

BS. Nguyễn Quốc Thái -

10 thông điệp mang về

1. Cải thiện tiêm côn y tế kịp thời và công bằng với hệ thống chăm sóc sức khỏe nhằm trung tâm đặt ở toàn diện là quan trọng để cải thiện kết quả của cả hai nhánh. Điều trị xuất huyết đường kính (aSAH) do phình mạch ở các trung tâm có sẵn và trong chăm sóc thần kinh chuyên sâu, có kinh nghiệm vững số lượng ca lớn, bác sĩ có chuyên môn trong điều trị phình mạch, chăm sóc điều trị chuyên nghiệp và các nhóm đa ngành liên quan đến từ vong thấp hơn và tăng kết quả tốt. Khuyến khích chwyn kip thời cho các trung tâm có chuyên môn trong aSAH.
2. Tái chảy máu sau aSAH lâm sàng có thể tăng và kết quả lâm sàng kém. Đánh giá kip thời, xác định túi phình và điều trị phình mạch với đặc điểm khuyễn nghị, tốt nhất là trong vòng 24 giờ. Một tiêu chuẩn rõ ràng là loại bỏ hoàn toàn túi phình bất cứ khi nào khả thi để giảm nguy cơ chảy máu tái phát và điều trị lại.
3. Cân bằng giữa mức tiêu bão và túi phình vẫn vẫn nguy cơ can thiệp đột a trên bệnh nhân và điều trị túi phình và nên đảm bảo các chuyên gia có chuyên môn về điều trị nội mạc và phẫu thuật. Số lượng các thang điều đã thiết lập có thể hỗ trợ tiên lượng và chia sẻ quyết định với bệnh nhân, gia đình và người đại diện.
4. Biến chứng như quan liên quan đến kết quả sau aSAH. Chăm sóc ICU tiêu chuẩn cho bệnh nhân thay máy và phòng thuyên tắc huyết khối tĩnh mạch đột ngột khuyễn cáo. Theo dõi chặt chẽ huyết áp và quản lý huyết áp để giảm biến thiên huyết áp là có thể. Điều trị đích đối với tình trạng thiếu tích nội mạch để duy trì thiếu tích bình thường và tránh biến chứng liên quan đến tăng thiếu tích máu cũng rất quan trọng trong việc cải thiện kết quả. Việc sử dụng thuốc quy lưu pháp chống tiêu chảy không chỉ cải thiện kết quả chung nồng.

[Xem tiếp tục](#)