



TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **ĐỖ THỊ HẠNH**

- Phòng: **C2**

Giường: 07

Trang: 1/8

Tỉnh: **Bến Tre**

Năm sinh: 1955 (67 tuổi)

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
12/06/2022 11:10 KHOA CẤP CỨU	Chẩn đoán: Đau ngực CRNN, TD Cơn đau thắt ngực không ổn định (I20.0); Tăng huyết áp (I10); Đái tháo đường típ 2 (E11.9); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9) *SINH HIỆU Tần số tim: 70 l/p, Huyết áp: 140/80 mmHg, Nhịp thở: 20 l/p, Nhiệt độ: 37 °C, SpO2: 96 %, Điểm đau: *DIỄN BIẾN *S: -Lí do nv: đau vùng cột sống ngực -BS: Người bệnh khai 3 ngày nay bị đau vùng cột sống ngực, nhói ra trước ngực, kèm huyết áp tăng, không sốt, không nôn, không tiêu lỏng, không ho --> Khoa Cấp cứu BVĐHYD. -TS: Tăng huyết áp, Đái tháo đường típ 2 *O: Tỉnh, tiếp xúc được Da niêm hồng, không xuất huyết dưới da tự nhiên Không phù, hạch ngoại vi không sờ chạm Tim đều Phổi không nghe ran Bụng mềm, ấn không điểm đau Cổ mềm, không dấu thần kinh định vị. *A: Đau ngực CRNN, TD Cơn đau thắt ngực không ổn định (I20.0); Tăng huyết áp (I10); Đái tháo đường típ 2 (E11.9); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9) *P: -Giải thích tình trạng bệnh cho người bệnh, người nhà. -Xác định chẩn đoán.	*THUỐC Toa thuốc "K1C9-220612-068": - Pantoprazol (Ulceron 40mg), 01 Lọ 1 Lọ x 1 tiêm tĩnh mạch - Duoplavin 75mg/100mg, 01 Viên 1 Viên x 1 uống - Isosorbide 5-Mononitrat (Imidu 60mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống *DỊCH VỤ KỸ THUẬT [XÉT NGHIỆM] - Xét nghiệm đường máu mao mạch tại giường [X- QUANG] - Chụp X-quang Ngực thẳng số hóa 1 phim - Chụp X-quang Cột sống ngực thẳng-nghiêng số hóa 1 phim [SIÊU ÂM] - Siêu âm ổ bụng [XN HUYẾT HỌC] - 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+, K+, Cl-, Ca) - Phản ứng CRP - Đo hoạt độ CK-MB (Isozym MB of Creatine kinase) [XN MIỄN DỊCH] - Định lượng Troponin I hs [THĂM DÒ CHỨC NĂNG] - Điện tim thường tại giường *CHĂM SÓC Chăm sóc cấp I

Signature Valid

BSKII. Nguyễn Từ Tuấn Anh

Ngày ký: 11:22, 12/06/2022



TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **ĐỖ THỊ HẠNH**

- Phòng: **C2**



Giường: **07**

Trang: **2/8**

Tỉnh: **Bến Tre**

Năm sinh: **1955 (67 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
12/06/2022 13:00 KHOA CẤP CỨU	Chẩn đoán: TD Cơ đau thắt ngực không ổn định (I20.0); Tăng huyết áp (I10); Đái tháo đường típ 2 (E11.9); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Thoái hóa cột sống ngực (M47.8) *DIỄN BIẾN Tỉnh không khó thở Bụng mềm Sinh hiệu ổn X Quang: Kết Luận :Tổn thương xơ nhỏ hai phổi. Kết Luận :Thoái hóa cột sống ngực. ***** KẾT QUẢ CẬN LÂM SÀNG ***** XÉT NGHIỆM WBC: 12.76* (10 ⁹ /L) Định lượng Troponin I hs: 2.8 RBC: 4.74 (10 ¹² /L) . HGB: 135 (g/L) Glucose: 10.9* (mmol/L) . Glucose: 196* (mg/dL) Ure: 32.96 (mg/dL) Creatinine: 0.74 (mg/dL) . eGFR (CKD-EPI): 79 GOT/ASAT: 23 (U/L) GPT/ALAT: 23 (U/L) Natri: 134* (mmol/L) Kali: 4.07 (mmol/L) Định lượng Clo: 96* (mmol/L) Định lượng Calci toàn phần: 2.44 (mmol/L) CK-MB: 18 (U/L) Phản ứng CRP: 3 Siêu âm: Siêu âm ổ bụng Gan nhiễm mỡ. Thận phải ứ nước độ I.	*Y LỆNH Nhập khoa Tim Mạch can thiệp. *CHĂM SÓC Chăm sóc cấp I  BSKH. Nguyễn Từ Tuấn Anh Ngày ký: 13:08, 12/06/2022 
12/06/2022 14:00 KHOA TIM MẠCH CAN THIỆP	Chẩn đoán: Đau thắt ngực không ổn định nguy cơ thấp GRACE score 78đ, non ARC-HBR/ theo dõi nhồi máu cơ tim cũ vùng hoành (I20.0); Tăng huyết áp (I10); Đái tháo đường típ 2 (E11.9); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Thoái hóa cột sống ngực (M47.8); Bướu giáp chưa rõ bản chất (E04.8) *SINH HIỆU Tần số tim: 76 l/p, Huyết áp: 162/88 mmHg, Nhịp thở: 21 l/p, Nhiệt độ: 37 °C, SpO2: 95 %, Đau đầu: *NGUY CƠ TẾ NGÃ Nguy cơ cao *DIỄN BIẾN	



TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **ĐỖ THỊ HẠNH**

- Phòng: **C2**

Giường: 07

Trang: 3/8

Tỉnh: Bến Tre

Năm sinh: 1955 (67 tuổi)

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
	<p>Tim mạch can thiệp nhận bệnh:</p> <p>* LDvv: Đau ngực</p> <p>* Tiền căn:</p> <ul style="list-style-type: none">- THA điều trị Ibersatan 150mg 01 viên/ngày- ĐTĐ2 điều trị Diamicron 30 mg 01 viên/ngày- Bướu giáp đã xét nghiệm tế bào học cách đây 1 tháng, bệnh nhân khai kết quả lành tính- Chưa mắc Covid 19, đã tiêm 3 mũi vaccin <p>* Bệnh sử:</p> <p>Khởi bệnh cách đây 5 ngày với đau ngực sau xương ức, đau kiểu nặng tức, lan ra 2 tay và lan ra sau lưng, cơn đau kéo dài khoảng 15 phút tự hết, nay bệnh nhân khởi phát triệu chứng tương tự --> nhập viện. Bệnh nhân đã uống thuốc Ibersatan và Diamicron trong ngày</p> <p>* Triệu chứng lâm sàng:</p> <ul style="list-style-type: none">- Bệnh tính táo tiếp xúc tốt- Hiện không đau ngực- Không ho, không khó thở- Ăn uống được, tiêu phân vàng- Tiểu thường, không buốt, không tiểu rất <p>* Thăm khám lâm sàng:</p> <ul style="list-style-type: none">- GCS 15 đ, tổng trạng mập- Không phù, không ban xuất huyết trên da, không tĩnh mạch cổ nổi- Tuyến giáp lớn, mật độ mềm, chưa nghe âm thổi- Tim nhịp đều, chưa nghe âm thổi- Thở đều, êm, Phổi thông khí rõ, chưa nghe ran- Bụng mềm, gan không sờ chạm- Không giới hạn vận động tại các khớp- Không dấu thần kinh khu trú <p>XÉT NGHIỆM</p> <p>WBC: 12.76* (10⁹ /L)</p> <p>HGB: 135 (g/L)</p> <p>PLT: 250 (10⁹/L)</p> <p>Định lượng Troponin I hs: 2.8; CK-MB: 18 (U/L)</p> <p>Glucose: 10.9* (mmol/L)</p> <p>Ure: 32.96 (mg/dL)</p> <p>Creatinine: 0.74 (mg/dL)</p> <p>eGFR (CKD-EPI): 79</p> <p>GOT/ASAT: 23 (U/L)</p> <p>GPT/ALAT: 23 (U/L)</p> <p>Natri: 134* (mmol/L)</p> <p>Kali: 4.07 (mmol/L)</p> <p>Phản ứng CRP: 3</p> <p>ECG: Nhịp xoang 73 l/ph, trục trung gian, Q âm DIII,</p>	<p>*THUỐC</p> <p>Toa thuốc "K1C\$-220612-064":</p> <ul style="list-style-type: none">- Atorvastatin (Lipitor 20mg), 02 Viên2 Viên x 1 uống, Chiều sau ăn- Amlodipin (Amlodac 5mg), 01 Viên1 Viên x 1 uống, Chiều- Pantoprazol (Pantoloc 40mg), 01 Viên1 Viên x 1 uống, Chiều trước ăn 30 phút- Paracetamol (Panadol eff 500mg), 01 Viên1 Viên x 1 uống, Chiều <p>*DỊCH VỤ KỸ THUẬT</p> <p>[XÉT NGHIỆM]</p> <ul style="list-style-type: none">- Xét nghiệm đường máu mao mạch tại giường x 2 (17h-5h) <p>[XN HUYẾT HỌC]</p> <ul style="list-style-type: none">- 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 <p>[XN SINH HÓA]</p> <ul style="list-style-type: none">- Định lượng Bilirubin toàn phần- Định lượng Cholesterol toàn phần- Định lượng LDL - C (Low density lipoprotein Cholesterol)- Định lượng Triglycerid <p>[XN MIỄN DỊCH]</p> <ul style="list-style-type: none">- Định lượng proBNP (NT-proBNP)- Định lượng TSH (Thyroid Stimulating hormone)- HBsAg miễn dịch tự động- HCV Ab miễn dịch tự động- Định lượng FT4 (Free Thyroxine)- Định lượng Troponin I hs <p>[XN SH NƯỚC TIỂU]</p> <ul style="list-style-type: none">- Tổng phân tích nước tiểu (Bằng máy tự động) <p>[THĂM DÒ CHỨC NĂNG]</p> <ul style="list-style-type: none">- Điện tim thường tại giường <p>*Y LỆNH</p> <p>Theo dõi sinh hiệu mỗi 8h</p> <p>*CHẾ ĐỘ ĂN</p> <p>Chế độ ăn ngày 12/06/2022</p> <ul style="list-style-type: none">- Com - Tăng Huyết Áp (TM01-C), 3 Cữ <p>*CHĂM SÓC</p> <p>Chăm sóc cấp II</p>



TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **ĐỖ THỊ HẠNH**

- Phòng: **C2**

Giường: **07**

Trang: **4/8**

Tỉnh: **Bến Tre**

Năm sinh: **1955 (67 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
	<p>aVF, chưa thấy biến đổi động học ST-T qua các lần đo</p> <p>X Quang:</p> <p>Tổn thương nhu mô trong hai phổi :Tổn thương xơ nhỏ hai phổi.</p> <p>Thoái hóa cột sống ngực.</p> <p>* Vấn đề:</p> <ul style="list-style-type: none">- Đau thắt ngực không ổn định nguy cơ thấp GRACE score 78đ, non ARC-HBR/ theo dõi nhồi máu cơ tim cũ vùng hoành- Tăng huyết áp- Đái tháo đường type 2- Bướu giáp chưa rõ bản chất- Thoái hóa cột sống ngực <p>* Kế hoạch:</p> <ul style="list-style-type: none">- Tối ưu điều trị nội khoa bệnh tim thiếu máu cục bộ và các bệnh lý kèm theo- Lên kế hoạch chụp mạch vành chương trình ngày mai- Khảo sát, làm rõ bệnh lý tuyến giáp	<p>BS. Nguyễn Xuân Vinh</p>
<p>12/06/2022 21:01</p> <p>KHOA TIM MẠCH CAN THIỆP</p>	<p>Chẩn đoán: TD Cơ đau thắt ngực không ổn định (I20.0); Tăng huyết áp (I10); Đái tháo đường típ 2 (E11.9); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Thoái hóa cột sống ngực (M47.8)</p> <p>*NGUY CƠ TẾ NGÃ Nguy cơ cao</p> <p>*DIỄN BIẾN Bệnh tình tiếp xúc được Ha: 175/80 mmHg Đau tức ngực sau xương ức, đau lan ra sau lưng Tim nhịp đều Phổi thông khí rõ ECG: chưa thấy biến đổi động học ST-T so với ECG trước đó Men tim: Troponin I hs: 2.8 --. Troponin I hs: 3.0 CK-MB: 18 (U/L)</p>	<p>*THUỐC Toa thuốc "K1CS-220612-075": - Amlodipin (Cardilopin 5mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Tối - Isosorbide 5-Mononitrat (Imidu 60mg), 01 Viên 1/2 Viên x 1 uống, Tối</p> <p>*DỊCH VỤ KỸ THUẬT [XN MIỄN DỊCH] - Định lượng Troponin I hs [THẨM ĐO CHỨC NĂNG] - Điện tim thường tại giường</p> <p>*Y LỆNH Isosorbide 5-Mononitrat (Imidu 60mg) 01 viên uống</p> <p>*CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II</p> <p>ThS BS. Trần Minh Đức</p>



TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **ĐỖ THỊ HẠNH**

- Phòng: **C2**

Giường: **07**

Trang: **5/8**

Tỉnh: **Bến Tre**

Năm sinh: **1955 (67 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
13/06/2022 08:00 KHOA TIM MẠCH CAN THIỆP	Chẩn đoán: TD Cơn đau thắt ngực không ổn định (I20.0); Tăng huyết áp (I10); Đái tháo đường típ 2 (E11.9); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Thoái hóa cột sống ngực (M47.8) *NGUY CƠ TẾ NGÃ Nguy cơ cao *DIỄN BIẾN Đặt suất ăn, dự trữ thuốc	*THUỐC Toa thuốc "K1C\$-220613-025": - NaCl (Natri Clorid 0.9% 500ml BBraun), 02 Chai 1 Chai x 2 truyền tĩnh mạch, Sáng, Chiều, 30 Giọt/phút - Aspirin (Aspirin 81mg Agimex), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Chiều sau ăn - Atorvastatin (Lipitor 20mg), 02 Viên 2 Viên x 1 uống, Chiều sau ăn - Exforge 5/80mg, 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng - Dapagliflozin (Forxiga 10mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng - Pantoprazol (Pantoloc 40mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Chiều trước ăn 30 phút - Paracetamol (Panadol eff 500mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Chiều *DỊCH VỤ KỸ THUẬT [SIÊU ÂM] - Siêu âm tuyến giáp [SIÊU ÂM TIM] - Siêu âm Doppler tim *CHẾ ĐỘ ĂN Chế độ ăn ngày 13/06/2022 - Cơm - Tăng Huyết Áp (TM01-C), 3 Cữ *CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II
13/06/2022 08:36 KHOA TIM MẠCH CAN THIỆP	Chẩn đoán: Đau thắt ngực không ổn định nguy cơ thấp GRACE score 78đ, non ARC-HBR/ nhồi máu cơ tim cũ vùng hoành (I20.0); Tăng huyết áp (I10); Đái tháo đường típ 2 (E11.9); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Thoái hóa cột sống ngực (M47.8) *SINH HIỆU Tần số tim: 63 l/p, Huyết áp: 139/85 mmHg, Nhịp thở: 20 l/p, Nhiệt độ: 36.8 °C, SpO2: 94 %, Điểm đau:	BS. Nguyễn Xuân Vinh



TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **ĐỖ THỊ HẠNH**

- Phòng: **C2**

Giường: **07**

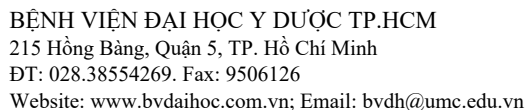
Trang: **6/8**

Tỉnh: **Bến Tre**

Năm sinh: **1955 (67 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
	<p>*NGUY CƠ TẾ NGÃ Nguy cơ cao *DIỄN BIẾN (S) Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt Còn đau ngực tức ngực sau xương ức lan sau lưng, không khó thở, không đau đầu. Nằm đầu bằng dễ chịu. Ăn uống được. Tiêu phân vàng mềm, tiểu vàng trong.</p> <p>(O) Da niêm hồng, chi ấm, không phù Tĩnh mạch cảnh trong không nổi/đầu cao 45 độ Tim đều, T1 T2 rõ, không âm thổi Lồng ngực cân đối, thở không co kéo, âm phế bào êm dịu 2 bên Bụng mềm, gan lách không chạm Không yếu chi, không thất điều chi</p> <p>XÉT NGHIỆM ĐHMM: 10.4 - 14 mmol/L. WBC: 12.76* (10⁹ /L) NEU %: 64.7 (% N) HGB: 135 (g/L) PLT: 250 (10⁹/L) Định lượng Troponin I hs: 2.8 HBsAg miễn dịch tự động: 0.00 ÂM TÍNH (S/CO) Anti-HCV: 0.1 ÂM TÍNH (S/CO) TSH: 0.32* (mIU/L) FT4: 14.31 (pmol/L) NT Pro-BNP (N-terminal pro B-type natriuretic peptid): 195* (ng/L) Định lượng Troponin I hs: 3.0 --> 2.9 TPTNT: . . LEU: 15 . . NIT: ÂM TÍNH Cholesterol: 166 (mg/dL) LDL Cholesterol: 128 Triglyceride: 151 Bilirubin toàn phần: 0.32 ---</p> <p>Siêu âm tim: Chức năng tâm thu thất trái bảo tồn (EF = 62%).</p> <p>(A) - Đau thắt ngực không ổn định nguy cơ thấp GRACE score 78đ, non ARC-HBR/ theo dõi nhồi máu cơ tim cũ vùng hoành - Tăng huyết áp - Đái tháo đường típ 2 - Bướu giáp chưa rõ bản chất - Thoái hóa cột sống ngực</p> <p>(P) - Tối ưu điều trị nội khoa bệnh tim thiếu máu cục bộ và các bệnh lý kèm theo. - Lên kế hoạch chụp mạch vành chương trình hôm nay.</p>	<p>*DỊCH VỤ KỸ THUẬT [XÉT NGHIỆM] - Xét nghiệm đường máu mao mạch tại giường x 2 (17h - 5h)</p> <p>*Y LỆNH Tiếp tục y lệnh trong ngày của BS Xuân Vinh Chuyển DSA khi gọi Theo dõi sinh hiệu mỗi 8h</p> <p>*CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II</p>




Mã số NV: 22-0046561



Trang: 7/8
 Tỉnh: Bến Tre
 Năm sinh: 1955 (67 tuổi) Nữ

- Phòng: C2

Giờ: 07

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
	- Đón kết quả siêu âm tim và siêu âm tuyến giáp.	<div style="text-align: right;">  Signature Valid </div> <p style="text-align: center;">ThS BS. Nguyễn Dương Khang Ngày ký: 08:54, 13/06/2022</p>
13/06/2022 10:34 KHOA TIM MẠCH CAN THIỆP	<p>Chẩn đoán: Đau thắt ngực không ổn định nguy cơ thấp GRACE score 78đ, non ARC-HBR/ nhồi máu cơ tim cũ vùng hoành (I20.0); Tăng huyết áp (I10); Đái tháo đường típ 2 (E11.9); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Thoái hóa cột sống ngực (M47.8)</p> <p>*NGUY CƠ TẾ NGÃ Nguy cơ cao *DIỄN BIẾN Đã được duyệt mổ (Bác sĩ: Vũ Hoàng Vũ)</p>	<p>*CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II</p> <p style="text-align: right;">ThS BS. Vũ Hoàng Vũ</p>



TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **ĐỖ THỊ HẠNH**

- Phòng: **C2**

Giường: **07**

Trang: **8/8**

Tỉnh: **Bến Tre**

Năm sinh: **1955 (67 tuổi)**

Nữ

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
14/06/2022 07:00 KHOA TIM MẠCH CAN THIỆP	Chẩn đoán: Đau thắt ngực không ổn định nguy cơ thấp GRACE score 78d, non ARC-HBR/ nhồi máu cơ tim cũ vùng hoành (I20.0); Tăng huyết áp (I10); Đái tháo đường típ 2 (E11.9); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.9); Thoái hóa cột sống ngực (M47.8) *SINH HIỆU Tần số tim: 63 l/p, Huyết áp: 139/85 mmHg, Nhịp thở: 20 l/p, Nhiệt độ: 36.8 °C, SpO2: 94 %, Điểm đau: *NGUY CƠ TẾ NGÃ Nguy cơ cao *DIỄN BIẾN Dự trừ	*THUỐC Toa thuốc "K1C\$-220614-001": - NaCl (Natri Clorid 0.9% 500ml BBraun), 01 Chai 1 Chai x 1 truyền tĩnh mạch, Sáng, 20 Giọt/phút - Aspirin (Aspirin 81mg Agimex), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng sau ăn - Atorvastatin (Lipitor 40mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Chiều sau ăn - Exforge 5/80mg, 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng Sau ăn - Dapagliflozin (Forxiga 10mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng Sau ăn - Pantoprazol (Pantoloc 40mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng trước ăn 30 phút - Linagliptin (Trajenta 5mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống, Sáng Sau ăn *Y LỆNH Theo dõi sinh hiệu mỗi 8h. *CHẾ ĐỘ ĂN Chế độ ăn ngày 14/06/2022 - Com - Tăng Huyết Áp (TM01-C), 3 Cữ *CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II

ThS BS. Nguyễn Dương Khang

Ngày ký: 08:54, 13/06/2022

Signature Valid

