

SUY THẬN CẤP

GVHD : NGUYỄN PHÚC HỌC

LỚP : PTH 350 J

TÊN THÀNH VIÊN:



Nguyễn Thị Khánh Ly



Đỗ Hải Yến



Trần Thị Ngọc Thảo



Thái Thị Dung



Nguyễn Thị Minh Huệ



Nguyễn Thị Thu Ngọc

NỘI DUNG BÀI

Định nghĩa, nguyên nhân

1

Cơ chế bệnh sinh

2

Triệu chứng

3

Điều trị

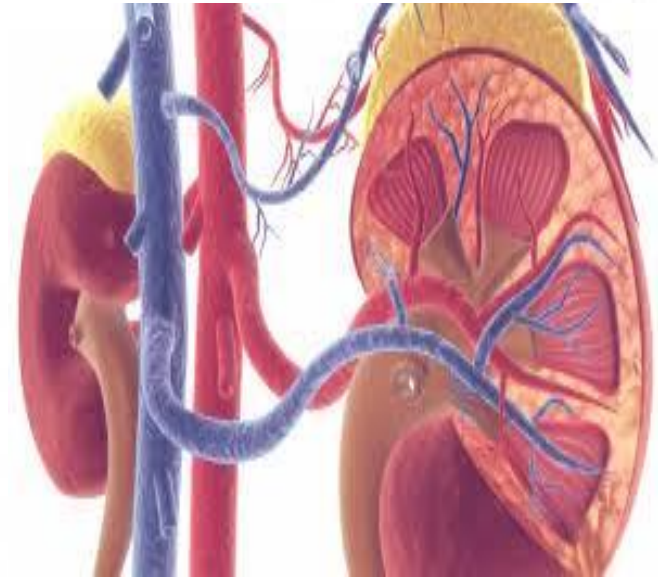
4



1. Định nghĩa, nguyên nhân

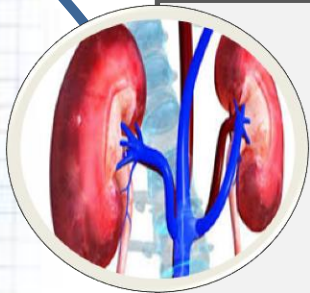
1.1. Định nghĩa

- ✓ Suy thận cấp là hội chứng gây ra bởi nhiều nguyên nhân, có thể là nguyên nhân ngoài thận hoặc tại thận, làm suy sụp và mất chức năng tạm thời, cấp tính của cả hai thận, do ngừng hoặc suy giảm nhanh chóng mức lọc cầu thận.
- ✓ Biểu hiện: thiếu niệu hoặc vô niệu cấp tính, tăng nito phiprotein trong máu, rối loạn cân bằng nước điện giải, rối loạn cân bằng kiềm toan, phù và tăng huyết áp.



1. Định nghĩa, nguyên nhân

1.2. Nguyên nhân



Nguyên nhân trước thận

- Giảm thể tích tuần hoàn (sốc các loại, mất nước, chảy máu tiêu hóa, suy tim cấp)



Nguyên nhân sau thận

- Tắc đường tiết niệu cao, tắc đường tiết niệu thấp.



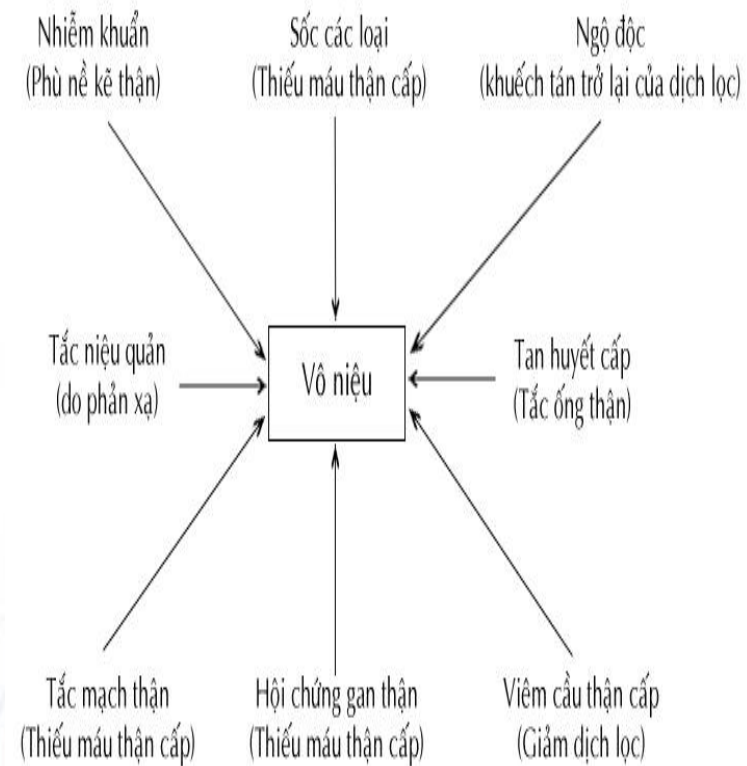
Nguyên nhân tại thận

- Bệnh cầu thận và bệnh các mạch máu nhỏ trong thận, bệnh mô kẽ thận, bệnh ống thận.

2. Cơ chế bệnh sinh

*** Có 5 yếu tố chính đóng góp vào cơ chế bệnh sinh:**

- ✓ Giảm mức lọc cầu thận cấp tính.
- ✓ Giảm tính thấm màng đáy mao mạch cầu thận
- ✓ Màng tế bào ống thận bị hủy hoại làm khuếch tán trở lại của dịch lọc cầu thận khi đi qua ống thận.
- ✓ Tắc ống thận
- ✓ Tăng áp lực tổ chức kẽ do phù nề.



Nguyên nhân và cơ chế bệnh sinh suy thận cấp

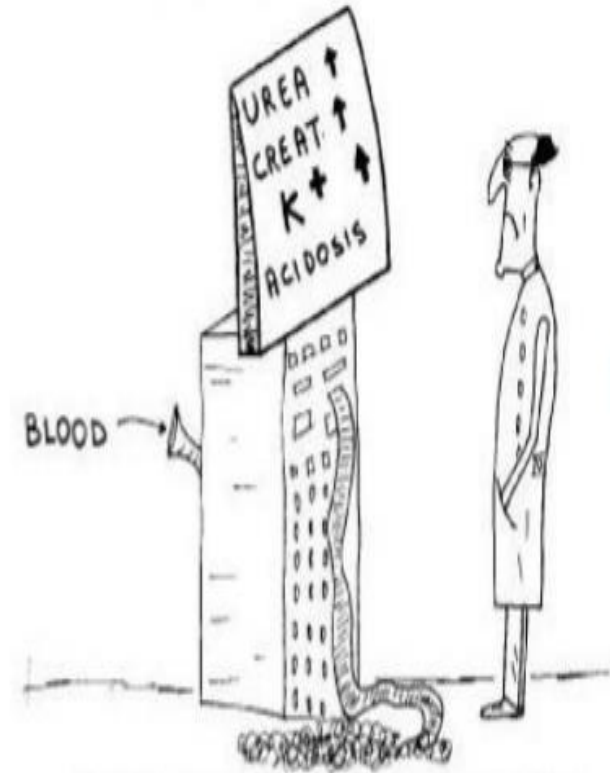
3. Triệu chứng

Giai đoạn 1: Giai đoạn tấn công của tác nhân gây bệnh

- Sốc, mất nước
- Tắc nghẽn đường tiểu kéo dài...

Giai đoạn 2: giai đoạn thiếu niệu, vô niệu

- Kéo dài 1-6 tuần, trung bình sau 7-14 ngày người bệnh sẽ có nước tiểu trở lại.
- Thiếu, vô niệu, phù.
- Nitophi protein máu tăng: ure, creatinin, acid uric máu tăng cao.



3. Triệu chứng

Giai đoạn 3: Giai đoạn đái nhiều

- Có lượng nước tiểu 200-300ml/24giờ, lượng nước tiểu tăng dần 4-5l /24 giờ.

Giai đoạn 4: Giai đoạn hồi phục

- Tùy theo nguyên nhân (2-6 tuần), trung bình khoảng 4 tuần.

- Xét nghiệm nồng độ creatinin huyết tương, ure huyết tương tăng.



4. Điều trị

4.1. Thuốc



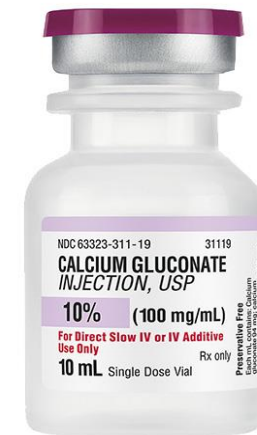
Giá 410đ/ viên



Giá 30,000 VNĐ/ hộp



Giá 30,900 VNĐ/ chai 500ml



Giá 13,300 VNĐ/ ống 10ml

4. Điều trị

4.2. Mục tiêu điều trị - Nguyên tắc chung

1

- Nhanh chóng loại bỏ nguyên nhân gây suy thận cấp.

2

- Điều chỉnh các rối loạn tuần hoàn, huyết áp tâm thu 100-120 mmHg.

3

- Phục hồi lại dòng nước tiểu.

4

- Điều chỉnh các rối loạn nội mô do suy thận cấp gây ra.

5

- Điều trị triệu chứng phù hợp với từng giai đoạn của bệnh.



4. Điều trị

4.3. Điều trị cụ thể - Điều trị theo giai đoạn bệnh

4.3.1. Giai đoạn tấn công của tác nhân gây bệnh

- Cố gắng điều trị loại bỏ nguyên nhân gây bệnh.
- Theo dõi sát tình trạng thiếu niệu, vô niệu để có chẩn đoán suy thận cấp sớm

4.3.2. Giai đoạn thiếu niệu, vô niệu

- Giữ cân bằng nước, điện giải: nước vào < nước ra.
- Điều trị tăng Kali máu:
Hạn chế đưa K^+ vào
Thuốc: Calcigluconat hoặc Clorua



4. Điều trị

4.3. Điều trị cụ thể - Điều trị theo giai đoạn bệnh

4.3.2: Giai đoạn thiếu niệu, vô niệu

- Truyền hoặc tiêm tĩnh mạch chậm Natri bicarbonat khi có toan máu để hạn chế Kali đi từ trong tế bào ra ngoài tế bào.
- Resin trao đổi ion qua niêm mạc
- Điều trị các triệu chứng và biến chứng khác nếu có: tăng huyết áp, suy tim, các rối loạn điện giải.
- Chống toan máu định lọc máu cấp.
- Hạn chế tăng Nitơ protein máu.



4. Điều trị

4.3. Điều trị cụ thể - Điều trị theo giai đoạn bệnh

4.3.3: Giai đoạn đái trở lại

- ✓ Chủ yếu là cân bằng nước điện giải.
- ✓ Khi tiểu > 3 lít/24h nên bù dịch bằng đường truyền tĩnh mạch, lượng dịch bù tùy thuộc vào lượng nước tiểu...
- ✓ Khi tiểu < 3 lít/24h, không có rối loạn điện giải nặng: cho uống Oresol

4.3.4: Giai đoạn phục hồi chức năng

- ✓ Vẫn cần chú ý công tác điều dưỡng.
- ✓ Theo dõi định kỳ theo chỉ dẫn thầy thuốc.
- ✓ Tiếp tục điều trị nguyên nhân nếu có.



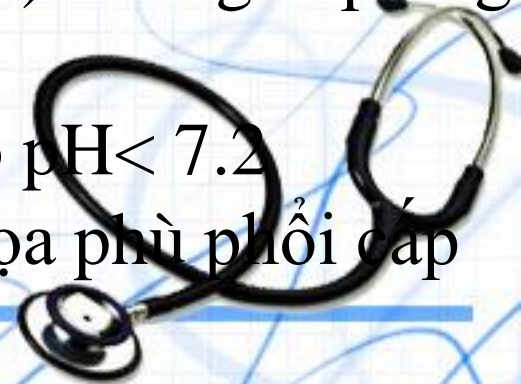
CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

1. Phương pháp điều trị trong suy thận cấp trong giai đoạn tấn công của tác nhân gây bệnh gồm có các biện pháp gì?

- A. Cố gắng điều trị loại bỏ nguyên nhân gây bệnh
- B. Vẫn cần chú ý công tác điều dưỡng
- C. Cần tiêm tĩnh mạch ngay Calcigluconat hoặc Clorua
- D. Truyền hoặc tiêm tĩnh mạch chậm Natribicarbonat

2. Chọn câu sai : chỉ định lọc máu cấp trong suy thận cấp là?

- A. Khi kali máu tăng (K^+ máu > 6.5 mmol/l) không đáp ứng các biện pháp điều trị nội khoa
- B. Khi có biểu hiện toan máu chuyển hóa rõ $pH < 7.2$
- C. Thừa dịch nặng gây phù phổi cấp hoặc dọa phù phổi cấp
- D. Khi tăng Nitophiprotein máu quá cao



CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

3. Biểu hiện chính trong giai đoạn thiếu, vô niệu của suy thận cấp là:

A. Hội chứng tán huyết.

B. Hội chứng nhiễm trùng nhiễm độc nặng.

C. Hội chứng tăng Urê máu.

D. Hội chứng phù

4. Triệu chứng có giá trị để chẩn đoán suy thận cấp:

A. Thiếu, vô niệu

B. Tăng kali máu

C. Toan máu

D. Tăng urê, Créat máu



Thank
you

