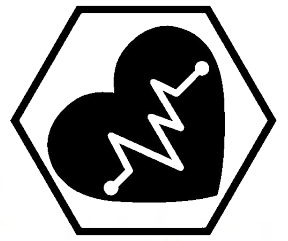


BỆNH ÁN NHỊ KHOA



I-HÀNH CHÍNH

Họ và tên bệnh nhân: ...NGUYỄN QUỐC BẢO... Tuổi: 13 ngày... Giới: ...Nam
Họ tên bố: ...Nguyễn Văn Thanh... Tuổi: 26 Nghề nghiệp: ...Công nhân...
Họ tên mẹ: ...Hoàng Thị Sinh... Tuổi: 25 Nghề nghiệp: ...Công nhân...
Địa chỉ liên hệ: ...Xã Quang Trung - Từ Liêm - Hà Nội...
.....

Điện thoại: ...0788 225 945...
.....

Ngày nhập viện: 24/12/2020 Số giường: Khoa: ...Sổ sinh.....

II- LÝ DO VÀO VIỆN

..... Vàng da ngày thứ 3 của bệnh
.....

III- BỆNH SỬ

..... Khoảng 3 ngày trước khi vào viện (sau sinh 9 ngày)
..... trẻ xuất hiện vàng da từ từ. Vàng da vùng đầu, mặt,
..... cổ, ngực bụng, đùi, không vàng da vùng lòng bàn
..... tay bàn chân, vàng sáng. Ngồi là trẻ không sát,
..... không nôn, bú tốt, không co giật, không xoắn vặn.
..... Nước tiểu trong, phân màu vàng. Ở nhà có phơi
..... nắng 1 giờ vào buổi sáng. Những vàng da không
..... đỡ → Vào viện BVTEHP.

..... Được khám và chẩn đoán: Vàng da do tăng Bil.
..... trẻ do Trẻ được chiếu đèn tích cực.

..... Hiện tại sau 1 ngày điều trị: Trẻ còn vàng da
..... vùng mặt, cổ, ngực bụng, đùi, vàng tích. Trẻ không
..... nôn, không sát, không co giật, không xoắn vặn.
..... Đại tiện phân vàng, nước tiểu trong. Bú tốt, ngủ tốt.

IV- TIỀN SỬ

1- Tiền sử bản thân:

- Säu. khoa: Con lần 2, đẻ thường, đủ tháng, trọng lượng 3600g, khóc ngay, APGAR 9-10 điểm, không dị tật bẩm sinh, phản xạ tốt.
- Phát triển: bú mẹ ngay sau sinh, bú mẹ hoàn toàn, trung bình 8l/ngày.
- Tiền chứng tăng cân.
- Phát triển tình thần, vận động bình thường.
- Chưa phát hiện bệnh lý sau sinh, chưa phát hiện dị ứng thuốc.

2- Tiền sử gia đình:

- Không ai mắc vãng da, thiếu máu, tan máu, bệnh lý di truyền, bệnh lý gan mật.

V- KHÁM LÂM SÀNG

1- Toàn thân:

- Trẻ tỉnh, không sốt, tử thỏ, mắt chi hồng.
- Phản xạ sống sinh tốt.

Vàng da sáng màu từ vùng (I) \rightarrow (IV) theo Kauri.

- Không phù, không xuất huyết chướng da.

Đầu tròn mắt nhắm (-).

Mạch 120 l/p, Nhiệt độ 37°C, Thở 50 l/phút.

Nặng 4000 g, Dài: 50cm, Chu vi vòng đầu: 33cm.

2- Bộ phận:

- Khám số sinh: (Nữ thể) 2 chân, 2 tay co, nằm sấp trên tay.....
- Núm vú nổi rõ; Móng chân, tay chìm hết ngón.....
- Sụn vành tai cứng, khi ấn bật lại ngay.....
- Nếp nhăn gần bàn chân 2/3.....
- Tim mạch: Mỏm tim đập khoảng liên sườn V thường giữa đòn (T).....
- T₁, T₂ trên rốn: Chưa phát hiện tiếng tim bệnh lý.....
- Hô hấp: Lồng ngực 2 bên lớn đối xứng đều theo nhịp thở.....
- Rút lõm lồng ngực (-).....
- Tần số thở 50 l/p..... Nghe phổi không rale.....
- Tiêu hóa: Bụng mềm, không chướng.....
- Gan, lách không sờ thấy.....
- Thận - Tiết niệu - Sinh dục: Không đái máu đái mủ.....
- Hô thần không thấy.....
- Dấu hiệu chàm thân (-), Bắp bênh thân (-).....
- Tinh hoàn đã nằm trong bìu.....
- Thần kinh: Không liệt thần kinh khu trú; phản xạ số sinh tốt.....
- Dấu hiệu não, màng não (-).....
- Cơ xương khớp: Cơ không teo.....
- Không tăng trương lực cơ, không xoắn vặn.....
- Khớp vận động trong giới hạn.....
- Các cơ quan khác chưa phát hiện dấu hiệu bệnh lý.....

- Tóm tắt phần hỏi bệnh và khám lâm sàng - Chẩn đoán sơ bộ

... Trẻ nam 12 ngày tuổi vào viện vì Vàng da ngày thứ 3 của bệnh. Qua hỏi và khám thấy:

- Tiền sử bản thân con lần 2, đẻ thường, đủ tháng, khỏe mạnh, nặng 3600g, APGAR 9-10 điểm. Gia đình chưa phát hiện bệnh lý liên quan.

- Trẻ không có dấu hiệu nguy kịch toàn thân, không suy hô hấp.

- Hô hấp vàng da (+). Vàng da ngày thứ 9 sau sinh. Vàng mắt, vàng Ⅱ-Ⅳ. Không có nốt, xoắn vặn, không tăng trương lực cơ, phản xạ, nước tiểu trong. Gan lách không to.

- Hô hấp thiếu máu (-), Hô hấp nhiễm trùng (-).

- Hô hấp vàng da nhân (-), Hô hấp mắt đặc (-).

Các cơ quan khác chưa phát hiện bệnh lý.

9 Δ 38 b. Vàng da nghi do tăng Bil tự do.

VI- XÉT NGHIỆM

1- Yêu cầu xét nghiệm:

- Công thức máu.

- Hoá sinh máu: Bil toàn phần, bil trực tiếp, chức năng gan (AST, ALT, Albumin, công máu), chức năng thận (ure, creatinin).

- Xét nghiệm nhóm máu mẹ con, test Combs.

- Định lượng men G6P.

- XN nước tiểu, toàn bộ. - Siêu âm ổ bụng.

2- Các xét nghiệm đã làm và phân tích kết quả:

- Công thức máu: H.C 3.93 T/l (1), H.b 128 g/l (1), B.C 8.93 G/l (1), NEU 35.1% (1).

- Hoá sinh máu: Bil toàn phần 2.30 $\mu\text{mol/l}$ ~ 13.5 mg% (P). Bil trực tiếp 9.5 $\mu\text{mol/l}$ (U), Bil gián tiếp 220.5 $\mu\text{mol/l}$ ~ 12.9 mg% (P).

AST, ALT } Trong giới hạn bình thường.

Albumin, protein }

Ure, Creatinin }

- Xét nghiệm nhóm máu Me O (+), Con B (+)
- Test Combs trực tiếp (-)
- Men G.L.P.D. 1 & B.T.M.g.H.b. (+)
- Xét nghiệm nước tiểu trong giới hạn bình thường
- Siêu âm ổ bụng chưa phát hiện bất thường

VII- CHẨN ĐOÁN

1- Chẩn đoán xác định: (Tóm tắt bệnh án - Chẩn đoán xác định).

- Trẻ nam 12 ngày tuổi vào viện vì vàng da ngày thứ 3 của bệnh. Qua hỏi và khám thấy:
- Tiền sử: Con lần 1, đẻ thường, đẻ tháng, nặng 3600 g, sau đẻ khóc ngay, APGAR 9-10 điểm.
- Gia đình không vàng da, không thiếu máu, hay tan máu, không bệnh gan, không bệnh lý gan mật.
- Trẻ không có dấu hiệu nguy kịch toàn thân, không suy hô hấp.
- Hô hấp: Vàng da (+); +? Vàng da ngày 9 sau đẻ.
- Vàng từ từ vùng I → IV.
- Không co quặt, không xẩy vẩy, không tăng trương lực cơ.
- Gan không to, lách không sờ thấy.
- Phân vàng nước tiểu trong.
- Bil toàn phần 230.1 $\mu\text{mol/l}$ (T), Bil tự do 220.5 $\mu\text{mol/l}$ (P)
- Hô hấp: thiếu máu (-)
- Hô hấp: nhiễm trùng (-)

- Hết chứng vàng da nhân (-)
- Hết chứng mắt đục (-)
- Hết chứng màng não (-)
- Cân lâm sàng!
- +). Công thức máu chưa phát hiện bất thường.
- Hoạt sinh máu.
- (AST, ALT, Albumin, Ure, Creatinin)
- +). M.e nhóm máu O (+), Con nhóm máu B (+)
- +). Test Combs (-)
- +). Men G.P.P. 18 B.U. / g H.b
- +). Siêu âm ổ bụng chưa phát hiện bất thường.
- Các cơ quan khác chưa phát hiện bệnh lý.
- Hiện tại sau 1 ngày điều trị bằng chườm ấm tích cực: Trẻ tỉnh, không sốt, còn vàng da vùng I-IV, vàng tích. Đại tiện phân vàng, nước tiểu trong.
- Bú tốt, ngủ được.
- A xé định: Vàng da do tăng Bil. tự do, hiện tại ngày thứ 2 tạm ổn định.

2- Chẩn đoán phân biệt:

..... Không có.....
.....
.....
.....
.....

3- Chẩn đoán thể lâm sàng:

..... Vàng da do tăng Bil. từ da.....
.....

4- Chẩn đoán nguyên nhân:

..... Cần tìm nguyên nhân.....
.....

5- Chẩn đoán biến chứng:

..... Chưa phát hiện biến chứng vàng da nhân.....
.....
.....

VII- ĐIỀU TRỊ

1- Nguyên tắc điều trị:

..... - Điều trị tích cực.....
..... - Điều trị hỗ trợ khác.....

2- Điều trị cụ thể:

- Chế độ ăn:

..... Bu' me hoàn toàn, 8 l/ngày.....

- Chăm sóc:

..... CS 2; Giữ vệ sinh; Bảo vệ mắt trẻ khi chiếu đèn, đờ đờ
..... thể thường xuyên. Sinh đờ

- Theo dõi:

..... +) Vàng da, nhiệt độ.....

..... +) Vàng da nhân.....

- Thuốc:

..... Chiếu đèn ánh sáng xanh, bịt mắt trẻ, đờ đờ khi chiếu đèn. Để ánh sáng chiếu trực tiếp tại da.

Đời thực tế 2 - 4 h / l

IX- TIỀN LƯỢNG

- Tiên lượng gần:

Tốt (Nồng độ Bil không quá cao, vàng muốn, trẻ đủ tháng, vàng da tăng từ từ.)

- Tiên lượng xa:

Tốt

X- PHÒNG BỆNH

- Không có biện pháp phòng bệnh đặc hiệu

- Chăm sóc đảm bảo dinh dưỡng, vệ sinh, thân nhiệt cho trẻ.

- Theo dõi vàng da, nhiệt độ, biến chứng của bệnh.