

TIÊU CHUẨN XUẤT VIỆN

1. Hết sốt ít nhất 2 ngày.
2. Tỉnh táo.
3. Ăn uống được.
4. Mạch, HA bình thường.
5. Không khó thở hoặc suy hô hấp do tràn dịch màng bụng hay màng phổi.
6. Không xuất huyết tiến triển.
7. AST, ALT < 400 U/L.
8. Hct trở về bình thường và số lượng tiểu cầu khuynh hướng hồi phục > 50.000/mm³.

Trường hợp 1

- Họ tên: NG. T. T. T.
- Giới tính: Nữ, 28 Tuổi ; P: 50 kg
- Địa chỉ: Hòa Khánh Nam- Liên Chiểu
- Ngày vào viện: 12h30, 24/ 12/2021
- Lý do vào viện: Sốt N5 + mệt nhiều

Bệnh sử

- N1 – N3 (khởi phát tối ngày 19/12): sốt cao liên tục, đau đầu nhiều, nhứt mõi cơ xương, tức 2 hóc mắt, bệnh nhân tự điều trị tại nhà (thuốc 3 ngày + truyền dịch tại nhà không rõ lượng)
- N4: Còn sốt, ói 1 lần, đau bụng vùng thượng vị, tiếp tục tự dùng thuốc
- N5: Mệt nhiều, chảy máu chân răng lượng ít tự cầm, sốt vã nhiều mồ hôi, đau bụng, nôn nhiều lần, tay chân lạnh - > nhập Cấp cứu TTYT quận Liên Chiểu

Địa điểm	Lâm sàng	Cận lâm sàng	Điều trị
12h30 24/12	<p>Bệnh nhân mệt nhiều</p> <p>Chóng mặt, vã mồ hôi</p> <p>Còn buồn nôn, nôn</p> <p>Đau bụng thượng vị+ hạ sườn phải</p> <p>M: 63 lần/ phút</p> <p>HA: 75/ 40 mmHg</p> <p>Chẩn đoán: Sốc sốt xuất huyết Dengue</p>	<p>WBC: 2.4 G/L</p> <p>HGB 12.5 G/L</p> <p>HCT 45%</p> <p>PLT: 75 G/L</p>	<p>Truyền Nacl 9 ‰ * 750 ml/1 h (15ml/kg/h)</p> <p>Tốc độ: CCl giọt/ phút</p>

PHIẾU KHÁM BỆNH VÀO VIỆN

Phòng khám CC nội

SBA:

SVV:

I. HÀNH CHÍNH:

- 1. Họ tên: [redacted]
- 2. Tuổi: 28 Tuổi
- 3. Giới tính: Nữ
- 4. Nghề nghiệp: Nội trợ
- 5. Dân tộc: Kinh
- 6. Ngoại kiều:
- 7. Địa chỉ: [redacted]
- 8. Nơi làm việc:
- 9. Địa phương: Phường Hòa Khánh Nam
- 10. BHYT giá trị từ đến:
- 11. Họ tên, địa chỉ người nhà: [redacted]
- 12. Đến khám bệnh lúc: 12 giờ 36 phút 44 ngày 24 tháng 12 năm 2021
- 13. Chẩn đoán của nơi giới thiệu:

II. LÝ DO VÀO VIỆN: Sốt, mệt, mất Appetit

III. HỒI BỆNH

- 1. Quá trình bệnh lý: Bệnh nhân sốt Ng; có to nhẹ, đau hạ sườn phải; mệt mỏi → vào viện.
- 2. Tiền sử bệnh: + Bản thân: [redacted] (5 thg)
- + Gia đình: [redacted]

IV. KHÁM BỆNH

1. Toàn thân:

Chẩn đoán lâm sàng: Sốt, mệt, mất Appetit, đau hạ sườn phải, to nhẹ.

Mạch: 63 lần/phút
 Nhiệt độ: 38.0 °C
 Huyết áp: 75/40 mmHg
 Nhịp thở: 20 lần/phút
 Cân nặng: 50.00 Kg
 Chiều cao: 163.00 cm
 BMI: 20.40

2. Các bộ phận:

3. Tóm tắt kết quả lâm sàng:

- Chẩn: Bc: 2,0; Hct: 58,8; TC: 95.

4. Chẩn đoán vào viện: [A97]- Sốt xuất huyết Dengue / [A97]-Sốt xuất huyết Dengue / [K77*]-Rối loạn chức năng gan trong bệnh phân loại nội khoa / [U07.2]-COVID-19 nghi ngờ hoặc có thể (chưa có kết quả xét nghiệm khẳng định SARS-CoV-2) / [R10]-Đau bụng và vùng cơ / [K76.7]-Hội chứng gan - thận

5. Đã xử lý:

A: Sốt sốt xuất huyết Dengue Ng.

Chụp Xquang ngực thẳng; Dengue virus NS1 Ag test nhanh; Định lượng Bilirubin toàn phần [Máu]; Định lượng Bilirubin trực tiếp [Máu]; Định lượng Creatinin (máu); Định lượng Ure máu [Máu]; Do transaminase (GPT) [Máu]; Do hoạt độ AST (GOT) [Máu]; Do hoạt độ GGT (Gamma Glutamyl Transferase) [Máu]; Âm ổ bụng; Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi (bằng máy đếm hồng troy); Truyền (thần mạch); Xét nghiệm SARS-CoV-2 Ag test nhanh; Natri clorid 0,9% 0,9% 500ml- SI: 4,00 -; Paracetamol viên sủi 500mg- SI: 4,00

	Lâm sàng	Cận lâm sàng	Điều trị
13h 30 24/12	Bệnh nhân tỉnh hơn M: 90 lần/ phút Ha: 85/ 50 mmhg		Nacl 9%o * 1000ml/2h (10ml/ h *2h) Tốc độ : CL giọt/phút
15h30	Bệnh nhân tỉnh, Ha 90/60 mmhg M 90 lần/ phút N 38,8 độ NT: 20 lần/ phút	- Test Dengue NS1Ag (+) - Sinh hóa: ALT: 31,4 UI/L ALT: 120.1 UI/L	Bệnh nhân được đưa vào khoa HSCC tiếp tục điều trị

	Lâm sàng	Cận lâm sàng	Điều trị
16h 24/12	<p>Ghi nhận tại khoa HSCC:</p> <p>Bệnh nhân tỉnh, mệt nhiều</p> <p>Chảy máu chân răng rỉ rỉ lượng ít</p> <p>Không vã mồ hôi, đầu chi lạnh</p> <p>Mạch rõ</p> <p>M: 100 lần/ phút</p> <p>N: 38,8 độ</p> <p>Ha: 100/70 mmHg</p> <p>Chẩn đoán: sốc sốt xuất huyết Dengue giờ thứ 5</p>		<p>Tiếp tục duy trì tốc độ dịch (6 ml/kg/h * 2h)</p> <p>Ringer lactat 600 ml/2h</p>

Ngày: 20/12/2013, Giảng: 03, Chẩn đoán: Sốt, sốt xuất huyết Dengue

DIỄN BIẾN BỆNH	Y LỆNH
<p>Li do vào viện: Sốt + mất nước</p> <p>Bệnh sử: Bệnh sốt phát ban ngày 19.12, bệnh nhân đi ngủ, sốt kèm đau đầu, mỏi mắt, tay chân trầy xước, người mệt mỏi, ói mửa, đau đầu, đau khớp, nhọt nhọt vào viện</p> <p>Tin sử: Chưa ghi nhận tại trường</p> <p>Hiện tại: Hết, sốt xuất huyết</p> <p>HT: 100/70 mmHg, NT: 38.5°C</p> <p>Van mắt đỏ, đau đầu, nhức mỏi tay chân</p> <p>Khí nh, nh sau uống nước</p> <p>Kháng và mô sần, đau chi bất</p> <p>Chảy máu chân răng ở cả</p> <p>Kháng đau nhức, không thể đi</p> <p>Đau đầu, thân thường</p> <p>Tim, nhịp đều, đôi</p> <p>Phổi không nghe rales</p> <p>Bụng mềm, ấn đau nhẹ</p> <p>Ưng thường vì</p> <p>Phản cơ đôi thần kinh đầu tư</p> <p>Sốt sốt xuất huyết Dengue</p> <p>Trọng số: 35 kg</p> <p>Ưng da đôi</p> <p>Chẩn</p> <p>Tin sử không để lại</p>	<p>Ringerlactat 500ml x 01đón</p> <p>Truyền dịch mao XCV 9/1p (6ml/kg)</p> <p>Ungamid 10mg x 01đón</p> <p>Tin cấp 10/20</p> <p>Paracetamol 0.5g x 02 viên</p> <p>Ưng chi 2</p> <p>Emase 50mg x 01 viên</p> <p>Ưng</p> <p>Drosol x 01p, 1p, 1p</p> <p>Ưng nước uống dần</p> <p>Đau, PDX</p> <p>Đảm sự cấp I</p> <p>Ưng chi đôi, liều sinh thể,</p> <p>Ưng giờ 1 giờ / lần</p> <p>Ưng phân thể, tế bào máu</p> <p>Ưng vì (đ)</p> <p>Ưng phân thể nước tại</p> <p>Đến tin thường</p> <p>BS Văn Linh</p>

NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN BỆNH	Y LỆNH
17/12/2013	<p>Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt</p> <p>M: 90/60, HT: 100/70 mmHg</p> <p>T: 38.5°C, NT: 20/1p</p> <p>Cơ mềm, ấn vùng sần</p> <p>Bệnh nhân, đau nhức khớp</p> <p>Kháng và mô sần, đau chi bất</p> <p>Tin phổi thường</p> <p>Bụng mềm, ấn đau nhẹ vùng</p> <p>thường vì</p>	<p>Ringerlactat 500ml x 01đón</p> <p>Ringerlactat 500ml x 01đón</p> <p>Truyền dịch mao XLV 9/1p</p> <p>(3ml/kg/giờ)</p> <p>Ưng chi đôi, liều sinh thể,</p> <p>Ưng giờ 2 giờ / lần</p> <p>BS Văn Linh</p>
18/12/2013	<p>M: 100/70, T: 39.1°C</p> <p>Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt</p> <p>Đã hết, ấn đau đôi</p> <p>Bệnh nhân, đau nhức khớp</p> <p>Kháng và mô sần, đau chi bất</p> <p>Chảy máu chân răng ở cả</p> <p>Tin nhịp đều, đôi</p> <p>Phổi không nghe rales</p> <p>Bụng mềm, ấn đau nhẹ</p> <p>Ưng thường vì</p> <p>Phản cơ đôi thần kinh đầu tư</p> <p>Sốt sốt xuất huyết Dengue</p> <p>Trọng số: 35 kg</p> <p>Ưng da đôi</p> <p>Chẩn</p> <p>Tin sử không để lại</p>	<p>Ringerlactat 500ml x 01đón</p> <p>Truyền dịch mao XX 9/1p</p> <p>(1.5ml/kg/giờ)</p> <p>Ưng chi đôi, liều sinh thể,</p> <p>Ưng giờ 4 giờ / lần</p> <p>BS Văn Linh</p>
19/12/2013	<p>M: 100/70, T: 38.5°C</p> <p>Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt</p> <p>Đã hết, ấn đau đôi</p> <p>Bệnh nhân, đau nhức khớp</p> <p>Kháng và mô sần, đau chi bất</p> <p>Chảy máu chân răng ở cả</p> <p>Tin nhịp đều, đôi</p> <p>Phổi không nghe rales</p> <p>Bụng mềm, ấn đau nhẹ</p> <p>Ưng thường vì</p> <p>Phản cơ đôi thần kinh đầu tư</p> <p>Sốt sốt xuất huyết Dengue</p> <p>Trọng số: 35 kg</p> <p>Ưng da đôi</p> <p>Chẩn</p> <p>Tin sử không để lại</p>	<p>Ringerlactat 500ml x 01đón</p> <p>Truyền dịch mao XX 9/1p</p> <p>(1.5ml/kg/giờ)</p> <p>Ưng chi đôi, liều sinh thể,</p> <p>Ưng giờ 4 giờ / lần</p> <p>BS Văn Linh</p>

	Lâm sàng	Cận lâm sàng	Điều trị
17h30 24/12	Bệnh nhân tỉnh hơn M: 90 lần/ phút Ha: 100/70 mmhg N: 39 độ NT : 20 lần/ phút Buồn nôn, không nôn thêm Đầu chi còn lạnh Bụng mềm, không chướng , ấn tức thượng vị	WBC: 3 G/l HGB : 12,3 G/l HCT 38 % PLT : 60 G/l	Ringer lactat * 750 ml (3ml/kg/h* 5h) Tốc độ : 1 giọt/ phút

	Lâm sàng	Cận lâm sàng	Điều trị
22h45 24/12	<p>Bệnh nhân tỉnh hơn, đỡ mệt hơn</p> <p>Ăn được cháo</p> <p>Buồn nôn, không nôn</p> <p>Mạch rõ, chi ấm, phổi thông khí rõ</p> <p>Chảy máu chân răng lượng ít tự cầm</p> <p>Bụng mềm, không chướng</p> <p>M: 100 lần/ phút</p> <p>Ha: 100/70 mmHg</p> <p>N: 39 độ</p> <p>NT: 20 lần/ phút</p>		<p>Duy trì dịch ringer lactat 675 ml / 9h</p> <p># 1,5 ml/ kg/h* 9h</p>

	Lâm sàng	Cận lâm sàng	Điều trị
<p>7h 25/12</p>	<p>Bệnh nhân tỉnh, còn sốt n6</p> <p>HA 100/ 60 mmhg</p> <p>M 100 l/ phút</p> <p>N: 38.5 độ</p> <p>Giảm nôn</p> <p>Còn chảy máu rỉ rả chân răng, lượng ít tụ cầm</p> <p>Chưa đi cầu, tiểu 900 ml / 8 h, vàng trong</p> <p>Bụng mềm, ấn tức thượng vị</p>	<p>7h: 25/12</p> <p>WBC 3,4 G/l</p> <p>HCT: 36,1 %</p> <p>PLT: 47 G/l</p> <p>18h; 25/12</p> <p>WBC : 5.3 G/l</p> <p>HCT:40,2 %</p> <p>PLT: 58 G/l</p>	<p>Tiếp tục duy trì</p> <p>Ringerlactat 500ml / 6 h</p> <p># 1,5 ml/kg/h * 6 h)</p>

	Lâm sàng	Cận lâm sàng	Điều trị
<p>8h 27/12</p>	<p>Bệnh nhân tỉnh</p> <p>M: 80 lần/ phút</p> <p>Ha: 100/70</p> <p>N: 38 độ</p>	<p>- CTM:</p> <p>WBC: 7,2 G/l</p> <p>HCT: 37.5 %</p> <p>PLT: 103</p> <p>- Sinh hóa:</p> <p>ALT: 70.8 UI/L</p> <p>AST: 241 UI/L</p> <p>- SÂ bụng: phù nề thanh túi mật Dịch ổ bụng (+)</p>	<p>- Ngừng truyền tinh mạch+ bù dịch bằng đường uống</p> <p>- Cắt thuốc hạ sốt</p>

	Lâm sàng	Cận lâm sàng	Điều trị
7h 28/12	<p>Bệnh nhân tỉnh</p> <p>M: 80 lần/ phút</p> <p>Ha: 100/60mmhg</p> <p>N: 37,5 độ</p> <p>Da chám xung huyết, xuất huyết dày đặc 2 chân</p> <p>Ăn tạm, buồn nôn, không nôn</p> <p>Tiểu nhiều vàng trong, đại tiện thường</p> <p>Bụng mềm, ấn đau tức thượng vị+ hạ sườn phải</p>	<p>CTM:</p> <p>WBC: 5.9 G/l</p> <p>HCT: 36.3 %</p> <p>PLT: 142 G/l</p>	<p>Bệnh nhân được ngưng dịch truyền+ bù dịch tích cực bằng đường uống</p>

	Lâm sàng	Cận lâm sàng	Điều trị
7h 29/12	<p>Bệnh nhân tỉnh, hết sốt, đỡ mệt</p> <p>M: 80 lần/ phút</p> <p>Ha: 100/ 60 mmhg</p> <p>Ăn uống ngon miệng hơn</p> <p>Tiểu thường, đạ i tiện được</p> <p>Bụng mềm, không chướng</p> <p>Chẩn đoán ra viện:</p> <p>BC: Sốc sốt xuất huyết Dengue hiện tại ổn định</p>		Bù dịch bằng đường uống

Trường hợp 2

- Họ tên: TR. H. V.
- Giới tính: Nữ; 24 tuổi, P: 43 kg
- Địa chỉ: Hòa Minh- Liên Chiểu
- Ngày vào viện: 17h18, 16/ 6/202
- Lý do vào viện: Sốt

Bệnh sử

Bệnh nhân sốt tại nhà 1 ngày, sốt cao, đột ngột, liên tục kèm đau đầu nhiều, tức 2 hốc mắt, nhức mỏi cơ xương uống thuốc hạ sốt hạn chế, mệt nhiều => vào viện TTYT quận Liên Chiểu.

Tiền sử: không ghi nhận bệnh lí liên quan.

Ghi nhận tại phòng cấp cứu: M 120 lần/ phút; N: 39,8 độ

Ha: 110/60 mmHg ; NT: 20 lần/ phút

Bệnh nhân được chỉ định các xét nghiệm:

1- Test Dengue NS1Ag : dương tính

2- CTM: WBC 7.5 G/l

HGB 11.3 G/l

HCT: 36.4 %

PLT: 252 G/l

Chẩn đoán: Sốt xuất huyết Dengue (N 1) giai đoạn sốt

Chỉ định: nhập viện khoa nội TH

NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN BỆNH	Y LỆNH
17/45 17/6 Li do vào viện: Sốt bắt đầu phải sáng nay, bắt đầu sốt ngày 16 cao liên tục kèm đau đầu nhức mỏi tay chân, ăn uống kém → vào viện Tiền sử: Chưa ghi nhận Bệnh thường Hiện tại: Tỉnh, tiếp xúc 16 T: 39,7°C Ht: 100/60 mmHg Đau đầu, nhức mỏi toàn thân Không buồn nôn, không nôn Đau tức ngực thường Tăng trong trung bình Ra sưng, sưng Không xuất huyết từ rốn Tim đều, r Phổi không rale Bụng mềm, gan lách không lớn Xét: Sốt xuất huyết Dengue (NI) giai đoạn sốt B/C: Không BC: Chưa	Paracetamol 0,5g x 02 viên uống chia 2 Vitamin C 0,5g x 02 viên uống Oresol x 02 gói, pha với 1lt nước uống dần Ăn BTOX Chăm sóc cấp 3 Tăng phân tích nước tiểu Điện tim thường Sởi ăn ở bụng	Paracetamol 0,5g x 02 viên uống chia 3 Vitamin C 0,5g x 02 viên uống chia 2 Oresol x 02 gói, pha với 1lt nước uống dần Ăn BTOX Chăm sóc cấp 3 Tăng phân tích tế bào máu ngoài vi phân tích ure, creatinin máu Do xét để AST, ALT máu
BS Văn Linh	BS Văn Linh	BS Văn Linh

NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN BỆNH	Y LỆNH
17/6 hết tiếp xét T: 39,5°C Cảm sốt mệt Ăn uống được Không buồn nôn, không nôn Tăng phân tích huyết học K/đầu thối vi khuẩn	Paracetamol 0,5g x 02 viên uống chia 3 Vitamin C 0,5g x 02 viên uống chia 2 Oresol x 02 gói, pha với 1lt nước uống dần Ăn BTOX Chăm sóc cấp 3 Tăng phân tích tế bào máu ngoài vi phân tích ure, creatinin máu Do xét để AST, ALT máu	Paracetamol 0,5g x 02 viên uống chia 3 Vitamin C 0,5g x 02 viên uống chia 2 Oresol x 02 gói, pha với 1lt nước uống dần Ăn BTOX Chăm sóc cấp 3 Tăng phân tích tế bào máu ngoài vi phân tích ure, creatinin máu Do xét để AST, ALT máu
18/6 Thứ 2	Paracetamol 500 x 4 viên nếu Anes khi sốt > 38,5°C cách 4-6h Vitamin C 500 x 2 viên uống chia 2 ORS 1g x 2 gói hòa 1g nước Uống phân tích tế bào máu ngoài vi	Paracetamol 500 x 4 viên nếu Anes khi sốt > 38,5°C cách 4-6h Vitamin C 500 x 2 viên uống chia 2 ORS 1g x 2 gói hòa 1g nước Uống phân tích tế bào máu ngoài vi

	Lâm sàng	Cận lâm sàng	Điều trị
N1- N3 (16/7- 19/7)	<p>Bệnh nhân tỉnh</p> <p>Sốt cao liên tục (38- 39.5 độ), nhứt mỗi cơ xương, đau đầu nhiều</p> <p>Da xung huyết, không ghi nhận dấu xuất huyết tự nhiên</p> <p>Ăn uống tạm, Bụng mềm không chướng</p>	<p>- CTM 17/6 WBC: 73,1 G/l HCT: 38,2 % PLT: 224 G/l</p> <p>- CTM 18/6 WBC: 2 G/l HCT: 38.2 % PLT: 130 G/l</p> <p>CTM: 19/6 WBC:1.9 G/l HCT: 37,7 % PLT: 153 G/L</p> <p>- Sinh hóa: 17/6 ALT: 24.4 UI/L AST: 26,4 UI/L</p>	<p>- Hạ sốt bằng Tatanol 500mg* 3 viên/ ngày</p> <p>- Vitamin C 0.5 mg * 2 viên/ ngày</p> <p>- Bù dịch tích cực bằng dung dịch Oresol</p>

	Lâm sàng	Cận lâm sàng	Điều trị
N4- N6 (20/6- 22/6)	<p>Bệnh nhân tỉnh</p> <p>Có xu hướng giảm sốt (39-37,5 độ)</p> <p>Bắt đầu xuất hiện các dấu xuất huyết rải rác toàn thân + ngứa</p> <p>Buồn nôn, nôn nhiều lần, ăn uống kém</p> <p>Bụng mềm, không chướng, tức nhẹ thượng vị,</p> <p>Tim phổi thường</p>	<p>- CTM 20/6 WBC: 1.7 G/l HCT: 38 % PLT: 94 G/l</p> <p>- CTM 21/6 WBC: 1.6 G/l HCT: 37.7 % PLT: 72 G/l</p> <p>CTM: 22/6 WBC:2.4 G/l HCT: 37,2 % PLT: 176 G/L</p>	<p>- Truyền dịch tĩnh mạch Ringer lactat 500ml*2 chai/ngày*3 ngày</p> <p>- Hạ sốt bằng Tatanol 500mg* 3 viên/ ngày, giai đoạn còn sốt cao trên 38,5 độ</p> <p>- Vitamin C 0.5 mg * 2 viên/ ngày</p> <p>- Bù dịch tích cực bằng dung dịch Oresol</p>

nh30
23/6

Mau yeu
BS. Nguyễn Ngân Hà
SSXL Đa Việt Trung

Cột chức, Vitamin, Alpha
nirome Biotin

Chẩn ứng lâm.
Đi trước rón,
Còn mệt rón, Hết rồi 1 ngày
Dạ dày nhọc rón như
Bơm xuôi bực rón rón
Ăn ít Tươi
Đau hồi thần thuy.

Thiền 23/6-29/6.
Glucose 10% x 2 chai
Inulin 1% x 1 chai

Bergamit forte x 6 viên
Vitamin B1 x 2 vỉ 2 vỉ 2
Vitamin B6 x 2 vỉ 2 vỉ 2
* Thời gian phân thán B1
* Thời gian Throm B6 phân thán
* Thời gian hoạt chất
* Điều giải độ

Hội
Tâm thần thuy.
Bệnh rón như thuy
Rón rón rón rón rón

→

29/06
Táo, hấp xúc tốt
Chạy tốt
Đỏ mặt, ăn uống được
Khô buốt rón
Đau đầu hồi thuy
Dạ dày nhọc rón, khô rón rón
Táo phân thuy
Bụng mềm, khô rón rón

BS. Nguyễn Ngân Hà

Glucose 10% x 200 ml x 02 chai
Inulin 1% x 1 gói / phđ
Amelcol x 02 vỉ rón rón rón
Vitamin C 0,5g x 02 vỉ rón
Bergamit forte x 06 vỉ rón rón rón
Cốm Biotin
Chăm sóc cấp 2

BS. Nguyễn Ngân Hà

GIÓ
28/06
Táo, hấp xúc tốt
Chạy tốt
Đỏ mặt, ăn uống được
Khô buốt rón
Đau đầu hồi thuy
Dạ dày nhọc rón, khô rón rón
Táo phân thuy
Bụng mềm, khô rón rón

BS. Nguyễn Ngân Hà

Glucose 10% x 500 ml x 02 chai
Inulin 1% x 1 gói / phđ
Amelcol x 02 vỉ rón rón rón
Vitamin C 0,5g x 02 vỉ rón
Bergamit forte x 06 vỉ rón
Cốm Biotin
Chăm sóc cấp 2

BS. Nguyễn Ngân Hà

Thêm: Tỷ phân tích tế bào
máu ngoại vi
Định lượng ure, creatinine
máu
Đo hoạt độ AST, ALT, GGT

BS. Nguyễn Ngân Hà

1.000	12.000
300	
1.000	12.000
1.420	
5.870	
2.399	
1.280	
4.441	
10.710	
170	
8.400	
400	
5.300	
1.300	
1.500	
3.470	
225	
1.990	
12.000	

BỆNH VIỆN

	Lâm sàng	Cận lâm sàng	Điều trị
N7-N 14 (23/6- 29/6)	<p>Bệnh nhân tỉnh, hết sốt, Chấm xuất huyết trên da xuất hiện dày đặc</p> <p>Tim phổi thường</p> <p>Ăn uống tạm</p> <p>Bụng mềm, không chướng, ấn tức thượng vị</p> <p>Chẩn đoán ra viện: BC: Sốt xuất huyết dengue có dấu hiệu cảnh báo đã hồi phục BK: không BC: Tổn thương gan cấp</p>	<p>Sinh hóa: 23/6 ALT: 894,3 U/l AST: 914 U/l GGT: 154 U/L</p> <p>Sinh hóa: 26/6 ALT: 613 U/L AST: 225 U/L GGT: 181 U/L</p> <p>Sinh hóa: 28/6 ALT: 495 U/L AST: 135 U/L GGT: 167 U/L</p>	<p>Chuyển sang dịch Glucose 10% 500 ml* 2 chai/ ngày* 7 ngày</p> <p>Boganic* 6 viên/ngày</p> <p>Vitamin 3B* 2 viên/ngày</p> <p>Cắt thuốc hạ sốt</p>