**BỆNH ÁN NHI KHOA**

1. **HÀNH CHÍNH**

Họ và tên: LÊ THỊ NHƯ QUỲNH.

Giới tính: Nữ.

Sinh ngày: 10/05/2007. Tuổi: 11 tuổi.

Dân tộc: Kinh.

Địa chỉ: Phù Long, Hưng Khánh Trung B, Chợ Lách, Bến Tre.

Họ tên mẹ: Nguyễn Thị Liên

Nghề nghiệp: Nội trợ. TĐHV:6/12

Họ tên cha: Lê Quốc Thái

Nghề nghiệp: Công nhân. TĐHV: 10/12

Số điện thoại: 0120637485

Ngày nhập viện: 15h49’, 23/03/2018.

1. **LÝ DO NHẬP VIỆN**

Sốt cao

1. **QUÁ TRÌNH BỆNH LÝ:**
2. **Bệnh sử:**

Bệnh khởi phát cách nhập 5 ngày, bệnh nhi cảm thấy sốt nhẹ và ho khan, bệnh nhi được người nhà đưa đi điều trị tại phòng khám tư nhân, sau khi uống thuốc bệnh nhi có giảm sốt nhưng sau đó bé vẫn sốt trở lại, ho khan chuyển sang ho có đàm vàng đục.

Cách nhập viện 1 giờ, người nhà thấy bệnh nhi sốt cao hơn thường ngày, lừ đừ và ho nhiều hơn nên đưa bé đến bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu.

1. **Tình trạng lúc nhập viện:**

* Bệnh tỉnh.
* Sinh hiệu: mạch 120 l/p; nhịp thở 22 l/p; nhiệt độ 39,40C.
* Môi hồng
* Chi ấm, mạch rõ.
* Thở dễ
* Tim đều, rõ
* Phổi trong
* Bụng mềm, không chướng.

1. **Diễn biến bệnh phòng:**

- Ngày thứ 2 - ngày thứ 6 (29/3 - 2/4): Sốt nhẹ hơn ngày 1, mỗi ngày đều sốt, giảm sau khi uống thuốc hạ sốt, ho có đàm đục màu vàng nhạt giảm bớt so với ngày 1, không khó thở, ăn không ngon miệng.

-Ngày thứ 7 - ngày thứ 13 (3/4 - 9/4): hết sốt, giảm ho, ăn không ngon miệng, tiêu tiểu bình thường.

**Tình trạng hiện tại:** Không sốt, ho giảm nhiều, ăn không ngon miệng.

1. **TIỀN CĂN:**
2. **Bản thân:**

* Tiền căn sản khoa:
* Con thứ 2 trong gia đình. PARA của mẹ: 2002.
* Sức khỏe mẹ ổn khi đang mang thai.
* Sinh thường đủ tháng, cân nặng lúc sanh: 3200g.
* Sau sinh có khóc ngay, không hổ trợ hô hấp sau sanh.
* Lúc nhỏ được nuôi hoàn toàn bằng sữa mẹ. Hiện tại ăn theo chế độ ăn của người lớn trong gia đình, mỗi ngày 3 bữa, bé thường chán ăn mỗi bữa 1 chén cơm.
* Tiêm chủng đầy đủ theo chương trình TCMR( Lao, VGSV B, BH, HG, UV, Hib, bại liệt, sởi).
* Tiền căn bệnh lý:

Phẫu thuật nội soi cắt ruột thừa cách đây 5 năm.

Viêm Amidan 3 lần, sốt ho nhiều lần không rõ thời gian nhưng tự điều trị bằng thuốc tại nhà .

* Chưa ghi nhận dị ứng thuốc, thức ăn.
* Đánh giá dinh dưỡng:

CC/T= >90%

BMI=13,1. BMI chuẩn: 17,5 => BMI < 85% BMI chuẩn

→ Suy dinh dưỡng.

1. **Gia đình**: Chưa ghi nhận bệnh lý dị ứng: hen, viêm mũi dị ứng, chàm..
2. **DỊCH TỄ**

Bệnh nhân không sống trong vùng lưu hành dịch tễ.

1. **KHÁM LÂM SÀNG**: 09h00’ ngày 10/04/2018
2. **Tổng trạng:**

* Bệnh tỉnh, thể trạng gầy.
* Sinh hiệu: mạch 95 l/p; nhịp thở 20 l/p; nhiệt độ 37 0C; HA: 90/60 mmHg.
* Cân nặng: 25 kg, CC: 138 cm
* Tuyến giáp không to, hạch ngoại vi sờ không chạm.
* Lông tóc móng không dễ gãy rụng
* Da niêm hồng, không dấu xuất huyết da niêm.
* Dấu véo da (-).
* Chi ấm, mạch rõ

1. **Đầu mặt cổ:**

**-** Không sẹo mổ cũ, không u cục.

- Củng mạc mắt không vàng.

- Môi không khô, lưỡi không dơ, thành họng sau không đỏ.

- Đồng tử đều hai bên.

1. **Khám lồng ngực:**

* Tim: Mỏm tim nằm ở khe liên sườn IV, đường trung đòn trái.

T1, T2 đều, rõ, tần số 95 lần/phút, không âm thổi, không tiếng tim bệnh lý.

* Phổi: Lồng ngực cân đối, di động đều theo nhịp thở, không rút lõm lồng ngực. Nghe: ít ran ẩm ở 2 đáy phổi, tần số 20 l/p. Rung thanh đều hai bên

1. **Khám bụng:**

* Bụng cân đối, di động theo nhịp thở.
* Sẹo mổ cũ hố chậu phải 5cm.
* Bụng mềm, ấn không đau
* Nhu động ruột 6 l/p
* Bụng gõ trong
* Gan lách sờ không chạm

1. **Khám thần kinh:**

* Cổ mềm.
* Không dấu màng não.
* Không dấu thần kinh khu trú.

1. **Các cơ quan khác**: chưa ghi nhận bệnh lý.
2. **TÓM TẮT BỆNH ÁN:**

Bệnh nhi nữ, 11 tuổi, nhập viện vì lý do sốt. Qua hỏi bệnh và khám lâm sàng ghi nhận được các triệu chứng và hội chứng sau:

* Triệu chứng cơ năng:
* Sốt 39.40C
* Ho có đàm đục màu vàng nhạt
* Ăn không ngon miệng
* Triệu chứng thực thể:
* Phổi ran ẩm, môi không khô, lưỡi không dơ, họng không đỏ.

1. **ĐẶT VẤN ĐỀ:**

Dựa trên tóm tắt bệnh án, thấy bệnh nhi có những vấn đề sau:

1. Hội chứng nhiễm trùng đường hô hấp dưới: Sốt ho có đàm đục màu vàng nhạt, phổi ran ẩm.
2. **CHẨN ĐOÁN SƠ BỘ:**

Viêm phổi kèm suy dinh dưỡng

1. **CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT:**

Viêm phế quản cấp kèm suy dinh dưỡng

1. **BIỆN LUẬN:**

Nghĩ nhiều đến viêm phổi vì bệnh nhi có hội chứng nhiễm trừng đường hô hấp dưới: sốt cao kèm ho kéo dài, phổi ran ẩm. Tiền sử nhiều lần sốt, ho kèm thể trạng gầy (BMI = 13.1 < 85% BMI chuẩn). Để làm rõ chuẩn đoán em đề nghi chụp X-quang tim phổi thẳng, cấy đàm, kháng sinh đồ, định lượng CRP.

Em có nghĩ đến viêm phế quản cấp vì bệnh nhi có sốt kéo dài kèm ho có đàm đục vàng nhạt nhưng ít nghĩ vì bệnh nhi không có ran rít hoặc ran ngáy. Để làm rõ em đề nghị chụp X-quang ngực thẳng.

1. **ĐỀ NGHỊ CẬN LÂM SÀNG:**

* Công thức máu.
* Ion đồ
* Sinh hóa máu ( Ure, Creatinin, GOT, GPT, Glucose)
* X-quang ngực thẳng
* Cấy đàm làm kháng sinh đồ
* CRP

1. **KẾT QUẢ CẬN LÂM SÀNG**

* CTM trong giới hạn bình thường
* Sinh hóa máu: AST 94 U/L

ALT 61 U/L

Calci toàn phần 1.94 mmol/L

CRP 69.8 mg/L

* X-quang phổi: Viêm đáy phổi phải
* Cấy đàm làm kháng sinh đồ: Âm tính.