



Họ và tên người làm bệnh án... Nguyễn Long Nhật.....

Lớp... K19C... 17.5.1010.341.....

Ngày làm bệnh án: 16/11/2023

## BỆNH ÁN NHI KHOA

### I-HÀNH CHÍNH

Họ và tên bệnh nhân: NGUYỄN BÌNH AN..... Tuổi 19 tháng..... Giới: Nam..

Họ tên bố: Nguyễn Văn Trọng..... Tuổi 27. Nghề nghiệp..... Công nhân.....

Họ tên mẹ: Nguyễn Thị Ánh..... Tuổi 25. Nghề nghiệp..... Công nhân.....

Địa chỉ liên hệ..... thôn..... Kh. Vũ Thới, Quang Phục, Tiên Lãng, Hải Phòng

Điện thoại..... 0.3.28.331.661.....

Ngày nhập viện: 11/11/2023. Số giường..... 1..... Khoa: T.N.B.....

### II- LÝ DO VÀO VIỆN

Nôn hém đi ngoài phân lỏng ngày thứ 1 của bệnh.....

### III- BỆNH SỬ

Khoảng 1 ngày trước vào viện, trẻ xuất hiện nôn 08 lần/24h, sa toàn bộ sữa và thức ăn vừa ăn, nôn tự nhiên. Sau đó trẻ đi ngoài phân lỏng toé nước, 18 lần/24h, số lượng vừa, màu vàng, không lẫn nhầy máu. Trẻ quấy khóc nhiều, đôi mắt sưng nề. Khi theo dõi trẻ có sốt, sốt nóng, không nổi vân tím, nhiệt độ cao nhất đo được 38,5°C. Ngạc: trẻ không ho, không đau bụng. Ở nhà chưa được xử trí gì. Vào BV. Trẻ em Hải Phòng.

Tại viện trẻ được chẩn đoán tiêu chảy cấp có mất nước, được bù dịch theo phác đồ B.

Hiện tại sau 5 ngày điều trị, trẻ không nôn, đại tiện.

0.7 lít / 24h, phân sệt, màu vàng, không lâu nhầy mủ, không đỏ, ăn uống bình thường, lượng phân vừa.....

#### IV- TIỀN SỬ

##### 1- Tiền sử bản thân:

- Con thứ 1, đẻ thường, đẻ tháng, cân nặng lúc sinh 3.3 kg
- Trẻ bú mẹ từ lúc sinh, chưa cai sữa, ăn bổ sung từ tháng thứ 6
- Phát triển tinh thần và vận động chưa phát hiện bất thường
- Đã tiêm phòng lao, viêm gan B, bạch hầu, ho gà, uốn ván, Hib
- Chưa phát hiện bệnh lý nội / ngoại khoa trước đây
- Chưa phát hiện tiền sử dị ứng

##### 2- Tiền sử gia đình:

- Tiếp xúc với trẻ tiền chảy
- Gia đình chưa phát hiện bệnh lý liên quan

## V- KHÁM LÂM SÀNG

### 1- Toàn thân:

Tiểu hồng..., tiểu thán..., mô: chi hồng.....  $T^{\circ} 37^{\circ}C$ .....  
Đau liên mắt nước (-); Họng bình thường, mắt..... Mạch 122 l/p  
Không sưng, nếp véo da mắt < 1 giây..... Thở 30 l/p  
Hô: chứng nhiễm trùng (-)  
Không ban, tấy chân  
Không xuất huyết da, Tuyến giáp không to, hạch  
ngoại vi không sờ thấy.

### 2- Bộ phận:

a) Tiêu hóa:  
- Bụng mềm không chướng  
- Gan, lách không sờ thấy  
b) Tuần hoàn:  
- Mũi tim đập khoảng liên sườn V ở trung giữa đòn  
(I.)  
- Tim nhịp đều, tần số 120 ct/p  
- T<sub>1</sub>, T<sub>2</sub> đều rõ  
c) Hô hấp:  
- Lồng ngực 2 bên cân đối, di động theo nhịp thở  
- Rút lõm lồng ngực (-)  
- Phổi thông khí đều, không rale  
d) Thận - Tiết niệu:  
- Hố thận 2 bên không đầy  
- Chạm thận (-), Bắp bẹn thận (-)  
e) Thận hình:  
- Không kết thận hình khu trú  
- Hô: chứng màng não (-)

Các cơ quan khác chưa phát hiện dấu hiệu bệnh lý

**- Tóm tắt phân hồi bệnh và khám lâm sàng – Chẩn đoán sơ bộ**

Trẻ nam 13 tháng tuổi vào viện ngày 11/02/2023 vì nôn kèm đi ngoài phân lỏng. Qua hỏi và khám bệnh thấy các triệu chứng sau:

- Toàn trạng: Trẻ tỉnh, da ấm, mô chi hồng. Dị ứng ngay khi tiêm vắc xin.
  - Dấu hiệu mất nước (-), Hô: Chẩn viêm họng (-).
  - Triệu chứng tiêu hóa: Nôn 4 ngày 10 bữa, thức ăn, nôn ra nhiều.
  - Tiêu chảy 5 ngày, phân lỏng, không nhầy máu, màu vàng, lượng vừa, ~ 07 lần/24h.
  - Tiêu sởi: Tiếp xúc với trẻ bị tiêu chảy.
- Triệu chứng tiêu nghĩ đến tiêu chảy cấp chưa mất nước

## VI- XÉT NGHIỆM

### 1- Yêu cầu xét nghiệm:

- Công thức máu
- Sinh hoá máu: C.R.P., điện giải đồ ( $\text{Na}^+$ ,  $\text{K}^+$ ,  $\text{Cl}^-$ ), ure, cre
- Test nhanh Rota virus
- Soi phân trực tiếp

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

- Công thức máu:  
H.C 5,29 T/l      H.b 119 g/l  
B.C 8,64 G/l      N.B.U 76,5 %
- Sinh hoá máu:  
C.R.P 4,2 mg/l  
 $\text{Na}^+$ ,  $\text{K}^+$ ,  $\text{Cl}^-$  144 / 3,86 / 112 mmol/l  
ure 6,7 mmol/l  
Cre 5,3 umol/l
- Rota virus test nhanh (+)
- Soi phân:  
Hồng cầu (-), Bạch cầu (-)  
Nấm, Sợi, Trùng giun, Trichomonas, Đợt bào (-)



## VII- CHẨN ĐOÁN

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

.....T. s. nam 19 tháng tuổi vào viện ngày 11/02/2023 vì nôn  
.....hém đi ngoài phân lỏng. Qua hỏi và khám thấy các  
.....triệu chứng sau:

.....- Trẻ tỉnh, t. th. m. chỉ hồng. Dấu hiệu nguy hiểm  
.....tâm thần (-)

.....- Dấu hiệu mất nước (-), H. chứng nhiễm trùng (-)

.....- Triệu chứng tiêu hóa: Nôn 11 ngày 10 sữa, thức ăn

### 2- Chẩn đoán phân biệt: Tiêu chảy 05 ngày, phân lỏng, hồng nhầy

.....máu, màu vàng, lượng vừa, ~ 0.7 lít/24h

.....- Tiền sử tiếp xúc tiếp xúc bị tiêu chảy

.....- Xét nghiệm Rota (+) BC 8,64 G/L NBH 76,5%

.....CHP 4,2 mg/l  $Na^+/K^+/Cl^-$  144/3,86/112 mmol/l

.....Soi phân chưa phát hiện bất thường

..... $\Delta$  xác định: Tiêu chảy cấp chưa mất nước thể nặng tương  
do Rota virus ngày thứ 5 của bệnh.

### 3- Chẩn đoán thể lâm sàng:

..... $\Delta$  phân bột 1 không

.....Chưa mất nước thể nặng tương

### 4- Chẩn đoán nguyên nhân:

.....Rota virus

### 5- Chẩn đoán biến chứng:

.....Chưa biến chứng

## VII- ĐIỀU TRỊ

### 1- Nguyên tắc điều trị:

- Bù nước và điện giải
- Bổ sung hem và chỉ số định lượng hợp lý

### 2- Điều trị cụ thể:

- Chế độ ăn: S.B.T., cháo
- Chăm sóc: C.S.S
- Theo dõi: Toàn trạng, dấu hiệu mất nước
- Thuốc:
  - +1. Uống ORS 245 100 ml sau mỗi lần nôn, ỉa
  - +2. AT Zinc 10mg x 01 ống / lần x 02 lần / ngày, uống sáng / chiều
  - +3. Hichasec 30 mg x 02 gói / ngày x 1/2 gói / lần x 03 lần / ngày, uống sáng / chiều / tối
  - +4. Lactiosyn x 01 gói / lần x 02 lần / ngày, uống sáng / chiều

## IX- TIỀN LƯỢNG

- Tiên lượng gần:

Tốt. Trẻ gần sẽ lớn tốt, phân tốt, dầu liên  
mất nước (-)

- Tiên lượng xa:

Tốt.

## X- PHÒNG BỆNH

- Sử dụng nước sạch, vệ sinh ăn uống
- Thực hiện ăn toàn vệ sinh thực phẩm
- Xử lý an toàn phân cho trẻ
- Rửa tay thường xuyên cho trẻ



Louis  
Louis Nguyen