

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG ALBUMIN ĐƯỜNG TĨNH MẠCH

ĐẶT VẤN ĐỀ: Albumin được sử dụng tại nhiều cơ sở lâm sàng để cải thiện huyết động, hỗ trợ lọc huyết dịch và kiểm soát các biến chứng của xơ gan. Nhóm Hợp tác Quốc tế về Hướng dẫn điều trị trong truyền máu (The International Collaboration for Transfusion Medicine Guidelines - ICTMG) đã xây dựng hướng dẫn sử dụng albumin cho các bệnh nhân cần được chăm sóc tích cực, bệnh nhân sau phẫu thuật tim mạch, đang điều trị thay thế thận hoặc gặp các biến chứng của xơ gan.

PHƯƠNG PHÁP: Những người phụ trách Nhóm Hợp tác đã giám sát quá trình xây dựng hướng dẫn điều trị, thành viên Hội đồng xây dựng hướng dẫn bao gồm các nhà nghiên cứu, bác sĩ lâm sàng, nhà nghiên cứu phương pháp và đại diện bệnh nhân. Hướng dẫn điều trị sử dụng bằng chứng từ một tổng quan hệ thống về các thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên và các tổng quan hệ thống đánh giá trên nhiều cơ sở dữ liệu (từ khi bắt đầu đến ngày 23 tháng 11 năm 2022). Hội đồng đã đánh giá dữ liệu và đưa ra các hướng dẫn bằng cách sử dụng phương pháp “đánh giá, phát triển và phân loại các khuyến cáo”. Các hướng dẫn đã được sửa đổi sau khi tham vấn cộng đồng.

KẾT QUẢ: Hội thảo đã đưa ra 14 khuyến cáo về việc sử dụng albumin trong đó 3 khuyến cáo trong chăm sóc tích cực cho người trưởng thành, 1 khuyến cáo trong chăm sóc tích cực cho trẻ em, 2 khuyến cáo trong chăm sóc tích cực cho trẻ sơ sinh, 2 khuyến cáo trong phẫu thuật tim mạch, 1 khuyến cáo trong liệu pháp điều trị thay thế thận và 5 khuyến cáo trong điều trị các biến chứng của xơ gan. Trong 14 khuyến cáo, 2 khuyến cáo có mức bằng chứng trung bình, 5 khuyến cáo có mức bằng chứng thấp và 7 khuyến cáo có mức bằng chứng rất thấp. Hai trong số 14 khuyến cáo đề nghị sử dụng albumin đối với bệnh nhân xơ gan được lọc huyết dịch thể tích lớn hoặc bị viêm phúc mạc nguyên phát do vi khuẩn. Mười hai trong số 14 khuyến cáo không đề xuất sử dụng albumin trong nhiều tình huống lâm sàng mà albumin thường được sử dụng.

KẾT LUẬN: Hiện tại, có rất ít chỉ định dựa trên bằng chứng cho phép việc sử dụng albumin thường quy trong thực hành lâm sàng để cải thiện kết quả của bệnh nhân. Hướng dẫn điều trị này cung cấp cho bác sĩ lâm sàng những khuyến cáo hữu ích về việc sử dụng albumin.

Bảng: Các khuyến cáo sử dụng albumin đường tĩnh mạch

STT	Khuyến cáo	Mức độ khuyến cáo	Mức độ bằng chứng
1	Ở bệnh nhân nặng, trưởng thành (không bao gồm bệnh nhân bị bỏng nhiệt hoặc có hội chứng suy hô hấp cấp tính), albumin đường tĩnh mạch không được khuyến cáo là dung dịch đầu tay để tăng thể tích tuần hoàn hoặc để tăng nồng độ albumin huyết thanh.	Khuyến cáo có điều kiện	Trung bình
2	Ở bệnh nhân nặng, trưởng thành, bị bỏng nhiệt hoặc có hội chứng suy hô hấp cấp tính, albumin đường tĩnh mạch không được khuyến cáo là dung dịch để tăng thể tích tuần hoàn hoặc để tăng nồng độ albumin huyết thanh.	Khuyến cáo có điều kiện	Rất thấp
3	Ở bệnh nhân nặng, trưởng thành, albumin đường tĩnh mạch phối hợp với thuốc lợi tiểu không được khuyến cáo để loại bỏ dịch kẽ.	Khuyến cáo có điều kiện	Rất thấp
4	Ở bệnh nhân nhi bị nhiễm trùng và giảm tưới máu, albumin đường tĩnh mạch không được khuyến cáo để giảm tỷ lệ tử vong.	Mạnh	Thấp
5	Ở trẻ sơ sinh thiếu tháng (≤ 36 tuần) có nồng độ albumin huyết thanh thấp và suy hô hấp, albumin đường tĩnh mạch không được khuyến cáo để cải thiện chức năng hô hấp.	Khuyến cáo có điều kiện	Rất thấp
6	Ở trẻ sơ sinh thiếu tháng (≤ 32 tuần hoặc $\leq 1,5$ kg) có hoặc không có giảm tưới máu, albumin đường tĩnh mạch không được khuyến cáo là dung dịch để tăng thể tích tuần hoàn.	Khuyến cáo có điều kiện	Rất thấp
7	Ở bệnh nhân đang điều trị thay thế thận, albumin đường tĩnh mạch không được khuyến cáo để dự phòng hoặc điều trị hạ huyết áp trong quá trình lọc máu hoặc để cải thiện quá trình siêu lọc.	Khuyến cáo có điều kiện	Rất thấp
8	Ở bệnh nhân trưởng thành đang phẫu thuật tim mạch, albumin đường tĩnh mạch không được khuyến cáo để chuẩn bị mạch bắc cầu hoặc là dung dịch tăng thể tích tuần hoàn.	Khuyến cáo có điều kiện	Trung bình
9	Ở bệnh nhân nhi đang phẫu thuật tim mạch, albumin đường tĩnh mạch không được khuyến cáo để chuẩn bị mạch bắc cầu hoặc là dung dịch tăng thể tích tuần hoàn.	Khuyến cáo có điều kiện	Rất thấp
10	Ở bệnh nhân xơ gan cổ chướng đang chọc hút dịch với thể tích lớn (> 5 lít), albumin đường tĩnh mạch được khuyến cáo để dự phòng rối loạn chức năng tuần hoàn sau chọc hút.	Khuyến cáo có điều kiện	Rất thấp
11	Ở bệnh nhân xơ gan bị viêm phúc mạc nhiễm khuẩn nguyên phát, albumin đường tĩnh mạch được khuyến cáo để làm giảm tỷ lệ tử vong.	Khuyến cáo có điều kiện	Thấp

12	Ở bệnh nhân xơ gan bị viêm phúc mạc, albumin đường tĩnh mạch không được khuyến cáo để làm giảm tỷ lệ tử vong hoặc suy thận.	Khuyến cáo có điều kiện	Thấp
13	Ở bệnh nhân nội trú bị xơ gan mất bù có tình trạng giảm albumin máu (< 30 g/L), truyền albumin tĩnh mạch lặp lại để tăng nồng độ albumin > 30 g/L không được khuyến cáo để làm giảm nhiễm trùng, hạn chế rối loạn chức năng thận hoặc tử vong.	Khuyến cáo có điều kiện	Thấp
14	Ở bệnh nhân ngoại trú bị xơ gan cổ trướng không biến chứng dù đã điều trị bằng thuốc lợi tiểu, albumin đường tĩnh mạch không được khuyến cáo thường quy để làm giảm các biến chứng liên quan đến xơ gan.	Khuyến cáo có điều kiện	Thấp

Tài liệu tham khảo:

[Use of Intravenous Albumin - CHEST \(chestnet.org\)](https://chestnet.org)

Nguồn: Trung tâm DI & ADR Quốc gia

Người soạn
(Ký và ghi rõ họ tên)

Khoa Dược
(Ký và ghi rõ họ tên)

Lãnh đạo bệnh viện
(Ký và ghi rõ họ tên)

Từ Thị Mai Linh