

77315

27

SHHK: 215294 NGÀY



BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP HCM
215 Hồng Bàng, P.11, Q.5 TP HCM
ĐT: 08.38594470 Fax: 9506126
Website: bvdaihoc.com.vn Email: bvdh@bvdaihoc.com.vn
Khoa: Hô hấp

BỆNH ÁN HÔ HẤP NGOẠI TRÚ

I. HÀNH CHÁNH

Họ và tên: [redacted] Giới: Nam Nữ Năm sinh: 24/11/2005
 Địa chỉ: [redacted]
 Học vấn: Mù chữ Biết đọc, viết Cấp 1 Cấp 2 Cấp 3 Trung học Cao đẳng Đại học
 Nghề LQ bệnh: Thời gian: Nghề hiện tại: Học Sinh Thời gian
 Điều kiện kinh tế: Nghèo Đủ ăn Khá giả
 Chiều cao: 134cm Cân nặng: 25kg Mạch: Huyết áp: Nhiệt độ: 37.0 C Nhịp thở: 20/lp

II. LÝ DO ĐẾN KHÁM

hen suyễn khởi phát

III. BỆNH SỬ - TIỀN SỬ:

- T/cái hen suyễn 8 năm nay
 - ho ít khi khò khè kèm đờm
 - đau họng
 - dị ứng
 - f. penicillin, Xanthin
 (antihware)

IV. KHÁM LÂM SÀNG

V. XÉT NGHIỆM

VI. X-QUANG

VII. HÔ HẤP KỸ

(F)VC FEV1 FEV1 / (F)VC PEF FEF 25-75% RV Đáp ứng

VIII. CHẨN ĐOÁN

IX. ĐIỀU TRỊ

KET QUA DO CHUC NANG HO HAP

BENH VIEN DAI HOC Y DUOC

Pre vs. Post FVC & SVC Report

Page 1 of 2

TRUNG TAM CHAM SOC HO HAP

Name: ██████████	ID: 215294	Birthdate: 24/01/2005
Height at test (cm): 134.0	Sex: Male	Smoking history (pk-yrs):
Weight at test (kg): 25.0	Age at test: 11	Predicted set: Hankinson (NHANES III)

Technician: KTV THUY

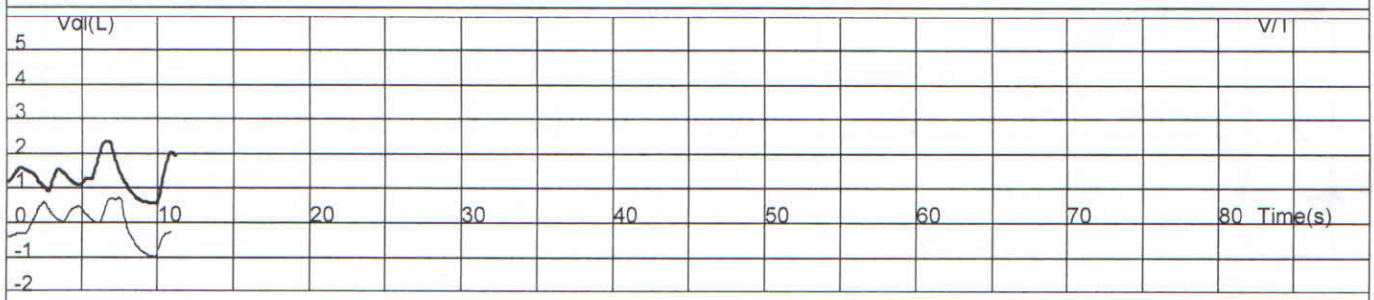
Diagnosis:

Physician:

Results

Result	Pred	LLN	Pre	%Prd	Post	%Prd	%Chg
SVC (L)	1.82	1.36	1.74	96%	1.77	97%	2%
FVC (L)	*1.82	1.36	1.85	102%	1.89	104%	2%
FEV1 (L)	*1.65	1.26	1.48	90%	1.68	102%	14%
FEV1/FVC	0.91	0.81	0.80	88%	0.89	98%	11%
FEV1/SVC			0.85		0.95		
FEV6 (L)	2.08	1.57	---	---	---	---	---
FEF25-75% (L/s)	2.30	1.40	1.38	60%	1.88	82%	37%
Vext (%)	---	---	5.34	---	4.08	---	-24%
IC (L)	---	---	---	---	---	---	---
PEFR (L/s)	4.12	2.80	2.53	61%	2.54	62%	0%
MVV (L/m)	---	---	---	---	---	---	---

SVC Volume vs. Time



MVV Volume vs. Time



Ho hap ky Binh thuong Bat thuong

Hoi chung han che: Khong Nhe Trung binh Nang

Hoi chung tac nghen: Khong Nhe Trung binh Nang

Test dan phe quan: Khong dap ung Co dap ung

Bac si doc ket qua

[Handwritten signature]

TS.BS. Bùi Chí Hạnh Duyên

KET QUA DO CHUC NANG HO HAP

BENH VIEN DAI HOC Y DUOC

Pre vs. Post FVC & SVC Report

Page 1 of 2

TRUNG TAM CHAM SOC HO HAP

Name: [REDACTED]	ID: 215294	Birthdate: 24/01/2005
Height at test (cm): 134.0	Sex: Male	Smoking history (pk-yrs):
Weight at test (kg): 25.0	Age at test: 11	Predicted set: Hankinson (NHANES III)

Technician: KTV THUY

Diagnosis:

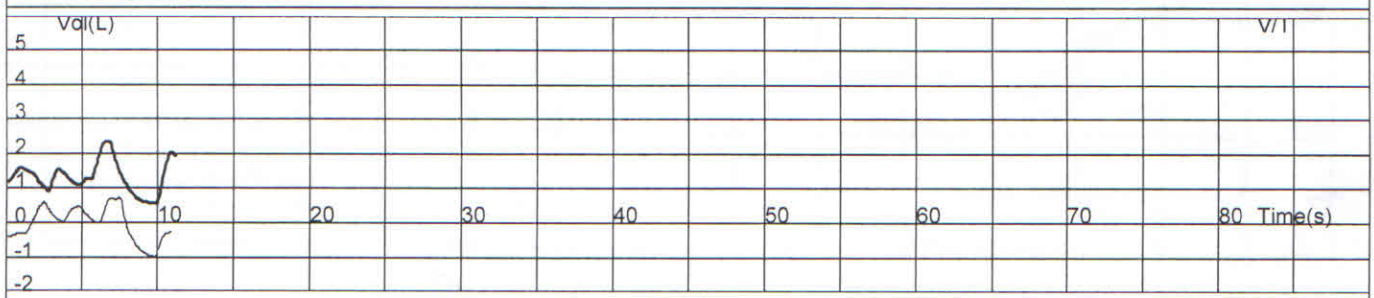
Physician:

Effort #8 usability caution (ATS/ERS 2005):

Results

Result	Pred	LLN	Pre	%Prd	Post	%Prd	%Chg
SVC (L)	1.82	1.36	1.74	96%	1.77	97%	2%
FVC (L)	*1.82	1.36	1.85	102%	1.89	104%	2%
FEV1 (L)	*1.65	1.26	1.48	90%	1.68	102%	14%
FEV1/FVC	0.91	0.81	0.80	88%	0.89	98%	11%
FEV1/SVC			0.85		0.95		
FEV6 (L)	2.08	1.57	---	---	---	---	---
FEF25-75% (L/s)	2.30	1.40	1.38	60%	1.88	82%	37%
Vext (%)	---	---	5.34	---	4.08	---	-24%
IC (L)	---	---	---	---	---	---	---
PEFR (L/s)	4.12	2.80	2.53	61%	2.54	62%	0%
MVV (L/m)	---	---	---	---	---	---	---

SVC Volume vs. Time



MVV Volume vs. Time



Ho hap ky Binh thuong Bat thuong

Hoi chung han che: Khong Nhe Trung binh Nang

Hoi chung tac nghen: Khong Nhe Trung binh Nang

Test dan phe quan: Khong dap ung Co dap ung

Bac si doc ket qua

[Signature]

HS.BS. Bùi Chí Hạnh Duyên

ID: 215294

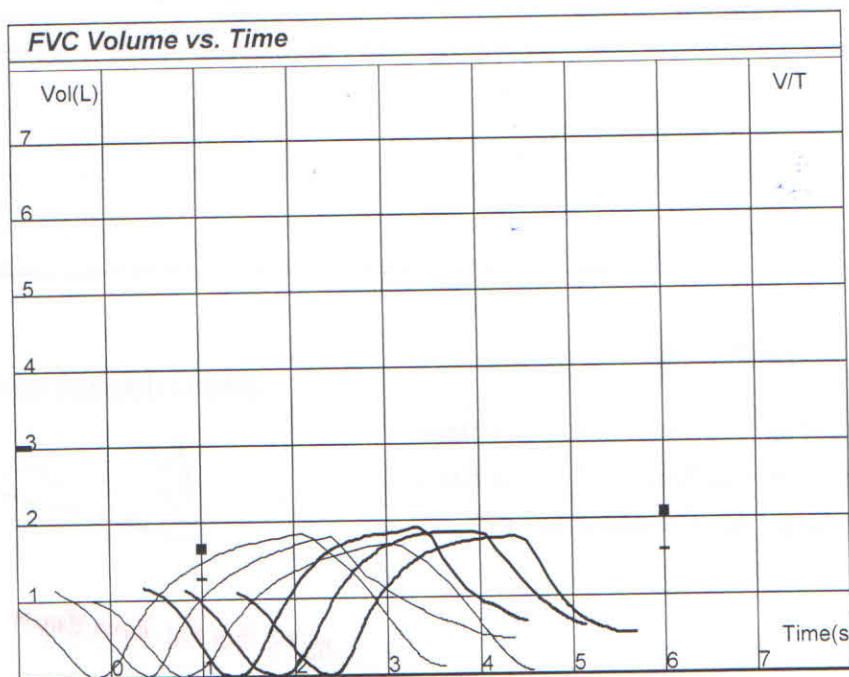
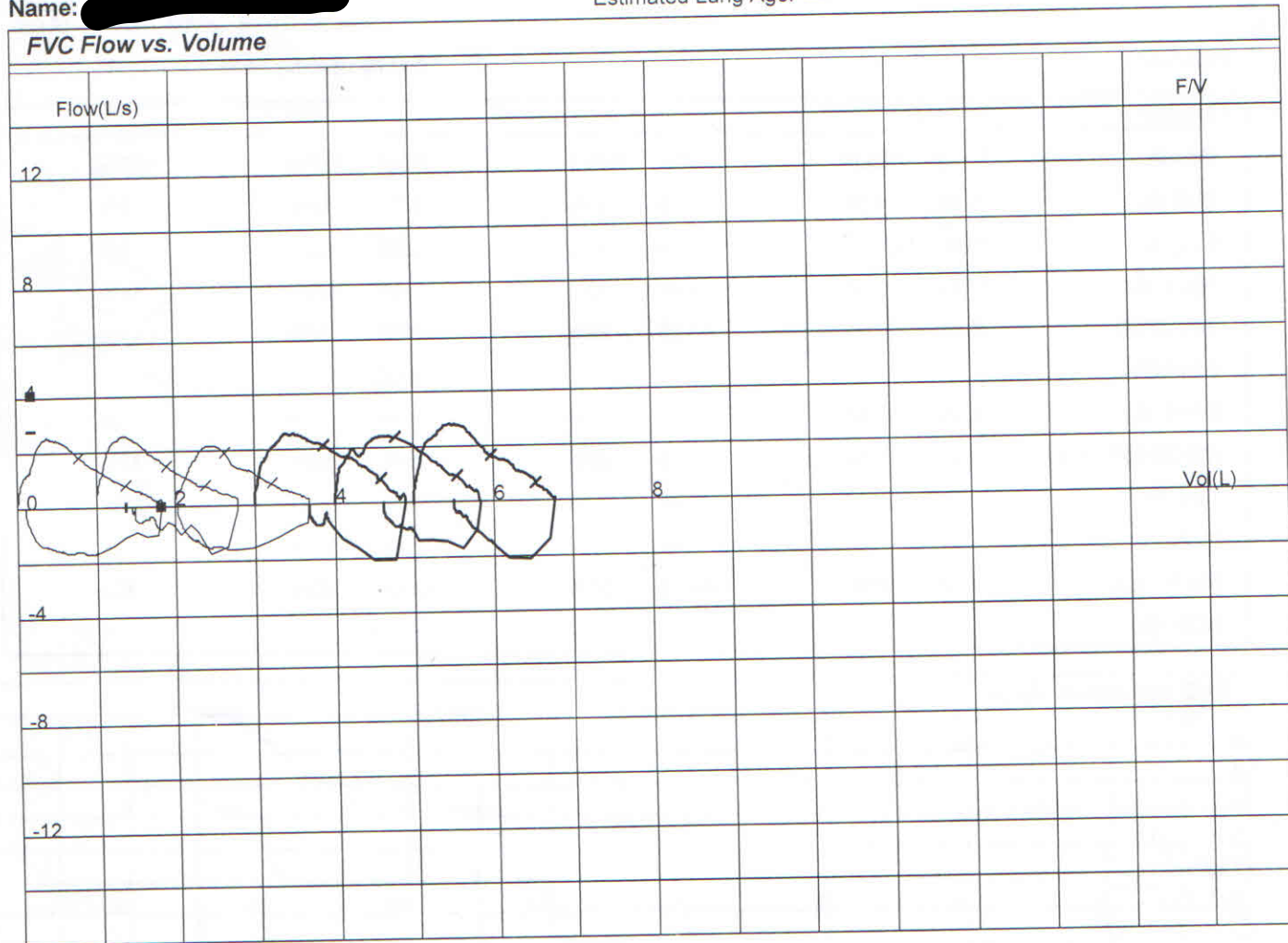
Sex: Male
Age at test: 11

Pre vs. Post FVC & SVC Report

Page 2 of 2

Name: [REDACTED]

Estimated Lung Age: ---



KET QUA DO CHUC NANG HO HAP

BENH VIEN DAI HOC Y DUOC

Pre vs. Post FVC & SVC Report

Page 1 of 2

TRUNG TAM CHAM SOC HO HAP

Name: [REDACTED]
Height at test (cm): 154.0
Weight at test (kg): 25.0

ID: 216545
Sex: Male
Age at test: 11

Birthdate: 24/01/2005
Smoking history (pk-yrs):
Predicted set: Hankinson (NHANES III)

Technician: KTV THUY

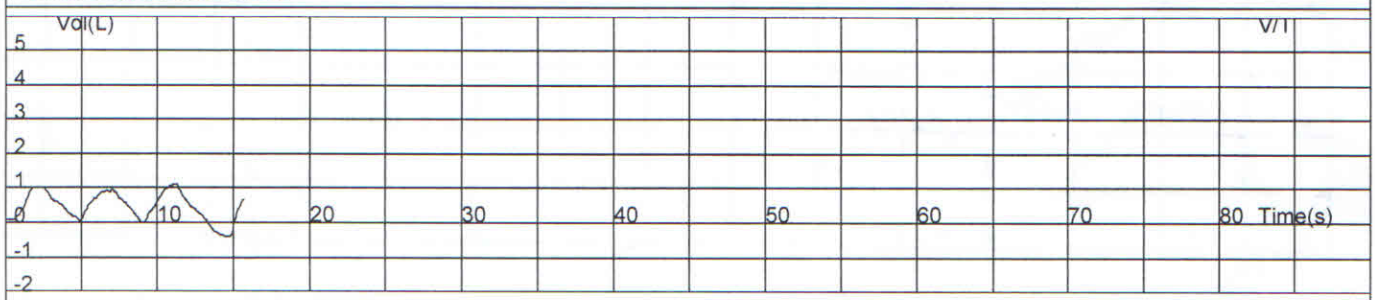
Diagnosis:

Physician:

Results

Result	Pred	LLN	Pre	%Prd	Post	%Prd	%Chg
SVC (L)	1.82	1.36	1.55	85%	---	---	---
FVC (L)	*1.82	1.36	1.82	100%	---	---	---
FEV1 (L)	*1.65	1.26	1.65	100%	---	---	---
FEV1/FVC	0.91	0.81	0.91	100%	---	---	---
FEV1/SVC			1.06		---		
FEV6 (L)	2.08	1.57	---	---	---	---	---
FEF25-75% (L/s)	2.30	1.40	2.30	100%	---	---	---
Vext (%)	---	---	7.07	---	---	---	---
IC (L)	---	---	---	---	---	---	---
PEFR (L/s)	4.12	2.80	3.09	75%	---	---	---
MVV (L/m)	---	---	---	---	---	---	---

SVC Volume vs. Time



MVV Volume vs. Time



Ho hap ky Binh thuong Bat thuong

Hoi chung han che: Khong Nhe Trung binh Nang

Hoi chung tac nghen: Khong Nhe Trung binh Nang

Test dan phe quan: Khong dap ung Co dap ung

Bac si doc ket qua

ThS.BS.Nguyễn Như Vinh

Test series date/time

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

ID: 216545

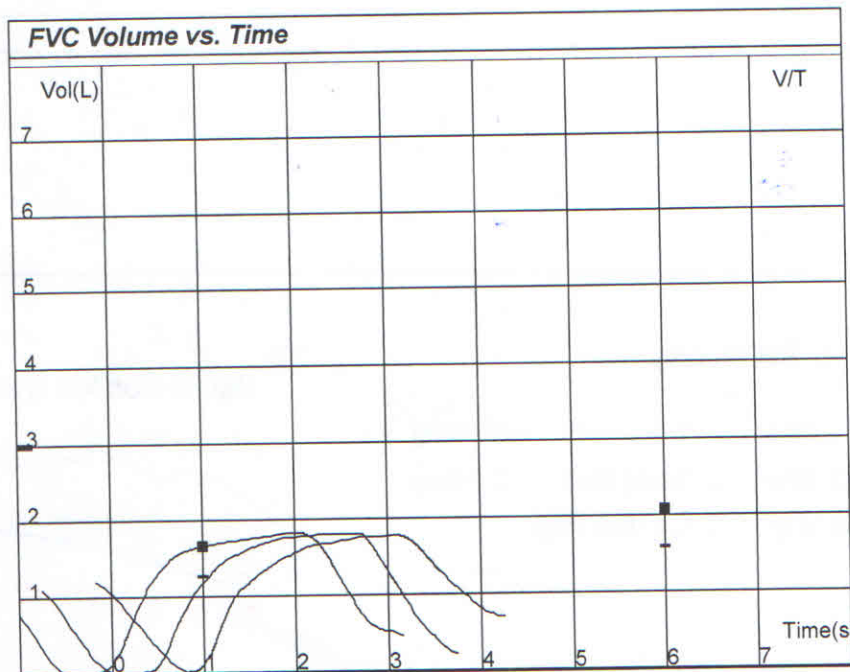
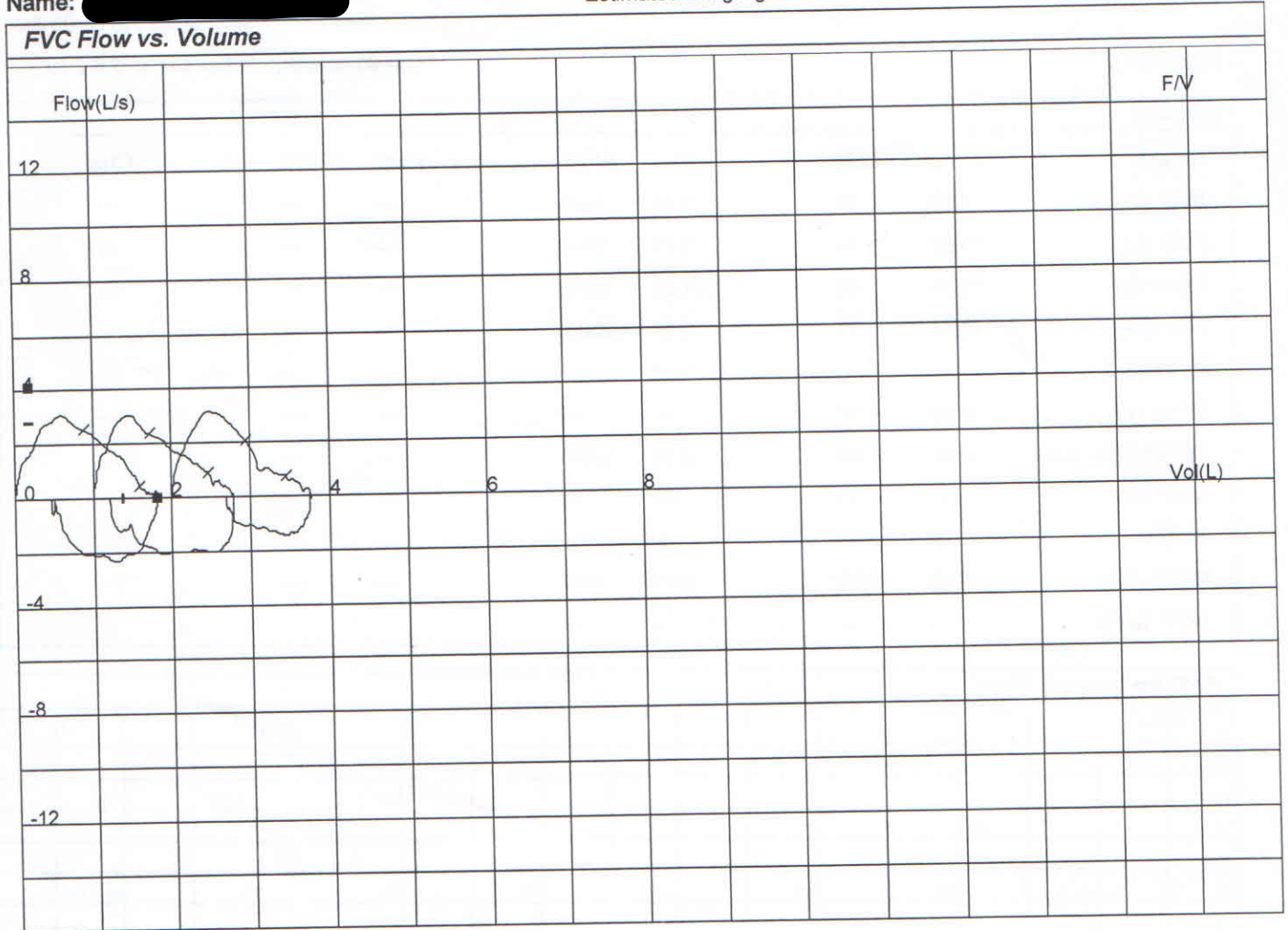
Sex: Male
Age at test: 11

Pre vs. Post FVC & SVC Report

Page 2 of 2

Name: [REDACTED]

Estimated Lung Age: ---



BHYT

lần 2

TÁI KHÁM Lần : Ngày : Số HHK : *216543*
 Tên bệnh nhân: [REDACTED] Số hồ sơ: *27315*
 Cao: *134* Cân nặng: *65* Mạch: Huyết áp : Nhiệt độ: *37* Nhịp thở: *20/lp*

Triệu chứng:
 COPD: Ho: Không ho Ít Nhiều
 Khạc đàm: Không khạc Ít Nhiều Màu:
 Khò khè: Không khò khè Ít Nhiều
 Khó thở: Không Từng đợt
 Mãn tính: BMRC Bạc 0 Bạc 1 Bạc 2 Bạc 3 Bạc 4

Triệu chứng mũi họng:
Hen: Đánh giá mức độ kiểm soát hen theo GINA 2009

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) <input checked="" type="checkbox"/>	>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) <input checked="" type="checkbox"/>	
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 PEV 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)

Yếu tố khởi phát cơn :
Cách sử dụng thuốc thời gian qua: Đúng cách, đúng liều Sử dụng sai bình MDI
 Không đúng liều Không liên tục
Tác dụng phụ : Không Khàn giọng Khô họng Nấm họng Tăng cân
 Tim đập nhanh Run tay Chuột rút Mất ngủ Khác :

KHÁM LÂM SÀNG
 Mũi họng
 Tim
 Phổi Bình thường Rạn rít Rạn ngáy Rạn ẩm Rạn nổ Giảm âm phế bào
 X-quang

HỒ HẤP KÝ
 (F)VC.....FEV1.....FEV1 / (F)VC.....PEF.....FEF 25-75%.....RV.....
 Chẩn đoán: COPD Hen Bạc, giai đoạn : VMDU Khác.....
Mức độ kiểm soát hen : Hoàn toàn Một phần Không kiểm soát

ĐIỀU TRỊ:
Quạt sự 2+2
phần 1ml

Tái khám
*** Khó thở theo MRC**
 0 – Không khó thở, chỉ khó thở khi làm nặng
 1 – Khó thở khi đi vội hay lên dốc thẳng
 2 – Đi chậm hơn người cùng tuổi hoặc phải dừng lại dù đi trên đường phẳng với tốc độ của mình
 3 – Khó thở sau khi đi được 100m hoặc vài phút trên đường bằng phẳng
 4 – Khó thở khi thay quần áo hoặc không thể ra khỏi nhà vì khó thở
 ThS.BS.Nguyễn Như Vinh

BHYT

lan 3

TÁI KHÁM Lần: Ngày: Số HHK:
Tên bệnh nhân: [redacted] Số hồ sơ: 77315
Cao: 1.34m Cân nặng: 55kg Mạch: Huyết áp: Nhiệt độ: 37.0 Nhip thở: 20/gp

Triệu chứng:
COPD: Ho: Không ho Ít Nhiều
Khạc đàm: Không khạc Ít Nhiều Màu:
Khò khè: Không khò khè Ít Nhiều
Khó thở: Không Từng đợt
Mãn tính: BMRC Bậc 0 Bậc 1 Bậc 2 Bậc 3 Bậc 4

Triệu chứng mũi họng:
Hen: Đánh giá mức độ kiểm soát hen theo GINA 2009

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 PEV 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)			

Yếu tố khởi phát cơn:
Cách sử dụng thuốc thời gian qua: Đúng cách, đúng liều Sử dụng sai bình MDI
Không đúng liều Không liên tục
Tác dụng phụ: Không Khàn giọng Khô họng Nám họng Tăng cân
Tim đập nhanh Run tay Chuột rút Mất ngủ Khác:

KHÁM LÂM SÀNG
Mũi họng:
Tim:
Phổi: Bình thường Ran rít Ran rã Ran ẩm Ran nổ Giảm âm phế bào

X-quang:
HÔ HẤP KÝ
(F)VC..... FEV1..... FEV1 / (F)VC..... PEF..... FEF 25-75%..... RV.....
Chẩn đoán: COPD Hen Bậc, giai đoạn: VMDU Khác.....
Mức độ kiểm soát hen: Hoàn toàn Một phần Không kiểm soát

ĐIỀU TRỊ:
1/ Sertide 25/250g 2 lần/ngày
2/ Moxamis 10mg 1 lần/ngày
3/ Albuterol 200mcg 2 lần/ngày
4/ Cefixime 500mg 1 lần/ngày

Tái khám:
*** Khó thở theo MRC**
0 – Không khó thở, chỉ khó thở khi làm nặng
1 – Khó thở khi đi vội hay lên dốc thẳng
2 – Đi chậm hơn người cùng tuổi hoặc phải dừng lại dù đi trên đường phẳng với tốc độ của mình
3 – Khó thở sau khi đi được 100m hoặc vài phút trên đường bằng phẳng
4 – Khó thở khi thay quần áo hoặc không thể ra khỏi nhà vì khó thở

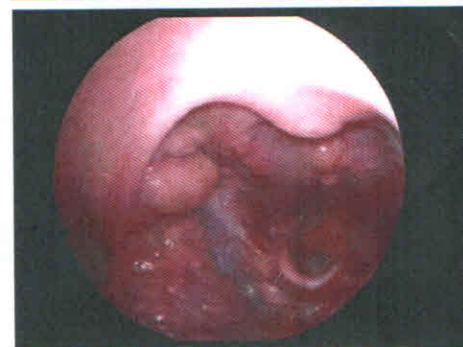
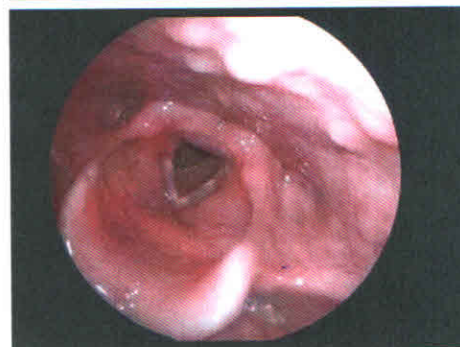
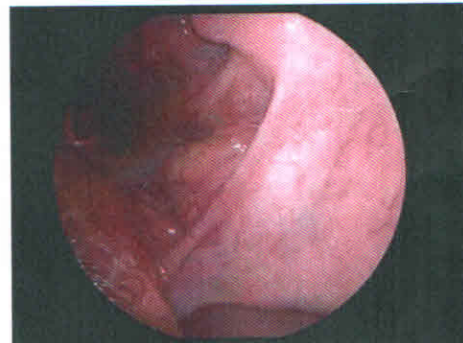
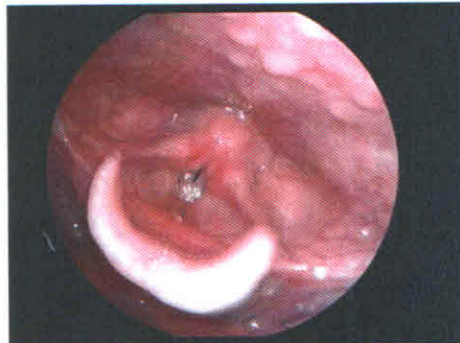


KẾT QUẢ NỘI SOI HỌNG - THANH QUẢN

Họ và tên : ██████████ Giới tính : NAM Năm sinh: 2005
Địa chỉ : Ấp 3, Xã Tân Tây, H. Gò Công Đông, Tiền Giang
Lâm sàng : Hen [suyễn] (j45) / viêm mũi họng
Bác sĩ chỉ định : Đặng Thị Kim Huyền Máy nội soi : Karl Storz Telecamdx

TƯỜNG TRÌNH NỘI SOI

1. Họng : AMİĐAN HÓC 2 BÊN
2. Thanh quản : Hai dây thanh di động tốt, sụn phễu di động tốt, xoang lê trống, thanh môn thoáng, không u
* Cảm nghĩ : VIÊM AMİĐAN MẠN



Ngày 19 tháng 11 năm 2016

Bác sĩ nội soi

Bs. Lê Thị Thu Hồng

KẾT QUẢ NỘI SOI MŨI XOANG

Họ và tên : ██████████ Giới tính : NAM Năm sinh: 2005
Địa chỉ : Ấp 3, Xã Tân Tây, H. Gò Công Đông, Tiền Giang
Lâm sàng : Hen [suyễn] (j45) / viêm mũi họng
Bác sĩ chỉ định : Đặng Thị Kim Huyền Máy nội soi : Karl Storz Telecamdx

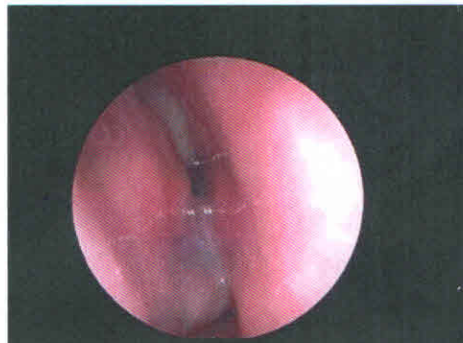
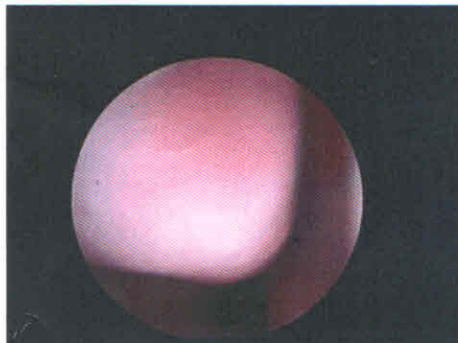
TƯỜNG TRÌNH NỘI SOI

1. Mũi xoang :

Niêm mạc mũi : PHÙ NỀ
Vách ngăn : VẠCH VÁCH NGĂN SANG (P)
Khe giữa : NHẢY TRONG 2 BÊN
Khe trên : NHẢY TRONG 2 BÊN
Móm móc bóng sáng : Chưa thoái hóa

2. Vòm họng : Gờ vòm di động tốt, loa vòi thoáng, không u, hồ Rosenmuller trống

* **Cảm nghĩ :** VẠCH VÁCH NGĂN SANG (P) , VIÊM MŨI XOANG XUẤT TIẾT DẠNG DỊ ỨNG



Ngày 19 tháng 11 năm 2016

Bác sĩ nội soi

Bs. Lê Thị Thu Hồng

TÁI KHÁM HEN

lần 4

TÁI KHÁM Lần : Ngày : Số HHK :
 Tên bệnh nhân: Số hồ sơ: *77315*
 Cao: *1.31m* Cân nặng: *25kg* Mach: Nhiệt độ: *37* Nhịp thở: *22*
 Triệu chứng: *Cách IV nhập viện ở VN từ Hen (xj KQ)*

Ho: Không ho Ít Nhiều
 Khạc đàm: Không khạc Ít Nhiều Màu:
 Khò khè: Không khò khè Ít Nhiều
 Khó thở: Không Từng đợt
 Mãn tính : BMRC Bạc 0 Bạc 1 Bạc 2 Bạc 3 Bạc 4

Triệu chứng mũi họng:
 Tình trạng hút thuốc lá : Đã ngưng hút Còn hút điếu/ngày gói/năm
 Hen: Đánh giá mức độ kiểm soát hen theo GINA 2009

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	≥ 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	

ACT:

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
 Kiểm soát kém Con kịch phát thường xuyên năm qua Nhập ICU do hen
 FEV₁ thấp Hít thuốc lá Liều thuốc cao

xil huc hep
Nhiệt độ

Yếu tố khởi phát cơn :
 Cách sử dụng thuốc thời gian qua: Đúng cách, đúng liều Sử dụng sai bình MDI
 Không đúng liều Không liên tục
 Tác dụng phụ : Không Khàn giọng Khô họng Nấm họng Tăng cân
 Tim đập nhanh Run tay Chuột rút Mất ngủ Khác :

KHÁM LÂM SÀNG

Mũi họng *cổ đằm*
 Tim *bi*
 Phổi Bình thường Ran rít Ran rít Ran ẩm Ran nổ Giảm âm phế bào

X-quang
HỒ HẤP KÝ - IOS *Nhổ Sốt M H VMXXT, Vco vauk gian*
 (F)VC..... FEV1..... FEV1 / (F)VC..... PEF..... FEF 25-75%..... RV
 Chẩn đoán: COPD Hen Bạc, giai đoạn : VMDU Khác
 Mức độ kiểm soát hen : Hoàn toàn Một phần Không kiểm soát

ĐIỀU TRỊ:
Mexams 10mg 1v 30v
Percoldex 1A 1kg
Serchide 25/250 25
 Tái khám *015*
Rhinocort 2x1m 01b

* **Khó thở theo MRC**
 0 - Không khó thở, chỉ khó thở khi làm nặng
 1 - Khó thở khi đi vội hay lên dốc thẳng *1 baby lead*
 2 - Đi chậm hơn người cùng tuổi hoặc phải dừng lại dù đi trên đường phẳng với tốc độ của mình
 3 - Khó thở sau khi đi được 100m hoặc vài phút trên đường bằng phẳng
 4 - Khó thở khi thay quần áo hoặc không thể ra khỏi nhà vì khó thở
2x1m
2x1m x 4 017

BS. Đặng Thu Kim Huyền

BHYT

10⁰ hộp thuốc H8 Hấp 10⁰ → Lớn sau 10⁰ cho

lần 5

TÁI KHÁM Lần: Ngày: Số HHK: 221 845
 Tên bệnh nhân: Số hồ sơ: 27315
 Cao: 136 Cân nặng: 28 Mạch: Huyết áp: Nhiệt độ: Nhịp thở:

Triệu chứng: khô
 COPD: Ho: Không ho Ít Nhiều
 Khạc đàm: Không khạc Ít Nhiều Màu:
 Khò khè: Không khò khè Ít Nhiều
 Khó thở: Không Từng đợt
 Mãn tính: BMRC Bậc 0 Bậc 1 Bậc 2 Bậc 3 Bậc 4

Triệu chứng mũi họng:
 Tình trạng hút thuốc lá: Đã bỏ hút Còn hút điều/ngày gói/năm
 Hen: Đánh giá mức độ kiểm soát hen theo GINA 2009

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	≥ 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 FEV1)	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)			

ACT:.....

Yếu tố khởi phát cơn:
 Cách sử dụng thuốc thời gian qua: Đúng cách, đúng liều Sử dụng sai bình MDI
 Không đúng liều Không liên tục
 Tác dụng phụ: Không Khàn giọng Khô họng Nám họng Tăng cân
 Tim đập nhanh Run tay Chuột rút Mất ngủ Khác:.....

KHÁM LÂM SÀNG

Mũi họng:
 Tim:
 Phổi Bình thường Ran rít Ran ngáy Ran ẩm Ran nổ Giảm âm phế bào
 X-quang:

HỒ HẤP KÝ

(F)VC FEV1 FEV1 / (F)VC PEF FEF 25-75% RV
 Chẩn đoán: COPD Hen Bậc, giai đoạn: VMDU Khác:
 Mức độ kiểm soát hen: Hoàn toàn Một phần Không kiểm soát

ĐIỀU TRỊ: 1) Sertide 25/250 2 ngày, 1 to 2 b
 2) Metam 1g 4/2 to 28

Tái khám 2 thg

- * **Khó thở theo MRC**
- 0 - Không khó thở, chỉ khó thở khi làm nặng
 - 1 - Khó thở khi đi vội hay lên dốc thẳng
 - 2 - Đi chậm hơn người cùng tuổi hoặc phải dừng lại dù đi trên đường phẳng với tốc độ của mình
 - 3 - Khó thở sau khi đi được 100m hoặc vài phút trên đường bằng phẳng
 - 4 - Khó thở khi thay quần áo hoặc không thể ra khỏi nhà vì khó thở

KET QUA DO CHUC NANG HO HAP

BENH VIEN DAI HOC Y DUOC

Pre vs. Post FVC & SVC Report

Page 1 of 2

TRUNG TAM CHAM SOC HO HAP

Name: ██████████	ID: 221345	Birthdate: 24/01/2005
Height at test (cm): 136.0	Sex: Male	Smoking history (pk-yrs):
Weight at test (kg): 28.0	Age at test: 11	Predicted set: Hankinson (NHANES III)

Technician: KTV THUY

Diagnosis:

Test series date/time: 19/12/2016 07:50 AM

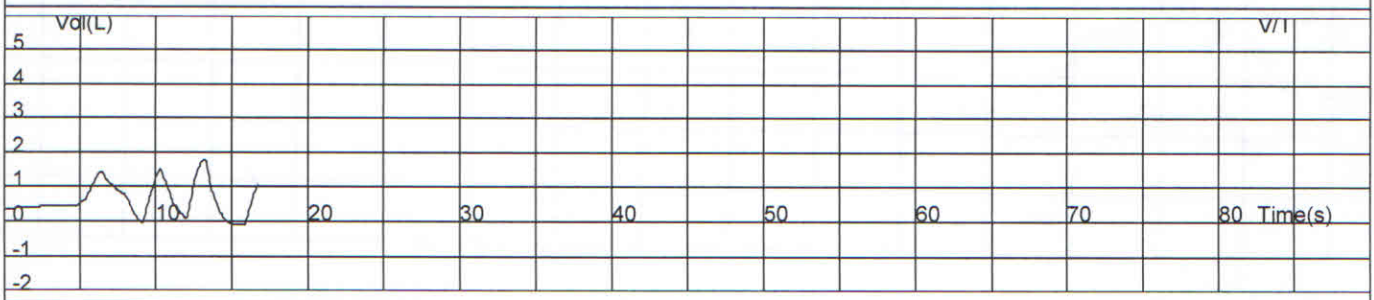
Physician:

Effort #8 usability caution (ATS/ERS 2005):

Results

Result	Pred	LLN	Pre	%Prd	Post	%Prd	%Chg
SVC (L)	1.91	1.43	1.87	98%	---	---	---
FVC (L)	*1.91	1.43	1.93	101%	---	---	---
FEV1 (L)	*1.72	1.31	1.72	100%	---	---	---
FEV1/FVC	0.90	0.80	0.89	99%	---	---	---
FEV1/SVC			0.92		---		
FEV6 (L)	2.18	1.65	---	---	---	---	---
FEF25-75% (L/s)	2.36	1.43	1.78	76%	---	---	---
Vext (%)	---	---	2.18	---	---	---	---
IC (L)	---	---	---	---	---	---	---
PEFR (L/s)	4.25	2.90	2.82	66%	---	---	---
MVV (L/m)	---	---	---	---	---	---	---

SVC Volume vs. Time



MVV Volume vs. Time



Ho hap ky Binh thuong Bat thuong

Bac si doc ket qua

Hoi chung han che: Khong Nhe Trung binh Nang

Hoi chung tac nghen: Khong Nhe Trung binh Nang

Test dan phe quan: Khong dap ung Co dap ung


ThS.BS. Hoàng Đình Hữu Hạnh

Test series date/time:

ID: 221345

Pre vs. Post FVC & SVC Report

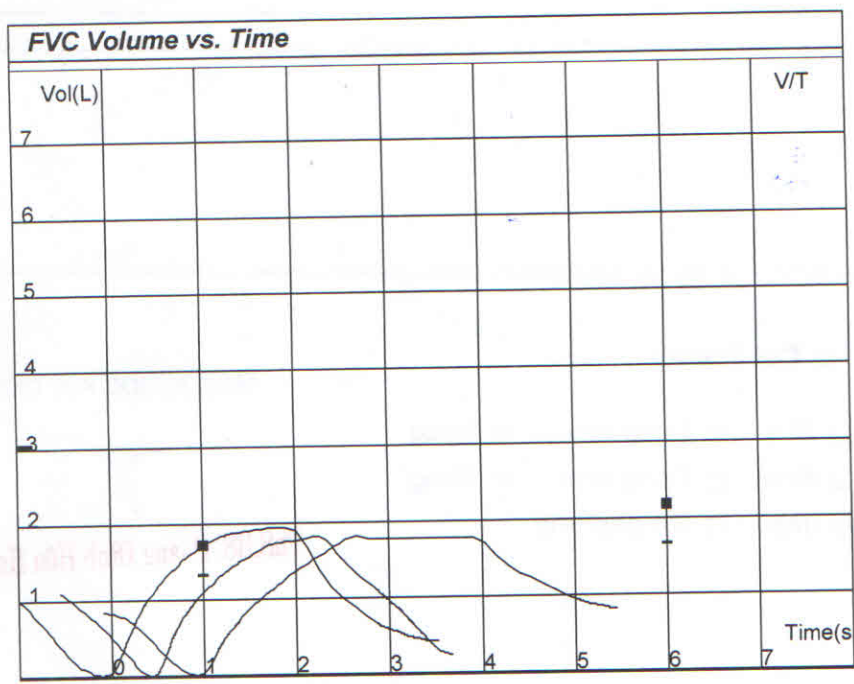
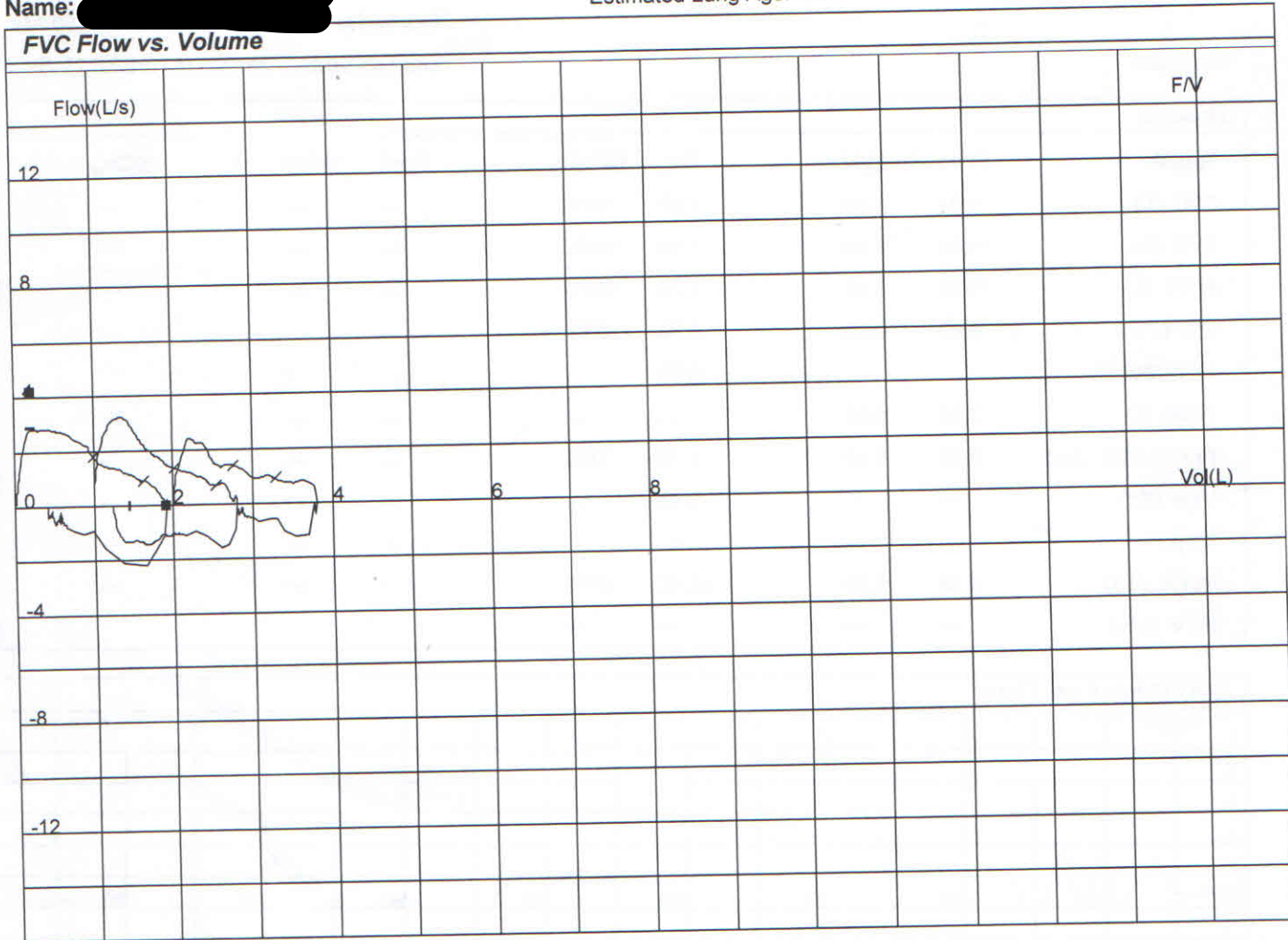
BENH VIEN DAI HOC Y DUOC
TRUNG TAM CHAM SOC HO HAP

Sex: Male
Age at test: 11

Page 2 of 2

Name: [REDACTED]

Estimated Lung Age: ---



BHYT

TÁI KHÁM HEN

lần 6.

TÁI KHÁM Lần: Ngày: Số HHK:
 Tên bệnh nhân: Số hồ sơ: *77315*
 Cao: *160* Cân nặng: *28kg* Mạch: Huyết áp: Nhiệt độ: Nhịp thở:
 Triệu chứng: *Bệnh hen*

Ho: Không ho Ít Nhiều
 Khạc đàm: Không khạc Ít Nhiều Màu:
 Khò khè: Không khò khè Ít Nhiều *khí lạnh*
 Khó thở: Không Từng đợt
 Mãn tính: BMRC *đặt xi*
 Mãn tính: Bậc 0 Bậc 1 Bậc 2 Bậc 3 Bậc 4

Triệu chứng mũi họng:
 Tình trạng hút thuốc lá: Đã ngưng hút Còn hút điếu/ngày gói/năm
 Hen: Đánh giá mức độ kiểm soát hen theo GINA 2009

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	<i>Không (≤ 2 lần/tuần)</i>	<i>>2 lần/tuần</i>	<i>≥ 3 tiêu chuẩn của suyễn kiểm soát một phần trong bất kỳ tuần nào</i>
Giới hạn hoạt động	<i>Không</i>	<i>Có (bất kỳ)</i>	
Triệu chứng ban đêm/thức giấc	<i>Không</i>	<i>Có (bất kỳ)</i>	
Sử dụng thuốc cắt cơn/điều trị cấp cứu	<i>Không (≤ 2 lần/tuần)</i>	<i>2 lần/tuần</i>	
Chức năng phổi (PEF hoặc FEV ₁)	<i>Bình thường</i>	<i>< 80% trị số dự đoán hoặc tốt nhất của bản thân</i>	

ACT:

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
 Kiểm soát kém Con kích phát thường xuyên năm qua Nhập ICU do hen
 FEV₁ thấp Hít thuốc lá Liệu thuốc cao

Yếu tố khởi phát cơn: *ban*
 Cách sử dụng thuốc thời gian qua: Đúng cách, đúng liều Sử dụng sai bình MDI
 Không đúng liều Không liên tục
 Tác dụng phụ: Không Khàn giọng Khô họng Nám họng Tăng cân
 Tim đập nhanh Run tay Chuột rút Mất ngủ Khác:

KHÁM LÂM SÀNG

Mũi họng
 Tim
 Phổi Bình thường Ran rít Ran rã Ran ẩm Ran nổ Giảm âm phế bào
 X-quang

HỒ HẤP KÝ - IOS

(F)VC..... FEV1..... FEV1 / (F)VC..... PEF..... FEF 25-75%..... RV.....
 Chẩn đoán: COPD Hen Bậc, giai đoạn: VMDU Khác.....
 Mức độ kiểm soát hen: Hoàn toàn Một phần Không kiểm soát

ĐIỀU TRỊ:

*Seretide 250/125 2 hộp
 Symbicort 100/6 (đặt cố)
 Singulair 10mg 1 hộp
 Roflumilol 1000 1 hộp
 30 viên
 10 viên (đặt)*

* Khó thở theo MRC

- 0 - Không khó thở, chỉ khó thở khi làm nặng
- 1 - Khó thở khi đi vội hay lên dốc thẳng
- 2 - Đi chậm hơn người cùng tuổi hoặc phải dừng lại dù đi trên đường phẳng với tốc độ của mình
- 3 - Khó thở sau khi đi được 100m hoặc vài phút trên đường bằng phẳng
- 4 - Khó thở khi thay quần áo hoặc không thể ra khỏi nhà vì khó thở

TS.BS. Nguyễn Văn Thọ

BHYT

lan 1

TÁI KHÁM Lần: Ngày: Số HHK:
 Tên bệnh nhân: Số hồ sơ: *77313*
 Cao: *136* Cân nặng: *58* Mạch: Huyết áp: Nhiệt độ: Nhip thở:

Triệu chứng: *khò khè, ho, khó thở*
 COPD: Ho: Không ho Ít Nhiều
 Khạc đờm: Không khạc Ít Nhiều Màu:
 Khò khè: Không khò khè Ít Nhiều
 Khó thở: Không Từng đợt
 Mãn tính: BMRC Bạc 0 Bạc 1 Bạc 2 Bạc 3 Bạc 4

Triệu chứng mũi họng:
 Tình trạng hút thuốc lá: Đã bỏ hút Còn hút điều/ngày gói/năm
 Hen: Đánh giá mức độ kiểm soát hen theo GINA 2009

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	<i>Không (≤ 2 lần/tuần)</i>	<i>> 2 lần/tuần</i> <i>+</i>	<i>≥ 3 tiêu chuẩn của suyễn kiểm soát một phần trong bất kỳ tuần nào</i>
Giới hạn hoạt động	<i>Không</i>	<i>Có (bất kỳ)</i>	
Triệu chứng ban đêm/ thức giấc	<i>Không</i>	<i>Có (bất kỳ)</i> <i>+</i>	
Sử dụng thuốc cắt cơn/ điều trị cấp cứu	<i>Không (≤ 2 lần/tuần)</i>	<i>2 lần/tuần</i>	
Chức năng phổi (PEF hoặc FEV1)	<i>Bình thường</i>	<i>< 80% trị số dự đoán hoặc tốt nhất của bản thân</i>	
Đánh giá nguy cơ trong tương lai (nguy cơ vào đợt cấp, bất ổn định, giảm nhanh chức năng phổi, tác dụng phụ)			

ACT:.....

Yếu tố khởi phát cơn:
 Cách sử dụng thuốc thời gian qua: Đúng cách, đúng liều Sử dụng sai bình MDI
 Không đúng liều Không liên tục
 Tác dụng phụ: Không Khàn giọng Khô họng Nám họng Tăng cân
 Tim đập nhanh Run tay Chuột rút Mất ngủ Khác:

KHÁM LÂM SÀNG

Mũi họng:
 Tim:
 Phổi Bình thường Ran rít Ran ngáy Ran ẩm Ran nổ Giảm âm phế bào
 X-quang:

HỒ HẤP KÝ

(F)VC FEV1 FEV1 / (F)VC PEF PEF 25-75% RV
 Chẩn đoán: COPD Hen Bạc, giai đoạn: *Cấp* VMDU Khác
 Mức độ kiểm soát hen: Hoàn toàn Một phần Không kiểm soát

ĐIỀU TRỊ:

Medrol 1mg 3x
Serex 2x2 1 viên → 1x2
Mexac 1mg 5x

Tái khám

*** Khó thở theo MRC**

- 0 - Không khó thở, chỉ khó thở khi làm nặng
- 1 - Khó thở khi đi vội hay lên dốc thẳng
- 2 - Đi chậm hơn người cùng tuổi hoặc phải dừng lại dù đi trên đường phẳng với tốc độ của mình
- 3 - Khó thở sau khi đi được 100m hoặc vài phút trên đường bằng phẳng
- 4 - Khó thở khi thay quần áo hoặc không thể ra khỏi nhà vì khó thở

BHYT

lan 8

TÁI KHÁM Lần: Ngày: Số HHK:
 Tên bệnh nhân: Số hồ sơ: *77315*
 Cao: *136* Cân nặng: *48* Mạch: Huyết áp: Nhiệt độ: Nhịp thở:
 Triệu chứng: *khó thở*

COPD: Ho: Không ho Ít Nhiều
 Khạc đờm: Không khạc Ít Nhiều Màu:
 Khò khè: Không khò khè Ít Nhiều
 Khó thở: Không Từng đợt
 Mãn tính: BMRC Bạc 0 Bạc 1 Bạc 2 Bạc 3 Bạc 4

Triệu chứng mũi họng:
 Tình trạng hút thuốc lá: Đã bỏ hút Còn hút điều/ngày gói/năm
 Hen: Đánh giá mức độ kiểm soát hen theo GINA 2009

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	<i>Không (≤ 2 lần/tuần)</i>	<i>> 2 lần/tuần</i>	<i>≥ 3 tiêu chuẩn của suyễn kiểm soát một phần trong bất kỳ tuần nào</i>
Giới hạn hoạt động	<i>Không</i>	<i>Có (bất kỳ)</i>	
Triệu chứng ban đêm/ thức giấc	<i>Không</i>	<i>Có (bất kỳ)</i>	
Sử dụng thuốc cắt cơn/ điều trị cấp cứu	<i>Không (≤ 2 lần/tuần)</i>	<i>2 lần/tuần</i>	
Chức năng phổi (PEF hoặc FEV1)	<i>Bình thường</i>	<i>< 80% trị số dự đoán hoặc tốt nhất của bản thân</i>	

ACT:.....

Đánh giá nguy cơ trong tương lai (nguy cơ vào đợt cấp, bất ổn định, giảm nhanh chức năng phổi, tác dụng phụ)
 Yếu tố khởi phát cơn:
 Cách sử dụng thuốc thời gian qua: Đúng cách, đúng liều Sử dụng sai bình MDI
 Không đúng liều Không liên tục
 Tác dụng phụ: Không Khàn giọng Khô họng Nám họng Tăng cân
 Tim đập nhanh Run tay Chuột rút Mất ngủ Khác:.....

KHÁM LÂM SÀNG
 Mũi họng: *đỏ*
 Tim: *đậm*
 Phổi: Bình thường Ran rít Ran rã Ran ẩm Ran nổ Giảm âm phế bào
 X-quang:

HỒ HẤP KÝ
 (F)VC FEV1 FEV1 / (F)VC PEF FEF 25-75% RV
 Chẩn đoán: COPD Hen Bạc, giai đoạn: VMDU Khác:.....
 Mức độ kiểm soát hen: Hoàn toàn Một phần Không kiểm soát

ĐIỀU TRỊ: *penelle 20 / 150mg x 2*
Mesalolol 1 viên x 2 lần
tiên vận 1 viên x 2 lần
tiên vận 2 viên

Tái khám: *Sau 2lf*
 * **Khó thở theo MRC**
 0 - Không khó thở, chỉ khó thở khi làm nặng
 1 - Khó thở khi đi vội hay lên dốc thẳng
 2 - Đi chậm hơn người cùng tuổi hoặc phải dừng lại dù đi trên đường phẳng với tốc độ của mình
 3 - Khó thở sau khi đi được 100m hoặc vài phút trên đường bằng phẳng
 4 - Khó thở khi thay quần áo hoặc không thể ra khỏi nhà vì khó thở

BHYT

lân g

TÁI KHÁM Lần: Ngày: Số HHK:
 Tên bệnh nhân: Số hồ sơ: *77315*
 Cao: *145* Cân nặng: Mạch: Huyết áp: Nhiệt độ: Nhịp thở:

Triệu chứng: *Chẩn đoán Hẹp ban ngày*
 COPD: Ho: Không ho Ít Nhiều
 Khạc đàm: Không khạc Ít Nhiều Màu:
 Khò khè: Không khò khè Ít Nhiều
 Khó thở: Không Từng đợt
 Mãn tính: BMRC Bậc 0 Bậc 1 Bậc 2 Bậc 3 Bậc 4

Triệu chứng mũi họng:
 Tình trạng hút thuốc lá: Đã bỏ hút Còn hút điều/ngày gói/năm
 Hen: Đánh giá mức độ kiểm soát hen theo GINA 2009

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	<i>Không (≤ 2 lần/tuần)</i>	<i>> 2 lần/tuần</i>	≥ 3 tiêu chuẩn của suyễn kiểm soát một phần trong bất kỳ tuần nào. <i>Sử dụng sai Inhaler. Sử dụng 3 vỉ Valbut và 3 vỉ Serebut.</i>
Giới hạn hoạt động	<i>Không</i>	<i>Có (bất kỳ)</i>	
Triệu chứng ban đêm/ thức giấc	<i>Không</i>	<i>Có (bất kỳ)</i>	
Sử dụng thuốc cắt cơn/ điều trị cấp cứu	<i>Không (≤ 2 lần/tuần)</i>	<i>2 lần/tuần</i>	
Chức năng phổi (PEF hoặc FEV1)	<i>Bình thường</i>	<i>< 80% trị số dự đoán hoặc tốt nhất của bản thân</i>	
Đánh giá nguy cơ trong tương lai (nguy cơ vào đợt cấp, bất ổn định, giảm nhanh chức năng phổi, tác dụng phụ)			

Yếu tố khởi phát cơn:
 Cách sử dụng thuốc thời gian qua: Đúng cách, đúng liều Sử dụng sai bình MDI
 Không đúng liều Không liên tục
 Tác dụng phụ: Không Khàn giọng Khô họng Nám họng Tăng cân
 Tim đập nhanh Run tay Chuột rút Mất ngủ Khác:

KHÁM LÂM SÀNG
 Mũi họng
 Tim
 Phổi Bình thường Ran rít Ran rã Ran ẩm Ran nổ Giảm âm phế bào
 X-quang

HỒ HẤP KÝ
 (F)VC FEV1 FEV1 / (F)VC PEF FEF 25-75% RV
 Chẩn đoán: COPD Hen Bậc, giai đoạn: VMDU Khác:
 Mức độ kiểm soát hen: Hoàn toàn Một phần Không kiểm soát

ĐIỀU TRỊ:
- Symbicort 1hén + 2
- Albuterol 1hén + 2
2hén + 2

Tái khám *2hén*

- * **Khó thở theo MRC**
- 0 - Không khó thở, chỉ khó thở khi làm nặng
 - 1 - Khó thở khi đi vội hay lên dốc thẳng
 - 2 - Đi chậm hơn người cùng tuổi hoặc phải dừng lại dù đi trên đường phẳng với tốc độ của mình
 - 3 - Khó thở sau khi đi được 100m hoặc vài phút trên đường bằng phẳng
 - 4 - Khó thở khi thay quần áo hoặc không thể ra khỏi nhà vì khó thở

ThS.BS.Nguyễn Như Vinh

BHYT

lãng

TÁI KHÁM Lần: Ngày: Số HHK:

Tên bệnh nhân: [Redacted] Số hồ sơ: 77315

Cao: 145 Cân nặng: 30 Mạch: Huyết áp: Nhiệt độ: Nhip thở:

Triệu chứng: *ôn đềm hơi ban ngày*

COPD: Ho: Không ho Ít Nhiều

Khạc đờm: Không khạc Ít Nhiều Màu:

Khò khè: Không khò khè Ít Nhiều

Khó thở: Không Từng đợt

Mãn tính: BMRC Bậc 0 Bậc 1 Bậc 2 Bậc 3 Bậc 4

Triệu chứng mũi họng:

Tình trạng hút thuốc lá: Đã bỏ hút Còn hút điều/ngày gói/năm

Hen: Đánh giá mức độ kiểm soát hen theo GINA 2009

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	<i>Không (≤ 2 lần/tuần)</i>	<i>> 2 lần/tuần</i>	<i>≥ 3 tiêu chuẩn của suyễn kiểm soát một phần trong bất kỳ tuần nào</i>
Giới hạn hoạt động	<i>Không</i>	<i>Có (bất kỳ)</i>	
Triệu chứng ban đêm/ thức giấc	<i>Không</i>	<i>Có (bất kỳ)</i>	
Sử dụng thuốc cắt cơn/ điều trị cấp cứu	<i>Không (≤ 2 lần/tuần)</i>	<i>2 lần/tuần</i>	<i>Sử dụng tại Sleen. Sg 3x10 Ventolin H 3x10 Sereb.</i>
Chức năng phổi (PEF hoặc FEV1)	<i>Bình thường</i>	<i>< 80% trị số dự đoán hoặc tốt nhất của bản thân</i>	

ACT:.....

Đánh giá nguy cơ trong tương lai (nguy cơ vào đợt cấp, bất ổn định, giảm nhanh chức năng phổi, tác dụng phụ)

Yếu tố khởi phát cơn:

Cách sử dụng thuốc thời gian qua: Đúng cách, đúng liều Sử dụng sai bình MDI

Không đúng liều Không liên tục

Tác dụng phụ: Không Khàn giọng Khô họng Nấm họng Tăng cân

Tim đập nhanh Run tay Chuột rút Mất ngủ Khác:

KHÁM LÂM SÀNG

Mũi họng:

Tim:

Phổi Bình thường Ran rít Ran ngáy Ran ẩm Ran nổ Giảm âm phế bào

X-quang:

HỒ HẤP KÝ

(F)VC FEV1 FEV1 / (F)VC PEF FEF 25-75% RV

Chẩn đoán: COPD Hen Bậc, giai đoạn: VMDU Khác:

Mức độ kiểm soát hen: Hoàn toàn Một phần Không kiểm soát

ĐIỀU TRỊ: *- Symbicort 1heo + 2*

- Albuterol 1 - h

Tái khám *2fl*

*** Khó thở theo MRC**

- 0 - Không khó thở, chỉ khó thở khi làm nặng
- 1 - Khó thở khi đi vội hay lên dốc thẳng
- 2 - Đi chậm hơn người cùng tuổi hoặc phải dừng lại dù đi trên đường phẳng với tốc độ của mình
- 3 - Khó thở sau khi đi được 100m hoặc vài phút trên đường bằng phẳng
- 4 - Khó thở khi thay quần áo hoặc không thể ra khỏi nhà vì khó thở

ThS.BS.Nguyễn Như Vinh

79618

(59)

Cla: tã xê → CT liên môn pít
Me: nôi hì

SHHK: Đa IOS NGÀ

BHYT



BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP HCM
215 Hồng Bàng, P.11, Q.5 TP HCM
ĐT: 08.38594470 Fax: 9506126
Website: bvdaihoc.com.vn Email: bvdh@bvdaihoc.com.vn
Khoa: Hô hấp

BỆNH ÁN HÔ HẤP NGOẠI TRÚ (HEN)

I. HÀNH CHÁNH

2 hùn

Họ và tên: [Redacted] Giới: Nam Nữ Năm sinh: 2013
 Địa chỉ: 381B KP2, P.14, TX Gò Vấp, T.Đương Điện thoại liên lạc: 0963.664220
 Học vấn: Mù chữ Biết đọc, viết Cấp 1 Cấp 2 Cấp 3 Trung học Cao đẳng Đại học
 Nghề LQ bệnh: Thời gian: Nghề hiện tại: Cao Nhỏ Thời gian
 Điều kiện kinh tế: Nghèo Đủ ăn Khá giả
 Chiều cao: 90 Cân nặng: 14,3 Mạch: Huyết áp: Nhiệt độ: Nhip thở:

II. LÝ DO ĐẾN KHÁM

Ho, khò khè
MĐ1 = huyết

III. BỆNH SỬ - TIỀN SỬ

IV. KHÁM LÂM SÀNG

V. XÉT NGHIỆM

VI. X-QUANG

VII. HÔ HẤP KÝ

(F)VC.....FEV1.....FEV1 / (F)VC.....PEF.....FEF 25-75%.....RV..... Đáp ứng

VIII. CHẨN ĐOÁN

IX. ĐIỀU TRỊ

Đã biết bệnh..... huyền từ trước Thời gian 1 năm Không biết bệnh
Trong năm qua: ICU..... e lần Nhập viện:..... e lần Cấp cứu:..... e lần
Thuốc đã sử dụng

Yếu tố khởi phát cơn
 Bụi Rượu bia Thú có lông Khói thuốc Đổi thời tiết Lạnh Cúm, viêm hô hấp Cảm xúc
 Gắng sức Hóa chất Mùi lạ Thức ăn Aspirin, NSAID Sau sanh Kinh nguyệt Khác

Ho: Không ho Ít Nhiều
Khạc đờm: Không khạc Ít Nhiều Màu: xanh
Khò khè: Không khò khè Ít Nhiều
Khó thở: Không Từng đợt
 Mãn tính: BMRC Bạc 0 Bạc 1 Bạc 2 Bạc 3 Bạc 4
Triệu chứng mũi họng: Không Có ph. mũi tím đỏ

Phân loại mức độ nặng của bệnh hen			
	TRIỆU CHỨNG NGÀY/CƠN HEN/VẬN ĐỘNG	TRIỆU CHỨNG ĐÊM	PEF
BẬC 4 Mãn tính nặng	. Mỗi ngày . Cơn hen thường xuyên . Giới hạn vận động	Thường xuyên	≤ 60% bt Biến thiên > 30%
BẬC 3 Mãn tính vừa	. Mỗi ngày. . Dùng β agonist mỗi ngày. . Cơn hen làm giới hạn vận động	> 1 lần / tuần	> 60% - < 80% bt Biến thiên > 30% ✓
BẬC 2 Mãn tính nhẹ	. ≥ 1 lần / tuần . Cơn hen làm giới hạn vận động	> 2 lần / tháng	≥ 80% bt Biến thiên 20 - 30%
BẬC 1 Hen từng cơn	. < 1 lần / tuần ✓ . Cơn hen ngắn	≤ 2 lần / tháng ✓	≥ 80% bt Biến thiên 20%

X. TIỀN CĂN
1. Bản thân:
Hút thuốc: Không Có P-Y:..... Ngưng hút Thời gian:..... Còn hút điều /ngày
 Muốn cai Không muốn cai Hút thuốc thụ động
Rượu bia: Có Không
Dị ứng: Mày dầy Chàm Viêm mũi dị ứng Lác sữa Khác:

Bệnh tai mũi họng: e
Trào ngược dạ dày thực quản: e
Các bệnh khác: e
Phơi nhiễm trong sinh hoạt Không Có
2. Gia đình: - Hen: Không Có
 - Các bệnh khác:

XI. KHÁM LÂM SÀNG
Mũi họng:

Tim

Phổi Bình thường Ran rít Ran rặng Ran ẩm Ran nổ Giảm âm phế bào

XII. CẬN LÂM SÀNG: HÔ HẤP KỸ (% so với trị số dự đoán) 201: nhẹ, có tập
 (F)VC.....FEV1.....FEV1 / (F)VC.....PEF.....FEF 25-75%.....RV..... Đáp ứng
 X-quang

XIII. CHẨN ĐOÁN COPD Hen Bạc, giai đoạn: VMDU Khác.....
Mức độ kiểm soát hen: Kiểm soát hoàn toàn Kiểm soát một phần Chưa được kiểm soát Điểm ACT:

XIV. ĐIỀU TRỊ
 - Ery 200 1p x 3 16 lécno
 - Montek 4 1p x 28
 - Fluticad 125 2x2
 - Ventolin 2x3
 - Babyhaler 1 cái
 - Zinc set 1mp

Tái khám: 1 tháng

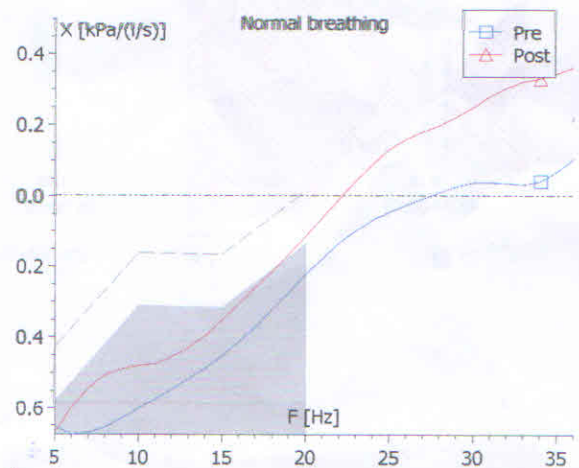
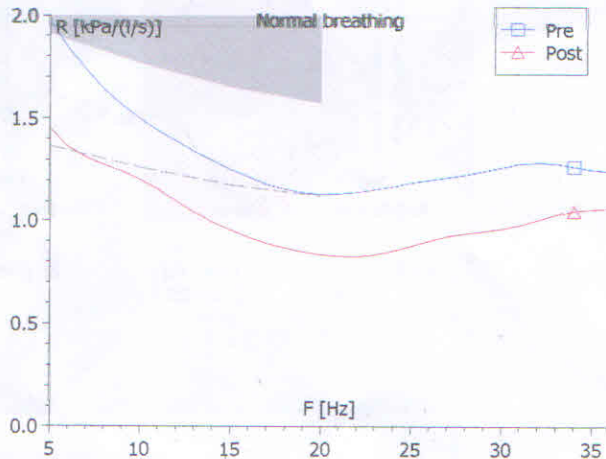
❖ **Khó thở theo MRC**
 0 - Không khó thở, chỉ khó thở khi làm nặng
 1 - Khó thở khi đi vội hay lên dốc thẳng
 2 - Đi chậm hơn người cùng tuổi hoặc phải dừng lại dù đi trên đường phẳng với tốc độ của mình
 3 - Khó thở sau khi đi được 100m hoặc vài phút trên đường bằng phẳng
 4 - Khó thở khi thay quần áo hoặc không thể ra khỏi nhà vì khó thở

PGS.TS. Lê Thị Tuyết Lan

IOS - Report

Last Name: [REDACTED] First Name: [REDACTED] Date of Birth: 16/11/20 Sex: female Visit ID: 22655 Physician: --	Identification: 47876 Age: 2 Years Height: 90 cm Weight: 14.3 kg Operator: KTV. HOANG
---	---

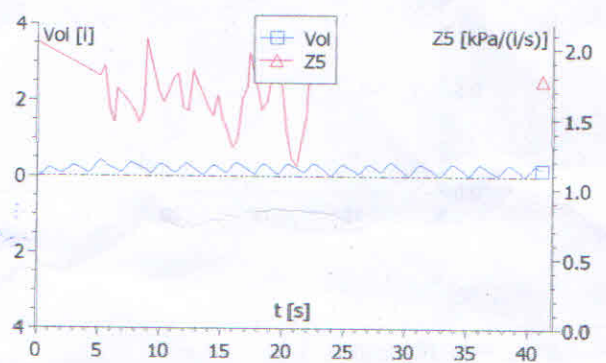
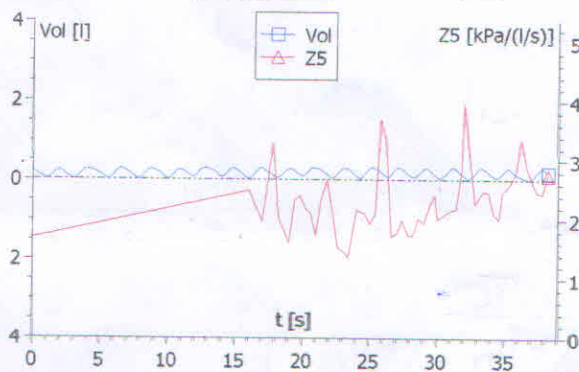
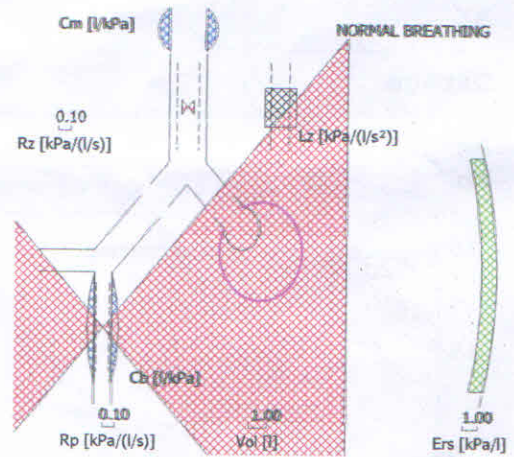
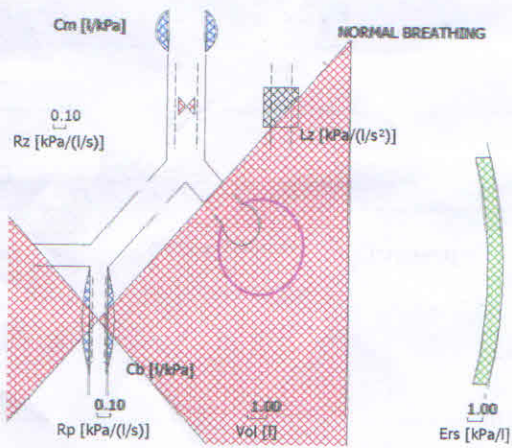
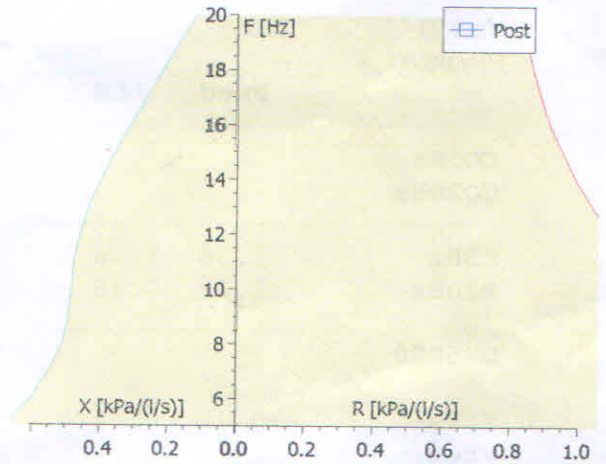
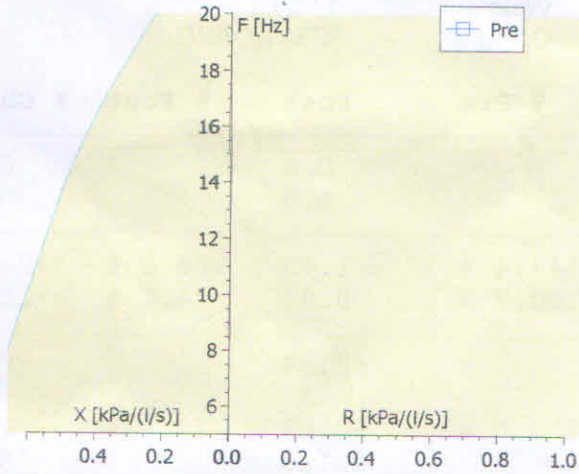
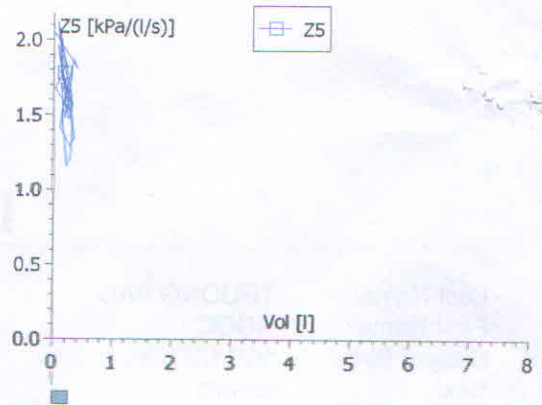
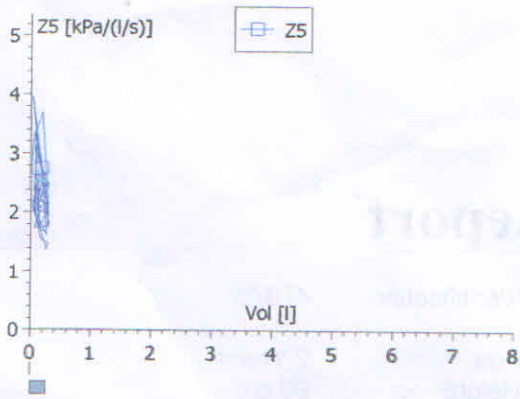
	Pred	LLN	Pre	% Pre	Post	% Post	% Change
CO5Hz			0.8		0.8		8.8 %
CO20Hz			0.9		1.0		0.7 %
R5Hz	1.36	1.06	1.97	144.4 %	1.45	106.2 %	-26.4 %
R20Hz	1.12	0.86	1.13	100.7 %	0.83	74.1 %	-26.4 %
DR5R20			42.60		42.54		-0.1 %
X5Hz	-0.43	-0.58	-0.66	152.0 %	-0.67	155.8 %	2.5 %
Fres.			27.50		22.18		-19.4 %
AX			8.34		6.22		-25.4 %
Dstage			1		1		0.0 %
Rc			0.06		0.05		-19.7 %
Rp			1.95		1.95		0.0 %



Phân Bậc của IOS

Có tập luyện

Resistance Specifications {kPa/ (l/s)}	X5 Pre – X5 Pred				
	< 0,15	0,15 – 0,29	0,30 – 0,44	0,45 – 0,59	≥ 0,60
R5 < 140%	Bình thường (0)	Nhẹ (1)	Trung bình (2)	Nặng (3)	Rất Nặng (4)
140% < R5 < 200%	Nhẹ (1)	Trung bình (2)	Nặng (3)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)
200% ≤ R5 < 250%	Trung bình (2)	Nặng (3)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)
250% < R5 < 300%	Nặng (3)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)
R5 > 300%	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)



Tăng kháng trở đường dẫn khí
 Hội chứng tắc nghẽn ngoại biên
 Đáp ứng thuốc dẫn phế quản

TRUNG BÌNH
 CÓ
 CÓ

Nhận Xét của KTV :

Hợp Tác: Tốt; Trung bình

Sử dụng Thuốc trước khi đo:

Có; Không; Không biết

Tên Thuốc:

K



TÁI KHÁM Lần: Ngày: Số HHK: ✓

Tên bệnh nhân: Số hồ sơ: 79618

Cao: 90 Cân nặng: Mạch: Huyết áp: Nhiệt độ: Nhịp thở:

Triệu chứng: khác

COPD: Ho: Không ho Ít Nhiều
Khạc đàm: Không khạc Ít Nhiều Màu:

Khò khè: Không khò khè Ít Nhiều
Khó thở: Không Từng đợt
 Mãn tính: BMRC Bạc 0 Bạc 1 Bạc 2 Bạc 3 Bạc 4

Triệu chứng mũi họng:

Hen: Đánh giá mức độ kiểm soát hen theo GINA 2009

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 PEV 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)			

Yếu tố khởi phát cơn:

Cách sử dụng thuốc thời gian qua: Đúng cách, đúng liều Sử dụng sai bình MDI
 Không đúng liều Không liên tục

Tác dụng phụ: Không Khàn giọng Khô họng Nám họng Tăng cân
 Tim đập nhanh Run tay Chuột rút Mất ngủ Khác:

KHÁM LÂM SÀNG

Mũi họng:

Tim:

Phổi: Bình thường Ran rít Ran ngáy Ran ẩm Ran nổ Giảm âm phế bào

X-quang:

HỒ HẤP KÝ

(F)VC.....FEV1.....FEV1 / (F)VC.....PEF.....FEF 25-75%.....RV

Chẩn đoán: COPD Hen Bạc, giai đoạn: 2..... VMDU Khác:

Mức độ kiểm soát hen: Hoàn toàn Một phần Không kiểm soát

ĐIỀU TRỊ: 1) Fluticason 125 2 x 2 16
 2) Symbicort 5 1 x 1 28

Tái khám: Hạ lưu 27/5

*** Khó thở theo MRC**

- 0 – Không khó thở, chỉ khó thở khi làm nặng
- 1 – Khó thở khi đi vội hay lên dốc thẳng
- 2 – Đi chậm hơn người cùng tuổi hoặc phải dừng lại dù đi trên đường phẳng với tốc độ của mình
- 3 – Khó thở sau khi đi được 100m hoặc vài phút trên đường bằng phẳng
- 4 – Khó thở khi thay quần áo hoặc không thể ra khỏi nhà vì khó thở

BHYT



TÁI KHÁM Lần : Ngày : Số HHK :

Tên bệnh nhân: Số hồ sơ: 79618

Cao: 1.4 m Cân nặng: 46 kg Mạch: Huyết áp: Nhiệt độ: Nhịp thở:

Triệu chứng: *chức T/C → lên lại*

COPD: Ho: Không ho Ít Nhiều
 Khạc đàm: Không khạc Ít Nhiều Màu:
 Khò khè: Không khò khè Ít Nhiều
 Khó thở: Không Từng đợt
 Mãn tính: BMRC Bạc 0 Bạc 1 Bạc 2 Bạc 3 Bạc 4

Triệu chứng mũi họng: *ĐNT*

Hen: Đánh giá mức độ kiểm soát hen theo GINA 2009

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	> 3 tiêu chuẩn của sự kiện kiểm soát một phần trong bất kỳ tuần nào <i>Flixotide 125 2x2</i>
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 PEV ₁)	Bình thường	< 80% trị số dự đoán hoặc tốt nhất của bản thân	

ACT:.....

Đánh giá nguy cơ trong tương lai (nguy cơ vào đợt cấp, bất ổn định, giảm nhanh chức năng phổi, tác dụng phụ)

Yếu tố khởi phát cơn :

Cách sử dụng thuốc thời gian qua: Đúng cách, đúng liều Sử dụng sai bình MDI

Không đúng liều Không liên tục

Tác dụng phụ: Không Khàn giọng Khô họng Nám họng Tăng cân

Tim đập nhanh Run tay Chuột rút Mất ngủ Khác:

KHÁM LÂM SÀNG

Mũi họng:

Tim:

Phổi: Bình thường Ran rít Ran ngáy Ran ẩm Ran nổ Giảm âm phế bào

X-quang:

HÔ HẤP KÝ *như*

(F)VC.....FEV1.....FEV1 / (F)VC.....PEF.....FEF 25-75%.....RV.....

Chẩn đoán: COPD Hen Bạc, giai đoạn: 2.....VMDU Khác:

Mức độ kiểm soát hen: Hoàn toàn Một phần Không kiểm soát

ĐIỀU TRỊ:

ĐNT
 - Pectol 1mg x 2
 - Flixotide 125 2 nhát 2 Hộp
 - Calcium lactat 1mg x 2

Tái khám:

*** Khó thở theo MRC**

- 0 – Không khó thở, chỉ khó thở khi làm nặng
- 1 – Khó thở khi đi vội hay lên dốc thẳng
- 2 – Đi chậm hơn người cùng tuổi hoặc phải dừng lại dù đi trên đường phẳng với tốc độ của mình
- 3 – Khó thở sau khi đi được 100m hoặc vài phút trên đường bằng phẳng
- 4 – Khó thở khi thay quần áo hoặc không thể ra khỏi nhà vì khó thở



TÁI KHÁM Lần : Ngày : Số HHK : ✓

Tên bệnh nhân: Số hồ sơ: 79618

Cao: 90 Cân nặng: Mạch: Huyết áp: Nhiệt độ: Nhịp thở:

Triệu chứng: *khạc*

COPD: Ho: Không ho Ít Nhiều
Khạc đàm: Không khạc Ít Nhiều Màu:

Khò khè: Không khò khè Ít Nhiều
Khó thở: Không Từng đợt

Mãn tính : BMRC **Bậc 0** **Bậc 1** **Bậc 2** **Bậc 3** **Bậc 4**

Triệu chứng mũi họng:

Hen: Đánh giá mức độ kiểm soát hen theo GINA 2009

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	<i>> 3 tiêu chuẩn của suyễn kiểm soát một phần trong bất kỳ tuần nào</i>
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 PEV ₁)	Bình thường	$< 80\%$ trị số dự đoán hoặc tốt nhất của bản thân	

ACT:.....

Đánh giá nguy cơ trong tương lai (nguy cơ vào đợt cấp, bất ổn định, giảm nhanh chức năng phổi, tác dụng phụ)

Yếu tố khởi phát cơn :

Cách sử dụng thuốc thời gian qua: Đúng cách, đúng liều Sử dụng sai bình MDI
 Không đúng liều Không liên tục

Tác dụng phụ : Không Khàn giọng Khô họng Nám họng Tăng cân
 Tim đập nhanh Run tay Chuột rút Mất ngủ Khác :

KHÁM LÂM SÀNG

Mũi họng

Tim

Phổi Bình thường Ran rít Ran ngáy Ran ẩm Ran nổ Giảm âm phế bào

X-quang

HÔ HẤP KÝ

(F)VC.....FEV1.....FEV1 / (F)VC.....PEF.....FEF 25-75%..... RV

Chẩn đoán: COPD Hen Bậc, giai đoạn : 2, VMDU Khác.....

Mức độ kiểm soát hen : Hoàn toàn Một phần Không kiểm soát

ĐIỀU TRỊ: Fluticason 125 *2 x 2* *10*
 Symbicort *1 x 1* *20*

Tái khám *Hạ huyết* *27/5*

*** Khó thở theo MRC**

- 0 – Không khó thở, chỉ khó thở khi làm nặng
- 1 – Khó thở khi đi vội hay lên dốc thẳng
- 2 – Đi chậm hơn người cùng tuổi hoặc phải dừng lại dù đi trên đường phẳng với tốc độ của mình
- 3 – Khó thở sau khi đi được 100m hoặc vài phút trên đường bằng phẳng
- 4 – Khó thở khi thay quần áo hoặc không thể ra khỏi nhà vì khó thở

BHYT



TÁI KHÁM Lần : Ngày : Số HHK :
 Tên bệnh nhân: Số hồ sơ: 79618
 Cao: 94 Cân nặng: 46 Mạch: Huyết áp: Nhiệt độ: Nhịp thở:

Triệu chứng:
 COPD: Ho: Không ho Ít Nhiều
 Khạc đàm: Không khạc Ít Nhiều Màu:
 Khò khè: Không khò khè Ít Nhiều
 Khó thở: Không Từng đợt
 Mãn tính : BMRC Bậc 0 Bậc 1 Bậc 2 Bậc 3 Bậc 4

Triệu chứng mũi họng:
 Hen: Đánh giá mức độ kiểm soát hen theo GINA 2009

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	> 3 tiêu chuẩn của suyễn kiểm soát một phần trong bất kỳ tuần nào. Flixotide 125 2x2
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 PEV ₁)	Bình thường	$< 80\%$ trị số dự đoán hoặc tốt nhất của bản thân	

ACT:.....

Đánh giá nguy cơ trong tương lai (nguy cơ vào đợt cấp, bất ổn định, giảm nhanh chức năng phổi, tác dụng phụ)
 Yếu tố khởi phát cơn :
 Cách sử dụng thuốc thời gian qua: Đúng cách, đúng liều Sử dụng sai bình MDI
 Không đúng liều Không liên tục
 Tác dụng phụ : Không Khàn giọng Khô họng Nấm họng Tăng cân
 Tim đập nhanh Run tay Chuột rút Mất ngủ Khác :

KHÁM LÂM SÀNG

Mũi họng
 Tim
 Phổi Bình thường Ran rít Ran ngáy Ran ẩm Ran nổ Giảm âm phế bào
 X-quang

HỒ HẤP KÝ

(F)VC..... FEV1..... FEV1 / (F)VC..... PEF..... FEF 25-75%..... RV.....
 Chẩn đoán: COPD Hen Bậc, giai đoạn : 2..... VMDU Khác.....
 Mức độ kiểm soát hen : Hoàn toàn Một phần Không kiểm soát

ĐIỀU TRỊ:

..... Pectol 1mg x 2
 Flixotide 125 2 lần 2 Hộp
 Calcium lactat 1g x 5
 Tricurat 1mg x 1 lần

Tái khám

*** Khó thở theo MRC**

- 0 – Không khó thở, chỉ khó thở khi làm nặng
- 1 – Khó thở khi đi vội hay lên dốc thẳng
- 2 – Đi chậm hơn người cùng tuổi hoặc phải dừng lại dù đi trên đường phẳng với tốc độ của mình
- 3 – Khó thở sau khi đi được 100m hoặc vài phút trên đường bằng phẳng
- 4 – Khó thở khi thay quần áo hoặc không thể ra khỏi nhà vì khó thở

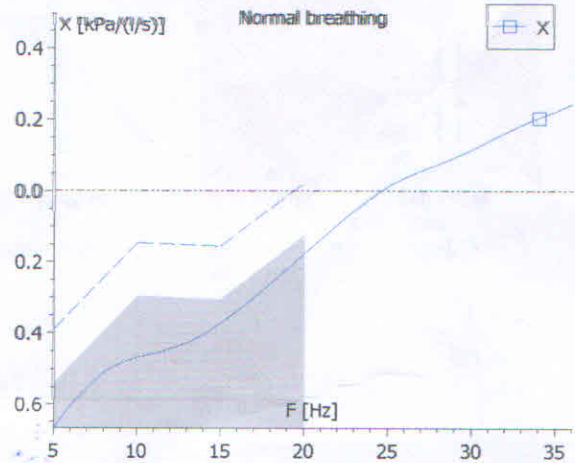
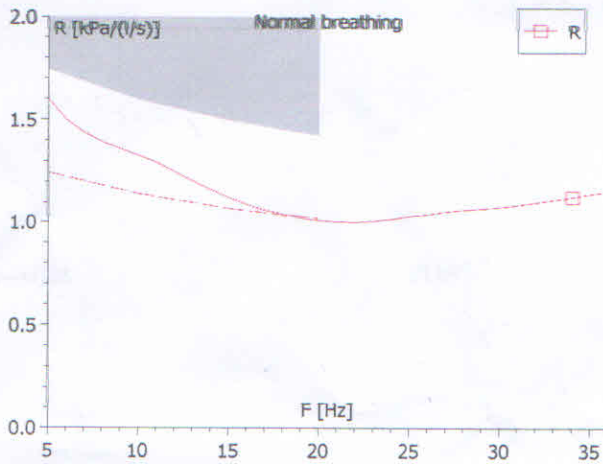
IOS - Report

Last Name: ██████████ Identification: 50973
 First Name: NGOC
 Date of Birth: 16/11 Age: 2 Years
 Sex: female Height: 94 cm
 Weight: 16 kg
 Operator: KTV. HOANG
 Visit ID: 22655
 Physician: -

	Pred	LLN	Pre	% Pre	Post	% Post	% Change
CO5Hz			0.9				
CO20Hz			1.0				
R5Hz	1.24	0.94	1.60	128.4 %			✓
R20Hz	1.02	0.76	1.01	99.0 %			
DR5R20			36.90				
DX5			0.01				
X5Hz	-0.39	-0.54	-0.67	169.5 %			✓
Fres.			24.64				
AX			6.68				

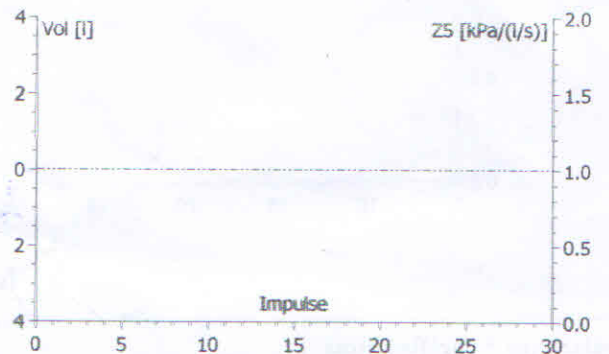
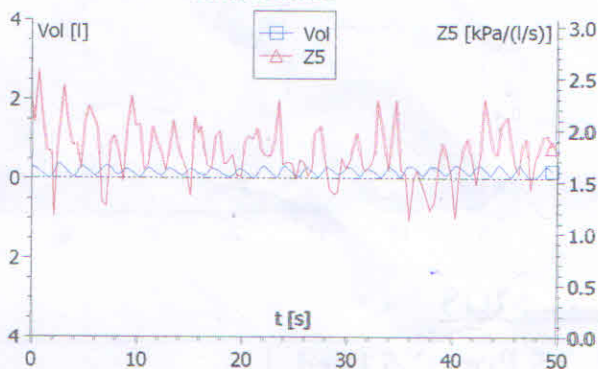
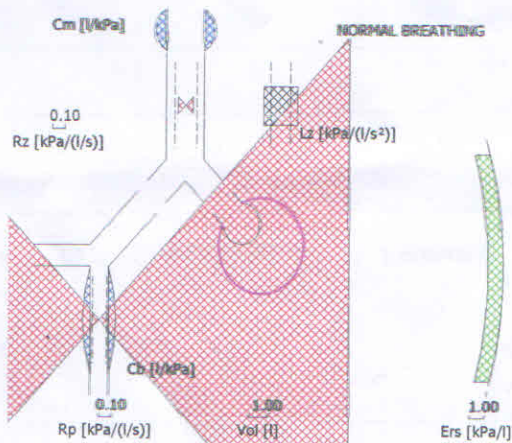
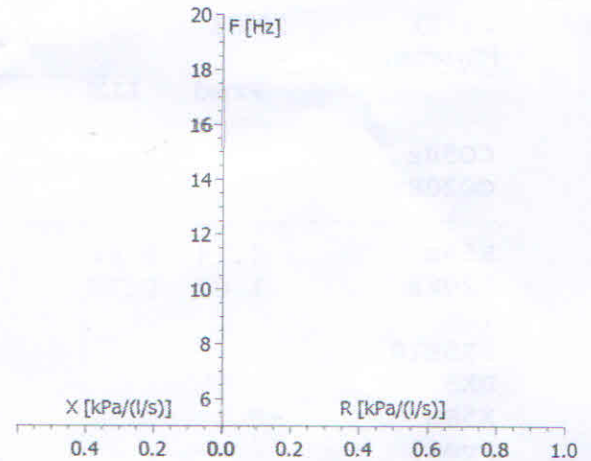
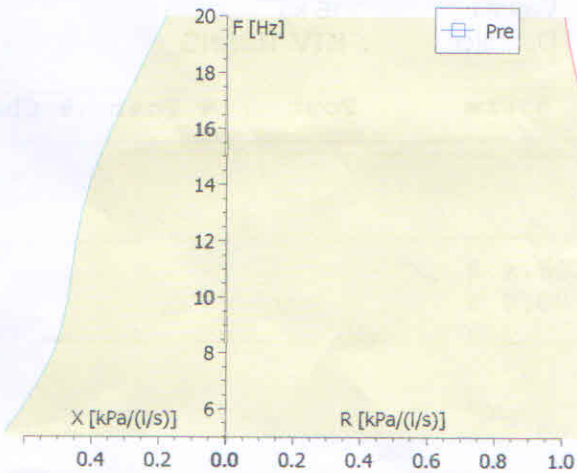
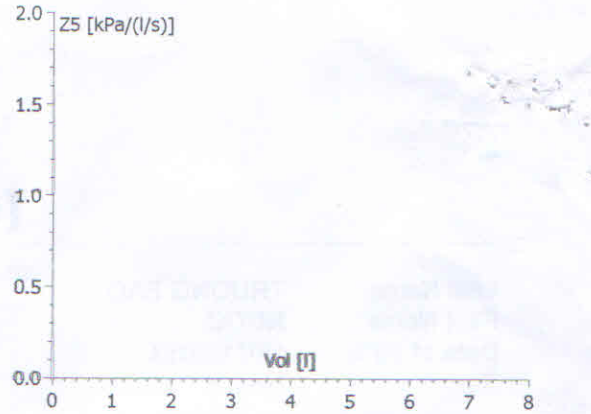
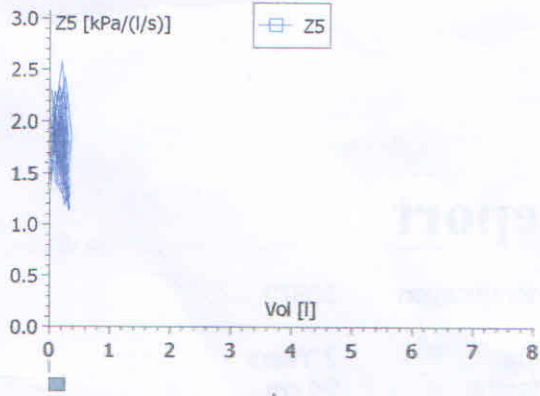
Dstage 1

Rc 0.06
Rp 1.95



Phân Bậc của IOS

Resistance Specifications {kPa/ (l/s)}	X5 Pre - X5 Pred				
	< 0,15	0,15 - 0,29	0,30 - 0,44	0,45 - 0,59	≥ 0,60
R5 < 140%	Bình thường (0)	Nhẹ (1)	Trung bình (2)	Nặng (3)	Rất Nặng (4)
140% < R5 < 200%	Nhẹ (1)	Trung bình (2)	Nặng (3)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)
200% ≤ R5 < 250%	Trung bình (2)	Nặng (3)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)
250% < R5 < 300%	Nặng (3)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)
R5 > 300%	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)



Tăng kháng trở đường dẫn khí :

NHỆ

Nhận Xét của KTV :

Tắc nghẽn đường dẫn khí ngoại biên:

KHÔNG

Hợp Tác: Tốt; Trung bình

Sử dụng Thuốc trước khi đo:

Có; Không; Không biết

Tên Thuốc:

ThS.BS. Hoàng Đình Hữu Hạnh

TÁI KHÁM HEN

TÁI KHÁM Lần : Ngày : Số HHK : ĐỒ ĐỒS
 Tên bệnh nhân: [Redacted] Số hồ sơ: 206-18
 Cao: 174 Cân nặng: 78 Mạch: 70 Nhiệt độ: Nhịp thở:

Triệu chứng: Ho
 Ho: Không ho Ít Nhiều
 Khạc đàm: Không khạc Ít Nhiều Màu: không
 Khò khè: Không khò khè Ít Nhiều
 Khó thở: Không Từng đợt
 Mãn tính : BMRC Bạc 0 Bạc 1 Bạc 2 Bạc 3 Bạc 4

Triệu chứng mũi họng: PN
 Tình trạng hút thuốc lá : Đã ngưng hút Còn hút điếu/ngày gói/năm
 Hen: Đánh giá mức độ kiểm soát hen theo GINA 2009

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	<u>Không (<=2 lần/tuần)</u> ✓	<u>>2 lần/tuần</u> ✓	≥ 3 tiêu chuẩn của suyễn kiểm soát một phần trong bất kỳ tuần nào <u>Flixoblen 102</u>
Giới hạn hoạt động	<u>Không</u> ✓	<u>Có (bất kỳ)</u>	
Triệu chứng ban đêm/thức giấc	<u>Không</u> ✓	<u>Có (bất kỳ)</u>	
Sử dụng thuốc cắt cơn/điều trị cấp cứu	<u>Không (<=2 lần/tuần)</u> ✓	<u>2 lần/tuần</u>	
Chức năng phổi (PEF hoặc FEV ₁)	<u>Bình thường</u>	<u>< 80% trị số dự đoán hoặc tốt nhất của bản thân</u> ✓	

ACT:

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
 Kiểm soát kém Con kịch phát thường xuyên năm qua Nhập ICU do hen
 FEV₁ thấp Hít thuốc lá Liệu thuốc cao

Yếu tố khởi phát cơn : lạnh
 Cách sử dụng thuốc thời gian qua: Đúng cách, đúng liều Sử dụng sai bình MDI
 Không đúng liều Không liên tục
 Tác dụng phụ : Không Khàn giọng Khô họng Nám họng Tăng cân
 Tim đập nhanh Run tay Chuột rút Mất ngủ Khác :

KHÁM LÂM SÀNG

Mũi họng
 Tim
 Phổi Bình thường Ran rít Ran ngáy Ran ẩm Ran nổ Giảm âm phế bào
 X-quang

HÔ HẤP KÝ - IOS = Tryb
 (F)VC..... FEV₁..... FEV₁ / (F)VC..... PEF..... FEF 25-75%..... RV.....
 Chẩn đoán: COPD Hen Bạc, giai đoạn : 3 VMDU Khác.....
 Mức độ kiểm soát hen : Hoàn toàn Một phần Không kiểm soát

ĐIỀU TRỊ: Peetal 2mg x 2 nền ẩm
2 hộp - Flixoblen 2 liều
 Tái khám: Peccidex 10 15
Zincvax 1mg 10

* Khó thở theo MRC

- 0 - Không khó thở, chỉ khó thở khi làm nặng
- 1 - Khó thở khi đi vội hay lên dốc thẳng
- 2 - Đi chậm hơn người cùng tuổi hoặc phải dừng lại dù đi trên đường phẳng với tốc độ của mình
- 3 - Khó thở sau khi đi được 100m hoặc vài phút trên đường bằng phẳng
- 4 - Khó thở khi thay quần áo hoặc không thể ra khỏi nhà vì khó thở

PGS.TS. Lê Thị Tuyết Lan

TÁI KHÁM Lần: Ngày: 11/11/2018 Số HHK: ĐC F03
 Tên bệnh nhân: [REDACTED] Số hồ sơ: 79618
 Cao: 177 Cân nặng: 75 Mạch: Huyết áp: Nhiệt độ: Nhịp thở:

Triệu chứng:
COPD: Ho: Không ho Ít Nhiều
Khạc đờm: Không khạc Ít Nhiều Màu: VÀ
Khò khè: Không khò khè Ít Nhiều
Khó thở: Không Từng đợt
 Mãn tính: BMRC Bạc 0 Bạc 1 Bạc 2 Bạc 3 Bạc 4

Triệu chứng mũi họng:
 Tình trạng hút thuốc lá: Đã bỏ hút Còn hút điều/ngày gói/năm
 Hen: Đánh giá mức độ kiểm soát hen theo GINA 2009

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) <input checked="" type="checkbox"/>	> 2 lần/tuần <input type="checkbox"/>	≥ 3 tiêu chuẩn của suyễn kiểm soát một phần trong bất kỳ tuần nào FLIXI
Giới hạn hoạt động	Không <input checked="" type="checkbox"/>	Có (bất kỳ) <input type="checkbox"/>	
Triệu chứng ban đêm/ thức giấc	Không <input checked="" type="checkbox"/>	Có (bất kỳ) <input type="checkbox"/>	
Sử dụng thuốc cắt cơn/ điều trị cấp cứu	Không (≤ 2 lần/tuần) <input checked="" type="checkbox"/>	2 lần/tuần <input type="checkbox"/>	
Chức năng phổi (PEF hoặc FEV1)	Bình thường <input checked="" type="checkbox"/>	$< 80\%$ trị số dự đoán hoặc tốt nhất của bản thân <input type="checkbox"/>	

Đánh giá nguy cơ trong tương lai (nguy cơ vào đợt cấp, bất ổn định, giảm nhanh chức năng phổi, tác dụng phụ)
 Yếu tố khởi phát cơn: lạnh
Cách sử dụng thuốc thời gian qua: Đúng cách, đúng liều Sử dụng sai bình MDI
 Không đúng liều Không liên tục
Tác dụng phụ: Không Khàn giọng Khô họng Nám họng Tăng cân
 Tim đập nhanh Run tay Chuột rút Mất ngủ Khác:

KHÁM LÂM SÀNG
 Mũi họng:
 Tim: NT
 Phổi Bình thường Ran rít Ran rít Ran ẩm Ran nổ Giảm âm phế bào
 X-quang:

HỒ HẤP KÝ: nhẹ
 (F)VC FEV1 FEV1 / (F)VC PEF FEF 25-75% RV
 Chẩn đoán: COPD Hen Bạc, giai đoạn: 2 VMDU Khác:
 Mức độ kiểm soát hen: Hoàn toàn Một phần Không kiểm soát

ĐIỀU TRỊ:
3th
 Pectol 1mg x 2 20
 Flisolol de 100 Anlet
 Calcium Corvec 1g 15
 Zinc vit 1mg x 14
 Tái khám:

- * **Khó thở theo MRC**
- 0 - Không khó thở, chỉ khó thở khi làm nặng
 - 1 - Khó thở khi đi vội hay lên dốc thẳng
 - 2 - Đi chậm hơn người cùng tuổi hoặc phải dừng lại dù đi trên đường phẳng với tốc độ của mình
 - 3 - Khó thở sau khi đi được 100m hoặc vài phút trên đường bằng phẳng
 - 4 - Khó thở khi thay quần áo hoặc không thể ra khỏi nhà vì khó thở

PGS.TS. Lê Thị Tuyết Lan

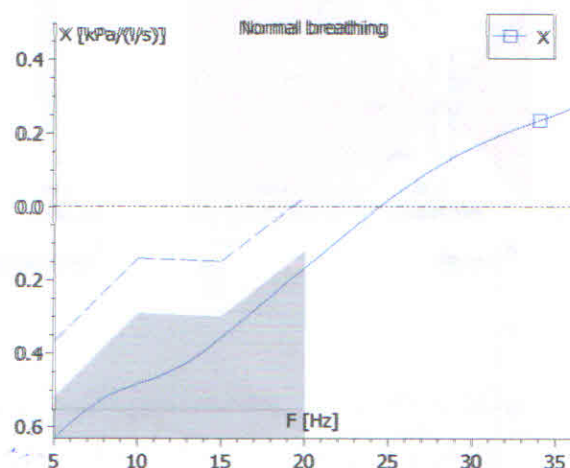
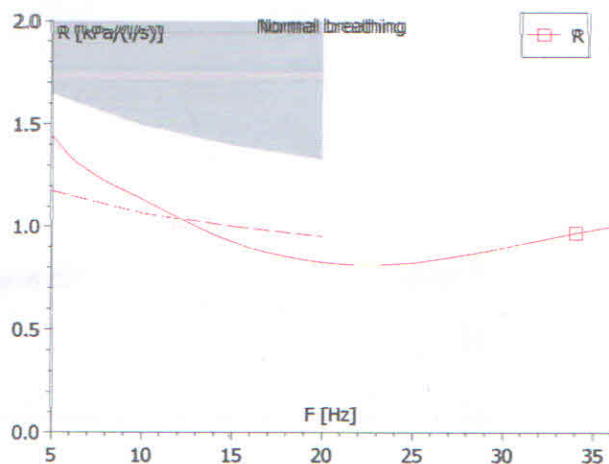
IOS - Report

Last Name: [REDACTED] Identification: 56585
 First Name: [REDACTED] Age: 3 Years
 Date of Birth: 16/11/ Sex: female Height: 97 cm
 Weight: 19 kg
 Visit ID: 22655 Operator: KTV. LIEN
 Physician: -

	Pred	LLN	Pre	% Pre	Post	% Post	% Change
CO5Hz			0.8				
CO20Hz			1.0				
R5Hz	1.17	0.87	1.44	122.8 %			
R20Hz	0.95	0.69	0.82	86.9 %			
DR5R20			42.77				
DX5			0.14				
X5Hz	-0.37	-0.52	-0.63	171.0 %			
Fres.			24.48				
AX			6.58				

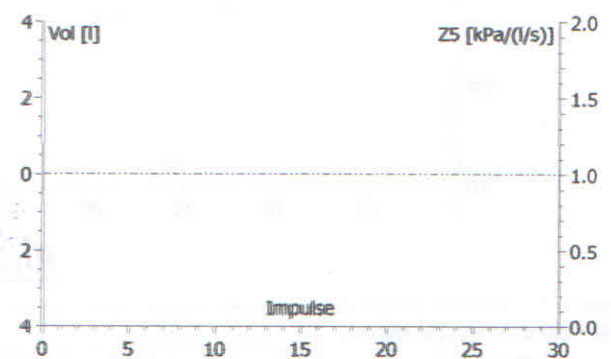
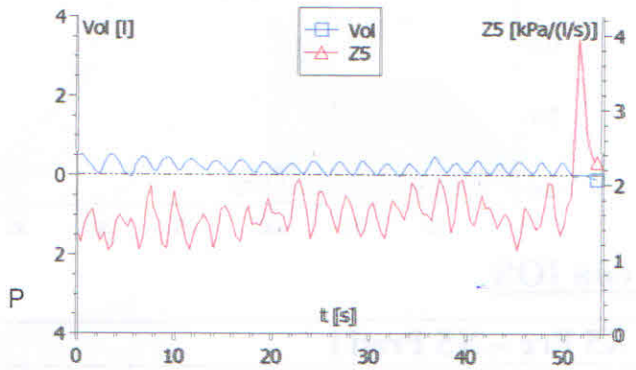
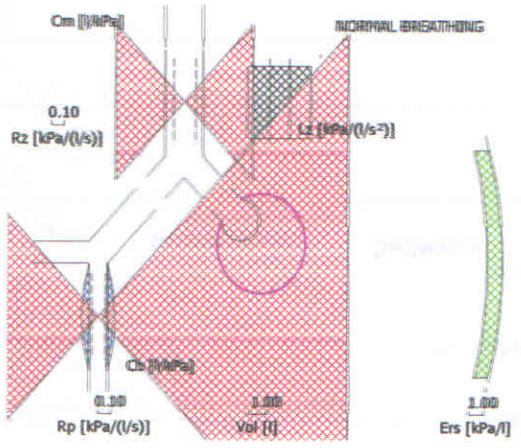
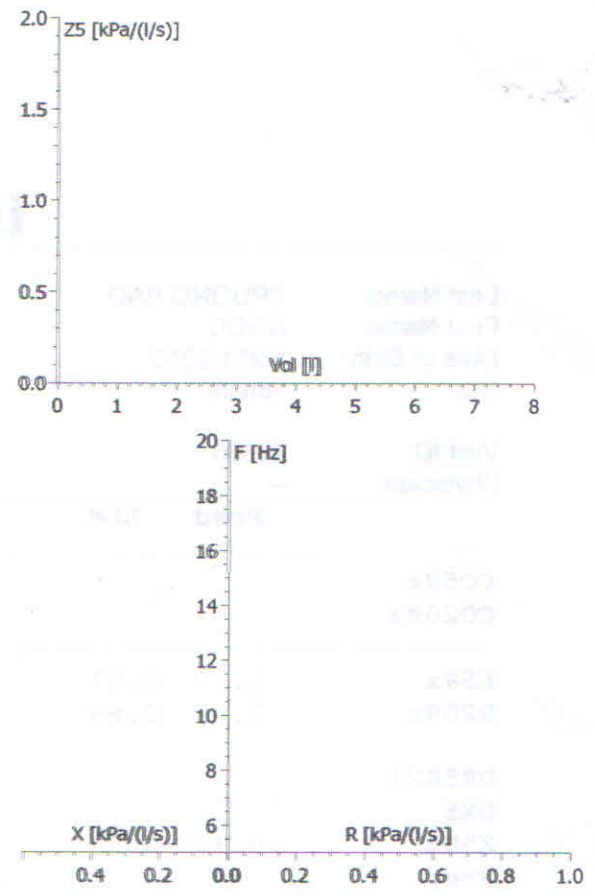
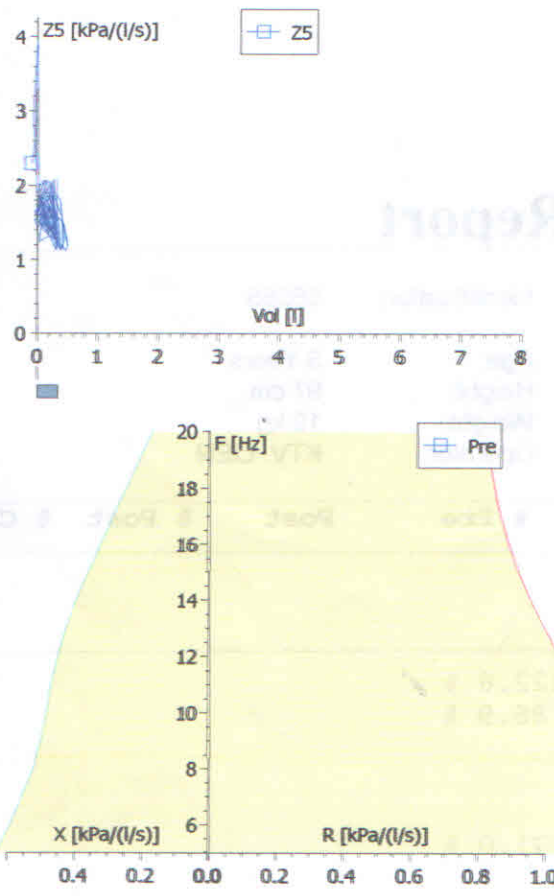
Dstage 1

Rc 0.54
Rp 1.95



Phân Bậc của IOS

Resistance Specifications {kPa/ (l/s)}	X5 Pre - X5 Pred				
	< 0,15	0,15 - 0,29	0,30 - 0,44	0,45 - 0,59	≥ 0,60
R5 < 140%	Bình thường (0)	Nhẹ (1)	Trung bình (2)	Nặng (3)	Rất Nặng (4)
140% < R5 < 200%	Nhẹ (1)	Trung bình (2)	Nặng (3)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)
200% ≤ R5 < 250%	Trung bình (2)	Nặng (3)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)
250% < R5 < 300%	Nặng (3)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)
R5 > 300%	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)



Tăng kháng trở đường dẫn khí :

NHỆ

Tắc nghẽn đường dẫn khí ngoại biên:

KHÔNG

Nhận Xét của KTV :

Hợp Tác: Tốt; Trung bình

Sử dụng Thuốc trước khi đo:

Có; Không; Không biết

Tên Thuốc:

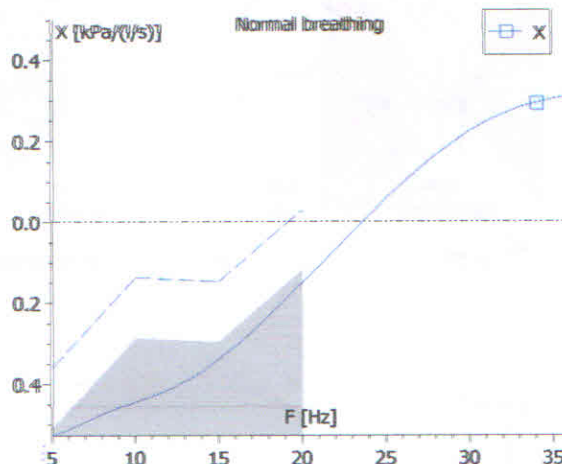
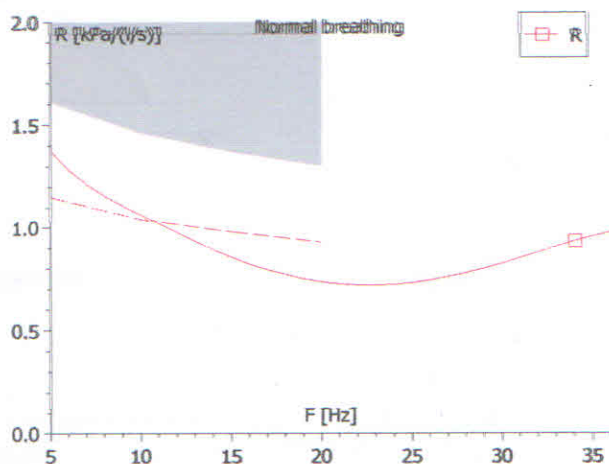
IOS - Report

Last Name: [REDACTED] Identification: 59594
 First Name: [REDACTED]
 Date of Birth: 16/11/ Age: 3 Years
 Sex: female Height: 98 cm
 Weight: 19 kg
 Operator: KTV. LIEN
 Visit ID: -
 Physician: -

	Pred	LLN	Pre	% Pre	Post	% Post	% Change
CO5Hz			0.7				
CO20Hz			1.0				
R5Hz	1.15	0.84	1.37	119.5 %			✓
R20Hz	0.93	0.67	0.73	79.2 %			
DR5R20			46.44				
DX5			0.40				
X5Hz	-0.36	-0.51	-0.53	146.0 %			✓
Fres.			23.61				
AX			5.96				

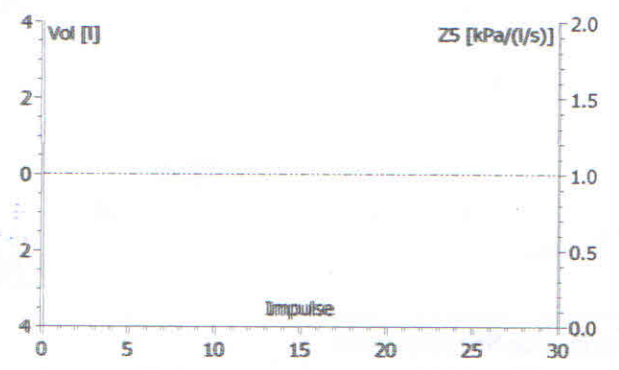
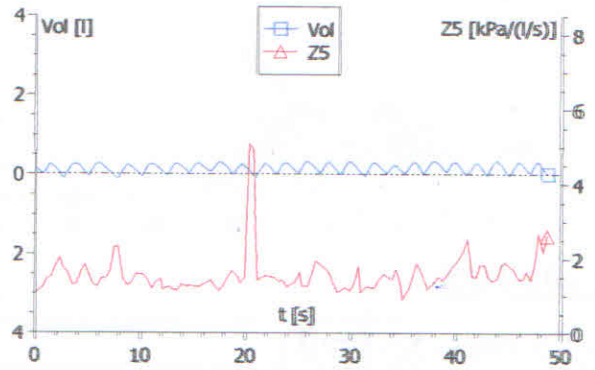
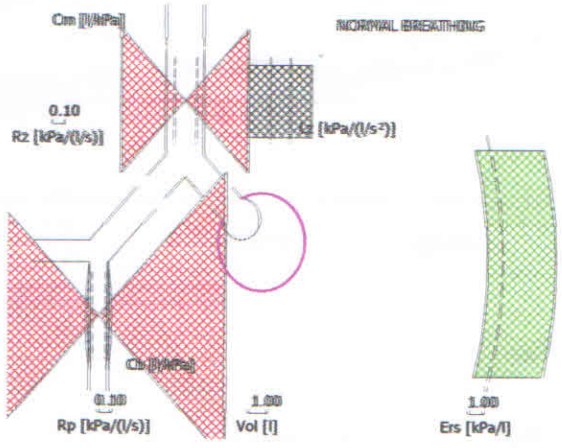
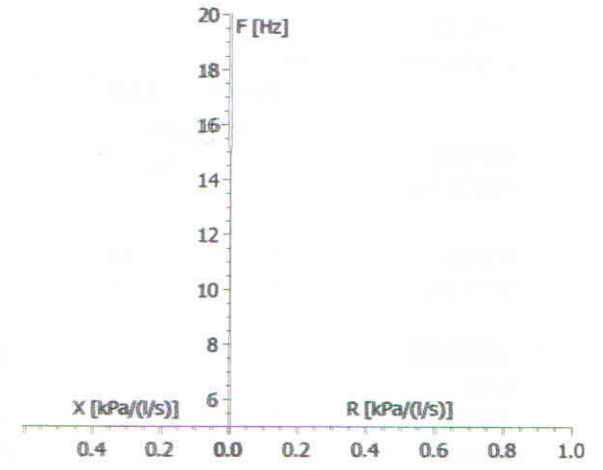
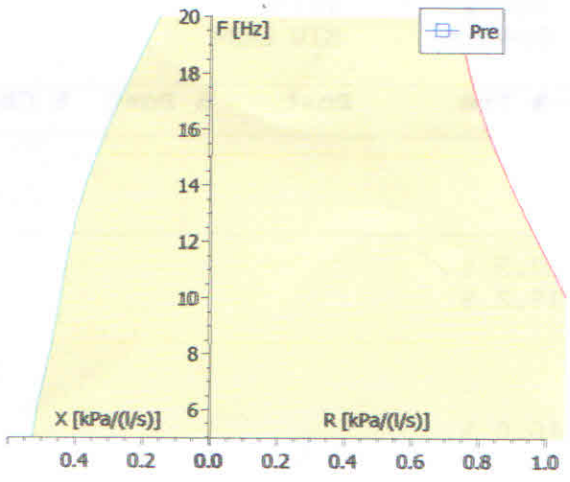
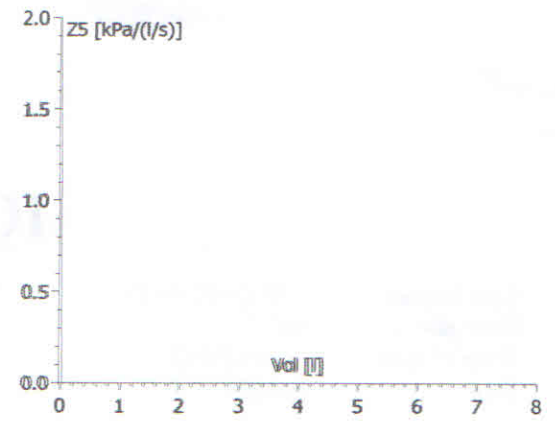
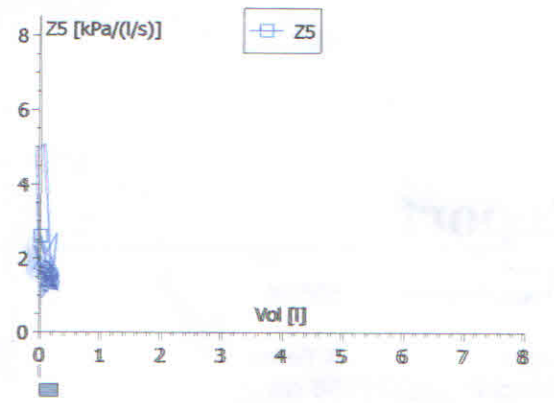
Dstage 1

Rc 0.50
Rp 1.00



Phân Bậc của IOS

Resistance Specifications {kPa/ (l/s)}	X5 Pre – X5 Pred				
	< 0,15	0,15 – 0,29	0,30 – 0,44	0,45 – 0,59	≥ 0,60
R5 < 140%	Bình thường (0)	Nhẹ (1)	Trung bình (2)	Nặng (3)	Rất Nặng (4)
140% < R5 < 200%	Nhẹ (1)	Trung bình (2)	Nặng (3)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)
200% ≤ R5 < 250%	Trung bình (2)	Nặng (3)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)
250% < R5 < 300%	Nặng (3)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)
R5 > 300%	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)	Rất Nặng (4)



Tăng kháng trở đường dẫn khí **NHẸ**
 Tác nghẽn đường dẫn khí ngoại biên **KHÔNG**

Nhận Xét của KTV :
 Hợp Tác: Tốt; Trung bình
 Sử dụng Thuốc trước khi đo:
 Có; Không; Không biết
 Tên Thuốc:

TÁI KHÁM Lần: Ngày: Số HHK: ĐA LOS
 Tên bệnh nhân: [Redacted] Số hồ sơ: 79618
 Cao: Cân nặng: 50 Mach: Huyết áp: Nhiệt độ: Nhịp thở:

Triệu chứng: HT
COPD: Ho: Không ho Ít Nhiều
 Khạc đàm: Không khạc Ít Nhiều Màu:
 Khò khè: Không khò khè Ít Nhiều
 Khó thở: Không Từng đợt
 Mãn tính: BMRC Bạc 0 Bạc 1 Bạc 2 Bạc 3 Bạc 4

Triệu chứng mũi họng: HT
 Tình trạng hút thuốc lá: Đã bỏ hút Còn hút điều/ngày gói/năm
 Hen: Đánh giá mức độ kiểm soát hen theo GINA 2009

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)	≥ 3 tiêu chuẩn của suyễn kiểm soát một phần trong bất kỳ tuần nào <u>Flixoblen 1ml</u>
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 FEV1)	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)			

ACT:.....

Yếu tố khởi phát cơn: đi cầu
Cách sử dụng thuốc thời gian qua: Đúng cách, đúng liều Sử dụng sai bình MDI
 Không đúng liều Không liên tục
Tác dụng phụ: Không Khàn giọng Khô họng Nám họng Tăng cân
 Tim đập nhanh Run tay Chuột rút Mất ngủ Khác:

KHÁM LÂM SÀNG

Mũi họng:
 Tim:
 Phổi: Bình thường Ran rít Ran ngáy Ran ẩm Ran nổ Giảm âm phế bào
 X-quang:

HỒ HẤP KÝ HT
 (F)VC FEV1 FEV1 / (F)VC PEF FEF 25-75% RV
 Chẩn đoán: COPD Hen Bạc, giai đoạn: 2 VMDU Khác:

Mức độ kiểm soát hen: Hoàn toàn Một phần Không kiểm soát

ĐIỀU TRỊ: Flixoblen 1ml 1 lần mỗi ngày 2, 4, 6, 8
Calceum 5 1 lần 15
Zincet 1mg 1 lần
 Tái khám:

* **Khó thở theo MRC**
 0 - Không khó thở, chỉ khó thở khi làm nặng
 PG.S.TS. Lê Thị Tuyết Lan