

BỆNH ÁN NỘI KHOA

Họ và tên người làm bệnh án: LÊ THU QUYỀN

Lớp: C18F

Ngày làm bệnh án: 14/09/2022



I. HỒI BỆNH:

1. Hành chính:

- Họ và tên: RĂNG QUANG DẦU Tuổi: 69 Giới: Nam
- Nghề nghiệp: Nhân viên văn phòng đã nghỉ hưu
- Địa chỉ: 52 Xã Nguyễn Nhân - Lũy Chanh - Hải Phòng
- Địa chỉ cần báo tin: Con đường Phú Xuân 0898 093 484
- Ngày vào viện: 15/9/2022 ngày 09/09/2022

2. Lý do vào viện: khó thở tăng lên ngày thứ 3 của bệnh

3. Bệnh sử:

Bệnh diễn biến khoảng 6 năm nay, ban đầu BN chủ yếu, theo dõi vào buổi sáng hoặc khi thay đổi thời tiết, đờm trong số lượng ít, đôi khi kèm đờm hoặc vàng. Mỗi đợt ho 3-4 ngày, kéo dài khoảng 1-2 tuần, 1 năm có 2-3 đợt đợt bắt vào mùa thu đông. Khoảng 3 năm gần đây BN xuất hiện khó thở sau mỗi lần ho, theo dõi thời gian đầu chỉ là khó thở khi làm việc nặng, gắng sức nhiều sau đó khó thở tăng dần lên (lúc 1 tầng cầu thang, đi bộ 150m phải dừng lại để thở), khó thở có 2 thì, chủ yếu thì hít vào, cảm giác hụt hơi thiếu khí, nghỉ ngơi và dùng thuốc xịt thì đỡ. BN điều trị theo đơn của BVKT bằng thuốc giãn phế quản có hiệu quả giảm. Một năm nay BN khó thở thường xuyên, có khi khó thở cả đêm khiến BN không ngủ được, không ăn được. BN có các đợt thở nặng hơn, ho kéo dài tăng (khoảng 10ml/ngày), đờm đặc, khó thở tăng dùng thuốc không đỡ, 1 năm có 3-4 đợt cấp khiến BN phải nhập viện.

Hôm nay sau khi mắc Covid 19 ngày nay BN thấy ho khác đợt tăng lên, đờm trong đờm, kèm khó thở liên tục, khó thở có 2 thì, đi bộ được khoảng 50m phải dừng lại để thở. Ngoài ra BN có sốt, ho, buồn nôn, đau đầu, trong cơn ho có đờm trắng, ho khan, ho sputum, ho ra máu, đôi khi bệnh thường, hiện hiện ngứa mắt, ngứa mũi, ngứa họng. Ngày nay BN đang nằm nghỉ thì đột ngột khó thở tăng lên, khó thở có 2 thì, nghỉ ngơi 2 dùng thuốc xịt không đỡ → vào viện.

BN vào Khoa Nội & BVKT để điều trị đợt cấp COPD - ID. Cận lâm sàng, xét nghiệm, chẩn đoán, làm xét nghiệm, xét nghiệm.

Hôm nay ngày thứ 05 sau điều trị BN ho giảm, đỡ khó thở, ho thưa thớt, đờm trong số lượng ít, không đau đầu, ho khan, ho sputum, đôi khi hiện hiện ngứa mắt, ngứa mũi, ngứa họng.

4. Tiền sử:

... Hết thuốc... là 5 bao năm... 5 năm nay... hết ít hơn... chưa bỏ hẳn...
... - COVID... A x B... BWT... 6 năm... hiện đang... Ceretide... 25.1250...
... đã / ngày... S-C... Vertalin... 100mg... và Peradial... từ khi... có thể...
... - lao phổi... đã... đi phôi...
... - Phi... hồi... TLT... đã...
... - do... CN... thông... tại... gần... nhất... 2m... trước... tại... BWT... PL... thông... tại... nghẽn... một... ngày
... - Mũi... COVID... 1 tháng... từ... đến... Chưa... phát... hiện... lý... mạo... tình...
...

II. KHÁM BỆNH:

1. Toàn thân:

... BN... tuổi... tiếp... mức... tất... t°... 36,8°C... M... 84kg... (xu... 100kg)
... Da... niêm... mạc... hồng... ,... to... tít... môi... HA... 130/80 mmHg
... Khớp... phủ... ,... ko... ngón... tay... dài... trong... BMI... 12,1... (50kg... 160cm)
... Thở... thở... mũi... đồ... nhẹ... ,... thở... oxy... 2l/p... TS... thở... 2l/p...
... (Lưu... xu... TS... T... 22l/p... SpO₂... 95%)
... Huyết... ngoại... vi... ko... sđ... thay...
...

2. Các cơ quan:

+ Tuần hoàn... Mạch... tim... đập... RLS... V... chúng... giữa... đến... (T)
... Huyết... áp... (C)... ko... có... TTT... ở... S... van... 3... lá... ,... T₁... ,... T₂... đều... rõ...
... ko... có... T₂... mạnh... ,... T₂... trái... đôi... lành... lý...
... Tĩnh... mạch... cổ... to... rõ... ,... phản... hồi... gan... -... TM... cổ... F...
... TS... tim... 84kg/p... (xu... 100... C/P)...
+ Hô hấp... Lồng... ngực... hơi... lên... cao... ,... di... động... đều... theo... nhịp... thở...
... Cú... Phổi... liên... sườn... gần... ,... nằm... ngang... ,... ko... vàng...
... Nghe... phổi... RPPN... giảm... 2... bên... ,... ran... rít... ran... ẩm... rõ... 2... bên... sly... ít...
... TS... thở... 2l/p... ,... ko... rút... nhẹ... ,... cơ... hô... phụ... (rút... lên... ko... ,... trên... úc... ,... từ... thở... 19)...
... Thở... thở... 19... ,... ko... có... bất... hòa...
+ Tiêu hóa... Bụng... mềm... ,... ko... chướng...
... Gan... lách... ko... to...
... Ko... có... chướng... đau... khu... trú...
...

+ Thận - tiết niệu - sinh dục... Cúi... BQ... (-)
... Hô... thận... 2... bên... ko... đầy...
...

+ Cơ - xương - khớp... Cơ... ko... tạo...
... Xương... ko... có... bất... thường...
...

+ Tai - mũi - họng... Chưa... phát... hiện... bất... lý...
...

+ Răng - hàm - mặt...

+ Mắt:

+ Các bộ phận khác... Thận... kinh... ko... liệt... TK... khu... trú...
... HCMN... (-)
...

III. CÁC XÉT NGHIỆM ĐÃ CÓ:(XN bệnh nhân đã làm tại thời điểm làm bệnh án)

1. CMT: HC 9,53 TL/L BC 6,9 G/L TC 321 G/L
 Hb 148 g/L Cr 5,3% L
 Hct 0,442 L/L Eos 7,1% L

2. SHM: Gm ball. ty 5,9 mmol/L AST 29 U/L L
 Lke 5,8 mmol/L ALT 26,5 U/L L
 Creatinin 89,1 μ mol/L \rightarrow GFR 28,23 ml/ph Pro tp 68,6 g/L L
 CK 2.28,4 U/L T Albu 42,1 g/L L
 CK MB 15,5 U/L L
 Troponin I 8,2 μ g/ml L

3. DGD: $Na^+/K^+/Cl^-$ 142/3 / 3,96 / 1046 mmol/L L

4. Nc. tiểu: (1) giải: tan L

5. Xquang: hô u' thì 2 đáy phổi. Giải thích: hoạn tử 2 bên, bóng tim to to

6. AFB chẩn. tác đp (-)

7. Khi máu (OG/OG): pH 7,409, pO₂ 84,3 mmHg L, pCO₂ 43,1 mmHg L

8. ECG: Nhịp xoang, TTG, RS tim 98 ct/ph

\rightarrow XN: làm thêm: Cấy đờm (VC nuôi cấy & định danh = ph' Strept. huyết.)
 SA ở bụng, SA ở bít mũi
 AFB chẩn thêm 2 mẫu!

IV. BIỆN LUẬN:

I.Tóm tắt bệnh án: BN Nam 69 tuổi vào viện vì ho' kéo dài...
Quá khứ & hiện tại:
Tiền sử: Hút thuốc lá 50 bao/năm, tiền căn BPH
LPP. Đã nằm giường ở Peredick, Ventolin, Berodual
Ho đặc đêm 8 năm, Ho' kéo ↑ dần, phải vv vù 3 đợt cấp / 12 tháng qua
Loe phổi đở ở thể phát triển
Mũi Covid-19 dương tính ở thời điểm nhập viện
Klin nhân bản toàn trạng ổn định: M 82kg, HA 120/80mmHg, T° 36,8°C
TC hô hấp: ho, đặc biệt tăng (~10ml/dt) thường về sáng & khi thay đổi thời tiết
Khó thở tăng cùng thười GLO xít ko đỡ
Phổi: KLS giảm, gõ vang RRPV giảm, rale xít cũn rõ 2 bên
TS phế: SLP LV SLP RV rút nhẹ cơ hoành thấp hơn)
HC NT (+): T° 36,8°C, BC 79GL, ĐKK 5,3%, tim khỏe lúc s/q 10ml/24h
HC suy tim (-): Hctcr E), I_ko maul, IN co' ko nổi, ECG ko dây nhủ (P)
X quang ngực: Mạng phổi tăng sáng, xương sườn gần ngang, KLS giảm, góc sườn hoành từ lỏng hìn kô tả, khoang sung ức hìn L sau út rộng
Điểm tim chên giết nước
Sai dẫn AFk E)
Chỉ máu AM pH 7,409, P_O2 86,3 mmHg, PCO2 43,1 mmHg → kô có SHH.
Hiện tại BN vẫn toàn trạng ổn định SpO2 96%, TS Phế SLP, đã Ho' bớt
ko đau hồi ruột, côn ko thức dậy về đêm gần sáng, tim trong s/q ít Phổi
RRPV giảm, rale xít cũn rõ 2 bên, ăn ngủ thoải mái tiểu tiện bình thường,
tiêu hóa yếu

2. Chẩn đoán sơ bộ: sốt cấp (CED mức độ thấp) nghi do VK / GOLD D
 ...kinh tế ổn định... 11 pít đại Ers. hđ. THT / Los phôi cũ
3. Chẩn đoán phân biệt: ...không...

4. Xét nghiệm cần làm thêm:

...Đo Cholesterol, đường huyết ngoại vi, sốt cấp

5. Phương pháp điều trị:

- ⑤ Rosulfam [Cepaperazam + Sulfactam 1g + 1g] x 1l / ngày... Tầm TN... 1l / lần S-C-T
 ...Nước cất 5ml x 1l / ngày... pha được S-C-T
- ⑥ Methylprednisolon 40mg x 1l / ngày... tầm TN... x 1l / lần sáng
 ...Atisalbu (Salbutamol 4mg / 10ml) x 2l / ngày... x 1l / lần (l) S-C-T
 ...Bambuterol hydrochlorid 10mg x 1l / ngày (l) tối
 ...Kerospiro 25mg x 1l / ngày (l) sáng

Louis

Louis Nguyen

6. Tiên lượng và phòng bệnh:

- + Tiên lượng gần: ...Tốt vđ... chủ vđ... 0
- + Tiên lượng xa: ...Thiếu... có thể tái phát vđ... BN đã RL Huyết... Nhí tử... nghi ngờ... một rặng
- + Phòng bệnh:
- ...Giữ ấm cơ thể... vệ sinh mũi họng... = 1l nước muối lly
- ...Ăn uống đầy đủ dinh dưỡng... bỏ thuốc thuốc lá
- ...Tuân thủ điều trị
- ...Tập thể dục mỗi... họ có kiểm soát
- ...Tiêm vaccine phòng cúm... phôi cầu