

Họ tên sinh viên: Nguyễn Long Nhật
Lớp: K39C
Ngày thi: 05/09/2020

BỆNH ÁN NGOẠI KHOA

I. HỎI BỆNH

1. Hành chính

- Họ tên: ... NGUYỄN THỊ TÂM Tuổi ... 59 ... Giới ... Nữ
- Nghề nghiệp: Tự do
- Địa chỉ:
- Ngày VV: 17/08/2020
- Khi cần báo tin cho: Nguyễn Văn Long (con trai)

2. Lý do vào viện: Đau ... hạch ... sùn ... (P) ... ngày ... thứ ... 8 ... của ...
... bệnh

3. Bệnh sử

- 8 ngày trước,, BN xuất hiện .. đau .. vùng .. hạ .. sườn .. (P), .. đau .. liên .. tục .. âm .. ỉ .., .. lờ .. la .. sau .. lưng .. và .. vùng .. bả .. vai .. (P), .. không .. có .. tự .. thể .. quẩn .. đau .. & .. ngày .. nay .., .. đau .. tăng .. lên .. kèm .. sút .. cao .. 3.9 - 40°C .., BN .. thỉnh .. rết .. run .., .. mệt .. mỏi .., .. chán .. ăn .. Nước .. tiêu .. màu .. vàng .. sẫm .., .. phân .. bình .. thường .., .. Ngoài .. ra .. BN .. không .. nôn .., .. không .. buồn .. nôn .., .. tại .. tiêu .. tiêu .. bình .. thường .. C.. nhà .. chưa .. xé .. túi .. gì .. chưa .. rửa .. vào .. Viện
- Lâm .. Sàng: BN .. tĩnh .., .. tiêu .. xú .. tốt .. Không .. phè .. Không .. xuất .. huyết .. Da .. niêm .. mạc .. vàng .. nhẹ ..
..... Huyết .. động .. ối .. tĩnh .. (Mạch .. 80.l/p., .. Huyết .. áp .. 130/170 mmHg., .. Nhiệt .. độ .. 37°C., .. Thủ .. 18.l/p.)

..... Hở .. đường .. niêm .. mạc .. (+) ..

Bụng .. mềm .., .. không .. chướng .. Se .. mỏ .. đường .. ruột .. giũ .. tiền .. rỗ .. liền .. tốt ..
..... Nắn .. đau .. té .. hạ .. sườn .. (P). .. Nghiệm .. pháp .. Murphy .. (-/+)
..... Phản .. ứng .. thành .. bụng .. (-).

- Các c.s. quan. khái. chưa. phát. hiện. bệnh. lợ.
- Cân. lâm. sàng:
- +). Công. thức. máu: Hb. 4.01. g/l., Hct. 0.55.2. l/l(V), B.C. 8.7. g/l
 - ... N.B.U.: 8.2.3.7. (↑)
 - +). Hoá. sinh. máu: AST. 128.6. U/L (↑), ALT. 59.9. U/L (↑)
 - ... Bil. D. 4.6. umol/l. (↑), Bil. T. 69.7. umol/l. (↑)
 - +). Tổng. phán. tích. nồng. tiêu: Hb. bilinenogen, Bil. bình. thường.
 - +). C.T. ổ. bụng: Phình. mờ. tông. gan. và. ngoài. gan. giàn. mạnh., hình. ảnh. lồi. đường. mờ. gan. (P). và. (T)., kích. thước. lún. nhát. ~.2.4mm.. Ống. mờ. chì. giàn. mạnh., ekt. giàn. nhát ~.2.6mm. eten. etan. thấp. sót. ekt. eto. vào. ta. thông. 3. vien. són. lún. nhát. ~.2.6mm.. Túi. mờ. không. thấy. hình. ảnh. lồi.
 - A. túi. mề. s. Nhiễm. trùng. đường. mờ. do. són. Ống. mờ. chì.
 - Xử. túi. ban. đầu: Truyền. dịch. NaCl. 0.9%, Kali. clorid. Kabi. (kt) Midamam. (Chống. nhiễm. khuẩn), BP.S. - Hyoscin. (giảm. c.s.), Lipo. to. ein. (acid. tho. tie). tiêu. túi. lòi. loạn. e. ẩm. giải. viêm. da. dày. thận.
 - [Ticarcillin + Clavulanic]
 - Phình. phép. phẫu. thuật: Phẫu. thuật. lây. lòi. đường. mờ. hơi. Sót. tai. sót. đường. mờ. qua. Ống. nồi. Sót. mềm...
 - +). Phình. phép. rõ. e. ẩm: Nồi. khu. quả.
 - +). Tiết. hành. s. Mở. bụng. đường. mờ. e. tiêu. và. chui. vào. ổ. bụng. hiem. tra. lòi. không. to., nhu. mờ. e. ống. mờ. chì. giàn. Tiết. hành. lây. són. Ống. mờ. chì., nhu. són. Ống. mềm. tan. Són. kiem. tra. Odoli. thông. B. ống. uốn. ky. đường. mờ. Đặt. Khu. Ống. mờ. chì. Lau. uốn. vùng. chui. gan. Đặt. l. d. dân. khu. chui. giàn. Đóng. viet. mờ. l. lop.
 - +). 1. h. 8. au. mờ. B.N. tĩnh., tiếp. xu. etude., viet. mờ. eteu., huyết. ống. ống. tĩnh., dân. khu. ca. lịch. hòng., khu. la. lịch. máu.

- 1 ngày sau mổ, BN tĩnh, tiếp xúc tốt, huyết đồng ổn định, vết mổ đau, thâm dịch hồng; dịch lỏng là dịch hồng, Khu ra dịch máu BN không sốt, không nôn, không buồn nôn.

- Hiện tại 9 ngày sau mổ, BN tĩnh, tiếp xúc tốt, không sốt, huyết đồng ổn định; vết mổ đau, nề thâm ít, dịch vàng, dịch lỏng là dịch hồng nhất ~ 20 ml; khu ra dịch vàng ~ 50 ml; không còn cảm giác đau hạ sườn phải.

4. Tiền sử

.....Máu sóni mặt 2 lần cách đây 5 năm tại BV Việt Tiệp.
.....Gia đình khỏe mạnh.

II. KHÁM BỆNH

1. Toàn thân

.....BN tĩnh, tiếp xúc tốt.
.....Da niêm mạc vàng nhất.
.....Tuyên giáp không rõ, hạch ngoại vi không sờ thấy.
.....Không phì, không xuất huyết dưới da.
.....Huyết đồng ổn định! Mạch 80 l/p; Nhịp thở 31,5°C
.....Huyết áp 120/80 mmHg; Thở 20 l/p.
.....Hết chưng nhiễm trùng (-).

Bộ phận

- Tiêu hóa:... Bụng mềm, không đau đớn. See mổ đường tiáng gửi...
..... Vết mổ méo 2 cm. tiêu lỏng và 2 cm. dày lỗ phì...
hết, thận dịch vàng.....
- Dân lâm ja dịch hồng nhạt ~ 20 ml.
- Dân lâm Kehr dịch vàng ~ 50 ml.
- Phản ứng thành bụng (-)
- Các e& quan khoái chưa phát hiện bệnh lý (Tuần hoàn, hô hấp, thận tiết niệu - sinh dục, thận hĩnh, v.v)

III. Các xét nghiệm

Công thức máu, hóa sinh máu, tổng phân tích mồ hôi, tiểu, CTG bụng (Đa tinh bãy & bệnh sứ)

IV. Tóm tắt, biện luận chẩn đoán

1. Tóm tắt bệnh án

B.N. nữ 53 tuổi vào viện vì đau hông dữ dội (P) ngày thứ 3 của bệnh.

Tiền sử: Mổ sỏi mật & lâm cách đây 5 năm tại B.V. Việt Đức. Ngày trước B.N. xuất hiện đau vùng hông dữ dội (P), đau âm ỉ liên tục, lan ra vùng lưng và vùng bả vai (P).

2 ngày trước đau tăng lên kèm sốt cao 39-40°C, rét run, mệt mỏi, chán ăn. Nausea tiêu vàng đậm, phân bình thường (thành khuỷn, vàng sẫm).

Lâm sàng: B.N. tĩnh, tiếp xúc tốt. Da niêm mạc vàng. Huyết trắng ổn định.

Tam chẩn: Chaucat (+)

Hội chứng nhiễm trùng (+)

Bụng mềm, không chướng. Leo mèo thường mang giấy
tren lót bìa.

Não utan túi hả sùn (P), Nghiêm pháp Murphy (-/+)

Phản ứng thành bụng (-)

- Cận lâm sàng: (Như phân bệnh sứ)

- A ban đầu: Nhiệt hưng rõ ràng mặt do sốt ống mặt
chết

- Xuất ban đầu: (Như phân bệnh sứ)

- Phường pháp phẫu thuật: Phẫu thuật mổ lây
sát ống mặt chết - Nội soi sát rõ ràng mặt qua
ống nội soi mềm

Phường pháp vò cầm: Nội khi quan

Tổng và sau phẫu thuật không xây ra tai biến,

- I. h. sau mổ, BN tĩnh, tiếp xúc nhẹ, vết mổ đau
đáp lưu ra dịch hồng, Khu ra máu

- Hiện tại, G. ngày sau mổ, BN tĩnh, tiếp xúc tốt,
huyết động ổn định. Không có dấu hiệu sùn phái.

Vết mổ đau, hè thâm dịch vàng. Dau lưu ra

~ 2ml dịch hồng nhạt, khu ra ~ 5ml dịch vàng

Không sút. Không phản ứng thành bụng

Chẩn đoán xác định

..... Sau... mổ... lây... sỏi... ở... mặt... chủ... | Nói... nói... tan... sỏi...
..... thường... mềm... nồng... dày... thuế... g... tam... ôn...
.....

3. Chẩn đoán phân biệt:

..... Sỏi... niệu... quản... ,... Sỏi... thận... (P)...
.....

V. Hướng điều trị tiếp theo:

..... Truyền... dịch... NaCl... 0.9%.

..... Kali... clorua... Kali... 10%.

..... Midolaman... 1.S.g./0,4.g... [Ticarcilin + Acid. clavulanic]

..... Ce... I... do... g... [Ofloxacin... 200.mg./40.ml] (b. hàng...
..... sinh... san... mổ)

..... Liposacrin... [Acid. thioretic... 300.mg./12.ml]

..... A. p. tel... [Paracetamol... 1000.m.g./6.7ml] (hạ... sốt)

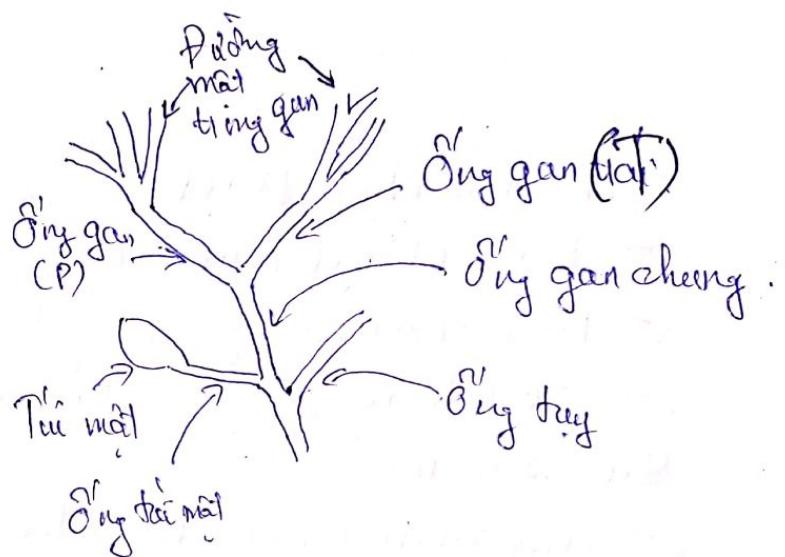
..... Chăm... sóc... vết... mổ... tránh... nhiễm... trùng...

..... Chăm... sóc... Kehl... Thay... băng... theo... dõi... dịch... Rút
..... Kehl... sau... 10... ngày... vì... lúi... này... thường... hầm... Kehl... mè... ôm...
..... tĩnh... Dẫn... lúi... Kehl... mực... sạch... giảm... áp... thường... mặt... da... có... oddoli...
..... phì... ki... sau... mổ... bên... cạnh... of... theo... dõi... lịch... mặt...
..... Nâng... cao... thể... tiêng... của... B.N...

Tiến trình

Phòng bệnh:

*) Đường mật



*) Tiêu chuẩn chẩn đoán viêm túi mật cấp Tokyo Guidelines 2013 (TG13)

A. Dấu hiệu viêm túi chở

- (1) Dấu hiệu Murphy, (2) Mass hạ sườn phổi / dae / tăng cảm

B. Dấu hiệu nhiễm khuẩn toàn thân

- (1) Sốt, (2) CRP tăng, (3) BC tăng

C. Chẩn đoán hình ảnh.

Hình ảnh cắt bụng viêm túi mật cấp.

Chẩn đoán nghi ngờ: 1 dấu hiệu túi chở + 1 dấu hiệu toàn thân
Chẩn đoán xác định: 1 dấu hiệu túi chở + 1 dấu hiệu toàn thân
+ 1 dấu hiệu chẩn đoán hình ảnh.