

FORM BỆNH ÁN NHIỄM TRÙNG TIỂU

I. HÀNH CHÍNH

- Họ tên – Tuổi – Giới
- Nghề - nơi ở
- Phòng – giường
- Ngày – giờ NV

II. LDNV:

- Sốt
- Đau hông lưng, đau hạ vị, đau vùng lưng dưới
- RL đi tiểu:
 - Tiểu khó
 - Tiểu gấp
 - Tiểu gắt buốt, tiểu đau
 - Tiểu lắt nhắt, nhiều lần, tiểu nhỏ giọt
- Cảm giác mắc tiểu sau khi đi
- Bí tiểu
- Nước tiểu: đục, có mủ, máu, tiểu sỏi

III. BỆNH SỬ: Ai khai

Đau hông lưng:

1. **Hoàn cảnh xuất hiện:** cơn đau bụng cấp
2. **Tính chất:** -Vị trí -Hướng lan -Cường độ -Quặn cơn
3. **Triệu chứng kèm** → NN gây đau

- Sốt: nếu BN sốt, đau do nhiễm trùng
- RL tiêu hóa: ói, buồn nôn, tiêu chảy, bón...
- RL đi tiểu, màu sắc, SL NT
- Hô hấp: Ho khạc đàm, máu ,

4. BN đã khám, được chẩn đoán và điều trị gì???

- Diễn tiến bệnh trong thời gian nằm viện

Đau bụng:

- BL nội khoa: NTTieu, sỏi
- Bệnh lý đường tiêu hoá, gan mật, xương khớp

- T/C sinh đẻ, kinh nguyệt (thống kinh)

Sốt:

1. Hoàn cảnh xuất hiện: cấp tính/kéo dài

2. Tính chất sốt: liên tục/từng cơn, kèm ớn lạnh hay lạnh run (có thể run lập cập), nhẹ hâm hấp/sốt cao vã mồ hôi.

3. Triệu chứng kèm => truy tìm ổ nhiễm trùng

- Hô hấp: ho khạc đàm, đau ngực

- Tiêu hóa: ói mửa, tiêu chảy, đau bụng

- Tiết niệu sinh dục: tiểu gắt buốt, tiểu đau, tiểu khó, lắt nhắt, tiểu gấp, bí tiểu + NT đục, có máu

- ĐAU ở đâu => chỉ điểm ổ nhiễm trùng tại cơ quan đó. VD : đau ngực (viêm phổi –MP), đau bụng (nhiễm trùng tiêu hoá gan mật), đau hông lưng (viêm đài bể thận cấp, viêm cơ thắt lưng chậu...), đau họng (viêm họng)...

Đau toàn thân: thường do nhiễm siêu vi.

4. BN đã được chẩn đoán và điều trị gì (tại đâu)

Diễn tiến bệnh trong thời gian nằm viện: tóm tắt các triệu chứng chính

IV. TIỀN CĂN

A. BẢN THÂN

1. Nội khoa:

- T/C sinh đẻ, kinh nguyệt (thống kinh)

2. Ngoại khoa:

3. Thói quen – dị ứng:

- Ăn uống, rượu bia, HTL,...

B. GIA ĐÌNH

V. LƯỢC QUA CÁC CQ

1. Tim:

2. Hô hấp:

3. Tiêu hóa:

4. Tiết niệu – sinh dục: nước tiểu, \$ niệu đạo cấp

5. Thần kinh:

6. Cơ xương khớp:

7. Chuyển hóa:

VI. KHÁM

A. Tổng trạng:

- Tri giác,
- Sinh hiệu, chi ấm, mạch quay
- BMI: phù thì không tính
- Da niêm, phù

- Chú ý có thiếu máu? (biến chứng đại tuần hoàn)

B. Từng vùng:

1. Đầu mặt cổ:

- Cân đối không biến dạng
- Dấu sao mạch
- TMCN, hạch cổ

2. Ngực:

- Tim:

- Phổi:

3. Bụng:

Khám bụng, cầu bàng quang

Khám cqsd

4. Thần kinh, cơ xương khớp:

VII. TTBA

VIII. ĐVĐ:

IX. CĐSB/CĐPB

[tên bệnh] – (ytnc) – [biến chứng]

X. BIỆN LUẬN

CĐXĐ NTT

NTT trên hay dưới

YTNC:

- Tắc nghẽn cơ học đường tiểu
- Sỏi niệu
- Trào ngược
- Thủ thuật niệu khoa
- Nữ
- Thai kỳ
- SGMD
- Già

Biến chứng:

- Nhiễm trùng huyết
- Choáng NT
- Áp xe thận, áp xe quanh thận
- Suy thận cấp
- BC khác: hoại tử gai thận, viêm bàng quang sinh hơi...

XI. CLS

- TPTNT: Ery (+), Nitrite (+), Leuko (+) nếu (-) mà nghi ngờ thì soi cấy lắng, cấy addis
- Soi cấy lắng: BC > 5 /QT 40, trừ BC
- Cấy addis: BC > 2000/ph
- Nhuộm gram soi tươi
- Cấy nước tiểu

XII. CĐXD

[tên bệnh] – (ytnc) – [biến chứng]

XIII. ĐIỀU TRỊ

NTT DƯỚI (VIÊM BQ CẤP):

Nitrofurantoin 100mg 1 v x 2 lần x 5-7 ngày

Trimethoprim-sulfamethoxazole (**Bactrim 480mg** 2v x 2) x 3 N

Quinolone (thay Bactrim):

-Ciprofloxacin (Ciprobay) 500mg 1v x 1- 2 x3 N

-Ofloxacin 200mg 1 v x2 x 3 N

-Levofloxacin (Tavanic) 500mg 1 viên/ngày x 3N

Beta-lactam (thay Nitrofurantoin):

- Amoxicillin/a.clavulanic (Augmentin) 625 mg 1v x 3 lần

- Cephalexin 500 mg 1v x4 lần

- Cefuroxim (Zinnat) 500mg 1v x2 lần

- Cefixim 200mg 1v x2lần

- Cefpodoxim 100 mg x 2 lần/ngày

- Fosfomycine g 1 gói uống liều duy nhất

NTT TRÊN (VIÊM ĐÀI BỂ THẬN CẤP):

• Cephalosporin phổ rộng

– Ceftriaxone 1g 1-2lọ TM

• Quinolone

– Ciprofloxacin 200mg 100ml . 400mg x 2 lần/N

2 chai x 2lần TTM xxxg/ph

– Levofloxacin (Tavanic 500 mg) 1 chai 100ml TTM xxxg/ph

Uc beta-lactamase: ampicilline-sulbactam, ticarciline-clavulanate, piperacilline-tazobactam

Carbapenem: imipenem-cilastatin

• Aminoglycoside: có thể phối hợp với quinolone và Cephalosporin –

Gentamycine 80mg 1ống x2 TB hoặc

Gentamycine 80mg 4-7 mg/kg/ TB 1 lần/ngày

Amikacin 500mg 1 ống TB

Beta-lactam TM ± Aminoglycosid: 1st choice cho bà bầu

PN MANG THAI:

- Bactrim: không dùng 3m đầu và 3m cuối
- Quinolone: CCĐ do ảnh hưởng sụn thai
- Ampicillin, CPS: 1st choice

TRIỆU CHỨNG:

- Giảm đau: Phenazopyridine
- Kết hợp giảm đau + Sát trùng đường tiểu: methylene blue (methylene blue), methenamin
- Kiểm soát NT: sodium phosphate
- Chống co thắt: buscopan...

NTT do nấm Candida:

Fluconazole 200-400 mg /ngày x 14 ngày.

Khuyến cáo ở BN NTT có triệu chứng và có nguy cơ cao nhiễm nấm toàn thân: giảm bạch cầu, thủ thuật niệu khoa...

XIV. TIỀN LƯỢNG