

**BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2
PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG**

CHĂM SÓC BỆNH NHÂN VIÊM PHỔI

I. ĐẠI CƯƠNG:

1. Định nghĩa và dịch tễ học:

- Viêm phổi là tình trạng viêm nhiễm và đông đặc nhu mô phổi bao gồm viêm phế nang, túi phế nang, ống phế nang, tổ chức liên kết khe kẽ và viêm túi phế quản tận cùng gây ra bởi nhiều tác nhân, là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong thường gặp nhất trong các bệnh nhiễm khuẩn.

- Viêm phổi có thể do vi khuẩn, virus, do nấm hoặc kí sinh trùng, hít sặc, dị vật, cũng có thể do hóa chất, tia xạ, ung thư.

- Trên lâm sàng chia làm 2 nhóm: viêm phổi cộng đồng và viêm phổi mắc phải trong bệnh viện.

+ Viêm phổi cộng đồng là các trường hợp viêm phổi xảy ra ngoài bệnh viện, bệnh khá phổ biến, thường gặp ở người già và trẻ em <5 tuổi.

+ Viêm phổi bệnh viện là các trường hợp viêm phổi xuất hiện ≥ 48 giờ sau khi nhập viện, chiếm tỉ lệ khá cao trong số các nhiễm trùng bệnh viện và là nguyên nhân gây tử vong thường gặp nhất.

2. Các yếu tố nguy cơ của viêm phổi:

- Hít phải vi khuẩn từ bên ngoài hoặc trong không khí hoặc hít vi trùng đóng từ hầu họng từ dạ dày vào cây khí phế quản.

- Người bệnh liên quan đến các kĩ thuật y học trong quá trình điều trị và chăm sóc: đặt NKQ, MKQ, sử dụng hệ thống máy thở, đặt sonde dạ dày để hút dịch hoặc nuôi ăn.

- Điều kiện thúc đẩy khởi phát bệnh:

- + Tăng tiết chất nhầy
- + Nằm bất động lâu: CTSN, hôn mê, liệt....
- + Suy giảm miễn dịch, nhiễm HIV...
- + Bệnh tai mũi họng và bệnh hô hấp mạn tính
- + Thời tiết lạnh
- + Môi trường sống và làm việc ô nhiễm

3. Cơ chế bệnh sinh:

- Đường lây nhiễm:

- + Nhiễm VSV thường trú ở vùng hầu họng
- + Hít không khí mang các hạt vi trùng
- + Nhiễm trực tiếp từ các kĩ thuật: đặt NKQ, đặt sonde dạ dày...

II. TRIỆU CHỨNG:

1. Viêm phổi điển hình:

- Sốt cao đột ngột, ho đàm mù, đàm màu rỉ sét, đàm có mùi hôi do vi trùng kỵ khí
- Đau ngực, đau khi hít thở mạnh
- Hội chứng đông đặc phổi: gõ đục, rung thanh tăng, rì rào phế nang giảm.

2. Viêm phổi không điển hình:

- Khởi bệnh từ từ, nhức đầu, mệt mỏi, đau họng, khàn tiếng, đau cơ
- Buồn nôn, nôn hoặc có thể tiêu chảy

III. QUY TRÌNH CHĂM SÓC BN VIÊM PHỔI:

1. Quan sát và theo dõi:

- Thể trạng BN, tình trạng tinh thần: mệt mỏi, chán ăn.
- Các dấu hiệu nhiễm khuẩn: môi khô, lưỡi dơ, mắt trũng...
- DHST:
 - +Nhiệt độ: sốt 39- 40⁰ C
- Tình trạng hô hấp:
 - +Khó thở có thể xuất hiện sau vài giờ, tím môi tùy thuộc vào mức độ bệnh, khó thở có thể nặng và diễn tiến xấu.
 - +Ngưỡng thở nhanh ở trẻ em thay đổi theo tuổi, gọi là thở nhanh khi:

<2 tháng:	R>=60 lần/phút
2-12 tháng:	R>=50 lần/phút
>12 tháng - 5 tuổi:	R>=40 lần/phút
 - +Tìm dấu hiệu suy hô hấp: thở co lõm ngực, hõm ức, phập phồng cánh mũi, co kéo cơ hô hấp phụ, tím môi
 - +Trẻ <2 tháng có thể thở không đều, cơn ngưng thở, hạ thân nhiệt, thở rên rỉ
 - +Ho nhiều hay ít, ho khan hoặc ho có đàm
 - +Đàm ít cũng có thể lẫn màu rỉ sét hoặc màu xanh, vàng đục, hôi
 - +Đau ngực tại vùng tổn thương, tăng khi hít vào và ho
- Tình trạng tuần hoàn:
 - +Mạch, huyết áp có thể không thay đổi nhưng cũng có thể tăng, nặng có thể sốc và trụy mạch.
- Tình trạng tiêu hóa: có thể nôn, buồn nôn, chán ăn, táo bón hoặc tiêu chảy.
 - +Nhìn: lồng ngực hạn chế cử động, thở nhanh, nông.

2. Kế hoạch chăm sóc

2.1. Lưu thông đường thở:

- Cho BN nằm tư thế thích hợp.
- Làm loãng đàm: cho BN uống nhiều nước tùy theo tình trạng bệnh lý
- Cân bằng nước xuất nhập, bù lại nước mất do sốt và thở nhanh, tốt nhất là uống nước hoa quả.
- Dẫn BN đeo khẩu trang, hít vào bằng đường mũi và thở ra qua môi khép kín.
- Hướng dẫn BN tập thở sâu và tập ho, ho có chủ động để khạc đàm.
- VLTL vùng ngực, lưng, vỗ rung để làm long đàm và dịch tiết.

- Hút đàm và dịch tiết (nếu có)
- Khí dung, thở oxy, thở máy (theo y lệnh)
- Thực hiện thuốc, theo dõi hệ thống giúp thở (nếu có)

2.2. Cân bằng nước và điện giải:

- Cần cho BN uống nhiều nước, uống nhiều sữa và nước hoa quả vừa cung cấp chất dinh dưỡng vừa chống mất nước.
- Cân bằng dịch xuất, nhập.
- Theo dõi ion đồ, thực hiện thuốc

2.3. Cung cấp dinh dưỡng và năng lượng:

- Nghỉ ngơi tại giường tránh tiêu hao năng lượng
- Giảm ho và giảm đau bằng VLTL và thuốc
- Trẻ bú mẹ vẫn đảm bảo cho trẻ bú sữa mẹ. Khi trẻ khó thở nhiều, vắt sữa đút bằng muỗng. Nếu trẻ không nuốt được, cho trẻ ăn qua sonde dạ dày (theo y lệnh)
- Trẻ lớn cho ăn lỏng, dễ tiêu, chia nhiều bữa, đủ calo.

2.4. Thực hiện chế độ điều trị và chăm sóc:

- Thuốc: thực hiện đầy đủ các y lệnh về thuốc
- Theo dõi và chăm sóc:
 - Lấy máu xét nghiệm theo y lệnh
 - Hút đàm (khi cần), cho BN thở oxy, thở máy (theo y lệnh)
 - Phòng và chống sốc phản vệ, theo dõi tác dụng phụ của thuốc.
 - Theo dõi DSH, cân nặng hàng ngày
 - T/dõi phát hiện những biểu hiện bất thường: tím tái, khó thở, ý thức
 - T/dõi lượng nước xuất nhập
 - T/dõi phát hiện sớm biến chứng: sốc, hạ HA...
 - Báo BS những dấu hiệu bất thường

2.5. Vệ sinh và nghỉ ngơi:

- Vệ sinh răng miệng và mũi, súc miệng sau khi khạc đàm.
- Vệ sinh thân thể, vệ sinh da, lưu ý các vùng đè cán do nằm lâu, ngừa loét.
- Vệ sinh phòng tránh sự lây lan của vi khuẩn:
 - Tăng cường thông khí phòng bệnh
 - Giữ gìn vệ sinh buồng bệnh và xử lý rác thải đúng quy định
 - Hạn chế sự tiếp xúc, khách đến thăm
 - NVYT rửa tay theo đúng quy trình kỹ thuật, áp dụng đúng các quy định về vô khuẩn
 - Nằm tư thế thích hợp để thở và nghỉ ngơi thoải mái, thay đổi tư thế thường xuyên

2.6. Giáo dục sức khỏe:

- Động viên, an ủi TNBN để gia đình hiểu và cộng tác
- Nên cho trẻ bú nhiều lần hơn khi trẻ ốm, nếu trẻ không bú được, hướng dẫn vắt sữa và cho uống bằng muỗng đúng phương pháp

- Tập cho trẻ thở sâu, tập ho
- Cần đến tái khám để theo dõi và điều trị đúng định kì
- Cho trẻ nghỉ ngơi hợp lý
- Giữ ấm cho trẻ vì sau khi viêm phổi dễ nhiễm khuẩn và tái phát trở lại
- Tiêm phòng các dịch bệnh
- Hướng dẫn bà mẹ các dấu hiệu nặng của bệnh: bú kém, bỏ bú, không uống được, thở nhanh hơn, thở khó hơn, tím tái, các tiếng thở bất thường....
- Cách phòng bệnh:
 - Giữ ấm cho trẻ, tránh nhiễm lạnh
 - Tiêm phòng đầy đủ
 - Nuôi con bằng sữa mẹ
 - Phát hiện và điều trị sớm các nhiễm khuẩn của mũi họng.

DUYỆT BAN GIÁM ĐỐC

TRƯỞNG PHÒNG ĐIỀU DƯỠNG

CNDD. Nguyễn Thị Kim Liên