

## *Phòng và sơ cứu rắn cắn*

Sau khi bị rắn độc cắn cần sơ cứu ngay, tiến hành trước khi vận chuyển bệnh nhân đến bệnh viện. Có thể người khác giúp đỡ hoặc do bản thân bệnh nhân tự làm.

### **Mục tiêu của sơ cứu:**

- Làm cho nọc độc của rắn từ vết cắn xâm nhập vào trong cơ thể chậm hơn và ít hơn, nhờ đó nạn nhân có đủ thời gian để kịp được vận chuyển đến cơ sở y tế khi chưa có biểu hiện ngộ độc.
- Bảo vệ tính mạng của bệnh nhân, chữa các triệu chứng nguy hiểm xuất hiện sớm và ngăn chặn các biến chứng trước khi bệnh nhân đến được cơ sở y tế.
- Vận chuyển bệnh nhân một cách nhanh nhất, an toàn nhất đến cơ sở y tế có điều kiện điều trị thực sự (ví dụ cấp cứu hô hấp, tim mạch tốt hoặc có huyết thanh kháng nọc rắn đặc hiệu).
- Mục tiêu trên hết: không làm gì có hại thêm cho bệnh nhân !

### **Các bước sơ cứu nên làm là:**

- Động viên bệnh nhân yên tâm, đỡ lo lắng.
- Không để bệnh nhân tự đi lại. Bất động chân, tay bị cắn bằng nẹp (vì vận động làm cho nọc độc xâm nhập vào trong cơ thể nhanh hơn): Cởi bỏ đồ trang sức ở chân, tay bị cắn vì có thể gây chèn ép khi vùng đó bị sưng nề.
- Áp dụng biện pháp băng ép bất động với một số loại rắn hổ (rắn cạp nong, cạp

nia, hồ mang chúa, rắn biển và một số giống rắn hồ mang thường): băng ép bất động để làm chậm sự xuất hiện triệu chứng liệt. Không băng ép khi rắn lục cắn vì có thể làm vết thương nặng thêm.

- Vận chuyển bệnh nhân bằng phương tiện đến cơ sở y tế đồng thời duy trì băng ép, bất động. Nếu bệnh nhân khó thở thì hô hấp nhân tạo (hà hơi thổi ngạt hoặc bằng phương tiện y tế có tại chỗ như bóp bóng, máy thở xách tay,...).

### **Kỹ thuật băng ép bất động:**

- Dùng băng rộng khoảng 10 cm, nếu có điều kiện dài ít nhất khoảng 4,5 m. Có thể băng thun giãn, băng vải, hoặc tự tạo từ khăn, quần áo. Không có cởi quần áo vì dễ làm chân, tay phải vận động, có thể băng đè lên quần áo.
- Băng tương đối chặt nhưng không quá mức (đủ để luồn một ngón tay giữa các nếp băng, còn sờ thấy mạch máu đập).
- Bắt đầu băng từ ngón chân, tay đến hết toàn bộ chân, tay bị cắn.
- Dùng nẹp cứng (nẹp, miếng gỗ, que, miếng bìa cứng,...) cố định chân, tay với nẹp.
- Vết cắn ở bàn tay, ngón tay, cẳng tay:
- Băng ép bàn tay, cẳng tay.
- Dùng nẹp cố định cẳng tay và bàn tay.
- Dùng khăn hoặc dây treo quàng lên cổ bệnh nhân.
- Duy trì băng ép bất động tới khi bệnh nhân đến được cơ sở y tế có khả năng cấp cứu hồi sức hoặc huyết thanh kháng nọc rắn đặc hiệu (bác sỹ là người quyết định tháo băng ép hay không).
- Vết cắn ở thân mình: ép lên vùng bị cắn nhưng không làm hạn chế cử động ngực nạn nhân.

- Vết cắn ở vùng đầu, mặt, cổ: khẩn cấp vận chuyển bệnh nhân đến bệnh viện.

### **Không sử dụng các biện pháp sau:**

#### **Garô:**

Garô tức là làm tắc nghẽn hoàn toàn động mạch (mạch máu vận chuyển máu từ tim đi nuôi dưỡng các bộ phận của cơ thể), gây đau, rất nguy hiểm và không thể duy trì lâu (không quá 40 phút), chân tay rất dễ bị thiếu máu nguy hiểm. Nhiều trường hợp sau đó phải cắt cụt chân tay vì garô.

#### **Trích, rạch, trâm, chọc tại vùng vết cắn:**

Các nghiên cứu khoa học trên thế giới cho thấy các biện pháp này không có lợi ích, rõ ràng gây hại thêm cho bệnh nhân (tổn thương thêm mạch máu, dây thần kinh,...nhiễm trùng nặng thêm)

#### **Hút nọc độc:**

Không có lợi ích.

Các nhà sản xuất thiết bị hút đặc biệt ủng hộ việc dùng các sản phẩm của họ nhưng không đáng tin cậy. Các thiết bị hút này không có hiệu quả và thậm chí còn làm vết thương nặng thêm.

#### **Chườm đá (chườm lạnh)**

Đã được chứng minh rõ ràng có thể gây hại.

#### **Sử dụng các loại thuốc dân gian, cổ truyền, chữa bằng mёo:**

Không có ích lợi, nếu đắp tại vết cắn dễ gây nhiễm trùng thêm, khi uống có thể gây hại cho nạn nhân. Nhiều thuốc y học dân tộc dùng dạng uống đặc biệt dễ gây nguy hiểm thêm cho nạn nhân: gây co giật (vì có chứa mã tiền) mặc dù không chữa được liệt, gây đau bụng, nôn, ỉa chảy rất nặng (sau đó là mất nước, mất muối, bị sốc)

hoặc tắc ruột vì táo bón,...

### **Sử dụng "hòn đá chữa rắn cắn"**

Không có tác dụng.

### **Cố gắng bắt hoặc giết rắn**

Nếu rắn đã chết hoặc bắt được rắn phải đem cùng với bệnh nhân đến bệnh viện để nhận dạng.

Tuy nhiên, ngay cả đầu rắn đã chết vẫn có thể cắn người, cần cẩn thận khi mang rắn.

Người dân địa phương có thể rất tự tin về các biện pháp chữa trị truyền thống hoặc thuốc dân gian của họ nhưng họ không được phép làm chậm trễ việc sơ cứu và vận chuyển bệnh nhân hoặc làm hại thêm cho bệnh nhân.

### **Đề phòng rắn cắn**

Mặc dù trong hai họ rắn thường gặp ở nước ta, rắn hổ có thể chủ động tấn công người nhưng trên thực tế, phần lớn các trường hợp bị rắn cắn là do con người chủ động bắt rắn hoặc trêu rắn (vô tình hoặc cố ý làm cho rắn cảm thấy bị đe dọa). Trong lao động để tránh được hoàn toàn không bị rắn cắn là rất khó. Các bạn có thể áp dụng các biện pháp sau để giúp giảm nguy cơ bị rắn cắn:

- Biết về loại rắn trong vùng, biết khu vực rắn thích sống hoặc ẩn nấp. Biết về thời gian trong năm, trong ngày và kiểu thời tiết nào rắn thường hoạt động nhất.
- Đặc biệt cảnh giác với rắn sau các cơn mưa, khi có lũ lụt, mùa màng thu hoạch và thời gian ban đêm.
- Cố gắng đi ủng, dày cao cổ và quần dài, đặc biệt khi đi trong đêm tối, đội

thêm mũ rộng vành nếu đi trong rừng hoặc đi ở khu vực nhiều cây cỏ.

- Dùng đèn nếu ở trong bóng tối hoặc vào ban đêm.
- Càng tránh xa rắn thì càng tốt: không biểu diễn rắn, không đe dọa rắn, không cầm, không trêu rắn ngay cả khi rắn đã chết. Đầu rắn đã chết vẫn có thể cắn người. Không bắt rắn, đuổi hoặc dồn ép rắn trong khu vực khép kín.
- Không nằm ngủ trực tiếp trên nền đất.
- Không để trẻ em chơi gần khu vực có rắn.
- Không sống ở gần các nơi rắn thích cư trú hoặc thích đến như các đồng gạch vụn, đồng đỏ nát, đồng rác, tổ mối, nơi nuôi các động vật của gia đình.
- Thường xuyên kiểm tra nhà ở xem có rắn không, nếu có thể thì tránh các kiểu cấu trúc nhà tạo điều kiện thuận lợi cho rắn ở (như nhà mái tranh, tường xây bằng rơm, bùn với nhiều hang, hốc hoặc vết nứt, nền nhà nhiều vết nứt).
- Để tránh bị rắn biển cắn, người dân chài không nên bắt rắn ở trong lưới hoặc dây câu. Có thể dễ nhầm lẫn khi phân biệt giữa đầu rắn và đuôi rắn. Những người tắm hoặc giặt ở các vùng nước đục ở cửa sông hoặc một số vùng bờ biển cũng có thể dễ bị rắn cắn.

### **Cách phân biệt rắn độc và rắn không độc**

- **Phân biệt rắn độc** và rắn không độc nhiều khi rất khó. Tuy nhiên ở Việt Nam, chúng ta có thể nhận ra được một số loại rắn độc thường gặp dựa vào các đặc điểm đặc trưng bên ngoài của rắn: rắn hổ mang (khi chuẩn bị tấn công thì cổ bạnh, phát âm thanh đặc trưng), rắn cạp nong (thân mình "khúc vàng khúc đen"), rắn cạp nia (thân mình "khúc trắng khúc đen"), họ rắn lục (đầu to hình thoi hoặc tam giác).

- Rắn độc thường có hai răng độc lớn (còn gọi là móc độc) và thường ở vị trí răng cửa hàm trên, do đó khi cắn thường để lại vết cắn đặc trưng có thể giúp phân biệt rắn độc. Răng độc đóng vai trò như một kim tiêm dưới da hoặc tiêm vào bắp thịt (một số trường hợp hiếm gặp thì tiêm trực tiếp tĩnh mạch) dẫn nọc độc vào cơ thể nạn nhân. Một số loại rắn hổ mang mặc dù ở cách nạn nhân một khoảng cách vẫn có thể phun nọc độc về phía nạn nhân và gây tổn thương mắt, có thể từ đó gây nhiễm độc toàn thân.

**Thành phần nọc độc:** bao gồm rất nhiều chất độc khác nhau.

Số lượng nọc độc được bơm khi bị cắn:

- Số lượng nọc độc rất thay đổi, tùy thuộc nhiều yếu tố: loại rắn, kích cỡ con rắn, mức độ vết thương cơ học, một răng độc hay cả hai cùng xuyên qua da, số nhát cắn. Bản thân con rắn cũng có thể tự kiểm soát việc nọc độc có được tống ra khi cắn hay không. Có không ít các trường hợp bị rắn độc cắn mà số lượng nọc độc được bơm ít, không đủ gây ngộ độc (gọi là "vết cắn khô"). Ví dụ, có tới 30 % trường hợp rắn hổ mang cắn bệnh nhân không có biểu hiện ngộ độc. Tuy nhiên chúng ta cũng không nên chủ quan.
- Tuy nhiên rắn độc không bao giờ hết nọc độc, kể cả sau khi đã cắn nhiều lần, rắn cũng không trở nên ít độc hơn sau khi ăn mồi.

**Nọc rắn xâm nhập vào cơ thể và gây ngộ độc như thế nào ?**

- Trong hầu hết các trường hợp nọc độc xâm nhập vào cơ thể theo con đường mạch bạch huyết (không phải mạch máu thông thường). Con đường vận chuyển nọc độc này sẽ trở nên nhanh hơn và nhiều hơn khi cơ thể vận động. Nếu nạn nhân, đặc biệt vùng cơ thể bị cắn không hạn chế vận động thì nọc sẽ

xâm nhập nhanh hơn.

- Nạn nhân sẽ nhanh chóng bị ngộ độc hơn, ngộ độc nặng hơn nếu: vết thương sâu, nhiều nọc độc, loại rắn độc hơn, cơ thể nhỏ bé, sức khỏe của nạn nhân đang không tốt và đặc biệt nạn nhân vận động nhiều sau khi bị cắn.
- Các triệu chứng thường xuất hiện sớm, nhanh chóng và gây nguy hiểm cho nạn nhân, dễ tử vong: biểu hiện về thần kinh (thường là liệt, trước tiên thường là mắt không thể mở to, đau họng, khó nuốt, nói khó, sau đó là khó thở), tim mạch (thường là loạn nhịp tim).

### Các loại rắn độc thường gặp ở nước ta:

Họ rắn hổ:

- Rắn hổ mang: rắn hổ mang thường, hổ mang chúa.
- Rắn cạp nong, cạp nia.
- Rắn biển.
- Nguy hiểm thường là do gây liệt (gây khó thở), loạn nhịp tim, tổn thương các cơ, tổn thương vùng vết cắn lan rộng, suy thận.

Họ rắn lục:

- Rắn lục xanh, rắn choàm quạp.
- Nguy hiểm thường do làm nạn nhân dễ bị chảy máu, tổn thương vùng vết cắn lan rộng, tổn thương cơ, suy thận.

**THÔNG QUA BGD TTYT**



*Ngô Thái Hùng*

**CHUYÊN TRÁCH TT- GDSK**

**Phan Hồng Vũ**