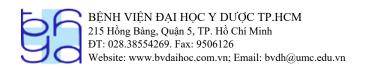


TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**Trang: 1/32
Tinh: Gia Lai

- Phòng:	B1 Giường: 18	Năm sinh: 2002 (20 tuổi) Nữ
Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
28/05/2022	Chấn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus	*THUÔC
15:01	ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, xương khớp	Toa thuốc "K1C9-220528-137":
	(M32.9); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); TD	- Furosemid (Vinzix 20mg/2ml), 01 Ông
KHOA CÁP	Viêm phế quản (J18.0); Bệnh trào ngược dạ dày -	1 Ông x 1 tiêm tĩnh mạch
CÚU	thực quản (K21.9)	
		*CẬN LÂM SÀNG
	*SINH HIỆU	[XÉT NGHIỆM]
	Tần số tim: 122 l/p, Huyết áp: 100/60 mmHg, Nhịp	- Xét nghiệm đường máu mao mạch tại giường
	thở:20 l/p, Nhiệt độ: 37 °C, SpO2: 97 %, Điểm đau:	[X- QUANG]
	*DIỄN BIẾN	- Chụp X-quang Ngực thẳng số hóa 1 phim
	LDNV: Khó thở	[SIÊU ÂM]
	BỆNH SỬ:	- Siêu âm ổ bụng
	-Bn khai 6 tháng nay phù toàn thân tăng dần, kèm đau	- Siêu âm Doppler màu mạch máu chi dưới
	nhức các khớp nhỏ, điều trị nội trú tại BV Chợ Rẫy 1	[XN HUYÉT HỌC]
	đợt chẳn đoán Hội chứng thận hư, Lupus đỏ hệ thống, sau xuất viện, bệnh nhân không điều trị thường	- Định nhóm máu hệ ABO thuận nghịch và Rh (D) (bằng
		phương pháp Gelcard)
	xuyên. Khoảng 1 tuần nay phù tăng nhanh, kèm bụng to, gây căng tức khó thở, kèm ho khan, không sốt>	- Thời gian prothrombin (PT: Prothrombin Time), (Các tên
	Nhập cấp cứu BVĐHYD	khác: TQ; Tỷ lệ Prothrombin) bằng máy tự động
	Ivnap cap cuu B v DII I D	- Thời gian thromboplastin một phần hoạt hóa (APTT:
	TIỀN CĂN:	Activated Partial Thromboplastin Time), (Tên khác: TCK) bằng
	- Bệnh lý: Hội chứng thận hư, Lupus đỏ hệ thống	máy tự động
	-Tiêm ngừa Vắc xin Covid-19: đã tiêm	- Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy đếm laser)
	-Dịch tế:	[XN SINH HÓA]
	-Thuốc dùng 24 giờ: không rõ	- Định lượng Creatinin - Định lượng Glucose
	Theorem 2 is given mining to	- Định lượng Giácose - Định lượng Ure
	KHÁM:	- Đại lượng cie - Đo hoạt độ ALT (GPT)
	-Bệnh tỉnh, tiếp xúc tốt, GCS 15Đ	- Đo hoạt độ AST (GOT)
	-Niêm hồng nhạt	- Ion đồ (Na+, K+, Cl-, Ca)
	-Tĩnh mạch cảnh nổi tư thế 45 độ (-)	- Định lượng Bilirubin toàn phần
	-Thở êm/ đầu thấp	- Định lượng Bilirubin trực tiếp
	-Tim đều rõ, không âm thổi	- Đo hoạt độ Lipase
	-Phổi không ran	- Định lượng Albumin
	-Bung mềm, báng to, đau nhẹ thượng vị, không đề	- Định lượng Cholesterol toàn phần
	kháng	- Định lượng HDL-C (High density lipoprotein Cholesterol)
	-Cổ mềm, không dấu thần kinh định vị, Babinski 2	- Định lượng LDL - C (Low density lipoprotein Cholesterol)
	chân (-)	- Định lượng Triglycerid
	-Phù 2 chi dưới, ấn lõm	- Định lượng bổ thể C3
		- Định lượng bổ thể C4
	KMĐM: pH 7.47 ; pO2 91 ; pCO2 33 ; HCO3 24 ;	- Xét nghiệm Khí máu (FiO2 21, T 37)
	P/F 434; AG 15, Lac 0.63; K 4.18	[XN MIĒN DỊCH]
	ECG:nhip xoang	- HBsAg miễn dịch tự động
	ÐНММ: 8.54	- 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



- Bệnh nhân: NGUYỄN THỊ MINH CHÂU

MS: 39/BV-01 Mã số NV: 22-0041868

TỜ ĐIỀU TRỊ

Trang: 2/32 Tỉnh: Gia Lai

- Phòng:	B1 Giường: 18	Năm sinh: 2002 (20 tuôi) Nữ
Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
		*Y LỆNH Giải thích tình trạng bệnh cho thân nhân và bệnh nhân bệnh nặng Nhập khoa Nội thận *CHĂM SỐC Chăm sóc cấp I
		Signature Valid BSCKI. Nguyễn Anh Kiệt Ngày ký: 16:16, 28/05/2022
28/05/2022 16:17 KHOA CÁP CỨU	Chấn 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); TI Viêm phế quản (J18.0); Bệnh trào ngược dạ dày thực quản (K21.9)	
	*DIỄN BIẾN Bệnh tỉnh, tiếp xúc được ******* KẾT QUẢ CẬN LÂM SÀNG ********	
	XÉT NGHIỆM WBC: 14.02* (10^9 /L) - NEU %: 92.8* (% N) . HGB: 98* (g/L) X Quang:	Signature Valid BSCKI. Nguyễn Anh Kiệt
	Kết Luận :Không có tổn thương nhu mô tiến triển trong hai phổi.	Ngày ký: 18:51, 28/05/2022



TỜ ĐIỀU TRỊ

Trang: 3/32 - Bệnh nhân: NGUYỄN THỊ MINH CHÂU Tỉnh: Gia Lai

- Phòng:	B1 G	iường: 18	Năm sinh: 2002 (20 tuổi)	Nữ
Ngày giờ	Diễn biến bệnh		Y lệnh	
28/05/2022 18:51 KHOA CÁP CỨU	Chấn đoán: Hội chứng thận hư (N ban đỏ hệ thống, biến chứng thận (M32.9); Hội chứng Cushing do th Viêm phế quản (J18.0); Bệnh tràc thực quản (K21.9)	, xương khớp nuốc (E24.2); TD	*Y LỆNH Kính chuyển khoa Nội thận (gửi khoa Nội thần kinh) *CHĂM SỐC Chăm sốc cấp II	
	*SINH HIỆU Tần số tim: 120 l/p, Huyết áp: 120/7 thở: l/p, Nhiệt độ: °C, SpO2: 96 %, *DIỄN BIẾN Bệnh tỉnh, tiếp xúc được Không đau ngực, không khó thở Tim đều Phổi không ran Bụng mềm			
	******* KÉT QUẢ CẬN LÂM S XÉT NGHIỆM WBC: 14.02* (10^9 /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*			
	Siêu âm: Siêu âm Doppler màu mạch máu ch nhận bất thường trên siêu âm Doppl mạch chi dưới hai bên. Phù nề tụ dịch mô dưới da chi dưới Siêu âm ổ bụngHai thận phân biệt v Dịch tự do ổ bụng lượng nhiều.	er động - tĩnh hai bên.	Signatu	re Valid
	X Quang: Kết Luận :Không có tổn thương như trong hai phổi.		BSCKI. Nguyễn Anh Kiệt Ngày ký: 18:53, 28/05/2022	
28/05/2022 19:49	Chấn đoán: Hội chứng thận hư (N ban đỏ hệ thống, biến chứng thận (M32.9); Hội chứng Cushing do th	, xương khớp nuốc (E24.2); Suy		
KHOA THẦN KINH	thận cấp (N17.8); Bệnh trào ngượ quản (K21.9); Thiếu máu mạn (D máu <= 2,5 g/dl (R77.0) *SINH HIỆU Tần số tim: 113 l/p, Huyết áp: 122/8 thở:20 l/p, Nhiệt độ: 37 °C, SpO2: 9 *HỔI BỆNH - Nội thận nhận bệnh	c dạ dày - thực 64.1); albumin 82 mmHg, Nhịp		



N22-0173447

TÒ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**Trang: 4/32
Tỉnh: Gia Lai

- Phòng:	B1 Giường: 18	Năm sinh: 2002 (20 tuổi)	Nữ
Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh	
	- Người bệnh phát hiện Lupus đỏ hệ thống, hội chứng thận hư khoảng 6 tháng nay, điều trị tại BVCR. Khỏang 01 tháng nay người bệnh tự bỏ thuốc, phù chân ngày càng nhiều, phù bụng, khó thở> Nhập viện *THỰC THỂ Bệnh tinh , tiếp xúc được Phù toàn thân mức độ nhiều tiểu được không rõ lượng tim đều phổi không ran Bụng mềm Báng bụng (+++) XÉT NGHIỆM WBC: 14.02* (10^9 /L) . HGB: 98* (g/L) PLT: 346 (10^9/L) Định lượng Pro-calcitonin: 0.389 (ng/mL) . Glucose: 168* (mg/dL) Albumin: 17.5* (g/L) Ure: 137.22* (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	*THUỐC 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 *Y LỆNH Theo dõi sinh hiệu mỗi 8g, thể tích nước tiểu mỗi 24g. Cho BN nằm đầu cao *CHĂM SỐC Chăm sốc cấp II	
	*VÂN ĐỀ 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) *KÉ HOACH - Corticoid - Albumin, lợi tiểu - đánh giá bilan lupus, theo dõi chức năng thận	Signature BSCKI. Trần Hà Thị Kim Đời Ngày ký: 20:02, 28/05/2022	/alid



TỜ ĐIỀU TRỊ

Trang: 5/32 - Bệnh nhân: NGUYỄN THỊ MINH CHÂU Tỉnh: Gia Lai

06:58 ban KHOA THẦN KINH thậ qu má *D	Diễn biến bệnh Chấn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus an đỏ hệ thống, biến chứng thận, xương khớp M32.9); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy	Y lệnh *THUÔC Toa thuốc "K1CX-220529-084":	
06:58 ban KHOA THẦN KINH thậ qu má *D	an đỏ hệ thống, biến chứng thận, xương khớp		
	hận cấp (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực uản (K21.9); Thiếu máu mạn (D64.1); albumin náu <= 2,5 g/dl (R77.0) DIỄN BIẾN ự trù	- Albumin (Albutein 25% 50ml), 02 Lo 2 Lo x 1 truyền tĩnh mạch, Sáng (TTM 30 GloT/PHúT) - Furosemid (Vinzix 20mg/2ml), 06 Ông 2 Ông x 3 tiêm tĩnh mạch, Sáng, Trưa, Chiều - Methylprednisolon (Preforin inj 40mg), 01 Lo 1 Lo 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 - Nuoc cat A.T 10ml, 01 Ông 1 Ông x 1 dung môi (pha thuốc) *CẬN LÂM SÀNG [XN SH NƯỚC TIỀU] - Định lượng Protein (niệu 24h) - Xét nghiệm tế bào trong nước tiểu (bằng máy tự động) *Y LỆNH Theo dõi sinh hiệu mỗi 8g, thể tích nước tiểu mỗi 24g. *CHẾ ĐỘ ĂN Chế độ ăn ngày 29/05/2022 - Com - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ *CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II	
		Signature V BSCKI. Trần Hà Thị Kim Đời	alid

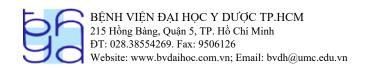




TỜ ĐIỀU TRỊ

Trang: 6/32 - Bệnh nhân: NGUYỄN THỊ MINH CHÂU Tỉnh: Gia Lai

- Phòng:	B1 Giường: 18	Năm sinh: 2002 (20 tuổi) Nữ
Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
29/05/2022 12:53 KHOA THẦN KINH	Chấn 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 <= 2,5 g/dl (R77.0) *DIỄN BIẾN CHỦ NHẬT Bệnh nhân ho khan nhiều	*THUÔC 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
		Signature Valid ThS BS. Trần Minh Hoàng Ngày ký: 12:53, 29/05/2022
30/05/2022 02:08 KHOA THẦN KINH	Chấn 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 <= 2,5 g/dl (R77.0); Nhiễm khuẩn hệ tiết niệu, vị trí không xác định (N39.0) *DIỄN BIỆN Than đau hạ vị	*THUÔC 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 TIỀU] - Tổng phân tích nước tiểu (Bằng máy tự động) *CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II
30/05/2022 07:00 KHOA THẦN KINH	Chấn 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 <= 2,5 g/dl (R77.0) *DIỄN BIẾN dự trù	ThS BS. Lê Chí Công Ngày ký: 09:25, 06/06/2022





TỜ ĐIỀU TRỊ

Trang: 7/32 - Bệnh nhân: NGUYỄN THỊ MINH CHÂU Tỉnh: Gia Lai

- Phòng:	B1	Giường: 18	Năm sinh: 2002 (20 tuổi) Nữ
Ngày giờ		Diễn biến bệnh	Y lệnh
Ngày giờ		Diễn biển bệnh	*THUỐC Toa thuốc "K1CX-220530-082": - Albumin (Albutein 25% 50ml), 02 Lọ 2 Lọ x 1 truyền tĩnh mạch, Sáng (TTM 30 GIọT/PHúT) - Furosemid (Vinzix 20mg/2ml), 06 Ông 2 Ông 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 uổng, Sáng, Chiều sau ăn - Esomeprazol (Estor 40mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uổng, Sáng sau ăn - Hydroxychloroquin (HCQ 200mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uổng, Chiều - Nuoc cat A.T 10ml, 01 Ông 1 Ông x 1 dung môi (pha thuốc) *CÂN LÂM SÀNG [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) - Nghiệm pháp Coombs gián tiếp (Kỹ thuật Gelcard trên máy tự động) - Định lượng Haptoglobin - Định lượng Glucose - Định lượng Glucose - Định lượng Greatinin - Định lượng Ure - Phân ứng CRP [XN GỬT 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 Cardiolipin IgG - Định lượng kháng thể kháng Phospholipid IgG/IgM - ANA Screen
			*CHÉ ĐỘ ĂN Chế độ ăn ngày 30/05/2022 - Cơm - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ
			*CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II

TÒ ĐIỀU TRỊ

Trang: 8/32 - Bệnh nhân: NGUYỄN THỊ MINH CHÂU Tỉnh: Gia Lai

- Phòng:	B1 Giường: 18	Năm sinh: 2002 (20 tuổi) Nữ
Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
		Signature Valid BSCKI. Trần Hà Thị Kim Đời Ngày ký: 20:07, 28/05/2022
30/05/2022	Chấn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus	*THUÔC
09:08	ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh	Toa thuốc "K1CX-220530-133":
KHOA THẦN	mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghĩ trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực	- (1) Moxifloxacin (Avelox 400mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Trưa
KINH	quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <= 2,5 g/dl	- Bromhexin (Bromhexin Actavis 8mg), 02 Viên
	(R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy	1 Viên x 2 uống, Trưa, Chiều sau ăn
	tim sung huyết, tràn dịch đa màng (150.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9)	*DỊCH VỤ KỸ THUẬT
		[XN VI SINH]
	*DIỄN BIẾN	- Vi khuẩn nuỗi cấy và định danh hệ thống tự động (đàm, định
	(S) bệnh nhân cảm giác chủ quan còn mệt	lượng) - Vi khuẩn kháng thuốc hệ thống tự động
	(O)	[SIÊU ÂM TIM]
	bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt	- Siêu âm Doppler tim
	phù toàn thân mức độ nhiều, báng bụng độ 3, căng khó thở nhẹ và ho khi nằm đầu thấp	
	tim đều	*MÖI KHÁM CHUYÊN KHOA
	phổi rales ẩm, ít rales rít kín đáo	Tiêu Hóa (Khám thường). Lý do: xét chỉ định chọc tháo báng .
	bụng mềm tiểu tự chủ, không rõ lượng	
	điện tim : điện thế ngoại biên thấp	*Y LÊNH
	(A)	- TD sinh hiệu / 8h, thể tích nước tiểu 24h
	Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh	*CHÉ ĐÔ ĂN
	mac (M32.9);	**CHE ĐỘ AN Chế độ ăn ngày 30/05/2022
	tổn thương thận cấp nghĩ trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <= 2,5 g/dl (R77.0);	- Com - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ
	Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2);	*CHĂM SÓC
	Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0)	Chăm sóc cấp II
	; Thiếu máu mạn (D64.1) (P)	
	- kháng sinh	
	- corticoids	
	- bù albumin + lợi tiểu	
		Signature Valid
		ThS BS. Phan Minh Tú Ngày ký: 09:22, 30/05/2022

Ngày ký: 09:22, 30/05/2022



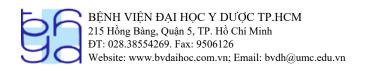


TỜ ĐIỀU TRỊ

Trang: 9/32 - Bệnh nhân: $\mathbf{NGUY}\mathbf{\tilde{E}N}$ $\mathbf{TH}\mathbf{I}$ \mathbf{MINH} $\mathbf{CH}\mathbf{\hat{A}U}$ Tỉnh: Gia Lai

- Phòng: Năm sinh: 2002 (20 tuổi) Giường: 18 Nữ

- Phong:	B1 Girong: 18	Nam sinn: 2002 (20 tuoi)	Nư
Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh	
30/05/2022 11:22 KHOA THẦN KINH	Chấn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khóp, 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 <= 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)	*CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II	
	*DIỄN BIẾN 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, khóp, 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 <= 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 nghiêm DMB (tế bào, protein, Albumin, LDH, Glucose, ADA/DMB, cellblock) tại khoa Tiêu hóa Khám lại chuyên khoa Tiêu hóa: Khi cần	BSCKI. Trịnh Thị Thanh Thúy Ngày ký: 11:26, 30/05/2022	Valid





TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**Trang: 10/32
Tinh: Gia Lai

	` ,
Ngày giờ Diễn biến bệnh	Y lệnh
han 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 <= 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) *DIỄN BIỆN bổ sung xét nghiệm dịch màng bụng tế bào, protein, Albumin, LDH, Glucose, ADA/DMB, cellblock Vi kh (GIẢI - Cellb) phỗi, n	sinh hóa] nh lượng Glucose (dịch) bumin (dịch) nh lượng Protein (dịch) DA (Adenosine Deaminase) /dịch b hoạt độ LDH (dịch chọc dò) VI SINH] khuẩn nuôi cấy và định danh hệ thống tự động [các loại vô trùng, sử dụng chai cấy máu hiểu khí] (dịch màng





TỜ ĐIỀU TRỊ

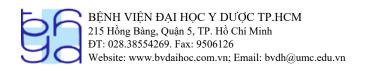
- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**Trang: 11/32
Tỉnh: Gia Lai

i nong.	Di Gidolig. 10	11dii 3iiii. 2002 (20 tdoi)
Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
30/05/2022 16:20 KHOA TIÊU HÓA	Chấn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khóp, 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 <= 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) *DIỄN BIÊN 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	*THUỐC Toa thuốc "K1C@-220530-093": - Lidocain (Lidocain 2% 10ml), 01 Ống 1 Ống x 1 tiêm tại chỗ, Chiều *DỊCH VỤ KỸ THUẬT [THỦ THUẬT] - Chọc dịch màng bụng *Y LỆNH Gây tê tại chỗ Chọc tháo 2 lit + xét nghiêm DMB (tế bào, protein, Albumin, LDH, Glucose, ADA/DMB, cellblock, cấy DMB + KSĐ) Theo dõi sinh hiệu trong và sau chọc dịch *CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II Signature Valid ThS BS. Đỗ Huy Thạch Ngày kỳ: 17:06, 30/05/2022

TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**Trang: 12/32
Tỉnh: Gia Lai

- Phòng:	B1	Giường: 18	Năm sinh: 2002 (20 tuổi) Nữ	
Ngày giờ	Diễn biế	n bệnh	Y lệnh	
31/05/2022 06:00 KHOA THÀN KINH	Chấn đoán: Hội chứng thậ ban đỏ hệ thống, biến chứr mạc (M32.9); tổn thương tại thận (N17.8); Bệnh trà quản (K21.9); Nồng độ alb (R77.0); Hội chứng Cushin tim sung huyết, tràn dịch ở máu mạn (D64.1); Viêm pl tăng đường máu do cortico máu hỗn hợp (E78.2) *DIỄN BIÉN thứ ba	ng thận, khớp, thanh thận cấp nghĩ trước và o ngược dạ dày - thực umin máu <= 2,5 g/dl ng do thuốc (E24.2); Suy la màng (150.0); Thiếu nế quản (J20.9); TD	*THUỐC 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 Ông 3 Ông 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 3 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 - Nuoc cat A.T 10ml, 01 Ông 1 Ông x 1 dung môi, Sáng (pha thuốc) *DỊCH VỤ KỸ THUẬT [XÉT NGHIỆM] - Xét nghiệm đường máu mao mạch tại giường x 3 (6h, 16h, 6 mai) *Y LỆNH TD sinh hiệu / 8h, thể tích nước tiểu 24h, cân nặng hằng ngà *CHÉ ĐỘ ĂN Chế độ ăn ngày 31/05/2022 - Cơm - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ	
			ThS BS. Phan Minh Tú Ngày ký: 09:27, 30/05/2022	





TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**Trang: 13/32
Tỉnh: Gia Lai

- Phòng:	B1 Giường: 18	Năm sinh: 2002 (20 tuổi) N	[ữ
Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh	
Ngày giờ 31/05/2022 10:57 KHOA THẦN KINH	Chấn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khóp, 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 <= 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) *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 phỗi 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	Y LỆNH -tiếp tục y lệnh trong ngày *CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II	
01/06/2022 05:59 KHOA THẦN KINH	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 <= 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 Chấn 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 <= 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) *DIỄN BIỆN thứ tư	ThS BS. Phan Minh Tú Ngày ký: 10:58, 31/05/2022	lid

TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**Trang: 14/32
Tỉnh: Gia Lai

Dçimi imanı	. NGUTEN THỊ MHMI CHAU	I IIIII. Gia Lai
Phòng:	B1 Giường: 18	Năm sinh: 2002 (20 tuổi) Nữ
Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
		*THUỐC 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 Ông 3 Ông 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 - Nuoc cat A.T 10ml, 01 Ông 1 Ông x 1 dung môi, Sáng (pha thuốc) *DỊCH VỤ KỸ THUẬT [XẾT 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+, K+, Cl-, Ca)
		*Y LỆNH TD sinh hiệu / 8h, thể tích nước tiểu 24h, cân nặng hằng ng *CHÉ ĐỘ ĂN Chế độ ăn ngày 01/06/2022 - Cơm - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ *CHĂM SỐC Chăm sóc cấp II

N22-0173447

TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**Trang: 15/32
Trang: 15/32

- Phòng:	B1 Giường: 18	Năm sinh: 2002 (20 tuổi) Nữ
Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
		Signature Valid
		THE OPEN DISTRICT
		ThS BS. Phan Minh Tú Ngày ký: 11:03, 31/05/2022
01/06/2022	Chấn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus	*THUÔC
07:54	ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh	Toa thuốc "K1CX-220601-122":
KHOA THẦN	mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghĩ trước và	- Furosemid (Vinzix 20mg/2ml), 03 Ông
KHUA THAN KINH	tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực	3 Ông x 1 tiêm tĩnh mạch, Chiều
XIIVII	quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <= 2,5 g/dl	
	(R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy	*Y LỆNH
	tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiếu máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); TD	- tiếp tục y lệnh trong ngày - hạn chế nước uống < 500ml / ngày
	tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid	- han the hade doing \ 500mm / ngay
	máu hỗn hợp (E78.2)	*CHĂM SÓC
		Chăm sóc cấp II
	*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 âm phế bào thô	
	bung mềm	
	tiểu # 700ml	
	(A) Hội chứng thận hư (N04.8);	
	Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh	
	mac (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 <= 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)	Signature Valid
	(P) - kháng sinh	
	- corticoids	ThS BS. Phan Minh Tú
	- bù albumin + lợi tiểu	Ngày ký: 07:58, 01/06/2022



N22-0173447

TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**Trang: 16/32
Tỉnh: Gia Lai

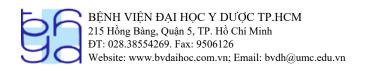
Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
01/06/2022	Chấn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus	*THUÔC
19:09	ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh	Toa thuốc "K1CX-220601-199":
IZHOA THÂN	mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghĩ trước và	- Sucralfat (Sucrate gel 1g/5ml), 01 Gói
KHOA THẦN	tại thận (1417.8), Đệnh trao nguộc đặ day - thực	1 Gói x 1 uống, Tối trước ngủ
KINH	quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <= 2,5 g/dl	- Trimebutin Maleat (Debridat 100mg), 01 Viên
	(R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy	1 Viên x 1 uống, Tối sau ăn
	tim sung huyết, tràn dịch đạ màng (I50.0); Thiếu	- Saccharomyces Boulardii (Normagut 250mg), 01 Viên
	máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); TD	1 Viên x 1 uống, Tối sau ăn
	tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid	
	máu hỗn hợp (E78.2)	*CHĂM SÓC
	 *DIĒN BIÉN	Chăm sóc cấp II
	,	
	bệnh nhân đau quặn bụng quanh rồn	
	đại tiện phân sệt	
		Signature Valid ThS BS. Phan Minh Tú Ngày ký: 08:27, 02/06/2022



TỜ ĐIỀU TRỊ

Trang: 17/32 - Bệnh nhân: NGUYỄN THỊ MINH CHÂU Tỉnh: Gia Lai

- Phòng:	B1	Giường: 18	Năm sinh: 2002 (20 tuổi)	۷ữ
Ngày giờ	Diễn b	oiến bệnh	Y lệnh	
02/06/2022 06:00 KHOA THẦN KINH	Chấn đoán: Hội chứng than đỏ hệ thống, biến ch mạc (M32.9); tổn thươn tại thận (N17.8); Bệnh tr quản (K21.9); Nồng độ a (R77.0); Hội chứng Cush tim sung huyết, tràn dịch máu mạn (D64.1); Viêm	hận hư (N04.8); Lupus ứng thận, khớp, thanh g thận cấp nghĩ trước và rào ngược dạ dày - thực lbumin máu <= 2,5 g/dl ting do thuốc (E24.2); Suy n đa màng (I50.0); Thiếu	*THUÔC 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 Ông 3 Ông 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 - Nuoc cat A.T 10ml, 02 Ông 1 Ông x 2 dung môi, Sáng, Trưa (pha thuốc) *DỊCH VỤ KỸ THUẬT [XẾT NGHIỆM] - Xét nghiệm đường máu mao mạch tại giường x 2 (16h, 6h mai) *Y LỆNH TD sinh hiệu / 8h, thể tích nước tiểu 24h , cân nặng hằng n *CHẾ ĐỘ ĂN Chế độ ăn ngày 02/06/2022 - Com - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ	ngày
			ThS BS. Phan Minh Tú Ngày ký: 08:00, 01/06/2022	





TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**Trang: 18/32
Tinh: Gia Lai

- Phòng:	B1 Giường: 18	Năm sinh: 2002 (20 tuổi) Nữ
Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
02/06/2022 08:27 KHOA THẦN KINH	Chấn 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 <= 2,5 g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Sư tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiế máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); TD tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipi máu hỗn hợp (E78.2) *DIỄN BIỆN (S) bệnh nhân cảm giác chủ quan khá hơn (O) bệnh nhân tinh, tiếp xúc tốt phù toàn thân mức độ nhiều, bụng giảm báng khó thở nhẹ và ho khi nằm đầu thấp tim đều phỗi âm phế bào thô bụng mềm (A) Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, that 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 <= 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)	*CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II d
03/06/2022 06:00 KHOA THẦN KINH	(P) - kháng sinh - corticoids - bù albumin + lợi tiểu Chấn 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 vi tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nổng độ albumin máu <= 2,5 g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Sưim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Thiế máu mạn (D64.1); Viêm phế quản (J20.9); TD tăng đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipi máu hỗn hợp (E78.2) *DIỄN BIỆN thứ sáu	ThS BS. Phan Minh Tú Ngày ký: 08:27, 02/06/2022

TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**Trang: 19/32
Tỉnh: Gia Lai

Phòng:	B1 Giường: 18	Năm sinh: 2002 (20 tuổi) Nữ
Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
		*THUỐC 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 - Nuoc cat A.T 10ml, 02 Óng 1 Ống x 2 dung môi, Sáng, Trưa (pha thuốc) *DỊCH VỤ KỸ THUẬT [XN SINH HÓA] - Định lượng Ure - Định lượng Creatinin - Ion đồ (Na+, K+, C1-, Ca)
		*Y LẬNH TD sinh hiệu / 8h, thể tích nước tiểu 24h, cân nặng hằng ngà *CHÉ ĐỘ ĂN Chế độ ăn ngày 03/06/2022 - Cơm - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ *CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II





TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**Trang: 20/32
Tỉnh: Gia Lai

- Phòng:	Bl Giường: 18	Năm sinh: 2002 (20 tuôi)	Nữ
Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh	
		ThS BS. Phan Minh T Ngày ký: 08:29, 02/06/20	
03/06/2022 10:55 KHOA THẦN KINH	Chấn 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 <= 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) *DIỄN BIẾN (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);	Ngày ký: 08:29, 02/06/20 *Y LỆNH - tiếp tục y lệnh trong ngày *CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II	22
	tổn thương thận cấp nghĩ trước và tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <= 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	ThS BS. Phan Minh T Ngày ký: 10:57, 03/06/20	



N22-0173447

TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**Trang: 21/32
Tỉnh: Gia Lai

	<u> </u>	
Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
03/06/2022 16:30 KHOA NỘI TIẾT	Chấn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khóp, 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 <= 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) *SINH HIỆU	*Y LỆNH Tiếp tục y lệnh đã cho *CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II
	Tần số tim: 91 l/p, Huyết áp: 120/60 mmHg, Nhịp thỏ:20 l/p, Nhiệt độ: 37 °C, SpO2: 96 %, Điểm đau: *DIỄN BIẾN BS Nội Thận nhận bệnh gởi từ Thần Kinh Hiện tại: bn không sốt, không đau đầu, không khó thỏ, 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	Signature Valid ThS BS. Lê Chí Công Ngày ký: 16:35, 03/06/2022



TÒ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**Trang: 22/32
Tinh: Gia Lai

- Phong:	BI Girong: 18	Năm sinh: 2002 (20 tuôi) Nữ
Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
04/06/2022 06:00 KHOA THẦN KINH	Chân 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 đạ đày - thực quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <= 2,5 g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (150.0); 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) *DIỂN BIÉN thứ bảy	*THUỐC Toa thuốc "KICX-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 trua) - 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 2 uống, Sáng, Chiều sau ăn - Nuoc cat A.T 10ml, 02 Ông 1 Ông x 2 dung môi, Sáng, Trưa (pha thuốc) *Y LỆNH TD sinh hiệu / 8h, thể tích nước tiểu 24h, cân nặng hằng ngày *CHẾ ĐỘ ĂN Chế độ ăn ngày 04/06/2022 - Cơm - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ *Signature Valid *Signature Valid
1		





N22-0173447

TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**Trang: 23/32
Tỉnh: Gia Lai

- Phòng:	Bl Giường: 18	Năm sinh: 2002 (20 tuôi) Nữ
Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
04/06/2022 09:03 KHOA NỘI TIẾT	Chấn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khóp, 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 <= 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) *DIỄN BIÊN (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 phối âm phế bào thô bụng mềm (A) Hội chứng thận hư Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khóp, 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	*Y LỆNH Tiếp tục y lệnh trong ngày *CHĂM SỐC Chăm sóc cấp II Signature Valid BSCKI. Phùng Vĩnh Khương Ngày ký: 09:05, 04/06/2022



TỜ ĐIỀU TRỊ

Trang: 24/32 - Bệnh nhân: NGUYỄN THỊ MINH CHÂU Tỉnh: Gia Lai

	Nữ
Ngày giờ Diễn biến bệnh Y lệnh	
Song-2022 Ochha doàn: Hội chứng thận khư (Nol-8); Lupus ban đó hệ thông, biến chứng thận, khớp, thanh mạt (Ni2-9); Nông độ albumin máu ~ 2.5 g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Sy dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Sy dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Sy dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Sy dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Sy dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Sy dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Sy dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Sy dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Sy dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Sy dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Sy dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Sy dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Sy dl (R77.0); Hội chứng Cushing mại do corticoids (R73.0); Tầng Họi diàu hỗn hợp (E78.2) *DIÊN BIÊN Chủ nhật Cushing màu do corticoids (R73.0); Tầng Họi diàu hỗn hợp (E78.2) *DIÊN BIÊN Chủ nhật Cushing màu do corticoids (R73.0); Tầng Họi lước x 2 uống, Sâng, Chiếu sau ân - Hydroxychloroquin (HCQ 200mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sâng sau ân - Hydroxychloroquin (HCQ 200mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sâng sau ân - Hydroxychloroquin (HCQ 200mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sâng, Chiếu sau ân - Atorvastain (Lipotatia 20mg), 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sâng, Chiếu sau ân - Nuoc cat A.T.10ml, 02 Ông 1 Ông x 2 dung mỗi, Sâng, Trưa (pha thuốc) *Y LĒNH TD sinh hiệu / 8h, thể tích nước tiểu 24h , cân nặng hằ (PLE) (PLE	n



TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**Trang: 25/32
Tỉnh: Gia Lai

Ngày giờ Diễn biến bệnh Y lệnh	
Chân đoàn: Hội chẳng thận hư (No4.8); Lupus ban đò hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh mạc (N32.9); tôn thương thận cấp nghi trước và tại thận (N17.8); Bậch troa ngược đạ dày - thực quân (K21.9); Nông độ albumin máy ≪ 2.5 g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E42.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (150.0); Thiếu màu mân (106.41); Viêm phá quán (120.9); I'D tầng đường máu đo corticoids (R73.0); Tâng lipid màu hỗn hợp (E78.2) *DIỂN BIỂN *DIỂN BIỆN *DIỆN BIỆN *DIỆN BIỆN *THUƠC Toa thuốc "K1CP-220606-008": - Albumin (Albutein 25% 50ml), 03 Lọ 30 ng x 3 tiêm tính mạch, Sáng, Trua, Chiều 30 ng x 3 tiêm tính mạch, Sáng, Trua, Chiều 30 ng x 3 tiêm tính mạch, Sáng, Trua, Chiều 30 ng x 3 tiêm tính mạch, Sáng, Trua 4 Luby hydredisolon (Preforin in jiên 4) Wiện X 1 uống, Sáng sua tân - Esomeprazu (E36 rơ 40mg, 0) I Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sua tân - Hydroxychloroquin (HCQ 200mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sua tân - (8) Moxiltovacin (Avelox 400mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng, Trua (chia sua tân - Bromhexin (Bromhexin Actavis 8mg), 03 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng, Trua (chia sua tân - Atorvastatin (Lipotatin 20mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng, Chiều sau tân - Atorvastatin (Lipotatin 20mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng, Chiều sau tân - Atorvastatin (Lipotatin 20mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng, Chiều sau tân - Atorvastatin (Lipotatin 20mg), 02 Viê 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều sau tân - Nuoc cat A.T 10ml, 02 Ong 1 Ong x 2 dung môi, Sáng, Trua (pha thuốc) **DICH VU KÝ THUẨT IXN HUYẾT HOC] - Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy đếm lɛ IXN SINH HÓA) - Bịnh lương Albumin - Dịnh lương Creatinin - Ion độ (Na ⁺ , K ⁺ , Cl ⁻ , Ca) **Y LỆM - TD sinh hiệu / 8h, thế tích nước tiếu 24h, cân nặng **CHỆ ĐỘ ẨN Chế độ ân ngày 06/06/2022 - Cơm - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cử	1

TÒ ĐIỀU TRỊ

Trang: 26/32 - Bệnh nhân: $\mathbf{NGUY}\mathbf{\tilde{E}N}$ $\mathbf{TH}\mathbf{I}$ \mathbf{MINH} $\mathbf{CH}\mathbf{\hat{A}U}$ Tỉnh: Gia Lai

Năm sinh: 2002 (20 tuổi) Ni~

- Phòng:	B1 Giường: 18	Năm sinh: 2002 (20 tuổi) Nữ
Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
		Signature Valid
		ThS BS. Phan Minh Tú Ngày ký: 17:27, 03/06/2022
06/06/2022	Chấn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus	*THUÔC
08:54	ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh	Toa thuốc "K1CP-220606-070":
	mạc (M32.9); tổn thương thận cấp nghĩ trước và	- (1) Ceftriaxon (Rocephin 1g), 02 Ông
KHOA NỘI	tại thận (N17.8); Bệnh trào ngược dạ dày - thực	2 Ông x 1 tiêm tĩnh mạch, Trưa (tiêm TM vì bệnh nhân phù)
TIÉT	quản (K21.9); Nồng độ albumin máu <= 2,5 g/dl	- Kali chlorid (Kaleorid 600mg), 04 Viên
	(R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy	2 Viên x 2 uống, Trưa, Chiều sau ăn
	tim sung huyết, tràn dịch đa màng (I50.0); Viêm	
	phổi (J16.8); Thiếu máu mạn (D64.1); TD tăng	*DỊCH VỤ KỸ THUẬT
	đường máu do corticoids (R73.0); Tăng lipid máu	[X- QUANG]
	hỗn hợp (E78.2); Hạ kali máu (E87.6)	- Chụp X-quang Ngực thẳng số hóa 1 phim
	*DIỄN BIẾN	[XN VI SINH]
	(S)	- Vi khuẩn nuôi cấy và định danh hệ thống tự động (đàm, định
	bệnh nhân cảm giác chủ quan khá hơn	lượng)
	(O)	- Vi khuẩn kháng thuốc hệ thống tự động
	bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt	
	cân nặng không giảm thêm	*Y LÊNH
	khó thở nhẹ và ho khi nằm đầu thấp	- tiếp tục y lệnh trong ngày
	ho ít đàm trắng	- tiep tực y lệnh trong ngày
	tim đều	*CHÉ ĐÔ ĂN
	phổi âm phế bào thô	Chế độ ăn ngày 06/06/2022
	bụng mềm	- Com - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ
	(A)	
	Hội chứng thận hư (N04.8);	
	Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khớp, thanh	*CHĂM SÓC
	mac (M32.9);	Chăm sóc cấp II
	tổn thương thận cấp nghĩ trước và tại thận (N17.8);	
	Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9);	
	Nồng độ albumin máu <= 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)	Signature Valid
	- kháng sinh	mh_ V
	- corticoids	ThS BS. Phan Minh Tú
	- bù albumin + lợi tiểu	Ngày ký: 09:13, 06/06/2022
ĺ	ou arounnin - ioi alou	11gay ky. 09.13, 00/00/2022

TÒ ĐIỀU TRỊ

Trang: 27/32 - Bệnh nhân: $\mathbf{NGUY}\mathbf{\tilde{E}N}$ $\mathbf{TH}\mathbf{I}$ \mathbf{MINH} $\mathbf{CH}\mathbf{\hat{A}U}$ Tỉnh: Gia Lai

B1	Giường: 18	Năm sinh: 2002 (20 tuổi) Nữ
Di	iễn biến bệnh	Y lệnh
ban đỏ hệ thống, biế mạc (M32.9); tổn th tại thận (N17.8); Bệ quản (K21.9); Nồng (R77.0); Hội chứng tim sung huyết, tràn máu mạn (D64.1); V tăng đường máu do	n chứng thận, khớp, thanh tương thận cấp nghĩ trước và nh trào ngược dạ dày - thực độ albumin máu <= 2,5 g/dl Cushing do thuốc (E24.2); Suy dịch đa màng (I50.0); Thiếu iềm phế quản (J20.9); TD corticoids (R73.0); Tăng lipid	*THUÔC 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 Óng 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 Óng 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 1 uống, Tối - Saccharomyces Boulardii (Normagut 250mg), 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều sau ăn - Nuoc cat A.T 10ml, 02 Ông 1 Ống x 2 dung môi, Sáng, Trưa (pha thuốc) *Y LÊNH - TD sinh hiệu / 8h, thể tích nước tiểu 24h , cân nặng hằng ngày *CHÉ ĐỘ ĂN Chế độ ăn ngày 07/06/2022 - Cơm - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ
		ThS BS. Phan Minh Tú Ngày ký: 09:04, 06/06/2022
	Chấn đoán: Hội chứ ban đỏ hệ thống, biế mạc (M32.9); tổn th tại thận (N17.8); Bệ quản (K21.9); Nồng (R77.0); Hội chứng c tim sung huyết, tràn máu mạn (D64.1); V tăng đường máu do máu hỗn hợp (E78.2	Diễn biến bệnh Chấn 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 <= 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) *DIỄN BIÉN



TÒ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**Trang: 28/32
Tinh: Gia Lai

- Phòng:	B1 Giường: 18	Năm sinh: 2002 (20 tuổi) Nữ
Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
07/06/2022 08:52 KHOA NỘI TIẾT	Chấn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khóp, 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 <= 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) *DIỄN BIẾN (S) bệnh nhân cảm giác chủ quan khá hơn (O) bệnh nhân tinh, tiếp xúc tốt cân nặng không giảm thêm khó thở nhẹ và ho khi nằm đầu thấp họ ít đàm trắng tim đều phổi âm phế bào thô bung 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 <= 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	*THUỐC 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 *Y LỆNH - tiếp tục y lệnh trong ngày *CHĂM SỐC Chăm sóc cấp II **Th\$ BS. Phan Minh Tứ Ngày kỳ: 08:54, 07/06/2022
08/06/2022	- bù albumin + lợi tiểu Chấn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus	*THUỐC
06:00 KHOA NỘI TIẾT	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 <= 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); Hạ kali máu (E87.6) *DIỄN BIÉN thứ tư	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 Ông 3 Ông x 3 tiêm tĩnh mạch, Sáng, Trưa, Chiều - Methylprednisolon (Preforin inj 40mg), 02 Lọ 1 Lọ x 2 tiêm tĩnh mạch, Sáng, Trưa - (2) Ceftriaxon (Rocephin 1g), 02 Ông 2 Ông 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

N22-0173447

TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**Trang: 29/32
Tỉnh: Gia Lai

- Phòng:	B1 Giường: 18	Năm sinh: 2002 (20 tuổi) Nữ
Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
		- (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, Trua, 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 Óng 1 Ông x 2 dung môi, Sáng, Trưa (pha thuốc) *DICH VỤ KỸ THUẬT [XN HUYẾT HỌC] - Nghiệm pháp Coombs trực tiếp (Kỹ thuật Gelcard trên máy tự động) - Định lượng D-Dimer - Tìm mành vỡ hồng cầu - Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy đếm laser) [XN SINH HÓA] - Ion đồ (Na+, K+, Cl-, Ca) - Định lượng Creatinin - Định lượng Ure - Đo hoạt độ ALT (GPT) - Đo hoạt độ AST (GOT) - Định lượng Bilirubin trực tiếp - Định lượng Haptoglobin - Đo hoạt độ LDH (Lactat dehydrogenase) - Phản ứng CRP
		*Y LỆNH - TD sinh hiệu / 8h, thể tích nước tiểu 24h, cân nặng hằng ngày *CHÉ ĐỘ ĂN Chế độ ăn ngày 08/06/2022 - Com - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ
		*CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II





N22-0173447

TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU**Trang: 30/32
Tỉnh: Gia Lai

- Phòng:	B1 Giường: 18	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	Chấn đoán: Hội chứng thận hư (N04.8); Lupus ban đỏ hệ thống, biến chứng thận, khóp, 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 <= 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); Hạ kali máu (E87.6)	*THUÔC Toa thuốc "K1CP-220608-053": - Epoetin Alpha (Eprex 4000), 01 Hộp 1 Hộp x 1 tiêm dưới da, Trưa *Y LỆNH -tiếp tục y lệnh trong ngày *CHĂM SỐC Chăm sốc cấp II
	*DIỄN BIẾN (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 <= 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	Signature Valid ThS BS. Phan Minh Tú Ngày ký: 09:54, 08/06/2022
09/06/2022 05:58 KHOA NỘI TIẾT	Chắn 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); Nổng độ albumin máu <= 2,5 g/dl (R77.0); Hội chứng Cushing do thuốc (E24.2); Suy tim sung huyết, tràn dịch đa màng (150.0); 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)	

TÒ ĐIỀU TRỊ

Trang: 31/32 - Bệnh nhân: $\mathbf{NGUY}\mathbf{\tilde{E}N}$ $\mathbf{TH}\mathbf{I}$ \mathbf{MINH} $\mathbf{CH}\mathbf{\hat{A}U}$ Tỉnh: Gia Lai

Giường: 18	Năm sinh: 2002 (20 tuổi)	Nữ
Diễn biến bệnh	Y lệnh	
	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 Ông Natri clorid (Natri Clorid 0.9% 100ml Allomed), 1 Túi 1 lần Sáng, Truyền tĩnh mạch, 30 Giọt/phút - Furosemid (Vinzix 20mg/2ml), 09 Ông 3 Ông 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 Ông 1 Ông x 2 dung môi, Sáng, Trưa (pha thuốc) *Y LỆNH - TD sinh hiệu / 8h, thể tích nước tiểu 24h, cân nặng h ngày *CHÉ ĐỘ ĂN Chế độ ăn ngày 09/06/2022 - Cơm - Suy thận mạn (TN07-C), 3 Cữ	àng
	Diễn biến bệnh	*THUỐC 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 Ông Natri clorid (Natri Clorid 0.9% 100ml Allomed), 1 Túi 1 lần Sáng, Truyền tĩnh mạch, 30 Giọt/phút - Furosemid (Vinzix 20mg/2ml), 09 Ông 3 Ông 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 uông, Sáng, Trưa, Chiều sau ăn - Esomeprazol (Estor 40mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uông, Sáng trước ăn - Hydroxychloroquin (HCQ 200mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uông, Sáng sau ăn - (9) Moxifloxacin (Avelox 400mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uông, Sáng sau ăn - Bromhexin (Bromhexin Actavis 8mg), 03 Viên 1 Viên x 3 uông, Sáng 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 Ông 1 Ông x 2 dung môi, Sáng, Trưa (pha thuốc) *Y LỆNH - TD sinh hiệu / 8h, thể tích nước tiểu 24h, cân nặng h ngày *CHẾ ĐỘ ĂN Chế độ ăn ngày 09/06/2022



TÒ ĐIỀU TRỊ

Trang: 32/32

- Bệnh nhân: **NGUYỄN THỊ MINH CHÂU** Tỉnh: Gia Lai

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