

# BỆNH ÁN NHI KHOA

## I. HÀNH CHÍNH

- Họ và tên: CB Nguyễn Thanh V.
- Sinh ngày: 01/11/2019 (31 ngày tuổi)
- Giới tính: Nữ
- Địa chỉ: Châu Thành, Tiền Giang
- NV: 20h ngày 15/11/2019 (14 ngày tuổi)
- Phòng 201, Khoa Sơ sinh, bệnh viện Nhi Đồng 1.

## II. LÝ DO NHẬP VIỆN: Sốt

### III. BỆNH SỬ:

Mẹ bé khai bệnh (là người trực tiếp nuôi bé). Bệnh 3 ngày:

- Ngày 1: mẹ thấy bé bú kém hơn bình thường kèm ọc sữa sau bú, bé xuất hiện khô khè, tối ngủ quấy khóc, bé không ho, không sốt.
- Ngày 2: triệu chứng bé không giảm, xuất hiện thêm chảy mũi dịch trong, bé thờ mệt, không điều trị gì.
- Ngày 3: mẹ thấy bé ngủ nhiều, li bì, bé sốt  $38,5^{\circ}\text{C}$  (đo bằng nhiệt kế thủy ngân kẹp nách), sốt liên tục, được lau mát và uống thuốc hạ sốt dạng sủi, thấy bớt, gia đình không yên tâm à Khám BV Nhi Đồng 1.

Trong quá trình bệnh, bé không co giật, không ho, không tổn thương da, không nổi hồng ban, không xuất huyết, không chấn thương trước đó, không vàng da, nước tiểu vàng trong, tiêu phân sệt vàng, không đàm máu.

### Tình trạng lúc nhập viện:

- Bé li bì.
- Môi hồng/khí trời,  $\text{SpO}_2$ : 95%.
- Chi ấm, mạch rõ 170l/p, CRT < 2s.
- Không xuất huyết da niêm, không vàng da.
- Sinh hiệu:

Mạch: 170 lần/phút  
Nhịp thở: 50 lần/phút  
Nhiệt độ:  $37,8^{\circ}\text{C}$

- Cân nặng: 4400g, Chiều cao: 96 cm; Vòng ngực 35cm; Vòng đầu: 36cm.
- Tim đều rõ, nhịp tim 170l/p, không âm thổi, không tiếng tim bất thường.
- Thở không co lõm, tần số 50 l/p, phổi ít ran ẩm.
- Bụng mềm.
- Họng sạch.
- Thóp phẳng.

#### IV. TIỀN CĂN

##### A. Bản thân

- 1. Sản khoa:** Con 2/2, PARA mẹ 2002, sinh thường, đủ tháng (40 tuần), CNLS 4100g, sau sanh nằm hậu sản 4 ngày, bé khỏe.
- 2. Chứng ngừa:** bé được tiêm Lao + VG B lúc sinh.
- 3. Dinh dưỡng:**
  - Bú sữa mẹ hoàn toàn từ lúc sinh, mỗi cử bé bú 15 – 20 phút, sau bú ngủ 2 – 3h, mẹ ăn uống tốt, không thiếu máu, không ăn kiêng, ăn chay.
- 4. Phát triển thể chất - tâm vận:** CNLS 4100g, CN lúc nhập viện 4400g (15 ngày tuổi), tăng 300g.
- 5. Bệnh lý nội ngoại khoa:**
  - Không ghi nhận bất thường.
- B. Gia đình:** Mẹ không bệnh lý gì khi mang thai, không sốt trong quá trình chuyển dạ nhưng sau sinh bé 1 tuần, mẹ có sốt, đáp ứng với thuốc hạ sốt. Anh trai CNLS 3400g, chưa từng nhập viện.

#### V. KHÁM ( 15h ngày 02/12/2019, ngày thứ 17 sau nhập viện)

##### 1. Tổng trạng:

- Bé tỉnh
- Môi hồng /khí trời.
- Chi ấm, mạch rõ 130 lần/phút
- CRT < 2s
- Sinh hiệu:

Mạch: 130 lần/phút  
độ C

Nhịp thở: 46 lần/phút

Nhiệt độ: 37

- Cân nặng lúc này: 4700g (31 ngày tuổi)
- Không vàng da
- Không xuất huyết da niêm
- Hạch ngoại biên không sờ chạm

## **2. Khám cơ quan:**

### *a) Đầu mặt cổ:*

- Mắt, mũi, miệng, tai đối xứng, không dị tật.
- Họng sạch.

### *b) Ngực:*

- Lồng ngực cân đối, di động theo nhịp thở.
- Thở đều 46 lần/ phút, không co lõm ngực. Phổi không rale.
- Tim: nhịp đều T1 T2 rõ, nhịp tim 130l/p, không âm thổi, không tiếng tim bất thường

### *c) Bụng:*

- Cân đối, rốn khô, đã rụng, không rỉ dịch, da vùng quanh rốn không sưng đỏ, không khối thoát vị.
- Bụng mềm, không chướng, di động theo nhịp thở.
- Gan dưới bờ sườn 1 cm
- Không cầu bàng quang.

### *d) Sinh dục:* CQSD ngoài là nữ, không ghi nhận dị tật niệu, sinh dục, hậu môn.

### *e) Tư chi- cột sống:* không dính ngón, không thừa ngón, không dị dạng cột sống, không khoèo chân, tay chân 2 bên đối xứng, trương lực cơ bình thường.

### *f) Thần kinh:* thóp phẳng

## **VI. TÓM TẮT BỆNH ÁN**

Bệnh nhi nữ, hiện 31 ngày tuổi, nhập viện vì sốt, bệnh 3 ngày, qua hỏi bệnh và thăm khám ghi nhận:

### 1) TCCN:

- Sốt 38,5°C
- Khò khè
- Bú kém
- Ợc sữa
- Chảy mũi dịch trong
- Thở mệt
- Li bì.

### 2) TCTT:

- **Phổi ran ẩm**
- Cân nặng và chiều cao bình thường theo tuổi
- Thóp phẳng

### 3) Tiền căn:

- **Mẹ sốt sau sinh 1 tuần**

## **VII. ĐẶT VẤN ĐỀ:**

- 1) Hội chứng nhiễm trùng sơ sinh
- 2) Rối loạn tri giác
- 3) Tiền căn: mẹ sốt sau sinh 1 tuần.

**VIII. CHẨN ĐOÁN SƠ BỘ:** Viêm phổi nặng – theo dõi nhiễm trùng huyết, viêm màng não, trào ngược dạ dày thực quản, hạ đường huyết.

## **IX. BIỆN LUẬN**

### **1. Hội chứng nhiễm trùng sơ sinh**

Bệnh nhi nữ nhập viện khi 15 ngày tuổi có nhiễm trùng hô hấp trên, thờ mệt, sốt 38,5°C, bú kém, li bì, tiền căn mẹ sốt **à** nghĩ nhiễm trùng sơ sinh, đề nghị TPTTBM, CRP.

Các nguyên nhân có thể nghĩ ở bệnh nhi này:

- Viêm phổi: nghĩ nhiều nhất do bé có sốt, khó khè, ọc sữa, kèm theo nhiễm trùng hô hấp trên, khám phổi có ran ẩm. Đề nghị XQ ngực, Siêu âm tìm dấu trào ngược dạ dày thực quản.
- Nhiễm trùng huyết: khám bé có dấu hiệu nhiễm trùng kèm li bì, có ngò vào gợi ý từ đường hô hấp nên có nghĩ. Đề nghị: cấy máu.
- Viêm màng não: bệnh cảnh diễn tiến nhanh, sốt kèm li bì, ọc sữa nên có nghĩ. Đề nghị: chọc dịch não tủy + đường huyết cùng lúc, cấy dịch não tủy.
- Nhiễm trùng tiêu: không nghĩ.
- Nhiễm trùng khu trú khác (da niêm): khám thấy rốn khô, không sưng đỏ, khám không thấy tổn thương da, không chấn thương trước đó nên không nghĩ.

### **2. Rối loạn tri giác**

- Ngoài nguyên nhân nhiễm trùng huyết, viêm màng não đã biện luận phía trên, chưa loại trừ do hạ đường huyết, do bé có bú kém kèm ọc sữa trước đó. Đề nghị: đường huyết mao mạch.

## **X. ĐỀ NGHỊ CLS**

- TPTTBM, CRP, XQ ngực, siêu âm bụng, cấy máu, chọc dịch não tủy, cấy dịch não tủy, đường huyết mao mạch, AST, ALT, ion đồ, BUN, creatinine.

## **XI. KẾT QUẢ CLS**

### **1. Công thức máu 12,13/11/2019**

Tên xét nghiệm	Kết quả 16/11/2019	CSBT	Đơn vị tính
WBC	14.41	9.1 – 34	K/ul
NEU	3.57	3 – 5.8	K/ul
EOS	0.10	0.05 – 0.25	K/ul

<b>BASO</b>	<b>0.09</b>	0.015 – 0.05	K/ul
<b>LYMPH</b>	<b>8.62</b>	1.5 – 3.0	K/ul
<b>MONO</b>	<b>2.03</b>	0.285 – 0.5	K/ul
<b>%NEU</b>	<b>24.8</b>	54 – 62	%
<b>%EOS</b>	0.7	1 – 3	%
<b>%BASO</b>	0.6	0 – 0.75	%
<b>%LYMPH</b>	<b>59.8</b>	25 – 33	%
<b>%MONO</b>	<b>14.1</b>	3 – 7	%
<b>RBC</b>	5.21		M/mL
<b>HGB</b>	17.9	15.0 – 24.0	g/dL
<b>HCT</b>	51.8	44 – 70	%
<b>MCV</b>	99.4	99 – 115	fL
<b>MCH</b>	34.4	33 – 39	Pg
<b>MCHC</b>	34.6	32 – 36	g/dL
<b>PLT</b>	198	84 – 478	%
<b>RDW</b>	17.5		fL
<b>MPV</b>	12.1		
<b>%PCT</b>	0.24		%
<b>CRP</b>	0.07	<5	mg/L

- Bạch cầu lúc nhập viện tăng chủ yếu lympho, nghĩ nhiều do đang nhiễm siêu vi.
- Không thiếu máu, tiểu cầu bình thường.
- CRP không tăng.

## 2. XQ ngực



- Kết quả Xquang trả về: bóng tim không to, không có tổn thương nhu mô phổi.

**3. Siêu âm bụng kết quả bình thường.**

**4. Chọc dịch não tủy**

Tên xét	Kết quả ngày	22/11/2019	29/11/2019	Chỉ số bình	Đơn vị
---------	--------------	------------	------------	-------------	--------

nghiệm	19/11/2019		thường		
Định lượng Glucose DNT	2.72	<b>2.07</b>	2.33	2.2 – 3.9	mmol/L
Định lượng Glucose máu	4.34	4.52	4.68	3.3 – 5.6	mmol/L
Định lượng Lactat	1.71	1.37	1.43	1.1 – 2.8	mmol/L
Định lượng Protein	1.272	<b>1.321</b>	0.73	0.15 – 1.3	g/L
Tế bào bạch cầu	Dịch trong ánh vàng lẫn ít hồng cầu <b>Tế bào: 120</b>	Dịch trong, lẫn ít hồng cầu <b>Tế bào: 25</b>	Dịch trong, lẫn ít hồng cầu. <b>Tế bào: 6</b>	Dịch trong 0 – 10	TBBC/mm <sup>3</sup>

.- Kết quả dịch não tủy ngày 19/11: số lượng bạch cầu là 120/mm<sup>3</sup>, phù hợp với tình trạng viêm màng não. Những lần xét nghiệm sau, số lượng bạch cầu giảm dần, nghĩ do đáp ứng với thuốc điều trị.

5. Cây dịch não tủy ngày 19/11: kết quả trả về ngày 22/11: không mọc sau 48h,

6. Cây máu ngày 19/11: kết quả trả về ngày 25/11: không mọc sau 5 ngày

## XII. CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH

Viêm màng não

## XIII. ĐIỀU TRỊ

### 1. Xử trí cấp cứu:

- Đảm bảo hô hấp.
- Hạ sốt: Sacendol 0,06g 2/3 gói uống khi sốt.
- Theo dõi các tình huống co giật, sốc, hôn mê nếu có xảy ra.

### 2. Điều trị tiếp theo

- Kháng sinh: chọn lựa kháng sinh ban đầu khi chưa có kết quả dịch não tủy à Cephalosporin thế hệ 3 + Gentamycin.

Cụ thể: Vitafoxim 1g 0.22g x 3 TMC (liều 150mg/kg/ngày)

Gentamycin 0.08g 0.022g x 1 TB (liều 5mg/kg/ngày)

- Khi có kết quả dịch não tủy, lâm sàng bé còn sốt, có thể sai đồng thời Ampicillin để bao trùm tác nhân, ngưng Gentamycin khi điều trị đủ 5 ngày, Vitafoxim và Ampicillin ngưng sau 21 ngày nếu cây không ra.
- Dinh dưỡng: 1BT – Sữa mẹ (tự túc), chăm sóc cấp 3
- Theo dõi: sinh hiệu, tri giác.