The background is a light blue gradient with several realistic water droplets of various sizes scattered across it, some with highlights and shadows.

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 HẢO - 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: hohaas254@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 cẳng tay, khó thở

CHỈ ĐỊNH:

1. SIÊU ÂM (2): SA Bụng Tổng Quát Màu; SA Tim Máu
2. XQUANG (3): XQ Bónđeau [Film]; XQ Cột Sống Thắt Lưng 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 (Thế hệ 3)	Dengue IgM
LDL-C	NFS (C.B.C)	Free T4	Dengue IgG
ALT (SGPT)	GGT	Test H.Pylori C13 (XN Hơi Thở)	Dengue NS1Ag
Creatinin/máu (eGFR)	Uric acid	BNP	ASO (ASLO)
Triglycerides	Anti HBs	Troponin-I hs	
AST (SGOT)	Anti HCV (Thế hệ 3)	CPK - MB	
hsCRP	HBsAg (Định Tính)	IgE (Total)	

CHỈ ĐỊNH BỔ SUNG:

Ngày 03 tháng 03 năm 2021 - 07:15

Bác sĩ

ECG

DIỆN TÂM ĐỒ - ĐIỆN TOÁN
Họ tên : [REDACTED] H Y TẾ HÒA HẢO - PK ĐA KHOA , 254 HÒA HẢO QUẬN 10 TP HCM
Cao : 173 Nặng : 67 HA : 138/79 MB BN : 6328260-193 Tuổi : 17 Giới tính : M
Chỉ định : +COSAT Tốc độ : 25mm/s Ngày : 3/ 3/2021 Giờ : 7:50



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
Địa chỉ : 254 Hòa Hảo, Phường 4, Quận 10, TP. HCM
Điện thoại : 028.39270284 - 028.39272136
Email : hoahao254@medic.com.vn ; Website : www.medic.com.vn



6328260

DIỆN TÂM ĐỒ - ĐIỆN TOÁN (DIGITAL ELECTRO CARDIOGRAPHY)

ID : 6328260 STT : 193
Bệnh nhân : [REDACTED]
Địa chỉ : [REDACTED]
Bác sĩ chỉ định : Ngày DK : 03/03/2021 07:43
Lâm sàng :

PHÂN TÍCH ECG (ANALYSIS) :

aQRS: 60 Rhythm: XOANG Rate: 80 Interval: PR: 0.12 QRS: 0.08 QT: 0.36
PWave : Ext. Leads BT
: Pre. Leads BT
QRS Complex : Ext. Leads BT
: Pre. Leads BT
ST Segments : Ext. Leads BT
: Pre. Leads BT
TWave : Ext. Leads T (-), DỆT /D3AVF
: Pre. Leads T BIẾN ĐỘ THẤP /V5V6
UWave : Ext. Leads BT
: Pre. Leads BT

KẾT LUẬN : THEO DÕI TĂNG GÁNH THẤT TRÁI

[Quét QR Code để xem KQ]

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 03/03/2021 08:31
(Bác sĩ đã ký)

XÉT NGHIỆM MÁU

CÔNG TY TNHH Y TẾ HÓA HẢO
PHÒNG KHÁM DA KHOA
KHOA XÉT NGHIỆM (MEDIC - LAB)
Hotline: 1900.3634.9093 - 1900.6497
254 Hòa Hảo - P.4 - Q.10 - TP.HCM
Email: admin@medic-lab.com
www.medic-lab.com

PID: 6328260 S.T.T: 248
Ngày ghi đăng ký: 07:28:05 03/03/2021
Ngày ghi lấy mẫu: 07:36:07 03/03/2021
PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

Họ tên: [REDACTED]
Địa chỉ: [REDACTED]
Đơn vị: Medic BS yêu cầu: NGUYỄN.N.KHOI (PK.TQ.LT.T.H.PHẦN (PK.DA))

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
I. HUYẾT HỌC / ĐÔNG MÁU - HEMATOLOGY / COAGULATION			
NFS(C.B.C)CÔNG THỨC MÁU			
WBC	15.18 H	(4.0-10.0)10 ⁹ /L	QT50319
% Neu	72.6	(40 - 74 %)	
% Lym	13.5	(19 - 43 %)	
% Mono	13.4	(3 - 9 %)	
% Eos	0.5	(0 - 7 %)	
% Baso	0.0	(0 - 1.5 %)	
# Neu	11.10 H	(1.7 - 7.0)10 ⁹ /L	
# Lym	2.06	(1.0 - 4.0)10 ⁹ /L	
# Mono	2.01 H	(0.1 - 1.0)10 ⁹ /L	
# Eos	0.08	(0 - 0.5)10 ⁹ /L	
# Baso	0.00	(0 - 0.2)10 ⁹ /L	
RBC	5.50	(3.80 - 5.60)10 ¹² /L	QT50320
Hb	16.1	(12 - 18 g/dL)	
Hct	47.7	(35 - 52 %)	
MCV	86.7	(80 - 97 fL)	
MCH	29.3	(26 - 32 pg)	
MCHC	33.8	(31 - 36 g/dL)	
RDW	12.9	(11.0 - 15.7%)	
PLT	299	(130 - 400)10 ⁹ /L	QT50321
MPV	7.8	(6.50 - 12.0 fL)	
II. VI SINH/NƯỚC TIỂU THƯỜNG QUI - MICROBIOLOGY/URINE ANALYSIS			
URINARY ANALYSIS:			
1)Chemistry (Sinh Hóa) :			
Glucose	NEG	(mmol/L)	
Bilirubin	NEG	(µmol/L)	
Ketone	NEG	(mmol/L)	

Số trang: 1/3

CÔNG TY TNHH Y TẾ HÓA HẢO
PHÒNG KHÁM DA KHOA
KHOA XÉT NGHIỆM (MEDIC - LAB)
Hotline: 1900.3634.9093 - 1900.6497
254 Hòa Hảo - P.4 - Q.10 - TP.HCM
Email: admin@medic-lab.com
www.medic-lab.com

PID: 6328260 S.T.T: 248
Ngày ghi đăng ký: 07:28:05 03/03/2021
Ngày ghi lấy mẫu: 07:36:07 03/03/2021
PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

Họ tên: [REDACTED]
Địa chỉ: [REDACTED]
Đơn vị: Medic BS yêu cầu: NGUYỄN.N.KHOI (PK.TQ.LT.T.H.PHẦN (PK.DA))

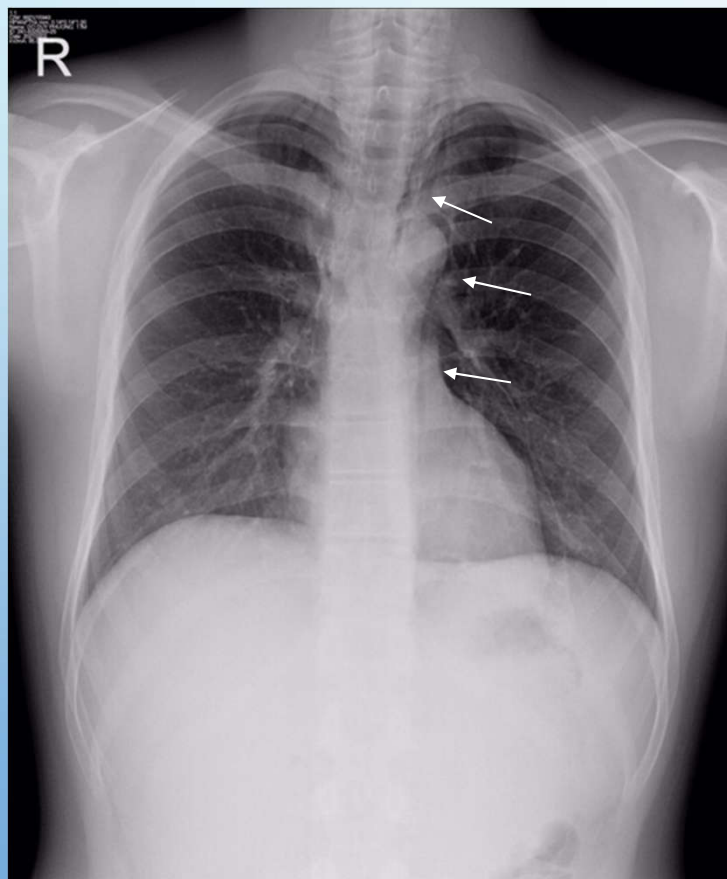
TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
Spe-Gravity	1.028	(1.005-1.030)	
Blood	NEG	(NEGATIVE)	
pH	6.0	(4.6-8.0)	
Protein	NEG	(g/L)	
Urobilinogen	NEG	(µmol/L)	
Nitrite	NEG	(NEGATIVE)	
Leucocytes	NEG	(NEGATIVE)	
Color	Yellow		
Clarity	Clear		
2)Urine Sediment (Cặn Lắng):			
Red Blood Cells	6	(0 - 15)	
Leucocytes	1	(0 - 15)	
Calcium oxalate monohydrate	0	(0 - 6)	
Calcium oxalate dihydrate	0	(0 - 6)	
Amor.Phosphate	0	(0 - 6)	
Uric acid	0	(0 - 6)	
Casts	0	(0 - 6)	
Epithelial Cells	1	(0 - 10)	
Bacteria	30	(0 - 130)	
III. SINH HOA - BIOCHEMISTRY			
Glucose (FPG)*	6.14 H	(3.90 - 5.90 mmol/L)	QT50301
GGT*	26.90	(0 < 55 U/L; F < 36 U/L)	QT50304
CPK-MB (Abbott)	0.600	(< 7 ng/mL)	QT50373
ASO (Quantitative)	170.5	(< 200 U/mL)	QT50362
SGOT (AST)*	16.42	(< 35 U/L)	QT50305
SGPT (ALT)	35.83 H	(7 - 30 U/L)	QT50313
Uric Acid/Serum	9.66 H	(0.1 - 4.7; F: 2.4-5.7mg/dL)	QT50314
RPR (Roche)	NEG 0.000 IU	(≤ 0.4 IU)	QT50308

Số trang: 2/3

SIÊU ÂM TIM



X-QUANG



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÓA HẢO
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
Số hóa hóa: P. 4, Q. 3, TP. HCM
ĐT: 028.38271038 - 028.38272138
Email: hoahao254@medic.com.vn - Website:
www.medic.com.vn

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

ID: 6328260
Số TT: 241
Ngày DK: 03/03/2021
Giờ DK: 07:56 AM KQ: 08:53 AM

Họ và tên: [REDACTED]
Địa chỉ: [REDACTED]
Bác sĩ định: **Bs. Nguyễn Ngọc Khôi**
Lâm sàng: **Mẩn đỏ cẳng tay, khó thở**

XQ Lồng Ngực Thẳng (Film)

Thành ngực:	: vài đường tăng sáng phần mềm vùng cổ
Màng phổi:	: Không có ảnh bất thường
Trung thất:	: vài đường tăng sáng dọc trung thất 2 bên
Tim:	: Không có ảnh bất thường
Động mạch chủ:	: Không có ảnh bất thường
Huyết phế quản:	: Không có ảnh bất thường
Phổi:	: xơ phổi vùng đỉnh 2 bên nhẹ
Cơ hoành:	: Không có ảnh bất thường

Cảm nghĩ: **nghe có tràn khí dưới da và trung thất**
Đề nghị: **MSCT ngực, so 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 HỮA NÃO
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Nhà có TRƯỜNG TÂM (CHUYÊN BÀN Y KHOA - HÈNG))

CÔNG TY TNHH Y TẾ HỮA NÃO
PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
KHOA X QUANG

Địa chỉ: 11345/10076
Tên: DO DUY PHUONG 19M
Số: 2019200015
Mã: 90.10100.0

Họ và tên: [Redacted]
Địa chỉ: [Redacted]
Bà chỉ định: Bc. Nguyễn Ngọc Khoa
Lâm sàng: Mẩn đỏ cổ tay, khu thái

Barcode: 6328260
Số TT: 241
Ngày DK: 03/03/2021
Giờ DK: 07:56 AM KQ: 08:53 AM

XQ Blondeau [Film]

Xương vùng mặt	: Không có ảnh bất thường
Xoang hàm	: Không có ảnh bất thường
Xoang trán	: Không có ảnh bất thường
Xoang sàng	: chỉ thấy rõ trên thể Hertz
Xoang bướm	: chỉ thấy rõ trên thể Hertz
Vách ngăn mũi	: Không có ảnh bất thường
Xương đáy sọ	: chỉ thấy rõ trên thể Hertz
Phân mảnh sọ mặt	: Không có ảnh bất thường

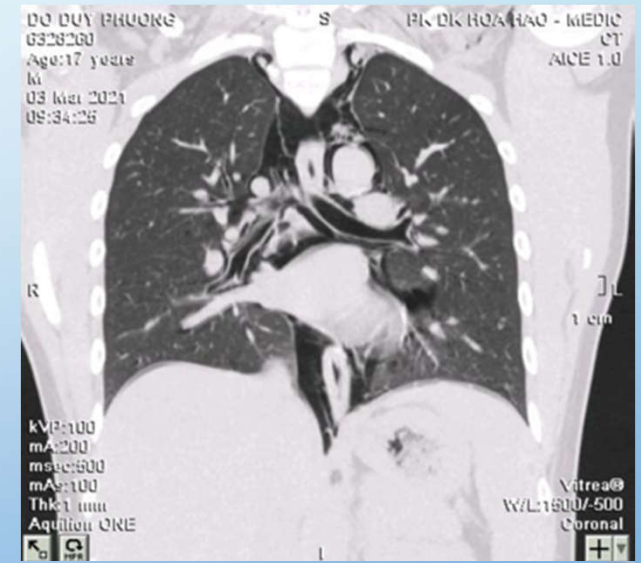
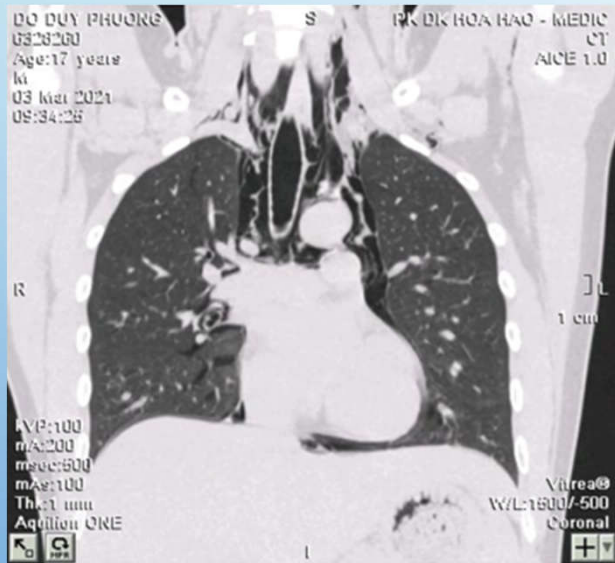
Cẩn nghĩ: **Không có ảnh bất thường xoang hàm, xoang trán**
Đề nghị:

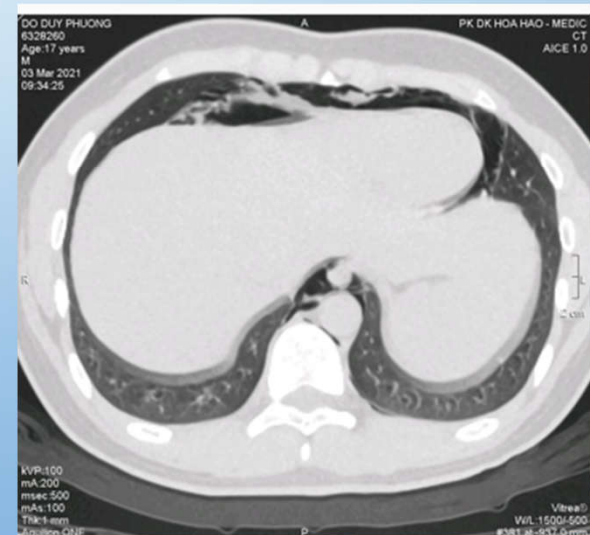
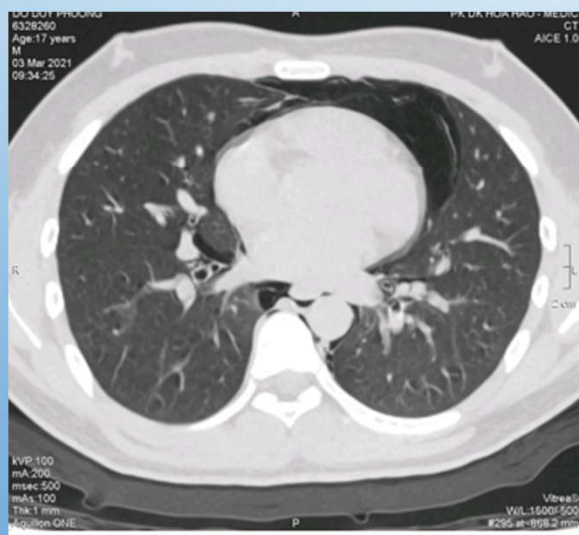
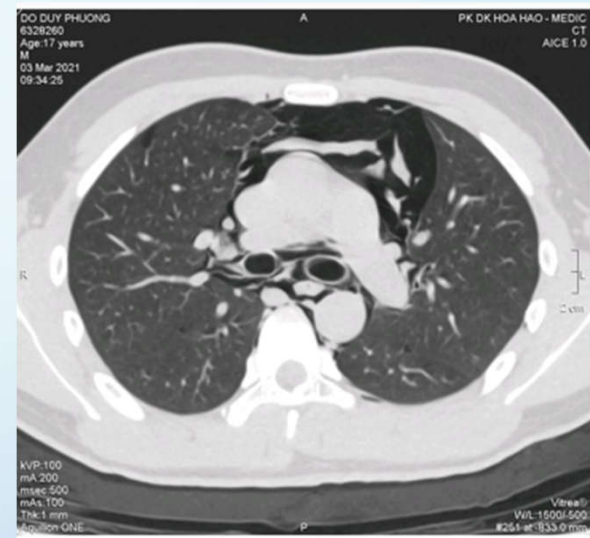
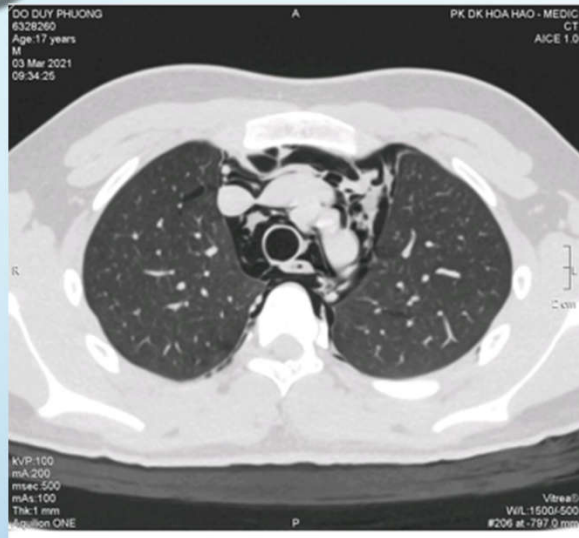
Hướng dẫn lấy ảnh số:

- 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 dúi cù, vào Apple Store, tìm QR Code.

Ngày 03 tháng 03 năm 2021
Bác sĩ X Quang
Bc. Nguyễn Văn Công

MSCT





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

PK DK HOA HAO - MEDIC
CT
AICE 1.0

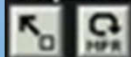
A

P

1 cm

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

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 : 028.39270284 - 028.39272136
Email : hoahao254@medic.com.vn ; Website : www.medic.com.vn



6328260

MEDIC CT SCAN REPORT

STT : 210303088 Ngày DK : 03/03/2021 09:30 [Quét QR Code để xem KQ]
Bệnh nhân : [Redacted]
Địa chỉ : [Redacted]
Bác sĩ chỉ định : BS NGUYỄN TUYẾT VÂN
Bệnh viện : MEDIC Khoa : PK
LÝ DO KHÁM : ĐAU NGỰC
Máy : MSCT 640_2

Vùng : CT NGỰC Không tiêm tương phản

Kết quả : KỸ THUẬT:
Các lát hình 1mm qua 2 phổi, không có tiêm cản quang, khảo sát ở hai cửa sổ: nhu mô, trung thất.

MÔ TẢ:

Tràn khí trung thất, tràn khí dưới da vùng cổ và nách trái.
Khí quản thoáng, không tắc nghẽn. Không tổn thương nhu mô phổi hai bên.
Không thấy tràn dịch màng phổi hai bên.
Không thấy phì đại hạch trung thất, hạch rốn phổi hai bên.
DMC ngực không phình, các nhánh DM trên cung bình thường.
Vách thực quản mỏng, không giãn.
Không thấy tổn thương thành ngực.

*** KẾT LUẬN:

TRÀN KHÍ TRUNG THẤT, TRÀN KHÍ DƯỚI DA VÙNG CỔ VÀ NÁCH TRÁI.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 03/03/2021 10:00
(Bác sĩ đã ký)



Sở Y Tế TP. Hồ Chí Minh
Bệnh Viện Nhân Dân 115
B7- Phẫu Thuật Tim Hở / Lồng Ngực Mạch Mề

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: [REDACTED] 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: Tràn 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



TS.BS. 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.

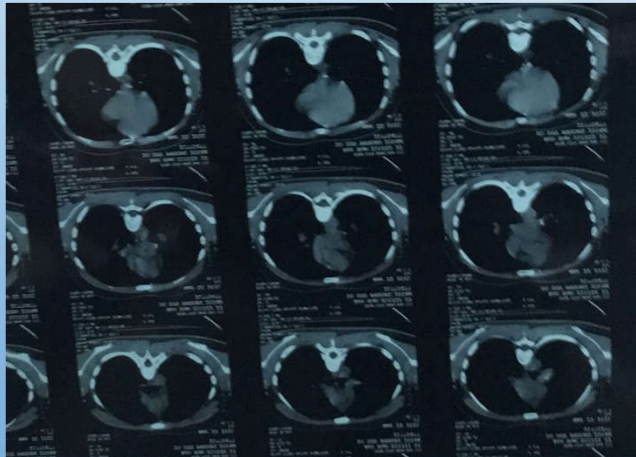
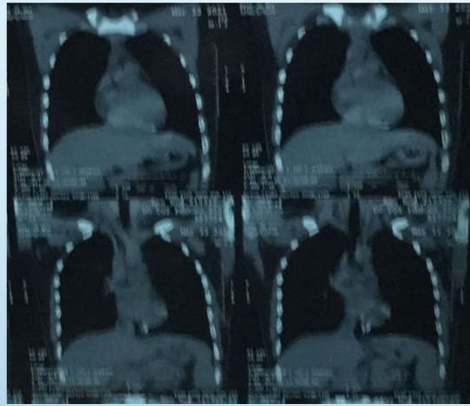
Bước 3: Chụp màn hình điện thoại và lưu kết quả khai báo.

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
 - Thứ 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...

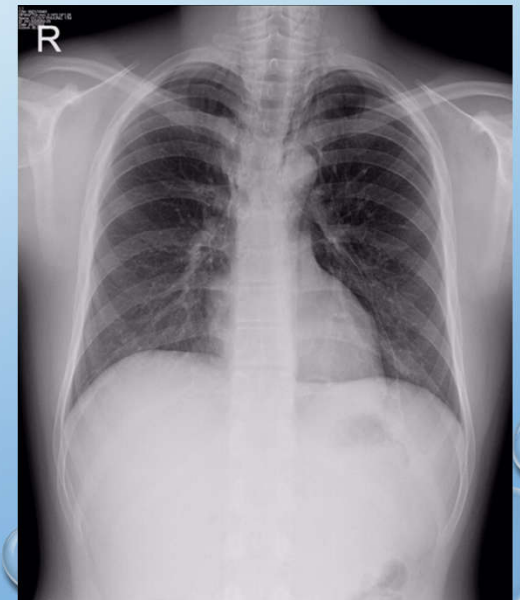
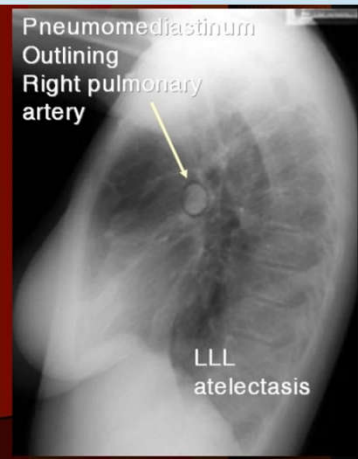
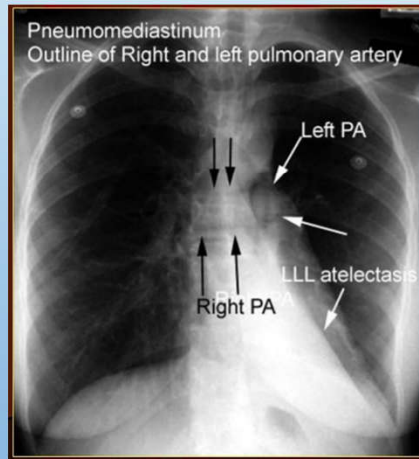
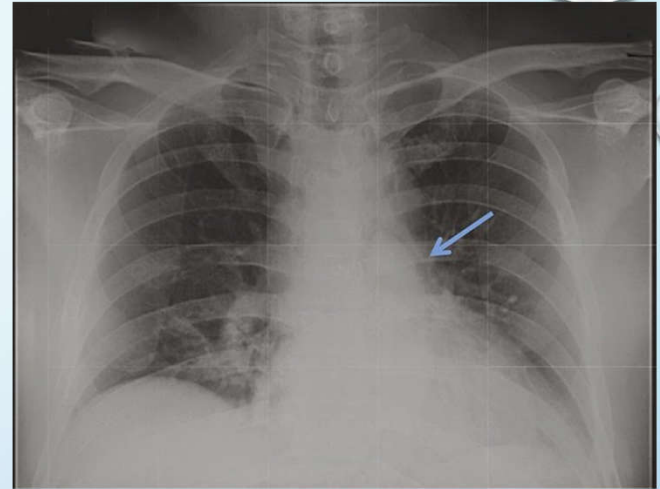
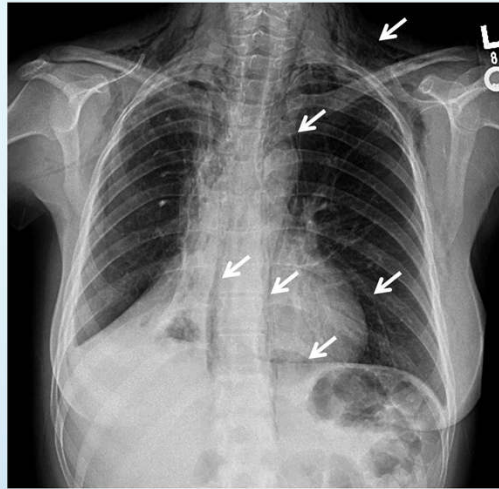
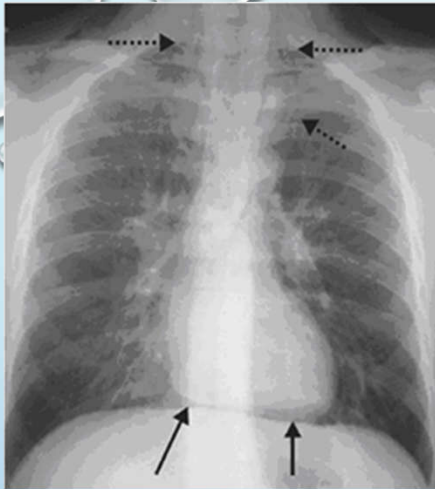
- Triệu chứng lâm sàng:

- 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...

The background of the slide is a light blue gradient. It is decorated with several realistic water droplets of various sizes. Some droplets are in the top left corner, some are in the top right, and a cluster of larger droplets is in the bottom right corner. The droplets have highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance.

- 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.

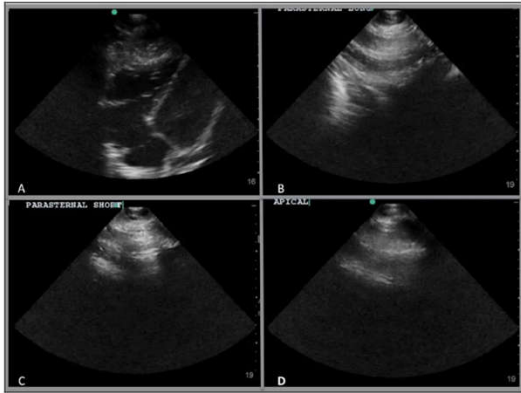
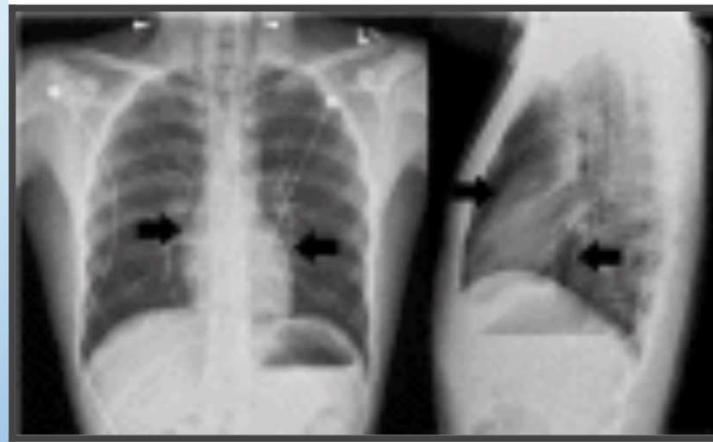


Figure 1
Bedside ultrasound images of patient with pneumomediastinum. (A) The subxiphoid view demonstrated normal cardiac contractility, normal chamber size, and lack of pericardial effusion. The parasternal long (B), parasternal short (C), and apical views of ...



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!