**KHẢO SÁT CHỈ SỐ THỞ NHANH NÔNG TRONG CAI MÁY THỞ**

**TẠI KHOA SĂN SÓC ĐẶC BIỆT BỆNH VIỆN CHỢ RẪY**

**Mai Anh Tuấn\*, Phạm Thị Ngọc Thảo\***

**TÓM TẮT[[1]](#footnote-1)**

**Mục tiêu nghiên cứu**: đánh giá khả năng dự đoán kết quả cai máy thở. **Đối tượng nghiên cứu**: 139 bệnh nhân có tuổi trung bình 58,35 ± 20,53 tham gia nghiên cứu, trong đó có 73 bệnh nhân được cai máy bằng ống T và 66 bệnh nhân cai máy bằng thông khí hỗ trợ áp lực (TKHTAL). Đây là nghiên cứu quan sát đoàn hệ tiến cứu. Đối tượng nghiên cứu được đánh giá và theo dõi các thông số máy thở trước tập thở cho đến khi rút nội khí quản. Bệnh nhân được tiếp tục theo dõi 48 giờ sau khi rút nội khí quản. **Kết quả nghiên cứu:** tỉ lệ cai máy thở thành công là 81,3% và tỉ lệ đặt lại nội khí quản là 15%. Chỉ số thở nhanh nông (RSBI) có mối tương quan nghịch, mức độ chặt với kết quả cai máy thở và là yếu tố dự đoán cai máy thở thất bại. Nhóm cai máy bằng ống T, RSBI sau 30 phút tập thở và sự biến đổi RSBI lớn nhất sau 2 giờ tập thở cho giá trị dự đoán kết quả cai máy thở tốt (AUC = 0,680 cho RSBI2 và 0,703 cho △RSBI max) với điểm cắt lần lượt là 68 nhịp/lít/phút và 25%. Nhóm cai máy bằng TKHTAL, RSBI trước tập thở, 30 phút và 120 phút sau tập thở đều cho giá trị dự đoán kết quả cai máy thở khá tốt, trong đó RSBI 30 phút sau tập thở có giá trị tốt nhất với điểm cắt 70 nhịp/lít/phút. **Kết luận**: RSBI có tương quan mạnh với kết quả cai máy thở. RSBI và sự biến đổi của nó nên được đánh giá thường quy trong khi tập thở để góp phần quyết định rút nội khí quản cho bệnh nhân.

***Từ khóa:*** chỉ số thở nhanh nông, cai máy thở.

**SUMMARY**

**RAPID SHALLOW BREATHING INDEX**

**IN WEANING FROM VENTILATOR**

**IN THE ICU OF CHO RAY HOSPITAL**

**Objective:** this study investigates how well the rapid shallow breathing index (RSBI) can predict weaning outcome. **Materials and method :** 139 patients (mean age 58,35 ± 20,53) were weaned form ventilators. 73 patients were weaned using T-piece and the others were weaned using pressure support ventilation (PSV). RSBI were calculated as f/Vt at SBT each 30 minutes during 120-minute SBT. Patients were followed up at least 48 hours after extubating and all mechanical parameters were noted. **Results:** the successful weaning and reintubation rate is 81,3% and 15%, respectively. RSBI is strongly correlated with weaning outcome and high RSBI is a risk for weaning failure. RSBI at 30-minute SBT <68 breaths per minute/L and the increased RSBI ≤ 25% predict successful weaning in T-piece group. The pre-SBT RSBI, RSBI at 30-minute and 120-minute SBT yield a good prediction of weaning outcome in PSV group. RSBI at 30-minute SBT is the best predictor with a cut-off < 70 breaths per minute/L. **Conclusion:** RSBI is strongly correlated with weaning outcome. RSBI and its change during SBT should be used routinely to help in decision of extubating patients.

***Keywords:*** rapid shallow breathing index, weaning.

1. [↑](#footnote-ref-1)