

Cao Đẳng Y tế Phú Thọ - Thư viện



KM.002155

BỘ Y TẾ
VỤ KHOA HỌC VÀ ĐÀO TẠO

ĐIỀU DƯỠNG
TRUYỀN NHIỆM
THẦN KINH, TÂM THẦN



NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

BỘ Y TẾ
VỤ KHOA HỌC VÀ ĐÀO TẠO

ĐIỀU DƯỠNG
TRUYỀN NHIỆM
THẦN KINH TÂM THẦN

(Tài liệu thí điểm giảng dạy điều dưỡng trung học)

(Tái bản lần thứ tư)

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC
HÀ NỘI - 2005

BAN BIÊN SOẠN

PGS. TS. Hoàng Tân Dân
GS. TSKH. Nguyễn Văn Dịp
BS. Trần Công Đại
PGS. TS. Ngô Toàn Định
GS. TS. Lê Đức Hình
TS. Trần Xuân Mai
PGS. TS. Nguyễn Viết Nghị
PGS. TS. Lê Thị Oanh
PGS. TS. Phạm Văn Thân
CNDD. Đặng Thị Định
CNDD. Nguyễn Thanh Mai
CNDD. Võ Kim Ngọc

HIỆU ĐÍNH:

BS. Nghiêm Xuân Đức
GS. TS. Lê Đức Hình
GS. Nguyễn Việt



LỜI GIỚI THIỆU

Với mục đích phục vụ yêu cầu phát triển công tác đào tạo Điều dưỡng trung học bệnh viện, quyển sách đã được biên soạn theo quan điểm mới về điều dưỡng.

Sau khi biên soạn xong, tài liệu đã được dùng để giảng dạy và học tập từ năm 1993 nhằm nâng cao chất lượng cho Điều dưỡng trung học y tế.

Sau một thời gian thí điểm sử dụng, theo yêu cầu của các trường Trung học Y tế cần có một tài liệu để dạy và học cho đối tượng Điều dưỡng trung học, đồng thời nhằm bước đầu hoà nhập với công tác đào tạo Điều dưỡng trung học của các nước trong khu vực Đông Nam Á.

Tài liệu này đã được các giáo sư, bác sỹ và cử nhân điều dưỡng có kinh nghiệm giảng dạy điều dưỡng trung học biên soạn và hiệu đính lại.

Tập tài liệu gồm những phần sau:

1. Điều dưỡng nội khoa
2. Điều dưỡng ngoại khoa
3. Điều dưỡng truyền nhiễm, thần kinh, tâm thần
4. Điều dưỡng nhi khoa
5. Điều dưỡng sản khoa
6. Điều dưỡng cơ bản
7. Quản lý điều dưỡng

Trong công tác biên soạn các tác giả đã chú ý thể hiện những quan điểm mới của công tác đào tạo như:

Xác định rõ mục tiêu dạy và học.

Tích hợp chặt chẽ các kiến thức chuyên môn với kỹ thuật chăm sóc điều dưỡng người bệnh.

Lượng giá sau mỗi vấn đề học tập để giúp học viên tự đánh giá được trình độ tiếp thu của bản thân.

Tài liệu đã được cơ quan phát triển của Thụy Điển (SIDA) hỗ trợ cho việc xuất bản để kịp thời có tài liệu thí điểm nhằm phục vụ cho công tác đào tạo điều dưỡng trong các trường Trung học Y tế.

Xin trân trọng giới thiệu với các thầy cô giáo và học viên điều dưỡng tập sách điều dưỡng này.

GS. VƯƠNG HÙNG

**Vụ trưởng Vụ Khoa học và Đào tạo
Chủ nhiệm lĩnh vực hỗ trợ hệ thống đào tạo**

PHẦN I

ĐIỀU DƯỠNG BỆNH TRUYỀN NHIỄM

ĐẠI CƯƠNG VỀ BỆNH TRUYỀN NHIỄM

Mục tiêu học tập

1. Trình bày được định nghĩa, các thời kỳ diễn biến lâm sàng, các nhóm bệnh truyền nhiễm theo đường lây truyền
2. Trình bày được đặc điểm chăm sóc bệnh truyền nhiễm, yêu cầu tổ chức và lề lối làm việc.
3. Lập được kế hoạch chăm sóc bệnh nhân tại khoa truyền nhiễm.

1. ĐỊNH NGHĨA

Bệnh truyền nhiễm là bệnh nhiễm khuẩn có khả năng lây truyền từ người bệnh sang các người xung quanh một cách trực tiếp hoặc gián tiếp (qua nước, thức ăn, vật dụng, côn trùng...).

Nhiễm khuẩn không nhất thiết là có bệnh, tuy vậy, những người lành mang mầm bệnh vẫn sẵn sàng lây truyền bệnh cho người khác khi gặp điều kiện thuận lợi.

2. ĐẶC ĐIỂM CỦA BỆNH TRUYỀN NHIỄM

2.1. Diễn biến lâm sàng

Các yếu tố mầm bệnh, cơ địa, môi trường có ảnh hưởng nhất định trên diễn biến lâm sàng của một bệnh truyền nhiễm. Nhìn chung bệnh truyền nhiễm đi qua các thời kỳ sau:

2.1.1. Thời kỳ ủ bệnh:

Tính từ lúc mầm bệnh xâm nhập vào cơ thể cho đến lúc xuất hiện các triệu chứng đầu tiên. Đây là lúc mầm bệnh tăng số lượng để đạt được một ngưỡng nhất định đủ để gây xáo trộn cho người bệnh.

2.1.2. Thời kỳ khởi phát:

Đặc trưng bởi dấu hiệu nhiễm khuẩn, nhiễm độc toàn thân, ức chế hoặc hưng phấn vỏ não và rối loạn thần kinh thực vật, nhưng chưa có tổn thương đặc hiệu cho từng loại bệnh.

2.1.3. Thời kỳ toàn phát:

Ngoài hội chứng nhiễm khuẩn, nhiễm độc nặng hơn còn có các triệu chứng đặc hiệu cho từng loại bệnh, (ví dụ: Màng giả trong bạch hầu, vàng da trong viêm gan virus v.v...).

Đây cũng là thời kỳ hay xảy ra các biến chứng mà ta cần theo dõi sát để có kế hoạch chăm sóc, xử trí thích hợp.

2.1.4. Thời kỳ lui bệnh:

Bệnh có thể lui từ từ hay đột ngột, sự phục hồi lâm sàng thường xuất hiện sớm hơn ở mô, có thể xảy ra bội nhiễm hoặc có thể bộc phát một bệnh tiềm ẩn từ trước do sự suy kiệt của cơ thể.

2.1.5. Thời kỳ lại sức:

Có thể có các mức độ khác nhau:

- Khỏi toàn thân về lâm sàng, sạch mầm bệnh và không còn tổn thương thực thể.
- Khỏi toàn thân về lâm sàng, sạch mầm bệnh nhưng còn tổn thương thực thể (ví dụ: Trong ly trực khuẩn vẫn còn các vết loét ở niêm mạc trực tràng).
- Khỏi về lâm sàng, không còn tổn thương thực thể, nhưng còn mang mầm bệnh. Ví dụ: Có người mang vi khuẩn thương hàn trong túi mật hàng năm sau khi lui bệnh.

2.2. Diễn biến dịch tễ

Bệnh truyền nhiễm thường dễ phát thành dịch với các đặc điểm:

- Khả năng lan truyền và số người mắc bệnh cao.
- Xảy ra cùng một lúc ở nhiều nơi.
- Người ta thường phân chia:
 - + Dịch tản phát, xảy ra lẻ tẻ (ví dụ: Bệnh bại liệt).
 - + Dịch lưu hành địa phương (ví dụ: Bệnh sốt rét).
 - + Dịch bùng nổ, đại dịch (ví dụ: Dịch tả, dịch hạch, sốt xuất huyết...).

Đây truyền nhiễm là sự nối tiếp 5 mắt xích, liên kết nhau thành một chu trình khép kín.

2.2.1. Khả năng cảm thụ:

Khả năng nhiễm bệnh tùy thuộc vào rất nhiều yếu tố:

- Sức miễn dịch của tập thể và cá nhân.
- Tuổi, giới tính, địa phương.

- Tình trạng sức khoẻ.
- Các điều kiện sinh hoạt, nghề nghiệp thuận lợi cho việc mắc bệnh.
- Dịch vụ y tế bảo vệ con người trong cộng đồng.
- Điều kiện kinh tế xã hội của cộng đồng.

2.2.2. Đường ra:

Mầm bệnh có thể rời cơ thể bằng đường máu (sốt rét, dịch hạch, sốt xuất huyết...), phân (amip, thương hàn...). Dịch tiết âm đạo (các bệnh lây truyền qua đường sinh dục...) v.v...

2.2.3. Nguồn nhiễm:

Mầm bệnh rời cơ thể bệnh nhân có thể nhiễm vào nước (dịch tả), rau (ký sinh trùng đường ruột...), côn trùng (bọ chét trong trường hợp dịch hạch, muỗi *Aedes aegypti* trong trường hợp sốt xuất huyết...), thực phẩm...

2.2.4. Phương thức xâm nhập:

Người ta có thể nhiễm mầm bệnh do nuốt qua miệng (thương hàn, lỵ...), côn trùng đốt (sốt rét, dịch hạch...), giao hợp (các bệnh lây truyền qua đường sinh dục...) v.v..

2.2.5. Đường vào:

Mầm bệnh có thể vào cơ thể người ta qua đường da (sốt rét, sốt xuất huyết, sốt phát ban...), miệng (dịch tả, lỵ...), sinh dục (bệnh lây truyền qua đường sinh dục), nhau thai (giang mai, *Toxoplasma gondii*, AIDS...).

Theo đường truyền nhiễm, người ta chia các bệnh truyền nhiễm ra làm 4 nhóm:

a) Nhóm bệnh truyền theo đường hô hấp:

- Nếu mầm bệnh có khả năng lây nhiễm nặng thì số bệnh nhân mắc bệnh thường cao nhưng giảm nhanh, tập trung ở một vùng tiếp xúc.
- Do khó cắt đường truyền nhiễm nên những người tiếp xúc gần gũi dễ mắc bệnh hơn.
- Thường xảy ra vào mùa lạnh khi sinh hoạt ngoài trời giảm, không khí ứ đọng và khả năng đề kháng của niêm mạc đường hô hấp kém.

b) Nhóm bệnh truyền theo đường tiêu hoá:

- Thường là những vụ dịch lớn, số người tăng rất nhanh.
- Thường có chung một nguồn cung cấp nước hay thức ăn, trong một tập thể dân cư nhỏ và thường xảy ra vào mùa nắng, nước thiếu, ruồi phát triển, thức ăn dễ hư.
- Sau cơn bùng phát, số người mắc bệnh giảm từ từ.

c) Nhóm bệnh truyền theo đường máu:

- Luôn tùy thuộc vào côn trùng trung gian truyền bệnh, theo chu kỳ phát triển và địa phương có côn trùng.
- Thường gặp ở những người cùng điều kiện sống và làm việc như nhau.
- Điều kiện thuận lợi cho côn trùng trung gian phát triển cũng là điều kiện cho bệnh phát triển.
- Chỉ xảy ra ở từng địa phương.

d) Nhóm bệnh truyền theo đường da - niêm:

- Thường do tiếp xúc trực tiếp nên số người mắc bệnh lẻ tẻ.
- Chỉ có người tiếp xúc mới mắc bệnh do đó chỉ có khả năng truyền bệnh trong những người này.

3. CHẨN ĐOÁN BỆNH TRUYỀN NHIỄM

Việc chẩn đoán thường dựa vào các yếu tố sau:

3.1. Dịch tễ

- Nơi cư ngụ và làm việc
- Tiền sử bệnh.
- Thói quen sinh hoạt của bệnh nhân và gia đình...
- Súc vật mà bệnh nhân thường tiếp xúc.

3.2. Lâm sàng

Hội chứng nhiễm khuẩn, nhiễm độc, các triệu chứng đặc trưng.

3.3. Xét nghiệm

3.3.1. Không đặc hiệu:

Công thức máu, tỷ lệ bạch cầu, u rê máu...

3.3.2. Đặc hiệu:

Tìm mầm bệnh trong các bệnh phẩm.

Tìm kháng thể trong máu.

3.4. Điều trị thăm dò

Đáp ứng với thuốc đặc trị cũng là yếu tố quan trọng trong chẩn đoán.

4. ĐẶC ĐIỂM CHĂM SÓC BỆNH TRUYỀN NHIỄM

4.1. Đặc điểm của khoa truyền nhiễm

4.1.1. Khoa truyền nhiễm là nơi phát hiện, cách ly, và điều trị bệnh nhân truyền nhiễm cho đến lúc khỏi hoàn toàn.

4.1.2. Khoa truyền nhiễm là một ổ vi khuẩn, virus rất nguy hiểm vì là nơi tập trung toàn bộ các vi khuẩn, virus.

4.1.3. Khi có dịch những trường hợp nghi ngờ vẫn phải cho nhập viện, theo dõi, xác định chẩn đoán và sau đó có thể cho xuất viện ngay vì bệnh truyền nhiễm phần lớn là cấp tính cần cấp cứu và khó tiên lượng trước.

4.1.4. Tổ chức biên chế và khối lượng công tác phức tạp hơn các khoa khác, không được tập trung sinh hoạt và không cho người nhà nuôi bệnh nhân trong khu điều trị.

4.2. Yêu cầu tổ chức và lề lối làm việc

4.2.1. Về mặt điều trị:

- Có cơ sở tiếp nhận, cách ly và hồi sức cấp cứu.
- Có điều kiện chẩn đoán, xét nghiệm vi sinh phối hợp với đội vệ sinh phòng dịch.
- Kiểm tra bệnh nhân sạch khuẩn trước khi cho xuất viện.

4.2.2. Về mặt tổ chức:

- Bố trí theo hệ thống một chiều, phân biệt rõ ràng vùng bị nhiễm và vùng sạch.
- Có phương tiện ngăn cách các loại bệnh truyền nhiễm khác.
- Khoa truyền nhiễm cần có:
 - + Phòng tiếp đón: Đón bệnh nhân, thay quần áo bệnh viện, làm hồ sơ bệnh án.
 - + Phòng khám: Khám chẩn đoán bệnh.
 - + Phòng lưu: Còn nghi ngờ, chờ kết quả xét nghiệm - chẩn đoán.
 - + Một số phòng bệnh.
 - + Phòng cấp cứu.
 - + Phòng chăm sóc ban đầu: Người lớn, trẻ em.
 - + Một số phòng chuyên môn.
 - + Phòng làm việc của bác sỹ, điều dưỡng.