



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **TRƯƠNG CẨM BÌNH**

- Phòng: **B1**

Giường: **07**

Trang: .....

Tỉnh: **Đồng Tháp**

Năm sinh: **1969 (53 tuổi)**

Nam

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
<b>03/06/2022 10:40</b> <b>KHOA CẤP CỨU</b>	<p><b>Chẩn đoán: Tăng Kali máu (E87.5); Hội chứng thận hư (N04.9); Bệnh thận mạn giai đoạn 3 (N18.3); Đái tháo đường type 2 (E11.9); Di chứng nhồi máu não (I69.3)</b></p> <p><b>*SINH HIỆU</b> Tần số tim: 88 l/p, Huyết áp: 150/90 mmHg, Nhịp thở: 20 l/p, Nhiệt độ: 37 °C, SpO2: 98 %, Điểm đau: *</p> <p><b>*DIỄN BIẾN</b> (S) - Lý do đến khám: Phù - Bệnh sử: 5 ngày nay, bệnh nhân phù 2 chân, tay, mặt, phù nhẹ, giảm khi uống lợi tiểu, không sốt, tiểu được dễ, nước tiểu vàng, không đau ngực/bụng -&gt; tái khám BVĐHYD ghi nhận tăng đường huyết, tăng Kali máu -&gt; chuyển nhập khoa cấp cứu. - Tiền căn: + Bệnh thận mạn giai đoạn 3 - Hội chứng thận hư - Đái tháo đường type 2 - Di chứng nhồi máu não + Tiêm ngừa COVID-19: 3 mũi + Tiền sử dùng thuốc 24h qua: Có dùng, không rõ toa (O) - Khám lâm sàng: Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc được Niêm hồng Thở khí phòng Phù nhẹ mặt, tay, chân Tim đều Phổi không ran Bụng mềm, không điểm đau Cổ mềm. Sức cơ 5/5 đều.</p> <p>KMĐM: pH 7.365, pCO2 42.4, pO2 103.3, HCO3 22.9, Lac 0.98, AG 13.8, P/F 491.9, Na 122.8, K 5.86, Hct 34.5% ĐMMM: HI</p> <p>***** KẾT QUẢ CẬN LÂM SÀNG *****</p> <p><b>XÉT NGHIỆM</b> WBC: 6.25 (10<sup>9</sup> /L) - NEU %: 68.3 (% N) - HGB: 103* (g/L) PLT: 353 (10<sup>9</sup>/L) Nước tiểu 10 thông số (máy): .. COLOR: MÀU VÀNG .. CLARITY: TRONG .. NIT: ÂM TÍNH .. LEU: ÂM TÍNH .. BLOOD: VẾT HỒNG CẦU - Glucose: 694* (mg/dL) Ure: 56.92* (mg/dL) - eGFR (CKD-EPI): 38*</p>	<p><b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1C9-220603-070": - NaCl (Natri Clorid 0.9% 500ml BBraun), 02 Chai 2 Chai x 1 truyền tĩnh mạch (50 giọt/phút ) - Calci Clorid 500mg/5ml VPC, 02 Ống 2 Ống x 1 truyền tĩnh mạch (Pha trong NaCl 0.9% 100mL, TTM 30 giọt/phút ) - Natri Clorid 0.9% 100ml FKB, 02 Chai 2 Chai x 1 truyền tĩnh mạch - Insulin (Actrapid inj 100IU/ml 10ml), 0.05 Lọ 50 đơn vị x 1 truyền tĩnh mạch (bolus 5mL, pha trong NaCl 0.9% đủ 50mL BTĐ 5mL/h) - Furosemid (Vinzix 20mg/2ml), 02 Ống 2 Ống x 1 tiêm tĩnh mạch - Salbutamol (Ventolin Nebules 5mg), 01 Ống 1 Ống x 1 khí dung</p> <p><b>*DỊCH VỤ KỸ THUẬT</b> [XÉT NGHIỆM] - Xét nghiệm đường máu mao mạch tại giường [XN SINH HÓA] - Xét nghiệm Khí máu (T 37, FiO2 21% ) - Ceton (keton) (Beta-Hydroxybutyric)/ máu - Đo áp lực thẩm thấu máu (Osmolality (S))</p> <p><b>*Y LỆNH</b> - Monitor theo dõi - ĐMMM mỗi giờ, ion đồ mỗi 6h - Giải thích tình trạng bệnh nặng cho bệnh nhân, hiện chưa đồng ý nhập viện - Nhập khoa Nội tiết khi có giường và bệnh nhân đồng ý nhập viện</p> <p><b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp I</p>



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **TRƯƠNG CẨM BÌNH**

- Phòng: **B1**





Giường: **07**

Trang: .....

Tỉnh: **Đồng Tháp**

Năm sinh: **1969 (53 tuổi)**

Nam

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
	<p>Natri: 126* (mmol/L) Kali: 6.29* (mmol/L) Phản ứng CRP: 1.7</p> <p>(A) 1. Tăng Kali máu - Bệnh thận mạn giai đoạn 3 - Hội chứng thận hư 2. Đái tháo đường type 2</p> <p>(P) - Điều chỉnh Kali máu, đường huyết - Hội chẩn chuyên khoa khi cần - Nhập viện điều trị</p>	<p> <b>ThS BS. Đặng Kim Ngân</b> Ngày ký: 11:10, 03/06/2022</p> <p>Signature Valid </p>
<p><b>03/06/2022</b> <b>14:01</b> <b>KHOA CẤP CỨU</b></p>	<p><b>Chẩn đoán: Tăng Kali máu (E87.5); Hội chứng thận hư (N04.9); Bệnh thận mạn giai đoạn 3 (N18.3); Đái tháo đường type 2 (E11.9); Di chứng nhồi máu não (I69.3)</b></p> <p><b>*SINH HIỆU</b> Tần số tim: 90 l/p, Huyết áp: 130/70 mmHg, Nhịp thở: l/p, Nhiệt độ: °C, SpO2: 99 %, Đau đầu: <b>*DIỄN BIẾN</b> Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc được Tim đều Phổi không ran Bụng mềm, không đau Cổ mềm. Không yếu liệt</p> <p>ĐMMM: 15.6 mmol/L</p>	<p><b>*Y LỆNH</b> - Kính chuyển khoa Nội tiết - Actrapid BTĐ 2mL/h</p> <p><b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp I</p> <p> <b>ThS BS. Đặng Kim Ngân</b> Ngày ký: 14:25, 03/06/2022</p> <p>Signature Valid </p>



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **TRƯƠNG CẨM BÌNH**

- Phòng: **B1**



Giường: **07**

Trang: .....

Tỉnh: **Đồng Tháp**

Năm sinh: **1969 (53 tuổi)**

Nam

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
<b>03/06/2022 14:49</b> <b>KHOA NỘI TIẾT</b>	<b>Chẩn đoán: Tăng Kali máu (E87.5); Hội chứng thận hư (N04.9); Bệnh thận mạn giai đoạn 3 (N18.3); Đái tháo đường type 2 (E11.9); Di chứng nhồi máu não (I69.3)</b>  <b>*HỎI BỆNH</b> Bệnh nhân không than phiền <b>*THỰC THỂ</b> Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt Tiểu không rõ lượng Da niêm hồng Tim đều, rõ Phổi không rale Bụng mềm <b>*VẤN ĐỀ</b> - Tăng Kali máu - Hội chứng thận hư - Bệnh thận mạn giai đoạn 3 - Đái tháo đường type 2 - Di chứng nhồi máu não <b>*KẾ HOẠCH</b> - Hạ kali máu - Điều trị nâng đỡ - Ổn định đường huyết	<b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CP-220603-069": - Natri Bicarbonat 1.4% 250ml, 01 Chai 1 Chai x 1 truyền tĩnh mạch, Chiều, 30 Giọt/phút - Calcium Polystyren sulfonat (Kalira 5g), 06 Gói 3 Gói x 2 thụt hậu môn - trực tràng, Chiều, Tối (pha nước uống)  <b>*DỊCH VỤ KỸ THUẬT</b> [XÉT NGHIỆM] - Xét nghiệm đường máu mao mạch tại giường x 3 (16h, 22h, 6h) [XN SINH HÓA] - Ion đồ (Na <sup>+</sup> , K <sup>+</sup> , Cl <sup>-</sup> , Ca) (19h)  <b>*MỜI KHÁM CHUYÊN KHOA</b> Nội tiết (Khám Sớm). Lý do: Xin ý điều chỉnh INSULIN, bệnh nhân đang dùng Actrapid tiêm điện.  <b>*Y LỆNH</b> Theo dõi sinh hiệu mỗi 8h Theo dõi thể tích nước tiểu mỗi ngày  <b>*CHẾ ĐỘ ĂN</b> Chế độ ăn ngày 03/06/2022 - Cơm - Đái tháo đường có suy thận (DD06-C), 3 Cữ  <b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp I  <div> <b>ThS BS. Trần Minh Hoàng</b> Ngày ký: 17:30, 03/06/2022</div> <div> Signature Valid</div>



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **TRƯƠNG CẨM BÌNH**

- Phòng: **B1**

Giường: **07**

Trang: .....

Tỉnh: **Đồng Tháp**

Năm sinh: **1969 (53 tuổi)**

Nam

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
03/06/2022 17:30 <b>KHOA NỘI TIẾT</b>	<b>Chẩn đoán: Tăng Kali máu do thuốc (E87.5); Hội chứng thận hư (N04.9); Bệnh thận mạn giai đoạn 3 (N18.3); Đái tháo đường type 2 (E11.9); Di chứng nhồi máu não (I69.3)</b>  <b>*DIỄN BIẾN</b> Đã được hội chẩn Nội tiết (Bác sĩ: Mã Tùng Phát) Chẩn đoán: Đái tháo đường típ 2 Tăng Kali máu do thuốc (E87.5); Hội chứng thận hư (N04.9); Bệnh thận mạn giai đoạn 3 (N18.3); Di chứng nhồi máu não (I69.3) Điều trị: - LANTUS 10 đơn vị, ngưng bơm tiêm điện sau tiêm LANTUS 2 giờ - Ngày mai 4/6, NOVOMIX FLEXPEN 30/70: Sáng 16 đơn vị, trưa 16 đơn vị, chiều 16 đơn vị (TDD) trước ăn 5 phút. Theo dõi đường huyết mao mạch trước tiêm insulin +22g. Mục tiêu đường huyết 100 - 180 mg/dL. Khám lại NỘI TIẾT khi cần.	<b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp I  <b>BSCKI. Mã Tùng Phát</b>
03/06/2022 17:32 <b>KHOA NỘI TIẾT</b>	<b>Chẩn đoán: Tăng Kali máu do thuốc (E87.5); Hội chứng thận hư (N04.9); Bệnh thận mạn giai đoạn 3 (N18.3); Đái tháo đường type 2 (E11.9); Di chứng nhồi máu não (I69.3)</b>  <b>*DIỄN BIẾN</b> Bổ sung thuốc	<b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CP-220603-076": - Insulin (Lantus 100UI/ML 10ML), 0.01 Lọ 10 đơn vị x 1 tiêm dưới da  <b>*Y LỆNH</b> ngưng bơm tiêm điện sau tiêm LANTUS 2 giờ  <b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II

  
**ThS BS. Trần Minh Hoàng**  
Ngày ký: 17:49, 03/06/2022

Signature Valid



## TỜ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh nhân: **TRƯƠNG CẨM BÌNH**

- Phòng: **B1**



Giường: **07**

Trang: .....

Tỉnh: **Đồng Tháp**

Năm sinh: **1969 (53 tuổi)**

Nam

Ngày giờ	Diễn biến bệnh	Y lệnh
<b>03/06/2022 22:11</b> <b>KHOA NỘI TIẾT</b>	<b>Chẩn đoán: Tăng Kali máu do thuốc (E87.5); Hội chứng thận hư (N04.9); Bệnh thận mạn giai đoạn 3 (N18.3); Đái tháo đường type 2 (E11.9); Di chứng nhồi máu não (I69.3)</b>  <b>*DIỄN BIẾN</b> ĐHMM (22h): 338 mg/dL	<b>*THUỐC</b> Toa thuốc "K1CP-220603-080": - Insulin (Actrapid inj 100IU/ml 10ml), 0.04 Lọ 4 đơn vị x 1 tiêm dưới da  <b>*Y LỆNH</b> Tiêm Actrapid 4 đơn vị, TDD  <b>*CHĂM SÓC</b> Chăm sóc cấp II  <div> <b>ThS BS. Lê Chí Công</b> Ngày ký: 22:14, 03/06/2022</div> <div> Signature Valid</div>