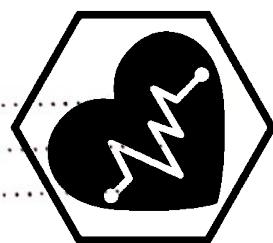


Họ tên sinh viên: Nguyễn Long Nhật  
 Lớp:  
 Ngày thi:



## BỆNH ÁN NGOẠI KHOA

### 1. HỎI BỆNH

#### 1. Hành chính

- Họ tên: ĐÀM DUY CHÍNH ..... Tuổi: 31 ..... Giới: Nam .....
- Nghề nghiệp: Công nhân .....
- Địa chỉ: Thôn Đèn, Lân Đồng, Thúy Nguyễn, Hải Phòng.
- Ngày VV: 12/09/2020 .....
- Khi cần báo tin cho: Đäm...Thú...Mai...Thi... (chị...gái...) .....

2. Lý do vào viện: Đau bụng vùng hố chậu (?) giờ thư...  
 .SO của bệnh .....

#### 3. Bệnh sử

- Khoảng SO giờ trước khi vào viện, BN xuất hiện ...  
 .đau bụng cạnh lồi, sau khi túi ở hố chậu (P), ...  
 .đau âm ỉ không thành cơn, nặng nề ở hố chậu (P).  
 ..BN kèm theo gai sát nhiệt độ 37,5°C. Ngoài ra, BN  
 .không mệt, không buồn nôn, ..đau tiêu biến bình.....  
 ..thường, BN chưa xé túi và vẫn .....
- Khám: BN tĩnh, tiếp xúc tốt.  
 (Clam Sàng) - Da niêm mạc hồng, không phồng, không xuất huyết.  
 Tán thân } Mạch 98 l/p, ..Nhiệt độ 37,5°C ..Huyết áp 120/80 mmHg  
 ....} Thể 18 l/p.....  
 ..Vết mổ nhiễm trùng. Môi渤海, lưỡi bẩn, hơi thở hôi.  
 ..Bụng chướng nhẹ.....  
 Thể } Ăn...đau...và...phản ứng thành bụng ở hố chậu (P)  
 ....} Tăng cảm giác đau ở dạ dày

.....Cái lỗ quan khác chưa phát hiện bệnh lý.....

- Cận lâm sàng!

+). Công thức máu: Hct 4.64 TIL (+), Hct 0.415 & IL (+)

Bc 5.9 GIL (+), NEU 1% 6.4% (+)

+) Sâu âm & ký Ruột thừa kích thước to đường kính ngang ~ 8mm thành dày, ẩn không xẹp, có thâm nhiễm mổ xung quanh trong lòng chia nhiều dịch...

- A ban đầu! Viêm mề thừa Cấp II-III (P)

Gió thứ 30, tuỷ mờ: Tiêu đề: Natri Cl 0.9%

- Phẫu thuật: Phẫu thuật nhanh chóng cắt suýt thừa

+) Phẫu thuật phẫu và eam! Nói khi quay.....

+) Tiến hành: Vào ổ bụng bằng bông Treca, 1 vị trí trên lõi, 1 hố chậu (P) và 1 trên xương mu kiêm tra ổ bụng thấy gan, lách, tụ và da dày mót, bình thường. Ruột thừa nằm ổ hố chậu (P) viêm, mưng mủ, quặt sau mảnh trắng. Cắt mót thừa và xói lòng: Phẫu tích tổ chức giải phóng mót thừa và mae treo mót thừa Cấp II-III mae mao, mót thừa bằng Hemolock. Cắt mae treo mót thừa Sát gạc mót thừa Cấp II hemolock gạc mót thừa. Cắt mót thừa trên 2 clip kiêm tra eam máu. Lấy mót thừa qua chân Treca băng túi nr soi khám đồng thời Treca. Ruột thừa sau phẫu thuật giải phẫu bệnh.....

+). Trong và sau mổ không xảy ra tai biến.....

- 1 h sau mổ, BN tĩnh,心跳, xué tát, alaniem, mae hông, mae... 90-100 mmHg, SpO<sub>2</sub> 99%.....

- 1. ngày sau mổ, BN tĩnh, tiếp xúc tốt, không sát, huyết đông ổn định; vết mổ đau, nề, thâm kích bằng, chưa tụng tiện, bụng chướng nhiều.
- Hiện tại (5 ngày sau mổ), BN tĩnh, tiếp xúc tốt, không sát, huyết đông ổn định; vết mổ đỡ đau, nề nhẹ, thâm kích bằng ít, bụng chướng nhẹ, đã tụng tiện.
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

## 4. Tiên sử

Khôe mạnh

.....

.....

.....

## II. KHÁM BỆNH

## 1. Toàn thân

BN tĩnh, tiếp xúc tốt

Da, niêm mạc hồng

Không phì, không xuất huyết ch大家分享

Tuyên�性 không rõ, hạch ngoại vi không sờ thấy

Mạch 85 l/p, Nhịp đập 36, S/c

Huyết áp 120/70 mmHg, Thể 20 l/p

HCG (-)

HLT.M (-)

## 1. Bộ phận

- .....Tiểu hoa lỗ Vết mổ ~ 2 cm vị trí trên lỗ, hố chậu (P) và tiền xương mu, sau, nề ít, thận dịch ít.
- .....Bụng thường nhẹ.
- .....Ăn sau hố chậu (P).
- .....Phản ứng thành bụng hố chậu (P) (-)
- .....Có thể quan sát khác chưa phát hiện bệnh lý.

### III. Các xét nghiệm

- Công thức máu, siêu âm ổ bụng, CT scan, bàng chài

...bệnh sỏi

### IV. Tóm tắt, biện luận chẩn đoán

#### 1. Tóm tắt bệnh án

B.N. nam, 31 tuổi, vào viện vì đau bụng vùng hố chậu (P) kèm theo sốt, cảm ứng.

Tiêu chảy mạnh.

B.N. xuất hiện đau bụng quanh lỗ sau khu trú.

Vùng hố chậu (P), đau âm ỉ không thành cơn,

mặng hắc huyết (P). Nguồn ra không rõ, không bùn nát, đau tiêu biến bình thường.

Lâm sàng: B.N. tĩnh, tiếp xúc tốt.

Huyết đồng ổn định.

H.C.N.T (-/+) : Vẩy mờ nhiễm trùng.

...trứng S. S. S. T, S. C.; B.C. (L).

- Bụng...chướng...nhe.....
- An...otau...và...phèn...lúg...thành...bụng...&...hồ...chậu...(P)
- Tăng...cảm...giá...otau...ela...bụng.....
- Cân...lâm...seeng.....
- a)...Công...thúc...máu...&...kính...thúòng.....
- b)...Siêu...âm...&...bụng!...(!...tĩnh...bàng...&...bệnh...sù).....
- A...ban...otau!...Viêm...niết...thùa...cáp...viêng...hồ...chậu.(P)  
giò...thú...S.O
- Xe...tí...ban...otau!...Truyền...dịch...NaCl...0.9%.....
- P.hóu...thuật!...P.hóu...thuật...nở...Sei...cát...nở...  
thùa.....
- P.hildng...p.hap...và...cảm!...Nói...khí...quán.....
- Peng...rà...sau...mồ'...không...xay...ea...tai...biển.....
- 1 h...sau...mồ',...BN...tỉnh!,...tiếp...xué...tốt!,...huyết...ating  
on...tỉnh.....
- 1...ngày...sau...mồ',...BN...tỉnh!,...tiếp...xué...tốt!,...không...  
sốt,...huyết...ting...on...tỉnh!,...vết...mồ'...otau.,...nỗi...,...thâm...  
dịch...b.cung,...b.ung...childng,...chila...tung...tiền.....
- tiền...tắc!...(!...ngày...sau...mồ'),...BN...tỉnh!,...tiếp...xué...tốt!,  
không...sốt!,...huyết...ting...on...tỉnh!,...H.C.N.T...(-)...,...H.C.T.M...(-)
- 3...vết...mồ'...&...đ.c.m...vì...thú...ion!,...hồ...chậu...(P)...và...  
tiền...xilong...mu...otau,...nỗi...ít,...thâm...dịch...b.cung...ít.....
- Bụng...chıldng...nhe.....
- An...otau...hồ...chậu.(P)
- P.han...lúg...thành...bụng...hồ...chậu...(P)...(G)
- Cá...cd...quan...khac...chila...phát...hiện...bệnh...ly'....

## 2. Chẩn đoán xác định

Sau mổ nội soi. Cắt ruột thừa viêm, mít, thưa mủ  
~~cắt hạch chậu left ngày thứ 5 tampon~~

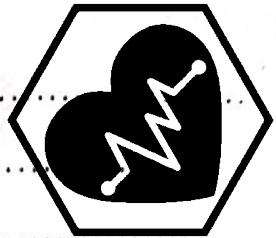
## 3. Chẩn đoán phân biệt:

- Bệnh tiêu hóa: Thủng dạ dày tá tràng, viêm túi mật cấp, viêm túi thừa Meckel, ứ mật tràng
- Bệnh tiết niệu: Sỏi niệu quản (P), viêm đường tiết niệu

## V. Hướng điều trị tiếp theo:

- Minata 1.5g [Cephalomag] - kháng sinh  
 - K. tủy (cephalosporin) tự kỷ sinh, kháng  
 nhiễm khuẩn, kháng virus, kháng nấm
- A. p. tel [Paracetamol] giảm đau, hạ sốt
- B.a.Sul tam [Agroparacetamol + Sulbactam] - kháng  
 sinh cephalosporin thế hệ 3
- NaCl 0,9%
- Glucose 10%
- Dexamelin [dexamethasone] - chất chống oxy hóa  
 có, nhiễm vụ tiêu diệt các gốc tự do. Ngăn ngừa  
 tổn thương tế bào trong cơ thể, phục hồi nồng
- Otg. vitamin (B, C)

## VII. TÌM TƯNG



## VII. Phòng bệnh:

## ④ Dấu hiệu quan trọng:

- Phản ứng thành bụng hô hấp (P): Án nhẹ xuống thành bụng hô hấp (P) ⇒ BN đau, nhăn mặt, cơ bụng co cứng dữ dội đau ngực tay (Trừn cò cát, rõ ở người khỏe mạnh, không rõ người già yếu, bụng béo) ⇒ Nguyên nhân viêm, nhiễm khuẩn ổ bụng (Dấu hiệu quan trọng nhất).

Cơ cứng thành bụng ⇒ Ruột thừa vỡ.

- Blumberg: Án sâu hô hấp (P), đau xuất hiện khi thay thuốc nút nhanh tay lên.

- Rovsing: Đau hô hấp (P) khi áp 2 tay đòn hai hô hấp (T) sang.

⑤ Hỏi chung ngày thứ 5 sau mổ: Sau mổ viêm lưỡi thừa, dạ dày-tá tràng, v.v mà tuốt chí khâu, hoại tử, dẫn lưu không tốt, v.v dẫn đến abscess, viêm phúc mạc.



Họ tên sinh viên:..... Lê Ngoc Thu Cuc  
 Lớp:..... K39D  
 Ngày thi:.....

## BỆNH ÁN NGOẠI KHOA

### I. HỎI BỆNH

#### 1. Hành chính

- Họ tên:..... HOÀNG THANH ..... Tuổi..... 82 ..... Giới.... Nam.....
- Nghề nghiệp:..... Hùm trai .....
- Địa chỉ:..... Minh Tân ..... Kinh Thủy ..... Hải Phòng .....
- Ngày VV:..... 27/08/2020 ..... lứa 10h30p .....
- Khi cần báo tin cho:.....

2. Lý do vào viện:..... đau bụng.... ngay thư.. f. của bệnh.....  
 .....

#### 3. Bệnh sử

..... Trong vòng 1 tuần nay,..... bệnh nhân xuất hiện.... đau..... vùng.... thường vị..... sau đó.... đau.... cát.... vùng.... hố chậu phái.... cảm.... gai.... đau.... âm.... ỉ.... diễn.... tự.... không.... liên.... quan.... đến.... bữa.... ăn.... không.... có.... tự.... thể.... giảm.... đau.... Cùng.... với.... đó.... bệnh.... nhão.... bị.... sốt.... nhẹ....,.... cát.... nhai.... do.... được.... là.... 37,5°C.... Bệnh.... nhán.... không.... khát.... không.... buồn.... nôn.... không.... nôn....,.... đại.... tiêu.... tiền.... bình.... thường.... Ở.... nhà.... chưa.... xú.... thi.... gị.... bệnh.... nhán.... vào.... viện.... khám.... lúi.... 10h30.... phút.... ngày.... 27/08/2020.....

..... Khám.... thấy.....

..... Tán.... trạng.... BN.... tĩnh.... tiếp.... xúc.... tối....

..... Má.... thở.... bình.... báo....,.... niêm.... mạc.... hồng.... nhạt....

..... HCNT.... (t.).....,.... t°..... =.... 37,6°C.....

..... HA.... 140/80.... mmHg.....

....Then thi?...Ring.....ring during,,not dan hce.....

phan.wig...thanh.hung.(t.).....

.....eai. cd. quan. t. bai. chia. phat. hieu. D1. bai. ly.....

LTS.....

..... CTM ..... BC : 14,8 G/L (trung) ..... % N = 82,2% ..... N = 8,85 G/L  
..... CT Scanner ..... ruột thừa .. vi .. túi .. dày .. mảnh .. tràng .. hắc .. màu (P)  
... già .. eno .. ruột .. thừa .. dài .. 130mm .. thẳng .. dày .. ngầm .. thừa .. sau .. ruột .. đường .. lông ..  
.. chà .. chà .. , dài .. ruột .. thừa .. mảnh .. gân .. không .. rõ .. liên .. tuss .. có .. c .. gân .. rõ ..  
kt .. 24x28mm .. san .. tẩm .. ngầm .. thuốc .. viên .. thảm .. nhồi .. mề .. lồng .. xung .. quanh ..  
.. dày .. mảnh .. tràng .. và .. eno .. ruột .. không .. dày .. hư .. bị .. do .. lumen .. ruột .. lông ..  
.. vi .. nồi .. lõi .. ruột .. thành .. dày .. quark .. chì .. vi .. chí .. dày .. chất .. chlor .. ngầm ..  
.. ruột .. sau .. tiềm ..

không...điếc...c' hung

Chẩn đoán: TD. Viêm ruột thừa cấp. BC. viêm phế quản, thủng

Xử trí: Phản ứng điều trị viêm màng tràn

.....PT. uaiò racing. At 10.87 2020

+ P<sup>2</sup> × 8 cám : mè NKG

...Tỉnh N.PT...mà NKA...và...bung...bằng...G.S...present...

.....01. Pha Cát 10mm. sah. trên.độn., 01.Rocaft 5mm. vùng. bao.đi., 01.Rocaft  
10mm. vùng. KCT.

..... KT: Chỗ bụng.. rách.. không.. thay.. dép... HGP.. có.. khói.. ki.. Sx.Sex.. ngày  
đuối.. dài.. mảnh.. thon.. ;... Khi.. da.. MNL.. và.. quai.. hôi.. thùng.. bao.. lát.. Pán.. hàn..  
chen.. gác.. gẽ.. đinh.. lVN.. và.. hôi.. thùng.. phát.. huy.. c'.. Son.. bụi.. họng.. chảy.. ra.. Kết..  
vết.. mủ.. got.. đinh.. hoa.. tìn.. mạch.. và.. các.. quai.. hôi.. thùng.. phát.. huy.. tìn.. huy..;  
ĐI.. kt.. to.., xang.. huyết.. mủ.., dâ.. vê.. &.. ngon.. Pháo.. mìn.. nón.. lõi.. bọc.. mìn.. huy.. c'..  
Sx.Sex.. → A.. VPM.. R1.. thu.. trui..

....., iúi..hành..bóc..lô..RÍ.., mọc..taco..RÍ.., kẹp..chips..máy..taco..RÍ.., cắt..hành..nát..xuôt..thuôc.., ngắn..vi..trí..kẹp..chip..bằng..dao.. Bóc..lô..gõé..RÍ.., kẹp..gõé..RÍ..bằng..3..chip.., cắt..xuôt..thuôc..tai..vi..trí..lollipop..may..và..1..chip<sup>2</sup>..ngau..

Lát mót thùi qua nứa với cát mạc mòn lõi hoay nứa lan qua  
 sedge rêu Douglas e. kee. tết Q. dinh lùn D1. Aglaeas, d1. đáy mai  
 tưng. Đồng kỵt. & lỗ, bàng vét mặn.  
 Lát mót gác vỉ sinh mót thùi gác GPB.

TD sau trc': sau 8h BN tĩnh, tự thở tốt.  
 ..... Thuốc sau m8' truyền dịch, ks.  
 ..... Hồi: ngày sau m8' BN thkh. toàn thân  
 ..... đau vđ. mđ, đau trung hìn.  
 ..... vét mđ. nđ, trán. dịch  
 ..... Dầu lùn da 30ml. dịch hông  
 ....

#### 4. Tiên sử

..... Taty huyết áp, COPD  
 ....

## II. KHÁM BỆNH

### 1. Toàn thân

BN tĩnh, nếp xúi, tái M: 85 l/ph  
 Da, niêm mạc hống nhít HA: 146/80 mmHg  
 Hạch ngoau ni, kháng xđ thấy t: 36,7 C  
 Tuyệt, gấp kháng th  
 KBNF (-), kháng phổi

## 2. Bộ phận

Ngoại khoa: Bụng: đau nhẹ, nán, đau vùng HCF.  
 T反之: hoan: Móm, hòn đập kít v. đắng, qua, đòn T  
 Tz, Tz, đau rõ  
 Hô hấp: lồng ngực: cảm, rõ, di động, theo nhịp thở  
 RAPN: rêu, không, rales  
 Thận, tiết niệu: Hết thận, 2 bên không đầy  
 Quản thận (-) hợp hành thận (-)  
 Cân, hàng, quang (-)  
 Throat: không, liệt, khứu trú  
 HCMN (-)  
 Cói, cỏ, quan, khai: chia, phát triển, dài, hirsute

**2. Chẩn đoán xác định**

Sau...mề...về...phú..mạc..bhu..trú..do..viêm..nuốt..huò..ngày  
thứ 1, ..hiện..fatu..tâm..đi..đu..,

**3. Chẩn đoán phân biệt:**

I chong.....

.....

**V. Hướng điều trị tiếp theo:**

Chườm..bác..+ truyen..dịch..ks..giảm..đau  
+ cho..kẹo..nhão..cù..cháo..đè..av..đè..hủ..(sau thi..trung..tâm..đi..đu)  
tập..vận..động..trên..đu..giảng.....

+ Thay..băng..vết..mề..hàng..ngày.....

+ Thuốc..+..Truyền..dịch..nari..dưỡng..,..kháng..sinh..giảm..đau.....