**Say Nắng: cách phát hiện, sơ cứu và dự phòng**

Say nắng (hay còn gọi là sốc nhiệt) là trạng thái nghiêm trọng nhất của tổn thương do nhiệt và là một cấp cứu y học

Say nắng có gây chết hoặc gây tổn thương cho não và các cơ quan nội tạng khác trong cơ thể. Thường xãy ra ở người trên 50 tuổi nhưng nó vẩn được cảnh báo ở những người trẻ là những vận động viên hoặc những người làm việc, vui chơi giải trí dưới thời tiết nắng nóng kéo dài.

Say nắng thường bắt đầu bằng các rối loạn nhẹ liên quan tới nhiệt như chuột rút do nhiệt, ngất xỉu do nhiệt, và lả nhiệt (kiệt sức vì nóng). Nhưng say nắng cũng có thể tấn công biểu hiện ngay cả khi không có dấu hiệu tổn thương do nhiệt báo trước.

Say nắng là hậu quả của việc tiếp xúc với nhiệt độ cao kéo dài, thường kết hợp với mất nước, gây tổn thương hệ thống kiểm soát thân nhiệt. Định nghĩa y học của sốc nhiệt là nhiệt độ trung tâm của cơ thể lớn hơn 40,550C (1050F) với các biến chứng liên quan tới hệ thống thần kinh trung ương xuất hiện sau tiếp xúc với nhiệt độ cao. Các triệu chứng thường gặp khác bao gồm buồn nôn, co giật, lú lẫn, mất định hướng, và đôi khi mất ý thức hoặc hôn mê

**Triệu chứng của say nắng.**
Triệu chứng đặc trưng của sốc nhiệt là nhiệt độ trung tâm của cơ thể lớn hơn 40,550C (1050F). Nhưng ngất xỉu có thể là dấu hiệu đầu tiên.
Các triệu chứng khác có thể bao gồm:
- Đau nhói đầu
- Chóng mặt và choáng váng.
- Không ra mồ hôi mặc dù thời tiết nóng
- Da đỏ, nóng và khô
- Yếu cơ hoặc chuột rút
- Buồn nôn và nôn
- Nhịp tim (mạch) nhanh, tim (mạch) có thể đập mạnh hoặc yếu
- Thở nhanh và thở nông
- Thay đổi hành vi như lú lẫn, mất phương hướng, hoặc trạng thái sửng sốt
- Co giật
- Hôn mê
**Sơ cứu ban đầu say nắng.**
Nếu bạn nghi ngờ một người bị say nắng nhanh chóng đưa họ tới nơi có điều hòa nhiệt độ, hoặc ít nhất là nơi râm mát, cởi bỏ bất cứ quần áo nào không cần thiết.

Nếu có thể được, đo nhiệt độ cơ thể của bệnh nhân và bắt đầu tiến hành sơ cứu bằng cách làm mát để hạ nhiệt độ cơ thể xuống 38,3 – 38,90C (101 - 1020F). Nếu không có nhiệt kế vẩn sơ cứu không nên do dự.
**Có thể thực hiện các phương pháp làm mát như sau:**- Quạt và lau mát da bệnh nhân bằng khăn ướt.
- Chườm túi nước đá hoặc đắp khăn lạnh vào nách, bẹn, cổ và lưng bệnh nhân. Do các khu vực này có nhiều mạch máu gần với da cho nên việc làm lạnh chúng có thể làm giảm được nhiệt độ cơ thể.
- Nhúng bệnh nhân vào vòi hoa sen hoặc bồn tắm có nước mát, hoặc bồn tắm nước đá.
Khi đã hồi phục sau say nắng, bệnh nhân có thể nhạy cảm hơn với nhiệt độ cao trong các tuần tiếp theo. Vì vậy, tốt nhất là tránh thời tiết nóng và tập luyện nặng cho tới khi bác sĩ cho phép hoạt động lại bình thường.

**Các yếu tố nguy cơ kết hợp với các tình trạng rối loạn liên quan tới nhiệt bao gồm:**- Tuổi: trẻ sơ sinh, trẻ em dưới 4 tuổi và người lớn trên 65 tuổi đặc biệt dễ bị tổn thương do nhiệt bởi vì hành nảo điều chỉnh thích nghi với nhiệt kém hơn so với những người khác.
- Tình trạng sức khỏe: các bệnh lý tim, phổi hoặc thận, béo phì hoặc thiếu cân, cao huyết áp, tiểu đường, bệnh tâm thần, bệnh hồng cầu hình liềm, nghiện rượu, bỏng nắng, và bất cứ tình trạng nào gây sốt đều rất dễ bị tổn thương do nhiệt
- Thuốc: khi sử dụng các thuốc kháng histamin, thuốc giảm cân, thuốc lợi tiểu, thuốc an thần, các thuốc kích thích, thuốc chống động kinh, thuốc tim mạch và huyết áp (thuốc chẹn beta, thuốc co mạch), và các thuốc điều trị bệnh tâm thần (thuốc chống trầm cảm và thuốc chống loạn thần)... làm tăng nguy cơ tổn thương do nhiệt. Ma túy (cocain, methamphetamin) cũng liên quan tới việc tăng nguy cơ bị say nắng.
Những người có bệnh đái tháo đường - có nguy cơ cao phải vào cấp cứu, nhập viện, và tử vong do các tình trạng rối loạn liên quan tới nhiệt – thường đánh giá thấp nguy cơ của họ trong đợt nóng.
Hãy đi khám bác sĩ nếu thấy tình trạng sức khỏe của bạn có thể ảnh hưởng tới khả năng đối phó với nhiệt độ và độ ẩm cao (đặc biệt trong các đợt nóng).
**Dự phòng Say Nắng**
Khi nhiệt độ cao, tốt nhất là ở trong môi trường mát mẻ. Nếu phải đi ra ngoài hoặc hoạt động dưới thời tiết nắng nóng, có thể dự phòng say nắng theo các bước sau:
- Mặc quần áo rộng, nhẹ, sáng màu, và đội mũ rộng vành
- Sử dụng kem chống nắng có chỉ số chống nắng (sun protection factor\_SPF) trên 30
- Uống nhiều nước để tránh mất nước, nói chung khuyến cáo mỗi ngày uống ít nhất 8 cốc nước, nước trái cây, hoặc nước rau quả. Vì các tình trạng rối loạn liên quan tới nhiệt cũng có thể là hậu quả của mất muối khoáng, do vậy khuyến khích sử dụng bổ sung đồ uống giàu chất điện giải trong thời gian nhiệt độ và độ ẩm cao (trong các đợt nắng nóng)
- Thực hiện các biện pháp dự phòng bổ sung khi tập luyện hoặc đi bộ ngoài trời. Khuyến cáo chung là uống 710 ml nước 2 giờ trước khi tập luyện, và cân nhắc bổ sung 240 ml nước hoặc đồ uống thể thao ngay trước khi tập luyện. Trong khi tập luyện cần uống 240 ml nước mỗi 20 phút, ngay cả khi không cảm thấy khát.
- Sắp xếp lại hoặc hủy bỏ các hoạt động ngoài trời. Nếu có thể, thay đổi thời gian ngoài trời sang một khoảng thời gian mát mẻ hơn trong ngày, hoặc vào buổi sáng sớm hoặc sau khi mặt trời lặn.
**Các biện pháp dự phòng sốc nhiệt khác bao gồm:**- Theo dõi màu sắc nước tiểu: Nước tiểu sẫm màu hơn là một dấu hiệu mất nước. Hãy đảm bảo uống đủ nước để duy trì nước tiểu có màu vàng trong (nước tiểu trong)
- Đánh giá trọng lượng trước và sau mỗi hoạt động thể lực. Theo dõi trọng lượng nước bị mất có thể giúp xác định được cần uống bổ sung bao nhiêu nước để bù lại.

Tránh chất sử dụng các thức uống có cafein hoặc cồn bởi vì cả hai chất này có thể khiến cơ thể mất nhiều dịch hơn và làm nghiêm trọng thêm tình trạng rối loạn liên quan tới nhiệt.
Đi khám bác sĩ trước khi tăng chế độ uống nước hàng ngày nếu có các bệnh về gan, thận, tim hoặc động kinh (là những bệnh lý cần hạn chế uống nước), hoặc có vấn đề về giữ tích nước.
Nếu sinh sống trong phòng trọ hoặc nhà chật hẹp không có quạt hoặc điều hòa không khí thì hãy cố gắng dành tối thiểu 2 giờ mỗi ngày (trong khoảng thời gian nóng nhất trong ngày) để tới môi trường có máy điều hòa (siêu thị, bưu điện, ngân hàng, thậm chí nhà hàng xóm...) hoặc những nơi râm mát, thoáng gió.
***Nguồn tham khảo BS Nội Trú Việt Nam***

 **CNĐD: Nguyễn Xuân Thành**