QUẢN LÝ - CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH SARS – COV 2 THỂ NHẸ VÀ TRUNG BÌNH

Đồng Nguyễn Phương Uyển

MỤC TIÊU

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

BỘ Y TẾ	**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: 2008 /QĐ-BYT	*Hà Nội, ngày 26 tháng 04 năm 2021*

QUYẾT ĐỊNH
Về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19 do chủng vi rút Corona mới (SARS-CoV-2)

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20/6/2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Theo ý kiến của Hội đồng chuyên môn cập nhật, bổ sung Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị viêm hô hấp cấp tính do chủng vi rút Corona mới (nCoV) được thành lập tại Quyết định số 319/QĐ-BYT ngày 06/02/2020 của Bộ trưởng;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý khám, chữa bệnh- Bộ Y tế,

ĐẠI CƯƠNG

- Virus Corona (CoV) là họ virus lây truyền từ động vật và gây bệnh cho người
- Lây trực tiếp từ người – người: giọt bắn đường hô hấp, đường tiếp xúc, đường khí dung
- Không gian đông người, kín và cơ sở y tế
- Hiện chưa có thuốc đặc hiệu, điều trị hỗ trợ và triệu chứng là chủ yếu
- Biện pháp phòng bệnh chính là tiêm phòng vaccine, phát hiện và cách ly

LÂM SÀNG

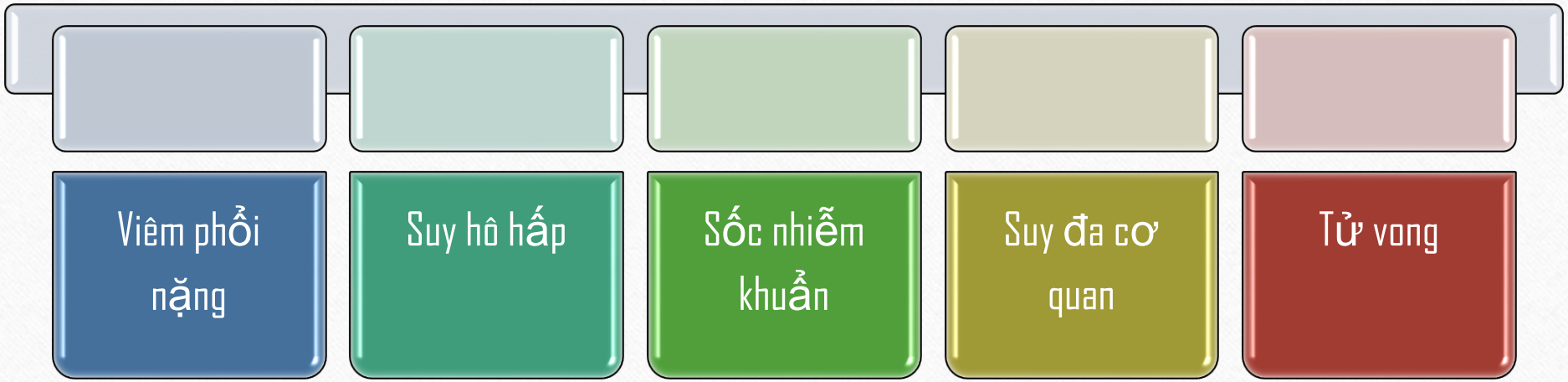
Tiếp xúc nguồn lây và nhiễm Covid-19

Thời gian ủ bệnh
2 – 4 ngày (TB 5 – 7 ngày)

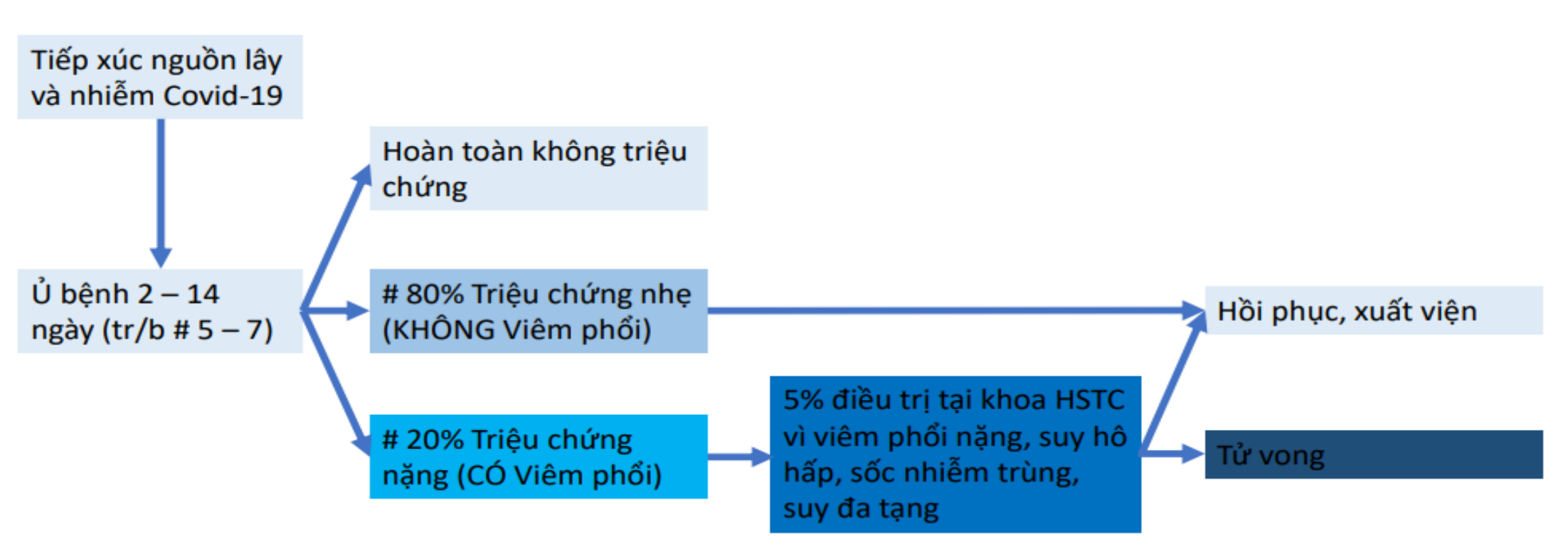
- Không triệu chứng
- Mức độ nhẹ
- Mức độ vừa
- Mức độ nặng

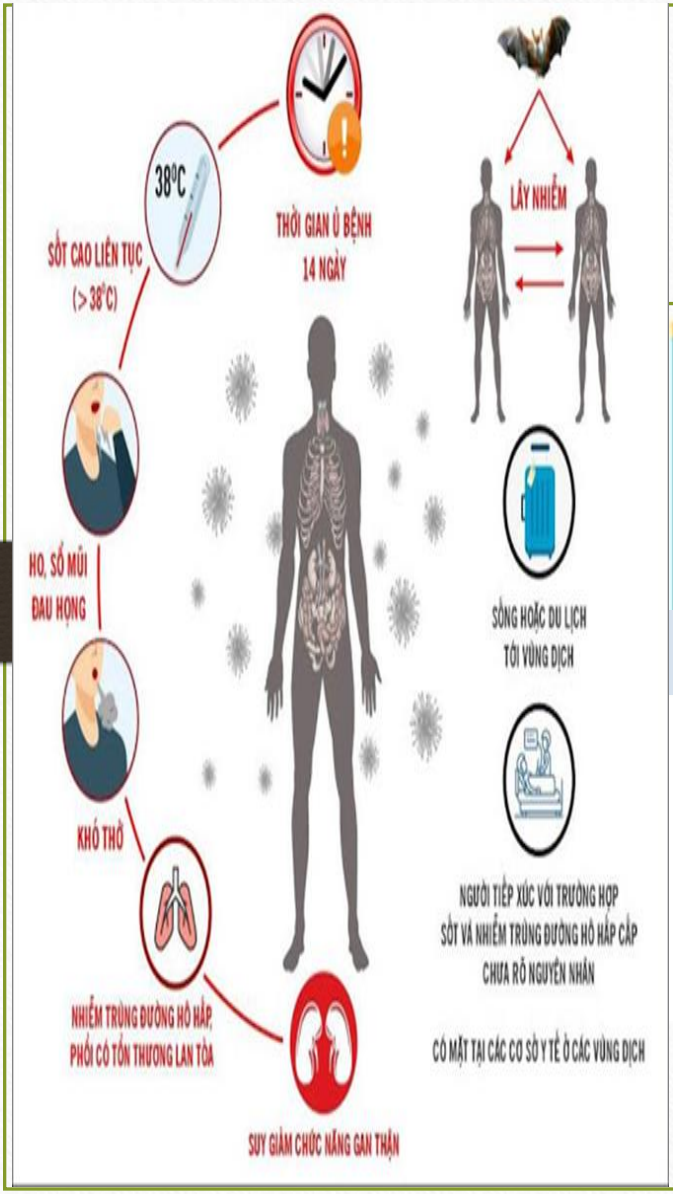
LÂM SÀNG

- Biểu hiện lâm sàng đa dạng:
  - Không triệu chứng
  - Biểu hiện bệnh lý nặng:



DIỄN TIẾN KHI NHIỄM SARS-COV-2





TRIỆU CHỨNG

Ho

Sốt > 38^0

Ớn lạnh

Đau cơ

Hụt hơi hoặc khó thở

Đau họng

Mất vị giác hoặc khứu giác

CHẨN ĐOÁN

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 **VÀ** 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.
- ***HOẶC***
  - *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:

Trường hợp xác định

- Là các trường hợp bệnh nghi ngờ
- Trường hợp có XN (+) với vi rút SARS-CoV-2 được thực hiện bởi các cơ sở do BYT cho phép khẳng định.

CẬN LÂM SÀNG

- Xét nghiệm sinh hóa, huyết học, vi sinh
- XQ và chụp cắt lớp CT phổi
- Xác định khẳng định căn nguyên

XÉT NGHIỆM CẬN LÂM SÀNG

- Các XN huyết học, sinh hóa máu thay đổi không đặc hiệu.
- Bạch cầu có thể bình thường hoặc giảm; lympho ↓ nhóm nặng.
- CRP bình thường/tăng, PCT, ALT, AST, CK, LDH có thể tăng nhẹ .
- Diễn biến nặng: RLĐM, suy chức năng các cơ quan, rối loạn điện giải và toan kiềm.

HÌNH ẢNH HỌC

X- quang và chụp cắt lớp (CT) phổi:

- Giai đoạn sớm hoặc chỉ viêm đường hô hấp trên: XQ bình thường
- Khi có viêm phổi: viêm phổi kẽ hoặc đám mờ (hoặc kính mờ) lan tỏa, ở ngoại vi hay thùy dưới.

  ➔ có thể tiến triển nhanh trong ARDS

Siêu âm phổi

CẬN LÂM SÀNG

Xét nghiệm khẳng định căn nguyên.

- Phát hiện SARS – CoV – 2 bằng kỹ thuật Real - time RT – PCR
- Giải trình tự gene từ các mẫu bệnh phẩm.
- Test nhanh kháng nguyên/ Test miễn dịch

**** Trường hợp kết quả dương tính/ Hoặc âm tính nhưng NB có biểu hiện lâm sàng nghi ngờ ➔ khẳng định lại bằng RT-PCR*

PHÂN LOẠI MỨC ĐỘ LÂM SÀNG

01 Không triệu chứng

02 Mức độ nhẹ: viêm đường hô hấp trên cấp tính

03 Mức độ vừa: viêm phổi

04 Mức độ nặng: viêm phổi nặng

05 Mức độ nguy kịch

01

- RT-PCT (+)
- Triệu chứng lâm sàng: KHÔNG

02

- RT-PCR (+)
- Triệu chứng không đặc hiệu: sốt, ho khan, đau họng, nghẹt mũi, mệt mỏi, đau đầu, đau mỏi cơ.
- Không viêm phổi hoặc thiếu ô xy.

03

- Viêm phổi (sốt, ho, khó thở)
- Thở nhanh: NL ≥30 l/p; TE ≥ 40 l/p
- SpO2 ≥ 93% khí trời
- Hình ảnh viêm phổi mô kẽ

04

- Viêm phổi, khó thở nặng
- Thở nhanh: NL > 30 l/p;
- TE ≥ 40 l/p, rút lõm lồng ngực, bỏ bú, RL tri giác
- SpO2 < 93% khí trời
- Hình ảnh viêm phổi mô kẽ

05

- Hội chứng suy hô hấp cấp tiến triển (ARDS)
- Nhiễm trùng huyết
- Sốc nhiễm trùng
- Các biến chứng: nhồi máu phổi, sảng, đột quỵ.

Phân loại và xác định nơi điều trị tùy theo các mức độ nghiêm trọng của bệnh

Ca bệnh nặng (viêm phổi nặng, nhiễm trùng huyết) ➔ phòng CC khoa hoặc HSTC

Ca bệnh không nặng (viêm đường hô hấp trên, viêm phổi nhẹ): khoa thông thường

Ca bệnh nặng-nguy kịch: SHH nặng, ARDS, sốc nhiễm trùng, suy đa cơ quan ➔ HSTC

YẾU TỐ NGUY CƠ

Các bệnh đồng mắc

- Bệnh tim mạch Bệnh phổi Bệnh thận – gan BMI >35
- Đái tháo đường Bệnh lý Hemoglobin Các tình trạng thần kinh cấp tính

Tình trạng ức chế miễn dịch

- HIV, Dùng thuốc ức chế miễn dịch, bệnh ác tính

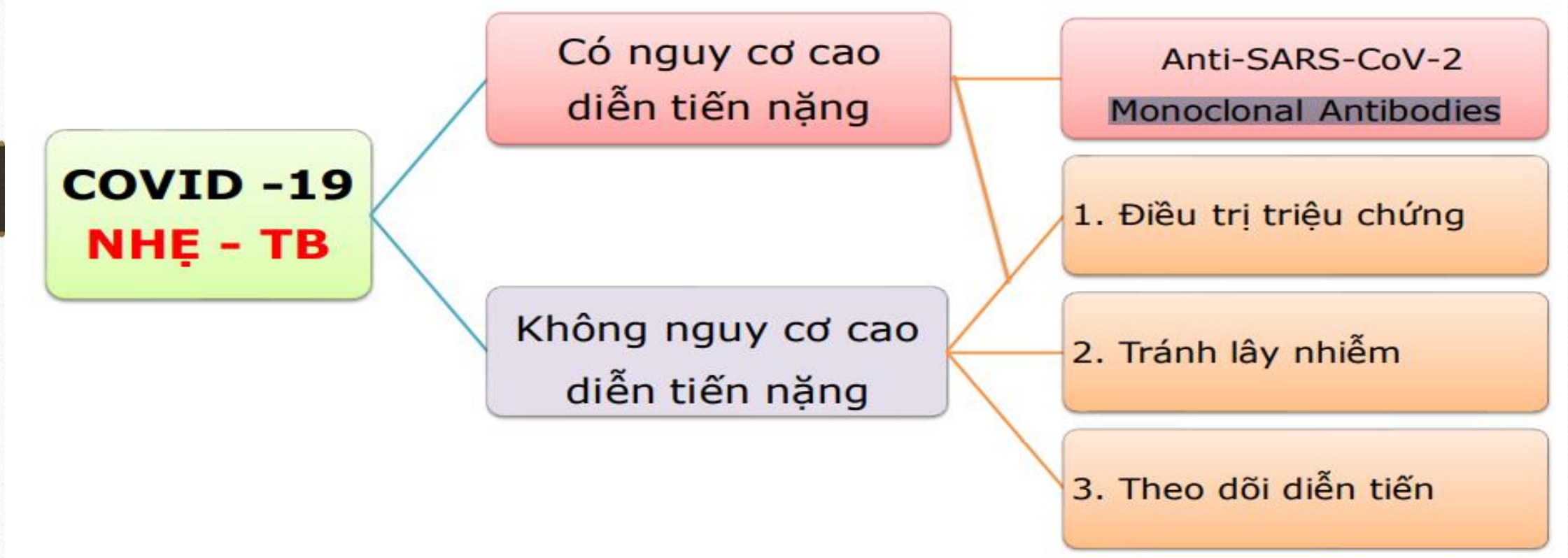
Tuổi cao hoặc trẻ nhỏ

- Trẻ nhũ nhi, trẻ < 2 tuổi, người già > 65 tuổi

Các tình huống đặc biệt

- Trẻ dùng Aspirin kéo dài, có thai (kéo dài 2 tuần sau sinh)

CHIẾN LƯỢC ĐIỀU TRỊ



ĐIỀU TRỊ

1. Liệu pháp oxy: thở oxy ngay với NB viêm đường hô hấp cấp nặng có SHH, thiếu oxy máu, sốc để đạt đích SpO2 > 94%
2. Điều trị SHH nguy kịch và ARDS
3. Điều trị sốc nhiễm trùng
4. Hồi sức dịch
5. Thuốc vận mạch
6. Cấy máu và kháng sinh phổ rộng
7. Kiểm soát đường huyết, Canxi, Albumin, truyền máu khi cần

THUỐC ĐIỀU TRỊ

1. Kháng virus:
   - Remdesivir: duy nhất được FDA công nhận ; Khuyến cáo sử dụng NB nhập viện cần thở oxy
2. Kháng thể đơn dòng kháng SARS-CoV-2
   - Sử dụng vào giai đoạn sớm ; Vaccine hoãn lại ít nhất 90 ngày
3. Kháng đông:
   - Liên quan đến quá trình viêm, ảnh hưởng đến quá trình tiền cục máu đông, tăng fibrin, D-dimer, fibrinogen.
   - NB đang điều trị kháng đông, kháng tiểu cầu trước đó, nên tiếp tục sau khi chẩn đoán Covid
   - Sử dụng liều dự phòng ở BN Covid nhập viện
4. Corticoids:
   - Liên quan quá trình viêm hệ thống, làm tổn thương phổi nặng hơn, cũng như tổn thương các cơ quan khác.
   - Có thể ngăn ngừa hoặc làm nhẹ hơn các triệu chứng do đáp ứng viêm quá mức.
   - Khuyến cáo ở bệnh nhân Covid-19 từ mức độ trung bình trở lên

CHĂM SÓC VÀ THEO DÕI

NHẬN ĐỊNH

Tình trạng ý thức	Glasgow ,Tỉnh, mê, rối loạn ý thức...
Tình trạng sốt	Sốt cao liên tục hay từng cơn, sốt từ bao giờ?
Tình trạng hô hấp	Môi tím tái, khó thở, ho, đàm..., nhịp thở, SpO2
Tuần hoàn	Da – niêm, da lạnh ẩm, nổi vân tím, mạch nhanh, HA ...
Tiết niệu	Màu sắc, số lượng nước tiểu ?
Tiêu hóa	Tiêu chảy, đầy bụng khó chịu ?
Dấu hiệu cơ năng	Đau đầu, đau cơ khớp...
Tham khảo	Xét nghiệm cận lâm sàng.
Tiền sử	bệnh đi kèm , Tiền sử dị ứng thuốc, Các thuốc đang dùng?

CHĂM SÓC

1. Người bệnh tăng thân nhiệt do SARS – CoV – 2.
2. Viêm đường hô hấp trên do COVID – 19.
3. Rối loạn mạch (tuần hoàn) do thiếu oxy
4. Thiếu hụt dinh dưỡng do ăn kém/tiêu chảy
5. Người nhà và người bệnh chưa hiểu biết về bệnh
6. Nguy cơ nhiễm trùng BV, loét tỳ đè do nằm lâu/vệ sinh kém
7. Nguy cơ tắc mạch huyết khối do RL đông máu và giảm vận động

CHĂM SÓC CHUNG

01
Hạ sốt và bù nước - điện giải.

02
Chăm sóc toàn thân

03
Đảm bảo hô hấp.
Ổn định tuần hoàn

04
TD sát ➔ phát hiện sớm các biểu hiện nặng của bệnh

05
Thực hiện y lệnh thuốc - XN

06
Dinh dưỡng.

07
Dự phòng biến chứng

08
Giáo dục sức khỏe

showeet

CHĂM SÓC

NHÓM 1

Chăm sóc NB có viêm đường hô hấp trên hoặc có viêm phổi nhưng CHƯA CÓ biểu hiện suy hô hấp

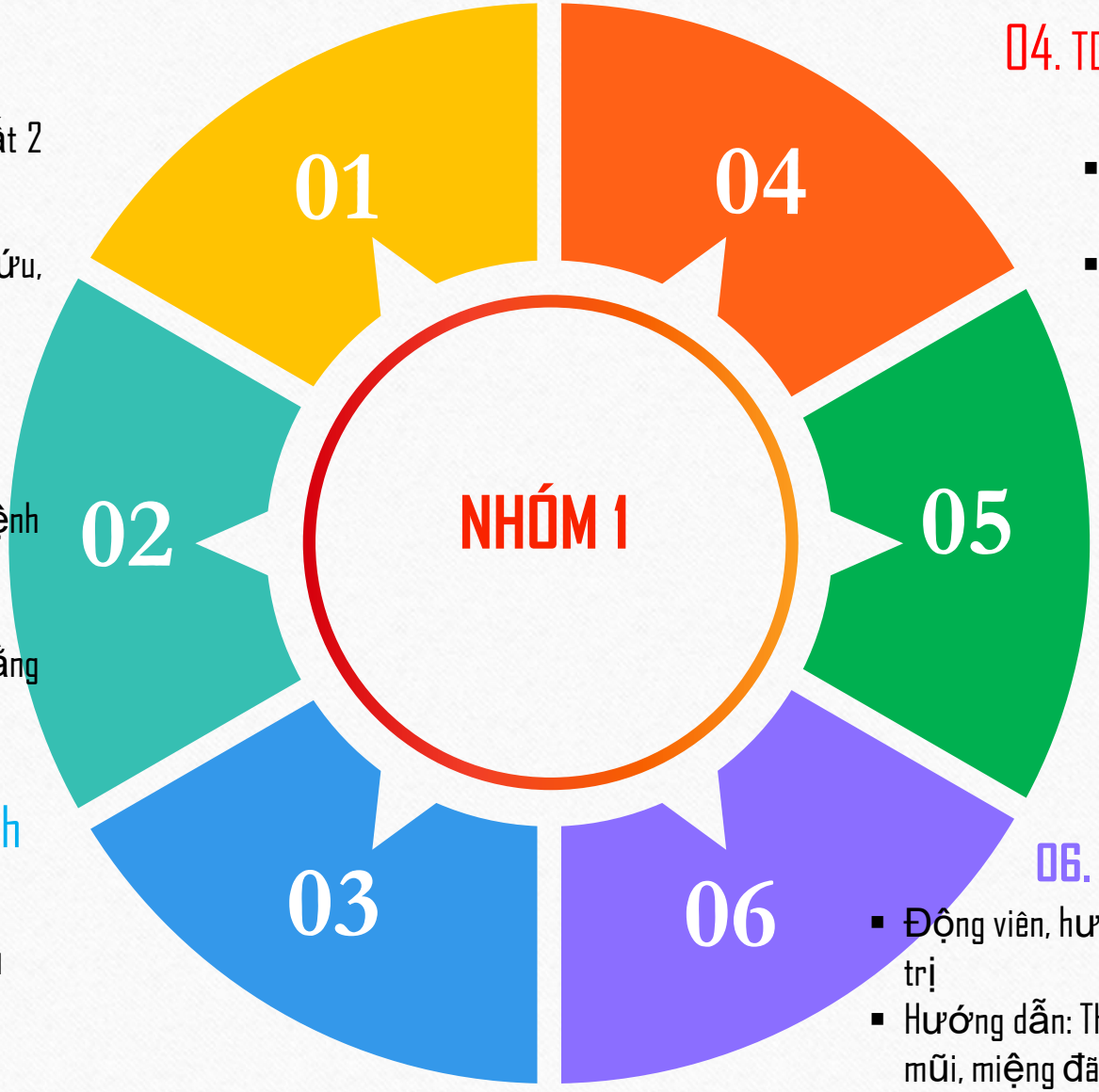
NHÓM 2

CSNB có tổn thương phổi có suy hô hấp: sốt - nhiễm trùng hô hấp, kèm theo bất kỳ một dấu hiệu sau:

- NT >30 lần/phút,
- Khó thở nặng
- SpO2 ≤ 93% thở khí trời

NHÓM 3

- CSNB SHH nặng, thở máy có/ hoặc không sốc:
- Khó thở nhiều, thở gắng sức, tím tái đầu môi và các chi, co kéo cơ hô hấp,
- Thở oxy không đáp ứng, gắng sức, thở máy không xâm nhập thất bại.
- NB đặt NKQ và thở máy xâm nhập /hoặc NB tụt HA và suy đa tạng.



01. TD dấu sinh hiệu

- Mạch; HA, Nhịp thở, T^0, SpO_2 ít nhất 2 l/ ngày
- Chuẩn bị sẵn các dụng cụ cấp cứu, làm thủ thuật

02. Chăm sóc toàn thân

- Nghỉ ngơi tại giường, phòng bệnh thông thoáng, mở cửa..
- Vệ sinh – giữ ẩm mũi họng
- Uống đủ nước, đảm bảo cân bằng dịch, điện giải.

03. Thực hiện y lệnh

- XN, CLS, TDCN
- Thực hiện y lệnh thuốc đầy đủ và đúng giờ.
- Phụ giúp làm thủ thuật

04. TD sát và phát hiện sớm dấu hiệu nặng

- Phát hiện sớm dấu hiệu SHH và suy tuần hoàn.
- ****Các TH > 65 tuổi, có bệnh mạn tính, bệnh lý ác tính...*

05. Dinh dưỡng

- Cung cấp suất ăn tại giường
- Đảm bảo dinh dưỡng, AT thực phẩm.
- Chế độ ăn phù hợp theo chỉ định

06. Tư vấn - GDSK

- Động viên, hướng dẫn về bệnh ➔ NB an tâm điều trị
- Hướng dẫn: Thu gom khẩu trang, khăn, giấy lau mũi, miệng đã qua sử dụng.
- Phối hợp lấy mẫu bệnh phẩm

showeet

01. Đảm bảo hô hấp

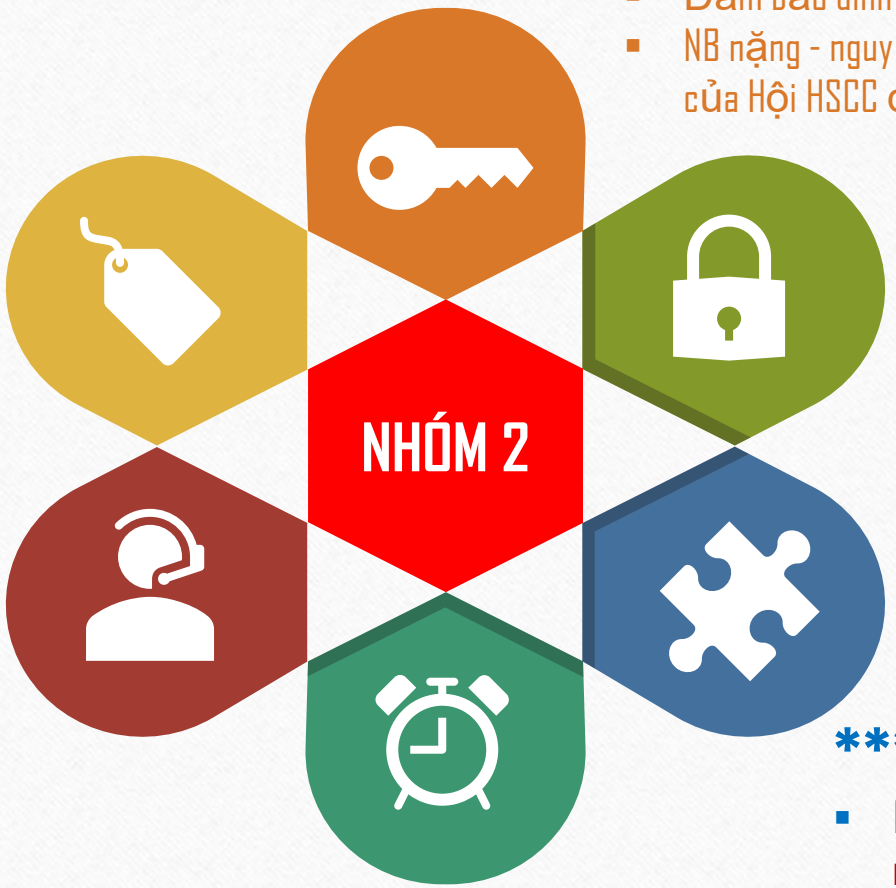
- Nằm đầu cao
- Thông thoáng đường thở
- Oxy liệu pháp: canula, mask, HFNC,....
- TD sát ➔ xử trí kịp thời các

02. Theo dõi dấu sinh hiệu

- TD sát nhịp thở, mạch, huyết áp, nhiệt độ, SpO2 4 – 6 giờ/l
- TD cân bằng dịch ➔ để đảm bảo cân bằng dịch - điện giải

03. Thực hiện y lệnh

- Thực hiện y lệnh thuốc nhanh chóng, kịp thời, chính xác.
- Thực hiện XN CLS đầy đủ
- Phụ giúp làm thủ thuật
- Đảm bảo an toàn, tuân thủ nguyên tắc phân luồng khi vận chuyển NB



04. Dinh dưỡng

- Đảm bảo dinh dưỡng và nâng cao thể trạng.
- NB nặng - nguy kịch ➔ áp dụng hướng dẫn dinh dưỡng của Hội HSCC đã ban hành và chỉ định của Bs Dinh dưỡng

05. Tư vấn – GDSK

- *Tư vấn, hỗ trợ , động viên tinh thần ➔ NB bệnh yên tâm điều trị, tăng hoạt động*
- *VLTL - Hướng dẫn tập thở - ho*
- *Ăn uống đầy đủ dinh dưỡng, nghỉ ngơi ➔ tăng sức đề kháng*
- *HD nhận biết các dấu hiện nặng ➔ tự theo dõi, báo ngay NVYT*

*** Đánh giá

- NB có biến chứng SHH ➔ chuyển chăm sóc **nhóm 3**
- NB có kết quả 2 lần ÂM TÍNH ➔ chuyển chăm sóc **nhóm 1**

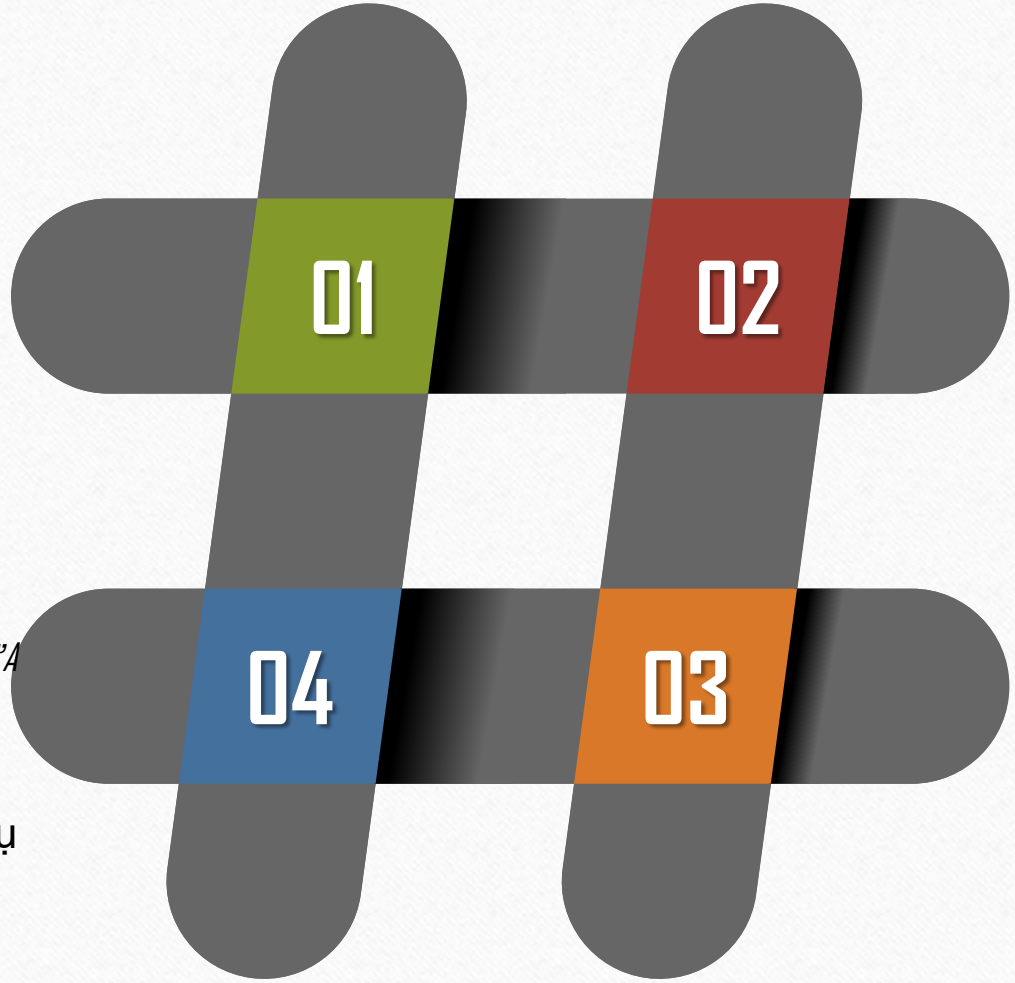
PHÒNG TRÁNH LÂY NHIỄM

NGƯỜI BỆNH

- Đeo khẩu trang
- Khoảng cách > 2m
- Che mũi miệng khi ho – hắt hơi
- Vệ sinh tay thường xuyên
- Hạn chế di chuyển.

NHÂN VIÊN Y TẾ

- Sử dụng phòng hộ cá nhân đúng khi CSNB
- Vệ sinh tay
- Khử khuẩn dụng cụ sử dụng trên NB



CƠ SỞ ĐIỀU TRỊ

- Phòng bệnh thông thoáng, *KHÔNG ĐÓNG CỬA DÙNG MÁY LẠNH*
- Cách ly sắp xếp, phân luồng hợp lý
- Khử khuẩn vệ sinh phòng bệnh, vùng phụ cận, bề mặt

THỰC HIỆN THỦ THUẬT

- Áp dụng các biện pháp dự phòng lây truyền qua đường không khí khi thực hiện các thủ thuật liên quan: PPE, thực hiện phòng riêng, hạn chế người, lựa chọn dụng cụ CS ....

TIÊU CHUẨN XUẤT VIỆN

Người không có triệu chứng

- Hết sốt
- lâm sàng cải thiện
- toàn trạng tốt
- các dấu hiệu sinh tồn ổn định, chức năng các cơ quan bình thường xét nghiệm máu trở về bình thường
- X-quang phổi cải thiện

Người không triệu chứng

- Cách ly tập trung tại CSYT tối thiểu 14 ngày
- VÀ tối thiểu hai mẫu bệnh phẩm liên tiếp (cách nhau từ 48 đến 72 giờ) âm tính bằng realtime RT-PCR;
- Thời gian từ khi lấy mẫu bệnh phẩm cuối cùng tới khi ra viện không quá 24h

- Cách ly tập trung tối thiểu 14 ngày
- Hai mẫu bệnh phẩm liên tiếp (cách nhau từ 48 đến 72 giờ) âm tính bằng realtime RT-PCR;
- Thời gian từ khi lấy mẫu bệnh phẩm cuối cùng tới khi ra viện không quá 24h

Lorem Ipsum

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Quyết định số 1344/QĐ-BYT, ngày 25/03/2020 "Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị viêm đường hô hấp cấp tính do chủng virut Corona mới (nCoV 2019)" của Bộ y tế.
2. Quyết định 2008/QĐ-BYT ngày 26 tháng 4 năm 2021. Hướng dẫn Chẩn đoán và Điều trị Covid-19 do chủng Vi rút Corona mới (SARS-COV-2)
3. Hướng dẫn về việc ban hành "Hướng dẫn cách ly y tế tại cơ sở cách ly tập trung để phòng chống dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút Corona (nCoV)" của Bộ Y tế Cục Y tế dự phòng
4. Quyết định 1125/QĐ-BYT ngày 08 tháng 02 năm 2021. Hướng dẫn chăm sóc người bệnh viêm đường hô hấp cấp do virus SARS-CoV-2 trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh
5. Bài giảng "Điều trị BN Covid nhẹ và trung bình", ThS BS Huỳnh Thị Thu Hiền, khoa HSCC – BVCR

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Câu 1: Thời gian ủ bệnh trung bình của Virus Sars-CoV- 2 là:

A. 2 – 5 ngày
B. 5 – 7 ngày
C. 7 – 14 ngày
D. Trên 14 ngày

Câu 2: Khoảng cách an toàn khi ở cạnh người nghi nhiễm Sars-CoV-2

A. 1 mét
B. 1,5 mét
C. 2 mét
D. > 3 mét

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Câu 3: NB nhiễm Sars-CoV-2 mức độ trung bình có chỉ định thở oxy, Người chăm sóc nào sau đây không đúng

A. Đặt người bệnh nằm đầu cao ≥ 30^0

B. Làm ấm và làm ẩm oxy thở bằng dung dịch vô khuẩn NaCl 0.9‰

C. Hướng dẫn người bệnh ho – khạc

D. Theo dõi sát dấu sinh hiệu, đảm bảo SpO2 ≥ 94%

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Câu 4: Hành động nào sau đây *không đúng* khi hướng dẫn – GDSK cho người nhiễm Sars-CoV-2

A. Vệ sinh mũi – họng bằng dung dịch sát khuẩn Chlohexidine 0,12%

B. Tăng cường vận động hoạt động thể lực

C. Nằm phòng thông thoáng, đóng cửa mở máy lạnh để giảm nhiệt độ phòng

D. Ăn uống bồi bổ, tăng cường dinh dưỡng

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Câu 5: NB Sars-CoV-2 mức độ trung bình có chỉ định sử dụng thuốc Lovenox 0,4ml. ĐD chăm sóc phải làm gì khi thực hiện thuốc:

A. Theo dõi sát vùng da sau tiêm

B. Hướng dẫn người bệnh báo theo dõi và báo ngay khi có dấu hiệu chảy máu, tụ máu nơi tiêm

C. Hướng dẫn NB vệ sinh răng miệng nhẹ nhàng, tránh chầy xước

D. Tất cả ý trên đều đúng

thank you

Question Mark