



TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN HỒNG PHÚC**

- Phòng: **B1**

Giường: **01**

Trang: **1/13**

Tỉnh: **TP.HCM**

Năm sinh: **2007 (15 tuổi)**

Nam

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
30/05/2022 08:49 KHOA CẤP CỨU	Chẩn đoán: T/d Bệnh não gan độ II. CĐPB: Rối loạn ý thức do thuốc ngủ (R40.2); Xơ gan F4 (K74.6); Nồng độ albumin máu <= 2,5g/dl (R77.0); Rối loạn lo âu đang điều trị (F41.9); Suy van tĩnh mạch sâu vùng đùi chân phải (I87.2) *SINH HIỆU Tần số tim: 80 l/p, Huyết áp: 100/70 mmHg, Nhịp thở: 18 l/p, Nhiệt độ: 36.5 °C, SpO2: 98 %, Đau đầu: *DIỄN BIẾN Bệnh nhân ngủ gà, gọi hỏi trả lời đúng tên tuổi Cổ mềm, không dấu thần kinh định vị Phù 2 chân (+) Tim đều Phổi trong Bụng mềm ***** KẾT QUẢ CẬN LÂM SÀNG ***** XÉT NGHIỆM WBC: 4.72 (10 ⁹ /L) - NEU %: 39.6* (% N) RBC: 3.86 (10 ¹² /L) - HGB: 133 (g/L) - HCT: 0.394 (L/L) PLT: 72 (đã kiểm tra)* (10 ⁹ /L) TSH: 3.22 (mIU/L) FT4: 0.678 (0.71 - 1.85 ng/dL) Albumin: 18.7* (g/L) - Glucose: 85 (mg/dL) Creatinine: 1.18 (mg/dL) - eGFR (CKD-EPI): 84 (ml/ph/1.73 m2) GOT/ASAT: 80* (U/L) GPT/ALAT: 49* (U/L) Natri: 133* (mmol/L) Kali: 3.95 (mmol/L) Định lượng kháng thể kháng nhân (ANA) bằng máy tự động: 0.28 ÂM TÍNH Định lượng kháng thể kháng DNA chuỗi kép (Anti dsDNA) bằng máy tự động/ bán tự động: 18.33 (IU/mL) - INR: 2.73* Alpha FP (AFP): 18.9* (IU/mL) X Quang: Kết Luận :X quang ngực bình thường. Siêu âm: Siêu âm đàn hồi mô (gan)- Vài nốt hai thùy / Gan kém đồng nhất, bờ kém đều. Lách L# 135 mm. - Phù nề lan tỏa thành túi mật, chưa loại trừ do viêm gan cấp. - Đánh giá độ đàn hồi gan với tính năng ARFI: tương đương độ F4 (theo xếp loại Metavir-LB).	*THUỐC Toa thuốc "K1C9-220530-072": - Albumin (Human Albumin Baxter 200g/1 100ml), 01 Chai 1 Chai x 1 truyền tĩnh mạch (20 g/ph) - L-Ornithin-L-Aspartat (Hepa-Merz 5g/10ml), 02 Ống 2 Ống x 1 truyền tĩnh mạch (30 g/ph) - NaCl (Natri Clorid 0.9% 500ml Allomed), 01 Túi 1 Túi x 1 truyền tĩnh mạch (pha Hepa-merz) - (1) Vitamin K1 10mg/ml Danapha, 01 Ống 1 Ống x 1 truyền tĩnh mạch (30 g/ph) - Natri Clorid 0.9% 100ml FKB, 01 Chai 1 Chai x 1 truyền tĩnh mạch (pha vitamin K1) - (1) Rifaximin (Refix 550mg), 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều (sau ăn) - Silymarin (Liverton 140mg), 01 Viên 1 Viên x 1 uống - Lactulose (Laevolac 10g/15ml), 02 Gói 2 Gói x 1 uống *DỊCH VỤ KỸ THUẬT [X- QUANG] - Chụp X-quang Ngực thẳng số hóa 1 phim [SIÊU ÂM] - Siêu âm ổ bụng [XN HUYẾT HỌC] - 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 - Thời gian thromboplastin một phần hoạt hóa (APTT: Activated Partial Thromboplastin Time), (Tên khác: TCK) bằng máy tự động - Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy đếm laser) [XN SINH HÓA] - Định lượng Albumin - 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 - Định lượng Bilirubin toàn phần - Định lượng Bilirubin trực tiếp - Định lượng Amoniac (NH3) - Đo hoạt độ Amylase [XN MIỄN DỊCH] - Định lượng Cortisol (sáng 7-9h) [THĂM DÒ CHỨC NĂNG] - Điện tim thường tại giường



TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN HỒNG PHÚC**

- Phòng: **B1**


Giường: **01**

Trang: **2/13**

Tỉnh: **TP.HCM**

Năm sinh: **2007 (15 tuổi)**

Nam

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
	Siêu âm Doppler màu mạch máu chi dướiSuy van tĩnh mạch sâu vùng đùi chân phải. Hiện chưa thấy bất thường hệ động mạch.	*Y LỆNH Nhập khoa Nội Tiêu Hóa Khám chuyên khoa Thần Kinh tại trại *CHĂM SÓC Chăm sóc cấp I  BSKL. Tăng Tuấn Phong Ngày ký: 10:29, 30/05/2022

Signature Valid





TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN HỒNG PHÚC**

- Phòng: **B1**



Giường: **01**

Trang: **3/13**

Tỉnh: **TP.HCM**

Năm sinh: **2007 (15 tuổi)**

Nam

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
30/05/2022 14:03 KHOA CẤP CỨU	Chẩn đoán: Bệnh não gan độ II (R40.2); Xơ gan F4 (K74.6); Nồng độ albumin máu $\leq 2,5\text{g/dl}$ (R77.0); Rối loạn lo âu đang điều trị (F41.9); Suy van tĩnh mạch sâu vùng đùi chân phải (I87.2) *SINH HIỆU Tần số tim: 78 l/p, Huyết áp: 100/60 mmHg, Nhịp thở: 20 l/p, Nhiệt độ: 37 °C, SpO2: 97 %, Đau đầu: *DIỄN BIẾN Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc được Cổ mềm, không dấu thần kinh định vị Tim đều Phổi trong Bụng mềm ***** KẾT QUẢ CẬN LÂM SÀNG ***** XÉT NGHIỆM WBC: 4.25 ($10^9/L$) - NEU %: 42.9* (% N) RBC: 3.54* ($10^{12}/L$) · HGB: 125 (g/L) · HCT: 0.369 (L/L) PLT: 56* ($10^9/L$) - INR: 2.85* · Glucose: 164* (mg/dL) Albumin: 15.89* (g/L) Ure: 23.97 (mg/dL) Creatinine: 0.95 (mg/dL) · eGFR (CKD-EPI): 107 (ml/ph/1.73 m2) GOT/ASAT: 72* (U/L) GPT/ALAT: 49* (U/L) Định lượng Calci toàn phần: 1.75* (mmol/L) Amoniac: 133.31* (umol/L) Phản ứng CRP: 2.6 Siêu âm: Siêu âm ổ bụng: Vài nốt phản âm dày trong gan; Gan cấu trúc thô, kết đồng nhất, bờ kém đều. Dịch bụng lượng ít. X Quang: Kết Luận: X quang ngực bình thường.	*Y LỆNH Nhập khoa Nội Tiêu Hóa Khám chuyên khoa Nội Thần Kinh tại trại *CHĂM SÓC Chăm sóc cấp I
30/05/2022 15:21 KHOA TIÊU HÓA	Chẩn đoán: Bệnh não gan độ 2 (B19.0); Xơ gan Child C (K74.6); Theo dõi bệnh Wilson (E83.0); Nồng độ albumin máu $\leq 2,5\text{g/dl}$ (R77.0); Rối loạn lo âu đang điều trị (F41.9); Suy van tĩnh mạch sâu vùng đùi chân phải (I87.2) *SINH HIỆU Tần số tim: 82 l/p, Huyết áp: 120/70 mmHg, Nhịp thở: 20 l/p, Nhiệt độ: 36 °C, SpO2: 98 %, Đau đầu: *NGUY CƠ TẾ NGÃ Nguy cơ thấp	 BSKL. Tăng Tuấn Phong Ngày ký: 14:04, 30/05/2022 



TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN HỒNG PHÚC**

- Phòng: **B1**

Giường: **01**

Trang: **4/13**

Tỉnh: **TP.HCM**

Năm sinh: **2007 (15 tuổi)**

Nam

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
	<p>*HỘI BỆNH</p> <p>Tiêu hóa nhận bệnh từ cấp cứu LDNV: Ngủ nhiều Bệnh sử: Trước nhập viện một năm bệnh nhân bắt đầu thấy hai chân phù. Trước nhập viện 1 tháng rưỡi bệnh nhân bắt đầu thấy bụng to dần và tăng 10 kg. Cùng ngày nhập viện bệnh nhân lơ mơ, ngủ nhiều --> nhập cấp cứu BV ĐHYD --> nhập khoa tiêu hóa. Trong quá trình bệnh, người bệnh không sốt, không đau bụng, không buồn nôn, không nôn ói, không chán ăn.</p> <p>Tiền căn: - Viêm não (được chẩn đoán cách đây 2 năm) đang điều trị Risperidon 2mg, Olanzapine 5mg, Artane 2mg, Tegretol cr 200mg, Branin 3g</p> <p>Hiện: - Không sốt - Không đau ngực, không ho, không khó thở - Không đau bụng, không buồn nôn, không nôn - Tiêu tiểu được</p> <p>*THỰC THỂ</p> <p>Bệnh tình, tiếp xúc được Da niêm không vàng, kết mạc không vàng, phù 2 chân, không xuất huyết dưới da Sao mạch (-), lòng bàn tay son (-), Run vẩy (+) T1, T2 rõ, không âm thổi Âm phế bào rõ 2 bên, không rale Bụng mềm, không điểm đau khu trú, không đề kháng, báng bụng</p> <p>***** KẾT QUẢ CẬN LÂM SÀNG *****</p> <p>XÉT NGHIỆM WBC: 4.25 (10⁹/L) NEU %: 42.9* (% N) HGB: 125 (g/L) PLT: 56* (10⁹/L) HCT: 0.369 (L/L) MCV: 104.2* (fL) INR: 2.85* APTT: 59.1* (giây) Albumin: 15.89* (g/L) Glucose: 164* (mg/dL) Bilirubin trực tiếp: 0.40* Creatinine: 0.95 (mg/dL) Ure: 23.97 (mg/dL) eGFR (CKD-EPI): 107 (ml/ph/1.73 m2) Bilirubin toàn phần: 0.96 GOT/ASAT: 72* (U/L)</p>	<p>*THUỐC</p> <p>Toa thuốc "K1C@-220530-089": - L-Ornithin-L-Aspartat (Hepa-Merz 5g/10ml), 02 Ống 2 Ống x 1 truyền tĩnh mạch (pha mỗi ống vào 1 chai NaCl 100ml, 30 giọt/phút) - Natri Clorid 0.9% 100ml FKB, 02 Chai 2 Chai x 1 truyền tĩnh mạch (pha thuốc) - Lactulose (Laevolac 10g/15ml), 01 Gói 1 Gói x 1 uống, Chiều sau ăn - Livact 4.15g, 0 Gói 1 Gói x 1 uống, Chiều (Thuốc bệnh nhân)</p> <p>*MỜI KHÁM CHUYÊN KHOA</p> <p>Mắt (Khám Sớm). Lý do: Tìm vòng Kayser-Fleishcher..</p> <p>*Y LỆNH</p> <p>Theo dõi tri giác sinh hiệu mỗi 8 giờ</p> <p>*CHẾ ĐỘ ĂN</p> <p>Chế độ ăn ngày 30/05/2022 - Cơm - Xơ gan (GM04-C), 3 Cữ</p> <p>*CHĂM SÓC</p> <p>Chăm sóc cấp II</p>



TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN HỒNG PHÚC**

- Phòng: **B1**



Giường: **01**

Trang: **5/13**

Tỉnh: **TP.HCM**

Năm sinh: **2007 (15 tuổi)**

Nam

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
	<p>GPT/ALAT: 49* (U/L) Natri: 134* (mmol/L) Kali: 4.03 (mmol/L) Định lượng Clo: 108 (mmol/L) Định lượng Calci toàn phần: 1.75* (mmol/L) Amoniac: 133.31* (umol/L) Phản ứng CRP: 2.6 Cortisol (sáng 7-9h): 2.45 (6.20 - 19.40 µg/dL)</p> <p>Siêu âm ổ bụng: Vài nốt phản âm dày trong gan; Gan cấu trúc thô, kém đồng nhất, bờ kém đều. Dịch bụng lượng ít.</p> <p>X Quang: Kết Luận :X quang ngực bình thường.</p> <p>*VẤN ĐỀ 1/ Bệnh não gan độ II (R40.2); 2/ Xơ gan F4 (K74.6); 3/ Nồng độ albumin máu <= 2,5g/dl (R77.0); 4/ Rối loạn lo âu đang điều trị (F41.9); 5/ Suy van tĩnh mạch sâu vùng đùi chân phải (I87.2)</p> <p>*KẾ HOẠCH - LOLA - Lactulose - Truyền Albumin - Hỗ trợ nâng đỡ gan</p>	<p> ThS BS. Võ Huy Văn Ngày ký: 16:22, 30/05/2022</p> <p>Signature Valid </p>
31/05/2022 07:00 KHOA TIÊU HÓA	<p>Chẩn đoán: Bệnh não gan độ 2 (B19.0); Xơ gan Child C (K74.6); Theo dõi bệnh Wilson (E83.0); Nồng độ albumin máu <= 2,5 g/dl (R77.0); Rối loạn lo âu đang điều trị (F41.9); Suy van tĩnh mạch sâu vùng đùi chân phải (I87.2)</p> <p>*NGUY CƠ TẾ NGÃ Nguy cơ thấp *DIỄN BIẾN Thuốc dự trữ</p>	



TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN HỒNG PHÚC**

- Phòng: **B1**

Giường: **01**

Trang: **6/13**

Tỉnh: **TP.HCM**

Năm sinh: **2007 (15 tuổi)**

Nam

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
		<p>*THUỐC Toa thuốc "K1C@-220531-040": - Albumin (Human Albumin Baxter 200g/1 100ml), 01 Chai 1 Chai x 1 truyền tĩnh mạch, Sáng (20 g/ph) - L-Ornithin-L-Aspartat (Hepa-Merz 5g/10ml), 04 Ống 2 Ống x 2 truyền tĩnh mạch, Sáng, Chiều (pha mỗi ống với 1 chai NaCl 0.9% 100ml, 30 g/ph) - (2) Vitamin K1 10mg/ml Danapha, 01 Ống 1 Ống x 1 truyền tĩnh mạch, Sáng (pha với 1 chai NaCl 0.9% 100ml, 30 g/ph) - Natri Clorid 0.9% 100ml FKB, 05 Chai 5 Chai x 1 truyền tĩnh mạch (pha thuốc) - (2) Rifaximin (Refix 550mg), 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều (sau ăn) - Lactulose (Laevolac 10g/15ml), 02 Gói 1 Gói x 2 uống, Sáng, Chiều sau ăn - Livact 4.15g, 0 Gói 1 Gói x 3 uống, Sáng, Trưa, Chiều sau ăn (thuốc bệnh nhân)</p> <p>*DỊCH VỤ KỸ THUẬT [XN SINH HÓA] - Định lượng Amoniac (NH3) - Định lượng IgG - Độ bão hòa Transferin - Định lượng Ceruloplasmin [CTScan] - Chụp cắt lớp vi tính bụng-tiểu khung thường quy có tiêm thuốc cản quang (chưa bao gồm thuốc cản quang) [XN GỬI ĐI] - ĐỒNG /NIỆU 24H (ĐỊNH LƯỢNG KIM LOẠI NẶNG) - Xác định các yếu tố vi lượng đồng [XN MIỄN DỊCH] - ASMA (Anti Smooth muscle antibody) phương pháp ELISA - Kháng thể kháng tiêu vi thể gan thận type 1 (Anti LKM-1) (anti liver-kidney microsomal antibody) - Định lượng kháng thể kháng ty lạp thể (AMA-M2) - Định lượng kháng thể kháng nhân (ANA) bằng máy tự động - HBc total miễn dịch tự động - Định lượng Ferritin</p> <p>*Y LỆNH Theo dõi tri giác và sinh hiệu mỗi 8 giờ</p> <p>*CHẾ ĐỘ ĂN Chế độ ăn ngày 31/05/2022 - Com - Xơ gan (GM04-C), 3 Cữ</p> <p>*CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II</p>



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

MS: 39/BV-01

Mã số NV: 22-0042210



N22-0165398

TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN HỒNG PHÚC**

- Phòng: **B1**


Giường: **01**

Trang: **7/13**

Tỉnh: **TP.HCM**

Năm sinh: **2007 (15 tuổi)**

Nam

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
		<div><div>Signature Valid</div><div>ThS BS. Võ Huy Văn Ngày ký: 16:22, 30/05/2022</div></div>



TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN HỒNG PHÚC**

- Phòng: **B1**

Giường: **01**

Trang: **8/13**

Tỉnh: **TP.HCM**

Năm sinh: **2007 (15 tuổi)**

Nam

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
31/05/2022 07:15 KHOA TIÊU HÓA	Chẩn đoán: Bệnh não gan độ 2 (B19.0); Xơ gan Child C (K74.6); Theo dõi bệnh Wilson (E83.0); Nồng độ albumin máu $\leq 2,5$ g/dl (R77.0); Rối loạn lo âu đang điều trị (F41.9); Suy van tĩnh mạch sâu vùng đùi chân phải (I87.2) *SINH HIỆU Tần số tim: 64 l/p, Huyết áp: 100/60 mmHg, Nhịp thở: 20 l/p, Nhiệt độ: 36.5 °C, SpO2: 98 %, Đau đầu: *NGUY CƠ TẾ NGÃ Nguy cơ thấp *HỒI BỆNH BN không sốt. Không đau ngực, không ho, không khó thở Không đau bụng, không buồn nôn, không nôn Tiêu phân vàng 2 lần/ngày Tiêu không buồn gắt *THỰC THỂ Bệnh tình, tiếp xúc tốt Da niêm không vàng, kết mạc không vàng, Phù 2 chân giảm, không xuất huyết dưới da Sao mạch (-), lòng bàn tay son (-) T1, T2 rõ, không âm thổi Âm phế bào rõ 2 bên, không rale Bụng mềm, không đau khu trú, không đề kháng, báng bụng ***** KẾT QUẢ CẬN LÂM SÀNG ***** XÉT NGHIỆM Amoniac: 133.31* \rightarrow 73.32* (umol/L) IgG: 21.07* (g/L) Ceruleplasmin: 0.08* (umol/L) Transferin: 1.03* (g/L) Sắt (Fe): 20.72 (umol/L) Độ bão hòa Transferin: 80 (%) *VẤN ĐỀ 1/ Bệnh não gan độ II (R40.2); 2/ Xơ gan F4 (K74.6); 3/ Nồng độ albumin máu $\leq 2,5$ g/dl (R77.0); 4/ Rối loạn lo âu đang điều trị (F41.9); 5/ Suy van tĩnh mạch sâu vùng đùi chân phải (I87.2) *KẾ HOẠCH - LOLA - Lactulose - Truyền Albumin - Hỗ trợ nâng đỡ gan	*DỊCH VỤ KỸ THUẬT [MRI] - Chụp cộng hưởng từ sọ não không tiêm chất tương phản từ [THÂM ĐỎ CHỨC NĂNG] - Đo Điện não (EEG) *MỜI KHÁM CHUYÊN KHOA Thần Kinh (Khám Sớm). Lý do: VĐ: Theo dõi Wilson tổn thương não. *CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II

Signature Valid

ThS BS. Võ Huy Văn

Ngày ký: 15:51, 31/05/2022



TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN HỒNG PHÚC**

- Phòng: **B1**





Giường: **01**

Trang: **9/13**

Tỉnh: **TP.HCM**

Năm sinh: **2007 (15 tuổi)**

Nam

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
31/05/2022 08:17 KHOA TIÊU HÓA	Chẩn đoán: Bệnh não gan độ 2 (B19.0); Xơ gan Child C (K74.6); Theo dõi bệnh Wilson (E83.0); Nồng độ albumin máu $\leq 2,5$ g/dl (R77.0); Rối loạn lo âu đang điều trị (F41.9); Suy van tĩnh mạch sâu vùng đùi chân phải (I87.2) *NGUY CƠ TẾ NGÃ Nguy cơ thấp *HỎI BỆNH BS ĐƠN CHO THUỐC CẢN QUANG.	*THUỐC Toa thuốc "K1C@-220531-053": - Iopromide (Ultravist 300 623,40 mg/ml 100ml), 1.1 Chai 1,1 Chai x 1 tiêm tĩnh mạch *CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II  BSKH. Nguyễn Thị Phương Đan Ngày ký: 08:17, 31/05/2022 
31/05/2022 08:58 KHOA TIÊU HÓA	Chẩn đoán: Bệnh não gan độ 2 (B19.0); Xơ gan Child C (K74.6); Theo dõi bệnh Wilson (E83.0); Nồng độ albumin máu $\leq 2,5$ g/dl (R77.0); Rối loạn lo âu đang điều trị (F41.9); Suy van tĩnh mạch sâu vùng đùi chân phải (I87.2) *NGUY CƠ TẾ NGÃ Nguy cơ thấp *DIỄN BIẾN Đã được hội chẩn Thần Kinh (Bác sĩ: Đặng Thị Huyền Thương) Chẩn đoán : Theo dõi bệnh wilson có tổn thương thần kinh- Động kinh đang điều trị Đề nghị cận lâm sàng: Chụp MRI sọ não bơm Gado khi cần Đo điện não Định lượng yếu tố vi lượng đồng Định lượng đồng niêu 24 giờ Khám mắt tìm vòng Kayser Fleischer Đề nghị bổ sung thuốc: Tegretol CR 200 mg 01 viên X 2 sáng-chiều	*CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II  ThS BS. Đặng Thị Huyền Thương Ngày ký: 09:14, 31/05/2022 



TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN HỒNG PHÚC**

- Phòng: **B1**



Giường: **01**

Trang: **10/13**

Tỉnh: **TP.HCM**

Năm sinh: **2007 (15 tuổi)**

Nam

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
31/05/2022 09:19 KHOA TIÊU HÓA	Chẩn đoán: Bệnh não gan độ 2 (B19.0); Xơ gan Child C (K74.6); Theo dõi bệnh Wilson (E83.0); Nồng độ albumin máu $\leq 2,5$ g/dl (R77.0); Rối loạn lo âu đang điều trị (F41.9); Suy van tĩnh mạch sâu vùng đùi chân phải (I87.2) *NGUY CƠ TẾ NGÃ Nguy cơ thấp *DIỄN BIẾN Đã được hội chẩn Mắt (Bác sĩ: Nguyễn Thị Mộng Dung) Kết luận: 2M Kết luận: 2 mắt : Vòng Kaye Fleisher (+) Hướng điều trị: Hiện Khoa Mắt chưa can thiệp gì	*CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II ThS BS. Nguyễn Thị Mộng Dung
31/05/2022 13:07 KHOA TIÊU HÓA	Chẩn đoán: Bệnh não gan độ 2 (B19.0); Xơ gan Child C (K74.6); Theo dõi bệnh Wilson (E83.0); Nồng độ albumin máu $\leq 2,5$ g/dl (R77.0); Rối loạn lo âu đang điều trị (F41.9); Suy van tĩnh mạch sâu vùng đùi chân phải (I87.2) *NGUY CƠ TẾ NGÃ Nguy cơ thấp *DIỄN BIẾN Bổ y lệnh	*Y LỆNH (BN) Mifros 300mg 1v uống C trước ăn 1h *CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II  ThS BS. Võ Huy Văn Ngày ký: 13:14, 31/05/2022 



TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN HỒNG PHÚC**

- Phòng: **B1**

Giường: **01**

Trang: **11/13**

Tỉnh: **TP.HCM**

Năm sinh: **2007 (15 tuổi)**

Nam

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
01/06/2022 07:00 KHOA TIÊU HÓA	Chẩn đoán: Bệnh não gan độ 2 (B19.0); Xơ gan Child C (K74.6); Theo dõi bệnh Wilson (E83.0); Nồng độ albumin máu $\leq 2,5$ g/dl (R77.0); Rối loạn lo âu đang điều trị (F41.9); Suy van tĩnh mạch sâu vùng đùi chân phải (I87.2) *NGUY CƠ TẾ NGÃ Nguy cơ thấp *DIỄN BIẾN Thuốc dự trữ	*THUỐC Toa thuốc "K1C@-220601-013": - Albumin (Human Albumin Baxter 200g/l 100ml), 01 Chai 1 Chai x 1 truyền tĩnh mạch, Sáng (20 g/ph) - L-Ornithin-L-Aspartat (Hepa-Merz 5g/10ml), 04 Ống 2 Ống x 2 truyền tĩnh mạch, Sáng, Chiều (pha mỗi ống với 1 chai NaCl 0.9% 100ml, 30 g/ph) - (3) Vitamin K1 10mg/ml Danapha, 01 Ống 1 Ống x 1 truyền tĩnh mạch, Sáng (pha với 1 chai NaCl 0.9% 100ml, 30 g/ph) - Natri Clorid 0.9% 100ml FKB, 05 Chai 5 Chai x 1 truyền tĩnh mạch (pha thuốc) - (3) Rifaximin (Refix 550mg), 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều (sau ăn) - Lactulose (Laevolac 10g/15ml), 02 Gói 1 Gói x 2 uống, Sáng, Chiều sau ăn - Livact 4.15g, 0 Gói 1 Gói x 3 uống, Sáng, Trưa, Chiều sau ăn (thuốc bệnh nhân) *Y LỆNH (BN) Mifros 300mg 1v x 2 S-C trước ăn 1h *CHẾ ĐỘ ĂN Chế độ ăn ngày 01/06/2022 - Com - Xơ gan (GM04-C), 3 Cữ *CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II

Signature Valid

ThS BS. Võ Huy Văn

Ngày ký: 13:17, 31/05/2022



TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN HỒNG PHÚC**

- Phòng: **B1**

Giường: **01**

Trang: **12/13**

Tỉnh: **TP.HCM**

Năm sinh: **2007 (15 tuổi)**

Nam

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
01/06/2022 08:41 KHOA TIÊU HÓA	Chẩn đoán: Bệnh não gan độ 2 (B19.0); Xơ gan Child C (K74.6); Bệnh Wilson (E83.0); Nồng độ albumin máu $\leq 2,5$ g/dl (R77.0); Rối loạn lo âu đang điều trị (F41.9); Suy van tĩnh mạch sâu vùng đùi chân phải (I87.2) *NGUY CƠ TẾ NGÃ Nguy cơ thấp *HỒI BỆNH BN không sốt. Không đau ngực, không ho, không khó thở Không đau bụng, không buồn nôn, không nôn Tiêu phân vàng 2 lần/ngày Tiêu không buồn gắt *THỰC THỂ Bệnh tình, tiếp xúc tốt Da niêm không vàng, kết mạc không vàng, Phù 2 chân giảm, không xuất huyết dưới da Sao mạch (-), lòng bàn tay son (-) T1, T2 rõ, không âm thổi Âm phế bào rõ 2 bên, không rale Bụng mềm, không điểm đau khu trú, không đề kháng, báng bụng ***** KẾT QUẢ CẬN LÂM SÀNG ***** XÉT NGHIỆM Amoniac: 133.31*-->73.32* (umol/L) IgG: 21.07* (g/L) Ceruloplasmin: 0.08* (umol/L) Transferin: 1.03* (g/L) Sắt (Fe): 20.72 (umol/L) Độ bão hòa Transferin: 80 (%) *VẤN ĐỀ 1/ Bệnh não gan độ II (R40.2); 2/ Xơ gan F4 (K74.6); 3/ Nồng độ albumin máu $\leq 2,5$ g/dl (R77.0); 4/ Rối loạn lo âu đang điều trị (F41.9); 5/ Suy van tĩnh mạch sâu vùng đùi chân phải (I87.2) *KẾ HOẠCH - LOLA - Lactulose - Truyền Albumin - Hỗ trợ nâng đỡ gan	*THUỐC Toa thuốc "K1C@-220601-056": - Zn Gluconat (Zinc 70mg), 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Trưa, Chiều ngay trước ăn *DỊCH VỤ KỸ THUẬT [XN HUYẾT HỌC] - Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy đếm laser) - Thời gian prothrombin (PT: Prothrombin Time), (Các tên khác: TQ; Tỷ lệ Prothrombin) bằng máy tự động [XN SINH HÓA] - Định lượng Creatinin - Ion đồ (Na ⁺ , K ⁺ , Cl ⁻ , Ca) - Định lượng Amoniac (NH ₃) [XN MIỄN DỊCH] - Định lượng HbA1c (phương pháp điện di mao quản) [XN Y SINH HỌC PHÂN TỬ NÂNG CAO] - Xét nghiệm giải trình tự gene (Đột biến trên 21 exon của gen ATP7B gây bệnh Wilson) *MỜI KHÁM CHUYÊN KHOA Dinh Dưỡng (Khám thường). Lý do: VD: Tư vấn chế độ ăn cho BN bệnh Wilson. *CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II

ThS BS. Võ Huy Văn
Ngày ký: 08:52, 01/06/2022

Signature Valid





TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **NGUYỄN HỒNG PHÚC**

- Phòng: **B1**

Giường: **01**

Trang: **13/13**

Tỉnh: **TP.HCM**

Năm sinh: **2007 (15 tuổi)**

Nam

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
02/06/2022 07:00 KHOA TIÊU HÓA	Chẩn đoán: Bệnh não gan độ 2 (B19.0); Xơ gan Child C (K74.6); Bệnh Wilson (E83.0); Nồng độ albumin máu $\leq 2,5$ g/dl (R77.0); Rối loạn lo âu đang điều trị (F41.9); Suy van tĩnh mạch sâu vùng đùi chân phải (I87.2) *NGUY CƠ TẾ NGÃ Nguy cơ thấp *DIỄN BIẾN Thuốc dự trừ	*THUỐC Toa thuốc "K1C@-220602-025": - Albumin (Human Albumin Baxter 200g/1 100ml), 01 Chai 1 Chai x 1 truyền tĩnh mạch, Sáng (20 g/ph) - L-Ornithin-L-Aspartat (Hepa-Merz 5g/10ml), 02 Ống 1 Ống x 2 truyền tĩnh mạch, Sáng, Chiều (pha mỗi ống với 1 chai NaCl 0.9% 100ml, 30 g/ph) - (4) Vitamin K1 10mg/ml Danapha, 01 Ống 1 Ống x 1 truyền tĩnh mạch, Sáng (pha với 1 chai NaCl 0.9% 100ml, 30 g/ph) - Natri Clorid 0.9% 100ml FKB, 03 Chai 3 Chai x 1 truyền tĩnh mạch (pha thuốc) - (4) Rifaximin (Refix 550mg), 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều (sau ăn) - Lactulose (Laevolac 10g/15ml), 02 Gói 1 Gói x 2 uống, Sáng, Chiều sau ăn - Livact 4.15g, 0 Gói 1 Gói x 3 uống, Sáng, Trưa, Chiều sau ăn (thuốc bệnh nhân) - Zn Gluconat (Zinc 70mg), 02 Viên 1 Viên x 2 uống, Sáng, Chiều trước ăn *Y LỆNH (BN) Mifros 300mg 1v x 2 S-C trước ăn 1h *CHẾ ĐỘ ĂN Chế độ ăn ngày 02/06/2022 - Cơm - Xơ gan (GM04-C), 3 Cữ *CHĂM SÓC Chăm sóc cấp II

Signature Valid

ThS BS. Võ Huy Văn

Ngày ký: 08:52, 01/06/2022