

# CA LÂM SÀNG TRÀN KHÍ TRUNG THẤT

BS NGUYỄN TUYẾT VÂN

MEDIC

# BỆNH ÁN

- Bệnh nhân nam sinh năm 2004, ở Bình Dương
- Đến MEDIC khám ngày 3/3/2021
- Lý do khám: khó thở, nổi mẩn đỏ ở cẳng tay
- Bệnh khởi phát từ tháng 1/2021, khó thở, kèm theo đau ngực vùng xương ức và nuốt đau khi ăn. Đồng thời xuất hiện nổi mẩn đỏ trên hai cánh tay, sau đó bệnh nhân đi khám ở 2 bệnh viện tư với chẩn đoán là nhiễm sán chó, uống thuốc không giảm.
- Cách vài ngày trước khám, bệnh nhân thấy triệu chứng khó thở khi nằm và đau ngực tăng dần → MEDIC khám

CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HÀO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA  
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)  
254 Hòa Hảo, P. 4, Q. 10, TP. Hồ Chí Minh  
ĐT: 028.39279284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

  
\*6328260\*

KHOA TỔNG QUÁT  
Phòng: 2

QRCode kết quả

**PHIẾU KHÁM BỆNH**

Họ tên: \_\_\_\_\_  
Địa chỉ: \_\_\_\_\_

Nghề nghiệp: Học sinh      Số thẻ BHYT: \_\_\_\_\_

Huyết áp: 138/79 Mạch: 93 Cao: 173 cm; Nặng: 67 kg. Nhiệt độ: 37°C

Lý do đi khám: Mẩn đỏ căng tay, khó thở

**CHỈ ĐỊNH:**

1. **SIÊU ÂM (2):** SA Bàng Tống Quát Máu ; SA Tim Máu  
2. **XQUANG (3):** XQ Blondeau [Film] ; XQ Cột Sống Thát Lung T/N [Film Lớn] ; XQ Lồng Ngực Thẳng [Film]  
3. **ĐIỆN CHẨN ĐOÁN (1):** Điện tâm đồ (ECG) thường  
4. **KHÁM BỆNH (1):** Khám Tổng Quát

**XÉT NGHIỆM:**

Giờ	Người lấy mẫu
.....	.....

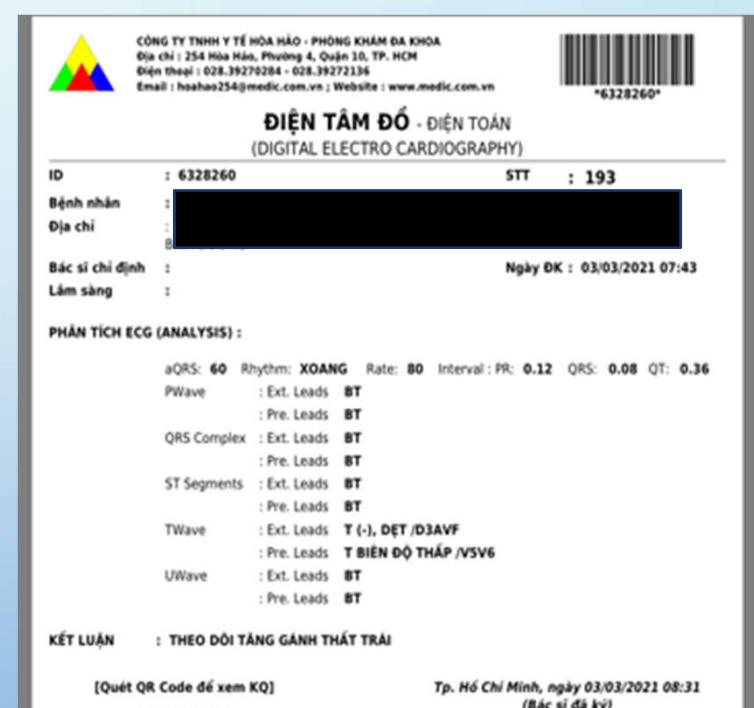
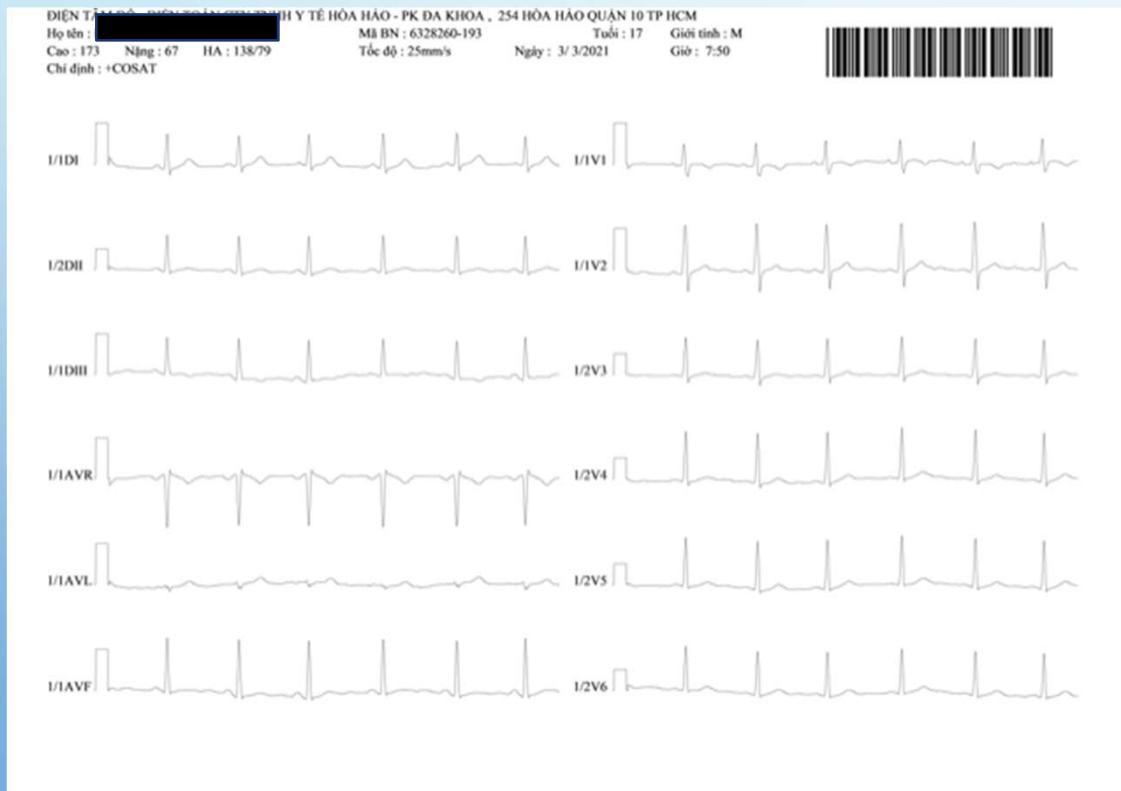
**TỔNG SỐ XÉT NGHIỆM: 25**

Tổng Phân Tích Nước Tiểu	Glucose (FPG)	TSH (Thể hệ 3)	Dengue IgM
LDL.C	NFS (C.B.C)	Free T4	Dengue IgG
ALT (SGPT)	GGT	Test H.Pylori C13 (XN Hơi Thổi)	Dengue NS1Ag
Creatinine/máu (eGFR)	Uric acid	BNP	ASO (ASLO)
Triglycerides	Anti HBs	Tropomin-I ha	
AST (SGOT)	Anti HCV (Thể hệ 3)	CPK - MB	
hsCRP	HBsAg (Dịch Tinh)	IgE (Total)	

**CHỈ ĐỊNH BỔ SUNG:**  
.....

Ngày 03 tháng 03 năm 2021 - 07:15  
Bác sĩ

# ECG



# XÉT NGHIỆM MÁU

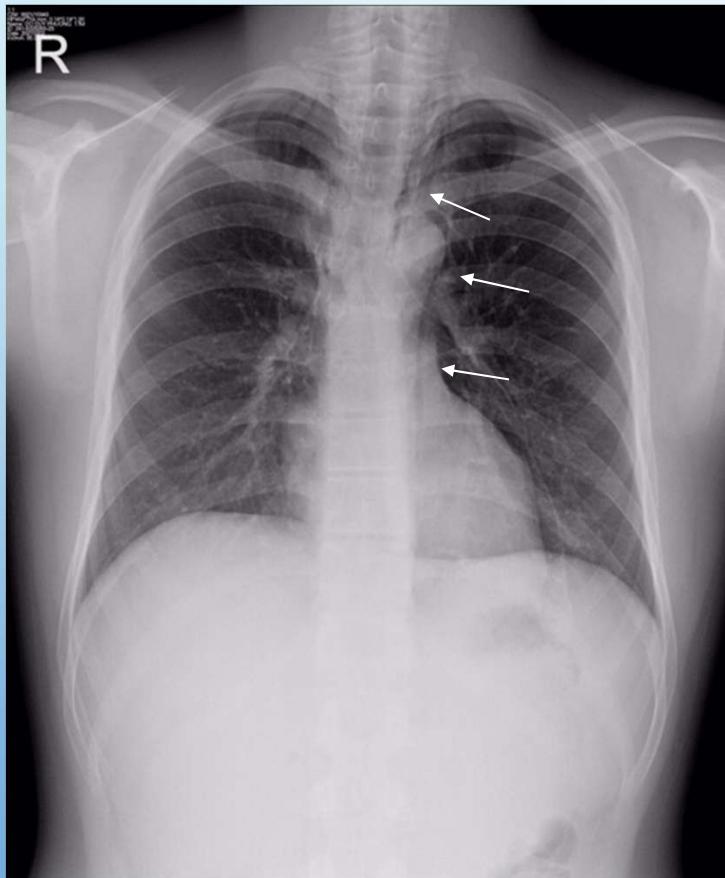
 <p>CÔNG TY TNHH TẾ HÓA HÀO KHOA XÉT NGHIỆM Y HỌC - LAB Hotline: (08) 3834 9951 - 1800 6497 254 Hòa Lạc - P. 4 - Q. Tân Phú - TP.HCM Email: lab@nive.edu.vn - lab@nive.com.vn www.nive.com.vn - www.tethoahao.com.vn</p>		<p>PID: 6328260 S.T.T: 248 Ngày gửi đăng ký: 07/28/05 03/03/2021 Ngày gửi lấy mẫu: 07/36/07 03/03/2021</p> <p><b>PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM</b> LAB # 6328260   Ngày gửi: 07/28/05   Ngày kết quả: 03/03/2021</p>																																																																																					
Họ tên: Địa chỉ: Đơn vị: Nive	BS yêu cầu: NGUYỄN.N.KHÔI (PK.TQ) LÊ.T.H.PHÂN (PK.DA)																																																																																						
<p style="text-align: center;"><b>TÊN XÉT NGHIỆM</b></p> <p style="text-align: center;"><b>I. HUỲNH HỌC / DÒNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION</b></p> <p>NFS(C.B.C)(CÔNG THỨC MÁU)</p>																																																																																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>KẾT QUẢ</th> <th>XKHOA THAM CHIẾU</th> <th>MÃ QT</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>WBC</td> <td><b>15.48_H</b></td> <td>(4.0-10.0)*10<sup>9/L</sup></td> <td>QD09319</td> </tr> <tr> <td># Neu</td> <td><b>72.6</b></td> <td>(10 - 74 %)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>% Lym</td> <td><b>13.5</b></td> <td>(59 - 43 %)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>% Mono</td> <td><b>13.4</b></td> <td>(3 - 9 %)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>% Eos</td> <td><b>0.5</b></td> <td>(0 - 7 %)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>% Baso</td> <td><b>0.0</b></td> <td>(0 - 1.5 %)</td> <td></td> </tr> <tr> <td># Neu</td> <td><b>11.10_H</b></td> <td>(1.7 - 7.0)*10<sup>9/L</sup></td> <td></td> </tr> <tr> <td># Lym</td> <td><b>2.06</b></td> <td>(1.0 - 4.0)*10<sup>9/L</sup></td> <td></td> </tr> <tr> <td># Mono</td> <td><b>2.0L_H</b></td> <td>(0.1 - 1.0)*10<sup>9/L</sup></td> <td></td> </tr> <tr> <td># Eos</td> <td><b>0.05</b></td> <td>(0 - 0.3)*10<sup>9/L</sup></td> <td></td> </tr> <tr> <td># Baso</td> <td><b>0.00</b></td> <td>(0 - 0.2)*10<sup>9/L</sup></td> <td>QD09320</td> </tr> <tr> <td>RBC</td> <td><b>5.50</b></td> <td>(3.80 - 5.60)*10<sup>12/L</sup></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Hb</td> <td><b>16.1</b></td> <td>(12 - 18 g/dL)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Hct</td> <td><b>47.7</b></td> <td>(35 - 52 %)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MCV</td> <td><b>86.7</b></td> <td>(80 - 97 fL)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MCH</td> <td><b>29.3</b></td> <td>(26 - 32 pg)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MCHC</td> <td><b>33.5</b></td> <td>(31 - 36 g/dL)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>RDW</td> <td><b>12.9</b></td> <td>(11.0 - 15.7%)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PLT</td> <td><b>299</b></td> <td>(130 - 400)*10<sup>9/L</sup></td> <td>QD09321</td> </tr> <tr> <td>MPV</td> <td><b>7.8</b></td> <td>(6.20 - 12.0 fL)</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					KẾT QUẢ	XKHOA THAM CHIẾU	MÃ QT	WBC	<b>15.48_H</b>	(4.0-10.0)*10 <sup>9/L</sup>	QD09319	# Neu	<b>72.6</b>	(10 - 74 %)		% Lym	<b>13.5</b>	(59 - 43 %)		% Mono	<b>13.4</b>	(3 - 9 %)		% Eos	<b>0.5</b>	(0 - 7 %)		% Baso	<b>0.0</b>	(0 - 1.5 %)		# Neu	<b>11.10_H</b>	(1.7 - 7.0)*10 <sup>9/L</sup>		# Lym	<b>2.06</b>	(1.0 - 4.0)*10 <sup>9/L</sup>		# Mono	<b>2.0L_H</b>	(0.1 - 1.0)*10 <sup>9/L</sup>		# Eos	<b>0.05</b>	(0 - 0.3)*10 <sup>9/L</sup>		# Baso	<b>0.00</b>	(0 - 0.2)*10 <sup>9/L</sup>	QD09320	RBC	<b>5.50</b>	(3.80 - 5.60)*10 <sup>12/L</sup>		Hb	<b>16.1</b>	(12 - 18 g/dL)		Hct	<b>47.7</b>	(35 - 52 %)		MCV	<b>86.7</b>	(80 - 97 fL)		MCH	<b>29.3</b>	(26 - 32 pg)		MCHC	<b>33.5</b>	(31 - 36 g/dL)		RDW	<b>12.9</b>	(11.0 - 15.7%)		PLT	<b>299</b>	(130 - 400)*10 <sup>9/L</sup>	QD09321	MPV	<b>7.8</b>	(6.20 - 12.0 fL)	
	KẾT QUẢ	XKHOA THAM CHIẾU	MÃ QT																																																																																				
WBC	<b>15.48_H</b>	(4.0-10.0)*10 <sup>9/L</sup>	QD09319																																																																																				
# Neu	<b>72.6</b>	(10 - 74 %)																																																																																					
% Lym	<b>13.5</b>	(59 - 43 %)																																																																																					
% Mono	<b>13.4</b>	(3 - 9 %)																																																																																					
% Eos	<b>0.5</b>	(0 - 7 %)																																																																																					
% Baso	<b>0.0</b>	(0 - 1.5 %)																																																																																					
# Neu	<b>11.10_H</b>	(1.7 - 7.0)*10 <sup>9/L</sup>																																																																																					
# Lym	<b>2.06</b>	(1.0 - 4.0)*10 <sup>9/L</sup>																																																																																					
# Mono	<b>2.0L_H</b>	(0.1 - 1.0)*10 <sup>9/L</sup>																																																																																					
# Eos	<b>0.05</b>	(0 - 0.3)*10 <sup>9/L</sup>																																																																																					
# Baso	<b>0.00</b>	(0 - 0.2)*10 <sup>9/L</sup>	QD09320																																																																																				
RBC	<b>5.50</b>	(3.80 - 5.60)*10 <sup>12/L</sup>																																																																																					
Hb	<b>16.1</b>	(12 - 18 g/dL)																																																																																					
Hct	<b>47.7</b>	(35 - 52 %)																																																																																					
MCV	<b>86.7</b>	(80 - 97 fL)																																																																																					
MCH	<b>29.3</b>	(26 - 32 pg)																																																																																					
MCHC	<b>33.5</b>	(31 - 36 g/dL)																																																																																					
RDW	<b>12.9</b>	(11.0 - 15.7%)																																																																																					
PLT	<b>299</b>	(130 - 400)*10 <sup>9/L</sup>	QD09321																																																																																				
MPV	<b>7.8</b>	(6.20 - 12.0 fL)																																																																																					
<p style="text-align: center;"><b>II. VI SINH/NƯỚC THIểu THƯỜNG QUI - MICROBIOLOGY/URINE ANALYSIS</b></p> <p>URINARY ANALYSIS:</p>																																																																																							
<p style="text-align: center;">*</p>																																																																																							
<p><b>1)Chemistry (Sinh Hóa):</b></p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>Glucose</td> <td>NEG</td> <td>(mmol/L)</td> <td>QTV544</td> </tr> <tr> <td>Bilirubin</td> <td>NEG</td> <td>(μmol/L)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ketone</td> <td>NEG</td> <td>(mmol/L)</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Glucose	NEG	(mmol/L)	QTV544	Bilirubin	NEG	(μmol/L)		Ketone	NEG	(mmol/L)																																																																									
Glucose	NEG	(mmol/L)	QTV544																																																																																				
Bilirubin	NEG	(μmol/L)																																																																																					
Ketone	NEG	(mmol/L)																																																																																					

 <p>CÔNG TY TNHH Y TẾ HỎA HẢO PHÒNG KHÁM DÀI KHẨU KHOA XÉT NGHIỆM (MEDIC) - LÂM HƯỚNG: 108/3 KX34 K953 - 1000 6497 Hotline: 0981 3834 9993 - 1000 6497 Fax: 0981 3834 9993 Tel: 0981 3834 9993 (Ext 114-14) - Fax: 0981 3834 9994 Email: address@medic-hospital.com www.medichospital.com.vn/ho-kinh-keo-mat-lay.com.vn</p>		<p>PID: 6328260 S.T.T.: 248</p> <p>Ngày giờ đăng ký: 07/28/05 03/03/2021</p> <p>Ngày giờ lấy mẫu: 07/36/07 03/03/2021</p> <p><b>PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM</b></p>																																																																																																																					
<p>Họ tên: [REDACTED]</p> <p>Địa chỉ: [REDACTED]</p> <p>Đơn vị: Medic</p>		<p>Bác sĩ yêu cầu: NGUYEN.N.KHOI (PK.IQ), LE.T.H.PHAN (PK.DA)</p>																																																																																																																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th>TÊN XÉT NGHIỆM</th> <th>KẾT QUẢ</th> <th>KHOẢNG THAM CHIỀU</th> <th>MÃ QT</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Spe Gravity</td> <td><b>1.028</b></td> <td>(1.005-1.030)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Blood</td> <td><b>NEG</b></td> <td>(NEGATIVE)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>pH</td> <td><b>6.0</b></td> <td>(4.6-8.0)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Protein</td> <td><b>NEG</b></td> <td>(g/L)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Urobilinogen</td> <td><b>NEG</b></td> <td>(μmol/L)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nitrite</td> <td><b>NEG</b></td> <td>(NEGATIVE)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Leucocytes</td> <td><b>NEG</b></td> <td>(NEGATIVE)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Color</td> <td><b>Yellow</b></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Clarity</td> <td><b>Clear</b></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2) Urine Sediment (Cân Láng):</td> <td>.</td> <td>(particleny/L)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Red Blood Cells</td> <td><b>6</b></td> <td>(0 - 15)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Leucocytes</td> <td><b>1</b></td> <td>(0 - 15)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Calcium oxalate monohydrate</td> <td><b>0</b></td> <td>(0 - 6)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Calcium oxalate dihydrate</td> <td><b>0</b></td> <td>(0 - 6)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Amor. Phosphate</td> <td><b>0</b></td> <td>(0 - 6)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Uric acid</td> <td><b>0</b></td> <td>(0 - 6)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Casts</td> <td><b>0</b></td> <td>(0 - 6)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Epithelial Cells</td> <td><b>1</b></td> <td>(0 - 10)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Bacteria</td> <td><b>30</b></td> <td>(0 - 130)</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4"> <b>III. SINH HÓA - BIOCHEMISTRY</b> </td> </tr> <tr> <td>Glucose (FPG)<sup>1</sup></td> <td><b>6.14_H</b></td> <td>(3.90 - 5.90 mmol/L)</td> <td>QTSH001</td> </tr> <tr> <td>GGT<sup>1</sup></td> <td><b>26.90</b></td> <td>(4 &lt; 55 U/L; F &lt; 36 U/L)</td> <td>QTSH004</td> </tr> <tr> <td>CPK-MB (Abbott)</td> <td><b>0.600</b></td> <td>(&lt; 7 ng/mL)</td> <td>QTSH073</td> </tr> <tr> <td>ASO (Quantitative)</td> <td><b>170.5</b></td> <td>(&lt; 200 U/mL)</td> <td>QTSH062</td> </tr> <tr> <td>SGOT (AST)<sup>1</sup></td> <td><b>16.42</b></td> <td>(&lt; 35 U/L)</td> <td>QTSH065</td> </tr> <tr> <td>SGPT (ALT)</td> <td><b>35.83_H</b></td> <td>(&lt; 30 U/L)</td> <td>QTSH013</td> </tr> <tr> <td>Uric Acid/Serum</td> <td><b>9.66_H</b></td> <td>(4 : 3.47 : 7 ; F : 2.4-5.7 mg/dL)</td> <td>QTSH014</td> </tr> <tr> <td>RPR (Roche)</td> <td><b>NEG 0.000 IU</b></td> <td>(≤ 0.4 IU)</td> <td>QTSH108</td> </tr> </tbody> </table>				TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIỀU	MÃ QT	Spe Gravity	<b>1.028</b>	(1.005-1.030)		Blood	<b>NEG</b>	(NEGATIVE)		pH	<b>6.0</b>	(4.6-8.0)		Protein	<b>NEG</b>	(g/L)		Urobilinogen	<b>NEG</b>	(μmol/L)		Nitrite	<b>NEG</b>	(NEGATIVE)		Leucocytes	<b>NEG</b>	(NEGATIVE)		Color	<b>Yellow</b>			Clarity	<b>Clear</b>			2) Urine Sediment (Cân Láng):	.	(particleny/L)		Red Blood Cells	<b>6</b>	(0 - 15)		Leucocytes	<b>1</b>	(0 - 15)		Calcium oxalate monohydrate	<b>0</b>	(0 - 6)		Calcium oxalate dihydrate	<b>0</b>	(0 - 6)		Amor. Phosphate	<b>0</b>	(0 - 6)		Uric acid	<b>0</b>	(0 - 6)		Casts	<b>0</b>	(0 - 6)		Epithelial Cells	<b>1</b>	(0 - 10)		Bacteria	<b>30</b>	(0 - 130)		<b>III. SINH HÓA - BIOCHEMISTRY</b>				Glucose (FPG) <sup>1</sup>	<b>6.14_H</b>	(3.90 - 5.90 mmol/L)	QTSH001	GGT <sup>1</sup>	<b>26.90</b>	(4 < 55 U/L; F < 36 U/L)	QTSH004	CPK-MB (Abbott)	<b>0.600</b>	(< 7 ng/mL)	QTSH073	ASO (Quantitative)	<b>170.5</b>	(< 200 U/mL)	QTSH062	SGOT (AST) <sup>1</sup>	<b>16.42</b>	(< 35 U/L)	QTSH065	SGPT (ALT)	<b>35.83_H</b>	(< 30 U/L)	QTSH013	Uric Acid/Serum	<b>9.66_H</b>	(4 : 3.47 : 7 ; F : 2.4-5.7 mg/dL)	QTSH014	RPR (Roche)	<b>NEG 0.000 IU</b>	(≤ 0.4 IU)	QTSH108
TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIỀU	MÃ QT																																																																																																																				
Spe Gravity	<b>1.028</b>	(1.005-1.030)																																																																																																																					
Blood	<b>NEG</b>	(NEGATIVE)																																																																																																																					
pH	<b>6.0</b>	(4.6-8.0)																																																																																																																					
Protein	<b>NEG</b>	(g/L)																																																																																																																					
Urobilinogen	<b>NEG</b>	(μmol/L)																																																																																																																					
Nitrite	<b>NEG</b>	(NEGATIVE)																																																																																																																					
Leucocytes	<b>NEG</b>	(NEGATIVE)																																																																																																																					
Color	<b>Yellow</b>																																																																																																																						
Clarity	<b>Clear</b>																																																																																																																						
2) Urine Sediment (Cân Láng):	.	(particleny/L)																																																																																																																					
Red Blood Cells	<b>6</b>	(0 - 15)																																																																																																																					
Leucocytes	<b>1</b>	(0 - 15)																																																																																																																					
Calcium oxalate monohydrate	<b>0</b>	(0 - 6)																																																																																																																					
Calcium oxalate dihydrate	<b>0</b>	(0 - 6)																																																																																																																					
Amor. Phosphate	<b>0</b>	(0 - 6)																																																																																																																					
Uric acid	<b>0</b>	(0 - 6)																																																																																																																					
Casts	<b>0</b>	(0 - 6)																																																																																																																					
Epithelial Cells	<b>1</b>	(0 - 10)																																																																																																																					
Bacteria	<b>30</b>	(0 - 130)																																																																																																																					
<b>III. SINH HÓA - BIOCHEMISTRY</b>																																																																																																																							
Glucose (FPG) <sup>1</sup>	<b>6.14_H</b>	(3.90 - 5.90 mmol/L)	QTSH001																																																																																																																				
GGT <sup>1</sup>	<b>26.90</b>	(4 < 55 U/L; F < 36 U/L)	QTSH004																																																																																																																				
CPK-MB (Abbott)	<b>0.600</b>	(< 7 ng/mL)	QTSH073																																																																																																																				
ASO (Quantitative)	<b>170.5</b>	(< 200 U/mL)	QTSH062																																																																																																																				
SGOT (AST) <sup>1</sup>	<b>16.42</b>	(< 35 U/L)	QTSH065																																																																																																																				
SGPT (ALT)	<b>35.83_H</b>	(< 30 U/L)	QTSH013																																																																																																																				
Uric Acid/Serum	<b>9.66_H</b>	(4 : 3.47 : 7 ; F : 2.4-5.7 mg/dL)	QTSH014																																																																																																																				
RPR (Roche)	<b>NEG 0.000 IU</b>	(≤ 0.4 IU)	QTSH108																																																																																																																				

# SIÊU ÂM TIM



# X-QUANG



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO  
PHÒNG KHÁM BÀ KHOA  
(tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)  
254 Hòa Hải, P. 4, Q. 10, TP.HCM  
ĐT: 028.39215094 - 028.39272136  
Email: hoahao254@medic.com.vn - Website: www.medic.com.vn

CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO  
PHÒNG KHÁM BÀ KHOA  
KHOA X QUANG

Barcode

Họ và tên: [REDACTED] ID: 6328260  
Địa chỉ: Ấp [REDACTED] Số TT: 241  
Bác sĩ định: Bs. Nguyễn Ngọc Khải Ngày CK: 03/03/2021  
Lâm sàng: Mán đở căng tay, khó thở Giờ CK: 07:56 AM KQ: 08:53 AM

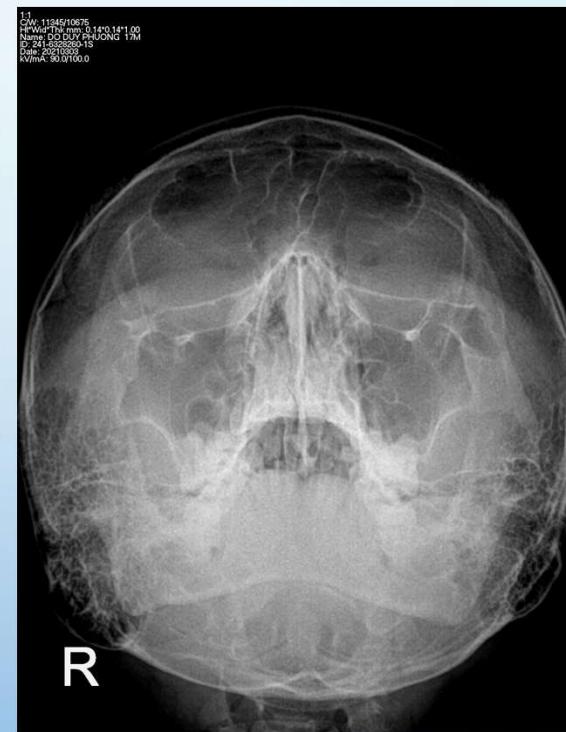
XQ Lồng Ngực Thường [Film]  
Thánh ngực: : Vai đường tăng sáng phần mềm vùng cổ  
Mảng phổi: : Không có ảnh bất thường  
Trung thất: : Vai đường tăng sáng đặc trung thất 2 bên  
Tim: : Không có ảnh bất thường  
Động mạch chủ: : Không có ảnh bất thường  
Huyết phê quản: : Không có ảnh bất thường  
Phổi: : X phổi vùng đỉnh 2 bên nhẹ  
Cơ hoành: : Không có ảnh bất thường

Cảm nghĩ: nghĩ có tràn khí dưới da và trung thất  
Đề nghị: MSCT ngực , sọ phim cũ

Hướng dẫn lấy ảnh số:  
- Để lấy hình ảnh XQ dạng số, sử dụng điện thoại thông minh có phần mềm quét QR Code (QR Code Scanner) hoặc các phần mềm Zalo, Viber... quét mã code được in phía trên.  
- Android: Vào mục tải ứng dụng (CH Play hoặc Play Store), tìm QR Code Scanner.  
- iOS: Từ iOS7, dùng camera quét, điện thoại đời cũ, vào Apple Store, tìm QR Code.

Ngày 03 tháng 03 năm 2021  
Bác sĩ X Quang

BS. Nguyễn Văn Công



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO  
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA  
PHÒNG X QUANG

ID: 6328260  
Số TT: 241  
Ngày OK: 03/03/2022  
Giờ OK: 07:56 AM KQ: 08:53 AM

Họ và tên: [REDACTED]  
Giới tính: Nữ  
Bác sĩ định: BS. Nguyễn Văn Công  
Lần sang: Màn đùi căng tay, khép thắt

X0 Biodeau [Film]

Xương mặt:	: Không có ảnh bất thường
Xương hàm:	: Không có ảnh bất thường
Xương trán:	: Không có ảnh bất thường
Xương súng:	: chỉ thấy rõ trên thẻ Hertz
Xương bướm:	: chỉ thấy rõ trên thẻ Hertz
Vách ngăn mũi:	: Không có ảnh bất thường
Xương dày sọ:	: chỉ thấy rõ trên thẻ Hertz
Phản miếng sọ mặt:	: Không có ảnh bất thường

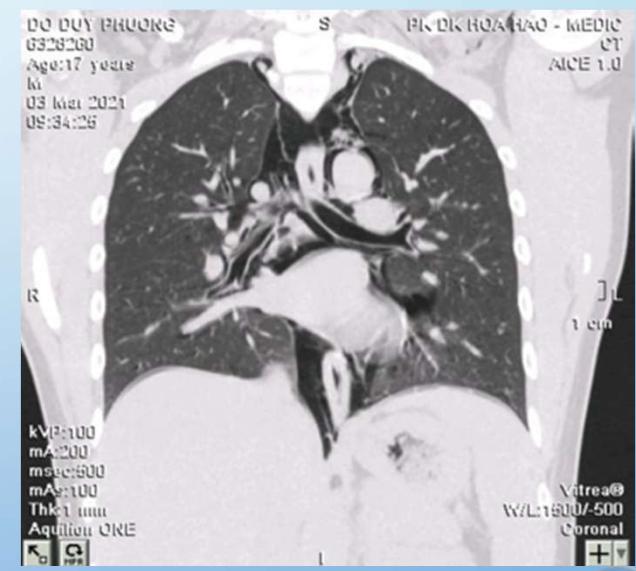
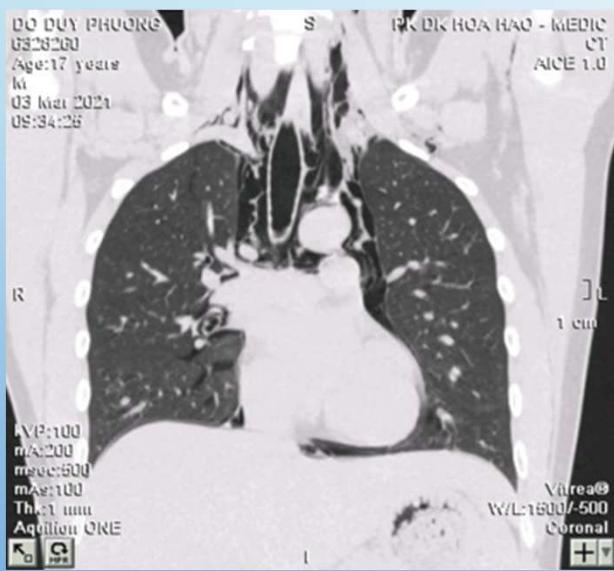
Cảnh báo: Không có ảnh bất thường xoang hàm, xoang trán

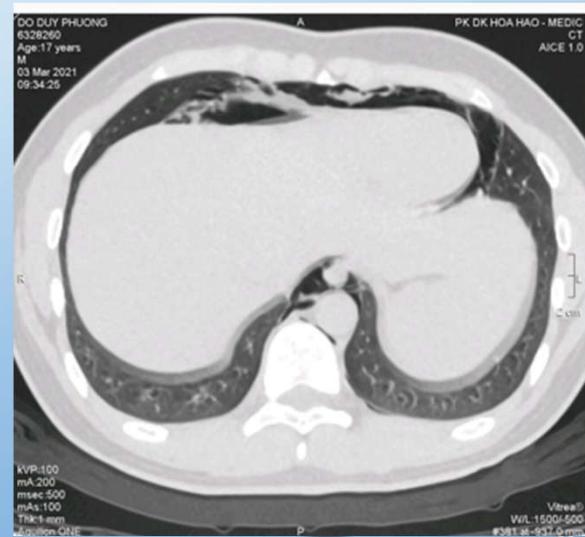
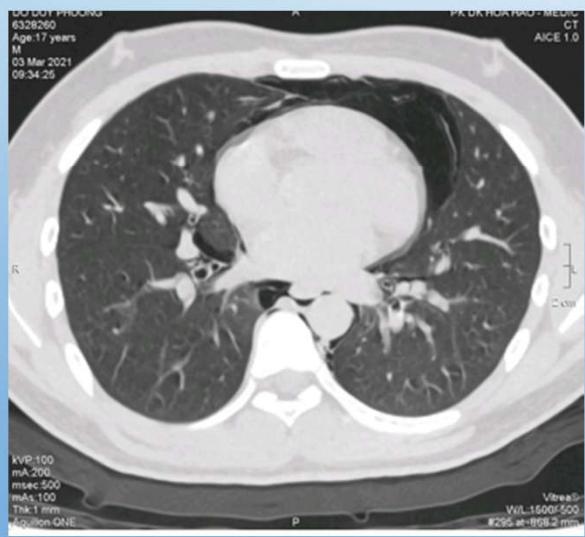
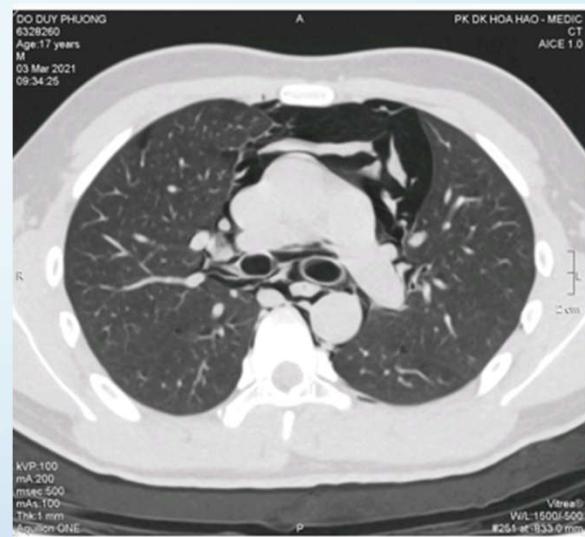
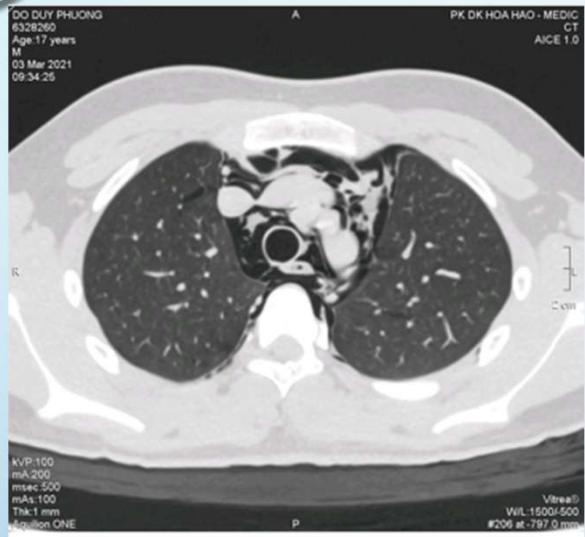
Hướng dẫn lấy ảnh số:

- Để lấy hình ảnh X0 dạng số, sử dụng điện thoại thông minh có phần mềm quét QR Code (QR Code Scanner) hoặc các phần mềm Zalo, Viber... quét mã code được in phía trên.
- Android: Vào mục tải ứng dụng (CH Play hoặc Play Store), tìm QR Code Scanner.
- iOS: Từ iOS7, dùng camera quét, điện thoại đời cũ, vào Apple Store, tìm QR Code.

Ngày 03 tháng 03 năm 2022  
Bác sĩ X Quang  
BS. Nguyễn Văn Công

# MSCT



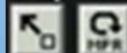


DO DUY PHUONG  
6328260  
Age: 17 years  
M  
03 Mar 2021  
09:34:25

S PK DK HOA HAO - MEDIC  
CT  
AICE 1.0

A

kVP:100  
mA:200  
msec:500  
mAs:100  
Thk:1 mm  
Aquilion ONE



HFR

Vitrea®  
W/L:3500/400  
Sagittal Segmented





CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA  
Địa chỉ : 254 Hòa Hảo, Phường 4, Quận 10, TP. HCM  
Điện thoại : 028.39279284 - 028.39272136  
Email : hoahao254@medic.com.vn ; Website : www.medic.com.vn



\*6328260\*

## MEDIC CT SCAN REPORT

STT : 210303088 Ngày BK : 03/03/2021 09:30 [Quét QR Code để xem KQ]  
Bệnh nhân : XXXXXXXXXX  
Địa chỉ : XXXXXXXXXX

Bác sĩ chỉ định : BS NGUYỄN TUYẾT VÂN  
Bệnh viện : MEDIC  
LÝ DO KHÁM : ĐAU NGỰC  
Máy : MSCT 640\_2

MÖZÉ

Trán khí trung thất, trán khí dưới da vùng cổ và nách trái.  
Khí quản thoáng, không tắc nghẽn. Không tổn thương khu mô phổi hai bên.  
Không thấy trán dịch màng phổi hai bên.

Không thấy phi đai hạch trung thất, hạch rốn phổi hai bên. DMC ngực không phình, các nhánh DM trên cung hình thường. Vách thực quản mỏng, không giãn.

TRẦN KHÌ TRUNG THẤT, TRẦN KHÌ DƯỜI ĐA NỦNG CỔ VÀ N

Digitized by srujanika@gmail.com

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 03/03/2021 10:08  
(Bác sĩ đã ký)



Sở Y Tế TP. Hồ Chí Minh -  
Bệnh Viện Nhân Dân 115

B7- Phẫu Thuật Tim Hở / Lồng Ngực Mạch Má

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

## GIẤY RA VIỆN

MS: 01/BV-01  
Số vào viện: 018032/21  
Mã Y tế :21770477

Họ và tên người bệnh : ██████████ Tuổi : 17 Nam/nữ: Nam

Dân tộc : Kinh Nghề nghiệp :Loại khác

Mã số BHXH/Thẻ BHYT số :GD474742285424774147

Địa chỉ : Ấp Long Thành - Long Nguyên - Huyện Bàu Bàng - Bình Dương

Vào viện lúc : 10 giờ 44 phút , ngày 03 tháng 03 năm 2021

Ra viện lúc : 11 giờ 00 phút , ngày 11 tháng 03 năm 2021

Chẩn đoán : Trần khí trung thất - Màng phổi Trái tự phát;

Phương pháp điều trị : Dẫn lưu màng phổi Trái

BÁC SĨ ĐIỀU TRỊ : Nguyễn Minh Luân

GHI CHÚ : Xuất viện, tái khám sau 10 ngày tại khoa PTT-LNMM

HẸN TÁI KHÁM : 22/03/2021 sau 10 ngày tại khoa PTT-LNMM

Ngày 11 tháng 03 năm 2021  
TL. Giám đốc

Ngày 11 tháng 03 năm 2021  
KT Trưởng Khoa



TBS. Nguyễn Minh Luân

### HƯỚNG DẪN KHAI BÁO Y TẾ TRƯỚC KHI VÀO BỆNH VIỆN

Để được tiếp đón và phục vụ tốt hơn

Bước 1: Truy cập địa chỉ khai báo: <https://kbyt.khambenh.gov.vn> hoặc quét mã QR code

Bước 2: Khai báo đầy đủ thông tin.

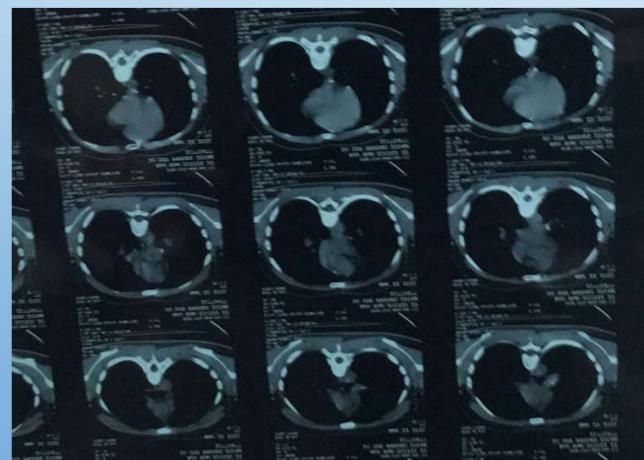
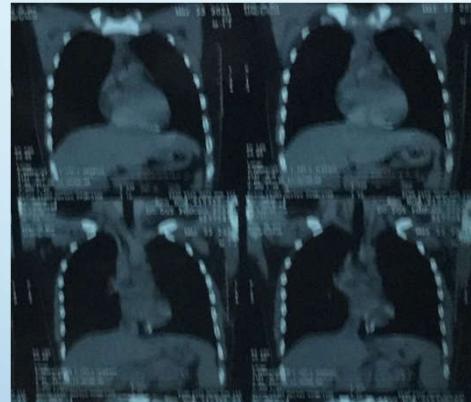
Bước 3: Chụp màn hình điện thoại và lưu kết quả khai báo.

Bước 4: Đưa Nhân viên y tế kiểm tra và dán tem sàng lọc

Lưu ý: Tất cả người vào bệnh viện đều phải khai báo y tế



# MSCT PHỔI SAU ĐIỀU TRỊ



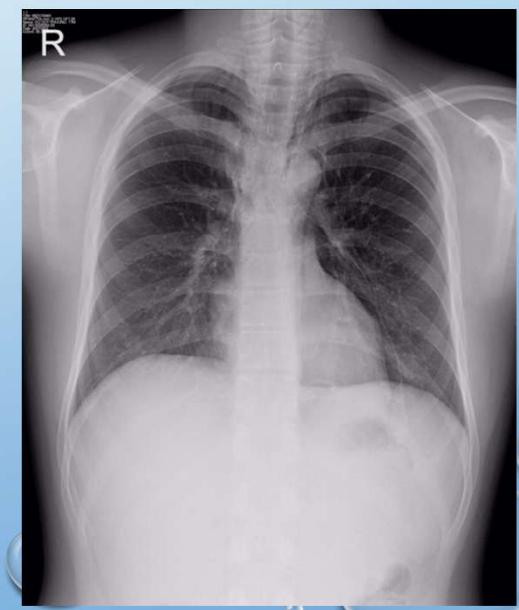
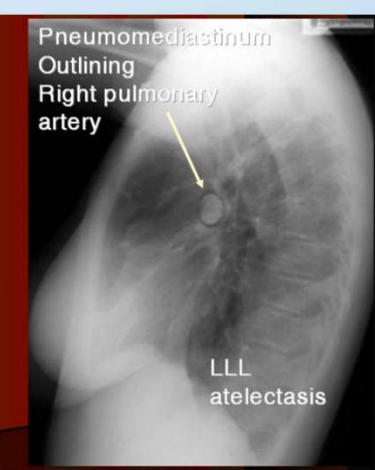
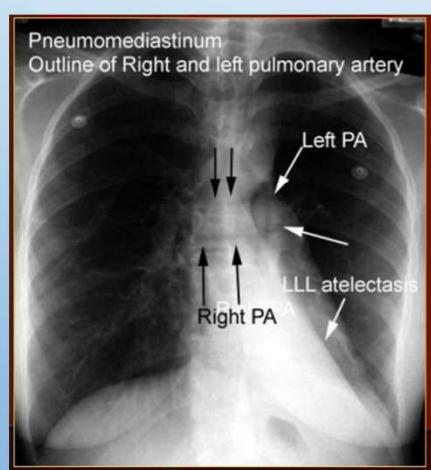
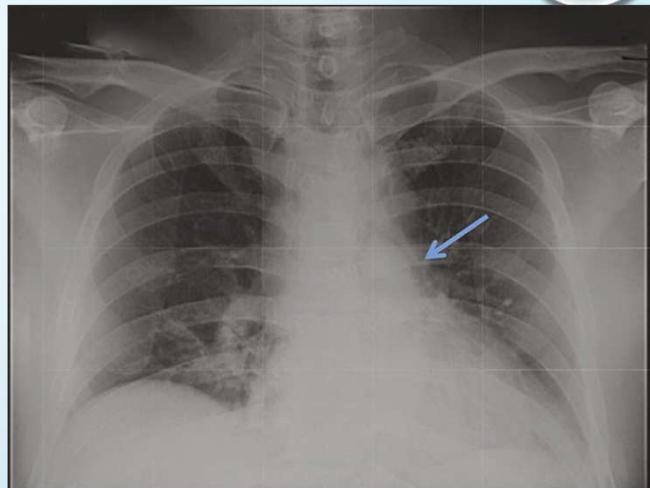
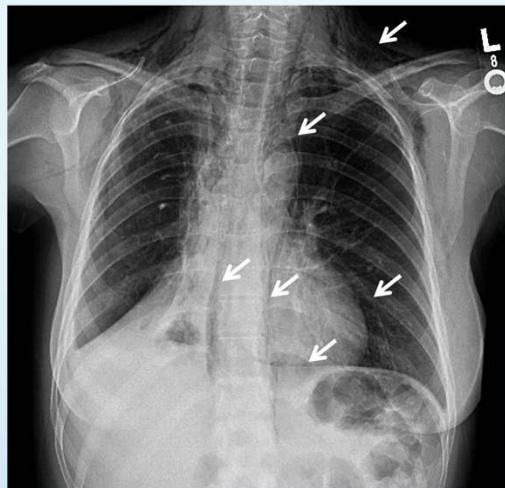
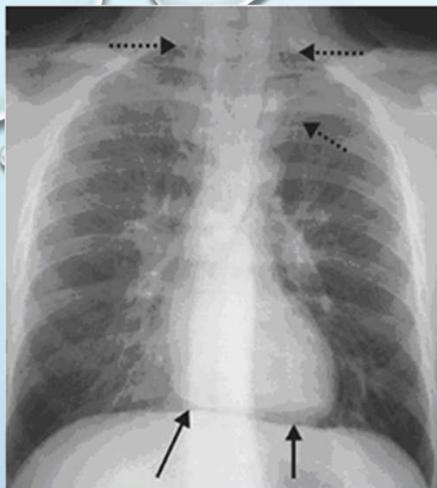
# TỔNG QUAN TKTT TỰ PHÁT

- Tràn khí trung thất xảy ra khi có khí ở trong khoang trung thất
- Hiếm gặp và lành tính
- Thường xảy ra ở nam giới, trẻ
- Nguyên nhân:
  - Tự phát
  - Thú phát: có thể do chấn thương ngực, phẫu thuật vùng cổ và ngực, thủng thực quản (Boerhaave), thủng khí phế quản, hít chất kích thích, hen suyễn, nhiễm trùng, bệnh phổi mô kẽ, COPD, bệnh mô liên kết, tập thể dục quá sức, Valsava...

- Triệu chứng lâm sàng:

- Đau ngực: thường gặp nhất 72-75% , đau sau xương ức lan lên cổ và lưng
- Khó thở
- Thay đổi giọng nói, nuốt đau
- Tràn khí dưới da vùng mặt, cổ, ngực...

- Chẩn đoán: chủ yếu dựa vào :
  - X– quang phổi thẳng : những dải sáng dài chạy dọc trung thất và bờ tim
  - CT scan lồng ngực: mức độ lan rộng của khí trong trung thất, hoặc những TH x – quang không kết luận được
  - Siêu âm
  - Nội soi phế quản
  - Nội soi họng, thực quản, dạ dày...
  - Chụp X quang thực quản



# SIÊU ÂM

Western Journal of Emergency  
Medicine

The University of California, Irvine

## Spontaneous Pneumomediastinum on Bedside Ultrasound: Case Report and Review of the Literature

Sybil Zachariah, MD, Laleh Gharahbaghian, MD,  
[...], and Nikita Joshi, MD

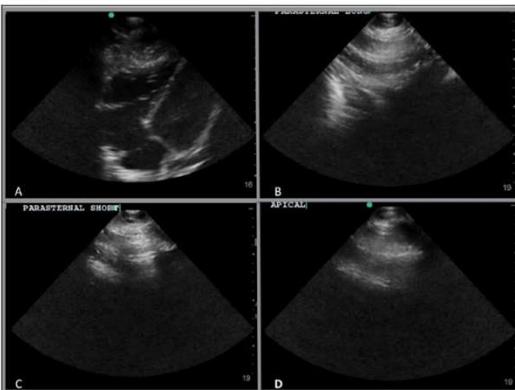
[Additional article information](#)

### Abstract

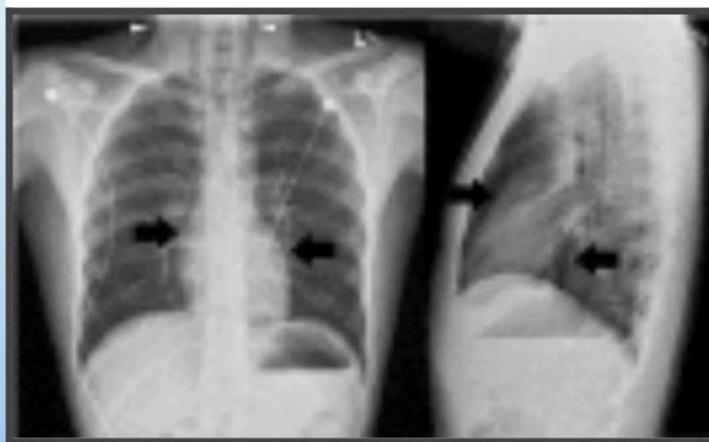
Spontaneous pneumomediastinum is a rare disease process with no clear etiology, although it is thought to be related to changes in intrathoracic pressure causing chest pain and dyspnea. We present a case of a 17-year-old male with acute chest pain evaluated initially by bedside ultrasound, which showed normal lung sliding but poor visualization of the parasternal and apical cardiac views due to significant air artifact, representing air in the thoracic cavity. The diagnosis was later verified by chest radiograph. We present a case report on ultrasound-diagnosed pneumomediastinum, and we review the diagnostic modalities to date.

### CASE REPORT

A 17-year-old male with no prior medical history presented to the emergency department (ED) with acute chest pain. The patient had been at work as a restaurant server when he noticed a sudden onset of substernal chest pain. The pain began while at rest without associated trauma, coughing, or sneezing. During initial examination in the ED, the patient was in significant pain and distress. He described the pain as pleuritic, substernal, positional, nonexertional, and worse with leaning forward. It was associated with shortness of breath. Additionally, he complained of a “crunching” sound in the right ear. He denied fevers, recent illness, cough, vomiting, leg swelling, drug use, alcohol use, and smoking.



**Figure 1**  
Bedside ultrasound images of patient with pneumomediastinum. (A) The subxiphoid view demonstrated normal cardiac contractility, normal chamber size, and lack of pericardial effusion. The parasternal long (B), parasternal short (C), and apical views of ...



In conclusion, we have presented a case of spontaneous pneumomediastinum, which supports the use of bedside ultrasonography to aid in the diagnosis and rapid recognition of this less common cause of chest pain. When evaluating chest pain, SPM should be suspected when bedside echo demonstrates poor visualization of the heart with diffuse A lines in the parasternal and apical views in conjunction with normal visibility from the subxiphoid view. We can foresee in the future that ultrasound will be used more commonly to quickly evaluate for SPM in clinical practice, as well as more accurately diagnosed when evaluating for other thoracic disorders such as pneumothorax.

- Điều trị: bảo tồn, điều trị triệu chứng, nâng đỡ
- Biến chứng: tràn khí cả lồng ngực và đè xẹp phổi hoàn toàn
- Tiên lượng:
  - Tràn khí trung thất tự phát thường tự giới hạn và ít có triệu chứng đe dọa tính mạng
  - Tràn khí trung thất thứ phát: tùy theo bệnh cảnh bên dưới

## KẾT LUẬN

- Tràn khí trung thất (tự phát) là bệnh lý ít gặp, lành tính, thường xảy ra ở người nam trẻ tuổi.
- Triệu chứng lâm sàng thường gặp là đau ngực, khó thở, tràn khí dưới da vùng cổ.
- Chẩn đoán chủ yếu bằng siêu âm, x-quang ngực thẳng, CT lồng ngực.
- Khi khám bn có đau ngực cấp tính, khó thở thì chẩn đoán TKTT nên nghĩ đến đặc biệt khi làm siêu âm POC.
- Điều trị bảo tồn
- Covid -19.



*THANK YOU!*