

Nội dung bệnh án

Gồm hai mục lớn: hỏi bệnh và khám bệnh.

A- HỎI BỆNH

Có 4 phần:

1) Phần hành chính:

Ngoài tác dụng hành chính đơn thuần, phần này cũng còn có tác dụng chuyên môn.

- Họ và Tên: cần được ghi rõ ràng và đầy đủ cả tên lẫn họ và chữ đệm để tránh nhầm lẫn người bệnh.

- Giới (Nam, nữ), tuổi, nghề nghiệp, địa chỉ: cũng cần ghi rõ vì tùy theo mỗi giới, mỗi loại tuổi hoặc tùy theo mỗi nghề, mỗi địa phương cư trú mà có những bệnh thường gặp. Nghề nghiệp và địa chỉ nên hỏi cả trước đây và hiện nay vì có những bệnh do nghề nghiệp cũ sinh ra nhưng mãi đến nay mới thể hiện hoặc có những bệnh mắc phải trong thời gian ở tại vùng nào đó trước đây nhưng đến nay mới thể hiện rõ rệt hoặc mới có biến chứng. Riêng nghề nghiệp cần ghi cụ thể không nên ghi chung chung như: “ công nhân, cán bộ” mà cần ghi cụ thể “ công nhân mỏ sàng than” hoặc “ cán bộ hành chính” hay “ cán bộ kỹ thuật hoá chất”.

- Ngày giờ vào viện, thời gian điều trị:

2) Phần lý do vào viện:

Là đầu mối của phần bệnh sử cần hỏi ngay sau khi làm xong phần hành chính. Mỗi người bệnh vào viện có thể là vì một hoặc nhiều lý do cho nên cần ghi đủ cả và nếu có thể được thì phân biệt lý do chính và lý do phụ.

Từ các lý do đó chúng ta bước vào hỏi bệnh sử.

3) Phần bệnh sử:

Cần hỏi theo một thứ tự như dưới đây:

- Hỏi các chi tiết của lý do vào viện: bắt đầu từ bao giờ, tính chất, tiến triển ra sao. Nếu có nhiều lý do vào viện, cần hỏi rõ sự liên quan giữa các lý do đó: cái nào có trước, cái nào có sau và trước sau bao nhiêu lâu.
- Hỏi các triệu chứng kèm theo các triệu chứng nói trên, thường là các triệu chứng thuộc bộ phận bị ốm.
- Hỏi tình hình các bộ phận khác và các rối loạn cơ thể: rất cần thiết để cho ta nắm được các rối loạn do bệnh chính gây ra ở các phủ tạng khác và có giúp cho ta khỏi bỏ sót một bệnh khác có thể song song tồn tại với bệnh chính (vì một người có thể có 2, 3 bệnh).
- Hỏi các phương pháp điều trị mà người bệnh đã được áp dụng cho ngày vào viện và tác dụng của các phương pháp đó.
- Kết thúc bằng tình trạng hiện tại: lúc thầy thuốc đang khám bệnh, các rối loạn nói trên còn nhưng gì.

4) Phần tiền sử:

- Tiền sử bản thân: bản thân người bệnh trước đây đã bị những bệnh gì năm nào và điều trị ra sao?.

Nếu người bệnh là phụ nữ không nên quên hỏi tình trạng kinh nguyệt), thai nghén sinh đẻ ra sao?.

- Tiền sử gia đình: tình trạng sức khỏe, bệnh tật của bố mẹ, vợ (chồng), con cái, anh em, nhất là những người bệnh đó có liên quan đến bệnh hiện nay của bản thân người bệnh). Nếu có ai chết cần hỏi thăm chết từ bao giờ, vì bệnh gì.

- Tiền sử thân cận: tình hình bệnh tật của bạn bè thường hay tiếp xúc với người bệnh, hay nói cách khác với môi trường tiếp xúc của người bệnh.

Trong các mục tiền sử nói trên, cần chú ý hỏi kỹ về các bệnh có liên quan đến bệnh hiện nay của người bệnh.

- Kết thúc bằng cách sinh hoạt vật chất, điều kiện công tác và tình trạng tinh thần: cần thiết vì có những bệnh phát sinh ra do hoàn cảnh vật chất thiếu thốn, điều kiện công tác vất vả hoặc tình trạng tinh thần bị căng thẳng. Cần hỏi thêm một số tập quán của người bệnh như: nghiện rượu, nghiện cà phê.

Mục "hỏi bệnh" làm được chu đáo và tỉ mỉ sẽ giúp cho ta rất nhiều trong hướng khám bệnh và chẩn đoán, thậm chí có những trường hợp "hỏi bệnh" đóng một vai trò chủ yếu trong chẩn đoán lâm sàng (ví dụ trong loét dạ dày). Chúng ta có thể nói rằng tiến hành được tốt việc hỏi bệnh là đi được nửa đoạn trên con đường chẩn đoán bệnh.

B- KHÁM BỆNH

Mục này chủ yếu để ghi chép lại các triệu chứng thực thể phát hiện được bằng các phương pháp lâm sàng nghĩa là bằng " sờ, nhìn, gõ, nghe". Chúng tôi sẽ có một bài riêng nói về công tác "khám bệnh".

Việc "hỏi bệnh" chu đáo tỉ mỉ kết hợp với việc khám lâm sàng kỹ lưỡng trong phần lớn trường hợp có thể giúp cho thầy thuốc tập hợp được thành hội chứng và từ đó có được một chẩn đoán sơ bộ về lâm sàng. Từ chẩn đoán sơ bộ đó, mới đề ra mới đề ra các phương pháp cận lâm sàng để:

- Xác định chẩn đoán (thường viết là $\Delta +$).

- Loại trừ một số bệnh khác cũng có một bệnh cảnh lâm sàng tương tự. Thường gọi là chẩn đoán phân biệt ($\Delta \neq$).

- Xác định nguyên nhân.
- Đánh giá tương lai của bệnh, gọi là tiên lượng (p).

Vietnam12h.com