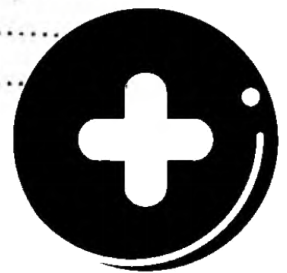


Họ và tên người làm bệnh án: ...Nguyễn...Long...Nhật.....

Lớp: ...K.39C.....

Ngày làm bệnh án: ...16/11/2022.....



Sở Y tế: ...Hải Phòng.....

Bệnh viện: ...Việt Trì.....

Khoa: ...Tâm mạch.....

BỆNH ÁN NỘI KHOA

I. HỒI BỆNH

1. Hành chính:

- Họ và tên: ...TRẦN THỊ HỒI..... Tuổi: ...75..... Giới: ...Nữ.....
- Nghề nghiệp: ...Xã Đông Minh, Vĩnh Bảo, Hải Phòng.....
- Địa chỉ: ...Núi Giàn.....
- Khi cần báo tin cho: ...Con gái.....
địa chỉ: ...Cũng ở địa chỉ..... điện thoại: ...093688803.....

2. Lý do vào viện:

.....Đau tức ngực (T) ngày thứ 2 của cơn.....

3. Bệnh sử:

.....Khoảng 2 ngày trước khi vào viện, B.N. xuất hiện đau ngực sau khi.....
.....hạ cầu thang lên tầng trên, đau vùng ngực (T), không lan, đau âm.....
.....i. đột ngột lên thành cơn, mỗi cơn kéo dài 2-3 phút, ngày 5-6.....
.....cơn, cảm giác nặng tức, khi nằm nghỉ tại giường B.N. thấy đỡ đau.....
.....Khen thưa đó B.N. thấy hơi hộp, lo lắng khi ở nhà. Ngồi ra B.N.....
.....không ho, không sốt, không khó thở, đại tiểu tiện bình thường.....
.....Ngày vào viện, B.N. thấy đau ngực tăng lên, ở nhà chưa xử trí gì.....
.....vào viện.....

.....Tại BVYT, B.N. được chẩn đoán đau tức ngực không điển hình /.....
.....Đặt Stent mạch vành cũ - Tăng huyết áp. B.N. ở đó trong 1 ngày.....
.....vành, đặt stent. Trong và sau can thiệp không xảy ra biến chứng.....
.....gì.....

.....Hiện tại 1 ngày sau đặt stent, trong ngày mạch vành, B.N. đỡ đau ngực.....
.....không khó thở, không sốt, đại tiểu tiện bình thường. B.N. được về.....
.....chúng chống đông và không tập tập thể dục.....

Hiện tại:

.....B.N. không đau ngực, không khó thở, không sốt, đại tiểu tiện.....
.....bình thường.....

4. Tiền sử - các yếu tố nguy cơ - các thói quen ảnh hưởng đến sức khỏe:

- ... Bệnh: đông mạch vành, đái tháo đường, L.A.P.12 tháng 10/2022 tại BV.V.T.
- ... Cân nặng: 85 kg (2022, 10%).
- ... Tăng huyết áp: phát hiện 2 năm, điều trị thuốc không đều, huyết áp cao nhất 200/100 mm.Hg, huyết áp duy trì không ổn.
- ... Chưa phát hiện tiền sử dị ứng thuốc, thức ăn.
- ... Gia đình chưa phát hiện bệnh lý mạn tính liên quan.

II. KHÁM BỆNH

1. Toàn thân:

- ... B.N. tỉnh, tiếp xúc tốt.
- ... Da niêm mạc hồng.
- ... Không phù, không xuất huyết bất thường.
- ... Tuyến giáp không to, hạch ngoại vi không sờ thấy.
- ... Hô hấp: không nghe thấy rales.
- ... Hô hấp: không thấy rales.
- ... M. 7.5 kg.
- ... H.A. 100/60 mm.Hg.
- ... N.T. 12.2 / p.
- ... B.M.I. 19,6.

2. Các cơ quan:

- a) Tuần hoàn:
 - ... Máu tim đập khoảng 100 lần/phút, tương đương giữa tim (T).
 - ... Tim nhịp đều, tần số 78.00 / p.
 - ... T.1, T.2 đều rõ.
 - ... Chưa phát hiện tăng tim bệnh lý.
- b) Hô hấp:
 - ... Nghe ngửi 2 bên cân đối, không nghe thấy theo nhịp thở.
 - ... Rales phổi nang r.
 - ... Không rales.
- c) Tiêu hóa:
 - ... Bụng mềm, không chướng.
 - ... Gan, lách không sờ thấy.
- d) Tiết niệu:
 - ... Hô hấp 2 bên không thay.
 - ... Chưa thấy (L).
 - ... B.đp. bệnh thận (L).
- e) Tuyến sinh dục:
 - ... Không kết thúc sinh kinh hiện tại.
 - ... Hô hấp nặng nề (L).
- f) Cơ - Xương khớp:
 - ... Cơ không yếu.

- Khó thở, đau ngực, tăng dần.
- g) Các cơ quan khác chưa phát hiện bất thường.

III. CÁC XÉT NGHIỆM

- Điện tâm đồ: Nhịp xoang, trục trung gian, rS V1-V4, T 2 pha V2-V6, tần số tim 73 bpm.
- Siêu âm tim: Kích thước tâm thất trái bình thường, vách ngăn, hồi tâm.
- Huyết sinh hóa: CK / CK-MB 24,0 / 11,8 U/L (L), Troponin I 27,7 pg/mL (P), ure 45,2 mmol/L, creatinin 192 μ mol/L, No³/K⁺/Cl⁻ 133,5/42,2/102,5 mmol/L.
- Điện giải chất máu: H.C 4,4 T/L, H.b 121 g/L, B.C 8,2 g/L, NEU 65,9%.

IV. BIỆN LUẬN

1. Tóm tắt bệnh án

- B.N. nữ 55 tuổi vào viện vì đau ngực (T) ngày thứ 2 của bệnh. Qua hỏi và khám thấy:
- Tiền sử:
- Bệnh mạch vành đã đặt stent LAP 12 tháng 10/2022, cơn lup RCA 12.90%.
- Tăng huyết áp điều trị bằng thuốc.
- B.N. hút thuốc lá, uống rượu.
- Tiền sử bệnh tim mạch:
- 12. Cận thận chất ngực không điển hình (T).
- 12. Điện tâm đồ: Nhịp xoang, trục trung gian, rS V1-V4, T 2 pha V2-V6, tần số tim 73 bpm.
- 12. Siêu âm tim: Kích thước tâm thất trái bình thường, vách ngăn, hồi tâm.
- 12. Huyết sinh hóa: CK / CK-MB 24,0 / 11,8 U/L, Troponin I 27,7 pg/mL.

Các cơ quan khác chưa phát hiện bất thường.

2. Chẩn đoán

2.1. Chẩn đoán xác định/sơ bộ (thể, mức độ/giai đoạn, nguyên nhân, biến chứng)

Cán cầu thất ngược không. Đặt Stent động mạch vành cũ. Tổng huyết áp độ III.

2.2. Chẩn đoán phân biệt (nếu có)

Không

2.3. Chẩn đoán bệnh kèm theo (nếu có)

Không

3. Xét nghiệm cần làm thêm

- Cholesterol máu + LDL-C, L.DL-C
- a.PTT, PT
- S.N.R

4. Phương pháp điều trị

a) Nguyên tắc:

- Tiêu sợi huyết
- Kháng kết tập tiểu cầu
- Điều trị yếu tố huyết

b) Cụ thể:

- Aspirin 100 mg x 0.1 viên / ngày, uống 0.1 viên / ngày, sáng
- DASSARAB [Clopidogrel 75 mg], uống x 0.1 viên / ngày, chiều
- Lipitor, uống x 0.1 viên / ngày, chiều
- Conversyl 5 mg, uống 0.1 viên / ngày, sáng
- B.N nghỉ tại giường, ăn uống nhẹ, theo dõi
- Theo dõi nhịp tim, huyết áp

5. Tiên lượng và phòng bệnh

Tiên lượng:
+ 1. Giảm Nặng Hẹp đặt 2 Stent, B.N cao tuổi
+ 2. Giảm Nặng

Phòng bệnh:

+ 1. Uống thuốc theo đơn khám tại đây
+ 2. Tập thể dục nhẹ nhàng
+ 3. Nhặt viên khi có triệu chứng bất thường

Khoa:....T.Đ.N...Mach.....

(Số.....)

- Chân đoán:.....

Louis Nguyen