

KỸ THUẬT BÓP BÓNG QUA MẶT NẠ

1. Chỉ định

- Không thở hoặc thở nấc.
- Tím tái kéo dài dù đã thở oxy với FiO_2 100%.
- Cơ ngưng thở kéo dài kèm tím tái.

2. Chống chỉ định

- Thoát vị hoành.
- Nước ối có phân su và chưa hút sạch phân su.

3. Dụng cụ

- Thông hút nhót 8 Fr hoặc 10 Fr.
- Máy hút nhót.
- Mặt nạ số 0, 1.
- Bóng giúp thở (tự phòng hoặc phòng theo lưu lượng) có thể tích từ 250- 350 ml, hoặc dụng cụ hồi sức ống T.
- Thông dạ dày 6-8 Fr
- Găng sạch.
- Băng dính (băng keo).
- Ống tiêm 20 mL.
- Ống nghe tim phổi.

4. Chuẩn bị

- Rửa tay thường quy.
- Chọn bóng giúp thở phù hợp cân nặng của trẻ, kiểm tra bóng giúp thở.
- Chọn mặt nạ phù hợp cân nặng của trẻ, kiểm tra mặt nạ.
- Chuẩn bị máy hút nhót và thông hút nhót.

5. Kỹ thuật

- Đứng ở vị trí phía đầu hoặc bên phải của trẻ.
- Đặt trẻ nằm ngửa, cổ ngửa nhẹ.
- Đặt mặt nạ từ dưới cằm lên, đảm bảo mặt nạ đặt kín và che phủ đỉnh cằm, miệng, mũi.
- Bóp bóng với tần suất 40-60 lần/phút và áp lực 20 cmH₂O (2 ngón tay).
- Quan sát xem lồng ngực có di động đều 2 bên không.
- Nếu sau 5-10 nhịp bóp mà lồng ngực không di động, nhịp tim không tăng, trẻ không hồng lên thì làm các bước điều chỉnh thông khí: MR SOPA

M (mask)	Đặt lại mặt nạ và nâng cằm lên
R (Reposition the head)	Đặt lại đầu
S (Suction)	Kiểm tra dịch tiết, hút nếu có
O (Open)	Thông khí với miệng trẻ mở nhẹ
P (Pressure)	Tăng áp lực đến khi lồng ngực di động tốt
A (Alternative airway)	Cân nhắc đặt NKQ

- Đặt thông dạ dày dẫn lưu khí và dịch nếu phải bóp bóng qua mặt nạ kéo dài.

- Nồng độ oxy sử dụng:
 - + Sử dụng độ bão hòa oxy mục tiêu để hướng dẫn sử dụng oxy trong khi hồi sức sau sinh nếu có phương tiện đo độ bão hòa oxy qua da.
 - + Có thể đạt được nồng độ oxy 40% bằng cách nối oxy với bóng tự phồng và tháo bỏ bộ phận dự trữ oxy.
 - + Có thể đạt được nồng độ oxy 100% bằng cách nối oxy với bóng tự phồng và bộ phận dự trữ oxy.