

CA LÂM SÀNG 3

BN nữ , 1964, 55 tuổi .

Địa chỉ : Phan Rang

Nghề nghiệp : làm ruộng

Nhập viện vì tiểu đỏ, đi cầu ra máu

Ngày vào viện : 13.4.2019

Bệnh sử : Cách nhập viện 1 tuần, BN đau thượng vị, đi khám bệnh và được chẩn đoán: Viêm dạ dày. Bn uống thuốc 2 ngày. Sau đó tự ý mua thêm thuốc Nam về sắc uống 3 lần / ngày kết hợp thuốc Tây.

Cách nhập viện 2 ngày BN thấy tiểu đỏ tươi, đôi lúc màu đỏ sậm, có khi có cục máu đông. Sau đó 1 ngày BN đi cầu màu đen xen lẫn màu đỏ tươi, chảy máu đỏ

nhỏ giọt sau đi tiêu. BN chóng mặt , choáng váng, lơ mơ nên người nhà cho nhập viện Phan Rang.

Tại BV Phan Rang BN mệt nhiều, chóng mặt, da xanh, BN đã được truyền 4 đơn vị máu 350 ml, 4 đơn vị máu toàn phần, 15 đơn vị huyết tương tươi đông lạnh, 5 túi yếu tố VIII, kháng sinh trong 3 ngày. Nhưng BN vẫn tiểu đỏ và đi cầu phân đỏ nên BN được chuyển về BV Chợ Rẫy.

Tiền căn

PARA : 6006 . BN đã hết kinh 10 năm

BN có tiền căn cao huyết áp, thiếu máu cơ tim. BN không uống thuốc . Không bệnh lý Huyết học. Chưa đi cầu , tiểu đỏ như vậy trước đây.

Gia đình không ai bị chảy máu bất thường.

Khám

BN tỉnh táo tiếp xúc tốt

M: 90 l/ph. HA: 120/60 mmHg , T: 37 C.
HH: 18 l/ph . CN 70 kg, cao 1,65 m.
BMI: 25,7 kg/m²

Da xanh, niêm nhợt. Bầm chỗ chích.
Không vàng da.

Mắt không vàng

Nước tiểu đỏ Phân màu đen lẫn máu

Tim nhanh đều. Phổi không ran

Bụng mềm, gan không sờ thấy, lách không sờ thấy. Không báng bụng, không tuần hoàn bàng hệ, chân không phù.

Thần kinh : cổ mềm , không dấu thần kinh khu trú.

Câu hỏi

1. Tại sao BN tiêu đỏ. Màu đỏ là do nguyên nhân gì ?
2. Tại sao BN đi cầu phân đỏ?
3. Tại sao BN có XHDD ?
4. Cần hỏi thêm BN như thế nào: câu hỏi cụ thể
5. Chẩn đoán sơ bộ là gì ?
6. Xét nghiệm gì cần làm cho BN ?
7. Biện luận kết quả XN
8. Chẩn đoán sau khi có XN ?
9. Cần hỏi thêm BN câu hỏi gì thêm không?
10. Điều trị BN như thế nào?
11. Theo dõi điều trị như thế nào?
12. Khi nào cho BN xuất viện ?
13. Hẹn BN tái khám? Dặn dò BN những gì khi xuất viện ?

Kết quả cận lâm sàng

CTM	13.4.2019	Bình thường
RBC	3.6	3.8-5.5 T/L
HCT	31	34-50%
HB	105	120-150 g/L
WBC	9.7	4-10 G/L
PLT	331	150-400 G/L

ĐMTB

	13.4.2019	14.4.2019	16.4.2019	Bình thường
PT	71	21	12,5	12-14 s
INR	5.1	3.4	1	1-1,25
APTT	58,7	51	34	25-34 s
rAPTT	1,92	1.68	1.12	0,8-1,2
Fibrinogen	5,7	5,13	4,9	2-4 g/L
II	26,5			50-150 %
V	88.8			50-150 %

VII	0.1			50-150 %
IX	5.1			50-150 %
X	17.5			50-150 %

SINH HÓA

	13.4.2019	Bình thường
CREATININE	0,65	0,7-1,1

TỔNG PHÂN TÍCH NƯỚC TIỂU

	16.4.2019	
PH	6	
SG (TỶ TRỌNG)	1.01	1.005 – 1.022
GLUCOSE	NORMAL	< 30
BILIRUBINE	NEG	<20
PROTEIN	100	<10
UROBILINOGEN	NOR	<1 mg /dL
CETON	15	< 5
BLOOD	300	0-5
LEUKOCYTES	500	< 10
NITRIT	POS	Neg

SIÊU ÂM BỤNG

Kết quả : Bình thường

NGUYÊN NHÂN

1. PT KÉO DÀI
2. APTT KÉO DÀI
3. PT, APTT KÉO DÀI
4. Giảm các yếu tố đông máu II, VII, IX ,X

Câu hỏi

1. Tại sao BN tiểu đỏ. Màu đỏ là do nguyên nhân gì ?
2. Tại sao BN đi cầu phân đỏ?
3. Tại sao BN có XHDD ?
4. Cần hỏi thêm BN như thế nào: câu hỏi cụ thể

5. Chẩn đoán sơ bộ là gì ?
6. Xét nghiệm gì cần làm cho BN ?
7. Biện luận kết quả XN
8. Chẩn đoán sau khi có XN ?
9. Cần hỏi thêm BN câu hỏi gì thêm không?
10. Điều trị BN như thế nào?
11. Theo dõi điều trị như thế nào?
12. Khi nào cho BN xuất viện ?
13. Hẹn BN tái khám? Dặn dò BN những gì khi xuất viện ?

Kết quả cận lâm sàng

CHẨN ĐOÁN

1. Rối loạn đông máu do thiếu các yếu tố đông máu phụ thuộc Vitamine K : II, VII, IX, X. TD ngộ độc thuốc Antivitamine K (thuốc diệt chuột)
2. Nước tiểu có BN 500 / mm³. Nitrit (+) : Nhiễm trùng tiểu .

ĐIỀU TRỊ

1. NGUYÊN TẮC : làm cho BN hết tiểu máu , hết đi cầu ra máu
2. ĐIỀU TRỊ CẤP CỨU : vitamin K
3. ĐIỀU TRỊ LÂU DÀI : thuốc kháng tiết acid dạ dày