm nhũn (ở trẻ con)

HÀNH ĐỘNG

- **Sử dụng bút tiêm adrenalin tự động** nếu có (Các chỉ dẫn kèm trong Kế Hoạch Hành Động Đối Phó Sốc Phản Vệ ASCIA, được cất chung với bút tiêm adrenalin tự động)
- **Gọi xe cứu thương** (000 ở Úc, 111 ở Tân Tây Lan hoặc 112 nếu sử dụng điện thoại di động)
- **Đặt nạn nhân nằm thẳng và nâng hai chân lên – nếu thở khó, đặt nạn nhân trong tư thế ngồi nhưng đừng để họ đứng**
- Liên lạc với cha mẹ/người giám hộ hoặc người để liên lạc trong trường hợp khẩn cấp
- Nếu sau 5 phút mà không thấy nạn nhân động đậy chi hết, có thể tiêm thêm adrenalin (khi có thêm bút tiêm adrenalin tự động).

Nếu phân vân, cứ sử dụng bút tiêm adrenalin tự động.

Bắt đầu hô hấp nhân tạo (CPR) bất kỳ lúc nào khi nạn nhân không động đậy gì hết và không thở bình thường. Nếu phân vân không biết là hen suyễn hoặc sốc phản vệ, TRƯỚC TIÊN tiêm adrenalin bằng bút tiêm tự động sau đó sử dụng thuốc giảm hen suyễn.

- **Adrenalin là thuốc cứu mạng và phải sử dụng nhanh chóng. Không sử dụng hoặc trì hoãn không tiêm adrenalin có thể khiến cho tình trạng của nạn nhân bị nặng thêm và tử vong.** Đó là lý do tại sao việc sử dụng bút tiêm adrenalin tự động là chỉ dẫn đầu tiên trong Kế Hoạch Hành Động Đối Phó Sốc Phản Vệ ASCIA. Nếu thực hiện hô hấp nhân tạo (CPR) trước bước này, sẽ có nguy cơ việc tiêm adrenalin bị chậm trễ hoặc không được thực hiện.
- **Trong xe cứu thương**, thông thường nhân viên cứu thương sẽ cho nạn nhân thở ôxy.
- Tại bệnh viện, bệnh nhân sẽ **được theo dõi bệnh tình** trong ít nhất 4 giờ sau khi bị sốc phản vệ.
- Loại **bút tiêm adrenalin tự động** được sử dụng ở Úc và Tân Tây Lan là EpiPen và Anapen. Thông thường, bác sĩ sẽ kê toa EpiPen và Anapen loại Junior cho trẻ em từ 1 đến 5 tuổi.