**BỆNH ÁN ĐIỆN TỬ**

**Những thay đổi:**

1. Do từng mặt bệnh có những chỉ số theo dõi khác nhau. Trong đợt này, ta bổ sung thêm mục DỮ LIỆU trong bệnh án điện tử. Mục này có những đặc điểm như sau:
2. Lưu kèm theo mỗi lần vào viện của bệnh nhân, mỗi lần vào viện khác nhau BN sẽ có một mục dữ liệu khác nhau (khác với mục GHI CHÚ: lưu lại thông tin tổng thể BN).
3. Giao diện nhập trong mục lưu trữ sẽ thay đổi tùy theo mặt bệnh (Theo mã ICD hoặc BN Đã ghép tể bào gốc).
4. Vị trí đặt: ngay dưới mục **chẩn đoán xác định**

|  |  |
| --- | --- |
| Chẩn đoán xác định: | |
| Bệnh nhân ghép: ʘ Đợt điều trị thứ:  **10** | **THÊM DỮ LIỆU** |

1. Một số mục giống nhau ở tất cả các lần vào viện, đề nghị tự động điền giống lần vào viện trước đó để giảm thiểu việc nhập cho bác sĩ.
2. Tạo thêm nút “XEM HỒ SƠ” ở phía dưới cùng, tác dụng của nút này là xem lại toàn bộ dữ liệu đã nhập vào qua các đợt vào viện. Có thể in ra được. Chú ý: nút này chỉ có chức năng xem, không sửa chữa được.

**Nội dung thêm dữ liệu theo từng mã ICD:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tên bệnh** | **Mã ICD** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

## RỐI LOẠN SINH TỦY

|  |  |
| --- | --- |
| Chẩn đoán thể bệnh theo WHO 2016:  Lựa chọn | |
| Thời điểm chẩn đoán:  Time | |
| Công thức nhiễm sắc thể:  Text | |
| Tiên lượng:  Lựa chọn | |
| Phác đồ điều trị:  Lựa chọn | Đánh giá điều trị:  Lựa chọn |

**Bổ sung:**

* Thể bệnh theo WHO 2016:

MDS-SLD

MDS-MLD

MDS-RS-SLD

MDS-RS-MLD

MDS-EB1

MDS-EB2

MDS-U

MDS del 59

* Tiên lượng: IPSS:

Thấp

Trung gian 1

Trung gian 2

Cao

* Đánh giá điều trị

Lui bệnh hoàn toàn

Lui bệnh một phần

Bệnh ổn định

Bệnh tiến triển

Tử vọng/ thất bại điều tị

Không đánh giá

* Phác đồ:

Ery/GCSF

Thalidomide/lenalidomide

ATG + Cyclosphorin A

Decitabine/ Azacitidine

Cytarabin/ “3+7”

Ghép TBG

## BỆNH ÁN THEO DÕI ĐA U TỦY XƯƠNG SAU GHÉP

|  |  |
| --- | --- |
| Kết quả dáp ứng điều trị trước ghép:  Lựa chọn/Giống nhau ở tất cả các lần nhập | |
| Phác đồ huy động ghép tế bào gốc:  Lựa chọn/Giống nhau ở tất cả các lần nhập | |
| Lâm sàng:   |  |  | | --- | --- | | Thiếu máu: | Có/ không | | Đau xương: | Có/ Không | | Triệu chứng khác: | Text | | |
| Cận lâm sàng: text   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi: | | Sinh hóa: | | | Hb: |  | Ure: | IgG: | | TC: |  | Cre: | IgA: | | BC: | CTBC: | Protein: | IgE: | |  |  | Globulin: | IgM: | | Huyết tủy đồ: | | Albumin: | Beta 2 microglobulin: | | Số lượng tế bào tủy: | Tỷ lệ Plasmo: |  | Kappa máu: | |  |  | Canxi tp: | Lambda máu: | | Mô bệnh học: | | Canxi ion: | Kappa nc tiểu: | |  |  | GOT: | Lambda nc tiểu: | | CT nhiễm sắc thể: | | GPT: | Protein nc tiểu: | |  |  | Điện di miễn dịch huyết thanh: | | | FISH: | |  |  | | Xquang: số vị trí tổn thương xương: text | | | | | |
| Phác đồ điều trị:  Lựa chọn | Kết quả điều trị:  Lựa chọn |

**Bổ sung:**

|  |  |
| --- | --- |
| Kết quả đáp ứng điều trị trước ghép: | Lui bệnh hoàn toàn |
|  | Lui bệnh một phần rất tốt |
|  | Lui bệnh một phần |
|  | Bệnh ổn định |

|  |  |
| --- | --- |
| Phác đồ huy động ghép tế bào gốc | G-CSF |
|  | Endoxan + G-CSF |

|  |  |
| --- | --- |
| Kết quả điều trị | Lui bệnh hoàn toàn |
|  | Lui bệnh một phần rất tốt |
|  | Lui bệnh một phần |
|  | Bệnh ổn định |

**Đề nghị:** Bác sĩ phụ trách cung cấp thêm:

* Bảng phác đồ điều trị

## WALDENSTROME

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lâm sàng:   |  |  | | --- | --- | | Thiếu máu: | Có/ không | | Đau xương: | Có/ Không | | Gan to/ lách to/ hạch to | Có/ Không  Vị trí: text/ nếu có | | Triệu chứng thần kinh | Có/ Không  Ghi chú: text/ nếu có | | Triệu chứng khác: | Text | | |
| Cận lâm sàng: text   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi: | | Sinh hóa: | | | Hb: |  | Ure: | IgG: | | TC: |  | Cre: | IgA: | | BC: | CTBC: | Protein: | IgE: | | Độ quánh huyết tương: | | Globulin: | IgM: | | Huyết tủy đồ: | | Albumin: | Beta 2 microglobulin: | | Số lượng tế bào tủy: | Tỷ lệ Plasmo: |  | Kappa máu: | |  |  | Canxi tp: | Lambda máu: | | Mô bệnh học: | | Canxi ion: | Kappa nc tiểu: | |  |  | GOT: | Lambda nc tiểu: | | CT nhiễm sắc thể: | | GPT: | Protein nc tiểu: | |  |  | Điện di miễn dịch huyết thanh: | | | FISH: | |  |  | | Xquang: số vị trí tổn thương xương: | | | | | |
| Phác đồ điều trị:  Lựa chọn | Kết quả điều trị:  Lựa chọn |

**Bổ sung:**

|  |  |
| --- | --- |
| Kết quả điều trị | Lui bệnh hoàn toàn |
|  | Lui bệnh một phần rất tốt |
|  | Lui bệnh một phần |
|  | Bệnh ổn định |

**Ghi chú:** Bác sĩ phụ trách cung cấp thêm:

* Bảng phác đồ điều trị

## SUY TỦY XƯƠNG

|  |  |
| --- | --- |
| Mức độ bệnh:  Lựa chọn | Phần trăm mỡ hóa trên mảnh sinh thiết: text |
| Cận lâm sàng: text   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi: | | Sinh hóa: | | | Hb: |  | Ferritin: |  | | TC: |  | CT nhiễm sắc thể: | | | BC: | Số lượng BC hạt: |  |  | | Hồng cầu lưới:  Lựa chọn | |  |  | | |
| Phác đồ điều trị: |  |
| Thời gian đáp ứng: text | Mức độ đáp ứng:  Lựa chọn |
| Thời gian tử vong kể từ khi có chẩn đoán: text | |
| Tiến triển thành bệnh khác:  Lựa chọn | |

**Bổ sung:**

|  |  |
| --- | --- |
| Mức độ bệnh: | Nặng |
|  | Rất nặng |
|  | Trung bình |

|  |  |
| --- | --- |
| Phác đồ điều trị | Ghép tế bào gốc |
|  | ATG + CSA |
|  | CSA |
|  | Cyclophosphamid liều cao |
|  | Corticoid |
|  | Khác (truyền máu ….): text |

|  |  |
| --- | --- |
| Mức đáp ứng: | Không đáp ứng |
|  | Đáp ứng một phần |
|  | Đáp ứng hoàn toàn |

|  |  |
| --- | --- |
| Tiến triển thành bệnh khác | Lơ xê mi cấp |
|  | Rối loạn sinh tủy |
|  | Đái huyết sắc tố kịch phát về đêm |

**Ghi chú:** Bác sĩ phụ trách cung cấp thêm

## LƠ XÊ MI KINH LYMPHO

|  |
| --- |
| Chẩn đoán giai đoạn theo Rai:  Lựa chọn/ giống nhau ở tất cả các lần nhập |
| Lâm sàng:   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  | Trước điều trị | | Sau điều trị | | | Gan to | Có/ Không | Ghi chú nếu có | Có/ Không | Ghi chú nếu có | | Lách to | Có/ Không | Ghi chú nếu có | Có/ Không | Ghi chú nếu có | | Hạch ngoại vi | Có/ Không | Ghi chú nếu có | Có/ Không | Ghi chú nếu có | |
| Cận lâm sàng: text   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi: | | | | | Trước điều trị | | Sau điều trị | | | Hb: |  | Hb: |  | | TC: |  | TC: |  | | BC: | Số lượng BC lympho: | BC: | Số lượng BC lympho: | |
| Phác đồ điều trị:  Lựa chọn |
| Đợt điều trị thứ: |

**Bổ sung:**

|  |  |
| --- | --- |
| Phác đồ điều trị | Corticoid |
|  | Chlorambucin |
|  | FC |
|  | FCR |
|  | FR |
|  | BR |
|  | PR |
|  | obinutuzumab+chlorambucin |
|  | alemtuzumab+rituximab |

**Ghi chú:** Bác sĩ phụ trách cung cấp thêm

* Bảng chẩn đoán giai đoạn theo Rai

## BỆNH XUẤT HUYẾT GIẢM TIỂU CẦU –D69.3

|  |
| --- |
| Tiền sử truyền tiểu cầu: có/ không/ Giống nhau ở tất cả các lần nhập |
| Cận lâm sàng: text   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi: | | | | | Lúc vào viện | | Lúc ra viện: | | | Hb: |  | Hb: |  | | TC: |  | TC: |  | | BC: |  | BC: |  | | Kháng thể kháng nhân: âm tính/ dương tính | | LA test: âm tính/ dương tính | | | Kháng thể kháng DsDNA: âm tính/ dương tính | | | | | Kháng thể kháng Phospho lipid: âm tính/ dương tính | | | | | Kháng thể kháng Cardiolipin: âm tính/ dương tính | | | | | Kháng thể kháng Beta 2 glycoprotein: âm tính, dương tính | | | | | Kháng thể kháng tiểu cầu: âm tính/ dương tính | | | | |
| Phác đồ điều trị:  Lựa chọn |
| Tình trạng ra viện:  Lựa chọn |

Bổ sung:

|  |  |
| --- | --- |
| Phác đồ điều trị | Solu Medrol 1-2 mg/kg/ngày |
|  | Solu Medrol 3-5mg/kg/ ngày |
|  | Solu Medrol Bolus: 1g/ ngày x 3 ngày |
|  | Mycophenolate Mofetil (CellCeft) 0,5 – 2 g/ ngày |
|  | Cyclophosphamid 50-100 mg/ngày |
|  | Azathioprin (Immurel) 100 mg/ngày |
|  | Cyclosporin A (Neoral) 200 - 400mg/ngày |
|  | Vincristin, tĩnh mạch, 1-2 mg/tuần |
|  | IVIg |
|  | Mabthera |
|  | Cắt lách |
|  | Truyền TC |

|  |  |
| --- | --- |
| Tình trạng ra viện: | Đỡ |
|  | Không đỡ |
|  | Tử vong |
|  | Xin về |

## THIẾU MÁU THIẾU SẮT

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cận lâm sàng: text   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi: | | | | | Vào viện | Ra viện | Sắt: | Transferin: | | Hb: | Hb: | Ferritin: | Độ bão hòa Transferin: | | Hông cầu lưới: | |  |  | |  |  |  |  | |
| Chẩn đoán nguyên nhân:  Lựa chọn |
| Phác đồ điều trị:  Lựa chọn |

**Bổ sung:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nguyên nhân | Sản phụ khoa (Rong kinh, rong huyết, u xơ tử cung) |
|  | Viêm dạ dày |
|  | Trĩ |
|  | Ung thư khác |
|  | Bệnh lý mạn tính kèm theo |
|  | Chưa xác định được nguyên nhân |

|  |  |
| --- | --- |
| Phác đồ điều trị | Truyền máu |
|  | Truyền máu + sắt đường uống |
|  | Truyền máu + sắt đường truyền |
|  | Khác |

## TAN MÁU TỰ MIỄN

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cận lâm sàng: text   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi: | | | | | Lúc vào viện | | Lúc ra viện: | | | Hb: | MCV: | Hb: | MCV: | | TC: | MCHC: | TC: | MCHC: | | BC: |  | BC: |  | |  |  |  |  | | Sắt: | Ferritin: | Kháng thể nóng: | | | Bilirubil gián tiếp: |  | Kháng thể lạnh: | | |  |  | Kháng thể bất thường: | | |
| Phác đồ điều trị:   |  |  | | --- | --- | | Corticoid: Có/ Không | Liều dùng: text | | Endoxan: Có / Không | Liều dùng: text | | Truyền KHC: Có/ Không | Số lượng (đơn vị): text | | Rituximab |  | | Cắt lách |  | |

## TĂNG TIỂU CẦU D75.2

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Gen:  Lựa chọn | | Tổn thương nhiễm sắc thể: có/ không |
| Công thức nhiễm sắc thể:  Text | | |
| Số lượng tiểu cầu:  Lựa chọn | | |
| Tủy đồ:  Text | | |
| Tắc mạch: có/ không | Vị trí tắc: Động mạch/ tĩnh mạch | |
| Nơi tắc:  Lựa chọn | Điều trị:  Lựa chọn | |

**Bổ sung:**

|  |  |
| --- | --- |
| Gen | JAK2 V617 |
|  | JAK2 exon |
|  | MPL |
|  | CALR |
|  | Không |

|  |  |
| --- | --- |
| Số lượng tiểu cầu | 1. – 1000 |
|  | 1000– 1500 |
|  | >1500 |

|  |  |
| --- | --- |
| Nơi tắc | Chi trên |
|  | Chi dưới |
|  | Não |
|  | Nhồi máu cơ tim |
|  | Trong tạng |
|  | Khác: text |

|  |  |
| --- | --- |
| Điều trị | Aspirin |
|  | Hydroxyurea + aspirin |
|  | Aspirin + Clopidogrel |
|  | Clopidogrel + Aspirin |
|  | Roxotinib + aspirin |
| Gạn tiểu cầu | Có/Không |
|  | Số lần gạn: |

## ĐA HỒNG CẦU NGUYÊN PHÁT D45

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Gen:  Lựa chọn | | Tổn thương nhiễm sắc thể: có/ không | |
| Công thức nhiễm sắc thể:  Text | | | |
| Số lượng huyết sắc tố:  Text | | | Số lượng tiểu cầu:  Text |
| Tủy đồ:  Text | | | |
| Tắc mạch: có/ không | Vị trí tắc: Động mạch/ tĩnh mạch | | |
| Nơi tắc:  Lựa chọn | Điều trị:  Lựa chọn | | |

**Bổ sung:**

|  |  |
| --- | --- |
| Gen | JAK2 V617 |
|  | JAK2 exon |
|  | MPL |
|  | CALR |
|  | Không |

|  |  |
| --- | --- |
| Nơi tắc | Chi trên |
|  | Chi dưới |
|  | Não |
|  | Nhồi máu cơ tim |
|  | Trong tạng |
|  | Khác: text |

|  |  |
| --- | --- |
| Điều trị | Aspirin + rút máu |
|  | Hydroxyurea + aspirin + rút máu |
|  | Clopidogrel + rút máu |
|  | Clopidogrel + Aspirin + rút máu |
|  | Roxotinib + aspirin |
|  | Khác |

## XƠ TỦY VÔ CĂN D47.1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Gen:  Lựa chọn | | Tổn thương nhiễm sắc thể: có/ không | |
| Công thức nhiễm sắc thể:  Text | | | |
| Số lượng huyết sắc tố:  Text | | | Số lượng tiểu cầu:  Text |
| Số lượng bạch cầu:  Lựa chọn | | | Kích thước lách:  Text |
| Tủy đồ:  Text | | | |
| Sinh thiết tủy xương:  Text  Text | | | |
| Chuyển cấp: có/ không | LDH: | | |
| Điều trị:  Lựa chọn | | | |

**Bổ sung:**

|  |  |
| --- | --- |
| Gen | JAK2 V617 |
|  | JAK2 exon |
|  | MPL |
|  | CALR |
|  | Không |

|  |  |
| --- | --- |
| Số lượng bạch cầu | <11 G/L |
|  | 11 -50 G/L |
|  | >50 G/L |

|  |  |
| --- | --- |
| Điều trị | Hydroxyurea + truyền máu |
|  | Roxotinib + truyền máu |
|  | Truyền máu |
|  | Khác |

## U LYMPHO

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lâm sàng: triệu chứng B   |  |  | | --- | --- | | Hạch: Vị trí, kích thước, mật độ, di động | Text | | Khối u: vị trí, kích thước, mật độ, di động | Text | | Gan lách, kích thước | Text | | Triệu chứng khác | Text | | |
| Cận lâm sàng: text   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Mô bệnh học khối u/ hạch: Text | | | | | Hóa mô miễn dịch khối u/hạch: Text | | | | | Siêu âm ổ bụng: Text | | | | | Siêu âm hạch vùng cổ: Text | | | | | CT Scaner ngực bụng: Text | | | | | PET CT: Text | | | | | MRI: text | | | | | Huyết tủy đồ: text | | | | | Sinh thiết tủy xương: text | | | | | Công thức nhiễm sắc thể: text | | | | | FISH: text | | | | | Huyết học | | Sinh hóa | | | Hb: |  | Ure: | Cre: | | TC: |  | Uric: |  | | BC: | CTBC: | GOT: | GPT: | |  | | LDH: | B2 microglobulin: | | |
| Chẩn đoán:   |  | | --- | | Thể bệnh: Text | | Giai đoạn: Text | | Điểm tiên lượng: Text | | |
| Phác đồ điều trị:  Lựa chọn | Kết quả điều trị:  Lựa chọn |

**Ghi chú:**

Bác sĩ phụ trách cần cung cấp thêm:

* Danh sách các phác đồ điều trị
* Bảng đánh giá kết quả điều trị

## LƠ XÊ MI CẤP

|  |  |
| --- | --- |
| Chẩn đoán xác định theo phân loại (có đầy đủ thể bệnh, tế bào, biến đổi di truyền)  Text | |
| |  | | --- | | Gen: text | | NST: text | | Fish: text | | |
| Cận lâm sàng: text   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi: | | Sinh hóa: | | | Vào viện | Ra viện | Vào viện | Ra viện: | | Hb: | Hb: | Ure: | Ure: | | TC: | TC: | Cre: | Cre: | | BC: | BC: | AST: | AST | | Blast: |  | ALT: | ALT | | Hồng cầu lưới: |  | LDH |  | |  | | Acid uric |  | | Huyết tủy đồ | | | | | Số lượng tế bào tủy: | | Tỷ lệ % Blast trong tủy: | | | Số lượng BC thấp nhất trong đợt điều trị: | | Số ngày giảm BC, TC: | | | |
| Diễn biến trong quá trình điều trị:  Lựa chọn | |
| Phác đồ điều trị:  Lựa chọn | Kết quả điều trị:  Lựa chọn |

**Bổ sung:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Diễn biến trong quá trình điều trị | Nhiễm trùng | Viêm phổi |
| Nhiễm khuẩn huyết |
| Khác |
| Không nhiễm trùng |
| Diễn biến khác |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Kết quả điều trị | Lui bệnh hòa toàn |
|  | Lui bệnh không hoàn toàn |
|  | Không lui bệnh |
|  | Tái phát |
|  | Tử vong |
|  | Xin về |

**Ghi chú:** đề nghị bác sĩ phụ trách cung cấp thêm

bảng các phác đồ điều trị