



▶ **MỤC TIÊU:**

- Biết được các định nghĩa ca bệnh và triệu chứng lâm sàng của SARS – CoV – 2 (COVID – 19).
- Nắm được các biện pháp dự phòng, phòng nhiễm COVID – 19.
- Lập được kế hoạch chăm sóc bệnh nhân COVID – 19.

## **I. CHẨN ĐOÁN**

### **1. Định nghĩa ca bệnh**

#### **1.1. Trường hợp bệnh nghi ngờ**

Bao gồm các trường hợp:

. Người bệnh có sốt và Viêm đường hô hấp cấp tính và không lý giải được bằng các căn nguyên khác , có tiền sử đến/ở/đi về từ vùng dịch tễ có bệnh do COVID – 19 trong khoảng 14 ngày trước khi khởi phát các triệu chứng.

- ▶ Người bệnh có bất kỳ triệu chứng hô hấp nào và tiếp xúc gần với trường hợp bệnh nghi ngờ hoặc xác định COVID – 19 trong khoảng 14 ngày trước khi khởi phát các triệu chứng:

### ▶ **1.2.Trường hợp bệnh xác định:**

. Là các trường hợp bệnh nghi ngờ hoặc bất cứ người nào có xét nghiệm dương tính với vi rút SARS-CoV-2 được thực hiện bởi các cơ sở xét nghiệm do Bộ y tế cho phép khẳng định.

## **2. TRIỆU CHỨNG**

### **1.2. Lâm sàng**

- Thời gian ủ bệnh: Từ 2-14 ngày, trung bình từ 5-7 ngày.

- Khởi phát: Triệu chứng hay gặp là sốt, ho khan, mệt mỏi và đau cơ. Một số trường hợp đau họng, nghẹt mũi, chảy nước mũi, đau đầu, ho có đờm, nôn và tiêu chảy.

- Diễn biến:

Hầu hết người bệnh (khoảng hơn 80%) chỉ sốt nhẹ, ho, mệt mỏi, không bị viêm phổi và thường tự hồi phục sau khoảng 1 tuần.

- Khoảng 14% số ca bệnh diễn biến nặng như viêm phổi, viêm phổi nặng cần nhập viện, khoảng 5% cần điều trị tại các đơn vị hồi sức tích cực với các biểu hiện suy hô hấp cấp (thở nhanh, khó thở, tím tái,...), hội chứng suy hô hấp cấp tiến triển, sốc nhiễm trùng, suy chức năng các cơ quan bao gồm tổn thương thận và tổn thương cơ tim, dẫn tới tử vong.

- ▶ Ở trẻ em: Các biểu hiện lâm sàng đa số nhẹ hơn người lớn, hoặc không có triệu chứng. Các dấu hiệu thường gặp ở trẻ em là sốt và ho, hoặc biểu hiện viêm phổi. Tỷ lệ bệnh nặng, nguy kịch ít gặp hơn ở người lớn.

## 2.2. Cận lâm sàng:

- Các xét nghiệm huyết học, sinh hóa máu.
- Số lượng bạch cầu trong máu có thể bình thường hoặc giảm.
- Trong các trường hợp diễn biến nặng có các biểu hiện suy chức năng các cơ quan, rối loạn đông máu, rối loạn điện giải và toan kiềm.

## II. CÁC BIỆN PHÁP DỰ PHÒNG THEO ĐƯỜNG LÂY

- ▶ Sàng lọc bệnh nhân đến khám nhằm phát hiện và cách ly sớm người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID – 19, qua đó ngăn ngừa nguy cơ lây nhiễm COVID – 19 từ bệnh nhân sang nhân viên y tế, đến bệnh nhân khác và môi trường bệnh viện.

### **1. Tại khu vực sàng lọc & phân loại bệnh nhân.**

- ▶ Cho người bệnh nghi ngờ đeo khẩu trang và hướng dẫn tới khu vực cách ly.
- ▶ Bảo đảm khoảng cách giữa các người bệnh  $\geq 2\text{m}$ .
- ▶ Hướng dẫn người bệnh che mũi miệng khi ho, hắt hơi và rửa tay ngay sau khi tiếp xúc dịch hô hấp.
- ▶ Bồn rửa tay/nước khử khuẩn tay.

### **2. Áp dụng các biện pháp dự phòng giọt bắn.**

- Cần đeo khẩu trang y tế.
- Ưu tiên cách ly người bệnh ở phòng riêng...

- Khi chăm sóc gần người bệnh có triệu chứng hô hấp (ho, hắt hơi) cần sử dụng dụng cụ bảo vệ mắt, mặt.

- Hạn chế người bệnh di chuyển trong cơ sở y tế.

### **3. Áp dụng các biện pháp dự phòng tiếp xúc.**

▶ Phòng ngừa lây qua đường tiếp xúc chú ý các điểm:

- Cho bệnh nhân nằm phòng riêng.
- Nhân viên y tế phải sử dụng PHCN
- Nhân viên phải tháo găng khi ra khỏi phòng bệnh, sát khuẩn tay đi vào phòng đệm, tháo bỏ đồ phòng hộ

- Khử khuẩn các dụng cụ (ống nghe, nhiệt kế) trước khi sử dụng cho mỗi người bệnh.
- Tránh làm nhiễm bẩn các bề mặt môi trường xung quanh như cửa phòng, công tắc đèn, quạt...
- Đảm bảo phòng bệnh thoáng khí, đặc biệt không đóng kín cửa để sử dụng điều hòa.

- Hạn chế tối đa di chuyển người bệnh.
- Dụng cụ, thiết bị chăm sóc bệnh nhân. Nên sử dụng một lần cho từng bệnh nhân riêng biệt. nếu không thể, cần khử khuẩn trước khi sử dụng cho người khác.
- Vệ sinh tay.



#### **4. Áp dụng các biện pháp dự phòng lây truyền qua đường không khí khi thực hiện các thủ thuật liên quan.**

- ▶ Các nhân viên y tế khi thực hiện các thủ thuật phải sử dụng PHCN.
- ▶ Đảm bảo thông khí an toàn.
- ▶ Thực hiện thủ thuật ở phòng riêng, hoặc phòng áp lực âm.
- ▶ Hạn chế người không liên quan ở trong phòng khi làm thủ thuật.

- ▶ Lựa chọn dụng cụ và phương pháp hút đờm kín cho bệnh nhân có thông khí hỗ trợ nếu có chỉ định hút đờm.
- ▶ Hạn chế vận chuyển bệnh nhân ra khỏi phòng, trong trường hợp hết sức cần thiết, thì mang khẩu trang y tế cho người bệnh. Nếu người bệnh không hợp tác thì phải có đương đi riêng, nhân viên vận chuyển phải mặc phòng hộ.

### III. KẾ HOẠCH CHĂM SÓC VÀ THEO DÕI

#### 1. Hỏi

- ▶ Yếu tố dịch tễ xung quanh: Tiếp xúc với ai, ở đâu, đi những đâu ?...
- ▶ Người bệnh bị bệnh từ bao giờ ?

#### 2. Nhận định tình trạng bệnh nhân

- ▶ Tình trạng ý thức: (Tỉnh, mê, rối loạn ý thức...)
- ▶ Tình trạng sốt: Sốt cao liên tục hay từng cơn, sốt từ bao giờ?
- ▶ Tình trạng hô hấp...
- ▶ Tuần hoàn...
- ▶ Tiêu hóa; da, niêm mạc
- ▶ Tiết niệu...

- ▶ Các dấu hiệu cơ năng: đau đầu, đau cơ khớp...
- ▶ Tham khảo xét nghiệm cận lâm sàng.
- ▶ Bệnh nhân có tiền sử bệnh gì ko ?
- ▶ Tiến sử dị ứng thuốc ?
- ▶ Hiện tại đang dùng thuốc gì ?

### 3. Chẩn đoán điều dưỡng

- 3.1. Người bệnh tăng thân nhiệt do SARS – CoV – 2.
- 3.2. Viêm đường hô hấp trên do COVID – 19.
- 3.3. Suy hô hấp, Viêm phổi do SARS – CoV – 2.
- 3.4. Rối loạn mạch (tuần hoàn) do thiếu oxy.
- 3.5. Sốc do SARS – CoV – 2.
- 3.6. Suy đa tạng liên quan tới SARS – CoV – 2.

3.7. Thiếu hụt dinh dưỡng do ăn kem/tiêu chảy.

3.8. Người nhà và người bệnh chưa hiểu biết về bệnh.

3.9. Nguy cơ nhiễm trùng bệnh viện.

3.10. Nguy cơ loét tỳ đè do nằm lâu/vệ sinh kém.

3.11. Nguy cơ tắc mạch huyết khối do rối loạn đông máu/giảm vận động.

## 4. Lập kế hoạch chăm sóc

- Hạ thân nhiệt, bù nước và điện giải
- ▶ Chăm sóc toàn thân (vệ sinh, thay quần áo, ...)
- ▶ Đảm bảo hô hấp.
- ▶ Ổn định tuần hoàn.

- ▶ Theo dõi sát diễn biến, phát hiện sớm các biểu hiện nặng của bệnh.
- ▶ Thực hiện y lệnh của bác sĩ, làm xét nghiệm.
- ▶ Dinh dưỡng.
- ▶ Dự phòng biến chứng.
- ▶ Tư vấn giáo dục.

## 5. Thực hiện kế hoạch chăm sóc

**5.1. Chăm sóc bệnh nhân có viêm đường hô hấp trên hoặc có viêm phổi nhưng chưa có biểu hiện suy hô hấp (nhóm 1):**

- ▶ Bệnh nhân có triệu chứng không đặc hiệu như sốt, ho khan, đau mỏi người, mệt mỏi, đau cơ... , có viêm phổi và không có dấu hiệu viêm phổi nặng.

**a. Theo dõi dấu hiệu sinh tồn:**

- ▶ Theo dõi mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở ít nhất 2 lần/ ngày
- ▶ Bệnh nhân có sốt:
  - . Hạ nhiệt độ bằng các biện pháp vật lý: chườm mát trán, nách, bẹn nước 37°C
  - . Thực hiện y lệnh thuốc hạ sốt theo chỉ định của bác sĩ.





### **b. Thực hiện y lệnh điều trị:**

- ▶ Thực hiện lấy mẫu xét nghiệm, cận lâm sàng, thăm dò đầy đủ theo chỉ định của bác sĩ.
- ▶ Thực hiện y lệnh...
- ▶ Phụ giúp bác sĩ làm thủ thuật khi có chỉ định.

### c. Chăm sóc toàn thân:

- ▶ Nghỉ ngơi tại giường, phòng bệnh cần đảm bảo thông thoáng, có thể sử dụng hệ thống lọc không khí hoặc các biện pháp khử trùng phòng bệnh khác.
- ▶ Vệ sinh mũi họng, có thể giữ ẩm mũi bằng cách nhỏ dung dịch nước muối sinh lý, súc miệng họng thông thường.
- ▶ Uống đủ nước, đảm bảo cân bằng dịch, điện giải.

### d. Theo dõi diễn biến và phát hiện dấu hiệu bệnh nặng:

- ▶ Phát hiện sớm dấu hiệu suy hô hấp và suy tuần hoàn.
- ▶ Đối với những trường hợp tuổi cao trên 65 tuổi, có bệnh mạn tính từ trước như bệnh tim mạch, bệnh phổi mạn tính, đái tháo đường, K... ***cần theo dõi sát*** hơn các bệnh nhân thông thường khác.



**e. Dinh dưỡng:**

- ▶ Cung cấp suất ăn tại giường cho từng bệnh nhân trong thời gian cách ly.
- ▶ Suất ăn đảm bảo dinh dưỡng, an toàn thực phẩm. Chế độ ăn phù hợp với từng bệnh nhân, được Bác sĩ chỉ định chế độ ăn.

**f. Tư vấn – GDSK**

- Động viên tinh thần...
- ▶ Thu gom rác thải...
- ▶ Phối hợp với cán bộ y tế lấy mẫu bệnh phẩm để xét nghiệm sàng lọc.
- Sau khi ra viện:
  - ▶ Người bệnh nên được ở trong phòng riêng thông thoáng...
  - ▶ Người bệnh cần theo dõi thân nhiệt tại nhà 2 lần/ ngày. Nếu có bất thường khác phải tới cơ sở y tế.

## 5.2. Chăm sóc bệnh nhân có tổn thương phổi có suy hô hấp (nhóm 2):

- ▶ Bệnh nhân có biểu hiện sốt hoặc nhiễm trùng hô hấp, kèm theo bất kỳ một dấu hiệu sau: nhịp thở >30 lần/phút, khó thở nặng hoặc  $SpO_2 \leq 93\%$  khi thở khí phòng.
- ▶ Trẻ nhỏ:
  - Ho hoặc khó thở và có ít nhất một trong các biểu hiện sau đây: tím tái hoặc  $SpO_2 \leq 90\%$ , suy hô hấp nặng (thở rên, rút lõm lồng ngực).

### a. Đảm bảo hô hấp

- Cho nằm đầu cao, thông thoáng đường thở.
- ▶ Ở người lớn tuổi nếu có các dấu hiệu cấp cứu (khó thở, thở gắng sức, tím tái, giảm thông khí phổi, người già có thể biểu hiện rối loạn ý thức) cần làm thông thoáng đường thở và cho thở oxy.
- ▶ Báo ngay bác sĩ xử trí.

▶ Với trẻ em, nếu trẻ có các dấu hiệu cấp cứu như khó thở nặng, thở rên, rút lõm lồng ngực, tím tái, sock, hôn mê, co giật..., cần cung cấp oxy trong quá trình cấp cứu để đạt  
Báo ngay bác sĩ xử trí.

– Theo dõi sát các dấu hiệu lâm sàng, tiến triển tổn thương của phổi để phát hiện sớm các dấu hiệu nặng, thất bại với liệu pháp oxy để có các biện pháp can thiệp kịp thời.

**b. Theo dõi dấu hiệu sinh tồn**

- ▶ Theo dõi sát nhịp thở, mạch, huyết áp, nhiệt độ của người bệnh ít nhất 6 lần/24h
- ▶ Đo lượng dịch vào ra trong ngày, để đảm bảo cân bằng dịch và điện giải.

**c. Thực hiện y lệnh điều trị**

- Thực hiện y lệnh...
- ▶ Thực hiện xét nghiệm cận lâm sàng, thăm dò đầy đủ theo chỉ định của bác sĩ.
- ▶ Phụ giúp bác sĩ làm thủ thuật khi có chỉ định.
- ▶ Đưa bệnh nhân đi chụp chiếu X - quang, chụp cắt lớp vi tính... phải đảm bảo tuân thủ nguyên tắc phân luồng bệnh nhân.

#### **d. Dinh dưỡng**

- ▶ Đảm bảo dinh dưỡng và nâng cao thể trạng. Với các người bệnh nặng - nguy kịch, áp dụng hướng dẫn dinh dưỡng của Hội Hồi sức cấp cứu và chống độc đã ban hành và chỉ định của Bác sĩ.

#### **e. Tư vấn - GDSK**

- ▶ Động viên tinh thần của người bệnh, để người bệnh yên tâm điều trị.
- ▶ Sau khi người bệnh hết sốt thì cần phải tăng hoạt động thể lực từ từ. Hướng dẫn cho người bệnh tập thở sâu, tập ho để có thể làm sạch đường thở, giãn nở phổi.
- ▶ Khuyến người bệnh ăn uống bồi bổ chất dinh dưỡng, nghỉ ngơi nhiều để tăng cường sức đề kháng cho cơ thể.

- ▶ Hướng dẫn người bệnh các biểu hiện nặng của bệnh để người bệnh có thể theo dõi cơ thể mình, thấy có bất thường báo ngay cho nhân viên y tế để xử lý kịp thời.
- ▶ **\*\*\* Đánh giá:**
- ▶ Bệnh nhân có biến chứng suy hô hấp chuyển chăm sóc **nhóm 3**
- ▶ Bệnh nhân có kết quả 2 lần âm tính covid- 19 chuyển chăm sóc sang **nhóm 1**

### **5.3. Chăm sóc bệnh nhân suy hô hấp nặng, thở máy có hoặc không kèm theo sốc (nhóm 3).**

- Bệnh nhân khó thở nhiều, thở gắng sức, tím tái đầu môi và các chi, co kéo cơ hô hấp, thở oxy không đáp ứng, thở gắng sức, thở máy không xâm nhập thất bại. Bệnh nhân phải đặt ống nội khí quản và thở máy xâm nhập. Hoặc bệnh nhân tiến triển tụt HA và suy đa tạng.

**a. Đảm bảo hô hấp.**

- ▶ Theo dõi sát nhịp thở, SpO<sub>2</sub>:
- ▶ Tình trạng tụt lưỡi, ứ đọng đờm dãi.
- ▶ Nằm nghiêng an toàn, đặt canuyn miệng tránh tụt lưỡi.
- ▶ Phải báo ngay cho bác sĩ nếu thấy bệnh nhân có phản xạ nuốt kém, ho kém hoặc ứ đọng đờm dãi.
- ▶ Hút đờm dãi họng miệng, mũi- hút dịch khí phế quản, chăm sóc ống nội khí quản nếu có.
- ▶ Chuẩn bị dụng cụ và máy thở, hỗ trợ bác sĩ đặt nội khí quản và cho bệnh nhân thở máy theo chỉ định.

**b. Đảm bảo tuần hoàn**

- Theo dõi sát mạch, huyết áp
- Dùng thuốc nâng huyết áp hoặc thuốc hạ huyết áp và truyền dịch theo y lệnh bác sĩ.
  
- Cần thông báo cho bác sĩ nếu phát hiện thấy nhịp chậm hoặc nhanh, rối loạn nhịp, huyết áp tối đa tụt ,huyết áp quá cao.

### **c. Thực hiện y lệnh điều trị**

- ▶ Thực hiện y lệnh truyền dịch, tiêm thuốc, uống thuốc nhanh chóng, kịp thời, chính xác.
- ▶ Làm xét nghiệm cận lâm sàng, thăm dò đầy đủ theo chỉ định của bác sĩ.
- ▶ Phụ giúp bác sĩ làm thủ thuật khi có chỉ định.
- ▶ Đưa bệnh nhân đi chụp chiếu X-quang, chụp cắt lớp vi tính... phải đảm bảo tuân thủ nguyên tắc phân luồng BN

### **d. Phòng chống nhiễm khuẩn:**

- ▶ Đảm bảo tuyệt đối vô khuẩn khi chăm sóc ống nội khí quản, canuyn mở khí quản.
- ▶ Hút đờm nhẹ nhàng tránh gây thương tích cho khí phế quản. Quan sát máy thở, monitor.
- ▶ Đảm bảo vô khuẩn tuyệt đối khi đặt ống thông bàng quang, túi đựng nước tiểu phải kín, đặt ở thấp tránh nhiễm khuẩn ngược dòng.



- ▶ Vệ sinh răng miệng.
- ▶ Chú ý giữ vệ sinh da (tắm, gội đầu, vệ sinh bộ phận sinh dục; thay ga trải giường và quần áo thường xuyên).
- ▶ Chăm sóc mắt: thường xuyên rửa mắt, nhỏ mắt bằng các thuốc kháng sinh dùng cho mắt (chloramphenicol 0,4%, cipro nhỏ mắt...); băng mắt và dán mi nếu bệnh nhân không chớp mắt được.

#### **d. Đảm bảo dinh dưỡng**

- ▶ Đặt sonde dạ dày cho ăn; trước khi cho ăn phải đánh giá dịch dạ dày
- ▶ Chế độ ăn đủ calo phù hợp với bệnh nhân: 25-30 calo/kg/ngày chia 4- 6 bữa (ăn nhạt nếu tăng HA, suy thận, suy tim). Chế độ ăn theo chỉ định Bác sĩ.
- ▶ Đảm bảo đủ nước.

### e. Chống loét

- Nằm đệm chống loét hoặc phao giường nếu bệnh nhân bị bất động nhiều ngày tại giường.
- Giữ ga trải giường khô, sạch, không có nếp nhăn.
- Thay đổi tư thế thường xuyên định kỳ (2-3 h/lần).
- Xoa bóp và xoa bột tan vào các điểm tì đè, luôn giữ cho da sạch và khô.

- Nếu đã có vết loét: Cắt lọc, rửa sạch, đắp dinh dưỡng có chỉ định bác sĩ.
- Nuôi dưỡng đủ calo và protit: chống teo cơ, cứng khớp, tắc mạch.
- Thường xuyên xoa bóp, tập vận động cho các chi và cơ của bệnh nhân.
- Đặt các khớp ở tư thế cơ năng.
- Đỡ bệnh nhân dậy sớm khi có thể.

**\* GHI NHỚ.**

- ▶ Thực hiện nghiêm túc các y lệnh một cách tự giác (vì bệnh nhân hôn mê hoàn toàn phó thác tính mạng cho điều dưỡng và thầy thuốc).

**XIN CẢM ƠN**

**CHUNG TAY ĐẨY LÙI  
COVID-19**

