**BỆNH ÁN NHI KHOA**

**I/ HÀNH CHÁNH:**

* Họ và tên bệnh nhi: NGUYỄN NGỌC TƯỜNG VY
* Giới tính: Nữ
* Ngày tháng năm sinh: 30/5/2017 Tuổi: 11 tháng
* Dân tộc: Kinh
* Địa chỉ: Ấp Giồng Trôm, Thới Lai, Bình Đại, Tỉnh Bến Tre
* Họ và tên ba: Nguyễn Văn Thâm TĐHV: 12/12
* Nghề nghiệp: Công nhân
* Họ và tên mẹ: Nguyễn Thị Trúc Linh TĐHV: 12/12
* Nghề nghiệp: Công nhân
* Số điện thoại liên lạc: 01644798154
* Ngày giờ nhập viện: 9 giờ 48 phút, 16/4/2018
* Ngày giờ làm bệnh án: 10 giờ 00, 20/4/2018

**II/ LÍ DO NHẬP VIỆN:** Ho + khò khè

**III/ BỆNH SỬ:**

* Bệnh 5 ngày , bà ngoại bé là người khai bệnh ( người trực tiếp nuôi dưỡng bé):
* Ngày 1 - 2: Bé sau khi ăn xong thì ho khan vài tiếng, sau đó ho nhiều lần hơn trong ngày, kèm sổ mũi, ngoài ra bé không có triệu chứng gì khác. Bé chưa được cho uống thuốc điều trị.
* Ngày 3 - 4: Bé ho nhiều hơn, ho có đàm màu trắng trong, có lẫn đàm nhớt, bé thở khò khè, khò khè ở thì thở ra nên bà ngoại đưa bé đến phòng khám tư ở huyện Bình Đại khám và được cho thuốc uống 3 ngày ( người nhà nói phòng khám không đưa sổ khám bệnh). Sau 3 ngày dùng thuốc bé vẫn không giảm ho, khò khè và tình trạng sổ mũi của bé vẫn còn. Bé bú kém và hay quấy khóc.
* Tối ngày thứ 4 của bệnh bà ngoại thấy bé bắt đầu sốt, nhiệt độ đo được là 38oC (bà ngoại tự đo). Sau đó bé được cho uống 1 gói Hapacol thì thấy bớt sốt.
* Ngày 5: Sau khi cho bé bú sữa, bé ho đàm nhiều và ói ra đàm và sữa, khò khè nhiều hơn, bé không khó thở, không sốt nên được bà ngoại đưa vào nhập viện bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu.
* Tình trạng lúc nhập viện:
* Bé tỉnh, thở dễ
* Sinh hiệu:

+ Mạch: 120 lần/phút

+ Nhiệt độ: 37,2oC

+ Nhịp thở: 40 lần/phút

* Ho đàm, thở khò khè
* Tim đều
* Phổi rale ngáy, rale ẩm
* Bụng mềm
* Xử trí lúc nhập viện:

Augmentin 0.5g ½ gói x 2 (uống)

Ho Astex 90ml 2.5ml x 2 (uống)

Natriclorid 0.9% 1 chai Nhỏ mũi 6 lần/ngày

* Chẩn đoán lúc nhập viện: Viêm tiểu phế quản

**IV. TIỀN CĂN:**

1. **Bản thân:**

* *Tiền căn sản khoa:*

PARA mẹ: 1102

Con thứ 2

Sinh mổ, thai 38 tuần

Cân nặng lúc sinh 3,1 kg

Cân nặng phù hợp với tuổi thai.

Không ngạt, không hỗ trợ hô hấp sau sinh.

* *Tiền căn dinh dưỡng:*

Bú sữa mẹ hoàn toàn trong 1 tháng đầu sau sinh, từ tháng thứ 2 bú sữa công thức (Friso Gold 1- 6 tháng)

Ăn dặm cháo + bột từ tháng thứ 8

Hiện tại: sữa công thức 500ml/ 5 cử/ ngày; 1 chén cháo/2 cử/ ngày

* *Tiền căn bệnh lý*:

Nhập viện NDC 1 lần lúc 5 tháng với ho + khò khè, được chẩn đoán VTPQ, điều trị nội trú khoảng 1 tuần

Chưa ghi nhận dị ứng thuốc, thức ăn, nổi mề đay, chàm, viêm mũi dị ứng

* *Tiền căn tiêm chủng:*

Bé được tiêm chủng đầy đủ theo chương trình TCMR: Lao, VGSV B, Bạch hầu, Ho gà, Uốn ván, Hib, Bại liệt.

* *Tiền căn sự phát triển tinh thần vận động:*
* Phát triển vận động:

Biết lật lúc 4 tháng tuổi

Biết ngồi lúc 7 tháng tuổi

Hiện chưa đứng được

Đi vững lúc 16 tháng

* Phát triển tinh thần:

Biết nhìn theo vật di chuyển lúc 3 tháng tuổi

Trẻ chơi với 2 bàn tay lúc 6 tháng tuổi

Biết nói ba vào lúc 10 tháng tuổi..

* Bé phát triển tinh thần vận động thể chất bình thường

1. **Gia đình**:

* Anh trai được chẩn đoán hen lúc 1 tuổi tại BV Nguyễn Đình Chiểu
* Mẹ bị hen từ nhỏ

1. **Dịch tễ**: Chưa ghi nhận dịch bệnh

**V. DIỄN TIẾN BỆNH PHÒNG:**

* Ngày 17/4/2018( ngày thứ 2 sau nhập viện): Khò khè, ho nhiều về đêm. Đàm nhầy nhiều mũi họng
* Ngày 18/4/2018( ngày thứ 3 csau nhập viện): Giảm ho và khò khè. Bớt đàm nhầy mũi họng
* Ngày 19/4/2018( ngày thứ 4 sau nhập viện): Còn ho và khò khè ít. Sốt 38oC

Tiêu phân lỏng ít cái nhiều nước # 8 lần, không lẫn đàm máu. Dấu véo da (-)

**VI. TÌNH TRẠNG HIỆN TẠI: ( ngày thứ 5 sau nhập viện)**

* Bé còn tiêu phân lỏng # 5 lần/ ngày
* Còn ho ít, không khò khè, không sốt

**VII. KHÁM LÂM SÀNG:** lúc 8h00 ngày 20/4/2018 (Ngày thứ 5 sau nhập viện):

1. **Khám tổng trạng:**

* Bé tỉnh, môi hồng
* Thể trạng gầy
* Sinh hiệu: + Mạch: 124 lần/phút

+ Nhiệt độ: 37 0C

+ Nhịp thở: 35 lần /phút.

* Chi ấm, mạch rõ
* Họng hồng sạch
* Cân nặng: 9,2 kg Chiều cao: 76 cm
* Đánh giá dinh dưỡng:

CN/T: 108%

CC/T: 103%

CN/CC: 105%

🡪Tình trạng dinh dưỡng bình thường

1. **Khám tai mũi họng:**

* Tai: Không chảy mủ, không sưng đỏ
* Mũi: Hiện không chảy nước mũi
* Lưỡi: Hồng, sạch
* Họng sạch

1. **Khám tim:**

* Lồng ngực cân đối, không biến dạng, không sẹo mổ cũ
* Mỏm tim khoang gian sườn IV, ngoài đường trung đòn trái, diện đập khoảng 1 cm
* T1, T2 đều, rõ, tần số: 120 lần/phút
* Không âm thổi bệnh lý

1. **Khám phổi**:

* Kiểu thở ngực bụng, tần số 35 lần/ phút
* Lồng ngực cân đối , không gù vẹo hay biến dạng, di động theo nhịp thở.
* Không co lõm hõm ức
* Phổi không rales.

1. **Khám bụng:**

* Bụng cân đối, không chướng, di động theo nhịp thở, không sẹo mổ cũ
* Bụng mềm, ấn không đau
* Gan lách sờ không chạm
* Nhu động ruột: 8 l/p

1. **Khám thận, tiết niệu, sinh dục:**

* Hai hố thận không gồ, không sưng nề, không u cục bất thường
* Cầu bàng quang âm tính
* Chạm thận âm tính
* Nghe động mạch thận không phát hiện âm thổi

1. **Khám thần kinh:**

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

1. **Cơ, xương, khớp:**

* Không teo cơ
* Không biến dạng, chi trên và chi dưới vận động bình thường.
* Các khớp không sưng nóng đỏ.

1. **Các cơ quan khác:** chưa ghi nhận bất thường.

**VIII. TÓM TẮT BỆNH ÁN:**

Bệnh nhi nữ, 11 tháng, nhập viện vì lí do ho + khò khè. Qua hỏi bệnh và khám ghi nhận được:

* **Triệu chứng cơ năng:**
* Ho khan 🡪 Ho đàm trắng
* Khò khè (3 ngày)
* Chảy nước mũi
* Nôn sữa + đàm
* Bú + ăn kém + quấy khóc
* Tiêu phân lỏng 8 lần vào ngày thứ 4 sau nhập viện
* **Triệu chứng thực thể:**
* Phổi rales ngáy
* Sốt 38oC
* Không khó thở
* **Tiền sử:**
* Nhập viện 1 lần lúc 5 tháng vì ho + khò khè, được chẩn đoán Viêm tiểu phế quản
* Anh trai và mẹ có tiền sử bị bệnh hen

**IX. ĐẶT VẤN ĐỀ:**

1. Hội chứng tắc nghẽn đường hô hấp dưới ( thở khò khè, phổi rale ngáy)
2. Hội chứng nhiễm siêu vi( ho khan, sốt, sổ mũi)
3. Hội chứng nhiễm khuẩn hô hấp dưới( ho đàm, sốt, bú kém, quấy khóc)

**X. CHẨN ĐOÁN SƠ BỘ:**

Bệnh chính: Viêm tiểu phế quản cấp chưa biến chứng suy hô hấp

Theo dõi hen phế quản nhũ nhi

Bệnh kèm: Tiêu chảy cấp không có dấu mất nước

**XI. CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT:**

1. Trào ngược dạ dày thực quản

2. Dị vật đường thở

**XII. BIỆN LUẬN:**

* Bé ho + khò khè nhiều, có hội chứng tắc nghẽn đường hô hấp dưới nghĩ đến các nguyên nhân:

1. Nghĩ nhiều thứ 1 là viêm tiểu phế quản: Theo Dutau thỏa 3 tiêu chuẩn: bé 11 tháng tuổi, sau đợt cấp nhiễm siêu vi, khò khè cấp 3 ngày. Bé có tiền sử VTPQ lúc 5 tháng tuổi. Ngoài ra, bé còn có hội chứng nhiễm khuẩn hô hấp dưới, để xác định tình trạng viêm và có tổn thương phổi không em đề nghị cls: CTM, CRP định lượng, Xquang ngực thẳng, cấy đàm định danh VSV
2. Nghĩ thứ 2 là hen phế quản: bé lần 2 nhập viện do ho, khò khè ( cách 6 tháng), anh trai và mẹ có tiền sử bị hen. Bé chưa được phun thuốc dãn phế quản nên không rõ có đáp ứng hay không, không thể loại trừ được nên cần theo dõi thêm tính chất các đợt khò khè sau và tình trạng đáp ứng điều trị của bé.
3. Nghĩ thứ 3 do trào ngược dạ dày thực quản: bé ho, khò khè sau khi bú sữa nên có nghĩ đến. Tuy khò khè không liên quan đến tư thế nằm, cân nặng bé bình thường nhưng không thể bỏ qua. Có thể đo pH thực quản để loại trừ nếu cần.
4. Nghĩ thứ 4 do dị vật đường thở: do thói quen hay cho đồ chơi vào miệng ở trẻ nhỏ nên có nghĩ đến. Nhưng lâm sàng không có hội chứng xâm nhập nên khả năng này rất ít.

* Bé có tình trạng tiêu phân lỏng 8 lần vào ngày thứ 4 sau nhập viện có thể do triệu chứng rối loạn tiêu hóa thứ phát sau đợt nhiễm khuẩn hô hấp hoặc do lây nhiễm chéo từ trẻ khác, bé chưa có dấu mất nước. Đề nghị cls Ion đồ, Soi phân

**XIII. ĐỀ NGHỊ CẬN LÂM SÀNG:**

* Công thức máu
* Sinh hóa máu (GOT, GPT, Ure, Creatinin,...)
* Ion đồ ( Na+, K+, Cl\_, HCO3-)
* CRP định lượng
* Xquang ngực thẳng
* Cấy đàm định danh VSV
* Đo pH thực quản ( nếu cần)
* Soi phân tìm HC, BC, bào nang KST đường ruột

**XIV. KẾT QUẢ CẬN LÂM SÀNG:**

* + - 1. **Công thức máu:**
      * 13:22, ngày 16/4/2018
* NEU: 10.53 x 109/L
* NEU%: 29.7 %
* LYM#: **6.64 x 109/L** **( tăng)**
  + - * 9h45, ngày 20/4/2018:
* NEU: 13.98 x 109/L
* NEU%: 27.8 %
* LYM#: **8.85 x 109/L ( tăng)**
  + - 1. **Sinh hóa máu:** nằm trong giới hạn bình thường
      2. **Xquang ngực thẳng:** Bình thường
      3. **Soi phân (-)**

**XV. BIỆN LUẬN CẬN LÂM SÀNG:**

**XVI. CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH:**

Bệnh chính: Viêm tiểu phế quản cấp chưa biến chứng suy hô hấp

Theo dõi hen phế quản nhũ nhi

Bệnh kèm theo: Tiêu chảy cấp không có dấu mất nước

**XVII. HƯỚNG ĐIỀU TRỊ:**

* Kháng sinh.
* Điều trị triệu chứng nhiễm siêu vi.
* Cung cấp đủ nước - điện giải - dinh dưỡng
* Bù dịch theo phác đồ A.

**XVIII. TIÊN LƯỢNG:**

* Gần: Khá. Đáp ứng tốt với điều trị, trẻ giảm ho, giảm khò khè, không sốt, tổng trạng được cải thiện
* Xa: Theo dõi hen phế quản nhũ nhi nếu tình trạng không đáp ứng điều trị hoặc khò khè tái phát

**XIX. DỰ PHÒNG:**