

Họ tên sinh viên: Trần Thị Dung
 Lớp: 1239.D
 Ngày thi: 14/9/2020

BỆNH ÁN NGOẠI KHOA

I. HỎI BỆNH

1. Hành chính

- Họ tên: Lê Văn Thành Tuổi: 69 Giới: Nam
- Nghề nghiệp: Tự do
- Địa chỉ: Số 10, Đường Lê Chân, Hải Phòng
- Ngày VV: 18/9/2020
- Khi cần báo tin cho: 0912 859 038 anh Lê Thanh Long

2. Lý do vào viện: Đau ngực sau TNSH yếu thở

3. Bệnh sử

....., BN. Gi. già. đ.áp. ^{ngực} đau ngực. nền. cũ.ng. Sau.
 TN., BN., tình. đau. tức. ngực. nhiều, khó. thở. kèm.
 tiền sử bệnh. tim. bẩm. sinh. yếu. T. ở. nhà. chưa. xử. trí. gì.
 đau ngực.
 Tổn thương: Tình, tx. đau ngực.
 TM: 75 l/ph HA: 160/90 mmHg RT: 25 l/ph.
 to: 36,7°C.
 HCTM: 47% DA: NH. huyết RBC: 4,4. L
 HCM: 120 WBC: 15,2 G/L T. NEU: 81,5%. T.
 khám: Tim. đều, đỏ.
 HC: 34. phổi (T). Âm đau thức ngực ngực (T).
 lớp bóp dưới da ngực (T).
 Yếu 1/2 yếu (P). Liệt hơn hơn 1/2 y (T).

Hiện tại: sau điều trị 6 ngày, BN tình trạng ổn định, BN đã đi lại được, con thức dậy.

4. Tiền sử

TBMM lâu năm.

II. KHÁM BỆNH

1. Toàn thân

BN tiếp xúc chậm.

BN NM hay.

M: 76 l/ph, HA: 160/80 mm Hg, BT: 38 l/ph.

T: 37.7°C.

III. Các xét nghiệm

CTM: RBC ↓
 NEU: WBC ↑ nhẹ,
 Hb: 115g/l, hematocrit: 35%,
 ESR: 20mm/h,
 CRP: 10mg/l.

IV. Tóm tắt, biện luận chẩn đoán

1. Tóm tắt bệnh án

BN nam 64 tuổi vào viện vì loét loét đau yếu sau TNST.
 Qua hồ sơ bệnh án thấy:
 TS: TM MM nào cũ.
 BN bị loét loét (T) xuất hiện sau TN BN HX,
 đau yếu nhiều, loét loét liên tục hơn 10 ngày (T) cấp cứu IVT.
 SH: 28' / 8/9/2020 khám.
 Khám: M: 36.5/90/60 mmHg, T: 36.2°C,
 Hb: 115g/l, WBC: 10.500/mm³, CRP: 10mg/l.
 KUNT (T): WBC, NEU ↑ nhẹ.
 Tim đều, phổi âm thanh rõ ràng, không có rales.
 Không có dấu hiệu nhiễm trùng huyết.

6

2. Bộ phận

Hệ hợp LN 2 bên cân đối.....

..... RRPN $\phi^2(T)$ \downarrow

Vật m[?] l[?]ch[?], p[?]o[?] l[?]u[?] ra r[?]o[?]t t[?] l[?]ch[?].

Tuần hoàn: Mềm tim đập KIS. V APT.

T_1, T_2, \dots, T_n

Khay hiay bin beib li

Thời tiết: Yên 1/2 yên. P

Liệt Hoàn toàn Lý yểu T

..... Các & quan...lehdc lehcy phát hiện bất thường.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Age (years)	Percentage (%)
15	10
20	25
25	45
30	65
35	75
40	85
45	90
50	95
55	95
60	95
65	95

2. Chẩn đoán xác định

au dần lưu TT. TKMP. (T) - TKPD. phát. yu. (T) - Gây. ay. sau. XSVR...
...c⁺ 9. do. CT.N.K. / T.B.M.N. cũ

3. Chẩn đoán phân biệt:

+ TP.M.P. (T) do. sec. 3 V + CT.N.K. d.g. uy. & gây. chảy...
...máu. K.M.P.

V. Hướng điều trị tiếp theo:

Kháng. sinh. V. đau. , long. đ. m.
Ti theo dõi. dần. lưu.
Chụp. lại. Xb. : theo dõi. tiến. triển. của. TK.M.P.
Trên. LS. : BN. có. thể. th. V.
Vấn. lưu. ra. CT.T.
+ Hở. trên. Xb. :
→ Tiến. hành. cắt. dần. lưu. ②
ở. BN. này. để. hay. tập. thể. = b. y. được. uy. uy. có. Xb. P. 2
Tập. thể. trên. BN. này. m. n. ?
- BN. này. ở. CT. CT. uy. uy. 24 / 9. ;
TP. K.M.P. 2. bên. / T. t. d. y. may. uy. uy. t. n. / gây. ay. sau
XSVR. 9. bên. T. / T.K. phản. m. m. phát. yu. (T).
→ Tại. sao. CT. T. trên. BN. này. ?