



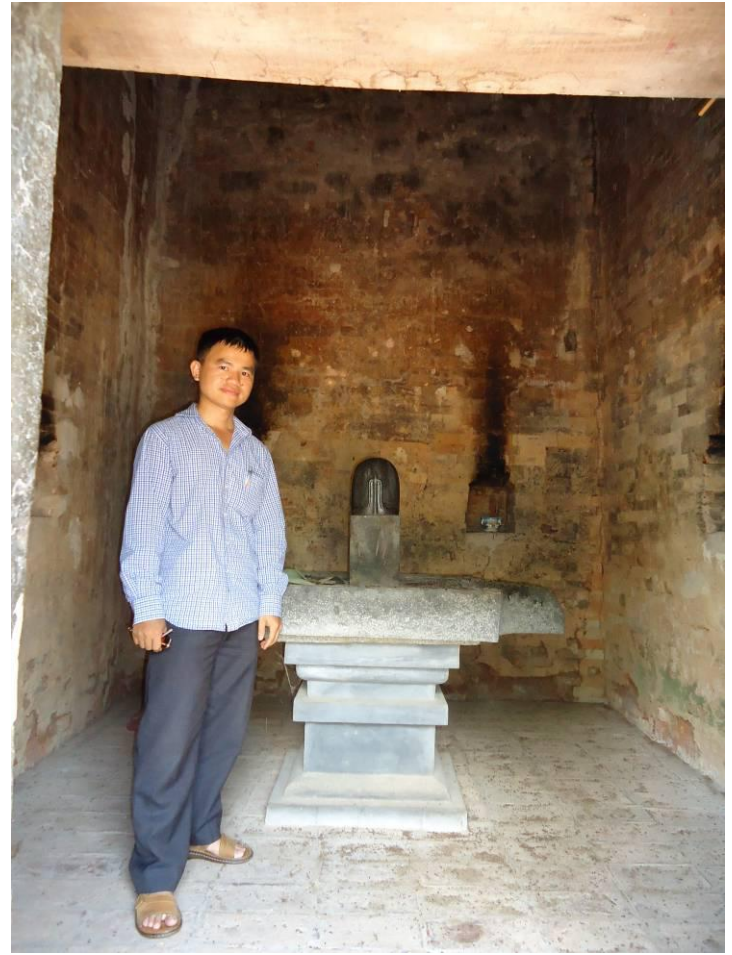
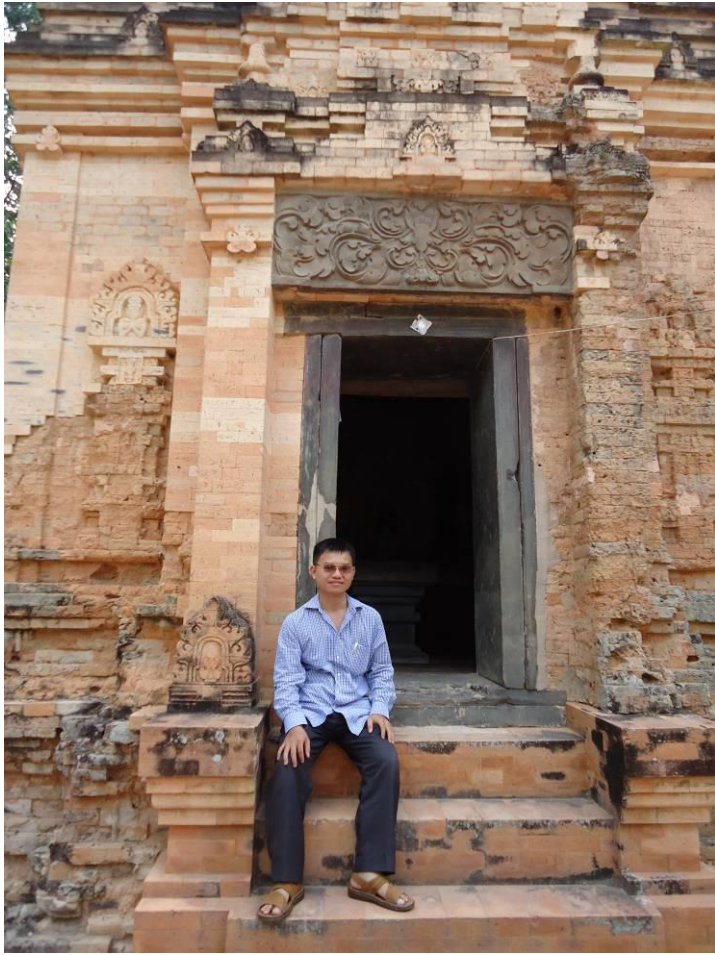


Cửa khẩu Mộc Bài – 75 km từ HCM (14h30' ngày 7/4/2012)

Tháp cổ duy nhất còn lại ở Nam Bộ







Báo cáo tình hình họp nhóm

Hồ Quang Hưng

Kayoko, Liên, Hoa, Phương (HV), Hiền (HV)

3/5/2012

Danh sách các cuộc họp nhóm

Nº	Họ và tên lót	Tên	Chẩn đoán	Khởi phát bệnh	Vào khoa	Họp nhóm 1	Họp nhóm 2	Người trình bày	Tham gia
1	Th	Th	U não	19/12/10	4/2/12	23/3/12	27/4/12	Kayoko	Nhóm OT, Hưng
2	Ng	g	TBMMN	2/12	14/3/12	23/3/12	Kết thúc	Hoa	OT, Hưng
3	Tr		NMN	2/12	14/3/12	23/3/12	27/4/12	Kayoko	Nhóm OT
4	Ng	Th	NMN	8/10	13/2/12	5/4/12		Hiền HV	Nam Phương, OT, Hưng
5	Hồ		NMN	17/12/11	27/12/11	6/4/12		Kayoko	OT, Hưng
6	Ch	Th	XHN	21/3/12	28/3/12	6/4/12		Liên	OT, Hưng
7	Ng		NMN	12/10	12/11	9/4/12		Liên	OT, Hưng
8	Ng	Ng	TBMMN	2006	11/4/12	20/4/12		Hoa	OT, Hưng
9	M		Parkinson	2010	14/3/2012	20/4/12		Kayoko	OT, Hưng
10	T	Th	NMN	11/2010		27/4/12		Hoa	OT, Hưng

Qui trình họp nhóm:

thông báo họp nhóm → làm tờ biên bản → photo nhiều bản → họp nhóm → can thiệp trên BN

Bệnh viện Chợ Rẫy
Khoa VLTL - PHCN

Lượng giá Tai Biến Mạch Máu Não

(Hóa), Phẫu thuật, Kayser, Hông

Tên BN: [Redacted] Giới: Nam Tuổi: 44 Chẩn đoán: TBHMHN (Cổ võ NHH ở xuất huyết não) ngày 1/10

Tên KTV: Hoa Ngày phát bệnh: 6 năm Ngày lượng giá: 20/4/2012

Thành viên gia đình: [Redacted] Mong muốn: Nghề nghiệp: Làm nghề (làm tại gia) Ghi chú: [Redacted]

Bệnh nhân: Cổ động tay đến hết bàn (hạn tại gia) Chủ yếu đi lại. Gia đình: [Redacted]

ROM	ROM vai giới hạn	Bàn tay	Phải	Trái	Ghi chú
	Chuyển: bình thường		Tay	IV	
	Có tay (7): giới hạn gấp 0-30		Ngón tay	IV	
	bàn ngón: giới hạn gấp		Chân	V	

ROM vai giới hạn chuyển: bình thường có tay (7): giới hạn gấp 0-30 bàn ngón: giới hạn gấp

MMT: Sức cơ 4/5 lúc cơ 14/30kg

Cảm giác	Xúc giác	Phải	Trái	Đau	Vị trí	Thời điểm	
	Cảm giác vận động	Bình thường	"		Chép vai	<input type="checkbox"/> Lúc nghỉ <input checked="" type="checkbox"/> Vận động	<input type="checkbox"/> Vận động
	Cảm giác vị trí	"	"		Mức độ: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	<input type="checkbox"/> Mang nặng <input type="checkbox"/> Ban đêm	
	Cảm giác bất thường	Bình thường	Chuyển		Mức độ: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	<input type="checkbox"/> Lúc nghỉ <input type="checkbox"/> Vận động	<input type="checkbox"/> Mang nặng <input type="checkbox"/> Ban đêm

Điều trị: -Di đũa hẹp lùn

Chức năng cơ cấp: Không có gì đặc biệt

ADL: FIM (Vận động: 86 /91, Nhận thức: 29 /35, Tổng cộng: 115 /126) BI (/100)

Kế Hoạch Tập luyện (Day Care Planning)

KTV (Staff): Hoa Ngày (Date): 20/4/2012

Tên bệnh nhân (Name): [Redacted] Ngày sinh (DOB): 1/10/1968 Nam(M) / Nữ(F): Nam

Chẩn đoán (Diagnosis): TBHMHN → 1/2 1/2 người (7)

Kết quả lượng giá (Target)

- 1# -lặng -trời lúc cơ
- 2# Bàn tay cơ nút. ROM vai giới hạn. đau chép vai
- 3# thấy bàn ổn dần khá
- 4# cảm giác bình thường
- 5# đi đều hẹp lùn đi chậm đi mới ADLS dùng tay lỏng thay thế nhều

Mục đích tập (Goal)

- 1# -lập thấy bàn
- 2# tập đi bộ → nhanh hơn
- 3# tập đều hẹp chân
- 4# giảm trời lúc cơ
- 5# tập chức năng tay

Chương trình tập (Program)

- 1# tập duy lên với tay lấy vớ
- 2# tập đều hẹp tay - chân & lật hẹp tay chân đi bộ
- 3# xoa massage lưng gối
- 4# dạy chôn... bắt từ đầu...

Các vấn đề gặp phải

1. Vài lượng giá chưa phổ biến: MAS, thăng bằng
2. Cách ghi biên bản chưa thống nhất
3. Mục tiêu tập chưa cụ thể: “tập đi bộ”
4. Ai là người làm biên bản họp nhóm: BS?
5. PT chưa tham gia tích cực: do chỉ tập dụng cụ, do HV tập
6. Chương trình tập cần sự thỏa thuận giữa PT và OT

Công việc mới: mất thời gian nhưng sẽ giúp làm việc hiệu quả hơn, có ý nghĩa hơn