**BỆNH ÁN THẬN HỌC**

1. **Hành chánh**

* Họ và tên :Lâm Vô Kỵ  Giới:Nam
* Ngày sinh : 07/11/2014 (5t)
* Địa chỉ : U Minh– Cà Mau
* NNV : 28/11/ 2019- Khoa Thận- Nội Tiết- BV NĐ1

1. **Lý Do Nhập Viện**: sốt
2. **Bệnh sử**

Mẹ bé khai bệnh

* N1-7: bé ho khan, ho liên tục, không đau họng, không khò khè, nước tiểu vàng trong, không tiểu gắt, không tiểu lắt nhắt
* N8: bé sốt cao ( cao nhất 400C) kèm lạnh run, không tự hết, sốt liên tục từ 9-12h đêm. Vẫn còn ho với tính chất tương tự
* N9-10: bé ói nước lẫn thức ăn, không máu, không bọt hồng, lượng nhiều kèm đau quanh rốn, đau dữ dội, không lan, không rõ yếu tố tăng giảm đau=> nhập viện
* Trong quá trình bệnh
* Tình trạng lúc nhập viện:
  + Bé tỉnh, tiếp xúc tốt, môi hồng
  + M: 100 lần/ phút
  + T: 34 lần/ phút
  + Huyết áp: 100/60mmHg
  + Nhiệt độ: 38,60C
  + Cân nặng: 24,6kg
  + Chi ấm mạch rõ
  + Tim : tim đều 100l/ p
  + Phổi : thở đều êm 24l/ p, phổi rale
  + Bụng : mền
  + Thận-Tiết niệu- sinh dục : Nam
  + TK : cổ mềm
  + Cơ- xương- khớp : không sưng đỏ
  + Tai-Mũi-Họng : Họng sạch
  + Cơ quan khác: Phù nhẹ
* Xử trí lúc NV:
* Diễn tiến sau NV:

+N3: Bé bị khó thở, được cho thở oxy

+N5: Bé bớt sốt, hết ói, hết khó thở.

Liệu có giống là khởi phát phù sau nhiễm trùng hô hấp?

1. **Tiền căn**
   1. Bản thân

* Sản khoa : PARA 2103, 3/3, khám thai định kì, sanh mổ- do mẹ bị tiền sản giật có dấu hiệu nặng , thiếu tháng, hậu sản nằm viện 23 ngày do bé bị nhiễm trùng máu được chẩn đoán và điều trị tại BV Sản Nhi Cà Mau, CNLS: 1,6 kg
* Chủng ngừa : TCMR (+ )
* Phát triển tâm vận : phù hợp vs lứa tuổi
* Dinh dưỡng : Hỗn hợp
* Bệnh lý :
  + Tháng 5/2019: Thận hư lần đầu chẩn đoán và điều trị tại BV NĐ1 đáp ứng với corticoide
  + Tháng 7/2019: Tái phát lần 1 HCTH
  + 8/11/2019 tái phát lần 2 HCTH
* Dị ứng: chưa ghi nhận
  1. Gia đình
* Bệnh lý: Chưa ghi nhận tiền căn các bệnh lý hen, VMDU, chàm, THA, tim mạch,…

1. **Khám**: 18/ 12/ 2019- sau NV 20 ngày
2. Tổng trạng

* Bé tỉnh, cử động tốt, da niêm hồng,
* Sinh hiệu:
  + M: 120 lần/ phút
  + HA: 120/70 mmHg
  + T: 22 lần/ phút
  + Nhiệt độ: 37,5 0C
  + CC: 108 cm
  + CNLS: 1600g
  + CNHT: 23.5 kg
  + BMI : 20.15
* Chi ấm, mạch rõ, CRT <2s
* Da không vàng, môi không khô, lưỡi không dơ

1. Khám cơ quan
   1. Đầu- mặt- cổ

* Cân đối, không biến dạng
* Mắt không đỏ, họng sạch, tai không chảy mủ
* Tuyến mang tai, hạch ngoại biên không sờ cham
  1. Ngực
* Cân đối, không biến dạng, không THBH, không sẹo mỗ cũ, không xuất huyết dưới da, không ổ đập bất thường
* Phổi:
  + Di động theo nhip thở, không có kéo cơ hô hấp phụ
  + Nhịp thở 22 lần/ phút, đều êm
  + Âm phế bào đều 2 phế trường, không ran
* Tim
  + Tần số: 120 lần/ phút, đều êm, T1T2 rõ, không thấy âm thổi bệnh lý
  + Rung miêu ( -), Dấu nảy ngực (-), dấu harzder (-)
  1. Bụng
* Cân đối, di động theo nhịp thở, không sẹo mổ cũ, không dấu rắn bò, không xuất huyết dưới da
* Bụng mềm, không có điểm đau khu trú
* Gan ,thận lách không sờ chạm, rung thận (-)
  1. Tiết niệu sinh dục: Nước tiểu vàng trong 750ml (11h 17/12/2019-8h 18/12/2019)
  2. TK, cơ- xương- khớp: Cổ không gượng, không dấu thần kinh định vị

1. **Tóm tắt bệnh án**

Bé trai, 5t, nhập viện vì sốt qua hỏi và thăm khám ghi nhận:

TCCN:

* Sốt cao 8 ngày, kèm lạnh run
* Ho khan 15 ngày, ói 6 ngày

TCTT:

TC

* Thiếu tháng, hậu sản nằm viện 23 ngày do nhiễm trùng máu
* Bệnh lý:
  + Tháng 5/2019: Thận hư lần đầu chẩn đoán và điều trị tại BV NĐ1 đáp ứng với corticoide
  + Tháng 7/2019: Tái phát lần 1 HCTH
  + 8/11/2019 tái phát lần 2 HCTH

1. **Đặt vấn đề**
   * 1. Nhiễm trùng hô hấp dưới
     2. Ói
     3. Đau bụng quanh rốn
     4. Thận hư tái phát thường xuyên
     5. TC:

* Thiếu tháng, hậu sản nằm viện 23 ngày do nhiễm trùng máu
* Bệnh lý:
  + Tháng 5/2019: Thận hư lần đầu chẩn đoán và điều trị tại BV NĐ1 đáp ứng với corticoide
  + Tháng 7/2019: Tái phát lần 1 HCTH
  + 8/11/2019 : Tái phát lần 2 HCTH

1. **Chẩn đoán sơ bộ:**

Viêm phổi + HCTH tái phát thường xuyên-+ Viêm dạ dày ruột

1. **Chẩn đoán phân biệt**

Viêm phế quản +HCTH tái phát thường xuyên + Viêm dạ dày ruột

1. **Biện luận:**

**Hội chứng nhiễm trùng hô hấp dưới**

* Bé sốt cao, lạnh run, kèm ho khan khám lúc nhập viện phổi có rale=> nghĩ nhiều sốt nằm trong bệnh cảnh của nhiễm trùng hô hấp dưới. Tuy nhiên chưa thể loại trừ có nhiễm trùng hô hấp trên
* Ngoài ra, không thấy ổ nhiễm trùng nào khác, tai không đau, không chảy mủ, , tiêu phân bình thường, không nôn, không thấy sang thương trên da, không nổi ban.

**Rối loạn tiêu hóa:** Bé nôn và đau bụng quanh rốn nghĩ nhiều viêm dạ dày ruột.

**Thận hư tái phát thường xuyên:** Lúc NV bé có phù nhẹ kèm theo bé có tiền căn HCTH tái phát lần 2 vào 8/11/2019 nên nghĩ là HCTH tái phát thường xuyên

1. **ĐỀ NGHỊ CẬN LÂM SÀNG**

CTM, TPTNT, cấy NTA, cấy máu, cấy dịch dạ dày, ion đồ, CRPs, X quang phổi, Siêu âm doppler mạch máu ngoại biên, mạch máu phổi; CT scans ngực

1. **KẾT QUẢ CẬN LÂM SÀNG**

* X quang phổi: Viêm phổi thùy trên P
* CT scan: Đông đặc hoại tử thùy trên phổi P, huyết khối các nhánh động mạch phổi vùng thùy dưới T và giữa P
* Nhuộm Gram đờm (NTA): Cầu khuẩn gram dương dạng cặp ++, Bạch cầu đa nhân +, Bạch cầu đơn nhân ++
* Cấy NTA: không thấy khuẩn mọc sau 5 ngày.
* Nhuộm Ziehi-Neelsen dịch dạ dày: Không thấy AFB
* Cấy máu: Không thấy khuẩn mọc sau 5 ngày
* CTM
  + 28/11:
    - WBC 12.60(4.0-12) x103/l
  + 16/12:
    - WBC:17.42 (4.0-12) x103/l
    - PLT: 508 (150-400)x 103/l
* D dimer:
  + 16/12: 1.41
  + 6/12: 17.26
* CRP:
  + 28/11: 106.65 (<5) mg/l
  + 2/12: 112.39 (<5) mg/l
* C4:
  + 9/12: 44.37 (10-40) mg/dl

1. **Chẩn đoán xác định**

HCTH tái phát thường xuyên, viêm phổi hoại tử, huyết khối động mạch phổi 2 bên

1. **Tiên lượng :**

Dè dặt

1. **Điều trị:**

Kháng sinh: augemetin 400mg x 3 (u)

Prednisolone 0.005g x 10v (u)-> 50mg CNHT: 23.5 kg( đang điều trị liều tấn công)

Men tiêu hóa

CSCII

Nếu đã điều trị 1 bé HCTH tái phát được 20 ngày. Sau 5 ngày điều trị là thử dipstick được rồi.

Mình phải theo dõi đạm niệu ntn rồi? phù? Lượng nước tiểu?

Luôn đề phòng biến chứng