**SỐC**

**TÌNH HUỐNG 1:**

bé nam 18 th cn 15 kg, nv vì lừ đừ, bệnh 3 ngày

N1: sốt 39 độ, ói 2-3 lần /ngày, Tiêu phân lỏng vàng 4-5 lần

HA ?, NT?, Nhiệt độ?

1/ Chẩn đoán sơ bộ và phân biệt ở BN này.

2/ Xử trí.

**Chẩn đoán**

CĐSB: Sốc nhiễm trùng – nhiễm trùng huyết nghi từ đường tiêu hóa – tiêu chảy cấp không mất nước N3 / béo phì

CĐPB: sốc giảm thế tích do tiêu chảy cấp không mất nước + nôn ói N3 / béo phì

**Xử trí**

-nhập cấp cứu

-nằm đầu bằng

-thở oxy qua canula 3 lít/phút

-Lactate ringer 500ml/chai

300ml/15ph TTM 1200ml/h

(#80ml/kg/h)

-***tienam + vancomycin TTM 15mg/kg***

***HOẶC Cefa 3 + floroquinolone / cefa 3 + gentamycin***

***HOẶC Carbapenem + amikacin***

Meronem 1g/20ml nước cất

40mg/kg pha dextrose 5% đủ 4ml/kg

TTM 4ml/kg/h x 3

Amikacin 0,5g/100ml dextrose 5%

15mg/kg (3ml/kg)

TTM 6ml/kg/h

-Paracetamol 1g/100ml

200mg(20ml) TTM 80l/h (10mg/kg moi 4-6 h khi sot >= 38,5)

-tạm nhịn

-chăm sóc cấp 1

-theo dõi tri giác, sinh hiệu, ran phổi, tĩnh mạch cổ, kích thước gan, màu sắc môi, sử dụng cơ hô hấp phụ /5 phút, nước tiểu, CVP, SpO2

KMĐM, lactate máu /4h

Dextrostix, đường huyết /1h

Cận lâm sàng:

KMĐM, lactate máu

Hct, huyết đồ, CRP, procalcitonin

Cấy máu trước khi cho kháng sinh

Soi cấy phân, siêu âm bụng

ALT, AST, ure, creatinin, xét nghiệm đông máu

Điện giải đồ + canxi ion hóa, đường huyết, dexstrotix

**TÌNH HUỐNG 2:**

Bé gái 3 tuổi NV vì mệt, bệnh ngày 4

- N1-N3 : Bé sốt, ói, tiêu lỏng, phân xanh 10 lần / ngày

- N4 : Bé mệt -&gt; NV

TTLNV : HA : 70/50 mmHg, M : 180 l/p nhanh nhẹ, NĐ : 37oC

Bụng mềm, gan 2 cm DBS P, CN = 15kg

a) Chẩn đoán

b) Xử trí

c) ĐNCLS

d) Tiên lượng

**chẩn đoán:**

CĐSB: Sốc giảm thể tích – tiêu chảy cấp mất nước nặng N4

CĐPB : Sốc nhiễm trùng - nhiễm trùng huyết nghi từ đường tiêu hóa N4

b) **Xử trí :**

- nhập cấp cứu

- nằm đầu bằng

- Lactate ringer 500ml/chai

300ml/15ph TTM 1200ml/h

(#80ml/kg/h)

- kháng sinh: cefa3 + gentamycin

- tạm nhịn

- theo dõi tri giác, sinh hiệu, ran phổi, tĩnh mạch cổ, kích thước gan, màu sắc môi, sử dụng cơ hô hấp phụ /5 phút, nước tiểu, CVP, SpO2

KMĐM, lactate máu /4h

Đường huyết, dextrostix /1h

Cận lâm sàng:

KMĐM, lactate máu

Hct, huyết đồ, CRP, procalcitonin

Cấy máu trước khi dùng kháng sinh

Soi cấy phân, siêu âm bụng

ALT, AST, ure, creatinin, xét nghiệm đông máu

Điện giải đồ + canxi ion hóa, đường huyết, dextrostix

**Tiên lượng :** gần - nặng ; xa - trung bình đến nặng

**TÌNH HUỐNG 3:**

Bé nữ  
N1 tiêu chảy 10l, không sốt  
N2 tiêu chảy 10l, sốt, dấu véo da mất nhanh, có triệu chứng của sốc   
Chẩn đoán sốc nhiễm trùng (cđpb nghĩ sốc giảm V, ít nghĩ do dấu véo da mất nhanh)  
Cls  
Xử trí ban đầu: chú ý phần KS cho C3 + Genta, hoặc FQ, hoặc Carbapenem. Nên + AMG do có sốc NT (a giải)  
KMDM: đọc thôi, a ko yêu cầu xử trí, a ko cho Alb

**Chẩn đoán:**

CĐSB: sốc nhiễm trùng – nhiễm trùng huyết nghi từ đường tiêu hóa – tiêu chảy cấp không có dấu mất nước N2

CĐPB: sốc giảm thể tích – tiêu chảy cấp không có dấu mất nước N2

**Xử trí:**

- nhập cấp cứu

- nằm đầu bằng

- thở oxy qua canula 3 lít/ phút

- Lactate ringer 500ml/ chai

20ml/kg/15ph TTM

- kháng sinh: carbapenem + amikacin

- tạm nhịn

- chăm sóc cấp 1

- theo dõi tri giác, sinh hiệu, ran phổi, tĩnh mạch cổ, kích thước gan, màu sắc môi, sử dụng cơ hô hấp phụ /5 phút, nước tiểu, CVP, SpO2KMĐM, lactate máu /4h

Đường huyết, dextrostix /1h

Cận lâm sàng:

KMĐM, lactate máu

Huyết đồ, Hct, CRP, procalcitonin

Cấy máu trước khi dùng kháng sinh

Soi cấy phân, siêu âm bụng

ALT, AST, ure, creatinin, xét nghiệm đông máu

Điện giải đồ + canxi ion hóa, đường huyết, dextrostix

**SUY HÔ HẤP**

**TÌNH HUỐNG 1:**

Bé trai, 2 tuổi, 12 kg, nhập viện vì khó thở

N1-2 : ho, sổ mũi trắng trong, điều trị không rõ

N34 : ho nhiều, sốt cao, tím tái -&gt; nhập Nhi Đồng 1 .... và 1 số dữ kiện phía sau nhằm mục đích cho

các bạn phân độ suy hô hấp (theo sách thực tập mới)

**Đặt vấn đề**

1) suy hô hấp

2) hội chứng nhiễm trùng hô hấp dưới

**Chẩn đoán**

Viêm phổi nặng - biến chứng suy hô hấp

**Xử trí:**

**-** nhập cấp cứu

- đầu cao 30 độ, hút đàm nhớt

- thở oxy qua canula 3 lít/ phút

- kháng sinh: ceftriaxone 100mg//kg (TMC)

- hạ sốt: paracetamol 15mg/kg/lần x4

- giảm ho an toàn

- tạm nhịn

- chăm sóc cấp 1, theo dõi tri giác, sinh hiệu , nước tiểu, SpO2 /1h, xuất nhập /8h

Đề nghị cận lâm sàng:

KMĐM, lactate máu

CTM, PMNB, CRP, procalcitonin

Cấy máu trước khi dùng kháng sinh

Nhuộm soi cấy đàm

X-quang ngực thẳng

ALT, AST, ure, creatinin

Điện giải đồ + canxi ion hóa, đường huyết, dextrostix

**Tiên lượng**

**TÌNH HUỐNG 2:**

Bé nam 2 tuổi nhập viện vì đừ, bệnh 5 ngày

N1-N3, bé sốt ho khò khè, đi khám bs tư chẩn đoán viêm tiểu phế quản, điều trị phun khí dung và

thuốc uống

N4-n5 bé đừ hơn thở mệt hơn nên nhập cc Nhi đồng 1

TTNV: Môi tím thở hước

Mạch rõ 180l/p

Tim đều rõ 180l/p

Bụng mềm.

**Hãy xử trí lúc nhập viện**

**-**nhập cấp cứu

-đầu cao 30 độ, hút đàm nhớt

-đặt NKQ giúp thở

-kháng sinh: ceftriaxone 100mg/kg TM

-PKD ventolin x 3 lần/ngày

- hạ sốt: paracetamol 15mg/kg/lần x4

-giảm ho an toàn

-tạm nhịn

-chăm sóc cấp 1, theo dõi tri giác, sinh hiệu, nước tiểu, SpO2/ 1h, xuất nhập /8h

Đề nghị cận lâm sàng:

KMĐM, lactate máu

CTM, PMNB, CRP, procaltonin

Cấy máu trước khi dùng kháng sinh

Nhuộm soi cấy đàm

X-quang phổi

AST, ALT, ure, creatinin

Điện giải đồ + canxi ion hóa, đường huyết, dextrostix

**Chẩn đoán**

Viêm tiểu phế quản bội nhiễm – biến chứng suy hô hấp

**Tiên lượng**

Câu 2: Nêu phác đồ xử trí shock phản vệ.

**TÌNH HUỐNG 3:**

Bé trai 10 tháng tuổi, cân nặng 10 kg. bệnh 5 ngày:

N1-N4: bé sốt, ho, chảy nước mũi

N5 : bé ho đàm vàng, thở mệt nên nhập viện

TLNV : tỉnh, quấy khóc

Môi tím/ khi trời. SpO2 = 85%

Chi ấm, mạch quay rõ 170 l/ph

Thở co lõm 60l/ph

Phổi ran ẩm

**1) ĐVĐ**

(1) suy hô hấp

(2) hội chứng nhiễm trùng hô hấp dưới

**2) Chẩn đoán**

Viêm phổi nặng – biến chứng suy hô hấp

**3) Xử trí lúc ban đầu**

- nhập cấp cứu

- đầu cao 30 độ, hút đàm nhớt

- thở oxy qua canula 3 lít /phút

- kháng sinh: ceftriaxone 100mg/kg

- hạ sốt: paracetamol 15mg/kg/lần x4

- giảm ho an toàn

- tạm nhịn

- chăm sóc cấp 1, theo dõi tri giác, sinh hiệu, nước tiểu, SpO2 /1h, xuất nhập /8h

Cận lâm sàng:

KMĐM, lactate máu

CTM, PMNB, CRP, procalcitonin

Cấy máu trước khi dùng kháng sinh

Nhuộm, soi, cấy đàm

X-quang ngực thẳng

Điện giải đồ + canxi ion hóa, đường huyết, dextrostix

AST, ALT, ure, creatinin