

Số: /QĐ-BVTM

Tháp Mười, ngày tháng năm 2022

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành Phiếu tóm tắt điều trị một số bệnh thường gặp

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC THÁP MƯỜI

Căn cứ Quyết định số 515/QĐ-SYT ngày 06/6/2018 của Sở Y tế Đồng Tháp về việc ban hành chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn, cơ cấu tổ chức và mối quan hệ công tác của Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười;

Căn cứ Quy chế Bệnh viện ban hành kèm theo Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19 tháng 9 năm 1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành quy chế bệnh viện;

Căn cứ Bộ tiêu chí bệnh viện ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo quyết định này là “Phiếu tóm tắt điều trị một số bệnh thường gặp” của một số khoa tại Bệnh viện đa khoa khu vực Tháp Mười

Điều 2. Các khoa in, phát và tư vấn các “Phiếu tóm tắt điều trị” cho người bệnh hoặc người nhà khi người bệnh được chẩn đoán các bệnh giống như phiếu để cùng tham gia vào quá trình điều trị.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

Điều 4. Trưởng phòng Hành chính Quản trị, Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp, các khoa lâm sàng trực thuộc Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười chịu trách nhiệm thi hành quyết định này.

Nơi nhận:

- Như điều 4;
- Lưu: VT, KHTH.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Nguyễn Đăng Đồng

Tháp Mười, ngày tháng năm 2022

DANH MỤC PHIẾU TÓM TẮT CHUYÊN MÔN
(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BVTM ngày / /2022)

STT	PHIẾU TÓM TẮT	KHOA
1	Tóm tắt điều trị chạy thận chu kỳ	Khoa CC-HSTC-CD
2	Tóm tắt điều trị tiêu chảy cấp	Khoa Nhiễm
3	Tóm tắt điều trị bệnh viêm phổi cộng đồng	Khoa Nội TH
4	Tóm tắt điều trị bệnh tăng huyết áp	Khoa Nội TM-LH
5	Tóm tắt điều trị hậu sản sinh thường	Khoa Phụ Sản

**PHIẾU TÓM TẮT ĐIỀU TRỊ
CHẠY THẬN NHÂN TẠO**

Diễn tiến	Phòng khám	Công việc	Xét nghiệm
Ngày 1	- Phòng khám - Khoa hồi sức cấp cứu - Khoa nội - Khoa thận nhân tạo	- Tiếp nhận bệnh - Xác định nguyên nhân	- Xét nghiệm máu - Siêu âm, XQ, ECG, - Xét nghiệm tìm nguyên nhân khác
	- Phòng khám - Khoa hồi sức cấp cứu - Khoa nội - Khoa thận nhân tạo	- Chẩn đoán xác định suy thận mạn, suy thận cấp, tổn thương thận cấp có chỉ định thận nhân tạo - Chẩn đoán xác định ngộ độc cấp các chất có chỉ định thận nhân tạo - Khám chuyên khoa nếu có các bệnh lý kèm theo - Mời bác sỹ thận nhân tạo khám - Chuyển khoa thận nhân tạo	- Xét nghiệm cần thiết trước chạy thận
	- Khoa thận nhân tạo	- Chạy thận nhân tạo chu kì hoặc chạy thận nhân tạo cấp cứu - Thuốc: tạo máu, huyết áp, tim mạch... - Xuất viện nếu bệnh ổn - Nhập khoa nội hoặc khoa hồi sức cấp cứu nếu cần điều trị tiếp	- Nếu cần thiết
Ngày 2	- Khoa nội - Khoa hồi sức cấp cứu	- Điều trị và chăm sóc theo chuyên khoa - Mời bác sỹ thận nhân tạo khám bệnh hàng ngày	- Nếu cần thiết
Tổng số ngày điều trị		- Thận nhân tạo chu kì: 2 – 3 lần/ 1 tuần - Thận nhân tạo cấp cứu: tùy theo tình trạng bệnh nhân	

PHIẾU TÓM TẮT THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ
BỆNH VIÊM PHỔI CỘNG ĐỒNG

1. Chẩn đoán và điều trị:

Ngày	Khám	Cận lâm sàng	Nguyên tắc điều trị	Thuốc	Chăm sóc (tùy độ nặng)
1	- Dấu sinh tồn: mạch, huyết áp, nhiệt độ, SpO2 - Bệnh sử: sốt, ho, đàm, đau ngực, khó thở	- CTM; CRP; Ure; Creatinine - X-Quang phổi - XN thường quy - XN đờm	- kháng sinh - Truyền dịch - Hạ sốt - Hỗ trợ hô hấp	- Kháng sinh uống hoặc tiêm - Natriclorua 0.9% - Paracetamol - Thở oxy hoặc thở máy	- Hộ lý cấp 1 (mọi sinh hoạt tại giường) ăn thức ăn dễ tiêu - Hộ lý cấp 2 - Hộ lý cấp 3
2	- Mạch, huyết áp, nhiệt độ, SpO2 - Khám: sốt, ho, đàm, đau ngực, khó thở		- kháng sinh - Truyền dịch - Hạ sốt - Hỗ trợ hô hấp	- Kháng sinh uống hoặc tiêm - Natriclorua 0.9% - Paracetamol - Thở oxy hoặc thở máy	- Hộ lý cấp 1 (mọi sinh hoạt tại giường) ăn thức ăn dễ tiêu - Hộ lý cấp 2 - Hộ lý cấp 3
3	- Mạch, huyết áp, nhiệt độ, SpO2 - Khám: sốt, ho, đàm, đau ngực, khó thở	- CTM - X quang phổi (tùy theo diễn tiến bệnh)	- kháng sinh - Truyền dịch - Hạ sốt - Hỗ trợ hô hấp	- kháng sinh uống hoặc tiêm - Natriclorua 0.9% - Paracetamol - Thở oxy hoặc thở máy - Đổi kháng sinh (tùy diễn tiến của bệnh)	- Hộ lý cấp 1 (mọi sinh hoạt tại giường) ăn thức ăn dễ tiêu - Hộ lý cấp 2 - Hộ lý cấp 3
4	- Mạch, huyết áp, nhiệt độ, SpO2 - Khám: sốt, ho, đàm, đau ngực, khó thở		- Tiếp tục kháng sinh - Xem xét đổi từ kháng sinh tiêm sang uống	- Kháng sinh	- HL cấp 3 - Ăn cơm mềm

5	- Mạch, huyết áp, nhiệt độ, SpO2 - Khám: sốt, ho, đàm, đau ngực, khó thở		- Tiếp tục kháng sinh - Xem xét đổi từ kháng sinh tiêm sang uống	- Kháng sinh	- HL cấp 3 - Ăn cơm mềm
6	Xuất viện vào khoảng 5 - 7 ngày điều trị, có thể kéo dài hơn tùy tình trạng bệnh				
Nếu BN sốt lại thì cần làm lại xét nghiệm CTM, X quang phổi, XN đàm để đánh giá lại và xem xét đổi kháng sinh.					

2. Quản lý, dinh dưỡng và tư vấn cho người bệnh

Trong khi nằm viện:

- Viêm phổi là bệnh lý cấp tính, do đó phải theo dõi sát 3 ngày đầu nhập viện. Theo dõi sốt, màu đàm, khó thở.
- Dinh dưỡng: Các loại thức ăn mềm như sữa, súp, cháo, cơm tùy theo tình trạng bệnh nhân

Sau khi xuất viện:

Trong 5 ngày đầu theo dõi nếu sốt, khó thở tái lại thì đi khám ngay. Nếu ổn thì tái khám sau 5 ngày xuất viện.

PHIẾU TÓM TẮT THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ TĂNG HUYẾT ÁP

I. Chẩn đoán và điều trị:

Điều trị, theo dõi, chăm sóc	Ngày nằm viện				
	Ngày 1	Ngày 2	Ngày 3	Ngày 4	Ngày 5,6,7...
Thuốc	- Thuốc hạ áp	- Thuốc hạ áp - Chính liều	- Thuốc hạ áp - Chính liều	- Thuốc hạ áp - Chính liều	- Thuốc hạ áp - Chính liều
Xét nghiệm	- CTM/GOT/GPT/Ure, Creatinin Bilan lipid máu/ ĐH huyết đói/ Điện giải đồ đồ/ A.uric máu, Điện tim. - Siêu âm doppler tim, Siêu âm doppler động mạch cảnh	- Xét nghiệm bổ sung nếu có biến cố, xét nghiệm chẩn đoán bệnh khác kèm theo	- Xét nghiệm bổ sung nếu có biến cố, xét nghiệm chẩn đoán bệnh khác kèm theo	- Xét nghiệm bổ sung nếu có biến cố, xét nghiệm chẩn đoán bệnh khác kèm theo	- Xét nghiệm bổ sung nếu có biến cố, xét nghiệm chẩn đoán bệnh khác kèm theo
Khám đánh giá và điều trị	- Khám tổng quát, - Đo huyết áp - Đánh giá tác dụng thuốc hạ áp và tác dụng phụ của thuốc	- Khám tổng quát, - Đo huyết áp - Đánh giá tác dụng thuốc hạ áp và tác dụng phụ của thuốc	- Khám tổng quát, - Đo huyết áp - Đánh giá tác dụng thuốc hạ áp và tác dụng phụ của thuốc	- Khám tổng quát, - Đo huyết áp - Đánh giá tác dụng thuốc hạ áp và tác dụng phụ của thuốc	- Khám tổng quát, - Đo huyết áp - Đánh giá tác dụng thuốc hạ áp và tác dụng phụ của thuốc
Sinh hoạt	- Sinh hoạt bình thường	- Sinh hoạt bình thường	- Sinh hoạt bình thường	- Sinh hoạt bình thường	- Sinh hoạt bình thường
Dinh dưỡng	- Chế độ ăn nhạt (Cơm chế độ THA của BV) - Ăn nhiều trái cây rau xanh - Hạn chế chất béo động vật. Không hút thuốc lá.	- Chế độ ăn nhạt (Cơm chế độ THA của BV) - Ăn nhiều trái cây rau xanh - Hạn chế chất béo động vật Không hút thuốc lá.	- Chế độ ăn nhạt (Cơm chế độ THA của BV) - Ăn nhiều trái cây rau xanh - Hạn chế chất béo động vật. Không hút thuốc lá.	- Chế độ ăn nhạt (Cơm chế độ THA của BV) - Ăn nhiều trái cây rau xanh - Hạn chế chất béo động vật Không hút thuốc lá.	- Chế độ ăn nhạt (Cơm chế độ THA của BV) - Ăn nhiều trái cây rau xanh - Hạn chế chất béo động vật. Không hút thuốc lá.

II. Quản lý dinh dưỡng và tư vấn cho người bệnh:

Trong khi nằm viện

- Ăn nhạt, ăn chế độ THA của bệnh viện

Sau khi xuất viện

- Ăn nhạt (hạn chế muối, nước tương, nước mắm)
- Ăn ít chất béo
- Ăn nhiều rau củ quả
- Hạn chế rượu

**PHIẾU TÓM TẮT THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ
HẬU SẢN SANH THƯỜNG**

1. Chẩn đoán và điều trị:

Ngày	Khám	Cận lâm sàng	Nguyên tác điều trị	Thuốc	Chăm sóc
Ngày 1	Mẹ: Tổng trạng: Mạch, HA, thân nhiệt. - Kiểm tra vú: sự lên sữa - Kiểm tra đánh giá cầu bàng quang, sự đi tiểu - Kiểm tra TC: co hồi mật độ - Kiểm tra sản dịch: lượng, màu, mùi - Kiểm tra, TSM: khô, hay nhiễm khuẩn. Con: - Tổng trạng, cân nặng ,nhịp thở, thân nhiệt, da, rốn, phản xạ bú, tư thế bú và cách ngậm vú.		- Kháng sinh - Giảm đau - Thuốc bổ - Tư vấn bú sữa mẹ	- Amoxicillin 0,5g, 1 viên x 3 uống - Paracetamol 0,5g, 1 viên x 3 uống - VitaminA 200.000ui, 1 viên uống - Sắt, 1 viên uống - Nacl 0.9%10ml 1 lọ nhỏ mắt bé	- CS III: Cơm, cháo, sữa
Ngày 2	Mẹ: Tổng trạng: Mạch, HA, thân nhiệt. - Kiểm tra vú: sự lên sữa - Kiểm tra đánh giá cầu bàng quang, sự đi tiểu - Kiểm tra TC: co hồi mật độ - Kiểm tra sản dịch: lượng, màu, mùi - Kiểm tra, TSM: khô, hay nhiễm khuẩn. Con: - Tổng trạng, cân nặng ,nhịp thở, thân nhiệt, da, rốn, phản xạ bú, tư thế bú và cách ngậm vú.		- Tư vấn bú sữa mẹ - Kháng sinh - Giảm đau - Thuốc bổ - Tư vấn bú sữa mẹ	- Amoxicillin 0,5 g,1 viên x 3 uống - Paracetamol 0,5g ,1 viên x 3 uống - Bidiferon, 1 viên uống	- CS III: Cơm, cháo, sữa

Ngày 3	Mẹ: Tổng trạng: Mạch, HA, thân nhiệt. - Kiểm tra vú: sự lên sữa - Kiểm tra đánh giá cầu bàng quang, sự đi tiểu - Kiểm tra TC: co hồi mật độ - Kiểm tra sản dịch: lượng, màu, mùi - Kiểm tra, TSM: khô, hay nhiễm khuẩn. Con: - Tổng trạng, cân nặng, nhịp thở, thân nhiệt, da, rốn, phản xạ bú, tư thế bú và cách ngậm vú.		– Tư vấn bú sữa mẹ Kháng sinh – Giảm đau – Thuốc bổ – Tư vấn bú sữa mẹ	- Amoxicillin 0,5g, 1 viên x 3 uống - Bidiferon, 1 viên uống	- CS III: Cơm, cháo, sữa
---------------	--	--	--	---	-----------------------------

2. Quản lý dinh dưỡng và tư vấn cho người bệnh

A. Mẹ:

- Vệ sinh hàng ngày: rửa vùng sinh dục ít nhất 3 lần/ngày; lau người thay đồ sạch, sau đẻ 2-3 ngày tắm nhanh bằng nước ấm;
- Chăm sóc vú: cho con bú hoàn toàn sữa mẹ, không cho bất cứ thức ăn, nước uống khác; nếu tắc tia sữa cần xử lý sớm (day, vắt, hút, đi khám) để phòng ngừa viêm vú, áp xe vú;
- Chế độ ăn uống và sinh hoạt: ăn đủ lượng, đủ chất. Ngủ 8 giờ/ngày, tôn trọng giấc ngủ trưa. Mặc đồ sạch sẽ, rộng rãi;
- Chế độ vận động: vận động nhẹ nhàng;
- Tư vấn và giúp giải quyết vấn đề tâm lý (nếu có)
- Tư vấn về kế hoạch hóa gia đình, về NCBSM;
- Hẹn đến thăm hoặc hẹn sản phụ đến khám tại trạm vào 6 tuần sau sanh.

B. Con:

- Nuôi con bằng sữa mẹ: cho bú mẹ hoàn toàn, bú cả ngày và đêm, ít nhất 8 lần/ngày.
- Chăm sóc rốn: để rốn khô và sạch; không băng kín hoặc đắp bất cứ thứ gì lên rốn; có thể phủ một lớp gạc mỏng vô khuẩn; hạn chế sờ vào rốn và vùng quanh rốn.

**PHIẾU TÓM TẮT THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ
BỆNH TIÊU CHẢY CẤP**

Ngày	Khám lâm sàng	Cận lâm sàng	Nguyên tắc điều trị	Thuốc	Chăm sóc
Ngày 01	- Đánh giá mất nước: tri giác, khát, mắt trũng, dấu véo da	- CTM - Nghĩ do vi trùng: soi phân, cấy phân, cấy máu - Ion đồ, đường huyết, CN thận, KMDM nếu có biến chứng	- Bù nước - Điều trị hỗ trợ	- Oresol/ Dịch truyền điện giải - Kẽm - Probiotic - Smectite/Racecadotril - Kháng sinh nếu nghi do vi trùng	- CS3 - Ăn lỏng, dễ tiêu. chia nhỏ bữa ăn - Uống đủ nước
Ngày 1-7	- Đánh giá độ mất nước: - Mỗi giờ nếu mất nước nặng - Mỗi 12 – 24 có mất nước - Tốc độ thải phân - Thất bại đường uống - Biến chứng	- Không, nếu đáp ứng tốt - Nếu diễn tiến xấu: ion đồ, đường huyết, chức năng thận, KMDM	- Tiếp tục bù nước		- CS3 - Ăn lỏng, dễ tiêu. chia nhỏ bữa ăn - Uống đủ nước
Xuất viện 7-10	- Không mất nước - Dung nạp đường uống - Dinh dưỡng đủ	- Không	- Uống oresol theo nhu cầu	- Bỏ sung kẽm đủ 10-14 ngày	- Tại nhà, ăn tăng cường thêm 1 bữa

***Ghi chú:** đây là qui trình điều trị cho các trường hợp tiêu chảy cấp, không biến chứng, đối với các trường hợp có biến chứng cần thêm xét nghiệm, thuốc khác tùy trường hợp.