



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **PHẠM BÌNH PHƯƠNG**

- Phòng: 13-05A

Giường: 03

Trang: 1/7

Tỉnh: Lâm Đồng

Năm sinh: 1960 (62 tuổi)

Nam

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
18/06/2022 10:07 <b>KHOA HÔ HẤP</b>	<b>Chẩn đoán: Tràn dịch màng phổi trái lượng trung bình (J90); Suy dinh dưỡng SGA-C (E64.0); Bệnh trào ngược dạ dày thực quản (K21.9)</b>  <b>*SINH HIỆU</b> Tần số tim: 100 l/p, Huyết áp: 113/81 mmHg, Nhịp thở: 20 l/p, Nhiệt độ: 37 °C, SpO2: 96 %, Đêm đau: 3 <b>*NGUY CƠ TẾ NGÃ</b> Nguy cơ cao <b>*DIỄN BIẾN</b> S Lý do vào viện: khó thở Tiền căn: chưa ghi nhận bệnh lý hô hấp, hút thuốc lá 40 gói/năm, uống nhiều rượu (500mL/ngày) Bệnh sử: Khoảng 1 năm nay, bệnh nhân thường xuyên khó thở, giảm khả năng gắng sức, không sốt, không ho đàm, không khạc máu, bệnh nhân đi khám bệnh và điều trị tại bệnh viện địa phương (không rõ chẩn đoán). Cách nhập viện 3 tuần, bệnh nhân khó thở với tính chất tương tự, ăn uống kém, tiểu vàng trong, tiêu phân vàng, mềm, lượng ít, đi khám tại bệnh viện địa phương được chẩn đoán tràn dịch màng phổi, chưa được chọc dịch màng phổi chẩn đoán, nhập viện BV ĐHYD O Bệnh tình, tiếp xúc tốt Niêm hồng Họng lưỡi sạch Teo cơ tứ chi Không sang thương da Phù mu chân hai bên Không tĩnh mạch cổ nổi Tuyến giáp không to Hạch thượng đòn trái kích thước 0.5x1cm, bờ rõ, mật độ chắc, di động ít Tim đều, rõ không âm thổi Phổi hội chứng ba giảm đáy phổi trái Bụng mềm, gan lách sờ không chạm, không điểm đau khu trú Cổ mềm, không dấu thần kinh định vị A Tràn dịch màng phổi trái lượng trung bình Suy dinh dưỡng SGA-C Bệnh trào ngược dạ dày thực quản P Xác định chẩn đoán Điều trị triệu chứng  *** Giải thích thân nhân và bệnh nhân tình trạng bệnh, lợi ích và nguy cơ của thủ thuật chọc dịch màng phổi -> Ký cam kết. Bệnh nhân tư thế ngồi. Tiến hành chọc dịch màng phổi tại khoảng liên sườn 8 đường	<b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CU-220618-061": - Lidocain (Lidocain 2% 10ml), 01 Ống 1 Ống x 1 tiêm tại chỗ, Sáng (gây tê) Toa thuốc "K1CU-220618-062": - Paracetamol (Panadol eff 500mg), 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều - Esomeprazol (Stadnex Cap 20mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng  <b>*DỊCH VỤ KỸ THUẬT</b> [XN HUYẾT HỌC] - Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy đếm laser) - Thời gian thromboplastin một phần hoạt hóa (APTT: Activated Partial Thromboplastin Time), (Tên khác: TCK) bằng máy tự động - Thời gian prothrombin (PT: Prothrombin Time), (Các tên khác: TQ; Tỷ lệ Prothrombin) bằng máy tự động - Tế bào dịch màng (phổi, bụng, tim, khớp...) có đếm số lượng tế bào [XN SINH HÓA] - Định lượng Pre-albumin - Ion đồ (Na <sup>+</sup> , K <sup>+</sup> , Cl <sup>-</sup> , Ca) - Định lượng Ure - Định lượng Creatinin - Đo hoạt độ LDH ( Lactat dehydrogenase) - Định lượng Protein toàn phần - Định lượng Glucose - Đo hoạt độ AST (GOT) - Đo hoạt độ ALT (GPT) - Định lượng Bilirubin toàn phần - Định lượng Bilirubin trực tiếp - ADA (Adenosine Deaminase) /dịch - Định lượng Glucose (dịch) - Định lượng Protein (dịch) - Đo hoạt độ LDH (dịch chọc dò) [THỦ THUẬT] - Chọc dò dịch màng phổi [XN MIỄN DỊCH] - Định lượng Pro-calcitonin [XN SH NƯỚC TIỂU] - Tổng phân tích nước tiểu (Bằng máy tự động) [XN SINH HỌC PHÂN TỬ] - Mycobacterium tuberculosis Real-time PCR /dịch [XN VI SINH] - AFB trực tiếp nhuộm Ziehl-Neelsen (dịch màng phổi) [GIẢI PHẪU BỆNH] - Cellblock (khối tế bào) (mẫu bệnh phẩm dịch cơ thể: màng phổi, màng tim, màng bụng...)  <b>*Y LỆNH</b>



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **PHẠM BÌNH PHƯƠNG**

- Phòng: **13-05A**



Giường: **03**

Trang: **2/7**

Tỉnh: **Lâm Đồng**

Năm sinh: **1960 (62 tuổi)**

Nam

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
	nách sau bên trái lấy 200mL dịch màu hồng cam làm xét nghiệm. Trong và sau thủ thuật không ghi nhận tai biến	Theo dõi sinh hiệu, kiểu thở  *CHẾ ĐỘ ĂN Chế độ ăn ngày 18/06/2022 - Cơm - Thông thường (BT02-C), 3 Cữ  *CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II   BS. Nguyễn Tiết Âu Ngày ký: 17:29, 18/06/2022
18/06/2022 16:44 <b>KHOA HÔ HẤP</b>	<b>Chẩn đoán: Tràn dịch màng phổi trái lượng trung bình (J90); Suy dinh dưỡng SGA-C (E64.0); Bệnh trào ngược dạ dày thực quản (K21.9)</b>  *NGUY CƠ TẾ NGÃ Nguy cơ cao *DIỄN BIẾN ***** KẾT QUẢ CẬN LÂM SÀNG ***** XÉT NGHIỆM Creatinine: 0.58 (mg/dL) Kali: 2.83* (mmol/L)	*THUỐC Toa thuốc "K1CU-220618-068": - Kali chlorid (Kaleorid 600mg), 04 Viên 2 Viên x 2 uống, Chiều, Tối  *CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II   BS. Sơn Thị Oanh Ngày ký: 16:45, 18/06/2022



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **PHẠM BÌNH PHƯƠNG**

- Phòng: **13-05A**





Giường: **03**

Trang: **3/7**

Tỉnh: **Lâm Đồng**

Năm sinh: **1960 (62 tuổi)**

Nam

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
19/06/2022 07:00 <b>KHOA HÔ HẤP</b>	<b>Chẩn đoán: Tràn dịch màng phổi trái lượng trung bình (J90); Suy dinh dưỡng SGA-C (E64.0); Bệnh trào ngược dạ dày thực quản (K21.9)</b>  *NGUY CƠ TẾ NGÃ Nguy cơ cao *DIỄN BIẾN CHỦ NHẬT	<b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CU-220619-034": - Paracetamol (Panadol eff 500mg), 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều - Esomeprazol (Stadnex Cap 20mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng  <b>*Y LỆNH</b> Theo dõi sinh hiệu, kiểu thở  <b>*CHẾ ĐỘ ĂN</b> Chế độ ăn ngày 19/06/2022 - Cơm - Thông thường (BT02-C), 3 Cữ  <b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II   <b>BS. Nguyễn Tiết Âu</b> Ngày ký: 11:06, 18/06/2022 
19/06/2022 07:00 <b>KHOA HÔ HẤP</b>	<b>Chẩn đoán: Tràn dịch màng phổi trái lượng trung bình (J90); Suy dinh dưỡng SGA-C (E64.0); Bệnh trào ngược dạ dày thực quản (K21.9)</b>  *NGUY CƠ TẾ NGÃ Nguy cơ cao *DIỄN BIẾN CHỦ NHẬT	<b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CU-220619-039": - Kali chlorid (Kaleorid 600mg), 06 Viên 2 Viên x 3 uống, Sáng, Trưa, Chiều  <b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II   <b>BS. Sơn Thị Oanh</b> Ngày ký: 16:45, 18/06/2022 



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **PHẠM BÌNH PHƯƠNG**

- Phòng: 13-05A

Giường: 03

Trang: 4/7

Tỉnh: Lâm Đồng

Năm sinh: 1960 (62 tuổi)

Nam

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
20/06/2022 06:55 <b>KHOA HÔ HẤP</b>	<b>Chẩn đoán: Tràn dịch màng phổi trái lượng trung bình nghi K di căn (J90); Suy dinh dưỡng SGA-C (E64.0); Bệnh trào ngược dạ dày thực quản (K21.9); Theo dõi hẹp động mạch ngoại biên (I73.9)</b>  *SINH HIỆU Tần số tim: 94 l/p, Huyết áp: 91/52 mmHg, Nhịp thở: 20 l/p, Nhiệt độ: 36.5 °C, SpO2: 95 %, Điểm đau: 3 *NGUY CƠ TẾ NGÃ Nguy cơ cao *DIỄN BIẾN S Hiện bệnh nhân không khó thở, không đau ngực, không ho, không sốt, không khạc đàm, không ho ra máu, ăn uống được, tiêu phân vàng, tiêu vàng trong O Bệnh tình, tiếp xúc tốt Niêm hồng Họng lưỡi sạch Teo cơ tứ chi Mạch quay, mạch mu chân, mạch chày sau hai bên khó bắt Không sang thương da Giảm phù mu chân hai bên Không tĩnh mạch cổ nổi Tuyến giáp không to Hạch thượng đòn trái kích thước không đổi Tim đều, rõ không âm thổi Phổi hội chứng ba giảm đáy phổi trái Bụng mềm, gan lách sờ không chạm, không điểm đau khu trú Cổ mềm, không dấu thần kinh định vị A Tràn dịch màng phổi trái lượng trung bình Suy dinh dưỡng SGA-C Bệnh trào ngược dạ dày thực quản Theo dõi hẹp động mạch ngoại biên P Siêu âm màng phổi đánh dấu vị trí sinh thiết màng phổi Sinh thiết màng phổi chẩn đoán Điều trị triệu chứng Xác định chẩn đoán	<b>*DỊCH VỤ KỸ THUẬT</b> [SIÊU ÂM] - Siêu âm phần mềm (Đánh dấu vị trí sinh thiết màng phổi tại đường nách sau trái - giữa xương bả vai trái) [XN SINH HÓA] - Ion đồ (Na <sup>+</sup> , K <sup>+</sup> , Cl <sup>-</sup> , Ca) [THĂM ĐO CHỨC NĂNG] - Điện tim thường (ECG)  <b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II

**BS. Nguyễn Tiết Âu**  
Ngày ký: 10:42, 20/06/2022

Signature Valid





## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **PHẠM BÌNH PHƯƠNG**

- Phòng: 13-05A

Giường: 03

Trang: 5/7

Tỉnh: Lâm Đồng

Năm sinh: 1960 (62 tuổi)

Nam

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
20/06/2022 07:00 <b>KHOA HÔ HẤP</b>	<b>Chẩn đoán: Tràn dịch màng phổi trái lượng trung bình (J90); Suy dinh dưỡng SGA-C (E64.0); Bệnh trào ngược dạ dày thực quản (K21.9)</b>  *NGUY CƠ TẾ NGÃ Nguy cơ cao *DIỄN BIẾN Thuốc dự trữ	<b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CU-220620-032": - Paracetamol (Panadol eff 500mg), 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều - Esomeprazol (Stadnex Cap 20mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng  <b>*Y LỆNH</b> Theo dõi sinh hiệu, kiểu thở  <b>*CHẾ ĐỘ ĂN</b> Chế độ ăn ngày 20/06/2022 - Cơm - Thông thường (BT02-C), 3 Cữ  <b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II

**BS. Nguyễn Tiết Âu**

Ngày ký: 11:06, 18/06/2022

Signature Valid





## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **PHẠM BÌNH PHƯƠNG**

- Phòng: 13-05A



Giường: 03

Trang: 6/7

Tỉnh: Lâm Đồng

Năm sinh: 1960 (62 tuổi)

Nam

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
20/06/2022 09:26 <b>KHOA HÔ HẤP</b>	<p><b>Chẩn đoán: Trần dịch màng phổi trái lượng trung bình nghi K di căn (J90); Suy dinh dưỡng SGA-C (E64.0); Bệnh trào ngược dạ dày thực quản (K21.9); Theo dõi hẹp động mạch ngoại vi (I73.9)</b></p> <p><b>*SINH HIỆU</b> Tần số tim: 86 l/p, Huyết áp: 110/74 mmHg, Nhip thở: 18 l/p, Nhiệt độ: 37 °C, SpO2: 95 %, Đau: Đau: <b>*NGUY CƠ TẾ NGÃ</b> Nguy cơ cao <b>*DIỄN BIẾN</b> Giải thích cho thân nhân bệnh nhân nguy cơ và lợi ích của thủ thuật sinh thiết màng phổi Bệnh nhân tư thế ngồi Tiến hành sinh thiết màng phổi tại khoảng liên sườn 8 đường nách sau bên trái (tại vị trí đánh dấu của siêu âm) lấy 5 mẫu mô làm giải phẫu bệnh Trong và sau thủ thuật không ghi nhận tai biến</p>	<p><b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CU-220620-058": - Atropin sulfat (Atropin Sulfat 0.25mg/1ml Vinphaco), 01 Ống 1,00 Ống x 1 tiêm dưới da, Sáng - Lidocain (Lidocain 2% 10ml), 01 Ống 1 Ống x 1 tiêm tại chỗ, Sáng (gây tê)</p> <p><b>*DỊCH VỤ KỸ THUẬT</b> [SIÊU ÂM] - Siêu âm phần mềm (hạch vùng cổ hai bên) - Siêu âm Doppler màu mạch máu chi dưới - Siêu âm Doppler mạch máu (chi trên) [CTScan] - Chụp cắt lớp vi tính động mạch chủ ngực có tiêm thuốc cản quang (chưa bao gồm thuốc cản quang) - Chụp cắt lớp vi tính bụng-tiểu khung xương chậu có tiêm thuốc cản quang (chưa bao gồm thuốc cản quang) - Chụp CLVT sọ não có tiêm thuốc cản quang (chưa bao gồm thuốc cản quang) [THỦ THUẬT] - Sinh thiết màng phổi mù (bằng kim sinh thiết Abrams-bao gồm kim thiết) [GIẢI PHẪU BỆNH] - Xét nghiệm mô bệnh học thường quy cố định, chuyển, đúc, cắt, nhuộm...các bệnh phẩm sinh thiết</p> <p><b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II</p> <div> <b>BS. Nguyễn Tiết Âu</b> Ngày ký: 10:36, 20/06/2022</div>



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **PHẠM BÌNH PHƯƠNG**

- Phòng: 13-05A

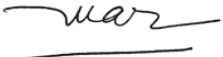


Giường: 03

Trang: 7/7

Tỉnh: Lâm Đồng

Năm sinh: 1960 (62 tuổi)

Nam

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
20/06/2022 10:13 KHOA HÔ HẤP	<b>Chẩn đoán: Tràn dịch màng phổi trái lượng trung bình nghi K di căn (J90); Suy dinh dưỡng SGA-C (E64.0); Bệnh trào ngược dạ dày thực quản (K21.9)</b>  *NGUY CƠ TẾ NGÃ Nguy cơ cao *HỒI BỆNH BS HỒ NGỌC TÚ CHO THUỐC CẢN QUANG	<b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CU-220620-063": - Iohexol (Omnipaque inj 350mg/100ml), 0.9 Lọ 0,9 Lọ x 1 tiêm tĩnh mạch  <b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II   <b>ThS BS. Hồ Ngọc Tú</b> Ngày ký: 10:14, 20/06/2022 
21/06/2022 07:00 KHOA HÔ HẤP	<b>Chẩn đoán: Tràn dịch màng phổi trái lượng trung bình nghi K di căn (J90); Suy dinh dưỡng SGA-C (E64.0); Bệnh trào ngược dạ dày thực quản (K21.9)</b>  *NGUY CƠ TẾ NGÃ Nguy cơ cao *DIỄN BIẾN Thuốc dự trữ	<b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CU-220621-024": - Paracetamol (Panadol eff 500mg), 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều - Esomeprazol (Stadnex Cap 20mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng  <b>*Y LỆNH</b> Theo dõi sinh hiệu, kiểu thở  <b>*CHẾ ĐỘ ĂN</b> Chế độ ăn ngày 21/06/2022 - Cơm - Thông thường (BT02-C), 3 Cữ  <b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II   <b>BS. Nguyễn Tiết Âu</b> Ngày ký: 09:53, 20/06/2022 