**BỆNH ÁN NỘI KHOA**

**I. HÀNH CHÍNH**

Họ và tên: Võ Thị Ngọc Hạnh

Giới tính: Nữ

Tuổi: 50

Nghề nghiệp: Nội trợ

Địa chỉ: Bà Chủ, xã Tân Lân, huyện Cần Đước, tỉnh Long Ạn

Nhập viện vào 12h05’ ngày 11.05.2022

Giường 06 phòng C3.12 khoa Nội Tiêu hóa BV NTP

**II. LÝ DO NHẬP VIỆN:** nôn ra máu

**III. BỆNH SỬ**

Trước lần NV này, BN không ho, không chảy máu mũi, không có vết thương hầu họng, không ăn tiết canh hay các loại thức ăn có màu đỏ, không dùng thuốc chứa sắt, than hoạt tính, thuốc bismuth, thuốc dân tộc

CNV 4h, BN đột ngột nôn ra máu đỏ bầm, kèm cục máu đông, không lẫn thức ăn, không bọt, không rõ mùi vị, nôn 2 lần, mỗi lần khoảng hơn 200ml. BN nôn 2 lần cách nhau khoảng 2h. Sau khi nôn có khát nước, vã mồ hôi, chóng mặt. BN được người nhà chở đến nhập cấp cứu BV NTP. Lượng nước tiểu từ lúc khởi phát đến khi NV (<0,5/kg/1h).

NV BN ói ra máu 4 lần, máu đỏ tươi có lẫn cục máu đông, lượng không giảm. Cùng với đó là tiêu phân đen 2 lần, sệt, mùi tanh, lượng khoảng 1 lon sữa đặc (330ml) mỗi lần. Sau đó BN ngất.

Trong quá trình bệnh, BN không ợ hơi ợ chua, không đau bụng, không buồn nôn, không đau sau xương ức, không nuốt đau nuốt khó, không vàng da, không bụng to, không phù, không mảng bầm xuất huyết, không đau ngực, hồi hộp đánh trống ngực, không sử dụng thuốc.

**IV. TIỀN CĂN**

**1. Cá nhân**

1. Sản phụ khoa: PARA: 2002, trong đó lần sinh sau là mổ bắt con vì thai lớn.
2. Bệnh lý

BN chưa từng nhập viện vì nôn ra máu/tiêu phân đen/tiêu phân đỏ trước đây

* Nội khoa
* CNV 13 năm, BN được chẩn đoán viêm gan siêu vi B tại BV Ung Bướu nhưng không điều trị.
* CNV 1 năm, BN được chẩn đoán là đợt cấp viêm gan siêu vi B + ĐTĐ tại BV Nhiệt Đới, BN không điều trị. Ở lần NV đó, BN có vàng da, bụng to, đường huyết ở lần NV đó khoảng >500mg%
* Chưa ghi nhận tiền căn các bệnh lý khác
* Ngoại khoa
* Chưa ghi nhận tiền căn phẫu thuật, chấn thương.

1. Thói quen:

*Sinh hoạt*

* Rượu bia: không có
* Thuốc lá: không có
* Thể dục: không có

*Ăn uống*

* BN ăn ngọt nhiều từ khi được chẩn đoán viêm gan siêu vi B, thường chỉ ăn trái cây (sầu riêng, nhãn, xoài) và uống cà phê sữa chứ không ăn đủ bữa, đủ chất. BN có sụt khoảng 10kg/1 năm nay.

1. Tiếp xúc thuốc (ngoài điều trị bệnh), hoá chất: Uống nước lá mật gấu + lá vối
2. Dị ứng:

* Không ghi nhận tiền căn dị ứng thuốc hay thức ăn.

1. Dịch tễ:

* BN không tiếp xúc với người mắc COVID-19.
* BN chưa nhiễm COVID-19, chưa tiêm vaccine

2. Gia đình

* Cha, chồng, con gái bị viêm gan siêu vi B. Không điều trị

**V. LƯỢC QUA CÁC CƠ QUAN**

* Tim mạch: không đau ngực, không hồi hộp đánh trống ngực.
* Hô hấp: không ho khan, không khạc đàm, không khò khè, không sốt, không khó thở.
* Tiêu hóa: không đau bụng, đi tiêu phân vàng đóng khuôn bình thường.
* Thận niệu: không đau hông lưng, tiểu gắt tiểu buốt, không tiểu bọt, không tiểu đêm, nước tiểu vàng đậm, lượng nước tiểu khoảng 1,2l/24h (có thể dùng tiêu chuẩn thiểu niệu để đánh giá)
* Thần kinh: không đau đầu, không chóng mặt, không choáng, không méo mặt.
* Cơ xương khớp: tê nhức từ gối phải đến bàn chân phải, không đau khớp bàn ngón, không đau đầu, không chóng mặt, không đau cách hồi các chi.

**VI. KHÁM LÂM SÀNG**

**Lúc nhập viện**

*Sinh hiệu lúc NV:*

* Mạch: 108 lần/phút
* HA: 120/80 mmHg
* Nhịp thở: 20 lần/phút
* Nhiệt độ: 37oC

*Khám lúc NV:*

* BN tỉnh, tiếp xúc được, Niêm hồng, không xuất huyết. Mạch quay rõ, không phù, không vàng da niêm. Thở không co kéo.
* Tim đều, phổi không rale. Bụng mềm, không điểm đau khu trú. Cổ mềm, không dấu TK định vị.

**8h ngày 17/05/2022**

1. **Tổng trạng**

* BN tỉnh, tiếp xúc tốt
* Sinh hiệu: để ý kĩ phần này có thiếu máu hay không
* Mạch: 80 lần/phút
* HA: tay phải 100/70 mmHg
* Nhịp thở: 16 lần/phút, đều
* Chiều cao: 1,55 m; cân nặng: 53 kg => BMI: 22, thể trạng trung bình
* BN nằm đầu ngang vẫn dễ chịu, thở êm, không co kéo cơ hô hấp phụ
* Niêm mạc mắt hồng nhạt, chi ấm, môi hồng, không dấu sao mạch, không lòng bàn tay son, không tím môi đầu chi, kết mạc mắt không vàng, móng trắng, không ngón tay dùi trống.
* Không phù, không dấu mất nước

1. **Đầu mặt cổ**

* Đầu cân đối, không biến dạng
* Không có ban vàng mi mắt, không xuất huyết võng mạc
* Tai, mũi không xuất tiết, không chảy máu mũi
* Họng sạch, không sưng đỏ, môi không khô, lưỡi không dơ
* Không sâu răng, không u bướu vùng mặt
* Tĩnh mạch cổ không nổi ở tư thế 45 độ
* Khí quản không lệch
* Không sờ chạm hạch vùng đầu mặt cổ
* Tuyến giáp di động tốt theo nhịp nuốt, không sờ thấy tuyến giáp, không nghe âm thổi tại tuyến giáp.

1. **Lồng ngực**

Lồng ngực cân đối, di động đều theo nhịp thở, không sẹo mổ cũ, không ổ đập bất thường, không dấu sao mạch, không tuần hoàn bàng hệ.

Tim

* Nhìn: không nhìn thấy diện đập mỏm tim
* Sờ: mỏm tim khó sờ, không dấu nảy trước ngực, không có rung miêu.
* Nghe: nhịp tim đều, T1, T2 rõ, tần số 80 l/p, không tiếng tim bất thường, không âm thổi bệnh lý

Phổi

* Sờ: rung thanh đều 2 phế trường
* Gõ: gõ trong khắp phổi
* Nghe: rì rào phế nang êm dịu 2 phế trường, không ran

1. **Bụng**

* Bụng cân đối, có sẹo mổ lấy thai, không ổ đập bất thường, không tuần hoàn bàng hệ
* Nhu động ruột 7l/p, không âm thổi ĐMC bụng, ĐM thận
* Gõ trong quanh rốn, gõ đục gan lách, không gõ đục vùng thấp, dấu sóng vỗ âm tính, không có dấu hiệu vùng đục di chuyển
* Gan lách không sờ chạm, không điểm đau khu trú, không sờ thấy u, cầu bàng quang (-), chạm thận (-), bập bềnh thận (-)

1. **Tứ chi – cột sống:**

* Không biến dạng chi, không gù vẹo cột sống, mạch mu chân và chày sau bắt được.

1. **Thần kinh:** cổ mềm, không dấu thần kinh định vị

**VII. TÓM TẮT BỆNH ÁN**

BN nữ, 50 tuổi, nhập viện vì nôn ra máu, bệnh 4 giờ. Qua hỏi bệnh và thăm khám ghi nhận:

TCCN

* Nôn ra máu
* Tiêu phân đen

TCTT:

* Da niêm hồng nhạt

Tiền căn:

* Viêm gan siêu vi B 13 năm không điều trị
* ĐTĐ 1 năm không điều trị

**VIII. ĐẶT VẤN ĐỀ**

1. XHTH trên
2. TC: VGSVB, ĐTĐ type 2

**IX. CHẨN ĐOÁN**

CĐSB: XHTH trên mức độ nặng, đang diễn tiến, nghĩ do vỡ dãn TM-TQ, theo dõi biến chứng /Viêm gan siêu vi B không điều trị, ĐTĐ type 2.

CĐPB:

- XHTH trên mức độ nặng, đang diễn tiến, nghĩ do viêm loét dạ dày-tá tràng, theo dõi biến chứng/Viêm gan siêu vi B không điều trị, ĐTĐ type 2.

- XHTH trên mức độ nặng, đang diễn tiến, nghĩ do ung thư dạ dày, theo dõi biến chứng/viêm gan siêu vi B không điều trị, ĐTĐ type 2.

**X. BIỆN LUẬN (chưa sửa)**

**1. XHTH trên**

* Có XHTH thật sự vì BN có cảm giác buồn nôn trước khi nôn, máu màu đỏ sậm, tiêu phân đen sệt, mùi tanh và trước đó không chảy máu từ mũi, họng, không ăn thức ăn có màu đỏ, không ăn tiết canh, không dùng thuốc dân tộc/thuốc chứa sắt/thuốc bismuth
* Vị trí: máu nôn ra có máu đỏ sậm, lẫn cục máu đông, tiêu phân đen, sệt, tanh nên nghĩ nhiều BN có XHTH trên
* Mức độ: BN nôn ra máu tổng cộng 6 lần, mỗi lần hơn 100mL, tiêu phân đen 2 lần, sau đó có chóng mặt, khát nước, ngất nên nghĩ là mức độ nặng
* Diễn tiến: BN khi nhập viện còn nôn ra máu thêm 4 lần không giảm lượng, tiêu phân đen, nên nghĩ XHTH đang diễn tiến
* Nguyên nhân:
  + Vỡ dãn TM-TQ: nghĩ nhiều, do BN nôn máu đỏ, không lẫn thức ăn, nôn nhiều lần, khởi phát đột ngột kèm tiêu phân đen, tiền căn VGSVB không điều trị 13 năm → Đề nghị nội soi thực quản dạ dày tá tràng
  + Viêm loét DD-TT: BN không ợ chua ợ nóng, không đau thượng vị, nôn ra máu không lẫn thức ăn, chưa từng có tiền căn XHTH trước đó nên không nghĩ, tuy nhiên vẫn đề nghị nội soi thực quản dạ dày tá tràng
  + Viêm trợt dạ dày xuất huyết: BN không dùng thuốc NSAIDs, không stress và bệnh cảnh này thường XHTH nhẹ → không nghĩ
  + HC Mallory Weiss: không nghĩ do BN không nôn nhiều trước đó, hơn nữa trong HC này thường nôn ra máu lượng ít, tự cầm trong 24-48h
  + Ung thư dạ dày: BN không buồn nôn, không ăn mau no, không nóng sốt, khám không thấy u tuy nhiên BN có chán ăn, sụt cân 10kg/1 năm → ít nghĩ, đề nghị nội soi dạ dày và sinh thiết nếu phát hiện u.
* Biến chứng:
* Sốc giảm thể tích: mạch 108 l/p lúc NV, huyết áp ở giới hạn bình thường, nước tiểu có ít, BN nôn và tiêu nhiều lần nên cần theo dõi thêm → đề nghị CTM, lactate
* Tổn thương thận cấp: BN có tiểu ít → Đề nghị theo dõi lượng nước tiểu, TPTNT 10 thông số, BUN, Creatinin huyết thanh

XI. ĐỀ NGHỊ CLS