



ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP HỒ CHÍ MINH  
KHOA Y  
BỘ MÔN HỒI SỨC CẤP CỨU CHỐNG ĐỘC



# SỔ TAY LÂM SÀNG HỒI SỨC CẤP CỨU

HỌ TÊN SINH VIÊN:.....

TỔ .....LỚP.....

ĐỢT THỰC TẬP.....

## **I - CHUẨN NĂNG LỰC VÀ CÁC MỤC TIÊU**

Module Y học Cấp cứu sẽ cung cấp cho sinh viên:

- Kiến thức về phương thức tiếp cận, đánh giá bệnh nhân cấp cứu
- Kiến thức về cách xử trí một số tình huống thường gặp tại cấp cứu
- Kỹ năng về những thao tác cấp cứu cơ bản.
- Kỹ năng tiếp cận bệnh nhân cấp cứu theo trình tự và hệ thống
- Nhận thức được tầm quan trọng và ý nghĩa của Y học Cấp cứu.

### **Mục tiêu lý thuyết cần nắm**

1. Trình bày và phân tích được nguyên nhân, phân loại, chẩn đoán và xử trí bệnh nhân suy hô hấp (A – B)
2. Trình bày và phân tích được cơ chế bệnh sinh, phân loại, xử trí và theo dõi bệnh nhân sốc. Phân tích được cách sử dụng các loại dịch truyền và các thuốc vận mạch trong sốc (C)
3. Trình bày được các bước xử trí cấp cứu ngưng hô hấp tuần hoàn nâng cao. Trình bày được các thuốc sử dụng trong cấp cứu ngưng hô hấp tuần hoàn.
4. Trình bày được cách tiếp cận, xử trí ban đầu và định hướng điều trị bệnh nhân Chấn thương.
5. Trình bày cách tiếp cận, cách xử trí ban đầu, theo dõi các trường hợp ngộ độc: paracetamol, rượu, thuốc trừ sâu, chất kích thích.
6. Phân tích được cách tiếp cận, xử trí ban đầu và cách phòng ngừa các tai nạn môi trường: Điện giật/ Đuối nước/ Rắn cắn (E)

### **Mục tiêu kỹ năng khi thực hành tại khoa lâm sàng**

1. Tiếp cận, đánh giá bệnh nhân theo đúng trình tự: A – B – C – D – E, theo Primary survey và Secondary survey.
2. Khai thác bệnh sử - Khám lâm sàng: hệ thống, có định hướng theo lý do nhập viện.
3. Thực hiện được kỹ năng trình bày vấn đề: có định hướng, có trình tự, đầy đủ. Nhận diện được vấn đề cần giải quyết của bệnh nhân (problem needed-to-solve).
4. Nhận diện và xử trí các tình huống nguy hiểm đến tính mạng (Life threatening conditions).
5. Trình bày được cách tiếp cận chẩn đoán và xử trí ban đầu các nguyên nhân chính nhập Khoa Cấp cứu như: sốc, đau ngực, khó thở, chấn thương, ngộ độc, tự tử.
6. Xử trí được các vết thương phần mềm đơn giản (đánh giá, chuẩn bị, làm sạch, gây tê, khâu, toa thuốc, kế hoạch theo dõi).
7. Thực hiện được băng bó vết thương và cố định xương gãy.
8. Thực hiện được các thao tác cấp cứu hô hấp tuần hoàn cơ bản và nâng cao.
9. Giao tiếp với bệnh nhân và thân nhân trong tình huống cấp cứu (hiểu được tâm lý, nhu cầu); trấn an, tạo sự tin tưởng (thái độ đồng cảm, không phán xét, tuổi, giới tính, khuyết tật, văn hóa)
10. Tự vệ trong môi trường Cấp cứu: nhận diện các đối tượng nhạy cảm/phức tạp/nguy cơ cao về mặt Y tế- Xã hội- Pháp luật.
11. Kỹ năng làm việc nhóm với đồng nghiệp và nhân viên y tế: giữa các bác sĩ cấp cứu, với điều dưỡng, với các bác sĩ chuyên khoa...

## II – NỘI QUY THỰC HÀNH BỘ MÔN

### 1. Thời gian thực tập:

- 2 tuần/1 đợt

### 2. Có mặt tại các khoa lâm sàng được phân công:

- Buổi sáng có mặt lúc 7 giờ, thực tập đến 11 giờ 30.
- Tuân thủ thời gian quy định của khoa / ca trực nếu có các yêu cầu thêm.

### 3. Tham gia trực đầy đủ:

- Trực đêm: từ 19 giờ đến 7 giờ sáng hôm sau

### 4. Hoàn thành các chỉ tiêu từng khoa

- Hoàn thành các chỉ tiêu về kỹ năng, có kí tên xác nhận của cán bộ giảng viên phụ trách.
- Hoàn thành chỉ tiêu bệnh án.
- Nộp bảng thực hiện chỉ tiêu cho thư kí bộ môn trước ngày thi kết thúc đợt thực tập
- Nếu chỉ tiêu nào chưa đạt sinh viên phải tự thực hiện bổ sung và nộp lại không chậm hơn 02 ngày kể từ ngày cuối quy định nộp chỉ tiêu. Ngày cuối đợt thực tập mỗi khoa giáo viên sẽ cho biết SV nào không hoàn thành chỉ tiêu.

### 5. Có 2 vấn đề SV cần chú ý khi đi thực tập:

#### • Kỹ năng giao tiếp:

- Tôn trọng và thấu cảm với người bệnh khi tiếp xúc, hỏi bệnh và thăm khám.
- Có trách nhiệm, tinh thần học hỏi, tích cực tham gia cấp cứu bệnh nhân.
- Làm việc nhóm

#### • Đảm bảo vô trùng:

- Trang phục ( nón, mask, áp, quần, giày, dép) đúng qui định của khoa phòng.
- Móng tay không sơn và cắt ngắn.
- Không đeo trang sức khi thăm khám
- Rửa tay trước khi thăm khám
- Đeo găng tay đúng nguyên tắc phẫu thuật thực hành.
- Tuân thủ thao tác, kỹ năng theo đúng hướng dẫn của giảng viên hướng dẫn.

### 6. Sinh viên bị cấm thi nếu vi phạm 1 trong các điều sau:

- Vắng mặt không phép  $\geq 20\%$  số buổi thực hành tại khoa lâm sàng. Nếu sinh viên vắng có phép thì 02 buổi vắng có phép được tính là 01 buổi không phép.
- Không hoàn thành các chỉ tiêu thực tập trước ngày thi kết thúc đợt lâm sàng.
- Vi phạm các quy định của bệnh viện, của khoa lâm sàng gây hậu quả nghiêm trọng hay bị kỉ luật theo quy định của nhà trường và bệnh viện.

### III – MỤC TIÊU HỌC TẬP TUẦN

Trong thời gian thực hành tại khoa cấp cứu, sinh viên cần đạt được các mục tiêu học tập sau:

Thời gian	Yêu cầu lý thuyết	Yêu cầu thực hành	Trình bệnh án
Tuần 1	<ul style="list-style-type: none"><li>- Nắm được kỹ năng cấp cứu ngưng hô hấp tuần hoàn cơ bản</li><li>- Tiếp cận bệnh nhân suy hô hấp</li><li>- Tiếp cận bệnh nhân sốc</li><li>- Tiếp cận bệnh nhân hôn mê</li><li>- Tiếp cận bệnh nhân co giật</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Thực hành kỹ năng rửa tay</li><li>- Thực hành kỹ năng khâu vết thương</li><li>- Kiến tập các kỹ năng được giao trong mục kỹ năng kiến tập lâm sàng</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Trình bệnh án suy hô hấp</li><li>- Trình bệnh án sốc chấn thương</li><li>- Trình bệnh án hôn mê</li></ul>
Tuần 2	<ul style="list-style-type: none"><li>- Nắm được kỹ năng cấp cứu ngưng hô hấp tuần hoàn nâng cao</li><li>- Tiếp cận bệnh nhân ngộ độc</li><li>- Tiếp cận trường hợp đuối nước</li><li>- Tiếp cận trường hợp điện giật</li><li>- Tiếp cận trường hợp rắn cắn</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Thực hành kỹ năng băng vết thương</li><li>- Thực hành kỹ năng cố định xương gãy</li><li>- Kiến tập các kỹ năng được giao trong mục kỹ năng kiến tập lâm sàng</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Trình bệnh án sốc nhiễm trùng</li><li>- Trình bệnh án sốc phản vệ</li><li>- Trình bệnh án ngộ độc</li><li>- Trình bệnh án tai nạn (đuối nước, điện giật, rắn cắn)</li></ul>

## IV – BÀI LÝ THUYẾT LÂM SÀNG

Dưới đây là các bài giảng lý thuyết và mục tiêu của mỗi bài khi sinh viên thực tập tại các khoa lâm sàng. Nội dung chi tiết của các bài sinh viên có thể tham khảo trong các bài giảng của bộ môn và trong sách lý thuyết

1. Tiếp cận bệnh nhân suy hô hấp cấp
  - a. Nhận diện bệnh nhân suy hô hấp cấp tại cấp cứu
  - b. Phân tích những cơ chế chính gây suy hô hấp cấp
  - c. Nắm vững nguyên tắc phân tích khí máu động mạch
  - d. Định hướng chẩn đoán ban đầu suy hô hấp cấp
2. Tiếp cận bệnh nhân sốc
  - a. Nắm được định nghĩa và phân loại sốc
  - b. Hiểu được thay đổi sinh lý bệnh trong sốc
  - c. Thăm khám lâm sàng và phân tích cận lâm sàng trên một trường hợp bệnh nhân sốc
  - d. Nắm các xử trí ban đầu đối với một trường hợp sốc
3. Tiếp cận bệnh nhân chấn thương nặng – đa thương
  - a. Định nghĩa được đa thương, sốc chấn thương, chấn thương nặng
  - b. Hiểu được phân bố tử vong trong chấn thương
  - c. Hiểu các khái niệm trong cấp cứu chấn thương
  - d. Nắm được quy trình primary và secondary survey
4. Tiếp cận bệnh nhân ngộ độc
  - a. Tiếp cận một bệnh nhân ngộ độc cấp
  - b. Chẩn đoán trường hợp ngộ độc cấp
  - c. Xử trí trường hợp ngộ độc cấp
5. Cấp cứu ngưng hô hấp tuần hoàn cơ bản
  - a. Nắm được mục tiêu và nguyên tắc của hồi sức tim phổi cơ bản
  - b. Nhận diện được tình huống ngưng tim
  - c. Nắm và làm đúng thao tác theo trình tự C-A-B của BLS
  - d. Nắm được nguyên lý và thực hiện đúng nhấn tim ngoài lồng ngực (CPR)
6. Cấp cứu ngưng hô hấp tuần hoàn nâng cao
  - a. Hiểu được ý nghĩa, nắm được nguyên tắc của ACLS
  - b. Thực hiện đúng trình tự, đúng thao tác theo hướng dẫn ACLS
  - c. Nhận diện các rối loạn nhịp sốc điện được và biết cách xử trí
  - d. Nhận diện các rối loạn nhịp không sốc điện được, các nguyên nhân và biết cách xử trí
  - e. Hiểu nguyên lý hồi sức sau ngưng tim
7. Điện giật
  - a. Trình bày được các tổn thương có thể có khi bị điện giật.
  - b. Biết cách xử trí một trường hợp bị điện giật: tại chỗ, sơ cứu và di chuyển, tại bệnh viện.
8. Đuối nước
  - a. Trình bày được các yếu tố nguy cơ đuối nước.
  - b. Hiểu được cơ chế bệnh sinh của đuối nước.
  - c. Trình bày được các biểu hiện lâm sàng, cận lâm sàng của đuối nước.
  - d. Trình bày được phương pháp sơ cứu ban đầu, phân loại bệnh tại cấp cứu, các biện pháp điều trị và dự phòng đuối nước.
9. Rắn cắn
  - a. Các loại rắn độc thường gặp tại Việt Nam

b. Biểu hiện lâm sàng, cách sơ cứu và xử trí của từng loại rắn

## **Mẫu bệnh án lâm sàng**

### **BỆNH ÁN KHOA CẤP CỨU**

#### **HÀNH CHÍNH**

- |                                   |           |       |
|-----------------------------------|-----------|-------|
| - Họ tên bệnh nhân:               | Năm sinh: | Giới: |
| - Địa chỉ:                        |           |       |
| - Nghề nghiệp:                    |           |       |
| - Người thân và thông tin liên hệ |           |       |
| - Ngày giờ nhập viện              |           |       |

#### **LÝ DO NHẬP VIỆN:**

- Nêu lý do chính khiến bệnh nhân nhập viện

#### **BỆNH SỬ**

- Nêu được hoàn cảnh bệnh nhân nhập viện
- Mô tả đặc điểm triệu chứng than phiền chính của bệnh nhân
- Mô tả đặc điểm các triệu chứng liên quan đi kèm
- Đối với bệnh nhân chấn thương, mô tả được cơ chế chấn thương
- Các xử trí và điều trị đã được thực hiện trước khi bệnh nhân đến bệnh viện

#### **TIỀN CĂN**

- Bản thân
  - o Các bệnh nội, ngoại khoa đã biết và đang điều trị trước đó
  - o Tình trạng nghiện chất
  - o Tình trạng dị ứng
- Gia đình
  - o Các bệnh lý liên quan gia đình đã ghi nhận

#### **LƯỢC QUA CÁC CƠ QUAN**

- Lược qua các triệu chứng cơ năng các cơ quan

#### **KHÁM LÂM SÀNG**

##### **Sinh hiệu**

- |        |          |          |          |
|--------|----------|----------|----------|
| - Mạch | Huyết áp | Nhịp thở | Nhiệt độ |
| - SpO2 |          |          |          |

##### **Khám các hệ cơ quan**

- Thần kinh
- Hô hấp
- Tim mạch
- Tiêu hóa
- Thận niệu
- Cơ xương khớp

## TÓM TẮT BỆNH ÁN

Bệnh nhân nam/nữ, tuổi..., nhập viện vì vấn đề....giờ (ngày) thứ..., hiện có các triệu chứng

- Triệu chứng cơ năng
- Triệu chứng thực thể
- Tiền căn

## ĐẶT VẤN ĐỀ

- Sinh viên đặt các vấn đề theo thứ tự mức độ ưu tiên xử trí cấp cứu

## CHẨN ĐOÁN SƠ BỘ

- Chẩn đoán sơ bộ và chẩn đoán phân biệt nếu có

## XỬ TRÍ CẤP CỨU

Xử trí theo mức độ ưu tiên, bao gồm

- Kiểm soát đường thở
- Xử trí suy hô hấp
- Xử trí choáng
- Điều trị đặc hiệu cho nguyên nhân
- Chỉ định cắt lọc, băng vết thương

## CẬN LÂM SÀNG ĐỀ NGHỊ TIẾP THEO

Cận lâm sàng đề nghị sau xử trí cấp cứu ban đầu

- Cận lâm sàng đánh giá vấn đề cấp cứu (chẩn đoán và đánh giá hiệu quả hồi sức)
- Cận lâm sàng chẩn đoán nguyên nhân
- Cận lâm sàng thường quy

## **V – KĨ NĂNG LÂM SÀNG VÀ CHỈ TIÊU LÂM SÀNG**

Trong thời gian thực tập lâm sàng, sinh viên được yêu cầu thực hiện được hay kiến tập các kĩ năng sau:

Kĩ năng thực hành được

- May vết thương đơn giản
- Băng vết thương cầm máu
- Cố định xương gãy
- Lấy máu động mạch quay làm xét nghiệm khí máu

Kĩ năng kiến tập

- Kiến tập đặt nội khí quản
- Kiến tập đặt catheter tĩnh mạch trung tâm
- Kiến tập đặt catheter động mạch theo dõi huyết áp liên tục
- Kiến tập chuẩn bị máy thở và cài đặt thông số ban đầu
- Kiến tập sử dụng máy sốc điện

### **Đánh giá năng lực kĩ năng**

Trong thời gian thực hành, sinh viên được chấm điểm thực hành 5 kĩ năng sau:

1. May vết thương đơn giản
2. Băng vết thương cầm máu
3. Cố định xương gãy
4. Sử dụng máy sốc điện
5. Hồi sức tim phổi cơ bản.

Kĩ năng được chấm điểm tại khoa lâm sàng đối với 3 kĩ năng đầu và tại phòng học kĩ năng lâm sàng đối với kĩ năng 4, 5. Sinh viên phải hoàn thành 5/5 kĩ năng. Bảng kiểm cho mỗi kĩ năng được cho dưới đây. Thang điểm được cho như sau

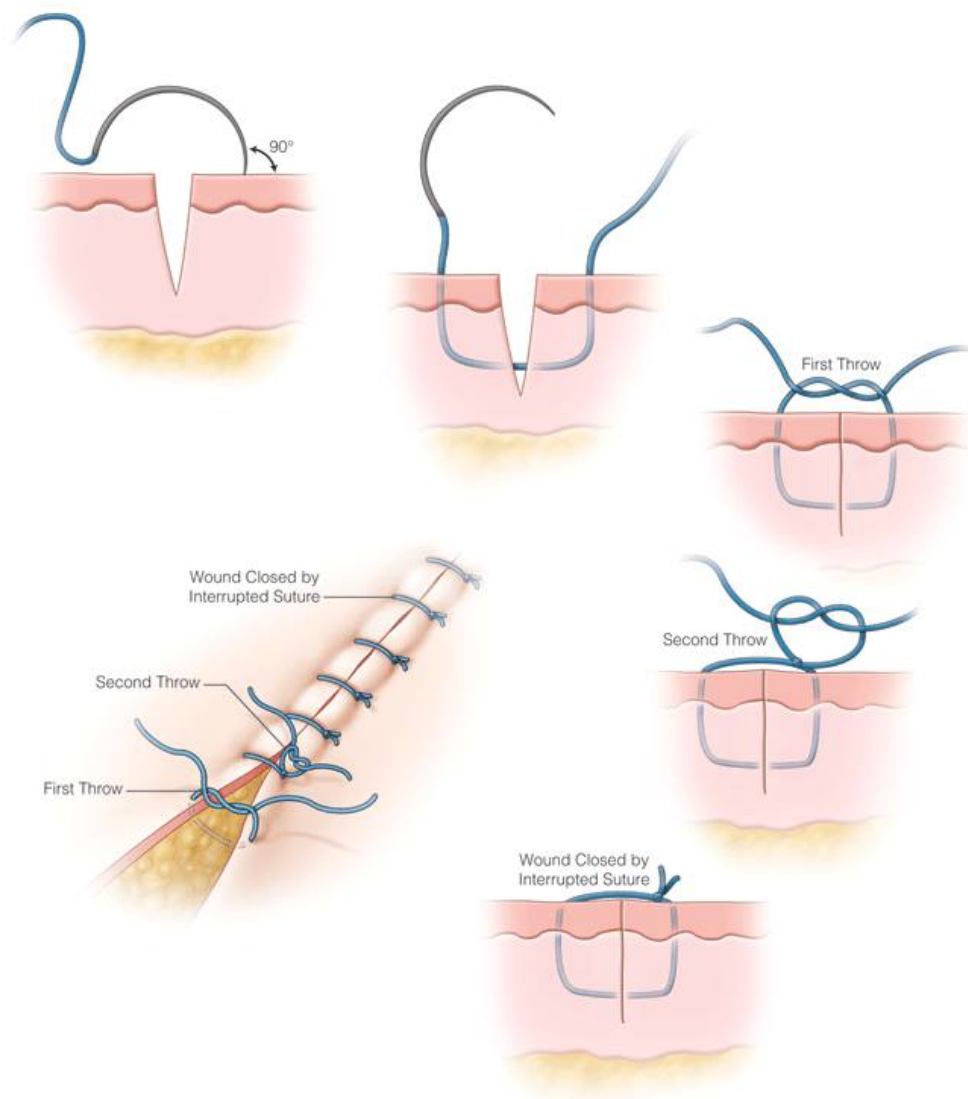
- 0: không thực hiện
- 1: có thực hiện nhưng không đầy đủ
- 2: có thực hiện đầy đủ

Sau khi chấm điểm, số điểm được quy về thang điểm 10. Kĩ năng được xem là hoàn thành khi có điểm kĩ năng  $\geq 5$  điểm sau khi làm tròn theo thang điểm 10.



## 1/ MAY VẾT THƯƠNG ĐƠN GIẢN

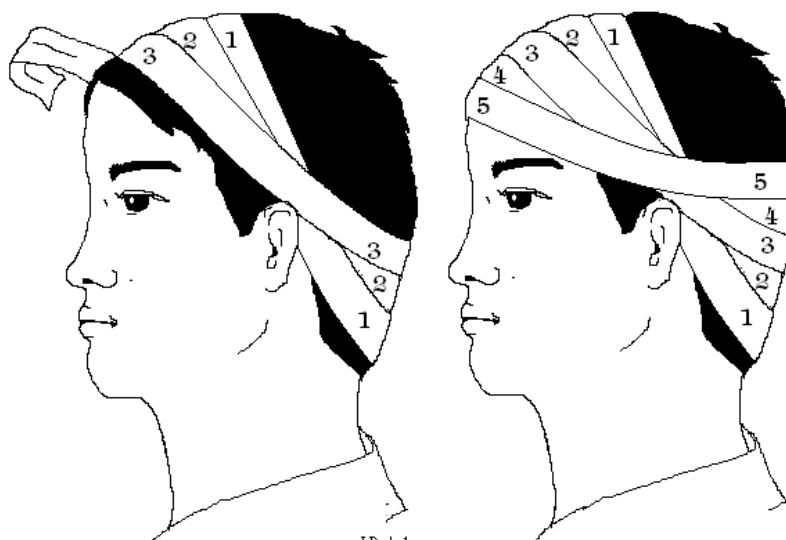
STT	Nội dung	Thang điểm		
		0	1	2
1	Chào và giải thích bệnh nhân			
2	Bộc lộ vết thương			
3	Lau xung quanh vết thương đúng kỹ thuật bằng nước muối sinh lý			
4	Lau xung quanh vết thương đúng kỹ thuật bằng dung dịch sát khuẩn			
5	Trần khăn vô khuẩn			
6	Gây tê xung quanh vết thương			
7	Rửa lại vết thương bằng nước muối sinh lý			
8	Khâu vết thương mũi rời đúng kỹ thuật			
9	Số mũi khâu phù hợp			
10	Sát khuẩn lại vết khâu			
11	Băng vết khâu			
12	Tuân thủ kỹ thuật vô khuẩn			
<b>Tổng</b>				



## 2/ BĂNG VẾT THƯƠNG CÀM MÁU

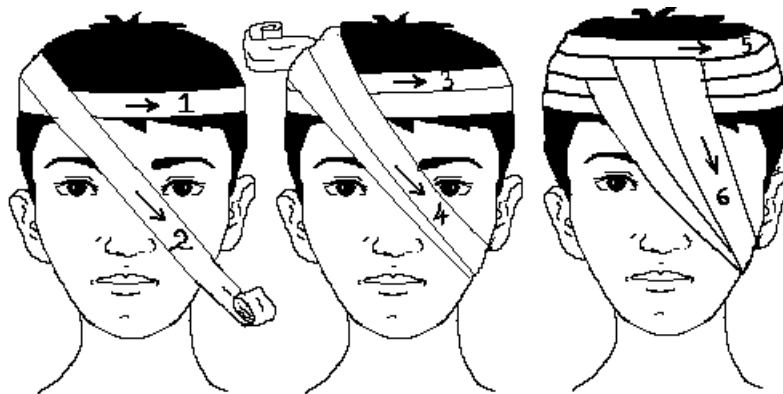
STT	Nội dung	Thang điểm		
		0	1	2
1	Báo, giải thích cho người bệnh			
2	Bộc lộ vùng vết thương (người bệnh được kín đáo và thoải mái).			
3	Đặt tấm lót dưới vết thương, cắt băng keo.			
4	Mang găng tay sạch.			
5	Tháo băng bẩn bằng kèm sạch, sát khuẩn lại tay.			
6	Mở khăn khay dụng cụ vô khuẩn.			
7	Lấy kèm vô khuẩn an toàn.			
8	Rửa bên trong vết thương: từ trong ra ngoài rìa (trên cao xuống nơi thấp, bên xa đến bên gần) với dung dịch rửa vết thương.			
9	Rửa vùng da xung quanh vết thương rộng ra 5cm bằng dung dịch rửa vết thương.			
10	Dùng gạc miếng chậm khô bên trong vết thương.			
11	Lau khô vùng da xung quanh vết thương bằng gòn hay gạc củ ấu.			
12	Sát khuẩn vùng da xung quanh vết thương bằng dung dịch sát khuẩn da.			
13	Đắp thuốc lên vết thương nếu có y lệnh.			
14	Đặt gạc miếng, gòn bao che kín vết thương (rộng ra 3-5cm).			
15	Cố định băng bằng.			
16	Đề các dụng cụ nhiễm vào thau chứa dung dịch khử khuẩn.			
17	Tháo găng tay.			
18	Báo cho người bệnh biết việc đã xong, giúp người bệnh tiện nghi.			
19	Dọn dụng cụ, rửa tay.			
20	Ghi hồ sơ.			
Tổng				

## 1. BĂNG TRÁN



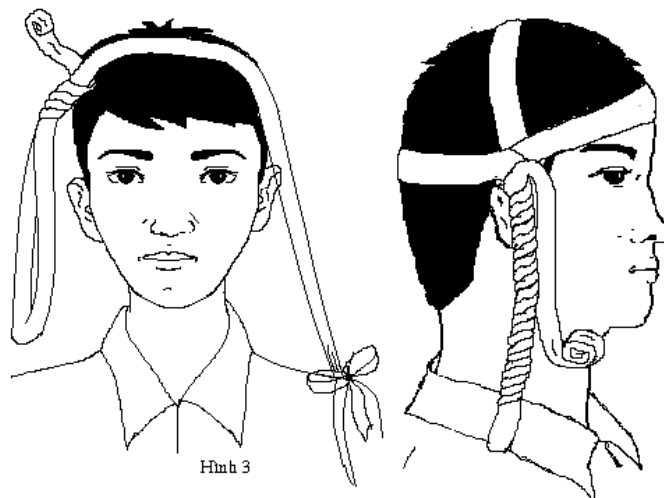
Hình 1

## 2. BĂNG 1 BÊN MẮT

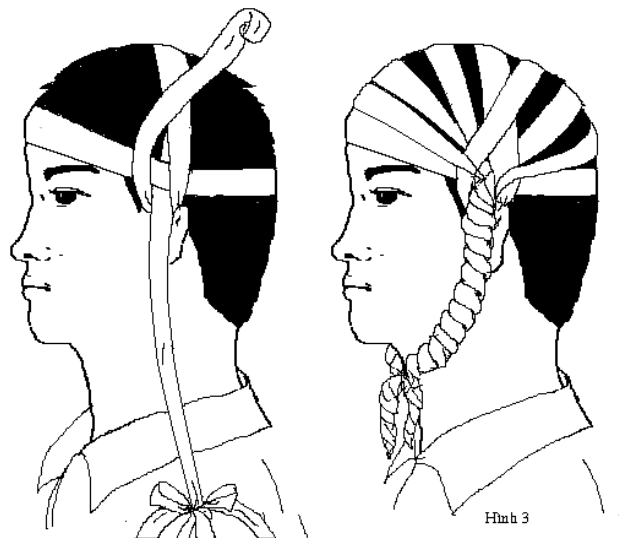


Hình 2

## 3. BĂNG ĐẦU

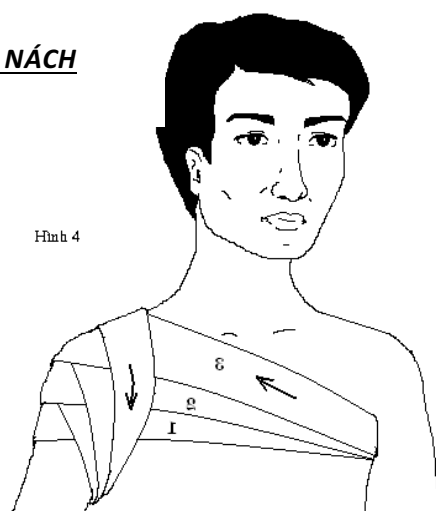


Hình 3

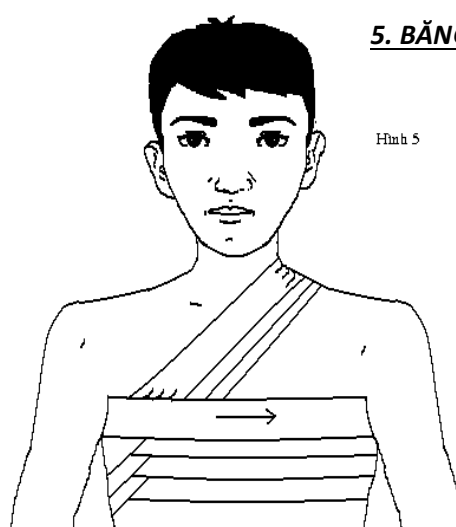


Hình 3

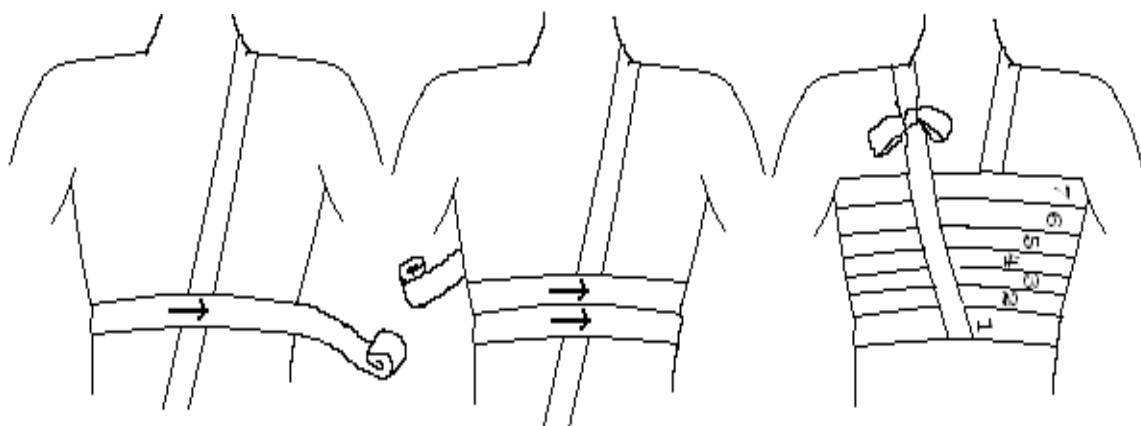
#### 4. BĂNG VAI NÁCH



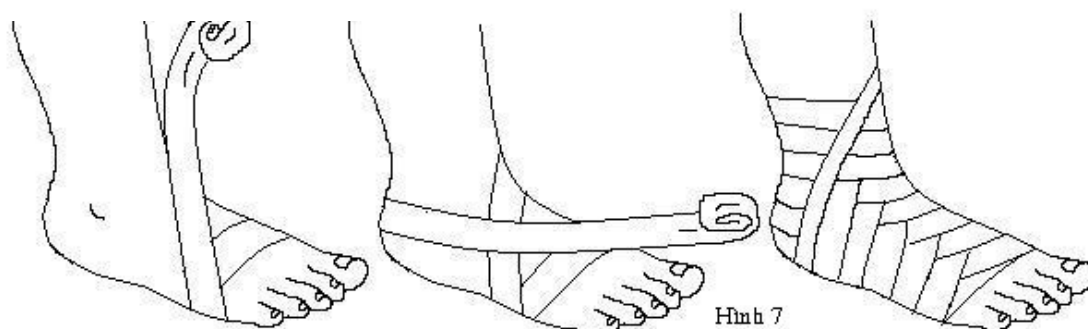
#### 5. BĂNG 1 BÊN NGỰC



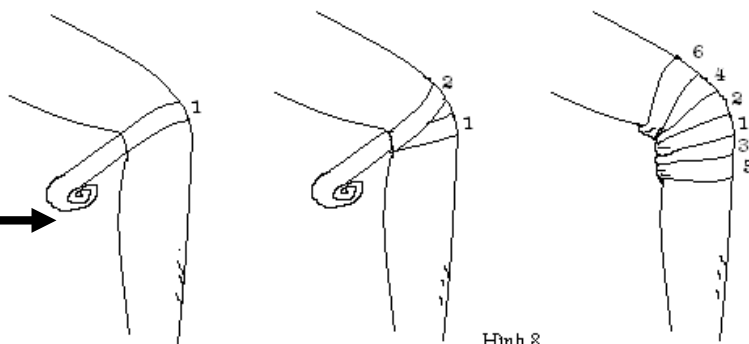
#### 6. BĂNG XUYÊN NGỰC



#### 7. BĂNG BÀN CHÂN (BÀN TAY)

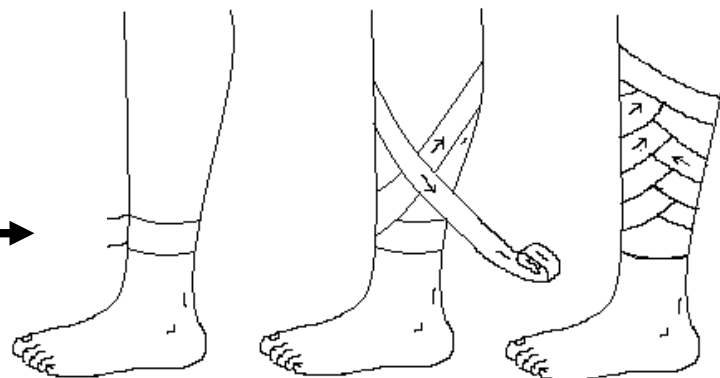


**8. BĂNG GỐI (KHUỖ TAY)**



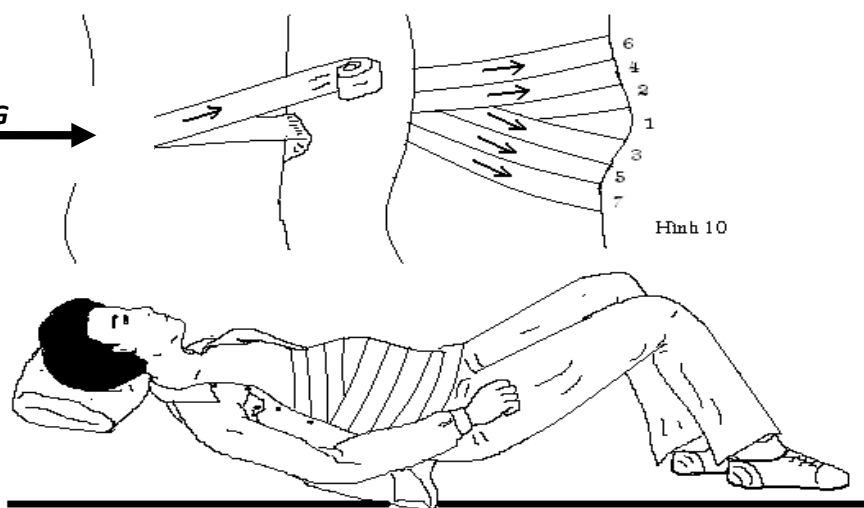
Hình 8

**9. BĂNG CĂNG CHÂN (CĂNG TAY)**



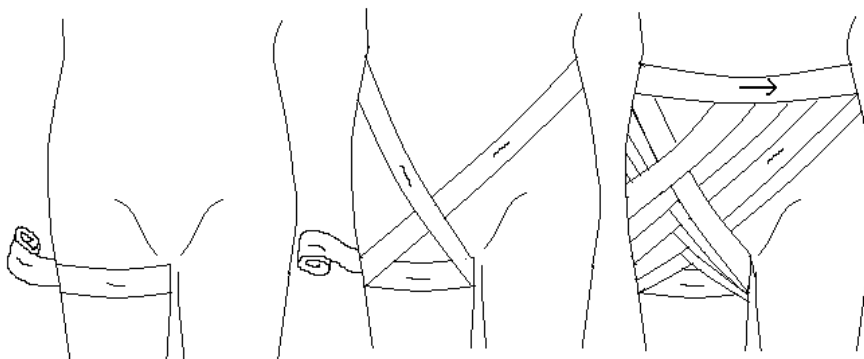
Hình 9

**10. BĂNG BỤNG**



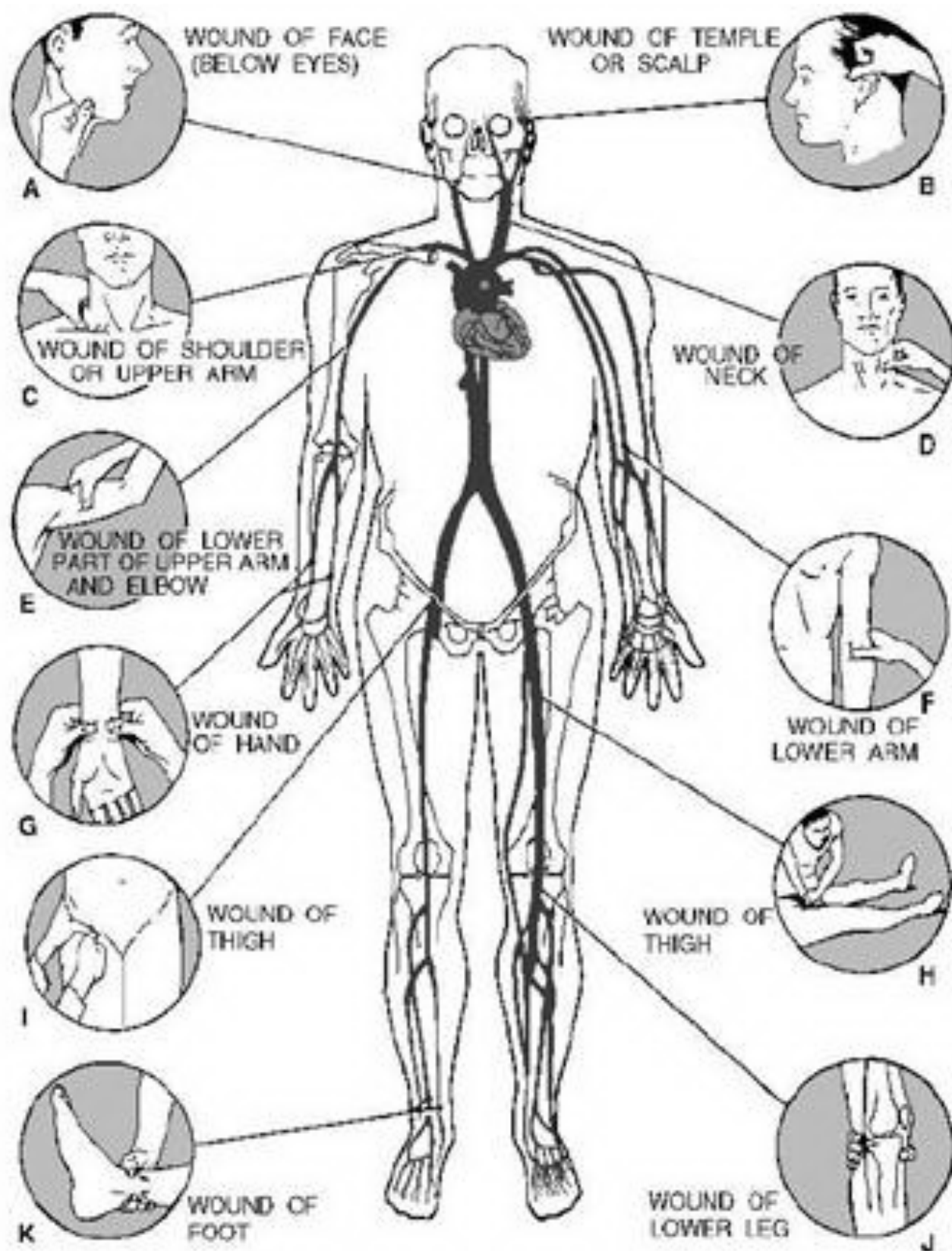
Hình 10

**10. BĂNG BÈN**



Hình 11: Băng bên băng mỏng

**Băng ép có trọng điểm**



### 3/ CỐ ĐỊNH CHI GỖ

STT	Nội dung	Thang điểm		
		0	1	2
1	Giải thích để bệnh nhân yên tâm, phối hợp.			
2	Chuẩn bị dụng cụ đủ, đúng (nẹp, băng...)			
3	Đặt tư thế bệnh nhân phù hợp, thuận tiện			
4	Tư thế KTV phù hợp, thuận tiện			
5	Khám tuần hoàn ngoại vi, thần kinh ngoại vi trước khi nẹp			
6*	Đặt nẹp và cố định đúng kỹ thuật			
7	Kiểm tra và theo dõi sau khi nẹp			
<b>Tổng</b>				

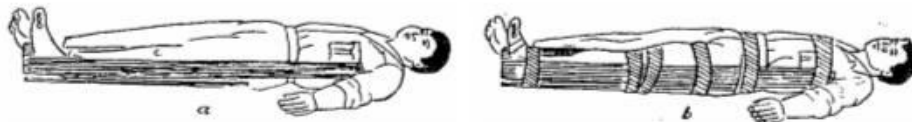
Gãy xương cánh tay



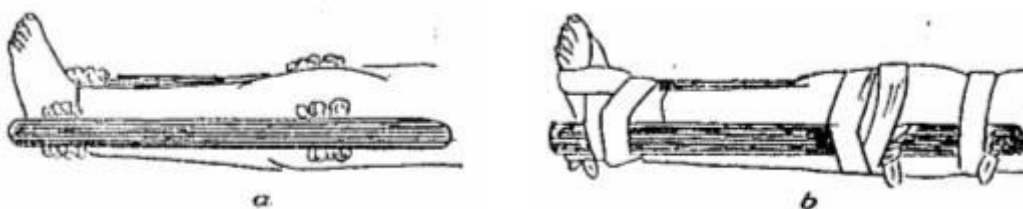
Gãy xương cẳng tay



Gãy xương đùi



Gãy xương cẳng chân



#### 4/ BẢNG KIỂM SỬ DỤNG MÁY SỐC ĐIỆN

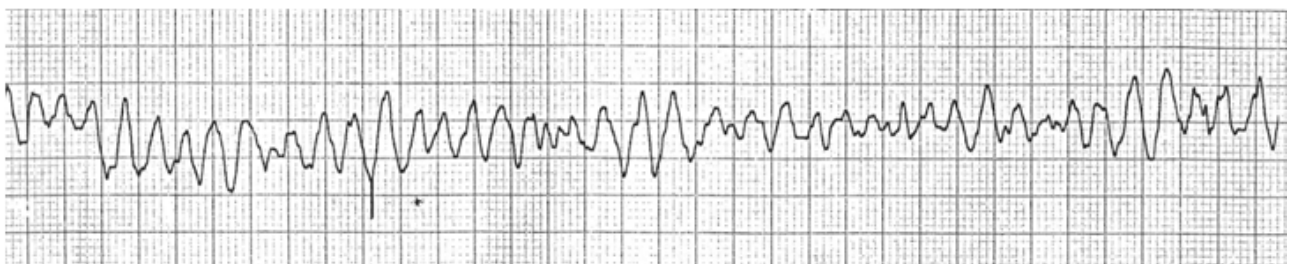
STT	Nội dung	Thang điểm		
		0	1	2
1	Cắm điện, khởi động máy sốc điện			
2	Chuẩn bị bệnh nhân			
3	Mắc điện cực theo dõi ECG trên máy			
4	Đọc điện tim			
5	Xác định nhịp này sốc được hay không và theo phương thức nào (phá rung, chuyển nhịp)			
6	Chọn mức năng lượng			
7	Chuẩn bị gel trên bản điện cực			
8	Đặt vị trí bản điện cực đúng			
9	Thực hiện đúng quy trình hô to – sạc – sốc			
10	Tiếp tục CPR, kiểm tra lại nhịp trên Monitor sau 2 phút			
<b>Tổng</b>				

#### Máy sốc điện

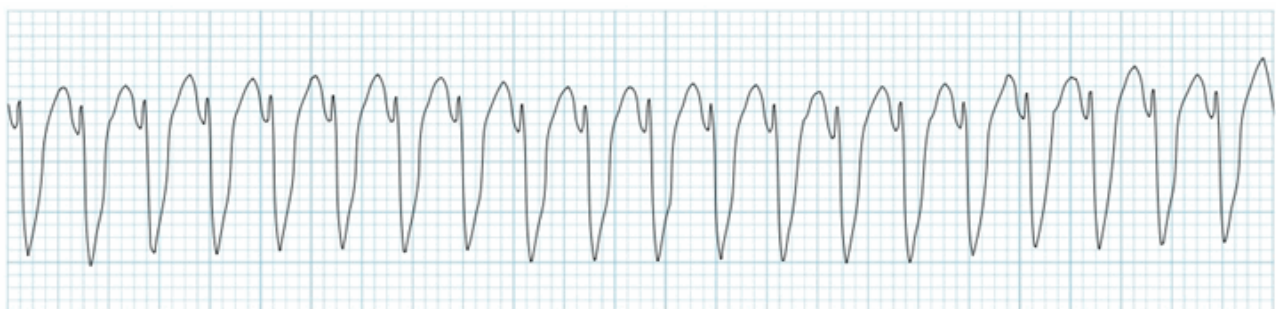
- Bật qua nút monitor
- Gắn bản điện cực
- Chọn chuyển đạo DI -> DIII
- Xem và phân tích điện tim
- Xác định nhịp sốc được
- Chọn mức năng lượng
- Đặt bản điện cực
- Bấm nút sync nếu sốc đồng bộ
- Bấm charge
- Sốc



ECG: Rung thất



ECG: Nhanh thất





## 5/ HỒI SỨC TIM PHỔI CƠ BẢN

STT	Nội dung	Thang điểm		
		0	1	2
1	Kiểm tra môi trường xung quanh có nguy hiểm không ?			
2	Kêu gọi người xung quanh giúp đỡ			
3	Lay gọi bệnh nhân			
4	Kích thích đau			
5	Áp mặt lên mặt bệnh nhân nghe hơi thở			
6	Đặt tay lên lồng ngực để đánh giá cử động lồng ngực			
7	Mắt nhìn lồng ngực và bụng xem có di động theo nhịp thở không			
8	Xác định vị trí xoa tim			
9	Đề hai bàn tay lên vị trí xoa tim			
10	Các ngón tay cái vào nhau			
11	Vai thẳng trên ngực bệnh nhân			
12	ấn tin sâu 5-6 cm			
13	Tần số ấn tin 100 – 120 lần/ phút			
14	Cánh tay thẳng trong khi xoa bóp tim			
15	Đánh giá bệnh nhân có nghi ngờ chấn thương cột sống cổ không			
16	Làm thông đường thở			
17	Lấy dị vật			
18	Ngửa đầu – nâng cằm			
19	Tay bóp mũi bệnh nhân khi thổi ngạt			
20	Lồng ngực phồng lên khi thổi ngạt			
21	Phối hợp xoa tim – thổi ngạt 30:2			
22	Thao tác theo đúng trình tự trên			
23	Đánh giá hiệu quả CPR qua 2 chu kỳ			
24	Chọn airway phù hợp			
25	Đặt airway			
26	Kiểm tra bóng không xì			
27	Kiểm tra bóng không nghẹt			
28	Cầm mask đúng tư thế			
29	Bóp bóng nhẹ nhàng			
30	Tần số 8- 10 lần/ phút			
<b>Tổng</b>				

## CHỈ TIÊU THỰC TẬP TẠI KHOA LÂM SÀNG

Đơn vị thực tập:.....

Chỉ tiêu kỹ năng

STT	Nội dung chỉ tiêu	Xác nhận của bác sĩ, giảng viên
1	Khám bệnh và trình bệnh tại giường (tiếp cận theo vấn đề)	
2	Kiến tập đặt catheter tĩnh mạch trung tâm	
3	Kiến tập đặt catheter động mạch theo dõi huyết áp liên tục	
4	Kiến tập đặt nội khí quản	
5	Kiến tập chuẩn bị máy thở và cài đặt thông số ban đầu	
6	Kiến tập sử dụng máy sốc điện	
7	Lấy máu động mạch quay làm xét nghiệm khí máu	
8	Lấy máu động mạch qua hệ thống catheter động mạch làm xét nghiệm khí máu	
9	Khâu vết thương đơn giản: 01 bệnh nhân	
10	Nẹp cố định gãy xương: 01 bệnh nhân	
11	Băng vết thương cầm máu	

**Chỉ tiêu bệnh án**

STT	Nội dung chỉ tiêu	Xác nhận của bác sĩ, giảng viên
1	<p>Trình bệnh án nhóm</p> <p>Họ tên bệnh nhân:.....</p> <p>Năm sinh: .....Số</p> <p>NV.....</p> <p>Chẩn đoán:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
2	Nộp 1 bệnh án	

## PHỤ LỤC

### Thang điểm Glassgow

Điểm	Mắt (E)	Lời nói (V)	Vận động (M)
1	Không mở mắt	Không phát âm được	Không đáp ứng
2	Mở mắt khi kích thích đau	Phát âm khó hiểu, ú ớ	Duỗi mắt nảo
3	Mở mắt khi gọi	Nói những từ vô nghĩa	Gồng mắt vờ
4	Mở mắt tự nhiên	Trả lời nhưng nhầm lẫn	Đáp ứng đau không chính xác
5		Trả lời chính xác	Đáp ứng đau chính xác
6			Thực hiện đúng y lệnh

### Thang điểm qSOFA

Mỗi yếu tố sau đây được cho 1 điểm

- Nhịp thở  $\geq 22$  lần/phút
- Huyết áp tâm thu  $\leq 100$  mmHg
- Thay đổi tri giác GCS  $< 15$  điểm

### Thang điểm SOFA

Cơ quan	Điểm				
	0	1	2	3	4
<b>Hô hấp</b>					
PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub>	$\geq 400$	$< 400$	$< 300$	$< 200$ có hỗ trợ hô hấp	$< 100$ có hỗ trợ hô hấp
<b>Đông máu</b>					
TC (G/L)	$\geq 150$	$< 150$	$< 100$	$< 50$	$< 20$
<b>Gan</b>					
Bil mg/dL (umol/L)	$< 1.2$ (2.0)	1.2 – 1.9 (20 – 32)	2.0 – 5.9 (33-101)	6.0 – 11.9 (102 – 204)	$> 12$ (204)
<b>Tim mạch</b>					
	MAP $\geq 70$ mmHg	MAP $< 70$ mmHg	Dopamin $\leq 5\mu$ /kg/ph hoặc dobutamin (bất kì liều nào)	Dopamin 5.1 – 1.15 hoặc epinephrine $\leq 0.1$ hoặc norepinephrine $\leq 0.1$	Dopamin $> 15$ hoặc epinephrine $> 0.1$ hoặc norepinephrine $> 0.1$
<b>Thần kinh trung ương</b>					
GCS	15	13-14	10-12	6-9	$< 6$
<b>Thận</b>					
Creatinin (mg/dL)	$< 1.2$	1.2 – 1.9	2.0 – 3.4	3.5 – 4.9	$> 5$
Nước tiểu (mL/ngày)				$< 500$	$< 200$

## Quy trình hồi sức tim phổi

