

BỆNH VIỆN ĐA KHOA QUANG KHỖI
KHOA NỘI_NHI

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

**PHIẾU TÓM TẮT THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ
BỆNH HEN PHẾ QUẢN (Nhi)**

Ngày	Khám lâm sàng	Cận lâm sàng	Nguyên tắc điều trị	Thuốc	Chăm sóc
Nhập viện 1	<ul style="list-style-type: none"> - Đánh giá độ nặng cơn hen: tư thế, nói chuyện, nhịp thở, kiểu thở, SpO2, rale phổi. - Tiền sử hen, dị ứng, dùng thuốc 	<ul style="list-style-type: none"> - CTM. - CRP, Điện giải đồ, - XQuang phổi, 	<ul style="list-style-type: none"> - Dẫn phế quản khí dung. - Corticoid 	<ul style="list-style-type: none"> - Ventoline nebule - Pulmicort / - Prednisolone/ - Solumedrol/ - Hydrocortisone. - Hen nguy kịch: Adrenaline, Magne Sulfate 	<ul style="list-style-type: none"> - CS 2 - Ăn lỏng, dễ tiêu. - Uống đủ nước
Đánh giá sau cú KD/ giờ đầu 1-7 N	<ul style="list-style-type: none"> - Nhịp thở, SpO2, rale phổi 	<ul style="list-style-type: none"> - không 	<ul style="list-style-type: none"> - Dẫn cũ thở khí dung khi đáp ứng 	<ul style="list-style-type: none"> - Ventoline nebule - Pulmicort/ - Prednisolone 	<ul style="list-style-type: none"> - CS 2 - Ăn lỏng, dễ tiêu. - Uống đủ nước

Xuất viện Từ 7 đến 10 ngày	- Hết thở nhanh, khó thở - Dinh dưỡng đủ	- Không	- Quản lí hen	- SABA và - ICS/ ICS + LABA/ Montelukast	- Tại nhà
---	---	----------------	----------------------	---	------------------

**Ghi chú: đây là qui trình điều trị cho các trường hợp hen cơn t rung bình/ nặng, không biến chứng, đối với các trường hợp hen nguy kịch hoặc có biến chứng cần thêm xét nghiệm, thuốc khác tùy trường hợp.*