

THÔNG TIN SINH VIÊN

Họ và tên: Ngày sinh:/...../.....
 Mã SV: Tổ Lớp:

Điểm	Cán bộ chấm thi 1 (Ký, ghi rõ họ tên)	Cán bộ chấm thi 2 (Ký, ghi rõ họ tên)

BỆNH ÁN HẬU PHẪU**1. Phần hành chính:**

- Họ và Tên Giới tính Tuổi
- Nghề nghiệp: (nếu đã về hưu thì phải ghi rõ nghề đã làm trước khi về hưu)
- Địa chỉ:
- Người liên lạc: ghi rõ họ tên, mối quan hệ và địa chỉ
- Ngày giờ vào viện, thời gian điều trị:
- Ngày, giờ làm bệnh án :

2. Phần lý do vào viện:

Lý do khiến người bệnh đến tiếp xúc với cơ sở y tế đầu tiên.

(Là biểu hiện khó chịu nhất bắt buộc bệnh nhân phải đi khám bệnh.)

Thường không quá 3 triệu chứng, các triệu chứng được viết cách nhau bằng dấu phẩy.)

3. Phần bệnh sử:

Về nguyên tắc, việc khai thác bệnh sử không giống như bệnh án tiền phẫu, mục đích của bệnh án hậu phẫu là để chẩn đoán và điều trị những bệnh án sau mổ (những bệnh mắc sau mổ hay tai biến, biến chứng của hậu phẫu) nên việc khai thác diễn biến của bệnh trạng từ sau mổ cho đến thời điểm làm bệnh án là quan trọng nhất. Có thể chia bệnh sử của bệnh án hậu phẫu thành 3 quá trình sau:

- Quá trình trước mổ:

Chỉ nêu những triệu chứng cơ năng chính và chẩn đoán trước mổ

- Quá trình trong mổ (phần này hỏi phẫu thuật viên)

Mổ phiên hay mổ cấp cứu.

Ngày giờ mổ.

Phương pháp vô cảm

Mô tả kỹ tổn thương và phương pháp xử lý

Các tai biến xảy ra khi mổ (cả do phương tiện gây mê lẫn phẫu thuật - nếu có)

- Quá trình sau mổ (đây là phần quan trọng nhất)
 - + Nếu bệnh nhân mới mổ trong khoảng 24h – 48h đầu (chưa có trung tiện) cần chú trọng khai thác tỉ mỉ các triệu chứng biểu hiện của tai biến do ***gây mê hoặc phẫu thuật***.
 - + Nếu bệnh nhân đã mổ được nhiều ngày thì việc khai thác các triệu chứng của 24h – 48h đầu không cần tỉ mỉ, chỉ tiết nữa mà chỉ mô tả khái quát.
- Nhìn chung việc khai thác bệnh sử của một bệnh nhân sau mổ để trước thời điểm thăm khám (cụ thể là mổ bụng) cần đi vào những vấn đề sau:
 - + Sau mổ bao lâu thì tỉnh hoàn toàn (phương tiện lâm sàng – có tính chất tương đối)
 - + Tình hình về tiêu tiện: lần đầu, những lần sau, số lượng (số ml/giờ), tính chất...(ngày đầu và những ngày tiếp theo)
 - + Trung tiện ở ngày thứ mấy ?
 - + Tình hình ăn uống, ngủ đại tiện ra sao?
 - + Tình trạng vết mổ, chảy máu, đau nhức, sốt, chảy mủ, cắt chỉ thay băng
 - + Tình hình các ống dẫn lưu: ngày đầu, những ngày sau: chảy gì? số lượng (số ml/ giờ)? Tính chất? được rút vào ngày thứ mấy sau mổ?
 - + Diễn biến về tư tưởng của bệnh nhân, thuốc men điều trị và những phẫu thuật được can thiệp trong quá trình sau mổ.
 - + Cuối cùng kết thúc bằng tình trạng bệnh hiện tại còn những triệu chứng gì nổi bật? (chỉ ghi nhận triệu chứng cơ năng).

4. Tiền sử

- Tiền sử bản thân: Chỉ khai thác tiền sử các bệnh có liên quan tới việc theo dõi, điều trị, tiên lượng phẫu thuật.
- Tiền sử gia đình: Trong gia đình có ai mắc bệnh giống bệnh nhân không, hoặc có bệnh đặc biệt có tính chất gia đình và tính chất di truyền, nếu có thì phải mô tả là ai trong gia đình (ông bà, bố mẹ, anh chị của bệnh nhân), tính chất biểu hiện như thế nào...
- Dịch tễ: xung quanh bệnh nhân đang sinh sống có ai mắc bệnh như bệnh nhân không, vùng địa dư có bệnh gì đặc biệt không?

5. Khám bệnh

- **Khám toàn thân:** *Tinh thần, thể trạng, da niêm mạc, dấu hiệu sinh tồn, ...*
- **Khám bộ phận:** *Mô tả thứ tự: Cơ quan bị bệnh => tuần hoàn => hô hấp => tiêu hoá => thận - tiết niệu => cơ - xương - khớp => thần kinh và các chuyên khoa khác.*

5.1 Khám ngoại khoa:

- Sau mổ ngày thứ mấy? giờ khám?
- Chú ý: khám vết mổ xem đã khô và liền sẹo chưa, có sưng, đau, chảy mủ không?

5.2. Khám toàn thân: như bệnh án tiền phẫu**5.3. Khám bộ phận:** như bệnh án tiền phẫu**6. Tóm tắt lâm sàng:**

Bệnh nhân nam/nữ, tuổi. Vào viện: giờ, ngày, tháng, năm. Lý do vào viện. Chẩn đoán trước mổ. Chẩn đoán phẫu thuật. Phương pháp xử trí. Bệnh nhân sau mổ ngày thứ mấy, khám thấy:

Nêu các hội chứng (nếu đầy đủ), hoặc các triệu chứng chính.

Những triệu chứng cận lâm sàng đặc hiệu

Tiền sử bệnh (nếu có)

7. Chẩn đoán sơ bộ:

- Sau mổ gì? xử trí như thế nào? Ngày thứ mấy? Diễn biến bình thường hay có biến chứng gì?

8. Cận lâm sàng

- Yêu cầu :
- Đã có :
- Chú ý: không nêu lại những cận lâm sàng trước mổ.

Xét nghiệm máu: Ghi theo thứ tự kết quả nào giúp cho chẩn đoán xác định trước, rồi theo thứ tự: xét nghiệm tế bào, sinh hoá, vi khuẩn...

Xét nghiệm nước tiểu: Xét nghiệm sinh hóa, tế bào, vi khuẩn.

Xét nghiệm cơ bản khác: XQ ngực, điện tim...

Các thăm dò, xét nghiệm có tính chất chuyên khoa:

- Hô hấp: chức năng hô hấp, chụp phế quản tràng quang, CT scan ngực, soi phế quản, chọc dò khoang màng phổi, xét nghiệm dịch màng phổi, sinh thiết màng phổi...
- Tim mạch: điện tim, nghiệm pháp gắng sức, Siêu âm Doppler tim, thông tim...
- Nội tiết: nghiệm pháp tăng đường máu, nghiệm pháp nhịn uống, siêu âm tuyến giáp, định lượng T3 – T4, định lượng insulin bằng phương pháp phóng xạ...
- Tiêu hoá: nghiệm pháp Koler, soi dạ dày – tá tràng, chụp đường mật, sinh thiết gan, dạ dày...

- Thận - tiết niệu: chụp hệ tiết niệu có chất cản quang, chụp thận ngược dòng, sinh thiết thận...
- Cơ – xương - khớp : soi chụp khớp, đo độ loãng xương...
- Thần kinh: các nghiệm pháp, chụp MRI, CT scan sọ, chọc dò nước não tủy, xét nghiệm các thành phần của dịch não tủy, điện não....

8. Biện luận và chẩn đoán

8.1. Chẩn đoán xác định:

- a. Bệnh chính :
(cần chẩn đoán rõ ràng mức độ, giai đoạn, thể bệnh và phân độ rõ ràng)
- b. Bệnh kèm :
(bệnh kèm theo, bệnh nền, bệnh mãn tính)

8.2. Chẩn đoán phân biệt (nếu có):

Nếu chẩn đoán sơ bộ chưa chắc chắn, cần đề ra các chẩn đoán phân biệt.

(Trả lời câu hỏi: Có bệnh nào có triệu chứng và tính chất tương tự không. Từ đó đề ra các xét nghiệm để xác định lại chẩn đoán và loại trừ các chẩn đoán khác.)

8.2. Biện luận chẩn đoán:

9. Điều trị:

- Chú ý đến chăm sóc sau mổ, hướng điều trị tiếp, đề phòng biến chứng sau mổ
- Hướng điều trị : (nêu nguyên tắc, hướng điều trị : điều trị triệu chứng, kháng sinh, giảm đau, bù dịch)
- Điều trị cụ thể: ra y lệnh, thuốc, liều lượng, cách dùng, thời gian dùng cụ thể theo nguyên tắc sắp xếp thứ tự ưu tiên theo:
dịch truyền → thuốc tiêm → thuốc viên → thuốc gói
kháng sinh → corticoid → thuốc điều trị triệu chứng → thuốc bổ

10. Tiên lượng

- Tiên lượng gần
- Tiên lượng xa

11. Phòng bệnh :

Nêu các biện pháp phòng bệnh , dự trừ, thay đổi lối sống, phục hồi chức năng để cải thiện bệnh và phòng bệnh. Tiêm vaccin.

(Trên đây là dàn bài của Bệnh án sinh viên, các khoa lâm sàng sẽ cụ thể hóa từng mục cho phù hợp với đặc thù của khoa, giai đoạn của bệnh).