**BỆNH ÁN NỘI KHOA**

**Khoa Nhiễm**

**I/ HÀNH CHÍNH:**

Họ tên bệnh nhân: **NGUYỄN NGÔ MINH THUẬN** Giới tính: Nam

Năm sinh: 2013 Dân tộc: Kinh

Nghề nghiệp: Đi học

Địa chỉ: xã Thới Thuận – huyện Bình Đại – tỉnh Bến Tre

Ngày giờ nhập viện: 19 giờ 13 phút ngày 08/10/2018

Phòng 7 khoa Nhiễm, BV Nguyễn Đình Chiểu

Ngày làm bệnh án: 7 giờ 00 phút ngày 10/10/2018

**II/ LÝ DO NHẬP VIỆN:** SỐT ngày 3

**III/ QUÁ TRÌNH BỆNH LÝ:**

***1. Bệnh sử:***

- Bệnh 3 ngày:

+ Ngày 1 của bệnh : Sáng ngày 5/10 bé đang đi học thì đột nhiên bị sốt ( không rõ nhiệt độ), bé được giáo viên cho uống thuốc hạ sốt và có hạ sốt nhưng vẫn tái đi tái lại nhiều lần trong ngày ( bé được người nhà cho uống thuốc hạ sốt mỗi lần lên cơn sốt). Cùng lúc sốt, bé cảm thấy nhức đầu, ăn uống kém. Ngoài ra không có biểu hiện gì khác.

+ Ngày 2 của bệnh: Sốt vẫn tái đi tái lại khoảng 3 lần trong ngày, tính chất sốt tương tự, mẹ bé cho bé đi bác sĩ tư và được uống thuốc theo toa tại đây. Bé có giảm sốt, giảm đau đầu, ăn uống đỡ hơn.

+ Ngày 3: Bé còn sốt 2 lần tính chất như trên, kèm người lừ đừ, ăn uống kém mẹ cho bé uống thuốc hạ sốt nhưng không giảm -> nhập viện Nguyễn Đình Chiểu.

***2. Tình trạng lúc nhập viện ở khoa nhi***

* Bé tỉnh, lừ đừ
* Môi hồng, chi ấm mạch rõ
* DHST:

+ Mạch 130 l/p

+ Nhiệt độ 390C

+ Nhịp thở: 28 l/p

Chẩn đoán: SXH ngày 3

Xử trí : Acemol 0,1g 3v (u)

Được làm CLS sau: Tổng phân tích tế bào máu, NS1 Dengue, Ion đồ, CRP định lượng

**KQ CLS:** WBC: 3,5 10^9/L, CRP định lượng 2,2 mg/L ( bt: 0,0 – 6,0 mg/L)

Hct 0,333l/l

PLT: 159 10^9/L

AST: 69U/L

ALT 42U/L

NS1Ag (+)

***3. Diễn tiến bệnh phòng:*** Ngày 4 của bệnh ( 9/10/2018):

- Bé còn sốt 2 lần

+ Lần 1: 38,5 độ C xử trí Acemol 0,1g 3v

+ Lần 2: 39,2 độ C xử trí Acemol 0,1g 3v u

- Cùng ngày bé được chuyển khoa Nhiễm BV Nguyễn Đình Chiểu

Bé sốt 1 lần 39,2 độ C xử trí Acemol 0,1g 3v (u)

***4. Tình trạng hiện tại:***

- Bé vẫn còn lừ đừ, ăn uống kém, không nôn ói, không tiêu lỏng.

**IV. TIỀN SỬ:**

***1. Bản thân***

+ Con thứ 2, sanh thường , PARA 2002

+ Dinh dưỡng, phát triển tâm thần vận động bình thường

+ Đã tiêm chủng đầy đủ theo lịch tiêm chủng mở rộng

+ Chưa từng mắc bệnh sốt xuất huyết

+ Chưa ghi nhận tiền căn dị ứng thuốc thức ăn.

+ Thói quen ngủ không mắc màn

***2. Gia đình:*** Chưa ghi nhận bệnh lý.

***3.*** ***Dịch tễ:*** Xung quanh nhà không ai mắc bệnh sốt xuất huyết

Sống trong vùng dịch tễ của sốt xuất huyết : đồng bằng sông Cửu Long

Hiện tại đang là mùa mưa

**IV. KHÁM LÂM SÀNG: ( Ngày 5 của bệnh):** Lúc 7h, ngày 10/10/2018 tại khoa Nhiễm

***1. Khám tổng trạng:***

* + - Bệnh tỉnh, tiếp xúc tốt.
    - Niêm hồng
    - Chi ấm mạch rõ
    - Không dấu xuất huyết ( không ban sốt xuất huyết, không chảy máu mũi, chân răng, …)
    - Test Lacet (-)
    - Tuyến giáp không to, hạch ngoại vi sờ không chạm
    - Sinh hiệu:
      * Mạch: 110 lần/phút
      * Huyết áp: 90/60 mmHg
      * Nhiệt độ 37,5 0C
      * Nhịp thở 22 lần/phút
      * Thể trạng: Cân nặng:20 kg; Chiều cao: 1m20

***2 . Khám ngực***

* Lồng ngực cân đối, di động theo nhịp thở
* ***Tim***
* Mỏm tim ở khoang liên sườn V đường trung đòn trái, diện đập 2cm.
* Tim đều, tần số: 110 l/p, T1,T2 nghe rõ ở mỏm tim, không âm thổi.
* ***Phổi***
* Rung thanh đều 2 phế trường.
* Gõ trong đều 2 phế trường
* Phổi rì rào phế nang êm dịu cả 2 phế trường

***3. Bụng***

* Bụng cân đối, di động đều theo nhịp thở, không sẹo mổ cũ, không tuần hoàn bàng hệ.
* Nhu động ruột: 6 l/p, không âm thổi động mạch chủ bụng, động mạch thận
* Gõ trong.
* Bụng mềm, không điểm đau khu trú, gan lách sờ không chạm.

***5. Thần kinh***

* Cổ mềm, không dấu hiệu thần kinh khu trú

***6. Cơ xương khớp***

* Không yếu liệt chi
* Không giới hạn vận động

***7 . Tai, mũi, họng và các cơ quan khác***

- Họng không đỏ, amidal không to. Các cơ quan khác chưa ghi nhân bệnh lý bất thường

**V. TÓM TẮT BỆNH ÁN**

Bệnh nhân nam 5 tuổi vào viện vì lý do sốt, hiện tại sốt ngày 5, qua hỏi bệnh, khám lâm sàng ghi nhận:

+ Sốt đột ngột, liên tục 5 ngày

+ Đau đầu, ăn uống kém

+ Mùa mưa , sống trong vùng dịch tễ sốt xuất huyết, thói quen ngủ không mắc màn, chưa từng bị sốt xuất huyết

+ Sinh hiệu ổn

+ Gan lách sờ không chạm, không điểm đau khu trú vùng gan

+ NS1Ag (+)

+ Hct: 0.333%

+ PLT: 159 10^9/L

+ WBC: 3,5 10^9/L

**VI. CHẨN ĐOÁN LÂM SÀNG:**

Sốt xuất huyết Dengue ngày 5 – không có dấu hiệu cảnh báo

**VII. BIỆN LUẬN CHẨN ĐOÁN:**

- Em nghĩ bệnh nhân này sốt xuất huyết Dengue vì:

+ Sốt đột ngột liên tục 5 ngày

+ Đau đầu, chán ăn

+ Sống trong vùng dịch tễ sốt xuất huyết, có thói quen ngủ không mắc màn

+ WBC giảm nhẹ

+ NS1Ag (+)

- Sốt xuất huyết Dengue ở bệnh nhân này không có dấu hiệu cảnh báo vì

+ Sinh hiệu ổn,

+ Gan sờ không chạm, không điểm đau khu trú vùng gan

+ Không dấu hiệu xuất huyết

+ Hct trong giới hạn bình thường

+ PLT trong giới hạn bình thường

**VIII. ĐỀ NGHỊ CẬN LÂM SÀNG**

Công thức máu : chú ý Hct, PLT

Ion đồ

Sinh hóa máu – đã làm lúc NV

**IX. HƯỚNG ĐIỀU TRỊ**

- Sốt: hạ sốt lau, lau mát

- Bồi hoàn nước: đường ăn uống

- Bổ sung vitamin

-> Theo dõi sinh hiệu: mạch, huyết áp, nhiệt độ/ 6 giờ ( chú ý ngày 5, 6 của bệnh) , dấu hiệu xuất huyết: phát ban, chảy máu răng, chảy máu mũi, nôn ra máu, đi cầu phân đen ,…

- Xét nghiệm: theo dõi công thức máu ( chú ý Hct, PLT ) nếu bệnh nhân có dấu hiệu cảnh báo, trước xuất viện

**X. TIÊN LƯỢNG:**

- Hiện tại: chưa có dấu hiệu cảnh báo

- N5, N6 của bệnh: bệnh nhân có thể có những dấu hiệu cảnh báo -> vì vậy cần theo dõi tiếp tục

**XI. PHÒNG BỆNH**

- Dọn dẹp các nơi bùn lầy nước đọng xung quanh nhà cũng như trong nhà

- Diệt trung gian truyền bệnh ( mũi vằn, lăng quăng ) : thả cá ,…

- Ngăn ngừa mũi đốt: ngủ mùng ,…