



All for your health

TÂM TRÍ NHA TRANG GENERAL HOSPITAL

Số 57 - 59 Cao Thắng, P. Phước Long, TP. Nha Trang

Tel: 0906 557 535 | Fax: 84 258 388 7599 | Email: pac.nt@tmmchealthcare.com

BỆNH VIỆN TÂM TRÍ NHA TRANG

BIÊN BẢN GIAO BAN CHUYÊN MÔN BỆNH VIỆN TÂM TRÍ TMMC

TUẦN 21

TỪ NGÀY 21/5/2025 ĐẾN NGÀY 27/5/2025

I- Thành phần tham dự:

1. Chủ tọa: BS CKII. Lê Xuân Túy.
2. Thành phần: Tất cả các Bác sĩ trong hệ thống bệnh viện Tâm Trí TMMC.
3. Thời gian: 14:00 đến 16:30, ngày 30 tháng 5 năm 2025.
4. Địa điểm: Hội trường tầng 2 – BVĐK Tâm Trí Nha Trang.

II- Thảo luận chuyên môn về các case bệnh trong tuần (*)

Họ tên bệnh nhân: T.T. Vân, 31 tuổi. Chẩn đoán; Viêm ruột thừa/ Vỡ nang Degraff. Các bệnh viện thảo luận:

- 1) **BV TTĐN:** Bác sĩ khám ban đầu cho biết thêm về tiền sử bệnh, bệnh nhân có dùng kháng sinh trước đó hay không. Thiếu hội chẩn ngoại khoa tại cấp cứu, thiếu Onestep nội trú.
- 2) **BV TTQN:** Bệnh viện TTNT đã có khám cấp cứu sản khoa riêng tại cấp cứu luôn hay chưa mà khi bệnh nhân vào đã tiến hành khám sản ngay từ ban đầu, chỉ định chụp CT Scanner tại thời điểm cấp cứu.
- 3) **BV TTSG:** Nghĩ nhiều đến xuất huyết giữa hai kì kinh nang Degraff vỡ, chu kì kinh khi nào? Bệnh nhân khi vào cấp cứu với lâm sàng đau hố chậu phải thì ưu tiên Siêu âm bụng tổng quát và Hội chẩn chuyên khoa ngoại để loại trừ. Siêu âm cần mô tả chứ không chẩn đoán xác định sẽ làm cho lâm sàng khó phân biệt thêm với bệnh cảnh khác kèm theo. Chỉ định chụp CT Scanner để xác định trước khi mổ. PTV cần mô tả thêm quá trình thăm sát phẫu trường để đánh giá dịch thể nào có nang Degraff vỡ hay không?
- 4) **BV TTĐT:** Thời điểm bệnh nhân vào cấp cứu bổ sung thêm siêu âm bụng tổng quát, chỉ định chụp CT Scanner tại thời điểm cấp cứu để loại trừ có ruột thừa viêm hay không. Kết quả Giải phẫu bệnh có làm hay không?
- 5) **TTCL:** Chẩn đoán các bác sĩ cần áp dụng thang điểm Alvarado và thang điểm AIR giúp phân loại chẩn đoán viêm ruột thừa, chỉ định chụp CT Scanner tại thời điểm cấp cứu để loại trừ có ruột thừa hay không. Sau khi mổ nội soi thì có cấy mũ hay không? thời gian điều trị 04 ngày thì xuất viện có sớm hay không, có kiểm tra đánh giá bilan nhiễm trùng, tái khám như thế nào?

- Đây là một ca bụng ngoại khoa khó, bệnh nhân đau bụng hạ vị 3 ngày thì xem bệnh nhân có dùng kháng sinh trước đó hay không vì công thức máu có bạch cầu tăng 12.2 G/L, thiếu hội chẩn ngoại khoa ngay từ đầu tại cấp cứu. Chẩn đoán ra viện Viêm phúc mạc ruột thừa vỡ cần bổ sung thêm nang Degraff vỡ có hay không vì lâm sàng là có mô tả đến.



6) BV TTHN: Chẩn đoán nhập viện chưa rõ các bác khám ban đầu tại cấp cứu cần hội chẩn làm thêm cận lâm sàng. Khám lâm sàng chưa làm rõ bệnh lý ngoại khoa vì bệnh nhân có đau hố chậu (P). Trong 3 ngày trước đây bệnh nhân có dùng thuốc kháng sinh gì không.

❖ **Trả lời BV TTNT:** Xin ghi nhận, tiếp thu các góp ý của các bệnh viện.

1) Ngoại khoa:

- Tường trình mổ: Buồng trứng xung huyết, có máu đông quanh buồng trứng #30gr, hội chẩn chuyên khoa Sản không can thiệp. PTV có quan sát ổ bụng và phẫu trường đầy đủ khi phẫu thuật, nhưng lúc ghi lại tường trình mổ thì ghi tóm tắt “Quan sát các cơ quan khác không thấy bất thường” mô tả chính buồng trứng và ruột thừa.

- Kết quả Giải phẫu bệnh: Viêm ruột thừa cấp hoại tử.

- Không làm Xét nghiệm cấy mủ và làm kháng sinh đồ.

- Có kiểm tra đánh giá bilan nhiễm trùng đầy đủ trước khi bệnh nhân xuất viện;

+ Xét nghiệm: WBC 7.53 G/L.

+ Siêu âm: Hiện tại không thấy dịch ổ bụng hai bên, móm cắt không phù nề.

- Tái khám sau 07 ngày xuất viện.

2) Sản khoa:

- Bệnh nhân đau bụng hạ vị nhiều hơn đau hố chậu phải, đau 3 ngày ở nhà không điều trị gì, kinh nguyệt bệnh nhân không nhớ chu kì kinh cuối, nhưng chưa đến ngày kinh dự kiến các bác sĩ đã hỏi bệnh. Nang degraf vỡ thường là giữa chu kì nhưng không thể chắc chắn.

- Bệnh viện có tổ chức 1 bàn khám Sản tại Cấp cứu để phân loại xử trí các trường hợp; thuyên tắc ối, vỡ tử cung, nang vỡ, băng huyết sau sinh, dọa sảy thai, dọa đẻ non, vỡ ối sớm, thai suy cấp...

III- CMO KẾT LUẬN VỀ TUÂN THỦ QUI CHẾ QUI TRÌNH ()**

1) Bs Nguyên: Bệnh viện áp dụng các thang điểm vào đánh giá lâm sàng, trong ca bệnh này các bác sĩ cần áp dụng thang điểm Alvarado và thang điểm AIR giúp phân loại chẩn đoán sớm. Về chẩn đoán của ca bệnh này: Chẩn đoán chính Viêm phúc mạc do ruột thừa vỡ, Chẩn đoán kèm theo bệnh viện xem lại tường trình mổ và quá trình nội trú xác định nang Degraff có vỡ hay không bổ sung thêm.

2) Bs Khanh: Bệnh viện áp dụng đánh giá thang điểm, hội chẩn ban đầu để loại trừ xử trí sớm cho bệnh nhân để tránh các biến chứng về sau.

3) Bs Sanh: Bệnh viện xem lại và thực hiện những quy trình sau; Quy trình phân loại bệnh tại cấp cứu, Quy trình hội chẩn tại cấp cứu, Quy trình xử trí 60 phút, Quy trình OneStep nội trú.

4) Bs Túy: Thống nhất Khoa cấp cứu là mô hình cấp cứu đa khoa, bao gồm các chuyên khoa Nội, Ngoại, Sản, và Nhi, xử trí cấp cứu toàn diện các tình trạng bệnh lý. Bệnh viện phải tuân thủ chặt chẽ các quy trình và quy chế chuyên môn để đảm bảo an toàn tối đa cho người bệnh.

THƯ KÝ

Ngày 30 tháng 5 năm 2025
GIÁM ĐỐC CHUYÊN MÔN


Đặng Văn Hoàng



BSCKI. Đỗ Trần Khánh Hà

