Chẩn đoán hen: cần 2 lần khò khè, nếu nghĩ cơn đầu thì có thể làm test dãn phế quản. Cần một yếu tố gợi ý như tiền căn hen, dị ứng,chàm da

Khò khè này là tại phổi hay ngoài phổi, tại phổi do gì, ngoài phổi do gì

Ví dụ như phù phổi cấp do viêm cơ tim cấp nếu phun ventolin vào gây loạn nhịp tim và ngưng tim

Cần mở rộng tiếp cận tất cả chẩn đoán, ko khu trú cho mỗi bệnh hô hấp

Hô hấp dưới là dưới dây thanh âm – nắp thanh môn

Vấn đề là cần quan tâm và giải quyết, cái gì quan trọng đặt lên trước như khó thở, co lõm ngực thì đặt nguy kịch hô hấp cấp, chẩn đoán phải giải thích được hết vấn đề

Khi có rối loạn tiêu hoá,... gợi ý siêu vi tổn thương đa cơ quan

Nuốt đàm vô bụng gây kích thích tiêu hoá gây tiêu chảy

Ăn nhiều gây tăng áp lực ổ bụng cũng có thể gây ói sau ăn

Tác dụng phụ của kháng sinh cũng gây ói, ko liên quan bữa ăn

Đặt vấn đề

1. HC nguy kịch hô hấp cấp ( BN đang khó thở, co lõm, thở nhanh,...)

2. NTHH dưới: ho đàm ít giá trị (nước mũi chảy xuống), sốt +ho+ khó thở+ ran ẩm nổ. Nếu nghe phổi bình thường có thể viêm ngoài phổi như viêm thanh khí quế quản, viêm thanh thiệt

3. HC tổn thương nhu mô: ran nổ khi mà BN ko sốt chứ nếu có sốt thì nên đặt HC nthh dưới vì nó bao trùm cái ran nổ

Nếu một triệu chứng cao, quan trọng gì đấy cần quan tâm có thể đặt riêng thành vấn đề như sốt cao mà bệnh cảnh không phù hợp và nghi ngờ viêm màng não hay gì đấy có thể đặt sốt cao riêng.

Bội nhiễm: đột ngột sốt cao lên có thể trước đó chỉ là nhiễm siêu vi hoặc sốt cao do nguyên nhân khác như viêm tai giữa, tai chân miệng, hoặc đợt siêu vi khác chồng lấp

Đột ngột sốt cao lại thì phải khám kĩ thêm các vị trí khác

Sốt cao nằm trong viêm phổi nặng vì sợ nhiễm trùng huyết. SIRS (Sốt, thở nhanh – mạch có thể ko rõ do viêm phổi, Bạch Cầu)

Nếu bạch cầu quá cao có thể sợ nhiễm trùng nặng nên nhập viện, CRP, X quang phổi

Ko đáp ứng điều trị: điều trị sai hoặc có ổ nhiễm trùng khác

Viêm tpq là tắc nghẽn lan toả do siêu vi ko thể có ran ngáy khu trú được

Có HC xâm nhập không ? Viêm phổi hít

Kháng sinh là xài khi có nghĩ vi khuẩn hay không, sốt cao hay không, nếu nghĩ siêu vi thì không cần kháng sinh

Có thể do C.tracho (eus tăng) hoặc ho gà (bạch cầu cao, lym ưu thế)

Nếu trẻ nhỏ dưới 3 tháng viêm tiểu phế quản có nguy cơ cao suy hô hấp nên sẽ là độ nặng và nếu nhà gần thì có thể cho về sáng dô khám lại còn nếu nhà xa,... thì nằm đó theo dõi ko cho về được. Giải thích với người nhà khi trở nặng thì có vô bv kịp ko ?

Đối với trẻ em thì khi thở 70, co lõm nặng là cho thở oxy r ko cần phải đợi tới suy hô hấp. Có thể do sốt, có thể tổn thương nhu mô kèm theo tắc nghẽn có thể thử khí dung xem bớt không

Đối với viêm tpq thì phun ventolin tối thiểu 1.5mg, hen thì 2.5mg

Chất lỏng ra khỏi dạ dày khoảng 2 tiếng

Giảm dịch khi sợ SiADH khi viêm phổi nặng gợi ý lâm sàng: tiểu ít, lượng nhập bình thường, ko dấu mất nước. Nếu nghi ngờ làm thêm ion đồ