

BỆNH ÁN SƠ SINH

1. Hành chính

- Họ tên: CB Trần Thị Trang
- Giới tính: Nữ
- Ngày sinh:
- Địa chỉ: Bà Rịa, Bà Rịa Vũng Tàu
- Nhập viện: 28/5/2022

2. Lý do nhập viện

- Sốt

3. Bệnh sử

- Bé sanh thường, 39 tuần, sau sanh khóc ngay, nằm với mẹ, đi tiêu phân su < 24h
- N2, em vàng mặt, nghĩ bình thường nên không đi khám.
- N14, vàng da đến ngực. Bé sốt 39°C, co giật 1 lần, gồng 2 tay, 2 mắt trợn; tiêu phân xanh, không kèm đàm máu, lượng không thay đổi so với trước; bú ít, khóc thét từng cơn. Đến khám tại BV tỉnh BRVT, chẩn đoán xuất huyết não/Theo dõi viêm màng não/Nhiễm trùng huyết/vàng da tăng bilirubin gấp tiếp, được điều trị với phenobarbital, cefotaxim + gentamycin, và chiếu đèn. Mẹ bé xin chuyển viện lên nhập viện tại BV NĐ2.
- Trong quá trình bệnh: em tiểu bình thường; không ói, ọc sữa; không khô khè, khạc đàm.

4. Tiền căn

- Sản khoa: mẹ ? tuổi, PARA 1001, sanh thường, 39 tuần, cân nặng lúc sanh 3600g, khám thai phòng khám tư chưa ghi nhận bất thường. Bé chích ngừa theo lịch TCMR. Mẹ không rõ nhóm máu, không ghi nhận tiền căn nhiễm TORCH, VGSV, HIV, không tiền căn động kinh. Mẹ không sốt trong + trước + sau sanh

5. Khám

Tổng trạng

- Em tỉnh, cử động tay chân khá khi khám
- Môi hồng/khí trời
- Chi ấm, CRT < 2s,
- Sinh trắc: CN: 3700g, Chiều dài: 51 cm, Vòng đầu: ? cm
- Sinh hiệu: Nhiệt độ: 37°C, nhịp thở: 52 lần/phút, SpO2 96%, mạch rõ tứ chi 150l/p
- Cổ gượng (?)
- Không sang thương da
- Trương lực cơ tứ chi bình thường
- Da vàng từ mặt đến ngực

- Thóp phẳng

Các cơ quan khác

- Hô hấp: Nhịp thở 52 lần/phút, phế âm đều 2 bên, không ran
- Tim mạch: tim đều, nhịp tim 150 lần/phút
- Bụng: mềm, không chướng, gan lách không sờ chạm
- Cơ quan sinh dục ngoài: là nữ, không thoát vị, không dị tật, tinh hoàn xuống bìu 2 bên

6. Tóm tắt bệnh án (28/5)

Bệnh nhi nữ, 14 ngày tuổi, nhập viện vì sốt + co giật bệnh 2 ngày, qua hỏi bệnh và thăm khám ghi nhận:

- Triệu chứng cơ năng: Sốt, co giật, vàng da, bú kém
- Triệu chứng thực thể: Sốt 39°C
Con co giật toàn thể, có rối loạn tri giác
Vàng da Kramer 2
- Tiền căn: không ghi nhận bất thường

7. Đặt vấn đề

1. Sốt + co giật
2. Vàng da

8. Chẩn đoán:

Sơ bộ	Viêm màng não – vàng da do tăng bilirubin gián tiếp – t/d nhiễm trùng huyết
Phân biệt	Viêm não siêu vi – vàng da do tăng bilirubin gián tiếp – t/d nhiễm trùng huyết Hạ đường huyết – vàng da do tăng bilirubin gián tiếp – t/d nhiễm trùng huyết Rối loạn điện giải – vàng da do tăng bilirubin gián tiếp – t/d nhiễm trùng huyết Bệnh lý não cấp do tăng bilirubin gián tiếp – t/d nhiễm trùng huyết (?)

10. Biện luận

1. Bệnh nhi co giật + có sốt → có những nguyên nhân sau đây:

- Nhiễm trùng hệ thần kinh trung ương:
 - o Viêm màng não: nghĩ nhiều
 - o Viêm não, áp-xe não: không loại trừ (vì bệnh nhân có rối loạn tri giác)
 - o Sốt rét thể não: không nghĩ vì không có dịch tễ
- Co giật (trong lý, co giật trong viêm dạ dày ruột): không nghĩ
- Co giật do sốt: nhiễm trùng hô hấp trên, viêm tai giữa, viêm phổi, nhiễm trùng tiểu,... → hiện chưa nghĩ

2. Ngoài ra, chưa loại trừ được khả năng bệnh nhi có co giật + sốt do nguyên nhân khác, các nguyên nhân có thể là:

- Nguyên nhân tại hệ thần kinh trung ương: chưa loại trừ xuất huyết não – màng não (SA trước đó theo dõi xuất huyết não cũ)
- Nguyên nhân ngoài hệ thần kinh trung ương: chưa loại trừ hạ đường huyết, rối loạn điện giải

11. Đề nghị cần lâm sàng

- Chọc dò dịch não tủy
- Bilirubin TT, GT
- Công thức máu, CRP
- Soi cấy dịch não tủy, máu, phân
- Glucose huyết, creatinin, AST, ALT
- X-quang ngực thẳng
- Ion đồ máu
- Tổng phân tích nước tiểu
- Nhóm máu mẹ, con
- Đông máu toàn bộ

12. Cận lâm sàng

Phân tích dịch não tủy:

Màu sắc	vàng đục
Số lượng bạch cầu	4640
%Neu	78
% Lym	22
%Eso	00
Số lượng hồng cầu	2000
Lactate	5.3 mmol/L
Protein	3.49 g/L
Glycémie	1.3 mmol/L

Bilirubin máu (10/5): bilirubin TP: 216.2 μ mol/L (12.64 mg/dL); bilirubin TT: 9.4 μ mol/L

Công thức máu (10/5): WBC 12.58 K/uL, %Neu 70.4%, %Lym 16.2, Hbg 17.2 g/dL, MCV 97.5 fL, MCHC 36.6, PLT 257 K/uL

Sinh hoá máu: CRP 127.7 mg/L, glucose ? mg/L

X-quang ngực thẳng: Mờ phế trường 2 bên. Kết luận: Viêm phổi

Ion đồ: Na⁺ 125 mmol/L, K⁺ 5.1 mmol/L, Cl⁻ 99 mmol/L, Mg²⁺ 0.71 mmol/L, Ca²⁺ 1.07 mmol/L

Soi, cấy dịch não tủy: âm tính

Soi phân: âm tính

Siêu âm xuyên thóp: T/d xuất huyết não cũ

12. Chẩn đoán xác định

Viêm màng não mủ, nhiễm trùng huyết

13. Điều trị: Bé 3.7 kg

- Nhập khoa sơ sinh, phòng thường

- Hạ sốt:

Acetaminophen liều 10-15 mg/kg/lần đường uống mỗi 4-6 giờ

- Kháng sinh khởi trị:

Cefotaxim 50 mg/kg x 4

Ampicillin 50mg/kg x 4

Gentamycin 2.5mg/kg x 3