

Hướng dẫn dành cho SINH VIÊN
Tình huống “Đau bụng”
Đặng Trường Thái, Nguyễn Văn Hải, Lê Huy Lưu, Nguyễn Hồng Sơn

Mục tiêu học tập

1. Sinh viên chứng minh làm thế nào để hỏi bệnh sử
2. Sinh viên áp dụng kiến thức về sinh lý và bệnh học để biện luận tình huống lâm sàng
3. Sinh viên chứng minh sự thấu cảm và cách tiếp cận lấy bệnh nhân làm trung tâm
4. Sinh viên mô tả được cách tiếp cận bệnh nhân đau bụng do tắc ruột

Tài liệu

1. Hướng dẫn cho giảng viên
2. Tình huống lâm sàng

Tình huống “tôi bị đau bụng” – Kế hoạch giảng dạy

Tình huống:

Bạn được yêu cầu khám một bệnh nhân nam, 26 tuổi, đi khám vì đau bụng quanh rốn, kèm nôn ói trong 2 tuần nay.

Hỏi sinh viên: em sẽ hỏi như thế nào để bệnh nhân cho em biết thêm về tình trạng của ông ấy?

Khi được hỏi, bệnh nhân kể rằng khoảng 2 tuần nay ông thường xuyên đau bụng vùng rốn, đau quặn cơn, có lúc bụng to ra căng tức, đi cầu được thì bụng xẹp và đỡ đau, có lúc nôn ra thức ăn mới ăn. Thỉnh thoảng tiêu phân lỏng vàng, 3 lần/ ngày, lẫn ít nhày, không máu theo phân. Ông ăn uống kém đi vì cảm giác ăn không tiêu, sụt cân rất nhiều trong thời gian gần đây. Hai ngày nay, bệnh nhân chưa đi tiêu.

Hỏi sinh viên: Những câu hỏi nào khác, bạn muốn đặt ra cho bệnh nhân để có thêm thông tin, giúp chẩn đoán phân biệt?

(Đau quanh rốn: hỏi câu hỏi chẩn đoán phân biệt: thủng dạ dày, viêm tụy cấp, tắc mạch mạc treo, viêm phúc mạc đến muộn)

Câu hỏi của SV	Thông tin nhận được
Lúc khởi phát cơn đau thường ông đang làm gì?	Đang nằm nghỉ ngơi nó đau. Có lúc tôi ăn xong được chừng 30 phút thì lên cơn đau, có lúc chưa ăn gì cũng đau.
Lúc khởi phát (cách đây 2 tuần), ông có nghĩ đến yếu tố gì đặc biệt gây nên	Tôi không nghĩ ra được yếu tố bất thường nào gây khởi phát triệu chứng

bất thường này? (ví dụ ăn uống, uống rượu bia, chấn thương...)	này
Đau ở vị trí đó thôi hay có lan đi đâu không?	Từ đầu đến cuối tôi chỉ đau chỗ này thôi, thỉnh thoảng tôi thấy có khối chạy qua chạy lại ngay dưới rốn.
Mỗi lần đau như vậy kéo dài khoảng bao lâu? Bao lâu sau nó đau lại?	Mỗi lần đau như vậy kéo dài khoảng 5-10 phút. Có ngày đau ngày không. Ngày đau thì vô chừng, có khi 1 tiếng, có khi 1 buổi đau 1 lần
Có cách nào để giảm đau không? Ví dụ: ăn uống, trung đại tiện, cử động	Nó tự nó đau nhiều rồi tự nó giảm đau. Nó muốn đau lúc nào là nó đau. Có lúc tôi để ý khi nghe trong bụng kêu ọt ọt. Sau khi tôi đi tiêu hoặc xì hơi, bụng xẹp thì tôi thấy dễ chịu. Lúc nó quặn đau thì tôi nằm im, cử động không đau nhiều hơn.
Có yếu tố nào làm nó đau nhiều hơn?	Tôi không thấy
Ông nôn mấy lần? Lượng nôn một lần ra khoảng bao nhiêu?	Lúc nôn lúc không? Có khi ra hết thức ăn, có khi ra dịch xanh. Không nhớ rõ, thường là thấy bụng căng tức lên là nó bắt nôn, sau nôn thấy dễ chịu
Trước khi đau, ông có đang uống thuốc gì không?	Trước giờ tôi không uống thuốc gì
Ông có sốt không?	Tôi không thấy sốt
Ông nghĩ rằng mình đang gặp vấn đề gì?	Tôi cũng không biết. Đây là lần đầu tiên tôi gặp tình trạng này, không biết tôi có bị bệnh về đường ruột?

Hỏi sinh viên: Em có muốn hỏi thêm những thông tin trong bệnh sử giúp gợi ý chẩn đoán không? Thông tin về tiền sử bệnh? Em có muốn hỏi những câu hỏi nào khác? (cần làm rõ tính chất tiêu phân lỏng, phân nhày, hội chứng bán tắc, chế độ ăn và sụt cân)

Câu hỏi của SV	Thông tin nhận được
Về bệnh sử	
Trong hai tuần qua, ông tiêu phân lỏng mỗi ngày không? Ông có thể mô tả lại cụ thể hơn không? Mỗi lần đi tiêu, lượng phân ra nhiều không?	Tôi tiêu phân lỏng từng đợt. Có lúc khoảng 2-3 ngày tiêu một đợt phân lỏng, sệt. Ngày 2-3 lần, phân ít thôi, có lúc có ít nhày nhày trắng, không thấy máu?
Ông trung tiện lần cuối cách nay bao lâu rồi?	Cách nay 2 ngày, tôi không đi tiêu cũng không trung tiện
Trong cơn đau ông có để ý bụng ông có gì lạ không? Có khối nổi gò trên bụng không? Lúc ông nghe ọt ọt là lúc nó giả đau phải không?	Tôi thấy hình như có khối gì đó ngay dưới cái rốn nó nổi lên, chạy qua chạy lại. Có lúc nó gồng cứng lên. Đúng rồi, khi nghe ọt ọt thì nó đỡ đau.
Ông có thể kể cho tôi nghe chế độ ăn hàng ngày của ông cụ thể được không? Ngày ông	Một ngày tôi ăn 3 lần, mỗi lần 2 chén cơm với thịt cá rau. Hai tuần nay, vì sợ đau tôi

ăn mấy bữa? Mỗi bữa mấy chén, thức ăn gồm những gì? Lúc chưa bệnh và trong 2 tuần qua.	chuyển sang ăn cháo, 3 chén/ ngày, nhưng ăn vào nó linh sinh không tiêu, nên 2 ngày nay tôi chỉ uống ít nước
Hiện tại ông có khát nước không?	Có, tôi thấy khát.
Trước đây ông bao nhiêu ký? Bây giờ ông nặng bao nhiêu? Ông sụt cân như vậy trong mấy tháng?	Trong 3 tháng, tôi từ 67kg xuống còn 47Kg
Về tiền căn	
Trước đây ông có từng gặp tình trạng tương tự chưa?	Trước đây tôi không bị như vậy. Thỉnh thoảng có ăn bậy bạ bị tiêu chảy vài ba ngày là tự hết
Trong vài tháng trước ông có thay đổi thói quen đi tiêu hay thay đổi tính chất phân không? Có khi nào ông thấy phân màu đen hoặc có máu?	Thói quen đi tiêu tôi không thay đổi, phân của tôi trước giờ tốt lắm.
Ông có từng phẫu thuật gì trước đây chưa?	Tôi chưa từng bị mổ
Ông có đang điều trị bệnh nội khoa nào khác không? Ví dụ tiểu đường, tim mạch, đau khớp, viêm đại tràng...	Tôi không bị gì
Ông có hút thuốc lá hay uống rượu không?	Tôi hút thuốc lá nửa gói/ngày. Tôi uống rượu bia thỉnh thoảng, 1 lần/ tuần, vài ba lon bia.
Ông có bị bệnh lao không? Trước đây và bây giờ	Không
Cha mẹ và con ông có ai có ai bị khối u ở ruột không?	Gia đình tôi trước giờ khỏe mạnh

Hỏi sinh viên: những dấu hiệu thực thể nào các em tìm kiếm cho tình huống này?

Triệu chứng thực thể SV nêu ra	Thông tin nhận được
Sinh hiệu	Mạch: 100lần/phút, Huyết áp: 100/60 mmHg, T°: 37.5 °C, Nhịp thở: 20 lần/phút
Tri giác Thể trạng	BN tỉnh, tiếp xúc tốt. Thể trạng gầy, CC 1m67, CN 47kg BMI: 16.8
Tình trạng da niêm, Dấu hiệu mất nước Dấu véo da	Da hơi xanh xao, niêm hồng, Môi khô, da khô Dấu véo da (+)
Khám đầu mặt cổ: - Có sờ được hạch cổ - Tình trạng răng và sức nhai	Không sờ thấy hạch cổ 2 bên Đủ răng, sức nhai tốt
Khám ngực: - Khám tim	Tim đều và không nghe thấy âm thổi rõ

<ul style="list-style-type: none"> - Khám phổi - Khám lồng ngực 	Phổi không nghe rale Không có lồng ngực hình thùng
Khám bụng: ngoài cơn đau <ul style="list-style-type: none"> - Nhìn - Nghe - Gõ - Sờ 	Nhìn: chướng nhẹ, di động theo nhịp thở, không thấy dấu rắn bò. Không thấy thoát vị thành bụng, không sọ Nghe: âm ruột tăng về âm sắc Gõ: gõ vang vùng quanh rốn, không gõ đục vùng thấp Sờ: Vùng dưới sườn trái có 1 u hình bầu dục, 4x5cm, bờ rõ, dính 1 phần với bờ dưới sườn trái, u không di động, ấn không đau, không nghe âm thổi trên u. Bụng không thấy điểm đau khu trú, không phản ứng dội Không thấy hạch bẹn
Khám bụng: trong cơn đau <ul style="list-style-type: none"> - Nhìn - Nghe - Gõ - Sờ 	Nhìn: dấu rắn bò vùng bụng quanh rốn Nghe: âm ruột tăng cao âm sắc và cường độ Gõ: gõ vang Sờ: dấu rắn bò quanh rốn Không thấy hạch bẹn
Khám tứ chi, cơ quan còn lại	Chưa ghi nhận bất thường tứ chi cơ xương khớp
Khám hậu môn trực tràng	Bóng trực tràng trống, không thấy phân và không hơi, rút gang không thấy máu

Hỏi sinh viên: Những triệu chứng quan trọng có trên bệnh nhân này là gì?

Vấn đề SV nêu ra	Thông tin nhận được
Triệu chứng cơ năng	Đau bụng quặn cơn
	Hội chứng bán tắc ruột
	Nôn
	Bí trung đại tiện
	Sụt cân nhanh nhiều
	Ăn uống kém
	Khát nước
Triệu chứng thực thể	Mạch 100 lần/ phút
	BMI 16.5
	Da khô, môi khô
	Bụng chướng
	Dấu rắn bò
	U dưới sườn trái không di động

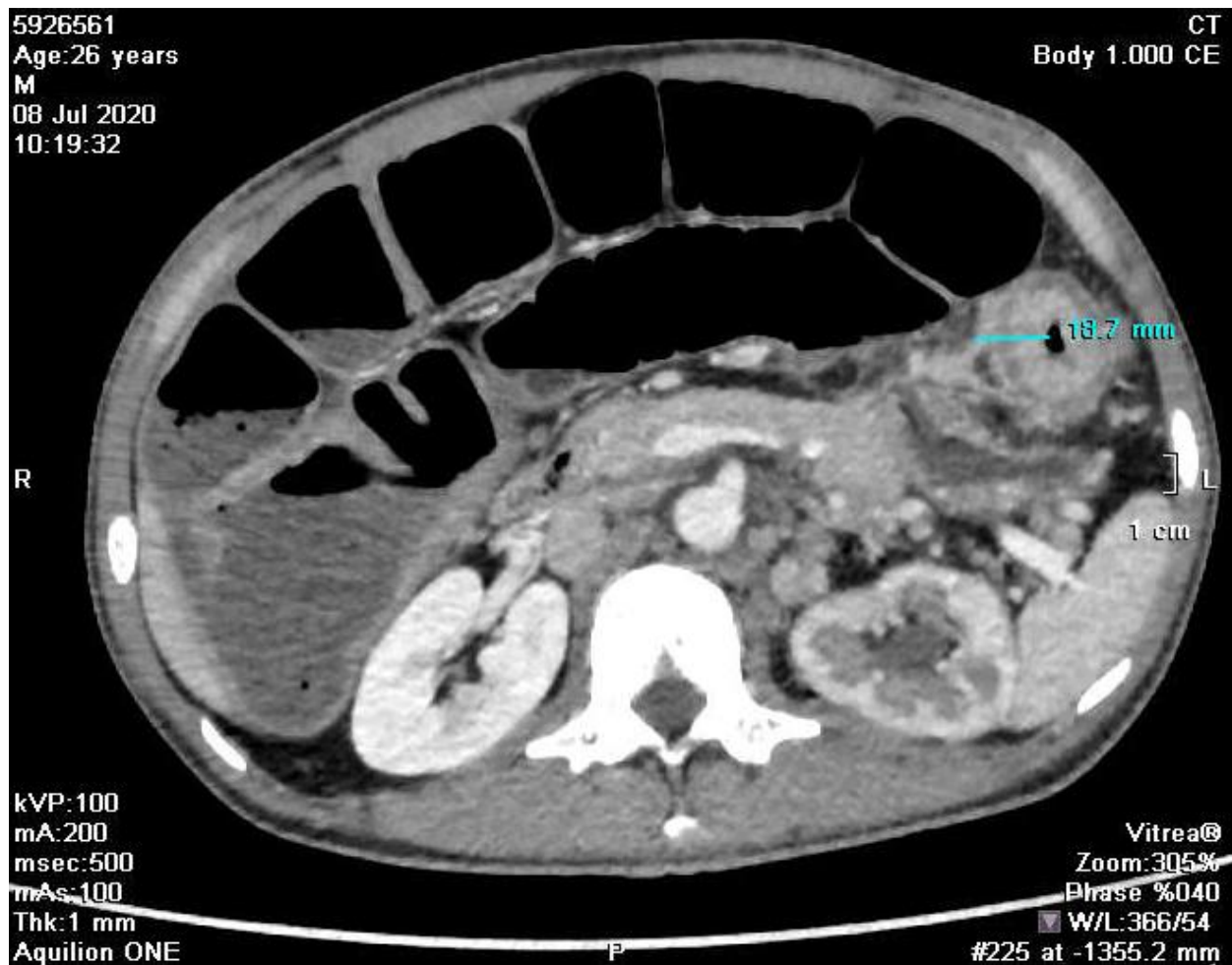
Hỏi sinh viên: Những hội chứng có trên bệnh nhân này?

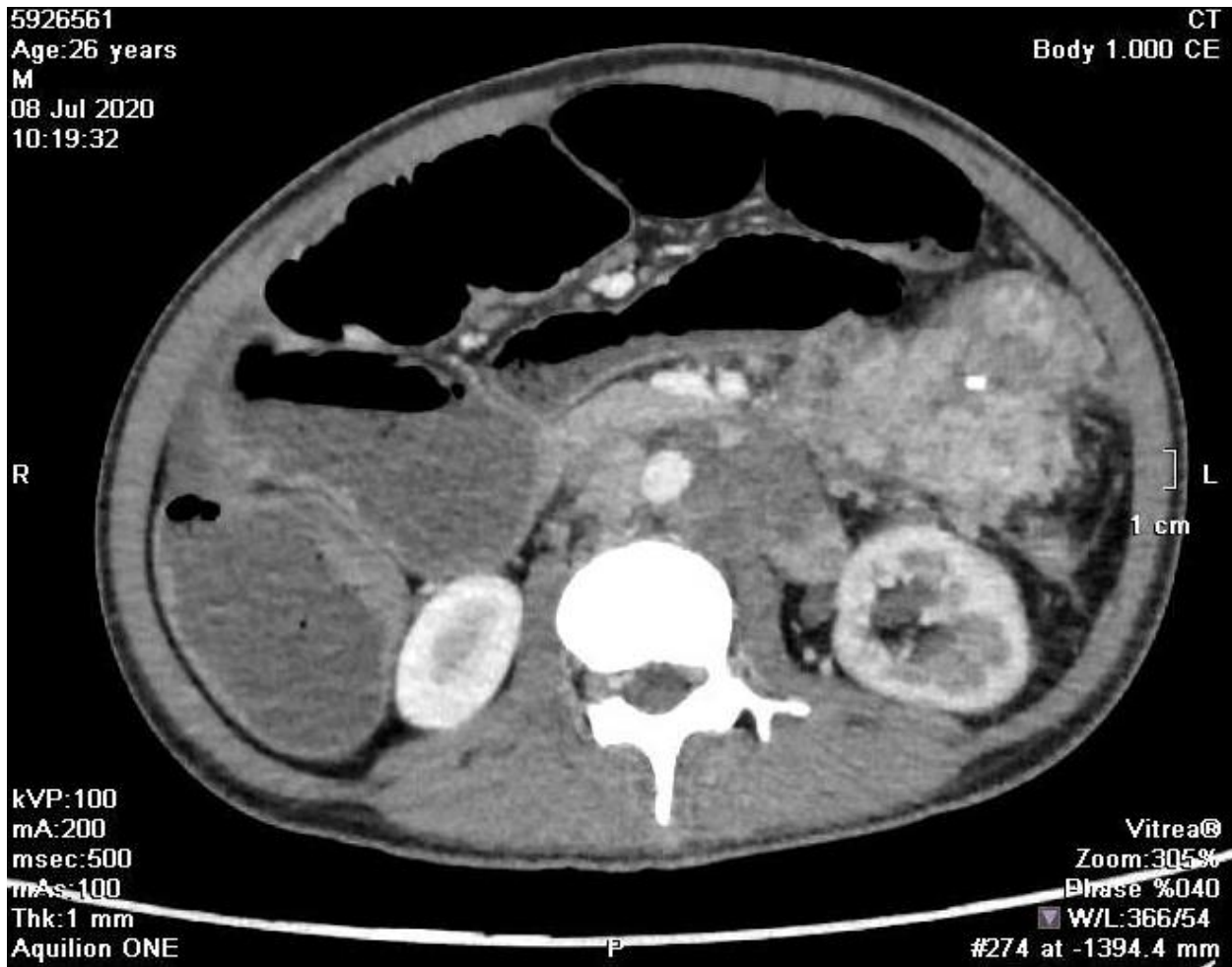
SV nêu ra	Thông tin nhận được
	Hội chứng bán tắc ruột
	Hội chứng tắc ruột

Hỏi sinh viên: Cận lâm sàng nào giúp xác định tình trạng bệnh?

Vấn đề SV nêu ra	Thông tin nhận được
	X quang bụng đứng không sửa soạn
	Ct scan bụng có cản quang

Hỏi sinh viên: Bệnh nhân được chẩn đoán là tắc ruột do u đại tràng góc lách, trường hợp này điều trị phẫu thuật có mấy phương pháp?





Vấn đề SV nêu ra	Thông tin nhận được
	Cắt đại tràng trái, nối ngay
	Cắt đại tràng trái, đưa 2 đầu ra da làm HMNT
	Làm hậu môn nhân tạo đại tràng ngang
	Nối đại tràng ngang – đại tràng chậu hông
	Mở hồi tràng ra da

Hỏi sinh viên: Trường hợp nào áp dụng phương pháp mở hồi tràng ra da? Căn cứ vào những triệu chứng gì?

Vấn đề SV nêu ra	Thông tin nhận được
	Giai đoạn của u: T: u xâm lấn, không cắt được u N: hạch di căn nhiều, không lấy hết hạch M: di căn xa, nốt di căn ổ bụng làm co rút toàn bộ đại tràng. Đoạn đại tràng bên dưới u không thể nối tắc với đoạn ruột phía trên khối u
	Tình trạng ruột:

	<ul style="list-style-type: none"> - ruột dẫn nhiều, máu nuôi kém: khó lành - Phân trong lòng ruột nhiều, không thể rửa đại tràng trong mổ
	Tổng trạng của bệnh nhân: kém, dinh dưỡng kém, nguy cơ miệng nổi không lành khi thực hiện miệng nối.
	Bệnh lý kèm theo: nặng, không cho phép cuộc mổ kéo dài, thực hiện phẫu thuật lớn.

Hỏi sinh viên: Trong mổ, phát hiện:

U: xâm lấn thành bụng trước, không thể cắt được u,

nhiều hạch cạnh đại tràng không thể lấy hết hạch,

nhiều nốt di căn phúc mạc, nốt di căn nhiều trên thành đại tràng xuống, đại tràng chậu hông, trực tràng, mảng đá ngấm to ở Douglas.

Ruột trên u dẫn, chứa nhiều phân và hơi.

Hướng xử trí phù hợp trên bệnh nhân này là gì?

Vấn đề SV nêu ra	Thông tin nhận được
	Làm hậu môn nhân tạo đại tràng ngang

Hỏi sinh viên: Ngoài vị trí đại tràng ngang, còn vị trí đoạn ruột nào khác có thể đưa ra da?

Vấn đề SV nêu ra	Thông tin nhận được
	Đoạn hồi tràng