

Vai trò bệnh án qua một số tình huống lâm sàng

TS BS Võ Thành Liêm



Vai trò bệnh án

- Bệnh án ngoại trú
- Tình huống minh họa



Bệnh án ngoại trú

- Ghi nhận thông tin
 - Hành chính, thói quen
 - Tiền căn, bệnh sử, yếu tố nguy cơ
 - Lâm sàng, cận lâm sàng...
- Liên quan đến bệnh nhân cụ thể
- Phục vụ điều trị
 - Theo dõi diễn tiến, trao đổi thông tin ê kíp
 - Can thiệp điều trị, đáp ứng điều trị
 - Vấn đề pháp lý – hành chính (BHYT...)



Bệnh án ngoại trú

- Bác sĩ gia đình – chăm sóc ngoại trú
 - Chăm sóc tuyến ban đầu
 - Chăm sóc theo thời gian
 - Chăm sóc tổng thể
 - Đa vấn đề sức khỏe
 - Bệnh giai đoạn sớm, mơ hồ

Cần rất nhiều thông tin



Bệnh án ngoại trú

Chỉ định thuốc :

(Từ ngày đến ngày tháng năm 20....)

1) *Ibuprofen* 3 lần, lần 1 viên

2) *Acetaminophen* 2 lần, lần 1 viên

3) *Salicylic acid* 2 lần, lần 1 viên

4) *Hydrocortisone* 3 lần, lần 1 viên

⑤ *Oral* x 01 lần

⑥ *Nat* x 01 lần

Ngày hẹn khám lại

Ngày tháng năm 20....

Bác sĩ điều trị

(Ký, ghi rõ họ tên)

- Sổ khám bệnh
 - Hành chánh?
 - Tiền căn?
 - Khám bệnh?
 - Chẩn đoán
 - Theo dõi?
 - Điều trị

Bệnh án ngoại trú

I. PHẦN HÀNH CHÍNH

-Họ và tên bệnh nhân: NGÔ ...
-Giới: Nam
-Tuổi: 53
-Địa chỉ: 169 Nguyễn Trãi, Huế
-Nghề nghiệp: Buôn bán
-Ngày giờ vào viện: ngày 20/04/2009
-Lí do vào viện: Đau thắt lưng lan xuống chân trái
-Số vào viện: 442
-Ngày thăm khám: ngày 20/04/2009

II. BỆNH SỬ

1. Quá trình bệnh lý:

Khởi bệnh cách đây 1 tháng với đau thắt lưng bên trái lan xuống mặt bên đùi trái, đau âm ỉ, đau tăng khi ngồi nhiều, khi đi lại nhiều, khi khuân vác đồ, nằm thì đỡ đau, đau cũng tăng về đêm, khi trời lạnh, đau tăng khi hắt hơi, đau kiểu chằm chích. Bệnh nhân đã điều trị tại bệnh viện Y học cổ truyền 15 ngày đỡ 5/10 lần này đau lại tái phát nên xin vào viện điều trị tiếp.

Thăm khám khi vào viện:

- Mạch: 84 lần/phút
- Nhiệt: 37.0C
- Tần số thở: 18 lần/phút
- Huyết áp 120/80 mmHg
- Tổng trạng trung bình, tỉnh táo, tiếp xúc tốt
- Đau vùng cột sống thắt lưng L3-L5 bên trái, ấn đau cạnh cột sống thắt lưng, đau lan xuống mông và mặt ngoài đùi trái. Không có rối loạn cảm giác ở chân trái. Không đi bằng gót được.
- Nhịp tim đều, T1, T2 nghe rõ
- Không ho không khó thở
- Bụng mềm, gan lách không sờ thấy
- Tiểu bình thường, hai thận không sờ thấy
- Các cơ quan khác chưa phát hiện bệnh lý



Thông tin không ngăn nắp
=> Không sử dụng được

Bệnh án ngoại trú



Đây là hồ sơ bệnh án của bệnh nhân mới lấy từ kho! Bác sĩ muốn tôi để chỗ nào?

Bệnh án ngoại trú



Vai trò bệnh án ngoại trú

Bệnh án ngoại trú

- Quản lý toàn diện = trang 1-2
 - Hành chính
 - Cơ địa – yếu tố nguy cơ
- Tóm tắt tiền căn = trang 3
- Nâng cao sức khỏe = trang 4
- Lâm sàng lần khám = tờ 1
- Theo dõi điều trị = tờ 2



Tình huống minh họa

Hành chánh	Yếu tố nguy cơ	Tiền căn
Lâm sàng	Theo dõi – điều trị	

Tình huống minh họa 1

Nữ, 68 tuổi Nội trợ	Ăn chay trường	Cao huyết áp: 2002 Loãng xương: 2012
Đau cổ+thắt lưng đều 2 bên, tăng về chiều, giảm khi nghỉ/1 tuần Khám cơ co cứng		

Ibuprofen giảm đau?



Tình huống minh họa 1

Nữ, 68 tuổi Nội trợ	Ăn chay trường Dị ứng Ibuprofen	Cao huyết áp: 2002 Loãng xương: 2012
Đau cổ+thắt lưng đều 2 bên, tăng về chiều, giảm khi nghỉ/1 tuần Khám cơ co cứng		

Ibuprofen giảm đau?



Tình huống minh họa 2

Nữ, 22 tuổi ² Học sinh		CHA: 2014
HA=170/100mmHg BV CR:Đ.trị 1 năm BV BT:Đ.trị 3 tháng	Amlodipin 10mg 1v Metoprolol 50mg 2v Captopril 25mg 2v	

Điều trị gì?



Tình huống minh họa 2

Nữ, 22 tuổi ² Học sinh		CHA: 2014 Xuất huyết giảm tiểu cầu: 2014, prednisolone 16mg/ngày
HA=170/100mmHg BV CR:Đ.trị 1 năm BV BT:Đ.trị 3 tháng	Amlodipin 10mg 1v Metoprolol 50mg 2v Captopril 25mg 2v	

Điều trị gì?



Tình huống minh họa 3

Nữ, 65 tuổi Hưu trí		Mãn kinh 2000 Đái tháo đường 2010
Tiểu máu/gắt Đau bụng dưới Xuất tiết+máu/âm đạo	Mixtard 24ui-18ui Betoptic collyre 2l/ngày	

Buscopan?



Tình huống minh họa 3

Nữ, 65 tuổi Hưu trí		Mãn kinh 2000 Đái tháo đường 2010 Glaucoma: 2011
Tiểu máu/gắt Đau bụng dưới Xuất tiết+máu/âm đạo		Mixtard 24ui-18ui Betoptic collyre 2l/ngày

Buscopan?



Tình huống minh họa 4

Nam, 78t		CHA: 2001 RLLP máu: 2001
Ban xuất huyết da cẳng tay+cẳng chân, rách da, nhiều độ tuổi Mệt, nhịp tim 50-60l/ph		ECG: nhịp chậm xoang Amlodipin 10mg Atorvastatin: 10mg

Nhập viện?



Tình huống minh họa 4

Nam, 78t Sống với vợ 72t	Uống cafe	CHA: 2001 RLLP máu: 2001 Té ngã nhiều lần
Ban xuất huyết da cẳng tay+cẳng chân, rách da, nhiều độ tuổi Mệt, nhịp tim 50-60l/ph	ECG: nhịp chậm xoang Amlodipin 10mg Atorvastatin: 10mg	

Nhập viện?



Tình huống minh họa 5

Nữ, 60t Nội trợ BMI 19		Ngoại tâm thu: 2004
Đau hông lưng+mông/2-3 tháng Điều trị paracetamol không hiệu quả	Paracetamol Bisoprolol 2,5mg 1v Sulpiride 25mg 2v	

Nguyên nhân?



Tình huống minh họa 5

Nữ, 60t Nội trợ BMI 19	Ăn kém	Ngoại tâm thu: 2004 Xẹp lún L4,L5: 2006 Gãy X.bàn-ngón:2008
Đau hông lưng+mông/2-3 tháng Điều trị paracetamol không hiệu quả	Paracetamol Bisoprolol 2,5mg 1v Sulpiride 25mg 2v	

Nguyên nhân?



Tình huống minh họa 6

Nam, 23t Sinh viên		
Hiển máu: Elisa HIV (+) Lâm sàng: bình thường		

HIV?



Tình huống minh họa 6

Nam, 23t Sinh viên	Nhiều bạn tình	
Hiển máu: Elisa HIV (+) Lâm sàng: bình thường		

HIV?



Tình huống minh họa 7

Nữ, 26t Công nhân		BV Da liễu: viêm da 2 tháng, không đỡ
Đau họng+hạch cổ Viêm miệng +Tiêu chảy Sụt cân, mệt Viêm da nông 2 chân		

Chẩn đoán?



Tình huống minh họa 7

Nữ, 26t Công nhân	Lập gia đình 16t. 2 chồng Chồng đầu: nhiều bạn tình	BV Da liễu: viêm da 2 tháng, không đỡ
Đau họng+hạch cổ Viêm miệng +Tiêu chảy Sụt cân, mệt Viêm da nông 2 chân		

Chẩn đoán?



Lựa chọn



Điều kiện làm việc
nào lý tưởng ?



Cám ơn sự theo dõi của quý đại biểu

Rất vui được trả lời thắc mắc nếu có



0100101110101011001010