	BỆNH VIỆN NGUYỄN TRI PHƯƠNG **KHOA NHI**	**PHIẾU TÓM TẮT** **THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ**

SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE

Bệnh Sốt xuất huyết Dengue là gì?	Sốt xuất huyết Dengue, thường gọi là sốt xuất huyết, là bệnh truyền nhiễm do virus Dengue gây ra. Sốt xuất huyết Dengue hiện chưa có vắc-xin phòng ngừa và thuốc điều trị đặc hiệu. Nếu không được chẩn đoán và xử trí đúng, kịp thời, bệnh có thể diễn tiến nặng, thậm chí tử vong.
Nguyên nhân gây bệnh	Muỗi Aedes aegypti là trung gian lây truyền bệnh Sốt xuất huyết. Loài muỗi này thường có vằn trắng trên thân và chân nên được gọi là muỗi vằn. Muỗi cái khi hút máu người bệnh sốt xuất huyết Dengue, virus sẽ ủ bệnh trong cơ thể muỗi và trong khoảng thời gian sống sau đó của muỗi, chúng có nguy cơ truyền virus vào cơ thể người bị đốt.
Những yếu tố nguy cơ của bệnh	- Việt Nam là vùng dịch tễ lưu hành của bệnh Sốt xuất huyết Dengue. Cả người lớn và trẻ em đều có thể bị mắc bệnh khi bị muỗi vằn mang virus đốt. - Bệnh lưu hành quanh năm, nhiều vào mùa mưa (thời điểm khí hậu thích hợp muỗi phát triển). - Môi trường sống có nhiều ao tù, nước đọng, lu chứa nước sạch là nơi thích hợp để muỗi đẻ trứng, sinh sôi và lây truyền bệnh.
Biểu hiện thường gặp của bệnh	Khi nhiễm virus từ muỗi vằn truyền sang, sau khoảng thời gian ủ bệnh 4-10 ngày, bệnh nhân sẽ thường xuất hiện: - Sốt cao (39-40 độC), liên tục, uống thuốc hạ sốt không hạ hoặc hạ không quá 1 độC (ít khi hạ xuống 37 độ C) - Triệu chứng khác có thể kèm theo với sốt như: phát ban da, nhức đầu, đau nhức cơ, khớp, nhức 2 ổ mắt, buồn nôn, nôn - **Dấu hiệu cảnh báo**: cần đưa trẻ vào viện ngay • Vật vã, lừ đừ, li bì • Đau bụng nhiều, liên tục hoặc tăng cảm giác đau vùng gan • Nôn nhiều ≥ 3 lần/1 giờ hoặc ≥ 4 lần/6 giờ • Xuất huyết niêm mạc: chảy máu răng, mũi, lợi, nôn ra máu, xuất huyết âm đạo hoặc tiểu máu • Gan to > 2 cm • Tiểu ít • Các dấu hiệu cảnh báo khác trên xét nghiệm máu
Biến chứng	Khoảng thời gian từ ngày thứ 3 đến 7 của bệnh được gọi là **"Giai đoạn nguy hiểm"**, bệnh nhân thường sẽ hạ sốt tự nhiên và có thể xuất hiện các biến chứng nặng:

	- Sốc sốt xuất huyết Dengue do thất thoát huyết tương: thường xảy ra trong khoảng từ ngày 3-7 của bệnh. Đây là tình trạng suy tuần hoàn cấp, BN thường bứt rứt, li bì, tay chân lạnh, mạch nhanh nhỏ, huyết áp kẹp hoặc tụt, tiểu ít. Tình trạng sốc có thể nặng, mạch, huyết áp không đo được. - Xuất huyết nặng: chảy máu mũi nhiều, chảy máu từ đường tiêu hoá, chảy máu trong cơ/ phần mềm, rong kinh - Suy tạng: suy gan, suy thận, sốt xuất huyết thể não (rối loạn tri giác, có thể kèm co giật), viêm cơ tim
Các xét nghiệm cần làm	- Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (Công thức máu) - CRP - NS1Ag (test nhanh tìm kháng nguyên của virus Dengue): thường làm trong 5 ngày đầu của bệnh - AST, ALT: đánh giá tổn thương tế bào gan - Creatinine: đánh giá tổn thương thận - Troponin I, CPK-MB: đánh giá tổn thương cơ tim
Hướng điều trị	Điều trị triệu chứng: - Sốt: hạ sốt bằng lau mát hoặc dùng thuốc Paracetamol, liều 10-15mg/kg cân nặng mỗi 4-6 giờ, tối đa 60mg/kg cân nặng trong 24h. - Bù dịch bằng đường uống: khuyến khích trẻ uống nhiều nước sôi để nguội, nước trái cây hoặc Oresol - Bù dịch bằng đường tĩnh mạch khi có dấu hiệu sốc xảy ra.
Chế độ theo dõi và phòng ngừa	Khi trẻ đã được chẩn đoán sốt xuất huyết Dengue: - Không có dấu hiệu cảnh báo: có thể theo dõi ngoại trú, điều trị chủ yếu là hạ sốt, điều trị triệu chứng, uống đủ nước, dinh dưỡng và theo dõi phát hiện kịp thời dấu hiệu cảnh báo để đưa trẻ đến viện. - Có dấu hiệu cảnh báo hoặc có biến chứng: cần theo dõi sát và điều trị tại bệnh viện đúng theo phát đồ. Phòng ngừa: - Giữ môi trường sống sạch sẽ, thoáng đãng. - Không để ao tù, nước đọng quanh nơi sống. - Ngủ mùng tránh muỗi cắn.