

77315

27

SHHK: 215294 NGÀY 23/8/2016 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

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

<b>Name:</b> ██████████	<b>ID:</b> 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:

Test series date/time: 23/08/2016 08:47 AM

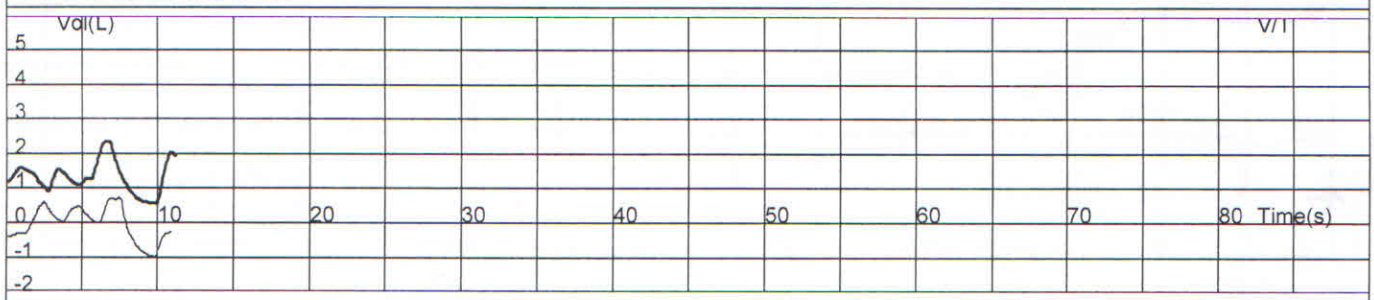
Physician:

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

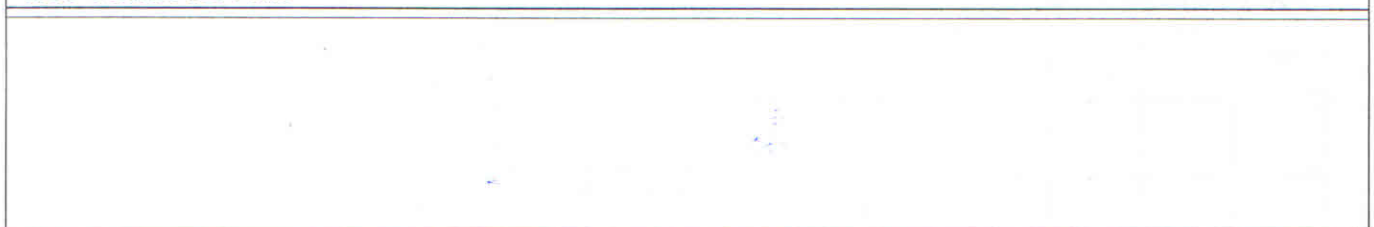
## Results

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

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

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

<b>Name:</b> ██████████	<b>ID:</b> 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:

Test series date/time: 23/08/2016 08:47 AM

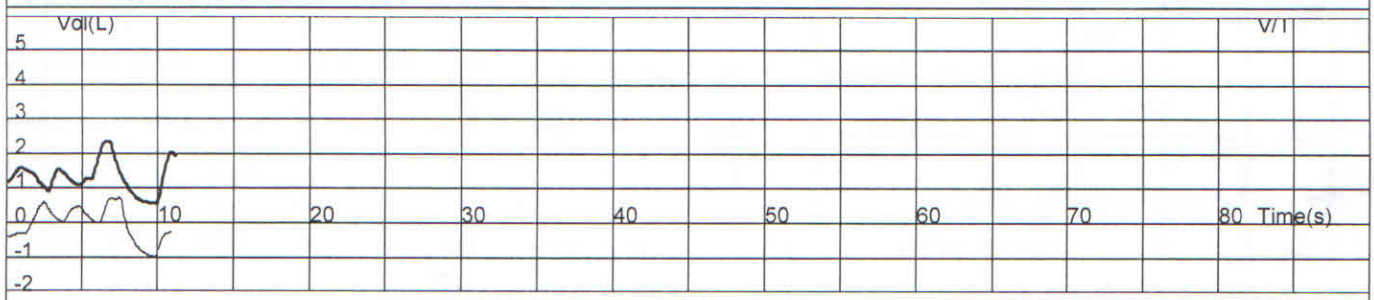
Physician:

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

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

TS.BS. Bùi Chí Hạnh Duyên



Test series date/time: 23/08/2016 08:47 AM

ID: 215294

Pre vs. Post FVC & SVC Report

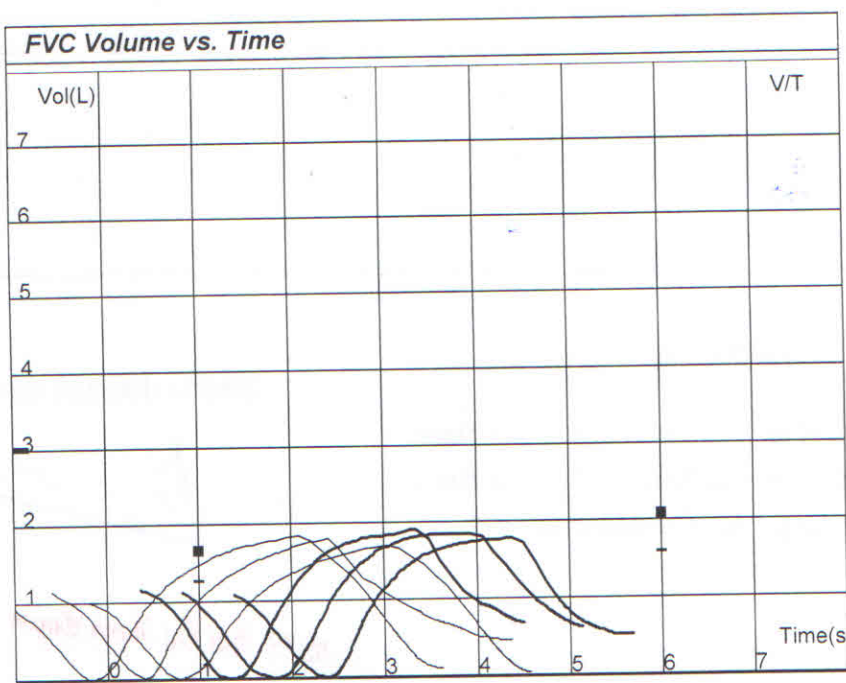
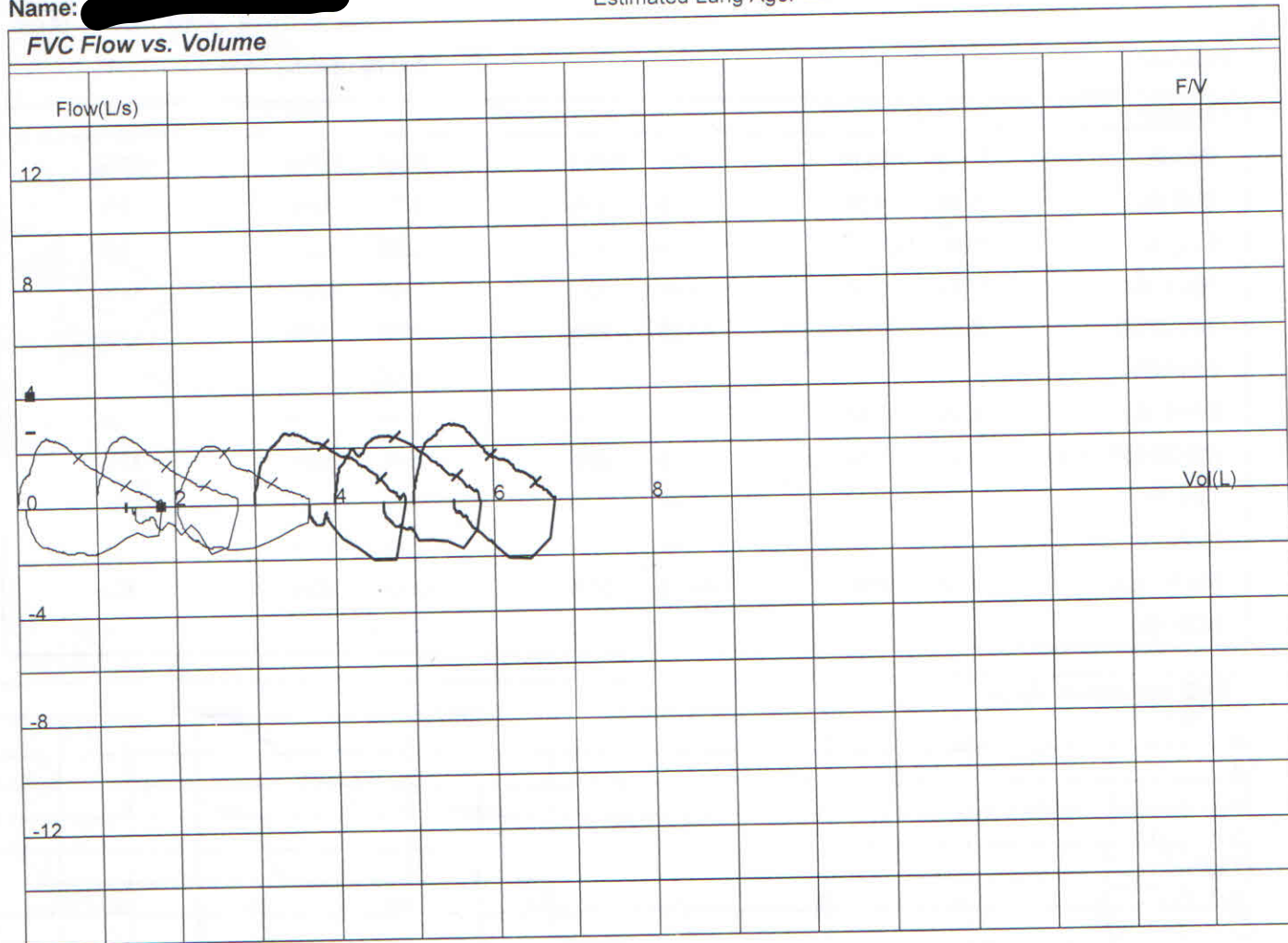
BENH VIEN DAI HOC Y DUOC  
TRUNG TAM CHAM SOC HO HAP

Sex: Male  
Age at test: 11

Page 2 of 2

Name: [REDACTED]

Estimated Lung Age: ---





# 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: <span style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</span>	ID: 216545	Birthdate: 24/01/2005
Height at test (cm): 154.0	Sex: Male	Smoking history (pk-yrs):
Weight at test (kg): 25.0	Age at test: 11	Predicted set: Hankinson (NHANES III)

Technician: KTV THUY

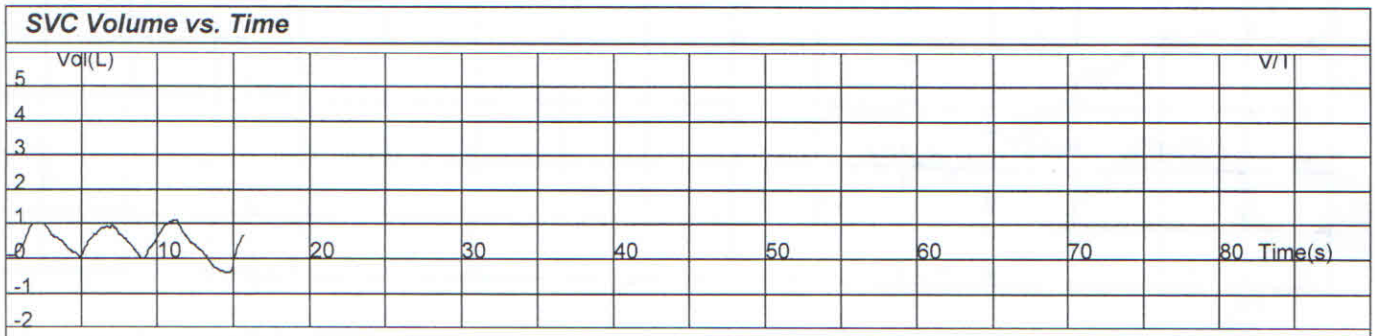
Diagnosis:

Test series date/time: 19/09/2016 08:08 AM

Physician:

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

Results	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)	---	---	---	---	---	---	---



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.Nguyễn Như Vinh

Test series date/time: 19/09/2016 08:08 AM

ID: 216545

Pre vs. Post FVC & SVC Report

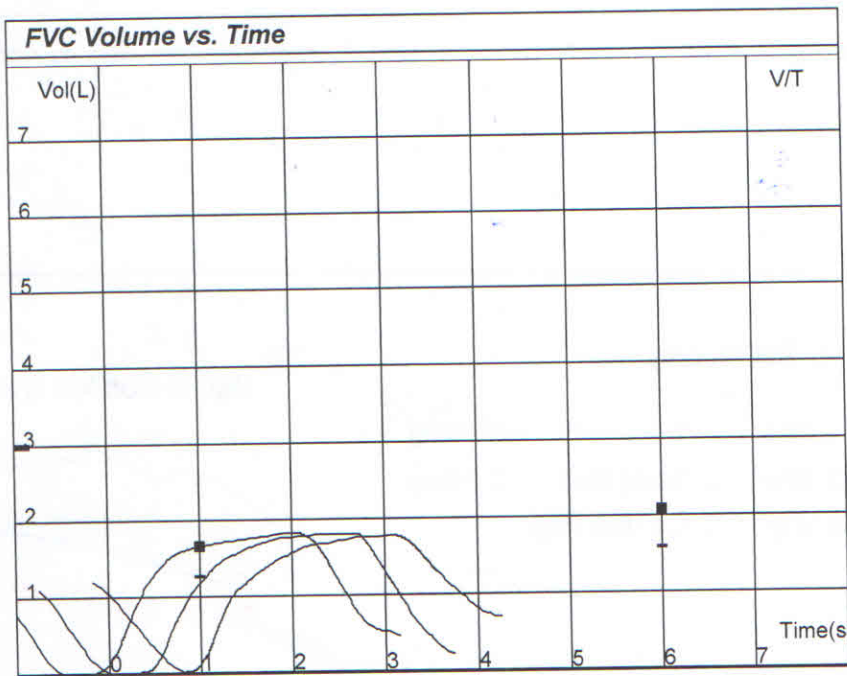
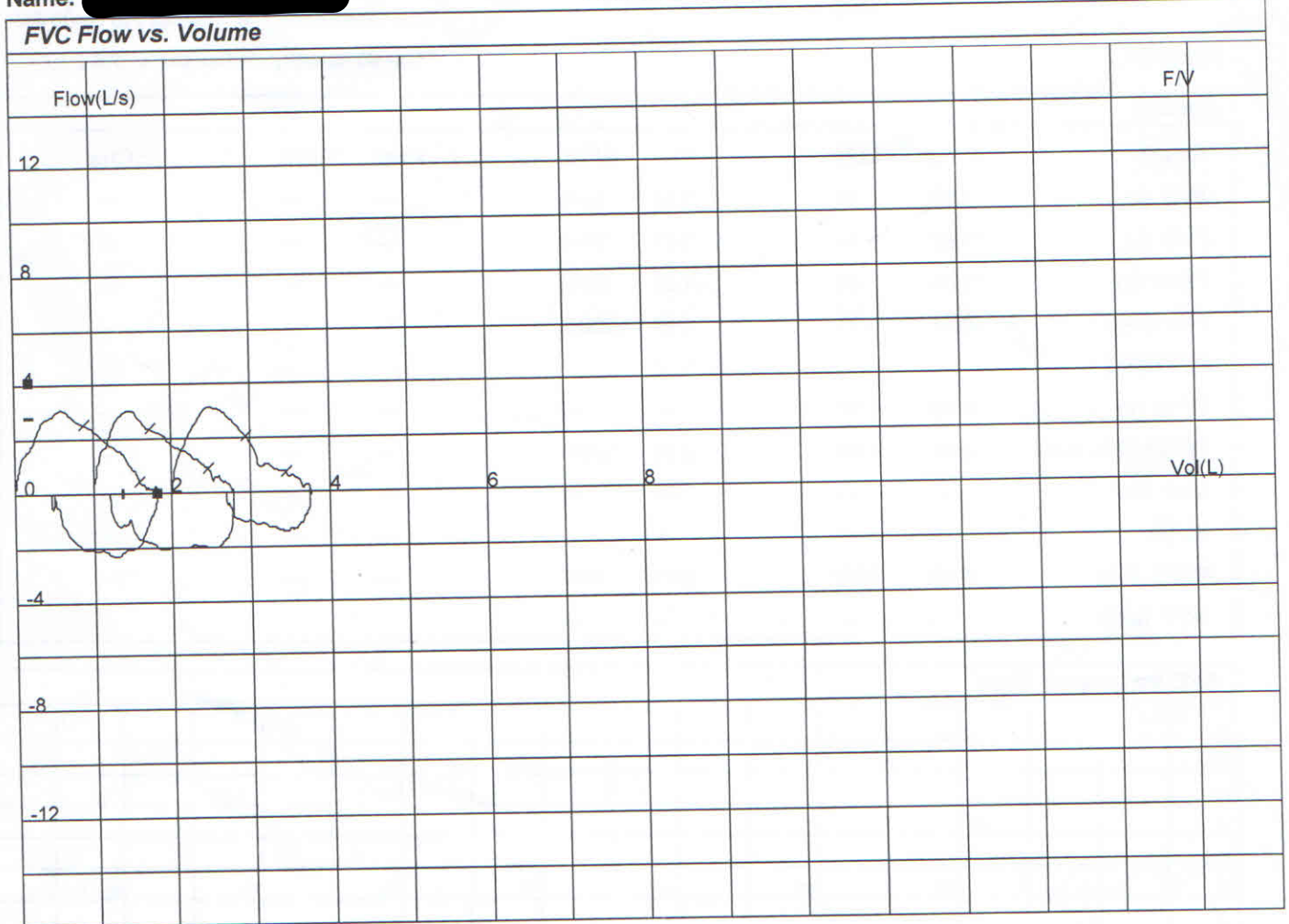
BENH VIEN DAI HOC Y DUOC  
TRUNG TAM CHAM SOC HO HAP

Sex: Male  
Age at test: 11

Page 2 of 2

Name: [REDACTED]

Estimated Lung Age: ---





BHYT

*lần 2*

TÁI KHÁM Lần : ..... Ngày : *19/9/16* Số HHK : *216543*  
 Tên bệnh nhân: ..... 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 ( $\leq 2$ 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 ( $\leq 2$ lần/tuần)	2 lần/tuần	
Chức năng phổi (PEF hoặc PEV <sub>1</sub> )	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 .....

**HÔ 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*





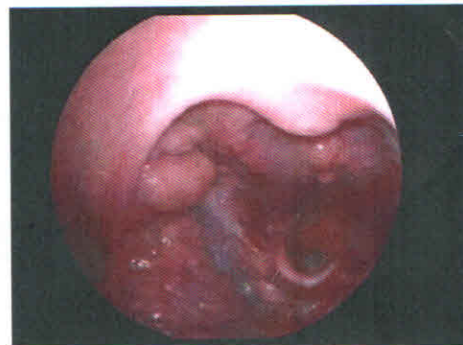
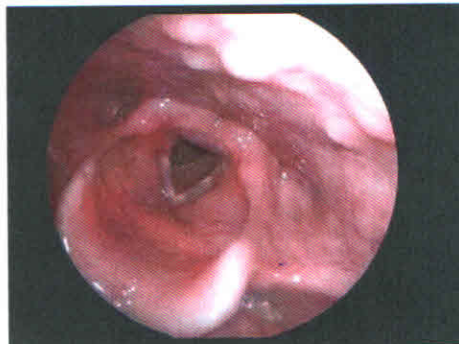
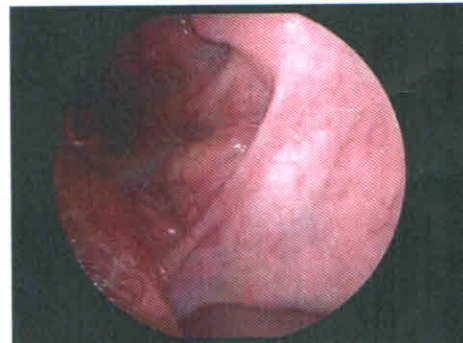
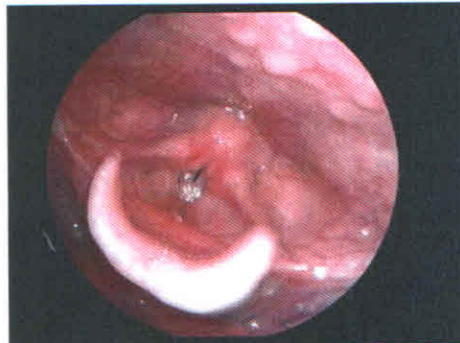


## KẾT QUẢ NỘI SOI HỌNG - THANH QUẢN

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 : AMIDAN 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 AMIDAN 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

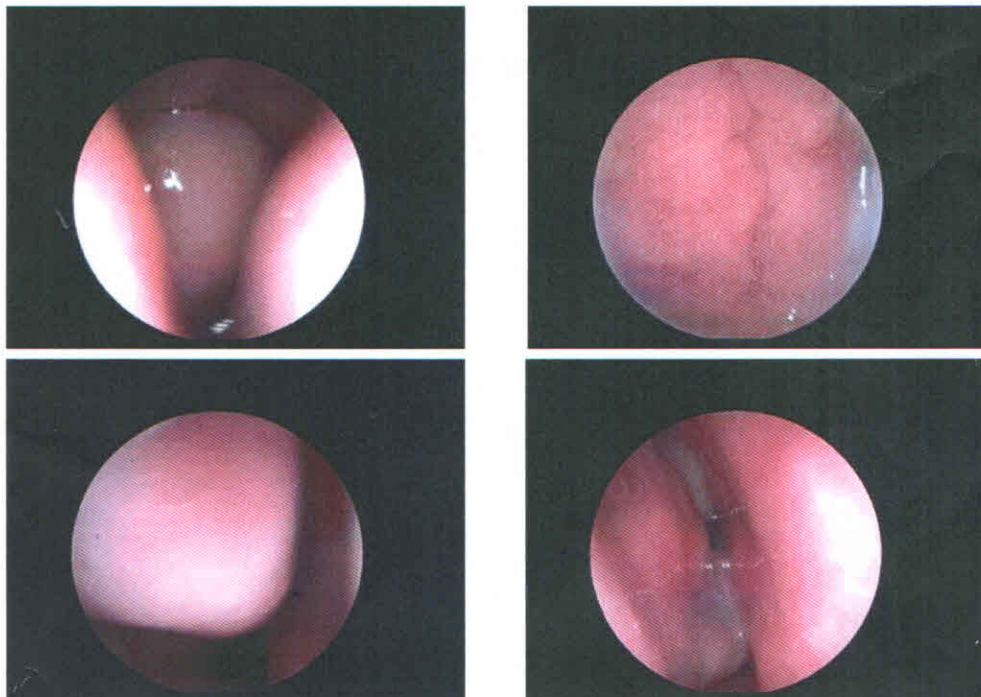
### TƯỜNG TRÌNH NỘI SOI

#### 1. Mũi xoang :

Niêm mạc mũi : PHÙ NỀ  
Vách ngăn : VỆ 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 :** VỆ VÁCH NGĂN SANG (P) , VIÊM MŨI XOANG XUẤT TIẾT DẠNG DỊ ỨNG



Ngày 19 tháng 11 năm 2016

Bác sĩ nội soi

**Bs. Lê Thi Thu Hồng**



**TÁI KHÁM HEN**

*lần 4*

TÁI KHÁM Lần : ..... Ngày : *19/11/2016* Số HHK : .....  
 Tên bệnh nhân: ..... Số hồ sơ: *77315*  
 Cao: *131* Cân nặng: *25 kg* Mach: ..... Nhiệt độ: *37* Nhịp thở: *22*  
 Triệu chứng: *Cách IV nhập viện ở BV cũ 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 ( $\leq 2$ lần/tuần)	$> 2$ lần/tuần	$\geq 3$ 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 ( $\leq 2$ lần/tuần)	2 lần/tuần	
Chức năng phổi (PEF hoặc FEV <sub>1</sub> )	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   
 FEV<sub>1</sub> 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 VMxt , 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*  
*Pecaldex 1A 1kg*  
*Serchide 25/250 25 015*  
*Rhinocort 2x 018*  
 Tái khám ..... *2x*

\* 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

*1m*  
*BS. Đặng Thu Kim Huyền*



BHYT

10<sup>0</sup> hộp tái HS Hấp 10<sup>0</sup> → Lớn sau 10<sup>0</sup> cho

lần 5

TÁI KHÁM Lần: ..... Ngày: 19/12/2016 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 ( $\leq 2$ 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 ( $\leq 2$ lần/tuần)	2 lần/tuần	
Chức năng phổi (PEF hoặc FEV1)	Bình thường	$< 80\%$ trị số dự đoán hoặc tốt nhất của bản thân	
<b>Đánh giá nguy cơ trong tương lai (nguy cơ vào đợt cấp, bất ổn định, giảm nhanh chức năng phổi, tác dụng phụ)</b>			

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) Seroide 2x/200 2 ngày, 1 to 2 b  
 2) Metam 1g 4/2 to 28

Tái khám ..... 2 th

- \* **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

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

Technician: KTV THUY

Diagnosis:

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

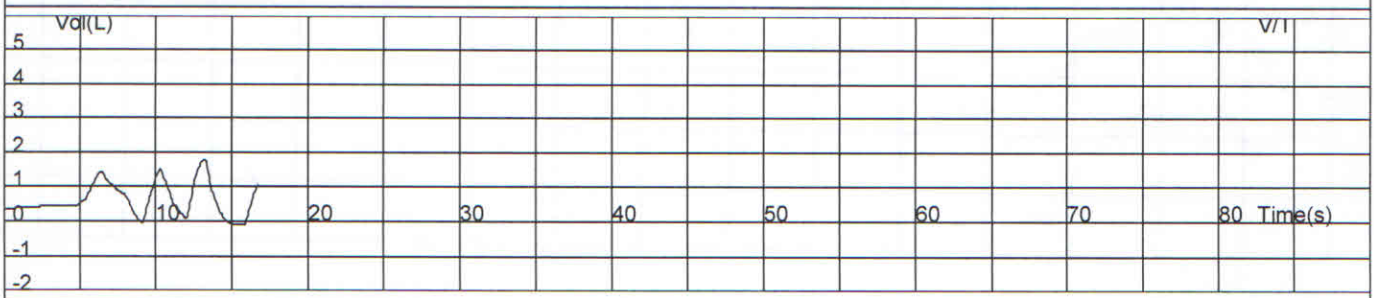
Physician:

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: 19/12/2016 07:50 AM

ID: 221345

Pre vs. Post FVC & SVC Report

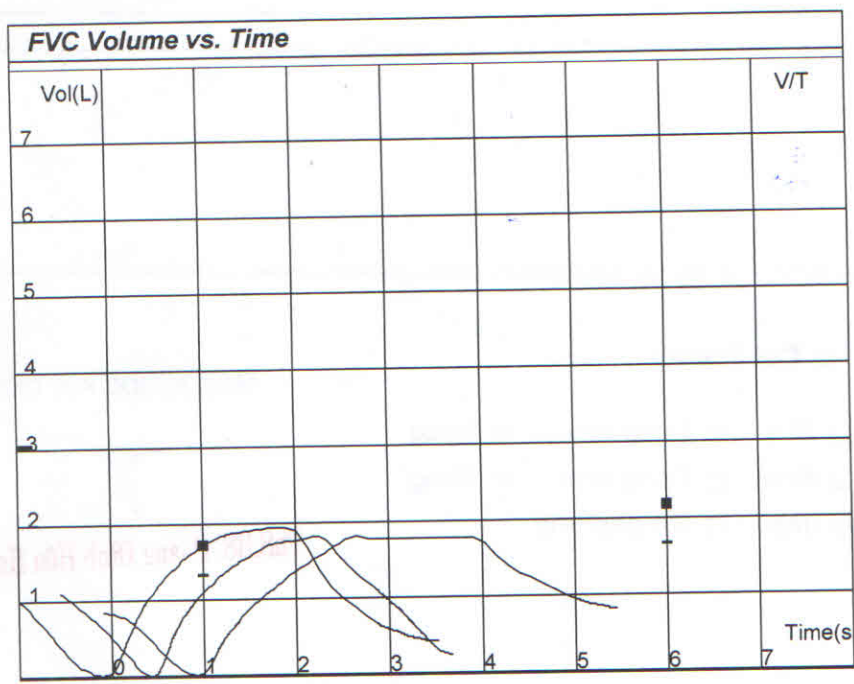
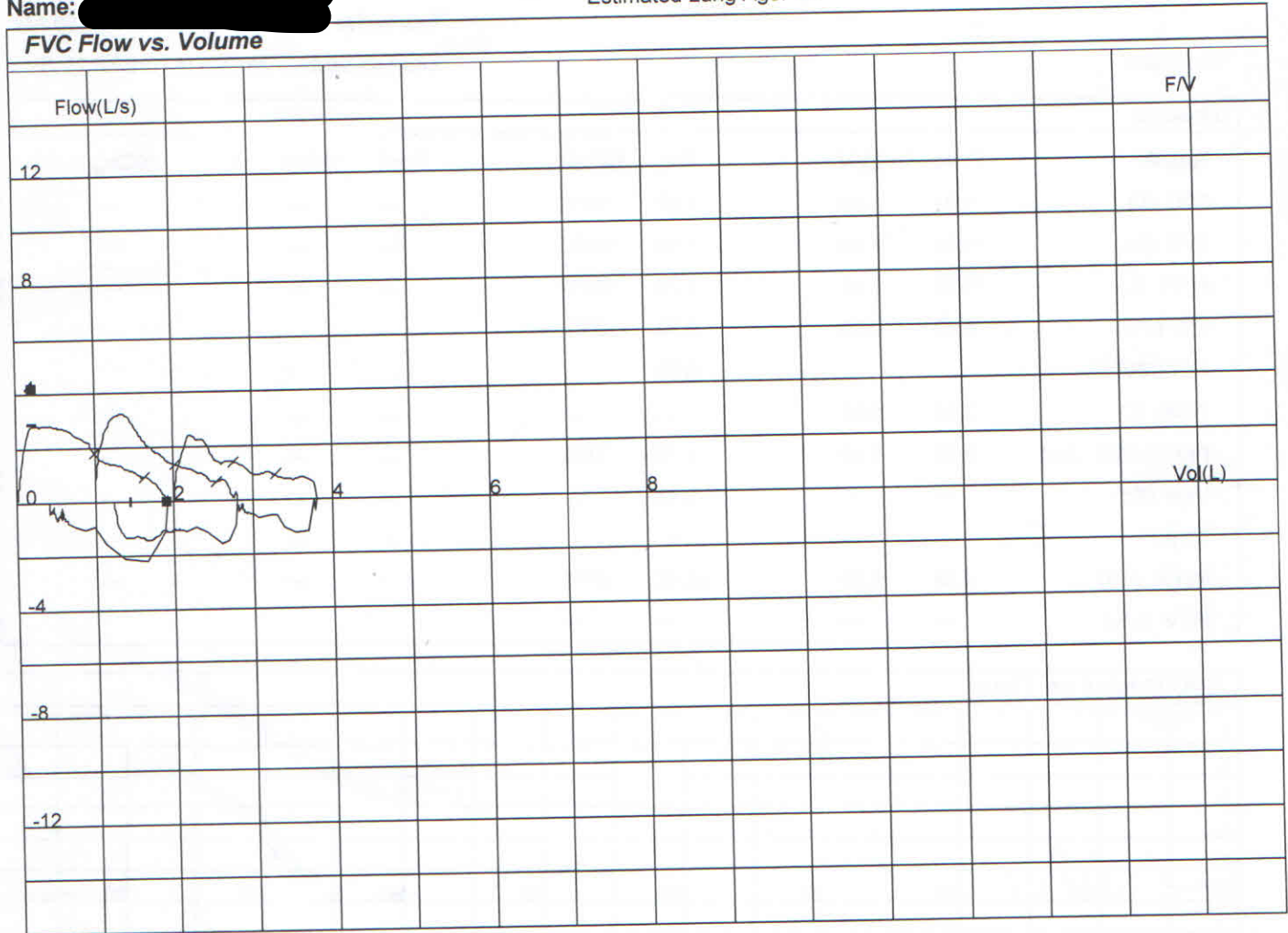
BENH VIEN DAI HOC Y DUOC  
TRUNG TAM CHAM SOC HO HAP

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 : *2/3/12* Số HHK : .....  
 Tên bệnh nhân: ..... Số hồ sơ: *77315*  
 Cao: *165* Cân nặng: *28kg* Mạch: ..... Huyết áp : ..... Nhiệt độ: ..... Nhịp thở: .....  
 Triệu chứng: *Bronchitis*

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  Bạc 0  Bạc 1  Bạc 2  Bạc 3  Bạc 4

Triệu chứng mũi họng: *đốt xi*  
 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 (<math>\leq 2</math> lần/tuần)</i>	<i>&gt;2 lần/tuần</i>	<i><math>\geq 3</math> 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 (<math>\leq 2</math> lần/tuần)</i>	<i>2 lần/tuần</i>	
Chức năng phổi (PEF hoặc FEV <sub>1</sub> )	<i>Bình thường</i>	<i>&lt; 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) Có  Không   
 Kiểm soát kém  Con kích phát thường xuyên năm qua  Nhập ICU do hen   
 FEV<sub>1</sub> thấp  Hít thuốc lá  Liệu thuốc cao

ACT: .....

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  Bạc, giai đoạn : ..... VMDU  Khác .....  
 Mức độ kiểm soát hen : Hoàn toàn  Một phần  Không kiểm soát

ĐIỀU TRỊ: *Seretide 250/125 2 hộp (đốt xi)*  
*Singulair 10mg 1 hộp*  
 Tái khám *2 tháng* *10 ngày*

- \* 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 J*

TÁI KHÁM Lần: ..... Ngày: 5/5/2017 Số HHK: .....

Tên bệnh nhân: ..... Số hồ sơ: 77313

Cao: 136 Cân nặng: 58 Mạch: ..... Huyết áp: ..... Nhiệt độ: ..... Nhip thở: .....

Triệu chứng: khó thở, ho, lab nhẹ

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	Không ( $\leq 2$ lần/tuần)	$> 2$ lần/tuần <i>f</i>	$\geq 3$ 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) <i>+</i>	
Sử dụng thuốc cắt cơn/ điều trị cấp cứu	Không ( $\leq 2$ lần/tuần)	2 lần/tuần	
Chức năng phổi (PEF hoặc FEV1)	Bình thường	$< 80\%$ trị số dự đoán hoặc tốt nhất của bản thân	
<b>Đánh giá nguy cơ trong tương lai ( nguy cơ vào đợt cấp, bất ổn định, giảm nhanh chức năng phổi, tác dụng phụ)</b>			

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 15 32  
Serex 2+2 1+2  
Mexac 100 50

Tái khám 2/5/17 - Paracetamol 1x2 60  
Aerobon 1 3

- \* **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

*lần 8*

TÁI KHÁM Lần: ..... Ngày: *26/6/17* Số HHK: .....  
 Tên bệnh nhân: [REDACTED] Số hồ sơ: *77315*  
 Cao: *136* Cân nặng: *48* 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  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>&gt; 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>&lt; 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 rày  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 2lần x 2*  
*Mesalolol 10mg x 2lần x 2lần*  
*tiên vận 2lần x 2lần*

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

*lãng*

TÁI KHÁM Lần: ..... Ngày: *21/01/2017* Số HHK: .....  
 Tên bệnh nhân: ..... Số hồ sơ: *77315*  
 Cao: *145* Cân nặng: ..... Mạch: ..... Huyết áp: ..... Nhiệt độ: ..... Nhịp thở: .....

Triệu chứng: *Chẩn đoán Hôn 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	Không ( $\leq 2$ lần/tuần)	$> 2$ lần/tuần	$\geq 3$ tiêu chuẩn của suyễn kiểm soát một phần trong bất kỳ tuần nào. <i>Sử dụng sai Inhaler.                      Sử dụng 3 vỉ Valbut.                      Sử dụng 3 vỉ Serebut.</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 ( $\leq 2$ lần/tuần)	2 lần/tuần	
Chức năng phổi (PEF hoặc FEV1)	Bình thường	$< 80\%$ trị số dự đoán hoặc tốt nhất của bản thân	
<b>Đánh giá nguy cơ trong tương lai (nguy cơ vào đợt cấp, bất ổn định, giảm nhanh chức năng phổi, tác dụng phụ)</b>			

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 1hơn + 2*  
*- Albuterol 1 - h*  
*Sleep (20)*  
*2x72*

Tái khám *2/1/17*

\* **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: 21/8/2017 Số HHK: .....

Tên bệnh nhân: ..... Số hồ sơ: 77315

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

Triệu chứng: Ôn lên Heli 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	Không ( $\leq 2$ lần/tuần)	$> 2$ lần/tuần	$\geq 3$ 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 ( $\leq 2$ lần/tuần)	2 lần/tuần	Sử dụng sai Sleen, Sg 3x15 Vantol, H 3x15 Serehl.
Chức năng phổi (PEF hoặc FEV1)	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: ..... VMDU  Khác: .....

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

**ĐIỀU TRỊ:** - Symbicort 1heo + 2 Hợp (120)  
 - Albuterol 1 - h 2x12

Tái khám: 2/10

**\* 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

ThS.BS.Nguyễn Như Vinh

79618

(59)

Cla: tã xê → CT liên môn pũ  
Me: nũ tũ

SHHK: Đa IOS NGÀY 01/08/2016 .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

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: Mũ 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..... 0 ..... lần Nhập viện:..... 0 ..... lần Cấp cứu:..... 0 ..... 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
<b>BẬC 4</b> Mãn tính nặng	. Mỗi ngày . Cơn hen thường xuyên . Giới hạn vận động	Thường xuyên	≤ 60% bt Biến thiên > 30%
<b>BẬC 3</b> 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% <input checked="" type="checkbox"/>
<b>BẬC 2</b> Mãn tính nhẹ	. ≥ 1 lần / tuần . Cơn hen làm giới hạn vận động	> 2 lần / tháng	≥ 80% bt Biến thiên 20 - 30%
<b>BẬC 1</b> Hen từng cơn	. < 1 lần / tuần <input checked="" type="checkbox"/> . Cơn hen ngắn	≤ 2 lần / tháng <input checked="" type="checkbox"/>	≥ 80% bt Biến thiên 20%

**X. TIỀN CĂN**  
**1. Bản thân:**  
**Hút thuốc:** Không  Có  P-Y:..... Ngừng 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:** 0  
**Trào ngược dạ dày thực quản:** 0  
**Các bệnh khác:** 0  
**Phổi 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**  
1kg  
 - Ery 200 1p x 3 16 lécno  
 - Montek 4 1p x 28  
 - Fluticad 125 2x2  
 - Ventolin 2x3  
 - Babyhaler 1 cái  
 - Zinc set 1mp

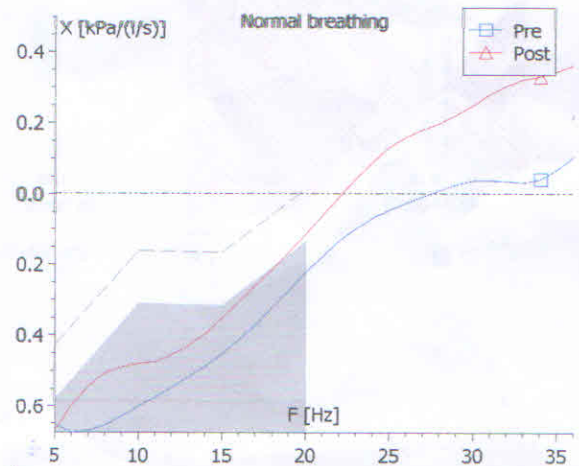
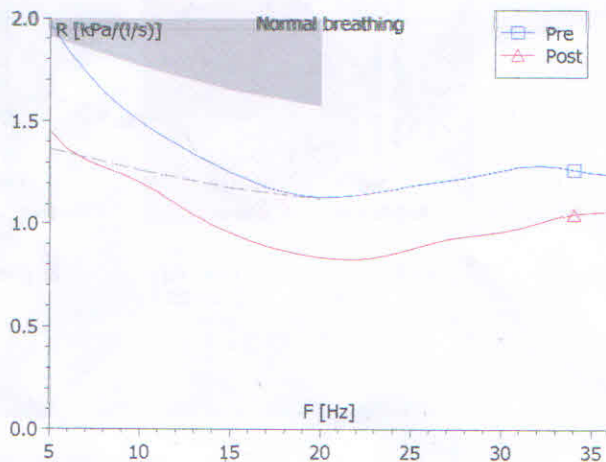
**❖ Khó thở theo MRC**  
 0 - Không khó thở, chỉ khó thở khi làm nặng  
 1 - Khó thở khi đi vội hay lên dốc thẳng  
 2 - Đi chậm hơn người cùng tuổi hoặc phải dừng lại dù đi trên đường phẳng với tốc độ của mình  
 3 - Khó thở sau khi đi được 100m hoặc vài phút trên đường bằng phẳng  
 4 - Khó thở khi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

**PGS.TS. Lê Thị Tuyết Lan**

# IOS - Report

Last Name: [REDACTED] Identification: 47876  
 First Name: [REDACTED]  
 Date of Birth: 16/11/2013 Age: 2 Years  
 Sex: female Height: 90 cm  
 Weight: 14.3 kg  
 Visit ID: 22655 Operator: KTV. HOANG  
 Physician: --

	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 %

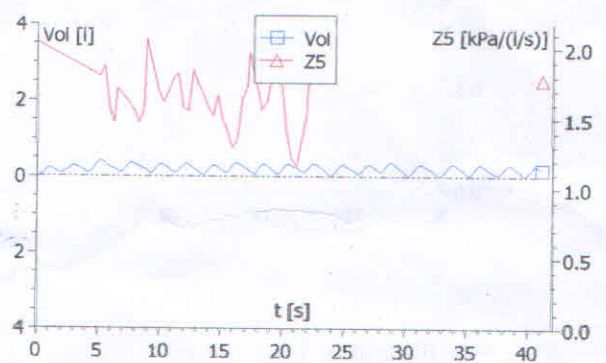
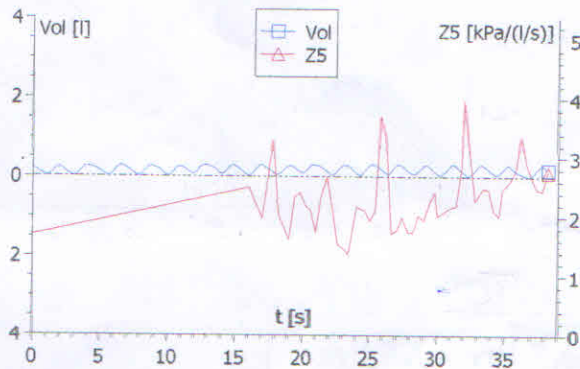
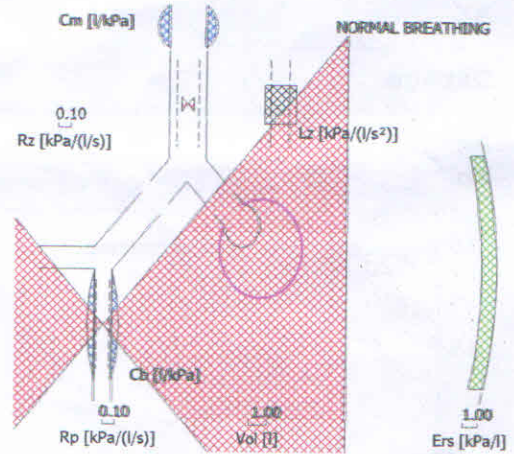
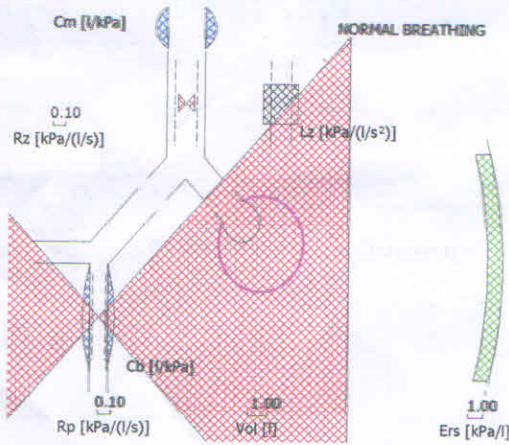
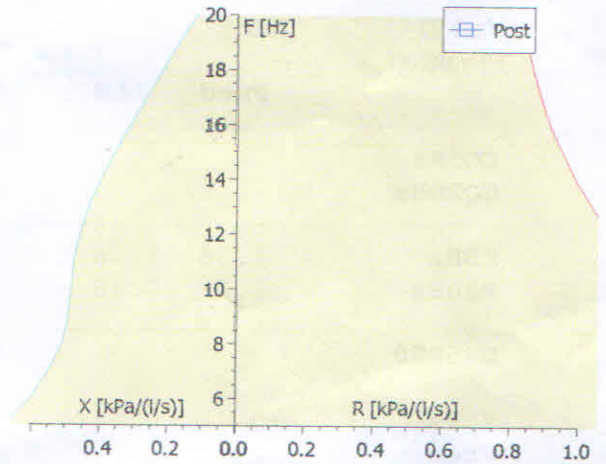
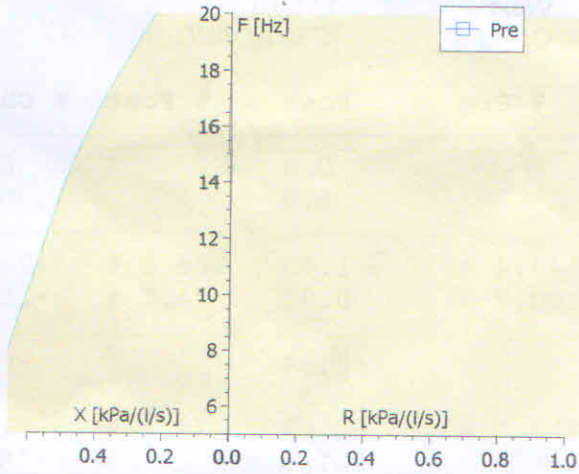
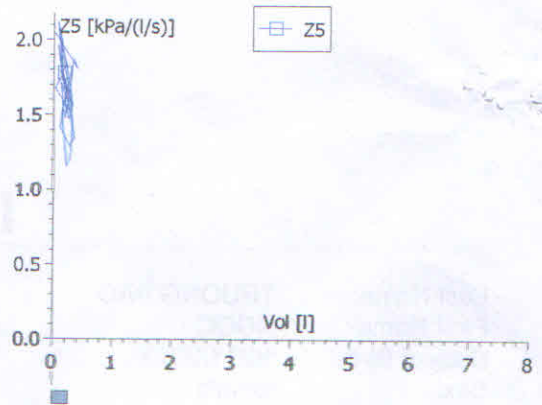
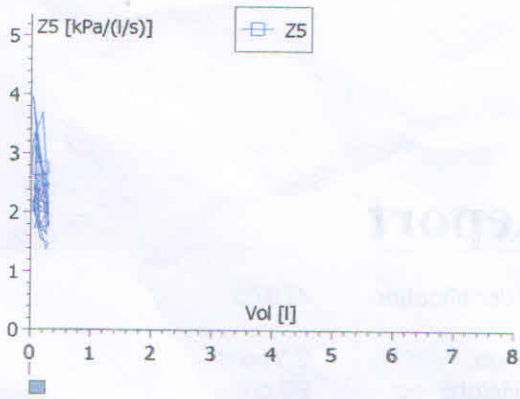


## Phân Bậc của IOS

*Có tập viết*

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 giãn 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*

BHYT



TÁI KHÁM Lần: ..... Ngày: 27/08/2016 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 <sub>1</sub> )	Bình thường	< 80% trị số dự đoán hoặc tốt nhất của bản thân	
<b>Đánh giá nguy cơ trong tương lai (nguy cơ vào đợt cấp, bất ổn định, giảm nhanh chức năng phổi, tác dụng phụ)</b>			

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) Fluticad 125 2 x 2 1b  
 2) Symbicort 125 2 x 2 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: 31/10/2016 Số HHK: .....

Tên bệnh nhân: ..... Số hồ sơ: 79618

Cao: 1.64 Cân nặng: 46 Mạch: ..... Huyết áp: ..... Nhiệt độ: ..... Nhịp thở: .....

Triệu chứng: ..... chắp T/C → đốm loét

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: ..... DT

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 <sub>1</sub> )	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: ..... DT

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:**

Pectol 1mg x 2  
 Flixotide 125 2 nhát 2 Hộp  
 Calcium lactate 1000  
 Timocur 1mg x 2 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





TÁI KHÁM Lần: ..... Ngày: 27/08/2016 Số HHK: ✓

Tên bệnh nhân: ..... Số hồ sơ: 79618

Cao: 90 Cân nặng: ..... Mạch: ..... Huyết áp: ..... Nhiệt độ: ..... Nhip 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 ( $\leq 2$ lần/tuần)	$> 2$ lần/tuần	<i>&gt; 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 ( $\leq 2$ lần/tuần)	2 lần/tuần	
Chức năng phổi (PEF hoặc PEV <sub>1</sub> )	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 125, 1 x 1, 20

Tái khám: Hạ huyết áp 27/

- \* 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 : 31/10/2016 Số HHK : .....  
 Tên bệnh nhân : ..... Số hồ sơ : 79618  
 Cao : 1.64 Cân nặng : 46 Mạch : ..... Huyết áp : ..... Nhiệt độ : ..... Nhip 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 ( $\leq 2$ lần/tuần)	$> 2$ lần/tuần	ACT:..... > 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 ( $\leq 2$ lần/tuần)	2 lần/tuần	
Chức năng phổi (PEF hoặc PEV <sub>1</sub> )	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  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 : 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 10  
 ..... Triclar 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

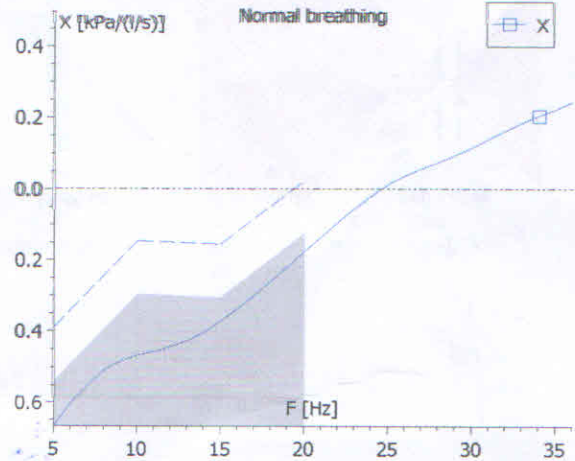
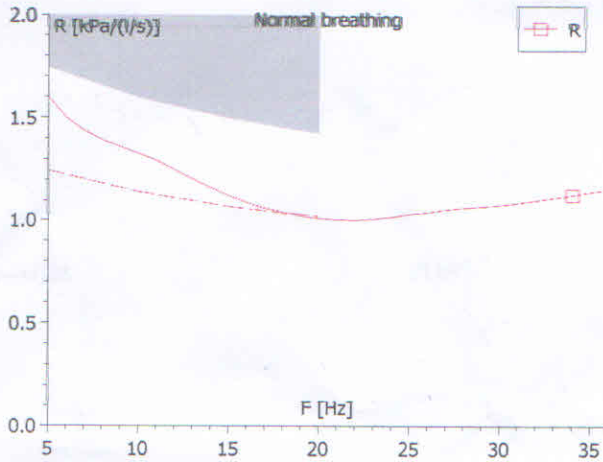
# IOS - Report

Last Name: ██████████ Identification: 50973  
 First Name: NGOC  
 Date of Birth: 16/11/2013 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

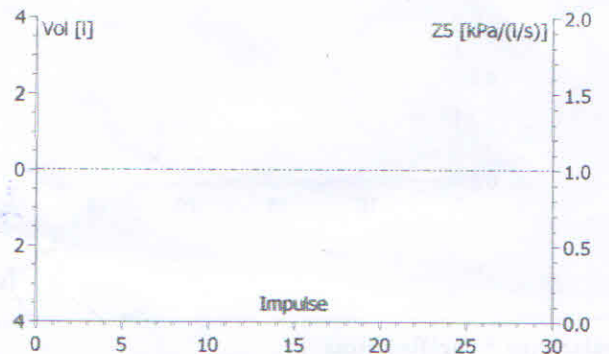
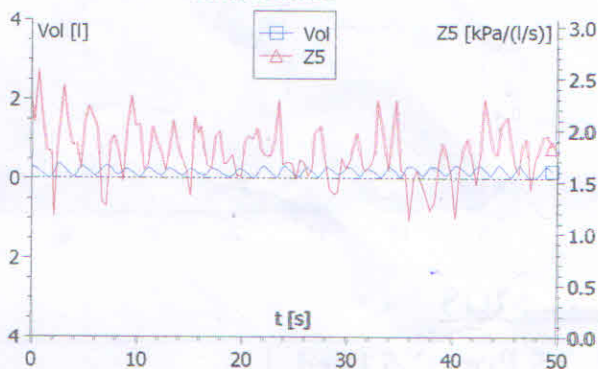
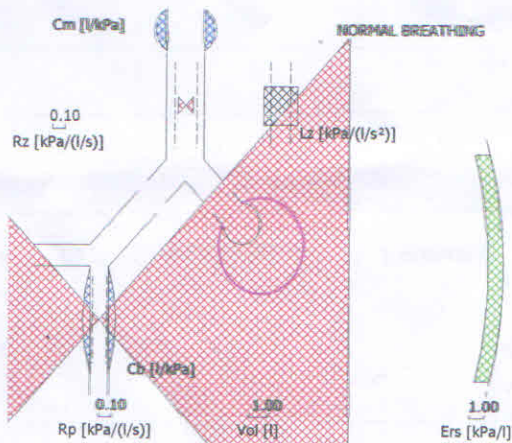
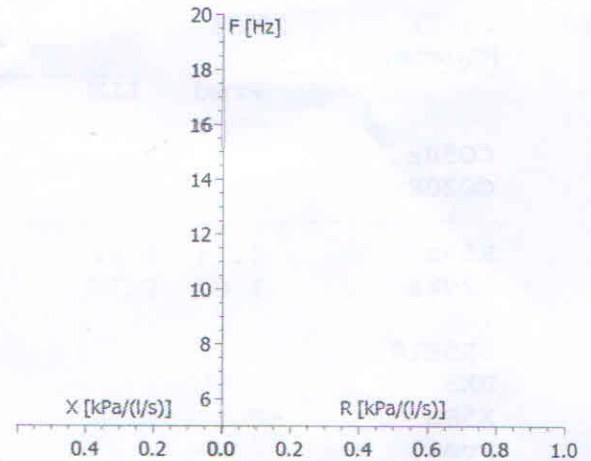
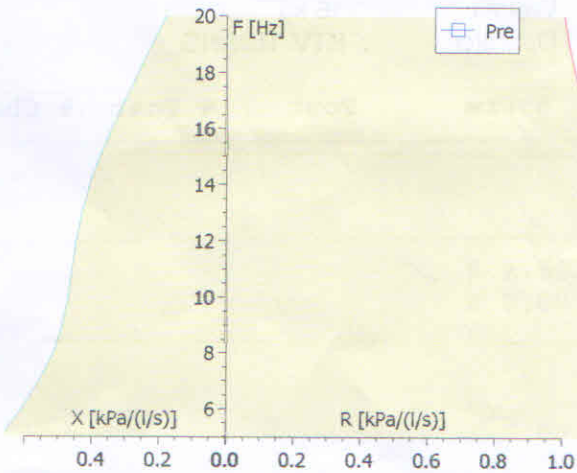
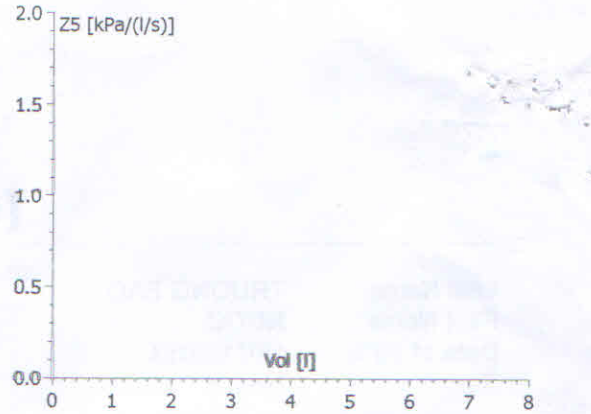
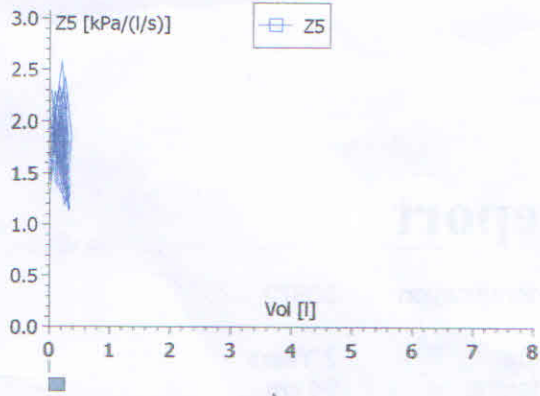
Rc 0.06  
Rp 1.95



## 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 : 28/11/17 Số HHK : 00205  
 Tên bệnh nhân: [Redacted] Số hồ sơ: 206-18  
 Cao: 174 Cân nặng: 78 Mạch: Ho Nhiệt độ: ..... Nhịp thở: .....

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

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   
 FEV<sub>1</sub> 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..... FEV<sub>1</sub>..... FEV<sub>1</sub> / (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: 17/4/17 Số HHK: ĐC F03  
Tên bệnh nhân: [Redacted] Số hồ sơ: 79618  
Cao: 97 Cân nặng: 49 Mạch: 78 Huyết áp: 110/70 Nhiệt độ: 36.5 Nhịp thở: 18

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: lan 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 ( $\leq 2$ lần/tuần) <input checked="" type="checkbox"/>	$> 2$ lần/tuần <input checked="" type="checkbox"/>	$\geq 3$ tiêu chuẩn của suyễn kiểm soát một phần trong bất kỳ tuần nào <u>FLEXI</u>
Giới hạn hoạt động	Không <input checked="" type="checkbox"/>	Có (bất kỳ) <input checked="" type="checkbox"/>	
Triệu chứng ban đêm/ thức giấc	Không <input checked="" type="checkbox"/>	Có (bất kỳ) <input checked="" type="checkbox"/>	
Sử dụng thuốc cắt cơn/ điều trị cấp cứu	Không ( $\leq 2$ lần/tuần) <input checked="" type="checkbox"/>	2 lần/tuần <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	

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: lan  
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: lan  
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  
Flixohal 125 1x1  
Calcium Corvec 1g 1x1  
Zinc vit 1mg x 1x1  
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

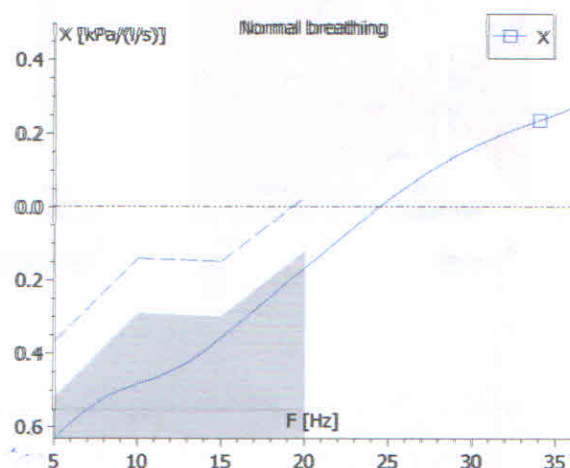
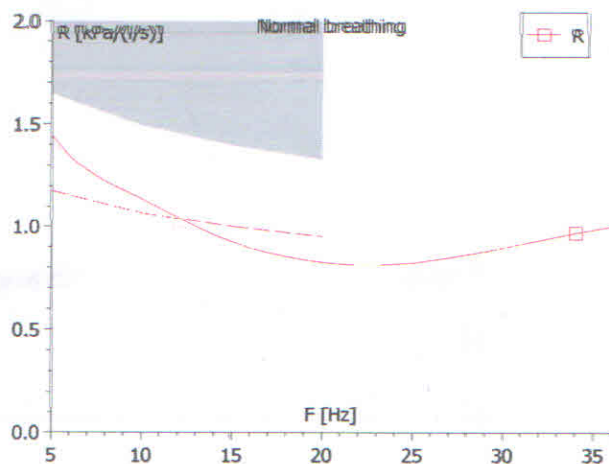
# IOS - Report

Last Name: [REDACTED] Identification: 56585  
 First Name: [REDACTED] Age: 3 Years  
 Date of Birth: 16/11/2013 Height: 97 cm  
 Sex: female 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

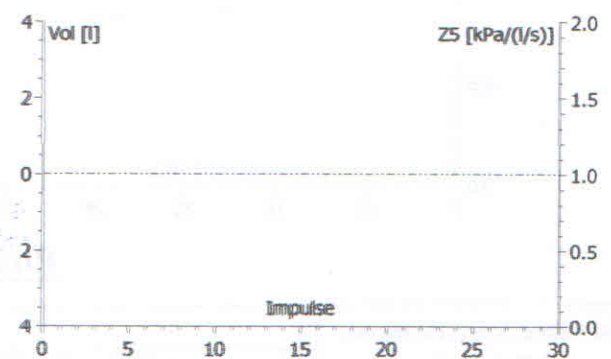
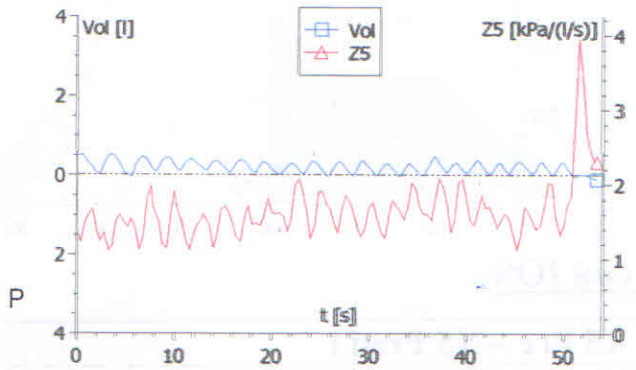
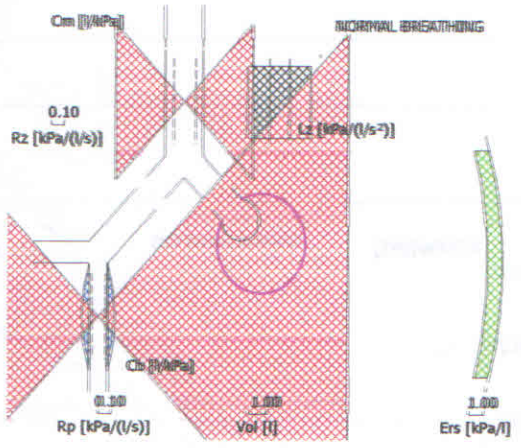
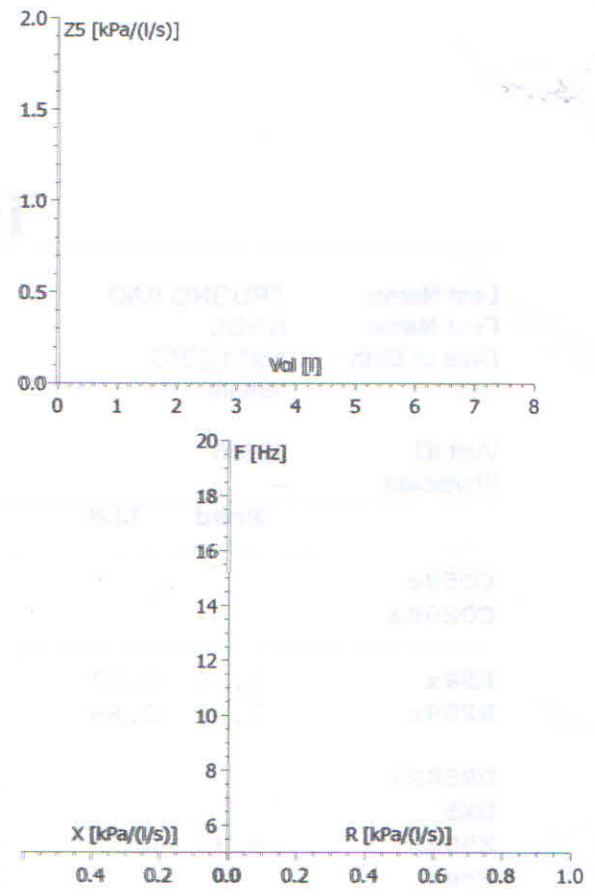
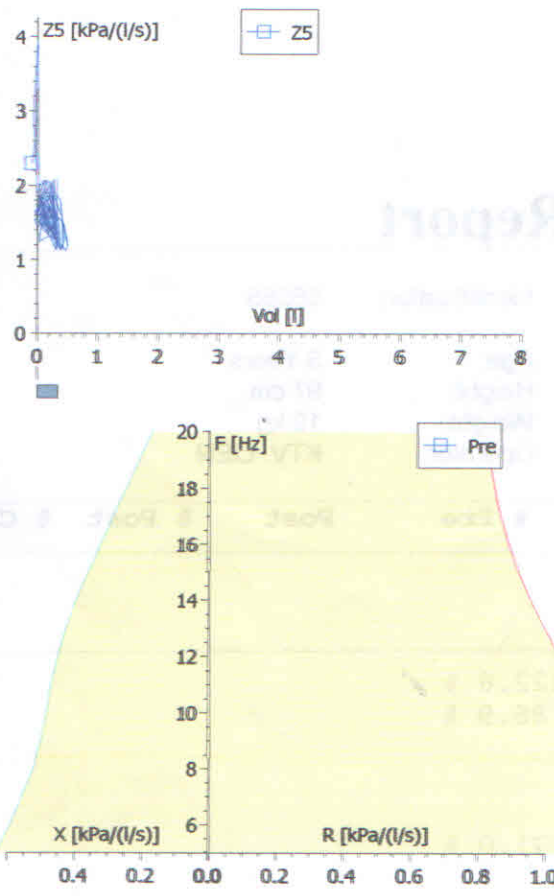
Rc 0.54  
Rp 1.95



## 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: .....

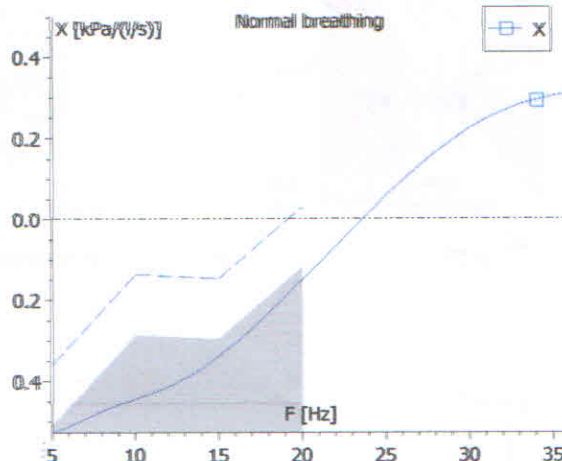
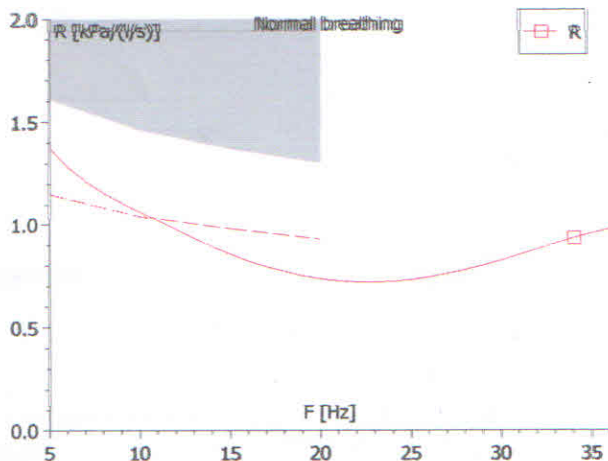
# IOS - Report

Last Name:	[REDACTED]	Identification:	59594
First Name:	[REDACTED]	Age:	3 Years
Date of Birth:	16/11/2013	Height:	98 cm
Sex:	female	Weight:	19 kg
Visit ID:		Operator:	KTV. LIEN
Physician:	-		

	Pred	LIN	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

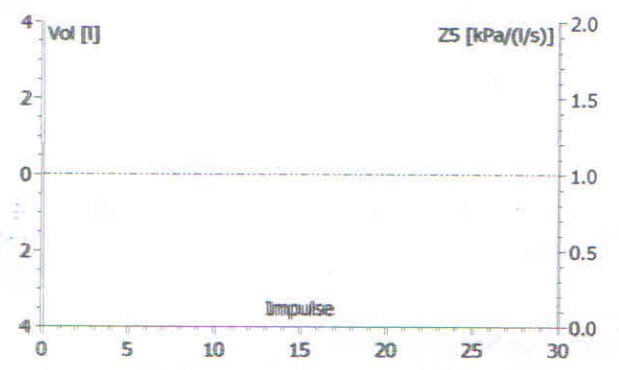
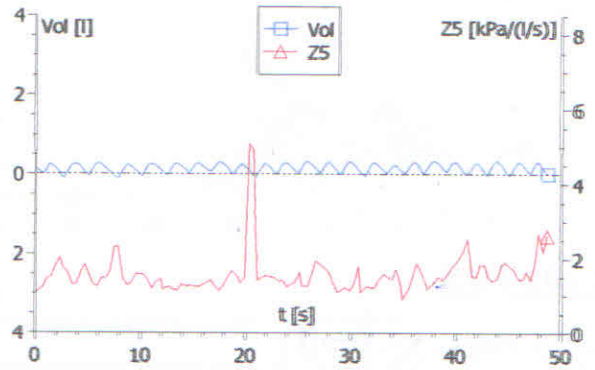
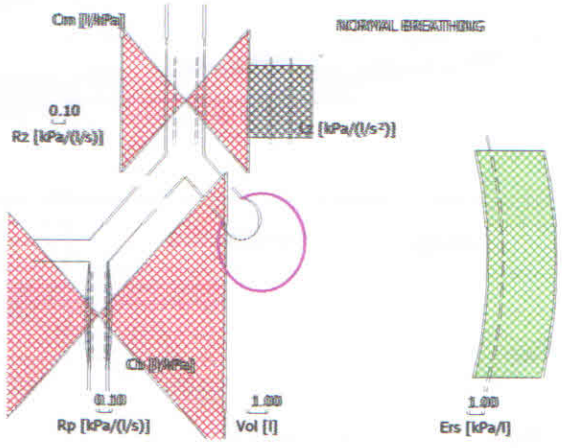
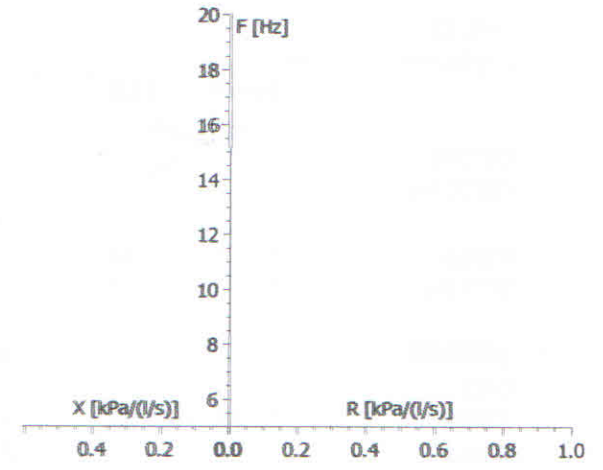
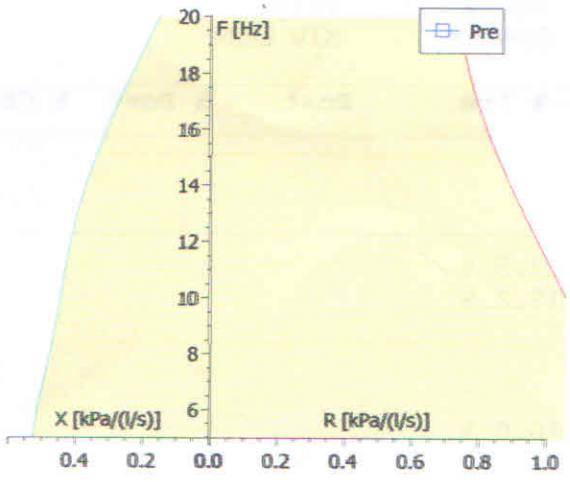
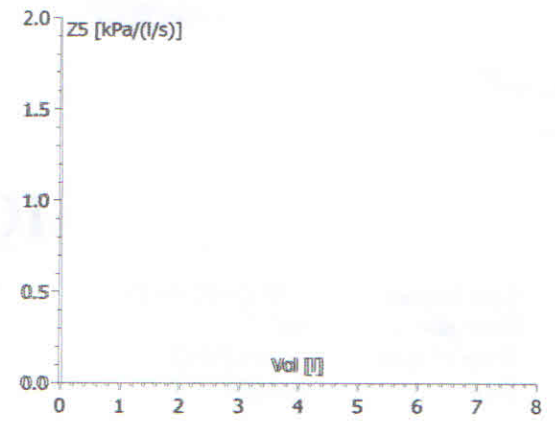
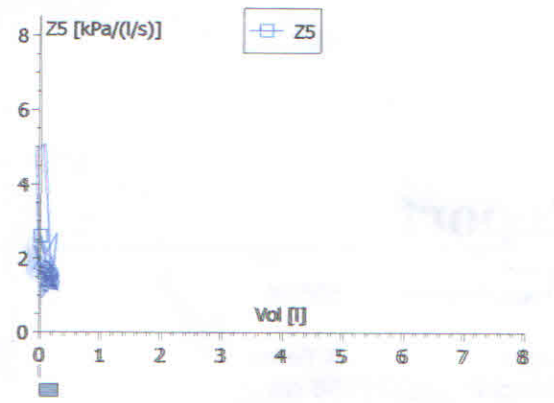
Rc 0.50  
Rp 1.00



## 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: .....

BHYT

lần 3:

TÁI KHÁM Lần: ..... Ngày: 27/7/17 Số HHK: 00105  
 Tên bệnh nhân: [Redacted] Số hồ sơ: 79618  
 Cao: ..... Cân nặng: 50 Mach: NT Hayét áp: ..... Nhiệt độ: ..... Nhịp thở: .....

Triệu chứng:  
 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	Không ( $\leq 2$ lần/tuần)	$> 2$ lần/tuần	$\geq 3$ tiêu chuẩn của suyễn kiểm soát một phần trong bất kỳ tuần nào Flixoblen 1ml/12
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 ( $\leq 2$ 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: ĐVS: như

**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:**  
Flixoblen 1ml/12 1ml/12 ngày 2, 4, 6, 8  
Calceum 5 1ml 15  
Zincet 1mg 1ml  
 Tái khám: .....

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