TIẾP CẬN TRẺ THIẾU MÁU

1. Bệnh sử - Tiền căn

|  |  |
| --- | --- |
| Hành chính | Bé tên gì ạ? Sinh năm bao nhiêu? Nam hay nữ? Đang sống ở đâu? |
| Lí do nhập viện | Tại sao bé vào đây ạ? Bé nhập viện ngày nào ạ? |
| Bệnh sử | Bé bệnh mấy ngày rồi ạ? Ngày đầu bé bị gì ạ?  Thiếu máu  S  O: Triệu chứng thiếu máu (xanh xao,…) này của bé bao lâu rồi ạ?  C  R  A: gợi ý nguyên nhân (hỏi bên dưới)  T  E: Mình có tự ý cho bé sử dụng thuốc tây hay thuốc bắc gì không ạ? Có thay đổi chế độ ăn của bé theo hướng nào đặc biệt không? Mẹ và bé có kiêng cử thức ăn nào không ạ? Khi mình làm vậy thì mình thấy triệu chứng bé như thế nào ạ?  S: Bé có quấy khóc không ạ? Bé có lừ đừ không? Bé có bỏ ăn hay ngủ khó hơn so với thường ngày không? Bé có ít chơi lại không? Chị thấy bé có tiếp xúc kém hơn so với trước không?   * Trường hợp trẻ lớn: Bé có nhức đầu chóng mặt? Có bị kém tập trung hay quên? Có bị dễ mệt khi vận động? |
| Triệu chứng gợi ý nguyên nhân | Tán huyết:  Chị thấy mắt với da bé có vàng hơn bình thường không ạ? Nước tiểu bé màu gì ạ, có sậm màu hay màu xá xị không?  Giảm sản xuất:  Nhiễm trùng: (đặc biệt kí sinh trùng)  Bé có ban ở đâu không?  Xuất huyết:  Bé đi cầu phân như thế nào, có đen hay máu, có sệt không ạ?  Bé tiểu có máu không ạ   * Bé gái lớn: kinh nguyệt bé thế nào? |
| Xử trí tuyến trước | Chị có đưa bé đi khám ở đâu trước khi vào đây không ạ?  Ở đó họ chẩn đoán gì ạ?  Họ có điều trị cho bé không, như thế nào ạ?  Sau đó chị thấy các triệu chứng của bé như thế nào? (hỏi đặc điểm từng triệu chứng ra) |
| Tình trạng lúc nhập viện | Ghi nhận từ hồ sơ |
| Diễn tiến sau nhập viện | Xác nhận lại: bé NV ngày (a) hôm nay ngày (b) là bé đã nhập viện được (b-a) ngày rồi phải không ạ?  Hiện các triệu chứng của bé sao rồi ạ? |
| Tiền căn bản thân | Tiền căn sản khoa:   * Bé là con thứ mấy? * Sinh thường hay sinh mổ ? tại sao sinh mổ? * Đủ tháng hay thiếu tháng? * Cân nặng lúc sinh? Sau sanh có khóc/ngạt? * Trong lúc mang thai và khi sanh bé, sức khỏe mẹ như thế nào? Có thiếu máu không? Chế độ ăn lúc cho con bú như thế nào? Có ăn chay không? * Mẹ có mấy người con rồi? Sinh đủ tháng hay thiếu tháng? Có sẩy thai lần nào không? (PARA)   Tiêm chủng: bé đã được tiêm những loại vaccin nào rồi?  Dinh dưỡng:   * Bú mẹ hay bú sữa công thức? * Ăn dặm không? * Chế độ ăn trước bệnh: mấy bữa/ngày? Mỗi bữa ăn bao nhiêu? Ăn những gì (đủ đạm đường béo rau quả)? Có uống sữa không? Bao nhiêu cử? Lượng? * Chế độ ăn sau bệnh   Tâm vận  Bệnh lý: Trước giờ bé có nhập viện lần nào không? Vì lí do gì? Điều trị ra sao? Trước giờ có sử dụng thuốc gì không? Có được chẩn đoán vàng da sơ sinh? Có lấ\y máu gót chân chẩn đoán thiếu men G6PD? Trước giờ có cần truyền máu không ạ?  Thói quen: xổ giun chưa? (thường trên 2 tuổi mới xổ, 6 tháng 1 lần, lưu ý 1 số loại giun như giun móc cần xổ theo phác đồ riêng nên dù đã xổ vẫn không loại trừ) Có ăn chín uống sôi?  Dị ứng: Trước giờ bé có bị dị ứng gì không |
| Tiền căn gia đình | Nhà có ai được chẩn đoán bị thiếu máu không ạ? Có ai bị cắt lách không? |

1. Khám LS
2. Tổng trạng

* Bé tỉnh? Có co giật? Quấy khóc, bứt rứt? Lừ đừ?
* Môi hồng? Chi ấm? CRT < 2s? Móng?
* Phù? Xuất huyết da niêm?
* Sinh hiệu:

Mạch Nhiệt độ

Nhịp thở Huyết áp

Cân nặng Chiều cao

* Có SDD? Cấp/mạn? Mức độ?

1. Đầu mặt cổ

* Móng có dẹt, sọc, mất bóng, dùi trống? tóc dễ gãy?
* Hộp sọ cân đối, không dị dạng?
* Tai, mũi không chảy dịch?
* Kết mạc mắt không vàng, không xuất huyết?
* Miệng, họng không loét? Môi khô lưỡi dơ?
* Hạch không sờ chạm?

1. Lồng ngực

* Lồng ngực cân đối, không biến dạng, di động đều theo nhịp thở, không co lõm ngực, không sẹo mổ cũ, không tuần hoàn bàng hệ, không sao mạch?

1. Tim:

* Mỏm tim ở KLS ? đường trung đòn T, Harzer ?
* T1, T2 đều rõ? tần số: ? l/p , âm thổi?

1. Phổi

* Rung thanh đều 2 bên?
* Phổi thô, êm dịu? Ran?

1. Bụng

* Bụngcân đối, di động đều theo nhịp thở, không sẹo mổ cũ, không tuần hoàn bàng hệ?
* Nghe âm ruột: ? lần/phút
* Gõ trong?
* Bụng mềm? Ấn không đau? Gan lách có sờ chạm?

1. Tiết niệu

* Cơ quan sinh dục nam/ nữ? Có chảy dịch mủ bất thường? Thận có sờ chạm? Cầu bàng quang?

1. Thần kinh – cơ xương khớp

* Không sưng đau các khớp, không giới hạn vận động? Run giật chi? Trương lực cơ?
* Cổ mềm, không yếu liệt? Thóp phẳng?

1. Tóm tắt BA
2. Đặt vấn đề

* Hội chứng thiếu máu:
* Nhẹ: Da xanh niêm nhạt, lòng bàn tay nhợt nhạt, lông tóc móng
* Nặng: Ảnh hưởng tri giác (mệt mỏi/quấy khóc/lừ đừ), sinh hiệu (thở nhanh, mạch nhanh,…)
* Hội chứng nhiễm trùng: môi khô, lưỡi dơ
* Hội chứng tán huyết: tiểu xá xị, vàng da mắt, tiểu vàng sậm (tăng urobilinogen hay billirubin trực tiếp), gan lách to (mấp mé bờ sườn)

1. Chẩn đoán sơ bộ
2. Biện luận
   * + 1. Thiếu máu do giảm sản xuất
          1. Thiếu nguyên liệu

* Thường hay gặp ở độ tuổi ăn dặm. BN có thể thiếu sắt, B12, acid folic, thiếu đạm hoặc thiếu hỗn hợp
* Đánh giá chế độ ăn chưa phù hợp
* Giảm hấp thu: bệnh dạ dày ruột
  + - * 1. Trung ương
* Có các yếu tố gợi ý ức chế tủy: viêm nhiễm, sử dụng thuốc (điều trị động kinh, kháng sinh,…), ngộ độc chì
* Đánh giá 2 dòng TB còn lại: tiểu cầu (xuất huyết da niêm hay các cơ quan khác), bạch cầu (nhiễm trùng kèm theo) à Nếu bth thì ít nghĩ nhưng không loại trừ
* Bất thường hệ võng nội mô (gan lách to) à Nếu có thì nghĩ ác tính
* Các nguyên nhân có thể là: suy tủy, bệnh bạch cầu cấp,… mà thiếu máu thường là triệu chứng đầu tiên.
* Ngoài ra có thể do bệnh thận mạn giảm tiết erythropoeitin, suy giáp giảm nhu cầu
  + - 1. Thiếu máu do tán huyết
* Nội mạch và ngoại mạch: cùng biểu hiện vàng da niêm, tiểu sậm màu (xá xị, hồng đỏ), đáp ứng tăng sinh tại gan lách (gan lách to) à không có thì ít nghĩ
* Thalassmia thể nặng trước 24 tháng, thể trung bình 24 tháng – 5 tuổi
  + - 1. Thiếu máu do xuất huyết
* Xuất huyết thường gặp trẻ nhỏ: tiêu hóa (do kí sinh trùng, polyp), tiết niệu
* Trẻ lớn: nam (loét dạ dày tá tràng), nữ (đường sinh dục)

1. Đề nghị CLS – Biện luận CLS

CTM, hồng cầu lưới và phết máu ngoại biên: đầu tay

Ferritin, Transferrin HT, sắt HT (2 cái sau thường ko cần thiết): khi nghi ngờ thiếu máu thiếu sắt

Billirubin, LDH HT, TPTNT: khi nghi ngờ tán huyết

Điện di Hb: khi nghi ngờ Thalassemia

Soi phân: nghi ngờ khi eosi tăng

1. Chẩn đoán xác định
2. Điều trị
3. Tiên lượng