Trả lời case

1. Thoát vị bẹn nghẹt

* Xoắn tinh hoàn
* Viêm hạch bẹn
* Viêm tính hoàn-mào tinh????
* Lồng ruột

1. Bệnh sử tiền căn

* Đau bụng hỏi 7 tính chất
* Khóc từng cơn thì mỗi cơn kéo dài bao lâu?, khoảng cách giữa các cơn, trong cơn bé ntn?( tái nhợt, vã mồ hôi), ngoài cơn ntn? ( mệt lả, thiếp đi bỏ bú)
* Tiết niệu
* Dạ dày ruột: ói, bú, tiêu phân ntn? Tính chất, màu, lượng, số lần đi tiêu
* Toàn thân: sốt, thiếu máu
* Bẹn có khối gì không? Bụng có chướng ko?
* Tiền căn đau bụng
* Ngộ độc nhiễm siêu vi
* Tiền căn phẫu thuật chấn thương
* Bệnh nội khoa
* Sử dụng: Cort, NSAIDs
* Thoát vị bẹn bìu

1. Khám

* Tri giác, sinh hiệu
* Dấu nguy hiểm toàn thân
* Tổng trạng: Cân nặng chiều cao
* Dấu mất nước
* KHám bụng:

+ Nhìn: bụng chướng/báng, quai ruột nổi, sẹo mổ cũ, khối thoát vị

+ Nghe: nhu động ruột

+ Sờ: điểm đau, u bụng, gan, lách

+ gõ vang/ đục

* Khám vùng bẹn bìu: khối thoát vị, tinh hoàn, soi thấu quang
* Khám cơ quan khác: ran phổi, ban, vàng da

1. Cđsb và cls

* Thoát vị bẹn nghẹt giờ thứ? Chưa biến chứng có dấu mất nước
* CLS:CTM, CRP, Ion đồ, siêu âm bẹn bìu

1. KO có gì
2. Phân biệt thuỷ tinh mạc thông thương, không thông thương và thoát vị bẹn

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| biệt thuỷ tinh mạc thông thương | không thông thương | thoát vị bẹn |
| Kích thước nhỏ, dễ lành | Kích thước ko thay đổi, dễ lành | Kích thước lớn, khó lành |
| 1-2 tuổi | 1-2 tuổi | Mổ sớm |
| Không tăng | Không tăng | Tăng khi tăng áp lực ổ bụng |
| Có thể thay đổi nhưng ít | Ko thay đổi | Thay đổi |
| Valsalva (-) | Valsalva (-) | Valsalva (+) |
| Thấu quang | Thấu quang | Có thể ko thấu quang |
|  |  |  |

1. Kế hoạch điều trị và giải thích

* Nếu khối thoát vị không không lên:

+ An thần, không gây mê

+ Nằm tư thế Trendelenburg, đắp ấm vùng bẹn

Sau 1-2 tiếng ko lên thì đi mổ (kéo dài có thể gây hoại tử ruột, tổn thương tinh hoàn nếu lên thì 24-48h sau đó mổ(giảm hiện tượng phù nề giúp cuộc mổ và hậu phẫu thuận lợi)