

BẢN TÓM TẮT HỒ SƠ BỆNH ÁN**I. HÀNH CHÍNH**

Họ và tên (In hoa): LÊ TRUNG NGÂN

Ngày sinh: 05/05/1952 Tuổi: 74 tuổi

Giới tính: ☒ Nam ☐ Nữ

Dân tộc: Kinh

Địa chỉ: Thôn Đắk Vang, Xã Sa Loong, Tỉnh Quảng Ngãi

Số thẻ BHYT: CB2516221648381

Số Căn cước/Hộ chiếu/Mã định danh cá nhân: 036052010127

Vào viện ngày 07:13 29/06/2026

Ra viện ngày 08:00 10/07/2026

II. CHẨN ĐOÁN (Tên bệnh và mã ICD đính kèm):

- Chẩn đoán lúc vào viện: G81.1-Liệt cứng nửa người [liệt một bên người] (Liệt cứng nửa người trái sau đột quỵ não)

- Chẩn đoán lúc ra viện: G81.1-Liệt cứng nửa người [liệt một bên người] (Liệt nửa người trái sau đột quỵ não). H11.0-Mộng thị. H10.2-Viêm kết mạc cấp tính khác. L23.9-Viêm da tiếp xúc dị ứng, nguyên nhân không xác định. I10-Bệnh tăng huyết áp vô căn (nguyên phát). G45.9-Cơn thiếu máu não thoáng qua, không xác định. F51.0-Mất ngủ không thực tổn. E78.2-Tăng lipid máu hỗn hợp. E11.6-Bệnh đái tháo đường típ 2, kèm biến chứng xác định khác.

III. TÓM TẮT QUÁ TRÌNH ĐIỀU TRỊ**Lý do vào viện:** Liệt nửa người trái**Tóm tắt quá trình bệnh lý và diễn biến lâm sàng** (Đặc điểm khởi phát, các triệu chứng lâm sàng, diễn biến bệnh...):

Bệnh nhân đột quỵ nhồi máu não cách 7 tuần, đã được cấp cứu và điều trị nội, ngoại khoa tại Bệnh viện Quân y 211. Sau điều trị bệnh ổn định. Hiện tại: Tỉnh, tiếp xúc tốt, liệt nửa người trái, đi lại được chậm yếu, mệt mỏi, ăn ngủ kém, đại tiểu tiện tự chủ nên vào Bệnh viện Quân y 211 điều trị.

Mạch: 80 lần/phút; Huyết áp: 120/70 mmHg; Nhiệt độ: 36.5 độ C

Tiền sử bệnh: Tăng HA, Đái tháo đường type 2, rối loạn lipid máu đang điều trị**Những dấu hiệu lâm sàng chính được ghi nhận:** (có giá trị chẩn đoán trong quá trình điều trị):

- Tỉnh, tiếp xúc tốt, thể trạng trung bình.
- Nhịp tim đều, rõ.
- Không ho, không khó thở.
- Bụng mềm, không chướng. Gan, lách không sờ thấy.
- Liệt nửa người T

+ Sức cơ: Tay trái 2/5, chân trái 3/5

Tay phải 5/5, chân phải 5/5

+ Tăng trương lực cơ tay, chân bên (T)

+ Thang điểm Ashworth cải biên độ 2

+ Phản xạ:

Phản xạ gân xương: móm trâm quay, gân xương bánh chè bên phải tăng.

Phản xạ bệnh lý bó tháp (+)

+ Cảm giác: Giảm cảm giác nông bên T

+ 12 đôi dây thần kinh sọ

Liệt mặt trung ương T: nhân trung lệch P, nhắm mắt kín, nếp nhăn trán còn.

Không rối loại cơ tròn

Hội chứng não và màng não (-)

Tóm tắt kết quả xét nghiệm, cận lâm sàng có giá trị chẩn đoán:

Phương pháp điều trị (tương ứng với chẩn đoán):

Nội khoa: ☐ Không ☒ Có, ghi rõ: Kiểm soát huyết áp, đường huyết, hạ mỡ máu, kháng histamin, Thuốc YHCT,

Phẫu thuật, thủ thuật: ☐ Không ☒ Có, ghi rõ phương pháp: Điện châm, Xoa bóp bấm huyệt, điều trị bằng tia hồng ngoại

Tình trạng ra viện:

☐ Khỏi ☒ Đỡ ☐ Không thay đổi ☐ Nặng hơn ☐ Tử vong
☐ Tiên lượng nặng xin về ☐ Chưa xác định

Hướng điều trị và các chế độ tiếp theo:

Tĩnh, toàn trạng ổn định, liệt nửa người T độ II, vận động dễ dàng hơn, đỡ ngứa vùng lưng, ăn ngủ tốt. Ra viện uống thuốc theo đơn (5 ngày) điều trị củng cố.

Ngày 31 tháng 07 năm 2026

Đại diện đơn vị

(Ký đóng dấu)

PHÓ GIÁM ĐỐC



Người ký: Trần Xuân Lợi