

KINH NGHIỆM QUẢN LÝ
HEN NGOẠI TRÚ THEO GINA
TẠI ĐƠN VỊ CHĂM SÓC HÔ HẤP
BV. ĐHYD - TP.HCM

PGS. TS. Lê Thị Tuyết Lan
Trưởng khoa TDCN – BVĐHYD TPHCM

CÁC THÀNH PHẦN CỦA KẾ HOẠCH QUẢN LÝ HEN THEO GINA

1. Giáo dục bệnh nhân hen trở thành người đồng hành với bác sỹ trong quản lý hen.
2. Đánh giá và theo dõi mức độ nặng của bệnh hen bằng cả triệu chứng lâm sàng và chức năng hô hấp.
3. Tránh tiếp xúc các yếu tố nguy cơ.
4. Thiết lập kế hoạch điều trị thuốc trong quản lý lâu dài bệnh hen cho riêng từng người bệnh trẻ em, người lớn.
5. Thiết lập chế độ điều trị cho từng bệnh nhân để tự quản lý hen tại nhà.
6. Theo dõi diễn tiến đều đặn.

MỤC TIÊU PHẢI ĐẠT CỦA KẾ HOẠCH QUẢN LÝ HEN THEO GINA

1. Đạt được và duy trì việc kiểm soát triệu chứng.
2. Phòng ngừa cơn hen.
3. Duy trì chức năng hô hấp càng gần với mức bình thường càng tốt.
4. Duy trì mức độ hoạt động bình thường kể cả gắng sức.
5. Tránh các tác dụng phụ của thuốc điều trị hen.
6. Phòng ngừa tắc nghẽn đường thở không hồi phục.
7. Ngăn ngừa tử vong do hen.

TÓM LƯỢC HOẠT ĐỘNG QUẢN LÝ HEN TẠI ĐƠN VỊ CHĂM SÓC HÔ HẤP

1. Chẩn đoán hen

4. Tư vấn hen qua điện thoại

2. Điều trị hen

**5. Nâng cao hiểu biết về
bệnh hen cho bệnh nhân**

3. Quản lý hồ sơ

**6. Nghiên cứu khoa học &
đào tạo chuyên môn**

CHẨN ĐOÁN HEN

1. Hỏi và khám lâm sàng.
2. Thực hiện xét nghiệm.
3. Chẩn đoán xác định – phân biệt.
4. Phân bậc hen.
5. Một số ví dụ minh họa.

*HỎI BỆNH SỬ – KHÁM LÂM
SÀNG → HỒ SƠ QUẢN LÝ HEN*

THỰC HIỆN XÉT NGHIỆM

Trang thiết bị tại phạm vi đơn vị:

1. Hô hấp kế : 4 cái.
2. Lưu lượng đỉnh kế điện tử + cơ học.
3. Máy Thăm dò CNHH toàn diện
4. Máy đo độ bão hòa oxy theo mạch đập.

Kết hợp với phòng chức năng khác của bệnh viện:

1. Chụp X quang lồng ngực.
2. Siêu âm tim.

Spirometry

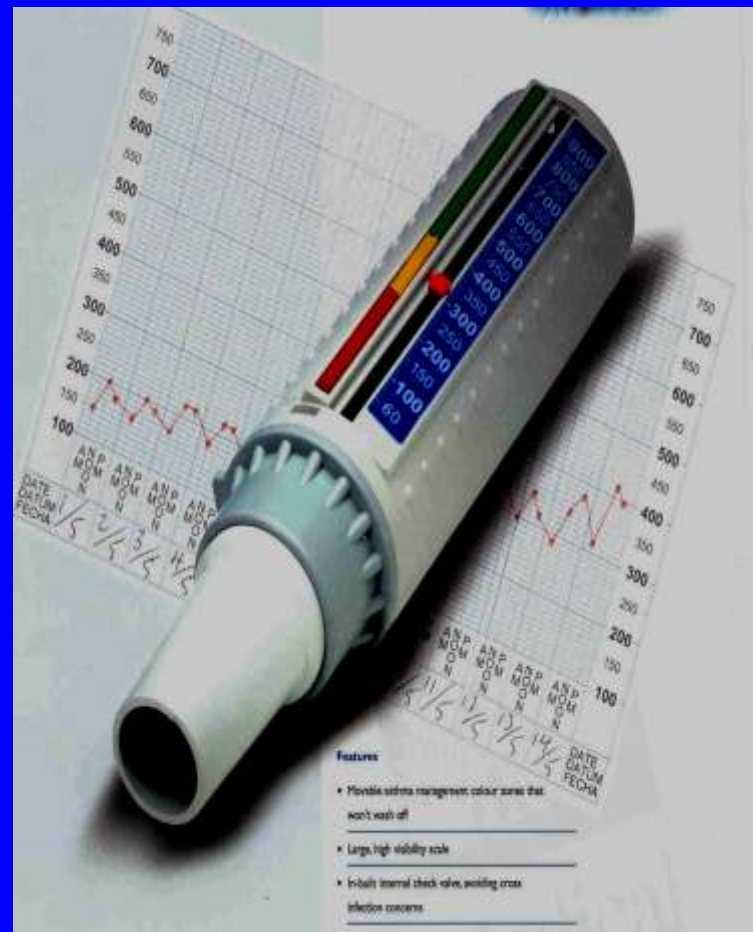
Flow- volume spirometer



LƯU LƯỢNG ĐỈNH KẾ



Điện tử



Features

- Flexible asthma management colour scale that won't wash off
- Large, high visibility scale
- In-built internal check valve, avoiding cross infection concerns

Cơ học

MÁY THĂM DÒ CNHH TOÀN DIỆN



ĐO HÔ HẤP KÝ

Kỹ thuật đo hô hấp ký:

1. Hô hấp kế định chuẩn mỗi ngày.
2. Kỹ thuật viên kinh nghiệm đo trên 500 ca/tháng.
3. Khuyến khích bệnh nhân hợp tác tốt.
4. Loại sensor sử dụng có thể khử trùng và tái sử dụng.

Kết quả chấp nhận được:

1. Đo ít nhất 3 lần.
2. Đường biểu diễn thì thở ra trơn tru.
3. Thở ra đủ dài 6 s hoặc đạt bình nguyên > 1 s.
4. Chọn biểu đồ có trị số FEV1 + FVC lớn nhất; các chỉ số FEV1 và FVC của 3 giản đồ chênh nhau không quá 5% hoặc 100 ml.

THỰC HIỆN ĐO HÔ HẤP KÝ



LÀM TEST DẪN PHẾ QUẢN



HIỂN THỊ KẾT QUẢ HÔ HẤP KÝ

Pulmonary Function Report

BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC
TRUNG TÂM CHĂM SÓC HÔ HẤP

Pre vs. Post PFC & SVC Report
Page 1 of 2

Name: **DANG VAN, TIEN** ID: **117013** Birthdate: **01/01/1970**
Height at test (cm): **171.0** Sex: **Male** Smoking history (y/n):
Weight at test (kg): **62.0** Age at test: **40** Predicted ref: **Harrison (1996) (2)**

Technician: **KTV SANG**

Diagnosis:

Comments:

Test series date/time: **02/04/2010 01:33 PM**

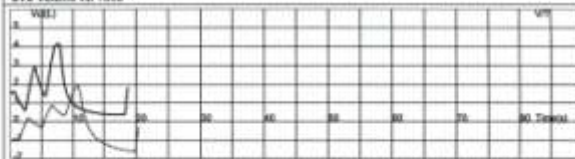
Physician:

Effort #0 usability caution (ATS/ERS 2005)

Results

Result	Pre	LLN	Post	%Pre	Post	%Pre	%Chg
SVC (L)	4.06	3.75	+3.94	79%	3.79	62%	1%
FVC (L)	~4.56	3.75	+3.31	73%	3.33	66%	16%
FEV1 (L)	~3.66	2.86	+2.66	67%	+2.81	77%	34%
FEV1/FVC	0.80	0.70	+0.65	79%	0.72	80%	14%
FEV5 (L)	4.79	3.90	+3.23	68%	+3.94	81%	19%
FEV5-75% (L)	3.73	2.25	+1.22	32%	+2.03	54%	66%
Vent (%)	—	—	1.55	—	1.79	—	19%
IC (L)	—	—	—	—	—	—	—
PERR (L/s)	9.08	7.44	+8.04	42%	+5.38	58%	33%
MMV (L/s)	—	—	—	—	—	—	—

SVC Volume vs. Time



MMV Volume vs. Time



Test series date/time: **02/04/2010 01:33 PM**

ID: **117013**

Pre vs. Post PFC & SVC Report

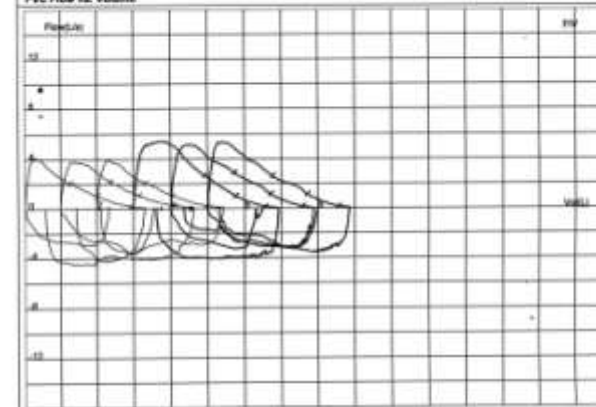
BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC
TRUNG TÂM CHĂM SÓC HÔ HẤP

Sex: **Male**
Age at test: **40**

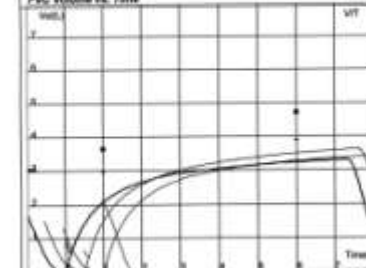
Page 2 of 2

Name: **DANG VAN, TIEN**

PFC Flow vs. Volume



PFC Volume vs. Time



VAI TRÒ HÔ HẤP KÝ TRONG BỆNH SUYỄN

I. MỞ ĐẦU

- Tần suất suyễn gia tăng trên toàn cầu
- Hướng dẫn xử trí suyễn của tổ chức Y tế Thế giới (GINA 2006)
- Thăm dò chức năng hô hấp trong suyễn một cách khách quan
 - Hô hấp ký
 - Lưu lượng đỉnh kế
 - Khí máu động mạch

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

- Các bn tuyển đến BV Đại Học Y Dược từ 6.2002 đến 01.2003
- 550 lượt đo hô hấp ký có thử thuốc giãn phế quản
- Qui trình theo tiêu chuẩn quốc tế (ATS 1994)

PULMONARY FUNCTION TEST REPORT
Ver 2.0

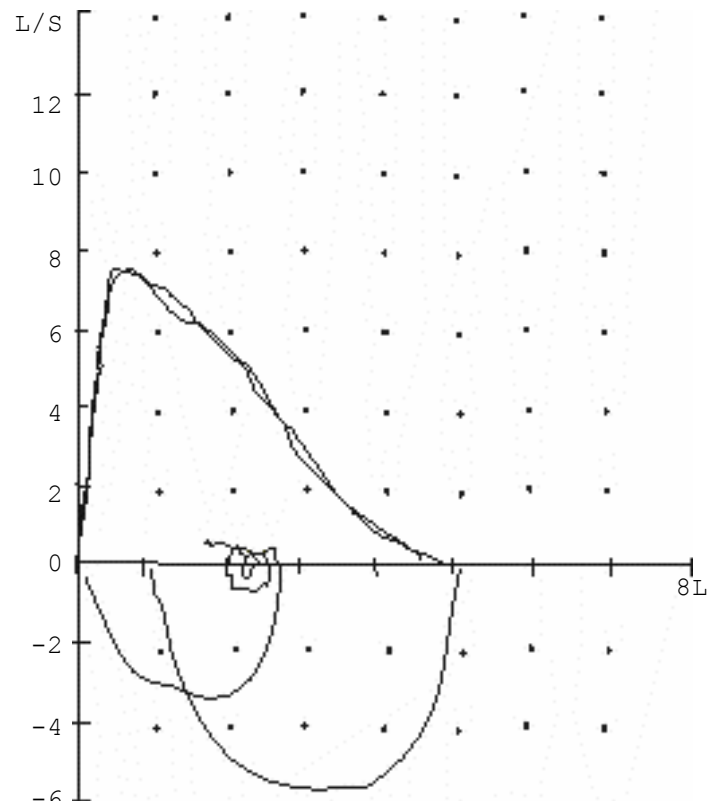
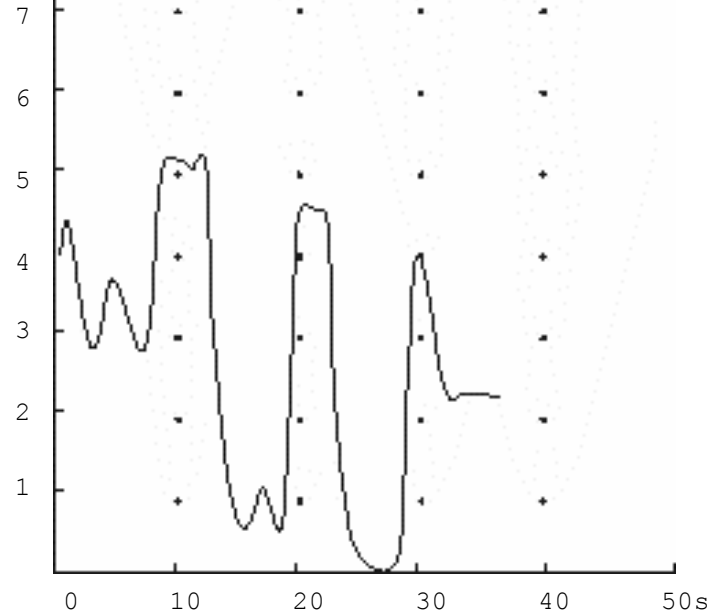
TESTED BY : _____

DATE : Mar/14/2
NAME :
PT.No : 3630 TEMP. : 22 °C
AGE : 36 yrs BARO PRES : 760 mmHg
HEIGHT : 168 cm RACE ADJ : 100 %
WEIGHT : 57 kg RACE : ORIENTAL
SEX : MALE Pred. : ITS

	ACT	PRED	%PRED
VC (L)	5.18	4.66	111
ERV (L)	3.54	---	---
IRV (L)	0.81	---	---
TV (L)	0.83	---	---
FEV1/VC			
FVC (L)	4.99	4.66	107
FEV.5 (L)	2.87	3.03	95
FEV1 (L)	3.81	3.89	98
FEV3 (L)	4.75	4.50	106
FEV1/FVC (%)	76.3	83.2	92
FEV3/FVC (%)	95.2	96.3	99
FEF.2-1.2 (L/S)	6.67	---	---
FEF25-75% (L/S)	3.15	4.19	75
FEF75-85% (L/S)	0.91	---	---
BEST FVC (L)	4.99	4.66	107
BEST FEV1 (L)	3.88	3.89	100
EX TIME (SEC)	5.31	---	---
V ext (L)	0.14	---	---
FIVC (L)	4.10	---	---
FIV.5 (L)	2.04	---	---
FEV.5/FIV.5	1.40	---	---
PEF (L/S)	7.50	7.61	99
FEF25% (L/S)	6.56	7.00	94
FEF50% (L/S)	4.29	4.87	88
FEF75% (L/S)	1.28	1.75	73
PIF (L/S)	5.60	---	---
FIF50% (L/S)	5.57	---	---
FEF50%/FIF50%	0.77	---	---

NOTE : LITERS EXPRESSED BTPS
VC : #1test, 2 accepted.
FVC : #2test, 3 accepted.

----- INTERPRETATION ITS -----



PULMONARY FUNCTION TEST REPORT Ver 2.0

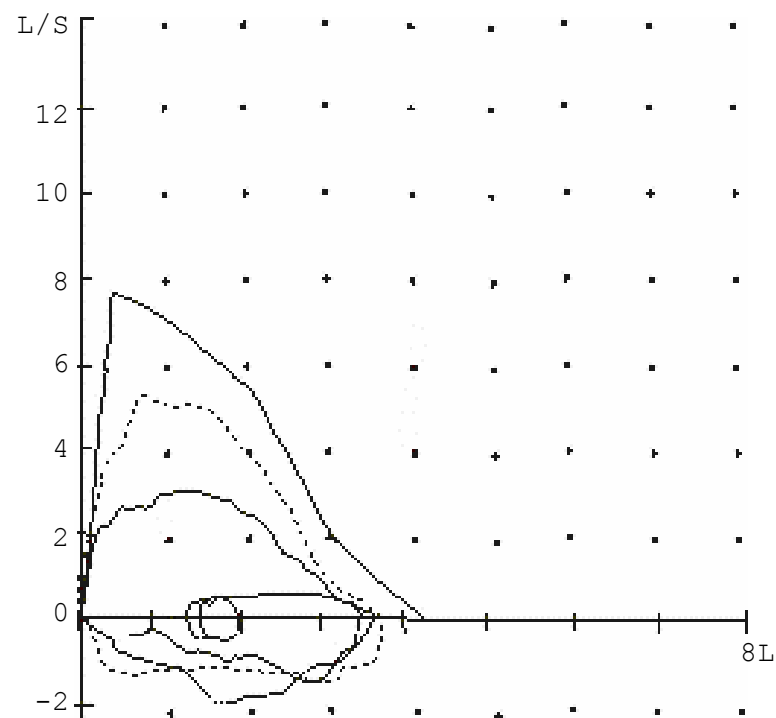
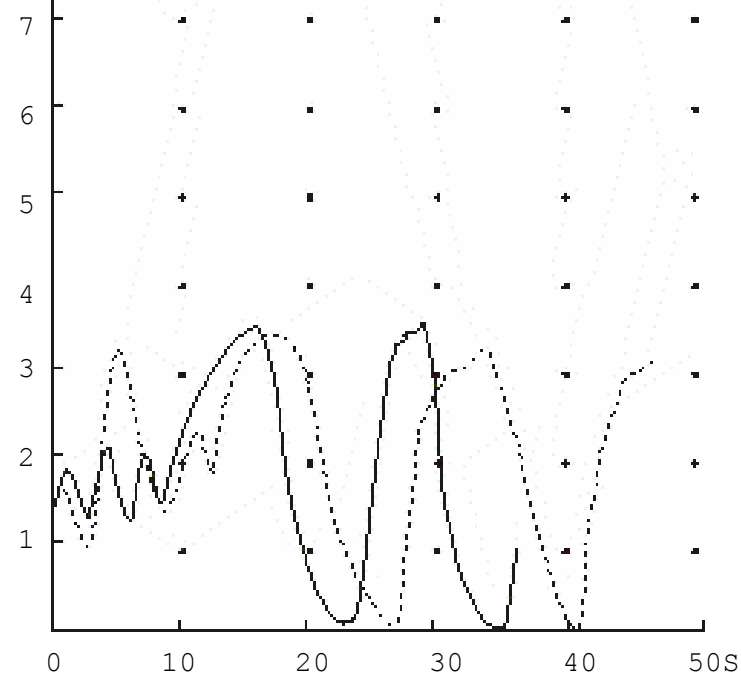
TESTED BY :

DATE : Apr/ 9/2

NAME :

PT.No : 4730 TEMP. : 23 °C
AGE : 31 yrs BARO PRES : 760 mmHg
HEIGHT : 159 cm RACE ADJ : 100 %
WEIGHT : 58 kg RACE : ORIENTAL
SEX : MALE Pred. : ITS

		PRE-BRONC		POST-BRONC		%
	PRED	ACT	%PRED	ACT	%PRED	CHG
VC(L)	4.23	3.54	84	3.41	81	-3
ERV(L)	----	1.37	----	1.41	----	3
IRV(L)	----	1.53	----	0.97	----	-36
TV(L)	----	0.64	----	1.03	----	61
FVC(L)	4.23	3.57	84	3.73	88	4
FEV.5(L)	2.81	1.52	54	2.35	83	54
FEV1(L)	3.64	2.63	72	3.12	86	19
FEV3(L)	4.15	3.48	84	3.69	89	6
FEV1/FVC(%)	----	74.3	----	91.5	----	23
FEV3/FVC(%)	----	98.3	----	108.2	----	10
FEF.2-1.2(L/S)	----	2.56	----	4.35	----	70
FEF25-75%(L/S)	4.20	2.34	56	3.51	84	50
FEF75-85%(L/S)	----	0.99	----	1.04	----	4
BEST FVC(L)	4.23	3.59	85	3.73	88	4
BEST FEV1(L)	3.64	2.63	72	3.12	86	19
EX TIME(SEC)	----	4.32	----	4.41	----	2
V ext(L)	----	0.20	----	0.19	----	- 3
FIVC(L)	----	3.02	----	2.59	----	-13
FIV.5(L)	----	0.20	----	0.50	----	152
FEV.5/FIV.5	----	7.70	----	4.70	----	-38
PEF(L/S)	7.61	3.02	40	5.28	69	75
FEF25%(L/S)	7.00	2.76	39	5.21	73	85
FEF50%(L/S)	5.32	2.76	52	4.29	81	55
FEF75%(L/S)	1.84	1.34	73	1.58	86	18
PIF(L/S)	----	1.64	----	1.62	----	0
FIF50%(L/S)	----	0.89	----	1.35	----	52
FEF50%/FIF50%	----	3.11	----	3.18	----	2

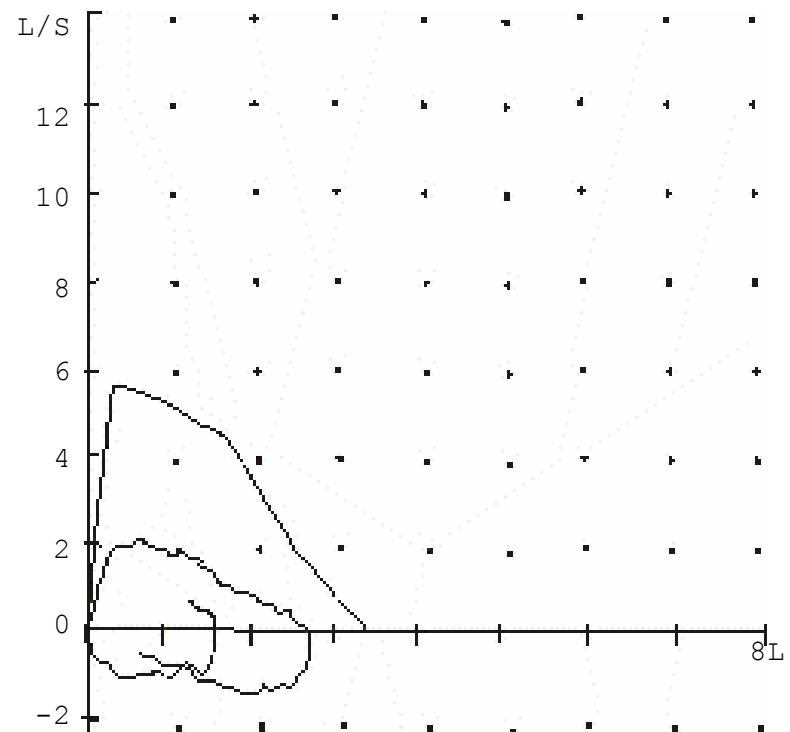
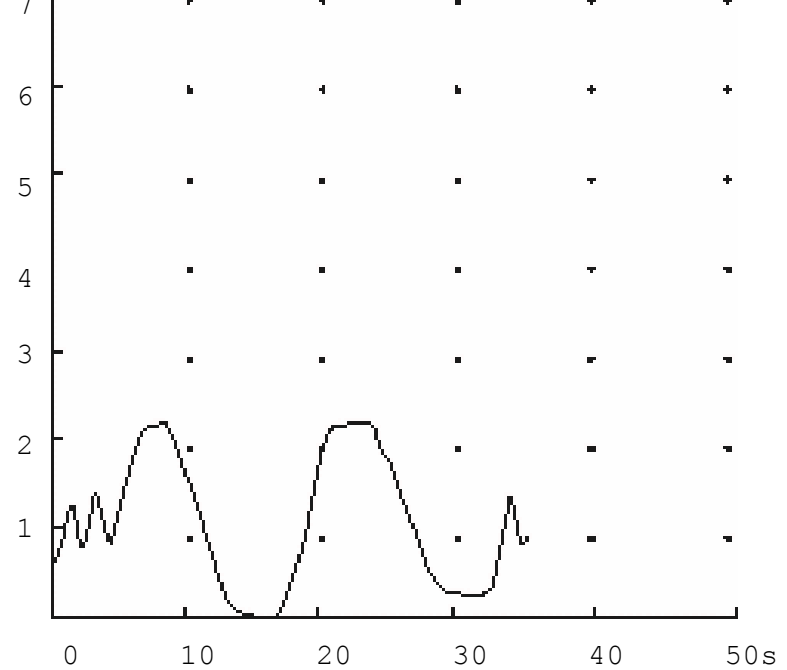


PULMONARY FUNCTION TEST REPORT Ver 2.0

TESTED BY : _____

DATE : Aug/ 3/1
NAME :
PT.No : 2192 TEMP. : 21 °C
AGE : 30 yrs BARO PRES : 760 mmHg
HEIGHT : 155 cm RACE ADJ : 100 %
WEIGHT : 46 kg RACE : ORIENTAL
SEX : FEMALE Pred. : ITS

	ACT	PRED	%PRED
VC (L)	2.21	3.37	65
ERV (L)	0.55	---	---
IRV (L)	0.60	---	---
TV (L)	1.06	---	---
FEV1/VC			
FVC (L)	2.66	3.37	79
FEV.5 (L)	1.05	2.33	45
FEV1 (L)	1.76	2.96	59
FEV3 (L)	2.61	3.34	78
FEV1/FVC (%)	66.1	87.7	75
FEV3/FVC (%)	98.2	98.7	99
FEF.2-1.2 (L/S)	1.89	---	---
FEF25-75% (L/S)	1.37	3.69	37
FEF75-85% (L/S)	0.72	---	---
BEST FVC (L)	2.66	3.37	79
BEST FEV1 (L)	1.76	2.96	59
EX TIME (SEC)	5.32	---	---
V ext (L)	0.14	---	---
FIVC (L)	2.04	---	---
FIV.5 (L)	0.59	---	---
FEV.5/FIV.5	1.79	---	---
PEF (L/S)	2.19	5.72	38
FEF25% (L/S)	2.19	5.38	41
FEF50% (L/S)	1.65	4.50	37
FEF75% (L/S)	0.87	1.90	46
PIF (L/S)	1.42	---	---
FIF50% (L/S)	1.24	---	---
FEF50%/FIF50%	1.32	---	---



PULMONARY FUNCTION TEST REPORT Ver 2.0

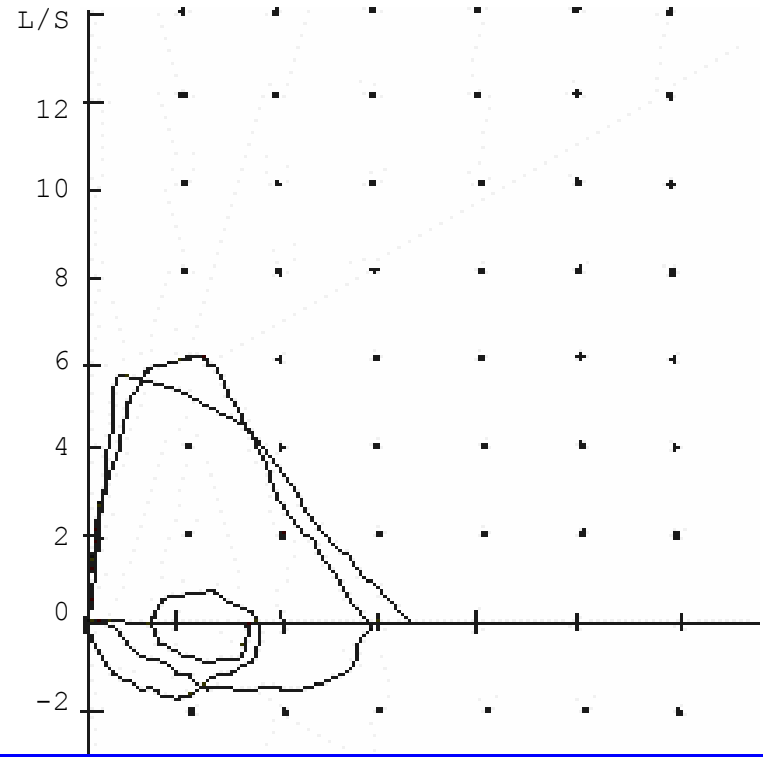
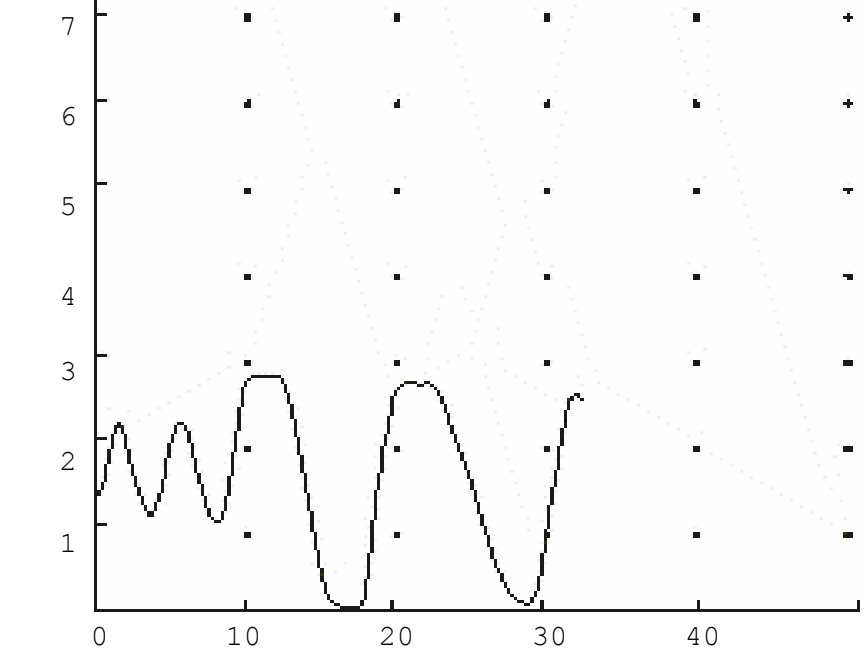
TESTED BY :

DATE : Aug/17/1

NAME :

PT.No : 2048 TEMP. : 20 °C
AGE : 30 yrs BARO PRES : 760 mmHg
HEIGHT : 155 cm RACE ADJ : 100 %
WEIGHT : 46 kg RACE : ORIENTAL
SEX : FEMALE Pred. : ITS

	ACT	PRED	%PRED
VC (L)	2.79	3.37	83
ERV (L)	0.75	---	---
IRV (L)	0.40	---	---
TV (L)	1.64	---	---
FEV1/VC			
FVC (L)	2.93	3.37	79
FEV.5 (L)	2.28	2.33	98
FEV1 (L)	7.74	2.96	93
FEV3 (L)	2.93	3.34	88
FEV1/FVC (%)	93.7	87.7	107
FEV3/FVC (%)	100.0	98.7	101
FEF.2-1.2 (L/S)	5.26	---	---
FEF25-75% (L/S)	4.17	3.69	113
FEF75-85% (L/S)	1.72	---	---
BEST FVC (L)	2.93	3.37	87
BEST FEV1 (L)	2.74	2.96	93
EX TIME (SEC)	3.01	---	---
V ext (L)	0.19	---	---
FIVC (L)	2.63	---	---
FIV.5 (L)	0.22	---	---
FEV.5/FIV.5	10.44	---	---
PEF (L/S)	6.09	5.72	107
FEF25% (L/S)	5.94	5.38	110
FEF50% (L/S)	5.26	4.50	117
FEF75% (L/S)	2.13	1.90	112
PIF (L/S)	1.55	---	---
FIF50% (L/S)	1.46	---	---
FEF50%/FIF50%	3.59	---	---



PULMONARY FUNCTION TEST REPORT
Ver 2.0

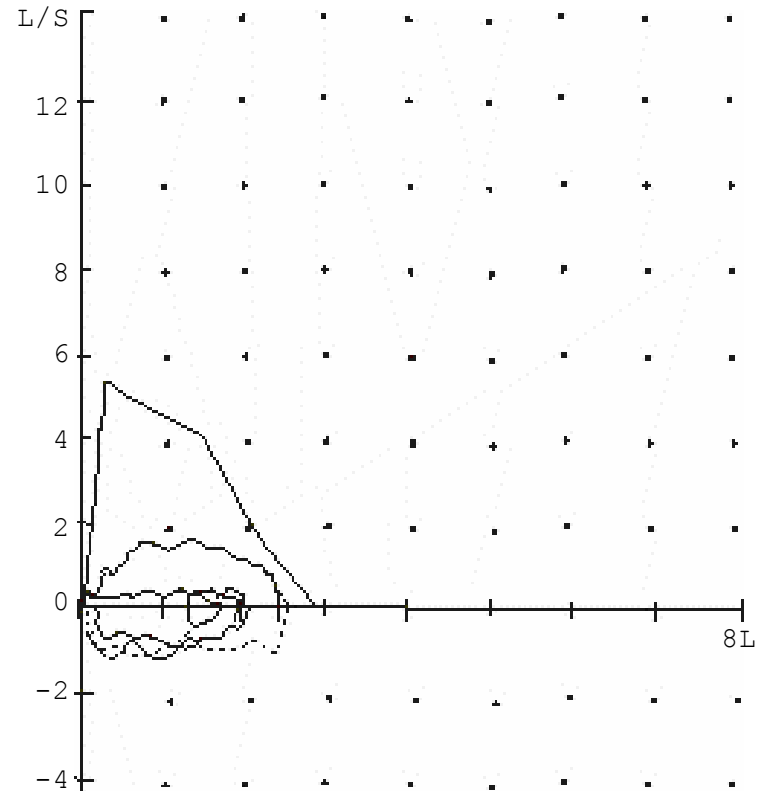
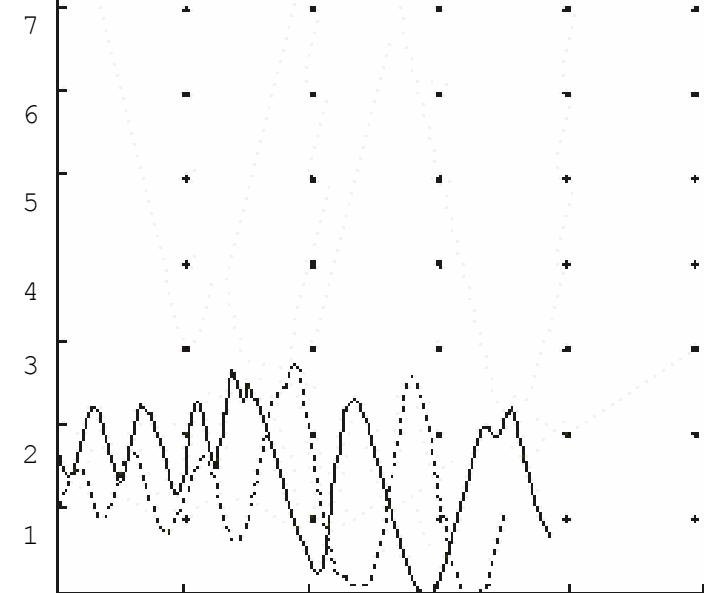
TESTED BY :

DATE : Apr/22/2

NAME :

PT.No : 4890 TEMP. : 23 °C
AGE : 42 yrs BARO PRES : 760 mmHg
HEIGHT : 151 cm RACE ADJ : 100 %
WEIGHT : 58 kg RACE : ORIENTAL
SEX : FEMALE Pred. : ITS

	PRE-BRONC			POST-BRONC			%
	PRED	ACT	%PRED	ACT	%PRED	CHG	
VC (L)	2.92	2.63	90	2.78	95	6	
ERV (L)	----	1.33	----	0.77	----	-42	
IRV (L)	----	0.37	----	1.15	----	211	
TV (L)	----	0.93	----	0.86	----	-7	
FVC (L)	2.92	1.93	66	2.52	86	30	
FEV.5 (L)	2.01	0.60	30	0.88	44	47	
FEV1 (L)	2.52	0.79	31	1.65	65	110	
FEV3 (L)	2.85	1.59	56	2.52	88	58	
FEV1/FVC (%)	----	30.0	----	59.4	----	98	
FEV3/FVC (%)	----	60.5	----	90.62	----	50	
FEF.2-1.2 (L/S)	----	0.36	----	1.22	----	241	
FEF25-75% (L/S)	3.08	0.38	12	1.48	48	290	
FEF75-85% (L/S)	----	0.46	----	1.14	----	149	
BEST FVC (L)	2.92	2.59	89	2.65	91	2	
BEST FEV1 (L)	2.52	1.05	42	1.65	65	57	
EX TIME (SEC)	----	5.66	----	3.66	----	-34	
V ext (L)	----	0.44	----	0.27	----	-38	
FIVC (L)	----	2.09	----	2.43	----	16	
FIV.5 (L)	----	0.12	----	0.47	----	283	
FEV.5/FIV.5	----	4.89	----	1.87	----	-61	
PEF (L/S)	5.40	0.51	9	1.67	31	226	
FEF25% (L/S)	4.93	0.31	6	1.43	29	355	
FEF50% (L/S)	4.15	0.34	8	1.64	40	381	
FEF75% (L/S)	1.62	0.42	26	1.20	74	183	
PIF (L/S)	----	1.14	----	1.22	----	7	
FIF50% (L/S)	----	1.08	----	1.03	----	-4	
FEF50%/FIF50%	----	0.32	----	1.60	----	408	



PULMONARY FUNCTION TEST REPORT Ver 2.0

TESTED BY :

DATE : Sep/ 9/2

NAME :

PT.No : 7229 TEMP. : 23 °C

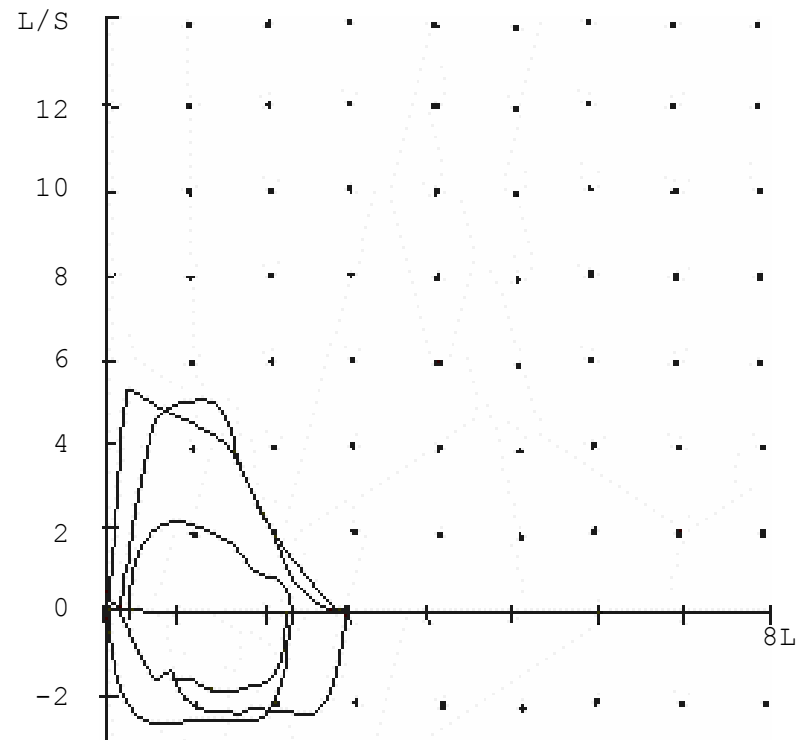
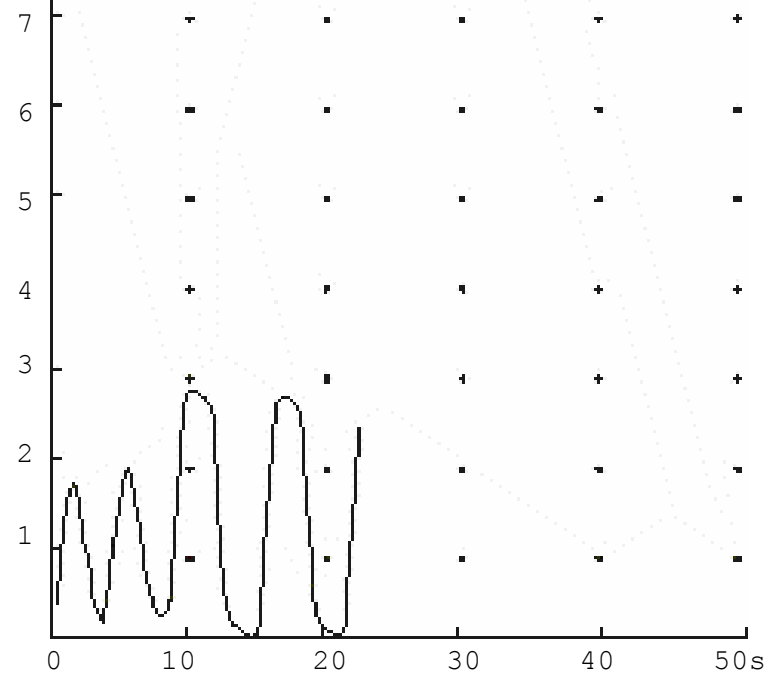
AGE : 42 yrs BARO PRES : 760 mmHg

HEIGHT : 151 cm RACE ADJ : 100 %

WEIGHT : 58 kg RACE : ORIENTAL

SEX : FEMALE Pred. : ITS

	ACT	PRED	%PRED
VC (L)	2.75	2.92	94
ERV (L)	---	---	---
IRV (L)	---	---	---
TV (L)	---	---	---
FEV1/VC			
FVC (L)	2.93	2.92	101
FEV.5 (L)	2.09	2.01	104
FEV1 (L)	2.50	2.52	99
FEV3 (L)	2.86	2.85	101
FEV1/FVC (%)	85.1	85.5	100
FEV3/FVC (%)	97.6	97.2	100
FEF.2-1.2 (L/S)	1.64	---	---
FEF25-75% (L/S)	3.25	3.08	106
FEF75-85% (L/S)	0.73	---	---
BEST FVC (L)	2.93	2.92	101
BEST FEV1 (L)	2.50	2.52	99
EX TIME (SEC)	4.30	---	---
V ext (L)	0.29	---	---
FIVC (L)	2.21	---	---
FIV.5 (L)	1.05	---	---
FEV.5/FIV.5	1.99	---	---
PEF (L/S)	5.16	5.40	96
FEF25% (L/S)	5.01	4.93	102
FEF50% (L/S)	4.73	4.15	114
FEF75% (L/S)	1.27	1.62	78
PIF (L/S)	2.35	---	---
FIF50% (L/S)	2.19	---	---
FEF50%/FIF50%	2.16	---	---



Các lợi ích

1. Trong chẩn đoán:

- Diễn hình : 84,2%
- Khó thở: : 7,8%
- Ho : 6,9%
- Nặng ngực : 0,7%
- Theo mùa : 0,4%

Date: Thursday, June 20, 2002
 Name:
 ID No: 5957 Sex: Male
 Height: 162 cm Age: 81 yrs
 Weight: 67 kg COPD1

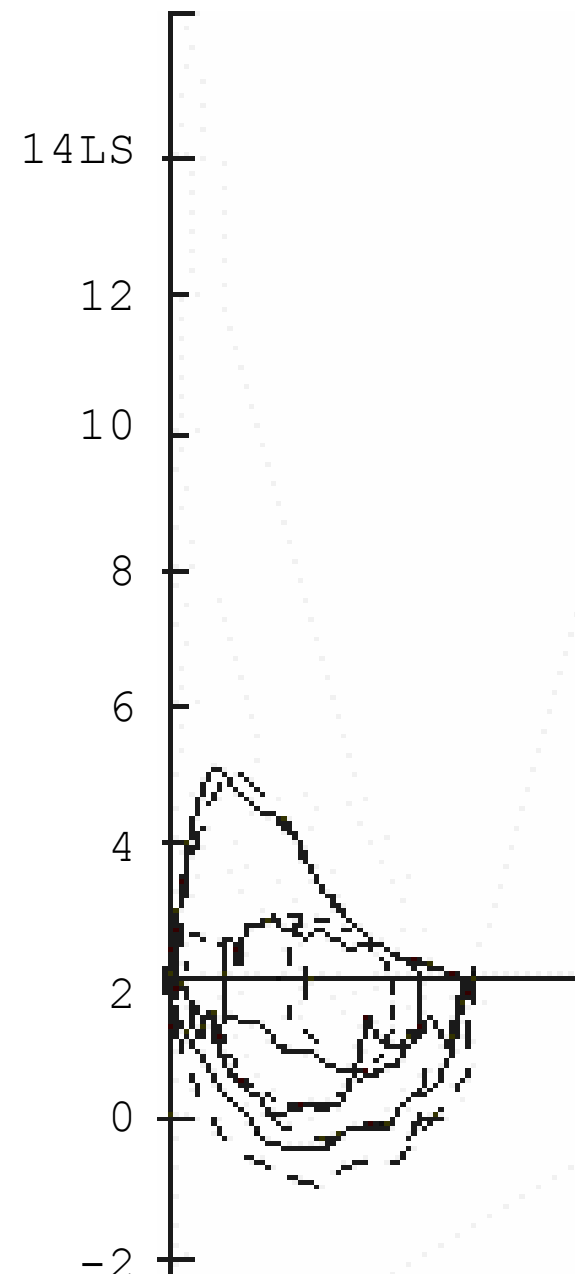
F-V DATA

	PRED	MEAS	%PR	MEAS	%PR	%CH
PEF	6.40	3.18	50	3.12	49	-2
FEF25%	5.80	2.86	49	3.05	53	7
FEF50%	2.58	1.65	64	1.55	60	-6
FEF75%	0.68	0.41	61	0.40	59	-2
PIF		1.97		2.37		20
FIF50%		1.89		2.37		25

FEV1 -----64% -----

FVC -----

FEV₁/FVC -----69.2%



PULMONARY FUNCTION TEST REPORT

Ver 2.0

TESTED BY :

DATE : Jul/ 5/ 2

NAME : N U

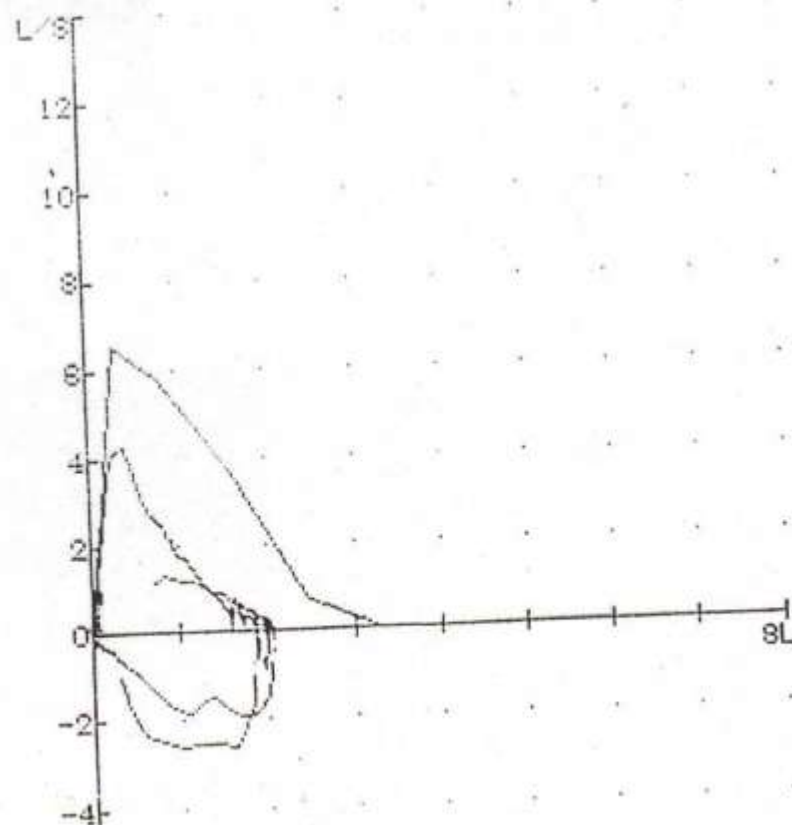
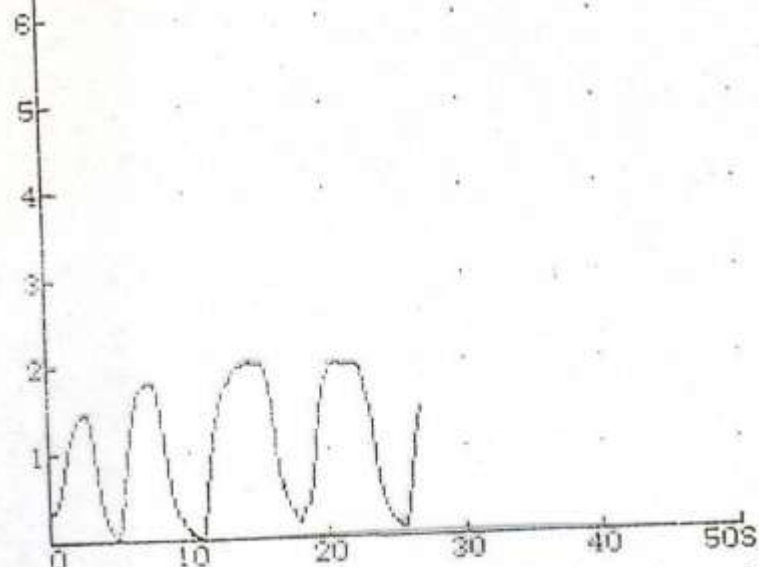
PT. NO. : 6195 TEMP. : 22 °C
 AGE : 81 yrs BARO PRES : 760 mmH
 HEIGHT : 162 cm RACE ADJ : 100 %
 WEIGHT : 67 kg RACE : ORIENTA
 SEX : MALE Pred. : ITS

	ACT	PRED	%PRED
UC(L)	2.03	3.34	61
ERU(L)	---	---	---
IRU(L)	---	---	---
TU(L)	---	---	---
FUC(L)	2.02	3.34	60
FEU.5(L)	1.28	2.15	59
FEU1(L)	1.58	2.54	62
FEU3(L)	2.01	2.96	68
FEU1/FUC(%)	78.3	77.1	102
FEU3/FUC(%)	99.7	90.2	110
FEF.2-1.2(L/S)	2.50	---	---
FEF25-75%(L/S)	1.44	2.36	61
FEF75-95%(L/S)	0.44	---	---
BEST FUC(L)	2.03	3.34	62
BEST FEU1(L)	1.59	2.54	62
EX TIME(SEC)	3.65	---	---
U ext(L)	0.10	---	---
FIUC(L)	1.73	---	---
FIU.5(L)	0.74	---	---
FEU.5/FIU.5	1.73	---	---
PEF(L/S)	4.29	6.60	65
FEF25%(L/S)	3.90	5.81	67
FEF50%(L/S)	1.80	3.58	50
FEF75%(L/S)	0.59	0.72	82
PIF(L/S)	2.70	---	---
FIF50%(L/S)	2.67	---	---
FEF50%/FIF50%	0.67	---	---

NOTE: LITERS EXPRESSED BTPS.

UC : #1 test, 1 accepted.

FUC : #2 test, 2 accepted.



PULMONARY FUNCTION TEST REPORT

Ver 2.0

TESTED BY : _____

DATE : Sep/18/ 2

NAME : _____

PT.NO. : 7470 TEMP. : 22 °C

AGE : 81 yrs BARD PRES : 760 mmHg

HEIGHT : 162 cm RACE ADJ : 100 %

WEIGHT : 67 kg RACE : ORIENTAL

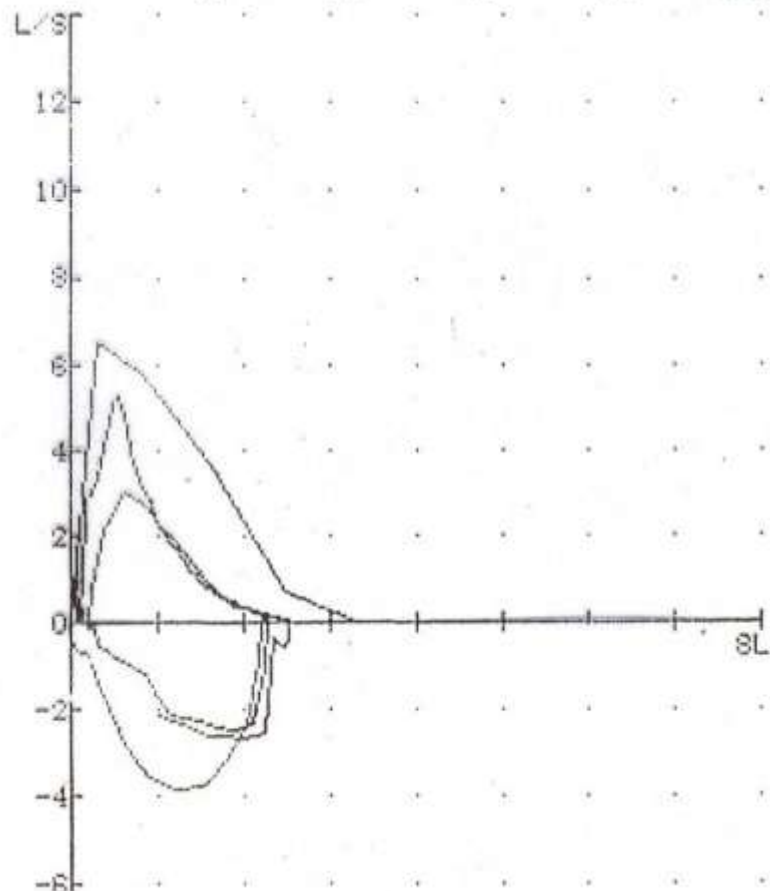
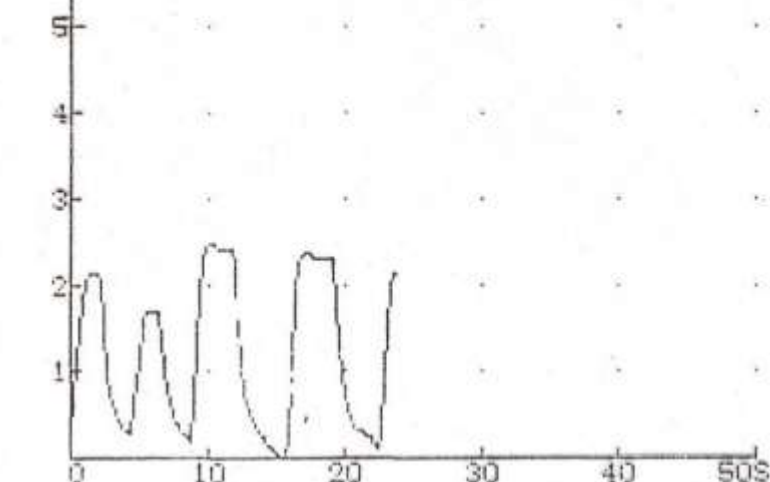
SEX : MALE Pred. : ITS

	ACT	PRED	%PRED
VC(L)	2.48	3.34	74
ERV(L)	---	---	---
IRV(L)	---	---	---
TU(L)	---	---	---
FVC(L)	2.52	3.34	76
FEV.5(L)	1.42	2.15	66
FEV1(L)	1.79	2.54	71
FEV3(L)	2.36	2.96	80
FEV1/FVC(%)	71.0	77.1	92
FEV3/FVC(%)	93.5	90.2	104
FEF.2-1.2(L/S)	3.03	---	---
FEF25-75%(L/S)	1.15	2.36	49
FEF75-85%(L/S)	0.35	---	---
BEST FVC(L)	2.52	3.34	76
BEST FEV1(L)	1.79	2.54	71
EX TIME(SEC)	5.00	---	---
U ext(L)	0.17	---	---
FVC(L)	1.79	---	---
FIU.5(L)	0.66	---	---
FEV.5/FIU.5	2.14	---	---
PEF(L/S)	5.34	6.60	81
FEF25%(L/S)	4.60	5.81	79
FEF50%(L/S)	1.58	3.58	44
FEF75%(L/S)	0.50	0.72	70
PIF(L/S)	2.81	---	---
FIF50%(L/S)	2.63	---	---
FEF50%/FIF50%	0.60	---	---

NOTE: LITERS EXPRESSED STPS.

VC : #1 test, 1 accepted.

FVC : #2 test, 2 accepted.



PULMONARY FUNCTION TEST REPORT Ver 2.0

TESTED BY : _____

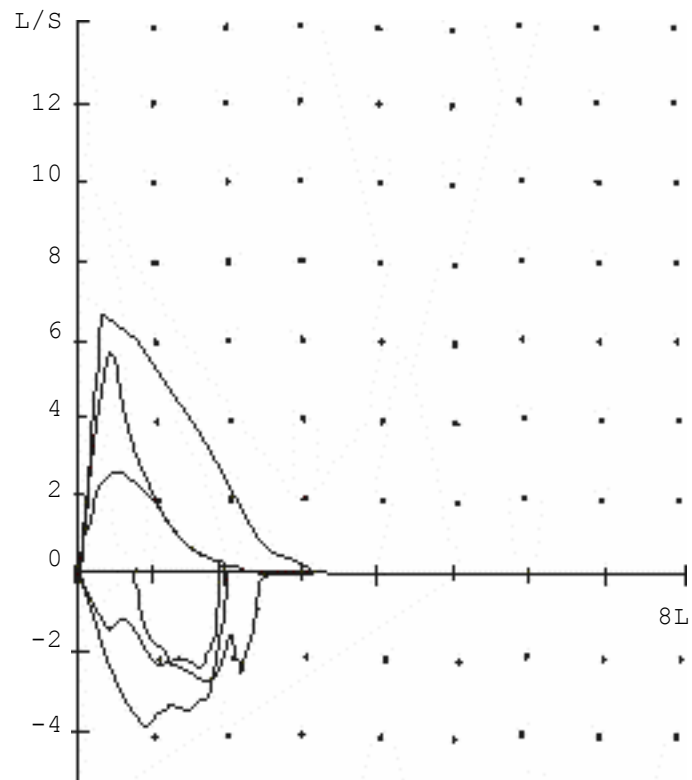
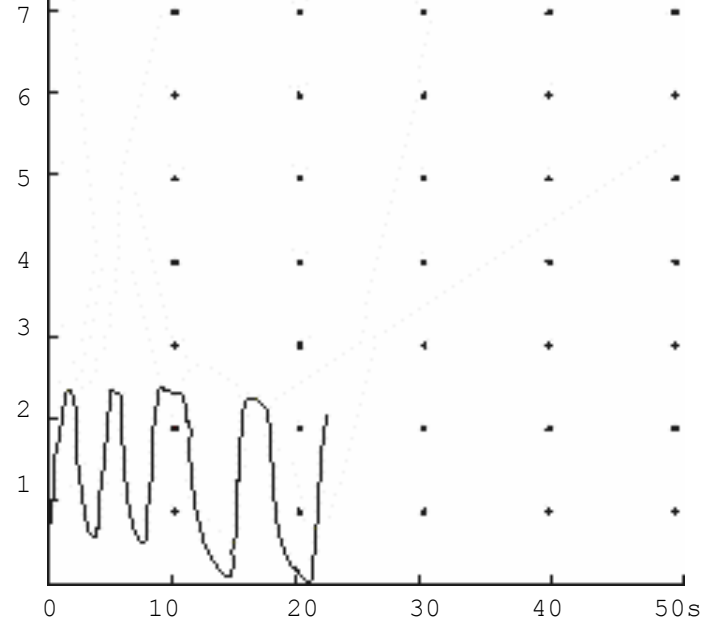
DATE : Mar/19/3
NAME :
PT.No : 10035 TEMP. : 24 °C
AGE : 81 yrs BARO PRES : 760 mmHg
HEIGHT : 162 cm RACE ADJ : 100 %
WEIGHT : 67 kg RACE : ORIENTAL
SEX : MALE Pred. : ITS

	ACT	PRED	%PRED
VC (L)	2.40	3.34	72
ERV (L)	0.59	---	---
IRV (L)	0.03	---	---
TV (L)	1.78	---	---
FEV1/VC			
FVC (L)	2.43	3.34	73
FEV.5 (L)	1.35	2.15	63
FEV1 (L)	1.69	2.54	66
FEV3 (L)	2.24	2.96	76
FEV1/FVC (%)	70.4	---	---
FEV3/FVC (%)	93.3	---	---
FEF.2-1.2 (L/S)	2.86	---	---
FEF25-75% (L/S)	1.02	2.36	43
FEF75-85% (L/S)	0.30	---	---
BEST FVC (L)	2.43	3.34	73
BEST FEV1 (L)	1.69	2.54	66
EX TIME (SEC)	5.13	---	---
V ext (L)	0.13	---	---
FIVC (L)	1.69	---	---
FIV.5 (L)	1.14	---	---
FEV.5/FIV.5	1.19	---	---
PEF (L/S)	5.72	6.60	87
FEF25% (L/S)	3.99	5.81	69
FEF50% (L/S)	1.29	3.58	36
FEF75% (L/S)	0.40	0.72	55
PIF (L/S)	2.78	---	---
FIF50% (L/S)	2.51	---	---
FEF50%/FIF50%	0.51	---	---

NOTE : LITERS EXPRESSED BTPS

VC : #1test, 1 accepted.

FVC : #2test, 2 accepted.

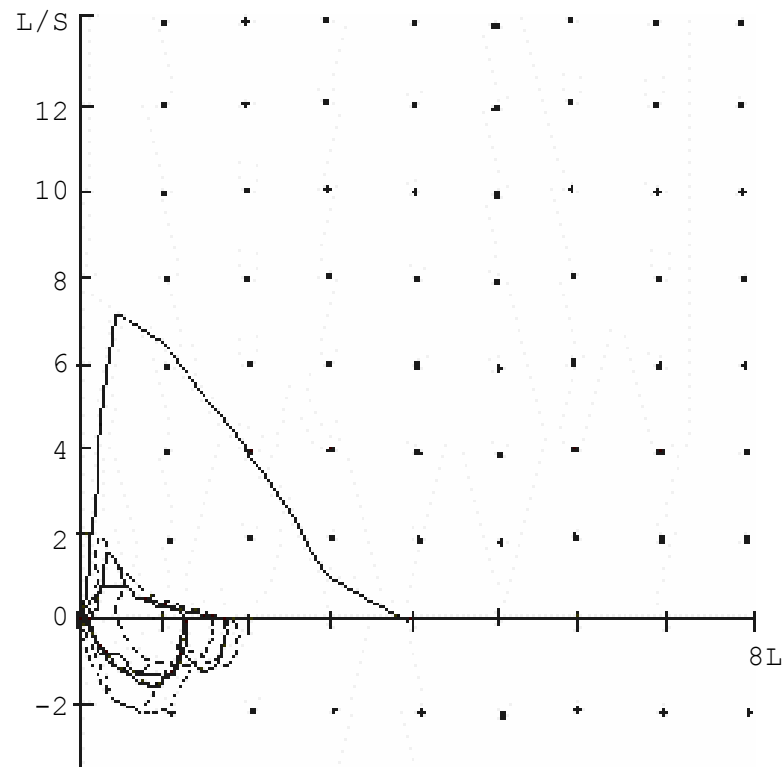
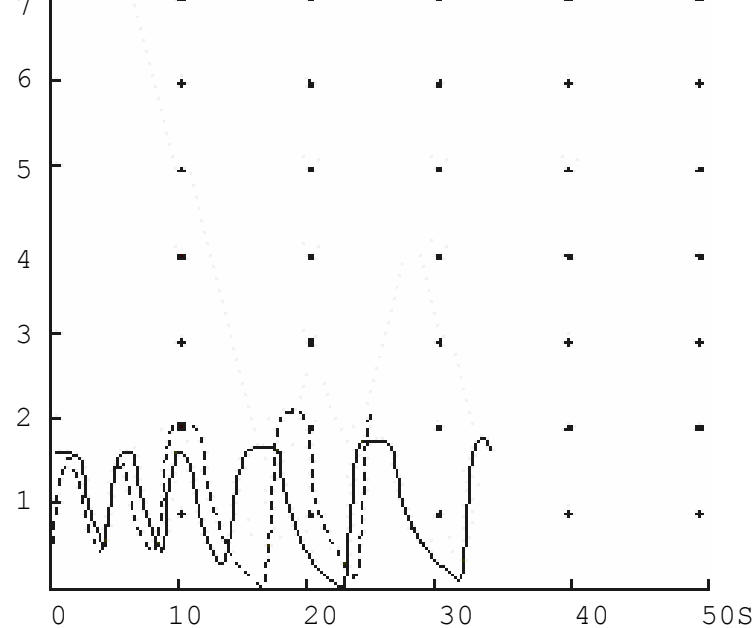


PULMONARY FUNCTION TEST REPORT Ver 2.0

TESTED BY : _____

DATE : Apr/17/2
NAME :
PT.No : 4835 TEMP. : 24 °C
AGE : 65 yrs BARO PRES : 760 mmHg
HEIGHT : 167 cm RACE ADJ : 100 %
WEIGHT : 70 kg RACE : ORIENTAL
SEX : MALE Pred. : ITS

	PRE-BRONC			POST-BRONC			% CHG
	PRED	ACT	%PRED	ACT	%PRED		
VC(L)	3.98	1.78	45	2.15	54	20	
ERV(L)	----	0.46	----	0.30	----	-33	
IRV(L)	----	0.16	----	0.44	----	183	
TV(L)	----	1.16	----	1.41	----	22	
FVC(L)	3.98	1.74	44	1.89	48	9	
FEV.5(L)	2.56	0.63	25	0.72	28	15	
FEV1(L)	3.14	0.91	29	1.01	32	11	
FEV3(L)	3.66	1.51	41	1.56	43	3	
FEV1/FVC(%)	----	51.1	----	47.0	----	-7	
FEV3/FVC(%)	----	84.8	----	72.6	----	-13	
FEF.2-1.2(L/S)	----	0.56	----	0.69	----	23	
FEF25-75%(L/S)	3.07	0.46	15	0.46	15	0	
FEF75-85%(L/S)	----	0.28	----	0.20	----	-27	
BEST FVC(L)	3.98	1.74	44	1.89	48	9	
BEST FEV1(L)	3.14	0.91	29	1.01	32	11	
EX TIME(SEC)	----	4.70	----	6.00	----	28	
V ext(L)	----	0.18	----	0.14	----	-18	
FIVC(L)	----	1.62	----	1.78	----	10	
FIV.5(L)	----	0.49	----	0.44	----	-9	
FEV.5/FIV.5	----	1.28	----	1.63	----	28	
PEF(L/S)	7.19	1.59	22	2.13	30	33	
FEF25%(L/S)	6.51	1.29	20	1.27	20	-1	
FEF50%(L/S)	4.15	0.52	13	0.44	11	-15	
FEF75%(L/S)	1.14	0.28	24	0.23	20	-16	
PIF(L/S)	----	1.57	----	1.57	----	0	
FIF50%(L/S)	----	1.48	----	1.48	----	02	
FEF50%/FIF50%	----	0.35	----	0.30	----	-14	



PULMONARY FUNCTION TEST REPORT Ver 2.0

TESTED BY : _____

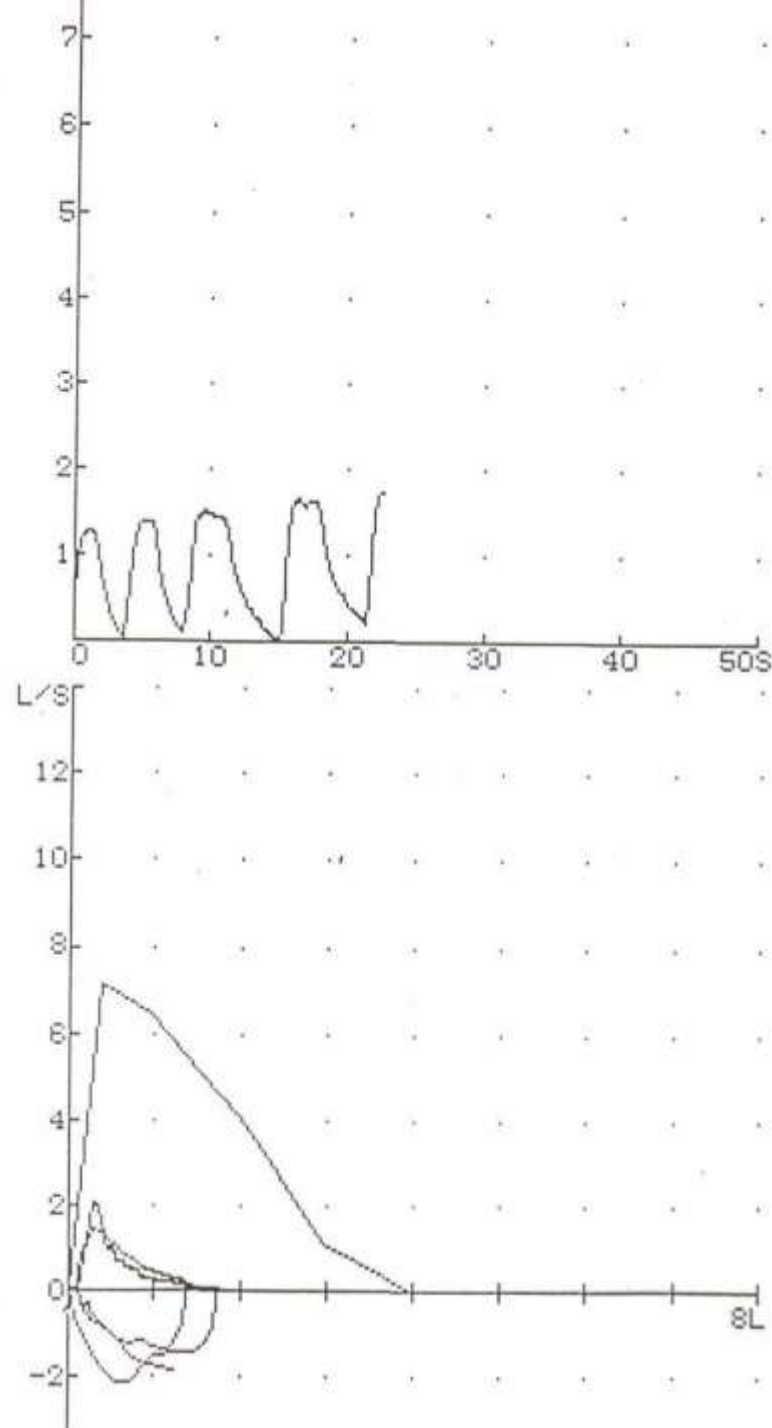
DATE : Dec/ 2/ 2
NAME :
PT.NO. : 8535 TEMP. : 23 °C
AGE : 65 yrs BARO PRES : 760 mmHg
HEIGHT : 167 cm RACE ADJ : 100 %
WEIGHT : 70 kg RACE : ORIENTAL
SEX : MALE Pred. : ITS

	ACT	PRED	%PRED
VC(L)	1.72	3.98	43
ERV(L)	0.10	---	---
IRV(L)	0.34	---	---
TVC(L)	1.28	---	---
FVC(L)	1.74	3.98	44
FEV.5(L)	0.67	2.56	26
FEV1(L)	0.90	3.14	29
FEV3(L)	1.37	3.66	37
FEV1/FVC(%)	51.7	78.9	66
FEV3/FVC(%)	78.4	92.2	85
FEF.2-1.2(L/S)	0.50	---	---
FEF25-75%(L/S)	0.35	3.07	12
FEF75-85%(L/S)	0.17	---	---
BEST FVC(L)	1.74	3.98	44
BEST FEV1(L)	0.90	3.14	29
EX TIME(SEC)	6.35	---	---
V ext(L)	0.13	---	---
FIUC(L)	1.59	---	---
FIU.5(L)	0.67	---	---
FEV.5/FIU.5	1.00	---	---
PEF(L/S)	2.10	7.19	29
FEF25%(L/S)	1.20	6.51	18
FEF50%(L/S)	0.40	4.15	10
FEF75%(L/S)	0.22	1.14	19
PIF(L/S)	1.58	---	---
FIF50%(L/S)	1.26	---	---
FEF50%/FIF50%	0.32	---	---

NOTE: LITERS EXPRESSED BTPS.

VC : #1 test, 1 accepted.

FVC : #1 test, 1 accepted.



PULMONARY FUNCTION TEST REPORT Ver 2.0

TESTED BY : _____

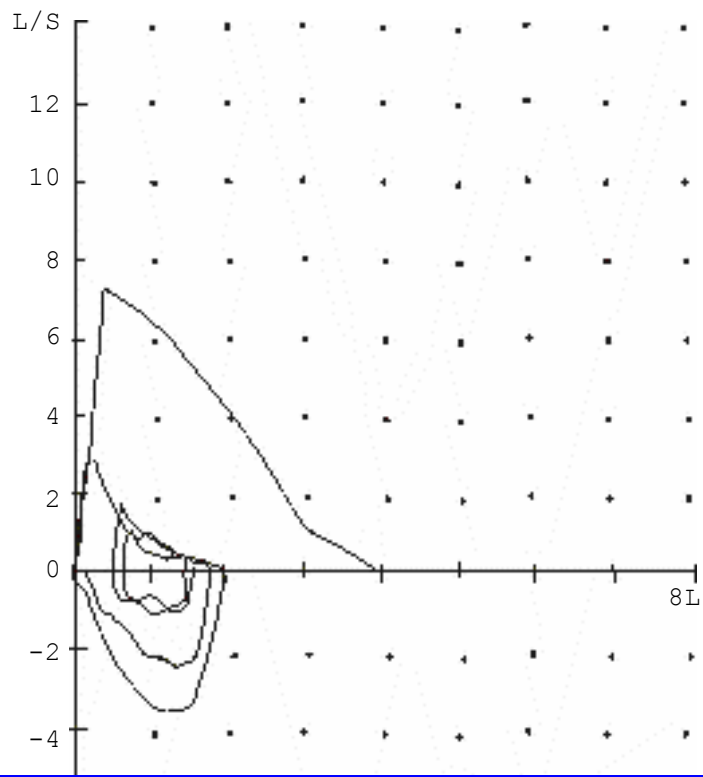
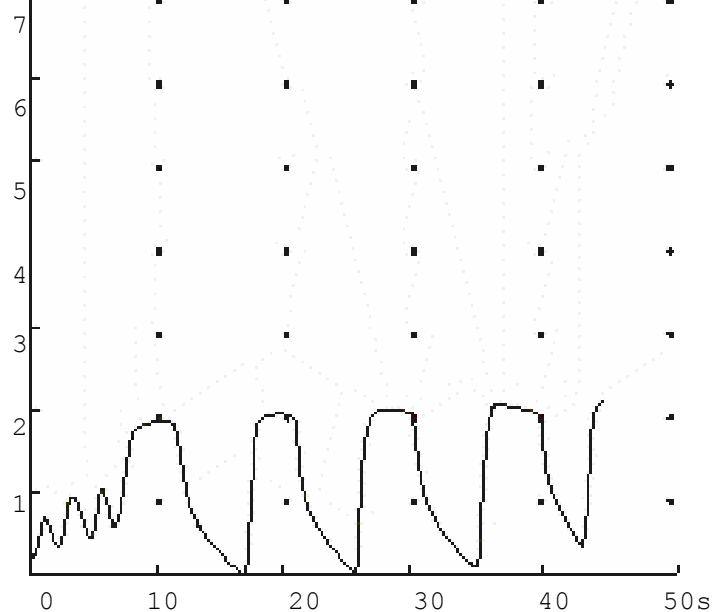
DATE : May/3/2
NAME :
PT.No : 5003 TEMP. : 23 °C
AGE : 65 yrs BARO PRES : 760 mmHg
HEIGHT : 167 cm RACE ADJ : 100 %
WEIGHT : 70 kg RACE : ORIENTAL
SEX : MALE Pred. : ITS

	ACT	PRED	%PRED
VC (L)	2.08	3.98	52
ERV (L)	0.45	---	---
IRV (L)	1.21	---	---
TV (L)	0.42	---	---
FEV1/VC			
FVC (L)	1.74	3.98	44
FEV.5 (L)	0.81	2.56	32
FEV1 (L)	1.05	4.14	34
FEV3 (L)	1.68	3.66	46
FEV1/FVC (%)	50.5	---	---
FEV3/FVC (%)	80.8	---	---
FEF.2-1.2 (L/S)	0.76	---	---
FEF25-75% (L/S)	0.58	3.07	19
FEF75-85% (L/S)	0.34	---	---
BEST FVC (L)	1.81	3.98	45
BEST FEV1 (L)	1.08	3.14	34
EX TIME (SEC)	3.70	---	---
V ext (L)	0.08	---	---
FIVC (L)	1.63	---	---
FIV.5 (L)	1.05	---	---
FEV.5/FIV.5	0.77	---	---
PEF (L/S)	2.82	7.19	39
FEF25% (L/S)	1.88	6.51	29
FEF50% (L/S)	0.49	4.15	12
FEF75% (L/S)	0.34	1.14	30
PIF (L/S)	2.49	---	---
FIF50% (L/S)	2.24	---	---
FEF50%/FIF50%	0.22	---	---

NOTE : LITERS EXPRESSED BTPS

VC : #1test, 1 accepted.

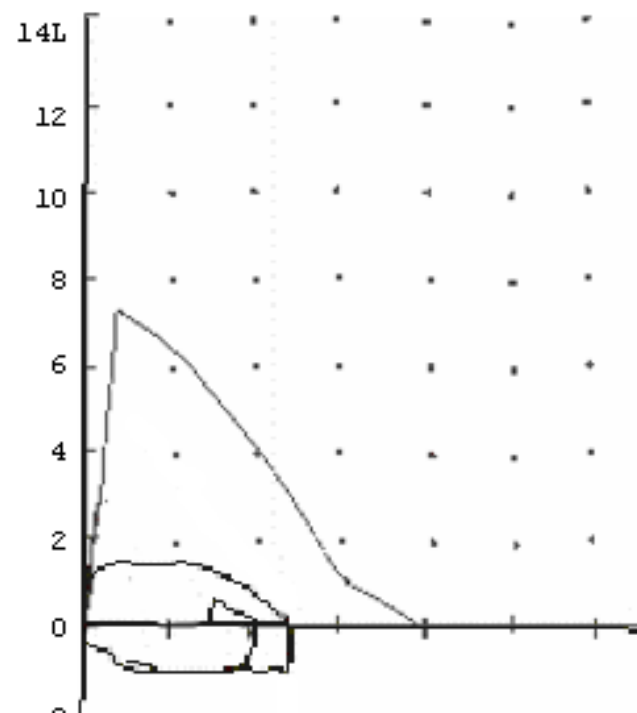
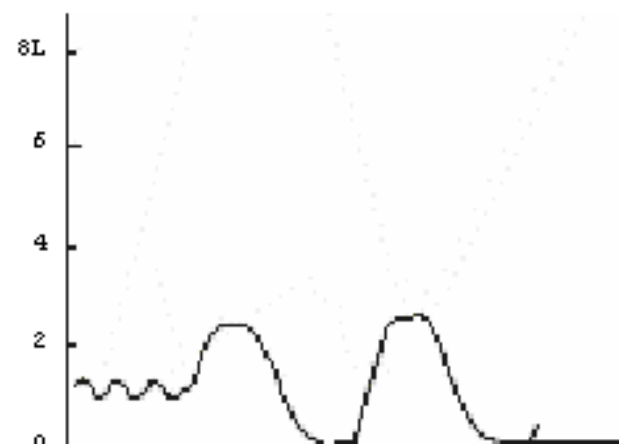
FVC : #3test, 3 accepted.



VC DATA		MEAS	PRED	%PR
VC	L	2.62	3.70	
ERV	L	0.97		
IRV	L	1.25		
IC	L	1.65		
TV	L	0.4		
FRC	L	---	2.92	---%
RV	L	---	1.98	---%
TLC	L	---	5.75	---%
RV/TLC	%	---	33.8	---%

FVC DATA		MEAS	PRED	%PR
FVC	L	2.77	3.70	75%
FEV.5	L	0.77	2.42	32%
FEV.1		1.51	2.96	51%
FEV.3	L	2.7	3.42	79%
FEV1%T	%	57.6		
FEV1%G	%	54.5	79.70	68%
FEV3%T	%	103.1		
FEV3%G	%	97.5	92.70	105%
MEFR	L.sec	1.41		
MMEF	L.sec	1.35	3.01	45%
EX TIME	sec	4.35		
V ext	L	0.08		
FIVC	L	2.16		
FIV.5	L	0.50		
FIV.1	L	1.00		
FIV1/FVC	%	36.1		
FIV1/FIVC	%	46.3		
FEV.5/FIV.5		---		
PEF	L.sec	1.51	6.99	22%
FEF25%	L.sec	1.48	6.40	23%
FEF50%	L.sec	1.51	3.20	47%
FEF75%	L.sec	1.06	1.07	99%
PIF	L.sec	1.08		
FIF50%	L.sec	0.98		

MVV DATA		MEAS	PRED	%PR
MVV	L	---	15%	---
RR	I mm	---		
TV (MVV)	L	---		
BSA	m2	---		



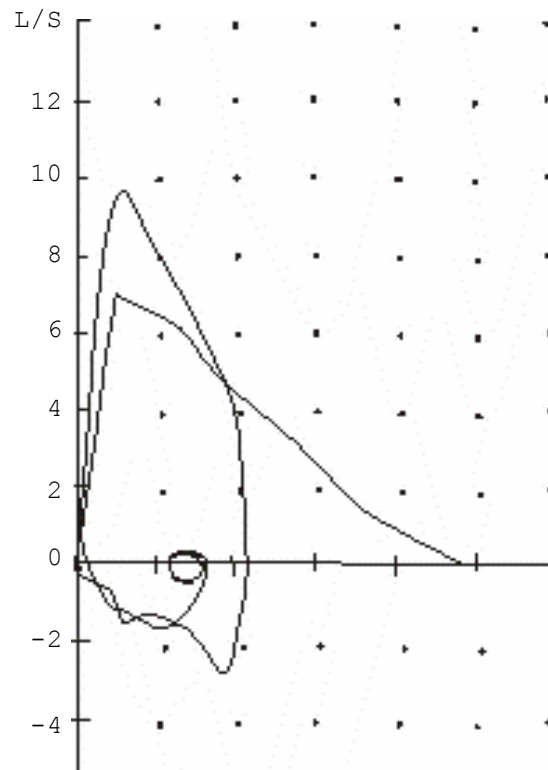
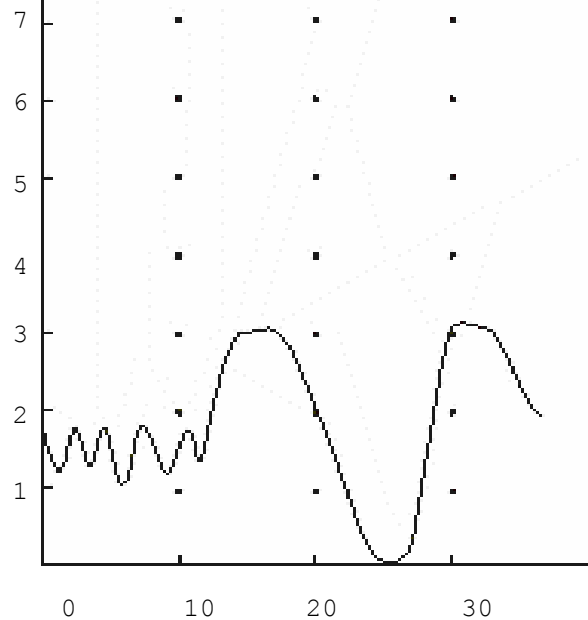
PULMONARY FUNCTION TEST REPORT Ver 2.0

TESTED BY : _____

DATE : Jun/1/1
NAME :
PT.No : 1017 TEMP. : 25 °C
AGE : 48 yrs BARO PRES : 760 mmHg
HEIGHT : 175 cm RACE ADJ : 100 %
WEIGHT : 49 kg RACE : ORIENTAL
SEX : MALE Pred. : ITS

	ACT	PRED	%PRED
VC (L)	3.15	4.82	65
ERV (L)	1.18	---	---
IRV (L)	1.33	---	---
TV (L)	0.64	---	---
FEV1/VC	66%		
FVC (L)	2.10	4.82	44
FEV.5 (L)	2.10	3.08	68
FEV1 (L)	2.10	3.88	54
FEV3 (L)	2.10	4.55	46
FEV1/FVC (%)	100.0	80.4	124
FEV3/FVC (%)	100.0	94.2	106
FEF.2-1.2 (L/S)	9.09	---	---
FEF25-75% (L/S)	6.98	3.88	180
FEF75-85% (L/S)	5.25	---	---
BEST FVC (L)	2.10	4.82	44
BEST FEV1 (L)	2.10	3.88	54
EX TIME (SEC)	0.69	---	---
V ext (L)	0.13	---	---
FIVC (L)	2.00	---	---
FIV.5 (L)	0.96	---	---
FEV.5/FIV.5	2.15	---	---
PEF (L/S)	9.83	7.16	137
FEF25% (L/S)	9.83	6.17	152
FEF50% (L/S)	8.11	3.99	203
FEF75% (L/S)	5.91	1.43	413
PIF (L/S)	3.02	---	---
FIF50% (L/S)	1.39	---	---
FEF50%/FIF50%	5.84	---	---

NOTE : LITERS EXPRESSED BTPS
VC : #1test, 2 accepted.
FVC : #2test, 2 accepted.



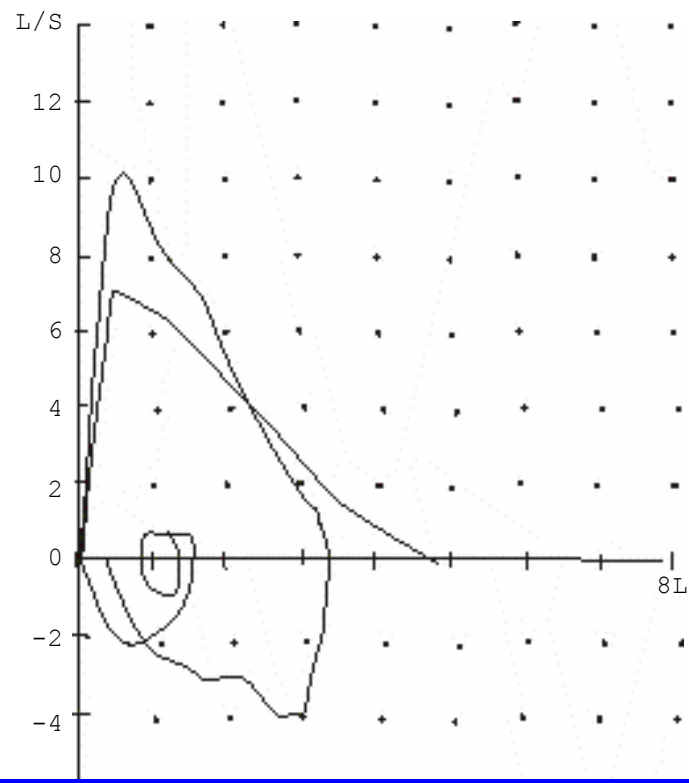
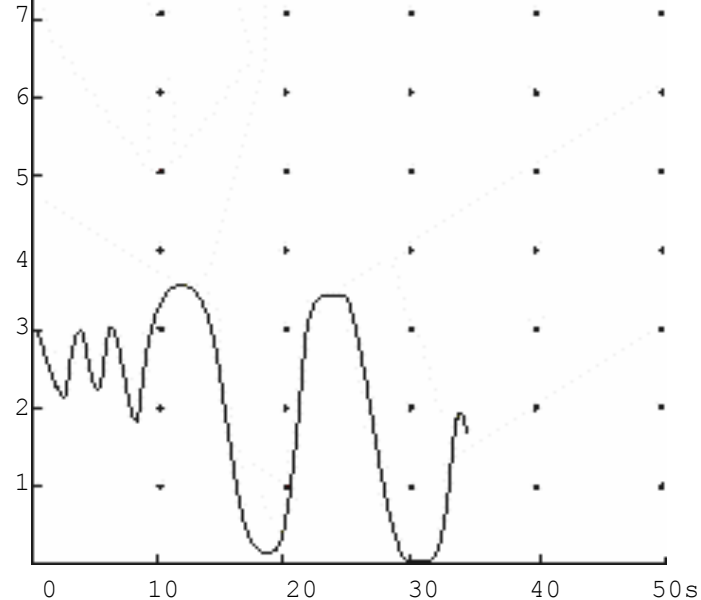
PULMONARY FUNCTION TEST REPORT Ver 2.0

TESTED BY : _____

DATE :
NAME :
PT.No : 1017 TEMP. : 23 °C
AGE : 48 yrs BARO PRES : 760 mmHg
HEIGHT : 175 cm RACE ADJ : 100 %
WEIGHT : 49 kg RACE : ORIENTAL
SEX : MALE Pred. : ITS

	ACT	PRED	%PRED
VC(L)	3.56	4.82	74
ERV(L)	2.04	---	---
IRV(L)	0.40	---	---
TV(L)	1.12	---	---
FEV1/VC	94%		
FVC(L)	3.35	4.92	69
FEV.5(L)	3.35	3.88	86
FEV1(L)	3.35	4.55	74
FEV3(L)	100.0	80.4	124
FEV1/FVC(%)	100.0	94.2	106
FEV3/FVC(%)	9.09	---	---
FEF.2-1.2(L/S)	5.57	3.88	144
FEF25-75%(L/S)	2.79	---	---
FEF75-85%(L/S)	3.35	4.82	69
BEST FVC(L)	3.35	3.88	86
BEST FEV1(L)	12.97	---	---
EX TIME(SEC)	0.16	---	---
V ext(L)	0.16	---	---
FIVC(L)	2.97	---	---
FIV.5(L)	1.68	---	---
FEV.5/FIV.5	1.71	---	---
PEF(L/S)	10.28	7.16	143
FEF25%(L/S)	9.29	6.47	144
FEF50%(L/S)	6.91	3.99	173
FEF75%(L/S)	3.20	1.43	224
PIF(L/S)	4.39	---	---
FIF50%(L/S)	3.18	---	---
FEF50%/FIF50%	2.17	---	---

NOTE : LITERS EXPRESSED BTPS
VC : #1test, 2 accepted.
FVC : #2test, 3 accepted.



2. Trong chẩn đoán phân biệt

- Suyễn có dạng COPD
- Suyễn có kết hợp với COPD
- Tắc nghẽn đường hô hấp trên
- Hội chứng phản ứng đường hô hấp

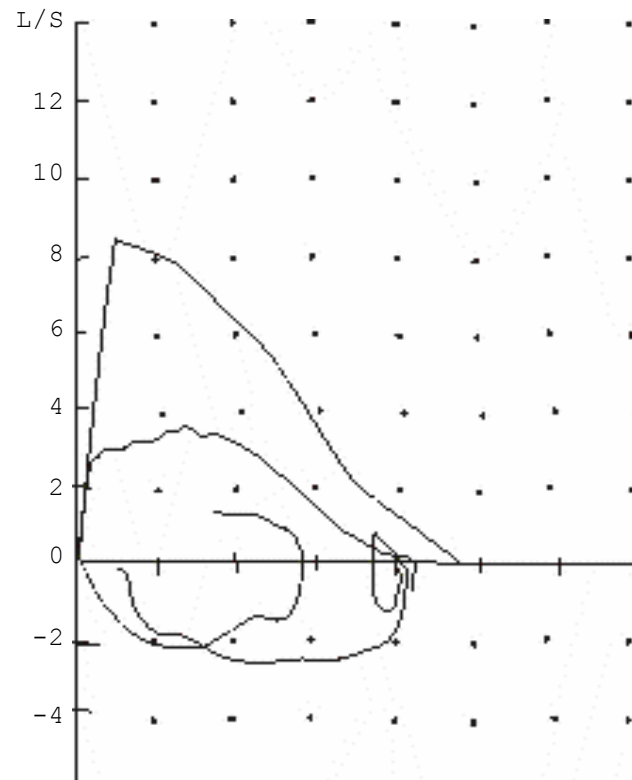
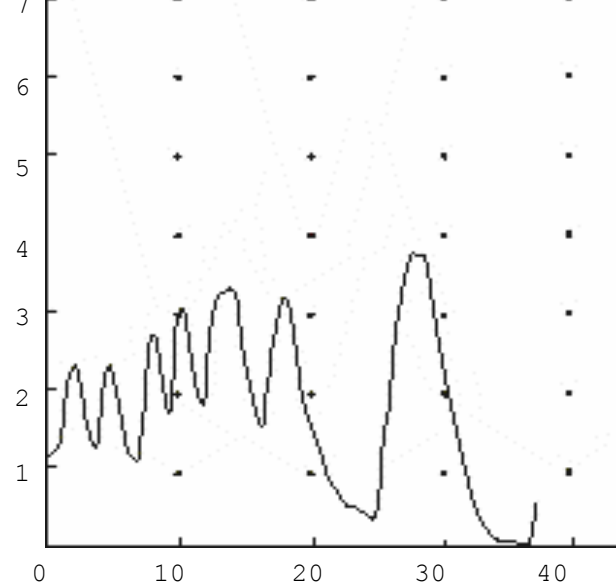
PULMONARY FUNCTION TEST REPORT Ver 2.0

TESTED BY : _____

DATE : Jul/20/1
NAME :
PT.No : 1992 TEMP. : 22 °C
AGE : 35 yrs BARO PRES : 760 mmHg
HEIGHT : 169 cm RACE ADJ : 100 %
WEIGHT : 87 kg RACE : ORIENTAL
SEX : MALE Pred. : ITS

	ACT	PRED	%PRED
VC(L)	3.78	4.74	80
ERV(L)	1.18	---	---
IRV(L)	1.33	---	---
TV(L)	1.27	---	---
FEV1/VC			
FVC(L)	4.16	4.74	88
FEV.5(L)	1.78	3.08	58
FEV1(L)	2.96	3.95	75
FEV3(L)	3.95	4.58	86
FEV1/FVC(%)	71.1	83.2	85-
FEV3/FVC(%)	94.7	96.4	98-
FEF.2-1.2(L/S)	3.13	---	---
FEF25-75%(L/S)	2.44	4.25	57
FEF75-85%(L/S)	0.80	---	---
BEST FVC(L)	4.16	4.74	88
BEST FEV1(L)	2.96	3.95	75
EX TIME(SEC)	4.91	---	---
V ext(L)	0.17	---	---
FIVC(L)	---	---	---
FIV.5(L)	---	---	---
FEV.5/FIV.5	---	---	---
PEF(L/S)	3.56	8.42	42
FEF25%(L/S)	3.43	7.99	43
FEF50%(L/S)	2.99	5.65	53
FEF75%(L/S)	1.18	1.98	60
PIF(L/S)	---	---	---
FIF50%(L/S)	---	---	---
FEF50%/FIF50%	---	---	---

NOTE : LITERS EXPRESSED BTPS
VC : #1test, 2 accepted.
FVC : #2test, 2 accepted.



PULMONARY FUNCTION TEST REPORT

Ver 2.0

TESTED BY :

DATE : Aug/3/1

NAME :

PT.No : 2200 TEMP. : 22 °C

AGE : 35 yrs BARO PRES : 760 mmHg

HEIGHT : 169 cm RACE ADJ : 100 %

WEIGHT : 87 kg RACE : ORIENTAL

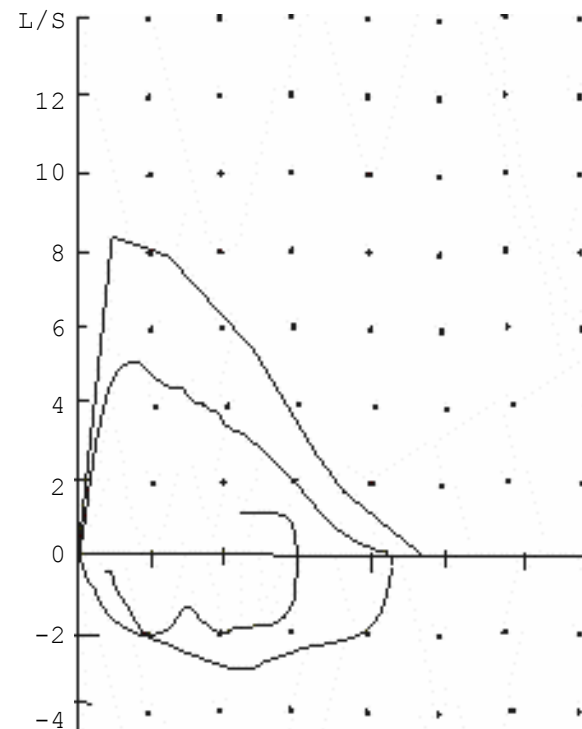
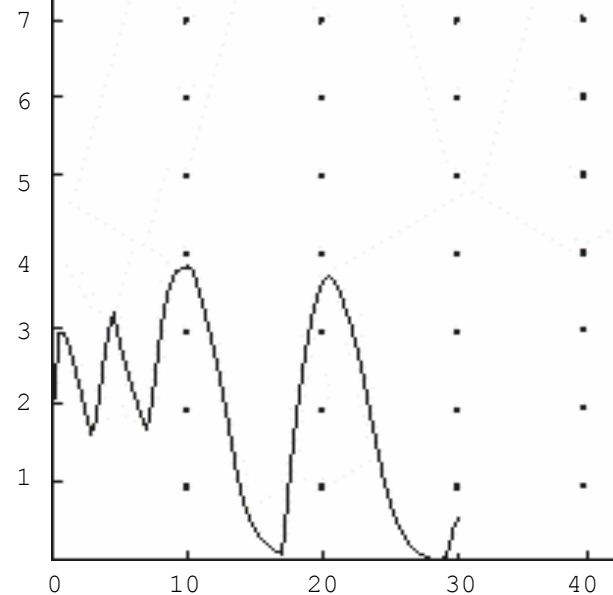
SEX : MALE Pred. : ITS

	ACT	PRED	%PRED
VC (L)	3.86	4.74	81
ERV (L)	1.21	---	---
IRV (L)	0.53	---	---
TV (L)	2.12	---	---
FVC (L)	4.28	4.74	90
FEV.5 (L)	2.23	3.08	72
FEV1 (L)	3.29	3.95	83
FEV3 (L)	4.16	4.58	91
FEV1/FVC (%)	76.8	83.2	92
FEV3/FVC (%)	97.1	96.4	101
FEF.2-1.2 (L/S)	4.55	---	---
FEF25-75% (L/S)	2.88	4.25	68
FEF75-85% (L/S)	0.93	---	---
BEST FVC (L)	4.28	4.74	90
BEST FEV1 (L)	3.29	3.95	83
EX TIME (SEC)	4.68	---	---
V ext (L)	0.17	---	---
FIVC (L)	3.90	---	---
FIV.5 (L)	0.88	---	---
FEV.5/FIV.5	2.53	---	---
PEF (L/S)	5.22	8.42	62
FEF25% (L/S)	4.59	7.99	58
FEF50% (L/S)	3.41	5.65	60
FEF75% (L/S)	1.39	1.90	70
PIF (L/S)	3.06	---	---
FIF50% (L/S)	2.98	---	---
FEF50%/FIF50%	1.14	---	---

NOTE : LITERS EXPRESSED BTPS

VC : #1test, 2 accepted.

FVC : #2test, 2 accepted.



PULMONARY FUNCTION TEST REPORT

Ver 2.0

TESTED BY :

DATE : Aug/17/1

NAME :

PT.No : 2052 TEMP. : 22 °C

AGE : 35 yrs BARO PRES : 760 mmHg

HEIGHT : 169 cm RACE ADJ : 100 %

WEIGHT : 87 kg RACE : ORIENTAL

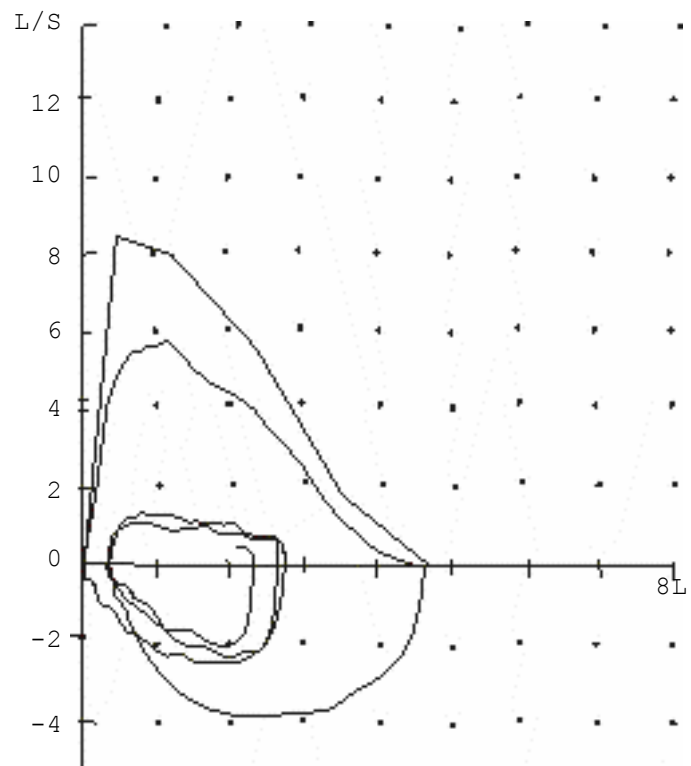
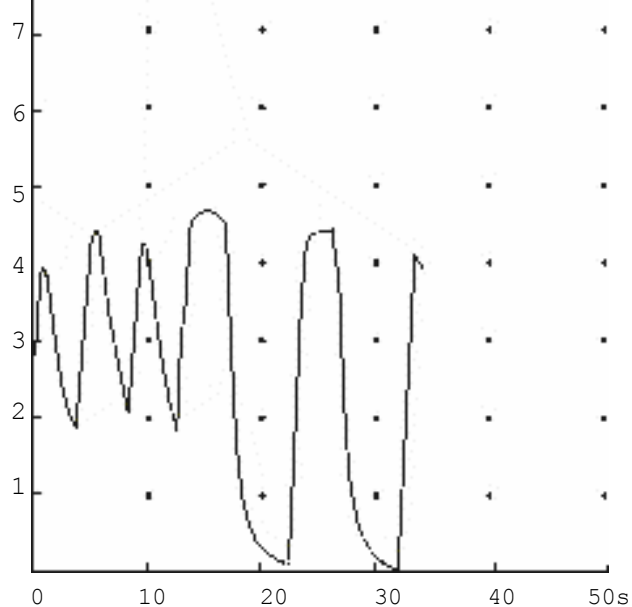
SEX : MALE Pred. : ITS

	ACT	PRED	%PRED
VC (L)	4.70	4.74	97
ERV (L)	2.00	---	---
IRV (L)	0.51	---	---
TV (L)	2.19	---	---
FEV1/VC	75.95%		
FVC (L)	4.61	4.74	97
FEV.5 (L)	2.54	3.08	82
FEV1 (L)	3.57	3.95	90
FEV3 (L)	4.38	4.58	96
FEV1/FVC (%)	77.5	83.2	93
FEV3/FVC (%)	95.1	96.4	99
FEF.2-1.2 (L/S)	5.00	---	---
FEF25-75% (L/S)	3.19	4.25	75
FEF75-85% (L/S)	0.90	---	---
BEST FVC (L)	4.61	4.74	97
BEST FEV1 (L)	3.57	3.95	90
EX TIME (SEC)	6.68	---	---
V ext (L)	0.19	---	---
FIVC (L)	4.25	---	---
FIV.5 (L)	1.35	---	---
FEV.5/FIV.5	1.88	---	---
PEF (L/S)	5.82	8.42	69
FEF25% (L/S)	5.70	7.99	71
FEF50% (L/S)	4.03	5.65	71
FEF75% (L/S)	1.34	1.98	68
PIF (L/S)	3.99	---	---
FIF50% (L/S)	3.93	---	---
FEF50%/FIF50%	1.03	---	---

NOTE : LITERS EXPRESSED BTPS

VC : #2test, 2 accepted.

FVC : #1test, 1 accepted.



PULMONARY FUNCTION TEST REPORT

Ver 2.0

TESTED BY : _____

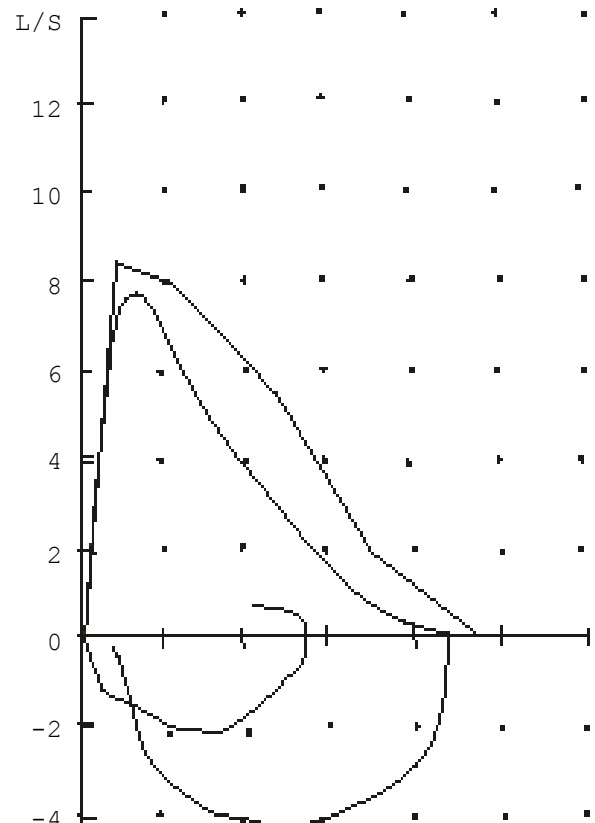
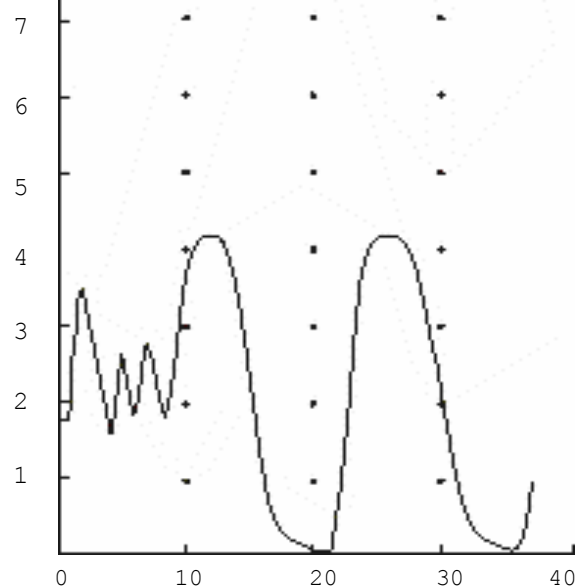
DATE : Sep/10/1
 NAME : L V HOANG
 PT.No : 2052 TEMP. : 23 °C
 AGE : 35 yrs BARO PRES : 760 mmHg
 HEIGHT : 169 cm RACE ADJ : 100 %
 WEIGHT : 87 kg RACE : ORIENTAL
 SEX : MALE Pred. : ITS

	ACT	PRED	%PRED
VC (L)	4.14	4.74	87
ERV (L)	1.75	---	---
IRV (L)	1.21	---	---
TV (L)	1.18	---	---
FVC (L)	4.40	4.74	93
FEV.5 (L)	2.57	3.08	83
FEV1 (L)	3.35	3.95	85
FEV3 (L)	4.11	4.58	90
FEV1/FVC (%)	76.1	83.2	91
FEV3/FVC (%)	93.3	96.4	97
FEF.2-1.2 (L/S)	6.67	---	---
FEF25-75% (L/S)	2.68	4.25	63
FEF75-85% (L/S)	0.66	---	---
BEST FVC (L)	4.40	4.74	93
BEST FEV1 (L)	3.35	3.95	85
EX TIME (SEC)	6.15	---	---
V ext (L)	0.16	---	---
FIVC (L)	4.05	---	---
FIV.5 (L)	1.65	---	---
FEV.5/FIV.5	1.55	---	---
PEF (L/S)	7.79	8.42	92
FEF25% (L/S)	6.79	7.99	85
FEF50% (L/S)	3.37	5.65	60
FEF75% (L/S)	1.03	1.98	52
PIF (L/S)	4.42	---	---
FIF50% (L/S)	4.39	---	---
FEF50%/FIF50%	0.77	---	---

NOTE : LITERS EXPRESSED BTPS

VC : #1test, 2 accepted.

FVC : #3test, 3 accepted.



Le Van H.

Test series date/time: 19/01/2009 08:58 AM

ID: 98512

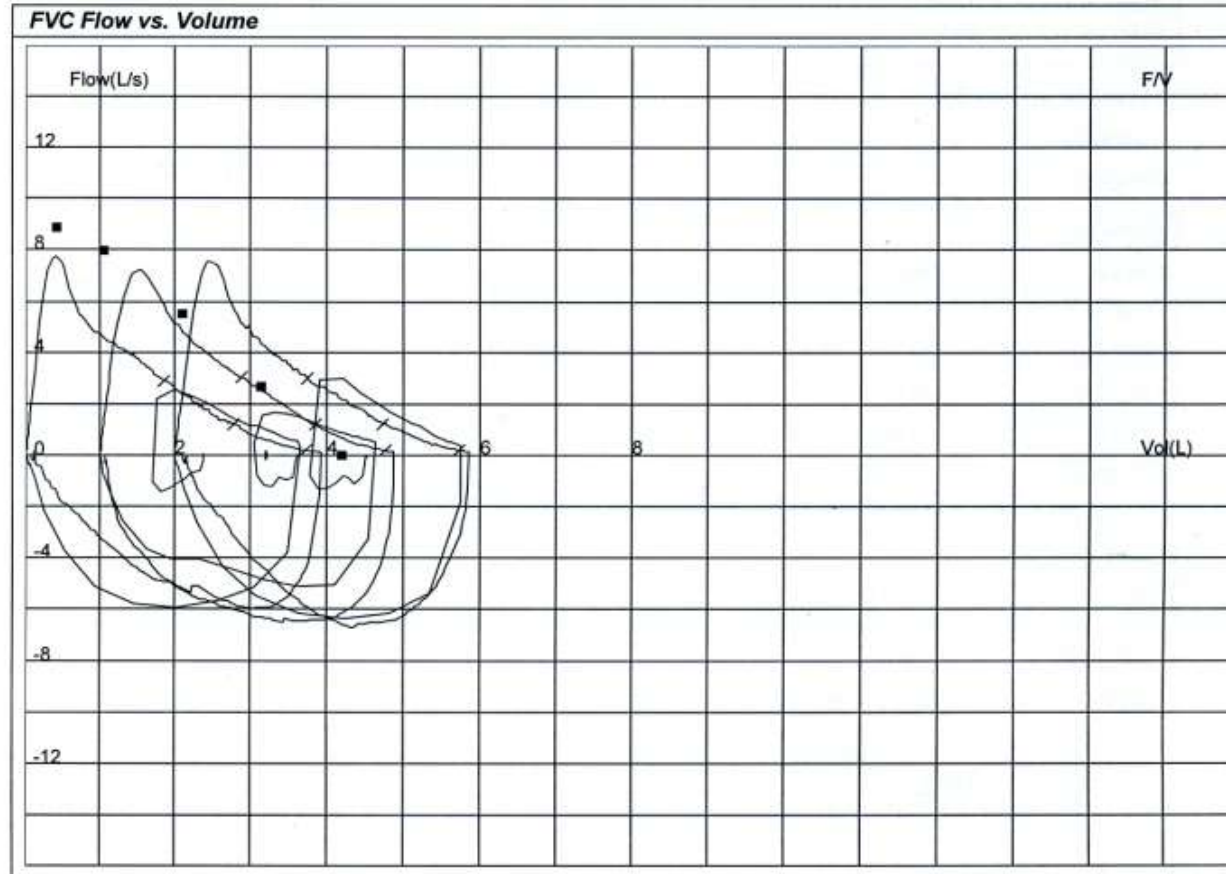
BENH VIEN DAI HOC Y DUOC
TRUNG TAM CHAM SOC HO HAP

Sex: Male
Age at test: 41

Pre vs. Post FVC & SVC Report

Page 2 of 2

Name: LE VAN, HOANG



3. Trong theo dõi

- Để chẩn đoán những ca không đáp ứng với thuốc giãn phế quản lần đầu
- Khẳng định chẩn đoán suyễn trong những ca khó
- Đánh giá kết quả trị liệu một cách khách quan
- Theo dõi dài hạn diễn biến của suyễn

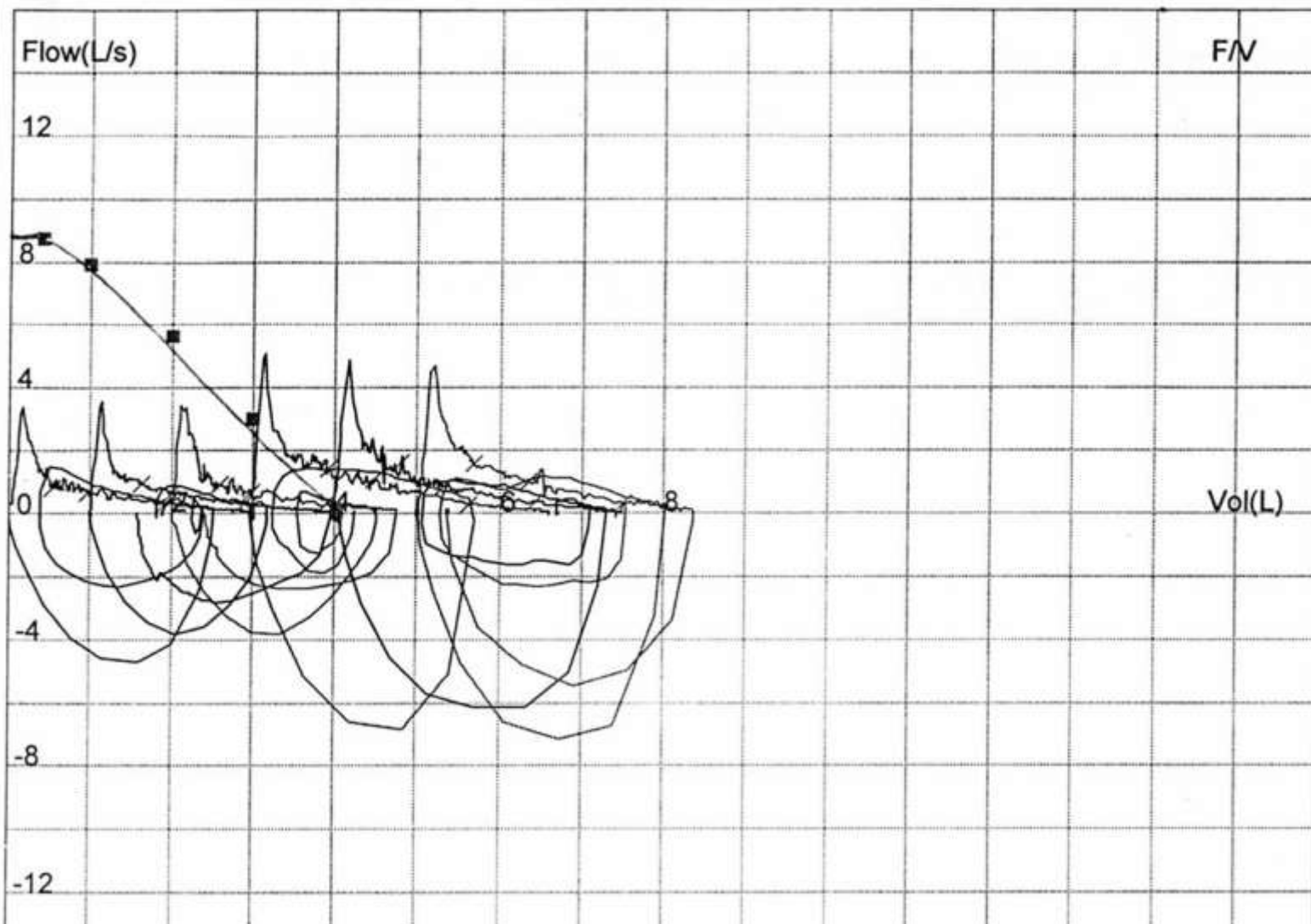
BENH VIEN DAI HOC Y DUOC

Name: / 31 tuổi

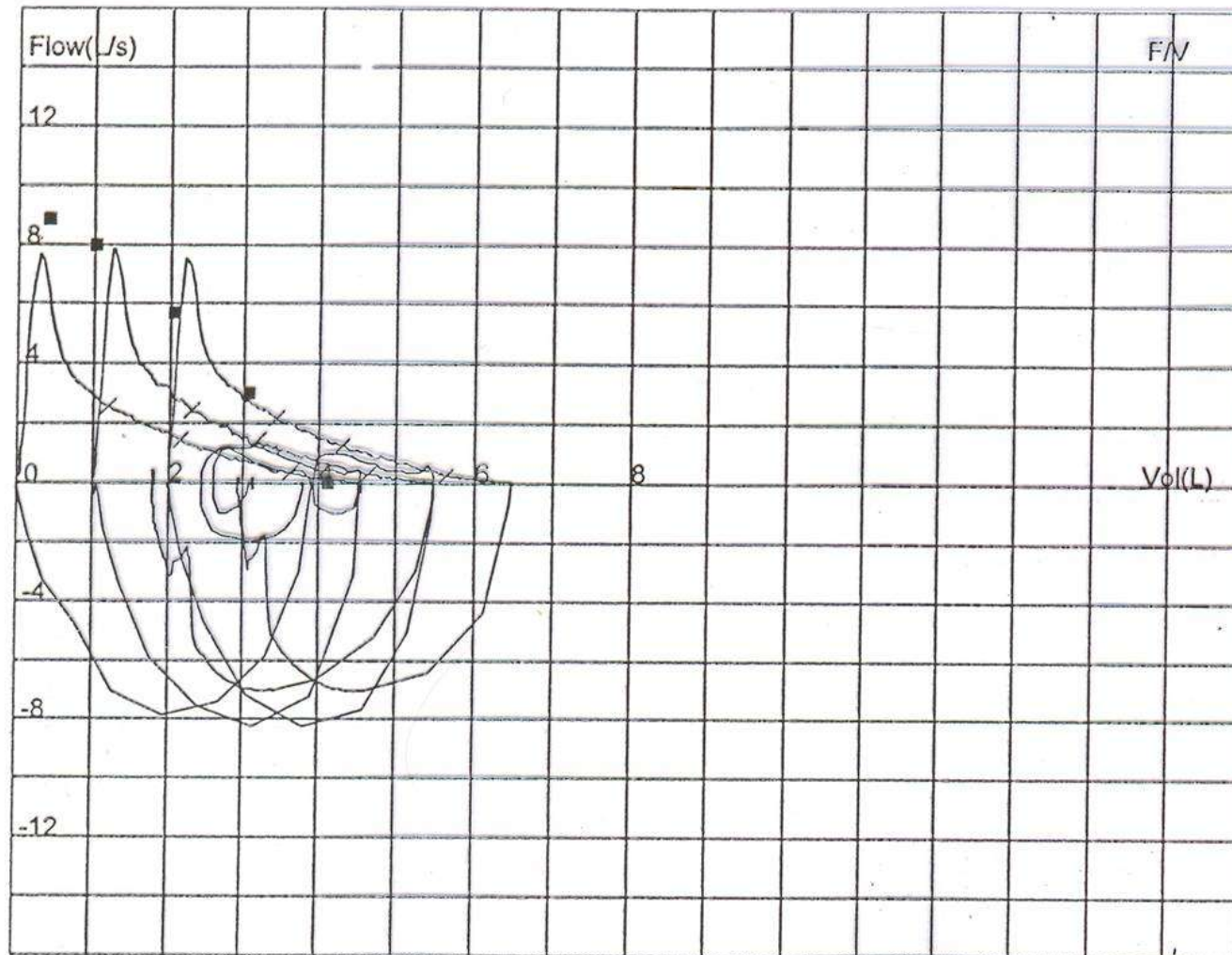
ID: 54430

22/5/2006

FVC Flow vs. Volume



FVC Flow vs. Volume



4. Trong xác định bậc nặng của suyễn

	Triệu chứng ban ngày	Triệu chứng ban đêm	FEV ₁ , PEF
Bậc 1	< 1 lần /ngày hoặc không triệu chứng	≤ 2 lần/ tháng	≥ 80% dự đoán, độ dao động < 20%
Bậc 2	≥ 1 lần/tuần nhưng < 1 lần / ngày	> 2 lần/ tháng	≥ 80% dự đoán, độ dao động 20-30%
Bậc 3	-Mỗi ngày -Dùng đồng vận β mỗi ngày -Cơn suyễn ảnh hưởng đến hoạt động	> 1 lần / tuần	60-80% dự đoán, độ dao động > 30%
Bậc 4	-Liên tục -Hoạt động thể lực bị hạn chế	Thường xuyên	≤ 60% dự đoán, Độ dao động > 30%

So sánh bậc suyễn có và không có sử dụng chức năng hô hấp

Bậc Hen dựa vào lâm sàng	Bậc Hen theo GINA			Tỷ lệ đúng
	Bậc 1-2	Bậc 3	Bậc 4	
Bậc 1-2	83	34	14	63%
Bậc 3	1	18	13	56%
Bậc 4	0	1	14	93%

PULMONARY FUNCTION TEST REPORT Ver 2.0

TESTED BY : _____

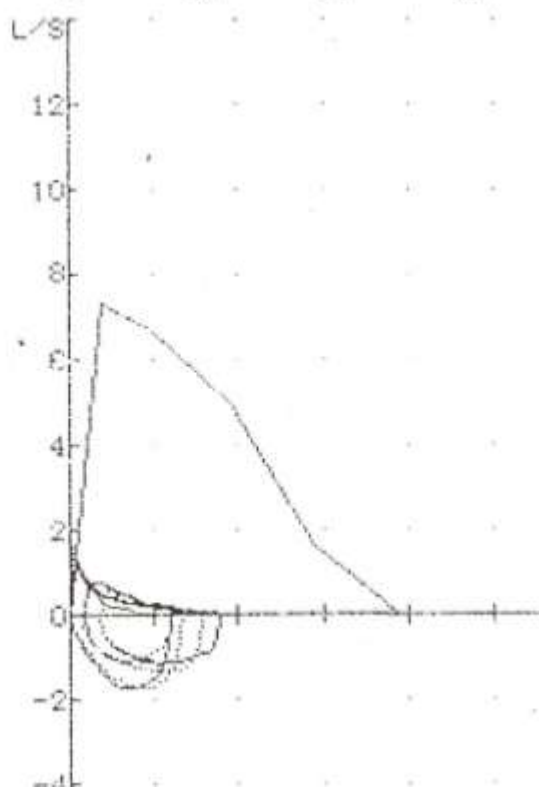
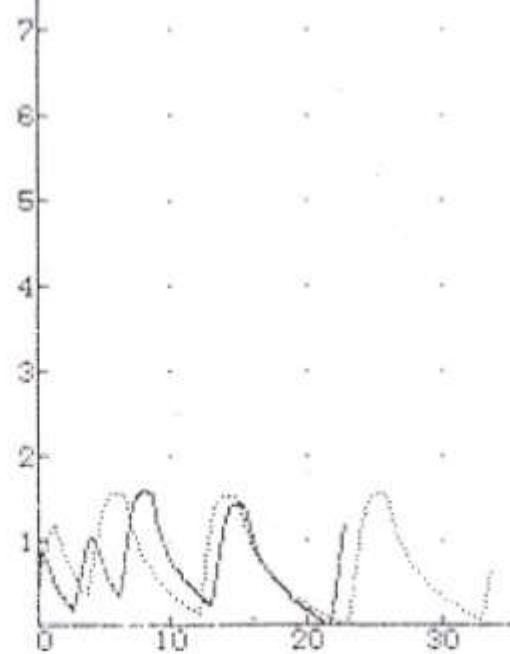
DATE : Sep/16/ 3
NAME : ~~SMK~~
PT.NO. : 16454 TEMP. : 24 °C
AGE : 42 yrs BARO PRES : 760 mmHg
HEIGHT : 158 cm RACE ADJ : 100 %
WEIGHT : 60 kg RACE : ORIENTAL
SEX : MALE Pred. : ITS

	PRED	PRE-BRONC ACT	POST-BRONC %PRED	CHG
UC	3.93	1.57	40	0
ERV	---	---	---	---
IRV	---	---	---	---
TI	---	---	---	---
FVC	1.93	1.78	45	-10
FEV1	2.61	0.42	16	-2
FEV2	3.33	0.62	19	0
FEV3	3.89	1.11	29	0
FEV4	4.5	34.9	42	11
FEV5	5.1	62.4	65	11
FEV6	5.7	0.70	---	-1
FEV7	6.3	0.23	6	12
FEV8	6.9	0.13	---	14
FEV9	7.5	1.78	45	-10
BEST FVC	3.93	0.62	19	0
BEST FEV1	3.33	0.62	19	0
EX TIME	---	8.93	---	-23
U ext	---	0.04	---	-50
FIVC	---	1.38	---	9
FIV5	---	0.51	---	25
E.5/1.5	---	0.63	---	-21
PEF	7.36	1.30	18	26
FEF25%	6.71	0.42	6	21
FEF50%	4.98	0.25	5	11
FEF75%	1.59	0.13	8	27
PIF	---	1.20	---	14
FIF50%	---	1.17	---	8
E50/150	---	0.22	---	3

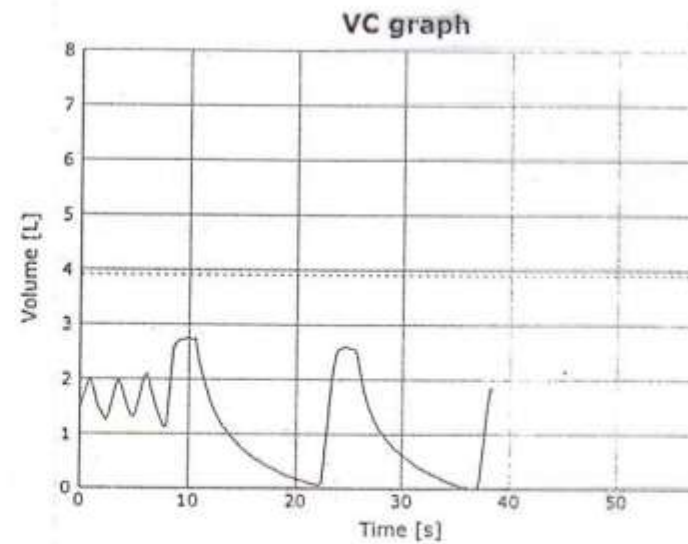
NOTE: LITERS EXPRESSED BTPS.

PRE BD UC : #2 test, 5 accepted.

PRE BD FVC: #3 test, 3 accepted.

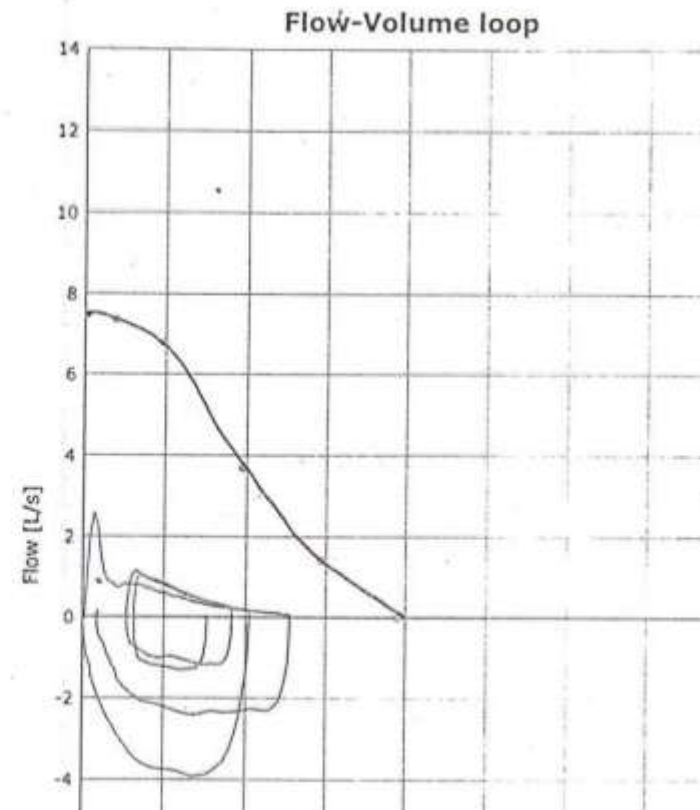


VC		Actual	Pred.	%Pred.
VC	L	2.84	3.91	72.6%
ERV	L	1.27		
IRV	L	0.74		
IC	L	1.57		
TV	L	0.83		
FRC	L	---	2.55	
RV	L	---	1.46	
TLC	L	---	5.37	
RV/TLC	%	---	27.30	



Thông tin: Xuân Anh

F-V		Actual	Pred.	%Pred.
PEF	L/s	2.72	7.35	37.0% ✓
FEF25%	L/s	1	7	11.8%
FEF50%	L/s	0	4	12.5%
FEF75%	L/s	0	1	14.0%
PIF	L/s	2.42		
FIF50%	L/s	2		
MEF/MIF50%		0		



Interpretation ITS

SEVERE AIRWAY OBSTRUCTION

Order pre- and post-bronchodilator spirometry if clinically indicated.

Chest restriction may also be present; suggest lung volumes and DLCO.

Low FEV.5 suggests poor initial effort.

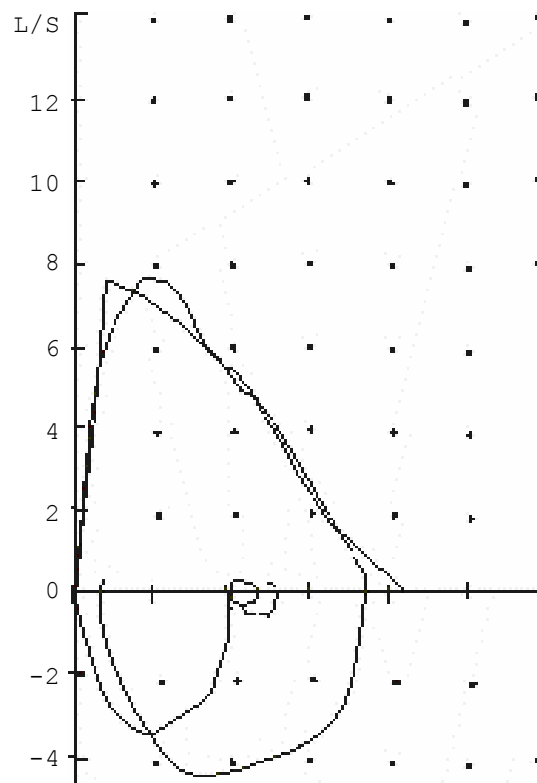
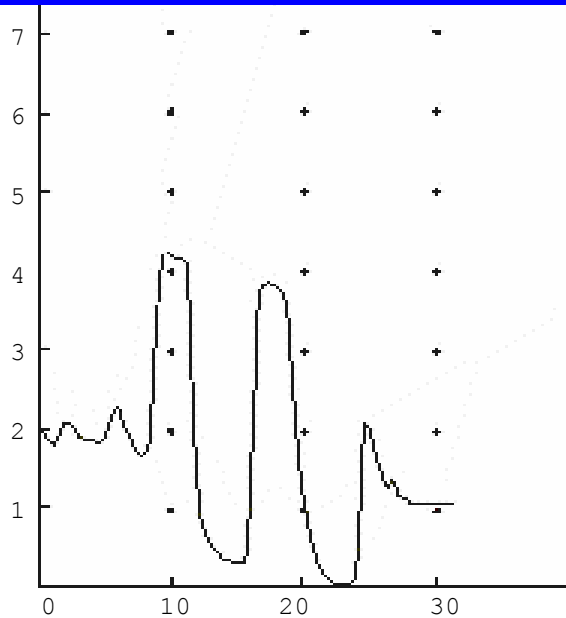
PULMONARY FUNCTION TEST REPORT Ver 2.0

TESTED BY :

DATE : Jun/1/1
NAME :
PT.No : 1064 TEMP. : 25 °C
AGE : 32 yrs BARO PRES : 760 mmHg
HEIGHT : 160 cm RACE ADJ : 100 %
WEIGHT : 60 kg RACE : ORIENTAL
SEX : MALE Pred. : ITS

	ACT	PRED	%PRED
VC (L)	4.21	4.27	99
ERV (L)	1.78	---	---
IRV (L)	1.37	---	---
TV (L)	1.06	---	---
FVC (L)	3.69	4.27	87
FEV.5 (L)	2.89	2.83	102
FEV1 (L)	3.62	3.65	99
FEV3 (L)	3.69	4.18	88
FEV1/FVC (%)	98.1	84.8	116
FEV3/FVC (%)	100.0	97.4	103
FEF.2-1.2 (L/S)	6.67	---	---
FEF25-75% (L/S)	5.26	4.10	-6
FEF75-85% (L/S)	2.64	---	---
BEST FVC (L)	3.90	4.27	92
BEST FEV1 (L)	3.62	3.65	99
EX TIME (SEC)	3.18	---	---
V ext (L)	0.19	---	---
FIVC (L)	3.38	---	---
FIV.5 (L)	1.46	---	---
FEV.5/FIV.5	1.96	---	---
PEF (L/S)	7.70	7.66	101
FEF25% (L/S)	7.70	7.06	109
FEF50% (L/S)	5.59	5.31	105
FEF75% (L/S)	3.37	1.84	184
PIF (L/S)	4.73	---	---
FIF50% (L/S)	4.73	---	---
FEF50%/FIF50%	..18	---	---

NOTE : LITERS EXPRESSED BTPS
VC : #2 test 4 accepted



Các giới hạn của hô hấp khí

PULMONARY FUNCTION TEST REPORT
Ver 2.0

TESTED BY :

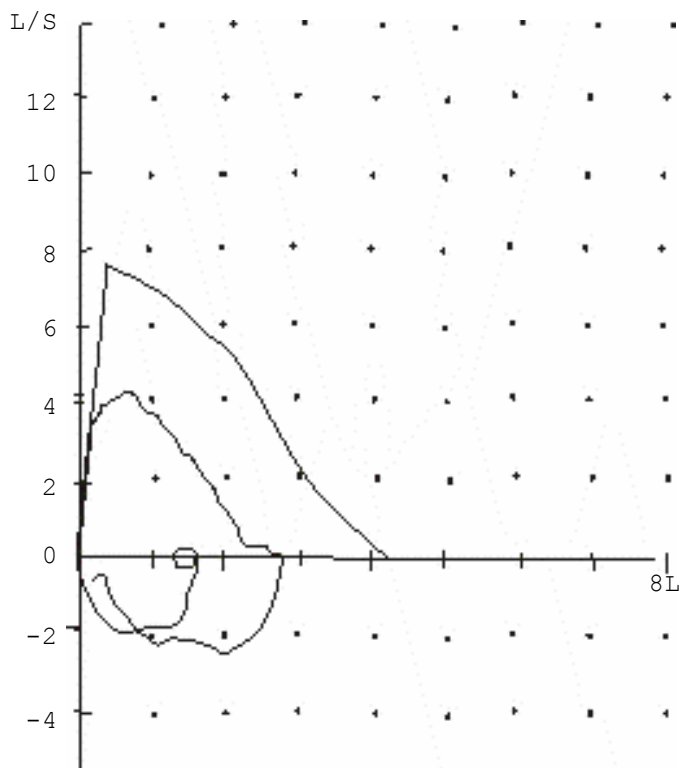
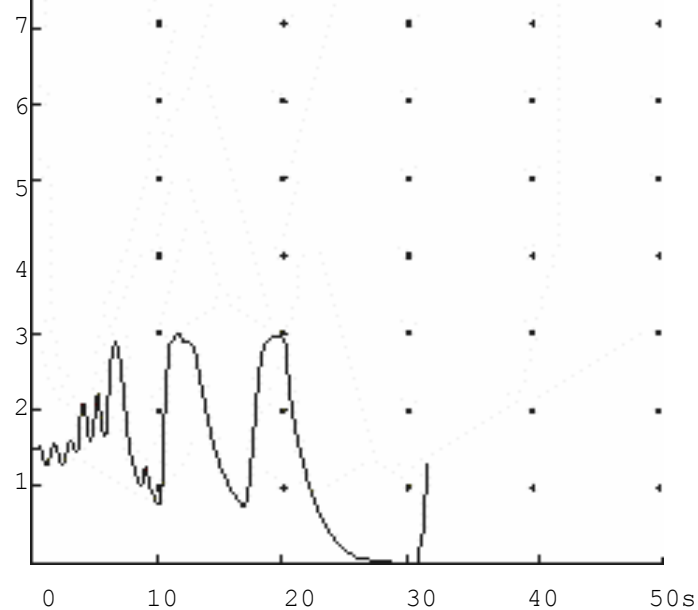
DATE : Aug/3/1
NAME :
PT.No : 2196 TEMP. : 22 °C
AGE : 32 yrs BARO PRES : 760 mmHg
HEIGHT : 160 cm RACE ADJ : 100 %
WEIGHT : 60 kg RACE : ORIENTAL
SEX : MALE Pred. : ITS

	ACT	PRED	%PRED
VC (L)	2.99	4.27	70
ERV (L)	1.37	---	---
IRV (L)	1.42	---	---
TV (L)	0.20	---	---
FVC (L)	2.76	4.27	65
FEV.5 (L)	1.75	2.83	62
FEV1 (L)	2.25	3.65	62
FEV3 (L)	2.72	4.18	65
FEV1/FVC (%)	81.4	84.8	96
FEV3/FVC (%)	98.5	97.4	101
FEF.2-1.2 (L/S)	4.00	---	---
FEF25-75% (L/S)	2.42	4.18	58
FEF75-85% (L/S)	0.52	---	---
BEST FVC (L)	2.76	4.27	65
BEST FEV1 (L)	2.26	3.65	62
EX TIME (SEC)	3.77	---	---
V ext (L)	0.10	---	---
FIVC (L)	2.49	---	---
FIV.5 (L)	0.84	---	---
FEV.5/FIV.5	2.08	---	---
PEF (L/S)	4.36	7.66	57
FEF25% (L/S)	4.36	7.06	62
FEF50% (L/S)	2.89	5.31	54
FEF75% (L/S)	1.02	1.84	55
PIF (L/S)	2.45	---	---
FIF50% (L/S)	2.04	---	---
FEF50%/FIF50%	1.41	---	---

NOTE : LITERS EXPRESSED BTPS

VC : #1test, 2 accepted.

FVC : #1test, 2 accepted.



PULMONARY FUNCTION TEST REPORT Ver 2.0

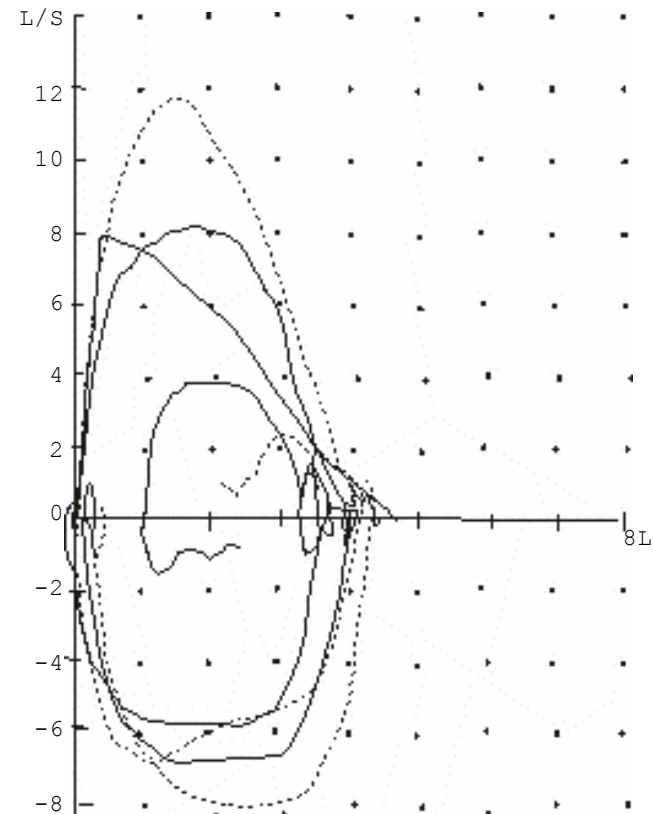
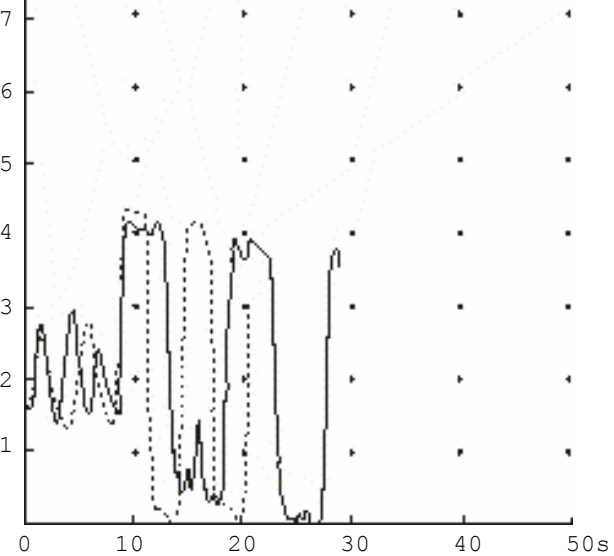
TESTED BY : _____

DATE : Mar/17/3
NAME :
PT.No : 9989 TEMP. : 25 °C
AGE : 30 yrs BARO PRES : 760 mmHg
HEIGHT : 168 cm RACE ADJ : 100 %
WEIGHT : 64 kg RACE : ORIENTAL
SEX : MALE Pred. : ITS

	PRED	ACT	%PRED	ACT	%PRED	% CHG
VC (L)	4.79	4.23	88	4.36	91	3
ERV (L)	----	1.55	----	----	----	---
IRV (L)	----	1.54	----	----	----	---
TV (L)	----	1.14	----	----	----	---
FVC (L)	4.79	4.11	86	4.42	92	8
FEV.5 (L)	3.12	3.45	111	3.82	122	11
FEV1 (L)	4.03	3.91	97	4.20	104	7
FEV3 (L)	4.66	4.10	88	4.42	95	8
FEV1/FVC (%)	----	92.4	----	96.3	----	4
FEV3/FVC (%)	----	96.9	----	101.4	----	5
FEF.2-1.2 (L/S)	----	5.88	----	8.33	----	42
FEF25-75% (L/S)	4.42	7.07	160	8.49	192	20
FEF75-85% (L/S)	----	3.42	----	3.40	----	0
BEST FVC (L)	4.79	4.11	86	4.42	92	8
BEST FEV1 (L)	4.03	3.91	97	4.20	104	7
EX TIME (SEC)	----	3.61	----	2.89	----	-19
V ext (L)	----	0.31	----	0.30	----	-3
FIVC (L)	----	3.95	----	4.12	----	4
FIV.5 (L)	----	1.28	----	0.06	----	-94
FEV.5/FIV.5	----	2.70	----	62.66	----	220
PEF (L/S)	7.96	8.20	103	11.86	149	45
FEF25% (L/S)	7.42	7.57	102	11.28	152	49
FEF50% (L/S)	5.29	8.08	153	10.11	191	25
FEF75% (L/S)	1.95	5.08	261	4.81	247	-4
PIF (L/S)	----	6.89	----	8.18	----	19
FIF50% (L/S)	----	6.74	----	8.16	----	21
FEF50%/FIF50%	----	1.20	----	1.24	----	3

NOTE : LITERS EXPRESSED BTPS.
PRE BD VC : #1test, 1 accepted.
PRE BD FVC : #2test, 2 accepted.
POST BD VC : #1test, 1 accepted.
POST BD FVC : #1test, 2 accepted.

----- INTERPRETATION ITS -----



Spirometry not clearly improved post bronchodilator

Các giới hạn của hô hấp ký trong suyễn

1. Có khi không đáp ứng trong lần test giãn phế quản đầu
2. Bình thường khi bệnh nhân ở ngoài cơn
3. Bệnh nhân có thể lực cao, hô hấp đồ vẫn còn trong giới hạn bình thường
4. Suyễn nặng, kéo dài, hô hấp đồ giống nghẽn tắc đường hô hấp trên hoặc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính

Cách khắc phục

1. Đo lại sau 1,2 đợt điều trị
2. Làm lại test kích thích phế quản
3. Làm test giãn phế quản cho tất cả bệnh nhân trong lần đầu
4. Làm test giãn phế quản, theo dõi với hô hấp ký dài hạn (6 tuần, 3 tháng, 1 năm)

III. Kết quả và bàn luận

Các dạng hô hấp đồ

Dạng hô hấp đồ	Tỷ lệ
1. Điển hình	23,05%
2. Chỉ có giảm PEF	59,15%
3. Kết hợp với COPD	7,8%
4. Dạng tắc nghẽn đường hô hấp trên	7,6%
5. Dạng ngoài cơ	2,4%

IV. Vai trò của hô hấp ký trong suyễn

1. Hô hấp ký là nghiệm pháp thăm dò chức năng hàng đầu trong suyễn
2. Giúp chẩn đoán đúng bệnh suyễn, xác định độ nặng và theo dõi đáp ứng một cách khách quan
3. Huyết áp kế trong tim mạch.
4. Mạng lưới gồm các đơn vị chăm sóc hô hấp có trang bị hô hấp ký cho cả nước

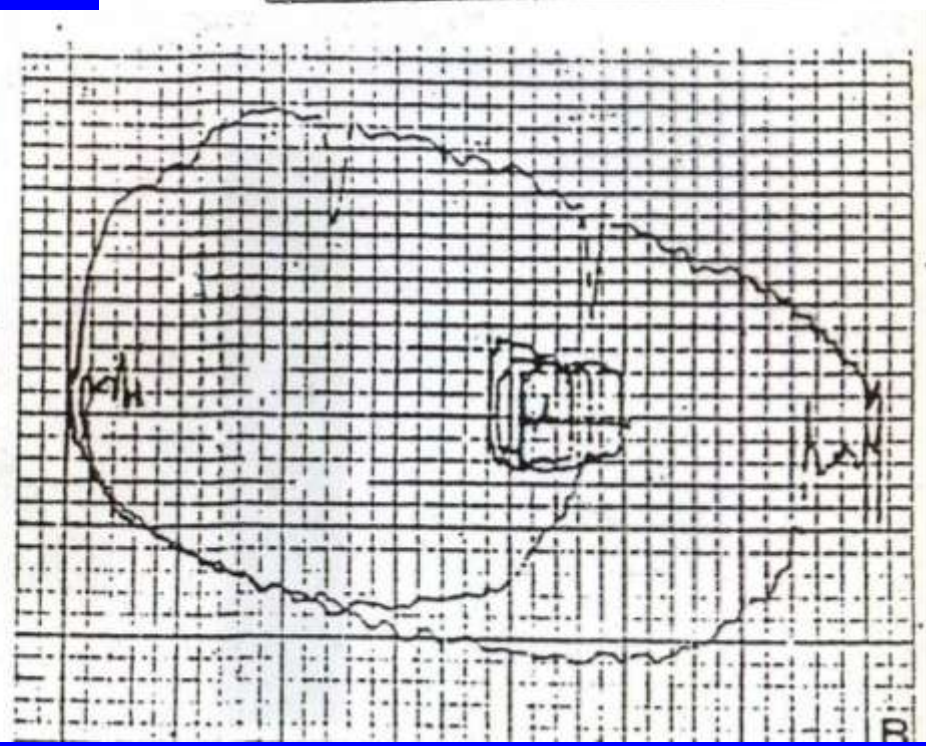
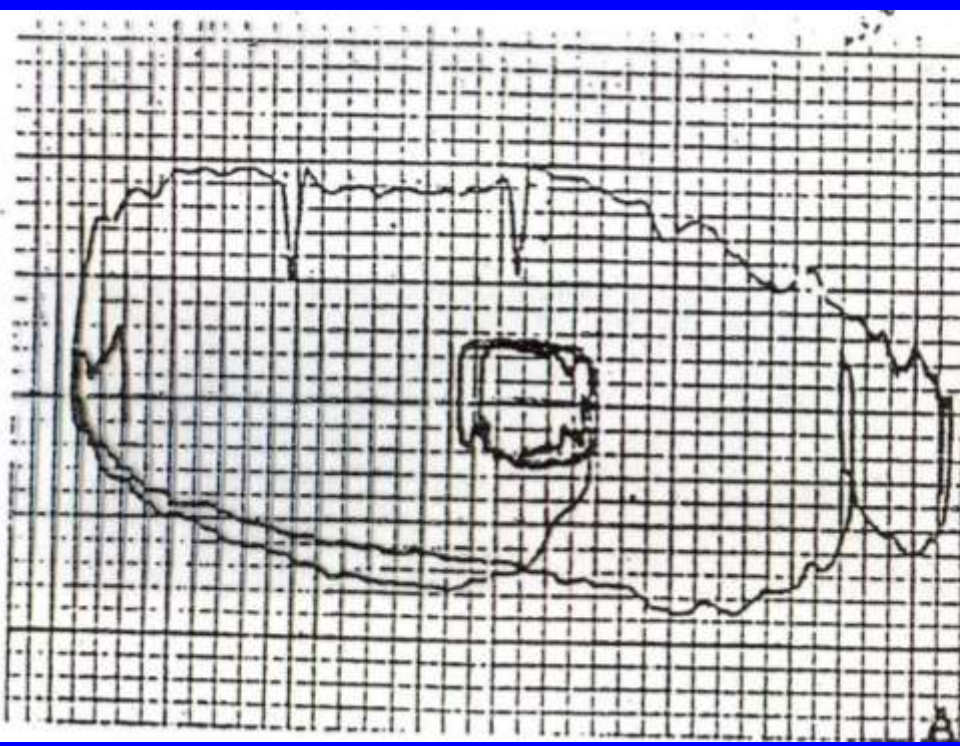
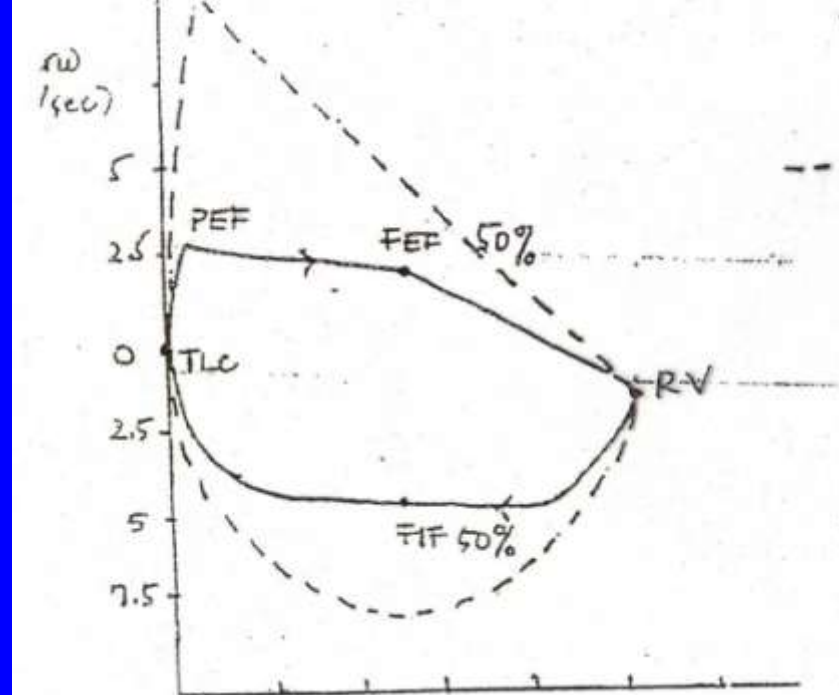
II. Áp dụng Hô Hấp Ký trong tai mũi họng

A. Hội chứng tắc nghẽn đường hô hấp lớn

- Hội chứng nghẽn tắc đường dẫn khí lớn
 - Cố định
 - Thay đổi theo thì thở
 - Trong lồng ngực
 - Ngoài lồng ngực
- Hội chứng nghẽn tắc một phế quản chính cố định

B. Rối loạn chức năng dây thanh

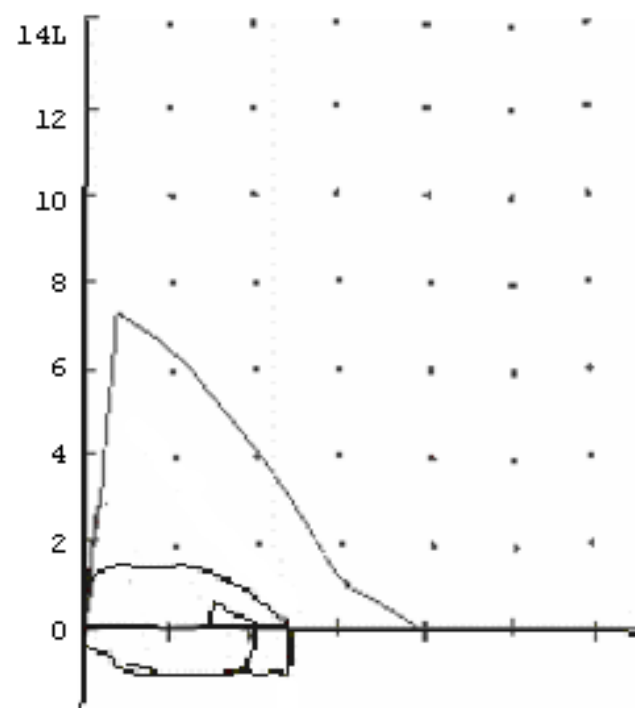
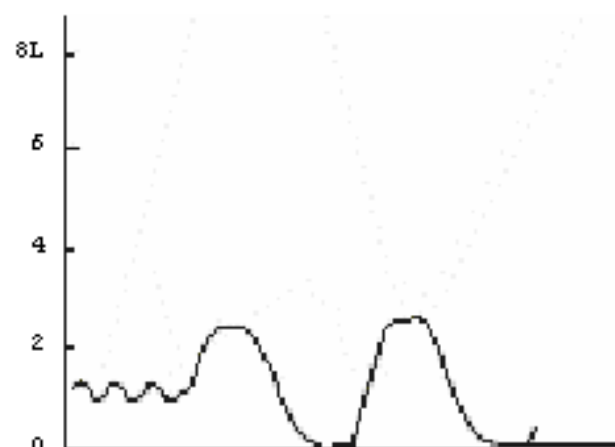
HỘI CHỨNG NGHẼN TẮC ĐƯỜNG HÔ HẤP LỚN CỐ ĐỊNH



VC DATA		MEAS	PRED	%PR
VC	L	2.62	3.70	
ERV	L	0.97		
IRV	L	1.25		
IC	L	1.65		
TV	L	0.4		
FRC	L	---	2.92	---%
RV	L	---	1.98	---%
TLC	L	---	5.75	---%
RV/TLC	%	---	33.8	---%

FVC DATA		MEAS	PRED	%PR
FVC	L	2.77	3.70	75%
FEV.5	L	0.77	2.42	32%
FEV.1		1.51	2.96	51%
FEV.3	L	2.7	3.42	79%
FEV1%T	%	57.6		
FEV1%G	%	54.5	79.70	68%
FEV3%T	%	103.1		
FEV3%G	%	97.5	92.70	105%
MEFR	L.sec	1.41		
MMEF	L.sec	1.35	3.01	45%
EX TIME	sec	4.35		
V ext	L	0.08		
FIVC	L	2.16		
FIV.5	L	0.50		
FIV.1	L	1.00		
FIV1/FVC	%	36.1		
FIV1/FIVC	%	46.3		
FEV.5/FIV.5		---		
PEF	L.sec	1.51	6.99	22%
FEF25%	L.sec	1.48	6.40	23%
FEF50%	L.sec	1.51	3.20	47%
FEF75%	L.sec	1.06	1.07	99%
PIF	L.sec	1.08		
FIF50%	L.sec	0.98		

MVV DATA		MEAS	PRED	%PR
MVV	L	---	15%	---
RR	I mm	---		
TV (MVV)	L	---		
BSA	m2	---		



Name:

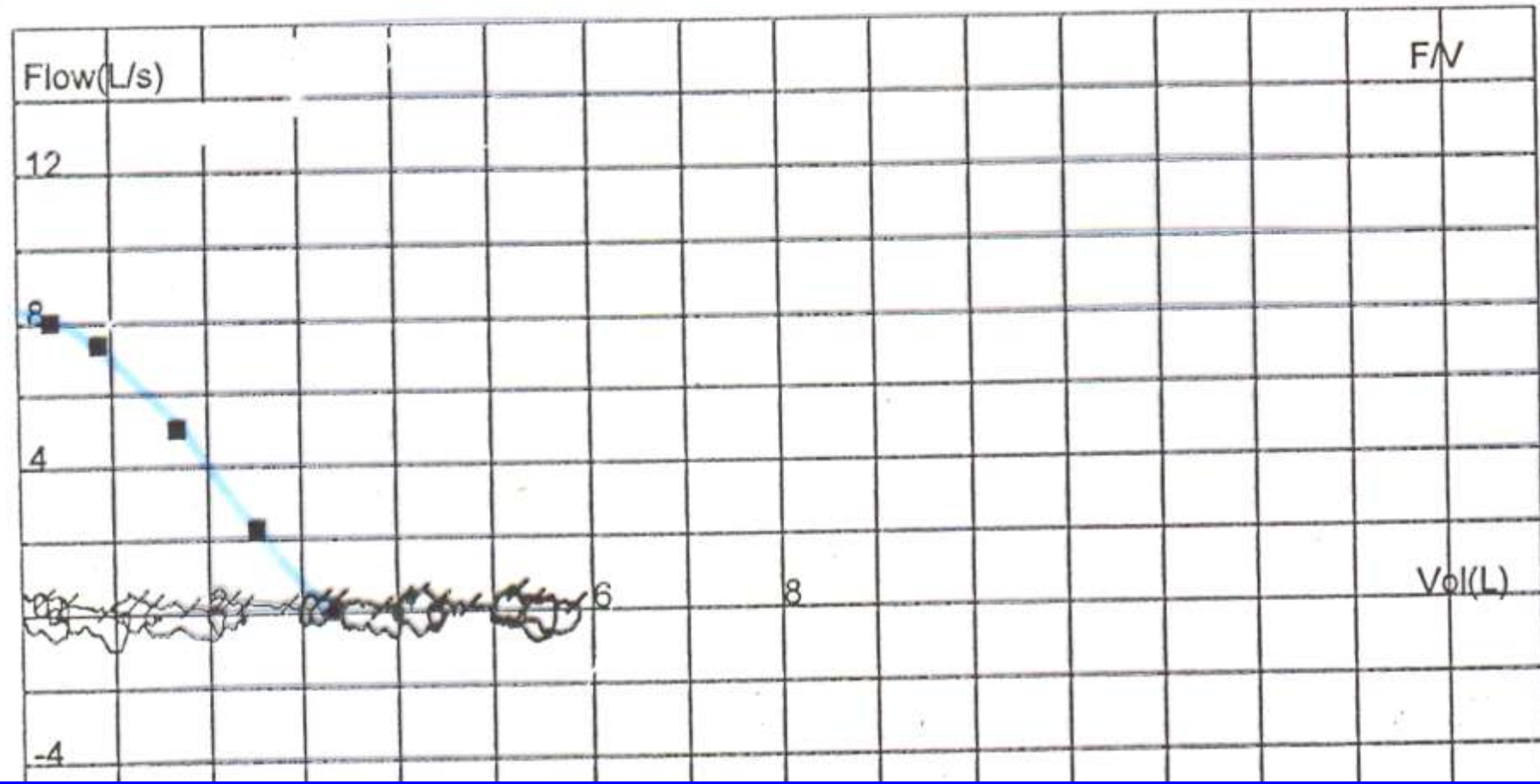


Age: 46

ID: 56186

20/7/2006

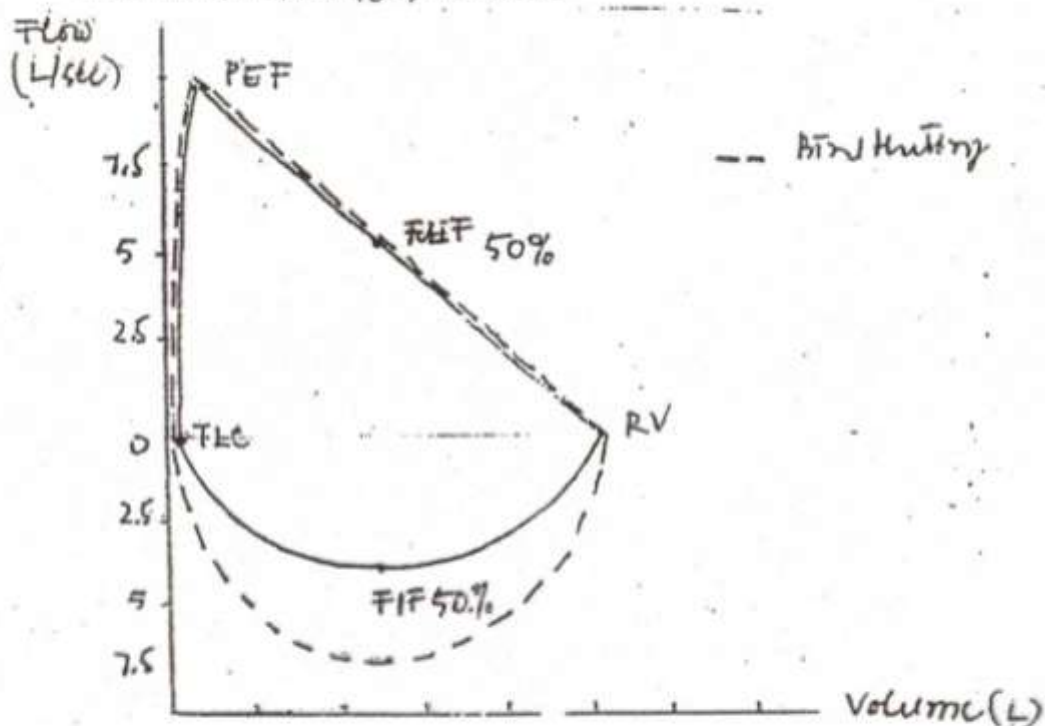
FVC Flow vs. Volume



Tắc nghẽn thay đổi theo thì thở ngoài lồng ngực

- Ngoài lồng ngực (trên hõm xương ức) (H.7)

Ví dụ như liệt một bên giầy thành âm.



Độ tắc nghẽn tăng lên mỗi khi hít vào (do giầy thành âm bị kéo vào trong một cách thụ động), nên lưu lượng đoạn hít vào giảm. Thời gian ra bình thường $FEF_{50\%} > FIF_{50\%}$

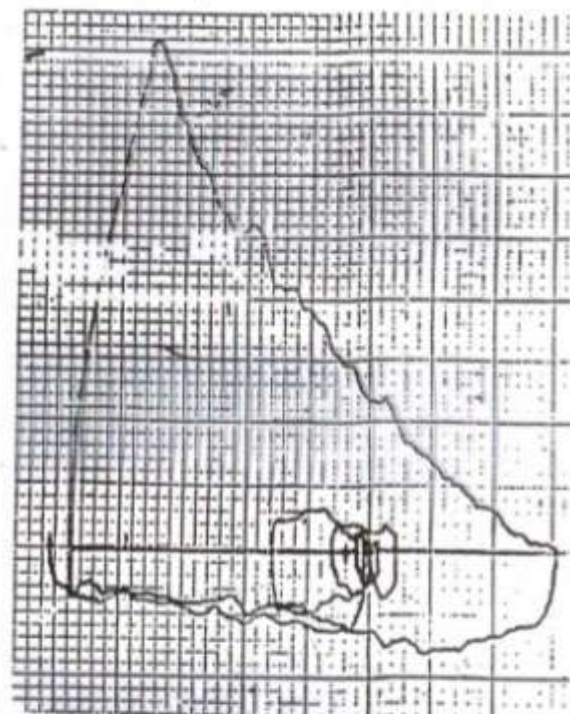


Figure 3-11. Case Presentation 3-3. Maximum F-V loops characteristic of variable extra-thoracic obstruction in a 47-year-old man with unilateral vocal cord paralysis due to extensive tumor involvement (Schwannoma) of cranial nerves. One large division equals one liter of volume and 2 L/sec of flow.

PULMONARY FUNCTION TEST REPORT

Ver 2.6

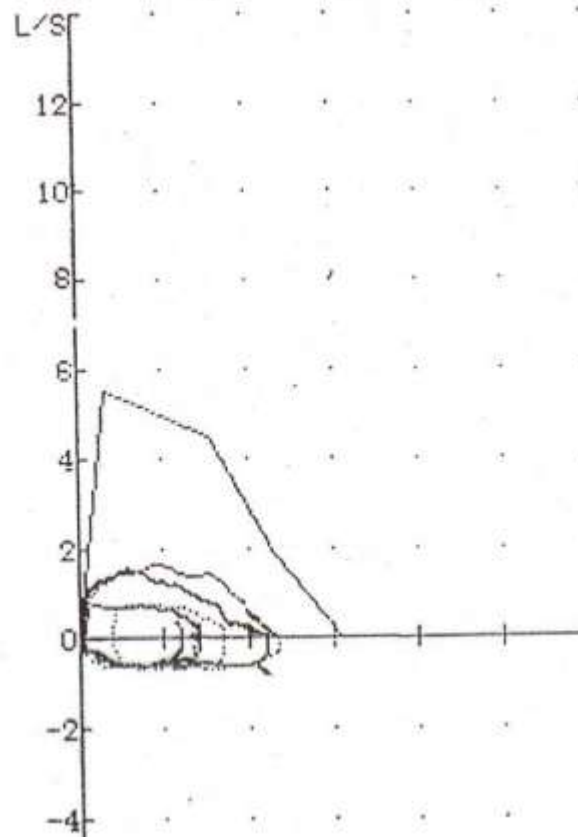
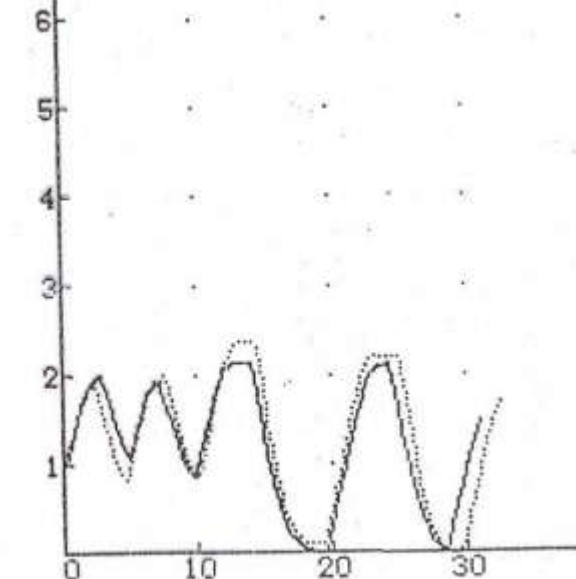
TESTED BY : _____

DATE : Feb/18/ 2

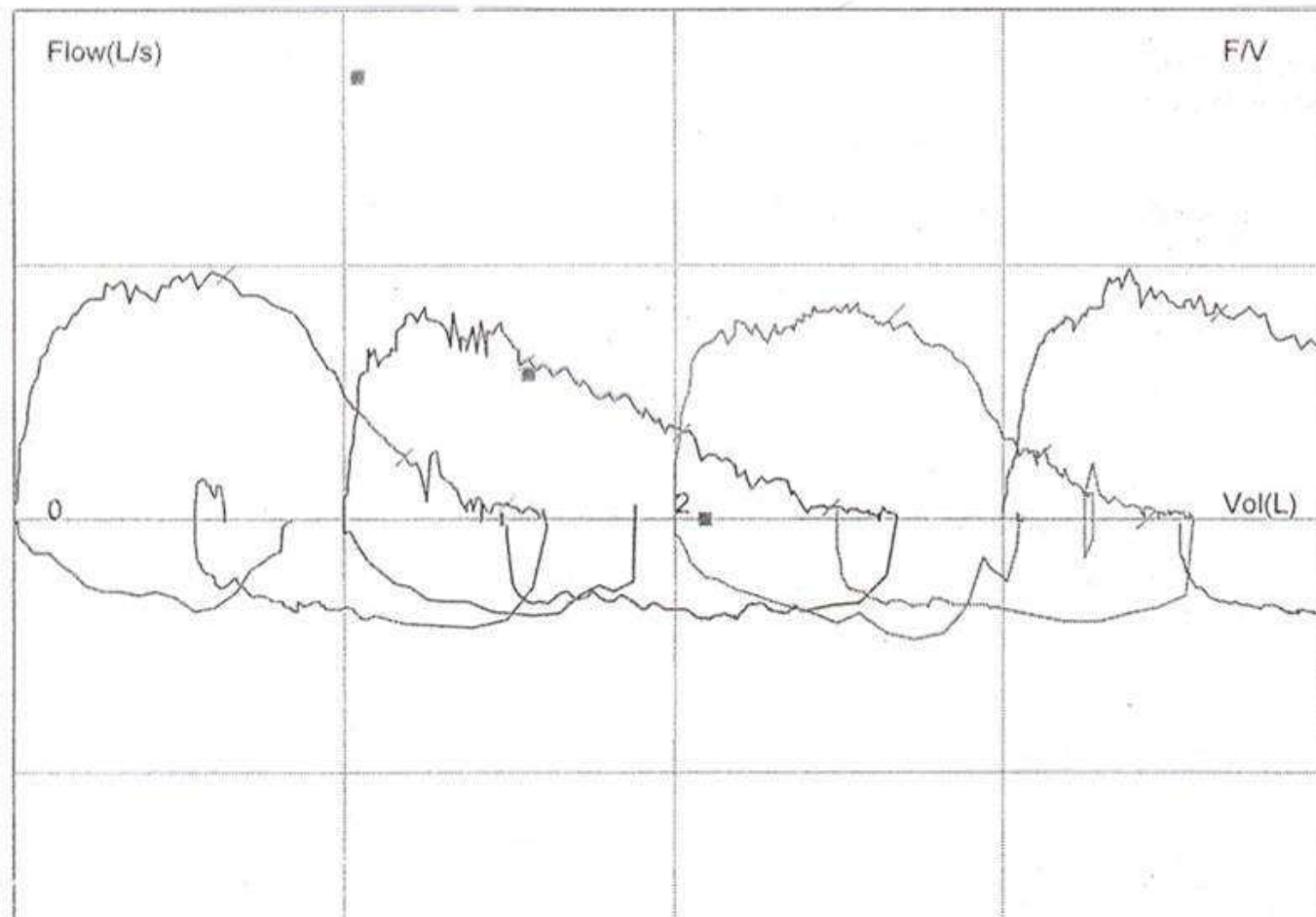
NAME : _____

PT.NO. : 3986 TEMP. : 24 °C
 AGE : 30 yrs BARO PRES : 760 mmHg
 HEIGHT : 150 cm RACE ADJ : 100 %
 WEIGHT : 42 kg RACE : ORIENTA
 SEX : FEMALE Pred. : ITS

	PRED	ACT	%PRED	ACT	%PRED	CHG
VC	3.13	2.14	68	2.38	76	11
ERV	---	0.99	---	0.61	---	-38
IRV	---	0.14	---	0.31	---	126
TU	---	1.01	---	1.46	---	45
FVC	3.13	2.22	71	2.35	75	6
FEV.5	2.21	0.81	37	0.87	39	8
FEV1	2.79	1.39	50	1.62	58	17
FEV3	3.11	2.11	68	2.31	74	10
FEV1/FVC	88.7	62.7	71	68.9	78	10
FEV3/FVC	99.2	95.0	96	98.3	99	3
FEF.2-1.2	---	1.37	---	1.49	---	9
FEF25-75%	3.61	1.09	30	1.47	41	34
FEF75-85%	---	0.41	---	0.84	---	105
BEST FVC	3.13	2.22	71	2.35	75	6
BEST FEV1	2.79	1.39	50	1.62	58	17
EX TIME	---	5.81	---	5.62	---	- 2
U ext	---	0.10	---	0.16	---	65
FIUC	---	1.29	---	1.69	---	31
FIU.5	---	0.30	---	0.26	---	-13
E.5/1.5	---	2.69	---	3.35	---	25
PEF	5.53	1.62	29	1.73	31	7
FEF25%	5.18	1.62	31	1.49	29	- 7
FEF50%	4.50	1.24	27	1.52	34	23
FEF75%	1.90	0.64	33	1.09	58	72
PIF	---	0.68	---	0.78	---	15
FIF50%	---	1.59	---	0.75	---	25
E50/150	---	2.08	---	2.04	---	- 1

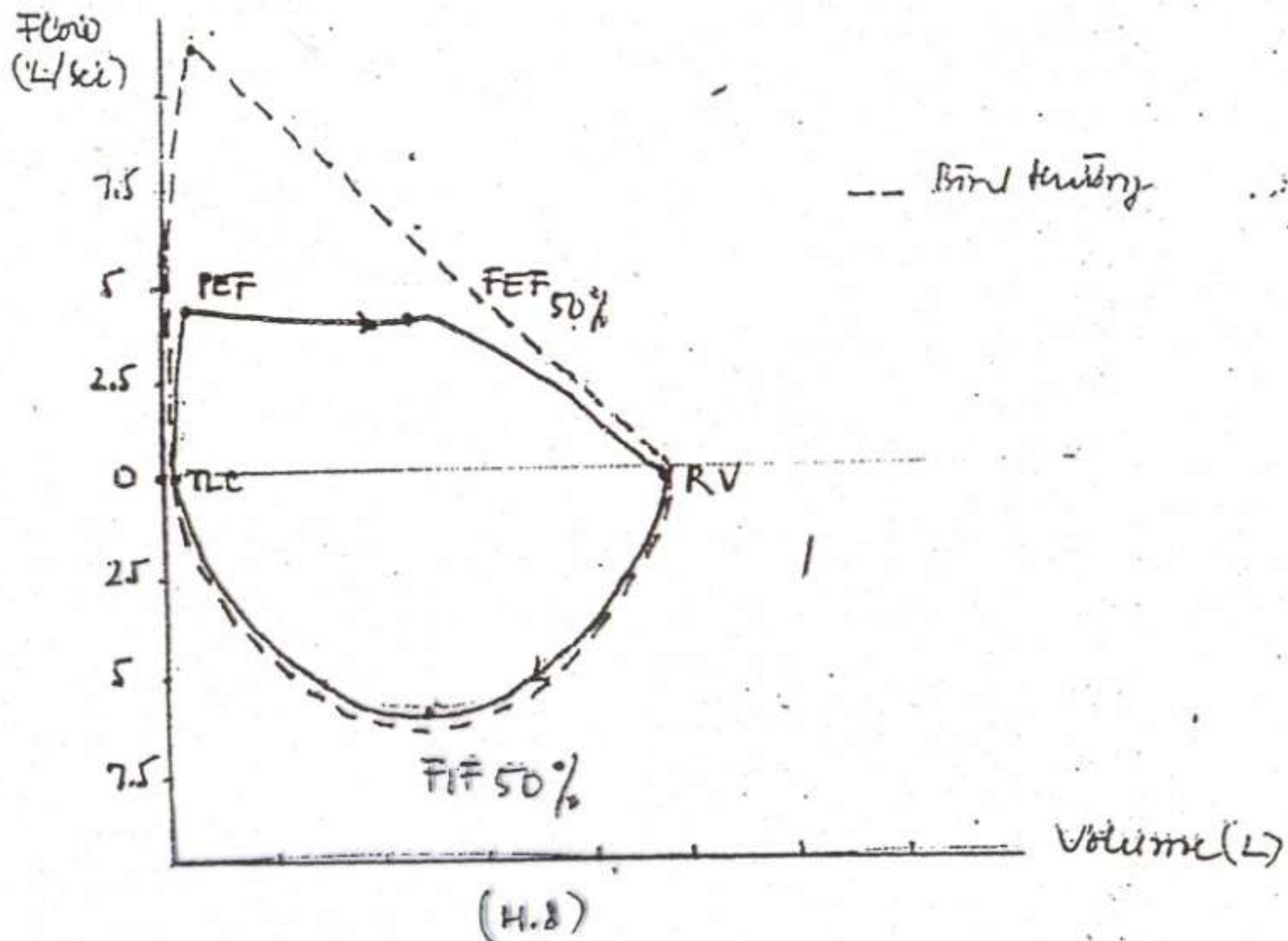


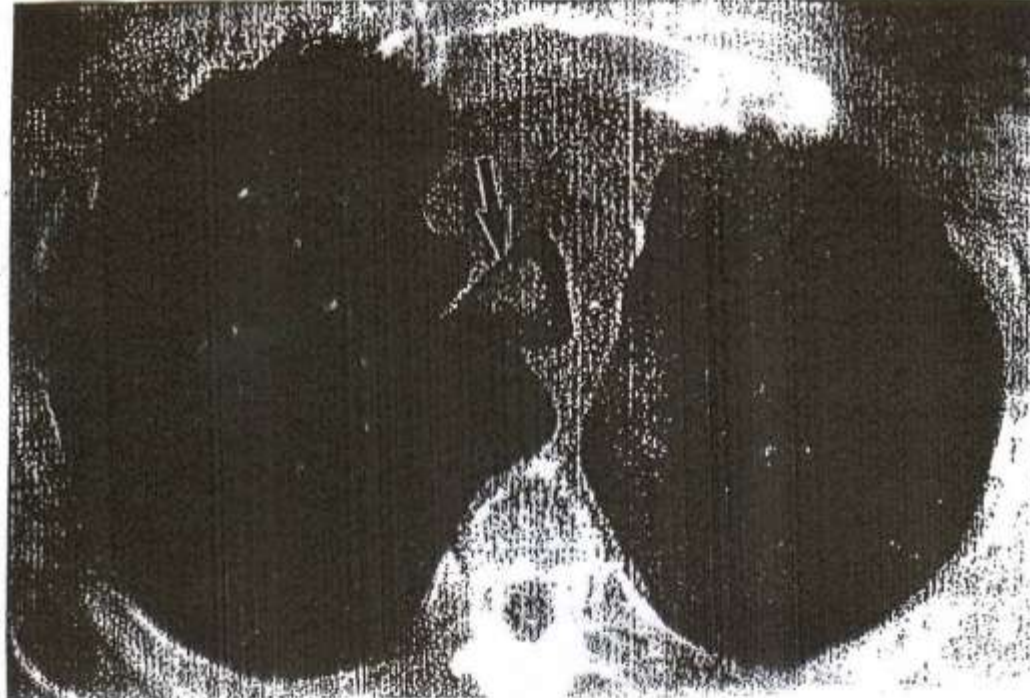
FVC Flow vs. Volume



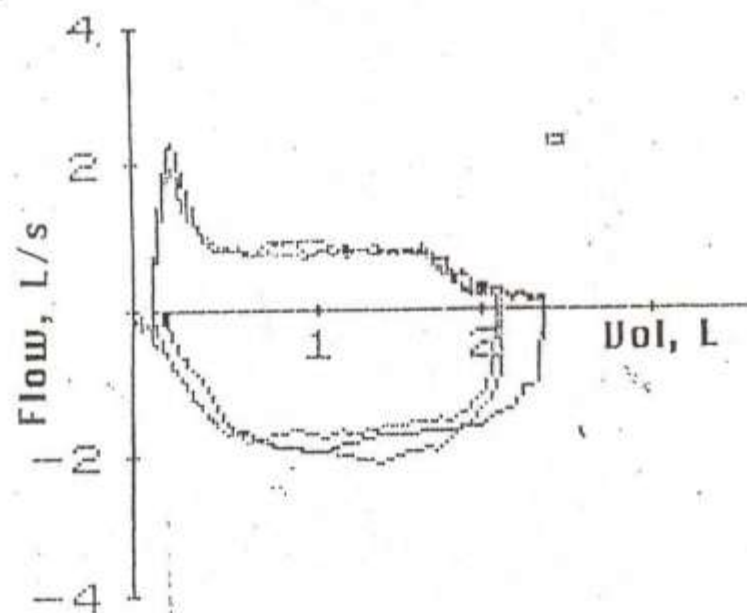
trong lồng ngực

- Trong lồng ngực (H.8)





1



Date: Monday, 28. March 2005
 Name: HUYNH T [REDACTED]
 ID No.: 33791 Sex: Female
 Height: 149 cm Age: 69 years
 Weight: 56 kg Race: Other

8L
7L

F-V DATA

		PRE-B.D.		POST-B.D.		
	PRED	MEAS	%PR	MEAS	%PR	%CH
PEF	4,84	1,04	21	1,06	22	2
MEF75%	4,55	0,99	22	1,04	23	5
MEF50%	2,69	0,95	35	0,86	32	-9
MEF25%	0,66	0,53	81	0,30	46	-43
PIF		1,32		---		---
MIF50%		1,20		---		---

14L/s

12

10

8

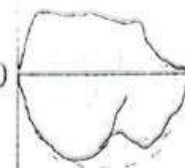
6

4

2

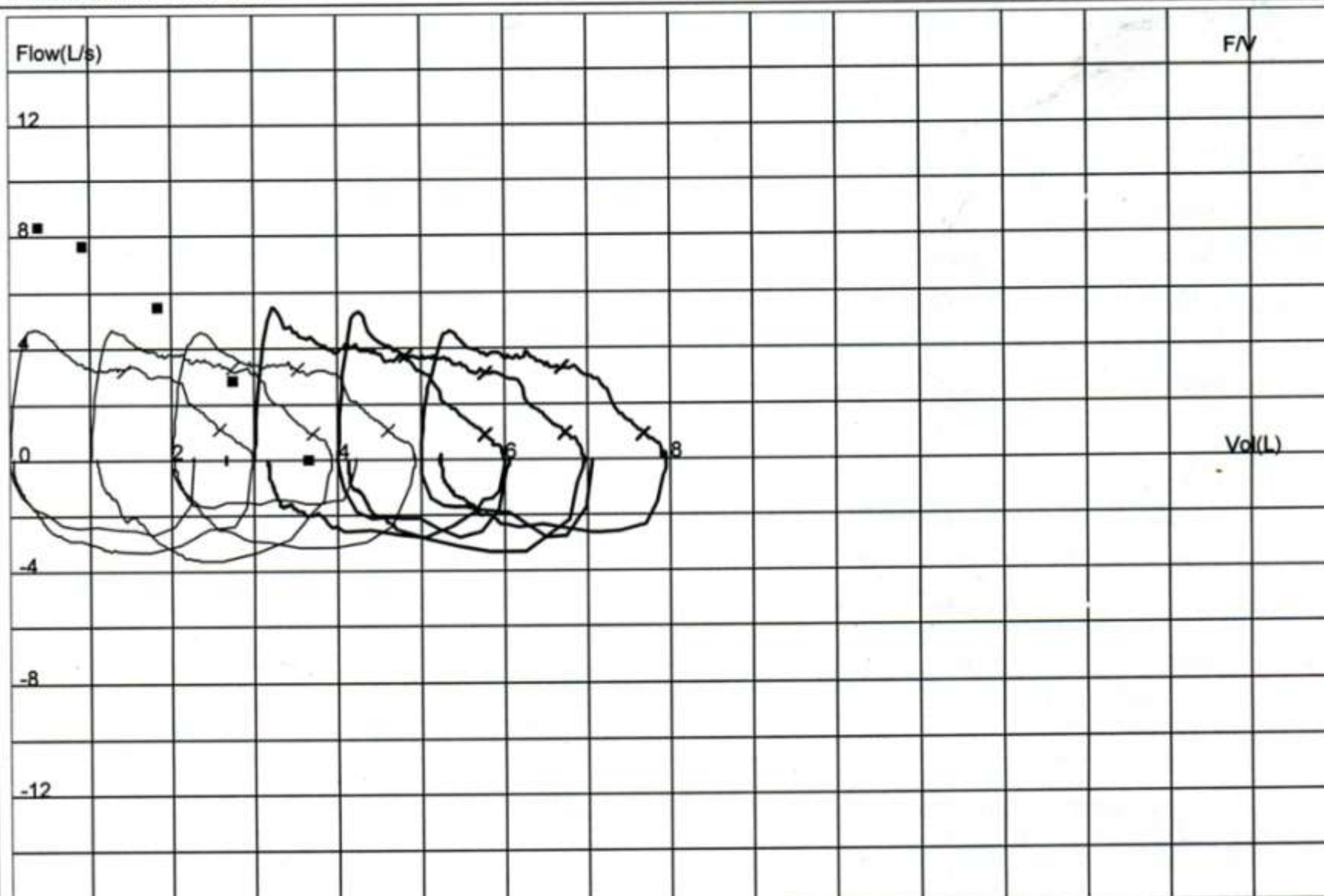
0

-2



Name: BUI THANH, QUOC

FVC Flow vs. Volume



Aquilion
Ex: 73004
MPP: 21
C: CE
Set: 4/8
Imm: 27/84
Cor: A15.0

S

MEDIC MEDICAL CENTER
BUI THANH QUOC
M: 09012138
Acc: 73004
2009 Jan 21
Acq Tm: 14:04:28

ARTERY
543 / 508
FC03

R

L

120.0 kV
200.0 mA
Tilt: 0.0
0.5 s
Id: DYN / Lin: DYN / Id: DYN
W: 1500 L: 800

I

DFOV: 31.7 x 33.9cm

MEDIC CTSCAN REPORT

D : 090121036

Tên nhân : BUI THANH QUỐC

Tuổi : 33 Nam

Địa chỉ : Ấp Cây Cách Bình Phú H. Càng Long Trà Vinh

Tel : 074. 3503373

Tên sĩ chỉ định : BS TRANG

Tên viện : NG TRÚ

Khoa : PJ

ÂM SẮNG : hẹp khí quản do chèn ép từ ngoài

Máy : MSCT AQUILION 16

Bác Sĩ : Bs Lê Hữu Linh

CTSCAN Vùng : Ngực

Không, sau đó tiêm cản quang

Kết quả : KỸ THUẬT:

Các lát hình 1mm qua 2 phổi, không và có tiêm cản quang, khảo sát ở hai cửa sổ: nhu mô, trung thất.

MÔ TẢ:

Cung ĐMC và ĐMC xuống nằm bên phải cột sống, có 4 nhánh ĐM trên cung: ĐM dưới đòn phải, thân chung ĐM cánh bên phải, thân chung ĐM cánh bên trái và ĐM dưới đòn trái. Nhánh ĐM dưới đòn trái, xuất phát từ đoạn cuối cung ĐMC (bên phải cột sống), đi ra sau khí quản và thực quản để qua trái, tạo với ĐMC một vòng chèn ép vào khí quản đoạn 1/3 giữa, gây hẹp khoảng 40% lòng khí quản.

Không tổn thương nhu mô phổi hai bên.

Không thấy tràn dịch màng phổi hai bên.

Không thấy hạch trung thất, hạch rốn phổi hai bên.

ĐMC ngực không phình, các nhánh ĐM trên cung bình thường.

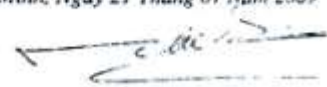
Vách thực quản mỏng, không giãn.

Không thấy tổn thương thành ngực.

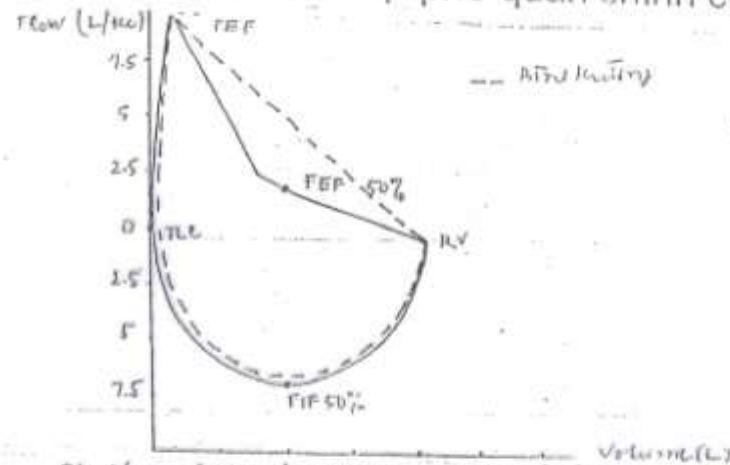
CÀM NGHĨ:

DI DẠNG CUNG ĐMC VÀ ĐMC XUỐNG BÊN PHẢI CỘT SỐNG. CÓ 4 NHÁNH ĐM TRÊN CUNG. ĐM DƯỚI ĐÓN TRÁI VÀ ĐMC TẠO MỘT VÒNG CUNG CHÈN HẸP KHÍ QUẢN.

TP.Hồ Chí Minh, Ngày 21 Tháng 01 Năm 2009


BS LÊ HỮU LINH

hội chứng nghẽn tắc một phế quản chính cố định



Các phế nang của bên phổi không nghẽn tắc đẩy khí ra ngoài với lưu lượng thở ra đều đặn.
Mỗi nửa sau của đoạn thở ra phản ánh lưu lượng thở ra thấp của số phế nang bị tắc nghẽn.

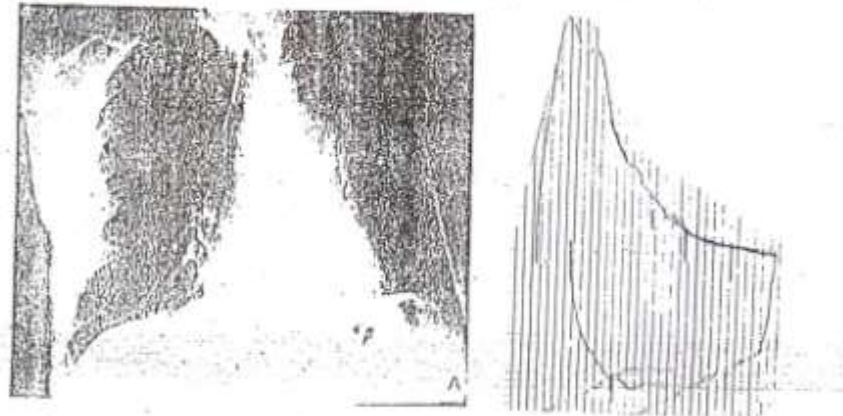


Figure 3-14. Case Presentation 3-1. (A) Chest radiograph (PA projection) six months post-left upper lobectomy showing a large mass in the left hilum and mediastinum (centric bronchopneumocarcinoma) and narrowing of the left main bronchus. (B) F-V loops at the same time as (A) showing well preserved inspiratory and biphasic expiratory flow. The first half of the MIFV curve is delivered at high flow, the second half at markedly reduced flow. (C) After two months of radiotherapy, note improvement in the expiratory flow profile. In all panels, a large division equals one liter of volume and 2 L/sec



KHOA THAM DO CHUC NANG HO HAP

BENH VIEN DAI HOC Y DUOC

Name:

Có tập ý
thực nghiệm 20/10/06
ID: 61290

Sex: Female

Age at test: 23

FVC Flow vs. Volume

Flow(L/s)

12

8

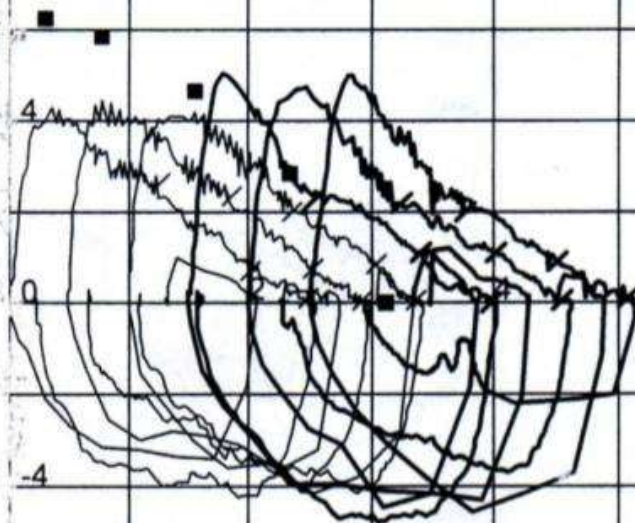
4

0

-4

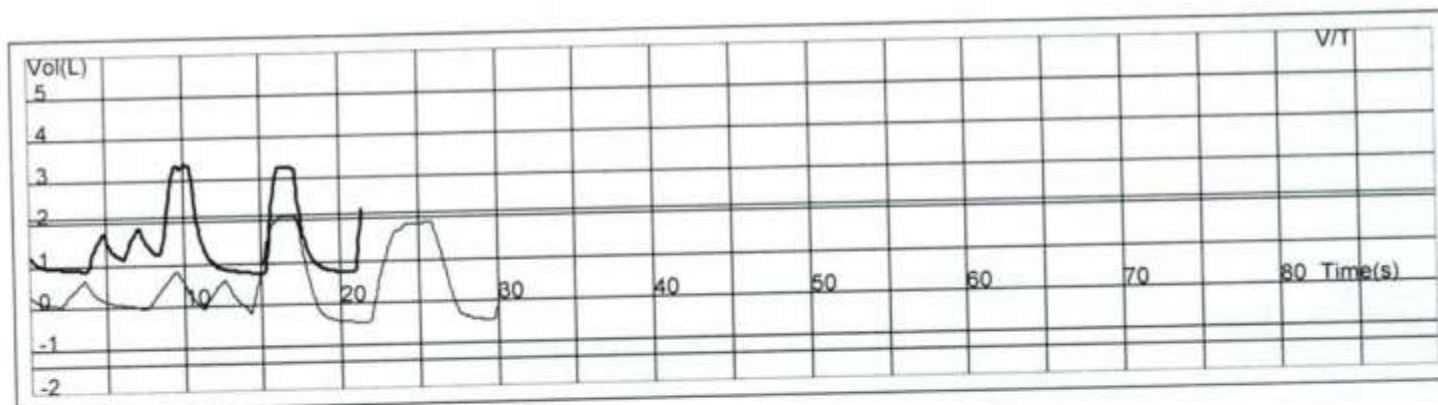
6

8



Results

Result	Pred	Pre	%Prd	Post	%Prd	%Chg
SVC (L)	3.47	2.56	74%	2.63	76%	3%
FVC (L)	*3.13	2.55	82%	2.52	81%	-1%
FEV1 (L)	*2.79	2.10	75%	2.13	76%	1%
FEV1/FVC	0.89	0.83	92%	0.85	95%	2%
FEF25-75% (L/s)	4.00	2.11	53%	2.05	51%	-3%
Vext %	---	2.54	---	2.75	---	8%
IC (L)	2.12	---	---	---	---	---
PEFR (L/s)	6.26	4.32	69%	5.13	82%	19%
MVV (L/m)	105.67	---	---			



Interpretation

Possible EARLY OBSTRUCTIVE PULMONARY IMPAIRMENT. This is suggested by the reduced FEF 25-75 with a normal FVC and FEV1. This finding can be due to a mild degree of small airway disease and/or the earliest stages of emphysema. This may be reversible in nature; therefore, REPEAT TESTING FOLLOWING BRONCHODILATOR ADMINISTRATION IS RECOMMENDED. Bronchodilator therapy was administered followed by repeat spirometric testing. Post-bronchodilator testing failed to demonstrate a significant change in FVC, FEV1, or FEF 25-75. This indicates that this patient may not benefit from continued bronchodilator therapy. This interpretation is valid only upon physician review and signature.

HOA THAM DO CHUC NANG HO HAP

ID: 68042

ENH VIEN DAI HOC Y DUOC

Sex: Female

Age at test: 23

Name:

FVC Flow vs. Volume

Flow(L/s)

12

3

4

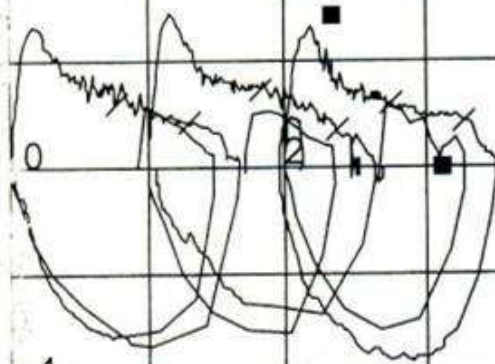
0

-4

4

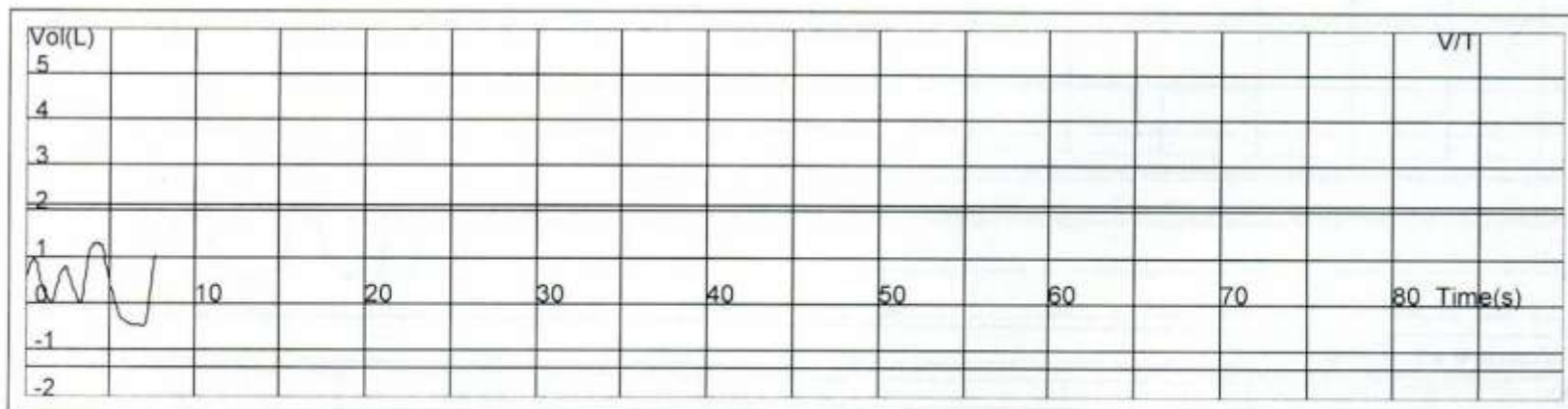
6

8



Results

Result	Pred	Pre	%Prd	Post	%Prd	%Chg
SVC (L)	3.47	1.80	52%	---	---	---
FVC (L)	*3.13	▯1.67	53%	---	---	---
FEV1 (L)	*2.79	▯1.37	49%	---	---	---
FEV1/FVC	0.89	0.82	92%	---	---	---
FEF25-75% (L/s)	4.00	▯1.23	31%	---	---	---
Vext %	---	2.06	---	---	---	---
IC (L)	2.12	---	---	---	---	---
PEFR (L/s)	6.26	2.65	42%	---	---	---
MVV (L/m)	105.67	---	---			



Interpretation

MODERATE RESTRICTIVE VENTILATORY DEFECT. This is indicated by the finding of a moderately reduced forced vital capacity (FVC). The finding of a disproportionately reduced forced expiratory flow during the middle half of exhalation (FEF 25-75) suggests the possibility of a **SUPERIMPOSED EARLY OBSTRUCTIVE PULMONARY IMPAIRMENT.** This interpretation is valid only upon physician review and signature.



BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HCM

215 Hồng Bàng - Quận 5 - ĐT : 8554269 * Fax : 9506126

PHÒNG NỘI SOI PHẾ QUẢN

8554269-351

Bệnh nhân : Tuổi: 25 Giới: nữ

Số nhập viện: Khoa: PK số 1

Số phiếu : Số lưu trữ : STT:

Chẩn đoán lâm sàng: Tắc nghẽn đường hô hấp trên.

KẾT QUẢ SOI PHẾ QUẢN:

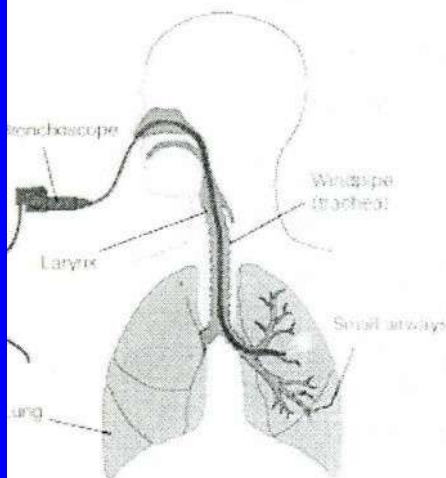
Đặt ống soi qua khe mũi : trái

Thanh quản : bình thường

Hai dây thanh : bình thường, 2 dây thanh hoạt động tốt.

Khí quản : Viêm loét phù nề niêm mạc khí quản, bề mặt động nhiều giả mạc trắng đục. Viêm phù nề và giả mạc làm bít gần hoàn toàn PQ trái. Sinh thiết niêm mạc và giả mạc gửi : PCR lao, GPB.

Phế quản P : thông thoáng, niêm mạc bình thường, không u ,không loét.

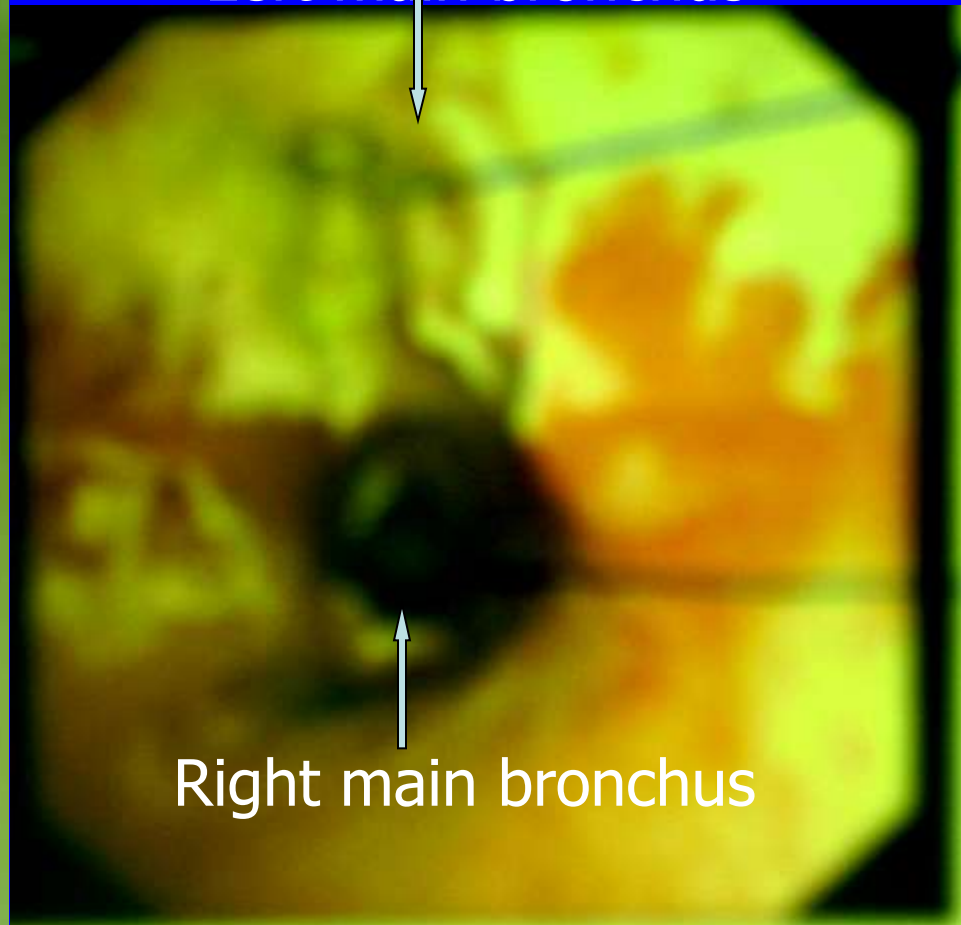
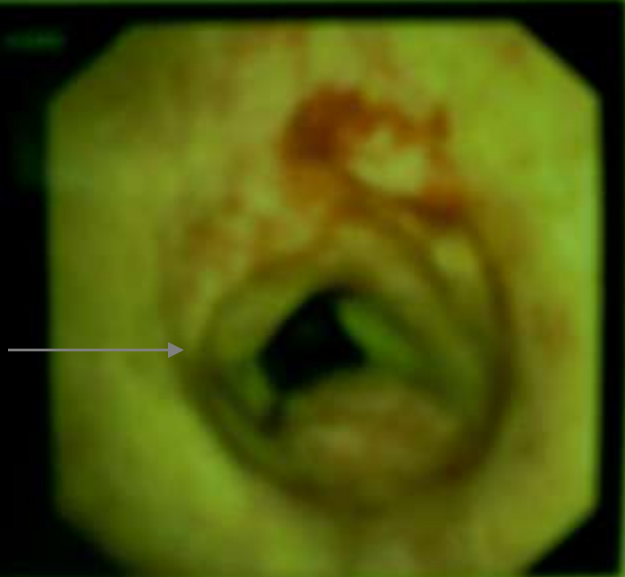
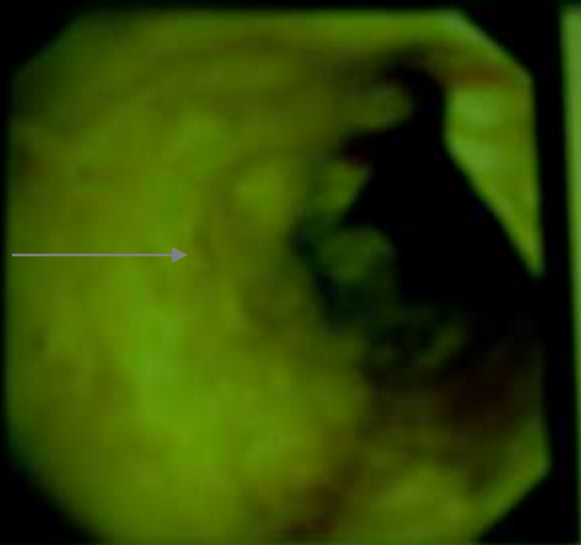


HA trước soi : 120/80mmHg Sau soi : SpO₂ 98 %

Endobronchoscopic results

(15/03/2007)

Left main bronchus



Right main bronchus

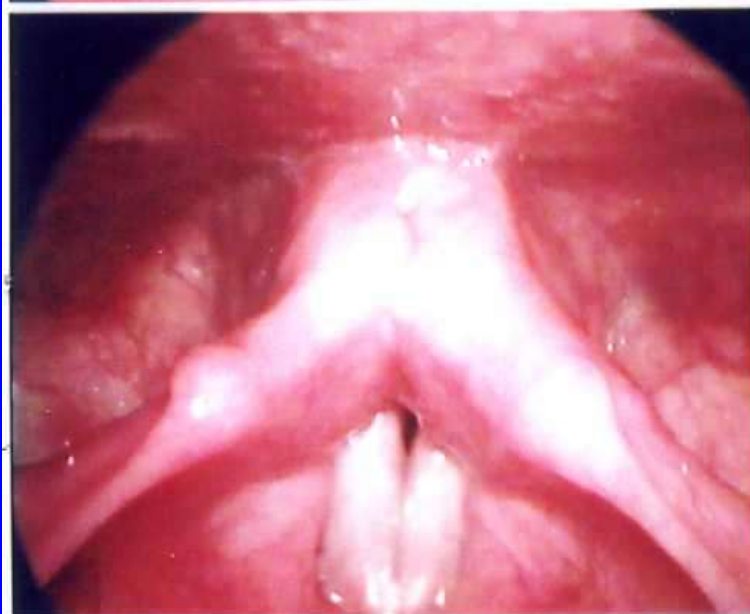
PCR for TB: positive

Rối loạn chức năng dây thanh

Result	Pred	Pre	% Pred	Post	% Pred	% Chg
SVL (L)	3.02	2.26	75%	2.34	77%	4%
FVC (L)	2.74	2.05	75%	2.03	74%	-1%
FEV1 (L)	2.17	1.72	79%	1.72	79%	0%
FEV1/FVC	0.79	0.84	106%	0.85	107%	1%
FEF25-75% (L/s)	2.37	1.86	78%	1.75	74%	-6%
PEFR (L/s)	5.87	3.66	62%	3.54	60%	-3%
Went %	—	2.58	—	2.85	—	11%
IC (L)	2.18	—	—	—	—	—

FVC Flow vs. Volume





II. Khoa Tai Mũi Họng

Nghẽn tắc đường hô hấp trên

1. Nghẽn tắc đường hô hấp trên cố định:
 - Chít hẹp khí quản, bướu khí quản, bướu tuyến giáp
 2. Nghẽn tắc đường hô hấp trên không cố định
 - a. Tổn thương ngoài lồng ngực
Liệt dây thanh âm
 - b. Tổn thương trong lồng ngực
Mềm khí quản, viêm đa sụn
- Chẩn đoán, theo dõi kết quả điều trị
3. Tắc nghẽn một nhánh phế quản: dị vật, bướu, lao phế quản
 4. Rối loạn chức năng dây thanh

ĐIỀU TRỊ HEN

ĐIỀU TRỊ DÙNG THUỐC

Tiếp cận quản lý dựa vào sự kiểm soát cho trẻ em trên 5 tuổi, thanh thiếu niên và người trưởng thành

Bậc 1	Bậc 2	Bậc 3	Bậc 4	Bậc 5
Giáo dục về hen suyễn, kiểm soát môi trường Nếu dự định tăng liều điều trị, trước tiên kiểm tra kỹ thuật hít, sự tuân thủ và các triệu chứng do hen				
Đồng vận β_2 tác dụng nhanh khi cần	Đồng vận β_2 tác dụng nhanh khi cần			
Các chọn lựa kiểm soát***	Chọn một	Chọn một	Từ điều trị bậc 3, chọn 1 hoặc hơn	Từ điều trị bậc 4,, thêm cả 2
	ICS liều thấp*	ICS liều thấp + đồng vận β_2 tác dụng dài	ICS liều trung bình hoặc cao + đồng vận β_2 tác dụng dài	Glucocorticoid dạng uống (liều thấp nhất)
	Leukotriene modifier**	ICS liều trung bình hoặc cao	Leukotriene modifier	Anti-IgE
		ICS liều thấp + Leukotriene modifier	Theophylline phóng thích chậm	
		ICS liều thấp + Theophylline phóng thích chậm		

- Corticoid hít là nền tảng của điều trị hen
- Khi bậc điều trị nên rất lưu ý trị số PEF
- Liều điều trị theo từng bậc nên duy trì ít nhất 3 tháng
- Kỹ thuật dùng bình hít:
- Kiểm tra + sửa chữa kỹ thuật mỗi lần khám.
- Bệnh nhân vẫn không thực hiện đúng → cho dùng thêm buồng hít sớm.

Hướng dẫn sử dụng HandiHaler



Cấu tạo HandiHaler:

1. Nắp chắn bụi
2. Ống ngậm
3. Phần đế
4. Nút giải phóng thuốc
5. Ngăn trung tâm



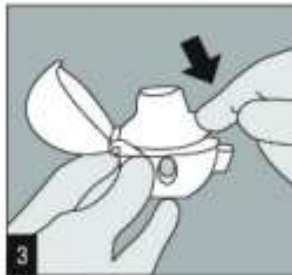
Bước 1:

Mở nắp chắn bụi.
Sau đó mở ống ngậm.



Bước 2:

Lấy một viên nang SPIRIVA ra khỏi vỉ (ngay trước khi dùng) và đặt vào ngăn trung tâm.



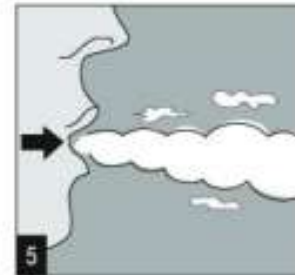
Bước 3:

Đóng mạnh ống ngậm cho đến khi nghe một tiếng "cách", vẫn mở nắp chắn bụi.



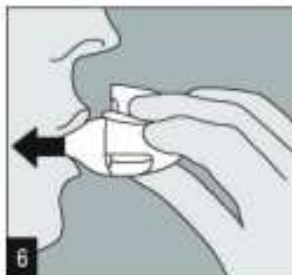
Bước 4:

Giữ HandiHaler theo chiều thẳng đứng. Ấn mạnh nút phóng thích một lần.



Bước 5:

Thở ra hoàn toàn.
Chú ý: Tránh thở vào ống ngậm.



Bước 6:

Đưa ống ngậm vào miệng và ngậm kín. Giữ đầu thẳng, hít vào chậm và sâu đủ để nghe thấy tiếng rung của viên nang. Hít vào đến khi phổi đầy khí; sau đó nín thở càng lâu càng tốt đồng thời lấy HandiHaler ra khỏi miệng. Tiếp tục thở bình thường. Lặp lại bước 5 và 6 một lần nữa để dùng hết thuốc trong viên nang. Mở lại ống ngậm. Đổ bỏ viên nang đã dùng. Đóng ống ngậm và nắp chắn bụi để bảo quản HandiHaler.

THAO TÁC DÙNG THUỐC ỐNG HÍT



CÁC BƯỚC SỬ DỤNG THUỐC XỊT



5. Nhịn thở 10 giây
6. Nếu cần lặp lại liều xịt thứ hai, đợi khoảng 1 phút
Sau đó lặp lại các động tác trên
7. Súc miệng ngay sau khi xịt thuốc
ngậm một ngụm nước. Ngửa cổ cho
tới khi thấy trần nhà. Khò kĩ cổ
họng, nhổ ra. Lặp lại 3 lần
8. Vệ sinh vỏ bình xịt hàng tuần
tháo bình thuốc kim loại ra khỏi vỏ
bình xịt (ống nhựa).
mở nắp ống nhựa, rửa ống nhựa
bằng nước ấm, lau khô, rồi gắn bình
xịt kim loại vào ống nhựa, đậy nắp
lại

1. Mở nắp bình xịt
2. Giữ bình xịt thẳng đứng, lắc kĩ
3. Thở ra chậm
Đưa bình xịt vào miệng
Đặt bình xịt vào giữa 2 hàm răng
nhưng không cắn
Khép môi xung quanh miệng bình
4. Hơi ngửa đầu ra sau
Hít vào chậm và sâu đồng thời ấn
bình xịt

TRÁNH CÁC TÁC NHÂN KHỎI PHÁT CƠN HEN



Bụi nhà



Vật nuôi



Coryzan



Nấm mốc



Phấn hoa



Các mùi hắc



Khởi (thuốc, nhang, bếp củi, dầu, ga...)



Thuốc Aspirin



Một số thức ăn (tôm, cua...)



Cảm cúm



Thay đổi thời tiết



Vận động gắng sức

ĐIỀU TRỊ HỖ TRỢ

Luôn lưu ý hướng dẫn
bệnh nhân:

- + Nhận biết và phòng tránh các yếu tố gây cơn hen.
- + Nhận biết và phòng tránh các yếu tố gây bệnh hen..

Dust mite: mặt nhà, rệp giường



CHÍCH NGỪA CẢM CÚM

- Chích ngừa cảm cúm, 1 năm/1 lần vào đầu mùa lạnh
- Tại: Viện Pasteur số 252 Nam Kỳ Khởi Nghĩa, Q3, TP.HCM (3.8230352)
- Trung tâm y tế dự phòng, số 699 Trần Hưng Đạo, Q5, TP.HCM
- Giá 165.000 đồng
- Các cháu bé dưới 8 tuổi chích ngừa lần đầu, phải chích mũi thứ hai sau 5 tuần.
- Không chích nếu có dị ứng với trứng, thịt gà, Neomycine, Formaldehyde.

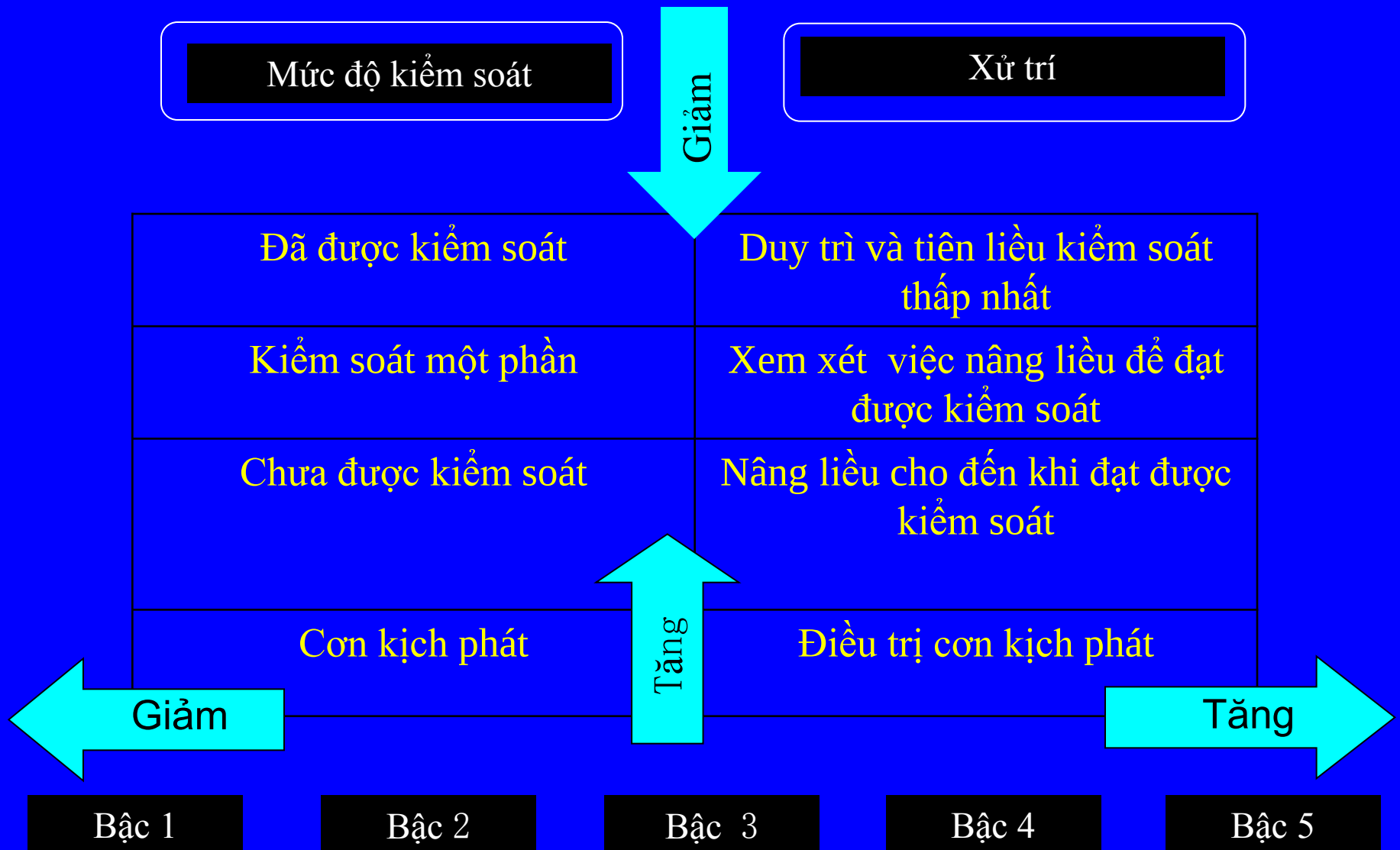
ĐIỀU TRỊ HỖ TRỢ

1. Tiêm ngừa cảm cúm, viêm phổi:
 - + tiêm ngừa cúm hàng năm
 - + tiêm ngừa viêm phổi mỗi 5 năm khi có chỉ định
2. Vật lý trị liệu:
 - + hợp tác với khoa vật lý trị liệu BV Đại học Y Dược
3. Dinh dưỡng
 - + hướng dẫn cho bệnh nhân về các khẩu phần ăn
 - + Gởi Trung tâm dinh dưỡng TP.HCM

2.7 Các mức kiểm soát hen suyễn

Đặc điểm	Kiểm soát hoàn toàn (Tất cả các tiêu chuẩn)	Kiểm soát 1 phần (Khi có bất kỳ một tiêu chuẩn nào)	Không được kiểm soát
Triệu chứng ban ngày	Không (≤ 2 lần/tuần)	>2 lần/tuần	ACT: ≥ 3 tiêu chuẩn của suyễn kiểm soát một phần trong bất kỳ tuần nào
Giới hạn hoạt động	Không	Có (bất kỳ)	
Triệu chứng ban đêm/ thức giấc	Không	Có (bất kỳ)	
Sử dụng thuốc cắt cơn/ điều trị cấp cứu	Không (≤ 2 lần/tuần)	2 lần/tuần	
Chức năng phổi (PEF hoặc FEV ₁)	Bình thường	< 80% trị số dự đoán hoặc tốt nhất của bản thân	
Đánh giá nguy cơ trong tương lai (nguy cơ vào đợt cấp, bất ổn định, giảm nhanh chức năng phổi, tác dụng phụ) Có ☐ Không ☐			

2.7 Xử trí hen suyễn dựa trên mức độ kiểm soát (từ 5 tuổi trở lên)



Các phương tiện lượng giá việc kiểm soát hen suyễn đã được kiểm định

- Cho kết quả bằng số dùng trong phân bậc kiểm soát hen suyễn
 - Asthma control test (ACT)
 - Asthma control questionnaire (ACQ)
 - Asthma therapy assessment questionnaire (ATAQ)
 - Asthma control scoring system
- Tăng cường sự liên lạc giữa bệnh nhân và thầy thuốc

THEO DÕI - ĐÁNH GIÁ DIỄN TIẾN

Theo dõi lâm sàng:

Lịch tái khám:

- lần 1: sau lần khám thứ nhất 2 tuần,
- lần 2: sau lần khám thứ hai 1 tháng,
- lần 3: sau lần khám thứ ba 2 tháng,
- các lần sau đó tái khám mỗi 3 tháng nếu bệnh ổn định.
- tái khám ngay nếu bệnh không ổn hay vào đợt cấp.

Nội dung:

- tuân thủ điều trị,
- cách dùng bình hít định liều.

Theo dõi cận lâm sàng:

- Chức năng hô hấp → mỗi lần tái khám.
- X quang lồng ngực → mỗi năm một lần hoặc khi có chỉ định.

PULMONARY FUNCTION TEST REPORT
Ver 2.0

TESTED BY : _____

DATE : Jul/20/1
NAME :
PT.No : 1992 TEMP. : 22 °C
AGE : 35 yrs BARO PRES : 760 mmHg
HEIGHT : 169 cm RACE ADJ : 100 %
WEIGHT : 87 kg RACE : ORIENTAL
SEX : MALE Pred. : ITS

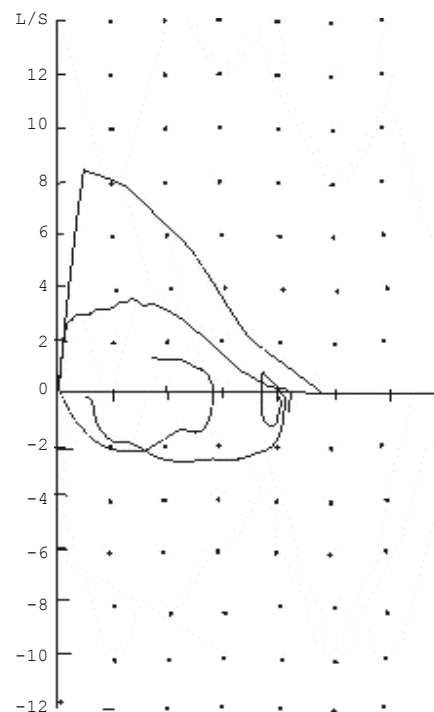
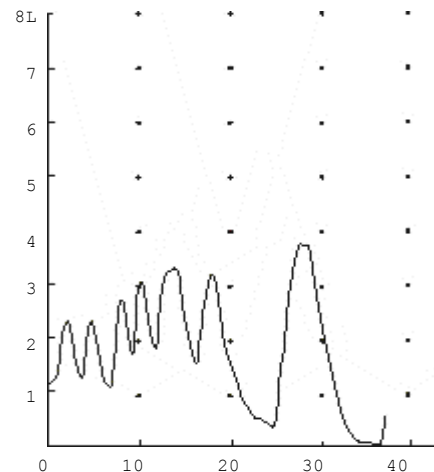
	ACT	PRED	%PRED
VC (L)	3.78	4.74	80
ERV (L)	1.18	---	---
IRV (L)	1.33	---	---
TV (L)	1.27	---	---
FEV1/VC			
FVC (L)	4.16	4.74	88
FEV.5 (L)	1.78	3.08	58
FEV1 (L)	2.96	3.95	75
FEV3 (L)	3.95	4.58	86
FEV1/FVC (%)	71.1	83.2	85-
FEV3/FVC (%)	94.7	96.4	98-
FEF.2-1.2 (L/S)	3.13	---	---
FEF25-75% (L/S)	2.44	4.25	57
FEF75-85% (L/S)	0.80	---	---
BEST FVC (L)	4.16	4.74	88
BEST FEV1 (L)	2.96	3.95	75
EX TIME (SEC)	4.91	---	---
V ext (L)	0.17	---	---
FIVC (L)	---	---	---
FIV.5 (L)	---	---	---
FEV.5/FIV.5	---	---	---
PEF (L/S)	3.56	8.42	42
FEF25% (L/S)	3.43	7.99	43
FEF50% (L/S)	2.99	5.65	53
FEF75% (L/S)	1.18	1.98	60
PIF (L/S)	---	---	---
FIF50% (L/S)	---	---	---
FEF50%/FIF50%	---	---	---

NOTE : LITERS EXPRESSED BTPS
VC : #1test, 2 accepted.
FVC : #2test, 2 accepted.

----- INTERPRETATION ITS -----
MILD AIRWAY OBSTRUCTION
Obstruction may be underestimated -
Expiration time less than 5 seconds
Order pre- and post-bronchodilator
spirometry if clinically indicated.
Low FEV.5 suggests poor initial effort.

UNCONFIRMED REPORT MUST BE REVIEWED
BY PHYSICIAN.

REVIEWED BY : _____ DATE : _____



PULMONARY FUNCTION TEST REPORT

Ver 2.0

TESTED BY : _____

DATE : Aug/3/1
NAME :
PT.No : 2200 TEMP. : 22 °C
AGE : 35 yrs BARO PRES : 760 mmHg
HEIGHT : 169 cm RACE ADJ : 100 %
WEIGHT : 87 kg RACE : ORIENTAL
SEX : MALE Pred. : ITS

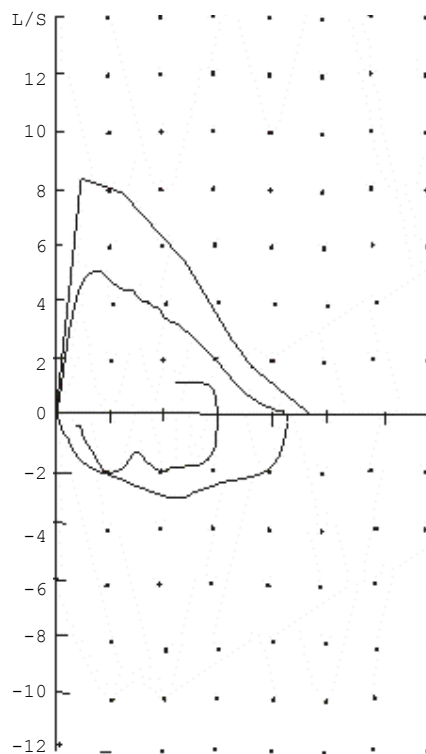
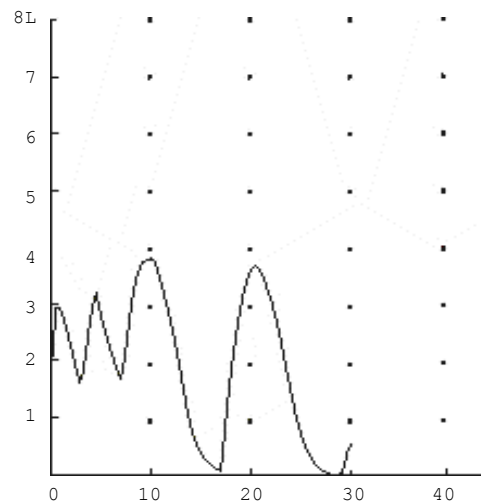
	ACT	PRED	%PRED
VC(L)	3.86	4.74	81
ERV(L)	1.21	---	---
IRV(L)	0.53	---	---
TV(L)	2.12	---	---
FVC(L)	4.28	4.74	90
FEV.5(L)	2.23	3.08	72
FEV1(L)	3.29	3.95	83
FEV3(L)	4.16	4.58	91
FEV1/FVC(%)	76.8	83.2	92
FEV3/FVC(%)	97.1	96.4	101
FEF.2-1.2(L/S)	4.55	---	---
FEF25-75%(L/S)	2.88	4.25	68
FEF75-85%(L/S)	0.93	---	---
BEST FVC(L)	4.28	4.74	90
BEST FEV1(L)	3.29	3.95	83
EX TIME(SEC)	4.68	---	---
V ext(L)	0.17	---	---
FIVC(L)	3.90	---	---
FIV.5(L)	0.88	---	---
FEV.5/FIV.5	2.53	---	---
PEF(L/S)	5.22	8.42	62
FEF25%(L/S)	4.59	7.99	58
FEF50%(L/S)	3.41	5.65	60
FEF75%(L/S)	1.39	1.90	70
PIF(L/S)	3.06	---	---
FIF50%(L/S)	2.98	---	---
FEF50%/FIF50%	1.14	---	---

NOTE : LITERS EXPRESSED BTPS
VC : #1test, 2 accepted.
FVC : #2test, 2 accepted.

----- INTERPRETATION ITS -----
NORMAL SPIROMETRY
Low FEV.5 suggests poor initial effort.

UNCONFIRMED REPORT MUST BE REVIEWED
BY PHYSICIAN.

REVIEWED BY : DATE :



PULMONARY FUNCTION TEST REPORT
Ver 2.0

TESTED BY : _____

DATE : Aug/17/1
NAME :
PT.No : 2052 TEMP. : 22 °C
AGE : 35 yrs BARO PRES : 760 mmHg
HEIGHT : 169 cm RACE ADJ : 100 %
WEIGHT : 87 kg RACE : ORIENTAL
SEX : MALE Pred. : ITS

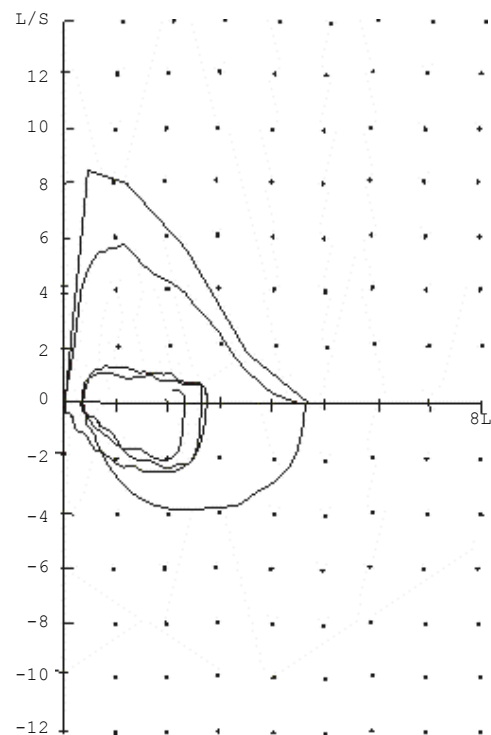
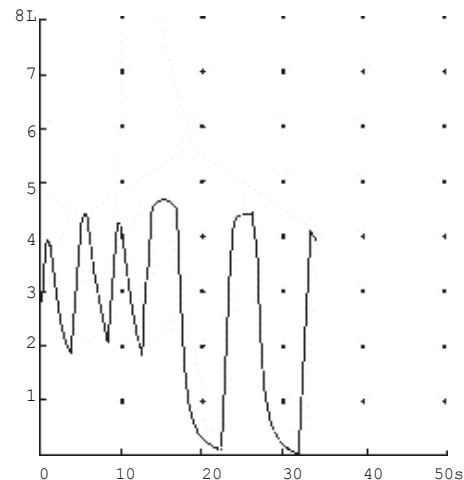
	ACT	PRED	%PRED
VC(L)	4.70	4.74	97
ERV(L)	2.00	---	---
IRV(L)	0.51	---	---
TV(L)	2.19	---	---
FEV1/VC	75.95%		
FVC(L)	4.61	4.74	97
FEV.5(L)	2.54	3.08	82
FEV1(L)	3.57	3.95	90
FEV3(L)	4.38	4.58	96
FEV1/FVC(%)	77.5	83.2	93
FEV3/FVC(%)	95.1	96.4	99
FEF.2-1.2(L/S)	5.00	---	---
FEF25-75%(L/S)	3.19	4.25	75
FEF75-85%(L/S)	0.90	---	---
BEST FVC(L)	4.61	4.74	97
BEST FEV1(L)	3.57	3.95	90
EX TIME(SEC)	6.68	---	---
V ext(L)	0.19	---	---
FIVC(L)	4.25	---	---
FIV.5(L)	1.35	---	---
FEV.5/FIV.5	1.88	---	---
PEF(L/S)	5.82	8.42	69
FEF25%(L/S)	5.70	7.99	71
FEF50%(L/S)	4.03	5.65	71
FEF75%(L/S)	1.34	1.98	68
PIF(L/S)	3.99	---	---
FIF50%(L/S)	3.93	---	---
FEF50%/FIF50%	1.03	---	---

NOTE : LITERS EXPRESSED BTPS
VC : #2test, 2 accepted.
FVC : #1test, 1 accepted.

----- INTERPRETATION ITS -----
NORMAL SPIROMETRY
Low FEV.5 suggests poor initial effort.

UNCONFIRMED REPORT MUST BE REVIEWED
BY PHYSICIAN.

REVIEWED BY : _____ DATE : _____



PULMONARY FUNCTION TEST REPORT
Ver 2.0

TESTED BY : _____

DATE : Sep/10/1
NAME : L V HOANG
PT.No : 2052 TEMP. : 23 °C
AGE : 35 yrs BARO PRES : 760 mmHg
HEIGHT : 169 cm RACE ADJ : 100 %
WEIGHT : 87 kg RACE : ORIENTAL
SEX : MALE Pred. : ITS

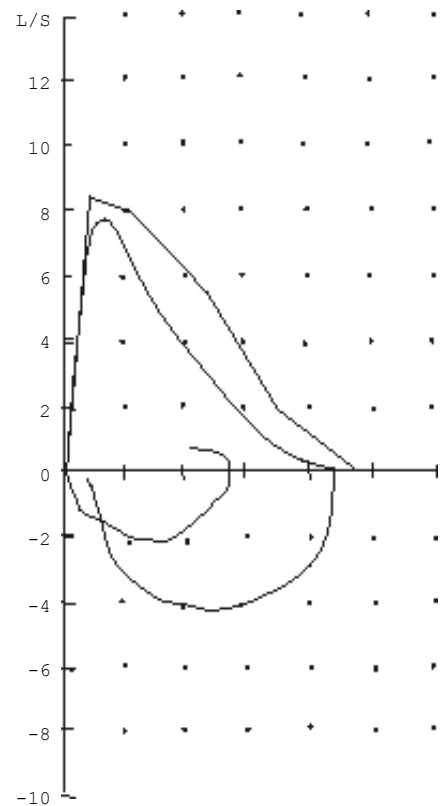
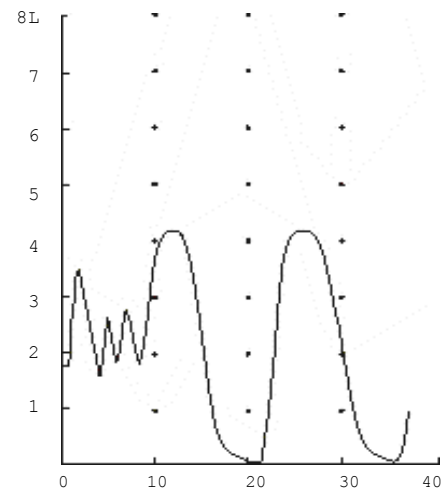
	ACT	PRED	%PRED
VC (L)	4.14	4.74	87
ERV (L)	1.75	---	---
IRV (L)	1.21	---	---
TV (L)	1.18	---	---
FVC (L)	4.40	4.74	93
FEV.5 (L)	2.57	3.08	83
FEV1 (L)	3.35	3.95	85
FEV3 (L)	4.11	4.58	90
FEV1/FVC (%)	76.1	83.2	91
FEV3/FVC (%)	93.3	96.4	97
FEF.2-1.2 (L/S)	6.67	---	---
FEF25-75% (L/S)	2.68	4.25	63
FEF75-85% (L/S)	0.66	---	---
BEST FVC (L)	4.40	4.74	93
BEST FEV1 (L)	3.35	3.95	85
EX TIME (SEC)	6.15	---	---
V ext (L)	0.16	---	---
FIVC (L)	4.05	---	---
FIV.5 (L)	1.65	---	---
FEV.5/FIV.5	1.55	---	---
PEF (L/S)	7.79	8.42	92
FEF25% (L/S)	6.79	7.99	85
FEF50% (L/S)	3.37	5.65	60
FEF75% (L/S)	1.03	1.98	52
PIF (L/S)	4.42	---	---
FIF50% (L/S)	4.39	---	---
FEF50%/FIF50%	0.77	---	---

NOTE : LITERS EXPRESSED BTPS
VC : #1test, 2 accepted.
FVC : #3test, 3 accepted.

----- INTERPRETATION ITS -----
NORMAL SPIROMETRY

UNCONFIRMED REPORT MUST BE REVIEWED
BY PHYSICIAN.

REVIEWED BY : _____ DATE : _____



Le Van H.

Test series date/time: 19/01/2009 08:58 AM

ID: 98512

BENH VIEN DAI HOC Y DUOC
TRUNG TAM CHAM SOC HO HAP

Sex: Male

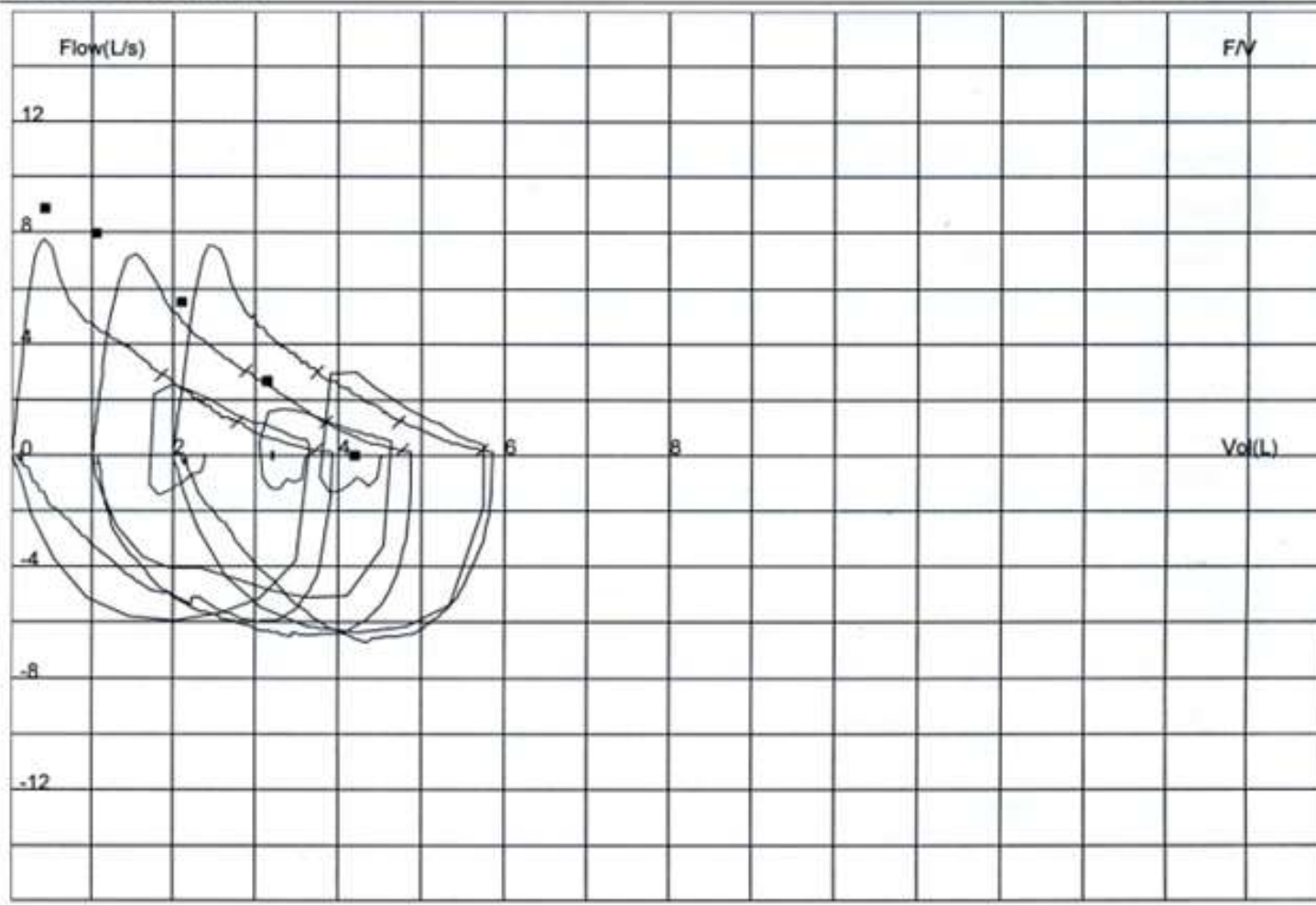
Age at test: 41

Pre vs. Post FVC & SVC Report

Page 2 of 2

Name: LE VAN, H

FVC Flow vs. Volume



LUÔN DẶN DÒ NGƯỜI BỆNH

1. Cách nhận biết vào đợt cấp.
2. Các xử trí tại nhà dành cho đợt cấp.
3. Nhận biết các triệu chứng nặng để gọi cấp cứu.
4. Số điện thoại, địa chỉ liên lạc trong trường hợp cấp cứu.
5. Cho bệnh nhân quyền « Bạn và gia đình có thể làm gì với bệnh suyễn ».

QUẢN LÝ HỒ SƠ

QUẢN LÝ HỒ SƠ BỆNH NHÂN



Nhân sự:

- + Một điều dưỡng quản lý hồ sơ bệnh án bằng giấy.
- + Một nhân viên vi tính quản lý hồ sơ bệnh án vi tính.

Cách quản lý hồ sơ:

- + Dưới dạng hồ sơ bệnh án bằng giấy.
- + Dưới dạng hồ sơ bệnh án vi tính.

Kết quả:

- + Số hồ sơ bệnh án bằng giấy và bệnh án vi tính : 55.162 hồ sơ từ 04/11/2000.

MẪU HỒ SƠ BỆNH NHÂN VI TÍNH

Enterprise Database Administration

Input

HỒ SƠ BỆNH NHÂN ĐO HÔ HẤP KÝ

THÔNG TIN VỀ BỆNH NHÂN :

HÀNH CHÍNH

Năm : 2006 Lần khám : 3 ID : 14027 Ngày : 15/11/2006 Số hiệu dữ kiện : 06-014027C

Họ và tên : NGUYỄN THỊ HIẾU Tuổi : 20 Giới : ☐ Nam ☒ Nữ Năm sinh : 1986

Địa chỉ : VĨNH HƯNG Tỉnh / TP : Long an Điện thoại : 072.970162

Bệnh sử

Tiền Cẩn

Xem/Sửa KO TDCN

BN Khác đã vào KO

Dân tộc : Kinh Văn hoá : Cấp 2

Nghề LQ bệnh : Uốn tóc Thời gian : năm, Nghề hiện tại : Uốn tóc Thời gian : năm,

TT Kinh tế : Đủ ăn Cao (cm) : 148 Nặng (kg) : 55,0 BMI : 25,11

Lý do đến khám : TK Loại bệnh nhân : KHÁM VÀ ĐO

☐ Có thử thuốc ☒ VC Test ☒ FVC Test ☐ MVV Test Lưu trữ

start E. M T. t.. b. b. b. 1. t.. EN 10:11

TƯ VẤN HEN QUA ĐIỆN THOẠI

THÔNG BÁO

- Kể từ thứ sáu 02.7.2004, Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM mở đường dây tư vấn về Bệnh suyễn và Bệnh phổi tắc nghẽn **miễn phí**.
 - **Lịch hoạt động: từ thứ hai đến thứ sáu mỗi tuần**
 - Sáng: từ 7g30 – 11g30
 - Chiều: từ 13g30 – 16g30
- Số điện thoại: 08 38 594470**

Trung Tâm Chăm Sóc Hô Hấp - Khoa TDCN

TƯ VẤN HEN QUA ĐIỆN THOẠI



GHI LẠI CÁC THẮC MẮC & GIẢI ĐÁP TU VẤN HEN

NÂNG CAO HIỂU BIẾT BỆNH TẬT CHO BỆNH NHÂN HEN

1. Câu lạc bộ bệnh nhân HEN.
2. Hoạt động thông tin sức khỏe cộng đồng.

CÂU LẠC BỘ BỆNH NHÂN HEN



Nhân sự:

1. Các bác sỹ của đơn vị luân phiên nhau.
2. Chuyên gia bên ngoài: VLTL, dinh dưỡng, tâm thần, y học dân tộc.
- 3.1 điều dưỡng giữ nhiệm vụ liên lạc giấy tờ.

Việc làm:

1. BS trình bày một vấn đề có liên quan đến HEN.
2. BN trao đổi trực tiếp với nhau và với BS.
3. Kiểm tra hiệu quả tiếp thu của BN bằng hình thức thi đố vui bốn tháng một lần.

Kết quả:

1. Bắt đầu thực hiện từ 16/07/2003.
2. Đã tổ chức được 149 kỳ sinh hoạt.
3. 120 – 150 bệnh nhân đến tham dự mỗi kỳ.

THƯ MỜI BỆNH NHÂN

Trân trọng kính mời:

.....
.....

Tham dự lớp Giáo dục sức khỏe hô hấp
cho cộng đồng tại TP.HCM

- Thời gian: 21/3/2012
- Địa điểm:

Trung tâm Truyền thông giáo dục
sức khỏe (T4G)
Số 59B Nguyễn Thị Minh Khai, Q3,
TP.HCM

Hân hạnh đón tiếp

Giáo dục sức khỏe hô hấp cho cộng đồng
tại Tp. Hồ Chí Minh

Đề tài: **HEN SUYỄN**

Báo cáo viên:
PGS.TS.LÊ THỊ TUYẾT LAN

Năm 2012

LỊCH HỌC CỦA LỚP HỌC GIÁO DỤC SỨC KHỎE HÔ HẤP CHO CỘNG ĐỒNG TẠI TP HCM

Nội dung sinh hoạt:

Ngày	Tên đề tài
27.01.2013	Chúc mừng năm mới 2013 LAO PHỔI VÀ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG
17.02.2013	Chúc mừng năm mới Quý Ty TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ TRONG QUẢN LÝ BỆNH PHỔI TẮC NGHỀN MẠN TÍNH
17.03.2013	Kỷ niệm ngày Quốc tế Phụ nữ TƯ THỂ SINH HOẠT ĐÚNG ĐẮN CHO BỆNH NHÂN BỆNH PHỔI MẠN
14.04.2013	Kỷ niệm ngày thầy thuốc Việt Nam TẬP VẬN ĐỘNG THỂ LỰC TĂNG CƯỜNG SỨC KHỎE HÔ HẤP
19.05.2013	Kỷ niệm ngày Hen toàn cầu TIÊU CHÍ ĐỂ CHỌN LỰA ĐƯỢC DỤNG CỤ HÍT – XỊT PHÙ HỢP
16.06.2013	Kỷ niệm ngày toàn thế giới không hút thuốc lá GIẢM THIỂU YẾU TỐ NGUY CƠ HÔ HẤP
21.07.2013	CÁC LÝ DO GÂY MẤT KIỂM SOÁT HEN
18.08.2013	CÁC BỆNH DỄ BỊ CHẨN ĐOÁN NHẦM LA HEN
15.09.2013	CÁC BỆNH ĐỒNG MẮC TRONG HEN
20.10.2013	CÁC YẾU TỐ THỨC ĐÁY HEN VÀO CƠN CẤP
24.11.2013	Kỷ niệm ngày COPD toàn cầu COPD TRÊN PHỤ NỮ CÓ GÌ ĐẶC BIỆT
29.12.2013	Tổng kết Câu lạc bộ bệnh nhân Hô hấp năm 2013 TRÁCH NHIỆM XÃ HỘI CỦA CLB BỆNH NHÂN HÔ HẤP TP.HCM

HIỆU QUẢ CỦA CÂU LẠC BỘ

Đối với bệnh nhân:

1. Hiểu rõ về bệnh tật và phối hợp điều trị với BS.
2. Có thời gian thổ lộ những khó khăn khi điều trị.
3. Sau từng buổi sinh hoạt sự tuân thủ điều trị của BN tăng lên đáng kể.

Đối với bác sỹ:

1. Hiểu rõ những vấn đề thực tế của BN.
2. Hoàn thiện kỹ năng giao tiếp với BN.
3. Điều chỉnh các giải thích về bệnh tật khó hiểu và các điều trị khó tuân thủ.

HOẠT ĐỘNG THÔNG TIN SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG

Ngày hen suyễn toàn cầu





5/23/2014

DỊCH HƯỚNG DẪN QUẢN LÝ HEN CỦA GINA SANG TIẾNG VIỆT



VIẾT BÁO & NÓI CHUYỆN TRUYỀN HÌNH

Viết nhiều bài đăng báo khác nhau đăng trên các báo:

- + Tuổi Trẻ.
- + Sức Khỏe Và Đời Sống.
- + Người Lao Động.
- + Sài Gòn Giải Phóng.
- + Khoa Học Phổ Thông .v.v.

Nói chuyện trên truyền hình TP.HCM

- + Làm gì khi người nhà bạn mắc bệnh suyễn.
- + Các dạng suyễn không điển.
- + Quản lý bệnh suyễn tại nhà.
- + Vui tết cùng bệnh suyễn.



NGHIÊN CỨU KHOA HỌC & ĐÀO TẠO CHUYÊN MÔN

NGHIÊN CỨU KHOA HỌC

Bài đăng báo NCKH năm 2013

1. Khảo sát mối liên quan giữa viêm mũi dị ứng và hen phế quản. **Phùng Minh Thịnh, Lê Thị Tuyết Lan.**
2. Sự tương quan giữa mức độ kiểm soát hen phế quản theo ACT và chất lượng cuộc sống liên quan sức khỏe theo AQLQ(S). **Huỳnh Anh Kiệt, Lê Thị Tuyết Lan.**
3. Đặc điểm lâm sàng và hô hấp ký trên bệnh nhân hen có tắc nghẽn đường dẫn khí cố định. **Bùi Diễm Khuê, Lê Thị Tuyết Lan.**
4. Vai trò của bảng câu hỏi berlin trong tầm soát ngưng thở lúc ngủ tắc nghẽn. **Trần Minh Huy, Lê Thị Tuyết Lan**
5. Giá trị dao động xung ký trong chẩn đoán hen phế quản. **Diệp Thắng, Lê Thị Tuyết Lan.**
6. Khảo sát hiệu quả của bảng kế hoạch hành động trong quản lý bệnh nhân bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính. **Trần Thị Kim Thu, Lê Thị Tuyết Lan.**

ĐÀO TẠO SAU ĐẠI HỌC

Luận văn

1. Khảo sát mối liên quan giữa viêm mũi dị ứng và hen phế quản.
Phùng Minh Thịnh.
2. Sự tương quan giữa mức độ kiểm soát hen phế quản theo ACT và chất lượng cuộc sống liên quan sức khỏe theo AQLQ(S).
Huỳnh Anh Kiệt
3. Giá trị dao động xung ký trong chẩn đoán hen phế quản. Diệp Thắng.
4. Đặc điểm rối loạn nhịp tim trên bệnh nhân ngáy và ngưng thở lúc ngủ do tắc nghẽn - Đặng Huỳnh Anh Thư
5. Đánh giá hiệu quả điều trị bn hen phế quản theo GINA 2006-2012 - Nguyễn Thị Hồng Trân

ĐÀO TẠO CHUYÊN MÔN

Đào tạo tại đơn vị:

Câu lạc bộ Bác sỹ hô hấp tổ chức hàng tháng.

Đào tạo cho đơn vị bạn: .

Lớp Thăm dò chức năng hô hấp tổ chức vào tháng 4 v 8 hàng năm kể từ 2001: 20 học viên/ mỗi khóa.

Tham gia giảng dạy tại các cơ sở bạn khi có nhu cầu

Xây dựng mạng lưới quản lý hen và COPD trong cộng đồng:

- 61 đơn vị y tế, 26 Tỉnh thành
- Chương trình quản lý Bệnh phổi mạn tính quốc gia
- Chương trình lao và bệnh phổi

CÁC CHƯƠNG TRÌNH MỚI ĐANG THỰC HIỆN TẠI PHÒNG

- Test Kiểm soát hen người lớn và trẻ em (ACT)
- Chương trình hành động
- Cai thuốc lá
- Thuốc tăng cường miễn dịch

KẾT LUẬN

- Các bệnh phổi mạn tính đang được Tổ Chức Y Tế Thế Giới quan tâm (GARD)
- GARD Việt Nam sẽ được hình thành
- Bộ Y Tế , Bộ Công Nghệ Khoa Học Việt Nam cho đăng ký các đề tài về bệnh phổi mạn tính

Kết luận

- Các bác sĩ , điều dưỡng hô hấp nhận trách nhiệm về bệnh phổi mạn tính ở địa phương mình
- Đẩy mạnh việc áp dụng GINA, GOLD, ARIA và hô hấp ký ở từng cơ sở
- Các đơn vị tích cực sẽ được hỗ trợ phát triển tiếp

CÁC THÔNG TIN CỦA PHÒNG

PHÒNG KHÁM & THĂM DÒ CHỨC NĂNG HÔ HẤP (P 1)
BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP.HCM

Điện thoại tư vấn : 08 38 594470

Email : duythoa@gmail.com

Website : www.hoihohaptphcm.org