



KHOA HÔ HẤP

KHÁM TIẾT NIỆU - NIỆU HỌC CHỨC NĂNG

Họ tên: **PHAN THỊ HIỀN** Năm sinh: 1944 Giới tính: Nữ
Số hồ sơ: N22-0205249 Số nhập viện: 22-0049244 Phòng: 13-06A-01
Chẩn đoán: Suy hô hấp cấp giảm oxy máu (J96.0) - Td: Suy tim/ Tăng huyết áp (I10) - Hen kiểm soát một phần (J45.8) - Viêm dạ dày - ruột (K29.0) - Loét vùng sau mắt cá 2 chân (L08.0) - Hạ kali máu nặng (E87.6) - Cường giáp mới phát hiện (E05.5) - Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.0) - Suy van tĩnh mạch chi dưới (I83.9) - TD: đái tháo đường típ 2 (E11.5) - Bí tiểu cấp/Sa bàng quang độ III (N81.8)
Khám lúc: 23 giờ 37 phút, ngày 21 tháng 06 năm 2022

I. Bệnh sử:

Lý do khám chuyên khoa: Bí tiểu

Bệnh sử: Quá trình bệnh lý: 1 tuần nay, bệnh nhân hay có những cơn nặng ngực sau xương ức kèm mệt, khó thở nhẹ, ho đàm trắng đục nhiều, không rõ sốt. Triệu chứng nặng lên vào ban đêm làm bệnh nhân khó ngủ. Tình trạng bệnh kéo dài không giảm--> nhập viện

Thời gian khởi phát bệnh: 10 ngày

Bệnh sử: Cách nhập viện 10 ngày, BN bắt đầu cảm thấy đau ngực, vùng 2 bên sườn, đau không lan, tăng lên khi ho và hít thở sâu, đau mức độ trung bình (5/10), kèm với ho có đàm, đàm trắng đục chuyển vàng, khó thở 2 thì, tăng khi thay đổi thời tiết, tăng về đêm, BN có sử dụng thuốc xịt Ventolin nhưng thấy không giảm nên không tiếp tục sử dụng. BN nôn ói nhiều lần (không nhớ rõ số lần), ra thức ăn lẫn dịch vàng. BN phù 2 cẳng chân, đối xứng, không sưng, không đỏ, kèm loét 2 gót chân.

BN không sốt, không đau bụng, tiêu tiểu bình thường

BN đau ngực tăng dần (7/10), tình trạng ho đàm và nôn ói không giảm -> Nhập viện BV ĐHYD

Chẩn đoán của tuyến trước: Không

Xử trí của tuyến trước: Không

II. Tiền sử:

III. Khám lâm sàng

Sinh hiệu: Tần số tim:126 l/p, Huyết áp:90/60 mmHg, Nhiệt độ:36.5 °C, Nhịp thở:22 l/p, SpO2:94%, Chiều cao:150cm, Cân nặng:45kg, BMI:20

Khám lâm sàng: Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc được

Cầu bàng quang (+)

Sa bàng quang độ III

IV. Cận lâm sàng

- Xét nghiệm:

LEU: 125 ; NIT: ÂM TÍNH ; BLOOD: 25 ; WBC: 8. 60 10⁹/L; HGB: 109* g/L; HCT: 0. 321* L/L; Creatinine: 43. 3* umol/L; eGFR (MDRD): 122

V. Kết luận

Chẩn đoán : Suy hô hấp cấp giảm oxy máu (J96.0); Td: Suy tim/ Tăng huyết áp (I10); Hen kiểm soát một phần (J45.8); Viêm dạ dày - ruột (K29.0); Loét vùng sau mắt cá 2 chân (L08.0); Hạ kali máu nặng (E87.6); Cường giáp mới phát hiện (E05.5); Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản (K21.0); Suy van tĩnh mạch chi dưới (I83.9); TD: đái tháo đường típ 2 (E11.5) - Bí tiểu cấp/Sa bàng quang độ III

VI. Hướng điều trị

Đề nghị: - Đẩy khối sa vào âm đạo

- Đặt thông niệu đạo lưu

- Mời lại Niệu học chức năng khi cần hoặc trước XV

Ngày 21 tháng 06 năm 2022

Bác sĩ Khám chuyên khoa



Signature Valid



ThS BS. Đoàn Vương Kiệt

Ngày ký: 23:40, 21/06/2022