



SỞ Y TẾ HÀ GIANG
BVĐĐK HUYỆN ĐÔNG VĂN

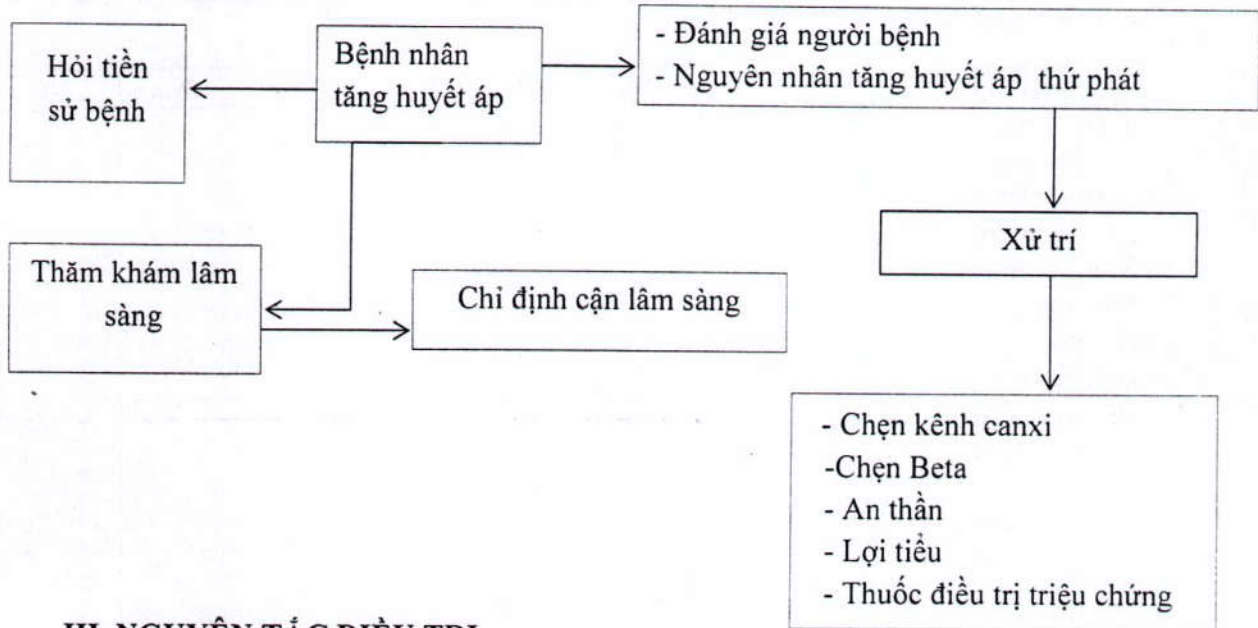
**QUY TRÌNH CHUYÊN MÔN KCB
CHẨN ĐOÁN VÀ XỬ TRÍ CON TĂNG
HUYẾT ÁP KỊCH PHÁT**

Họ và tên NB.....
Ngày sinh.....giới.....
Địa
chỉ.....
Số phòng.....Số giường.....
Mã NB/Số HSBA.....

I. ĐÁNH GIÁ TRƯỚC KHI VÀO QUY TRÌNH.

Tiêu chuẩn đưa vào:	- Con xảy ra đột ngột -Huyết áp $\geq 180/100$ mmhg - Stress
Tiêu chuẩn loại ra:	- Những bệnh nhân tăng huyết áp thông thường không có biến chứng
Tiền sử:	

II. QUY TRÌNH CHẨN ĐOÁN VÀ XỬ TRÍ



III. NGUYÊN TẮC ĐIỀU TRỊ.

- Điều trị nguyên nhân [nếu có]	-Đái tháo đường - Bệnh thận mạn
- Kiểm soát lối sống	

IV. XỬ TRÍ CẤP CỨU.

- Tăng huyết áp cấp cứu HATTr ≥ 180, HATT ≥ 100 mmHg, không có tổn thương cơ quan đích hoặc có tổn thương cơ quan đích: - Bệnh não do tăng huyết áp - Xuất huyết não - Nhồi máu não - Chấn thương - Phù phổi cấp - Phình tách động mạch chủ	- Điều trị tại khoa Hồi sức cấp cứu
---	-------------------------------------

V. CHẨN ĐOÁN.

- *Tổn thương cơ quan đích*

*Não - Đột quỵ - Con thoáng thiếu máu não	*Tim - Dày thất trái - Suy tim - Bệnh mạch vành	*Thận - Suy thận	*Mạch máu ngoại biên - Phình, bóc tách động mạch chủ	* Mắt - Bệnh võng mạc mắt
--	---	--	--	---

IV. DIỄN BIẾN BỆNH VÀ XỬ TRÍ.

Dấu hiệu	N1	N2	N3	N4	N5	N...	Nn
* Lâm sàng - Đau đầu - Chóng mặt - Buồn nôn, nôn - Giảm thị lực - Lẫn lộn - Hồi hộp - Đau ngực							
* Cận lâm sàng -Ure, Creatinin, Glucoze - Aibumin, Protein Cholesterol, Triglycerid - AST, ALT - Điện giải đồ - AcidUric, CK/ CK-MB - Tổng phân tích nước tiểu - Tổng phân tích tế bào máu - Xquang ngực thẳng - Điện tâm đồ - Siêu âm bụng tổng quát							

* Điều trị - Chọn kênh canxi - Chọn Beta - Nhóm hạ áp khác - An thần - Lợi tiểu - Thuốc điều trị triệu chứng							
* Theo dõi chỉ số sinh tồn, triệu chứng - Chế độ ăn nhạt - Chế độ chăm sóc							

VII. XUẤT VIỆN:

- Tiêu chuẩn xuất viện	- Các triệu chứng cải thiện - Hướng dẫn chế độ điều trị, chăm sóc tại nhà phù hợp
- Tình trạng xuất viện	- Từ vong hoặc bệnh nặng xin về - Lập sổ quản lý bệnh mạn tính

VIII. QUẢN LÝ VÀ TƯ VẤN BỆNH NHÂN

* Giáo dục người bệnh	- Khuyến khích người bệnh đo huyết áp tại nhà - Thảo luận với người bệnh về phương pháp tối ưu để kiểm soát HA - Hướng người bệnh tuân thủ điều trị - Chú ý vấn đề tập quán thói quen có thể ảnh hưởng đến sự tuân trị của người bệnh
* Hướng dẫn thay đổi lối sống	- Lượng muối ăn hạn chế - Thức ăn có cồn - Không hút thuốc lá - Tập luyện - Hàng ngày ăn nhiều rau, củ, trái cây, ít chất béo