

**TỜ ĐIỀU TRỊ**

Số.....

- Họ tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ H** Tuổi: 71 Giới tính: Nữ  
 - Số giường: K04.P01.G3 Buồng: K04.P01 Khoa: Khoa Nội Tim Mạch - Nội tiết  
 - Chẩn đoán: Nhồi máu não/ THA/ Áp xe vùng mông P/TD Cơ đau thắt ngực/ Rối loạn tiền đình/ GERD

NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN	Y LỆNH
26/06/2020 08:34	<p>- Cách nhập viện 4 ngày bệnh nhân mệt mỏi nhiều, sốt 38 độ C , sưng đau vùng mông trái đi khám được chẩn đoán Áp xe vùng mông trái đã rạch áp xe và điều trị ngoại trú thay băng vết thương hằng ngày. Ngày qua bệnh nhân đột ngột xuất hiện đau nhức đầu nhiều, chóng mặt , đi lại mất thăng bằng chụp MRI phát hiện Nhồi máu não nên nhập khoa Nội tim mạch điều trị tiếp.</p> <p>Hiện tại            Bệnh nhân tỉnh, mệt            Thể trạng trung bình            Da niêm mạc hồng            Không phù            Đau nhức đầu , chóng mặt nhiều            Đau ngực âm ỉ            Không yếu liệt            Không sốt            Ợ hơi, ợ chua            Đau nhiều vùng rạch áp xe            Vị trí rạch áp xe vùng mông phải bầm tím , vết khâu liền, sưng nề nhẹ, không chảy dịch            Tim nhịp đều, rõ, f: 101 ck/p            Huyết áp: 120/70 mmHg            Phổi thông khí rõ, không ran            Bụng mềm, gan lách không to            Không có dấu hiệu thần kinh khu trú            MRI sọ não : Nhồi máu não nhân xám trung ương trái            Tiền sử : Tăng huyết áp điều trị thường xuyên            Chẩn đoán : Nhồi máu não/ THA/ Áp xe vùng mông P/TD Cơ đau thắt ngực/ Rối loạn tiền đình/ GERD</p>	<p>Vintanil 1000 1000mg/10ml x 1 Ống            Tiêm tĩnh mạch (8h35)            1. Vigentin 250/31,25 DT 250mg + 31,25mg x 4 Viên            Uống (8h35-19h)            Aspirin 81 81mg x 1 Viên            Uống (8h35)            ZYROVA 10 10mg x 1 Viên            Uống (20h)            Piracetam-Egis 400mg x 4 Viên            Uống (8h35-16h)            Stugeron 25mg x 2 Viên            Uống (8h35-16h)            Naptogast 20 20mg x 1 Viên            Uống (8h35)            Alusi 5g x 1 Gói            Uống (14h)            Bơm tiêm MPV 10ml x 1 Cái            Bơm tiêm MPV 5ml x 1 Cái            Kim tiêm MPV x 1 Cái</p> <p>- Thời gian prothrombin (PT: Prothrombin Time), (Các tên khác: TQ; Tỷ lệ Prothrombin) bằng máy tự động;            Thời gian thromboplastin một phần hoạt hoá (APTT: Activated Partial Thromboplastin Time), (Tên khác: TCK) bằng máy tự động; Điện giải đồ (Na, K, Cl) [Máu]; Định lượng Creatinin (máu); Đo hoạt độ ALT (GPT) [Máu]; Đo hoạt độ AST (GOT) [Máu]; Định lượng Cholesterol toàn phần (máu); Định lượng Glucose [Máu]; Định lượng HDL-C (High density lipoprotein Cholesterol) [Máu]; Định lượng LDL - C (Low density lipoprotein Cholesterol) [Máu]; Định lượng Triglycerid (máu) [Máu]; Định lượng Urê máu [Máu]; Tổng phân tích nước tiểu (Bằng máy tự động); Siêu âm Doppler tim; Siêu âm ổ bụng; Chụp Xquang ngực thẳng; Điện tim thường; Định lượng Troponin Ths [Máu]; Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy đếm laser); Doppler</p>

NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN	Y LỆNH
26/06/2020 11:12	<p>- Kết quả xét nghiệm : BC: 15.38 G/L, %NEUT: 87.3% LDL: 2.97 mmol/l K 2.74 mmol/l Troponin: 12.21 Các chỉ số sinh hóa còn lại trong giới hạn bình thường Chẩn đoán: Nhồi máu não/ THA/ Áp xe vùng mông P/ Rối loạn tiền đình/Hạ Kali máu/ GERD</p>	<p>động mạch cảnh; Thay băng vết thương hoặc mổ chiều dài từ trên 15 cm đến 30 cm nhiễm trùng;</p> <p>- TD huyết áp, ý thức, tình trạng yếu liệt, nhiệt độ Tự tức Cerebrolysin 10 ml x 2 ống tiêm tĩnh mạch 8h34-16h</p> <p>- TM02:1500-1600KCAL, CƠM NHẬT/03 BỮA</p> <p>- CSCIII</p> <p>Natri clorid 0,9% 0.9%/500ml x 1 Chai Truyền tĩnh mạch (pha 2 ống Kali XXX g/p) Kali clorid-BFS 500mg x 2 Ống Truyền tĩnh mạch (pha vào dịch truyền có sẵn ) Kaldyum 600mg x 2 Viên Uống (11h12-16h) Bộ dây truyền dịch ECO x 1 Cái</p> <p>Bơm tiêm MPV 10ml x 1 Cái</p> <p>Kim lều tĩnh mạch ngoại vi có cánh, có cổng tiêm thuốc x 1 Cái</p> <p>Kim tiêm MPV x 1 Cái</p> <p>- Thông báo kết quả xét nghiệm và giải thích tình trạng bệnh cho gia đình Tư vấn chế độ ăn và sinh hoạt cho bệnh nhân</p>
26/06/2020 17:08	<p>- Bệnh nhân tỉnh, mệt Sốt : 38. độ Kết quả cận lâm sàng : Xquang ngực: Dày thành phế quản hai bên Siêu âm ổ bụng : Chưa phát hiện bất thường Siêu âm tim: Hở nhẹ -&gt; vừa van ĐMC, EF: 66% Siêu âm mạch cảnh: Xơ vữa động mạch cảnh hai bên</p>	<p>Mypara 500mg x 1 Viên Uống (17h08) Bơm tiêm MPV 5ml x 1 Cái (Lấy máu xét nghiệm)</p> <p>- Điện giải đồ (Na, K, Cl) [Máu];</p> <p>- Đánh giá lại điện giải đồ Thông báo kết quả cận lâm sàng</p>

**TỜ ĐIỀU TRỊ**

Số.....

- Họ tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ H** Tuổi: 71 Giới tính: Nữ  
 - Số giường: K04.P01.G3 Buồng: K04.P01 Khoa: Khoa Nội Tim Mạch - Nội tiết  
 - Chẩn đoán: Nhồi máu não/ THA/ Áp xe vùng mông P/ Rối loạn tiền đình/Hạ Kali máu/ GERD

NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN	Y LỆNH
26/06/2020 20:17	- Bệnh tình Đờ mệ Nhiệt 37.5 XN : kali : 3.38	- TD tiếp
27/06/2020 01:00	- Bệnh tình Nhiệt : 38.5 HA: 130/70 mmHg Đau đầu Không yếu liệt Dấu màng não (-)	Mypara 500mg x 1 Viên Uống  - TD tiếp lau mát tích cực
27/06/2020 02:00	- Bệnh tình Nhiệt : 37.5	- TD tiếp

NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN	Y LỆNH
27/06/2020 07:00	- Thứ 7	<p>Natri clorid 0,9% 0.9%/500ml x 2 Chai Truyền tĩnh mạch (Phakháng sinh)</p> <p>1. Nerusyn 3g 2g + 1g x 2 Lọ Truyền tĩnh mạch (pha mỗi lọ 6.4 ml nước cất pha vào 100 ml NaCl truyền tĩnh mạch trong 30 p 8h-20h)</p> <p>Vintanil 1000 1000mg/10ml x 1 Ống Tiêm tĩnh mạch (7h)</p> <p>1. Inceptazol 250 tablet 250mg x 2 Viên Uống ( 7h-16h)</p> <p>Aspirin 81 81mg x 1 Viên Uống (8h35)</p> <p>ZYROVA 10 10mg x 1 Viên Uống (20h)</p> <p>Coversyl Tab 5mg 30's 5 mg x 1 Viên Uống (7h)</p> <p>Piracetam-Egis 400mg x 4 Viên Uống (8h35-16h)</p> <p>Stugeron 25mg x 2 Viên Uống (8h35-16h)</p> <p>Alusi 5g x 1 Gói Uống (14h)</p> <p>Bơm tiêm MPV 10ml x 1 Cái</p> <p>Kim tiêm MPV x 3 Cái</p> <p>Bộ dây truyền dịch ECO x 2 Cái</p> <p>- Thay băng rửa vết thương TD huyết áp, ý thức, tình trạng yếu liệt, nhiệt độ Tự túc Cerebrolysin 10 ml x 2 ống tiêm tĩnh mạch 7h-16h</p> <p>- TM02:1500-1600KCAL, CƠM NHẬT/03 BỮA</p> <p>- CSCIII</p>
27/06/2020 18:11	- Bệnh nhân tỉnh HA: 130/80 mmHg Nhiệt: 38.5 độ Tim nhịp đều Phổi không ran	Mypara 500mg x 1 Viên Uống

**TỜ ĐIỀU TRỊ**

Số.....

- Họ tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ H** Tuổi: 71 Giới tính: Nữ  
 - Số giường: K04.P01.G3 Buồng: K04.P01 Khoa: Khoa Nội Tim Mạch - Nội tiết  
 - Chẩn đoán: Nhồi máu não/ THA/ Áp xe vùng mông P/ Rối loạn tiền đình/Hạ Kali máu/ GERD

NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN	Y LỆNH
28/06/2020 07:00	- Chủ nhật	<p>Natri clorid 0,9% 0.9%/500ml x 2 Chai            Truyền tĩnh mạch (Phakháng sinh)</p> <p>2. Nerusyn 3g 2g + 1g x 2 Lọ            Truyền tĩnh mạch (pha mỗi lọ 6.4 ml nước cất pha vào 100 ml NaCl truyền tĩnh mạch trong 30 p 8h-20h)</p> <p>Vintanil 1000 1000mg/10ml x 1 Ống            Tiêm tĩnh mạch (7h)</p> <p>2. Incepdazol 250 tablet 250mg x 2 Viên            Uống ( 7h-16h)</p> <p>Aspirin 81 81mg x 1 Viên            Uống (8h35)</p> <p>ZYROVA 10 10mg x 1 Viên            Uống (20h)</p> <p>Coversyl Tab 5mg 30's 5 mg x 1 Viên            Uống (7h)</p> <p>Piracetam-Egis 400mg x 4 Viên            Uống (8h35-16h)</p> <p>Stugeron 25mg x 2 Viên            Uống (8h35-16h)</p> <p>Alusi 5g x 1 Gói            Uống (14h)</p> <p>Bơm tiêm MPV 10ml x 1 Cái</p> <p>Kim tiêm MPV x 3 Cái</p> <p>Bộ dây truyền dịch ECO x 2 Cái</p> <p>- Thay băng rửa vết thương            TD huyết áp, ý thức, tình trạng yếu liệt, nhiệt độ            Tự túc Cerebrolysin 10 ml x 2 ống tiêm tĩnh mạch 7h-16h</p> <p>- TM02:1500-1600KCAL, CƠM NHẬT/03 BỮA</p> <p>- CSCIII</p>

NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN	Y LỆNH
<p>28/06/2020 15:05</p>	<p>- Bệnh nhân tỉnh Sốt 38 độ Tổn thương sưng đau nóng đỏ kèm bầm tím xung quanh vùng mông P tương ứng vị trí chích rạch Ấn đau nhức nhiều</p>	<p>- Siêu âm phần mềm (da, tổ chức dưới da, cơ...); Thay băng vết thương hoặc mổ chiều dài ≤ 15cm (Áp dụng BN Ngoại trú);  - Hướng dẫn lau mát</p>
<p>28/06/2020 16:10</p>	<p>- Bệnh nhân tỉnh Nhiệt độ: 37 độ Siêu âm phần mềm: abscess phần mềm mông P kt 52x35x48</p>	<p>- Thông báo kết quả siêu âm</p>



**TỜ ĐIỀU TRỊ**

Số.....

- Họ tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ H** Tuổi: 71 Giới tính: Nữ  
 - Số giường: K04.P01.G3 Buồng: K04.P01 Khoa: Khoa Nội Tim Mạch - Nội tiết  
 - Chẩn đoán: Nhồi máu não/ THA/ Áp xe vùng mông P/ Rối loạn tiền đình/Hạ Kali máu/ GERD

NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN	Y LỆNH
29/06/2020 07:00	- Bệnh nhân tỉnh, mệt Đau nhức đầu nhiều vùng trán, chóng mặt khi thay đổi tư thế Đờ đầu ngực Không yếu liệt Không sốt Ợ hơi, ợ chua giảm Vị trí rạch áp xe vùng mông phải còn bầm tím, sưng nóng đỏ đau nhiều, chảy dịch mủ thấm băng nhiều Tim nhịp đều, rõ Huyết áp: 110/70 mmHg Phổi thông khí rõ, không ran Bụng mềm Không có dấu hiệu thần kinh khu trú Bệnh đáp ứng chậm -> Đối kháng sinh	Natri clorid 0,9% 0.9%/500ml x 2 Chai Truyền tĩnh mạch (Phakháng sinh) 1. Sindazol Intravenous Infusion 500mg/100ml x 2 Chai Truyền tĩnh mạch (XXX giọt / phút, 7h-16h) 3. Nerusyn 3g 2g + 1g x 2 Lọ Truyền tĩnh mạch (pha mỗi lọ 6.4 ml nước cất pha vào 100 ml NaCl truyền tĩnh mạch trong 30 p 8h-20h) Vintanil 1000 1000mg/10ml x 1 Ống Tiêm tĩnh mạch (7h) Aspirin 81 81mg x 1 Viên Uống (8h35) ZYROVA 10 10mg x 1 Viên Uống (20h) Coversyl Tab 5mg 30's 5 mg x 1 Viên Uống (7h) Piracetam-Egis 400mg x 4 Viên Uống (8h35-16h) Stugeron 25mg x 2 Viên Uống (8h35-16h) Alusi 5g x 1 Gói Uống (14h) Bơm tiêm MPV 10ml x 1 Cái  Bơm tiêm MPV 5ml x 1 Cái  Bộ dây truyền dịch ECO x 2 Cái  Kim tiêm MPV x 3 Cái  - Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy đếm laser); Định lượng Pro-calcitonin [Máu]; Vi khuẩn nuôi cấy và định danh hệ thống tự động; Thay băng vết thương hoặc mổ chiều dài từ trên 15 cm đến 30 cm nhiễm trùng;  - Thay băng rửa vết thương TD huyết áp, ý thức, tình trạng yếu liệt, nhiệt độ Tự túc Cerebrolysin 10 ml x 2 ống tiêm tĩnh mạch



NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN	Y LỆNH
<p>29/06/2020 10:45</p>	<p>- Kết quả xét nghiệm : BC: 10.59 G/L, %NEUT: 84% ProCalcitonin: 0.033</p>	<p>7h-16h</p> <p>- TM02:1500-1600KCAL, CƠM NHẠT/03 BỮA</p> <p>- CSCIII</p> <p>- Thông báo KQXN</p>



**TỜ ĐIỀU TRỊ**

Số.....

- Họ tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ H** Tuổi: 71 Giới tính: Nữ  
 - Số giường: K04.P01.G3 Buồng: K04.P01 Khoa: Khoa Nội Tim Mạch - Nội tiết  
 - Chẩn đoán: Nhồi máu não/ THA/ Áp xe vùng mông P/ Rối loạn tiền đình/Hạ Kali máu/ GERD

NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN	Y LỆNH
30/06/2020 07:00	- Bệnh nhân tỉnh, đỡ mệt Còn đau nhức đầu nhiều vùng trán, chóng mặt khi thay đổi tư thế Không đau ngực Không sốt Ợ hơi, đỡ ợ chua Vị trí rạch áp xe vùng mông phải còn bầm tím, sưng nóng đỏ đau nhiều, chảy dịch mủ thấm băng nhiều Tim nhịp đều, rõ Huyết áp: 110/70 mmHg Phổi thông khí rõ, không ran Bụng mềm Không có dấu hiệu thần kinh khu trú	Natri clorid 0,9% 0.9%/500ml x 2 Chai Truyền tĩnh mạch (Phakhang sinh) 2. Sindazol Intravenous Infusion 500mg/100ml x 2 Chai Truyền tĩnh mạch (XXX giọt / phút, 7h-16h) 4. Nerusyn 3g 2g + 1g x 2 Lọ Truyền tĩnh mạch (pha mỗi lọ 6.4 ml nước cất pha vào 100 ml NaCl truyền tĩnh mạch trong 30 p 8h-20h) Vintanil 1000 1000mg/10ml x 1 Ống Tiêm tĩnh mạch (7h) Aspirin 81 81mg x 1 Viên Uống (7h) ZYROVA 10 10mg x 1 Viên Uống (20h) Coversyl Tab 5mg 30's 5 mg x 1 Viên Uống (7h) Piracetam-Egis 400mg x 4 Viên Uống (7h-16h) Stugeron 25mg x 2 Viên Uống (7h-16h) Alusi 5g x 1 Gói Uống (14h) Bơm tiêm MPV 10ml x 1 Cái  Bộ dây truyền dịch ECO x 2 Cái  Kim tiêm MPV x 3 Cái  - Vi khuẩn kháng thuốc hệ thống tự động;  - Thay băng rửa vết thương TD huyết áp, ý thức, tình trạng yếu liệt, nhiệt độ Tự túc Cerebrolysin 10 ml x 2 ống tiêm tĩnh mạch 7h-16h  - TM02:1500-1600KCAL, CƠM NHẬT/03 BỮA  - CSCIII

NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN	Y LỆNH
01/07/2020 07:00	<p>- Bệnh nhân tỉnh Đau nhức đầu nhiều vùng trán , chóng mặt giảm ít Không đau ngực Không sốt Đờ hơi, đờ ợ chua Vị trí rạch áp xe vùng mông phải đỡ bầm tím, còn sưng nóng đỏ đau nhiều, chảy dịch mủ thấm băng ít hơn Tim nhịp đều, rõ Huyết áp: 130/70 mmHg Phổi thông khí rõ, không ran Bụng mềm Không có dấu hiệu thần kinh khu trú</p>	<p>Natri clorid 0,9% 0.9%/500ml x 2 Chai Truyền tĩnh mạch (Phakháng sinh) 3. Sindazol Intravenous Infusion 500mg/100ml x 2 Chai Truyền tĩnh mạch (XXX giọt / phút,7h-16h) 5. Nerusyn 3g 2g + 1g x 2 Lọ Truyền tĩnh mạch (pha mỗi lọ 6.4 ml nước cất pha vào 100 ml NaCl truyền tĩnh mạch trong 30 p 8h-20h) Vintanil 1000 1000mg/10ml x 1 Ống Tiêm tĩnh mạch (7h) Aspirin 81 81mg x 1 Viên Uống (7h) ZYROVA 10 10mg x 1 Viên Uống (20h) Coversyl Tab 5mg 30's 5 mg x 1 Viên Uống (7h) Piracetam-Egis 400mg x 4 Viên Uống (7h-16h) Stugeron 25mg x 2 Viên Uống (7h-16h) Alusi 5g x 1 Gói Uống (14h) Bơm tiêm MPV 10ml x 1 Cái  Bộ dây truyền dịch ECO x 2 Cái  Kim tiêm MPV x 3 Cái  - Thay băng rửa vết thương TD huyết áp, ý thức, tình trạng yếu liệt, nhiệt độ Tự túc Cerebrolysin 10 ml x 2 ống tiêm tĩnh mạch 7h-16h  - TM02:1500-1600KCAL, CƠM NHẬT/03 BỮA  - CSCIII</p>

**TỜ ĐIỀU TRỊ**

Số.....

- Họ tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ H** Tuổi: 71 Giới tính: Nữ  
 - Số giường: K04.P01.G3 Buồng: K04.P01 Khoa: Khoa Nội Tim Mạch - Nội tiết  
 - Chẩn đoán: Nhồi máu não/ THA/ Áp xe vùng mông P/ Rối loạn tiền đình/Hạ Kali máu/ GERD

NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN	Y LỆNH
02/07/2020 07:00	<p>- Bệnh nhân tỉnh            Còn đau nhức đầu, đỡ chóng mặt            Đờ hơi, ợ chua ít            Vị trí rạch áp xe vùng mông phải hết            bầm, sưng nóng đỏ đau giảm, còn chảy            dịch mủ thấm băng            Tim nhịp đều, rõ            Huyết áp: 110/70 mmHg            Phổi thông khí rõ, không ran            Bụng mềm            Không có dấu hiệu thần kinh khu trú</p>	<p>Natri clorid 0,9% 0.9%/500ml x 2 Chai            Truyền tĩnh mạch (Phakhang sinh)            4. Sindazol Intravenous Infusion 500mg/100ml x 2 Chai            Truyền tĩnh mạch (XXX giọt / phút, 7h-16h)            6. Nerusyn 3g 2g + 1g x 2 Lọ            Truyền tĩnh mạch (pha mỗi lọ 6.4 ml nước cất pha vào 100 ml NaCl truyền tĩnh mạch trong 30 p 8h-20h)            Vintanil 1000 1000mg/10ml x 1 Ống            Tiêm tĩnh mạch (7h)            Aspirin 81 81mg x 1 Viên            Uống (7h)            ZYROVA 10 10mg x 1 Viên            Uống (20h)            Coversyl Tab 5mg 30's 5 mg x 1 Viên            Uống (7h)            Piracetam-Egis 400mg x 4 Viên            Uống (7h-16h)            Stugeron 25mg x 2 Viên            Uống (7h-16h)            Alusi 5g x 1 Gói            Uống (14h)            Bơm tiêm MPV 10ml x 1 Cái            Bộ dây truyền dịch ECO x 2 Cái            Kim tiêm MPV x 3 Cái            - Thay băng rửa vết thương            TD huyết áp, ý thức, tình trạng yếu liệt, nhiệt độ            Tự túc Cerebrolysin 10 ml x 2 ống tiêm tĩnh mạch 7h-16h            - TM02:1500-1600KCAL, CƠM NHẬT/03 BỮA            - CSCIII</p>

NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN	Y LỆNH
03/07/2020 07:00	<p>- Bệnh nhân tỉnh Đờ đầu đầu, đờ chóng mặt Đờ hơi, đờ ợ chua Vị trí rạch áp xe vùng mông phải , sưng nề nhẹ, đau nhiều, còn chảy dịch mủ thấm băng Tim nhịp đều, rõ Huyết áp: 120/80 mmHg Phổi thông khí rõ, không ran Bụng mềm Không có dấu hiệu thần kinh khu trú</p>	<p>Natri clorid 0,9% 0.9%/500ml x 2 Chai Truyền tĩnh mạch (Phakháng sinh) 5. Sindazol Intravenous Infusion 500mg/100ml x 2 Chai Truyền tĩnh mạch (XXX giọt / phút, 7h-16h) 7. Nerusyn 3g 2g + 1g x 2 Lọ Truyền tĩnh mạch (pha mỗi lọ 6.4 ml nước cất pha vào 100 ml NaCl truyền tĩnh mạch trong 30 p 8h-20h) Aspirin 81 81mg x 1 Viên Uống (7h) ZYROVA 10 10mg x 1 Viên Uống (20h) Coversyl Tab 5mg 30's 5 mg x 1 Viên Uống (7h) Piracetam-Egis 400mg x 4 Viên Uống (7h-16h) Stugeron 25mg x 2 Viên Uống (7h-16h) Alusi 5g x 1 Gói Uống (14h) Bơm tiêm MPV 10ml x 1 Cái  Bộ dây truyền dịch ECO x 2 Cái  Kim tiêm MPV x 3 Cái  - Thay băng rửa vết thương TD huyết áp, ý thức, tình trạng yếu liệt, nhiệt độ Tự túc Cerebrolysin 10 ml x 2 ống tiêm tĩnh mạch 7h-16h  - TM02:1500-1600KCAL, CƠM NHẬT/03 BỮA  - CSCIII</p>
03/07/2020 16:00	<p>- Kết quả nuôi cấy Vi khuẩn : Staphylococcus aureus Kháng sinh đồ: Nhạy Vancomysin, Levofloxacin Hội chẩn được lâm sàng thống nhất dùng kháng sinh : Voxin( Vancomycin) 1g x 2 lọ pha truyền tĩnh mạch chậm chia 2 lần cách nhau 12h LevoDHG (Levofloxacin 250 mg) x 2 viên uống : 7h</p>	

**TỜ ĐIỀU TRỊ**

Số.....

- Họ tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ H** Tuổi: 71 Giới tính: Nữ
- Số giường: K04.P01.G3 Buồng: K04.P01 Khoa: Khoa Nội Tim Mạch - Nội tiết
- Chẩn đoán: Nhồi máu não/ THA/ Áp xe vùng mông P/ Rối loạn tiền đình/Hạ Kali máu/ GERD

NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN	Y LỆNH
04/07/2020 07:00	- Thứ 7	<p>Natri clorid 0,9% 0.9%/500ml x 2 Chai Truyền tĩnh mạch (Phakháng sinh)</p> <p>1. LEVODHG 250 250mg x 2 Viên Uống (7h)</p> <p>Aspirin 81 81mg x 1 Viên Uống (7h)</p> <p>ZYROVA 10 10mg x 1 Viên Uống (20h)</p> <p>Coversyl Tab 5mg 30's 5 mg x 1 Viên Uống (7h)</p> <p>Piracetam-Egis 400mg x 4 Viên Uống (7h-16h)</p> <p>Stugeron 25mg x 2 Viên Uống (7h-16h)</p> <p>Alusi 5g x 1 Gói Uống (14h)</p> <p>Bộ dây truyền dịch ECO x 2 Cái</p> <p>Bơm tiêm MPV 20ml x 2 Cái</p> <p>Kim tiêm MPV x 2 Cái</p> <p>- Thay băng rửa vết thương TD huyết áp, ý thức, tình trạng yếu liệt, nhiệt độ</p> <p>- TM02:1500-1600KCAL, CƠM NHẠT/03 BỮA</p> <p>- CSCIII</p>

NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN	Y LỆNH
04/07/2020 07:05	- bổ sung y lệnh	1. Voxin 1g x 2 Lọ Tiêm truyền tĩnh mạch (pha môi lọ với 20 ml nước cất sau đó pha vào 250 ml Nac 0.9% XL g/p 8h-20h) Bơm tiêm MPV 10ml x 14 Cái (bổ sung bơm tiêm thuốc 27.6 -3.7)
05/07/2020 07:00	- Chủ nhật	Natri clorid 0,9% 0.9%/500ml x 2 Chai Truyền tĩnh mạch (Phakháng sinh) 2. LEVODHG 250 250mg x 2 Viên Uống (7h) Aspirin 81 81mg x 1 Viên Uống (7h) ZYROVA 10 10mg x 1 Viên Uống (20h) Coversyl Tab 5mg 30's 5 mg x 1 Viên Uống (7h) Piracetam-Egis 400mg x 4 Viên Uống (7h-16h) Stugeron 25mg x 2 Viên Uống (7h-16h) Alusi 5g x 1 Gói Uống (14h) Bộ dây truyền dịch ECO x 2 Cái  Bơm tiêm MPV 20ml x 2 Cái  Kim tiêm MPV x 2 Cái  - Thay băng rửa vết thương TD huyết áp, ý thức, tình trạng yếu liệt, nhiệt độ  - TM02:1500-1600KCAL, CƠM NHẬT/03 BỮA  - CSCIII
05/07/2020 07:05	- bổ sung y lệnh	2. Voxin 1g x 2 Lọ Tiêm truyền tĩnh mạch (pha môi lọ với 20 ml nước cất sau đó pha vào 250 ml Nac 0.9% XL g/p 8h-20h)



**TỜ ĐIỀU TRỊ**

Số.....

- Họ tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ H** Tuổi: 71 Giới tính: Nữ  
 - Số giường: K04.P01.G3 Buồng: K04.P01 Khoa: Khoa Nội Tim Mạch - Nội tiết  
 - Chẩn đoán: Nhồi máu não/ THA/ Áp xe vùng mông P/ Rối loạn tiền đình/Hạ Kali máu/ GERD

NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN	Y LỆNH
06/07/2020 07:00	<p>- Bệnh nhân tỉnh  Đờ đầu đầu, chóng mặt giảm  Đờ hơi, không ợ chua  Vị trí rạch áp xe vùng mông phải, còn  sưng nề nhẹ, đau nhức, chảy dịch mủ thấm  băng  Tim nhịp đều, rõ  Huyết áp: 110/70 mmHg  Phổi thông khí rõ, không ran  Bụng mềm  Không có dấu hiệu thần kinh khu trú</p>	<p>Natri clorid 0,9% 0.9%/500ml x 2 Chai  Truyền tĩnh mạch (Phakháng sinh)  3. LEVODHG 250 250mg x 2 Viên  Uống (7h2)  Aspirin 81 81mg x 1 Viên  Uống (7h)  ZYROVA 10 10mg x 1 Viên  Uống (20h)  Coversyl Tab 5mg 30's 5 mg x 1 Viên  Uống (7h)  Piracetam-Egis 400mg x 4 Viên  Uống (7h-16h)  Stugeron 25mg x 2 Viên  Uống (7h-16h)  Alusi 5g x 1 Gói  Uống (14h)  Bộ dây truyền dịch ECO x 2 Cái   Bơm tiêm MPV 20ml x 2 Cái   Kim tiêm MPV x 2 Cái   Bơm tiêm MPV 5ml x 1 Cái  (Lấy máu xét nghiệm)   - Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy đếm laser);   - Thay băng rửa vết thương  TD huyết áp, ý thức, tình trạng yếu liệt, nhiệt độ   - TM02:1500-1600KCAL, CƠM NHẬT/03 BỮA   - CSCIII</p>

NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN	Y LỆNH
06/07/2020 07:05	- bổ sung y lệnh	3. Voxin 1g x 2 Lọ Tiêm truyền tĩnh mạch (pha môi lọ với 20 ml nước cất sau đó pha vào 250 ml Nac 0.9% XL g/p 8h-20h)
06/07/2020 11:00	- Kết quả xét nghiệm : HC : 3.69 T/L, Hb: 109 g/l, TC: 633 G/L BC: 7.97 G/L, %NEUT : 79.3%	- Thông báo kết quả

**TỜ ĐIỀU TRỊ**

Số.....

- Họ tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ H** Tuổi: 71 Giới tính: Nữ  
 - Số giường: K04.P01.G3 Buồng: K04.P01 Khoa: Khoa Nội Tim Mạch - Nội tiết  
 - Chẩn đoán: Nhồi máu não/ THA/ Áp xe vùng mông P/ Rối loạn tiền đình/Hạ Kali máu/ GERD

NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN	Y LỆNH
07/07/2020 07:00	- Bệnh nhân tỉnh Đờ đầu đầu, chóng mặt ít Đờ hơi, không ợ chua Vị trí rạch áp xe đờ sưng nề, đờ đau, chảy dịch mũ ít hơn Tim nhịp đều, rõ Huyết áp: 130/70 mmHg Phổi thông khí rõ, không ran Bụng mềm Không có dấu hiệu thần kinh khu trú	Natri clorid 0,9% 0.9%/500ml x 2 Chai Truyền tĩnh mạch (Phakháng sinh) 4. Voxin 1g x 2 Lọ Truyền tĩnh mạch (pha môi lọ với 20 ml nước cất sau đó pha vào 250 ml Nac 0.9% XL g/p 8h-20h) 4. LEVODHG 250 250mg x 2 Viên Uống (7h) Aspirin 81 81mg x 1 Viên Uống (7h) ZYROVA 10 10mg x 1 Viên Uống (20h) Coversyl Tab 5mg 30's 5 mg x 1 Viên Uống (7h) Piracetam-Egis 400mg x 4 Viên Uống (7h-16h) Stugeron 25mg x 2 Viên Uống (7h-16h) Alusi 5g x 1 Gói Uống (14h) Bơm tiêm MPV 20ml x 2 Cái  Kim tiêm MPV x 2 Cái  Bộ dây truyền dịch ECO x 2 Cái  - Thay băng rửa vết thương TD huyết áp, ý thức, tình trạng yếu liệt, nhiệt độ  - TM02:1500-1600KCAL, CƠM NHẬT/03 BỮA  - CSCIII

NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN	Y LỆNH
08/07/2020 07:00	<p>- Bệnh nhân tỉnh</p> <p>Đờ đầu đầu, chóng mặt nhẹ</p> <p>Đờ hơi, không ợ chua</p> <p>Vị trí rạch áp xe sưng nề nhẹ, đờ đau, chảy ít dịch mủ</p> <p>Tim nhịp đều, rõ</p> <p>Huyết áp: 120/80 mmHg</p> <p>Phổi không ran</p> <p>Bụng mềm</p> <p>Không có dấu hiệu thần kinh khu trú</p>	<p>Natri clorid 0,9% 0.9%/500ml x 2 Chai</p> <p>Truyền tĩnh mạch (Phakháng sinh)</p> <p>5. Voxin 1g x 2 Lọ</p> <p>Truyền tĩnh mạch (pha môi lọ với 20 ml nước cất sau đó pha vào 250 ml Nac 0.9% XL g/p 8h-20h)</p> <p>5. LEVODHG 250 250mg x 2 Viên</p> <p>Uống (7h)</p> <p>Aspirin 81 81mg x 1 Viên</p> <p>Uống (7h)</p> <p>ZYROVA 10 10mg x 1 Viên</p> <p>Uống (20h)</p> <p>Coversyl Tab 5mg 30's 5 mg x 1 Viên</p> <p>Uống (7h)</p> <p>Piracetam-Egis 400mg x 4 Viên</p> <p>Uống (7h-16h)</p> <p>Stugeron 25mg x 2 Viên</p> <p>Uống (7h-16h)</p> <p>Alusi 5g x 1 Gói</p> <p>Uống (14h)</p> <p>Bơm tiêm MPV 20ml x 2 Cái</p> <p>Kim tiêm MPV x 2 Cái</p> <p>Bộ dây truyền dịch ECO x 2 Cái</p> <p>- Siêu âm phần mềm (da, tổ chức dưới da, cơ...);</p> <p>- Thay băng rửa vết thương</p> <p>TD huyết áp, ý thức, tình trạng yếu liệt, nhiệt độ</p> <p>- TM02:1500-1600KCAL, CƠM NHẬT/03 BỮA</p> <p>- CSCIII</p>

**TỜ ĐIỀU TRỊ**

Số.....

- Họ tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ H** Tuổi: 71 Giới tính: Nữ  
 - Số giường: K04.P01.G3 Buồng: K04.P01 Khoa: Khoa Nội Tim Mạch - Nội tiết  
 - Chẩn đoán: Nhồi máu não/ THA/ Áp xe vùng mông P/ Rối loạn tiền đình/Hạ Kali máu/ GERD

NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN	Y LỆNH
09/07/2020 07:00	<p>- Bệnh nhân tỉnh  Đờ đầu đầu, chóng mặt nhẹ  Đờ hơi, không ợ chua  Vị trí rạch áp xe sưng nề nhẹ, đau nhẹ  chảy ít dịch mủ  Tim nhịp đều, rõ  Huyết áp: 120/70 mmHg  Phổi không ran  Bụng mềm  Không có dấu hiệu thần kinh khu trú  SA phần mềm: Abcess phần mềm mông phải  kt : 52x 15 mm</p>	<p>Natri clorid 0,9% 0.9%/500ml x 2 Chai  Tiêm (Phakhang sinh)  6. Voxin 1g x 2 Lọ  Truyền tĩnh mạch (pha môi lọ với 20 ml nước  cất sau đó pha vào 250 ml Nac 0.9% XL g/p 8h-20h)  6. LEVODHG 250 250mg x 2 Viên  Uống (7h)  Aspirin 81 81mg x 1 Viên  Uống (7h)  ZYROVA 10 10mg x 1 Viên  Uống (20h)  Coversyl Tab 5mg 30's 5 mg x 1 Viên  Uống (7h)  Piracetam-Egis 400mg x 4 Viên  Uống (7h-16h)  Alusi 5g x 1 Gói  Uống (14h)  Bơm tiêm MPV 20ml x 2 Cái   Kim tiêm MPV x 2 Cái   Bộ dây truyền dịch ECO x 2 Cái   - Thay băng rửa vết thương  TD huyết áp, ý thức, tình trạng yếu liệt, nhiệt độ   - TM02:1500-1600KCAL, CƠM NHẬT/03 BỮA   - CSCIII</p>

NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN	Y LỆNH
10/07/2020 07:00	- Bệnh nhân tỉnh Đờ đầu đầu, không chóng mặt Đờ hơi, không ợ chua Vị trí rạch áp xe sưng nề nhẹ, đau nhẹ, không chảy dịch Tim nhịp đều, rõ Huyết áp: 110/70 mmHg Phổi không ran Bụng mềm Không có dấu hiệu thần kinh khu trú	Natri clorid 0,9% 0.9%/500ml x 2 Chai Tiêm (Phakháng sinh) 7. LEVODHG 250 250mg x 2 Viên Uống (7h) Aspirin 81 81mg x 1 Viên Uống (7h) ZYROVA 10 10mg x 1 Viên Uống (20h) Coversyl Tab 5mg 30's 5 mg x 1 Viên Uống (7h) Piracetam-Egis 400mg x 4 Viên Uống (7h-16h) Alusi 5g x 1 Gói Uống (14h) Bơm tiêm MPV 20ml x 2 Cái  Kim tiêm MPV x 2 Cái  Bộ dây truyền dịch ECO x 2 Cái  - Thay băng rửa vết thương TD huyết áp, ý thức, tình trạng yếu liệt, nhiệt độ  - TM02:1500-1600KCAL, CƠM NHẬT/03 BỮA  - CSCIII
10/07/2020 07:30	- Bổ sung thuốc	7. Voxin 1g x 2 Lọ Truyền tĩnh mạch (phavới 20 ml nước cất sau đó pha vào 250 ml Nac 0.9% XL g/p 6h-15h)
10/07/2020 14:50	- Đơn ra viện	1. TAVANIC TAB 500mg B/5 Tabs Viên 500mg (Tự Túc) x 10 Viên Uống (Ngày 2 viên: sau ăn sáng - tối) Aspilets EC Tab 10x10's 80mg (Tự Túc) x 30 Viên Uống (Ngày 1 viên: 7 h) Atorvastatin 20 20mg (Tự Túc) x 30 Viên Uống (ngay 1 viên : 20h) Eurcozyme 120MG (Tự Túc) x 100 Viên Uống (Ngày 2 viên: sau ăn sáng - tối)

**TỜ ĐIỀU TRỊ**

Số.....

- Họ tên người bệnh: **NGUYỄN THỊ H** Tuổi: 71 Giới tính: Nữ  
- Số giường: K04.P01.G3 Buồng: K04.P01 Khoa: Khoa Nội Tim Mạch - Nội tiết  
- Chẩn đoán: Nhồi máu não/ Tăng huyết áp/ Áp xe màng phổi

NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN	Y LỆNH
10/07/2020 17:00	- Bệnh nhân tỉnh Huyết động ổn định Cho ra viện	- Ra viện