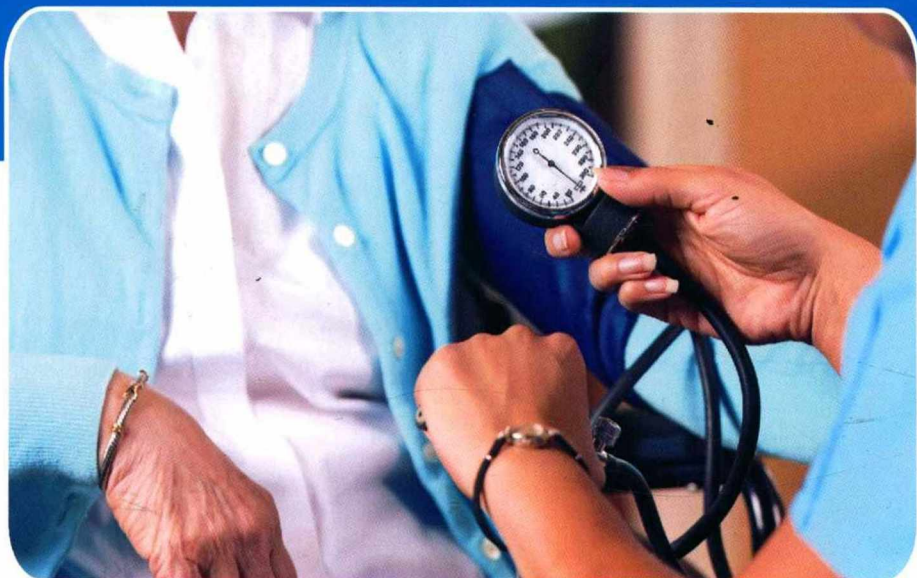


ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN  
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y - DƯỢC

ThS. NGUYỄN NGỌC HUYỀN (Chủ biên), ThS. ĐÀO TRỌNG QUÂN  
ThS. LA VĂN LUÂN, ThS. NGUYỄN THỊ HOÀI

# GIÁO TRÌNH ĐIỀU DƯỠNG NỘI KHOA



NHÀ XUẤT BẢN ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN

ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN  
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y – DƯỢC

ThS. Nguyễn Ngọc Huyền (*Chủ biên*)  
ThS. Đào Trọng Quân, ThS. La Văn Luân  
ThS. Nguyễn Thị Hoài

GIÁO TRÌNH  
**ĐIỀU DƯỠNG NỘI KHOA**  
ĐỐI TƯỢNG: CỬ NHÂN ĐIỀU DƯỠNG CHÍNH QUY

NHÀ XUẤT BẢN ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN  
NĂM 2019

**MÃ SỐ:**  $\frac{04-93}{\text{ĐHTN} - 2019}$

## MỤC LỤC

*Trang*

BÀI 1. CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH TĂNG HUYẾT ÁP.....	1
BÀI 2. CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH SUY TIM .....	22
BÀI 3. CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH NHỒI MÁU CƠ TIM .....	30
BÀI 4. CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH VIÊM MÀNG NGOÀI TIM.....	39
BÀI 5. CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH VIÊM NỘI TÂM MẠC NHIỄM KHUẨN.....	47
BÀI 6. CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH VIÊM PHỔI .....	55
BÀI 7. CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH HEN PHẾ QUẢN .....	63
BÀI 8. CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH MẮC BỆNH PHỔI TẮC NGHỀN MẠN TÍNH.....	72
BÀI 9. CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH TIM PHỔI MẠN.....	87
BÀI 10. CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH ÁP XE PHỔI.....	95
BÀI 11. CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH UNG THƯ PHỔI.....	104
BÀI 12. CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH LOÉT DA DÀY - TÁ TRÀNG .....	112
BÀI 13. CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH XUẤT HUYẾT TIÊU HÓA .....	119
BÀI 14. CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH ÁP XE GAN.....	127
BÀI 15. CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH XƠ GAN .....	135
BÀI 16. CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH SUY THẬN MẠN .....	144
BÀI 17. CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH VIÊM THẬN BỂ THẬN CẤP .....	151
BÀI 18. CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH THIỂU MÁU .....	157
BÀI 19. CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG.....	165
BÀI 20. CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH VIÊM KHỚP DẠNG THẤP .....	178



## LỜI NÓI ĐẦU

Cuốn sách *Giáo trình Điều dưỡng Nội khoa* được biên soạn theo chương trình giáo dục đại học chuyên ngành điều dưỡng của Trường Đại học Y Dược - Đại học Thái Nguyên, dựa trên chương trình khung và chuẩn năng lực Điều dưỡng Việt Nam đã được Bộ Y tế phê duyệt. Cuốn sách ra đời nhằm đáp ứng nhu cầu đào tạo Cử nhân Điều dưỡng tại Trường Đại học Y Dược - Đại học Thái Nguyên.

Cuốn sách *Giáo trình Điều dưỡng Nội khoa* bao gồm các bài giảng thuộc chuyên ngành về tim mạch, hô hấp, tiêu hóa, thận tiết niệu, nội tiết và cơ xương khớp. Các bài giảng được viết theo số tiết quy định đã được nhà trường phê duyệt. Trong quá trình biên soạn, nhóm tác giả đã sử dụng nhiều nguồn tài liệu cập nhật kiến thức, kỹ năng điều dưỡng trong và ngoài nước. Chúng tôi hy vọng cuốn sách này sẽ là tài liệu dạy và học hữu ích, có thể cung cấp các kiến thức cơ bản và kiến thức chuyên ngành cho sinh viên Cử nhân điều dưỡng và các đồng nghiệp trong chuyên ngành Điều dưỡng nói chung và Điều dưỡng nội khoa nói riêng.

Chúng tôi xin chân thành cảm ơn Khoa Điều dưỡng, Trường Đại học Y Dược - Đại học Thái Nguyên đã tạo điều kiện cho chúng tôi xuất bản cuốn sách này. Chúng tôi xin trân trọng cảm ơn nhà xuất bản Đại học Thái Nguyên đã tích cực hợp tác và tạo điều kiện cho việc xuất bản.

Do nguồn lực và thời gian hạn chế nên trong quá trình biên soạn không tránh khỏi những thiếu sót. Chúng tôi rất mong nhận được những ý kiến đóng góp của tất cả đồng nghiệp cũng như sinh viên để lần tái bản cuốn sách được hoàn thiện hơn.

Xin chân thành cảm ơn!

NHÓM TÁC GIẢ

# BÀI 1. CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH TĂNG HUYẾT ÁP

## MỤC TIÊU

*Sau khi học xong bài sinh viên sẽ:*

1. Trình bày được định nghĩa, nguyên nhân, triệu chứng và điều trị tăng huyết áp.
2. Áp dụng kiến thức để nhận định chăm sóc, chẩn đoán chăm sóc, kế hoạch chăm sóc, thực hiện kế hoạch chăm sóc và đánh giá chăm sóc người bệnh tăng huyết áp.
3. Nhận thức được tầm quan trọng và có thái độ cảm thông trong chăm sóc người bệnh tăng huyết áp.

## NỘI DUNG

### 1. Định nghĩa

Cho đến nay, Tổ chức Y tế thế giới và hội THA quốc tế (World Health Organization - International Society of Hypertension WHO - ISH) đã thống nhất gọi là THA khi huyết áp tâm thu  $\geq 140$  và / hoặc huyết áp tâm trương  $\geq 90$  mmHg.

Huyết áp động mạch thường không cố định mà có thể thay đổi:

- Trong ngày: thường ban đêm thấp hơn ban ngày.
- Theo tuổi: tuổi già thường cao hơn tuổi trẻ.
- Theo giới: nữ thường thấp hơn nam.

### 2. Phân độ tăng huyết áp

**Bảng 1.** Theo WHO-ISH và JNC VI (1997)

Khái niệm	HA tâm thu (mmHg)		HA tâm trương (mmHg)
HA tối ưu	< 120	và	< 80
HA bình thường	< 130	và	< 85
Bình thường – cao	130 - 139	hoặc	85-89

<b>Tăng huyết áp</b>			
<b>Độ I</b>	140 - 159	và/ hoặc	90 - 99
<b>Độ II</b>	160 - 179	và/ hoặc	100 - 109
<b>Độ III</b>	≥ 180	và/ hoặc	≥ 110

**Bảng 2:** Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị THA của Bộ Y tế Việt nam (2010)

<b>Phân độ huyết áp</b>	<b>Huyết áp tâm thu (mmHg)</b>		<b>Huyết áp tâm trương (mmHg)</b>
Huyết áp tối ưu	< 120	và	< 80
Huyết áp bình thường	120 – 129	và/hoặc	80 – 84
Tiền tăng huyết áp	130 – 139	và/hoặc	85 – 89
Tăng huyết áp độ 1	140 – 159	và/hoặc	90 – 99
Tăng huyết áp độ 2	160 – 179	và/hoặc	100 – 109
Tăng huyết áp độ 3	≥ 180	và/hoặc	≥ 110
Tăng huyết áp tâm thu đơn độc	≥ 140	và	< 90

*Nếu huyết áp tâm thu và huyết áp tâm trương không cùng mức phân độ thì chọn mức cao hơn để xếp loại. THA tâm thu đơn độc cũng được phân độ theo các mức biến động của huyết áp tâm thu.*

### **3. Nguyên nhân**

Đại đa số THA ở người lớn là không có căn nguyên (hay THA nguyên phát) chiếm tới > 95%. THA thứ phát hay THA có căn nguyên cần được chú ý, nhất là trong các trường hợp sau:

- Phát hiện ra THA ở tuổi trẻ < 30 hoặc già > 60 tuổi.
- THA rất khó khống chế bằng thuốc.
- THA tiến triển nhanh hoặc THA ác tính.
- Có biểu hiện bệnh lý cơ quan khác mà có thể là nguyên nhân của THA.

Một số nguyên nhân THA thứ phát:



+ *Bệnh thận:*

- Viêm cầu thận cấp, mạn.
- Viêm thận mạn (cầu thận, kẽ thận) mắc phải hoặc bẩm sinh.
- Thận đa nang.
- Ú nước bể thận.
- U tăng tiết renin.
- Hẹp động mạch thận.
- Suy thận.

+ *Bệnh nội tiết*

- Cường aldosteron tiên phát (hội chứng Conn).
- Hội chứng Cushing.
- Phì đại tuyến thượng thận bẩm sinh.
- U tủy thượng thận (pheochromocytone)
- Tăng calci máu.
- Cường tuyến giáp.
- Bệnh to đầu chi.

+ *Bệnh tim mạch*

- Hẹp eo động mạch chủ (tăng HA chi trên, giảm HA chi dưới).
- Hở van động mạch chủ (tăng HA tâm thu, giảm HA tâm trương).
- Rò động tĩnh mạch

+ *Nguyên nhân khác*

- Nhiễm độc thai nghén.
- Bệnh tăng hồng cầu.
- Nhiễm toan hô hấp (nguyên nhân thần kinh).

**4. Phân tầng yếu tố nguy cơ**

**4.1. Các yếu tố nguy cơ bệnh tim mạch ở người bệnh tăng huyết áp**

- Tăng huyết áp.

- Rối loạn lipid máu.
- Đái tháo đường.
- Có microalbumin niệu hoặc mức lọc cầu thận ước tính <60 ml/ph.
- Tuổi (nam > 55 tuổi, nữ > 65 tuổi).
- Tiền sử gia đình mắc bệnh tim mạch sớm (nam trước 55, nữ trước 65 tuổi).

- Thừa cân/béo phì; béo bụng.
- Hút thuốc lá, thuốc Lào.
- Uống nhiều rượu, bia.
- Ít hoạt động thể lực.
- Stress và căng thẳng tâm lý.
- Chế độ ăn quá nhiều muối, ít rau quả...

#### **4.2. Tổn thương cơ quan đích có thể gặp trong tăng huyết áp**

##### **\* Tim**

- Cấp: Phù phổi cấp, nhồi máu cơ tim cấp.
- Mạn: dày thất trái, suy vành mạn, suy tim...

##### **\* Mạch não**

- Cấp: Xuất huyết não, tắc mạch não, thiếu máu não thoáng qua, bệnh não do THA...

- Mạn: Tai biến mạch máu não, thiếu máu não thoáng qua.

##### **\* Thận**

Đái máu, đái ra protein, suy thận...

##### **\* Đáy mắt**

Phù, xuất huyết, xuất tiết, mạch co nhỏ...

##### **\* Bệnh động mạch ngoại vi**

Phình tách động mạch chủ, bệnh mạch máu ngoại vi mạn tính

#### **4.3. Phân tầng mức nguy cơ đối với người bệnh THA**

Dựa vào phân độ huyết áp, số lượng các yếu tố nguy cơ tim mạch (YTNCTM) và biến cố tim mạch (xem Bảng 5 - Phân tầng nguy cơ tim mạch) để có chiến lược quản lý, theo dõi và điều trị lâu dài.