**Cách phòng biến chứng do sốt xuất huyết**

**Mọi người đều có thể bị bệnh nhưng hay gặp là trẻ em. 70% bệnh nhân bị SXH có thể điều trị tại nhà, tuy nhiên nếu không theo dõi sát sao bệnh có thể gây biến chứng nguy hiểm, thậm chí tử vong..**

Đây là bệnh do virut gây nên, muỗi Aedes Aegypty mà ta thường gọi là muỗi vằn là thủ phạm đốt và truyền bệnh. Mọi người đều có thể bị bệnh nhưng hay gặp là trẻ em. 70% bệnh nhân bị SXH có thể điều trị tại nhà, tuy nhiên nếu không theo dõi sát sao bệnh có thể gây biến chứng nguy hiểm, thậm chí tử vong.

**Các dấu hiệu của bệnh SXH**

Bệnh SXH có 2 triệu chứng cơ bản, đó là: sốt và xuất huyết. Trong đó triệu chứng sốt là cơ bản vì luôn xảy ra lúc bệnh khởi phát. Chứng sốt trong bệnh SXH có một số đặc điểm khác với chứng sốt của bệnh khác với 3 đặc điểm: sốt đột ngột; sốt cao: nhiệt độ lên tới 39-40oC hoặc cao hơn, sờ vào trán trẻ thấy nóng ran; sốt liên tục, liên miên ngày đêm không lúc nào ngưng, có cho trẻ dùng thuốc hạ sốt thì nhiệt độ cũng chỉ giảm một lát lại tăng lên. Chứng sốt này thường kéo dài từ 2-7 ngày. Kèm theo sốt, nhiều trẻ còn đau bụng, thường là đau vùng rốn hoặc bên phải rốn. Ói mửa, sình bụng cũng là triệu chứng hay gặp. Triệu chứng xuất huyết thường xảy ra sau khi bắt đầu sốt một vài ngày và rất đa dạng: có trẻ chỉ chảy máu cam, hoặc chảy máu chân răng; có trẻ lại chảy máu dưới da, nôn hay đại tiện ra máu. Có những trẻ bị xuất huyết nhưng lại không hề có một triệu chứng xuất huyết nào. Dù có hoặc không triệu chứng xuất huyết thì bệnh vẫn có thể dẫn tới một biến chứng vô cùng nguy hiểm đó là sốc xuất huyết. Tuy nhiên, nếu bệnh nhân SXH độ 1 sẽ được điều trị tại nhà theo đơn, có hẹn ngày tái khám. Với độ 2, tùy trường hợp, bệnh nhân có thể điều trị tại nhà có theo dõi chặt chẽ, hoặc nhập viện nếu xét thấy cần thiết. Những trường hợp độ 3 và 4 nhất thiết phải nhập viện ngay.

 Diệt muỗi, lăng quăng thường xuyên để ngừa bệnh sốt xuất huyết.

**Phát hiện các triệu chứng tiền sốc do SXH**

Như trên đã nói, các trẻ SXH thể nhẹ (độ 1, 2) thì có thể điều trị tại nhà theo đúng chỉ định của bác sĩ. Tuy nhiên, từ ngày thứ 3 đến ngày thứ 7, cha mẹ cần theo dõi bệnh của trẻ thật chu đáo để phát hiện các triệu chứng tiền sốc, bao gồm: trẻ đang tỉnh táo bỗng trở nên lừ đừ, có khi vật vã; trẻ có những cơn đau bụng dữ dội mà trước đây không có hoặc rất ít; tay, chân lạnh; da trẻ đổi màu, trở nên bầm bầm, môi xám lại. Trẻ tiểu ít hẳn hoặc không tiểu chút nào, nhưng rất khát. Nhất là từ ngày thứ 3 của bệnh (tính từ ngày bắt đầu sốt), nếu nhận thấy một hoặc vài triệu chứng kể trên thì phải cấp tốc đưa trẻ đến bệnh viện.

**Suy đa tạng, xuất huyết não là biến chứng đáng sợ**

Trong các biến chứng do SXH thì nặng nhất là tràn dịch màng phổi, máu đọng trong thận. Hai biến chứng này rất nguy hiểm và có thể ảnh hưởng đến tính mạng hoặc để lại những hậu quả nặng nề sau này cho người bệnh. Một biến chứng thường gặp nữa là tổn thương một số cơ quan nội tạng như suy gan, não, suy hô hấp, thận. Đặc biệt, những bệnh nhân đã có những bệnh nền như suy thận, suy gan do rượu... thì sẽ rất nguy hiểm đến tính mạng. Đối với bệnh nhân xuất huyết nặng, biến chứng tiểu cầu giảm là tình trạng rất nguy hiểm. Nếu đã bị giảm tiểu cầu, bệnh nhân không được truyền kịp thời có thể dẫn đến xuất huyết não, dễ tử vong.



**Những điều cần làm khi chăm sóc trẻ SXH tại nhà**

Cho trẻ nằm nghỉ trong một phòng thoáng mát. Tuyệt đối không ra mưa, ra nắng, không đi đâu vì nhiều trẻ tuy sốt nhưng vẫn có vẻ khỏe mạnh. Cho trẻ uống nước đầy đủ là điều rất cần thiết vì bệnh SXH thường làm máu bị cô đặc lại, rất khó lưu thông. Đó chính là nguyên nhân chủ yếu gây ra biến chứng sốc. Để phòng tránh, nên cho trẻ uống oresol (chất thường dùng để bù nước trong bệnh tiêu chảy) hoặc nước cam, nước chanh, nước khoáng hay nước lọc đun sôi. Cho trẻ uống từ từ, thong thả vì việc uống quá nhanh, quá nhiều cùng một lúc có thể sẽ gây nôn, đầy bụng. Về ăn, cần chọn các chất dễ tiêu như cháo, súp và không bao giờ được ăn no quá.

Trong bệnh SXH, các bác sĩ thường cho trẻ dùng thuốc hạ sốt thông thường như paracetamol, efferalgan (liều dùng theo cân nặng của trẻ). Tuyệt đối không dùng các thuốc nhóm aspirin, chúng có thể làm tăng nguy cơ chảy máu. Không được tự ý cho trẻ dùng thuốc kháng sinh vì chúng không có tác dụng gì với bệnh SXH mà chỉ làm trẻ mệt thêm. Trường hợp trẻ sốt cao, có thể áp dụng thêm phương pháp vật lý như lau mát để tránh biến chứng sốt cao, co giật.

**Những điều không nên làm**

Cạo gió, cắt lể: Làm đau và có thể gây chảy máu, nhiễm khuẩn trẻ. Tự ý cho uống thuốc aspirin: Có thể gây chảy máu dạ dày. Truyền dịch tại các phòng khám không đủ điều kiện: Đã có nhiều trường hợp truyền dịch không đúng làm bệnh nặng kéo dài, phù nề, suy tim, khi chuyển đến bệnh viện thì đã quá trễ không thể cứu được. Khi bệnh SXH trở nặng, trẻ cần được truyền dịch đúng và được theo dõi sát sao tại bệnh viện bởi các bác sĩ, điều dưỡng có kinh nghiệm và được trang bị đầy đủ phương tiện để theo dõi. Cha mẹ phải theo dõi sát diễn biến bệnh vì thời điểm nguy hiểm nhất là khi trẻ hết sốt (thường từ ngày thứ 3 đến hết ngày thứ 6), bệnh có thể trở nặng và gây sốc, dẫn đến tử vong nhanh chóng nếu không được phát hiện kịp thời.