



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 1

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YẾN**

Tuổi: 48 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Ngoại

Phòng: Phòng 605

- Giường: H021

- Chẩn đoán: Viêm ruột thừa cấp

- 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 16:10	<p>- Bệnh nhân nữ, 48 tuổi. Vào viện vì lí do đau bụng vùng hố chậu P. Bệnh nhân khai xuất hiện đau bụng thượng vị khoảng 03 ngày trước nhập viện , đau âm ỉ, tăng dần lên khu trú về hố chậu phải , không buồn nôn, không nôn, chưa điều trị gì nhập viện</p> <p>Tiền sử: Mổ chửa ngoài tử cung 10 năm</p> <p>Khám lúc vào viện:Tỉnh táo, da niêm mạc hồng, Hạch không to, tuyến giáp không to.</p> <p>Mạch: 78 lần/ phút. Huyết áp: 120/76 mmHg. SpO2: 99 %</p> <p>Bụng mềm, không chướng. Tim đều rõ, phổi không ran.</p> <p>Án đau hố chậu phải. Cảm ứng phúc mạc (-), phản ứng thành bụng (-).</p> <p>Các cơ quan khác chưa phát hiện gì đặc biệt</p> <p>Kết quả cận lâm sàng:</p> <p>Siêu Âm Ổ Bụng (Gan Mật, Tụy, Lách, Thận, Bàng Quang): Hình ảnh</p> <p>Viêm Ruột Thừa Cấp</p> <p>Tổng Phân Tích Tế Bào Máu Ngoại</p> <p>Vi (Băng Máy Đếm Laser):</p> <p>Wbc : Số Lượng Bạch Cầu: 10.75</p> <p>Rbc : Số Lượng Hồng Cầu: 4.64</p> <p>Hgb : Lượng Huyết Sắc Tố: 133</p> <p>Các kết quả khác bình thường</p> <p>CHẨN ĐOÁN: Viêm ruột thừa cấp</p> <p>Hướng điều trị: Phẫu thuật nội soi cắt ruột thừa</p> <p>Tiêu lượng: dè dặt</p>	<p>25/10/2025</p> <p>- Vào viện được giải thích về tình trạng bệnh, phương pháp điều trị, thủ tục hành chính, bổ sung cận lâm sàng, chuẩn bị bệnh nhân trước mổ và mòi hội chẩn phẫu thuật.</p> <p>CS3</p> <p>Nhịn ăn, chờ mổ.</p>



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 2

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YẾN**

Tuổi: 48 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Ngoại Phòng: Phòng 605 - Giường: H021

- Chẩn đoán: Viêm ruột thừa cấp

- 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: Nguyễn Trọng Hùng</p>	<p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>
25/10/2025 16:24	<p>- Tinh táo Da niêm mạc hồng Không sốt Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran.</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>	<p>25/10/2025 (1) Tenamyd-Cefotaxime 1000 1g x 2 Lọ (tiêm tĩnh mạch chậm trước mổ 30 phút) Nước cất tiêm 10ml x 2 Ống (pha thuốc) Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 20ml x 1 Cái Kim tiêm ECO x 1 Cái Băng tay người lớn x 1 Cái - Chuyển mổ - CS3</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>
25/10/2025 19:00	<p>- Sau mổ hiện tại: Người bệnh tinh táo, hợp tác tốt. Tự nâng cao đầu được Tự thở tốt Các phản xạ đáp ứng tốt Mạch: 78 lần/phút HA: 120/70mmHg SPO2: 98%</p> <p>Người ký: Vi Văn Bách</p>	<p>25/10/2025 - Chuyển khoa Ngoại điều trị.</p> <p>Người ký: Vi Văn Bách</p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỬA ĐÔNG

Khoa: Khoa Ngoại

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023346

Mã người bệnh: 25161225

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 3

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YÊN** Tuổi: 48 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Ngoại Phòng: Phòng 605 - Giường: H021

- Chẩn đoán: Viêm ruột thừa cấp

- 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 19:10	<p>- Sau mổ nội soi cắt ruột thừa</p> <p>Tỉnh táo</p> <p>Da niêm mạc hồng.</p> <p>Không sốt, mạch huyết áp ổn định.</p> <p>Vết mổ vùng bụng khô, đau nhẹ, sưng nề.</p> <p>Dẫn lưu có ít dịch hồng loãng.</p> <p>Bụng mềm, không chướng.</p> <p>Tim đều rõ, phổi không ran.</p>	<p>25/10/2025</p> <p>Paracetamol 10mg/ml 10mg/ml x 2 Túi (Truyền tĩnh mạch tốc độ 100 giọt/ phút, khi đau sốt, lần 1 lọ)</p> <p>Ringer's Lactate 500ml x 1 Túi (truyền tĩnh mạch, 60 giọt/phút)</p> <p>Glucose 5% 5%/500ml x 1 Túi (truyền tĩnh mạch, 60 giọt/phút)</p> <p>(1) Metronidazol Kabi 500mg/100ml 500mg x 1 Chai (Truyền tĩnh mạch tốc độ 30 giọt/ phút, 21h30)</p> <p>Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lumen kim cánh bướm x 2 Bộ</p> <p>Kim luồn tĩnh mạch các cỡ (số 20) x 1 Cái</p> <p>- Theo dõi mạch, huyết áp, nhiệt độ 6h/lần/12h</p> <p>Ăn cháo 6 giờ sau mổ</p> <p>- CS3</p>
Người ký: Nguyễn Trọng Hùng	Người ký: Nguyễn Trọng Hùng	Người ký: Nguyễn Trọng Hùng
26/10/2025 06:16	<p>- Tỉnh táo</p> <p>Da niêm mạc hồng</p> <p>Không sốt</p> <p>Vết mổ khô, sưng nề nhẹ, đau nhẹ.</p> <p>Dẫn lưu có ít dịch.</p> <p>Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran.</p>	<p>26/10/2025</p> <p>- Làm lại xét nghiệm sau mổ</p> <p>- Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy đếm laser); Định lượng Urê máu [Máu]; Định lượng Albumin [Máu]; Điện giải đồ (Na, K, Cl) [Máu]; Định lượng Creatinin (máu); Đo hoạt độ ALT (GPT) [Máu]; Đo hoạt độ AST (GOT) [Máu];</p>
Người ký: Vương Quốc Việt	Người ký: Vương Quốc Việt	Người ký: Vương Quốc Việt



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 4

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YÊN**
- Tuổi: 48 Giới tính: Nữ
- Khoa: Khoa Ngoại
- Phòng: Phòng 605 - Giường: H021
- Chẩn đoán: Viêm ruột thừa cấp
- 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 07:00	<p>- Tỉnh táo</p> <p>Da niêm mạc hồng</p> <p>Không sốt</p> <p>Vết mổ khô, sưng nề nhẹ, đau nhẹ.</p> <p>Dẫn lưu có ít dịch.</p> <p>Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran.</p>	<p>26/10/2025</p> <p>(2) Tenamyd-Cefotaxime 1000mg x 4 Lọ (Tiêm tĩnh mạch chậm, 08h -20h)</p> <p>Nước cát tiêm 10ml x 4 Ống (pha thuốc)</p> <p>Hightamin x 2 Viên (Uống ngày 2 lần, lần 1 viên, sau ăn sáng tối.)</p> <p>Alphachymotrypsin Choay x 4 Viên (Uống ngày 4 viên chia 2 lần, lần 2 viên sau ăn)</p> <p>(2) Metronidazol Kabi 500mg/100ml 500mg x 2 Chai (Truyền tĩnh mạch tốc độ 40 giọt/ phút , 08h - 20h)</p> <p>Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 20ml x 2 Cái</p> <p>Kim tiêm ECO x 2 Cái</p> <p>Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh bướm x 2 Bộ</p> <p>- PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal</p> <p>- CS2</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỦA ĐÔNG

Khoa: Khoa Ngoại

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023346

Mã người bệnh: 25161225

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 5

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YẾN**

Tuổi: 48

Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Ngoại

Phòng: Phòng 605

- Giường: H021

- Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc nhu SOAP)	Chỉ định
26/10/2025 14:00	<p>- Tủy Phân Tích Tế Bào Máu</p> <p>Ngoại Vi (Bằng Máy Đếm Laser):</p> <p>Wbc : Số Lượng Bạch Cầu: 11.83</p> <p>Rbc : Số Lượng Hồng Cầu: 4.09</p> <p>Hgb : Lượng Huyết Sắc Tố: 117</p> <p>Hct : Thể Tích Khối Hồng Cầu: 0.363</p> <p>Mcv : Thể Tích Trung Bình Hồng Cầu: 88.8</p> <p>Mch : Lượng Huyết Sắc Tố Trung Bình Hồng Cầu: 28.6</p> <p>Mchc : Nồng Độ Huyết Sắc Tố</p> <p>Trung Bình Hồng Cầu: 322</p> <p>Plt : Số Lượng Tiểu Cầu: 199</p> <p>Lym% : Tỷ Lệ Bạch Cầu Lympho: 9.7</p> <p>Mxd% : Tỷ Lệ Bạch Cầu Mono: 6.8</p> <p>Eo% : Tỷ Lệ Phân Trăm Bạch Cầu Đoạn Ua Axit: 0</p> <p>Baso% : Tỷ Lệ Phân Trăm Bạch Cầu Đoạn Ua Kiềm: 0</p> <p>Neut% : Tỷ Lệ Bạch Cầu Đoạn Trung Tính: 83.5</p> <p>Lym# : Số Lượng Bạch Cầu Lympho: 1.15</p> <p>Mxd# : Số Lượng Bạch Cầu Mono: 0.8</p> <p>Eo# : Số Lượng Bạch Cầu Ua Axit: 0</p> <p>Baso# : Số Lượng Bạch Cầu Ua</p> <p>Bazo: 0</p> <p>Neut# : Số Lượng Bạch Cầu Đoạn Trung Tính: 9.88</p> <p>Rdw-Cv : Độ Phân Bố Hồng Cầu-Hệ Số Biến Thiên: 11.7</p> <p>Rdw-Sd : Độ Phân Bố Hồng Cầu-Độ Lệch Chuẩn: 37.3</p> <p>Pdw : Độ Phân Bố Tiêu Cầu: 11.8</p>	26/10/2025 <p>- PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal</p> <p>- CS2</p>



Khoa: Khoa Ngoại

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 6

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YẾN** Tuổi: 48 Giới tính: Nữ
Khoa: Khoa Ngoại Phòng: Phòng 605 - Giường: H021
- Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
	<p>Mpv : Thể Tích Trung Bình Tiêu Cầu: 9.9</p> <p>P-Lcr : Tỷ Lệ Tiêu Cầu Lớn: Pct : Khối Tiêu Cầu: 0.2</p> <p>Nrbc# : Hồng Cầu Nhân: 0</p> <p>Nrbc% : Hồng Cầu Nhân: Ig# : Bạch Cầu Hạt Chưa Trưởng Thành: 0.03</p> <p>Ig% : Bạch Cầu Hạt Chưa Trưởng Thành: 0.3</p> <p>Định Lượng Albumin [Máu]: 32.6</p> <p>Đo Hoạt Độ Ast (Got) [Máu]: 20.5</p> <p>Đo Hoạt Độ Alt (Gpt) [Máu]: 43.9</p> <p>Định Lượng Urê Máu [Máu]: 7</p> <p>Định Lượng Creatinin (Máu): Định Lượng Creatinin (Máu): 51.69</p> <p>Mức Lọc Cầu Thận (Ckd-Epi 2021): 127.69</p> <p>Điện Giải Đồ (Na, K, Cl) [Máu]: Na+: 137.2</p> <p>K +: 3.39</p> <p>Cl -: 103.9</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>	<p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 7

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YẾN**
- Khoa: Khoa Ngoại
- Tuổi: 48 Giới tính: Nữ
- Phòng: Phòng 605 - Giường: H021
- Chẩn đoán: Viêm ruột thủng cấp
- 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 07:00	<p>- Tỉnh táo</p> <p>Da niêm mạc hồng</p> <p>Không sốt</p> <p>Vết mổ khô, sưng nề nhẹ, đau nhẹ.</p> <p>Dẫn lưu có ít dịch.</p> <p>Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran.</p>	<p>27/10/2025</p> <p>(3) Tenamyd-Cefotaxime 1000 1g x 4 Lọ (Tiêm tĩnh mạch chậm, 08h -20h)</p> <p>Nước cất tiêm 10ml x 4 Ống (pha thuốc)</p> <p>Hightamin x 2 Viên (Uống ngày 2 lần, lần 1 viên, sau ăn sáng tối.)</p> <p>Alphachymotrypsin Choay x 4 Viên (Uống ngày 4 viên chia 2 lần, lần 2 viên sau ăn)</p> <p>(3) Metronidazol Kabi 500mg/100ml 500mg x 2 Chai (Truyền tĩnh mạch tốc độ 40 giọt/ phút , 08h - 20h)</p> <p>Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 20ml x 2 Cái</p> <p>Kim tiêm ECO x 2 Cái</p> <p>Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh buorm x 2 Bộ</p> <p>- PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal</p> <p>- CS3</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 8

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YÊN**
- Khoa: Khoa Ngoại
- Tuổi: 48 Giới tính: Nữ
- Phòng: Phòng 605 - Giường: H021
- Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa
- 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 07:30	<p>- Tỉnh táo</p> <p>Da niêm mạc hồng</p> <p>Không sốt</p> <p>Vết mổ khô, sưng nề nhẹ, đau nhẹ.</p> <p>Dẫn lưu có ít dịch.</p> <p>Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran.</p> <p>Buồn nôn, nôn</p> <p>Chưa trung tiện</p>	<p>27/10/2025</p> <p>Paracetamol 10mg/ml 10mg/ml x 2 Túi (Truyền tĩnh mạch tốc độ 100 giọt/ phút, khi đau sốt, lần 1 lọ)</p> <p>Elitan 10mg/2ml 10mg/2ml x 1 Ống (Tiêm tĩnh mạch chậm ngay)</p> <p>Lipofundin 10% 250ml x 1 Chai (Truyền tĩnh mạch tốc độ 40 giọt/ phút, 09h.)</p> <p>Ringer's Lactate 500ml x 1 Túi (truyền tĩnh mạch, 60 giọt/phút)</p> <p>Dextrose 10% 10%/500ml x 1 Chai (truyền tĩnh mạch, 60 giọt/phút)</p> <p>Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 1 Cái</p> <p>Kim tiêm ECO x 1 Cái</p> <p>Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh bướm x 2 Bộ</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>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 9

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YẾN** Tuổi: 48 Giới tính: Nữ
Khoa: Khoa Ngoại Phòng: Phòng 605 - Giường: H021
- Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa

- 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 11:15	<p>- Tỉnh táo</p> <p>Da niêm mạc hồng</p> <p>Không sốt</p> <p>Vết mổ khô, sưng nề nhẹ, đau nhẹ.</p> <p>Dẫn lưu có ít dịch.</p> <p>Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran.</p> <p>Buồn nôn, nôn</p> <p>Tổng Phân Tích Tế Bào Máu Ngoại Vị (Băng Máy Đếm Laser):</p> <p>Wbc : Số Lượng Bạch Cầu: 17.13</p> <p>Rbc : Số Lượng Hồng Cầu: 3.89</p> <p>Hgb : Lượng Huyết Sắc Tố: 112</p> <p>Hct : Thể Tích Khối Hòng Cầu: 0.358</p> <p>Đo Hoạt Độ Ast (Got) [Máu]: 26.4</p> <p>Đo Hoạt Độ Alt (Gpt) [Máu]: 37.7</p> <p>Định Lượng Creatinin (Máu):</p> <p>Định Lượng Creatinin (Máu): 51.1</p> <p>Mức Lọc Cầu Thận (Ckd-Epi 2021): 129.475</p> <p>Điện Giải Đò (Na, K, Cl) [Máu]:</p> <p>Na+: 139.3</p> <p>K +: 3.17</p> <p>Cl -: 99.9</p> <p>Định Lượng Crp (C-Reactive Protein): 414.9</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>	<p>27/10/2025</p> <p>Elitan 10mg/2ml 10mg/2ml x 1 Ống (Tiêm tĩnh mạch chậm ngay)</p> <p>Sodium Chloride 100ml 0,9%, 100ml x 2 Chai (Truyền tĩnh mạch tốc độ 40 giọt/ phút)</p> <p>(1) Trikaxon 1g 1g x 4 Ống (pha 2 lọ với 100 ml nacl 0.9 %, truyền tĩnh mạch 40g/p, 11h30 - 22h)</p> <p>Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 20ml x 2 Cái</p> <p>Kim tiêm ECO x 2 Cái</p> <p>Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh bướm x 2 Bộ</p> <p>Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 1 Cái</p>
27/10/2025 20:30	<p>- bệnh tinh</p> <p>Sốt 38,9 độ</p>	<p>27/10/2025</p> <p>Pacephene 1g/100ml x 1 Chai (Truyền tĩnh mạch 60 giọt/phút)</p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỬA ĐÔNG

Khoa: Khoa Ngoại

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023346

Mã người bệnh: 25161225

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 10

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YÊN**

Tuổi: 48

Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Ngoại

Phòng: Phòng 605

- Giường: H021

- Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa

- 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 Văn Hải</p>	<p>Người ký: Nguyễn Văn Hải</p>
28/10/2025 07:31	<p>28/10/2025</p> <p>Sodium Chloride 100ml 0,9%, 100ml x 2 Chai (Truyền tĩnh mạch tốc độ 40 giọt/phút)</p> <p>(2) Trikaxon 1g 1g x 4 Ống (pha 2 lọ với 100 ml nacl 0.9 %, truyền tĩnh mạch 40g/p, 8h - 20h)</p> <p>Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 20ml x 2 Cái</p> <p>Kim tiêm ECO x 2 Cái</p> <p>Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh bướm x 2 Bộ</p> <p>- PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal</p> <p>- CS3</p> <p>Người ký: Trịnh Duy Vinh</p>	<p>28/10/2025</p> <p>Sodium Chloride 100ml 0,9%, 100ml x 2 Chai (Truyền tĩnh mạch tốc độ 40 giọt/phút)</p> <p>(2) Trikaxon 1g 1g x 4 Ống (pha 2 lọ với 100 ml nacl 0.9 %, truyền tĩnh mạch 40g/p, 8h - 20h)</p> <p>Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 20ml x 2 Cái</p> <p>Kim tiêm ECO x 2 Cái</p> <p>Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh bướm x 2 Bộ</p> <p>- PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal</p> <p>- CS3</p> <p>Người ký: Trịnh Duy Vinh</p>



**Công ty TNHH lương thực Miền Trung
BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỦA ĐÔNG**

Khoa: Khoa Ngoại

MS: 36/BV2
Số vào viện: 25.023346
Mã người bệnh: 25161225

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRÌ

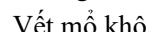
Tờ số: 11

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YÊN**

Khoa: Khoa Ngoại Phòng: Phòng 605 Giường: H021

- Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa

- 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 13:30	<p>- Tỉnh táo</p> <p>Da niêm mạc hồng</p> <p>Không sốt</p> <p>Vết mổ khô, sưng nề nhẹ, đau nhẹ.</p> <p>Dẫn lưu có ít dịch.</p> <p>Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran.</p> <p>Buồn nôn, nôn</p> <p>Chưa trung tiện</p> <p> </p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng </p>	<p>28/10/2025</p> <p>Paracetamol 10mg/ml 10mg/ml x 2 Túi (Truyền tĩnh mạch tốc độ 100 giọt/ phút, khi đau sốt, lèn 1 lọ)</p> <p>Elitan 10mg/2ml 10mg/2ml x 1 Ống (Tiêm tĩnh mạch chậm ngay)</p> <p>Lipofundin 10% 250ml x 1 Chai (Truyền tĩnh mạch tốc độ 40 giọt/ phút, 09h.)</p> <p>Ringer's Lactate 500ml x 1 Túi (truyền tĩnh mạch, 60 giọt/phút)</p> <p>Dextrose 10% 10%/500ml x 1 Chai (truyền tĩnh mạch, 60 giọt/phút)</p> <p>Borm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 1 Cái</p> <p>Kim tiêm ECO x 1 Cái</p> <p>Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cán bướm x 2 Bộ</p> <p> </p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng </p>
28/10/2025 16:00	<p>- Tỉnh táo</p> <p>Da niêm mạc hồng</p> <p>Không sốt</p> <p>Vết mổ khô, sưng nề nhẹ, đau nhẹ.</p> <p>Dẫn lưu có ít dịch.</p> <p>Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran.</p> <p> </p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng </p>	<p>28/10/2025</p> <p>- PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal</p> <p>- CS3</p> <p> </p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng </p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỦA ĐÔNG

Khoa: Khoa Ngoại

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023346

Mã người bệnh: 25161225

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 12

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YẾN**

Tuổi: 48 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Ngoại

Phòng: Phòng 605

- Giường: H021

- Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa

- 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 17:04	<p>- Bệnh tinh táo, sinh hiệu ổn Da niêm mạc hồng, không sốt, không dấu hiệu thần kinh khu trú Phổi âm thô, không khó thở, bụng mềm, tiêu trong Đau thượng vị, buồn nôn Đi cầu phân lỏng</p> <p>Người ký: Nguyễn Hữu Đức</p>	<p>28/10/2025</p> <p>Pantoprazole 40mg 40mg x 1 Lọ (Tiêm tĩnh mạch chậm) Nước cất tiêm 10ml x 2 Ống (Pha Pantoprazol tiêm) Cezmeta 3g x 2 Gói (Uống) Suspengel 400mg + 400mg + 40mg x 2 Gói (chiều 1 Gói; tối 1 Gói;) (Uống sau ăn và trước khi đi ngủ) Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 20ml x 1 Cái - CS2</p> <p>Người ký: Nguyễn Hữu Đức</p>
29/10/2025 07:00	<p>- Tinh táo Da niêm mạc hồng Không sốt Vết mổ khô, sưng nè nhẹ, đau nhẹ. Dẫn lưu có ít dịch. Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran.</p> <p>Người ký: Trịnh Duy Vinh</p>	<p>29/10/2025</p> <p>Sodium Chloride 100ml 0,9%, 100ml x 2 Chai (Truyền tĩnh mạch tốc độ 40 giọt/ phút) (3) Trikaxon 1g 1g x 4 Ống (pha 2 lọ với 100 ml nacl 0.9 %, truyền tĩnh mạch 40g/p, 8h - 20h) (5) Metronidazol Kabi 500mg/100ml 500mg x 2 Chai (truyền tĩnh mạch 30 giọt/phút, 08h - 20h) Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 20ml x 2 Cái Kim tiêm ECO x 2 Cái Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh bướm x 2 Bộ</p> <p>Người ký: Trịnh Duy Vinh</p>



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 13

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YẾN** Tuổi: 48 Giới tính: Nữ
Khoa: Khoa Ngoại Phòng: Phòng 605 - Giường: H021
- Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa

- 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 08:00	<p>- Tỉnh táo Da niêm mạc hồng Không sốt Vết mổ khô, sưng nề nhẹ, đau nhẹ. Dẫn lưu có ít dịch. Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran. Đi ngoài phân lỏng nhiều lần</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>	<p>29/10/2025 Cezmeta 3g x 2 Gói (Uống ngày 2 lần, lần 1 gói, trước ăn sáng- tối) - PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal - CS2</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>
29/10/2025 13:30	<p>- Tỉnh táo Da niêm mạc hồng Không sốt Vết mổ khô, sưng nề nhẹ, đau nhẹ. Dẫn lưu có ít dịch. Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran.</p> <p>Người ký: Trịnh Duy Vinh</p>	<p>29/10/2025 - PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal - CS3</p> <p>Người ký: Trịnh Duy Vinh</p>



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 14

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YÊN**
- Khoa: Khoa Ngoại
- Tuổi: 48 Giới tính: Nữ
- Phòng: Phòng 605 - Giường: H021
- Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa
- 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 16:30	<p>- Tỉnh táo</p> <p>Da niêm mạc hồng</p> <p>Không sốt</p> <p>Vết mổ khô, sưng nề nhẹ, đau nhẹ.</p> <p>Dẫn lưu có ít dịch.</p> <p>Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran.</p> <p>Đi ngoài phân lỏng nhiều lần</p> <p>- Tỉnh táo</p> <p>Da niêm mạc hồng</p> <p>Không sốt</p> <p>Vết mổ khô, sưng nề nhẹ, đau nhẹ.</p> <p>Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran.</p>	<p>29/10/2025</p> <p>Ringer's Lactate 500ml x 1 Túi (Truyền tĩnh mạch 60 giọt/phút)</p> <p>Sodium Chloride 100ml 0,9%, 100ml x 1 Chai (truyền tĩnh mạch chậm 30 giọt / phút)</p> <p>Glucose 5% 5%/500ml x 1 Túi (Truyền tĩnh mạch 60 giọt/phút)</p> <p>BFS-Hyoscin 40mg/2ml 40mg/2ml x 1 Lọ (Tiêm tĩnh mạch chậm ngay)</p> <p>PIPERACILLIN/TAZOBACTAM KABI 2G/0.25G 10s 2.25g x 2 Lọ (pha Natri Clorua 0.9% 100 ml, truyền tĩnh mạch 30 giọt/phút, 17h)</p> <p>Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh buorm x 1 Bộ</p> <p>Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 1 Cái</p> <p>Kim tiêm ECO x 1 Cái</p> <p>- Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy đếm laser); Định lượng Pro-calcitonin [Máu]; Định lượng CRP (C-Reactive Protein); Định lượng Creatinin (máu); Đo hoạt độ ALT (GPT) [Máu]; Đo hoạt độ AST (GOT) [Máu];</p> <p>- CS2</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 15

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YẾN**

Tuổi: 48 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Ngoại Phòng: Phòng 605 - Giường: H021

- Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa

- 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 20:00	<p>- Tỉnh táo Da niêm mạc hồng Không sốt Vết mổ khô, sưng nề nhẹ, đau nhẹ. Dẫn lưu có ít dịch. Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran.</p> <p>Tổng Phân Tích Tế Bào Máu Ngoại Vi (Băng Máy Đếm Laser): Wbc : Số Lượng Bạch Cầu: 7.38 Rbc : Số Lượng Hồng Cầu: 3.57 Hgb : Lượng Huyết Sắc Tố: 102 Hct : Thể Tích Khối Hồng Cầu: 0.325 Đo Hoạt Độ Ast (Got) [Máu]: 16.8 Đo Hoạt Độ Alt (Gpt) [Máu]: 23.8 Định Lượng Crp (C-Reactive Protein): 158.5 Định Lượng Creatinin (Máu): Định Lượng Creatinin (Máu): 38.3 Định Lượng Pro-Calcitonin [Máu]: 2.32</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>	29/10/2025
30/10/2025 05:30	<p>- Tỉnh táo Da niêm mạc hồng Không sốt Vết mổ khô, sưng nề nhẹ, đau nhiều Dẫn lưu có ít dịch. Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran.</p>	<p>30/10/2025</p> <p>- Siêu âm ổ bụng (gan mật, tụy, lách, thận, bàng quang); - PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal - CS2</p>



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 16

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YÊN**
- Khoa: Khoa Ngoại
- Tuổi: 48 Giới tính: Nữ
- Phòng: Phòng 605 - Giường: H021
- Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa
- 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: <i>Huu</i> Nguyễn Trọng Hùng</p>	<p>Người ký: <i>Huu</i> Nguyễn Trọng Hùng</p>
30/10/2025 07:00	<p>- Tỉnh táo Da niêm mạc hồng Không sốt Vết mổ khô, sưng nề nhẹ, đau nhẹ. Dẫn lưu có ít dịch. Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran. Siêu Âm Ô Bụng (Gan Mật, Tụy, Lách, Thận, Bàng Quang): Hình Ánh Thâm Nhiễm Mỡ Và Rất Ít Dịch Vùng Hô Chậu Phải</p>	<p>30/10/2025</p> <p>Lipofundin 10% 250ml x 1 Chai (Truyền tĩnh mạch 40 giọt/ phút) Sodium Chloride 100ml 0,9%, 100ml x 3 Chai (Truyền tĩnh mạch 60 giọt/phút) Ringer's Lactate 500ml x 1 Túi (Truyền tĩnh mạch 60 giọt/phút) Glucose 5% 5%/500ml x 1 Túi (Truyền tĩnh mạch 60 giọt/phút)</p> <p>PIPERACILLIN/TAZOBACTAM KABI 2G/0.25G 10s 2.25g x 6 Lọ (Pha 2 ống vào 1 chai Sodium, truyền tĩnh mạch 60 giọt/phút, 08- 16h- 22h) (1) Cravit I.V 750/150ml 750mg/150ml x 1 Chai (Truyền tĩnh mạch tốc độ 40 giọt/ phút , 09h15) Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh bướm x 3 Bộ Kim luồn tĩnh mạch các cỡ (số 20) x 1 Cái Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 20ml x 3 Cái Kim tiêm ECO x 1 Cái</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hội chẩn Chụp Cắt Lớp Vi Tính Bụng-Tiểu Khung Thường Quy (Từ 1-32 Dây) (Có Tiêm Thuốc Cản Quang) - PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal - CS2 <p>Người ký: <i>Huu</i> Nguyễn Trọng Hùng</p> <p>Người ký: <i>Huu</i> Nguyễn Trọng Hùng</p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỬA ĐÔNG

Khoa: Khoa Ngoại

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023346

Mã người bệnh: 25161225

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 17

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YÊN**

Tuổi: 48

Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Ngoại

Phòng: Phòng 605

- Giường: H021

- Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
30/10/2025 07:15	<p>- Tỉnh táo</p> <p>Da niêm mạc hồng</p> <p>Không sốt</p> <p>Vết mổ khô, sưng nề nhẹ, đau nhẹ.</p> <p>Dẫn lưu có ít dịch.</p> <p>Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran.</p> <p> Siêu Âm Ô Bụng (Gan Mật, Tụy, Lách, Thận, Bàng Quang): Hình Ảnh Thâm Nhiễm Mỡ Và Rất Ít Dịch</p> <p>Vùng Hố Chậu Phải</p> <p> Người ký: Nguyễn Văn Hải</p>	<p>30/10/2025</p> <p>Omnipaque 300mg/ml 50ml 647mg/ml tương đương Iod 300mg/ml x 2 Chai</p> <p>- Chụp cắt lớp vi tính bụng-tiểu khung thường quy (từ 1-32 dây) (có tiêm thuốc cản quang);</p> <p>- PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal</p> <p>- CS2</p> <p> Người ký: Nguyễn Văn Hải</p>



**CÔNG TY TNHH LƯƠNG THỰC MIỀN TRUNG
BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỦA ĐÔNG**

Khoa: Khoa Ngoại

MS: 36/BV2
Số vào viện: 25.023346
Mã người bệnh: 25161225

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRÌ

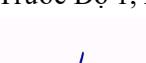
Tờ số: 18

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YÊN**

Khoa: Khoa Ngoại Phòng: Phòng 605 Giường: H021

- Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
30/10/2025 10:58	<p>- Tỉnh táo Da niêm mạc hồng Không sốt Vết mổ khô, sưng nề nhẹ, đau nhẹ. Dẫn lưu có ít dịch. Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran.</p> <p>Chụp Cắt Lớp Vi Tính Bụng-Tiêu Khung Thường Quy (Từ 1-32 Dãy) (Có Tiêm Thuốc Cản Quang): - Sau Mổ Cắt Ruột Thừa : Hiện Tại Không Thấy Hình Ảnh Tụ Dịch Khí Bất Thường Quanh Mõm Cắt Ruột Thừa. Dày Thành Đoạn Cuối Hồi Tràng, Vài Quai Ruột Non Vùng Quanh Rốn Kèm Thâm Nhiễm Mỡ Nhẹ Vùng Hố Chậu Phải Nghĩ Do Viêm Phản Ứng + Ô Đọng Dịch Khí Kích Thước # 17Mm Ngay Vị Trí Đầu Tận Ông Dẫn Lưu. - Tử Cung To Kèm Hình Ảnh Giảm Tỉ Trọng Trong Buồng Tử Cung, Kích Thước # 42X44mm (Không Đặc Hiệu Trên Ct) ---> Phổi Hợp Siêu Âm Hoặc MRI Tử Cung Phần Phụ, Xét Nghiệm Beta Hcg - Ít Dịch Tự Do Vùng Tiêu Khung, Bè Dày # 10Mm. - Hình Ảnh Trượt Thân Sống L5 Ra Trước Độ 1, Xẹp Đĩa Đệm L5-S1</p> <p>Người ký:  Nguyễn Văn Hải</p>	<p>30/10/2025</p> <p>- PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal - CS2</p> <p>Người ký:  Nguyễn Văn Hải</p>



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 19

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YẾN**
- Khoa: Khoa Ngoại
- Tuổi: 48 Giới tính: Nữ
- Phòng: Phòng 605 - Giường: H021
- Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa
- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
31/10/2025 07:00	<p>- Tỉnh táo</p> <p>Da niêm mạc hồng</p> <p>Không sốt</p> <p>Vết mổ khô, sưng nề nhẹ, đau nhẹ.</p> <p>Dẫn lưu có ít dịch.</p> <p>Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran.</p>	<p>31/10/2025</p> <p>Sodium Chloride 100ml 0,9%, 100ml x 3 Chai (Truyền tĩnh mạch 60 giọt/phút)</p> <p>(1) Tavanic 500mg x 1 Viên (uống lần 1 viên sau ăn trưa)</p> <p>PIPERACILLIN/TAZOBACTAM KABI 2G/0.25G 10s 2.25g x 6 Lọ (Pha 2 ống vào 1 chai Sodium, truyền tĩnh mạch 60 giọt/phút, 08- 16h- 22h)</p> <p>Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh bướm x 3 Bộ</p> <p>Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 20ml x 3 Cái</p> <p>Kim tiêm ECO x 1 Cái</p> <p>- Rút dẫn lưu</p> <p>- PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal</p> <p>- CS2</p>
	<p>Người ký: </p> <p>Nguyễn Trọng Hùng</p>	<p>Người ký: </p> <p>Nguyễn Trọng Hùng</p>
31/10/2025 11:00	<p>- Tỉnh táo</p> <p>Da niêm mạc hồng</p> <p>Không sốt</p> <p>Vết mổ khô, sưng nề nhẹ, đau nhẹ.</p> <p>Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran.</p>	<p>31/10/2025</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]; Định lượng Creatinin (máu); Đo hoạt độ AST (GOT) [Máu];</p> <p>- PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal</p> <p>- CS2</p>
	<p>Người ký: </p> <p>Nguyễn Trọng Hùng</p>	<p>Người ký: </p> <p>Nguyễn Trọng Hùng</p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỦA ĐÔNG

Khoa: Khoa Ngoại

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023346

Mã người bệnh: 25161225

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 20

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YẾN**

Tuổi: 48 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Ngoại

Phòng: Phòng 605 - Giường: H021

- Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
31/10/2025 16:21	<p>- Tỷ lệ Phân Tích Tế Bào Máu Ngoại Vi (Băng Máy Đếm Laser): Wbc : Số Lượng Bạch Cầu: 8.32 Rbc : Số Lượng Hồng Cầu: 3.55 Hgb : Lượng Huyết Sắc Tố: 105 Hct : Thể Tích Khối Hồng Cầu: 0.326 McV : Thể Tích Trung Bình Hồng Cầu: 91.8 Mch : Lượng Huyết Sắc Tố Trung Bình Hồng Cầu: 29.6 Mchc : Nồng Độ Huyết Sắc Tố Trung Bình Hồng Cầu: 322 Plt : Số Lượng Tiêu Cầu: 256 Lym% : Tỷ Lệ Bạch Cầu Lympho: 22.5 Mxd% : Tỷ Lệ Bạch Cầu Mono: 10.2 Eo% : Tỷ Lệ Phần Trăm Bạch Cầu Đoạn Ua Axit: 1.2 Baso% : Tỷ Lệ Phần Trăm Bạch Cầu Đoạn Ua Kiềm: 0 Neut% : Tỷ Lệ Bạch Cầu Đoạn Trung Tính: 66.1 Lym# : Số Lượng Bạch Cầu Lympho: 1.87 Mxd# : Số Lượng Bạch Cầu Mono: 0.85 Eo# : Số Lượng Bạch Cầu Ua Axit: 0.1 Baso# : Số Lượng Bạch Cầu Ua Bazo: 0 Neut# : Số Lượng Bạch Cầu Đoạn Trung Tính: 5.5 Rdw-Cv : Độ Phân Bó Hồng Cầu-Hệ Số Biến Thiện: 11.5 Rdw-Sd : Độ Phân Bó Hồng Cầu-Độ Lệch Chuẩn: 39.2</p>	<p>31/10/2025</p> <p>- PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal - CS2</p>



**CÔNG TY TNHH LƯƠNG THỰC MIỀN TRUNG
BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỦA ĐÔNG**

Khoa: Khoa Ngoại

MS: 36/BV2
Số vào viện: 25.023346
Mã người bệnh: 25161225

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRI

Tờ số: 21

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YÊN**

Khoa: Khoa Ngoại Phòng: Phòng 605 Giường: H021

- Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
	<p>Pdw : Độ Phân Bố Tiêu Cầu: 11.6</p> <p>Mpv : Thể Tích Trung Bình Tiêu Cầu: 10.4</p> <p>P-Lcr : Tỷ Lệ Tiêu Cầu Lớn:</p> <p>Pct : Khối Tiêu Cầu: 0.27</p> <p>Nrbc# : Hồng Cầu Nhân: 0</p> <p>Nrbc% : Hồng Cầu Nhân:</p> <p>Ig# : Bạch Cầu Hạt Chưa Trưởng Thành: 0.05</p> <p>Ig% : Bạch Cầu Hạt Chưa Trưởng Thành: 0.6</p> <p>Đo Hoạt Độ Ast (Got) [Máu]: 29.4</p> <p>Đo Hoạt Độ Alt (Gpt) [Máu]: 36.3</p> <p>Định Lượng Creatinin (Máu):</p> <p>Định Lượng Creatinin (Máu): 37.5</p> <p>Mức Lọc Cầu Thận (Ckd-Epi 2021): 188.219</p> <p>Định Lượng Crp (C-Reactive Protein): 125.9</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>	<p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỬA ĐÔNG

Khoa: Khoa Ngoại

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023346

Mã người bệnh: 25161225

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 22

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YÊN**

Tuổi: 48

Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Ngoại

Phòng: Phòng 605

- Giường: H021

- Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
01/11/2025 07:00	- Tỉnh táo Da niêm mạc hồng Không sốt Vết mổ khô, sưng nhẹ, đau nhẹ. Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran.	01/11/2025 Sodium Chloride 100ml 0,9%, 100ml x 3 Chai (Truyền tĩnh mạch 60 giọt/phút) (2) Tavanic 500mg x 1 Viên (uống lần 1 viên sau ăn trưa) PIPERACILLIN/TAZOBACTAM KABI 2G/0.25G 10s 2.25g x 6 Lọ (Pha 2 ống vào 1 chai Sodium, truyền tĩnh mạch 60 giọt/phút, 08- 16h- 22h) Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh bướm x 3 Bộ Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 20ml x 3 Cái Kim tiêm ECO x 1 Cái - PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal - CS2 Người ký: Nguyễn Trọng Hùng



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 23

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YÊN** Tuổi: 48 Giới tính: Nữ
 Khoa: Khoa Ngoại Phòng: Phòng 605 - Giường: H021
 - Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa
- 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 07:00	<ul style="list-style-type: none"> - Tỉnh táo Da niêm mạc hồng Không sốt Vết mổ khô, sưng nề nhẹ, đau nhẹ. Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran. <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>	<p>02/11/2025</p> <p>Sodium Chloride 100ml 0,9%, 100ml x 3 Chai (Truyền tĩnh mạch 60 giọt/phút)</p> <p>(3) Tavanic 500mg x 1 Viên (uống lần 1 viên sau ăn trưa)</p> <p>PIPERACILLIN/TAZOBACTAM KABI 2G/0.25G 10s 2.25g x 6 Lọ (Pha 2 ống vào 1 chai Sodium, truyền tĩnh mạch 60 giọt/phút, 08- 16h- 22h)</p> <p>Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh bướm x 3 Bộ</p> <p>Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 20ml x 3 Cái</p> <p>Kim tiêm ECO x 1 Cái</p> <p>- PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal</p> <p>- CS2</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>
02/11/2025 12:00	<ul style="list-style-type: none"> - Bệnh nhân tỉnh, không sốt Vết mổ khô, nề đau nhẹ Đau bụng hạ vị quặn từng cơn Bụng mềm Tim đều rõ, chưa nghe tiếng tim bệnh lý Không ho, phổi không nghe ran <p>Người ký: Trịnh Duy Vinh</p>	<p>02/11/2025</p> <p>Paracetamol 10mg/ml 10mg/ml x 1 Túi (Truyền tĩnh mạch 100 giọt/ phút 12h)</p> <p>Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh bướm x 1 Bộ</p> <p>- Siêu âm ổ bụng (gan mật, tụy, lách, thận, bàng quang);</p> <p>- PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal</p> <p>- CS2</p> <p>Người ký: Trịnh Duy Vinh</p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỬA ĐÔNG

Khoa: Khoa Ngoại

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023346

Mã người bệnh: 25161225

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 24

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YÊN**

Tuổi: 48 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Ngoại

Phòng: Phòng 605

- Giường: H021

- Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa

- 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 16:00	<p>- Siêu Âm Ô Bụng (Gan Mật, Tụy, Lách, Thận, Bàng Quang): Các Quai Ruột Vùng Hạ Vị Và Vùng Hố Chậu Hai Bên Thành Dày, Phù Nè Nhiều, Thâm Nhiễm Mỡ Lan Tỏa, Xen Kẽ Các Quai Ruột Có Ít Dịch.</p> <p>Người ký: Trịnh Duy Vinh</p>	<p>02/11/2025</p> <p>- PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal - CS2</p> <p>Người ký: Trịnh Duy Vinh</p>
03/11/2025 07:00	<p>- Tỉnh táo Da niêm mạc hồng Không sốt Vết mổ khô, sưng nề nhẹ, đau nhẹ. Bụng mềm, tim đập rõ, phổi không ran.</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>	<p>03/11/2025</p> <p>Sodium Chloride 100ml 0,9%, 100ml x 3 Chai (Truyền tĩnh mạch 60 giọt/phút) (4) Tavanic 500mg x 1 Viên (uống lần 1 viên sau ăn trưa)</p> <p>PIPERACILLIN/TAZOBACTAM KABI 2G/0.25G 10s 2.25g x 6 Lọ (Pha 2 ống vào 1 chai Sodium, truyền tĩnh mạch 60 giọt/phút, 08- 16h- 22h)</p> <p>Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh bướm x 3 Bộ</p> <p>Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 20ml x 3 Cái</p> <p>Kim tiêm ECO x 1 Cái</p> <p>- PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal - CS2</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 25

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YẾN** Tuổi: 48 Giới tính: Nữ
Khoa: Khoa Ngoại Phòng: Phòng 605 - Giường: H021
- Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
03/11/2025 08:00	<p>- Tỉnh táo Da niêm mạc hồng Không sốt Vết mổ khô, sưng nhẹ, đau nhẹ. Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran.</p> <p>Người ký: Trịnh Duy Vinh</p>	<p>03/11/2025</p> <p>- Siêu âm tử cung buồng trứng qua đường âm đạo; - PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal - CS2</p> <p>Người ký: Trịnh Duy Vinh</p>
03/11/2025 13:30	<p>- Tỉnh táo Da niêm mạc hồng. Không sốt, mạch huyết áp ổn định. Bụng mềm, không chướng. Tim đều rõ, phổi không ran.</p> <p>Siêu Âm Tử Cung Buồng Trứng Qua Đường Âm Đạo: Tử Cung Kích Thước Lớn, Khối Hỗn Hợp Thành Truóc Ranh Giới Không Rõ Dịch Có Vách Cảnh Buồng Trứng Phải Chưa Loại Trù Nang Giả Vùi Phúc Mạc Do Viêm Phàn Phụ Đè Nghị Chụp MRI Tiêu Khung</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>	<p>03/11/2025</p> <p>- Hội chẩn Chụp Cộng Hướng Từ Vùng Chậu Có Tiêm Chất Tương Phản (Gồm: Chụp Cộng Hướng Từ Tử Cung-Phản Phụ, Tiền Liệt Tuyến, Đại Tràng Chậu Hồng, Trục Tràng, Các Khối U Vùng Chậu...) (3.0 Tesla) - PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal - CS2</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 26

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YẾN** Tuổi: 48 Giới tính: Nữ
Khoa: Khoa Ngoại Phòng: Phòng 605 - Giường: H021
- Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
03/11/2025 13:40	<p>- Tỉnh táo Da niêm mạc hồng. Không sốt, mạch huyết áp ổn định. Bụng mềm, không chướng. Tim đều rõ, phổi không ran.</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>	<p>03/11/2025</p> <p>- Định lượng bhCG (Beta human Chorionic Gonadotropins) [Máu]; Chụp cộng hưởng từ vùng chậu có tiêm chất tương phản (gồm: chụp cộng hưởng từ tử cung-phần phụ, tiền liệt tuyến, đại tràng chậu hông, trực tràng, các khối u vùng chậu...) (3.0 Tesla); - PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal - CS2</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>
03/11/2025 16:30	<p>- Chụp Cộng Hướng Từ Vùng Chậu Có Tiêm Chất Tương Phản (Gồm: Chụp Cộng Hướng Từ Tử Cung-Phần Phụ, Tiền Liệt Tuyến, Đại Tràng Chậu Hông, Trực Tràng, Các Khối U Vùng Chậu...) (3.0 Tesla): - Hình Ảnh U Xơ Tử Cung Vùng Đáy Trước Lệch Trái, Chèn Ép Nội Mạc Tử Cung Ra Sau, Lệch Phải (Figo 2) - Hiện Tại Không Thấy Hình Ảnh Tụ Dịch Khí Bất Thường Vị Trí Mởm Cắt Ruột Thừa. - Thâm Nhiễm Mở Mạc Nói Lớn Vị Trí Mặt Trước Ở Bụng, Thâm Nhiễm Mở Vùng Hố Chậu Phải. - Ở Tụ Dịch Khu Trú Vùng Hạ Vị Lệch Phải, Cạnh Đại Tràng Sigma, Kích Thước # 29X30mm.</p>	<p>03/11/2025</p> <p>- PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal - CS2</p>



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 27

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YẾN** Tuổi: 48 Giới tính: Nữ
 Khoa: Khoa Ngoại Phòng: Phòng 605 - Giường: H021
 - Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa
- 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 Trọng Hùng</p>	<p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>
04/11/2025 07:00	<p>- Tỉnh táo Da niêm mạc hồng Không sốt Vết mổ khô, sưng nề nhẹ, đau nhẹ. Bụng mềm, tim đập rõ, phổi không ran.</p>	<p>04/11/2025 Sodium Chloride 100ml 0,9%, 100ml x 3 Chai (Truyền tĩnh mạch 60 giọt/phút) (5) Tavanic 500mg x 1 Viên (uống lần 1 viên sau ăn trưa) PIPERACILLIN/TAZOBACTAM KABI 2G/0.25G 10s 2.25g x 6 Lọ (Pha 2 ống vào 1 chai Sodium, truyền tĩnh mạch 60 giọt/phút, 08- 16h- 22h) Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh bướm x 3 Bộ Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 20ml x 3 Cái Kim tiêm ECO x 1 Cái - PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal - CS2</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>
04/11/2025 08:17	<p>- Tỉnh táo Da niêm mạc hồng Không sốt Vết mổ khô, sưng nề nhẹ, đau nhẹ. Bụng mềm, tim đập rõ, phổi không ran. Còn đau hạ vị</p>	<p>04/11/2025 (1) Amikacin Kabi 500mg/100ml 500mg/100ml x 2 Chai (Truyền tĩnh mạch tốc độ 40 giọt/ phút , 08h - 20h) Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh bướm x 2 Bộ - PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal - CS2</p>



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 28

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YẾN** Tuổi: 48 Giới tính: Nữ
Khoa: Khoa Ngoại Phòng: Phòng 605 - Giường: H021
- Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa

- 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 Trọng Hùng</p>	<p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>
05/11/2025 07:08	<p>- Tỉnh táo Da niêm mạc hồng Không sốt Vết mổ khô, sưng nề nhẹ, đau nhẹ. Bụng mềm, tim đập rõ, phổi không ran.</p>	<p>05/11/2025 Sodium Chloride 100ml 0,9%, 100ml x 3 Chai (Truyền tĩnh mạch 60 giọt/phút) (6) Tavanic 500mg x 1 Viên (uống lần 1 viên sau ăn trưa) PIPERACILLIN/TAZOBACTAM KABI 2G/0.25G 10s 2.25g x 6 Lọ (Pha 2 ống vào 1 chai Sodium, truyền tĩnh mạch 60 giọt/phút, 08- 16h- 22h) Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh bướm x 3 Bộ Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 20ml x 3 Cái Kim tiêm ECO x 1 Cái - PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal - CS2</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>
05/11/2025 08:00	<p>- Tỉnh táo Da niêm mạc hồng Không sốt Vết mổ khô, sưng nề nhẹ, đau nhẹ. Bụng mềm, tim đập rõ, phổi không ran. Còn đau hạ vị</p>	<p>05/11/2025 (2) Amikacin Kabi 500mg/100ml 500mg/100ml x 2 Chai (Truyền tĩnh mạch tốc độ 40 giọt/ phút, 08h - 20h) Bộ dây truyền dịch ECO sử dụng một lần kim cánh bướm x 2 Bộ - PT03-Cháo, sữa, nước quả: 700-1200 Kcal - CS2</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 29

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YẾN**

Tuổi: 48 Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Ngoại Phòng: Phòng 605 - Giường: H021

- Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa

- 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 Trọng Hùng</p>	<p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>
05/11/2025 14:00	<p>- Tinh táo Da niêm mạc hồng Không sốt Vết mổ khô Đau hó chậu P Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran.</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>	<p>05/11/2025 BFS-Hyoscin 40mg/2ml 40mg/2ml x 2 Lọ (Tiêm tĩnh mạch chậm ngay) Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 10ml x 1 Cái Kim tiêm ECO x 1 Cái - Siêu âm ổ bụng (gan mật, tụy, lách, thận, bàng quang); - CS3</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>
05/11/2025 16:00	<p>- Tinh táo Da niêm mạc hồng Không sốt Vết mổ khô, sưng nề nhẹ, đau nhiều vết mổ Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran. Còn đau hạ vị</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>	<p>05/11/2025 Voltaren 75mg/3ml 75mg/3ml x 1 Ống (Tiêm bắp) Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 5ml x 1 Cái</p> <p>Người ký: Nguyễn Trọng Hùng</p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỬA ĐÔNG

Khoa: Khoa Ngoại

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023346

Mã người bệnh: 25161225

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 30

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YẾN**

Tuổi: 48

Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Ngoại

Phòng: Phòng 605

- Giường: H021

- Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
06/11/2025 05:00	- Tỉnh táo Da niêm mạc hồng Không sốt Vết mổ khô, sưng nhẹ nhẹ, đau nhiều vết mổ Bụng mềm, tim đều rõ, phổi không ran. Còn đau hạ vị Người ký: Nguyễn Trọng Hùng 	06/11/2025 Voltaren 75mg/3ml 75mg/3ml x 1 Ống (Tiêm bắp) Bơm tiêm MPV sử dụng một lần 5ml x 1 Cái Người ký: Nguyễn Trọng Hùng



PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 31

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YẾN**
- Khoa: Khoa Ngoại
- Tuổi: 48 Giới tính: Nữ
- Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa
- Phòng: Phòng 605 - Giường: H021
- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
06/11/2025 08:00	<p>- Bệnh nhân nữ, 48 tuổi. Vào viện vì lí do đau bụng vùng hố chậu P. Bệnh nhân khai xuất hiện đau bụng thượng vị khoảng 03 ngày trước nhập viện, đau âm ỉ, tăng dần lên khu trú về hố chậu phải, không buồn nôn, không nôn, chưa điều trị gì nhập viện</p> <p>Tiền sử: Mổ chửa ngoài tử cung 10 năm</p> <p>Khám lúc vào viện: Tỉnh táo, da niêm mạc hồng, Hạch không to, tuyến giáp không to.</p> <p>Mạch: 78 lần/ phút. Huyết áp: 120/76 mmHg. SpO2: 99 %</p> <p>Bụng mềm, không chướng. Tim đều rõ, phổi không ran.</p> <p>Án đau hố chậu phải. Cảm ứng phúc mạc (-), phản ứng thành bụng (-).</p> <p>Các cơ quan khác chưa phát hiện gì đặc biệt</p> <p>Kết quả cận lâm sàng:</p> <p>Siêu Âm Ô Bụng (Gan Mật, Tụy, Lách, Thận, Bàng Quang): Hình ảnh Viêm Ruột Thừa Cấp</p> <p>Tổng Phân Tích Tế Bào Máu Ngoại Vị (Bằng Máy Đếm Laser):</p> <p>Wbc : Số Lượng Bạch Cầu: 10.75</p> <p>Rbc : Số Lượng Hồng Cầu: 4.64</p> <p>Hgb : Lượng Huyết Sắc Tố: 133</p> <p>CHẨN ĐOÁN: Viêm ruột thừa cấp</p> <p>Được điều trị: Phẫu thuật nội soi cắt ruột thừa.</p> <p>Sau mổ xuất hiện đau bụng, đi ngoài phân lỏng nhiều lần, sốt. Được điều trị kháng sinh, truyền dịch, giảm đau. Nay bệnh nhân tỉnh táo, da niêm mạc hồng. Bụng mềm, không chướng,</p>	06/11/2025 <p>- Ra viện, thuốc về theo đơn.</p>



Công ty TNHH lương thực Miền Trung

BỆNH VIỆN ĐA KHOA CỬA ĐÔNG

Khoa: Khoa Ngoại

MS: 36/BV2

Số vào viện: 25.023346

Mã người bệnh: 25161225

PHIẾU THEO DÕI ĐIỀU TRỊ

Tờ số: 32

- Họ và tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ YÊN**

Tuổi: 48

Giới tính: Nữ

Khoa: Khoa Ngoại

Phòng: Phòng 605

- Giường: H021

- Chẩn đoán: Sau mổ nội soi cắt ruột thừa

- Chẩn đoán phân biệt:

Thời gian (Ngày, giờ)	Diễn biến bệnh (Viết diễn biến bệnh theo cấu trúc như SOAP)	Chỉ định
	không đau. Người ký: Nguyễn Trọng Hùng 	Người ký: Nguyễn Trọng Hùng 