Họ và tên SV: Võ Thị Thanh Trúc

Tổ 7 –Y13TNB

Nhóm 7 – LS Nhi đợt 1

Bv Nhi đồng 2

**BỆNH ÁN**

1. Hành chính

Họ tên: Trần Vũ Nhật T

Giới tính: Nam

Năm sinh: 2/3/2017

Ngày nhập viện: 18g30 4/11/2018

Phòng 115 – khoa Nhiễm TK Bv NĐ1

1. Lí do nhập viện: sốt ngày 3
2. Bệnh sử

Mẹ trực tiếp chăm sóc bé khai bệnh:

N1-N2: bé sốt 38 độ, sốt từng cơn, mẹ mua thuốc hạ sốt ở tiệm thuốc tây -> có đáp ứng thuốc hạ sốt. Bé ăn uống giảm, chảy nước miếng nhiều.

N3: em sốt cao, quấy khóc nhiều, nôn sau ăn 1 lần, mẹ thấy em giật mình 2 3 lần lúc ngủ => khám và nhập viện Bv NĐ1

Trong quá trình bệnh, em không co giật, không ho, không khò khè, không run tay chân, đi đứng vững, không tiêu tiểu bình thường.

Tình trạng lúc nv:

Em tỉnh, quấy

Môi hồng/khí trời

Chi ấm, mạch quay rõ 130 lần/phút

Sinh hiệu: nhiệt độ 37,6 độ Thở 30 lần/phút

Mạch 130 lần CN 11kg

Ban TCM (+)

1. Tiền căn:

1. Bản thân

+ Sản khoa: Con 1/1, sinh thường, đủ tháng, CNLS: 3000g, sau sinh bé hồng, nằm với mẹ, hậu sản không gì bất thường

+ Bệnh lý: chưa ghi nhận tiền căn bệnh lý. Chưa từng nằm viện

+ Tâm vận: phù hợp lứa tuổi

+ Dinh dưỡng: 60ml sữa x 4, cháo 3 cử. CN 11kg CC 82 cm => không SDD

+ Chủng ngừa: đầy đủ theo TCMR.

+ Dị ứng: chưa ghi nhận dị ứng sữa, thức ăn, thuốc, khói bụi.

2. Gia đình: trong nhà không có đang bị TCM

1. Khám 19g 4/11/2018
2. Tổng trạng:

Em tỉnh

Môi hồng/ khí trời

Chi ấm, mạch quay rõ, CRT<2s

Nhiệt độ: 36,8 độ C

Hồng ban mụn nước bàn tay, bàn chân

1. Đầu mặt cổ:

Cân đối, không biến dạng

Không xuất tiết, rĩ dịch tai, mắt, mũi.

Họng đỏ, loét miệng, loét họng

1. Tim:

Lồng ngực không biến dạng, không ổ đập bất thường

Tim đều rõ 120l/p, T1 T2 rõ, không âm thổi

1. Phổi:

Thở đều êm 30l/p

Phổi không rale, APB đều 2 bên

1. Bụng

Bụng mềm, không chướng, không điểm đau

Gan lách sờ không chạm.

1. Thận-tiết niệu-sinh dục:

Cơ quan sinh dục là nam

Chạm thận (-), cầu BQ (-)

1. Thần kinh-cơ xương khớp:

Không run chi

Không yếu liệt, đi vững

Không dấu thần kinh định vị

Không giật mình lúc khám

1. Đặt vấn đề:

Sốt phát ban N4

Ban TCM điển hình

Loét miệng

Không run chi, không giật mình, không co giật

1. Chẩn đoán: Tay chân miệng độ IIA N
2. Biện luận:

Bé sốt ngày 3, không tìm thấy các ổ nhiễm trùng khác kèm với hồng ban mụn nước rải rác bàn tay bàn chân, loét miệng => nghĩ nhiều là bệnh tay chân miệng

Bệnh sử ghi nhận có giật mình, lúc khám không giật mình, không run chi, đi vững => chưa có biến chứng viêm thân não

IX. Đề nghị cận lâm sàng: CTM

Kết quả CLS:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TÊN XÉT NGHIỆM** | KẾT QUẢ | **CSBT** | **ĐƠN VỊ** |
| **WBC** | 15,34 | 4.0 – 12.0 | x103/μL |
| #NEUT | 6.2 | 3.0 – 5.8 | x103/μL |
| #EOS | 0.07 | 0.05 – 0.25 | x103/μL |
| #BASO | 0.036 | 0.015 – 0.05 | x103/μL |
| #LYMPH | 2.2 | 1.5 – 3.0 | x103/μL |
| #MONO | 0.34 | 0.285 – 0.5 | x103/μL |
| #IG | 0.4 |  | K/μL |
| %NEUT | 64 | 54 – 62 | % |
| %EOS | 0.0 | 1 – 3 | % |
| %BASO | 0.45 | 0 – 0.75 | % |
| %LYMPH | 26,9 | 25 – 33 | % |
| %MONO | 5 | 3 – 7 | % |
| %IG | 1.0 |  | % |
| **RBC** | 7.33 |  | x1012/L |
| HGB | 12.4 | 11.5 – 14.5 | g/dL |
| HCT | 34.8 | 33 – 43 | % |
| MCV | 82 | 76 – 90 | fL |
| MCH | 28.5 | 25 – 31 | pg |
| MCHC | 34.77 | 32 – 36 | g/dL |
| RDW-CV | 16.2 |  | % |
| **PLT** | 343 | 150 – 400 | x103/μL |
| PDW | 8.5 |  |  |
| MPV | 8.3 |  | fL |
| %PCT | 0.32 |  |  |

1. Chẩn đoán xác định: Tay chân miệng độ IIA N3
2. Điều trị:

Nhập viện, nằm phòng thường

Dặn dò các dấu hiệu nặng

Phát phiếu theo dõi chuyển độ

Dinh dưỡng: cháo, sữa.

Chăm sóc 3

1. Tiên lượng: lúc nhập viện

Tỉnh

Sinh hiệu ổn

Chẩn đoán được

Điều trị được

Chưa biến chứng

1. Phòng ngừa

Giữ vệ sinh rữa tay thường xuyên, ăn chín, uống sôi.

Rửa đồ chơi và sàn nhà

Không tiếp xúc với trẻ đang mắc TCM