**BỆNH ÁN NỘI KHOA**

**Khoa Nhiễm**

**I/ HÀNH CHÍNH:**

Họ tên bệnh nhân: Lê Quốc Hưng Giới tính: Nam

Năm sinh: 10/11/2017 Dân tộc: Kinh

Địa chỉ:Xã Tân Thanh Tây, huyện Mỏ Cày Bắc, tỉnh Bến Tre

Họ tên mẹ: Nguyễn Thị Bịch Tuyết

Nghề nghiệp: Nội trợ TDHV:9/12

Ngày giờ nhập viện: 29/10/2018

Ngày làm bệnh án: 30/10/2018

**II/ LÝ DO NHẬP VIỆN:** Sốt

**III/ BỆNH SỬ**

1. ***Quá trình bệnh lý:***

Cách nhập viện 1 ngày , bé sốt nhẹ 38 độ C (mẹ của bé đo) , bé ngủ ít hơn bình thường, ăn uống kém sau đó mẹ của bé cho bé uống thuốc hạ sốt và sốt sao khi uống thuốc 20 phút , và uống 2 lần.

Đến ngày 30/10, bé bắt đầu sốt trở lại và sốt 39 độ C , mẹ của bé cho uống thuốc hạ sốt

nhưng không hạ. Sau đó mẹ bé thấy nốt bóng nước trên lòng bàn tay và lòng bàn chân, loét miệng nên bé được người nhà đưa vào bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu.

***2. Tình trạng lúc nhập viện***

Bé tỉnh, sốt

Loét miệng (+)

Bóng nước lòng bàn tay , bàn chân

Bụng mềm ,chi ấm , mạch rõ

Sinh hiệu:

+ Mạch 130 lần / phút

+ Nhiệt độ 38.5 độ C

+ Nhịp thở: 34lần /phút

Được chẩn đoán: Tay chân miệng độ 2a ngày 1

Được xử trí: Phenobabital 0,1g 1/3 viên 2 lần

Augmentin 0,5g ½ gối 2 lần

Theo dõi Sinh hiệu , giật mình

***3. Tình trạng hiện tại***

Ngày 30/10: Bệnh hết sốt , còn loét miệng , còn bóng nước trên bàn tay bàn chân

**IV. TIỀN SỬ:**

***1. Bản thân:***

- Tiền căn sản khoa:

Còn thử 1 trong gia đinh

Sinh thưởng , đủ tháng 38 tuần

PARA của mẹ 1001

Cân nặng lúc sinh 3300g (cân nặng phù hợp với tuổi thai)

Không sang chấn sản khoa

Sau sinh khóc ngay , không hỗ trojhoo hấp sau sinh.

* Tiền căn dinh dưỡng ;

Bú sữa mẹ hoàn toàn trong 4 tháng đầu sau sinh sau đó bù bình

Hiện tại bé uông sữa 240ml/3 lần /ngày đêm

* Tiền căn bệnh lý

Không ghi nhận bệnh lý

- Tiêm chủng đầy đủ.

***2.*** ***Gia đình:*** Khỏe

***3. Dịch tễ:*** Dịch bệnh đang lưu hành tại địa phương.

**V. KHÁM LÂM SÀNG:** lúc 7h, ngày 30/10/2018 ( Ngày 2 của bệnh)

***1. Khám tổng trạng:***

* + - Bé tỉnh,không quấy khóc

- Sinh hiệu:

* + - * Mạch: 130 l/p
      * Nhiệt độ 38 0C
      * Nhịp thở 32 lần/phút
* Thở dễ
* Chi ầm , mạch rõ
* Không dấu xuất huyết da niêm
* Không vã mồ hôi, tay chân không lạnh
* Phát ban dạng bóng nước ở lòng bàn tay, lòng bàn chân
* Cân nặng:11kg Chiều cao: 79 cm.
  + Trẻ không suy dinh dưỡng

***2 . Khám tuần hoàn:***

* Lồng ngực cân đối
* Mỏm tim ở khoang liên sườn V đường trung đòn trái, diện đập 2cm
* Tim đều, T1,T2 rõ, tần số 130 lần/phút

***3. Khám hô hấp:***

- Lồng ngực di động đều theo nhịp thở

- Rung thanh đều 2 bên

* Gõ trong
* Rì rào phế nang êm dịu

***4. Khám tiêu hóa***

* Bụng cân đối, di động đều theo nhịp thở, không sẹo mổ cũ, không tuần hoàn bàng hệ.
* Nhu động ruột: khoảng 8 l/p
* Gõ trong.
* Bụng mềm, không điểm đau khu trú, gan lách sờ không chạm.

**5. Khám thận - tiết niệu**

- Hai hố thắt lưng đều

- Không dấu cầu bàng quang

- Không dấu chạm thận

- Cơ quan sinh dục ngoài không ghi nhận bất thường

- Ấn các điểm niệu quản trên, giữa, 2 bên không đau

***6. Thần kinh:***

* Tỉnh
* Không yếu liệt chi

***7. Cơ xương khớp***

* Cơ không teo, khớp vận động bình thường
* Xương phát triển bình thường

***8 . Khám ngũ quan:***

* Mắt nhìn rõ
* Tai nghe rõ
* Mũi không chảy nước
* Họng sạch

**VI. TÓM TẮT BỆNH ÁN:**

Bệnh nhân nam, sinh năm 2017, vào viện ngày 29/10/2018, vì lí do sốt. Qua thăm khám bệnh nhân có các triệu chứng:

* Hội chứng nhiễm trùng: Sốt cao
* Nổi bóng nước ở lòng bàn tay, lòng bàn chân
* Loét miệng

**VII. CHẨN ĐOÁN SƠ BỘ:**

Tay chân miệng độ 2a, ngày thứ 2, chưa ghi nhận biến chứng.

**VIII. CẬN LÂM SÀNG**

1. **Đề nghị:**

Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi

Sinh hóa: Glucos , Ure ,Creatinin, định lượng CRP

Cấy dịch bóng nước phân lập virus gây bệnh

1. **Kết quả:**

BC: 9.0 x109/l

NEU%: 38.8%

LYM%: 44%

HC: 4.81x1012/l

PLT: 375x109/l

* **BIỆN LUẬN**: Công thức máu nằm trong giới hạn bình thường, có LYM% tăng nhẹ, nghĩ bé có nhiễm siêu vi

1. **CHẨN ĐOÁN LÂM SÀNG:**

Tay chân miệng độ 2a, ngày thứ 2, chưa ghi nhận biến chứng.

**X. ĐIỀU TRỊ**

***Nguyên tắc: Điều trị triệu chứng***

Chỉ điều trị hỗ trợ

Theo dõi sát, phát hiện sớm và điều trị sớm các biến chứng

Dinh dưỡng, nâng đở tổng trạng

***Điều trị cụ thể:***

Hạ sốt cao bằng Efferalgan 15mg/kg/ngày

Kháng sinh bằng Vitafxim 10mg/kg/ngày

Vệ sinh răng miệng cho bé

Thuốc: Phenobarbital 10mg/kg/ngày, uống

Theo dõi sát để phát hiện chuyển độ

Immuno globulin khi có chỉ định

1. **TIÊN LƯỢNG:** .

Bệnh diễn biến tốt, đáp ứng điều trị, bé đã bớt sốt, có bú lại được, ít quấy khóc.

Theo dõi sát phòng tăng độ và các biến chứng

1. **PHÒNG BỆNH**

Sử dụng nguồn nước sạch cho vệ sinh và ăn uống.

Thực hành an toàn vệ sinh thực phẩm khi chế biến hoặc bảo quản thức ăn.

Rửa tay thường xuyên khi chăm sóc trẻ.

Sử dụng hố xí hợp vệ sinh.