



Case Report

THUYỀN TẮC PHỔI

BS NGUYỄN ĐÌNH LINH



MỤC ĐÍCH CỦA BÀI BC:

- ❖ Qua 2 case lâm sàng thuyên tắc phổi được phát hiện .
- ❖ Làm thế nào phát hiện sớm và loại trừ thuyên tắc phổi với những dấu chứng gợi ý lâm sàng
- ❖ Cập nhật chẩn đoán và điều trị thuyên tắc phổi cấp năm 2026 theo AHA/ACC (Hội tim mạch Hoa Kỳ)



Case 1

BỆNH ÁN:

- Họ tên bn: PHAN THỊ C... 72 tuổi Nữ
- ĐC:Thôn Đông-Vạn Phước-Khánh Hòa
- Đến khám ngày:31/12/2005
- Lý do đến khám: Một mỗi xin khám tổng quát -KTSK



BỆNH SỬ:

...Khoảng 10 ngày gần đây bn thấy mệt mỏi có đi khám ở địa phương được chẩn đoán tăng huyết áp, thiếu máu cơ tim nhưng uống thuốc không bớt mệt nên đến Medic xin khám tổng quát.

TIỀN SỬ:

- Có tăng huyết áp uống thuốc không đều.
- Không có tiền sử tắc mạch ,không đau chi dưới.
- Thỉnh thoảng có cơn đau ngực thoáng qua,không có ho ra máu
- Không có tiền sử mắc ung bướu hay bệnh gì đặc biệt.



KHÁM LÂM SÀNG:

- ❖ -Thể trạng trung bình ,tĩnh táo tiếp xúc tốt
- ❖ -Không đau ngực ,không khó thở ,tĩnh mạch cổ không nổi
- ❖ -không ho ra máu ,da ,niêm hồng ,không phù chi dưới
- ❖ -tuyến giáp không to
- ❖ -M:120 l/p Huyết áp:127/73 Hg Nhịp thở 20 l/p không sốt
- ❖ -Bệnh nhân yêu cầu khám tổng quát và được Bs cho làm :đo điện tim,siêu âm bụng,siêu âm tim ,xq phổi và xn máu tổng quát.



CÔNG TY TNHH Y TẾ HOÀ HẢO - PHÒNG KHÁM DA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hoa Hảo, P.Vườn Lài, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao"
để đăng kí khám và xem kết quả
khám nhanh hơn

(QR code kết quả chẩn bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp QR code cho người khác.)

ĐIỆN TÂM ĐỒ - ĐIỆN TOÁN (DIGITAL ELECTRO CARDIOGRAPHY)

ID : STT : 65
Bệnh nhân : PHAN THỊ C Tuổi : 71 Nữ
Địa chỉ : THÔN ĐÔNG, XÃ VẠN PHƯỚC, T. KHÁNH HÒA ĐT :
Bác sĩ chỉ định : Bs. Nguyễn Đình Linh Ngày ĐK : 31/12/2025 08:38
Chẩn đoán sơ bộ : XIN KIỂM TRA SỨC KHỎE

PHÂN TÍCH ECG (ANALYSIS) :

aQRS: -60 Rhythm: XOANG Rate: 85 Interval: PR: 0.14 QRS: 0.08 QT: 0.36
PWave : Ext. Leads BT
: Pre. Leads BT
QRS Complex : Ext. Leads QS/D3AVF
: Pre. Leads BT
ST Segments : Ext. Leads BT
: Pre. Leads BT
TWave : Ext. Leads (-)DET/D3AVF
: Pre. Leads 2 PHA/ V5V6
UWave : Ext. Leads BT
: Pre. Leads BT

KẾT LUẬN : TRỤC TIM LỆCH TRÁI
THEO DÕI NHỒI MÁU CƠ TIM CỬ VÙNG HOÀNH
THIẾU NĂNG VÀNH

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 31/12/2025 08:42





CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM DA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, Phường Lai, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao"
để đăng kí khám và xem kết quả
khám nhanh hơn

(Qr code kết quả chẩn bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.)

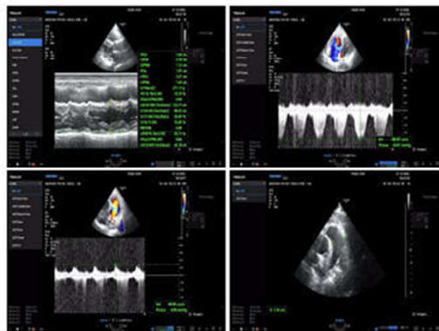
KẾT QUẢ SIÊU ÂM TIM MÀU

Máy: Samsung V7

ID :
Họ và tên : Ngày ĐK: 31/12/2025 08:42 71 tuổi Nữ
Địa chỉ :
Chẩn đoán sơ bộ : XIN KIỂM TRA SỨC KHỎE

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TIM MÀU

- 1- Tim phải dẫn trung bình. Thất trái dày nhẹ. Nhĩ trái dẫn nhẹ LVDd = 51 mm
Loạn động vách liên thất và thành dưới. Chức năng thất trái bảo tồn EF= 65% (Teichholz).
Chức năng tâm thu thất phải TAPSE = 20 mm
- 2- Van 2 lá dày, hở 2/4. Van động mạch chủ dày, hở 1/4
Hở van 3 lá 2.5/4. Tăng áp động mạch phổi nặng PAPs= 65mmHg
Động mạch chủ ngực kích thước bình thường
- 3- Không tràn dịch màng tim.



KẾT LUẬN:

BỆNH TIM DO CAO HUYẾT ÁP VÀ THIẾU MÁU CƠ TIM
THẤT TRÁI DÀY NHẹ BẢO TỒN CHỨC NĂNG TÂM THU
HỞ VAN 2 LÁ 2/4, HỞ VAN ĐỘNG MẠCH CHỦ 1/4
DẪN TIM PHẢI - HỞ VAN 3 LÁ 2.5/4, TĂNG ÁP ĐỘNG MẠCH PHỔI NẶNG - KHÔNG
LOẠI TRỪ THUỖN TẮC ĐỘNG MẠCH PHỔI
MSCT NGỰC

Đề nghị:

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 31/12/2025 10:05
(Bác sĩ đã ký)



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.Vườn Lài, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao"
để đăng kí khám và xem kết quả
khám nhanh hơn

(Qr code kết quả chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.)

Khoa : SIÊU ÂM TỔNG QUÁT - Phòng 3

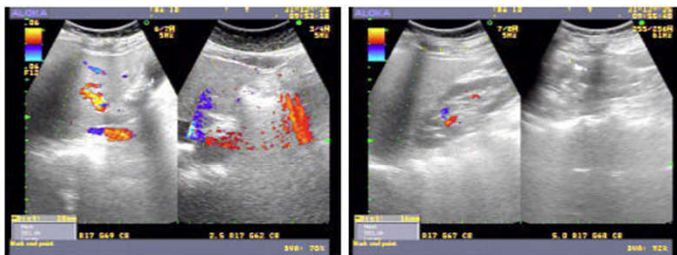
Máy: Aloka Anpha 5sv

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID : 8515856 Ngày ĐK: 31/12/2025 09:19
Họ và tên : 71 tuổi Nữ
Địa chỉ :
Chẩn đoán sơ bộ : XIN KIỂM TRA SỨC KHỎE
BS chỉ định : BS. NGUYỄN ĐÌNH LINH BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU

- GAN: Không to, bờ đều, cấu trúc ECHO DÂY, GIẢM ÂM VÙNG SÂU. không sang thương khu trú.
- MẬT: túi mật CÓ CỤM SỎI D#28MM, vách mỏng. Đường mật trong gan không giãn. Ống mật chủ không sỏi, không giãn.
- TỤY: Cấu trúc, kích thước bình thường. LÁCH: không to, đóng dạng.
- THẬN P: không sỏi, không ứ nước.
- THẬN T: không sỏi, không ứ nước. CÓ NANG D#16MM CÓ ĐÓNG VỎI TRONG NANG.
- BÀNG QUANG: không sỏi, không bướng, vách mỏng.
- Vùng chậu không u.
- Động mạch chủ bụng không phình.
- Ascites (-). Không hạch ổ bụng.
- Không tràn dịch màng phổi.



KẾT LUẬN: GAN THẨM MỖ. + SỎI TÚI MẬT CHƯA BIẾN CHỨNG.
NANG CÓ ĐÓNG VỎI THẬN TRÁI.

Đề nghị:

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 31/12/2025 09:36
(Bác sĩ đã ký)



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.Vườn Lài, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao"
để đăng kí khám và xem kết quả
khám nhanh hơn

(Qr code kết quả chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.)

Khoa : SIÊU ÂM TỔNG QUÁT - Phòng 3

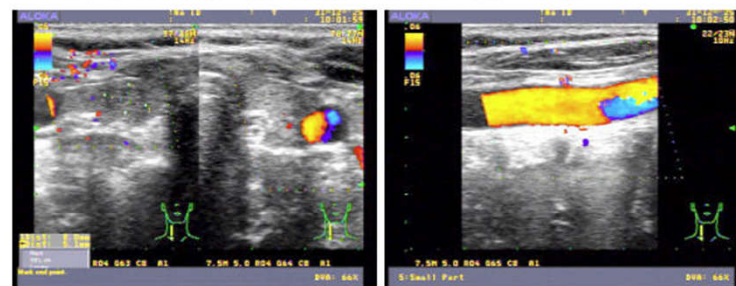
Máy: Aloka Anpha 5sv

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID : Ngày ĐK: 31/12/2025 09:19
Họ và tên : 71 tuổi Nữ
Địa chỉ :
Chẩn đoán sơ bộ : XIN KIỂM TRA SỨC KHỎE
BS chỉ định : BS. NGUYỄN ĐÌNH LINH BV chỉ định : MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT : SIÊU ÂM TUYẾN GIÁP MÀU

- TUYẾN GIÁP: kích thước bình thường, nền giáp cấu trúc echo dày đồng nhất, phân bố mạch máu bình thường, THYROID không nhân giáp.
- THYROID (P) : CÓ NHÂN DẠNG TỔ ONG D# 8X5MM, BỜ ĐỀU, KHÔNG VI VỎI, DOPPLER (-).
- HẠCH CỔ: không hạch bệnh lý.
- TUYẾN MANG TAI, DƯỚI HÀM, DƯỚI LƯỠI: bình thường.
- PHẢN ỨNG CỔ (Da, mô dưới da, cân cơ), THỰC QUẢN CỔ: chưa thấy bất thường.



KẾT LUẬN: -NHÂN GIÁP THYROID (P) DẠNG PHÌNH GIÁP HẠT (ACR TIRADS 2).

Đề nghị:

SIÊU ÂM KT ĐỊNH KỲ HÀNG NĂM.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 31/12/2025 09:42
(Bác sĩ đã ký)



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.Vườn Lái, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao"
để đăng kí khám và xem kết quả
khám nhanh hơn

(Qr code kết quả bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.)

KẾT QUẢ X QUANG

Họ và tên : Tuổi : 71 Phái : Nữ Số KTC : 2
Địa chỉ : Th.
BS chỉ định : **Bs. Nguyễn Đình Linh**

Ngày ĐK : 31/12/2025
Giờ ĐK : 08:43 AM KQ : 08:54 AM

Chẩn đoán sơ bộ : XIN KIỂM TRA SỨC KHỎE

XQ Lồng Ngực Thẳng [In Giấy]

Thành ngực	: Không có ảnh bất thường
Màng phổi	: Không có ảnh bất thường
Trung thất	: Không có ảnh bất thường
Tim	: tỷ lệ tim/ngực >0,5: lớn
Động mạch chủ	: bụng rộng
Huyết phế quản	: Không có ảnh bất thường
Phổi	: Không có ảnh bất thường
Cơ hoành	: hoành nhô cao 2 bên

Cẩn nghĩ : **BỆNH TIM MẠCH DO XƠ ĐỘNG MẠCH VÀ/HAY CAO HUYẾT ÁP, NHÔ CAO HOÀNH 2 BÊN DO TẠNG NGƯỜI, PHÂN BIỆT TĂNG ÁP SUẤT Ổ BỤNG**

Đề nghị : **kết hợp siêu âm tim, ECG, siêu âm bụng**



PHAN THI C
đang năm sinh: 1954
V/Họ chiếu:

Ngày giờ đăng ký: 08:59:46 31/12/2020
Ngày giờ lấy mẫu: 09:11:00 31/12/2020
Ngày giờ nhận mẫu: 09:14:00 31/12/2020

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

Phân: Nig
Quốc tịch:

BS yêu cầu: BS. NGUYỄN DINH LINH
Tình trạng mẫu: tốt

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU
Blood	Am tinh	(Am tinh)
Leucocytes	Am tinh	(Am tinh)
Nitrite	Am tinh	(Am tinh)
Urine Sediment (Cân Láng):	-	(specific/gr)
Red Blood Cells	0	(0 - 15)
Leucocytes	12	(0 - 15)
Calcium oxalate monohydrate	0	(0 - 6)
Calcium oxalate dihydrate	0	(0 - 6)
Amor.Phosphate	0	(0 - 6)
Uric acid	0	(0 - 6)
Casts	0	(0 - 6)
Epithelial Cells	0	(0 - 10)
Bacteria	0	(0 - 130)
III. SINH HOA - BIOCHEMISTRY		
HbA1c (HPLC):	*	
HbA1c (IFCC)	46.01	(29 - 38.80 mmol/mol)
HbA1c (NGSP)	6.36	(4.8 - 5.7% A1c)
Glucose (mmol/L) (FPG)	6.13	(3.90 - 5.60 mmol/L)
Glucose (mg/dL)	110.3	(70.2 - 100.0 mg/dL)
IONOGRAMME:	*	
Na	141.4	(130 - 145 mmol/L)
K	3.29 L	(3.40 - 5.1 mmol/L)
Ca	2.35	(2.1 - 2.80 mmol/L)
Cl	109.4 H	(96 - 108 mmol/L)

017 052

PHAN THI C
đang năm sinh: 1954
V/Họ chiếu:

Ngày giờ đăng ký: 08:59:46 31/12/2020
Ngày giờ lấy mẫu: 09:11:00 31/12/2020
Ngày giờ nhận mẫu: 09:14:00 31/12/2020

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

Phân: Nig
Quốc tịch:

BS yêu cầu: BS. NGUYỄN DINH LINH
Tình trạng mẫu: tốt

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU
Hb	13.20	(12 - 18 g/dL)
Hct	40.60	(35 - 52 %)
MCV	92.50	(80 - 100 fL)
MCH	30.10	(26 - 32 pg)
MCHC	32.50	(32 - 36 g/dL)
ColonFlag Score	0.044	(Nguy cơ thấp < 0.1)
ColonFlag	Nguy cơ thấp (Low risk)	
D.Dimer ²	13780 H	(< 500 ng/mL)
II. VI SINH/VOC TIỂU PHÂN/DÀM/DỊCH - MICROBIOLOGY/URINE/STOOL/SPUTUM/FLUID ANALYSIS		
URINARY ANALYSIS:		
D.Chemistry (Sinh Hóa):	*	
Glucose	Am tinh	(mmol/L)
Ketone	Am tinh	(< 0.5 mmol/L)
Bilirubin	Am tinh	(mmol/L)
Urobilinogen	Am tinh	(mmol/L)
Color	Vàng	
Clarity	Trong	
Spe-Gravity	1.022	(1.005 - 1.030)
pH	6.0	(4.8 - 8.0)
Albumin	150 H	(mg/L)
Protein	3.0 H	(g/L)
† ratio-ACR (bản định lượng)	300	(Bệnh thường < 30 mg/gCr)
† ratio-PCR (bản định lượng)	500	(Bệnh thường < 150 mg/gCr)

32 052

PHAN THI C
đang năm sinh: 1954
V/Họ chiếu:

Ngày giờ đăng ký: 08:59:46 31/12/2020
Ngày giờ lấy mẫu: 09:11:00 31/12/2020
Ngày giờ nhận mẫu: 09:14:00 31/12/2020

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

Phân: Nig
Quốc tịch:

BS yêu cầu: BS. NGUYỄN DINH LINH
Tình trạng mẫu: tốt

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU
WBC	5.56	(4.8 - 10.5)10 ⁹ /L
% Neu	66.8	(40 - 74 %)
% Lym	21.8	(19 - 40 %)
% Mono	7.4	(1 - 9 %)
% Eos	1.6	(0 - 7 %)
% Baso	0.4	(0 - 1.5 %)
# Neu	3.83	(1.7 - 7.0)10 ⁹ /L
# Lym	1.21	(1.0 - 4.0)10 ⁹ /L
# Mono	0.41	(0.1 - 1.0)10 ⁹ /L
# Eos	0.09	(0 - 0.5)10 ⁹ /L
# Baso	0.02	(0 - 0.2)10 ⁹ /L
RBC	4.39	(3.80 - 5.00)10 ¹² /L
Hb	13.2	(12.0 - 18.0 g/dL)
Hct	40.6	(35 - 52 %)
MCV	92.5	(80 - 100 fL)
MCH	30.1	(26 - 32 pg)
MCHC	32.5	(32 - 36 g/dL)
RDW	12.8	(11.0 - 15.7 %)
PLT	217	(150 - 400)10 ⁹ /L
MPV	10.2	(8.30 - 12.8 fL)
*ColonFlag	*	
RBC	4.39	(3.80 - 5.00)10 ¹² /L

7 032 052

PHAN THI C
đang năm sinh: 1954
V/Họ chiếu:

Ngày giờ đăng ký: 08:59:46 31/12/2020
Ngày giờ lấy mẫu: 09:11:00 31/12/2020
Ngày giờ nhận mẫu: 09:14:00 31/12/2020

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

Phân: Nig
Quốc tịch:

BS yêu cầu: BS. NGUYỄN DINH LINH
Tình trạng mẫu: tốt

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU
Protid, Total	7.45	(6 - 9 g/dL)
Albumin ¹	3.82	(3.40 - 5 g/dL)
Uric Acid/Serum ¹	5.41	(Nam: 3.4 - 7.0; Nữ: 2.4 - 5.7 mg/dL)
hs CRP	11.96 H	(< 3 mg/L)
Độ Lọc Cầu Thận (CKD-EPI)	*	
Creatinin/Serum ²	0.910	(Nam: 0.6 - 1.3; Nữ: 0.5 - 1.1 mg/dL)
eGFR (CKD-EPI)	67	(≥ 90 mL/min/1.73 m ²)
LDL Cholesterol ¹	3.07	(< 2.58; Nguy cơ: 2.59-4.13 mmol/L)
Triglycerides ¹	1.29	(< 1.76; Nguy cơ: 1.76-2.25 mmol/L)
GGT ¹	98.23 H	(Nam: < 55 U/L; Nữ < 36 U/L)
SGOT (AST) ¹	29.14	(< 35 U/L)
SGPT (ALT) ¹	31.34 H	(< 30 U/L)
IV. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY		
Isol/Blood/Morning ¹ (µg/dL)	13.90	(6.02-48.4 µg/dL)
Cortisol (nmol/L)	383.4	(166.1 - 507.6 nmol/L)
Ferritin ¹	592.0 H	(Nữ: 10 - 291 ng/mL)
TSH u.sensitive (3rd G) ¹	0.641	(0.32 - 5 µU/mL)
Free T4 ¹ (Abbott)	1.39	(0.79 - 1.40 ng/dL)
Tropenin-Is (Abbott) ¹	17.01 H	(Nam: < 36.2 ng/L; Nữ < 15.6 ng/L)
Tropenin-T hs (Roche) ¹	33.70 H	(< 14 ng/L)
† (Định tính, qualitative) ¹	Am tinh S/C0	(S/Cu < 1)

017 052

-Nếu đánh giá bn này dựa theo khuyến cáo của hội tim mạch Hoa Kỳ 2026:

-Lâm sàng bn cao tuổi ,mệt mỏi ,tức ngực,mạch nhanh 120l/p,D-dimer tăng rất cao,siêu âm tim dẫn thất phải ,tăng áp phổi nghi ngờ một thuyên tắc phổi,nếu đánh giá theo thang điểm Geneva sửa đổi = 6đ,wells sửa đổi =4,5đ được xếp vào TTP có nguy cơ trung bình,áp dụng thuật toán Years 2026 TTP là chẩn đoán khả năng nhất .



Bn được chuyển xuống phòng cấp cứu.



Ngày giờ đăng ký: 11:26:50 31/12/2025
Ngày giờ lấy mẫu: 11:33:00 31/12/2025
Ngày giờ nhận mẫu: 11:36:00 31/12/2025

PHIẾU KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

(BM.KQ.22.1 - Ngày ban hành BM: 01/05/2024 - Phiên bản: 1.0)

Phái: Nữ
Quốc tịch:

Ngày tháng năm sinh: 1954

Số CCCD/Hộ chiếu:

Địa chỉ:

Đơn vị: Medic

Nơi lấy mẫu: Lấy máu CT

Loại mẫu: Máu

BS yêu cầu: BS. CKII. LÊ THANH TÙNG

Tình trạng mẫu: Đạt

TÊN XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ	KHOẢNG THAM CHIẾU	MÃ QT
I. MIỄN DỊCH - IMMUNOLOGY			
* NT - ProBNP II ² (Pro BNP)	6857 H	(pg/mL)	QTMD172
Diễn giải:			
- Suy tim cấp: ngưỡng loại trừ	tất cả độ tuổi	(< 300 pg/mL)	
Ngưỡng chẩn đoán	< 55 tuổi	(> 450 pg/mL)	
	55 - 75 tuổi	(> 900 pg/mL)	
	> 75 tuổi	(> 1800 pg/mL)	
- Suy tim mạn: ngưỡng loại trừ	tất cả độ tuổi	(< 125 pg/mL)	
Troponin-I hs (Abbott) ¹	22.70 H	(Nam < 34.2 ng/L, Nữ < 15.6 ng/L)	QTMD011.1
Troponin-T hs (Roche) ¹	24.00 H	(< 14 ng/L)	QTMD016.3

Thời gian duyệt: 12:09:10 31/12/2025

Người duyệt: BSCKI. Hồ Thị Long

In lần 1: 12:09:13 31/12/2025

Trưởng khoa xét nghiệm

ThS. Bs. Nguyễn Bảo Toàn



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P. Vườn Lài, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn
QR code chẩn bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp QR code cho người khác.

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao"
để đăng kí khám nhanh hơn

PHIẾU KHÁM BỆNH

PHÒNG KHÁM CẤP CỨU - PHÒNG: CẤP CỨU 2

Họ tên:

Năm sinh: 1954 - Nữ

Địa chỉ:

Nghề nghiệp: cao tuổi

Huyết áp - Mạch: 138/91-109 Cao: 150 cm; Nặng: 58 kg; Nhiệt độ: 37°C

Tiền sử bệnh: Tăng huyết áp

Lý do đi khám: mệt

Lâm sàng: Bệnh Tăng huyết áp điều trị thường xuyên. Khoảng 10 ngày nay, than mệt khi đi lại không khó thở, không đau ngực, không ho. Hiện tại không đau ngực.

Khám: Tổng trạng trung bình, tỉnh, tiếp xúc tốt, NT: 24 l/ph. SpO2: 89%.

Tim đều.

Phổi không nghe ran.

Bụng mềm

Chẩn đoán sơ bộ: Theo dõi truyền tắc phổi- Chưa loại trừ Nhồi máu cơ tim cấp ST không chênh lên - Hở van 2 lá 2/4- Hở van Động mạch chủ 1/4

CHỈ ĐỊNH:

CT Ngực - Phổi Có Thuốc Cẩn Quang

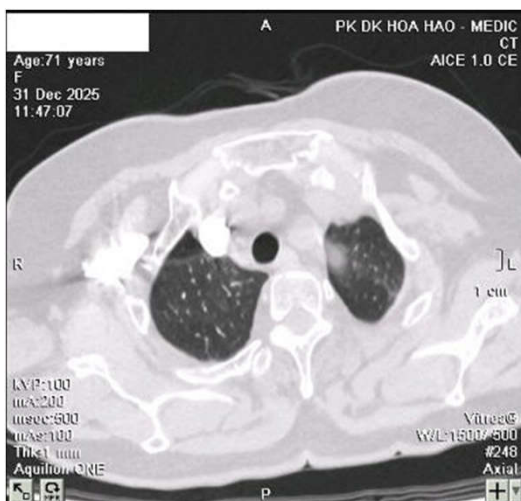
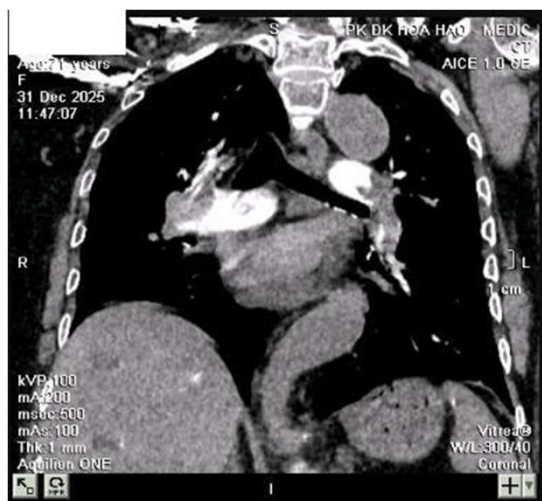
CHỈ ĐỊNH BỔ SUNG:

(Hoà đơn điện tử phát hành tự động. Có sau 5 ngày. Tra cứu trên web hoặc app Medic)

Ngày 31 tháng 12 năm 2025 - 11:30

Bác sĩ

BS. CKII. LÊ THANH TÙNG





CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.Vườn Lài, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao"
để đăng kí khám và xem kết quả
khám nhanh hơn

(QR code kết quả chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp QR code cho người khác.)

MEDIC CT SCAN REPORT

STT : Ngày ĐK : 31/12/2025 11:40
Bệnh nhân : Tuổi : 71 Nữ - ĐT
Địa chỉ :
BS chỉ định : BS. CKII. LÊ THANH TÙNG BV : MEDIC Khoa : PK
Chẩn đoán sơ bộ : Theo dõi thuyên tắc phổi- Bệnh tim thiếu máu cục bộ- Hở van 2 lá 2/4- Hở van Động mạch chủ 1/4
Vùng : CT NGỰC Máy : MSCT 640 _ 1 Tiềm chất tương phản
Kết quả : KÍ THUẬT:
Các lát hình 1mm qua 2 phổi, không và có tiềm cản quang, khảo sát ở hai cửa sổ: nhu mô, trung thất.
MÔ TẢ:
Hình ảnh khuyết thuốc cản quang trong lòng đoạn cuối ĐM phổi trái, phải và các ĐM phổi thùy 2 bên, chiếm khoảng 50 - 80% lòng ĐM phổi.
Khí quản thoáng, không tắc nghẽn. Không tổn thương nhu mô phổi hai bên.
Không thấy tràn dịch màng phổi hai bên.
Không thấy phì đại hạch trung thất, hạch rốn phổi hai bên.
ĐMC ngực không phình.
Vách thực quản mỏng, không giãn.
Không thấy tổn thương thành ngực. Không hình ảnh u trong mô tuyến vú 2 bên.
*** KẾT LUẬN:
THUYỀN TẮC ĐM PHỔI ĐOẠN CUỐI NHÁNH TRÁI, PHẢI VÀ CÁC ĐM THỤY 2 BÊN.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 31/12/2025 12:28
(Bác sĩ đã ký)

Chẩn đoán cuối cùng trên bn này là:

Thuyên tắc ĐM phổi cấp, đoạn cuối nhánh trái, phải và các ĐM thùy phổi hai bên/bệnh tim thiếu máu cục bộ ,hở van hai lá 2/4,hở van ĐM chủ 1/4,chưa loại trừ nhồi máu cơ tim cấp không ST chênh lên.



Bệnh nhân được phòng cấp cứu chuyển qua Bv Nguyễn Trãi điều trị .Sau hai tuần nằm viện bn xuất viện khỏe mạnh và người nhà có gọi điện cảm ơn bs .



Case 2

- Họ tên bn:TRẦN THỊ B 72T NỮ
- Khám ngày :13/8/2026
- Lý do đến khám :mệt mỏi ,tức ngực
- Tiền sử :Tăng huyết áp đang điều trị với Amlodipin,trầm cảm,mất ngủ đang điều trị với Olanzapin,Sertraline
- Khoảng 3 tháng nay bn thấy mệt mỏi nhiều ngay cả khi nghỉ ngơi đã từng đến khám Viện Tim và Bv Nhiệt Đới TPHCM nhưng không đỡ,nay đến Medic xin khám tổng quát .
- Khám lâm sàng:Bn tỉnh táo tiếp xúc tốt, than mệt mỏi khi đi lại hoặc làm công việc nhẹ,không đau ngực ,chỉ ho khan,không ho máu,tĩnh mạch cổ bình thường ,không phù ,không đau dọc chi dưới.Huyết áp:108/70mmHg, mạch 87l/p,37c.
- Bn được Bs cho kiểm tra tổng quát :ECG,Siêu âm bụng ,tim,chụp xq phổi ... xn máu tổng quát.



CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P. Vườn Lài, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao"
để đăng kí khám và xem kết quả
khám nhanh hơn

(QR code kết quả của bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp QR code cho người khác.)

ĐIỆN TÂM ĐỒ - ĐIỆN TOÁN (DIGITAL ELECTRO CARDIOGRAPHY)

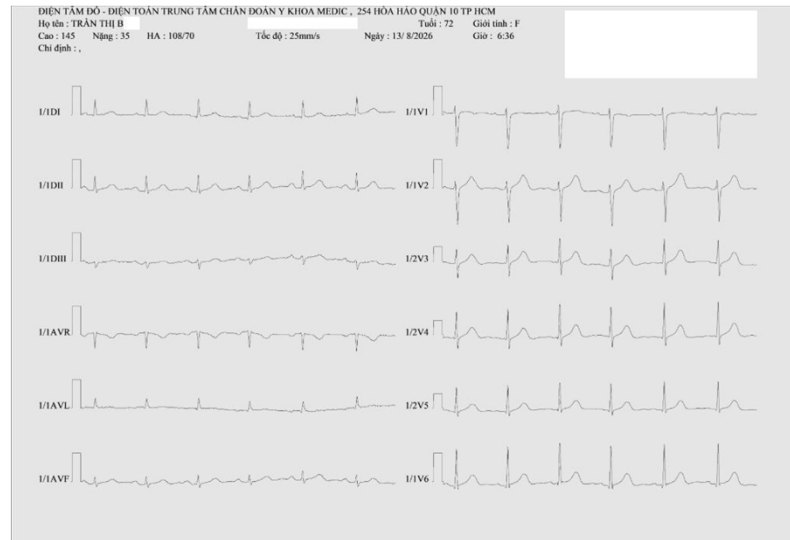
ID : STT : 158
Bệnh nhân : Tuổi : 72 Nữ
Địa chỉ : ĐT :
Bác sĩ chỉ định : Bs. Nguyễn Đình Linh Ngày ĐK : 13/08/2026 06:26
Chẩn đoán sơ bộ :

PHÂN TÍCH ECG (ANALYSIS) :

aQRS: 30 Rhythm: XOANG Rate: 80 Interval : PR: 0.14 QRS: 0.08 QT: 0.36
PWave : Ext. Leads BT
: Pre. Leads BT
QRS Complex : Ext. Leads BT
: Pre. Leads BT
ST Segments : Ext. Leads BT
: Pre. Leads BT
TWave : Ext. Leads T DỆT/AVL
: Pre. Leads T BIÊN ĐỘ THẤP /V5V6
UWave : Ext. Leads BT
: Pre. Leads BT

KẾT LUẬN : THEO DÕI THIỂU NĂNG VÀNH

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 13/08/2026 06:50
(Bác sĩ đã ký)
ll l





CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM BA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.Vườn Lài, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao"
để đăng kí khám và xem kết quả
khám nhanh hơn

(Mã code kết quả chẩn đoán của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.)

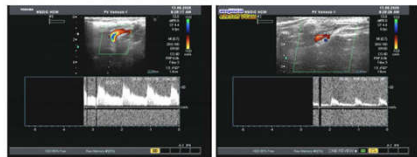
Khoa: Siêu Âm Gan - Mạch Máu D4 - Phòng Mạch Máu 3
Máy: TOSHIBA APLIO MX

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID: Ngày DK: 13/08/2026 07:11 72 tuổi Nữ
Họ và tên: RỐI LOẠN LO AU MẮT NGŨ
Địa chỉ: BS. NGUYỄN ĐÌNH LINH
Chẩn đoán sơ bộ: BV chỉ định: MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT: SIÊU ÂM DOPPLER HỆ ĐỘNG MẠCH CẢNH

- Hệ động mạch cảnh chung, động mạch cảnh ngoài, động mạch cảnh trong hai bên: thành mạch xơ vữa, ciment = 0.7mm, plaque đóng vôi gây hẹp 25-30% hành cảnh trái và đoạn gốc động mạch cảnh trong ngoài trái, có dòng chảy và vận tốc bình thường.
- Hệ động mạch cột sống hai bên: không hẹp, có dòng chảy và vận tốc bình thường.
- Tĩnh mạch cảnh hai bên không giãn, dễ xẹp, không huyết khối.



KẾT LUẬN: Xơ vữa, plaque đóng vôi gây hẹp 25-30% hành cảnh trái và đoạn gốc động mạch cảnh trong ngoài trái

Đề nghị: Tp. Hồ Chí Minh, ngày 13/08/2026 08:07
(Bác sĩ đã ký)

Bs. Trần Thị Thanh Nga

CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM BA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.Vườn Lài, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao"
để đăng kí khám và xem kết quả
khám nhanh hơn

(Mã code kết quả chẩn đoán của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.)

KẾT QUẢ SIÊU ÂM TIM MÀU

Máy: ALOKA-ProSound e6

ID: Ngày DK: 13/08/2026 06:59 72 tuổi Nữ
Họ và tên: RỐI LOẠN LO AU MẮT NGŨ
Địa chỉ: BS. NGUYỄN ĐÌNH LINH
Chẩn đoán sơ bộ: BV chỉ định: MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT: SIÊU ÂM TIM MÀU

- Các buồng tim trong giới hạn bình thường LVDd = 43 mm
Loạn động vách liên thất và thành dưới. Chức năng thất trái bảo tồn EF= 71 % (Teichholz).
Chức năng tâm thu thất phải TAPSE = 20 mm
- Van hai lá dày hố 2.5/4. Van ba lá hố 3/4. Van DMC dày hố 1/4
Không tăng áp lực DMP (PAPs=23mmHg)
Động mạch chủ ngực kích thước bình thường
- Không tràn dịch màng tim.



KẾT LUẬN: THEO DÕI BỆNH TIM THIẾU MÁU CỤC BỘ
HỖ VAN 2 LA 2.5/4, HỖ VAN 3 LA 3/4, HỖ VAN DMC 1/4
THẤT TRẠI BẢO TỒN CHỨC NĂNG TÂM THU

Đề nghị: Tp. Hồ Chí Minh, ngày 13/08/2026 07:04
(Bác sĩ đã ký)

CÔNG TY TNHH Y TẾ HÒA HẢO - PHÒNG KHÁM BA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.Vườn Lài, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao"
để đăng kí khám và xem kết quả
khám nhanh hơn

(Mã code kết quả chẩn đoán của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.)

Khoa: SIÊU ÂM TỔNG QUÁT - Phòng 9
Máy: Samsung HS30

KẾT QUẢ SIÊU ÂM MÀU

ID: Ngày DK: 13/08/2026 06:41 72 tuổi Nữ
Họ và tên: RỐI LOẠN LO AU MẮT NGŨ
Địa chỉ: BS. NGUYỄN ĐÌNH LINH
Chẩn đoán sơ bộ: BV chỉ định: MEDIC

VÙNG KHẢO SÁT: SIÊU ÂM BỤNG TỔNG QUÁT MÀU

- GAN: Không to, bờ đều, cấu trúc đồng dạng, không sang thương khu trú.
- MẬT: túi mật không sỏi, vách mỏng. Đường mật trong gan không giãn. Ống mật chủ không sỏi, không giãn.
- TỤY: Cấu trúc, kích thước bình thường. LẠCH: không to, đồng dạng.
- THẬN P: không sỏi, không u nước. THẬN T: không sỏi, không u nước.
- BÀNG QUANG: không sỏi, không bướu, vách mỏng.
- Vùng chậu không u.
- Động mạch chủ bụng không phình. CÓ VAI NỐT XƠ VỮA.
- Asciites (-). Không hạch ổ bụng.
- Không tràn dịch màng phổi.



KẾT LUẬN: XƠ VỮA ĐỘNG MẠCH CHỦ BỤNG.

Đề nghị: Tp. Hồ Chí Minh, ngày 13/08/2026 07:35
(Bác sĩ đã ký)



CÔNG TY TNHH Y TẾ HOA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.Vườn Lài, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoa hao254@medic.com.vn

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao"
để đăng kí khám và xem kết quả
khám nhanh hơn
(Mã code kết quả chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.)

KẾT QUẢ X QUANG

Họ và tên : Tuổi : 72 Phái : Nữ Số KTC : 3
Địa chỉ : Ấp
BS chỉ định : Bs. Nguyễn Đình Linh Ngày DK : 13/08/2026
Giờ DK : 06:43 AM KQ : 07:41 AM

Chẩn đoán sơ bộ : RỐI LOẠN LO ÀU MẮT NGŨ
XQ Blondeau Hirtz [In Giấy]

Xương vùng mặt	: Không có ảnh bất thường
Xoang hàm	: Không có ảnh bất thường
Xoang trán	: Không có ảnh bất thường
Xoang sàng	: mờ 2 bên
Xoang bướm	: Không có ảnh bất thường
Vách ngăn mũi	: Không có ảnh bất thường
Xương đáy sọ	: Không có ảnh bất thường
Phần mềm sọ mặt	: Không có ảnh bất thường

Cảm nghĩ : VIÊM XOANG SÀNG 2 BÊN
Đề nghị :

Ngày 13 tháng 08 năm 2026
Bác sĩ X Quang

Bs. CKII. Hồ Chí Trung



CÔNG TY TNHH Y TẾ HOA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.Vườn Lài, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoa hao254@medic.com.vn

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao"
để đăng kí khám và xem kết quả
khám nhanh hơn
(Mã code kết quả chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.)

KẾT QUẢ X QUANG

Họ và tên : Tuổi : 72 Phái : Nữ Số KTC : 3
Địa chỉ : Ấp
BS chỉ định : Bs. Nguyễn Đình Linh Ngày DK : 13/08/2026
Giờ DK : 06:43 AM KQ : 07:41 AM

Chẩn đoán sơ bộ : RỐI LOẠN LO ÀU MẮT NGŨ
XQ Lóng Ngực Thẳng [In Giấy]

Thành ngực	: Không có ảnh bất thường
Màng phổi	: Không có ảnh bất thường
Trung thất	: Không có ảnh bất thường
Tim	: Không có ảnh bất thường
Động mạch chủ	: bụng rộng
Huyết phế quản	: Không có ảnh bất thường
Phổi	: Không có ảnh bất thường
Cơ hoành	: Không có ảnh bất thường

Cảm nghĩ : BỆNH TIM MẠCH DO XƠ ĐỘNG MẠCH VÀ/HAY CAO HUYẾT ÁP
Đề nghị : kết hợp siêu âm tim, ECG

Ngày 13 tháng 08 năm 2026
Bác sĩ X Quang

Bs. CKII. Hồ Chí Trung



CÔNG TY TNHH Y TẾ HOA HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.Vườn Lài, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoa hao254@medic.com.vn

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao"
để đăng kí khám và xem kết quả
khám nhanh hơn
(Mã code kết quả chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp cho người khác.)

KẾT QUẢ X QUANG

Họ và tên : Tuổi : 72 Phái : Nữ Số KTC : 3
Địa chỉ : Ấp
BS chỉ định : Bs. Nguyễn Đình Linh Ngày DK : 13/08/2026
Giờ DK : 06:43 AM KQ : 07:26 AM

Chẩn đoán sơ bộ : RỐI LOẠN LO ÀU MẮT NGŨ
XQ Đo Loãng Xương

Cân nặng (Kg)	: 35
Chiều Cao(Cm)	: 145
BMD (BT=100-122)	: 60.6
Tỷ số TBT(>=1)	: -4.6
Tỷ số ZBT(>=0)	: -1.4

Cảm nghĩ : LOÃNG XƯƠNG, NGUY CƠ GÂY XƯƠNG TĂNG KHOẢNG 9 LẦN
Đề nghị :

Ngày 13 tháng 08 năm 2026
Bác sĩ X Quang

Bs. Trương Văn Hoa



* Đây là kết quả đang so tra từ đồng từ hệ thống Medline. Bản gốc, khon Xét nghiệm đã ký từ bệnh nhân
 M&G ghi trên chon bệnh của quý khách. Medline không chỉ trích thông tin quý khách cung cấp cho người khác.

Lấy mẫu tại nhà: 0707 032 052	THỜI GIAN TRÁI KHÉ QUẢ TH NGHIỆM VÒNG: ~ 70 Phút cho xét nghiệm thường qui (Sinh học, huyết học...) ~ 100 Phút cho các xét nghiệm thường qui + miễn dịch H. High - L. Low	1. Xét nghiệm đã được công nhận ISO 15189:2022 2. Xét nghiệm đã tham gia ngoại kiểm 3. (*) KQ đã kiểm tra lần 2 (**) KQ báo động 4. KQ chỉ có giá trị trên mẫu xét nghiệm hiện tại
---	---	--

Lấy mẫu tại nhà:
0707 032 052

* Đây là kết quả đang chờ test và đưa ra bởi thông Medic. Bên giữ, hoặc Xét nghiệm đã ký test bệnh nhân
Mô QR phía trên chính bệnh nhân của quý khách. Medic không chia trách nhiệm sau quý khách cung cấp cho người khác

Lấy mẫu test nhà:

0707 032 052

THỜI GIẠN TRẢ KẾT QUẢ TRONG VÒNG:

- 70 Phút cho Xét nghiệm thường qui (Sinh hóa, huyết học...)
- 100 Phút cho Xét nghiệm thường qui + miễn dịch

H. High - L. Low

1. Xét nghiệm đã được công nhận ISO 15189:2013

2. Xét nghiệm đã tham gia ngoại kiểm

3. (***) KQ đã kiểm tra lần 2 (***) KQ báo động

4. KQ chỉ có giá trị trên mẫu xét nghiệm bệnh nhân

* Đây là kết quả dạng sơ trí tự động từ hệ thống Medic. Thân quý, kính Xét nghiệm đã ký tự bệnh nhân
Mã QR phía trên chính xác và có thể kiểm tra. Medic không cho quá trình thông tin quý khách cung cấp qua người khác

Lấy mẫu tại nhà:
0707 032 052

THỜI GIẠN TRẢ KẾT QUẢ NGHIỆM VẮNG:
- 30 Phút cho xét nghiệm thường qui (Sinh học, huyết học...)
- 100 Phút cho các xét nghiệm thường qui + miễn dịch
H: High - L: Low

1. Xét nghiệm đã được công nhận ISO 15189:2022
2. Xét nghiệm đã tham gia ngoại kiểm
3. (*) KQ đã kiểm tra trên 2 (*) KQ báo động
4. KQ chỉ có giá trị trên mẫu xét nghiệm hiện tại



CÔNG TY TNHH Y TẾ HOÀ HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hoa Hảo, P.Vườn Lái, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

QRCode kết quả

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao"
để đăng kí khám nhanh hơn

QR code chứa bệnh án của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp QR code cho người khác.

PHIẾU KHÁM BỆNH

PHÒNG KHÁM LÃO KHOA - PHÒNG: 5

Họ tên:

Năm sinh: 1954 - Nữ

Địa chỉ:

Số thẻ BHYT:

Nghề nghiệp: Nội trợ

Huyết áp - Mạch: 108/70-87 Cao: 145 cm; Trọng: 35 kg; Nhiệt độ: 37°C

Tiền sử bệnh: TĂNG HUYẾT ÁP/TRÁM CẢM ĐANG ĐIỀU TRỊ

Lý do đi khám: XIN KHÁM TỔNG QUÁT

Lâm sàng: -MỆT KHI ĐI LẠI,KHI HOẠT ĐỘNG NHẸ

-RỐI LOẠN GIẤC NGỦ

-HỒ KHAN

Chẩn đoán sơ bộ: RỐI LOẠN LO ẦU MẮT NGỦ/TRÁM CẢM/D-DIMER(+)

CHỈ ĐỊNH:

1. SIÊU ÂM (I): Siêu Âm Doppler Mạch Máu Chân

2. MRI-CT SCAN (I): CT Ngực - Phổi Có Thuốc Cản Quang

CHỈ ĐỊNH BỔ SUNG:

(Hoà đơn điện tử phát hành tự động. Có
sau 5 ngày. Tra cứu trên web hoặc app
Medic)

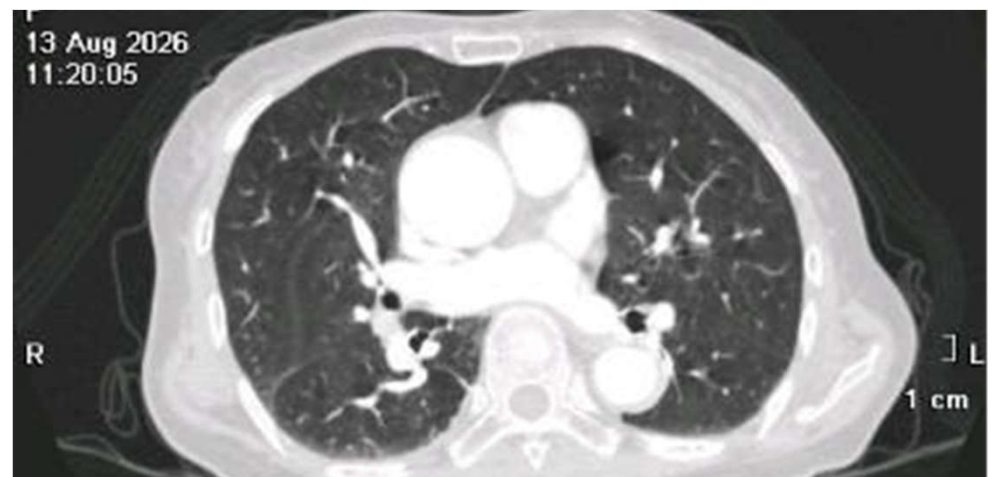
Ngày 13 tháng 08 năm 2026 - 10:48

Bác sĩ

BS. NGUYỄN ĐÌNH LINH

ĐD. LÊ THỊ THANH YẾN

-Theo cập nhật hướng dẫn chẩn đoán thuyên tắc phổi mới nhất của hội tim mạch Hoa Kỳ 2026:trên bn này :
-lâm sàng chỉ có khó thở đau ngực nhẹ trước đó đã lâu,mạch 85l/p,không ho ra máu,không có tiền sử huyết khối TM
sâu không sưng đau chi dưới ,nhịp tim bình thường ,không có rối loạn huyết động,tuổi >65.nếu tính theo thang điểm
wells được 3đ, Geneva sửa đổi chỉ được 4 điểm xếp vào nhóm nguy cơ trung bình.Nếu áp dụng thuật toán Years trên
bn này (D-Dimer quá cao) Thuyên tắc phổi là chẩn đoán có khả năng nhất ➡ bn được chụp thêm CT ngực có
tiêm thuốc cản quang.





CÔNG TY TNHH Y TẾ HOÀ HẢO - PHÒNG KHÁM ĐA KHOA
(Tên cũ: TRUNG TÂM CHẨN ĐOÁN Y KHOA - MEDIC)
254 Hòa Hảo, P.Vườn Lài, TP. Hồ Chí Minh
ĐT: 028.39270284 - 028.39272136, Mail: hoahao254@medic.com.vn

Tìm và tải app "Medic Hoa Hao"
để đăng kí khám và xem kết quả
khám nhanh hơn

(QR code kết quả chẩn đoán của quý khách. Medic không chịu trách nhiệm nếu quý khách cung cấp QR code cho người khác.)

MEDIC CT SCAN REPORT

STT : Ngày BK : 13/08/2026 10:56
Bệnh nhân : Tuổi : 72 Nữ - ĐT
Địa chỉ :
BS chỉ định : BS. NGUYỄN ĐÌNH LINH BV : MEDIC Khoa : PK
Chẩn đoán sơ bộ :
Vùng : CT NGỰC Máy : MSCT 640_1 Tiêm chất tương phản
Kết quả : KẾT THÚT:
Các lát hình 1mm qua 2 phổi, không có tiêm cản quang, khảo sát ở hai cửa sổ: nhu mô, trung thất.

MÔ TẢ:

Xơ hóa mô kẽ rải rác vùng đáy thùy dưới phổi 2 bên.

Khí quản thoáng, không tắc nghẽn.

Không thấy tràn dịch màng phổi hai bên.

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

ĐMC ngực không phình. Ghi nhận hình ảnh khuyết thủng cản quang trong lòng ĐM phổi phần thùy ngoài thùy

dưới phổi phải và nhánh ĐM phổi thùy dưới trái. Tỷ lệ RV/LV < 1.

Vách thực quản mỏng, không giãn.

Không thấy tổn thương thành ngực. Không hình ảnh u trong mô tuyến vú 2 bên.

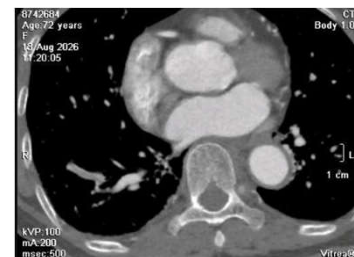
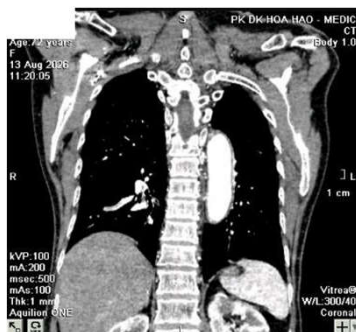
*** KẾT LUẬN:

- THUYỀN TẮC ĐM PHỔI NHÁNH ĐM PHÂN THUY NGOÀI THUY DƯỚI PHẢI VÀ NHÁNH ĐM PHỔI THUY

DƯỚI TRÁI, RV/LV < 1, PE RADS 3.

- SẼO XƠ RAI RÁC THUY DƯỚI 2 PHỔI.

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 13/08/2026 12:11
(Bác sĩ đã ký)



Với kết quả chụp CT trên bn được chuyển xuống phòng cấp cứu và được chuyển đến bệnh viện Nguyễn Trãi điều trị. Sau một tuần nằm viện điều trị bn khỏe mạnh và đã được xuất viện.

ĐẠI CƯƠNG VỀ PE:

- Thuyên tắc phổi là tình trạng tắc động mạch phổi thường do huyết khối từ hệ tĩnh mạch sâu chi dưới
- Thuyên tắc phổi là bệnh thường gặp ,ở Mỹ có khoảng 300.000 case tử vong mỗi năm tại,gần 60%thuyên tắc phổi tử vong do không được chẩn đoán.
- Bệnh thường xảy ra những người có nguy cơ cao như:
Chấn thương nặng ,phẫu thuật lớn,bất động ,ung thư,phụ nữ thai kỳ,sử dụng Hormone thay thế, béo phì ...người cao tuổi kèm giãn tĩnh mạch ngòai tàu xe máy bay liên tục nhiều giờ liền ...vv
- Triệu chứng lâm sàng đa dạng và không đặc hiệu như:khó thở ,đau ngực,nhịp tim nhanh,ho-ho ra máu,ngất,rối loạn huyết động (tụt huyết áp,sốc ,ngưng tim) dưới đây là xác suất các triệu chứng lâm sàng hay gặp ở bn TTP.

TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG THƯỜNG ĐA DẠNG VÀ KHÔNG ĐẶC HIỆU

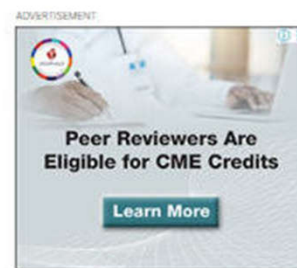
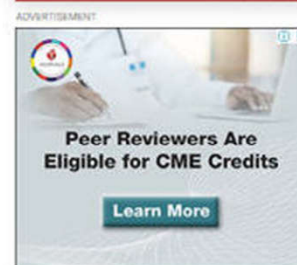
- Khó thở khi nghỉ ngơi hay khi gắng sức(73%)
- Đau ngực kiểu màng phổi(44%)
- Ho (37%),ho máu (14%)
- Khó thở khi nằm (28%)
- Sưng đau chi dưới (44%)
- Thở khò khè(21%)
- Thở nhanh (54%)
- Có ran phổi (18%),rung thanh giảm (17%)
- Nhịp tim nhanh (54%)
- T2 mạnh (15%)
- Chi dưới sưng đau nóng đỏ(47%)
- Tĩnh mạch cổ nổi (14%)

2026 AHA/ACC/ACCP/ACEP/CHEST/SCAI/SHM/S IR/SVM/SVN Guideline for the Evaluation and Management of Acute Pulmonary Embolism in Adults: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines

Synopsis

Prompt diagnosis of acute PE requires recognition of a patient's predisposing risk factors for venous thromboembolism (VTE). The evaluation of patients with suspected PE integrates the clinical history with physical examination findings, laboratory testing, and diagnostic imaging.¹¹ Many symptoms of acute PE are nonspecific.^{12–18} The most common symptoms of PE are pleuritic chest pain and dyspnea. Hemoptysis, syncope, and shock are less common.^{17–19} Physical examination findings of tachycardia and hypotension may indicate hemodynamic compromise, and tachypnea and hypoxemia may indicate a significant degree of gas exchange perturbation. Other signs to seek are decreased lung breath sounds, a pleural friction rub, jugular venous distension, an accentuated pulmonic second heart sound, a parasternal lift, and leg swelling and tenderness suggestive of deep vein thrombosis (DVT). Nonetheless, the diagnosis of PE is often challenging, with less than 10% of patients evaluated for PE eventually being diagnosed with PE.^{13–16}

Relevant history, physical examination, and PE pretest probability scores guide appropriate investigations for potential cardiopulmonary diagnoses (Figure 1). Clinical decision tools such as the Wells score, the Revised Geneva Score, and the Pulmonary Embolism Rule Out Criteria (PERC) are frequently used to synthesize the history and physical findings and inform a clinical pretest probability of PE (Table 3). Clinical decision tools that incorporate assessment of clinical suspicion of PE with laboratory testing are recommended to identify patients in whom diagnostic imaging is warranted from those in whom the diagnosis is unlikely and therefore imaging can be avoided.



Clinical Evaluation of Patients With Suspected Acute PE

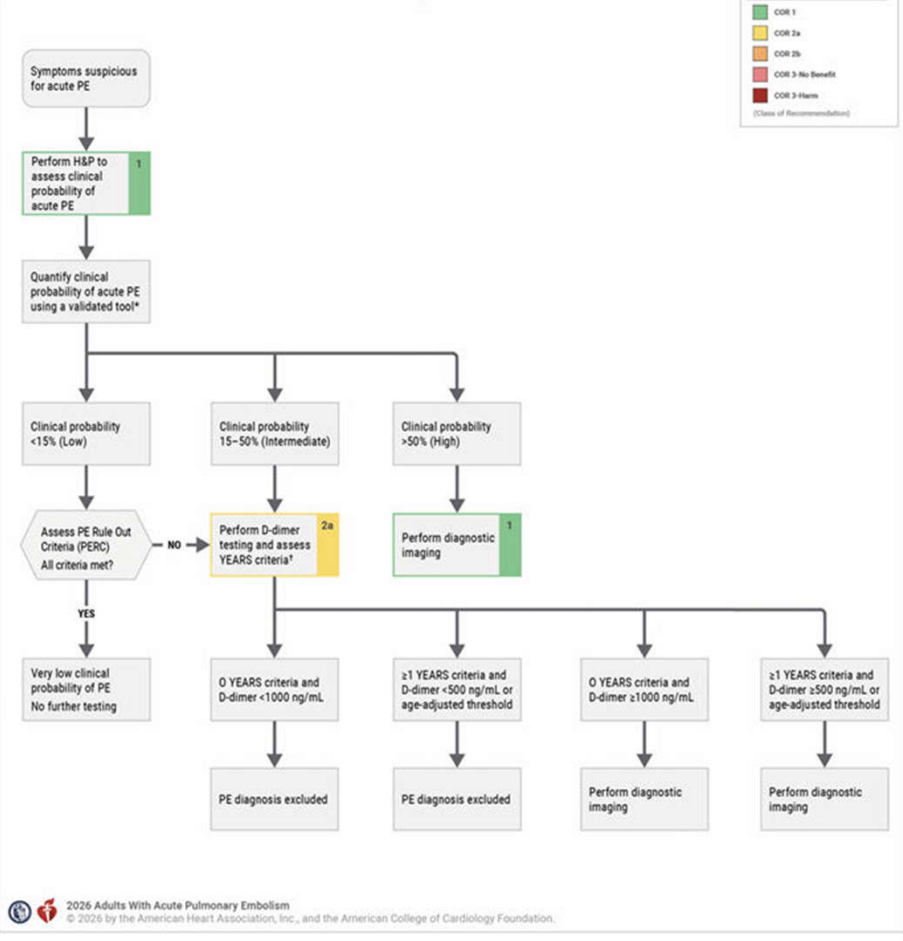


Figure 1. Clinical Evaluation of Patients With Suspected Acute PE.

*Indicates validated tools such as the Wells score, revised Geneva score, or clinical gestalt. †YEARS criteria include clinical signs of DVT, hemoptysis, or PE is the most likely diagnosis. Use of an age-adjusted D-dimer is an alternative to the use of the YEARS criteria. For pregnant patients, the pregnancy-adapted YEARS criteria should be used. DVT indicates deep vein thrombosis; and PE, pulmonary embolism.



Table 3. Clinical Decision Rules

Clinical Pretest Probability Score	Components	Points		Clinical Pretest Probability Grouping and Utilization
Wells Score for PE ²⁸	Clinical symptoms of DVT (leg swelling, pain with palpitation)	3		Standard Wells Scoring: Low: <2 Moderate: 2-6 High: >6 Modified Wells Scoring: PE likely: >4 PE unlikely: ≤4
	PE more likely than other diagnoses	3		
	Heart rate >100 bpm	1.5		
	Immobilization (≥3 days) or surgery in the previous 4 weeks	1.5		
	Previous DVT or PE	1.5		
	Hemoptysis	1		
	Cancer	1		
PE Rule Out Criteria ²¹	Age <50 years			Assess if clinical pretest probability (gestalt) of PE is <15% (eg, Wells <2) When all criteria are met, the likelihood of PE is low and no further testing is required.
	Heart rate <100 bpm			
	Oxyhemoglobin saturation ≥95%			
	No hemoptysis			
	No estrogen use			
	No prior DVT or PE			
	No unilateral leg swelling			
	No surgery/trauma requiring hospitalization within the prior 4 weeks			
		Revised Geneva Score	Simplified Revised Geneva Score	
Revised Geneva Score ^{29,30}	Age >65	1	1	Revised Geneva: Low: 0-3 Intermediate: 4-10 High: ≥11 Simplified Revised Geneva: Low: 0-1 Intermediate: 2-4 High: 5-7 Unlikely: 0-2 Likely: 3-7
	Previous DVT or PE	3	1	
	Surgery under general anesthesia or fracture of the lower limbs within 1 months	2	1	
	Active cancers	2	1	
	Unilateral lower-limb pain	3	1	
	Hemoptysis	2	1	
	Heart rate 75-94 bpm	3	1	
	Heart rate ≥95 bpm	5	1	
	Pain on lower limb deep vein palpation and unilateral edema	4	1	

DVT indicates deep vein thrombosis; and PE, pulmonary embolism. Adapted with permission from Klok et al.³⁰ Copyright 2008 American Medical Association. All rights reserved, including those for text and data mining, AI training, and similar technologies. Additional material adapted with permission from Le Gal et al. and from *Annals of Internal Medicine*.²⁹ Copyright 2006 American College of Physicians. All Rights Reserved. Reprinted with the permission of American College of Physicians, Inc.

Recommendations for Clinical Assessment

Referenced studies that support recommendations are summarized in the [Evidence Table](#).

COR	LOE	Recommendations
1	A	1. In patients presenting with symptoms suggestive of acute PE, a targeted history and comprehensive physical examination is recommended to assist in determining the clinical pretest probability of acute PE. ^{1,2}
2a	B-R	2. In adult patients undergoing evaluation for PE and who have a low or intermediate clinical probability of PE (<50%) by risk assessment, an age-adjusted D-dimer value below the threshold (age × 10 µg/L for fibrinogen equivalent units assays) effectively excludes PE and the need for imaging. ²⁻⁵
2a	B-R	3. In adult patients with suspected PE, the YEARS algorithm* can be useful to identify which patients do not need imaging to rule out a PE. ^{2,3,6,7}
2b	B-NR	4. In pregnant adults, it may be reasonable to use pregnancy-adapted YEARS criteria to identify patients who do not need imaging for PE. ⁸⁻¹⁰

*YEARS algorithm: A D-dimer threshold of 500 µg/L in patients who have ≥1 of the following: 1) clinical signs of DVT; 2) hemoptysis; and/or 3) PE as the most likely diagnosis. A D-dimer threshold of 1000 µg/L is used for patients who have no YEARS criteria.

ĐÁNH GIÁ XÁC SUẤT TTP TRÊN LÂM SÀNG

THANG ĐIỂM GENEVA

Các biến số

	Điểm đầy đủ	Điểm đơn giản h
1. Tiền sử huyết khối tĩnh mạch sâu hay TT phổi		1
2. Nhịp tim	3	1
75 – 94 ck/phút	3	2
≥ 95 ck/phút	5	1
3. Phẫu thuật hay gãy xương trong vòng 1 tháng	2	1
4. Ung thư tiến triển	2	1
5. Ho ra máu	2	1
6. Đau chi dưới một bên	3	1
7. Đau khi sờ tĩnh mạch sâu chi dưới và phù một bên	4	1
8. Tuổi > 65	1	1

Nguy cơ lâm sàng

2 mức độ	Ít có nguy cơ tắc mạch phổi	0 - 5	0 - 2
	Có nguy cơ tắc mạch phổi	≥ 6	≥ 3

ĐÁNH GIÁ XÁC SUẤT TTP TRÊN LÂM SÀNG

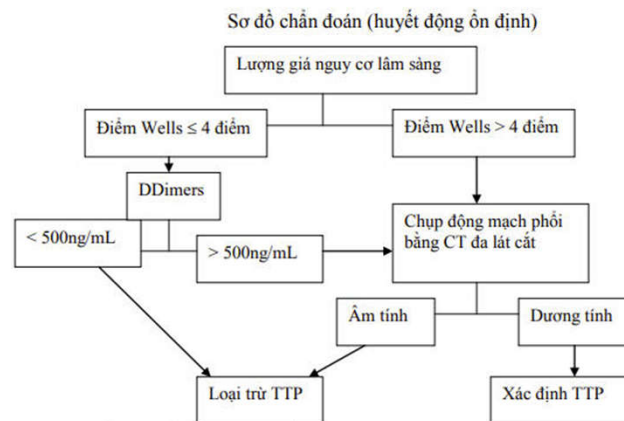
THANG ĐIỂM WELLS

Các biến số

	Điểm đầy đủ	Điểm đơn giản hóa
1. Tiền sử huyết khối tĩnh mạch sâu hay TT phổi		1
2. Nhịp tim ≥ 100 ck/phút	1,5	1
3. Phẫu thuật hay bất động trong 4 tuần	1,5	1
4. Ung thư tiến triển	1,5	1
5. Ho ra máu	1	1
6. Triệu chứng lâm sàng của HKTMs sâu	1	1
7. Ít khả năng bệnh lý khác	3	1

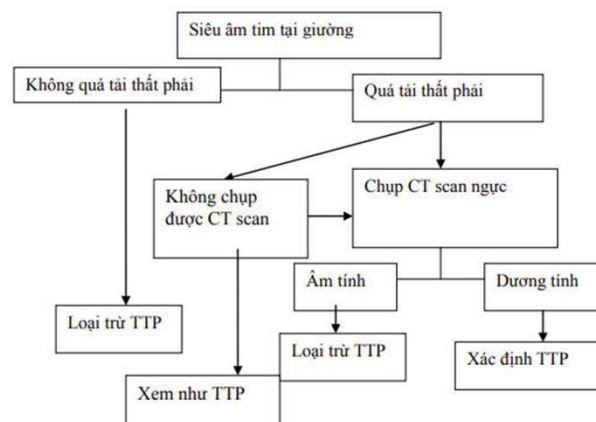
Nguy cơ lâm sàng

2 mức độ	Ít có nguy cơ tắc mạch phổi	0 - 4	0 - 1
	Có nguy cơ tắc mạch phổi	≥ 5	≥ 2



– Sơ đồ 2: huyết động không ổn định[1,2]

Sơ đồ chẩn đoán (huyết động không ổn định)



THUYỀN TẮC PHỔI

Ban hành kèm theo Quyết định số 1465/QĐ-BV ngày 05/12/2013



CẬP NHẬT KHUYẾN CÁO CỦA AHA/ACC –HIỆP HỘI TIM MẠCH HOA KỲ 2026 THUYỀN TẮC PHỔI CẤP Ở NGƯỜI LỚN

- ❖ MỤC TIÊU: Làm giảm việc chỉ định chụp CT phổi ở những case không cần thiết
- ❖ Khám lâm sàng và đánh giá lâm sàng theo thang điểm wells ,Geneva –sửa đổi từ đó phân loại bệnh nhân theo xác suất thấp -trung bình –cao.
- ❖ Những bệnh nhân từ 50 tuổi trở lên phải tính D-dimer điều chỉnh theo độ tuổi
- ❖ Áp dụng thuật toán YEARS vào chẩn đoán, và áp dụng thuật toán YEARS cho phụ nữ có thai
- ❖ Chụp CT động mạch phổi (CTPA) vẫn là tiêu chuẩn vàng để chẩn đoán PE nhưng khuyến cáo nên áp dụng đánh giá xác suất và phân loại theo cấp độ tránh chỉ định CT phổi ở những case không cần thiết.



TÀI LIỆU THAM KHẢO

- <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0000000000001415-phac%20do%20dieu%20tri/Hoi%20suc%20cap%20cuu/14%20THUYEN%20TAC%20PHOI%20-%20BV%20115.pdf>
- Hướng dẫn điều trị thuyên tắc phổi Bộ y tế: Quyết định số 1465/QĐ-BV



XIN CHÂN THÀNH CẢM ƠN SỰ LẮNG NGHE CỦA QUÍ ĐỒNG NGHIỆP

