

Tình huống “Khối u đại tràng” – Kế hoạch giảng dạy

TS Nguyễn Hữu Thịnh, BS La Minh Đức

Mục tiêu học tập

1. Sinh viên chứng minh làm thế nào để hỏi bệnh sử và khám lâm sàng
2. Sinh viên áp dụng kiến thức về sinh lý và bệnh học để biện luận lâm sàng
3. Sinh viên đề nghị được cận lâm sàng và giải thích kết quả cận lâm sàng
4. Sinh viên đưa ra được chẩn đoán chính xác, nêu được hướng điều trị
5. Sinh viên **chứng minh sự thấu cảm** và **cách tiếp cận** lấy bệnh nhân làm trung tâm

Tổng quan

Sinh viên sẽ tham gia vào một cuộc thảo luận với bệnh nhân với một loại triệu chứng nào đó. Họ đưa ra thông tin tối thiểu ngay từ đầu, và phải yêu cầu giảng viên cung cấp thông tin cụ thể mà họ muốn có về bệnh nhân, cả thông tin về “bệnh sử” và khám thực thể. Điều này cho phép sinh viên chứng minh biết cách lấy một bệnh sử. Các giảng viên sẽ cung cấp thông tin theo yêu cầu của sinh viên về tình huống lâm sàng, và ngoài ra sẽ hỏi sinh viên câu hỏi để kiểm tra sự hiểu biết của sinh viên về các khái niệm sinh lý trong y học.

Có vài tình huống để thực hành cho một triệu chứng. Các tình huống bắt đầu với cùng một triệu chứng chính nhưng kết thúc ở các chẩn đoán khác nhau. Ý tưởng là thực hành lần lượt từng ca, để các sinh viên có thể so sánh và đối chiếu các tình huống khác nhau hiện diện như thế nào. Các sinh viên sẽ không nhìn thấy các tình huống được viết ra, mặc dù họ có thể đã chuẩn bị bằng cách đọc một số tài liệu tham khảo trước đó. Các giảng viên nắm tình huống lâm sàng và đưa ra thông tin khi sinh viên yêu cầu.

*Mục đích là không cho sinh viên ghi nhớ các triệu chứng đi cùng với một chẩn đoán cụ thể, mà là biện luận thông qua những nguyên nhân gì có thể gây ra vấn đề, và làm thế nào mà chúng ta biết được. Chúng ta có thể kết hợp các yếu tố khác của POM, chẳng hạn như **tính chuyên nghiệp và giao tiếp**, bằng cách hỏi sinh viên các câu hỏi bổ sung trong suốt quá trình thảo luận. Bạn không cần phải lặp lại tất cả các câu hỏi này cho mỗi chẩn đoán, chỉ cần hỏi sinh viên một lần, có thể là khi bạn hỏi cho chẩn đoán đầu tiên.*

Hướng dẫn cho giảng viên được viết bằng chữ in nghiêng trong tài liệu hướng dẫn này.

Tình huống:

Bạn được yêu cầu khám một bệnh nhân nam, 71 tuổi, đến bệnh viện vì thay đổi thói quen đi cầu.

Đầu tiên, hãy cho sinh viên thực hành lấy bệnh sử.

Mục đích: sinh viên bắt đầu với các câu hỏi mở, để biết được toàn bộ “câu chuyện” về bệnh tật hoặc tiền sử bệnh của bệnh nhân.

Hỏi sinh viên: Làm thế nào bạn có thể hỏi bệnh nhân cho em biết thêm về tình trạng của ông ấy?

Khi được hỏi, bệnh nhân kể rằng thời gian gần đây ông đi cầu phân lỏng thường xuyên xen kẽ táo bón.

Một khi bệnh nhân đã kể "câu chuyện" về vấn đề của họ, yêu cầu sinh viên suy nghĩ về một số chẩn đoán phân biệt. Cân nhắc viết danh sách này lên giấy, lên bảng. Sau đó, sinh viên nên hỏi các câu hỏi cụ thể để điền thông tin còn thiếu. Đây không phải là bảng kiểm, mà là các câu hỏi có liên quan đến gợi ý chẩn đoán bệnh, chẩn đoán giai đoạn.

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?

Câu hỏi của SV	Thông tin nhận được
Ông thấy sức khỏe của mình có thay đổi so với trước kia không?	Có (sự quan tâm)
Sự thay đổi này bao lâu rồi?	Khoảng 4-5 tháng
Sự thay đổi này là gì?	Tôi thường xuyên đi cầu phân lỏng xen kẽ táo bón. Bị nhiều hơn nếu hôm trước có dùng rượu bia.
Từ lúc bị vậy ông có đi khám bác sĩ nào chưa? Trước giờ ông được nội soi đại tràng chưa?	Tôi chưa đi khám và cũng chưa được nội soi bao giờ.
Ông có đau bụng không?	Mỗi lần đi cầu nhiều là tôi đau lâm râm vùng bụng dưới bên phải, bị một chút rồi tự hết
Ông có bao giờ đi cầu ra máu đỏ, phân có chất nhầy không?	Tôi thường đi cầu phân vàng, phân không có chất nhầy.
Ông có bao giờ đi tiêu phân đen, sệt, hôi hay tanh không?	Không có. Tôi có sao không BS, tôi lo quá! (lượng giá thấu cảm và trấn an)
Ông có khát nước hay đi tiểu có ít đi không? Nước tiểu màu gì? màu vàng đậm hay vàng trong như bình thường?	Tôi tiểu bình thường như thường ngày, nước tiểu vàng trong

(Có thể sinh viên sẽ hỏi một số câu ngoài những câu hỏi trên để đánh giá tình trạng. GV cân nhắc câu trả lời cho phù hợp với tình huống)

Viết một số câu hỏi của sinh viên lên bảng. Một khi bạn có một danh sách các câu hỏi, hãy xem các sinh viên hiểu về bệnh học như thế nào bằng cách hỏi sinh viên tại sao họ

hỏi câu hỏi như vậy. Với mỗi câu hỏi này, hãy khám phá sinh lý bệnh đằng sau triệu chứng.

Sau đó, chúng ta nhấn mạnh kỹ năng giao tiếp bằng cách hỏi sinh viên những câu hỏi như thế này: Tại sao chúng tôi hỏi bệnh nhân những gì họ nghĩ rằng nguyên nhân có thể là gì hoặc nếu có bất cứ điều gì họ đang lo lắng không? Đây là một phần từ những gì chúng ta biết về kỹ năng giao tiếp - bệnh nhân hài lòng hơn nếu họ cảm thấy rằng họ đã có cơ hội thể hiện tất cả những mối lo lắng của họ. Ngoài ra, sự hiểu biết những lo lắng của bệnh nhân có thể giúp xây dựng sự thấu cảm cho bệnh nhân, xây dựng lòng tin giữa hai người sẽ khiến cho bệnh nhân sẽ nghe theo lời khuyên và hướng dẫn của bạn nhiều hơn.

Hỏi sinh viên: có bất kỳ thông tin nào khác hữu ích để hỏi bệnh nhân giúp gợi ý chẩn đoán không? Thông tin về tiền sử bệnh hoặc các thông tin khác? Em có muốn hỏi những câu hỏi nào khác?

Câu hỏi của SV	Thông tin nhận được
Trước đây ông có từng gặp tình trạng tương tự như vậy chưa?	Trước đây tôi chưa bị giống như vậy lần nào nên cũng không biết bị bệnh gì nữa.
Trước giờ ông có đi khám tổng quát, có được siêu âm bụng lần nào chưa?	Trước giờ tôi thấy trong người khỏe nên cũng không đến bệnh viện khám làm gì, hơn nữa công ty kiểm tra sức khỏe 6 tháng 1 lần. Lần trước tốt nên tôi cũng yên tâm. Giờ tự nhiên bị vậy? Tôi lo quá!
Gia đình có anh chị em hay bố mẹ bị ung thư đại trực tràng hoặc có polyp đại trực tràng không ?	Nhà tôi không có ai bị ung thư hay polyp
Ông có từng mổ gì trước đây chưa?	Tôi cũng chưa mổ lần nào hết
Ông có đang điều trị bệnh nội khoa nào khác không? Ví dụ tiểu đường, tim mạch, phổi...	Tôi không bị bệnh gì hết
Ông có hút thuốc lá hay uống rượu không?	Tôi hút thuốc lá ít, 3-4 điếu một ngày thôi. Tôi đôi khi uống rượu với bạn bè.
Chế độ ăn hàng ngày của ông ra sao?	Tôi ăn cơm ở nhà, nhưng tôi thích ăn đồ béo nên cũng hay ăn thịt mỡ, tôi ít ăn rau.
Ông có hay tập thể thao không?	Tôi ít chơi thể thao. Lâu lâu đi bộ trước nhà thôi bác sĩ.

(Có thể sinh viên sẽ hỏi một số câu ngoài những câu hỏi trên. GV cân nhắc câu trả lời cho phù hợp với tình huống)

Một lần nữa, chúng ta nhấn mạnh tư khả năng biện luận và khảo sát sự hiểu biết của sinh viên về sinh lý bằng cách đặt câu hỏi cho họ: Tại sao chúng ta hỏi bệnh nhân những câu hỏi này?

Thông tin này giúp các em ưu tiên những chẩn đoán nào dựa trên danh sách chẩn đoán phân biệt?

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

Triệu chứng thực thể SV nêu ra	Thông tin nhận được
Sinh hiệu, tri giác BN, thể trạng BN	BN tỉnh, tiếp xúc tốt. Thể trạng trung bình, CC 1m70, CN 75kg Mạch: 70l/ph, Huyết áp: 120/70 mmHg, t°: 37độ C, Nhịp thở: 20 lần/ph
Tình trạng da niêm	Da, niêm hồng Hạch ngoại biên sờ không chạm
Khám đầu mặt cổ: - Có sờ được hạch cổ - Tình trạng răng và sức nhai - Họng, môi, lưỡi - Tuyến giáp	Không sờ thấy hạch cổ 2 bên Đủ răng, sức nhai tốt Lưỡi không dơ, mô không khô Tuyến giáp không to
Khám ngực: - Khám tim - Khám phổi - Khám lồng ngực	Tim đều và không nghe thấy âm thổi rõ Phổi không nghe rale Lồng ngực đối xứng hai bên
Khám bụng: - Nhìn - Nghe - Gõ - Sờ	Nhìn: bụng không chướng, không tuần hoàn bàng hệ, bụng di động theo nhịp thở. Không sọc Nghe: nhu động ruột 8 lần/phút, rõ Gõ: gõ trong khắp bụng, không có vùng đục khu trú Sờ: Bụng mềm, ấn không đau, sờ không thấy u cục bất thường
Khám hậu môn trực tràng	Cơ thắt hậu môn tốt Không u cục, lòng trực tràng nhiều phân sệt. Rút căng phân vàng dính gang, không nhầy máu.
Khám tứ chi	Không giới hạn vận động

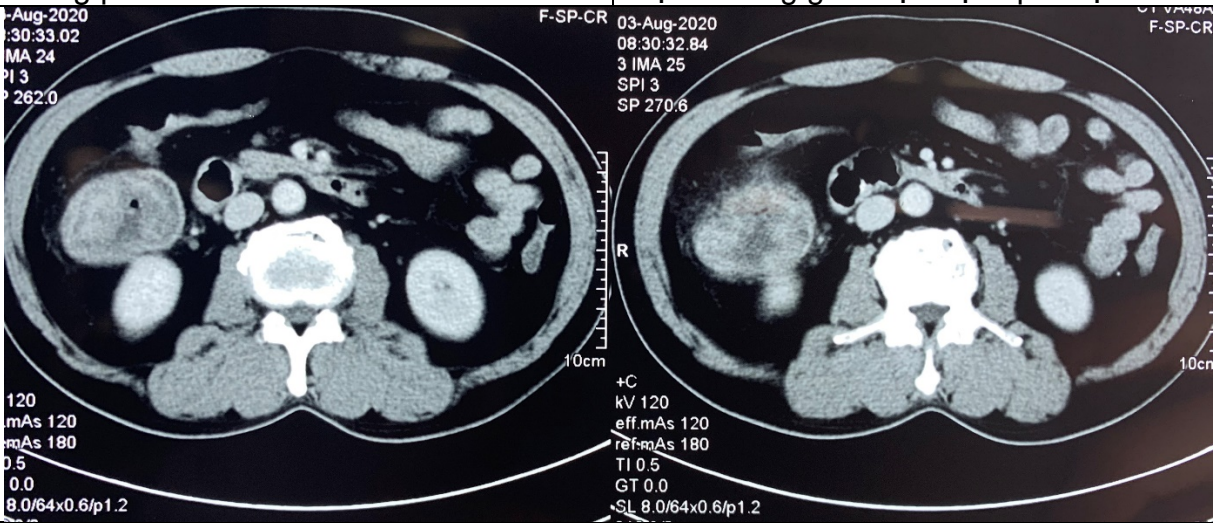
(Có thể sinh viên sẽ tìm kiếm một số triệu chứng thực thể ngoài những triệu chứng kể trên. GV cần nhắc câu trả lời cho phù hợp với tình huống)

Một lần nữa, chúng ta nhấn mạnh tư duy lập luận và khảo sát sự hiểu biết của sinh viên về sinh lý bằng cách đặt câu hỏi cho họ. Đối với mỗi dấu hiệu phát hiện được đề xuất bởi sinh viên, hãy hỏi tại sao? Dấu hiệu đó nói lên điều gì?

Hỏi sinh viên: chẩn đoán có khả năng nhất là gì? Yếu tố nào đi ngược lại chẩn đoán này? Làm thế nào chúng ta có thể biết chắc chắn? Bây giờ em muốn nói gì với bệnh nhân?

Lưu ý rằng mục tiêu học của SV Y3 nhấn mạnh vào tiếp cận triệu chứng ban đầu và biện luận lâm sàng, nên chúng ta không đi sâu vào biện luận ý nghĩa của các cận lâm sàng, mà chỉ giúp cho SV có một khái niệm ban đầu về việc đề nghị CLS phục vụ cho chẩn đoán xác định bệnh

Đối với Y6 cần phải biết ưu tiên lựa chọn cận lâm sàng, biết được ý nghĩa, độ nhạy độ đặc hiệu của từng loại cận lâm sàng để chẩn đoán xác định và chẩn đoán giai đoạn.

Các cận lâm sàng có thể làm thêm	Ý nghĩa
Nội soi đại tràng	Đại tràng lên có khối u sùi làm bán hẹp lòng
Giải phẫu bệnh	Carcinoma tuyến biệt hóa trung bình
Chụp cắt lớp vi tính bụng có tiêm chất tương phản	Dày thành đại tràng lên, xâm lấn thanh mạc. Không ghi nhận hạch phì đại.
	
Marker: - CEA - CA19-9	Bình thường
Sinh hoá máu: - Albumin - Bilirubin - TQ, INR Tiểu cầu...	Bình thường
X quang ngực/ CT ngực	Bình thường

Luôn tôn trọng những ý kiến đóng góp của SV, tránh việc áp đặt suy nghĩ của GV cho những câu trả lời. Đây là một tình huống LS mô phỏng một trường hợp “khối u đại tràng” có thể gặp trên thực tế, tuy nhiên đáp án cuối cùng (chẩn đoán xác định) là để ngỏ. Mục đích buổi học không phải là tìm ra được chẩn đoán chính xác, mà là cách lý luận để đưa ra các chẩn đoán đó.

CHẨN ĐOÁN: Ung thư đại tràng lên T4aNxMx

XỬ TRÍ: Phẫu thuật nội soi cắt đại tràng phải + nạo hạch