

altenpflege.de Edition

Sách giáo khoa ngắn cho đào tạo điều dưỡng - Trọng tâm chăm sóc người cao tuổi

Theo Ahrens

Theo dõi các dấu hiệu sinh tồn

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Thông tin tài liệu tham khảo

Theo Ahrens – Tiểu sử ngắn

Theo Ahrens, sinh năm 1979 gần München, là giáo viên các ngành nghề chăm sóc và là một nhà giáo dục chăm sóc nhiệt huyết. Sau một năm tự nguyện làm công tác xã hội tại bệnh viện, ông hoàn thành đào tạo thành điều dưỡng viên sức khỏe và điều dưỡng viên bệnh viện và tích lũy kinh nghiệm quý báu tại phòng hồi sức tích cực. Với mong muốn truyền đạt kiến thức, ông đã học ngành giáo dục chăm sóc và bắt đầu làm giáo viên từ năm 2009 tại một trường chuyên nghiệp ở München. Theo nổi tiếng với phương pháp giảng dạy thực tiễn và giàu tính nhân văn, giúp chuẩn bị cho các điều dưỡng viên tương lai hành nghề của họ đầy thách thức. Ngoài ra, ông sống cùng vợ và hai con ở Berlin và tham gia tình nguyện cải thiện điều kiện đào tạo trong ngành chăm sóc.

Cuốn sách hướng dẫn ngắn này được biên soạn từ kế hoạch giảng dạy của ông với sự hỗ trợ của trí tuệ nhân tạo. Bản dịch được thực hiện tự động.

Xuất bản bởi altenpflege.de

Giá DE/AT: 3,90 € CH: 5 Fr

Bản quyền 2024 altenpflege.de

Mọi góp ý và đề xuất cải tiến vui lòng gửi tới team@altenpflege.de.

1/1-2412181523

Mục lục

1 Tổng quan về theo dõi dấu hiệu sinh tồn	4
2 Kiến thức cơ bản về dấu hiệu sinh tồn	5
2.1 Định nghĩa và ý nghĩa của các dấu hiệu sinh tồn	5
2.2 Những dấu hiệu sinh tồn nào cần được theo dõi?	5
2.3 Giá trị bình thường của các dấu hiệu sinh tồn và sự phụ thuộc vào tuổi. . . .	6
2.4 Độ lệch của các dấu hiệu sinh tồn và ý nghĩa của chúng	7
3 Mạch (Nhịp tim) và nhịp tim	8
3.1 Định nghĩa và phương pháp đo mạch đập	8
3.2 Giá trị bình thường của mạch và sự sai lệch	8
3.3 Quan sát nhịp tim	9
3.4 Các yếu tố ảnh hưởng đến mạch đập	9
3.5 Tài liệu và diễn giải các giá trị mạch đập	10
4 Đo và theo dõi huyết áp	11
4.1 Định nghĩa và tầm quan trọng của huyết áp	11
4.2 Phương pháp đo huyết áp	11
4.3 Giá trị huyết áp bình thường và sai lệch	12
4.4 Các yếu tố ảnh hưởng đến huyết áp	13
4.5 Biện pháp khi giá trị huyết áp khác thường	13
4.6 Tài liệu và giải thích kết quả đo huyết áp	14
5 Giám sát hô hấp (Respiration)	15
5.1 Định nghĩa và ý nghĩa của việc giám sát hô hấp	15
5.2 Phương pháp đo tần số hô hấp và quan sát hô hấp	15
5.3 Giá trị bình thường của tần số hô hấp và sự sai lệch	16
5.4 Quan sát chất lượng hô hấp	17
5.5 Các yếu tố ảnh hưởng đến hô hấp	17
5.6 Biện pháp xử lý khi gặp rối loạn hô hấp	18
5.7 Tài liệu và diễn giải quan sát hô hấp	19
6 Đo và giám sát nhiệt độ cơ thể	21
6.1 Ý nghĩa của nhiệt độ cơ thể	21
6.2 Phương pháp đo nhiệt độ	21
6.3 Giá trị bình thường của nhiệt độ cơ thể và sự khác biệt	22
6.4 Các yếu tố ảnh hưởng đến nhiệt độ cơ thể	22
6.5 Các biện pháp khi bị sốt và hạ thân nhiệt	23
6.6 Tài liệu và diễn giải việc đo nhiệt độ	24
7 Đo lường và giám sát độ bão hòa oxy (SpO2)	25
7.1 Ý nghĩa của độ bão hòa oxy	25
7.2 Phương pháp đo độ bão hòa oxy	25
7.3 Giá trị bình thường của độ bão hòa oxy và sai lệch	26
7.4 Các yếu tố ảnh hưởng đến độ bão hòa oxy	26
7.5 Biện pháp khi thiếu oxy	27
7.6 Tài liệu và diễn giải về độ bão hòa oxy	28
8 Giám sát tình trạng ý thức	29
8.1 Định nghĩa và ý nghĩa của trạng thái ý thức	29
8.2 Quan sát và đánh giá tình trạng ý thức	29
8.3 Phương pháp đánh giá tình trạng ý thức	30
8.4 Các yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng ý thức	30
8.5 Các biện pháp khi rối loạn ý thức	31
8.6 Tài liệu và diễn giải về quan sát ý thức	32
9 Phương pháp và công cụ đo dấu hiệu sinh tồn	33
9.1 Thiết bị đo lường tương tự và kỹ thuật số	33
9.2 Dụng cụ hỗ trợ đo lường	34
9.3 Sử dụng và bảo quản thiết bị đo lường	35
9.4 Nguồn gốc lỗi khi đo dấu hiệu sinh tồn và cách tránh chúng	36
10 Giao tiếp và ghi chép các dấu hiệu sinh tồn	38
10.1 Tầm quan trọng của việc ghi chép hành chính	38
10.2 Các hình thức ghi chép	38
10.3 Giao tiếp về những bất thường với điều dưỡng viên và bác sĩ	39
10.4 Hệ thống báo cáo và bàn giao ca trong chăm sóc	40
11 Khía cạnh đạo đức và pháp lý của giám sát dấu hiệu sinh tồn	41
11.1 Quyền tự chủ của bệnh nhân và sự đồng ý cho giám sát	41
11.2 Đối phó với các giá trị bất thường và biện pháp khẩn cấp	41
11.3 Trách nhiệm nghề nghiệp và nghĩa vụ chăm sóc của nhân viên điều dưỡng	42
11.4 Quy định pháp lý về việc ghi chép dấu hiệu sinh tồn	43
12 Ví dụ thực hành và nghiên cứu tình huống	44
12.1 Ví dụ thực hành về giám sát dấu hiệu sinh tồn ở người cao tuổi	44
12.2 Các nghiên cứu tình huống về dấu hiệu sinh tồn bất thường	45
12.3 Phản ánh các biện pháp đối với dấu hiệu sinh tồn bất thường	46

1 Tổng quan về theo dõi dấu hiệu sinh tồn

Việc theo dõi các dấu hiệu sinh tồn là điều cốt yếu trong chăm sóc người cao tuổi. Các dấu hiệu sinh tồn cung cấp thông tin cơ bản về tình trạng sức khỏe và chức năng sống quan trọng của người cao tuổi. Việc theo dõi thường xuyên cho phép phát hiện sớm các thay đổi sức khỏe và các nguy cơ tiềm ẩn.

Mục tiêu của việc theo dõi dấu hiệu sinh tồn bao gồm nhận diện các bất thường, hỗ trợ chẩn đoán, kiểm tra hiệu quả của các phương pháp điều trị và đảm bảo an toàn cho cư dân. Hiểu biết khách quan về tình trạng sức khỏe cho phép lập kế hoạch và điều chỉnh chăm sóc cá nhân tốt hơn.

Nhiệm vụ của việc theo dõi bao gồm thu thập, giải thích và ghi chép có hệ thống các giá trị như huyết áp, tần số mạch, tần số hô hấp và nhiệt độ cơ thể. Những nhiệm vụ này đòi hỏi sự chính xác và cẩn thận, bởi vì những thay đổi nhỏ có thể chỉ ra vấn đề sức khỏe nghiêm trọng.

Nhân viên chăm sóc chịu trách nhiệm cao trong nghề nghiệp. Họ có nghĩa vụ theo dõi liên tục các dấu hiệu sinh tồn và hành động kịp thời khi có sự lệch chuẩn. Điều này bao gồm báo cáo ngay lập tức cho cấp trên hoặc bác sĩ và nếu cần thiết thực hiện các biện pháp phù hợp. Trách nhiệm cũng bao gồm việc có kiến thức kỹ thuật để sử dụng thiết bị theo dõi và cập nhật các hướng dẫn chăm sóc mới nhất.

Nhân viên chăm sóc phải hành động có đạo đức và chuyên nghiệp để đảm bảo tiêu chuẩn cao nhất của chăm sóc cư dân. Họ nên thường xuyên tham gia các khóa đào tạo để mở rộng kiến thức chuyên môn và sẵn sàng cho các phát triển hiện tại trong việc theo dõi các dấu hiệu sinh tồn. Đảm bảo bền vững chất lượng chăm sóc cao luôn là một khía cạnh trung tâm của trách nhiệm chuyên nghiệp.

2 Kiến thức cơ bản về dấu hiệu sinh tồn

2.1 Định nghĩa và ý nghĩa của các dấu hiệu sinh tồn

Dấu hiệu sinh tồn là các thông số sinh lý có thể đo lường được, cung cấp thông tin về tình trạng sức khỏe của một người. Chúng phục vụ như những chỉ số cơ bản cho các chức năng cơ thể quan trọng.

Các dấu hiệu sinh tồn quan trọng nhất bao gồm nhịp tim, huyết áp, hô hấp, nhiệt độ cơ thể và độ bão hòa oxy. Danh sách này thường được bổ sung bởi tình trạng ý thức, cũng cung cấp thông tin quan trọng để đánh giá tình trạng sức khỏe.

Việc giám sát các dấu hiệu này cho phép nhận biết sớm những thay đổi trong tình trạng sức khỏe. Giám sát thường xuyên giúp xác định các suy giảm cấp tính hoặc phát triển mãn tính, từ đó có thể thực hiện các biện pháp điều trị kịp thời và phù hợp.

Trong bối cảnh chăm sóc người cao tuổi, dấu hiệu sinh tồn có ý nghĩa đặc biệt. Người cao tuổi dễ bị ảnh hưởng bởi những biến động sức khỏe hơn, và việc diễn giải chính xác các dấu hiệu sinh tồn có thể quyết định cho sự thoải mái và ổn định của họ. Giám sát chính xác hỗ trợ nhân viên chăm sóc giảm thiểu rủi ro sức khỏe và cải thiện chất lượng cuộc sống của người cần được chăm sóc.

Để nhân viên chăm sóc có thể đánh giá và phản ứng chính xác với tình trạng sức khỏe của những người được chăm sóc, cần có sự hiểu biết sâu rộng về các dấu hiệu sinh tồn và sự tương tác của chúng. Việc diễn giải yêu cầu cả kiến thức lý thuyết và kinh nghiệm thực tiễn.

Tổng thể, dấu hiệu sinh tồn là công cụ không thể thiếu trong chăm sóc người cao tuổi, có ảnh hưởng đáng kể đến quá trình chăm sóc và sức khỏe. Tầm quan trọng của chúng không chỉ nằm ở việc thể hiện tình trạng cơ thể mà còn trong vai trò của chúng trong phạm vi của một chăm sóc toàn diện. Quyết định phòng ngừa, chẩn đoán và điều trị thường dựa trên thông tin thu được từ việc giám sát dấu hiệu sinh tồn.

2.2 Những dấu hiệu sinh tồn nào cần được theo dõi?

Các dấu hiệu sinh tồn cần được giám sát bao gồm mạch, huyết áp, hô hấp, nhiệt độ cơ thể, độ bão hòa oxy và tình trạng ý thức.

Mạch biểu thị tần số và nhịp tim, cung cấp thông tin về sức khỏe tim và tình trạng tuần hoàn. Thông thường, mạch được đo tại động mạch quay, động mạch cánh tay hoặc động mạch cảnh.

Huyết áp bao gồm giá trị huyết áp tâm thu và tâm trương. Các giá trị này cho thấy áp lực trong động mạch trong quá trình co bóp và thư giãn của tim. Các sai lệch có thể biểu thị vấn đề tuần hoàn hoặc áp lực lên cơ quan.

Hô hấp bao gồm tần số thở và chất lượng hô hấp. Thay đổi về tần số hoặc chất lượng thường là dấu hiệu sớm của vấn đề hô hấp hoặc thay đổi chuyển hóa.

Nhiệt độ cơ thể là một chỉ số cho trạng thái điều hòa nhiệt và có thể chỉ ra nhiễm trùng hoặc trạng thái bệnh lý khác. Thường được đo qua miệng, nách hoặc trực tràng.

Độ bão hòa oxy cho biết tỉ lệ hemoglobin bão hòa oxy. Các giá trị thấp có thể chỉ ra tắc nghẽn đường thở, vấn đề tim hoặc thông khí không đủ.

Tình trạng ý thức phản ánh chức năng nhận thức và thần kinh. Thay đổi về định hướng, tỉnh táo hoặc khả năng phản ứng đòi hỏi đánh giá ngay lập tức và có thể là dấu hiệu của tình trạng thần kinh hoặc toàn thân nghiêm trọng.

Giám sát thường xuyên các dấu hiệu sinh tồn này cung cấp thông tin quan trọng cho việc chăm sóc người cao tuổi và hỗ trợ trong quyết định các biện pháp y tế hoặc chăm sóc cần thiết.

2.3 Giá trị bình thường của các dấu hiệu sinh tồn và sự phụ thuộc vào tuổi.

Tần số mạch, huyết áp, tần số hô hấp, nhiệt độ cơ thể, độ bão hòa oxy và tình trạng ý thức có các giá trị bình thường khác nhau tùy theo nhóm tuổi, điều này rất quan trọng đối với chăm sóc người cao tuổi.

Tần số mạch: Nói chung, nhịp tim bình thường của người trưởng thành khỏe mạnh nằm trong khoảng 60 đến 100 nhịp mỗi phút. Ở người cao tuổi, tần số nghỉ ngơi có thể thấp hơn do giảm hoạt động thể chất, sử dụng thuốc hoặc thay đổi sinh lý trong hệ tim mạch. Tuy nhiên, khi nghỉ ngơi, tần số không nên giảm liên tục dưới 60 nhịp mỗi phút.

Huyết áp: Huyết áp bình thường của người trưởng thành được coi là khoảng 120/80 mmHg. Ở người cao tuổi, các giá trị bình thường thường tăng nhẹ do thay đổi mạch máu. Huyết áp tâm thu từ 120 đến 139 mmHg và huyết áp tâm trương từ 80 đến 89 mmHg thường vẫn được coi là chấp nhận được, tùy thuộc vào tình trạng sức khỏe cá nhân.

Tần số hô hấp: Tần số hô hấp bình thường ở người trưởng thành nằm trong khoảng 12 đến 20 nhịp thở mỗi phút. Ở người cao tuổi, tần số hô hấp có thể thay đổi, nhưng thường vẫn nằm trong khoảng đã nêu. Sự sai lệch rõ rệt có thể gợi ý các vấn đề hô hấp hoặc chuyển hóa.

Nhiệt độ cơ thể: Ở người trưởng thành khỏe mạnh, nhiệt độ cơ thể bình thường khoảng từ 36,1 đến 37,2 độ C. Ở người cao tuổi, nhiệt độ cơ thể trung bình có thể hơi thấp hơn. Việc quan tâm đến những sai lệch nhỏ là quan trọng vì chúng có thể chỉ ra các trạng thái bệnh lý.

Độ bão hòa oxy (SpO₂): Các giá trị bình thường nằm trong khoảng 95-100% ở người trưởng thành khỏe mạnh. Ở người cao tuổi, độ bão hòa oxy có thể thấp hơn do các bệnh phổi hoặc vấn đề tim mạch. Giá trị dưới 92% cần sự quan tâm đặc biệt và thường cần kiểm tra y tế.

Tình trạng ý thức: Các thay đổi ít được nhận diện qua các giá trị chính xác mà qua các sai lệch quan sát được trong hành vi hoặc khả năng phản ứng. Ở người cao tuổi, sự thích nghi chậm hoặc sự cảnh giác thay đổi thường là bình thường, nhưng những thay đổi đột ngột hoặc rõ rệt cần được đánh giá ngay lập tức.

Trong chăm sóc người cao tuổi, việc hiểu các giá trị bình thường này trong bối cảnh sức khỏe cá nhân là quan trọng để nhận diện các sai lệch và phản ứng phù hợp.

2.4 Độ lệch của các dấu hiệu sinh tồn và ý nghĩa của chúng

Khi có sự khác biệt về các dấu hiệu sinh tồn, điều quan trọng là xác định đúng các nguy cơ sức khỏe tiềm ẩn.

Sự khác biệt về nhịp tim: Nhịp tim nhanh, được định nghĩa là tần số tim tăng trên 100 nhịp mỗi phút, có thể chỉ ra sốt, căng thẳng, suy tim hoặc thiếu máu. Nhịp tim chậm, dưới 60 nhịp mỗi phút, có thể do thuốc, bệnh tim hoặc các vấn đề về trao đổi chất gây ra.

Biến động huyết áp: Huyết áp cao (tăng huyết áp) làm tăng nguy cơ bệnh tim mạch và có thể do căng thẳng, dinh dưỡng hoặc các yếu tố di truyền gây ra. Huyết áp thấp có thể dẫn đến chóng mặt và ngất xỉu, thường liên quan đến thiếu thể tích hoặc vấn đề tim.

Bất thường về hô hấp: Thở nhanh, tăng tần số hô hấp, chỉ ra các bệnh đường hô hấp, đau hoặc căng thẳng. Thở chậm, giảm tần số hô hấp, có thể do tác động của thuốc hoặc các bệnh thần kinh gây ra. Thở nông hoặc không đều cũng đòi hỏi sự chú ý ngay lập tức.

Thay đổi nhiệt độ: Sốt thường báo hiệu nhiễm trùng hoặc viêm, khi vượt trên 38°C là đáng kể. Hạ thân nhiệt, dưới 35°C, có thể chỉ ra các yếu tố môi trường hoặc rối loạn trao đổi chất và cần hành động nhanh chóng để tránh tình trạng đe dọa tính mạng.

Biến động độ bão hòa oxy: SpO₂ dưới 92% chỉ ra trao đổi khí không đủ, thường do các bệnh đường hô hấp hoặc dị tật tim gây ra. Các biện pháp khẩn cấp là cần thiết để ngăn ngừa thiếu oxy.

Thay đổi ý thức: Mất phương hướng đột ngột hoặc giảm tỉnh táo có thể chỉ ra các vấn đề thần kinh hoặc bệnh hệ thống và cần được đánh giá ngay lập tức. Việc phát hiện và xử lý sớm các sự khác biệt này là quyết định để đảm bảo sức khỏe và sự thoải mái của người cao tuổi.

3 Mạch (Nhịp tim) và nhịp tim

3.1 Định nghĩa và phương pháp đo mạch đập

Nhịp đập của mạch là sóng áp lực có thể cảm nhận được, xuất hiện khi tim bơm máu vào động mạch. Sóng này có thể cảm nhận được ở nhiều vị trí khác nhau trên cơ thể. Nhịp đập cho biết tần số tim – số lần tim đập trong một phút – cũng như nhịp điệu của tim.

Phương pháp thủ công: Nhịp mạch có thể đo bằng tay, bằng cách dùng đầu ngón tay ấn nhẹ vào động mạch. Các vị trí mạch thường được sử dụng là động mạch quay (ở cổ tay), động mạch cảnh (ở phía bên cổ) hoặc động mạch cánh tay (ở mặt trong của cánh tay trên). Ở phương pháp này, tần số tim được đếm, thường trong 15 giây, sau đó được quy đổi ra một phút.

Phương pháp điện tử: Các thiết bị điện tử như máy đo độ bão hòa oxy trong máu hoặc máy đo huyết áp điện tử có thể đo nhịp mạch tự động. Các cảm biến được sử dụng để ghi lại những thay đổi về thể tích máu gây ra bởi nhịp mạch. Phương pháp này cung cấp các phép đo chính xác và liên tục, đặc biệt phù hợp để theo dõi trong thời gian dài.

Việc lựa chọn phương pháp đo phụ thuộc vào tình huống và độ chính xác cần thiết. Phương pháp thủ công yêu cầu đào tạo và thực hành để đạt được kết quả đáng tin cậy, trong khi các thiết bị điện tử dễ sử dụng nhưng cần kiểm tra chức năng định kỳ.

3.2 Giá trị bình thường của mạch và sự sai lệch

Giá trị bình thường của nhịp tim thay đổi tùy theo độ tuổi và tình trạng thể chất. Ở người trưởng thành, nhịp tim lúc nghỉ ngơi bình thường nằm trong khoảng từ 60 đến 100 nhịp mỗi phút. Ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ, nhịp tim cao hơn là bình thường, trong khi những vận động viên đã được huấn luyện thường có giá trị thấp hơn.

Các sai lệch so với các giá trị bình thường bao gồm nhịp tim chậm và nhịp tim nhanh. Nhịp tim chậm chỉ nhịp tim dưới 60 nhịp mỗi phút. Nguyên nhân có thể do thể lực tốt, nhưng cũng có thể do bệnh tim, suy giáp hoặc việc dùng một số loại thuốc nhất định. Nhịp tim nhanh chỉ nhịp tim trên 100 nhịp mỗi phút lúc nghỉ ngơi. Nguyên nhân có thể bao gồm gắng sức về thể chất, căng thẳng, sốt, mất nước hoặc các bệnh như suy tim.

Việc nhận biết sự sai lệch của nhịp tim là rất quan trọng. Mọi thay đổi đáng kể cần được ghi chép cẩn thận và đánh giá cùng với đội ngũ y tế để xác định sự cần thiết của các xét nghiệm hoặc biện pháp điều trị tiếp theo.

3.3 Quan sát nhịp tim

Nhịp tim mô tả sự đều đặn của các nhịp tim. Một nhịp tim đều đặn chỉ ra sự tuần tự đồng đều của các nhịp tim, trong khi một nhịp tim không đều chỉ ra sự sai lệch trong sự tuần tự này. Những sự không đều này được gọi là loạn nhịp tim và có thể xuất hiện dưới nhiều dạng khác nhau.

Quan sát kỹ lưỡng nhịp tim được thực hiện thông qua phương pháp thủ công hoặc điện tử. Thủ công, nhịp tim có thể được kiểm tra bằng cách sờ thấy động mạch lớn, chú ý đến khoảng cách thời gian giữa các nhịp tim. Những sự không đều, như nhịp tim thừa hoặc thiếu, có thể dễ dàng cảm nhận được.

Các thiết bị hỗ trợ điện tử như máy điện tim (EKG) cung cấp một phân tích toàn diện hơn về nhịp tim. Một EKG (điện tâm đồ) ghi lại hoạt động điện của tim và cho phép nhận diện và phân loại chính xác các loạn nhịp. Phương pháp này cung cấp thông tin chi tiết về thời gian và thứ tự của từng nhịp tim riêng lẻ và là không thể thiếu khi nghi ngờ có các rối loạn nhịp nghiêm trọng.

Có nhiều loại loạn nhịp tim:

- **Bradyarrhythmien:** Nhịp tim chậm, thường đi kèm với nhịp tim chậm (bradycardia).
- **Tachyarrhythmien:** Nhịp tim nhanh, thường liên quan đến nhịp tim nhanh (tachycardia).
- **Extrasystolen:** Nhịp tim thêm, xuất hiện ngoài nhịp tim thông thường.
- **Vorhofflimmern:** Nhịp mạch nhanh và không đều, có thể là một rối loạn nhịp lễ thường xuyên.

Nhận diện và phân biệt các rối loạn nhịp tim là cần thiết. Mỗi sự không đều được xác định nên được ghi lại và chuyển đến đội ngũ liên ngành để đảm bảo đánh giá lâm sàng và điều trị thích hợp. Đặc biệt chú ý đến các loạn nhịp xuất hiện đột ngột hoặc có triệu chứng để ngăn ngừa các sự kiện tim nghiêm trọng. Theo dõi liên tục và giao tiếp trơn tru với đội ngũ y tế hỗ trợ sự can thiệp kịp thời và hiệu quả.

3.4 Các yếu tố ảnh hưởng đến mạch đập

Nhịp đập và tần số tim bị ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố khác nhau, mà có thể thấy rõ trong thực hành chăm sóc. Một trong những yếu tố quan trọng nhất là hoạt động thể chất. Trong khi gắng sức về thể chất, tần số tim tăng lên để đáp ứng nhu cầu oxy cao của cơ bắp. Đây là một phản ứng sinh lý bình thường, sau khi kết thúc hoạt động nó dần trở lại mức nghỉ ngơi. Tập luyện thường xuyên cũng có thể dẫn đến nhịp đập thấp hơn ở trạng thái nghỉ ngơi, vì tim hoạt động hiệu quả hơn và bơm nhiều máu hơn mỗi nhịp đập.

Tuổi tác cũng ảnh hưởng đáng kể đến nhịp đập. Trong suốt đời, có những thay đổi do tuổi tác ở hệ thống tim mạch. Ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ, giá trị nhịp đập cao hơn là bình thường về mặt sinh lý, trong khi ở tuổi cao, nhịp đập khi nghỉ thường thấp hơn, mặc dù tần số tim tối đa có thể đạt được khi chịu tải có xu hướng giảm.

Thuốc là một yếu tố quan trọng khác có thể ảnh hưởng đến nhịp đập. Một số loại thuốc như thuốc chẹn beta hoặc glycoside tim giảm tần số tim. Các loại thuốc khác, như hormone tuyến giáp hoặc chất kích thích giao cảm, có thể gây tăng nhịp đập. Do đó, điều quan trọng là phải cân nhắc kế hoạch dùng thuốc của bệnh nhân khi giải thích các giá trị nhịp đập.

Ngoài ra, các yếu tố khác như căng thẳng, kích thích cảm xúc, sốt, mất máu và mất nước có thể dẫn đến tăng tần số tim. Khi căng thẳng và kích thích cảm xúc, adrenaline và các hormone căng thẳng khác được giải phóng khiến tim đập nhanh hơn. Sốt và nhiễm trùng có thể làm gia tốc nhịp đập, vì tim cố gắng hỗ trợ sự trao đổi chất tăng lên do nhiệt độ cơ thể tăng. Mất máu và mất nước dẫn đến nhịp tim nhanh, vì tim phải đập nhanh hơn để bù cho lượng máu giảm trong tuần hoàn.

Hiểu biết toàn diện về các yếu tố ảnh hưởng giúp nhân viên chăm sóc diễn giải đúng sự thay đổi của nhịp đập và thực hiện các biện pháp thích hợp. Việc đào tạo và quan sát liên tục là rất quan trọng để đảm bảo đánh giá và can thiệp chính xác.

3.5 Tài liệu và diễn giải các giá trị mạch đập

Một tài liệu chi tiết về các chỉ số nhịp mạch là nền tảng cho việc giám sát và đánh giá hiệu quả những thay đổi của hệ tim mạch. Việc tài liệu hóa thường được thực hiện theo các khoảng thời gian quy định và được ghi vào hồ sơ chăm sóc điện tử hoặc dưới dạng văn bản. Trong đó, thời điểm đo, giá trị đã đo và các yếu tố ảnh hưởng có thể có cần được ghi chú. Các yếu tố ảnh hưởng có thể là hoạt động thể chất hoặc dùng thuốc.

Các chỉ số nhịp mạch được ghi nhận nên luôn được diễn giải liên quan tới các giá trị bình thường và các đặc điểm cụ thể của từng bệnh nhân. Việc so sánh với các đo lường trước đây giúp xác định xu hướng và nhận diện những thay đổi. Khi có sự sai lệch hoặc các giá trị đáng chú ý, cần tìm hiểu nguyên nhân. Trong đó, cần phân biệt giữa nguyên nhân sinh lý và bệnh lý. Về mặt sinh lý, các yếu tố như căng thẳng thể chất có thể dẫn đến tăng tần số mạch. Ngược lại, bệnh lý có thể là các bệnh như rối loạn nhịp tim.

Nên thảo luận các diễn giải dữ liệu thu thập được với các đồng nghiệp trong ngành y khoa. Sự hợp tác trong nhóm liên ngành là rất quan trọng để triển khai các biện pháp thích hợp. Tiêu chuẩn tài liệu có thể thay đổi tùy theo cơ sở, nhưng nên càng chuẩn hóa và dễ hiểu càng tốt.

Việc xem xét các nguồn lỗi kỹ thuật tiềm tàng là điều quan trọng đối với tài liệu hóa. Lỗi thủ công trong quá trình đo hoặc những thiếu sót kỹ thuật của thiết bị có thể ảnh hưởng đến kết quả. Đào tạo thường xuyên cho các nhân viên chăm sóc để tránh các lỗi như vậy là điều cần thiết.

Việc tài liệu hóa cẩn thận và diễn giải có cơ sở các chỉ số nhịp mạch giúp phản ứng kịp thời với sự thay đổi về tim mạch. Nhân viên chăm sóc đóng vai trò then chốt bằng cách đảm bảo giám sát liên tục và hành động nhanh chóng khi có dấu hiệu bất thường. Một tài liệu hóa chính xác và đầy đủ hỗ trợ sự tự tin trong hành động và tối ưu hóa quy trình chăm sóc.

7 Đây chỉ là bản xem trước

Cuốn sách đầy đủ có trên <https://www.altenpflege.de> cho người dùng đã đăng ký. Việc đăng ký và sử dụng đều miễn phí. Ai không muốn đăng ký có thể chuyển khoản số tiền được nêu ở trang 2 qua Paypal tới buchhaltung@factsoft.de và ghi rõ tên sách cũng như địa chỉ email. Sau đó, họ sẽ nhận được PDF gửi qua email.

Bên cạnh việc truy cập miễn phí vào các sách giáo khoa ngắn, việc đăng ký trên altenpflege.de còn cho phép ứng tuyển trực tiếp vào các công việc. Và cả việc tự đăng tin tuyển dụng miễn phí. Hãy trở thành một phần của cộng đồng altenpflege.de.