

## **CASE LÂM SÀNG : ĐUỐI NƯỚC**

### **Mục tiêu**

*Sau khi học xong case lâm sàng, sinh viên có thể :*

1. Biết cách hỏi bệnh sử, khai thác tiền căn một trường hợp đuối nước.
2. Khám lâm sàng, phân tích cận lâm sàng, chẩn đoán bệnh nhân đuối nước.
3. Xử trí cấp cứu, đưa ra hướng điều trị một bệnh nhân đuối nước.
4. Giáo dục sức khỏe, hướng dẫn cách sơ cứu đúng một nạn nhân đuối nước và các biện pháp dự phòng đuối nước.

### **Giảng viên hướng dẫn :**

ThS.BS Nguyễn Ngọc Tú

### **Tài liệu yêu cầu sinh viên cần đọc trước khi đến lớp :**

1. Slide bài giảng Đuối nước.
2. David B. Richards (2017), Drowning, Rosen's Textbook of Emergency Medicine, 137(2), pp.1801-1804, 9<sup>th</sup> Edition.

### **GIỚI THIỆU BỆNH ÁN**

Bệnh nhân nam, 40 tuổi. Cách nhập viện 1 giờ trong lúc đang di chuyển qua lại tại vùng sông có rác thải sinh hoạt thì bị té chìm xuống nước. Anh ta được người nhà vớt lên trong trạng thái lơ mơ và thở co kéo, sau đó được người xung quanh sốc nước và hơ lửa rồi đưa đến bệnh viện.

### ***Tại cấp cứu :***

Khám: Mê, Glasgow E1V2M4. Nặng 60kg, chiều cao 172cm.

Nhịp thở : 36 lần/ phút , co kéo cơ hô hấp phụ. SpO<sub>2</sub> : 80% ( khí trời)

Mạch 120 l/ph. HA 70/50 mmHg. Chi lạnh ẩm.

Xây xát + bầm hồng lung (T).

Xuất huyết dưới da rải rác. Nhiệt độ 39 độ C.

Tim đều. Rale ẩm nổ 2 bên phế trường. Bụng chướng nhẹ.

Trong 6 giờ đầu ghi nhận lượng nước tiểu 150ml

**Câu hỏi thảo luận :**

1. Ngoại trừ những thông tin đã có, cần khai thác thêm gì bệnh sử và tiền căn của bệnh nhân ?
2. Dựa vào những thông tin ở trên, hãy cho biết những hệ cơ quan nào bị ảnh hưởng và từ đó đặt vấn đề, đưa ra chẩn đoán sơ bộ .
3. Cơ chế gây shock nào sau đây là không phù hợp trên bệnh nhân này :
  - A. Do giảm sức co bóp cơ tim
  - B. Do giảm thể tích tuần hoàn
  - C. Do giãn mạch
  - D. Do rối loạn nhịp
  - E. Do phù phổi
4. Tại thời điểm cấp cứu, những cận lâm sàng nào cần được thực hiện ?
5. Hãy cho biết các chỉ định đặt Nội khí quản. Theo bạn, bệnh nhân này có chỉ định đặt Nội khí quản không ? Tại sao?

**Cận lâm sàng :**

**Khí máu động mạch :**

pH : 7.05 , PaCO<sub>2</sub> : 47 mmHg, PaO<sub>2</sub> : 68 mmHg , HC0<sub>3</sub>: 12 mEq/L

Na :138 mEq/L , Cl: 95 mEq/L, K : 5,7 mEq/L

**Công thức máu :**

<b>RBC</b>	3,20 T/L	3,8-5,5	<b>WBC</b>	12,75 G/L	4-11
<b>HGB</b>	103 g/L	120-170	<b>NEU#</b>	12,07 G/L	1,8-8,25
<b>HCT</b>	23,2 %	24-50	<b>LYM#</b>	0,14 G/L	0,8-4,4
<b>MC</b>	90,2 fL	78-100	<b>EOS#</b>	0,10 G/L	0,08-0,88
<b>MCH</b>	32,2 pg	24-33	<b>MONO#</b>	0,24 G/L	0,16-1,1
<b>MCHC</b>	313 g/L	313-355	<b>BASO#</b>	0,2 G/L	0-0,22
<b>PLT</b>	5 G/L	200-400	<b>PT</b>	19,1 giây	10-13

<b>INR</b>	1,58	1-1,2	<b>APTT</b>	49,1 giây	26-37
------------	------	-------	-------------	-----------	-------

BUN : 34 mg/dL, Cre : 2,08 mg/dL, Bilirubin-total : 0,91 mg/dL, Bilirubin – direct : 0,74 mg/dL, Bilirubin – indirect : 0,17 mg/dL, Lactat máu : 4 mmol/L

Nội soi phế quản : ít dịch đen. Lấy dịch rửa phế quản cấy đàm định lượng + kháng sinh đồ không thấy vi khuẩn mọc.

X – quang ngực thẳng : Mờ 2 phế trường.

CT – Scan sọ não giảm đậm độ nhu mô não 2 bên ( theo dõi phù não )

***Câu hỏi thảo luận :***

- Kết quả cận lâm sàng có phù hợp với bệnh cảnh lâm sàng của bệnh nhân này không ? Chẩn đoán xác định của bệnh nhân này là gì ?
- Dựa vào kết quả cấy đàm, bác sĩ A quyết định không sử dụng kháng sinh điều trị cho bệnh nhân, nhưng bác sĩ B không đồng ý và yêu cầu phải sử dụng kháng sinh. Theo bạn, ý kiến của ai đúng, ai sai và tại sao ?
- Trình bày hướng điều trị.
- Khi tư vấn cho người thân, hãy cho biết việc sơ cứu cho nạn nhân tại hiện trường là đúng hay sai ? Vì sao ?  
Các biện pháp nào nhằm dự phòng cho nạn nhân và những người xung quanh tránh được tai nạn đuối nước sau này.