

## **Tình huống khẩn cấp 01: Ngừng tim – ngừng thở (Cardiac Arrest)**

**Mô tả:** Bệnh nhân bất ngờ mất ý thức, không thở, không bắt được mạch cảnh.

**Cần thực hiện:**

1. Gọi cấp cứu nội viện (Code Blue)
  2. Đánh giá nhanh ABC
  3. Tiến hành CPR: ép tim 30 lần – thổi ngạt 2 lần
  4. Ghi thời gian bắt đầu cấp cứu
- 

## **Tình huống khẩn cấp 02: Sốc phản vệ sau tiêm thuốc**

**Mô tả:** Sau tiêm, bệnh nhân nổi mẩn đỏ, khó thở, tụt huyết áp, phù thanh quản.

**Cần thực hiện:**

1. Ngừng thuốc đang tiêm
  2. Gọi bác sĩ, chuẩn bị Adrenaline
  3. Nằm đầu thấp, chân cao, thở oxy
  4. Tiêm Adrenaline bắp sâu theo chỉ định
- 

## **Tình huống khẩn cấp 03: Tụt huyết áp sau mổ**

**Mô tả:** Bệnh nhân sau mổ vật vã, mạch nhanh nhỏ, huyết áp <90/60.

**Cần thực hiện:**

1. Gọi bác sĩ
  2. Đo huyết áp, SpO2, mạch
  3. Kiểm tra băng mổ, dẫn lưu
  4. Nằm đầu thấp, thở oxy, chuẩn bị thuốc
- 

## **Tình huống khẩn cấp 04: Suy hô hấp cấp**

**Mô tả:** Thở nhanh, gắng sức, tím môi, SpO2 <90% dù đã thở oxy.

**Cần thực hiện:**

1. Cho ngồi đầu cao, thở oxy qua mask
2. Gọi bác sĩ, chuẩn bị máy thở
3. Theo dõi mạch, SpO2
4. Hút đàm nếu có tắc nghẽn

---

### **Tình huống khẩn cấp 05: Sốc đa chấn thương**

**Mô tả:** Bệnh nhân TNGT, mạch nhanh, huyết áp thấp, nghi chảy máu trong.

**Cần thực hiện:**

1. Gọi cấp cứu nội viện
2. Cho thở oxy, đặt 2 đường truyền
3. Cố định xương gãy, hạn chế di chuyển
4. Chuẩn bị truyền dịch, máu

---

### **Tình huống khẩn cấp 06: Ngộ độc thuốc an thần**

**Mô tả:** Lơ mơ, tím tái, thở yếu, huyết áp tụt.

**Cần thực hiện:**

1. Đặt đường truyền
2. Cho thở oxy, theo dõi mạch, HA
3. Gọi bác sĩ, chuẩn bị hồi sức
4. Ghi lại loại thuốc, thời gian dùng

---

### **Tình huống khẩn cấp 07: Tràn khí màng phổi áp lực**

**Mô tả:** Thở nhanh, lồng ngực lệch, tím tái, tụt huyết áp.

**Cần thực hiện:**

1. Cho thở oxy
2. Theo dõi mạch, SpO2, huyết áp
3. Gọi bác sĩ khẩn
4. Chuẩn bị dẫn lưu màng phổi

---

### **Tình huống khẩn cấp 08: Tràn dịch màng ngoài tim**

**Mô tả:** Mạch nhanh nhỏ, tĩnh mạch cổ nổi, tụt huyết áp.

**Cần thực hiện:**

1. Theo dõi sinh hiệu
2. Gọi bác sĩ khẩn
3. Chuẩn bị dụng cụ chọc màng tim

#### 4. Đặt đường truyền

---

### **Tình huống khẩn cấp 09: Hạ đường huyết nặng**

**Mô tả:** Lơ mơ, vã mồ hôi, run, tụt huyết áp, có thể co giật.

**Cần thực hiện:**

1. Đo đường huyết nhanh
  2. Cho uống đường nếu tỉnh
  3. Nếu lơ mơ: truyền glucose 30% theo chỉ định
  4. Theo dõi tri giác liên tục
- 

### **Tình huống khẩn cấp 10: Co giật kéo dài**

**Mô tả:** Bệnh nhân co giật liên tục >5 phút, nguy cơ thiếu oxy não.

**Cần thực hiện:**

1. Gọi cấp cứu
2. Đảm bảo thông thoáng đường thở
3. Cho thở oxy
4. Chuẩn bị Diazepam, Midazolam

### **Tình huống khẩn cấp 11: Cơ đau thắt ngực cấp**

**Mô tả:** Đau ngực trái, lan tay trái, vã mồ hôi, lo lắng, huyết áp thay đổi.

**Cần thực hiện:**

1. Cho nghỉ, nằm yên
  2. Đặt oxy qua mũi
  3. Ghi điện tim
  4. Gọi bác sĩ khẩn, chuẩn bị thuốc
- 

### **Tình huống khẩn cấp 12: Cơ hen phế quản cấp**

**Mô tả:** Khó thở, co kéo cơ hô hấp, ran rít, nói ngắt quãng, SpO2 giảm.

**Cần thực hiện:**

1. Cho ngồi đầu cao
2. Cho thở oxy
3. Gọi bác sĩ, chuẩn bị khí dung

4. Theo dõi SpO2 liên tục
- 

### **Tình huống khẩn cấp 13: Phù phổi cấp**

**Mô tả:** Khó thở dữ dội, khạc bọt hồng, ran ẩm lan tỏa, tím môi.

**Cần thực hiện:**

1. Cho ngồi, thở oxy
  2. Đặt đường truyền
  3. Gọi bác sĩ khẩn
  4. Theo dõi SpO2, huyết áp
- 

### **Tình huống khẩn cấp 14: Tăng huyết áp kịch phát**

**Mô tả:** Đau đầu dữ dội, mờ mắt, huyết áp rất cao, nguy cơ đột quỵ.

**Cần thực hiện:**

1. Đặt nằm đầu cao
  2. Đo huyết áp, theo dõi mạch
  3. Gọi bác sĩ khẩn
  4. Chuẩn bị thuốc hạ áp theo y lệnh
- 

### **Tình huống khẩn cấp 15: Đột quỵ cấp**

**Mô tả:** Liệt nửa người, nói khó, méo miệng, giảm ý thức.

**Cần thực hiện:**

1. Đặt nằm nghiêng an toàn
  2. Đặt đường truyền
  3. Theo dõi sinh hiệu
  4. Gọi bác sĩ, chuẩn bị chụp CT
- 

### **Tình huống khẩn cấp 16: Xuất huyết tiêu hóa ồ ạt**

**Mô tả:** Nôn máu tươi, tiêu phân đen, tụt huyết áp, mạch nhanh.

**Cần thực hiện:**

1. Cho nằm yên, đầu thấp

2. Đặt đường truyền
  3. Theo dõi dấu hiệu sinh tồn
  4. Gọi bác sĩ khẩn
- 

### **Tình huống khẩn cấp 17: Rối loạn nhịp tim nhanh nguy hiểm**

**Mô tả:** Hồi hộp, đau ngực, khó thở, ECG ghi nhận nhịp nhanh thất/SVT.

**Cần thực hiện:**

1. Đặt ECG liên tục
  2. Thở oxy, đo huyết áp
  3. Gọi bác sĩ
  4. Chuẩn bị máy sốc điện, thuốc
- 

### **Tình huống khẩn cấp 18: Rối loạn nhịp tim chậm nặng**

**Mô tả:** Mạch chậm <40, tụt huyết áp, chóng mặt, ngất.

**Cần thực hiện:**

1. Đặt ECG liên tục
  2. Thở oxy, theo dõi mạch, huyết áp
  3. Gọi bác sĩ khẩn
  4. Chuẩn bị thuốc nâng nhịp, máy tạo nhịp tạm thời
- 

### **Tình huống khẩn cấp 19: Viêm màng não mủ cấp**

**Mô tả:** Sốt cao, cổ cứng, li bì, nôn, đau đầu dữ dội.

**Cần thực hiện:**

1. Đặt đường truyền
  2. Theo dõi tri giác
  3. Gọi bác sĩ, chuẩn bị kháng sinh
  4. Hạn chế ánh sáng, tiếng ồn
- 

### **Tình huống khẩn cấp 20: Tắc động mạch chi cấp tính**

**Mô tả:** Chi lạnh, tím, mất mạch ngoại vi, đau dữ dội đột ngột.

**Cần thực hiện:**

1. Đặt đường truyền
2. Cho nằm yên, nâng nhẹ chi
3. Gọi bác sĩ khẩn
4. Chuẩn bị Doppler mạch

### **Tình huống khẩn cấp 21: Sản giật**

**Mô tả:** Thai phụ co giật, hôn mê, tăng huyết áp, phù.

**Cần thực hiện:**

1. Nằm nghiêng trái, đảm bảo an toàn khi co giật
  2. Gọi bác sĩ sản khoa
  3. Đặt đường truyền, theo dõi huyết áp
  4. Chuẩn bị Magnesium Sulfate theo y lệnh
- 

### **Tình huống khẩn cấp 22: Nhiễm trùng huyết/sốc nhiễm trùng**

**Mô tả:** Sốt cao hoặc hạ thân nhiệt, tụt huyết áp, mạch nhanh, lơ mơ.

**Cần thực hiện:**

1. Đặt đường truyền lớn
  2. Thở oxy
  3. Theo dõi huyết áp, mạch, nhiệt độ
  4. Gọi bác sĩ, chuẩn bị truyền dịch – kháng sinh
- 

### **Tình huống khẩn cấp 23: Chảy máu sau mổ**

**Mô tả:** Băng mổ thấm máu nhanh, huyết áp tụt, mạch nhanh.

**Cần thực hiện:**

1. Ép chặt vùng chảy máu (nếu ngoài da)
  2. Đặt đường truyền, truyền dịch
  3. Theo dõi mạch, huyết áp
  4. Gọi bác sĩ, chuẩn bị mổ lại nếu cần
- 

### **Tình huống khẩn cấp 24: Tăng áp lực nội sọ**

**Mô tả:** Lơ mơ, đau đầu, nôn vọt, nhịp thở bất thường.

**Cần thực hiện:**

1. Nằm đầu cao 30 độ
  2. Theo dõi tri giác, mạch, huyết áp
  3. Gọi bác sĩ
  4. Hạn chế di chuyển, giảm kích thích
- 

### **Tình huống khẩn cấp 25: Tai biến sau tiêm truyền**

**Mô tả:** Mẩn đỏ, sưng nề tại chỗ tiêm, hoặc phản vệ sau truyền dịch/thuốc.

**Cần thực hiện:**

1. Ngừng truyền thuốc/dịch ngay
2. Gọi bác sĩ
3. Theo dõi dấu hiệu sinh tồn
4. Chuẩn bị Adrenaline nếu có phản vệ