

A. Hành Chính :

1. Họ và tên: NGUYỄN VĂN THU
2. Giới tính : Nam
3. Tuổi : 64
4. Nghề nghiệp: Nông
5. Dân tộc : Kinh
6. Địa chỉ : Xóm 3 , xã Thanh Hương, huyện Thanh Chương, Nghệ An
7. Khi cần báo tin : vợ Trần Thị Huệ
8. Số điện thoại: 0398015602
9. Ngày vào viện : 9 giờ 30, ngày 20 tháng 4 năm 2022
10. Ngày làm bệnh án : ngày 21 tháng 4 năm 2022

B. Bệnh Án:

I. Lý do vào viện: sốt , mệt mỏi, ăn uống kém Vào ngày thứ 5 của bệnh.

II. Bệnh sử :

Khởi phát bệnh cách nhập viện 5 ngày với triệu chứng sốt cao đột ngột, kèm rét run từng cơn, mỗi ngày 3 - 4 cơn, kèm người mệt mỏi, ăn uống kém. Ở nhà dùng thuốc hạ sốt nhưng không đỡ. Bệnh nhân khám ở bệnh viện ĐK Thanh Chương, được chẩn đoán Sốt / Thiếu máu CRNN/ Thiếu máu tán huyết, điều trị kháng sinh, hạ sốt nhưng các triệu chứng trên không đỡ giảm. Chuyển tuyến lên bệnh viện HNDDK Nghệ An, vào khoa Huyết học lâm sàng khám và điều trị tiếp.

Tình trạng lúc vào viện: bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt. Da xanh niêm mạc nhợt, củng mạc mắt vàng. Sốt 38 độ C, mệt mỏi ăn uống kém .

III. Tiền sử:

a. Bản thân :

- Tiền sử Thiếu máu tan máu, chẩn đoán tại bệnh viện HNDDK Nghệ An vào tháng 6 năm 2021 điều trị Solumedrol , truyền khối hồng cầu.

- Bệnh nhân đã từng mắc Covid 19 vào tháng 3/2022.

b. Gia đình : Bình thường

c. Dịch tễ: Chưa phát hiện yếu tố dịch tễ liên quan.

IV. Khám bệnh:

4.1. Toàn thân:

Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt.

Thể trạng trung bình

Da xanh niêm mạc nhợt, củng mạc mắt vàng không phù, không xuất huyết dưới da.

Môi khô, lưỡi bẩn, hơi thở hôi.

Tuyến giáp không to, hạch ngoại vi không sờ thấy.

Mạch : 80 lần phút , Nhiệt độ : 38 độ C, Nhịp thở : 20 lần/phút , Chiều cao 170cm, Cân nặng 65 kg, BMI 22,49

4.2. Khám bộ phận:

a. Tim mạch:

Mỏm tim đập khoang liên sườn IV, đường trung đòn (T), diện đập khoảng 2cm.

Tim nhịp đều, T1 T2 rõ.

Chưa phát hiện tiếng tim bệnh lý

b. Hô hấp :

Lồng ngực cân đối, di động theo nhịp thở

Rung thanh đều 2 bên.

Rì rào phế nang êm dịu, chưa phát hiện rale bệnh lý

c. Tiêu hóa:

Bụng mềm, không có sọc mổ, không thấy u cục.

Gan lách không to.

d. Thận- Tiết niệu:

Tiểu thường, hố thận hai bên không đầy.

Các điểm đau niệu quản ấn không đau.

Chạm thận (-)

Cầu bàng quang (-)

e. Thần kinh:

Dấu thần kinh khu trú (-)

Cứng gáy (-)

f. Cơ xương khớp - Tai mũi họng – Răng hàm mặt – Mắt – Dinh dưỡng:
Chưa phát hiện bệnh lý bất thường.

V. Tóm tắt bệnh án

Bệnh nhân nam 64 tuổi, tiền sử tan máu tự miễn điều trị không thường xuyên, vào viện với triệu chứng sốt, mệt mỏi, ăn uống kém. Qua hỏi bệnh và thăm khám phát hiện hội chứng và triệu chứng sau:

Hội chứng thiếu máu (+)

Hội chứng hoàng đả (+)

Hội chứng nhiễm trùng (+)

Tim nhịp đều, T1 T2 rõ.

Phổi thông khí rõ, rì rào phế nang êm dịu.

Bụng mềm, gan lách không to.

VI. Chẩn đoán sơ bộ: TD Sốt CRNN / Thiếu máu do tan máu tự miễn.

VII. Chẩn đoán phân biệt:

Thiếu máu do thiếu sắt

Thiếu máu do tan máu bẩm sinh

VIII. Cận lâm sàng:

a. Cận lâm sàng đã có:

- Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi:

RBC 4,01T/L; Hb 104 g/L ; Hct 0,328 L/L ; MCV 81,8 fL; MCH 25,9 pg

WBC 7,11 G/L; PLT 240 G/L.

Các chỉ số khác trong giới hạn bình thường.

Sinh hóa máu:

Định lượng sắt huyết thanh 4,76 $\mu\text{mol/L}$; Feritin 286,1 ng/mL; Trôpnin T : 9,19 pg/mL; CRP hs 51,49 mg/L

Creatinin, Albumin, Bilirubin TP/TT , SGOT/SGPT, CK, CK-MB, acid uric: các chỉ số trong giới hạn bình thường.

Điện giải đồ: Na 136 mmol/L; K 4,29 mmol/L; Cl 99 mmol/L.

Đông máu:

PT; APTT; TT : trong giới hạn bình thường

D-dimer: 2468 ng/mL

Nhóm máu: B Rh +

HBsAg; HCV, HIV test nhanh: âm tính

b. Cận lâm sàng đề nghị :

Nghiệm pháp Coombs gián tiếp.

Định lượng cortisol máu.

Xét nghiệm tủy đồ

Cấy máu định danh vi khuẩn.

VII. Chẩn đoán xác định: Thiếu máu do tan máu tự miễn / Sốt CRNN TD nhiễm khuẩn huyết.

VIII. Điều trị:

a. Hướng điều trị: Kháng sinh, hạ sốt, truyền dịch bù nước và điện giải.

b. Điều trị cụ thể :

Spearcef 2g x 1 lọ pha dung dịch NaCl truyền TM XXX giọt/phút.

NaCl 0.9% 100ml pha thuốc truyền.

Paracetamol 500mg x 1 viên uống khi sốt cao.

IX. Tiên lượng:

a. Tiên lượng gần: Tốt. Hiện tại bệnh ổn, đáp ứng điều trị.

b. Tiên lượng xa: Dè dặt.

X. Dự phòng

-Tuân thủ dùng thuốc theo hướng dẫn bác sĩ.

- Tái khám định kì.

- Vận động, lao động hợp lý, tinh thần thoải mái.

- Chế độ ăn uống và dinh dưỡng hợp lý, bảo đảm đủ chất, bổ sung vitamin.