

**PHIẾU TÓM TẮT THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ  
ĐỢT QUI THIẾU MÁU NÃO**

**1. Chẩn đoán và điều trị**

Điều trị, theo dõi, chăm sóc	Ngày nằm viện				
	Ngày 1	Ngày 2	Ngày 3	Ngày 4	Ngày 5,6,7.
<b>Thuốc</b>	- Chống kết tập tiểu cầu. - Statin - Các thuốc khác: Dinh dưỡng thần kinh..	- Chống kết tập tiểu cầu. - Statin - Thuốc hạ HA - Dinh dưỡng thần kinh..	- Chống kết tập tiểu cầu. - Statin - Thuốc hạ HA - Dinh dưỡng thần kinh..	- Chống kết tập tiểu cầu. - Statin - Thuốc hạ HA - Dinh dưỡng thần kinh..	- Chống kết tập tiểu cầu. - Statin - Thuốc hạ HA - Dinh dưỡng thần kinh..
<b>Xét nghiệm</b>	- CTM, Chức năng gan, thận, đường máu, mỡ máu, CRPhs. đo điện tim, CT scan sọ não, Đông máu cơ bản ( Nếu đang dùng thuốc chống đông)	- SA tim màu, XQ tim phổi , XN bổ sung nếu có biến cố	- XN bổ sung nếu có biến cố	- XN bổ sung nếu có biến cố	- XN bổ sung nếu có biến cố
<b>Khám đánh giá bệnh và điều trị</b>	- Hỏi các triệu chứng: Đau đầu, chóng mặt, yếu liệt tay chân, miệng méo, đau ngực.đầu hiệu phù chi. - Đo chỉ số HA hằng ngày, mỗi ngày ít nhất là 2 lần. - Nghe tiếng tim, oral ở phổi; khám gan, - khám thần kinh.	- Khám đánh giá chức năng thần kinh - Phát hiện các triệu chứng khác	- Khám đánh giá chức năng thần kinh - Phát hiện các triệu chứng khác	- Khám đánh giá chức năng thần kinh - Phát hiện các triệu chứng khác	- Khám đánh giá chức năng thần kinh - Phát hiện các triệu chứng khác
<b>Sinh hoạt</b>	- Nằm tại chỗ - Tự vận động tại giường	- Tăng cường khả năng tự phục vụ bản thân và khả năng vận động.	- Tăng cường khả năng tự phục vụ bản thân và khả năng vận động.	- Tăng cường khả năng tự phục vụ bản thân và khả năng vận động.	- Tăng cường khả năng tự phục vụ bản thân và khả năng vận động.

<b>Dinh dưỡng</b>	- Kiêng mặn; kiêng chất béo; kiêng bia rượu; ăn nhiều rau xanh.	- Như ngày 1	- Như ngày 1	- Như ngày 1	Như ngày 1
<b>Truyền thông cho người bệnh</b>	- Tránh lối sống thụ động, tăng cường tập thể dục: ít nhất 45 phút mỗi ngày. - Không hút thuốc lá; □giảm cân nếu thừa cân hoặc béo phì. Cải thiện rối loạn lipid máu (mỡ máu). - Điều trị các bệnh lý kèm theo nếu có như ĐTD, suy thận, cơ xương khớp ...	- Thông tin về các loại thuốc được dùng	- Sự hồi phục bình thường, và dấu hiệu cần báo bác sỹ	- Xem lại các hướng dẫn khi ra viện.	- Xem lại hướng dẫn khi ra viện; Đơn thuốc về nhà; - Theo dõi tiếp bởi bác sỹ gia đình (nếu có)
<b>Thảo kế hoạch ra viện</b>	- Hãy đề cập đến những điều mà bạn quan tâm khi về nhà;	- Chuẩn bị mọi việc, khi gặp trở ngại thì có người chăm sóc tại nhà.	- Xác định lại kế hoạch ra viện với bạn/gia đình/cơ sở điều trị sắp đến.	- Xác nhận sự giúp chăm sóc tại nhà; - Cấp đơn thuốc và Giấy hẹn theo dõi tại nhà; - Không còn thắc mắc trước ra viện.	- Ra viện theo đúng hoạch định

## 2. Quản lý, dinh dưỡng và tư vấn cho người bệnh

### Trong khi nằm viện

Trường hợp hôn mê sâu, sống thực vật sẽ được tiến hành truyền dinh dưỡng qua ống theo hướng dẫn của bác sĩ. Nên truyền chậm, nhẹ nhàng để tránh gây nguy hiểm cho người bệnh.

### Sau khi xuất viện

Những ảnh hưởng từ việc tăng hàm lượng cholesterol trong máu, tiểu đường, thói quen sử dụng bia, rượu, chất kích thích... và ăn uống các thực phẩm không lành mạnh cũng chính là những nguyên nhân gây ra đột quỵ thiếu máu não thường gặp.

Thay đổi chế độ dinh dưỡng phù hợp là điều rất cần thiết để bệnh nhân hồi phục hiệu quả:

- Bệnh nhân đột quỵ thiếu máu não cần nạp từ 1.800 - 2.200 kcal mỗi ngày làm năng lượng. Tuy vậy nên chia nhỏ bữa ăn hằng ngày, tránh việc để bệnh nhân ăn quá no có thể ảnh hưởng đến tiêu hóa, gây khó thở, nghẹt thở.
- Chọn lựa các thực phẩm giàu chất xơ có trong các loại rau củ, trái cây.
- Chế biến thực phẩm thanh đạm, hạn chế sử dụng dầu mỡ và nhiều gia vị cho bệnh nhân.
- Chế biến các món ăn dạng lỏng, mềm, dễ hấp thu để bệnh nhân tiêu hóa tốt hơn.
- Nếu có thể tự ăn uống nên để bệnh nhân tự thực hiện, không thúc ép, nhai nuốt chậm rãi để tăng thêm cơ hội vận động tay.