



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

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

KHOA NỘI TIM MẠCH

PHIẾU KHÁM CHUYÊN KHOA HUYẾT HỌC

Họ tên: **LÊ QUANG NHẠM** Năm sinh: 1939 Giới tính: Nam
Số hồ sơ: N13-0097564 Số nhập viện: 22-0044776 Phòng: 7-27A-01
Chẩn đoán: Con đau thắt ngực không ổn định nguy cơ cao (GRACE 141đ) (I20.0) - Suy tim EF giảm nhẹ do bệnh tim thiếu máu cục bộ. Hở van 2 lá nặng do thoái hóa van - Hở van 3 lá trung bình - Tăng áp phổi trung bình PAPs = 49mmHg (I50.0) - Rung nhĩ vĩnh viễn đáp ứng thất trung bình (CHA2DS2-VASc: 5đ, HASBLED 3đ) (I48.2) - Tăng huyết áp (I10) - Suy van tĩnh mạch chi dưới (I83.9) - Suy thận mạn, giai đoạn 3b (N18.4) - Giảm tiểu cầu CRNN (D69.6) - Viêm phế quản cấp (J15.9) - Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính (J44.9) - Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9)
Khám lúc: 11 giờ 07 phút, ngày 11 tháng 06 năm 2022

I. Bệnh sử:

Bệnh sử: Bệnh khởi phát cách nhập viện 4 ngày nay BN sốt về chiều, ho khạc đàm nhiều, kèm cảm giác mệt, nặng ngực, nằm gối cao dễ chịu hơn, uống thuốc theo toa BVĐHYD không giảm (BN uống toa thuốc cũ). Hai ngày nay BN thấy nhiều mảng đỏ nổi ở 2 cánh tay-->Nhập BV ĐHYD

II. Tiền sử:

Tiền sử: Tăng huyết áp - Bệnh tim thiếu máu cục bộ mạn - Rung nhĩ vĩnh viễn đáp ứng thất trung bình (CHA2DS2-VASc: 4đ, HASBLED 3đ) - Suy tim (EF 49%) - Bệnh thận mạn giai đoạn 4 - Suy van tĩnh mạch chân - Viêm đa dây thần kinh ngoại biên - COPD - Rối loạn giấc ngủ.

III. Khám lâm sàng

Khám lâm sàng: Bệnh tình, tiếp xúc tốt
Da niêm hồng
Không sốt, không xuất huyết
Thần ho nhiều
Bầm da cù rải rác
Gan lách không sờ chạm
Độ tập trung tiểu cầu giảm

IV. Cận lâm sàng

- Xét nghiệm:
WBC: 5.31 $10^9/L$; HGB: 115* g/L; HCT: 0.358 L/L; RBC: 3.54* $10^{12}/L$; PLT: 59.5* $10^9/L$; Glucose: 4.9 mmol/L; eGFR (MDRD): 23* ; Ure: 14.4* mmol/L; Creatinine: 238.9* $\mu\text{mol/L}$; GOT/ASAT: 47* U/L; GPT/ALAT: 37 U/L; Phản ứng CRP: 3.9

V. Kết luận

Chẩn đoán: Giảm tiểu cầu thứ phát /Viêm phế quản ; Con đau thắt ngực không ổn định nguy cơ cao (GRACE 141đ) (I20.0); Suy tim EF giảm nhẹ do bệnh tim thiếu máu cục bộ. Hở van 2 lá nặng do thoái hóa van - Hở van 3 lá trung bình - Tăng áp phổi trung bình PAPs = 49mmHg (I50.0); Rung nhĩ vĩnh viễn đáp ứng thất trung bình (CHA2DS2-VASc: 5đ, HASBLED 3đ) (I48.2); Tăng huyết áp (I10); Suy van tĩnh mạch chi dưới (I83.9); Suy thận mạn, giai đoạn 3b (N18.4); Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính (J44.9); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9)

VI. Hướng điều trị

Hướng điều trị: 1. Cận lâm sàng làm thêm : TPTTBM laser 02 lần / tuần
2. Truyền TCDĐ duy trì tiểu cầu $\geq 30 G/L$
3. Khám Huyết học trước xuất viện

Ngày 11 tháng 06 năm 2022

Bác sĩ Khám chuyên khoa



Signature Valid



BSKH. Phạm Hữu Luân

Ngày ký: 11:09, 11/06/2022