Tiếp cận BN sốt

**HỎI BỆNH NHÂN SỐT**

1. Có phải sốt thật sự không?

-

2. Thời gian

3. Ố nhiễm trùng – các yếu tố

4. Nguyên nhân không nhiễm trùng

5. Cơ địa

- Thuốc

-

Mục tiêu

- BS

- Khám

- Chẩn đoán

- Y3: học giải quyết vấn đề để đưa ra chẩn đoán, YHDP thì gom lại thành hội chứng để giải quyết hội chứng

BN nam, 68 tuổi, hưu trí

ĐC: Bình Thạnh, TP. HCM

Lý do nhập viện: SỐT

nóng, đo bằng nhiệt kế thủy ngân ở nách 38 độ

sốt được 3 ngày, tự dưng thấy nóng, sốt liên tục cả ngày đều như vậy

có khát nước, có đổ mồ hôi? – mục đích của câu này là để làm gì? ko dùng để hỏi bệnh sử.

BN có đang dùng thuốc gì ko? …. có dùng thuốc mạn tính?

thuốc hạ sốt, bớt nhưng vẫn sốt lại

SỐt có kèm ho + khó thở + đau ngực ko:

ho, ho 3 ngày, khạc đàm, tính chất đàm? đàm vàng, lượng ko rõ

Có khó thở: ko thay đổi theo tư thế/hô hấp? khó thở cũng 3 ngày, ½ thì? liên tục/từng cơn?

Triệu chứng khác: ko có trchg về tiêu hóa: táo bón, tiêu chảy, nôn buồn nôn, ko ban da, ko đau khớp.

ko đau bụng, ko đau hông lưng

Lơ mơ, sản, choáng?

Nguyên nhân

- Hô hấp:

HC nhiễm siêu vi; sốt, đau họng, nhức đầu, chảy mũi

Viêm phổi

HC nhiễm lao chung: tiền căn nhiễm lao, sốt về chiều, đổ mồ hôi trộm, chán ăn + sụt cân.

- Tiết niệu:

viêm đài bể thận

viêm niệu đạo cấp

biêm tuyến tiền liệt

HC niệu đạo cấp, sốt, đau hông lưng, đau hạ vị?

- Tim mạch

viêm màng ngoài tim: sốt, đau ngực, có tính chất đặc biệt: kiểu màng phổi, có thể - - khó thở

viêm cơ tim:

viêm nội tâm mạc NT:

- Tiêu hóa

bl gan mật: đau bụng -> đau ở đâu? (hạ sườn phải), vàng da,

tiêu chảy NT: tiêu chảy hau ko? tính chất phân (máu, màu)? đau bụng (đau ntn, đau ở đâu)?

- CXK:

sưng đau khớp? mô mềm (trong viêm mô tế bào)

- TK

viêm màng não mủ

viêm não

hỏi có đau đấu? nôn vọt

cứng cổ ko hỏi được mà phải làm sign, xem có mềm ko?

khám có dấu tk định vị -> loại trừu nguyên nhân tại não

- huyết học: sốt rét? sốt xuất huyết

- Da

loét? nhọt?

KO NHIỄM TRÙNG

- Ung thư: sụt cân, chán ăn, có được chẩn đoán ung thư hay ko?

- BL não: tổn thương trung tâm điều nhiệt, thường có triệu chứng đặc biệt. Ko được bỏ sót.

- Tim mạch: yếu tố nguy cơ tim mạch

- BL tự miễn: thường gặp ở người trẻ. LS: có thể sưng đau khớp, ban da

- BL chuyển hóa: gout (sưng đau khớp, khớp ngón 1), cường giáp (sợ nóng hay ko – ko dùng vì BN ko biết; tiêu chảy? – chẩn đoán phân biệ với trchug tiêu hóa)

-

Tiền căn:

Ko đi du lịch

có hút thuốc lá, thỉnh thoảng hút, 1-2 điếu ngày

từng bị vậy chưa? tự hết

Bệnh gì? UỐng thuốc chữa bệnh gì? – ko UT, gout,

có đái tháo đường 3 năm, hiện đang dùng thuốc, type 2, (chú ý corticoids), 110mg%

có lao ko?

tiền căn đặt nội khí quản? suy hô hấp

yếu tố nguy cơ tim mạch: ko có? bệnh van tim?

ko có chấn thương?

tiền căn bướu giáp?

Tự miễn? – chẩn đoán gì chưa: gout

yếu tố dịch tễ ko có sốt rét/sốt xuất huyết?

HIV, cắt lách ko: ko có suy giảm MD

Gia đình: ko ai hiện sốt, nhiễm siêu vi? lao?

Khám

tri giác: tỉnh, đừ, tiếp xúc được

mạch 100, HA: 145/85, sốt 39 độ, thở 28l/p, SpO2: 90% (FiO2: 32%), đang thở canula 3 lít/p

phải biết khám tập trung cơ quan nào vì thời gian có giới hạn

- thở có co kéo nhẹ cơ hô hấp phụ

- đánh giá mức độ khó thở: nói được cả câu

- tím tái, ngón tay dùi trống để làm gì? – COPD

- vẻ mặt nhiễm trùng: môi khô, lưỡi dơ

-

Khám hô hấp

Nhìn

- tổng quan:

- khoang liên sườn: có dãn không

- da: tuần hoàn bàng hệ,

sờ

- điểm đau

- rung thanh

- dãn nở lồng ngực

- Sờ hạch??????????? lúc đi tìm bướu giáp là tìm luôn

gõ

- gõ trong/đục

-

nghe

nghe ran nổ ½ trên (P)

Khám tim

nhìn: kết hợp với ở trên + ổ đập bất thường

sờ: mỏm tim,

nghe tim tiếng cọ màng ngoài tim ko có, tìm âm thổi – ko có

Khám bụng

bụng mềm, ấn ko đau

nếu nghi ngnhan gan thì khám gan, mật

nghi thận: thận to, bập bềnh thận, rung thận

Khám TK

tìm dấu hiệu màng não: cổ cứng cổ gượng, dấu tk định vị,

Khám CXK: không sưng, mô mềm có viêm ko?

Da: ko ban da, ko xuêts huyết dưới da ko

Khám phù:

suy tim có thể gây phù ngoại biên

Khám hạch: hướng đến NT thì nên có hạch

BN hạch BN ko sờ chạm

Đặt vấn đề

1. Sốt, ho khạc đàm vàng, - HC nhiễm trùng hô hấp dưới vì có sốt, khám tháy ran nổ (thuộc đường hô hấp dưới)

2. Khó thở - HC suy hô hấp cấp:

3. Đái tháo đường type 2

CDSB:

viêm phổi cộng đồng mức độ… biến chứng suy hh, bệnh nền là đái tháo đường type 2

phân biệt

1. áp xe phổi

2. K phổi

3. Viêm phế quản (viêm thanh khí phế quản)

Sốt ko do du lịch, ko nhập viện, ko thuốc mới – nghĩ nhiều sốt do NT.

loại trừ sốt do viêm: ko phát ban, viêm khớp ko tiền căn, khám ko tháy đau khớp, da cũng ko có

bl ác tính: ko thấy sụt cân, chán ăn, tioorgn trạng tốt, hạch ko ngoại biên

Khám ko thấy cường giáp,

ko có bất thường khám bụng

thuyên tắc phổi: loại trừ

chưa hỏi tiếng cọ màng phổi

Chẩn đoán phân biệt: áp xe phổi – khu trú, có bao

CLS:

- Test COVID-19

- CLS thường quy: CTM, men gan, thận niệu (tổng phân tích nước tiểu, ion đồ, creatinin), đường huyết, ECG, X-quang

- Test soi đàm, nhuộm Gram, nuôi cấy đàm

- CLS biến chứng: KMĐM,

tiền căn:

tìm đau ngực do hô hấp

tìm tràn dịch màng phổi có đau ngực