**Đọc XQuang:**

1. Hành chính: Trương Minh T., 27 tuổi, chụp ngày 07/03/2021 tại BV CR
2. Kĩ thuật:
3. Tư thế: nằm AP (xương bả vai nằm > 2/3 phế trường, không thấy mực nước hơi dạ dày)
4. Hít không đủ sâu (đếm được 8 cung sườn sau, 5 khung sườn trước)
5. Cường độ tia: đạt do thấy rõ đốt sống từ T4 trở lên
6. Phim không xoay
7. Độ xuyên thấu: tốt do thấy rõ mạch máu sau bóng tim
8. Đọc phim:
   1. Không đảo ngược phủ tạng
   2. Khí quản không lệch, thấy rõ khí quản đoạn dưới và phế quản chính 2 bên, góc carina < 90o
   3. Mô mềm, khung xương: không thấy gãy xương, hủy xương, không có tràn khí dưới da.
   4. Trung thất: chỉ số tim – lồng ngực < 0.55, cung động mạch chủ không lớn, không dấu hiệu gợi ý lớn các buồng tim.
   5. Cơ hoành: tù góc sườn hoành (T), vòm hoành (T) dẹt
   6. Phổi:
      * Màng phổi: tù góc sườn hoành (T)
      * Rốn phổi: Rốn phổi (T) cao hơn rốn phổi (P), tăng đậm độ rốn phổi (P) không đồng nhất
      * Tuần hoàn phổi: Không tăng
      * Nhu mô phổi:

+ Tổn thương đám mờ toàn bộ phổi P, không đồng nhất, giới hạn không rõ, không có hình ảnh khí phế quản đồ, không co kéo cấu trúc lân cận, không xóa bờ tim, không xóa bờ hoành, dày rãnh liên thùy bé (mũi tên vàng)

+ Tổn thương đám mờ ½ đỉnh phổi T, không đồng nhất, giới hạn không rõ, không có hình ảnh khí phế quản đồ, không co kéo cấu trúc lân cận

1. Tóm tắt kết quả X quang:
2. Đám mờ toàn bộ phổi (P), dày rãnh liên thùy bé
3. Đám mờ ½ phổi (T)
4. Kết luận: Tổn thương phế nang lan tỏa 2 phế trường, tràn dịch màng phổi lượng ít đáy phổi (T)
5. Kết hợp với lâm sàng: phù hợp với viêm phổi/ lao phổi cũ

**Phân tích KMĐM:**

|  |  |
| --- | --- |
| pH | 7.43 |
| pCO2 | 35.2 |
| pO2 | 93.3 |
| HCO3- | 23.5 |
| A-aDO2 | 293.1 |
| pO2/ FiO2 | 155.4 |
| FiO2 | 60% |
| Na | 141.8 |
| Cl | 101.4 |

**Kết quả khí máu có chính xác, tin cậy:**

- Kiểm tra tương thích bên trong:

pH thực : 7.43

Quy luật số 8:

pH = 7.43 => hệ số tương ứng là 5/8

HCO3- dự đoán = PaCO2 x hệ số theo pH = 35.2 x 5/8 = 22

|HCO3- đo được – HCO3- dự đoán| = |23.5 – 22| = 1.5 mmo/L < 4 mmol/L

- Phương trình Henderson Hasselbalch cải biên:

Nồng độ H+ = 24 x = 24 x = 35.9

pH = 7.43 🡪 phù hợp giữa H+ và pH

🡪 Kết quả KMĐM chính xác và tin cậy

**Đánh giá oxy hoá máu:**

* Mức độ giảm oxy: PaO2 = 93.3 mmHg với FiO2 60% 🡪 Giảm oxy máu đã điều chỉnh được.
* A-aDO2 = 293.1 > 20 🡪 nguyên nhân tại phổi hoặc tim

**Đánh giá cân bằng toan kiềm**

* pH = 7.43 🡪 bình thường
* PaCO2 = 35.2 , HCO3- = 23.5 bình thường 🡪 kiềm hô hấp nguyên phát
* 🡪 kiềm hô hấp + toan chuyển hóa phối hợp
* Toan chuyển hóa:

+ AG = Na – HCO3 – Cl = 5.2 🡪 tăng AG

+ 🡪 toan CH tăng AG đơn thuần

**Kết hợp lâm sàng:**

- BN có tình trạng giảm oxy máu đã điều chỉnh được, nguyên nhân nghĩ nhiều tại tim hoặc phổi 🡪 phù hợp với tình trạng viêm phổi biến chứng suy hô hấp

- Kiềm hô hấp (phù hợp với tình trạng viêm phổi của BN) phối hợp toan chuyển hóa tăng AG đơn thuần (phù hợp với nhiễm trùng huyết)