# 1. Hành chính

* Họ tên: CB Đoàn Thị Ri
* Giới tính: Nam
* Ngày sinh: 21h00, 24/5/2022
* Địa chỉ: xã Truông Mít, huyện Dương Minh Châu, Tây Ninh
* Nhập viện: 28/5/2022

# 2. Lý do nhập viện

* Vàng da

# 3. Bệnh sử

* Em sanh thường, sau sanh khóc ngay, nằm với mẹ, đi tiêu phân su < 24h
* N3, em vàng da cả người → chiếu đèn, phát hiện tiểu máu 2 ngày nay, không đi tiêu 3 ngày → chuyển BV Nhi đồng 2

### Chẩn đoán lúc NV: TD bệnh lý cầu thận, NT tiêu hoá, vàng da tăng bilirubin GT

* Trong quá trình bệnh: không sốt, bú mẹ + sữa công thức

# 4. Tiền căn

* Sản khoa: mẹ 27 tuổi, PARA 1011, sanh thường, 38 tuần, cân nặng lúc sanh 2.700g, khám thai phòng khám tư chưa ghi nhận bất thường, mẹ nhóm máu O (không rõ O+ hay O-), đã bỏ 1 bé. 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: 2.500g

### Chiều dài: 48 cm

### Vòng đầu: 33 cm

* Sinh hiệu:

### Nhiệt độ: 37℃

### Nhịp thở: 50 lần/phút

* Mạch tứ chi đều, rõ, 48 lần/phút
* Trương lực cơ tứ chi bình thường
* Da khô
* Vàng da tới lòng bàn chân → Kramer 5 → bilirubin ước lượng ~ 18 ±3 mg/dL

## Các cơ quan khác

* Hô hấp:

### Nhịp thở 50 lần/phút

### Phế âm đều 2 bên, không ran

* Tim mạch: tim đều, nhịp tim 148 lần/phút
* Bụng: mềm, không chướng, gan lách không sờ chạm
* Cơ quan sinh dục ngoài: là nam, không thoát vị, không dị tật, tinh hoàn xuống bìu 2 bên

# 6. Tóm tắt bệnh án (28/5)

Bệnh nhi nam, 3 ngày tuổi, nhập viện vì vàng da, bệnh 2 ngày, qua hỏi bệnh và thăm khám ghi nhận:

* TCCN: vàng da, tiểu máu
* TCTT: vàng da Kramer 5
* Tiền căn: không ghi nhận bất thường

# 7. Đặt vấn đề

* Vàng da
* Tiểu máu

# 8. Chẩn đoán sơ bộ

* Vàng da do tăng bilirubin gián tiếp, mức độ nặng, chưa biến chứng bệnh lý não

# 9. Chẩn đoán phân biệt

* Nhiễm trùng huyết

# 10. Biện luận (28/5)

* Bệnh nhi nam, 3 ngày tuổi, nhập viện vì vàng da, khám ghi nhận vàng da Kramer 5 (→ bilirubin ước lượng 18 mg/dL) → nghĩ vàng da bệnh lý
* Vàng da sớm, trong tuần đầu, gan lách không to → nghĩ vàng da do tăng bilirubin gián tiếp

### Chưa loại trừ TT: tiểu sậm màu

* Vàng da mức độ nặng do: vàng da tới lòng bàn chân
* Nguyên nhân: mẹ nhóm máu O, con nhóm máu chưa rõ → có thể do bất đồng nhóm máu ABO
* Chưa biến chứng thần kinh: không li bì/bú kém, trương lực cơ bình thường

# 11. Cận lâm sàng

## Bilirubin máu (29/5)

* Bilirubin TP: 260.7 mol/L (15.2 mg/dL)
* Bilirubin TT: 10.3 mol/L

## Công thức máu (29/5)

Trong giới hạn bình thường

A picture containing whiteboard

Description automatically generated

* Nhóm máu: A+

## Sinh hoá (29/5)

* A hand holding a piece of paper

  Description automatically generated with low confidence

## Siêu âm ổ bụng

* Chưa ghi nhận bất thường

## Siêu âm xuyên thóp

* Chưa ghi nhận bất thường

## TPTNT

* Text, whiteboard

  Description automatically generated

# 12. Chẩn đoán xác định

# 13. Điều trị

* Trẻ 3 ngày tuổi, nghĩ tăng bilirubin do tán huyết (do bất đồng nhóm máu ABO), bilirubin TP/máu 15.2 mg/dL → ngưỡng chiếu đèn là 15 mg/dL → chiếu đèn tích cực trong 48h

### Kiểm tra bilirubin/máu sau ngưng chiếu đèn 12-24h