



# THANG ĐIỂM ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ VIÊM TĨNH MẠCH (VIP SCORE)

Nguồn: <https://hsc.vn/tools.asp?id=bantin&idnhom=6&idtin=1167/>

Vị trí đặt Catheter *bình thường*

0

Không có dấu hiệu viêm tĩnh mạch  
Tiếp tục **THEO DÕI** vị trí đặt Catheter



Có **Một** trong **Hai** dấu hiệu sau:

- (1) Đau nhẹ gần vị trí đặt Catheter
- (2) Đỏ nhẹ ở chỗ gần vị trí đặt Catheter

1

Có thể là **GIAI ĐOẠN SỚM** của viêm tĩnh mạch  
Tiếp tục **THEO DÕI** vị trí đặt Catheter



Có **Hai** trong **Ba** dấu hiệu sau:

- (1) Đau tại vị trí đặt Catheter, (2) Tấy đỏ, (3) Sưng nề

2

Viêm tĩnh mạch giai đoạn **SỚM**  
**THAY** Catheter



Có tất cả **Ba** dấu hiệu sau:

- (1) Đau dọc theo đường đi của Catheter, (2) Tấy đỏ, (3) Sưng cứng xung quanh chân kim

3

Viêm tĩnh mạch giai đoạn **TRUNG BÌNH**  
(1) **THAY** Catheter  
(2) Cân nhắc điều trị



Có tất cả **Bốn** dấu hiệu sau:

- (1) Ba dấu hiệu của mức độ 3, (2) Sờ chạm tĩnh mạch nổi cứng

4

Viêm tĩnh mạch tiến triển hoặc **KHỞI ĐẦU HUYẾT**  
**KHỞI TĨNH MẠCH**: (1) **THAY** Catheter  
(2) Cân nhắc điều trị



Có tất cả **Năm** dấu hiệu sau và lan rộng:

- (1) Bốn dấu hiệu của mức độ 4, (2) Sốt

5

Giai đoạn **TIẾN TRIỂN** của huyết khối tĩnh mạch  
(1) **THAY** Catheter  
(2) Điều trị ngay





# THANG ĐIỂM ĐÁNH GIÁ NGUY CƠ TẾ NGÃ (MORSE)

## NGUY CƠ

- ❖ 0 điểm: Không có nguy cơ
- ❖ < 25 điểm: Nguy cơ thấp
- ❖ 25-45 điểm: Nguy cơ TB
- ❖ >45 điểm: Nguy cơ cao

## THỜI ĐIỂM ĐÁNH GIÁ

1. Lúc nhận bệnh
2. Sau phẫu thuật
3. Sau thủ thuật
4. Thay đổi tình trạng bệnh lý
5. Sau khi bị té ngã



Ảnh minh họa	Tiêu chí đánh giá	Đánh giá	Điểm
	<b>Tiền sử</b> Bị té ngã 3 tháng gần đây	<input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có	0 25
	<b>Phải sử dụng hỗ trợ đi lại</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Xe lăn, nạng, người hỗ trợ...</li> <li>▪ Phải vịn bàn ghế, bờ tường để đi lại</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Có	0 15 30
	<b>Đang truyền</b> dịch/Heparin tĩnh mạch	<input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có	0 20
	<b>Có bệnh lý đi kèm</b> ( $\geq 2$ bệnh lý hay có bệnh kèm theo)	<input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có	0 15
	<b>Tư thế khi di chuyển</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Yếu, kéo lê chân nhưng vẫn giữ thẳng bằng hoặc nằm liệt bất động</li> <li>▪ Không cân bằng</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Có	0 10 20
	<b>Tinh thần</b> Quên, lú lẫn, kích thích, hôn mê	<input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có	0 15



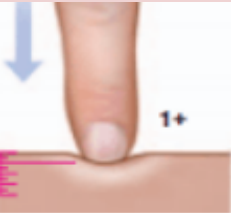

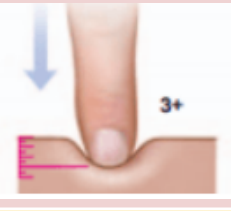

# PHÂN ĐỘ PHÙ

## PHÙ

**Phân độ phù:** dựa trên độ sâu vết lõm và thời gian tồn tại vết lõm

**Vị trí:** Phù thường gặp là bọng mắt, tay, cánh tay, bàn chân, mắt cá chân và chân



ẢNH MINH HỌA	ĐỘ	ĐẶC ĐIỂM	
		Ấn lõm (mm)	Thời gian tồn tại vết lõm
	<b>1</b>	< 2	Biến mất ngay lập tức
	<b>2</b>	2-4	10-15 giây
	<b>3</b>	4-6	> 1 phút
	<b>4</b>	6-8	2-5 phút



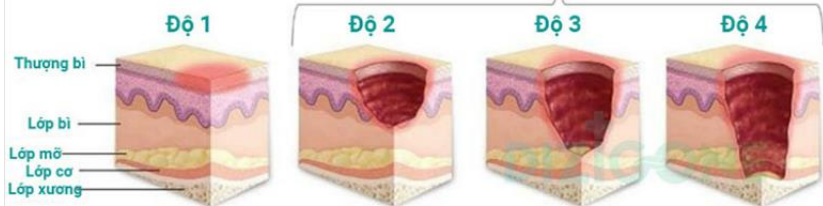
# THANG ĐO BRADEN ĐÁNH GIÁ NGUY CƠ LOÉT

## 1. NGUY CƠ

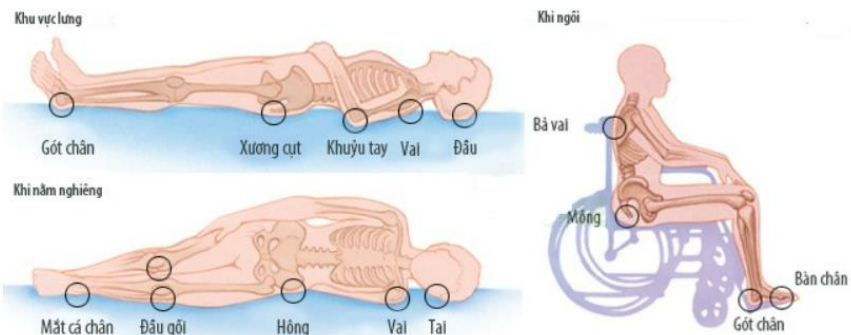
- ❖ Không có nguy cơ: 19-23 điểm
- ❖ Nguy cơ thấp: 15-18 điểm
- ❖ Nguy cơ trung bình: 13-14 điểm
- ❖ Nguy cơ cao: 10-12 điểm
- ❖ Nguy cơ rất cao: < 9 điểm

## 2. PHÂN ĐỘ LOÉT

Phân độ loét



## 3. VỊ TRÍ DỄ BỊ LOÉT





TIÊU CHÍ ĐÁNH GIÁ		ĐIỂM
<p><b>Cảm giác</b> (Khả năng phản ứng có ý thức với các khó chịu gây ra khi có các áp lực tì đè)</p>	Giảm hoàn toàn	1
	Giảm nhiều	2
	Giảm một chút	3
	Bình thường	4
<p><b>Độ ẩm bề mặt da</b> (Đánh giá mức độ ẩm ướt trên bề mặt da)</p>	Luôn ẩm ướt	1
	Thường xuyên	2
	Thỉnh thoảng	3
	Hiếm khi	4
<p><b>Hoạt động</b> (Mức độ vận động)</p>	Nằm liệt giường	1
	Đi lại bằng xe lăn	2
	Đi lại ít	3
	Đi lại bình thường	4
<p><b>Sự cử động</b> (Khả năng thay đổi và kiểm soát vị trí cơ thể)</p>	Bất động hoàn toàn	1
	Rất hạn chế	2
	Hạn chế vừa phải	3
	Không giới hạn	4
<p><b>Dinh dưỡng</b> (Lượng thức ăn nhận được)</p>	Rất kém ăn	1
	Kém ăn	2
	Ăn tốt	3
	Ăn rất tốt	4
<p><b>Sự cọ xát &amp; Tổn thương dạng vết cắt</b></p>	Có vấn đề	1
	Vấn đề tiềm tàng	2
	Không có vấn đề	3



# DẤU HIỆU CẢNH BÁO SỚM (NEWS 2)

# ĐÁP ỨNG LÂM SÀNG

Nguồn: <https://hsc.vn/tools.asp?id=bantin&idnhom=6&idtin=571>

Điểm NEWS	3	2	1	0	1	2	3
 Nhịp thở (l/p)	$\leq 8$		9-11	12-20		21-24	$\geq 25$
 COPD SpO2 (%) NB không COPD	$\leq 91$	92-93	94-95	$\geq 96$			
 SpO2 (%) NB có COPD	$\leq 83$	84-85	86-87	88-92 hoặc $\geq 93$ Thở khí trời	86-87 Không thở oxy 93-94 Thở oxy	84-85 Không thở oxy 95-96 Thở oxy	$\leq 83$ Không thở oxy $\geq 97$ Thở oxy
 NB có thở oxy hoặc không		Có		Không			
 HA tâm thu (mmHg)	$\leq 90$	91-100	101-110	111-219			$\geq 220$
 Mạch (l/p)	$\leq 40$		41-50	51-90	91-110	111-130	$\geq 131$
 Nhiệt độ (°C)	$\leq 35$		35,1-36,0	36,1-38,0	38,1-39,0	$\geq 39$	
 Ý thức				Tỉnh táo			Lú lẫn, mất định hướng

Điểm NEWS	Nguy cơ	Tần suất theo dõi	Đáp ứng lâm sàng
0	<b>Thấp</b>	Tối thiểu <b>12 giờ</b>	Tiếp tục theo dõi
Tổng: <b>1-4</b>		Tối thiểu mỗi <b>4-6 giờ</b>	ĐD chăm sóc chính đánh giá người bệnh
Có thông số bất kỳ đạt điểm <b>3</b>	<b>Trung bình-thấp</b>	Tối thiểu <b>mỗi giờ</b>	ĐD chăm sóc chính thông báo bác sĩ điều trị để đánh giá và can thiệp
Tổng: <b><math>\geq 5</math></b> Ngưỡng đáp ứng khẩn cấp	<b>Trung bình</b>	Tối thiểu <b>mỗi giờ</b>	- ĐD chăm sóc chính ngay lập tức thông báo bác sĩ - Chuyển NB vào khu vực có thiết bị theo dõi
Tổng: <b><math>\geq 7</math></b> Ngưỡng đáp ứng khẩn cấp	<b>Cao</b>	Theo dõi <b>liên tục</b> các chỉ số sinh tồn	- ĐD chăm sóc chính ngay lập tức thông báo bác sĩ. - Cần hỗ trợ đội ngũ cấp cứu - Cân nhắc chuyển NB sang phòng cấp cứu cần các thiết bị theo dõi



# DẤU HIỆU CẢNH BÁO SỚM

## (Brighton PEWS, dành cho trẻ < 16 tuổi)

Điểm	Khuyến cáo		0	1	2	3
<b>≤ 2</b> <b>(Thấp)</b>	Đánh giá lại khi cần	<b>Hành vi</b>	Đang chơi, phản ứng phù hợp	Đang ngủ	Dễ cáu bẳn	Hôn mê VÀ/HOẶC lú lẫn VÀ/HOẶC Giảm phản ứng với cơn đau
<b>3-4</b> <b>(Trung bình)</b>	Báo cho điều dưỡng chăm sóc chính và bác sĩ trực	<b>Hô hấp</b>	Tần số thở bình thường	Nhịp thở ≥ 10 so với bình thường Sử dụng cơ hô hấp phụ VÀ/HOẶC FiO2 ≥ 30% hoặc thở oxy > 4 lít/phút	Nhịp thở ≥ 20 so với bình thường Rút lõm hoặc co kéo cơ thượng đòn VÀ/HOẶC FiO2 ≥ 40% hoặc thở oxy > 6 lít/phút	Nhịp thở ≥ 30 so với bình thường Rút lõm hõm ức, co kéo khí quản hoặc thở rít VÀ/HOẶC FiO2 ≥ 50% hoặc thở oxy ≥ 8 lít/phút
<b>≥ 5</b> <b>(Cao)</b>	Kích hoạt đội phản ứng nhanh	<b>Tim mạch</b>	Màu da bình thường VÀ/HOẶC đỏ đầy mao mạch 1-2 giây	Da tái nhợt VÀ/HOẶC đỏ đầy mao mạch 3 giây	Da xám VÀ/HOẶC đỏ đầy mao mạch 4 giây Nhịp tim nhanh > 20 lần/phút so với bình thường	Xám và nổi vân HAY đỏ đầy mao mạch ≥ 5 giây HOẶC nhịp tim nhanh > 30 lần/phút so với bình thường hoặc nhịp tim chậm
<b>Tiêu chí kích hoạt đội phản ứng nhanh:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>PEWS ≥ 5 điểm hoặc</li> <li>1 dấu hiệu thay đổi cấp tính 3 điểm hoặc</li> <li>Điều dưỡng cảm thấy lo lắng về tình trạng của người bệnh không giải thích được</li> </ul>					Sử dụng thuốc giãn phế quản mỗi 20 phút VÀ/HOẶC nôn ói dai dẳng sau phẫu thuật	



# THÔNG SỐ BÌNH THƯỜNG THEO TUỔI Ở TRẺ EM

(Áp dụng để đánh giá điểm PEWS)

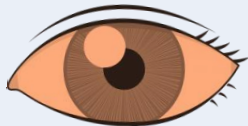


Tuổi	Nhịp tim lúc tỉnh (l/p)	Nhịp tim khi ngủ (l/p)	Nhịp thở khi nghỉ ngơi (l/p)
< 1 tháng	100-205	90-160	40-60
1-12 tháng	100-180	90-160	30-53
13 tháng-3 tuổi	98-140	80-120	22-37
4-6 tuổi	80-120	65-100	20-28
7-12 tuổi	75-118	58-90	18-26
13-19 tuổi	60-100	50-90	12-20



# THANG ĐIỂM GLASGOW

TỔNG ĐIỂM	ĐÁNH GIÁ
15	Bình thường
9-14	Rối loạn ý thức
<b>6-8</b>	Rối loạn ý thức nặng
<b>4-5</b>	Hôn mê sâu
<b>3</b>	Hôn mê rất sâu Đe dọa tính mạng

Nguồn: <https://hsc.vn/tools.asp?id=bantin&idnhom=6&idtin=2>

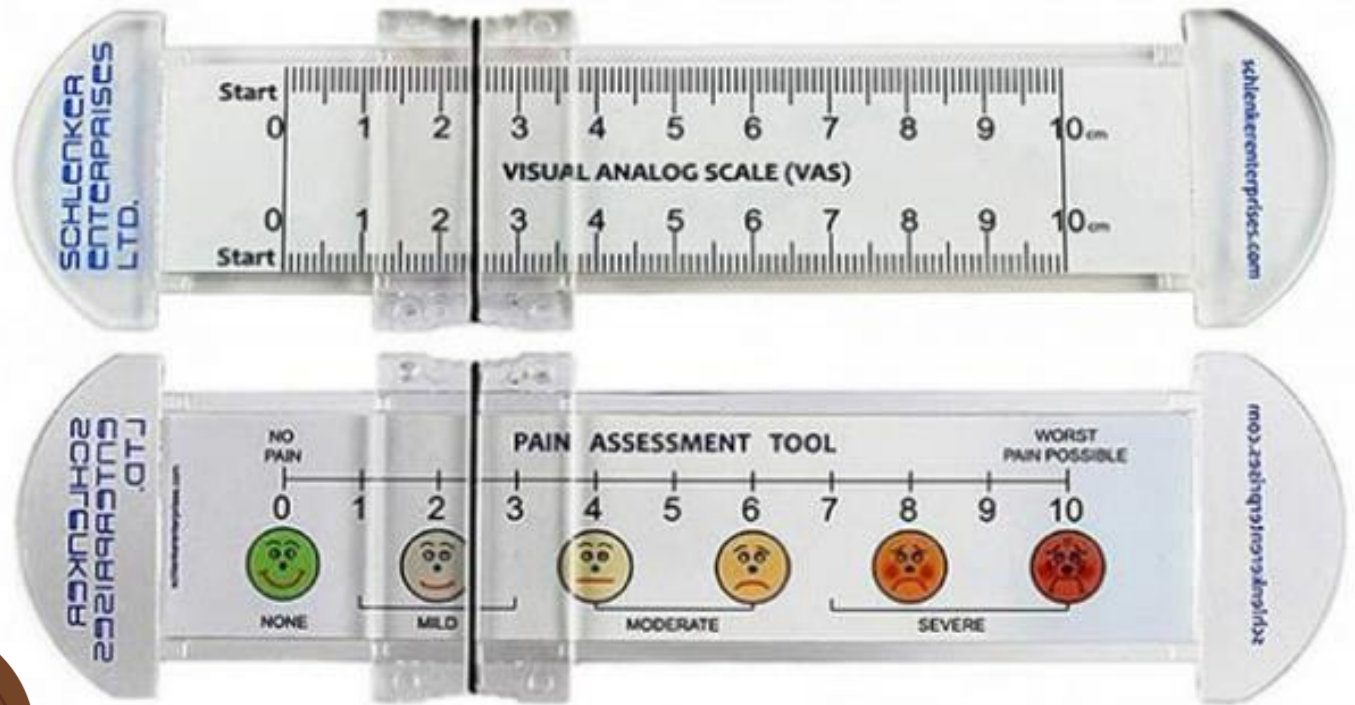
ĐÁP ỨNG	MỨC ĐỘ	ĐIỂM
<b>MẮT</b>	Mở tự nhiên	<b>4</b>
	Mở mắt khi ra lệnh	<b>3</b>
	Mở mắt khi đau	<b>2</b>
	Không mở mắt	<b>1</b>
<b>LỜI NÓI</b>	Nói trả lời đúng	<b>5</b>
	Trả lời hạn chế	<b>4</b>
	Trả lời lộn xộn	<b>3</b>
	Không rõ nói gì	<b>2</b>
	Không nói	<b>1</b>
<b>VẬN ĐỘNG</b>	Đáp ứng đúng khi ra lệnh	<b>6</b>
	Đáp ứng đúng khi gây đau	<b>5</b>
	Co chi lại, cử động tự chủ	<b>4</b>
	Co cứng mất vỏ	<b>3</b>
	Duỗi cứng mất vỏ	<b>2</b>
	Nằm yên không đáp ứng	<b>1</b>



# ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ ĐAU (VAS)

(Dành trẻ lớn > 7 tuổi và người trưởng thành)

ĐIỂM VAS	ĐÁNH GIÁ
0	Không đau
1-3	Đau nhẹ
4-6	Đau vừa
7-10	Đau nặng



Đau

Nguồn tham khảo: Đại học Y dược Huế (2021), Giáo trình Gây mê hồi sức, tr 488



# HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG

- Người bệnh nằm nghỉ ngơi yên tĩnh
- Người bệnh được giải thích cách đánh giá đau bằng thước VAS
- NVYT yêu cầu người bệnh tập trung và họ tự chọn số trên thước tương ứng với mức đau của mình
- NVYT đọc mức đau của người bệnh



# ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ ĐAU (FLACC)

(Dành cho trẻ em 1-7 tuổi)

ĐIỂM	ĐÁNH GIÁ
0	Thư giãn, thoải mái
1-3	Khó chịu nhẹ
4-6	Đau vừa
7-10	Đau nặng



Tiêu chí	0	1	2
<b>Mặt</b>	- Bình thường, cười	Thỉnh thoảng nhăn nhó/cau mày; buồn hoặc lo lắng	Thường xuyên nhăn nhó/cau mày, run cầm, nghiến răng
<b>Chân</b>	Tư thế bình thường, thư giãn	Không yên, đập liên tục, gồng cứng (thỉnh thoảng rung mình)	Đập hoặc co rút chân, thường xuyên vặn mình
<b>Hoạt động</b>	Tư thế bình thường, nằm yên, cử động dễ dàng	Nằm không yên, ngoáy ngoáy, căng thẳng	Co cứng người hoặc gồng cứng, vặn mình, kêu to
<b>Khóc</b>	Không khóc (thức hay ngủ)	Rên rỉ hoặc thút thít, thi thoảng kêu đau	Khóc mãi, khóc thét, khóc nức nở, thường xuyên kêu đau
<b>Đáp ứng khi được dỗ dành</b>	Thoải mái, thư giãn	An tâm Quên đau	Khó dỗ dành hoặc vỗ về

Nguồn tham khảo: 1. Đại học Y dược Huế (2021), Giáo trình Gây mê hồi sức, tr 488  
2. <https://phuongchau.com>



# ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ ĐAU (NIPS)

(Dành cho trẻ em < 1 tuổi)

Tiêu chí	Điểm	Dấu hiệu	Diễn giải
Vẻ mặt	0	- Thư giãn	Vẻ mặt yên bình, biểu hiện trung tính
	1	- Nhăn mặt	Cơ mặt căng chặt; mặt nhăn ở trán, cằm và hàm
Khóc	0	Không khóc	Yên lặng, không khóc
	1	Rên rỉ	Rên nhẹ, ngắt quãng
	2	Khóc dữ dội	Thét lớn, chói tai, liên tục (khóc không thành tiếng có thể được cho điểm nếu trẻ được đặt NKQ, khi có bằng chứng quan sát qua miệng và cử động mặt)
Kiểu thở	0	Thoải mái	Kiểu thở bình thường
	1	Thay đổi kiểu thở	Rút lõm, không đều, nhanh hơn bình thường, nôn khan, có cơn ngừng thở
Cử động tay	0	Thoải mái/tự chủ	Không có cứng cơ, có những cử động ngẫu nhiên
	1	Co/duỗi	Cánh tay thẳng, căng cứng, co/duỗi nhanh
Cử động chân	0	Thoải mái/tự chủ	Không có cứng cơ, chân có những cử động ngẫu nhiên
	1	Co/duỗi	Chân thẳng, căng cứng, co/duỗi nhanh
Trạng thái thức tỉnh	0	Đang ngủ/thức	Yên lặng, yên bình, đang ngủ hoặc thức nhưng ổn định
	1	Kích thích	Tỉnh táo, không ngừng cựa quậy và quấy đạp
<b>ĐÁNH GIÁ</b>	<b>0-2 điểm: Không đau, đau nhẹ      3-4 điểm: Đau vừa      &gt;4 điểm: Đau nghiêm trọng</b>		

