

What's up, Doc?

Số 9 - Tháng 10 / 2021



BÁC SĨ CKII

BÙI NHUẬN QUÝ

ĐẢM NHIỆM VỊ TRÍ TRƯỞNG KHOA TIÊU HÓA & GAN MẬT
BỆNH VIỆN FV

Từ ngày 11 tháng 10 năm 2021, Bác sĩ CKII Bùi Nhuận Quý chính thức được bổ nhiệm vào vị trí Trưởng khoa Tiêu Hóa & Gan Mật của Bệnh viện FV.

Bác sĩ Quý tốt nghiệp bác sĩ y khoa tại Trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch vào năm 2004 và nhận bằng Thạc sĩ Y học Nội khoa vào năm 2012. Bác sĩ Quý được trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch cấp bằng Chuyên khoa cấp II chuyên ngành nội khoa vào năm 2021. Ngoài ra, Bác sĩ Quý đã tham gia nhiều khóa học đào tạo chuyên sâu như Nội soi tiêu hóa, Nội soi đại tràng, Nội soi mật tụy ngược dòng (ERCP), chuyên ngành Tiêu hóa tại Trường Đại học Y khoa Nagoya. Bác sĩ Quý còn là hội viên của Hội Tiêu hóa Việt Nam và Liên Chi hội Nội soi Việt Nam.

Bác sĩ Quý có 17 năm kinh nghiệm tại Bệnh viện Nhân Dân Gia Định, đã từng làm việc tại khoa Nội soi – Thăm dò chức năng (2005 - 2007) và khoa Tiêu hóa (2007 - 2014) trước khi được bổ nhiệm giữ chức vụ Phó Trưởng khoa Nội soi - Thăm dò chức năng từ năm 2015 đến nay.

Là một bác sĩ giỏi với kiến thức chuyên môn sâu rộng, năng động, nhiệt huyết, Bác sĩ Quý sẽ tạo động lực mới cho sự phát triển của khoa Tiêu Hóa & Gan Mật của Bệnh viện FV.



Để đặt hẹn thăm khám cùng Bác sĩ CKII Bùi Nhuận Quý, **vui lòng liên hệ: (028) 5411 3333, máy nhánh: 1234**

Bệnh Nhân 80 Tuổi
Mắc COVID-19 Nặng

VƯỢT QUA CỬA TỬ

7 ngày
THỞ MÁY



Bệnh nhân N.T.T 80 tuổi, nhập viện tại khoa Cấp cứu Bệnh viện FV vào ngày 14/08/2021 với triệu chứng mệt mỏi, ho có đàm và khó thở kèm theo nồng độ oxy trong máu (SpO2) chỉ còn 95%. Theo đánh giá ban đầu của các bác sĩ thì đây là trường hợp mắc COVID-19 mức độ vừa có kèm theo các bệnh lý nền là cao huyết áp và thiếu máu nhẹ. Bệnh nhân ngay lập tức được chuyển lên khoa Điều trị Covid - Lầu 4 Bệnh viện FV để điều trị.

Tuy nhiên, bệnh tình lại trở nên phức tạp hơn vào những ngày tiếp theo khi bệnh nhân liên tục khó thở và mệt nhiều hơn cùng nhu cầu thở oxy tăng cao. Đến ngày 18/08/2021, nhu cầu oxy của bệnh nhân tăng rất cao và thở qua mặt nạ (15 lít/ phút) cũng không đáp ứng đủ dẫn đến SpO2 còn dưới 85%. Các bác sĩ đã quyết định chuyển bệnh nhân sang điều trị bằng phương pháp thở oxy liều cao (HFNC) nhưng cũng không khả quan và chỉ số SpO2 lúc này chỉ còn 86 - 90%.

Đến 20h30 ngày 20/08/2021, nhận thấy tình trạng viêm phổi do COVID-19 của bệnh nhân nguy kịch nên các bác sĩ ICU đã quyết định đặt nội khí quản và cho bệnh nhân thở máy. Bên cạnh đó, bệnh nhân còn được bác sĩ chỉ định điều trị các loại thuốc kháng viêm, kháng sinh, thuốc chống vi-rút... kết hợp với chế độ dinh dưỡng phù hợp và vật lý trị liệu chặt chẽ.

Sau 4 ngày, tình trạng của bệnh nhân đã có chuyển biến tích cực, các bác sĩ đánh giá có thể cai máy thở sớm cho bệnh nhân một cách từ từ vì người lớn tuổi nếu thở máy lâu sẽ dẫn đến nhiều biến chứng bất lợi như tổn thương phổi áp lực, nhiễm trùng, phụ thuộc an thần kéo dài,... Do đó, nên cai máy thở càng sớm càng tốt để giảm áp lực và hồi phục nhịp thở.

Ngày 25/08/2021, bệnh nhân chính thức được rút nội khí quản nhưng chỉ số SpO2 trong máu còn thấp nên cần được hỗ trợ thêm bằng các kỹ thuật trợ thở không xâm lấn khác như: thở oxy qua mũi xen kẽ HFNC giảm dần. Đến ngày 31/08/2021, với sự theo dõi sâu sát của đội ngũ bác sĩ và điều dưỡng, bệnh nhân đã có thể cai thở HFNC hoàn toàn, chỉ dùng oxy qua mũi và hồi phục một cách ngoạn mục. Các triệu chứng khó thở cũng không còn, bệnh nhân có thể ăn uống, tập ngồi xuống đứng lên bình thường và xuất viện vào ngày 08/09/2021.

Theo như bác sĩ Nguyễn Thị Lam Giang - Trưởng khoa Gây mê Hồi sức FV và là người đã có nhiều năm kinh nghiệm trong lĩnh vực này cho biết: "Tỉ lệ sống của người lớn tuổi khi đặt nội khí quản là rất thấp, đặc biệt ở những bệnh nhân mắc COVID-19 thì các báo cáo gần đây cho thấy tỉ lệ cai máy thành công còn khá thấp và những di chứng để lại nặng nề nên các bác sĩ sẽ thường cân nhắc rất kĩ lưỡng để đưa ra phương án tối ưu". Trường hợp của bệnh nhân N.T.T dù tuổi cao và mắc các bệnh lý nền nhưng với sự kết hợp chặt chẽ và theo dõi sâu sát từ đội ngũ bác sĩ, điều dưỡng, chuyên viên vật lý trị liệu và chế độ dinh dưỡng phù hợp, cùng chiến thuật điều trị đúng lúc, đúng thời điểm, dùng oxy liệu pháp thích hợp và đặc biệt là tinh thần và nghị lực sống kiên cường của bệnh nhân đã giúp bệnh nhân chiến thắng vi-rút SARS-CoV-2 và trở về an toàn từ cánh cửa tử thần.



Khoa Điều trị COVID-19 - Bệnh viện FV
Vui lòng liên hệ: (028) 5411 3333

FV TRIỂN KHAI DỊCH VỤ XÉT NGHIỆM KHÁNG THỂ COVID-19 (HUYẾT THANH)



Xét nghiệm kháng thể Covid-19 nhằm xác định định tính hoặc định lượng một người đã có kháng thể chống lại virus SARS-CoV-2. Bệnh viện FV triển khai dịch vụ xét nghiệm huyết thanh định lượng có độ chính xác cao và cung cấp thông tin chi tiết, cũng như mức độ kháng thể trong mẫu bệnh phẩm của bệnh nhân.

Xét nghiệm này được khuyến cáo có thể áp dụng trong trường hợp chưa tiêm chủng nếu bệnh nhân:

- Đã từng có các triệu chứng Covid-19 trước đây nhưng không xét nghiệm;
- Xét nghiệm kháng thể dương tính có thể giúp hỗ trợ chẩn đoán khi bệnh nhân có biến chứng của Covid-19, như hội chứng viêm đa hệ thống ở trẻ em (MIS-C), hoặc các di chứng Covid-19 hậu cấp tính.

Kết quả xét nghiệm sẽ được trả trong vòng 3 giờ hoặc lâu hơn nếu thực hiện vào cuối tuần. Xét nghiệm kháng thể Covid-19 sẽ dương tính hoặc âm tính:

DƯƠNG TÍNH: kết quả này cho biết có tiền sử nhiễm và/hoặc tiêm chủng:

- Lượng kháng thể phát hiện cũng sẽ được báo cáo cho tất cả kết quả dương tính;
- Kết quả sẽ được thể hiện theo đơn vị chuẩn của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) là BAU/mL (Đơn vị Kháng thể Liên kết);
- Mức độ kháng thể kháng SARS-CoV-2 định lượng được ghi nhận không dùng để đánh giá tình trạng miễn dịch, tình trạng tiêm chủng hoặc khả năng lây nhiễm của một cá nhân.

ÂM TÍNH: kết quả này cho biết không có tiền sử nhiễm và tiêm chủng, tuy nhiên:

- Có một số người đã nhiễm SARS-CoV-2 nhưng lượng kháng thể được tạo không đủ để có thể phát hiện được và do đó có thể cho kết quả xét nghiệm kháng thể âm tính;
- Ở một số người đã tiêm chủng, kết quả xét nghiệm kháng thể có thể âm tính khi không có tiền sử nhiễm trước đó và nếu vắc xin được tiêm tạo kháng thể mà bộ dụng cụ xét nghiệm nào đó không thể phát hiện được;
- Tốc độ và mức độ tạo kháng thể sau khi nhiễm có thể khác nhau giữa mỗi cá nhân và tùy thuộc vào bản chất của tình trạng nhiễm.

XEM THÊM CHI TIẾT TẠI ĐÂY

FV CAN THIỆP KỊP THỜI CỨU SỐNG BỆNH NHÂN NGỪNG TIM DO NHỒI MÁU CƠ TIM

Bệnh nhân R.C., 53 tuổi có tiền sử cao huyết áp, rối loạn Lipid nhập viện khoa Cấp cứu FV ngày 20/08/2021 trong tình trạng đau ngực dữ dội. Tại khoa cấp cứu, bệnh nhân được các bác sĩ chẩn đoán nhồi máu cơ tim cấp ST chênh lên, nguy cơ tử vong rất cao. Trạng thái báo động được kích hoạt ngay lập tức và ê-kíp thông tim can thiệp cùng đội ngũ gây mê hồi sức cũng đã sẵn sàng để tiến hành thủ thuật.

Bệnh nhân được chuyển gấp vào phòng Can thiệp Tim mạch, nhưng đột ngột ngưng tim tại cửa phòng này. Ê-kíp lập tức tiến hành hồi sức tích cực, may mắn sau 30 phút bệnh nhân đã phục hồi tuần hoàn tự nhiên, tuy nhiên lại nhanh chóng rơi vào nhiều cơn rối loạn nhịp thất ác tính và phải sốc điện nhiều lần ngay sau đó.

Để không bỏ lỡ thời gian vàng trong can thiệp, bác sĩ Hồ Minh Tuấn đã cho bệnh nhân vừa tiếp tục hồi sức, vừa tiến hành thủ thuật can thiệp động mạch vành qua da. Bác sĩ Tuấn đã tiếp cận động mạch quay để luồn dây dẫn can thiệp qua vị trí tắc mạch vành ở nhánh động mạch liên thất trước và tái thông lại dòng chảy, sau đó đặt thành công stent mạch vành giúp nhịp tim bệnh nhân trở về trạng thái bình thường và huyết áp ổn định.

Sau thực hiện thủ thuật một ngày, bệnh nhân phục hồi tri giác tốt, các thông số về xét nghiệm và lâm sàng cải thiện nên được chỉ định ngưng thở máy và các điều trị hồi sức khác. Bệnh nhân được xuất viện một tuần sau đó và các triệu chứng như đau ngực hay khó thở cũng hoàn toàn biến mất, chức năng thần kinh hồi phục để trở về với cuộc sống sinh hoạt hàng ngày.

Theo bác sĩ Hồ Minh Tuấn, trường hợp của bệnh nhân R.C., nếu không điều trị và can thiệp kịp thời sẽ nguy hiểm đến tính mạng của người bệnh. Ê-kíp phải vừa hồi sức bằng máy ép tim, xoa bóp tim ngoài lồng ngực kết hợp sốc điện vừa đặt stent qua da nhằm xử lý nhanh chóng để tái lưu thông động mạch vành là một trong những biện pháp tối ưu cho bệnh nhân tắc nghẽn mạch vành.



Để đặt hẹn cùng Bác sĩ Hồ Minh Tuấn, Khoa Tim mạch - Bệnh viện FV, vui lòng liên hệ: (028) 5411 3467

