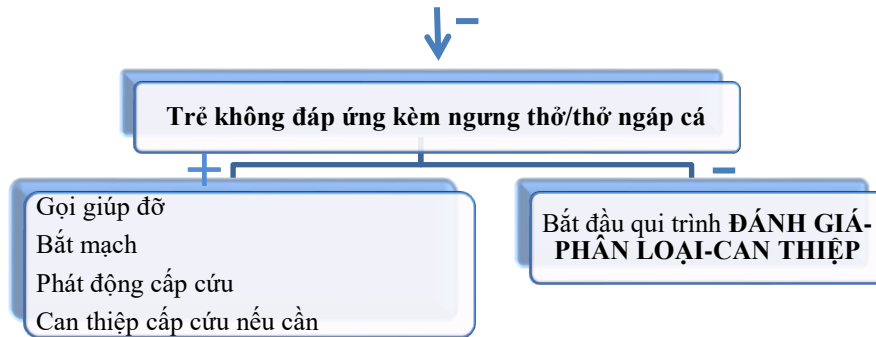


TIẾP CẬN TOÀN DIỆN PALS

TIẾP CẬN NHANH	Quan sát ngay khi nhìn thấy bệnh nhân
Tri giác	Không đáp ứng, kích thích
Hô hấp	Thở nhanh, thở chậm, ngưng thở, tiếng thở bất thường ⁽¹⁾
Màu da	Tím, tái, da nổi bóng

+

→ **GỌI BS TRỰC**



ĐÁNH GIÁ	Gồm các bước: Tiếp cận ban đầu theo ABCDE, khám chi tiết và cân lâm sàng				
TIẾP CẬN BAN ĐẦU	Tiếp cận nhanh chóng theo ABCDE, bao gồm cả sinh hiệu và SpO ₂				
Airway	Thông thoáng		Hẹp		Tắc
Breathing	Nhịp thở, kiểu thở	Thở gắng sức		Giãn nở lồng ngực-lưu thông khí	Tiếng thở bất thường
	Bình thường Không đều Nhanh Chậm Ngưng thở	Bình thường Tăng <ul style="list-style-type: none"> • Phập phồng cánh mũi • Thở co lõm ngực • Gật gù • Thở ngực-bụng nghịch chiều Không hiệu quả <ul style="list-style-type: none"> • Ngưng thở • Khóc hay ho yếu 		Bình thường Giảm Không tương ứng Kéo dài thì thở ra	Thở rít Ngáy Ho ông ông Khàn giọng Thở rên Tiếng <i>lọc xọc</i> Khò khè Rale ở phổi Phế âm không đều
Circulation	Nhịp tim:...	Mạch:		CRT	Màu da và nhiệt độ
	Bình thường Nhanh Chậm	Trung tâm <ul style="list-style-type: none"> • Bình thường • Yếu • Không bắt được 	Ngoại biên <ul style="list-style-type: none"> • Bình thường • Yếu • Không bắt được 	Bình thường (<2s) Kéo dài (>2s)	Tái Da nổi bóng Tím Chi ấm Chi lạnh
Disability	Thang điểm đáp ứng AVPU trẻ em				Đồng tử
	Tỉnh táo (Alert)	Đáp ứng lời nói (Voice)	Đáp ứng đau (Pain)	Không đáp ứng (Unresponsive)	Đường huyết...
Exposure	Nhiệt độ:				Da
	Bình thường	Tăng		Giảm	Nổi ban Chấn thương
KHÁM CHI TIẾT	Hỏi bệnh sử (S.A.M.P.L.E) và khám từ đầu tới chân <ul style="list-style-type: none"> • Signs/Symptoms: triệu chứng: • Allergies: tiền căn dị ứng: • Medications: thuốc đang sử dụng: • Past Illnesses: bệnh trước đây: • Last Oral Intake: thức ăn-uống gần nhất: • Events leading...: LDNV, chấn thương: 				
CLS	Xét nghiệm cận lâm sàng tương ứng				

PHÂN LOẠI	<ul style="list-style-type: none">Xác định vấn đề của bệnh nhân là hô hấp, tuần hoàn hay cả haiPhân loại và phân độ nặng	
HÔ HẤP		
Triệu chứng	Phân loại	Phân độ
Thở nhanh và co kéo Giảm thông khí Thở rít Ho ông ông Ngáy Khàn giọng	Tắc nghẽn đường hô hấp trên	Bất thường hô hấp: có triệu chứng bất thường của hô hấp nhưng không có biểu hiện suy hô hấp Suy hô hấp: một trong các triệu chứng <ul style="list-style-type: none">Thở rất nhanh hoặc chậmThở co kéo nhiều hoặc không hiệu quảSpO₂ thấp dù thở oxy liều caoNhịp tim chậmTímRối loạn tri giác
Thở nhanh và co kéo Giảm thông khí Thở ra kéo dài Khò khè	Tắc nghẽn đường hô hấp dưới	
Thở nhanh và co kéo Giảm thông khí Thở rên Phổi có rale	Bệnh nhu mô phổi	
Thở không đều Thở lúc sâu, lúc nông và co kéo Thông khí bình thường hoặc giảm Triệu chứng của tắc nghẽn đường hô hấp trên	Bệnh trung khu điều hòa hô hấp	
TUẦN HOÀN		
Nhịp tim nhanh Mạch ngoại biên nhẹ CRT kéo dài Thay đổi sắc da (tái, da nổi bông, tím) Da lạnh Rối loạn tri giác Giảm lượng nước tiểu		Triệu chứng giảm tưới máu
Triệu chứng	Phân loại	Phân độ
Triệu chứng giảm tưới máu	Sốc giảm thể tích Sốc tắc nghẽn	<ul style="list-style-type: none">Sốc còn bù: Triệu chứng giảm tưới máu nhưng huyết áp chưa tụtSốc mất bù: Triệu chứng giảm tưới máu và tụt huyết áp
Triệu chứng giảm tưới máu (±) Chi ấm, CRT bình thường (sốc ấm) Mạch ngoại biên bounding Phổi có rale (±) Petechie hoặc purpura (±) (sốc nhiễm trùng)	Sốc tái phân bố	
Triệu chứng giảm tưới máu Triệu chứng suy tim	Sốc tim	

CAN THIỆP	Xử trí những vấn đề đã được xác định ở trên
-----------	---

KẾT LUẬN:

(1): Không cần sử dụng ống nghe

(2): Quy trình **đánh giá-xác định-can thiệp** sử dụng cho trẻ bệnh nặng hoặc chấn thương, quy trình này được lặp đi lặp lại.

- Đánh giá: gồm tiếp cận ban đầu, khám chi tiết và cận lâm sàng
- Xác định: tất cả các vấn đề kèm theo phân loại, phân độ nặng.
- Can thiệp: xử trí phù hợp