



**BỆNH VIỆN ĐA KHOA
HÒA HẢO-MEDIC CẦN THƠ**
"Niềm tin sức khỏe"



DI VẬT ĐƯỜNG TIÊU HÓA

BS. CKII Kim Thanh Lộc
Khoa Ngoại & PT-GMHS

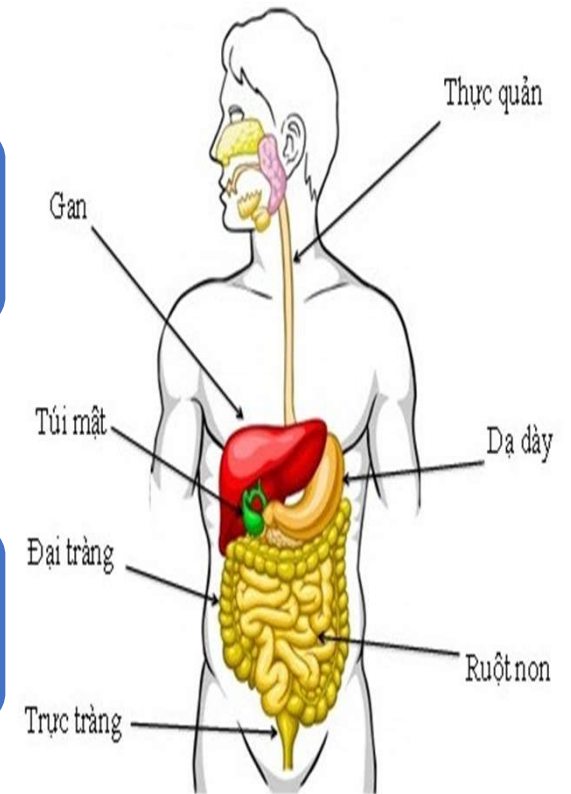
I. TỔNG QUAN

Dị vật đường tiêu hóa là một trong những cấp cứu phổ biến

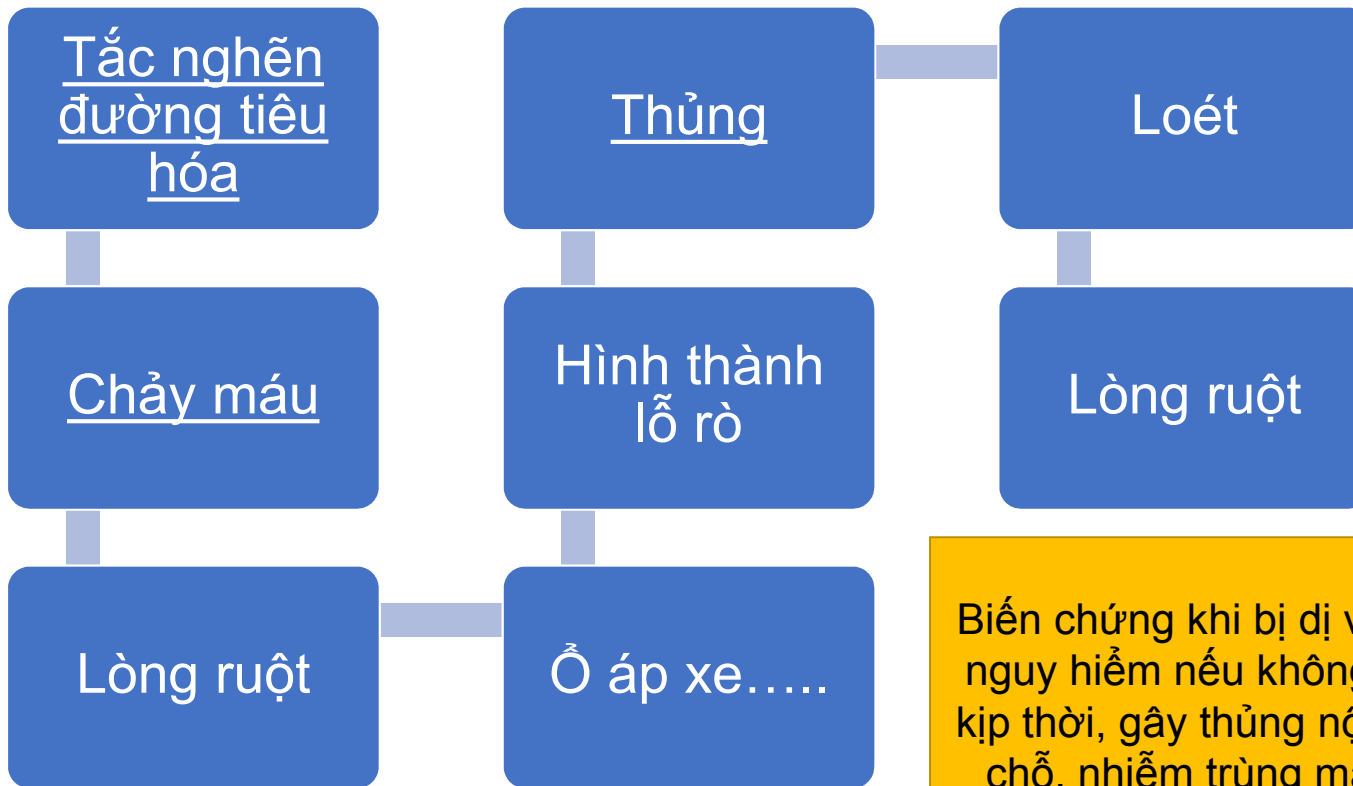
- Thường là hóc xương (phổ biến nhất là xương cá rồi tới xương các động vật khác như Gà, Vịt, Chim..) hoặc hóc thức ăn khác như thịt, búi rau, trái cây và nuốt các dị vật như tăm tre, răng giả, đinh, ốc vít, vỏ thuốc...

Dị vật có thể gặp ở bất cứ đoạn nào của đường tiêu hóa từ miệng, thực quản, dạ dày, ruột non, đại trực tràng và hậu môn nhưng ở đoạn thực quản và ruột non là hay gặp nhất

- 120/ 1 triệu dân
- 10-20%: ở TH trên, gấp qua NS
- 80-90% tự thoát và đào thải an toàn
- Dưới 1%: Gây các biến chứng tiêu hóa



II. BIẾN CHỨNG



Biến chứng khi bị dị vật đường tiêu hóa trên rất nguy hiểm nếu không được phát hiện và xử trí kịp thời, gây thủng nội tạng chảy máu, áp xe tại chỗ, nhiễm trùng máu thậm chí gây tử vong.

CHUẨN ĐOÁN

Lâm sàng



- Hỏi bệnh và khám thực thể
-
-

Cận lâm sàng



- Chụp X quang
- Siêu âm
- Chụp CT Scan (có thể thấy được hình ảnh dị vật)
- Nội soi dạ dày tá tràng là phương pháp sử dụng để chẩn đoán xác định và điều trị can thiệp qua nội soi (gắp dị vật thực quản hoặc dạ dày).
- Xét nghiệm máu thấy có hội chứng nhiễm trùng, bạch cầu máu tăng.

PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ

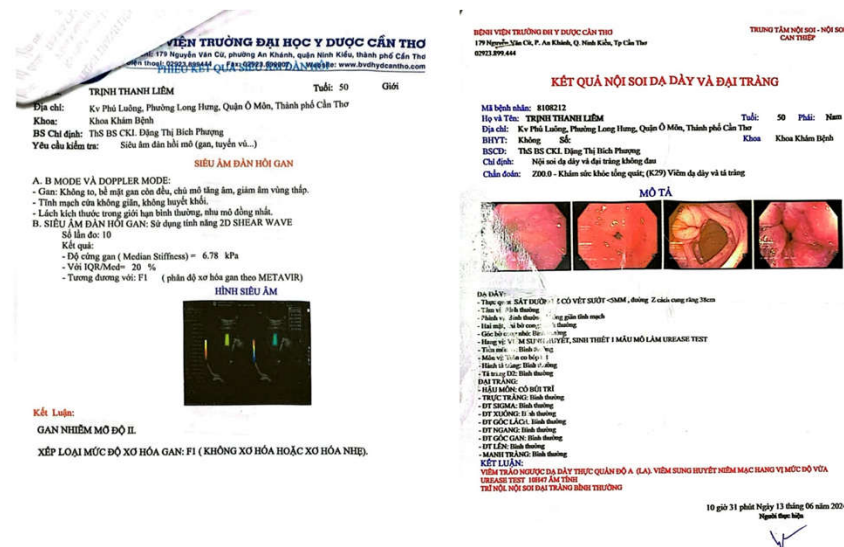
Hiện nay phương pháp điều trị phổ biến và an toàn nhất là lấy dị vật qua nội soi

Ngoài ra nếu dị vật đã có biến chứng như thủng, rò, áp xe... thì phương pháp điều trị khác nhau

Đối với dị vật xuyên thủng ruột non hoặc đại trực tràng thì phải phẫu thuật. Tùy theo giai đoạn sớm hay muộn, tùy theo kinh nghiệm phẫu thuật viên cũng như tùy theo điều kiện của cơ sở y tế mà bệnh nhân được phẫu thuật nội soi hay mổ mở, có cắt ruột hay không cũng như bệnh nhân có mang hậu môn nhân tạo hay không

TRƯỜNG HỢP

- Bệnh nhân nam **50 tuổi**, trong lúc dự tiệc được đãi đặc sản cá mè hôi thì bị hốc xương, có dùng tay móc nhưng không được và bn nuốt vào và cảm thấy bình thường. Sau tiệc khoảng 10 ngày khi đang ngủ bn đột ngột **đau bụng từng cơn vùng hạ sườn trái dữ dội** nên đến sáng hôm sau bn đi khám BV CT chẩn đoán viêm dạ dày uống thuốc không giảm



Khám tại BV tp. HCM được chẩn đoán viêm dạ dày và hội chứng ruột kích thích, điều trị uống thuốc 4 đợt.

ĐƠN THUỐC

KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM
Laboratory Report

Mã số: 241019-1340

Ông/Bà: [Redacted] Ngày sinh: 17/10/1974 Giới tính: Nam/Male (008)

Số hồ sơ: N17-0347052 Địa chỉ: [Redacted]

Chẩn đoán: VIÊM DẠ DÀY H.PYLORI ẨM TÍNH (K29) / HỘI CHỨNG RUỘT KÍCH THÍCH (K58.0)

Xét nghiệm (Test)	Kết quả (Result)	Đơn vị (Units)	Không tham chiếu (Ref. ranges)	Số qui trình (Procedure)
- EOS #	0.29	E	0.01 - 0.8 E	
- BASO %	0.9	% B	0 - 2% B	
- LUC %	0.06	%	0 - 0.2 B	
- IG% ^a	0.2	%	0.16 - 0.61 %	
RBC	4.91	10 ¹² L	3.8 - 5.5 TLL	HHQTKT-23**
Hb	149.0	g/L	120 - 175 g/L	HHQTKT-52**
HCT	0.423	L/L	0.35 - 0.53 L/L	
MCV	86.2	fL	78 - 100 fL	
MCH	28.5	pg	26.7 - 30.7 pg	
MCHC	331	g/L	320 - 350 g/L	
CHCM				
RDW	12.8	%	12 - 20 %	
HDW				
CH				
NRBC %	0.0	%	0.0-2.0 %	
NRBC#	0.0	10 ⁹ /L	0.0 - 2.0 GL	
PLT	205	10 ⁹ /L	150 - 450 GL	HHQTKT-51**
MPV	10.1	fL	7 - 12 fL	
PDW				
Thời gian Prothrombin (PT/QT) bằng máy tự động				
- PT	13.3	giây	11.0 - 16.0 giây (SOLEA)	
- PT %	94.6	%	70-140%	
- INR	1.05		0.8-1.2	
-PT (hệ)/PT (chúng)	1.04		0.8-1.2	

Chẩn đoán: VIÊM DẠ DÀY H.PYLORI ẨM TÍNH (K29) / HỘI CHỨNG RUỘT KÍCH THÍCH (K58.0)

KẾT QUẢ SIÊU ÂM BỤNG

Siêu âm (Khu A)
Tiêu Hóa Gan Mật

Mã số: N17-0347052
BH: SA241019-0165

Bệnh nhân: [Redacted] Giới tính: NAM Năm sinh: 1974

Địa chỉ: [Redacted]

Bác sĩ chỉ định: Nguyễn Đức Thuận

Chỉ định: SIÊU ÂM Ổ BỤNG

Chẩn đoán: VIÊM DẠ DÀY H.PYLORI ẨM TÍNH (K29) / HỘI CHỨNG RUỘT KÍCH THÍCH (K58.0), BỆNH TRÁO NGƯỢC DẠ DÀY - T

Ghi chú lâm sàng:

- GAN:** Nhiễm mỡ, bờ đều. Các TM trên gan và TM cửa bình thường
- ĐƯỜNG MẬT:** Trong và ngoài gan không giãn. Không sỏi.
- TÚI MẬT:** Không thấy.
- LÁCH:** Không to, đồng nhất.
- TỤY:** Không to, đồng nhất.
- THẬN:**
 - Thận phải:** Cấu trúc và kích thước: bình thường. Phân biệt vỏ - tủy rõ, không nước, không sỏi.
 - Thận trái:** Cấu trúc và kích thước: bình thường. Phân biệt vỏ - tủy rõ, không nước, không sỏi.
- BÀNG QUANG:** Thành đều, lòng phân âm trong.
- TIỀN LIỆT TUYẾN:** Không to, khá đồng nhất, vỏ bọc đều.
- CÁC BỘ PHẬN KHÁC:** Các mạch máu lớn và khoang sau phúc mạc không thấy gì lạ. Dịch màng phổi (-).
- XOANG BỤNG:** Chưa ghi nhận bất thường.

Chẩn đoán: Gan nhiễm mỡ.

KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM
Laboratory Report

Mã số: 240824-1073

Ông/Bà: [Redacted] Ngày sinh: 17/10/1974 Giới tính: Nam/Male (008)

Số hồ sơ: N17-0347052 Địa chỉ: [Redacted]

Chẩn đoán: VIÊM DẠ DÀY H.PYLORI ẨM TÍNH (K29) / HỘI CHỨNG RUỘT KÍCH THÍCH (K58.0)

Xét nghiệm (Test)	Kết quả (Result)	Đơn vị (Units)	Không tham chiếu (Ref. ranges)	Số qui trình (Procedure)
XX MIỄN DỊCH (IMMUNOLOGY)				
H.Pylori (phát hiện IgG và yếu tố CIM - xác định H.P ở trạng thái đang hoạt động)				
CIM	ÂM TÍNH			
IgG	ÂM TÍNH			

Ghi chú Xét nghiệm: (Laboratory notes)

Ghi chú lâm sàng: (Clinical notes)

PGS.TS.BS. Nguyễn Thị Băng Suong
Ngày ký: 08/23/24/08/2024

Tối trước khi nhập viện Hoà Hảo- Medic CT, BN đau bụng dữ dội từng

cơ vùng cạnh trái rốn

Khám

- Tỉnh, không sốt, niêm hồng, không dấu hiệu nhiễm trùng

Tim phổi

Tim đều. Phổi trong

- Bụng mềm, vết mổ cũ thoát vị nhẹ chân trocar rốn và thượng vị, không trướng, ấn đau nhói cạnh trái rốn, không cảm ứng phúc mạc. Tiêu, tiểu bình thường

Tiền sử

- Mổ cắt túi mật nội soi > 10 năm, Viêm gan B

CẬN LÂM SÀNG

BỆNH VIỆN HOÀ HẢO - MEDIC CAN THO

PHIẾU SIÊU ÂM

MS: 22/BV-01
Số: 2400267171

Tuổi: 50 tuổi Nam/Nữ: Nam

Họ tên người bệnh: [Redacted]
Số BHYT: CH 4 92 92 10010718
Địa chỉ: [Redacted]
SĐT: [Redacted]

Chuyên khoa: Khoa Khám bệnh
Phòng: PK27 - Ngoại TQ - Tiết Niệu Giường:

Chẩn đoán: K21-Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản; T18-Dị vật trong đường tiêu hóa (theo dõi áp xe ổ bụng do dị vật xương sườn thủng ruột non); K58-Hội chứng ruột kích thích; M47-thoái hóa cột sống (thắt lưng)

Mục tiêu kiểm tra: Siêu âm ổ bụng (gan mật, tụy, lách, thận, bàng quang)
Bác sĩ điều trị: BS. CKII. Kim Thanh Lộc

KẾT QUẢ SIÊU ÂM

GAN: Gan chủ mô dày, sáng, giảm âm vùng thấp, không tổn thương cấu trúc.

TỤ MẬT: Đã cắt.

ĐƯỜNG MẬT: Đường mật trong gan không giãn, không sỏi. OMC không giãn, không sỏi.

TỤY: Không to, cấu trúc đồng nhất

LÁCH: Không to, cấu trúc đồng nhất

THẬN TRÁI: Không sỏi, không ứ nước, chủ mô phân biệt rõ-tụy rõ.

THẬN PHẢI: Không sỏi, không ứ nước, chủ mô phân biệt rõ-tụy rõ.

BÀNG QUANG: Thành không dày, không sỏi, không bướu

TIỀN LIỆT TUYẾN: Không to

ĐỘNG MẠCH CHỦ BỤNG: Không phình.

Ổ BỤNG: Không dịch, không hạch, Cocard Sign (-). Bụng nhiều hơi, đoạn hồng trắng trong lòng có 01 cấu trúc echo dày KT # 18 mm, hiện tại chưa thấy đám thủng thành ruột, thâm nhiễm

CÁC CƠ QUAN KHÁC: Không dịch màng phổi hai bên

KẾT LUẬN
GAN NHIỄM MỜ ĐỘ I
DỊ VẬT TRONG LỒNG RUỘT NON
Đề nghị: KẾT HỢP LÂM SÀNG VÀ CẬN LÂM SÀNG KHÁC

Ngày 01 tháng 11 năm 2024
BÁC SĨ CHUYÊN KHOA

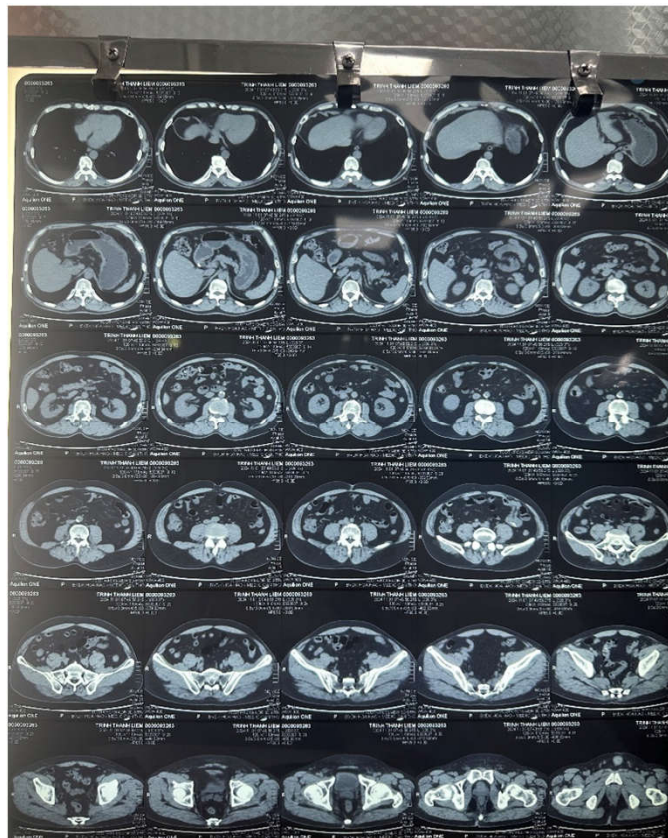
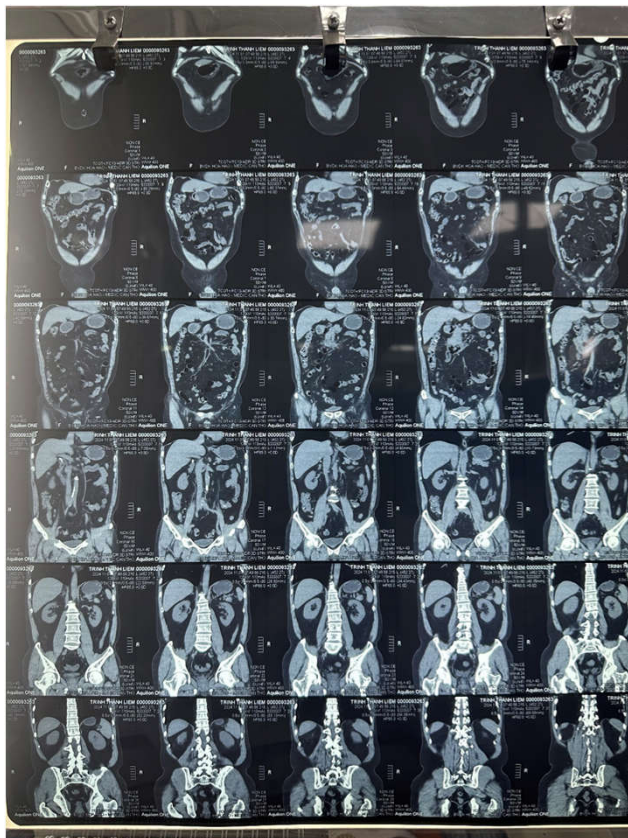
BS. CKI. Phan Ngọc Hải

Lời dặn của BS chuyên khoa:
Tới khám nhớ mang theo phiếu này.

Kim Thanh Lộc



CẬN LÂM SÀNG



Patient: TRINH THANH LIEM Page: 1 of 1 Page 1 of 1

BVKD HOA HAO - MEDIC CAN THO

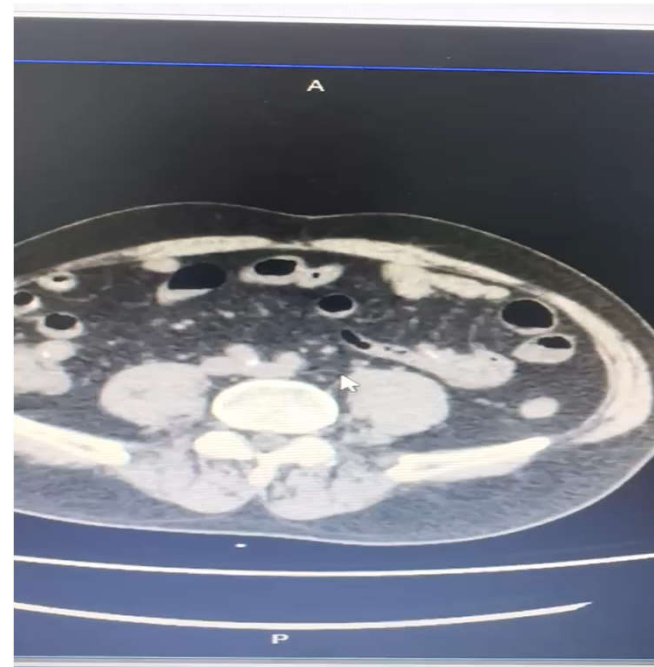
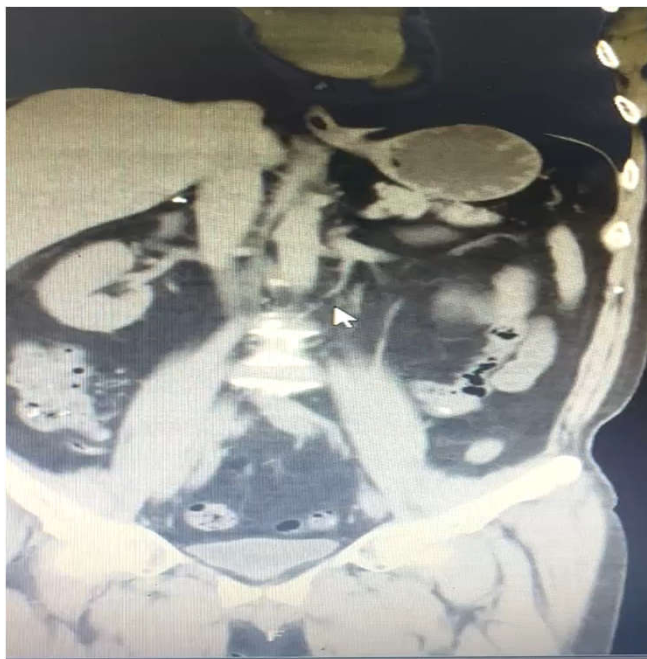
Patient ID: 0000093263	Referring Physician:
Date of Birth: 17 Oct 1974	Exam Type: BUNG 02
Gender: M	Scan Date: 01 Nov 2024
	Report Date: 1 Nov 2024-08:18AM

<p>TRINH THANH LIEM 0000093263 Age 50 years 01 Nov 2024 07:49:28</p> <p>KVP:120 mA:320 Scan 500 Table 150 Tilt 1 mm Patient M</p>	<p>BVKD HOA HAO - MEDIC CAN THO 0000093263 Age 50 years 01 Nov 2024 07:49:28</p> <p>KVP:120 mA:320 Scan 500 Table 150 Tilt 1 mm Patient M</p>
<p>BVKD HOA HAO - MEDIC CAN THO 0000093263 Age 50 years 01 Nov 2024 07:49:28</p> <p>KVP:120 mA:320 Scan 500 Table 150 Tilt 1 mm Patient M</p>	<p>TRINH THANH LIEM 0000093263 Age 50 years 01 Nov 2024 07:49:28</p> <p>KVP:120 mA:320 Scan 500 Table 150 Tilt 1 mm Patient M</p>

Enter the general comments here.

http://localhost/Vital/ReportingUI/ReportTab.aspx?patient_id=0000093263&study_id=1.2.392.200036.91116.2.5... 11/1

CẶN LÂM SÀNG



CẬN LÂM SÀNG

CTY TNHH CA.MEDIC CẦN THƠ
BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÒA HẢO - MEDIC CẦN THƠ

MS: 20/BV-01
Mã BN: 0000093263
Mã KCB: 2400267171



PHIẾU CHỤP CẮT LỚP VI TÍNH

- Họ tên người bệnh: [redacted] Tuổi: 50 tuổi Nam/Nữ: Nam
- Địa chỉ: [redacted] SĐT: 0907929299
- Khoa: Khoa Khám bệnh Buồng: PK19 - Nội TQ - Tiêu Hóa - Gan Giường:
- Chẩn đoán: K21-Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản; K58-Hội chứng ruột kích thích; M54.5-Đau cột sống thắt lưng
- Yêu cầu chiếu/chụp: Chụp CLVT bụng-tiểu khung thường quy (Máy CT640)
- Bác sỹ chỉ định: BS. CKI. Phạm Vĩnh Duy
- Máy: TOSHIBA AQUILION ONE 640 LOW DOSE

KẾT QUẢ CHIẾU/CHỤP

KỸ THUẬT:

Vùng bụng được khảo sát với các lát hình liên tục 2mm và 10mm không có tiêm thuốc cản quang.

KẾT QUẢ:

Gan không to, bờ đều, nhu mô gan đồng nhất. Không thấy thương tổn bất thường trong nhu mô gan.
Đường mật trong và ngoài gan không giãn. Đã cắt túi mật.
Lách tụy hình dạng kích thước bình thường.
Hai thận hình dạng kích thước bình thường, không sỏi cản quang không ứ nước.
Bàng quang bình thường.
Ruột thừa bình thường.
Ghi nhận dị vật dạng xương cá trong ruột non vùng hông trái và có một đầu xuyên thành ruột.
Không thấy hạch lớn có ý nghĩa trong vùng khảo sát.
Không thấy dịch tự do trong ổ bụng.

KẾT LUẬN:

Ghi nhận dị vật dạng xương cá trong ruột non vùng hông trái và có một đầu xuyên thành ruột.



(Để xem hình MSCT này, xin sử dụng
điện thoại thông minh quét mã QR Code)

Lời dẫn của BS chuyên khoa:
Lời dẫn

Ngày 01 tháng 11 năm 2024
BÁC SĨ CHUYÊN KHOA

[Signature]
BS. Võ Nguyễn Thành Nhân

* Tái khám nhớ mang theo phiếu này.

CẬN LÂM SÀNG

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÒA HẢO-MEDIC CÁN THƠ
 102 Cách Mạng Tháng 8, P. Cầu Khê, Q. Ninh Kiều, TP.CT.
 ☎ 0292 390 9999 - 401 ☎ xetnghiemmediccantho@gmail.com
 http://traketquaxetnghiem.medicantho.com.vn

Mã số bệnh phẩm: 10146397 Mã hồ sơ: []
 Năm sinh: 1974 Năm/Nh: Nam
 Số thẻ BHYT: CH4929210010718
 BS Chỉ định: BS. CKII. Kim Thanh Lộc
 Khoa/Phòng: Khoa Khám bệnh
 Chẩn đoán: T18: Di vật trong đường tiêu hóa theo dõi áp xe ổ bụng do dị vật xương cá đâm thủng ruột non (đau thượng vị + hồng trĩ + đau lưng + ăn khó tiêu ;)
 Thời gian lấy mẫu: 09-44 01/11/2024 Người nhận mẫu: CNXX. Nguyễn Phương Linh
 Thời gian nhận mẫu: 09-52 01/11/2024 Người nhận mẫu: CNXX. Nguyễn Thị Bảo Yến
 Loại mẫu: Máu Tình trạng mẫu: Đạt

Tên xét nghiệm	Kết quả	Khoảng tham chiếu	Đơn vị	Quy trình XN/ Thiết bị
ĐÔNG MÁU				
Chỉ gian prothrombin (PT: Prothrombin Time), (Các tên khác: TQ; Tỷ lệ Prothrombin) bằng máy tự động				
PT	14.4	11.2 - 15.23	s	K47-QTKT-HH-008/ Stacom Max
PT%	88.0	> 70	%	K47-QTKT-HH-008/ Stacom Max
NR	1.08	< 1.2		K47-QTKT-HH-008/ Stacom Max
PT-APTT	26.3	24 - 35	s	K47-QTKT-HH-007/ Stacom Max
NHÓM MÁU				
IG ABO	A			K47-QTKT-HH-002
IG Rh	ĐƯƠNG			K47-QTKT-HH-002

11 giờ 28, ngày 01 tháng 11 năm 2024
 KHOA XÉT NGHIỆM
 BV ĐK HÒA HẢO - MEDIC CÁN THƠ
 Ký số bởi: Khoa Xét Nghiệm
 2024.11.01 11:28:37 +0700
 CNXX. Lê Trường Giang

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÒA HẢO-MEDIC CÁN THƠ
 102 Cách Mạng Tháng 8, P. Cầu Khê, Q. Ninh Kiều, TP.CT.
 ☎ 0292 390 9999 - 401 ☎ xetnghiemmediccantho@gmail.com
 http://traketquaxetnghiem.medicantho.com.vn

Mã số bệnh phẩm: 10146397 Mã hồ sơ: 2400267171
 Năm sinh: 1974 Năm/Nh: Nam
 Số thẻ BHYT: CH4929210010718
 BS Chỉ định: BS. CKII. Kim Thanh Lộc
 Khoa/Phòng: Khoa Khám bệnh
 Chẩn đoán: T18: Di vật trong đường tiêu hóa theo dõi áp xe ổ bụng do dị vật xương cá đâm thủng ruột non (đau thượng vị + hồng trĩ + đau lưng + ăn khó tiêu ;)
 Thời gian lấy mẫu: 09-44 01/11/2024 Người nhận mẫu: CNXX. Nguyễn Phương Linh
 Thời gian nhận mẫu: 09-52 01/11/2024 Người nhận mẫu: CNXX. Nguyễn Thị Bảo Yến
 Loại mẫu: Máu Tình trạng mẫu: Đạt

Tên xét nghiệm	Kết quả	Khoảng tham chiếu	Đơn vị	Quy trình XN/ Thiết bị
Chỉ số sinh hóa				
Glucose máu	4.84	4.3 - 5.8	mmol/L	K47-QTKT-HH-009/ Atellica Hema 570
Ure máu	142	140 - 160	mg/dL	K47-QTKT-HH-033/ Atellica Hema 570
Creatinin máu	0.415	0.38 - 0.50	mg/dL	K47-QTKT-HH-029/ Atellica Hema 570
MCV	85.9	84 - 92	fL	K47-QTKT-HH-034/ Atellica Hema 570
MCH	29.4	28 - 32	pg	K47-QTKT-HH-029/ Atellica Hema 570
MCHC	343	322 - 356	g/L	K47-QTKT-HH-029/ Atellica Hema 570
RDW	13.6	12.0 - 15.0	%	K47-QTKT-HH-029/ Atellica Hema 570
Số lượng bạch cầu	7.59	5.0 - 10.0	10 ⁹ /L	K47-QTKT-HH-011/ Atellica Hema 570
NEU	4.59	1.30 - 7.17	10 ⁹ /L	K47-QTKT-HH-029/ Atellica Hema 570
EOS	0.260	0.03 - 0.69	10 ⁹ /L	K47-QTKT-HH-029/ Atellica Hema 570
BASO	0.050	0.0 - 0.17	10 ⁹ /L	K47-QTKT-HH-029/ Atellica Hema 570
MONO	0.630	0.18 - 1.27	10 ⁹ /L	K47-QTKT-HH-029/ Atellica Hema 570
LYM	2.02	0.72 - 4.83	10 ⁹ /L	K47-QTKT-HH-029/ Atellica Hema 570
PLT	60.8	32.7 - 71.7	%	K47-QTKT-HH-029/ Atellica Hema 570
EOS%	3.40	0.6 - 6.9	%	K47-QTKT-HH-029/ Atellica Hema 570
BASO%	0.700	0.0 - 1.7	%	K47-QTKT-HH-029/ Atellica Hema 570
MONO%	8.30	4.4 - 12.7	%	K47-QTKT-HH-029/ Atellica Hema 570
LYM%	26.8	18.0 - 48.3	%	K47-QTKT-HH-029/ Atellica Hema 570
Số lượng tiểu cầu	203	150 - 400	10 ⁹ /L	K47-QTKT-HH-002/ Atellica Hema 570
PDW	13.8	9.0 - 17.0	fL	K47-QTKT-HH-029/ Atellica Hema 570
MPV	8.40	7.4 - 12.0	fL	K47-QTKT-HH-029/ Atellica Hema 570

11 giờ 28, ngày 01 tháng 11 năm 2024
 KHOA XÉT NGHIỆM
 BV ĐK HÒA HẢO - MEDIC CÁN THƠ
 Ký số bởi: Khoa Xét Nghiệm
 2024.11.01 11:28:37 +0700
 CNXX. Lê Trường Giang

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÒA HẢO-MEDIC CÁN THƠ
 102 Cách Mạng Tháng 8, P. Cầu Khê, Q. Ninh Kiều, TP.CT.
 ☎ 0292 390 9999 - 401 ☎ xetnghiemmediccantho@gmail.com
 http://traketquaxetnghiem.medicantho.com.vn

Mã số bệnh phẩm: 10146397 Mã hồ sơ: 2400267171
 Năm sinh: 1974 Năm/Nh: Nam
 Số thẻ BHYT: CH4929210010718
 BS Chỉ định: BS. CKII. Kim Thanh Lộc
 Khoa/Phòng: Khoa Khám bệnh
 Chẩn đoán: T18: Di vật trong đường tiêu hóa theo dõi áp xe ổ bụng do dị vật xương cá đâm thủng ruột non (đau thượng vị + hồng trĩ + đau lưng + ăn khó tiêu ;)
 Thời gian lấy mẫu: 09-44 01/11/2024 Người nhận mẫu: CNXX. Nguyễn Phương Linh
 Thời gian nhận mẫu: 09-52 01/11/2024 Người nhận mẫu: CNXX. Nguyễn Thị Bảo Yến
 Loại mẫu: Máu Tình trạng mẫu: Đạt

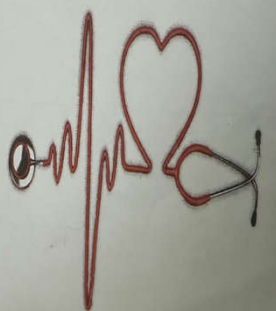
Tên xét nghiệm	Kết quả	Khoảng tham chiếu	Đơn vị	Quy trình XN/ Thiết bị
Chỉ số sinh hóa				
ALP	7.61	3.9 - 8.6	mmol/L	K47-QTKT-HH-110/ Atellica CH-900
ALB	3.58	1.7-8.3	mmol/L	K47-QTKT-HH-110/ Atellica CH-900
TININ	75.2	62-106	mmol/L	K47-QTKT-HH-112/ Atellica CH-900
Ure máu	105.84	> 90	mg/dL	K47-QTKT-HH-033/ Atellica Hema 570
Glucose máu	17.5	< 37	mg/dL	K47-QTKT-HH-033/ Atellica Hema 570
Ure máu	14.3	< 41	mg/dL	K47-QTKT-HH-033/ Atellica Hema 570
Glucose máu	23.5	< 61	mg/dL	K47-QTKT-HH-033/ Atellica Hema 570
Chỉ số miễn dịch				
Anti-HAV	139	135 - 145	mmol/L	K47-QTKT-HH-130/ Alinity c
Anti-HBc	4.13	3.5 - 5.0	mmol/L	K47-QTKT-HH-130/ Alinity c
Anti-HBc IgG	109	94 - 111	mmol/L	K47-QTKT-HH-130/ Alinity c

11 giờ 28, ngày 01 tháng 11 năm 2024
 KHOA XÉT NGHIỆM
 BV ĐK HÒA HẢO - MEDIC CÁN THƠ
 Ký số bởi: Khoa Xét Nghiệm
 2024.11.01 11:28:37 +0700
 CNXX. Lê Trường Giang

CẬN LÂM SÀNG

Kết quả: ECG (Interpretation)
Tần số: bình thường
Nhịp xoang đều
Trục điện tâm: Bình thường
Sóng P: Bình thường
Phức hợp QRS: Bình thường
Đoạn PQ: Bình thường
Đoạn ST: Bình thường
Sóng T: Bình thường

DIỆN TÂM ĐỒ
DIGITAL ELECTROCARDIOGRAPHY



Kết luận:
NHỊP XOANG ĐỀU TẦN SỐ 90 LẦN PHÚT.
CHƯA GHI NHẬN BẤT THƯỜNG.

Bác Sĩ CKII Đặng Nguyễn Thanh Hiền

Hẹn ngày tái khám: _____
Thứ _____ ngày _____
Lúc _____ giờ

Địa chỉ: Kv Phú Lương, Phường Long Hưng, Quận Ô Môn, Thành phố Cần Thơ
ID: 2400267171
Code: 0907929299

01.11.2024 11:52:23 - 011111 - 1283 - 05KTDPVMS046

PHIẾU CHIẾU/CHỤP XQUANG

Họ tên người bệnh: _____ Tuổi: 50 tuổi Nam/Nữ: Nam
Địa chỉ: _____
Số BHYT: CH 4 92 92 10010718
Khoa: Khoa Khám bệnh
Chẩn đoán: K21-Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản; T18-Dị vật trong đường tiêu hóa (theo dõi áp xe ổ bụng do dị vật xương cá đâm thủng ruột non); K58-Hội chứng ruột kích thích; M47-thoái hóa cột sống (thắt lưng)
Yêu cầu chiếu/chụp: Chụp X-quang ngực thẳng
Bác sĩ chỉ định: BS. CKII, Kim Thanh Lộc
Máy: Máy chụp X-quang cố định 320 mA Toshiba

KẾT QUẢ CHIẾU/CHỤP

Thành ngực: Chưa ghi nhận hình ảnh bất thường
Màng phổi: Chưa ghi nhận hình ảnh bất thường
Trung thất: Chưa ghi nhận hình ảnh bất thường
Tim: Chưa ghi nhận hình ảnh bất thường
Động mạch chủ: Chưa ghi nhận hình ảnh bất thường
Huyết phế quản: Chưa ghi nhận hình ảnh bất thường
Phổi: Xạ vùng dưới phổi trái.
Cơ hoành: Chưa ghi nhận hình ảnh bất thường

KẾT LUẬN
VIÊM NHỀM VÙNG DƯỚI PHỔI TRÁI.

Ngày 01 tháng 11 năm 2024
BÁC SỸ CHUYÊN KHOA
BS. CKII. Kim Thanh Lộc
BS. CKI. Sơn Thanh Thịnh

PHIẾU CHIẾU/CHỤP XQUANG

Họ tên người bệnh: _____ Tuổi: 50 tuổi Nam/Nữ: Nam
Số BHYT: CH 4 92 92 10010718
Khoa: Khoa Khám bệnh
Chẩn đoán: K21-Bệnh trào ngược dạ dày - thực quản; K58-Hội chứng ruột kích thích; M54.5-Đau cột sống thắt lưng
Yêu cầu chiếu/chụp: Chụp X-quang cột sống thắt lưng L5-S1 thẳng nghiêng
Bác sĩ chỉ định: BS. CKI. Phạm Vĩnh Duy
Máy: Máy chụp X-quang cố định 320 mA Toshiba

KẾT QUẢ CHIẾU/CHỤP

-Thần đốt sống: Gai cột sống thắt lưng.
-Cung đốt sống: Hẹp khe khớp sau các đốt sống thắt lưng.
-Đĩa đệm: Hẹp đĩa đệm vùng L5/S1.
-Độ cong cột sống: Không có ảnh bất thường
-Mật độ xương: Không có ảnh bất thường
-Lỗ liên hợp: Không có ảnh bất thường
-Hình bất thường: Không có ảnh bất thường
-Cấu trúc cạnh cột sống: Không có ảnh bất thường

KẾT LUẬN
THOÁI HÓA CỘT SỐNG THẮT LƯNG.
THEO DỐI BỆNH LÝ ĐĨA ĐỆM L5/S1.

Ngày 01 tháng 11 năm 2024
BÁC SỸ CHUYÊN KHOA
Lời dặn của BS chuyên khoa:

CHẨN ĐOÁN

Dị vật xương cá khả năng xuyên thành ruột non

1 THÁNG SAU BN ĐẾN TÁI KHÁM

Khám

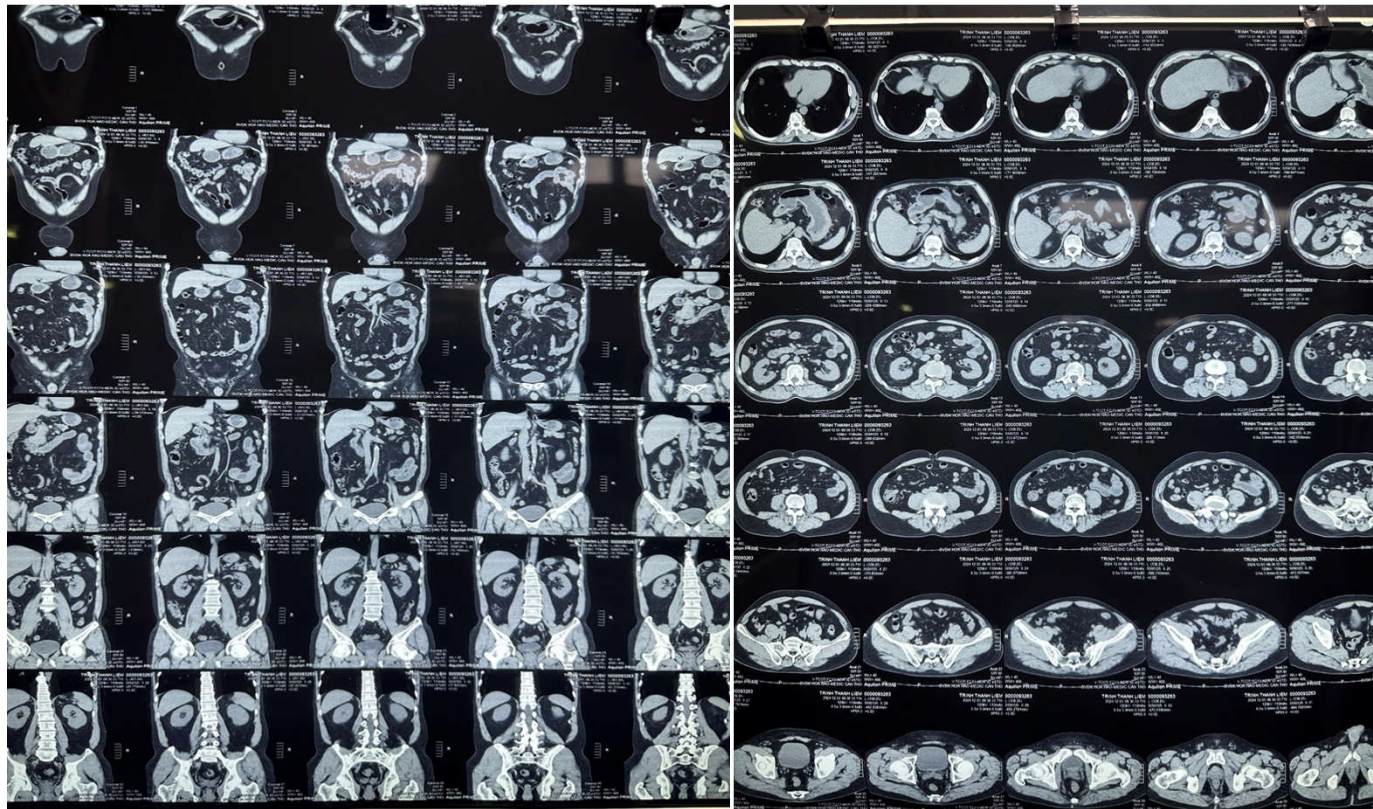
- Tỉnh, không sốt, niêm hồng, không dấu hiệu nhiễm trùng, không đau bụng

Tim phổi Tim đều. Phổi trong

- Bụng mềm, vết mổ cũ thoát vị nhẹ chân trocar rốn và thượng vị, không trướng, không đề kháng, không cảm ứng phúc mạc. Tiêu, tiểu bình thường



CHỤP CT BỤNG



CITY TNHH CA MEDIC CÁN THƠ
BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÒA HẢO - MEDIC CÁN THƠ

MS: 20/BV-01
Mã RN: 0000093263
Mã KCB: 2400295443

PHIẾU CHỤP CẮT LỚP VI TÍNH

Họ tên người bệnh: [Redacted] Tuổi: 50 tuổi Nam/NĐ: Nam
Địa chỉ: [Redacted] SDT: [Redacted]
Khoa: Khoa Khám Bệnh Đường: PK27 - Ngoại TQ - Tiết Niệu
Chẩn đoán: T1&-D1 vết trong đường tiêu hóa
Yêu cầu chiếu chụp: Chụp CT.VT bụng-tiểu khung thường quy (Máy CT160)
Bác sỹ chỉ định: BS. CKII. Kim Thành Lộc
Máy: TOSHIBA AQUILION PRIME 160

KẾT QUẢ CHIẾU/CHỤP

KỸ THUẬT:
Vàng bụng được khảo sát với các lát hình liên tục 2mm và 10mm không có tiêm thuốc cản quang.

KẾT QUẢ:
Gan không to, bờ đều, nhu mô gan đồng nhất. Không thấy thương tổn bất thường trong nhu mô gan.
Dương mật trong và ngoài gan không dilat. Đ1 cắt từ 1 mật.
Lách tụy bình dạng kích thước bình thường.
Hai thận hình dạng kích thước bình thường, không sỏi cản quang không ứ nước.
Bàng quang bình thường.
Không thấy dây bất thường rõ rệt thành ống tiêu hóa. Không thấy dị vật trong ống tiêu hóa hay trong ổ bụng.
Không thấy hạch lớn có ý nghĩa trong vùng khảo sát.
Không thấy dịch tự do trong ổ bụng.

KẾT LUẬN:
Không thấy dị vật trong ống tiêu hóa hay trong ổ bụng.

(Để xem hình MSC.T này, xin sử dụng điện thoại thông minh quét mã QR Code)

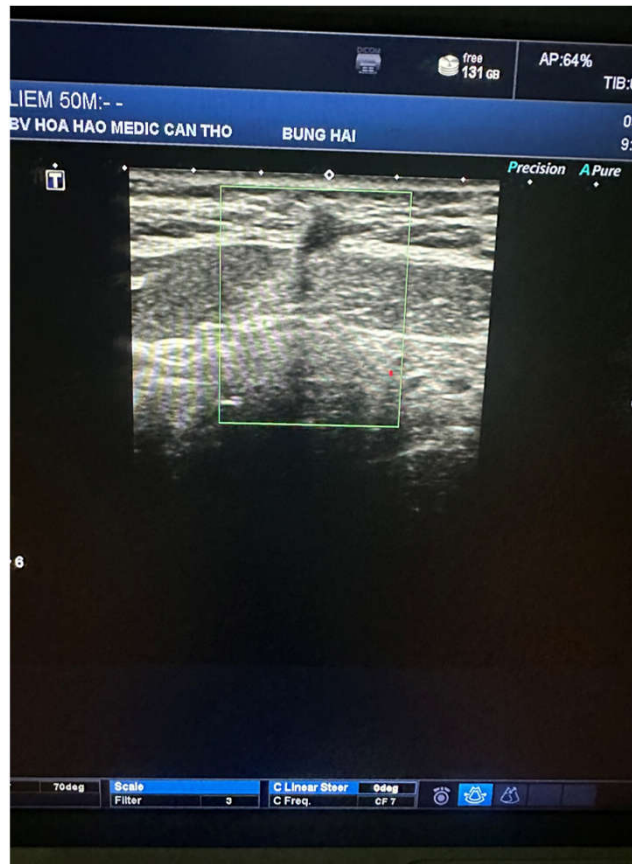
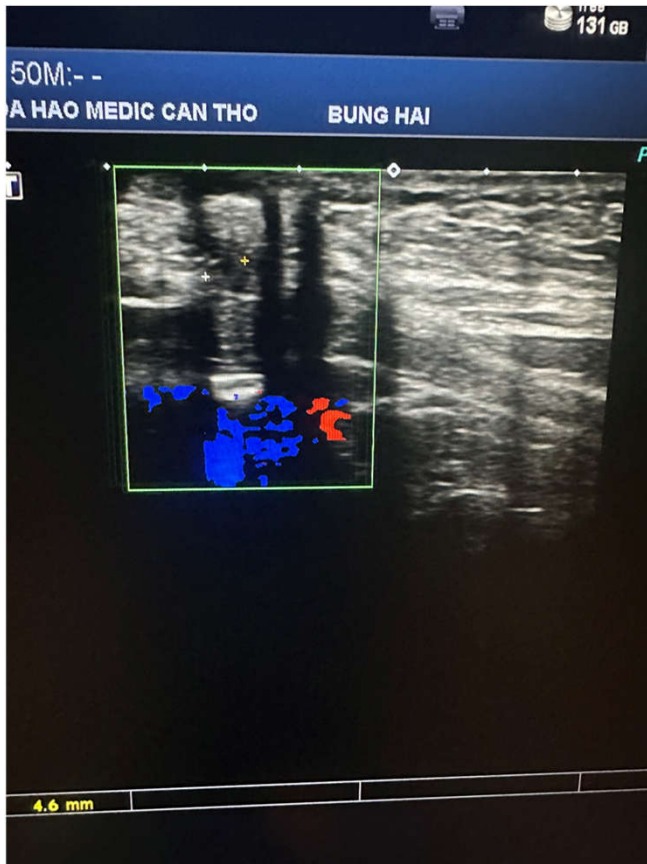
Lời dặn của BS chuyên khoa: Ngày 03 tháng 12 năm 2024
Lời dặn: BÁC SĨ CHUYÊN KHOA

* Tải khám nhớ mang theo phiếu này.

BS. Võ Nguyễn Thành Nhân

Trang 1/3

SIÊU ÂM BỤNG



PHÒNG NGỪA

- Trong khi ăn cần **ăn chậm, nhai kỹ**, tránh vừa ăn vừa cười đùa, mắt tập trung
- Tránh thức ăn **dai, gân, da**, thức ăn có **lẫn xương**

- Cần **cắt nhỏ** nấu kỹ thức ăn cho người cao tuổi, trẻ nhỏ
- **Lưu ý** các loại thịt, cá có **lẫn xương** mà chưa được lọc kỹ

- Bỏ thói quen **ngậm tã** sau khi ăn xong
- Bóc bỏ **vỏ thuốc** khỏi vỉ trước khi dùng
- Khi có **tiệc rượu** hết sức cẩn thận trong quá trình ăn uống

Khi nghi ngờ đã nuốt dị vật hoặc cảm thấy các triệu chứng khó chịu đã được mô tả ở trên, người bệnh cần đến **khám tại các cơ sở Y tế** có chuyên khoa Tiêu hóa để được điều trị can thiệp ngay. Người bệnh tuyệt đối không nên tự ý điều trị tại nhà, không chữa theo mẹo dân gian, không cố nuốt thêm thức ăn với mục đích làm dị vật “trôi” xuống vì điều này có thể làm tổn thương thêm đường tiêu hóa và khiến bệnh thêm phức tạp

KẾT LUẬN

Đây là trường hợp **hiếm gặp**, BN đi khám nhiều nơi chẩn đoán chưa chính xác (Vai trò của CT bụng rất quan trọng trong chẩn đoán dị vật đường tiêu hoá)

Có phải chớ **siêu âm** (tác động cơ học, ruột bị kích thích tăng nhu động giúp cho dị vật lọt vô lòng ruột)

Bệnh nhân **không phải trải qua can thiệp xâm lấn** (phẫu thuật hay là nội soi ổ bụng chẩn đoán)



**XIN CẢM ƠN
QUÝ THẦY CÔ VÀ ANH CHỊ
CHÚ Ý LẮNG NGHE**