



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 1

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1

Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim,đau thắt ngực,tăng HA,Chóng mặt cấp,Xơ vữa ĐM cảnh,Thoái hóa khớp gối,trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc nhu SOAP)	Chỉ định
23/10/2025 09:49	<p>- Tiễn sử tăng HA,xơ vữa ĐM cảnh,bệnh xương khớp,bệnh dạ dày và Rối loạn chuyển hóa Lipid,thỉnh thoảng có đi viện khám và dùng thuốc khá đều.</p> <p>Gần đây bệnh nhân thường thấy mệt mỏi,uể oải,làm chóng mệt,khó thở khi gắng sức nhẹ,có khi có cảm giác nghít thở.Kèm theo đau thắt đau bó và tức ngực hồi hộp từng cơn,</p> <p>Chóng mặt, đau đầu hoa mắt,nhất là khi thay đổi tư thế,khớp gối sưng đau,hạn chế vận động và thỉnh thoảng đau nhẹ thượng vị,nóng rát sau xương ức,Ợ hơi,chậm tiêu.Bệnh nhân đã có dùng thuốc tim mạch,thuốc bổ não giảm đau,bệnh không đỡ,vào viện.</p> <p>Tĩnh, tiếp xúc tốt. Thể trạng trung bình, da xanh xám,môi đàu chỉ kém hồng,không sốt, Không phù. Không xuất huyết dưới da. Hạch ngoại vi tuyến giáp không sưng đau.</p> <p>Nghe tim nhịp loạn nhịp,nhịp nhanh, Tiếng thổi tâm thu 2/6 dưới mõm</p> <p>Bụng mềm, không u cục Ăn thượng vị đau. Gan to vừa, mật độ vừa.</p> <p>Nghe nhu động ruột bình thường.</p> <p>Romberg(+),Hội chứng não màng não(-)</p> <p>*Tại chỗ:2 khớp gối sưng nề vừa,Ấn khe khớp đau,bập bèn xương bánh chè(-)</p> <p>*Chẩn đoán:Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim,Đau thắt ngực,tăng HA,Chóng mặt cấp,Trào ngược dạ dày thực quản,Xơ vữa ĐM cảnh,Thoái hóa khớp gối, Rối loạn</p>	<p>23/10/2025</p> <p>Atileucine inj 500mg 500mg/5ml x 2 Ống (Sáng 1 Ống; chiều 1 Ống;) (Tiêm tĩnh mạch chậm.10h.15h)</p> <p>Betaloc Zok 25mg 23,75mg (tương đương với 25mg metoprolol tartrat hoặc 19,5mg metoprolol) x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,trước ăn)</p> <p>Vastarel MR 35mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống,trước ăn)</p> <p>Plavix 75mg 75 mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,sau ăn)</p> <p>Cardioton 30mg + 6.71mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống,trước ăn)</p> <p>Verospiron 25mg 25mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,trước ăn)</p> <p>Lovastatin DWP 10mg 10 mg x 1 Viên (tối 1 Viên;) (uống,sau ăn)</p> <p>Betahistin 24 24mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống,trước ăn)</p> <p>Scolanzo 15mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống, trước ăn 30 phút)</p> <p>Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 5ml x 2 Cái</p> <p>Kim tiêm ECO x 2 Cái</p> <p>- Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (băng máy đếm laser); Định lượng LDL - C (Low density lipoprotein Cholesterol) [Máu]; Định lượng Triglycerid (máu) [Máu]; Định lượng Acid Uric [Máu]; Định lượng Creatinin (máu); Định lượng CRP (C-Reactive Protein); Đo hoạt độ ALT (GPT) [Máu]; Đo hoạt độ AST (GOT) [Máu]; Điện giải</p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỦA ĐÔNG

Khoa: Khoa Nội 1

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023176

Mã người bệnh: 25160289

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 2

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1 Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim, đau thắt ngực, tăng HA, Chóng mặt cấp, Xơ vữa ĐM cảnh, Thoái hóa khớp gối, trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
	chuyển hóa Lipid *Hướng điều trị: Tránh gắng sức, Lợi tiểu bồ tim, giãn vành, chống đông, điều chỉnh nhịp tim, HA, giảm đau giảm tiết...	đò (Na, K, Cl) [Máu]; Định lượng Glucose [Máu]; Định lượng proBNP (NT-proBNP) [Máu]; Điện tim thường; Siêu âm Doppler tim, van tim; Chụp Xquang khớp gối thẳng, nghiêng hoặc chéch (gối phải); Chụp Xquang khớp gối thẳng, nghiêng hoặc chéch (gối trái); Chụp X-quang ngực thẳng [số hóa 1 phim]; Doppler động mạch cảnh, Doppler xuyên sọ; Siêu âm khớp (gối, háng, khuỷu, cổ tay....); - TM02-Cơm: 1500-1700 Kcal - CS2

Người ký:

Nguyễn Xuân Dũng

Người ký:

Nguyễn Xuân Dũng



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 3

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1

Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim,đau thắt ngực,tăng HA,Chóng mặt cấp,Xơ vữa ĐM cảnh,Thoái hóa khớp gối,trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc nhu SOAP)	Chỉ định
24/10/2025 07:21	<p>- Tỉnh, tiếp xúc tốt.Không có yếu liệt,hội chứng màng não(-) Còn mệt mỏi,khó thở và đau tức ngực Chóng mặt,đđiw đứng không vững, đau đầu hoa mắt Khớp gối sưng đau,hạn chế vận động Thượng vị thỉnh thoảng đau nhẹ Đau hiệu trào ngược chưa giảm Huyết động tạm ổn định Siêu Âm Doppler Tim, Van Tim: Hở Độ I Van Hai Lá Và Van Động Mạch Chủ Chúc Năng Tâm Thu Thát Trái Bình Thường Chụp Xquang Khớp Gối Thẳng, Nghiêng Hoặc Chéch (Gối Phải): - Hình Ảnh Thoái Hóa Xương Khớp Gối (P). Chụp Xquang Khớp Gối Thẳng, Nghiêng Hoặc Chéch (Gối Trái): - Hình Ảnh Thoái Hóa Xương Khớp Gối (T). Chụp X-Quang Ngực Thẳng [Số Hóa 1 Phim]: - Hình Ảnh Tim Và Quai Động Mạch Chủ Giãn Nhẹ. - Phế Huyết Quán Hai Bên Đậm. Doppler Động Mạch Cảnh, Doppler Xuyên Sọ: Không Hẹp Tắc Hệ Động Mạch Cảnh - Sóng Nền Đoạn Ngoài Sọ Hai Bên. Siêu Âm Khớp (Gối, Háng, Khuỷu, Cổ Tay....): Khớp Gối Hai Bên Hiện Tại Không Có Dịch Điện Tim Thường: Nhịp Xoang Nhanh Ngoại Tâm Thu Trên Thắt Tổng Phân Tích Tế Bào Máu Ngoại</p>	<p>24/10/2025 Atileucine inj (1g/10ml) Mỗi 5ml chứa: 500mg x 2 Ống (Sáng 1 Ống; chiều 1 Ống;) (Tiêm tĩnh mạch chậm.9h.15h) Betaloc Zok 25mg 23,75mg (tương đương với 25mg metoprolol tartrat hoặc 19,5mg metoprolol) x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,trước ăn) Vastarel MR 35mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống,trước ăn) Plavix 75mg 75 mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,sau ăn) Cardioton 30mg + 6.71mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống,trước ăn) Verospiron 25mg 25mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,trước ăn) Lovastatin DWP 10mg 10 mg x 1 Viên (tối 1 Viên;) (uống,sau ăn) Betahistin 24 24mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống,trước ăn) Scolanzo 15mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống, trước ăn 30 phút) Hoa đà tái tạo hoàn x 1 Gói (Sáng 1 Gói; chiều 1 Gói;) (uống sau ăn) Kim tiêm ECO x 2 Cái Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 2 Cái - TM02-Cơm: 1500-1700 Kcal - CS2</p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỦA ĐÔNG

Khoa: Khoa Nội 1

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023176

Mã người bệnh: 25160289

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 4

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1 Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim, đau thắt ngực, tăng HA, Chóng mặt cấp, Xơ vữa ĐM cảnh, Thoái hóa khớp gối, trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc nhu SOAP)	Chỉ định
	<p>Vi (Băng Máy Đêm Laser):</p> <p>Wbc : Số Lượng Bạch Cầu: 7.08</p> <p>Rbc : Số Lượng Hồng Cầu: 4.59</p> <p>Hgb : Lượng Huyết Sắc Tό: 133</p> <p>Hct : Thể Tích Khối Hồng Cầu: 0.4</p> <p>Mcv : Thể Tích Trung Bình Hồng Cầu: 87.1</p> <p>Mch : Lượng Huyết Sắc Tό Trung Bình Hồng Cầu: 29</p> <p>Mchc : Nồng Độ Huyết Sắc Tό Trung Bình Hồng Cầu: 333</p> <p>Plt : Số Lượng Tiêu Cầu: 96</p> <p>Lym% : Tỷ Lệ Bạch Cầu Lympho: 8.9</p> <p>Mxd% : Tỷ Lệ Bạch Cầu Mono: 5.2</p> <p>Eo% : Tỷ Lệ Phàn Trăm Bạch Cầu Đoạn U'a Axit: 0</p> <p>Baso% : Tỷ Lệ Phàn Trăm Bạch Cầu Đoạn U'a Kiềm: 0.1</p> <p>Neut% : Tỷ Lệ Bạch Cầu Đoạn Trung Tính: 85.8</p> <p>Lym# : Số Lượng Bạch Cầu</p> <p>Lympho: 0.63</p> <p>Mxd# : Số Lượng Bạch Cầu Mono: 0.37</p> <p>Eo# : Số Lượng Bạch Cầu U'a Axit: 0</p> <p>Baso# : Số Lượng Bạch Cầu U'a</p> <p>Bazo: 0.01</p> <p>Neut# : Số Lượng Bạch Cầu Đoạn Trung Tính: 6.07</p> <p>Rdw-Cv : Độ Phân Bố Hồng Cầu-Hệ Số Biến Thiên: 13.9</p> <p>Rdw-Sd : Độ Phân Bố Hồng Cầu-Độ Lệch Chuẩn: 44.7</p> <p>Pdw : Độ Phân Bố Tiêu Cầu: 11.2</p> <p>Mpv : Thể Tích Trung Bình Tiêu Cầu: 10</p> <p>P-Lcr : Tỷ Lệ Tiêu Cầu Lớn:</p>	



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 5

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1 Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim, đau thắt ngực, tăng HA, Chóng mặt cấp, Xơ vữa ĐM cảnh, Thoái hóa khớp gối, trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
	<p>Pct : Khối Tiêu Cầu: 0.1 Nrbc# : Hồng Cầu Nhân: 0 Nrbc% : Hồng Cầu Nhân: Ig# : Bạch Cầu Hạt Chưa Trưởng Thành: 0.05 Ig% : Bạch Cầu Hạt Chưa Trưởng Thành: 0.7 Đo Hoạt Độ Ast (Got) [Máu]: 74.1 Đo Hoạt Độ Alt (Gpt) [Máu]: 44 Định Lượng Cholesterol Toàn Phần (Máu): 4.5 Định Lượng Triglycerid (Máu) [Máu]: 2.21 Định Lượng Ldl - C (Low Density Lipoprotein Cholesterol) [Máu]: 2.33 Định Lượng Glucose [Máu]: 4.9 Định Lượng Acid Uric [Máu]: 276 Định Lượng Creatinin (Máu): Định Lượng Creatinin (Máu): 66.5 Mức Lọc Cầu Thận (Ckd-Epi 2021): 79.5233 Điện Giải Đò (Na, K, Cl) [Máu]: Na+: 130.4 K +: 4.18 Cl -: 97 Định Lượng Crp (C-Reactive Protein): 11.7 Định Lượng ProBNP (Nt-ProBNP) [Máu]: 157.6</p> <p>Người ký:  Nguyễn Xuân Dũng</p> <p>Người ký:  Nguyễn Xuân Dũng</p>	



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỬA ĐÔNG

Khoa: Khoa Nội 1

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023176

Mã người bệnh: 25160289

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 6

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1 Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim,đau thắt ngực,tăng HA,Chóng mặt cấp,Xơ vữa ĐM cảnh,Thoái hóa khớp gối,trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc nhu SOAP)	Chỉ định
25/10/2025 07:24	- Tỉnh, tiếp xúc được nhưng chậm và trả lời không đúng trọng tâm,có đôi khi nói lịu,nói không rõ,xuất hiện cơ lực chân tay phải yếu và phản xạ Babinski(+),đồng vận kém, Chóng mặt, đau đầu,đi đứng loạng choạng, Ít ngủ, lo âu. Còn mệt mỏi,đở khó thở,đở đau tức ngực Khớp gối sưng đau,hạn chế vận động Thương vị thỉnh thoảng đau nhẹ Đau hiệu trào ngược chưa giảm Nghe tim nhịp có chậm lại nhưng không đều,HA tạm ổn định Chẩn đoán:Theo dõi Đột quỵ não	25/10/2025 Ringer's Lactate 500ml x 1 Túi (Sáng 1 Túi;) (Truyền TM 30g/p,) Atileucine inj (1g/10ml) Mỗi 5ml chứa: 500mg x 2 Ống (Sáng 1 Ống; chiều 1 Ống;) (Tiêm tĩnh mạch chậm.9h.15h) Cerebrolysin 2152mg/10ml x 1 Ống (Sáng 1 Ống;) (tiêm tĩnh mạch chậm 9h) Betaloc Zok 25mg 23,75mg (tương đương với 25mg metoprolol tartrat hoặc 19,5mg metoprolol) x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,trước ăn) Vastarel MR 35mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống,trước ăn) Plavix 75mg 75 mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,sau ăn) Cardioton 30mg + 6.71mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống,trước ăn) Verospiron 25mg 25mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,trước ăn) Lovastatin DWP 10mg 10 mg x 1 Viên (tối 1 Viên;) (uống,sau ăn) Betahistin 24 24mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống,trước ăn) Scolanzo 15mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống, trước ăn 30 phút) Flexsa 1500mg x 1 Gói (Sáng 1 Gói;) (uông sau ăn) Calciferat 750mg/200IU 750mg + 200UI x 2 Viên (Sáng 2 Viên;) (uông,sau ăn) Hoa đà tái tạo hoàn x 1 Gói (Sáng 1 Gói; chiều 1 Gói;) (uông sau ăn)



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỬA ĐÔNG

Khoa: Khoa Nội 1

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023176

Mã người bệnh: 25160289

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 7

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72

Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1

Phòng: Phòng 705

- Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim, đau thắt ngực, tăng HA, Chóng mặt cấp, Xơ vữa ĐM cảnh, Thoái hóa khớp gối, trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
	<p>Người ký:  Nguyễn Xuân Dũng</p>	<p>Kim tiêm ECO x 2 Cái Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 2 Cái Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 1 Cái Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh bướm x 1 Bộ - Mòn hội chẩn xin chụp MRI não mạch não lúc 9g - TM02-Cơm: 1500-1700 Kcal - CS2</p> <p>Người ký:  Nguyễn Xuân Dũng</p>
25/10/2025 09:24	<p>- Đã hội chẩn thống nhất chẩn đoán Theo dõi Đột quỵ não/Loạn nhịp tim, tăng HA, suy tim Có chỉ định chụp MRI não mạch não để chẩn đoán và tiên lượng</p> <p>Người ký:  Nguyễn Xuân Dũng</p>	<p>25/10/2025</p> <p>- Đưa bệnh nhân đi chụp MRI - Chụp cộng hưởng từ não- mạch não không tiêm chất tương phản (3.0 Tesla); - TM02-Cơm: 1500-1700 Kcal - CS2</p> <p>Người ký:  Nguyễn Xuân Dũng</p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỦA ĐÔNG

Khoa: Khoa Nội 1

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023176

Mã người bệnh: 25160289

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 8

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72

Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1

Phòng: Phòng 705

- Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim,đau thắt ngực,tăng HA,Chóng mặt cấp,Xơ vữa ĐM cảnh,Thoái hóa khớp gối,trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
25/10/2025 10:50	- Chụp Cộng Hưởng Từ Não- Mạch Não Không Tiêm Chất Tương Phản (3.0 Tesla): Hình Ảnh Ô Nhồi Máu Não Cũ Vùng Thái Dương Trong Bên Phải. Thoái Hóa Myelin Chất Trắng Cảnh Não Thát Bên Hai Bên. Thiếu Sản Động Mạch Thông Sau Bên Phải Do Bầm Sinh. Viêm Xoang Hàm, Xoang Sàng, Xoang Bướm Hai Bên. Người ký: Nguyễn Xuân Dũng 	25/10/2025 - TM02-Cơm: 1500-1700 Kcal - CS2 Người ký: Nguyễn Xuân Dũng



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 9

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1

Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim, đau thắt ngực, tăng HA, Chóng mặt cấp, Xơ vữa ĐM cảnh, Thoái hóa khớp gối, trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
26/10/2025 07:24		<p>26/10/2025</p> <p>Lipofundin 10% 250ml x 1 Chai (Sáng 1 Chai;) (Truyền TM 30g/p,)</p> <p>Atileucine inj (1g/10ml) Mỗi 5ml chứa: 500mg x 2 Ống (Sáng 1 Ống; chiều 1 Ống;) (Tiêm tĩnh mạch chậm 9h.15h)</p> <p>Cerebrolysin 2152mg/10ml x 1 Ống (Sáng 1 Ống;) (tiêm tĩnh mạch chậm 9h)</p> <p>Betaloc Zok 25mg 23,75mg (tương đương với 25mg metoprolol tartrat hoặc 19,5mg metoprolol) x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,trước ăn)</p> <p>Vastarel MR 35mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống,trước ăn)</p> <p>Plavix 75mg 75 mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,sau ăn)</p> <p>Cardioton 30mg + 6.71mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống,trước ăn)</p> <p>Verospiron 25mg 25mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,trước ăn)</p> <p>Lovastatin DWP 10mg 10 mg x 1 Viên (tối 1 Viên;) (uống,sau ăn)</p> <p>Betahistin 24 24mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống,trước ăn)</p> <p>Scolanzo 15mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống, trước ăn 30 phút)</p> <p>Flexsa 1500mg x 1 Gói (Sáng 1 Gói;) (uông sau ăn)</p> <p>Calciferat 750mg/200IU 750mg + 200UI x 2 Viên (Sáng 2 Viên;) (uông,sau ăn)</p> <p>Hoa đà tái tạo hoàn x 1 Gói (Sáng 1 Gói; chiều 1 Gói;) (uông sau ăn)</p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỬA ĐÔNG

Khoa: Khoa Nội 1

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023176

Mã người bệnh: 25160289

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 10

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72

Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1

Phòng: Phòng 705

- Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim, đau thắt ngực, tăng HA, Chóng mặt cấp, Xơ vữa ĐM cảnh, Thoái hóa khớp gối, trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
	<p>Người ký:  Nguyễn Xuân Dũng</p>	<p>Kim tiêm ECO x 2 Cái Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 2 Cái Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh bướm x 1 Bộ Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 1 Cái - TM02-Cơm: 1500-1700 Kcal - CS2</p> <p>Người ký:  Nguyễn Xuân Dũng</p>



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 11

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1

Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim, đau thắt ngực, tăng HA, Chóng mặt cấp, Xơ vữa ĐM cảnh, Thoái hóa khớp gối, trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
27/10/2025 07:24		<p>27/10/2025</p> <p>Ringer's Lactate 500ml x 1 Túi (Sáng 1 Túi;) (Truyền TM 30g/p,)</p> <p>Atileucine inj (1g/10ml) Mỗi 5ml chứa: 500mg x 2 Ống (Sáng 1 Ống; chiều 1 Ống;) (Tiêm tĩnh mạch chậm.9h.15h)</p> <p>Cerebrolysin 2152mg/10ml x 1 Ống (Sáng 1 Ống;) (tiêm tĩnh mạch chậm 9h)</p> <p>Betaloc Zok 25mg 23,75mg (tương đương với 25mg metoprolol tartrat hoặc 19,5mg metoprolol) x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,trước ăn)</p> <p>Vastarel MR 35mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống,trước ăn)</p> <p>Plavix 75mg 75 mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,sau ăn)</p> <p>Cardioton 30mg + 6.71mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống,trước ăn)</p> <p>Verospiron 25mg 25mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,trước ăn)</p> <p>Lovastatin DWP 10mg 10 mg x 1 Viên (tối 1 Viên;) (uống,sau ăn)</p> <p>Betahistin 24 24mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống,trước ăn)</p> <p>Scolanzo 15mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống, trước ăn 30 phút)</p> <p>Flexsa 1500mg x 1 Gói (Sáng 1 Gói;) (uông sau ăn)</p> <p>Calciferat 750mg/200IU 750mg + 200UI x 2 Viên (Sáng 2 Viên;) (uông,sau ăn)</p> <p>Hoa đà tái tạo hoàn x 1 Gói (Sáng 1 Gói; chiều 1 Gói;) (uông sau ăn)</p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỬA ĐÔNG

Khoa: Khoa Nội 1

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023176

Mã người bệnh: 25160289

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 12

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM** Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1 Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim, đau thắt ngực, tăng HA, Chóng mặt cấp, Xơ vữa ĐM cảnh, Thoái hóa khớp gối, trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
	<p>Người ký:  Nguyễn Xuân Dũng</p>	<p>Kim tiêm ECO x 2 Cái Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 2 Cái Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 1 Cái Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh bướm x 1 Bộ - TM02-Cơm: 1500-1700 Kcal - CS2</p> <p>Người ký:  Nguyễn Xuân Dũng</p>
27/10/2025 08:31	<p>- Bệnh nhân tỉnh Mệt nhiều Môi khô, lưỡi bẩn Sặc, ho đờm Phổi thông khí rõ, ran âm, ran nổ 2 phế trường HA: 100/62 mmHg. Mạch: 93 lần/phút. SpO2: 97%. To: 37.5oC. Nhịp thở: 23 lần/phút Yếu 2 chi dưới Babinski (+) phải</p> <p>Người ký:  Phạm Thị Thanh Tùng</p>	<p>27/10/2025</p> <p>- Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy đếm laser); Định lượng CRP (C-Reactive Protein); Đo hoạt độ ALT (GPT) [Máu]; Điện giải đồ (Na, K, Cl) [Máu]; Định lượng Creatinin (máu); Đo hoạt độ AST (GOT) [Máu];</p> <p>- TM02-Cơm: 1500-1700 Kcal - CS2</p> <p>Người ký:  Phạm Thị Thanh Tùng</p>



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 13

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1 Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim, đau thắt ngực, tăng HA, Chóng mặt cấp, Xơ vữa ĐM cảnh, Thoái hóa khớp gối, trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc nhu SOAP)	Chỉ định
27/10/2025 09:00	<p>- Bệnh nhân ý thức ngủ gà, mệt nhiều Sốt 38,9oC Thở khò khè Không rõ liệt vận động Phản xạ mũi mi (+) Đồng tử 2 bên 2mm, phản xạ ánh sáng (+) Babinsky (+) 2 bên Phổi thông khi rõ, rales ẩm hai bên Tim đều Huyết áp: 135/80 mmHg. Sp02: 95% Vết loét nhỏ đóng vảy đen lõm vùng vùng trái -> Chẩn đoán: Nhồi máu não hố sau; Tăng huyết áp; Viêm phổi; Theo dõi sốt mờ Tiên lượng: Phức tạp Giải thích gia đình</p> <p>Người ký: Hồ Công Dũng</p>	<p>27/10/2025</p> <p>Paracetamol 10mg/ml 10mg/ml x 1 Túi (Sáng 1 Túi;) (.truyền tĩnh mạch 50 giọt/phút ngay)</p> <p>Sodium Chloride 100ml 0,9%, 100ml x 2 Chai (Sáng 1 Chai; tối 1 Chai;) (.pha kháng sinh truyền tĩnh mạch 40 giọt/phút 09 giờ-21 giờ)</p> <p>(1) Ceftazidime 1000 1g x 4 Lọ (Sáng 2 Lọ; tối 2 Lọ;) (.pha 100ml Natriclorid 0,9% truyền tĩnh mạch 40 giọt/phút 9h-21h)</p> <p>(1) Doxycilin 100mg x 2 Viên (Sáng 2 Viên; tối 0 Viên;) (.uống ngay)</p> <p>Oxy x 2880 Lít</p> <p>Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh buorm x 1 Bộ (Sáng 1 Bộ;)</p> <p>Dây thở oxy MPV (người lớn) x 1 Cái</p> <p>- Thở oxy 3 lít/phút</p> <p>Thêm thuốc</p> <p>Theo dõi sát dấu hiệu sinh tồn</p> <p>Người ký: Hồ Công Dũng</p>
27/10/2025 14:00	<p>- Bệnh nhân ý thức cải thiện, mệt Không sốt Yếu 2 chân Phản xạ gân xương hai chân giảm Hội chứng tháp (+) Tim đều Huyết động ổn định</p>	<p>27/10/2025</p> <p>- Thêm cận lâm sàng giúp chẩn đoán, tiên lượng bệnh</p> <p>- Ghi điện cơ đo tốc độ dẫn truyền vận động và cảm giác của dây thần kinh ngoại biên chi dưới;</p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỦA ĐÔNG

Khoa: Khoa Nội 1

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023176

Mã người bệnh: 25160289

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 14

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1 Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim,đau thắt ngực,tăng HA,Chóng mặt cấp,Xơ vữa ĐM cảnh,Thoái hóa khớp gối,trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
	Người ký: Hồ Công Dũng 	Người ký: Hồ Công Dũng 



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 15

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1 Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim,đau thắt ngực,tăng HA,Chóng mặt cấp,Xơ vữa ĐM cảnh,Thoái hóa khớp gối,trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
28/10/2025 07:25	<p>-</p> <p>Ghi Điện Cơ Đo Tốc Độ Dẫn Truyền</p> <p>Vận Động Và Cảm Giác Của Dây</p> <p>Thần Kinh Ngoại Biên Chi Dưới: -</p> <p>Dẫn Truyền Vận Động Và Cảm Giác</p> <p>Các Dây Thần Kinh Ngoại Vi Hai</p> <p>Chi Dướitrong Giới Hạn Bình</p> <p>Thường.</p> <p>Tổng Phân Tích Tế Bào Máu Ngoại</p> <p>Vi (Băng Máy Đếm Laser):</p> <p>Wbc : Số Lượng Bạch Cầu: 5.34</p> <p>Rbc : Số Lượng Hồng Cầu: 3.48</p> <p>Hgb : Lượng Huyết Sắc Tố: 106</p> <p>Hct : Thể Tích Khối Hồng Cầu:</p> <p>0.311</p> <p>Mcv : Thể Tích Trung Bình Hồng</p> <p>Cầu: 89.4</p> <p>Mch : Lượng Huyết Sắc Tố Trung</p> <p>Bình Hồng Cầu: 30.5</p> <p>Mchc : Nồng Độ Huyết Sắc Tố</p> <p>Trung Bình Hồng Cầu: 341</p> <p>Plt : Số Lượng Tiêu Cầu: 79</p> <p>Lym% : Tỷ Lê Bạch Cầu Lympho:</p> <p>10.7</p> <p>Mxd% : Tỷ Lê Bạch Cầu Mono: 5.1</p> <p>Eo% :Tỷ Lê Phân Trăm Bạch Cầu</p> <p>Đoạn Uá Axit: 0</p> <p>Baso% : Tỷ Lê Phân Trăm Bạch Cầu</p> <p>Đoạn Uá Kiềm: 0</p> <p>Neut% : Tỷ Lê Bạch Cầu Đoạn</p> <p>Trung Tính: 84.2</p> <p>Lym# : Số Lượng Bạch Cầu</p> <p>Lympho: 0.57</p> <p>Mxd# : Số Lượng Bạch Cầu Mono:</p> <p>0.27</p> <p>Eo# : Số Lượng Bạch Cầu Uá Axit:</p> <p>0</p> <p>Baso# : Số Lượng Bạch Cầu Uá</p>	<p>28/10/2025</p> <p>Partamol 500 Cap 500mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; tối 1 Viên;) (uống sau ăn)</p> <p>(1) Seduxen 5mg x Một Viên (tối 1 Viên;) (Uống trước khi đi ngủ)</p> <p>Oxy x 2880 Lít</p> <p>- Thở O xy 2l/ph</p> <p>- TM02-Cơm: 1500-1700 Kcal</p> <p>- CS2</p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỬA ĐÔNG

Khoa: Khoa Nội 1

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023176

Mã người bệnh: 25160289

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 16

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72

Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1

Phòng: Phòng 705

- Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim,đau thắt ngực,tăng HA,Chóng mặt cấp,Xơ vữa ĐM cảnh,Thoái hóa khớp gối,trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
	Bazo: 0 Neut#: Số Lượng Bạch Cầu Đoạn Trung Tính: 4.5 Rdw-Cv : Độ Phân Bố Hồng Cầu-Hệ Số Biến Thiên: 14.6 Rdw-Sd : Độ Phân Bố Hồng Cầu-Độ Lệch Chuẩn: 46.8 Pdw : Độ Phân Bố Tiêu Cầu: 19.5 Mpv : Thể Tích Trung Bình Tiêu Cầu: 12.8 P-Lcr : Tỷ Lệ Tiêu Cầu Lớn: Pct : Khối Tiêu Cầu: 0.1 Nrbc# : Hồng Cầu Nhân: 0 Nrbc% : Hồng Cầu Nhân: Ig# : Bạch Cầu Hạt Chưa Trưởng Thành: 0.04 Ig% : Bạch Cầu Hạt Chưa Trưởng Thành: 0.7 Đo Hoạt Độ Ast (Got) [Máu]: 105.2 Đo Hoạt Độ Alt (Gpt) [Máu]: 50.7 Định Lượng Creatinin (Máu): Định Lượng Creatinin (Máu): 74.11 Mức Lọc Cầu Thận (Ckd-Epi 2021): 69.7597 Điện Giải Đò (Na, K, Cl) [Máu]: Na+: 129.6 K +: 4.25 Cl -: 100.7 Định Lượng Crp (C-Reactive Protein): 105.98 Tĩnh, tiếp xúc được,Nói khá rõ Không rõ yếu liệt,Hội chứng màng não(-) Còn Chóng mặt, đau đầu,đi đứng không vững,điều hòa kém Mệt mỏi, ăn ngủ kém,không sốt,SPO2 còn thấp Đau hiệu trào ngược giảm vừa Huyết động tạm ổn định	



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỬA ĐÔNG

Khoa: Khoa Nội 1

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023176

Mã người bệnh: 25160289

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 17

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1 Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim,đau thắt ngực,tăng HA,Chóng mặt cấp,Xơ vữa ĐM cảnh,Thoái hóa khớp gối,trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
	<p>Nghe phổi 2 dây có ít ran nổ Nước tiểu vàng,số lượng Bình thường. Tại chỗ vùng bụng phía bên trái giốn có nốt loét kiết mò cắn</p> <p>Người ký: Nguyễn Xuân Dũng </p>	<p>Người ký: Nguyễn Xuân Dũng </p>



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 18

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1

Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim, đau thắt ngực, tăng HA, Chóng mặt cấp, Xơ vữa ĐM cảnh, Thoái hóa khớp gối, trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
28/10/2025 07:30		<p>28/10/2025</p> <p>Sodium Chloride 100ml 0,9%, 100ml x 2 Chai (Sáng 1 Chai; tối 1 Chai;) (.pha Ceftriaxon truyền tĩnh mạch 40 giot/phút)</p> <p>Cerebrolysin 2152mg/10ml x 1 Ông (Sáng 1 Ông;) (tiêm tĩnh mạch chậm 9h)</p> <p>(2) Ceftazidime 1000 1g x 4 Lọ (Sáng 2 Lọ; tối 2 Lọ;) (.pha Sodium Chloride truyền tĩnh mạch 40 giot/phút 8h-20h)</p> <p>Betaloc Zok 25mg 23,75mg (tương đương với 25mg metoprolol tartrat hoặc 19,5mg metoprolol) x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,trước ăn)</p> <p>Vastarel MR 35mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống,trước ăn)</p> <p>Plavix 75mg 75 mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,sau ăn)</p> <p>Scolanzo 15mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống, trước ăn 30 phút)</p> <p>Calciferat 750mg/200IU 750mg + 200UI x 2 Viên (Sáng 2 Viên;) (uống,sau ăn)</p> <p>Atorvastatin TP 10mg x 2 Viên (tối 2 Viên;) (.Uống sau ăn)</p> <p>(2) Doxycilin 100mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; tối 1 Viên;) (.Uống 8h-20h)</p> <p>Kim tiêm ECO x 2 Cái</p> <p>Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 2 Cái</p> <p>Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 1 Cái</p> <p>Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 20ml x 2 Cái</p> <p>Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh bướm x 2 Bộ</p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỬA ĐÔNG

Khoa: Khoa Nội 1

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023176

Mã người bệnh: 25160289

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 19

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM** Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1 Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim,đau thắt ngực,tăng HA,Chóng mặt cấp,Xơ vữa ĐM cảnh,Thoái hóa khớp gối,trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc nhu SOAP)	Chỉ định
	<p>Người ký: Hồ Công Dũng </p>	<p>- TM02-Cơm: 1500-1700 Kcal - CS2</p> <p>Người ký: Hồ Công Dũng </p>
28/10/2025 07:48	<p>- Tỉnh, tiếp xúc được,nói khá rõ Không rõ yếu liệt,Hội chứng màng não(-) Đở Chóng mặt,đỡ đau đầu.Nhưng đi lại còn khó,loạng choạng không vững,diều hòa kém Còn mệt mỏi,ăn ngủ kém,không sốt, Tại chõ có vết loét da vùng bụng bên trái giốn Nghe phổi 2 đáy có ít ran Huyết động tạm ổn định</p> <p>Người ký: Nguyễn Xuân Dũng </p>	<p>28/10/2025</p> <p>- TM02-Cơm: 1500-1700 Kcal - CS2</p> <p>Người ký: Nguyễn Xuân Dũng </p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỦA ĐÔNG

Khoa: Khoa Nội 1

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023176

Mã người bệnh: 25160289

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 20

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1 Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim, đau thắt ngực, tăng HA, Chóng mặt cấp, Xơ vữa ĐM cảnh, Thoái hóa khớp gối, trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
29/10/2025 07:30		29/10/2025 Sodium Chloride 100ml 0,9%, 100ml x 2 Chai (Sáng 1 Chai; tối 1 Chai;) (.pha Ceftriaxon truyền tĩnh mạch 40 giot/phút) Cerebrolysin 2152mg/10ml x 1 Ông (Sáng 1 Ông;) (tiêm tĩnh mạch chậm 9h) (3) Ceftazidime 1000 1g x 4 Lọ (Sáng 2 Lọ; tối 2 Lọ;) (.pha Sodium Chloride truyền tĩnh mạch 40 giot/phút 8h-20h) Betaloc Zok 25mg 23,75mg (tương đương với 25mg metoprolol tartrat hoặc 19,5mg metoprolol) x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,trước ăn) Vastarel MR 35mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống,trước ăn) Plavix 75mg 75 mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,sau ăn) Scolanzo 15mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống, trước ăn 30 phút) Calciferat 750mg/200IU 750mg + 200UI x 2 Viên (Sáng 2 Viên;) (uống,sau ăn) Atorvastatin TP 10mg x 2 Viên (tối 2 Viên;) (.Uống sau ăn) (3) Doxycilin 100mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; tối 1 Viên;) (.Uống 8h-20h) Oxy x 2880 Lít (thở oxy 2 lít/phút) Kim tiêm ECO x 2 Cái Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 2 Cái Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 1 Cái Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 20ml x 2 Cái Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỬA ĐÔNG

Khoa: Khoa Nội 1

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023176

Mã người bệnh: 25160289

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 21

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72

Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1

Phòng: Phòng 705

- Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim,đau thắt ngực,tăng HA,Chóng mặt cấp,Xơ vữa ĐM cảnh,Thoái hóa khớp gối,trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
	<p>Người ký: Hồ Công Dũng </p>	<p>búrm x 2 Bô Dây thở oxy MPV (người lớn) x 1 Cái - TM02-Cơm: 1500-1700 Kcal - CS2</p> <p>Người ký: Hồ Công Dũng </p>
29/10/2025 07:52	<p>- Tỉnh, tiếp xúc được,nói rõ Không rõ yếu liệt,Hội chứng màng não(-) Đỡ Chóng mặt,đỡ đau đầu.Đi đứng vận động khá hơn Đỡ mệt mỏi,ăn ngủ còn kém,không sốt, Tại chỗ có vết loét da vùng bụng bên trái giòn khô Nghe phổi 2 đáy có ít ran Huyết động tạm ổn định</p> <p>Người ký: Nguyễn Xuân Dũng </p>	<p>29/10/2025</p> <p>- Cắt thở o xy - TM02-Cơm: 1500-1700 Kcal - CS2</p> <p>Người ký: Nguyễn Xuân Dũng </p>



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 22

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1

Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim,đau thắt ngực,tăng HA,Chóng mặt cấp,Xơ vữa ĐM cảnh,Thoái hóa khớp gối,trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc nhu SOAP)	Chỉ định
30/10/2025 07:53	<p>- Tỉnh, tiếp xúc được,nói rõ Không rõ yếu liệt,Hội chứng màng não(-) Đở Chóng mặt,đở đau đầu nhiều.Đi đứng vận động khá hơn Đở mệt mỏi,ăn ngủ còn kém,không sốt, Tại chỗ có vết loét da vùng bụng bên trái giòn khô Nghe phổi 2 đáy có ít ran Huyết động tạm ổn định</p>	<p>30/10/2025</p> <p>Lipofundin 10% 250ml x 1 Chai (Sáng 1 Chai;) (truyền tĩnh mạch 30 giọt/phút)</p> <p>Sodium Chloride 100ml 0,9%, 100ml x 2 Chai (Sáng 1 Chai; tối 1 Chai;) (.pha Ceftriaxon truyền tĩnh mạch 40 giọt/phút)</p> <p>Cerebrolysin 2152mg/10ml x 1 Ống (Sáng 1 Ống;) (tiêm tĩnh mạch chậm 9h)</p> <p>(4) Ceftazidime 1000 1g x 4 Lọ (Sáng 2 Lọ; tối 2 Lọ;) (.pha Sodium Chloride truyền tĩnh mạch 40 giọt/phút 8h-20h)</p> <p>Atilucine inj (1g/10ml) Mỗi 5ml chứa: 500mg x 1 Ống (Sáng 1 Ống;) (tiêm tĩnh mạch chậm, 9h)</p> <p>Betaloc Zok 25mg 23,75mg (tương đương với 25mg metoprolol tartrat hoặc 19,5mg metoprolol) x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,trước ăn)</p> <p>Vastarel MR 35mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống,trước ăn)</p> <p>Plavix 75mg 75 mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,sau ăn)</p> <p>Scolanzo 15mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống, trước ăn 30 phút)</p> <p>Calciferat 750mg/200IU 750mg + 200UI x 2 Viên (Sáng 2 Viên;) (uống,sau ăn)</p> <p>Atorvastatin TP 10mg x 2 Viên (tối 2 Viên;) (.Uống sau ăn)</p> <p>Hightamin x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống trước ăn)</p> <p>(4) Doxycilin 100mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; tối 1 Viên;) (.Uống 8h-20h)</p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỬA ĐÔNG

Khoa: Khoa Nội 1

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023176

Mã người bệnh: 25160289

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 23

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1 Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim,đau thắt ngực,tăng HA,Chóng mặt cấp,Xơ vữa ĐM cảnh,Thoái hóa khớp gối,trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
	<p>Người ký: Nguyễn Xuân Dũng</p>	<p>Kim tiêm ECO x 1 Cái Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 1 Cái Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 1 Cái Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 20ml x 2 Cái Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh buorm x 2 Bộ - TM02-Cơm: 1500-1700 Kcal - CS2</p> <p>Người ký: Nguyễn Xuân Dũng</p>



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 24

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1

Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim,đau thắt ngực,tăng HA,Chóng mặt cấp,Xơ vữa ĐM cảnh,Thoái hóa khớp gối,trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc nhu SOAP)	Chỉ định
31/10/2025 07:55	<p>- Tỉnh, tiếp xúc được,nói rõ Không rõ yếu liệt,Hội chứng màng não(-) Đở Chóng mặt nhiều,đở đau đầu nhiều.Đi đứng vận động khá hơn Đở mệt mỏi,ăn ngủ còn kém,không sốt, Tại chỗ có vết loét da vùng bụng bên trái giòn khô Nghe phổi 2 đáy ran giảm Huyết động tạm ổn định</p>	<p>31/10/2025</p> <p>Sodium Chloride 100ml 0,9%, 100ml x 2 Chai (Sáng 1 Chai; tối 1 Chai;) (.pha Ceftriaxon truyền tĩnh mạch 40 giot/phút)</p> <p>Cerebrolysin 2152mg/10ml x 1 Ông (Sáng 1 Ông;) (tiêm tĩnh mạch chậm 9h)</p> <p>(5) Ceftazidime 1000 1g x 4 Lọ (Sáng 2 Lọ; tối 2 Lọ;) (.pha Sodium Chloride truyền tĩnh mạch 40 giot/phút 8h-20h)</p> <p>Atileucine inj (1g/10ml) Mỗi 5ml chứa: 500mg x 1 Ông (Sáng 1 Ông;) (tiêm tĩnh mạch chậm, 9h)</p> <p>Betaloc Zok 25mg 23,75mg (tương đương với 25mg metoprolol tartrat hoặc 19,5mg metoprolol) x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,trước ăn)</p> <p>Vastarel MR 35mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống,trước ăn)</p> <p>Plavix 75mg 75 mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,sau ăn)</p> <p>Scolanzo 15mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống, trước ăn 30 phút)</p> <p>Calciferat 750mg/200IU 750mg + 200UI x 2 Viên (Sáng 2 Viên;) (uống,sau ăn)</p> <p>Atorvastatin TP 10mg x 2 Viên (tối 2 Viên;) (.Uống sau ăn)</p> <p>Hightamin x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uông trước ăn)</p> <p>(5) Doxycilin 100mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; tối 1 Viên;) (.Uống 8h-20h)</p> <p>Kim tiêm ECO x 1 Cái</p> <p>Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 1 Cái</p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỬA ĐÔNG

Khoa: Khoa Nội 1

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023176

Mã người bệnh: 25160289

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 25

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1 Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim,đau thắt ngực,tăng HA,Chóng mặt cấp,Xơ vữa ĐM cảnh,Thoái hóa khớp gối,trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
	<p>Người ký: Nguyễn Xuân Dũng</p> 	<p>Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 1 Cái Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 20ml x 2 Cái Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh bướm x 2 Bộ - TM02-Cơm: 1500-1700 Kcal - CS2</p> <p>Người ký: Nguyễn Xuân Dũng</p> 



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 26

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1

Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim,đau thắt ngực,tăng HA,Chóng mặt cấp,Xơ vữa ĐM cảnh,Thoái hóa khớp gối,trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc nhu SOAP)	Chỉ định
01/11/2025 07:19	<p>- Tỉnh, tiếp xúc được,nói rõ Không rõ yếu liệt,Hội chứng màng não(-) Đở Chóng mặt nhiều,đở đau đầu nhiều.Đi đứng vận động khá hơn Đở mệt mỏi,ăn ngủ khá hơn,không sốt, Tại chỗ có vết loét da vùng bụng bên trái giòn khô,đóng vảy Nghe phổi 2 đáy ran giảm Huyết động tạm ổn định</p>	<p>01/11/2025</p> <p>Lipofundin 10% 250ml x 1 Chai (Sáng 1 Chai;) (truyền tĩnh mạch, 30 g/phút)</p> <p>Sodium Chloride 100ml 0,9%, 100ml x 2 Chai (Sáng 1 Chai; tối 1 Chai;) (.pha Ceftriaxon truyền tĩnh mạch 40 giọt/phút)</p> <p>Cerebrolysin 2152mg/10ml x 1 Ống (Sáng 1 Ống;) (tiêm tĩnh mạch chậm 9h)</p> <p>(6) Ceftazidime 1000 1g x 4 Lọ (Sáng 2 Lọ; tối 2 Lọ;) (.pha Sodium Chloride truyền tĩnh mạch 40 giọt/phút 8h-20h)</p> <p>Atilucine inj (1g/10ml) Mỗi 5ml chứa: 500mg x 1 Ống (Sáng 1 Ống;) (tiêm tĩnh mạch chậm, 9h)</p> <p>Betaloc Zok 25mg 23,75mg (tương đương với 25mg metoprolol tartrat hoặc 19,5mg metoprolol) x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,trước ăn)</p> <p>Vastarel MR 35mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống,trước ăn)</p> <p>Plavix 75mg 75 mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,sau ăn)</p> <p>Scolanzo 15mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống, trước ăn 30 phút)</p> <p>Calciferat 750mg/200IU 750mg + 200UI x 2 Viên (Sáng 2 Viên;) (uống,sau ăn)</p> <p>Atorvastatin TP 10mg x 2 Viên (tối 2 Viên;) (.Uống sau ăn)</p> <p>Hightamin x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống trước ăn)</p> <p>(6) Doxycilin 100mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; tối 1 Viên;) (.Uống 8h-20h)</p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỬA ĐÔNG

Khoa: Khoa Nội 1

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023176

Mã người bệnh: 25160289

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 27

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1 Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim,đau thắt ngực,tăng HA,Chóng mặt cấp,Xơ vữa ĐM cảnh,Thoái hóa khớp gối,trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
	<p>Người ký: Nguyễn Xuân Dũng</p>	<p>Kim tiêm ECO x 1 Cái Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 1 Cái Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 1 Cái Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 20ml x 2 Cái Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh buorm x 2 Bộ - TM02-Cơm: 1500-1700 Kcal - CS2</p> <p>Người ký: Nguyễn Xuân Dũng</p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỦA ĐÔNG

Khoa: Khoa Nội 1

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023176

Mã người bệnh: 25160289

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 28

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1 Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim, đau thắt ngực, tăng HA, Chóng mặt cấp, Xơ vữa ĐM cảnh, Thoái hóa khớp gối, trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
02/11/2025 07:19		<p>02/11/2025</p> <p>Sodium Chloride 100ml 0,9%, 100ml x 2 Chai (Sáng 1 Chai; tối 1 Chai;) (.pha Ceftriaxon truyền tĩnh mạch 40 giọt/phút)</p> <p>Cerebrolysin 2152mg/10ml x 1 Ống (Sáng 1 Ống;) (tiêm tĩnh mạch chậm 9h)</p> <p>(7) Ceftazidime 1000 1g x 4 Lọ (Sáng 2 Lọ; tối 2 Lọ;) (.pha Sodium Chloride truyền tĩnh mạch 40 giọt/phút 8h-20h)</p> <p>Atileucine inj (1g/10ml) Mỗi 5ml chứa: 500mg x 1 Ống (Sáng 1 Ống;) (tiêm tĩnh mạch chậm, 9h)</p> <p>Betaloc Zok 25mg 23,75mg (tương đương với 25mg metoprolol tartrat hoặc 19,5mg metoprolol) x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,trước ăn)</p> <p>Vastarel MR 35mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống,trước ăn)</p> <p>Plavix 75mg 75 mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,sau ăn)</p> <p>Scolanzo 15mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống, trước ăn 30 phút)</p> <p>Calciferat 750mg/200IU 750mg + 200UI x 2 Viên (Sáng 2 Viên;) (uống,sau ăn)</p> <p>Atorvastatin TP 10mg x 2 Viên (tối 2 Viên;) (.Uống sau ăn)</p> <p>Hightamin x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uông trước ăn)</p> <p>(7) Doxycilin 100mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (.Uống 8h-)</p> <p>Kim tiêm ECO x 1 Cái</p> <p>Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 1 Cái</p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỬA ĐÔNG

Khoa: Khoa Nội 1

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023176

Mã người bệnh: 25160289

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 29

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72

Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1

Phòng: Phòng 705

- Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim,đau thắt ngực,tăng HA,Chóng mặt cấp,Xơ vữa ĐM cảnh,Thoái hóa khớp gối,trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
	<p>Người ký: Nguyễn Xuân Dũng</p> 	<p>Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 1 Cái Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 20ml x 2 Cái Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh bướm x 2 Bộ - TM02-Cơm: 1500-1700 Kcal - CS2</p> <p>Người ký: Nguyễn Xuân Dũng</p> 



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 30

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1

Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim,đau thắt ngực,tăng HA,Chóng mặt cấp,Xơ vữa ĐM cảnh,Thoái hóa khớp gối,trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc nhu SOAP)	Chỉ định
03/11/2025 07:19	<p>- Tỉnh, tiếp xúc được,nói rõ Không rõ yếu liệt,Hội chứng màng não(-) Đở Chóng mặt nhiều,đở đau đầu nhiều.Đi đứng vận động khá hơn Đở mệt mỏi,ăn ngủ khá hơn,không sốt, Tại chỗ có vết loét da vùng bụng bên trái giốn khô,đóng vảy Nghe phổi 2 đáy hết ran Huyết động tạm ổn định</p>	<p>03/11/2025 Sodium Chloride 100ml 0,9%, 100ml x 2 Chai (Sáng 1 Chai; tối 1 Chai;) (.pha Ceftriaxon truyền tĩnh mạch 40 giot/phút) Cerebrolysin 2152mg/10ml x 1 Ông (Sáng 1 Ông;) (tiêm tĩnh mạch chậm 9h) (8) Ceftazidime 1000 1g x 4 Lọ (Sáng 2 Lọ; tối 2 Lọ;) (.pha Sodium Chloride truyền tĩnh mạch 40 giot/phút 8h-20h) Atileucine inj (1g/10ml) Mỗi 5ml chứa: 500mg x 1 Ông (Sáng 1 Ông;) (tiêm tĩnh mạch chậm, 9h) Betaloc Zok 25mg 23,75mg (tương đương với 25mg metoprolol tartrat hoặc 19,5mg metoprolol) x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,trước ăn) Vastarel MR 35mg x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống,trước ăn) Plavix 75mg 75 mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống,sau ăn) Scolanzo 15mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (uống, trước ăn 30 phút) Calciferat 750mg/200IU 750mg + 200UI x 2 Viên (Sáng 2 Viên;) (uống,sau ăn) Atorvastatin TP 10mg x 2 Viên (tối 2 Viên;) (.Uống sau ăn) Hightamin x 2 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống trước ăn) (8) Doxycilin 100mg x 1 Viên (Sáng 1 Viên;) (.Uống 8h-) Kim tiêm ECO x 1 Cái Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 1 Cái</p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỬA ĐÔNG

Khoa: Khoa Nội 1

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023176

Mã người bệnh: 25160289

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 31

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1 Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim,đau thắt ngực,tăng HA,Chóng mặt cấp,Xơ vữa ĐM cảnh,Thoái hóa khớp gối,trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
	<p>Người ký: Nguyễn Xuân Dũng</p>	<p>Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 1 Cái Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 20ml x 2 Cái Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh bướm x 2 Bộ - TM02-Cơm: 1500-1700 Kcal - CS3</p> <p>Người ký: Nguyễn Xuân Dũng</p>
04/11/2025 07:16	<p>- Tinh, tiếp xúc được,nói rõ Không có yếu liệt,Hội chứng màng não(-) Đỡ Chóng mặt nhiều,hết đau đầu.Đi đứng vận động cải thiện tốt Đỡ mệt mỏi,ăn ngủ tạm được,không sốt, Tại chỗ có vết loét da vùng bụng bên trái giốn khô,đóng vảy Nghe phổi 2 đáy hết ran Huyết động tạm ổn định</p> <p>Người ký: Nguyễn Xuân Dũng</p>	<p>04/11/2025</p> <p>- Cho ra viện 7g30</p> <p>Người ký: Nguyễn Xuân Dũng</p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỬA ĐÔNG

Khoa: Khoa Nội 1

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023176

Mã người bệnh: 25160289

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 32

- Họ và tên người bệnh: **BÙI THỊ TÂM**

Tuổi: 72 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Nội 1 Phòng: Phòng 705 - Giường: H062

- Chẩn đoán: Theo dõi Suy tim/Loạn nhịp tim,đau thắt ngực,tăng HA,Chóng mặt cấp,Xơ vữa ĐM cảnh,Thoái hóa khớp gối,trào ngược dạ dày thực quản

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc nhu SOAP)	Chỉ định
04/11/2025 07:21	- Đơn thuốc điều trị cung cấp sau ra viện	<p>04/11/2025</p> <p>Procoralan 5mg (Tự túc) x 50 Viên (Sáng 1 Viên; chiều 1 Viên;) (uống trước ăn)</p> <p>Aspirin tab DWP 75mg 75mg (Tự túc) x 30 Viên (Sáng 1 Viên;) (uông sau ăn)</p> <p>Lovastatin DWP 10mg 10 mg (Tự túc) x 30 Viên (tối 1 Viên;) (uông sau ăn)</p> <p>Scolanzo 15mg (Tự túc) x 10 Viên (Sáng 1 Viên;) (uồng, trước ăn 30 phút)</p> <p>Gaviscon Dual action (Tự túc) x 20 Gói (Sáng 1 Gói; chiều 1 Gói;) (uông sau ăn)</p> <p>Hoa đà tái tạo hoàn (Tự túc) x 20 Gói (Sáng 1 Gói; chiều 1 Gói;) (uông sau ăn)</p> <p>- Trước khi đi khám lại,gọi cho Bs Dũng 0912329357 để được tư vấn trước</p>

Người ký:

Nguyễn Xuân Dũng

Người ký:

Nguyễn Xuân Dũng