**BỆNH ÁN NHI KHOA**

1. **HÀNH CHÍNH:**

Họ tên bệnh nhi: Nguyễn Hoàng P.

Sinh ngày: 03/06/2006

Giới tính: Nam Dân tộc: Kinh

Địa chỉ: Tân Phước Hưng – Hậu Giang

Họ tên mẹ: Nguyễn Thị Kim Đông

Ngày giờ nhập viện: 10h50’ ngày 26/12/2016

Khoa Cấp Cứu, Bệnh Viện Nhi Đồng 1

1. **LÍ DO NHẬP VIỆN: đừ**
2. **BỆNH SỬ:**

**Bệnh 2 ngày, do mẹ trực tiếp chăm sóc và nuôi bệnh khai:**

* Ngày 1: bé sốt cao đột ngột liên tục 38,5-400C, đáp ứng với thuốc hạ sốt, kèm ăn uống kém, mệt mỏi, nổi chấm đỏ 2 cẳng chân, 2 cánh tay
* Ngày 2: bé bớt sốt nhưng thấy mệt, đừ nhiều nên đi khám BV Nhi Đồng 2

Trong quá trình bệnh, bé vẫn tỉnh táo, không nhức đầu, không nôn, không chảy máu chân răng hay chảy máu cam, không đau bụng, không khó thở, tiểu vàng trong khoảng 1 lít/ngày, tiêu phân vàng đóng khuôn

1. **TIỀN CĂN:**
2. **Bản thân:**
3. **Sản khoa**:

* Con 3/3, PARA mẹ 3003, sanh thường, đủ tháng, CNLS 3000g, sau sanh khóc liền, không ngạt, không phát hiện dị tật bẩm sinh, không nằm dưỡng nhi.
* Lúc mang thai mẹ khám thai đầy đủ theo lịch, chưa ghi nhận bất thường trong thai kì.

1. **Tiền căn bệnh lý**:

* Không ghi nhận tiền căn bệnh lý tim mạch, hô hấp, gan, thận, suy giảm miễn dịch, tiểu đường
* Chưa ghi nhận tiền căn sốt xuất huyết, sốt rét

1. **Tiền căn dị ứng**:

* Chưa ghi nhận dị ứng thuốc và thức ăn.

1. **Tiền căn chủng ngừa**:

* Lao, viêm gan B, bạch hầu, ho gà, uốn ván, sởi, bại liệt

1. **Dinh dưỡng**:

* Ăn với gia đình, 3 bữa cơm chính, 2 bữa phụ

1. **Phát triển tâm vận**:

* Đang học lớp 6

1. **Gia đình**:

* Không ghi nhận bệnh lý truyền nhiễm

1. **Dịch tễ**:

* Xung quanh nhà không ai bị sốt xuất huyết, tay chân miệng, không tiếp xúc với những người mắc bệnh truyền nhiễm trong thời gian gần đây.
* Sống trong khu vực có nhiều muỗi, bị muỗi cắn.

1. **KHÁM LÂM SÀNG**: 11h15 26/12/2016 (lúc nhập cấp cứu)
2. **Tổng trạng:**

* Bé tỉnh
* Môi hồng/ khí trời
* Chi lạnh, mạch nhanh nhẹ 135 l/ph, CRT 3s.
* Sinh hiệu: Mạch 135 l/ph HA: khó đo

NT: 33 l/ph T0: 37oC

* Cân nặng 43 kg, chiều cao 135 cm 🡪 BMI = 23.59 kg/m2 > 85 percentile 🡪 thừa cân
* Chấm xuất huyết rải rác 2 tay, cẳng chân
* Da niêm hồng, không nhọt da, không ban tay chân miệng
* Hạch ngoại biên không sờ chạm.
* Không phù.

1. **Đầu mặt cổ:**

* Cân xứng, không biến dạng.
* Kết mạc không vàng.
* Tĩnh mạch cổ không nổi.
* Tai không chảy dịch mủ, họng sạch, không loét miệng
* Không có môi khô, lưỡi dơ, vẻ mặt nhiễm trùng

1. **Ngực:**

* Lồng ngực cân đối, di động đều theo nhịp thở, không biến dạng, không u, không sẹo cũ, không tuần hoàn bàng hệ.

1. **Tim**:

* Không ổ đập bất thường.
* Mỏm tim liên sườn V, đường trung đòn trái.
* Nhịp tim 135 lần/ phút.
* T1, T2 đều rõ, không âm thổi.

1. **Phổi**:

* Nhịp thở: 33 lần/ phút, không co kéo
* Phổi trong không ran.

1. **Bụng**:

* Bụng cân đối, di động theo nhịp thở, không sẹo, không u, không tuần hoàn bàng hệ.
* Bụng mềm.
* Gan 1cm hạ sườn phải, bờ tù, mật độ mềm, ấn đau.
* Lách không sờ chạm.

1. **Tiết niệu:**

* Không dấu chạm thận.
* Cơ quan sinh dục ngoài nam.

1. **Thần kinh – cơ xương khớp:**

* Không biến dạng khớp.
* Cổ mềm
* Không dấu thần kinh định vị

1. **TÓM TẮT BỆNH ÁN:**

Bệnh nhi nam, 10 tuổi, nhập viện vì sốt, bệnh 2 ngày:

**TCCN:** Sốt

Chấm đỏ ở cẳng chân, cánh tay

Mệt, đừ

**TCTT:** Mạch nhanh nhẹ khó bắt, huyết áp khó đo

Chi lạnh, CRT 3s

Gan 1 cm dưới bờ sườn, ấn đau

Chấm xuất huyết

1. **ĐẶT VẤN ĐỀ:**

1. Sốc

2. Sốt N2 + chấm xuất huyết

3. Gan 1cm dưới hạ sườn

1. **CHẨN ĐOÁN SƠ BỘ:** Sốc sốt xuất huyết Dengue nặng N2
2. **CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT:**

1. Sốc nhiễm trùng N2

1. **BIỆN LUẬN:**
2. **Sốc:**
   1. Bệnh nhân này có sốc do có:

* Dấu hiệu tim mạch:

Mạch nhanh nhẹ khó bắt.

HA khó đo.

Tim nhanh 135 l/p

* Dấu hiệu giảm tưới máu:

Chi lạnh, CRT 3s

* 1. Tình trạng sốc đã ảnh hưởng đến mạch, huyết áp nhiều → sốc mất bù.
  2. Nguyên nhân:
* Sốc tim: tiền căn chưa ghi nhận bé có bệnh tim bẩm sinh hay bất thường tim mạch khác, khám tim không to, không T3, không nghe âm thổi, tĩnh mạch cổ không nổi → không nghĩ.
* Sốc giảm thể tích: chưa ghi nhận tiền sử bệnh có nôn ói, tiêu chảy, xuất huyết, khám không ghi nhận dấu mất nước nên không nghĩ.
* Sốc phản vệ: BN không ghi nhận tiếp xúc vơi dị nguyên, không tiền căn dị ứng nên không nghĩ
* Sốc tắc nghẽn: không nghĩ do khám tim, phổi BN bình thường.
* BN có sốt cao kèm sốc bệnh cảnh cấp tính 2 ngày nên nghĩ tới các nguyên nhân:
  + Sốc sốt xuất huyết Dengue: nghĩ nghiều nhất do bé nằm trong vùng dịch tễ có nhiều muỗi, bị muỗi đốt, khi vào sốc thì hết sốt, kèm nổi chấm xuất huyết, gan to đau🡪đề nghị Hct khẩn, huyết đồ, NS1
  + Sốc nhiễm trùng: bệnh nhân có sốt cao kèm với sốc, bệnh cảnh cấp tính; tuy nhiên bé không có biểu hiện nhiễm trùng nhiễm độc nên ít nghĩ 🡪đề nghị thêm CRP
  1. Phân độ: bé có mạch nhanh nhẹ khó bắt, huyết áp không đo được nên là sốc sốt xuất huyết Dengue nặng
  2. Biến chứng: bé có gan 1cm dưới bờ sườn, đau nên theo dõi biến chứng tổn thương gan. Đề nghị AST, ALT

Đề nghị thêm:

* Thận: TPTNT, ure, creatinine;
* Huyết học: đông máu toàn bộ;
* Suy hô hấp: khí máu động mạch; lactate máu;
* đặt HA động mạch xâm lấn
* ion đồ, đường huyết: ăn uống kém, đang sốc

1. **ĐỀ NGHỊ CẬN LÂM SÀNG:**

Huyết đồ

Hct khẩn

PT, %PT, INR, APTT, fibrinogen, D-Dimer

CRP định lượng

Điện giải đồ + Ca2

AST, ALT, urea, creatinine

Đường huyết mao mạch

KMĐM

Lactate máu

Test nhanh Dengue virus NS1

Đặt catheter ĐM quay + đo HA xâm lấn

1. **XỬ TRÍ VÀ DIỄN TIẾN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Thời gian | Lâm sàng | CLS | Xử trí |
| Nhập cấp cứu  10h50’ | Như trên | -Huyết đồ:  Hồng cầu: Hct 48,1% (Hct khẩn 56%); Hgb 16,9 g/dL  Tiểu cầu: 52 K/uL (đã kiểm tra lame)  Bạch cầu: 5.1 K/uL  -Lactate 4.08 mmol/L  -Khí máu:  pO2 183.5mmHg – FiO2 33%  pH 7.443; pCO2 25,3; HCO3 17.0 mmol/L  pO2 (A-a) 23.1 mmHg  -Đông máu: PT 15.9; %PT 68; INR 1.28; fibrinogen 1.83 g/l (<2); D-Dimer 0.47  -ion đồ: Na 129,9; K 4,29; Cl 96,4 (<98); Ca 0,98 (<1,1)  -ure 6,09 mmol/l; creatinine 78,06 umol/L (>62)  -AST 461.71; ALT 271.50 | -Nằm đầu bằng, thở O2 qua canula 3l/ph  -lactate ringer 680 ml TTM/15’ (20ml/kg/15’ theo CNLT: 34kg) sau đó đánh giá lại  -sau 15’: tỉnh, M 106, HA 127/83/97, chưa tiểu: chuyển qua refotan 6% 340 ml/h truyền trong 2h (10ml/kg/h) |
| 12h | Em tỉnh  Hồng/O2  Chi ấm, CRT<2s; mạch quay rõ 100l/p; HA 122/78/97/ tiểu 50ml vàng trong; phổi-tim-bụng bình thường | -Hct 42%  -BN được đặt CVP và chụp XQ ngực kiểm tra. XQ thấy: bóng tim ko to; tràn dịch màng phổi 2 bên; đầu catheter ngang mức đốt sống ngực T4 | Tiếp tục refortan 10mg/kg/h  13h: Refortan 7,5ml/kg/h trong 2h |
| 14h | Tình trạng ổn. phổi không ran  CVP 15 cmH20.  15h: thở co lõm nhẹ 30l/ph CVP 13. | Hct 33% | Tiếp tục refortan 7,5mg/kg/h.  15h: Refortan 5ml/kg/h trong 2h |
| 16h | Tri giác, mạch huyết áp, nước tiểu ổn  Thở 32l/ph, tiểu 600ml | Hct 33% | Tiếp tục refortan 5mg/kg/h.  17h: Refortan 3,5ml/kg/h trong 4h |
| 18h | Tri giác, mạch huyết áp, nước tiểu ổn  Thở 24l/ph, co lõm nhẹ, tiểu thêm 250 ml, vàng trong | Hct 39% | Tiếp tục refortan 3,5mg/kg/h. |
| 20h | Tri giác, mạch huyết áp, nước tiểu ổn  Thở 22l/ph, co lõm nhẹ | Hct 39% | Tiếp tục refortan 3,5mg/kg/h |
| 21h | Tri giác, mạch huyết áp, nước tiểu ổn  Thở 26l/ph, co lõm nhẹ | -khí máu:  pO2 31.5mmHg – FiO2 40%; SaO2 60,8%  pH 7.368; pCO2 34,3; HCO3 20.0 mmol/L  pO2 (A-a) 215.1 mmHg  pO2 104,8 mmHg – FiO2 40%; SaO2 98,8%  pH 7.443; pCO2 23,3; HCO3 15.0 mmol/L  pO2 (A-a) 153.1 mmHg  -Hct 43%  -ion đồ: Na 133; K 3,77; Cl 103; Ca 0,94  -ure 4,53; creatinine 54,49  -AST 677; ALT 301  -albumin 1,554 (<2,5) | Chuyển HSTC-CĐ  Ngưng refortan  Truyền lactate ringer 5ml/kg/h |
| 23h | Tri giác, mạch huyết áp, nước tiểu ổn  Thở 26l/ph, co lõm nhẹ | Hct 42% | Tiếp tục lactate ringer  NaHCO3 4,2% ? TMC |
| 1h ngày 27/12 | Tri giác, mạch huyết áp, nước tiểu ổn. Thở 26l/ph, phổi không ran, phế âm giảm bên P  CVP 10 cmH20. | Hct 47%  XQ ngực: | Defortan 7,5 ml/kg/h |
| 3h | Tri giác, mạch huyết áp, nước tiểu ổn  Thở 28l/ph, co lõm nhẹ, phế âm giảm bên P | Hct 44% | Defortan 7,5 ml/kg/h |
| 5h | Tri giác, mạch huyết áp, nước tiểu ổn  Thở 36l/ph, co lõm vừa, phế âm giảm bên P | Hct 37% | Defotran 3,5 ml/kg/h  Chuyển qua thở NCPAP p = 7cmH20; FiO2 60% |

1. **CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH:**

Sốc sốt xuất huyết Dengue nặng N2

1. **TIÊN LƯỢNG:**

Bé có tri giác tỉnh, sinh hiệu không ổn định, chẩn đoán được bệnh nhưng không có điều trị đặc hiệu, có rối loạn chức năng cơ quan nên tiên lượng nặng.