

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành Quy trình xử trí bệnh nhân đợt cấp COPD mức độ trung bình

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN LAO VÀ BỆNH PHỔI TỈNH KHÁNH HÒA

Căn cứ Quyết định số 2851/QĐ-UBND ngày 27/10/2004 của Ủy ban nhân dân tỉnh Khánh Hòa về việc đổi tên Bệnh viện chuyên khoa Lao thành Bệnh viện Lao và Bệnh phổi; Kiện toàn tổ chức Bệnh viện;

Căn cứ Quyết định số 4068/QĐ-BYT ngày 29/7/2016 của Bộ Y tế về việc Ban hành Hướng dẫn biên soạn Quy trình chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Biên bản Hội đồng khoa học kỹ thuật Bệnh viện ngày 10/10/2019;

Theo đề nghị của Trưởng phòng Kế hoạch Tổng hợp - Chỉ đạo tuyến,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này “Quy trình xử trí bệnh nhân đợt cấp COPD mức độ trung bình”.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực từ ngày ký.

Điều 3. Các Khoa, Phòng và các cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành quyết định này. /*ph*

Nơi nhận:

- Như điều 3;
- BGĐ BV;
- Lưu: VT, KHTH.

le T. **GIÁM ĐỐC**
TỈNH KHÁNH HÒA
BỆNH VIỆN LAO VÀ BỆNH PHỔI
SỞ Y TẾ KHÁNH HÒA

Huỳnh Minh Tâm

QUY TRÌNH XỬ TRÍ BỆNH NHÂN ĐỢT CẤP COPD MỨC ĐỘ TRUNG BÌNH

(Ban hành kèm theo quyết định số 295/QĐ-BVLBP ngày 12/11/2019 của Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Khánh Hòa)



Đợt cấp COPD trung bình: 2/3 triệu chứng
1. Tăng khó thở
2. Tăng lượng đờm
3. Đờm đổi màu

Bắt đầu và/hoặc tăng liều thuốc GPQ

Thở oxy: 1-3l/ph duy trì SPO2 90 – 92%

Methylprednisolon: uống/TM: 1mg/kg/ngày không quá 5 – 7 ngày

Kháng sinh: Khi có đờm vàng/ mủ hoặc chỉ điểm nhiễm trùng

Ventolin 2,5mg x 01 tộp

Sau 30 phút

Cải thiện:
- Dùng Ventolin 4-6 l/ngày
- Loãng đờm,...

Không cải thiện

Giãn phế quản:
- Ventolin 2,5mg khi dùng 6-8 l/ngày
- Pulmicort 0,5g 2l/ngày mỗi lần 1-2 tộp
- Berodual khi dùng 3l/ngày mỗi lần 1-2 tộp pha với 3ml NaCl 0,9%

Nếu không đáp ứng khi dùng:
- Salbutamol 2mg/Bricanyl 0,5mg truyền TAT/BD: 0,5-2mg/giờ, chỉnh liều theo đáp ứng BN

Theophyllin SR 100mg
Uống 2 l/ngày tổng liều <10mg/kg/ngày

Nếu:
- Chưa dùng Theophyllin
- Không có Salbutamol hoặc Bricanyl
- Không RL nhịp tim
→ Diaphyllin 0,24g x 01 ống + Glucose 5% x 100ml TrTM 30 phút sau đó duy trì (tổng)

Thăm khám và điều trị theo dõi

Không có YTNC

Lựa chọn KS ưu tiên:
1. Augmentin hoặc Claminal: 3g/ngày
2. Cefuroxim: 1,5g/ngày
3. Moxi: 400mg/ngày
Levo: 0,75g/ngày (Loại trừ tảo)

Có 1/4 YTNC

Có 1/6 YTNC nhiễm Pseudomonas

Lựa chọn KS ưu tiên:
1. Cefazidim/Cefotaxim 3g/ngày + Moxi 400mg/ngày hoặc Levo 0,75g/ngày
2. Cefepim 4g/ngày
3. Imipenem hoặc Meropenem theo MLC
4. Cefazidim 3g/ngày Aminocyclitol 15mg/kg/ngày

Lựa chọn KS ưu tiên:
1. Cefotaxim 3g/ngày + Moxi 0,4g/ngày/Levo 0,75g/ngày
2. Augmentin/Claminal 3g/ngày + Moxi 0,4g/ngày/Levo 0,75g/ngày

Lâm sàng xấu đi hoặc không cải thiện sau 72 giờ

Không

Có

YTNC:
- Tuổi >65
- FEV1 <50%
- >3 đợt cấp/năm
- Có bệnh tim

YTNC nhiễm Pseudomonas:
1. Có bằng chứng COPD nặng, FEV1 ban đầu <50%
2. Đã phân lập được Pseudomonas aeruginosa trong đờm trước đó
3. Có giãn phế quản
4. Dùng kháng sinh thường xuyên.
5. Nhập viện thường xuyên.
6. Dùng Corticoid toàn thân thường xuyên đặc biệt có biến chứng.

Thăm khám và điều trị theo dõi

Thăm khám và điều trị theo dõi