

Họ và tên người làm bệnh án: ... Nguyễn Long Nhật .....  
Lớp: ... K.3.3.C .....  
Ngày làm bệnh án: ... 01/11/2022 .....

Sở Y tế: ... Hải Phòng .....  
Bệnh viện: ... Hữu nghị Việt-Tiệp .....  
Khoa: ... Nội 3 .....

## BỆNH ÁN NỘI KHOA



### I. HỒI BỆNH

#### 1. Hành chính:

- Họ và tên: ... PHẠM THỊ THÊM ..... Tuổi: ... 72 ..... Giới: ... Nữ .....  
- Nghề nghiệp: ... Người già .....  
- Địa chỉ: ... Phong Cầu, Đại Đồng, Kiến Thụy, Hải Phòng .....  
- Khi cần báo tin cho: ... Con gái .....  
địa chỉ: ... Cùng địa chỉ ..... điện thoại: ... 03.4.5.577.535 .....

#### 2. Lý do vào viện:

... Là mẹ, và mẹ hơi gầy thứ 2 của bệnh .....  
.....

#### 3. Bệnh sử:

... Theo lời người nhà B.N kể lại, buổi sáng tỉnh dậy vào viện .....  
B.N ăn ít hơn thường ngày và vẫn uống thuốc tiểu đường theo đơn .....  
Cách vào viện 2h, B.N được người nhà phát hiện nằm linh tinh, .....  
người và mô hôi, kích thích, nếp sưng bọt trắng, người nhà gọi .....  
hỏi không đáp ứng. B.N sau đó được người nhà đưa đi cấp .....  
cứu tại Bệnh viện Việt-Tiệp phát hiện Glucose máu 1,2 mmol/l, chỉ .....  
xếp tư truyền Glucose 10% tĩnh mạch, chuyển khoa Nội 3 tiếp tư .....  
tiếp khám lúc nhập viện: .....  
B.N lơ mơ, tiếp xúc chậm ..... M. 7.6.2/ph ..... H.A. 130/70 mmHg .....  
Da niêm mạc hồng ..... T° 36,5°C ..... N.T. 18.2/ph .....  
Không sốt, không đau đầu .....  
Không nôn, không buồn nôn, không khó thở, không yếu liệt chi .....  
B.N ngày ăn 4 bữa (s.b.và chính, 1.b.và phụ), bữa chính ăn 2 .....  
bát cơm mềm thức ăn (cơm, thịt, ...), bữa phụ ăn hoa quả, sữa. B.N uống .....  
1,2 l/ngày, tiểu 1,2 l/ngày nước tiểu trong. B.N sinh hoạt theo đơn .....  
không gây sút cân thời gian gần đây .....  
Sau 3 ngày nằm viện, B.N tỉnh, tiếp xúc tốt, không còn lơ mơ, không .....  
và mô hôi, không sốt, không nôn, đại tiểu tiện tự chủ .....  
.....

#### Hiện tại:

... Ngày thứ 4 vào viện, B.N tỉnh, không còn linh tinh, không và .....  
mô hôi, đại tiểu tiện tự chủ, không nôn, không buồn nôn, không .....  
sốt .....  
.....  
.....







... Không liệt thân hình lùn lùn

... Các cs. quan. khác chưa phát hiện dấu hiệu bệnh lý

### III. CÁC XÉT NGHIỆM

1. Hoá sinh máu:	31/10	01/11	03/11
Glucose	4,2 (mmol/l)	8,2	7,2
Ure	6,7 (mmol/l)		
Creatinin	86,8 (mmol/l)		
AST / ALT	46,9 / 20,4 (U/l)		
Na <sup>+</sup> / K <sup>+</sup> / Cl <sup>-</sup>	133,1 / 4,66 / 98,6 (mmol/l)	134,1 / 3,69 / 96,6	HbA <sub>1c</sub> 8,3 %
Cholesterol <sub>tp</sub> / Triglycerid	6,7 / 1,98 (mmol/l)		
HDL-C / LDL-C	1,88 / 4,42		
2. Công thức máu (31/10):	H.C 4,04 T/l	H.b 11,8 g/l	Hct 36,5
	B.C 3,9 g/l	N.BV 4,5 g %	
3. Các X.N khác chưa phát hiện bất thường			

### IV. BIỆN LUẬN

#### 1. Tóm tắt bệnh án

B.N. nữ 72 tuổi vào viện vì loét má, và mô hôi giờ thức 2 của bệnh.  
Qua hỏi và khám thấy:  
- Tiền sử: Đái tháo đường type 2 phát hiện v 15 năm, điều trị thuốc uống, G.máu cao nhất 30 mmol/l.  
- Tăng huyết áp v 15 năm, điều trị thuốc uống, huyết áp duy trì 130/80 mm.Hg, cao nhất 190/100 mm.Hg.  
- Đặt Stent mạch vành cách đây 10 năm (Nhờ máu cđ tcn).  
- B.N. tỉnh, tiếp xúc tốt.  
- M. 80 kg, ph., H.A. 130/70 mm.Hg, T° 36,8°C.  
- BN.I. 29,62, thể trạng khá phù.  
- Hô: chứng nhiễm trùng (-) Dấu hiện A. nhiễm (-)  
- Hô: chứng ngưng thở (-) Glucose máu: 1. 2 mmol/l (31/10)  
- Hô: chứng thiếu máu (-) 8. 2 mmol/l (01/11)  
- Không liệt thân hình lùn lùn 7. 2 mmol/l (03/11)  
- Các cs. quan. khác chưa phát H.b A<sub>1c</sub> 8. 3 %  
- Hiện dấu hiệu bệnh lý.  
- X.N. khác: Cholesterol<sub>tp</sub> / Triglycerid / HDL-C / LDL-C 6,7 / 1,98 / 1,88 / 4,42 mmol/l.



## 2. Chẩn đoán

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

Đái tháo đường type 2. biến chứng hạ đường huyết;

### 2.2. Chẩn đoán phân biệt (nếu có)

Không

### 2.3. Chẩn đoán bệnh kèm theo (nếu có)

Tăng huyết áp độ 3. - Rối loạn lipid máu.  
(S. tụt mạch vành). Nhồi máu cơ tim.

## 3. Xét nghiệm cần làm thêm

Sai thay mắt

Albumin niệu định lượng

## 4. Phương pháp điều trị

a). Nguyên tắc:  
- Theo dõi và kiểm soát G. máu.  
- Kiểm soát huyết áp, lipid máu.  
- Chăm sóc định chế độ, ngủ nghỉ, hạn chế ăn chất béo.

b). Cụ thể:  
- Glucose 10% tuyến tĩnh mạch nếu BN có triệu chứng mất tư  
giác, lú lẫn, theo dõi G. máu 1 h/lần.  
- Lisinopril 20mg x 0.1 viên/ngày, uống, sáng.  
- Lopitor 10mg x 0.1 viên/ngày, uống, tối.  
- Metformin 750mg x 0.1 viên/ngày, uống sáng sau ăn.

## 5. Tiên lượng và phòng bệnh

- Tiên lượng gần: Trung bình, BN không xuất hiện thêm cơn hạ G. máu  
HbA1c 8.5%, chưa phát hiện biến chứng chứng tỏ 3 tháng gần  
đây kiểm soát G. máu tốt. S. về nặng.  
- Tiên lượng xa: Trung bình, chế độ ăn BN chưa hợp lý cần  
tư vấn chế độ dinh dưỡng và hạ đường huyết, theo dõi các biến chứng  
hạ đường G. máu, LDL-C.  
- Dự phòng: Tư vấn, giáo dục BN và người nhà về bệnh và  
chế độ ăn.

Xử lý hạ G. máu nhẹ tại nhà bằng nguyên tắc 15-15.



Khoa: ...Nghệ Thuật.....

(Số...01.....)

- Họ tên người bệnh: PHAM THI THÊM Tuổi: 72 Giới: Nữ  
- Địa chỉ: Phong Cầu, Đ. Đống, Kiên Thụy, H. Buồng, V.P. 4. Giường:  
- Chẩn đoán: Hạ đường huyết / Đái tháo đường 2 - Tăng huyết áp

Louis Nguyen