# BỆNH ÁN

# I. Hành chính

Họ và tên: TRẦN THỊ HY Tuổi: 70

Giới: Nữ

Nghề nghiệp: nghỉ hưu (từng làm công ty bột mỳ)

Địa chỉ: Q8, TPHCM

Ngày NV: 17h ngày 22/05/2022

Buồng: 5 Giường C3.12 Khoa Nội Tiêu hóa

# II. Lý do nhập viện: Sốt

# III. Bệnh sử

~~Cách nhập viện~~ CNV 1 ngày, sau khi ăn canh rau vào buổi chiều, bệnh nhân cảm thấy **đau khắp bụng**, đau âm ỉ, không lan, hết sau khi đi tiêu (liên tục/từng cơn, triệu chứng kèm theo). ~~Khi đi tiêu, bệnh nhân~~BN **tiêu phân lỏng**, nhiều nước, không nhầy không mủ, không tanh, màu vàng, lượng khoảng nửa chai nước 500ml; bệnh nhân đi tiêu 4 lần/ngày, bệnh nhân không dùng thuốc để giảm tiêu chảy. Sau khi đi còn mắc không? ~~Bệnh nhân~~ BN bắt đầu **sốt** vào buổi tối, đo được 38,5 độ C, liên tục. Bệnh nhân sốt kèm lạnh run, vã mồ hôi và nhức đầu. Bệnh nhân có dùng thuốc (không rõ loại) thì hạ sốt nhưng sau đó thì sốt lại. sau bao lâu thì sốt lại?

~~Cách nhập viện~~ CNV 9 giờ bệnh nhân sốt cao hơn, đo thân nhiệt 38.8 độ C, vẫn còn tiêu chảy. Còn lạnh run, vã mồ hôi, nhức đầu hay không? Bệnh nhân nhập cấp cứu bệnh viện NTP. Bệnh nhân được điều trị, truyền nước và xuất viện. Về nhà, bệnh nhân vẫn còn sốt cao và tiêu chảy tính chất phân có thay đổi không, lượng/lân như thế nào? nên bệnh nhân đi phòng khám tư và được khuyên nhập viện trở lại NTP. Bệnh nhập viện NTP lúc 17h ngày 22/5.

Trong thời gian bệnh, BN chán ăn, không sụt cân không buồn nôn, không nôn, không ợ hơi ợ chua, không tiêu phân đen, không đi tiêu ra máu, không mót rặn, không tiểu khó tiểu buốt, tiểu ít.

Tình trang bệnh nhân lúc nhập viện NTP:

* Sinh hiệu lúc NV:

Diễn tiến sau NV: bệnh nhân còn sốt, lạnh run, tiêu chảy 2-3 lần/ngày,

# IV. Tiền căn

1. Tiền căn cá nhân

Sản phụ khoa: 0000

Tiền căn bệnh lý:

* Nội khoa:

+ Bệnh nhân được chẩn đoán viêm loét dạ dày tá tràng nhiều năm về trước và đã điều trị khỏi.

+ Bệnh nhân không có tiền căn đái tháo đường, tăng huyết áp

+ Không ghi nhận tiền căn lao, cường giáp, bệnh lý suy giảm miễn dịch.

* Ngoại khoa: Mổ ruột thừa CNV 40 năm.

Thói quen:

Không hút thuốc lá, rượu bia

BN có thói quen ăn chín uống sôi

BN tập thể dục thường xuyên, cuộc sống không có căng thẳng

Tiền căn tiếp xúc thuốc và hóa chất:

Không sử dụng thuốc giảm đau (NSAIDS, corticoid)

Không có tiền căn tiếp xúc hóa chất độc hại.

~~Tiền căn~~ dị ứng: không có tiền căn dị ứng.

Dịch tễ: không ghi nhận – không ghi nhận cái gì, tiếp xúc với người đang sốt? tiêm vaccine COVID-19, đã nhiễm vaccine chưa?

1. Tiền căn gia đình:

Viêm loét dạ dày tá tràng – ai bị? Hiện như thế nào

Không tiền căn tim mạch sớm, bệnh lý tiêu hóa khác.

# V. Lược qua các cơ quan:

- Tim mạch: không đau ngực, không hồi hộp đánh trống ngực

- Hô hấp: không ho, không khó thở

- Tiêu hóa: tiêu chảy, không nôn, không đau bụng, không ợ hơi ợ chua

- Tiết niệu, sinh dục: không tiểu ít, tiểu lắt nhắt, không gắt buốt

- Tứ chi: Không đau các khớp, không yếu liệt

# VI. Khám: 8h ngày 23/5/2022

1. **Tổng quát**

BN tỉnh, tiếp xúc tốt.

Sinh hiệu:

* Mạch: 88l/p
* NT: 30 l/p
* Huyết áp: 118/62 mmHg (tay phải)
* T: thân nhiệt cao (không rõ độ)

CC: 1m55 CN: 56kg => BMI = 23,3

* Da niêm hồng, không dấu xuất huyết, không vàng da, vàng mắt, không móng sọc.
* BN có môi khô lưỡi dơ, da khô, vẻ mặt đừ, mắt không trũng, véo da (-), không tĩnh mạch cổ xẹp ở tư thế nằm, không thiểu niệu vô niệu.
* Mạch ngoại biên rõ, đều, không tím môi và đầu chi, không ngón tay dùi trống.
* Hạch ngoại biên không sờ chạm, không có dấu mất nước, không phù.
* qSOFA âm tính: HATT > 100, NT > 22, Glasgow = 15.
* SIRS: NT > 20 và t > 38 độ C à SIRS dương tính. Có ổ nhiễm ở bụng -> NT. Không có MOD -> không có NT huyết.

1. **Đầu mặt cổ**

* Cân đối
* Khí quản không lệch
* Tuyến giáp không to
* Không âm thổi động mạch cảnh, không tĩnh mạch cổ nổi ở tư thế 45 độ.

1. **Lồng ngực**

Nhìn: Lồng ngực cân đối, di động đều theo nhịp thở, không sẹo mổ cũ, không ổ đập bất thường, không tuần hoàn bàng hệ, KLS không dãn rộng.

Sờ: Không có điểm đau.

**Tim**

* Sờ: KLS V đường trung đòn trái, diện đập 1x1 cm, nảy tốt. Dấu Harzer (-), dấu nảy trước ngực (-).
* Nghe: T1, T2 đều, rõ, nhịp tim 88 lần/phút, nhịp tim trùng với nhịp mạch, không âm thổi, không tiếng tim bất thường.

**Phổi**

* Sờ: Rung thanh đều 2 bên
* Gõ: Gõ trong khắp phổi
* Nghe: RRPN êm dịu 2 phế trường, không rale.

1. **Bụng**

* Nhìn: Cân đối, không sẹo mổ cũ, không ổ đập bất thường, không tuần hoàn bàng hệ.
* Nghe: Nhu động ruột 4l/p ???, không âm thổi ĐMC bụng, ĐM thận.
* Gõ: Gõ trong khắp bụng.
* Sờ: Bụng mềm. Đau ở vùng quanh rốn. đề kháng thành bụng, điểm McBurney?
* Gan lách không sờ chạm

1. **Tứ chi – cột sống:** Không biến dạng chi, không gù vẹo cột sống
2. **Thần kinh:** Cổ mềm, các chi vận động trong giới hạn bình thường.

# VII. Tóm tắt bệnh án

BN nữ, 70 tuổi, nhập viện vì sốt. Bệnh diễn tiến 4 ngày , qua hỏi bệnh và thăm khám, ghi nhận:

TCCN:

+ Tiêu phân lỏng, nhiều nước, không nhầy không mủ, không tanh, màu vàng, lượng khoảng nửa chai nước 500ml; 4 lần/ngày,

+ Sốt vào buổi tối, đo được 38,5 độ C, liên tục, kèm lạnh run, vã mồ hôi và nhức đầu.

TCTT:

sinh hiệu: mạch 88l/p, nhịp thở 30l/p, huyết áp 118/62 mmHg, thân nhiệt cao. Khám bệnh nhân có môi khô lưỡi dơ, vẻ mặt đừ, nhu động ruột 4l/p

# VIII. Đặt vấn đề

1. Tiêu chảy cấp
2. Sốt

**IX. CHẨN ĐOÁN**

**Chẩn đoán sơ bộ: Tiêu chảy cấp nghĩ do nhiễm trùng tiêu hóa**

# X. BIỆN LUẬN:

1. **Tiêu chảy cấp:**

- BN tiêu phân lỏng 4 lần/ngày, tổng lượng nhiều (>200g), diễn tiến bệnh 1 ngày nên nghĩ nhiều có tiêu chảy cấp.

Nguyên nhân tiêu chảy cấp:

* Nhiễm trùng: BN có sốt cao, lạnh run, môi khô lưỡi dơ, da khô, vẻ mặt đừ nên nghĩ nhiều.

qSOFA âm tính: HATT > 100, NT > 22, Glasgow = 15.

SIRS: 2/4 tiêu chuẩn (NT > 20 và t > 38 độ C) à SIRS dương tính. à Nhiễm trùng.

* Độc chất: bệnh nhân không tiếp xúc hóa chất độc (chì, thủy ngân, arsen), ăn chín uống sôi, không ăn đồ chế biến sẵn nên không nghĩ.
* Chế độ ăn, dùng thuốc: bệnh nhân không sử dụng rượu bia, không sử dụng thuốc. Không có tiền căn dị ứng hay bất dung nạp thức ăn nên không nghĩ.
* Khác:

+ Viêm ruột thừa: bệnh nhân đã phẫu thuật cắt bỏ nên không nghĩ.

+ Viêm túi thừa:

+ Xuất huyết tiêu hóa: BN không tiêu phân đen, phân máu, không nôn ra máu nên không nghĩ.

+ Chứng nghẹt phân: BN không táo bón, không chướng bụng

**2. Sốt:**

**Nguyên nhân do nhiễm trùng:**

- Nhiễm khuẩn *hệ thần kinh*: bệnh nhân không nôn vọt, không yếu liệt chi nên không nghĩ

- Nhiễm khuẩn *hệ tim mạch*:

+ Viêm màng ngoài tim: bệnh nhân không tức ngực, nặng ngực, khó thở, ho, khàn tiếng, khám không nghe tiếng cọ màng ngoài tim, nhịp tim không nhanh, huyết áp không tụt nên không nghĩ

+ Viêm cơ tim: bệnh nhân không khó thở, khám không thấy âm thổi, tiếng tim bất thường nên không nghĩ

+ Viêm nội tâm mạc nhiểm trùng: không tiền căn nhiễm liên cầu trùng nên không nghĩ

- Nhiễm khuẩn hệ hô hấp:

+ Nhiễm trùng đường hô hấp trên: bệnh nhân không viêm xoang, không chảy mũi nên không nghĩ

+ Nhiễm trùng đường hô hấp dưới: bệnh nhân không ho, không khạc đàm, không đau ngực, không khó thở nên không nghĩ

- Nhiễm khuẩn *hệ tiêu hóa:* BN đau bụng, tiêu chảy nên nghĩ nhiều

- Nhiễm khuẩn *hệ tiết niệu:* bệnh nhân không đau vùng hông lưng, không tiểu máu, tiểu bọt, tiểu buốt, nên không nghĩ

- Nhiễm khuẩn *hệ sinh dục:* bệnh nhân không ra huyết trắng nhiều, không có mùi hôi, không đổi màu nên không nghĩ

- Nhiễm khuẩn *hệ cơ xương khớp:* bệnh nhân không sưng nóng đỏ đau các khớp nên không nghĩ

- Nhiễm khuẩn *da:* bệnh nhân không nổi mụn, nhọt, không sang thương lỡ loét nên không nghĩ

**Nguyên nhân không do nhiễm trùng:**

- Bệnh lí tự miễn: bệnh nhân lớn tuổi, không có tiền căn lupus ban đỏ (thường gặp ở nữ trẻ), không đau các khớp nhỏ đối xứng nên không nghĩ.

- Bệnh lí chuyển hóa:

+ Cường giáp: khám tuyến giáp không to, BN không đánh trống ngực, hồi hộp, nhịp tim không nhanh, không sụt cân, táo bón nên không nghĩ

+ Gout: BN không có tiền căn bệnh gout, không đau kèm sưng nóng đỏ khớp ngón chân và khớp cổ chân, chân nên không nghĩ

- Bệnh lý ác tính: BN không có tiền căn ung thư, không sụt cân nên không nghĩ.

- Bệnh lý khác:

+ Bệnh lý truyền nhiễm: BN không đi du lịch, không nằm trong các vùng dịch tễ, ăn chín uống sôi nên không nghĩ.