



## **KHÁM CHUYÊN KHOA NỘI TIM MẠCH**

Họ tên: **PHAN THỊ HIỀN** Năm sinh: 1944 Giới tính: Nữ  
Số hồ sơ: N22-0205249 Số nhập viện: 22-0049244 Phòng: 13-06A-01  
Chẩn đoán: Suy hô hấp cấp giảm oxy máu (J96.0) - Td: Suy tim/ Tăng huyết áp (I10) - Hen kiểm soát một phần (J45.8) - Viêm dạ dày - ruột (K29.0) - Loét vùng sau mắt cá 2 chân (L08.0) - Hạ kali máu nặng (E87.6) - Cường giáp mới phát hiện (E05.5) - Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.0) - Suy van tĩnh mạch chi dưới (I83.9) - TD: đái tháo đường típ 2 (E11.5)  
Khám lúc: 12 giờ 03 phút, ngày 22 tháng 06 năm 2022

### **I. Bệnh sử:**

Lý do khám Tim mạch: Tụt huyết áp đang điều trị / Td: Suy tim  
Bệnh sử: Bệnh nhân tụt huyết áp

### **II. Tiền sử:**

Tiền sử bệnh: Tăng huyết áp  
Thuốc Tim Mạch đang sử dụng: - Exforge 5/80mg, 01 Viên  
1 Viên x 1 uống, Sáng

### **III. Khám lâm sàng**

Dấu hiệu sinh tồn: Tần số tim:80 l/p, Huyết áp:80/40 mmHg, Nhiệt độ:37 °C, Nhịp thở:30 l/p, SpO2:95%,  
Chiều cao:150cm, Cân nặng:45kg, BMI:20  
Khám lâm sàng: Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc chậm.  
Thở co kéo nhiều với bipap  
Niêm hồng, chi mát, mạch nhanh nhẹ, khó bắt, thở co kéo, nằm đầu cao 45 độ  
Tim đều, rõ, âm thổi tâm thu cạnh ức trái 3/6  
Phổi không ran.  
Bụng chướng hơi  
ECG: Nhịp xoang, theo dõi ST chênh xuống ở DII-aVF (ECG nhiều)  
ECG 23h30 21/06: nhịp nhanh xoang, không thay đổi ST -T gợi ý thiếu máu cơ tim cấp, không dấu tăng gánh thất phải  
Siêu âm tim: Thất trái lòng nhỏ, tăng tốc giữa lòng thất trái. Giảm chức năng tâm trương thất trái nhẹ. Tim co bóp tốt, EF (Simpson, Biplane)=67.7%. Dẫn nhĩ trái LAVI 37  
Cận lâm sàng khác: NTproBNP 792, Cre 0.49, TnT 45 -40, Procalcitonin: 1.9, albumin 25

### **IV. Cận lâm sàng**

- Xét nghiệm:  
Creatinine: 81 umol/L; eGFR (MDRD): 59\* ; Troponin T hs: 54. 1\* ng/L; NT ProBNP (Nterminal pro Btype natriuretic peptid): 868\* ng/L

### **V. Kết luận**

Chẩn đoán liên quan tim mạch: Tụt huyết áp nghi do thiếu dịch + sốc nhiễm trùng chưa rõ ổ nhiễm (theo dõi từ đường tiêu hóa)

### **VI. Hướng điều trị**

Hướng xử trí đề nghị : Điều trị  
Thuốc và kế hoạch điều trị: IVC xẹp 4/1 mm => đề nghị bù dịch  
Sử dụng vận mạch nếu không đáp ứng bù dịch  
Cân nhắc bổ sung thêm albumin truyền do nồng độ albumin thấp.  
Hội chẩn thêm nội tiêu hóa.  
Khám lại tim mạch khi cần.

*Ngày 22 tháng 06 năm 2022*

**Bác sĩ Khám chuyên khoa**



Signature Valid



**ThS BS. Trần Đăng Khương**

Ngày ký: 12:11, 22/06/2022