

BỆNH VIỆN ĐA KHOA HẠ LONG

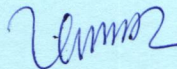


**QUY TRÌNH CHĂM SÓC
ĐIỀU DƯỠNG CHUYÊN NGÀNH HỒI SỨC CẤP CỨU**

Mã số: QT.02.ĐDHS

Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 10/08/2023

	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	Phạm Thị Thảo	Nguyễn Thị Minh	Đinh Văn Thuận
Ký			
Chức danh	CNDD	CNDD	BS.CKI



	BỆNH VIỆN ĐA KHOA HẠ LONG	Mã số: QT.02.ĐDHS
	QUY TRÌNH CHĂM SÓC CHUYÊN NGÀNH HỒI SỨC CẤP CỨU	Lần ban hành: 01
		Ngày ban hành: 10 /08/2023

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy định này.
2. Nội dung trong quy định này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Giám đốc bệnh viện.
3. Các tài liệu được đóng dấu kiểm soát. Đăng tải trên trang web benhviendakhoahalong.vn. Các khoa, phòng khi có nhu cầu bổ sung tài liệu bản cứng đề nghị liên hệ Phòng điều dưỡng để có bản đóng dấu kiểm soát. Nhân viên bệnh viện được cung cấp file mềm khi có nhu cầu để chia sẻ thông tin khi cần.

NƠI NHẬN (ghi rõ nơi nhận rồi đánh dấu X ô bên cạnh)

X	Giám đốc	X	Phòng Kế hoạch - VTTBYT	X	Tổ Quản lý chất lượng
X	Phó Giám đốc	X	Các đơn vị lâm sàng		
X	Các phòng chức năng	X	Các đơn vị cận lâm sàng		

THEO DÕI SỬA ĐỔI TÀI LIỆU (tình trạng sửa đổi so với bản trước đó)

TT	Vị trí	Hạng mục sửa đổi	Tóm tắt nội dung hạng mục sửa đổi

MỤC LỤC

STT	NỘI DUNG	TRANG
1	Quy trình chăm sóc bệnh nhân hội chứng thận hư	5-7
2	Quy trình chăm sóc bệnh nhân rắn cắn	8-10
3	Quy trình chăm sóc bệnh nhân ngộ độc thuốc ngủ - an thần	11-14
	Tổng số quy chăm sóc: 03	

I. MỤC ĐÍCH

Quy định thống nhất quy trình chăm sóc điều dưỡng cơ bản tại Bệnh viện nhằm đảm bảo thực hành đúng quy chế bệnh viện, công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh, kịp thời cấp cứu, khám bệnh, chẩn đoán và điều trị cho người bệnh tại đơn vị.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

Áp dụng đối với tất cả các khoa lâm sàng, trong toàn đơn vị .

III. TRÁCH NHIỆM

- Nhân viên được giao nhiệm vụ thực hiện những quy trình chăm sóc này phải tuân thủ đúng quy trình.
- Phòng điều dưỡng, tổ quản lý chất lượng, trưởng khoa, điều dưỡng trưởng khoa lâm sàng chịu trách nhiệm giám sát tuân thủ quy trình.

1. QUY TRÌNH CHĂM SÓC BỆNH NHÂN HỘI CHỨNG THẬN HƯ'

1. NHẬN ĐỊNH CHĂM SÓC:

1. Nhận định qua cách hỏi bệnh

- Phù bị lần đầu hay lần thứ mấy?
- Thời gian bị phù
- Tính chất của phù như thế nào
- Tăng bao nhiêu cân từ khi bị phù?
- Số lượng nước tiểu trong ngày khoảng bao nhiêu?
- Vấn đề ăn uống trong thời gian bị phù như thế nào?
- Trong gia đình có ai bị phù như vậy không?
- Đã bị bệnh như vậy lần nào chưa?
- Các thuốc điều trị và phương pháp điều trị trước đây như thế nào?

2. Quan sát

- Tình trạng phù của bệnh nhân: mí mắt, 2 chân, bụng.
- Tình trạng da
- Tình trạng tinh thần kinh
- Tình trạng vận động
- Số lượng và màu sắc nước tiểu

3. Thăm khám

- Kiểm tra các dấu hiệu sống: mạch, nhiệt, huyết áp, nhịp thở và cân nặng.
- Đánh giá tình trạng và tính chất của phù.
- Đánh giá số lượng và màu sắc nước tiểu.
- Kiểm tra tình trạng bụng.

4. Thu nhận thông tin

- Thu nhận thông tin qua hồ sơ, bệnh án, các xét nghiệm hoặc gia đình.
- Tình trạng bệnh tật, cũng như quá trình điều trị có liên quan đến bệnh nhân.

II. LẬP KẾ HOẠCH CHĂM SÓC:

- Chăm sóc cơ bản
- Thực hiện các y lệnh
- Theo dõi các biến chứng và tác dụng phụ của thuốc
- Giáo dục sức khỏe cho bệnh nhân và gia đình

III. THỰC HIỆN KẾ HOẠCH CHĂM SÓC:

Với cách nhận định như trên, sẽ giúp cho người điều dưỡng có cơ sở để lập kế hoạch chẩn đoán chăm sóc, đồng thời xác định được nhu cầu cơ bản của người bệnh, vấn đề nào cần quan tâm giải quyết trước và vấn đề nào giải quyết sau, tùy từng trường hợp bệnh nhân cụ thể.

*** Chăm sóc cơ bản:**

- Để bệnh nhân nghỉ ngơi, tránh đi lại và vận động nhiều.
- Giữ ấm cho bệnh nhân.
- Ăn uống đầy đủ năng lượng và dinh dưỡng.

*** Thực hiện y lệnh**

- Thực hiện các thuốc uống hay tiêm tùy theo y lệnh. Đối với những bệnh nhân phù nhiều nên hạn chế thuốc tiêm. Các thuốc thường sử dụng như thuốc lợi tiểu, corticoid, kháng sinh. Sử dụng các thuốc corticoid cần cho bệnh nhân uống sau khi ăn no, nên chia thuốc làm ít lần trong ngày.

- Thực hiện các xét nghiệm:

- + Đối với máu: protein, điện di protein, ure và creatinin, bilan lipid.
- + Đối với nước tiểu: protein niệu, tế bào vi trùng niệu.

*** Theo dõi :**

- Các dấu hiệu sinh tồn như mạch, nhiệt độ, nhịp thở và huyết áp.
- Theo dõi số lượng và màu sắc nước tiểu.
- Theo dõi cân nặng hàng ngày.
- Theo dõi tình trạng phù.

- Theo dõi tình trạng đau bụng.
- Theo dõi các biến chứng và các tác dụng phụ của thuốc corticoid.
- * Giáo dục sức khỏe cho bệnh nhân và gia đình
- Hướng dẫn cách phát hiện bệnh tật.
- Hướng dẫn cách vệ sinh răng, miệng và da cũng như cách ăn uống.
- Hướng dẫn cách lao động cho bệnh nhân trong thời gian điều trị.
- Hướng dẫn cách uống thuốc và tái khám định kỳ.
- Hướng dẫn cách chữa trị các ổ nhiễm trùng để đề phòng bệnh tật.

IV. ĐÁNH GIÁ:

- Các dấu hiệu mạch, nhiệt, huyết áp và nhịp thở cũng như lượng nước tiểu bình thường
- Tình trạng phù giảm
- Cân nặng giảm
- Không có dấu hiệu khác phát sinh trong quá trình chăm sóc và điều trị.
- Đánh giá mức độ đáp ứng điều trị về lâm sàng và xét nghiệm, đặc biệt là sự giảm về nồng độ protein niệu.
- Nhận định tình trạng chăm sóc, cách thức vệ sinh, vấn đề giáo dục sức khỏe và điều trị xem đã đạt yêu cầu chưa, cần bổ sung kế hoạch chăm sóc và điều trị không?

*** TÀI LIỆU THAM KHẢO:**

- Quyết định số 4068/QĐ-BYT ngày 29/7/2016 của Bộ Y tế về “Ban hành hướng dẫn biên soạn quy trình chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh”.
- Điều dưỡng Nội khoa, bộ môn nội, trường đại học điều dưỡng Nam Định, nhà xuất bản Y học 2006

2. QUY TRÌNH CHĂM SÓC BỆNH NHÂN RẮN CẢN

I. NHẬN ĐỊNH CHĂM SÓC:

* Hỏi bệnh và nhận định:

- Tình trạng liệt cơ vân và liệt hô hấp: Sụp mí, khó nói, khó nuốt, khó thở và ngừng thở.

- Màu sắc da, vận động.

- Tình trạng tuần hoàn : Mạch, huyết áp?

- Tình trạng chung: + Nhiệt độ?

+ Nước tiểu số lượng, màu sắc?

- Tại vết cắn: Có chảy máu và sưng tấy không?

- Xem xét kết quả cận lâm sàng

II. CHẨN ĐOÁN CHĂM SÓC:

- Suy hô hấp do liệt cơ, tình trạng tăng tiết đàm

- Tình trạng tuần hoàn

- Tổn thương tại vết cắn

- Bệnh nhân không thực hiện chế độ ăn uống phù hợp do thiếu kiến thức

- Bệnh nhân không biết cách phòng bệnh

III. LẬP KẾ HOẠCH CHĂM SÓC:

- Đảm bảo hô hấp.

- Duy trì tuần hoàn.

- Chăm sóc tại vết cắn.

- Thực hiện y lệnh điều trị.
- Chăm sóc chung, nuôi dưỡng.
- Hướng dẫn cách đề phòng rắn cắn.

IV. THỰC HIỆN KẾ HOẠCH CHĂM SÓC:

* Theo dõi tình trạng hô hấp để phát hiện liệt hô hấp, suy hô hấp:

- Quan sát da, đếm nhịp thở.
- Hút đờm rãi.
- Bóp bóng, cho thở máy nếu có suy hô hấp.

* Duy trì tuần hoàn:

- Theo dõi mạch, huyết áp, giúp bác sĩ nếu đặt catheter.
- Chuẩn bị dịch truyền các loại.

* Thực hiện y lệnh đầy đủ, chính xác:

- Thực hiện y lệnh thuốc và dịch truyền.
- Thực hiện các xét nghiệm.

* Chăm sóc tại vết cắn:

- Xử trí vết cắn.
- Theo dõi tình trạng hoại tử, nhiễm khuẩn.
- Theo dõi tiến triển vết cắn và chuẩn bị điều kiện phục hồi chức năng.

* Chăm sóc và nuôi dưỡng:

- Cho ăn qua sonde dạ dày đảm bảo calo và các chất dinh dưỡng nếu có liệt và hôn mê. Các chăm sóc khác như đối với bệnh nhân hôn mê.

* Hướng dẫn giáo dục sức khỏe:

Rắn kiểm mồi về ban đêm, ban ngày ẩn náu nơi hang hốc, rậm rạp hoặc treo mình trên bụi cây tránh nơi quang đãng, gặp người thì lẩn trốn. Vì vậy:

- Hạn chế qua lại nơi rậm rạp, nếu cần mang ủng và xua bằng gậy.
- Không ngồi trên gò đống, gốc cây có nhiều hang, ổ.
- Không dùng tay trần lật các tảng đá hoặc cây đổ.
- Không sờ vào miệng rắn độc dù đã chết.
- Không ngủ dưới đất gần cây rậm rạp.
- Với những người có nguy cơ bị rắn độc cắn phải mang túi thuốc cấp cứu.

V. ĐÁNH GIÁ CHĂM SÓC:

* Diễn biến tốt nếu:

- Hô hấp và tuần hoàn tốt.
- Vết cắn ổn định và tốt dần lên.
- Liệt phục hồi.
- Y lệnh được thực hiện đầy đủ .

*** TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Tài liệu Tập huấn cấp cứu (2007), Bệnh viện Chợ Rẫy.
2. Hồi sức cấp cứu Nội khoa (2004), Trường Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh, NXB Y học.
3. Điều dưỡng Nội khoa, Bộ môn Nội, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định, nhà xuất bản Y học 2006
4. Điều dưỡng Nội T1 và T2, Bộ Y Tế, nhà xuất bản Y học 2008
5. Nursing health Assessment, Patricia M.Dillon, 2007 by F.A. Davis Company

3. QUY TRÌNH CHĂM SÓC

BỆNH NHÂN NGỘ ĐỘC THUỐC NGỦ - AN THẦN

I. NHẬN ĐỊNH CHĂM SÓC:

- Tình trạng hô hấp:
 - + Quan sát da, móng tay, móng chân có tím không?
 - + Đếm nhịp thở, kiểu thở, tình trạng tang tiết
 - + Nếu có suy hô hấp phải dẫn lưu hô hấp
- Tình trạng tuần hoàn: Mạch, huyết áp
- Tình trạng ngộ độc:
 - + Hỏi để xem người bệnh ngộ độc thuốc gì
 - + Số lượng, thời gian, lý do ngộ độc
- Tình trạng chung:
 - + Nhiệt độ, nước tiểu 24h
 - + Ý thức, vận động.

II. CHẨN ĐOÁN CHĂM SÓC:

- Suy hô hấp do ức chế trung tâm hô hấp
- Suy tuần hoàn do ức chế trung tâm vận mạch
- Hôn mê do ức chế thần kinh trung ương

III. LẬP KẾ HOẠCH CHĂM SÓC:

- Đảm bảo thông khí
- Duy trì tuần hoàn.
- Loại bỏ chất độc ra khỏi cơ thể

- Thực hiện y lệnh
- Theo dõi dấu hiệu sinh tồn
- Chăm sóc hệ thống các cơ quan và môi trường
- Giáo dục sức khỏe

IV. THỰC HIỆN CHĂM SÓC:

*** Đảm bảo thông khí:**

- Tư thế người bệnh: Đặt người bệnh nằm tư thế nghiêng an toàn
- Đặt canuyn để tránh tụt lưỡi
- Bóp bóngambu nếu ngưng thở hoặc thở chậm
- Thở oxy, hút đờm dãi
- Theo dõi tình trạng hô hấp
- Chuẩn bị dụng cụ giúp bác sỹ đặt nội khí quản và cho người bệnh thở máy

*** Duy trì tuần hoàn:**

- Đo mạch, huyết áp
- Chuẩn bị dịch truyền, thuốc nâng huyết áp
- Chuẩn bị catheter tĩnh mạch trung tâm

*** Loại bỏ chất độc ra khỏi cơ thể:**

- Rửa dạ dày đúng phương pháp, rửa đến khi nước trong
- Cho uống nhiều nước, truyền đủ khối lượng dịch theo chỉ định
- Chuẩn bị người bệnh, dụng cụ lọc màng bụng hoặc chạy thận nhân tạo theo

chỉ định

*** Thực hiện y lệnh chính xác, kịp thời gồm:**

- Thuốc

- Xét nghiệm
- * Theo dõi dấu hiệu sinh tồn:
 - Mạch, HA, nhịp thở, nhiệt độ, SPO2
 - Nước tiểu, CVP
- * Chăm sóc hệ thống các cơ quan và nuôi dưỡng
 - Vệ sinh rang, mũi, miệng ít nhất 2 lần/ngày
 - Giữ da khô ráo, sạch sẽ, nằm đệm chống loét nếu có hôn mê
 - Vệ sinh mắt bằng khăn riêng, nhỏ thuốc nhỏ mắt hàng ngày nhiều lần, băng kín, phủ gạc sạch tránh bụi và khô giác mạc (người bệnh hôn mê)
 - Nuôi dưỡng: Người bệnh hôn mê ăn chế độ ăn lỏng qua ống thông, bảo đảm vệ sinh, cung cấp đầy đủ năng lượng.
 - Phòng ngừa và phát hiện bội nhiễm
- * Giáo dục sức khỏe:
 - An ủi và động viên người bệnh yên tâm điều trị
 - Hướng dẫn quản lý thuốc
 - Giải quyết mâu thuẫn
 - Đề phòng tái mắc
 - Khám tâm thần nếu cần

V. ĐÁNH GIÁ:

Kết quả chăm sóc là tốt khi:

- Người bệnh tỉnh lại, các dấu hiệu sinh tồn trở về bình thường, theo dõi được đầy đủ
- Y lệnh được thực hiện đầy đủ, chính xác
- Người bệnh yên tâm, không bị các biến chứng.

*** TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Tài liệu Tập huấn cấp cứu Bệnh viện Hùng Vương.
2. Hồi sức cấp cứu Nội khoa (2004), Trường Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh, NXB Y học.
3. Điều dưỡng Nội khoa, Bộ môn Nội, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định, nhà xuất bản Y học 2006
4. Điều dưỡng Nội T1 và T2, Bộ Y Tế, nhà xuất bản Y học 2008