

BỆNH ÁN NHI KHOA

I. PHẦN HÀNH CHÍNH:

1. Họ và tên: VŨ AN HẢI Tuổi: 30 Tháng Giới tính: nam
2. Địa chỉ: 86/25B CMT8, phường Bùi Hữu Nghĩa, quận Bình Thủy, Cần Thơ
3. Họ tên cha: Vũ An Hoà Tuổi: 35 Nghề nghiệp: CNV
4. Họ tên mẹ: Nguyễn Ngọc Như Tuổi: 27 Nghề nghiệp: nội trợ

II. PHẦN CHUYÊN MÔN:

Ngày vào viện: 09h00 ngày 14/11/2018

Lý do vào viện: sốt ngày 1 + ho đàm

1. Bệnh sử:

- Từ lúc khởi phát đến lúc nhập viện: cách nhập viện 2 ngày, người nhà phát hiện bé ho cảm giác vướng đàm không khạc được, ho nhiều vào buổi sáng sớm và tối, kèm theo đó bé chảy nước mũi trong lượng ít, người nhà nhận thấy bé có vẻ mệt mỏi không hoạt bát như thường ngày, có cho bé uống siro ho không rõ loại nhưng không giảm. 15h ngày 13/11/2018 bé khởi sốt đột ngột không rõ nhiệt độ, người nhà sờ thấy bé nóng nhiều còn ho đàm và chảy nước mũi trong với tính chất như trên không nôn ói, không tiêu lỏng, không phát ban. Có đi khám tại phòng khám tư uống thuốc không rõ loại có giảm sốt. Đến cùng ngày nhập viện, bé vẫn ho nhiều, chảy nước mũi trong, sờ thấy ấm, người nhà đưa bé đi khám tại bệnh viện nhi đồng CT và được chỉ định nhập viện.

- Tình trạng lúc nhập viện:

- | | |
|--|-----------------------------------|
| ○ Nhiệt độ <u>38°C</u> , nhịp thở <u>40 lần/phút</u> ,
<u>nhịp tim 120 lần/phút</u> | ○ Thở đều |
| ○ Bé tỉnh | ○ Tim đều rõ |
| ○ Môi hồng | ○ Phổi ran ẩm |
| ○ Chi ấm | ○ Bụng mềm |
| ○ Mạch quay rõ | ○ Họng đỏ |
| | ○ <u>Không ban tay chân miệng</u> |

2. Diễn tiến bệnh phòng:

Ngày	Cơ năng	Thực thể	Cận lâm sàng	Xử trí
Cuối ngày 1	Bé sốt nhiều lần trong ngày cách nhau khoảng 4 - 6 tiếng sốt 1 lần, t° dao động từ 38.5 → 39.5°C. (đầu ngày 3 cơn sốt thưa ra) Ho đàm nhiều, chảy nước mũi trong. Đau nhức vùng cơ cẳng chân 2 bên Ăn uống kém Tiểu khá	Họng đỏ Phổi ran ẩm Không ban tay chân miệng	14/11/2018 CTM: TC: 263x10 ³ BC: 10.91x10 ³ (neu 67.9%) Hct: 36.2%	Imetoxime 0,75g x2 (TMC) Hapacol 250mg 1gói x2(u) Acetyl cysteine 200mg 1 gói x2(u) Ho astex 5ml x3(u) Atisalbu 3.5ml x3(u) * <u>đặt Amox 80-100 mg (lấy 1/4)</u>
Cuối ngày 2				
Đầu ngày 3				
Cuối ngày 3	Kháng sốt Ho đàm giảm, không chảy mũi Còn đau nhức cơ cẳng chân 2 bên Đau bụng Nôn ói 2 lần Tiểu phản sệt	Phổi thô	Siêu âm bụng: phù nề thành túi mật	Thêm: Bobotic 15 giọt x2(u) Brufen 7ml (u)
Đầu ngày 4	Sốt 38°C Ho đàm → ói 2 lần	Phổi thô Không xuất huyết da niêm	CTM: TC: 56x10 ³ BC: 6.35x10 ³ Hct: 42,6% (tăng 17%) IgG/IgM: (-)	Thêm: Gramtob 1A (TMC) Tobramixin Chophe 4mg 1v (u) Merika 1gói (u) → <u>tiêu sục (thả cơn)</u> → <u>tiêu sục</u>
Giữa ngày 4	Bé hết sốt Đau bụng Giảm ho Nôn 4 lần / 8h (nôn sau ho)	Huyết áp: 95/60 → 80/50mmHg. Gan mấp mé bờ sườn → to dưới bờ sườn 2cm Phổi thô	NS1 (+) CRP: 1.3 mg/L Hct 48% → 50% (5h → 7h) Nước tiểu Siêu âm bụng: phù nề thành túi mật, dịch màng phổi 2 bên, dịch màng bụng Glucose: 6.17 mmol/L	Lactate liều 10ml/kg/h trong 1 giờ → 7ml/kg/h trong 1 giờ tiếp theo → <u>cơ DICB</u>
Cuối ngày 4	Hết sốt Tiểu ít Giảm ho Không nôn, không đau bụng	Thở 55 lần/phút Không dấu xuất huyết Phổi ran ẩm	Hct: 50 → 50 → 48 9 → 13 → 16h (tăng 40%) PT: 15.6s (bt) TT: 24.9s	Nhập HSTC: đo HA xâm lấn Lactate 7ml/kg/h trong 2 giờ tiếp theo → 5ml/kg/h trong 4 giờ tiếp theo (Đổi Ks rocephin 0.75g x2(TMC)) → <u>chuyển vào phòng mổ</u>

Δ: S.H Denque có dấu hiệu các báo

			<p>aPTT: >120s</p> <p>fibrinogen 0.32g/L</p> <p>AST480, ALT 143</p> <p>Glucose 8.1mmol/L</p> <p>Creatinine 81.3</p> <p>Ure: 5.5</p> <p>Lactate 3.7 mmol/L</p> <p>xquang: viêm phổi, TDMP (P)</p>	<p>Td</p> <p>HA: 95/50mmHg → HA 115/50mmHg (1 giờ)</p> <p>M: 105 lần/phút</p> <p>Thở 28 lần/phút</p> <p>(Chỉ mất, mạch nhẹ → 0 giờ)</p> <p>Truyền dịch NaCl 0.9% (20ml/kg/h) trong 1 giờ → 10ml/kg/h trong 2 giờ tiếp theo</p> <p><u>A. Sơ sót Dengue</u></p>
Đầu ngày 5	<p>Hết sốt</p> <p>Giảm ho</p> <p>Không nôn, không đau bụng</p> <p>Đi tiểu đi tiểu 150ml/16h</p> <p><u>7D thời gian ngan đại</u></p>	<p>HA: 92/47mmHg</p> <p>Mạch: 116 lần/phút</p> <p>Thở 43 lần/phút</p>	<p>Hct: 49 → 45 → 46%</p> <p>18h → 21h → 23h</p>	<p>NaCl 0.9% 10ml/kg/h trong 4 giờ tiếp theo → 5ml/kg/h (4h)</p>
Giữa ngày 5	<p>Hết sốt</p> <p>Giảm ho</p>	<p>Thở âm ạch</p> <p>Nề mi mắt <u>đỏ</u> → <u>đỏ</u> <u>chius</u></p> <p>Thở 48 lần/phút</p> <p>M: 110 l/phút</p> <p>HA: 115/50mmHg</p> <p>Bụng chướng nhẹ</p> <p>Tổng dịch truyền: 2570ml/15kg/24h → 171ml/kg/24h</p>	<p>Hct 40%</p> <p>Khí máu</p> <p>pH: 7.35</p> <p>pCO₂: 26.4</p> <p>pO₂: 124</p> <p>HCO₃: 17.2</p> <p>Xquang: viêm phổi TDMP</p>	<p>Thở NCPAP:</p> <p>- PIP 6cmH₂O</p> <p>- FIO₂: 30%</p> <p>NaCl 0.9% 3ml/kg/h trong 3 giờ → 1.6ml/kg/h trong 1 giờ</p>
Cuối ngày 5	<p>Bé hết sốt</p>	<p>Thở âm ạch 47 lần/phút</p> <p>Huyết áp 105/64mmHg</p> <p>Nề mi mắt</p> <p><u>Phổi giảm phế âm 2 đáy</u></p> <p>Cầu bàng quang</p>	<p>CTM</p> <p>TC 13x10¹</p> <p>BC 15.98x10¹</p> <p>Hct 42.2%</p> <p>Procalcitonin: 0.25</p>	<p>NaCl 0.9% liều 1.6ml/kg/h (8h) → ngưng → Tổng dịch truyền: 2921ml/15kg/36h</p>
Đầu ngày 6	<p>Không sốt</p> <p>Ho đàm</p> <p>Tiểu ít</p> <p>Xuất hiện ban ngứa</p>	<p>HA: 120/45 → 145/51 mmHg</p> <p>Thở đều 42 lần/phút</p> <p><u>Phổi giảm âm 2 đáy</u> ran ẩm →</p> <p>Bụng chướng nhẹ</p>	<p>CTM</p> <p>Tc: 41x103</p> <p>Bc 14.07x103</p> <p>Hct 37.1%</p> <p>AST: 398</p> <p>ALT: 203</p>	<p>Thở canula 3l/p</p> <p>(AI furosemide 20mg 15mg x3(TMC))</p>
Cuối ngày 6				
Đầu ngày 7	<p>Không sốt</p> <p>Ho đàm, khô khè</p> <p>Tiểu 500ml/12h</p>	<p>HA: 105/50mmHg</p> <p>Thở đều 40 lần/phút</p> <p><u>Nề toàn than, phổi ran ẩm</u></p>		<p>Rút catheter DM quay → chuyển khoa</p>

3. Tiền sử:

3.1. Bản thân:

- Sản khoa: sanh thường, đủ tháng, cân nặng lúc sinh 3100gam
- Dinh dưỡng: Bé được bú mẹ hoàn toàn trong 4 tháng đầu sau đó có thêm sữa bình, ăn dặm vào khoảng tháng thứ 5, tăng cân đều đặn
- Chủng ngừa: bé đã được chủng ngừa đủ theo lịch tiêm chủng mở rộng
- Bệnh tật: chưa từng nhập viện điều trị, chưa từng mắc sốt xuất huyết
- Phát triển: thể chất, tinh thần, vận động phù hợp với lứa tuổi

3.2. Tiền sử gia đình: Gia đình 2 con, kinh tế khá, trong gia đình không ai đang bị cảm hay sốt xuất huyết.

3.3. Tiền sử xã hội (dịch tễ): xung quanh nhà và nơi bé học hiện tại chưa ghi nhận có người bị sốt xuất huyết.

4. Tình trạng hiện tại: 20/11/2018

- Bé không sốt, quấy khóc
- Còn ho đàm nhưng giảm
- Không đau bụng
- Ăn uống khá, tiểu được
- Bàn ngón 2 bàn tay, bàn chân, cẳng tay, cẳng chân.

5. Khám lâm sàng: 10h 20/11/2018 (cuối ngày 7)

5.1. Khám tổng trạng:

- Dấu hiệu sinh tồn: mạch 100 lần/phút, nhịp thở 40 lần/phút, nhiệt độ 37°C
- Bé tỉnh, môi hồng, chi ấm, mạch quay rõ
- Bé nhẹ toàn thân
- Niêm hồng, Phát ban mẩn lớn màu đỏ sậm rải rác có vảy nốt xuất huyết khoảng 1 – 2mm phân bố bàn tay, cẳng tay 2 bên, bàn chân, cẳng chân đến 1/3 dưới đùi, ngứa nhiều.
- Cân nặng: 15kg, chiều cao 91cm, đánh giá dinh dưỡng
 - o CN/T: -2SD → +2SD
 - o CC/T: -2SD → +2SD
 - o CN/CC: -2SD → +2SD

5.2. Khám tim mạch:

- Lồng ngực cân đối, di động theo nhịp thở
- Mỏm tim liên sườn 5 cách đường trung đòn khoảng 1cm
- Tim đều rõ tần số khoảng 100 lần/phút, không âm thổi
- Mạch rõ đều 2 bên

5.3. Khám hô hấp:

- Lồng ngực cân đối di động theo nhịp thở, không co kéo cơ hô hấp phụ
- Ra 2/3 phổi 2 bên

5.4. Khám bụng:

- Bụng cân đối bụng cao hơn ngực, rốn lõm
- Nhu động ruột (+)
- Bụng mềm, gan lách không to

5.5. Khám cơ quan khác: chưa ghi nhận bất thường

6. Tóm tắt bệnh án:

Bệnh nhi nam 30 tháng tuổi và viện vì sốt ngày 1 + ho đàm. Qua hỏi bệnh và thăm khám lâm sàng ghi nhận:

- Sốt liên tục > 2 ngày, kém đáp ứng thuốc hạ sốt
- Đau cơ cẳng chân 2 bên
- Chán ăn, buồn nôn, nôn 3 – 4 lần
- Gan to 2cm
- Tiểu ít (100ml/14h)

- Ban hồi phục
- Nề toàn thân, bụng cao hơn ngực,
- Ho có đờm, chảy nước mũi trong
- Phổi ran ẩm 2 bên

7. Chẩn đoán và biện luận:

a. Chẩn đoán:

- Chẩn đoán sơ bộ: Sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo cuối ngày 7 theo dõi quá tải dịch/ viêm phổi nghi do phế cầu.
- Chẩn đoán phân biệt:
 - o nhiễm trùng huyết đường vào từ viêm phổi nghi do phế cầu
 - o nhiễm trùng huyết đường vào từ viêm phổi nghi do HI

b. Biện luận:

- Bệnh nhân vào viện vì ho đờm + sốt khám thấy có ran ẩm ở phổi → nghi nhiều viêm phổi nghi phế cầu do là tác nhân hàng đầu gây viêm phổi tuy nhiên không loại trừ HI. Trong quá trình điều trị bệnh nhân sốt liên tục kém đáp ứng thuốc hạ sốt. Có thể có những khả năng sau:
- Bệnh kém đáp ứng kháng sinh → diễn tiến nặng vào nhiễm trùng huyết
 - Viêm phổi kèm theo sốt xuất huyết
- Nghi nhiều bệnh nhân là sốt xuất huyết do: bệnh nhân sống trong vùng dịch tễ sốt xuất huyết, sốt cao > 2 ngày, có đau cơ, chán ăn, buồn nôn, gan to tiểu ít, xuất hiện ban hồi phục. Nghi là có dấu hiệu cảnh báo do: bệnh nhân nôn ói nhiều lần gan cách bờ sườn 2cm. Tuy nhiên không thể loại trừ nhiễm trùng huyết do đó cần làm thêm cận lâm sàng để chẩn đoán phân biệt (procalcitonin).

8. Cận lâm sàng:

a. Đề nghị cận lâm sàng:

- Chẩn đoán xác định: NS1, Công thức máu, siêu âm bụng, xquang phổi
- Hỗ trợ chẩn đoán và điều trị: CRP, Procalcitonin, ure, glucose, creatinin, AST, ALT, điện giải, Đông cầm máu.

9. Chẩn đoán sau cùng: sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo cuối ngày 7 theo dõi qua tải dịch, Viêm phổi nghi do phế cầu

10. Điều trị

a. Hướng điều trị:

- Kháng sinh
- Điều trị triệu chứng

b. Cụ thể:

- | | | |
|------------------|----------|---------|
| - Rocephin 1g | lấy 1.5g | (TMC) |
| - Furosemid 20mg | lấy 15mg | x3(TMC) |
| - Ho astex | 5ml | x3(u) |
| - Atisalbu | 3.5ml | x3(u) |

- Theo dõi:

- o Xét nghiệm công thức máu, đông cầm máu
- o Mạch, huyết áp, lượng nước tiểu mỗi 4h

11. Tiên lượng:

- Gần: trung bình, bé hiện tại đáp ứng điều trị nhưng tổng dịch đưa vào lớn #194ml/kg hiện tại có dấu hiệu quá tải dịch, bé có thể tái sốc → bù dịch khó khăn.
- Xa: tốt vì hiện tại bé xuất hiện ban hồi phục, khả năng bệnh hồi phục hoàn toàn

12. Dự phòng:

- Theo dõi bé kỹ về sinh hiệu và nước tiểu để có hướng xử trí phù hợp
- Thông báo y tế địa phương tiến hành phòng dịch

CTM: 14643/25/11/2011
 HC: 41,96 x 10¹²
 HP: 130
 Hct: 0,415 X
 BC: 4,41 X
 Neu: 66,7
 Lym: 22,2
 TC: 17,1 X
 gH 23 26/11
 HC: 5105
 HB: 135
 Hct: 0,446
 BC 3,74
 Neu: 32,5
 Lym 51,9
 TC 115.

PH

PT: 10,6

APTT: 35,3

TT 23,2

Fibrinogen 1,96 (g/L)

AST 74,8

ALT 59,7

Creatinin 62,3

ure: 4,1

calcium: 10,1
 (at 1,17 - 1,28)
 (at 1,14 g)

IgM 18,6 - 126,4
 IgG 126,4 - 126,4
 IgA 126,4 - 126,4
 IgE 126,4 - 126,4

Hct
 16h 36' 23/11 0,43
 21h 6' 23/11 0,42
 00h 6' 24/11 0,42
 1h 44' 24/11 ~~0,38~~ 0,38
 5h 22' 24/11 0,35
 18h 5' 24/11 0,36
 20h 23' 24/11 0,41
 23h 21' 24/11 0,36
 25h 25/11 0,33
 13h 25/11 0,38
 17h 25/11 0,39

TD 14, 17, 19, 21, 23, 25

⑥ lactate ring 280 ml
 260 ml + 11 ml . 87 ml/h
 (2 ml / kg/h) x 4,8, 9