**BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH KON TUM**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TÓM TẮT QUY TRÌNH CHUYÊN MÔN VIÊM PHỔI CỘNG ĐỒNG** | | | | | |
| **Điều trị, theo dõi, chăm sóc** | **Ngày nằm viện** | | | | |
| **Ngày 1** | **Ngày 2** | **Ngày 3** | **Ngày 4** | **Ngày 5,6,7…** |
| **Thuốc** | - Kh/ sinh tiêm TM  - Thuốc khác theo chỉ định;  - Thở O xy khi có chỉ định, | - Dừng Kh/sinh tiêm , nếu bạn có thể dùng qua đường uống;  - Các thuốc khác theo chỉ định;  - Ngưng thở O xy nếu không cần nữa | - Kh/sinh uống;  - Thuốc khác theo yêu cầu. | - Kh/sinh uống;  - Thuốc khác theo yêu cầu. | - Kh/sinh uống;  - Thuốc khác theo yêu cầu. |
| **Xét nghiệm** | -Tổng phân tích máu  - Chụp XQ phổi. | - Khí máu khi cần | - XN khác nếu cần | - XN khác nếu cần | - XN máu, Chụp XQ phổi kiểm tra |
| **Khám đánh giá bệnh và điều trị** | - Kiểm tra: Thân nhiệt, HA, Nhịp thở;  - K/tra lượng nước bạn uống vào;  - Đo lường nước tiểu của bạn. | - Kiểm tra: Thân nhiệt, HA, Nhịp thở.  - K/tra lượng nước bạn uống vào;  - Đo lường nước tiểu của bạn. | - Kiểm tra: Thân nhiệt, HA, Nhịp thở. | - Kiểm tra: Thân nhiệt, HA, Nhịp thở. | - Kiểm tra: Thân nhiệt, HA, Nhịp thở. |
| **Sinh hoạt** | - Ngồi trên ghế khi dùng các bữa ăn | Đi bộ vừa sức; ngồi trên ghế khi dùng bữa. | - Đi bộ vừa sức | - Đi bộ vừa sức | - Đi độ vừa sức |
| **Dinh dưỡng** | - Nếu được thì dùng những bữa ăn thường ngày | - Nếu được thì dùng những bữa ăn thường ngày | - Ngồi trên ghế khi dùng bữa. | - Ngồi trên ghế khi dùng bữa. | - Ngồi trên ghế khi dùng bữa. |
| **Truyền thông cho người bệnh** | - Tất cả những nội dung l/quan đến chăm sóc bệnh của bạn;  - Nội quy bệnh viện | - Thông tin về các loại thuốc được dùng | - Xem lại hướng dẫn khi ra viện;  sinh hoạt, thuốc, sự hồi phục đ/ trị;  - Dấu hiệu cần báo B/sĩ | - Xem lại hướng dẫn khi ra viện | - Xem lại hướng dẫn khi ra viện |
| **Thảo kế hoạch ra viện** | - Đề cập vấn đề bạn quan tâm khi ra viện;  - Chuẩn bị mọi việc, khi gặp trở ngại thì có người chăm sóc tại nhà. | - Đề cập vấn đề bạn quan tâm khi r viện | - Tư vấn những dấu hiệu cần tái khám;  - Bác sỹ giải đáp những vướng mắc của bạn. | - Tư vấn những dấu hiệu cần tái khám;  - Không còn thắc mắc trước ra viện | - Cấp đơn ngoại trú, hẹn tái khám;  - Ra viện theo hoạch định. |

**BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH KON TUM**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TÓM TẮT QUY TRÌNH CHUYÊN MÔN VIÊM GAN SIÊU VI B CẤP** | | | | | |
| **Điều trị, theo dõi, chăm sóc** | **Ngày nằm viện** | | | | |
| **Ngày 1** | **Ngày 2** | **Ngày 3** | **Ngày 4** | **Ngày 5,6,7…** |
| **Thuốc** | Hỗ trợ gan.  Truyền dịch mặn, ngọt đẳng trương nếu ăn kém. | Hỗ trợ gan.  Truyền dịch mặn, ngọt đẳng trương nếu ăn kém. | Hỗ trợ gan.  Truyền dịch mặn, ngọt đẳng trương nếu ăn kém. | Hỗ trợ gan.  Truyền dịch mặn, ngọt đẳng trương nếu ăn kém. | Hỗ trợ gan.  Truyền dịch mặn, ngọt đẳng trương nếu ăn kém. |
| **Xét nghiệm** | SGOT, SOPT, GGT, Bilirubin TP,TT.  Ure, Creatinin, Glucose;  TQ, Tỷ Prothrombin.  HAV, HCV…  Siêu âm gan mật. |  |  | XN lại chỉ số đánh giá hủy hoại t/bào gan; suy gan; chức năng thận nếu bệnh diễn biến nặng hơn. | XN kiểm tra SGOT, SGPT đánh giá hồi phục/hủy hoại gan. |
| **Khám đánh giá bệnh và điều trị** | Toàn trạng, dấu hiệu mệt mỏi; ăn ngon miệng; mức độ vàng da, vàng mắt; có/không xuất huyết da, niêm mạc; màu sắc nước tiểu, số lượng; chiều cao gan. | - Như ngày trước;  - So sánh để đánh giá;  - Chú ý tri giác nếu bệnh diễn biến nặng. | - Như ngày trước;  - So sánh để đánh giá;  - Chú ý tri giác nếu bệnh diễn biến nặng. | - Như ngày trước;  - So sánh để đánh giá;  - Chú ý tri giác nếu bệnh diễn biến nặng. | - Như ngày trước  - So sánh để đánh giá;  - Chú ý tri giác nếu bệnh diễn biến nặng. |
| **Sinh hoạt** | Nghỉ ngơi tuyệt đối tại giường hoặc có thể đi lại nhẹ nhàng trong phòng. | Như ngày trước | Như ngày trước | Như ngày trước | Như ngày trước |
| **Dinh dưỡng** | - Kiêng chất béo;  - Không uống rượu,bia.  - Ăn thức ăn giàu chất đạm, vitamin, rau xanh, trái cây… | Như ngày trước | Như ngày trước | Như ngày trước | Như ngày trước |
| **Truyền thông cho người bệnh** | - Truyền thông khả năng lây truyền bệnh; phòng bệnh.  - Tầm quan trọng của việc nghỉ ngơi và chế độ dinh dưỡng.  - Diễn biến: 80 % tự khỏi, 20 % chuyển sang nhiễm HBV mạn. | Như ngày trước | Như ngày trước | Như ngày trước | Như ngày trước |
| **Thảo kế hoạch ra viện** | - Theo dõi những chỉ điểm để xác định viêm gan B mạn tính.  - Tiếp tục thực hiện chế độ làm việc lao động và chế độ ăn hợp lý. | Xét nghiệm lại:  HBsAg (test nhanh hoặc ELISA), SGOT, SGPT, GGT: Mỗi 3, 6 tháng | - Siêu âm gan mật: Mỗi 3, 6 tháng.  - Đề cập đến những điều mà bạn quan tâm khi về nhà. | - Đề cập đến những điều mà bạn quan tâm khi về nhà.  - Không còn thắc mắc trước ra viện. | - Đề cập đến những điều mà bạn quan tâm khi về nhà.  - Ra viện theo hoạch định |

**BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH KON TUM**

**PHIẾU TÓM TẮT QUY TRÌNH CHUYÊN MÔN ĐIỀU TRỊ/CHĂM SÓC SAU SINH THƯỜNG**

|  |
| --- |
| **Điều trị, theo dõi, chăm sóc** |
| **Ngày 1 (chú ý 6 giờ đầu sau sinh)** | **Ngày 2** | **Ngày 3** |
| **Thuốc** | - Kháng sinh uống: Amoxicillin hoặc Cefuroxim.  Giảm đau: Paracetammol. | - Kháng sinh uống: Amoxicillin hoặc Cefuroxim.  - Giảm đau: Paracetammol | - Kháng sinh uống: Amoxicillin hoặc Cefuroxim.  - Giảm đau: Paracetammol |
| **Xét nghiệm** | - Siêu âm phụ khoa nếu nghi ngờ sót nhau. |  | - Siêu âm phụ khoa nếu nghi ngờ sót nhau hoặc bế sản dịch.  - XN: Tổng phân tích máu, CRP: nếu có sốt bất thường, thiếu máu hoặc nghi ngờ có nhiễm trùng hậu sản. |
| **Khám đánh giá bệnh và điều trị** | -Đánh giá tình trạng mất máu cấp:  + Da, niêm mạc;  + Dấu sinh tồn: M, Thân nhiệt, HA, Nhịp thở.  - Đánh giá băng huyết sau sinh:  +Dấu hiệu ra máu âm đạo nhiều, máu tươi, máu cục ;  - Dấu hiệu choáng: Tay chân lạnh, vã mồ hôi, tim đập nhanh, da niêm nhợt, HA tụt, kẹp … | - Đánh giá tình trạng bế sản dịch:  + Dấu hiệu: Đau tức thắt lưng, cùng cụt, sản dịch ra ít.  - Chăm sóc, kiểm tra tầng sinh môn, âm hộ, âm đạo mỗi buổi sáng. | - Đánh giá tình trạng bế sản dịch, nhiễm trùng hậu sản:  + Dấu hiệu: Sốt, đau tức lưng, sản dịch ra ít; sản dịch có mùi hôi.  - Chăm sóc, kiểm tra tầng sinh môn, âm hộ, âm đạo mỗi buổi sáng. |
| **Sinh hoạt** | Đi lại nhẹ nhàng trong phòng | - Đi lại nhẹ nhàng trong phòng hoặc hành lang. | - Đi lại nhẹ nhàng trong phòng hoặc hành lang. |
| **Dinh dưỡng** | - Ăn cháo thịt, uống sữa;  - Uống nhiều nước | - Ăn cơm như thường ngày;  - Chế độ ăn giàu dinh dưỡng;  - Uống nhiều nước | - Ăn cơm như thường ngày;  - Chế độ ăn giàu dinh dưỡng;  - Uống nhiều nước. |
| **Truyền thông cho người bệnh** | - Dấu hiệu ra máu âm đạo bất thường;  - Cho con bú sớm ngay sau sinh;  - Lợi ích nuôi con bằng sữa mẹ.  - Các biện pháp tránh thai. | - Dấu hiệu nguy hiểm của trẻ sơ sinh: Sốt cao, bỏ bú, co giật, ngủ khó đánh thức, nôn ói nhiều, vàng da nhanh, vàng da đậm. | - Cách tắm trẻ sơ sinh;  - Cách theo dõi và chăm sóc rốn. |
| **Thảo kế hoạch ra viện** | - Đề cập vấn đề bạn quan tâm khi ra viện;  - Chuẩn bị mọi việc, khi gặp trở ngại thì có người chăm sóc tại nhà. | - Đề cập vấn đề bạn quan tâm khi ra viện;  - Không còn thắc mắc trước ra viện. | - Tiêm vaccin theo lịch tiêm chủng mở rộng.  - Dùng thuốc theo đơn.  - Dùng viên sắt sau sinh từ 1-2 tháng.  - Ra viện theo hoạch định. |

**BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH KON TUM**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TÓM TẮT QUY TRÌNH CHUYÊN MÔN TĂNG HUYẾT ÁP MẠN** | | | | | |
| **Điều trị, theo dõi, chăm sóc** | **Ngày nằm viện** | | | | |
| **Ngày 1** | **Ngày 2** | **Ngày 3** | **Ngày 4** | **Ngày 5,6,7…** |
| **Thuốc** | - Dùng đơn độc hoặc phối hợp 2 trong 4 nhóm thuốc điều trị THA tùy vào các yếu tố riêng của người bệnh.  - Các thuốc khác | Tiếp tục dùng thuốc HA uống.  Các thuốc khác | Tiếp tục dùng thuốc HA uống  Các thuốc khác | Tiếp tục dùng thuốc HA uống  Các thuốc khác | Tiếp tục dùng thuốc HA uống  Các thuốc khác |
| **Xét nghiệm** | Chức năng gan, thận, đường máu, mỡ máu, CRPhs. đo điện tim, siêu âm tim, siêu âm tổng quát, XQ tim phổi … | XN bổ sung nếu có biến cố mạch vành, não, thận, mắt… | XN bổ sung nếu có biến cố mạch vành, não, thận, mắt… | XN bổ sung nếu có biến cố mạch vành, não, thận, mắt… | XN bổ sung nếu có biến cố mạch vành, não, thận … |
| **Khám đánh giá bệnh và điều trị** | - Hỏi các triệu chứng: Đau đầu, chóng mặt, yếu liệt tay chân, miệng méo, đau ngực…; dấu hiệu phù chi.  - Đo chỉ số HA hằng ngày, mỗi ngày ít nhất là 2 lần.  - Nghe tiếng tim, ral ở phổi; khám gan, khám thần kinh…  - Phân tầng nguy cơ. | - So sánh trị số HA trước và sau khi điều trị để điều chỉnh thuốc.  - Phát hiện các biến chứng tổn thương cơ quan đích: Tim, não, thận để điều trị kịp thời | - So sánh trị số HA trước và sau khi điều trị để điều chỉnh thuốc.  - Phát hiện các biến chứng tổn thương cơ quan đích: Tim, não, thận để điều trị kịp thời | - Duy trì liều HA đã dùng;  - Các thuốc khác. | - Duy trì liều HA đã dùng;  - Các thuốc khác. |
| **Sinh hoạt** | Đi lại nhẹ nhàng trong phòng, hoặc hành lang; tự chăm sóc bản thân nếu có thể. | Như ngày 1 | Như ngày 1 | Tăng cường khả năng tự phục vụ bản thân và khả năng vận động . | Tăng cường khả năng tự phục vụ bản thân và khả năng vận động |
| **Dinh dưỡng** | Kiêng mặn; kiêng chất béo; kiêng bia rượu; ăn nhiều rau xanh. | Như ngày 1 | Như ngày 1 | Như ngày 1 | Như ngày 1 |
| **Truyền thông cho người bệnh** | - Tránh lối sống thụ động, tăng cường tập thể dục: ít nhất 45 phút mỗi ngày.  - Không hút thuốc lá; giảm cân nếu thừa cân hoặc béo phì. Cải thiện rối loạn lipid máu (mỡ máu).  - Điều trị các bệnh lý kèm theo nếu có như ĐTĐ, suy thận, cơ xương khớp … | Thông tin về các loại thuốc được dùng | Sự hồi phục bình thường, và dấu hiệu cần báo bác sỹ | Xem lại các hướng dẫn khi ra viện. | Xem lại hướng dẫn khi ra viện;  Đơn thuốc về nhà;  Theo dõi tiếp bởi bác sỹ gia đình (nếu có) |
| **Thảo kế hoạch ra viện** | Hãy đề cập đến những điều mà bạn quan tâm khi về nhà; | Chuẩn bị mọi việc, khi gặp trở ngại thì có người chăm sóc tại nhà. | Xác định lại kế hoạch ra viện với bạn/gia đình/cơ sở điều trị sắp đến. | Xác nhận sự giúp chăm sóc tại nhà;  - Cấp đơn thuốc và Giấy hẹ theo dõi tại nhà;  - Không còn thắc mắc trước ra viện. | Ra viện theo đúng hoạch định |