



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**

Giường: **18**

Trang: **1/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
<b>28/05/2022 15:01</b> <b>KHOA CẤP CỨU</b>	<p><b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, xương khớp (M32.9); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); TD Viêm phế quản (J18.0); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9)</b></p> <p><b>*SINH HIỆU</b> Tần số tim: 122 l/p, Huyết áp: 100/60 mmHg, Nhịp thở: 20 l/p, Nhiệt độ: 37 °C, SpO2: 97 %, Điểm đau: *</p> <p><b>*DIỄN BIẾN</b> LDNV: Khó thở</p> <p><b>BỆNH SỬ:</b> -Bn khai 6 tháng nay phù toàn thân tăng dần, kèm đau nhức các khớp nhỏ, điều trị nội trú tại BV Chợ Rẫy 1 đợt chẩn đoán Hội chứng thận hư, Lupus đỏ hệ thống, sau xuất viện, bệnh nhân không điều trị thường xuyên. Khoảng 1 tuần nay phù tăng nhanh, kèm bụng to, gây căng tức khó thở, kèm ho khan, không sốt --&gt; Nhập cấp cứu BVDHYD</p> <p><b>TIỀN CĂN:</b> - Bệnh lý: Hội chứng thận hư, Lupus đỏ hệ thống -Tiêm ngừa Vắc xin Covid-19: đã tiêm -Dịch tễ: -Thuốc dùng 24 giờ: không rõ</p> <p><b>KHÁM:</b> -Bệnh tình, tiếp xúc tốt, GCS 15Đ -Niêm hồng nhạt -Tĩnh mạch cảnh nổi tư thế 45 độ (-) -Thở êm/ đầu thấp -Tim đều rõ, không âm thổi -Phổi không ran -Bụng mềm, bóng to, đau nhẹ thượng vị, không sờ kháng -Cổ mềm, không dấu thần kinh định vị, Babinski 2 chân (-) -Phù 2 chi dưới, ấn lõm</p> <p>KMĐM: pH 7.47 ; pO2 91 ; pCO2 33 ; HCO3 24 ; P/F 434 ; AG 15 , Lac 0.63 ; K 4.18 ECG:nhịp xoang ĐHMM: 8.54</p>	<p><b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1C9-220528-137": - Furosemid (Vinzix 20mg/2ml), 01 Ống 1 Ống x 1 tiêm tĩnh mạch</p> <p><b>*CẬN LÂM SÀNG</b> [XÉT NGHIỆM] - Xét nghiệm đường máu mao mạch tại giường [X- QUANG] - Chụp X-quang Ngực thẳng số hóa 1 phim [SIÊU ÂM] - Siêu âm ổ bụng - Siêu âm Doppler màu mạch máu chi dưới [XN HUYẾT HỌC] - Định nhóm máu hệ ABO thuận nghịch và Rh (D) (bằng phương pháp Gelcard) - Thời gian prothrombin (PT: Prothrombin Time), (Các tên khác: TQ; Tỷ lệ Prothrombin) bằng máy tự động - Thời gian thromboplastin một phần hoạt hóa (APTT: Activated Partial Thromboplastin Time), (Tên khác: TCK) bằng máy tự động - Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy đếm laser) [XN SINH HÓA] - Định lượng Creatinin - Định lượng Glucose - Định lượng Ure - Đo hoạt độ ALT (GPT) - Đo hoạt độ AST (GOT) - Ion đồ (Na<sup>+</sup>, K<sup>+</sup>, Cl<sup>-</sup>, Ca) - Định lượng Bilirubin toàn phần - Định lượng Bilirubin trực tiếp - Đo hoạt độ Lipase - Định lượng Albumin - Định lượng Cholesterol toàn phần - Định lượng HDL-C (High density lipoprotein Cholesterol) - Định lượng LDL - C (Low density lipoprotein Cholesterol) - Định lượng Triglycerid - Định lượng bổ thể C3 - Định lượng bổ thể C4 - Xét nghiệm Khí máu (FiO2 21, T 37) [XN MIỄN DỊCH] - HBsAg miễn dịch tự động - HCV Ab miễn dịch tự động - Định lượng Pro-calcitonin - Định lượng proBNP (NT-proBNP) - Định lượng Troponin T hs - Định lượng TSH (Thyroid Stimulating hormone) - Kháng thể kháng dsDNA (anti-dsDNA) bằng kỹ thuật ELISA [XN SH NƯỚC TIỂU] - Tổng phân tích nước tiểu (Bằng máy tự động) [THĂM DÒ CHỨC NĂNG] - Điện tim thường tại giường</p>



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**





Giường: **18**

Trang: **2/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
		<p><b>*Y LỆNH</b> Giải thích tình trạng bệnh cho thân nhân và bệnh nhân bệnh nặng Nhập khoa Nội thận</p> <p><b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp I</p> <p> <b>BSCKI. Nguyễn Anh Kiệt</b> Ngày ký: 16:16, 28/05/2022</p> <p>Signature Valid </p>
<b>28/05/2022 16:17</b> <b>KHOA CẤP CỨU</b>	<p><b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, xương khớp (M32.9); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); TD Viêm phế quản (J18.0); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9)</b></p> <p><b>*DIỄN BIẾN</b> Bệnh tình, tiếp xúc được</p> <p><b>***** KẾT QUẢ CẬN LÂM SÀNG *****</b> <b>XÉT NGHIỆM</b> WBC: 14.02* (10<sup>9</sup> /L) - NEU %: 92.8* (% N) - HGB: 98* (g/L)</p> <p><b>X Quang:</b> Kết Luận :Không có tổn thương nhu mô tiến triển trong hai phổi.</p>	<p><b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp I</p> <p> <b>BSCKI. Nguyễn Anh Kiệt</b> Ngày ký: 18:51, 28/05/2022</p> <p>Signature Valid </p>



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**



Giường: **18**

Trang: **3/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
<b>28/05/2022 18:51</b> <b>KHOA CẤP CỨU</b>	<b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, xương khớp (M32.9); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); TD Viêm phế quản (J18.0); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9)</b>  *SINH HIỆU Tần số tim: 120 l/p, Huyết áp: 120/70 mmHg, Nhịp thở: l/p, Nhiệt độ: °C, SpO2: 96 %, Đau đầu: *DIỄN BIẾN Bệnh tình, tiếp xúc được Không đau ngực, không khó thở Tim đều Phổi không ran Bụng mềm  ***** KẾT QUẢ CẬN LÂM SÀNG ***** XÉT NGHIỆM WBC: 14.02* (10 <sup>9</sup> /L) - NEU %: 92.8* (% N) - HGB: 98* (g/L) Albumin: 17.5* (g/L) Creatinine: 1.35* (mg/dL) - eGFR (CKD-EPI): 50* Complement 3 (C3): 0.30* (g/L) Complement 4 (C4): 0.10 (g/L) Định lượng Calci toàn phần: 1.86* (mmol/L)  Siêu âm: Siêu âm Doppler màu mạch máu chi dưới Chưa ghi nhận bất thường trên siêu âm Doppler động - tĩnh mạch chi dưới hai bên. Phù nề tụ dịch mô dưới da chi dưới hai bên.  Siêu âm ổ bụng Hai thận phân biệt rõ - tùy kém rõ Dịch tự do ổ bụng lượng nhiều.  X Quang: Kết Luận : Không có tổn thương nhu mô tiền triển trong hai phổi.	*Y LỆNH Kính chuyển khoa Nội thận (gửi khoa Nội thận kính)  *CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II
<b>28/05/2022 19:49</b> <b>KHOA THẬN KINH</b>	<b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, xương khớp (M32.9); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy thận cấp (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Thiếu máu mạn (D64.1); albumin máu &lt;= 2,5 g/dl (R77.0)</b>  *SINH HIỆU Tần số tim: 113 l/p, Huyết áp: 122/82 mmHg, Nhịp thở: 20 l/p, Nhiệt độ: 37 °C, SpO2: 98 %, Đau đầu: 1 *HỒI BỆNH - Nội thận nhận bệnh	 <b>BSCKI. Nguyễn Anh Kiệt</b> Ngày ký: 18:53, 28/05/2022 



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**

Giường: **18**


Trang: **4/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
	<p>- Người bệnh phát hiện Lupus đỏ hệ thống, hội chứng thận hư khoảng 6 tháng nay, điều trị tại BVCR. Khoảng 01 tháng nay người bệnh tự bỏ thuốc, phù chân ngày càng nhiều, phù bụng, khó thở --&gt; Nhập viện</p> <p><b>*THỰC THỂ</b> Bệnh tính, tiếp xúc được Phù toàn thân mức độ nhiều tiêu được không rõ lượng tim đều phổi không ran Bụng mềm Bảng bụng (+++)</p> <p><b>XÉT NGHIỆM</b> WBC: 14.02* (10<sup>9</sup>/L) HGB: 98* (g/L) PLT: 346 (10<sup>9</sup>/L) Định lượng Pro-calcitonin: 0.389 (ng/mL) Glucose: 168* (mg/dL) Albumin: 17.5* (g/L) Ure: 137.22* (mg/dL) Creatinine: 1.35* (mg/dL) eGFR (CKD-EPI): 50* Cholesterol: 5.48* (mmol/L) LDL Cholesterol: 3.84* (mmol/L) Triglyceride: 1.99* (mmol/L) Kali: 4.07 (mmol/L) Complement 3 (C3): 0.30* (g/L) Complement 4 (C4): 0.10 (g/L) PRO: 10.0 LEU: 70* BLOOD: 200</p> <p><b>*VẤN ĐỀ</b> Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, xương khớp (M32.9); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy thận cấp (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Thiếu máu mạn (D64.1); Bất thường của albumin (R77.0)</p> <p><b>*KẾ HOẠCH</b> - Corticoid - Albumin, lợi tiểu - đánh giá bilan lupus, theo dõi chức năng thận</p>	<p><b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CX-220528-186": - Furosemid (Vinzix 20mg/2ml), 02 Ống 2 Ống x 1 tiêm tĩnh mạch, Tối - Caldihasan, 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Tối</p> <p><b>*Y LỆNH</b> Theo dõi sinh hiệu mỗi 8g, thể tích nước tiểu mỗi 24g. Cho BN nằm đầu cao</p> <p><b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II</p>

  
BSKL. Trần Hà Thị Kim Đới  
Ngày ký: 20/02, 28/05/2022

Signature Valid





## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**

Giường: **18**

Trang: **5/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
<b>29/05/2022</b> <b>06:58</b> <b>KHOA THẦN KINH</b>	<b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, xương khớp (M32.9); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy thận cấp (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Thiếu máu mạn (D64.1); albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0)</b>  <b>*DIỄN BIẾN</b> dự trù	<b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CX-220529-084": - Albumin (Albutein 25% 50ml), 02 Lọ 2 Lọ x 1 truyền tĩnh mạch, Sáng (TTM 30 GIỜ/PHÚT ) - Furosemid (Vinzix 20mg/2ml), 06 Ống 2 Ống x 3 tiêm tĩnh mạch, Sáng, Trưa, Chiều - Methylprednisolon (Preforin inj 40mg), 01 Lọ 1 Lọ x 1 tiêm tĩnh mạch, Sáng - Caldihasan, 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều sau ăn - Esomeprazol (Estor 40mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sau ăn - Hydroxychloroquin (HCQ 200mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Chiều - Nước cat A.T 10ml, 01 Ống 1 Ống x 1 dung môi (pha thuốc )  <b>*CẬN LÂM SÀNG</b> [XN SH NƯỚC TIỂU] - Định lượng Protein (niệu 24h) - Xét nghiệm tế bào trong nước tiểu (bằng máy tự động)  <b>*Y LỆNH</b> Theo dõi sinh hiệu mỗi 8g, thể tích nước tiểu mỗi 24g.  <b>*CHẾ ĐỘ ĂN</b> Chế độ ăn ngày 29/05/2022 - Cơm - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ  <b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II

BSCKL. Trần Hà Thị Kim Đới

Ngày ký: 20:02, 28/05/2022

Signature Valid





## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**





Giường: **18**

Trang: **6/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
29/05/2022 12:53 KHOA THẦN KINH	<b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, xương khớp (M32.9); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy thận cấp (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Thiếu máu mạn (D64.1); albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0)</b>  *DIỄN BIẾN CHỦ NHẬT Bệnh nhân ho khan nhiều	*THUỐC Toa thuốc "K1CX-220529-127": - Terp-cod 15 caps 100mg/15mg, 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Trưa  *CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II   ThS BS. Trần Minh Hoàng Ngày ký: 12:53, 29/05/2022 
30/05/2022 02:08 KHOA THẦN KINH	<b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, xương khớp (M32.9); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy thận cấp (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Thiếu máu mạn (D64.1); albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Nhiễm khuẩn hệ tiết niệu, vị trí không xác định (N39.0)</b>  *DIỄN BIẾN Than đau hạ vị	*THUỐC Toa thuốc "K1CX-220530-110": - Paracetamol (Panadol eff 500mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống  *DỊCH VỤ KỸ THUẬT [SIÊU ÂM] - Siêu âm ổ bụng (xin đánh giá thêm TM trên gan ) [XN SH NƯỚC TIỂU] - Tổng phân tích nước tiểu (Bằng máy tự động)  *CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II   ThS BS. Lê Chí Công Ngày ký: 09:25, 06/06/2022 
30/05/2022 07:00 KHOA THẦN KINH	<b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, xương khớp (M32.9); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy thận cấp (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Thiếu máu mạn (D64.1); albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0)</b>  *DIỄN BIẾN dự trù	



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**

Giường: **18**

Trang: **7/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
		<p><b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CX-220530-082": - Albumin (Albutein 25% 50ml), 02 Lọ 2 Lọ x 1 truyền tĩnh mạch, Sáng (TTM 30 GIỜ/PHÚT ) - Furosemid (Vinzix 20mg/2ml), 06 Ống 2 Ống x 3 tiêm tĩnh mạch, Sáng, Trưa, Chiều - Methylprednisolon (Preforin inj 40mg), 01 Lọ 1 Lọ x 1 tiêm tĩnh mạch, Sáng - Caldihasan, 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều sau ăn - Esomeprazol (Estor 40mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sau ăn - Hydroxychloroquin (HCQ 200mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Chiều - Nước cat A.T 10ml, 01 Ống 1 Ống x 1 dung môi (pha thuốc )</p> <p><b>*CẬN LÂM SÀNG</b> [XN HUYẾT HỌC] - Nghiệm pháp Coombs trực tiếp (Kỹ thuật Gelcard trên máy tự động) - Nghiệm pháp Coombs gián tiếp (Kỹ thuật Gelcard trên máy tự động) - Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy đếm laser) [XN SINH HÓA] - Đo hoạt độ LDH ( Lactat dehydrogenase) - Định lượng Haptoglobin - Định lượng Glucose - Ion đồ (Na<sup>+</sup>, K<sup>+</sup>, Cl<sup>-</sup>, Ca) - Định lượng Creatinin - Định lượng Ure - Phản ứng CRP [XN GỬI ĐI] - Lupus anticoagulant (Screen) [XN MIỄN DỊCH] - Định lượng kháng thể kháng Beta2-Glycoprotein IgG - Định lượng kháng thể kháng Cardiolipin IgM - Định lượng kháng thể kháng Cardiolipin IgG - Định lượng kháng thể kháng Phospholipid IgG/IgM - ANA Screen</p> <p><b>*Y LỆNH</b> Theo dõi sinh hiệu mỗi 8g, thể tích nước tiểu mỗi 24g.</p> <p><b>*CHẾ ĐỘ ĂN</b> Chế độ ăn ngày 30/05/2022 - Com - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ</p> <p><b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II</p>



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**



Giường: **18**

Trang: **8/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
		<div> Signature Valid <b>BSKL. Trần Hà Thị Kim Đới</b> Ngày ký: 20:07, 28/05/2022</div>
<b>30/05/2022</b> <b>09:08</b> <b>KHOA THẬN</b> <b>KINH</b>	<p><b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghi trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9)</b></p> <p><b>*DIỄN BIẾN</b> (S) bệnh nhân cảm giác chủ quan còn mệt (O) bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt phù toàn thân mức độ nhiều, báng bụng độ 3, căng khó thở nhẹ và ho khi nằm đầu thấp tim đều phổi rales ẩm, ít rales rít kín đáo bụng mềm tiểu tự chủ, không rõ lượng điện tim : điện thế ngoại biên thấp (A) Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghi trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0) ; Thiếu máu mạn (D64.1) (P) - kháng sinh - corticoids - bù albumin + lợi tiểu</p>	<p><b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CX-220530-133": - (1) Moxifloxacin (Avelox 400mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Trưa - Bromhexin (Bromhexin Actavis 8mg), 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Trưa, Chiều sau ăn</p> <p><b>*DỊCH VỤ KỸ THUẬT</b> [XN VI SINH] - Vi khuẩn nuôi cấy và định danh hệ thống tự động (đảm, định lượng) - Vi khuẩn kháng thuốc hệ thống tự động [SIÊU ÂM TIM] - Siêu âm Doppler tim</p> <p><b>*MỜI KHÁM CHUYÊN KHOA</b> Tiêu Hóa (Khám thường). Lý do: xét chỉ định chọc tháo báng .</p> <p><b>*Y LỆNH</b> - TD sinh hiệu / 8h, thể tích nước tiểu 24h</p> <p><b>*CHẾ ĐỘ ĂN</b> Chế độ ăn ngày 30/05/2022 - Cơm - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ</p> <p><b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II</p> <div> Signature Valid <b>ThS BS. Phan Minh Tú</b> Ngày ký: 09:22, 30/05/2022</div>





## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**



Giường: **18**

Trang: **9/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
<b>30/05/2022</b> <b>11:22</b> <b>KHOA THẦN KINH</b>	<b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghĩ trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); TD tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid máu hỗn hợp (E78.2)</b>  <b>*DIỄN BIẾN</b> Đã được hội chẩn Tiêu Hóa (Bác sĩ: Trịnh Thị Thanh Thúy) Kết luận-Chẩn đoán gần nhất: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghĩ trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu $\leq 2,5$ g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); TD tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid máu hỗn hợp (E78.2) Kết luận-Chẩn đoán tiêu hóa: Báng bụng nghĩ trong bệnh cảnh hội chứng thận hư Đề nghị: Chọc tháo + xét nghiệm DMB (tế bào, protein, Albumin, LDH, Glucose, ADA/DMB, cellblock) tại khoa Tiêu hóa Khám lại chuyên khoa Tiêu hóa : Khi cần	<b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II   <b>BSKL. Trịnh Thị Thanh Thúy</b> Ngày ký: 11:26, 30/05/2022  Signature Valid



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**



Giường: **18**

Trang: **10/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
<b>30/05/2022</b> <b>16:14</b> <b>KHOA THẦN KINH</b>	<b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghi trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); TD tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid máu hỗn hợp (E78.2)</b>  <b>*DIỄN BIẾN</b> bổ sung xét nghiệm dịch màng bụng tế bào, protein, Albumin, LDH, Glucose, ADA/DMB, cellblock	<b>*DỊCH VỤ KỸ THUẬT</b> [XN HUYẾT HỌC] - Tế bào dịch màng (phổi, bụng, tim, khớp...) có đếm số lượng tế bào [XN SINH HÓA] - Định lượng Glucose (dịch) - Albumin (dịch) - Định lượng Protein (dịch) - ADA (Adenosine Deaminase) /dịch - Đo hoạt độ LDH (dịch chọc dò) [XN VI SINH] - Vi khuẩn nuôi cấy và định danh hệ thống tự động [các loại dịch vô trùng, sử dụng chai cấy máu hiếu khí] (dịch màng bụng) - Vi khuẩn kháng thuốc hệ thống tự động [GIẢI PHẪU BỆNH] - Cellblock (khối tế bào) (mẫu bệnh phẩm dịch cơ thể: màng phổi, màng tim, màng bụng...)  <b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II  <div> <b>ThS BS. Phan Minh Tú</b> Ngày ký: 19:27, 30/05/2022</div> <div>Signature Valid </div>



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**



Giường: **18**

Trang: **11/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
<b>30/05/2022</b> <b>16:20</b> <b>KHOA TIÊU</b> <b>HÓA</b>	<b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghi trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq</math> 2,5 g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); TD tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid máu hỗn hợp (E78.2)</b>  <b>*DIỄN BIẾN</b> Tiến hành chọc dịch dưới hướng dẫn siêu âm, ở hố chậu phải, lấy 2000ml dịch vàng trong để giải áp và làm xét nghiệm Kim 18G Thủ thuật thuận lợi Sau thủ thuật bn ổn	<b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1C@-220530-093": - Lidocain (Lidocain 2% 10ml), 01 Ống 1 Ống x 1 tiêm tại chỗ, Chiều  <b>*DỊCH VỤ KỸ THUẬT</b> [THỦ THUẬT] - Chọc dịch màng bụng  <b>*Y LỆNH</b> Gây tê tại chỗ Chọc tháo 2 lit + xét nghiệm DMB (tế bào, protein, Albumin, LDH, Glucose, ADA/DMB, cellblock, cấy DMB + KSĐ) Theo dõi sinh hiệu trong và sau chọc dịch  <b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II  <div> <b>ThS BS. Đỗ Huy Thạch</b> Ngày ký: 17:06, 30/05/2022</div> <div>Signature Valid </div>



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**

Giường: **18**

Trang: **12/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
<b>31/05/2022 06:00</b> <b>KHOA THẦN KINH</b>	<b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghi trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); TD tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid máu hỗn hợp (E78.2)</b>  <b>*DIỄN BIẾN</b> thứ ba	<b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CX-220531-034": - Albumin (Albutein 25% 50ml), 02 Lọ 2 Lọ x 1 truyền tĩnh mạch (TTM 30 giọt/phút ) - Furosemid (Vinzix 20mg/2ml), 06 Ống 3 Ống x 2 tiêm tĩnh mạch, Sáng, Trưa - Methylprednisolon (Preforin inj 40mg), 01 Lọ 1 Lọ x 1 tiêm tĩnh mạch, Sáng - Caldihasan, 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều sau ăn - Esomeprazol (Estor 40mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng trước ăn - Hydroxychloroquin (HCQ 200mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sau ăn - (2) Moxifloxacin (Avelox 400mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sau ăn - Bromhexin (Bromhexin Actavis 8mg), 03 Viên 1 Viên x 3 uống, Sáng, Trưa, Chiều sau ăn - Atorvastatin (Lipotatin 20mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Tối - Nước cat A.T 10ml, 01 Ống 1 Ống x 1 dung môi, Sáng (pha thuốc )  <b>*DỊCH VỤ KỸ THUẬT</b> [XÉT NGHIỆM] - Xét nghiệm đường máu mao mạch tại giường x 3 (6h, 16h, 6h mai)  <b>*Y LỆNH</b> TD sinh hiệu / 8h, thể tích nước tiểu 24h , cân nặng hằng ngày  <b>*CHẾ ĐỘ ĂN</b> Chế độ ăn ngày 31/05/2022 - Cơm - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ  <b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II

Signature Valid

**ThS BS. Phan Minh Tú**

Ngày ký: 09:27, 30/05/2022



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**



Giường: **18**

Trang: **13/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
31/05/2022 10:57 KHOA THẦN KINH	<b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghi trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); TD tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid máu hỗn hợp (E78.2)</b>  *DIỄN BIẾN (S) bệnh nhân cảm giác chủ quan khá hơn (O) bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt phù toàn thân mức độ nhiều, bụng giảm báng khó thở nhẹ và ho khi nằm đầu thấp tim đều phổi rales ẩm, ít rales rít kín đáy bụng mềm tiểu tự chủ, không rõ lượng điện tim : điện thế ngoại biên thấp (A) Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghi trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu $\leq 2,5$ g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0) ; Thiếu máu mạn (D64.1) (P) - kháng sinh - corticoids - bù albumin + lợi tiểu	*Y LỆNH -tiếp tục y lệnh trong ngày  *CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II
01/06/2022 05:59 KHOA THẦN KINH	<b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghi trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); TD tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid máu hỗn hợp (E78.2)</b>  *DIỄN BIẾN thứ tư	 ThS BS. Phan Minh Tú Ngày ký: 10:58, 31/05/2022 



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**

Giường: **18**

Trang: **14/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
		<p><b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CX-220601-056": - Albumin (Albutein 25% 50ml), 03 Lọ 3 Lọ x 1 truyền tĩnh mạch, Sáng (TTM 30 giọt/phút , 2 lọ truyền sáng, 1 lọ truyền trưa ) - Furosemid (Vinzix 20mg/2ml), 06 Ống 3 Ống x 2 tiêm tĩnh mạch, Sáng, Trưa - Methylprednisolon (Preforin inj 40mg), 01 Lọ 1 Lọ x 1 tiêm tĩnh mạch, Sáng - Caldihasan, 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều sau ăn - Esomeprazol (Estor 40mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng trước ăn - Hydroxychloroquin (HCQ 200mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sau ăn - (3) Moxifloxacin (Avelox 400mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sau ăn - Bromhexin (Bromhexin Actavis 8mg), 03 Viên 1 Viên x 3 uống, Sáng, Trưa, Chiều sau ăn - Atorvastatin (Lipotatin 20mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Tối - Nước cat A.T 10ml, 01 Ống 1 Ống x 1 dung môi, Sáng (pha thuốc )</p> <p><b>*DỊCH VỤ KỸ THUẬT</b> [XÉT NGHIỆM] - Xét nghiệm đường máu mao mạch tại giường x 2 (16h, 6h mai ) [XN SINH HÓA] - Định lượng Ure - Định lượng Creatinin - Ion đồ (Na<sup>+</sup>, K<sup>+</sup>, Cl<sup>-</sup>, Ca)</p> <p><b>*Y LỆNH</b> TD sinh hiệu / 8h, thể tích nước tiểu 24h , cân nặng hằng ngày</p> <p><b>*CHẾ ĐỘ ĂN</b> Chế độ ăn ngày 01/06/2022 - Cơm - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ</p> <p><b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II</p>



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**



Giường: **18**

Trang: **15/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
		 ThS BS. Phan Minh Tú Ngày ký: 11:03, 31/05/2022
<b>01/06/2022 07:54</b> <b>KHOA THẦN KINH</b>	<p><b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghi trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); Tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid máu hỗn hợp (E78.2)</b></p> <p><b>*DIỄN BIẾN</b> (S) bệnh nhân cảm giác chủ quan khá hơn (O) bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt phù toàn thân mức độ nhiều, bụng giảm báng khó thở nhẹ và ho khi nằm đầu thấp tim đều phổi âm phế bào thô bụng mềm tiểu # 700ml (A) Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghi trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0) ; Thiếu máu mạn (D64.1) (P) - kháng sinh - corticoids - bù albumin + lợi tiểu</p>	<p><b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CX-220601-122": - Furosemid (Vinzix 20mg/2ml), 03 Ống 3 Ống x 1 tiêm tĩnh mạch, Chiều</p> <p><b>*Y LỆNH</b> - tiếp tục y lệnh trong ngày - hạn chế nước uống &lt; 500ml / ngày</p> <p><b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II</p>  ThS BS. Phan Minh Tú Ngày ký: 07:58, 01/06/2022



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**



Giường: **18**

Trang: **16/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
<b>01/06/2022 19:09</b> <b>KHOA THẦN KINH</b>	<b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghi trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); TD tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid máu hỗn hợp (E78.2)</b>  <b>*DIỄN BIẾN</b> bệnh nhân đau quặn bụng quanh rốn đại tiện phân sệt	<b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CX-220601-199": - Sucralfat (Sucrate gel 1g/5ml), 01 Gói 1 Gói x 1 uống, Tối trước ngủ - Trimebutin Maleat (Debridat 100mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Tối sau ăn - Saccharomyces Boulardii (Normagut 250mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Tối sau ăn  <b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II  <div> <b>ThS BS. Phan Minh Tú</b> Ngày ký: 08:27, 02/06/2022</div> <div>Signature Valid </div>





## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**

Giường: **18**

Trang: **17/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
<b>02/06/2022 06:00</b> <b>KHOA THẦN KINH</b>	<b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghi trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); TD tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid máu hỗn hợp (E78.2)</b>  <b>*DIỄN BIẾN</b> thứ năm	<b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CX-220602-017": - Albumin (Albutein 25% 50ml), 03 Lọ 3 Lọ x 1 truyền tĩnh mạch, Sáng (TTM 30 giọt/phút , 2 lọ truyền sáng, 1 lọ truyền trưa ) - Furosemid (Vinzix 20mg/2ml), 09 Ống 3 Ống x 3 tiêm tĩnh mạch, Sáng, Trưa, Chiều - Methylprednisolon (Preforin inj 40mg), 02 Lọ 1 Lọ x 2 tiêm tĩnh mạch, Sáng, Trưa - Caldihasan, 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều sau ăn - Esomeprazol (Estor 40mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng trước ăn - Hydroxychloroquin (HCQ 200mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sau ăn - (4) Moxifloxacin (Avelox 400mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sau ăn - Bromhexin (Bromhexin Actavis 8mg), 03 Viên 1 Viên x 3 uống, Sáng, Trưa, Chiều sau ăn - Atorvastatin (Lipotatin 20mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Tối - Nước cat A.T 10ml, 02 Ống 1 Ống x 2 dung môi, Sáng, Trưa (pha thuốc )  <b>*DỊCH VỤ KỸ THUẬT</b> [XÉT NGHIỆM] - Xét nghiệm đường máu mao mạch tại giường x 2 (16h, 6h mai )  <b>*Y LỆNH</b> TD sinh hiệu / 8h, thẻ tích nước tiểu 24h , cân nặng hằng ngày  <b>*CHẾ ĐỘ ĂN</b> Chế độ ăn ngày 02/06/2022 - Com - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ  <b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II

**ThS BS. Phan Minh Tú**

Ngày ký: 08:00, 01/06/2022

Signature Valid





## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**



Giường: **18**

Trang: **18/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
<b>02/06/2022</b> <b>08:27</b> <b>KHOA THẦN KINH</b>	<b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghĩ trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); TD tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid máu hỗn hợp (E78.2)</b>  <b>*DIỄN BIẾN</b> (S) bệnh nhân cảm giác chủ quan khá hơn (O) bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt phù toàn thân mức độ nhiều, bụng giảm báng khó thở nhẹ và ho khi nằm đầu thấp tim đều phổi âm phế bào thô bụng mềm (A) Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghĩ trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu $\leq 2,5$ g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0) ; Thiếu máu mạn (D64.1) (P) - kháng sinh - corticoids - bù albumin + lợi tiểu	<b>*Y LỆNH</b> - tiếp tục y lệnh trong ngày  <b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II
<b>03/06/2022</b> <b>06:00</b> <b>KHOA THẦN KINH</b>	<b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghĩ trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); TD tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid máu hỗn hợp (E78.2)</b>  <b>*DIỄN BIẾN</b> thứ sáu	 <b>ThS BS. Phan Minh Tú</b> Ngày ký: 08:27, 02/06/2022 



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**

Giường: **18**

Trang: **19/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
		<p><b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CX-220603-022": - Albumin (Albutein 25% 50ml), 03 Lọ 3 Lọ x 1 truyền tĩnh mạch, Sáng (TTM 30 giọt/phút , 2 lọ truyền sáng, 1 lọ truyền trưa ) - Furosemid (Vinzix 20mg/2ml), 09 Ống 3 Ống x 3 tiêm tĩnh mạch, Sáng, Trưa, Chiều - Methylprednisolon (Preforin inj 40mg), 02 Lọ 1 Lọ x 2 tiêm tĩnh mạch, Sáng, Trưa - Caldihasan, 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều sau ăn - Esomeprazol (Estor 40mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng trước ăn - Hydroxychloroquin (HCQ 200mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sau ăn - (5) Moxifloxacin (Avelox 400mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sau ăn - Bromhexin (Bromhexin Actavis 8mg), 03 Viên 1 Viên x 3 uống, Sáng, Trưa, Chiều sau ăn - Atorvastatin (Lipotatin 20mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Tối - Saccharomyces Boulardii (Normagut 250mg), 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều sau ăn - Nước cat A.T 10ml, 02 Ống 1 Ống x 2 dung môi, Sáng, Trưa (pha thuốc )</p> <p><b>*DỊCH VỤ KỸ THUẬT</b> [XN SINH HÓA] - Định lượng Ure - Định lượng Creatinin - Ion đồ (Na<sup>+</sup>, K<sup>+</sup>, Cl<sup>-</sup>, Ca)</p> <p><b>*Y LỆNH</b> TD sinh hiệu / 8h, thể tích nước tiểu 24h , cân nặng hằng ngày</p> <p><b>*CHẾ ĐỘ ĂN</b> Chế độ ăn ngày 03/06/2022 - Com - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ</p> <p><b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II</p>



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**





Giường: **18**

Trang: **20/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
		 ThS BS. Phan Minh Tú Ngày ký: 08:29, 02/06/2022 Signature Valid 
<b>03/06/2022</b> <b>10:55</b> <b>KHOA THẬN</b> <b>KINH</b>	<b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghi trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); Tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid máu hỗn hợp (E78.2)</b>  <b>*DIỄN BIẾN</b> (S) bệnh nhân cảm giác chủ quan khá hơn (O) bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt giảm phù, cân nặng 58-->53 kg khó thở nhẹ và ho khi nằm đầu thấp tim đều phổi âm phế bào thô bụng mềm (A) Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghi trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu $\leq 2,5$ g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0) ; Thiếu máu mạn (D64.1) (P) - kháng sinh - corticoids - bù albumin + lợi tiểu	<b>*Y LỆNH</b> - tiếp tục y lệnh trong ngày  <b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II   ThS BS. Phan Minh Tú Ngày ký: 10:57, 03/06/2022 Signature Valid 



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**



Giường: **18**

Trang: **21/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
<b>03/06/2022</b> <b>16:30</b> <b>KHOA NỘI</b> <b>TIẾT</b>	<b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghĩ trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); TD tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid máu hỗn hợp (E78.2)</b>  <b>*SINH HIỆU</b> Tần số tim: 91 l/p, Huyết áp: 120/60 mmHg, Nhịp thở: 20 l/p, Nhiệt độ: 37 °C, SpO2: 96 %, Đau đầu: <b>*DIỄN BIẾN</b> BS Nội Thận nhận bệnh gởi từ Thần Kinh Hiện tại: bn không sốt, không đau đầu, không khó thở, không đau bụng BN tỉnh, tiếp xúc tốt Tiểu vàng trong, lượng 1200ml/24h Phù toàn thân Tim đều Phổi không ran Bụng mềm, báng bụng (+) Không cầu bàng quang	<b>*Y LỆNH</b> Tiếp tục y lệnh đã cho  <b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II   <b>ThS BS. Lê Chí Công</b> Ngày ký: 16:35, 03/06/2022  Signature Valid



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**

Giường: **18**

Trang: **22/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
<b>04/06/2022 06:00</b> <b>KHOA THẦN KINH</b>	<b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghi trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); TD tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid máu hỗn hợp (E78.2)</b>  <b>*DIỄN BIẾN</b> thứ bảy	<b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CX-220604-058": - Albumin (Albutein 25% 50ml), 03 Lọ 3 Lọ x 1 truyền tĩnh mạch, Sáng (TTM 30 giọt/phút , 2 lọ truyền sáng, 1 lọ truyền trưa ) - Furosemid (Vinzix 20mg/2ml), 09 Ống 3 Ống x 3 tiêm tĩnh mạch, Sáng, Trưa, Chiều - Methylprednisolon (Preforin inj 40mg), 02 Lọ 1 Lọ x 2 tiêm tĩnh mạch, Sáng, Trưa - Caldihasan, 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều sau ăn - Esomeprazol (Estor 40mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng trước ăn - Hydroxychloroquin (HCQ 200mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sau ăn - (6) Moxifloxacin (Avelox 400mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sau ăn - Bromhexin (Bromhexin Actavis 8mg), 03 Viên 1 Viên x 3 uống, Sáng, Trưa, Chiều sau ăn - Atorvastatin (Lipotatin 20mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Tối - Saccharomyces Boulardii (Normagut 250mg), 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều sau ăn - Nước cat A.T 10ml, 02 Ống 1 Ống x 2 dung môi, Sáng, Trưa (pha thuốc )  <b>*Y LỆNH</b> TD sinh hiệu / 8h, thể tích nước tiểu 24h , cân nặng hằng ngày  <b>*CHẾ ĐỘ ĂN</b> Chế độ ăn ngày 04/06/2022 - Cơm - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ  <b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II

Signature Valid

**ThS BS. Phan Minh Tú**

Ngày ký: 10:59, 03/06/2022



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**



Giường: **18**

Trang: **23/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
<b>04/06/2022</b> <b>09:03</b> <b>KHOA NỘI</b> <b>TIẾT</b>	<b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghĩ trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); TD tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid máu hỗn hợp (E78.2)</b>  <b>*DIỄN BIẾN</b> (S) bệnh nhân cảm giác chủ quan khá hơn (O) bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt giảm phù, cân nặng 58-->53 kg-->55 kg Không khó thở khi nằm đầu thấp tim đều phổi âm phế bào thô bụng mềm (A) Hội chứng thận hư Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc tổn thương thận cấp nghĩ trước và tại thận Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (P) - kháng sinh - corticoids - bù albumin + lợi tiểu	<b>*Y LỆNH</b> Tiếp tục y lệnh trong ngày  <b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II  <div> <b>BSKL. Phùng Vĩnh Khương</b> Ngày ký: 09:05, 04/06/2022</div> <div>Signature Valid </div>



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**

Giường: **18**

Trang: **24/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
05/06/2022 06:00 <b>KHOA NỘI TIẾT</b>	<b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghi trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); TD tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid máu hỗn hợp (E78.2)</b>  *DIỄN BIẾN chủ nhật	<b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CP-220605-008": - Albumin (Albutein 25% 50ml), 03 Lọ 3 Lọ x 1 truyền tĩnh mạch, Sáng (TTM 30 giọt/phút , 2 lọ truyền sáng, 1 lọ truyền trưa ) - Furosemid (Vinzix 20mg/2ml), 09 Ống 3 Ống x 3 tiêm tĩnh mạch, Sáng, Trưa, Chiều - Methylprednisolon (Preforin inj 40mg), 02 Lọ 1 Lọ x 2 tiêm tĩnh mạch, Sáng, Trưa - Caldihasan, 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều sau ăn - Esomeprazol (Estor 40mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng trước ăn - Hydroxychloroquin (HCQ 200mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sau ăn - (7) Moxifloxacin (Avelox 400mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sau ăn - Bromhexin (Bromhexin Actavis 8mg), 03 Viên 1 Viên x 3 uống, Sáng, Trưa, Chiều sau ăn - Atorvastatin (Lipotatin 20mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Tối - Saccharomyces Boulardii (Normagut 250mg), 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều sau ăn - Nước cat A.T 10ml, 02 Ống 1 Ống x 2 dung môi, Sáng, Trưa (pha thuốc )  <b>*Y LỆNH</b> TD sinh hiệu / 8h, thê tích nước tiểu 24h , cân nặng hằng ngày  <b>*CHẾ ĐỘ ĂN</b> Chế độ ăn ngày 05/06/2022 - Cơm - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ  <b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II
06/06/2022 06:00 <b>KHOA NỘI TIẾT</b>		

Signature Valid

**ThS BS. Phan Minh Tú**

Ngày ký: 17:25, 03/06/2022





## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**

Giường: **18**

Trang: **25/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
	<p><b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghi trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); TD tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid máu hỗn hợp (E78.2)</b></p> <p><b>*DIỄN BIẾN</b> thứ hai</p>	<p><b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CP-220606-008": - Albumin (Albutein 25% 50ml), 03 Lọ 3 Lọ x 1 truyền tĩnh mạch, Sáng (TTM 30 giọt/phút , 2 lọ truyền sáng, 1 lọ truyền trưa ) - Furosemid (Vinzix 20mg/2ml), 09 Ống 3 Ống x 3 tiêm tĩnh mạch, Sáng, Trưa, Chiều - Methylprednisolon (Preforin inj 40mg), 02 Lọ 1 Lọ x 2 tiêm tĩnh mạch, Sáng, Trưa - Caldihasan, 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều sau ăn - Esomeprazol (Estor 40mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng trước ăn - Hydroxychloroquin (HCQ 200mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sau ăn - (8) Moxifloxacin (Avelox 400mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sau ăn - Bromhexin (Bromhexin Actavis 8mg), 03 Viên 1 Viên x 3 uống, Sáng, Trưa, Chiều sau ăn - Atorvastatin (Lipotatin 20mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Tối - Saccharomyces Boulardii (Normagut 250mg), 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều sau ăn - Nước cat A.T 10ml, 02 Ống 1 Ống x 2 dung môi, Sáng, Trưa (pha thuốc )</p> <p><b>*DỊCH VỤ KỸ THUẬT</b> [XN HUYẾT HỌC] - Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy đếm laser) [XN SINH HÓA] - Định lượng Albumin - Định lượng Ure - Định lượng Creatinin - Ion đồ (Na<sup>+</sup>, K<sup>+</sup>, Cl<sup>-</sup>, Ca)</p> <p><b>*Y LỆNH</b> - TD sinh hiệu / 8h, thể tích nước tiểu 24h , cân nặng</p> <p><b>*CHẾ ĐỘ ĂN</b> Chế độ ăn ngày 06/06/2022 - Cơm - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ</p> <p><b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II</p>



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**





Giường: **18**

Trang: **26/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
		<div> ThS BS. Phan Minh Tú Ngày ký: 17:27, 03/06/2022</div> <div>Signature Valid </div>
<b>06/06/2022</b> <b>08:54</b> <b>KHOA NỘI</b> <b>TIẾT</b>	<p><b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghi trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq</math> 2,5 g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Viêm phổi (J16.8); Thiếu máu mạn (D64.1); TD tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid máu hỗn hợp (E78.2); Hạ kali máu (E87.6)</b></p> <p><b>*DIỄN BIẾN</b> (S) bệnh nhân cảm giác chủ quan khá hơn (O) bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt cân nặng không giảm thêm khó thở nhẹ và ho khi nằm đầu thấp ho ít đàm trắng tim đều phổi âm phế bào thô bụng mềm (A) Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghi trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq</math> 2,5 g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0) ; Thiếu máu mạn (D64.1) (P) - kháng sinh - corticoids - bù albumin + lợi tiểu</p>	<p><b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CP-220606-070": - (1) Ceftriaxon (Rocephin 1g), 02 Ống 2 Ống x 1 tiêm tĩnh mạch, Trưa (tiêm TM vì bệnh nhân phù ) - Kali chlorid (Kaleorid 600mg), 04 Viên 2 Viên x 2 uống, Trưa, Chiều sau ăn</p> <p><b>*DỊCH VỤ KỸ THUẬT</b> [X- QUANG] - Chụp X-quang Ngực thẳng số hóa 1 phim [XN VI SINH] - Vi khuẩn nuôi cấy và định danh hệ thống tự động (đàm, định lượng) - Vi khuẩn kháng thuốc hệ thống tự động</p> <p><b>*Y LỆNH</b> - tiếp tục y lệnh trong ngày</p> <p><b>*CHẾ ĐỘ ĂN</b> Chế độ ăn ngày 06/06/2022 - Cơm - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ</p> <p><b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II</p> <div> ThS BS. Phan Minh Tú Ngày ký: 09:13, 06/06/2022</div> <div>Signature Valid </div>



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**

Giường: **18**

Trang: **27/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
07/06/2022 06:00 <b>KHOA NỘI TIẾT</b>	<b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghi trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); TD tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid máu hỗn hợp (E78.2)</b>  *DIỄN BIẾN thứ 3	<b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CP-220607-029": - Albumin (Albutein 25% 50ml), 03 Lọ 3 Lọ x 1 truyền tĩnh mạch, Sáng (TTM 30 giọt/phút, 2 lọ truyền sáng, 1 lọ truyền trưa) - Furosemid (Vinzix 20mg/2ml), 09 Ống 3 Ống x 3 tiêm tĩnh mạch, Sáng, Trưa, Chiều - Methylprednisolon (Preforin inj 40mg), 02 Lọ 1 Lọ x 2 tiêm tĩnh mạch, Sáng, Trưa - (1) Ceftriaxon (Rocephin 1g), 02 Ống 2 Ống x 1 tiêm tĩnh mạch, Sáng (tiêm TM vì bệnh nhân phù) - Caldihasan, 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều sau ăn - Esomeprazol (Estor 40mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng trước ăn - Hydroxychloroquin (HCQ 200mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sau ăn - (9) Moxifloxacin (Avelox 400mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sau ăn - Bromhexin (Bromhexin Actavis 8mg), 03 Viên 1 Viên x 3 uống, Sáng, Trưa, Chiều sau ăn - Atorvastatin (Lipotatin 20mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Tối - Saccharomyces Boulardii (Normagut 250mg), 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều sau ăn - Nước cat A.T 10ml, 02 Ống 1 Ống x 2 dung môi, Sáng, Trưa (pha thuốc)  <b>*Y LỆNH</b> - TD sinh hiệu / 8h, thể tích nước tiểu 24h, cân nặng hằng ngày  <b>*CHẾ ĐỘ ĂN</b> Chế độ ăn ngày 07/06/2022 - Com - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ  <b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II

Signature Valid

**ThS BS. Phan Minh Tú**

Ngày ký: 09:04, 06/06/2022



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**

Giường: **18**

Trang: **28/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
07/06/2022 08:52 <b>KHOA NỘI TIẾT</b>	<b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghĩ trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); TD tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid máu hỗn hợp (E78.2)</b>  <b>*DIỄN BIẾN</b> (S) bệnh nhân cảm giác chủ quan khá hơn (O) bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt cân nặng không giảm thêm khó thở nhẹ và ho khi nằm đầu thấp ho ít đàm trắng tim đều phổi âm phế bào thô bụng mềm (A) Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghĩ trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu $\leq 2,5$ g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); ; Thiếu máu mạn (D64.1) (P) - kháng sinh - corticoids - bù albumin + lợi tiểu	<b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CP-220607-060": - Spironolacton (Verospiron 25mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Trưa - Panangin 175/166.3mg, 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Trưa, Chiều  <b>*Y LỆNH</b> - tiếp tục y lệnh trong ngày  <b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II
08/06/2022 06:00 <b>KHOA NỘI TIẾT</b>	<b>Chẩn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghĩ trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); TD tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid máu hỗn hợp (E78.2); Hạ kali máu (E87.6)</b>  <b>*DIỄN BIẾN</b> thứ tư	<b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CP-220608-026": - Albumin (Albutein 25% 50ml), 02 Lọ 2 Lọ x 1 truyền tĩnh mạch, Sáng, 30 Giọt/phút - Furosemid (Vinzix 20mg/2ml), 09 Ống 3 Ống x 3 tiêm tĩnh mạch, Sáng, Trưa, Chiều - Methylprednisolon (Peforin inj 40mg), 02 Lọ 1 Lọ x 2 tiêm tĩnh mạch, Sáng, Trưa - (2) Ceftriaxon (Rocephin 1g), 02 Ống 2 Ống x 1 tiêm tĩnh mạch, Sáng (tiêm TM vì bệnh nhân phù) - Caldihasan, 03 Viên 1 Viên x 3 uống, Sáng, Trưa, Chiều sau ăn - Esomeprazol (Estor 40mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng trước ăn - Hydroxychloroquin (HCQ 200mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sau ăn

Signature Valid

**ThS BS. Phan Minh Tú**

Ngày ký: 08:54, 07/06/2022



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**

Giường: **18**

Trang: **29/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
		<p>- (10) Moxifloxacin (Avelox 400mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sau ăn - Bromhexin (Bromhexin Actavis 8mg), 03 Viên 1 Viên x 3 uống, Sáng, Trưa, Chiều sau ăn - Atorvastatin (Lipotatin 20mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Tối - Spironolacton (Verospiron 25mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng - Panangin 175/166.3mg, 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều - Nuoc cat A.T 10ml, 02 Ống 1 Ống x 2 dung môi, Sáng, Trưa (pha thuốc )</p> <p><b>*DỊCH VỤ KỸ THUẬT</b> [XN HUYẾT HỌC] - Nghiệm pháp Coombs trực tiếp (Kỹ thuật Gelcard trên máy tự động) - Định lượng D-Dimer - Tìm mảnh vỡ hồng cầu - Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy đếm laser) [XN SINH HÓA] - Ion đồ (Na<sup>+</sup>, K<sup>+</sup>, Cl<sup>-</sup>, Ca) - Định lượng Creatinin - Định lượng Ure - Đo hoạt độ ALT (GPT) - Đo hoạt độ AST (GOT) - Định lượng Bilirubin trực tiếp - Định lượng Bilirubin toàn phần - Định lượng Haptoglobin - Đo hoạt độ LDH ( Lactat dehydrogenase) - Phản ứng CRP</p> <p><b>*Y LỆNH</b> - TD sinh hiệu / 8h, thể tích nước tiểu 24h , cân nặng hằng ngày</p> <p><b>*CHẾ ĐỘ ĂN</b> Chế độ ăn ngày 08/06/2022 - Cơm - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ</p> <p><b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II</p>



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**



Giường: **18**

Trang: **30/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
		 ThS BS. Phan Minh Tú Ngày ký: 08:59, 07/06/2022
08/06/2022 09:51 KHOA NỘI TIẾT	<p><b>Chẩn đoán:</b> Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghi trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); TD tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid máu hỗn hợp (E78.2); Hạ kali máu (E87.6)</p> <p><b>*DIỄN BIẾN</b> (S) bệnh nhân cảm giác chủ quan khá hơn (O) bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt cân nặng không giảm thêm khó thở nhẹ và ho khi nằm đầu thấp ho ít đàm trắng tim đều phổi âm phế bào thô bụng mềm (A) Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghi trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1) (P) - kháng sinh - corticoids - bù albumin + lợi tiểu</p>	<p><b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CP-220608-053": - Epoetin Alpha (Eprex 4000), 01 Hộp 1 Hộp x 1 tiêm dưới da, Trưa</p> <p><b>*Y LỆNH</b> -tiếp tục y lệnh trong ngày</p> <p><b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II</p>
09/06/2022 05:58 KHOA NỘI TIẾT	<p><b>Chẩn đoán:</b> Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghi trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <math>\leq 2,5</math> g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); TD tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid máu hỗn hợp (E78.2); Hạ kali máu (E87.6)</p>	 ThS BS. Phan Minh Tú Ngày ký: 09:54, 08/06/2022



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**

Giường: **18**

Trang: **31/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
	*DIỄN BIẾN thứ năm	<p><b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CP-220609-028": - Albumin (Albutein 25% 50ml), 02 Lọ 2 Lọ x 1 truyền tĩnh mạch, Sáng, 30 Giọt/phút - Pha thuốc: (2) Ceftriaxon (Rocephin 1g), 2 Ống Natri clorid (Natri Clorid 0.9% 100ml Allomed), 1 Túi 1 lần Sáng, Truyền tĩnh mạch, 30 Giọt/phút - Furosemid (Vinzix 20mg/2ml), 09 Ống 3 Ống x 3 tiêm tĩnh mạch, Sáng, Trưa, Chiều - (1) Methylprednisolon (Preforin inj 40mg), 02 Lọ 1 Lọ x 2 tiêm tĩnh mạch, Sáng, Trưa - Caldihasan, 03 Viên 1 Viên x 3 uống, Sáng, Trưa, Chiều sau ăn - Esomeprazol (Estor 40mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng trước ăn - Hydroxychloroquin (HCQ 200mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sau ăn - (9) Moxifloxacin (Avelox 400mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sau ăn - Bromhexin (Bromhexin Actavis 8mg), 03 Viên 1 Viên x 3 uống, Sáng, Trưa, Chiều sau ăn - Atorvastatin (Lipotatin 20mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Tối - Spironolacton (Verospiron 50mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sau ăn - Panangin 175/166.3mg, 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều - Nuoc cat A.T 10ml, 02 Ống 1 Ống x 2 dung môi, Sáng, Trưa (pha thuốc )</p> <p><b>*Y LỆNH</b> - TD sinh hiệu / 8h, thể tích nước tiểu 24h , cân nặng hằng ngày</p> <p><b>*CHẾ ĐỘ ĂN</b> Chế độ ăn ngày 09/06/2022 - Com - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ</p> <p><b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II</p>



BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP.HCM  
215 Hồng Bàng, Quận 5, TP. Hồ Chí Minh  
ĐT: 028.38554269. Fax: 9506126  
Website: www.bvdaihoc.com.vn; Email: bvdh@umc.edu.vn

MS: 39/BV-01

Mã số NV: 22-0041868



N22-0173447

## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**

- Phòng: **B1**

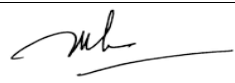

Giường: **18**

Trang: **32/32**

Tỉnh: **Gia Lai**

Năm sinh: **2002 (20 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
		<div><div>Signature Valid </div><div><b>ThS BS. Phan Minh Tú</b> Ngày ký: 09:57, 08/06/2022</div></div>