|  |  |
| --- | --- |
| **BỆNH VIỆN ĐKKV CẦU NGANG****KHOA NỘI** | **Số hiệu**: QTCSNBST- KN |
| **QUY TRÌNH CHĂM SÓC BỆNH** **SUY TIM** | **Ngày ban hành:****Số trang:** |

I.Mục tiêu

- Theo dõi và chăm sóc người bệnh an toàn, hiêu quả

- Phát hiện sớm diễn biến bất thường để xử trí kịp thời

………………………………………………………………………………

2. Phạm vi áp dụng:

Quy trình được áp dụng cho điều duỡng chăm sóc tại Bệnh viện đa khoa khu vực Cầu Ngang

3. Tài liệu tham khảo:

- Thông tư 31/2012/TT-BYT Thông tư Quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện

- Giáo trình điều dưỡng nội khoa, nhà xuất bản Đại học Thái Nguyên năm 2019

4. Giải thích từ ngữ viết tắt:

- ĐD : Điều dưỡng

5. Quy trình chi tiết

A. Lưu đồ:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STT** | **Tiến trình thực hiện** | **Trách nhiệm** |
| 1 | Nhận định trình trạng người bệnh | ĐD |
| 2 | Xác định can thiệp chăm sóc | ĐD |
| 3 | Thực hiện các can thiệp chăm sóc | ĐD |
| 4 | Đánh giá kết quả thực hiện can thiệp chăm sóc điều dưỡng | ĐD |

**B. Diễn tả:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STT** | **Trình tự thực hiện** | **Trách nhiệm** |
| **1** | **\* Nhận định tình trạng người bệnh**Hỏi bệnh- Người bệnh có khó thờ, đau thắt ngực, ho...- Cơn khó thở kịch phát về đêm.- Lao động nặng, các hoạt động gang sức.- Uống một số loại thuốc gây giữ muối nước hoặc gây giảm sức co của cơ tim- Thói quen ăn mặn.- Kèm một bệnh khác như: Nhiễm trùng đường hô hấp, loạn nhịp tim, tắc động mạch phổi.- Điều kiện kinh tế, văn hoá, môi trường sống.-Tiền sử bệnh: tăng huyết áp, bệnh tim mạch...  Nhận định thực thể+ Tinh thần: Tinh hay lú lẫn, mệt mỏi, lo lắng...+ Toàn thân và các bộ phận:- Thề trạng gầy hay béo phì- Phù: 2 chân, toàn thân, tràn dịch các màng, tăng cân đột ngột...-Tím da: môi, đầu chi, toàn thân.- Các dấu hiệu sinh tồn: - Lượng nước tiểu 24h giảm.- Tuần hoàn: Tần số, nhịp tim nhanh.- Hô hấp: Phổi có ran ẩm- Tĩnh mạch cổ nổi, gan to ứ huyết. Thực hiện và tham kháo các kết quà xét nghiệm- Điện tâm đồ- Siêu âm tim- X quang tim phổi.- Sinh hoá máu: Glucose, Lipid, điện giải đồ. | ĐD |
|  | **Tiền sử dị ứng thuốc:……………………………..** |  |
|  | **Phân cấp chăm sóc:……………………………….** |  |
| **2** | **Xác nhận các can thiệp chăm sóc điều dưỡng**1. Giảm tưới máu tổ chức liên quan đến giảm chức năng co bóp cùa tim. 2. Giảm trao đổi khí ờ phổi liên quan đến ứ huyết phổi3. Tăng tích dịch trong cơ thể do ứ trệ tuần hoàn ngoại biên.4. Nguy cơ không tuân thủ chế độ điều trị và chăm sóc liên đến người bệnh thiếu kiến thức về bệnh suy tim……………………………………………………… | ĐD |
| **3** | **Thực hiện các can thiệp chăm sóc điều dưỡng****1. Đánh giá tri giác, tổng trạng, da niêm**- Bệnh nhân tỉnh hay lơ mơ, màu sắc da,…………………………………………………………………………………….**2. Theo dõi dấu hiêu sinh tồn, triệu chứng …theo phân cấp chăm sóc**- Báo bác sĩ khi có dấu hiệu bất thường.………………………………………………………………….**3. Thực hiện y lệnh**- Thực hiện y lệnh thuốc- Theo dõi tác dụng phụ của thuốc - Thực hiện y lệnh cận lâm sàng**…………………………………………………………………****4. Tăng cường tưới máu tổ chức** - Để người bệnh nằm nghi, tránh các hoạt động gắng sức.- Hướng dẫn người bệnh vặn động nhẹ nhàng các chi đề phòng biến chứng tẳc mạch- Hướng dẫn người bệnh ăn theo chế độ ăn bệnh lý + Ăn ít một, thức ăn dễ hấp thu + Giảm muối, nuớc (thiết lập Bilan dịch vào - ra)**2.** **Tăng cường trao đổi khí ở phổi** - Cho người bệnh nằm nghĩ ở tư thế nửa ngồi.- Nếu người bệnh có cơn khó thờ kịch phát về đêm thi ngay từ đầu buổi tối khuyên người bệnh nằm ngủ ờ tư thế nừa ngồi.- Thực hiện y lệnh thuốc lợi tiểu. Khuyến khích người bệnh ăn các loại rau quà chứa nhiều Kali- Cho người bệnh thờ oxy**3. Giảm ứ trệ tuần hoàn ngoại biên** - Chế độ ăn hạn chế muối:- Từ 1-2 gam NaCI/ngày khi có phù nhẹ.- Dưới 1 gam NaCl/ngày khi có phù nhiều, hoặc có tổn thương thận kết hợp.- Chi 0,3 gam NaCl/ngày khi suy tim quá nặng (cho ăn cơm đường, sữa đậu nành)+ Hạn chế dịch và nước uống vào: Lượng nước vào = Luợng tiểu 24h + 300ml.- Theo dõi lượng nước tiểu hàng ngày.+ Thực hiện y lệnh thuốc lợi tiểu, chú ý bù đủ Kali.. **4. Giáo dục cho người bệnh** **\*Khi nằm viện**: - Hiểu về suy tim như: các biểu hiện của suy tim, các yếu tố gây suy tim hoặc làm tăng nặng suy tim, cách điều trị suy tim, theo dõi, tự chăm sóc...-Hướng dẫn vệ sinh cá nhân- Loại bỏ tất cả các hoạt động gắng sức. Không dùngcác chất kích thích như thuốc lá, bia, rượu...- Thuyết phục người bệnh điều trị suy tim suốt đời theo hướng dẫn của thầy thuốc. Theo dõi bệnh định kỳ tại chuyên khoa tim mạch.- Thuyết phục người bệnh duy trì chế độ ăn hạn chế muối suốt đời ( 2 – 3 gam NaCl/ngày), tránh các thức ăn như dưa, cà, hành muối, đồ ăn chế biến sẵn có nhiều muối (bánh mỳ, thịt hun khói, patê, xúc xích). Nên ăn bữa nhỏ, nhiều bữa, chọn thức ăn dễ hấp thu **\*Khi Xuất Viện** - Cần đến thầy thuốc khám ngay khi thấy xuất hiện 1 trong các dấu hiệu sau:+ Khó thờ nhiều.+ Tăng cân đột ngột.+ Ho kéo dài.+ Đau ngực. | ĐD |
| **4** | **Đánh giá, ghi hồ sơ, báo cáo****Đánh giá tình trạng người bệnh sau khi can thiệp**  | ĐD |

|  |  |
| --- | --- |
| **Soạn thảo** | **Phê duyệt** |