**BỆNH ÁN NỘI KHOA**

**I.HÀNH CHÍNH**

Họ và tên: Thạch Thị Tuyết Mai

Tuổi: 44

Giới tính: Nữ

Nghề Nghiệp: Nội trợ

Địa chỉ: Quận Bình Chánh, Tp. HCM

Ngày giờ nhập viện: 16h ngày 15/5

Giường: số 3 phòng 4.43, BV Nguyễn Tri Phương

**II.LÍ DO NHẬP VIỆN**

Khó thở

**III.BỆNH SỬ**

Trước giờ bệnh nhân hoàn toàn khỏe mạnh cho đến khi xuất hiện triệu chứng

**Trước nhập viện:**

- 1 ngày trước NV, bệnh nhân đột ngột thấy **khó thở** vào buổi sáng tăng dần đến đêm khiến bệnh nhân không ngủ được, khó thở thì hít vào, khó thở từng cơn, mỗi cơn kéo dài 15p, tăng khi nằm, giảm khi ngồi, khó thở kể khi sinh hoạt bình thường như là đi vệ sinh (bình thường thì không khó thở). BN kèm theo chóng mặt, hồi hộp, đánh trống ngực, nhìn mờ.

- Ngày NV BN thấy khó thở kéo dài không hết nên đi cấp cứu tại BV Bình Chánh được cho ngậm thuốc dưới lưỡi và chuyển viện sang NTP vì không đủ thiết bị. Tại NTP, BS khám thấy phù + khó thở nên cho nhập khoa tim mạch.

**Trong quá trình nhập viện:**

- 4 ngày NV ở khoa Tim Mạch, **phù** tăng dần, từ chân lan ra toàn thân, đối xứng 2 bên, không đỏ, không nóng, không đau. BN không để yếu tố tăng giảm. sau khi điều trị ở khoa TM, BS thấy BN còn phù nên chuyển sang khoa Thận theo dõi.

-Tại khoa thận: Ngày 19/5 BN được cân 68kg, trước khi bệnh BN khoảng 55kg.

Trong quá trình bệnh: BN không sốt, không vàng da, không xuất huyết dưới da, BN ăn uống bình thường đủ 3 bữa, không ăn chay trường, không sợ nóng, không cảm thấy cáu gắt, không nổi ban đỏ, không nhạy cảm với ánh sáng. Không ợ nóng ợ chua, không đau thượng vị, không đau ngực, không ho, không khạc đàm, không khò khè.

**IV.TIỀN CĂN**

**1.Cá nhân**

**-** ~~Đó giờ~~ BN trước giờ chưa bị khó thở.

**a. Sản phụ khoa**: PARA: 0010

**b. Bệnh lý**

Nội khoa:

- 1 năm trước NV, BN được chẩn đoán THA và ĐTĐ tại BV Bạc Liêu sau khi đi khám sức khỏe định kì. BN tái khám thường xuyên, chưa NV vì ĐTĐ bao giờ.

- HA đo được là 170-180, HA dễ chịu 140-150. Uống thuốc thường xuyên, 1 viên amlodipine mỗi sáng. Chưa NV vì THA bao giờ.

- CNV 6 tháng, BN bị phù chân sau khi chích vaccine Vero Cell, phù lên tới đầu gối, được chẩn đoán suy van TM chi dưới tại BV Bạc Liêu, tái khám hàng tuần và đã được điều trị hết phù trong 2 tuần).

- CNV 4 tháng, BN bị phù chân + bụng to, sau khi chích mũi 2 Vero Cell, BN đi khám tại một BV tư ở Q5, và được cho thuốc uống nhưng không hết phù hoàn toàn. Tái đi tái lại nhiều lần, không rõ số lần, giảm khi uống thuốc.

- 2 tháng trước NV, BN được chẩn đoán hở van 2 lá tại BV Hòa Hảo, có uống thuốc không rõ.

- Không có các bệnh lý về gan, thận, cường giáp, suy giáp

Ngoại khoa:

- Chưa ghi nhận tiền căn phẫu thuật hay chấn thương.

**c. Thói quen**

Sinh hoạt: BN không sử dụng rượu bia và thuốc lá

Ăn uống: ăn nhạt kể từ khi bị THA

**d. Tiếp xúc với thuốc, hóa chất:**Không ghi nhận

**e. Dị ứng:** không ghi nhận

**f. Dịch tễ**

**2. Gia đình:**

**V. LƯỢT QUA CÁC CƠ QUAN**

- Thần kinh: **đau đầu,** **chóng mặt**, không choáng, không méo mặt, không nôn vọt

- Đầu mặt cổ: **nhìn mờ**, không đỏ mặt, không ù tai, không đau họng

- Tim mạch: không đau ngực, không nặng ngực, không hồi hợp, đánh trống ngực

- Hô hấp: không ho, không khạc đàm, không khó thở, không sốt, không khò khè

- Tiêu hóa: không đau bụng, không ợ nóng, ợ chua, đóng khuông

- Thận niệu: không tiểu gắt, tiểu buốt, không tiểu ban đêm, nước tiểu vàng nhạt, lượng nước tiểu như bình thường

- Cơ xương khớp: không đau nhức các khớp

**VI. KHÁM LÂM SÀNG**

**KHÁM LÚC NHẬP VIỆN**

Sinh hiệu lúc NV :

* M: 88 l/p
* HA: 140/90
* SpO2: 97% qua canula 6l/p

Khám lúc nhập viện:

* BN tỉnh, tiếp xúc tốt
* Than khó thở
* Niêm hồng, không xuất huyết. Mạch quay rõ, phù 2 chi dưới
* Tim đều, Phổi ran rít, ngáy 2 phế trường. Bụng mềm, không điểm đau khu trú. Cổ mềm, không dấu thần kinh định vị.

**KHÁM HIỆN TẠI ( Ngày NV thứ 9 : 23/5 )**

**1. Tổng trạng**

- Sinh hiệu

+ Mạch: 86

+ Huyết áp: 190/80 mmHg

+ Nhịp thở: ???

+ SpO2: 96%

- Tư thế dáng người: BN nằm đầu thấp, thở dể chịu. **cân nặng: 60kg** à BN có đáp ứng với điều trị ở khoa thận

- Tri giác, khí sắc: BN tỉnh, tiếp xúc tốt, vẻ mặt?

- Da niêm, lông tóc móng: **Da nhợt, kết mạc mắt nhạt**, chi ấm, môi hồng tại sao da nhợt mà môi hồng, không dấu xuất huyết, ~~không tím môi hay đầu chi~~**,** không dấu sao mạch, không lòng bàn tay son, không ngứa, không xuất tiết, không đau**.**

- Đánh giá phù: Phù chân đến đầu gối, không có dấu mất nước.

**2. Đầu mặt cổ**

- Đầu cân đối, không sẹo mổ cũ

- Không có ban vàng mi mắt, không xuất huyết võng mạc,

- Môi không khô, lưỡi không dơ, họng sạch, răng không sâu

- Tai mũi: không xuất tiết, không chảy máu mũi

- ~~Cổ:~~ TM cổ không nổi ở tư thế 45 độ

- Tuyến giáp không to

- Khí quản không lệch

- Hạch ngoại biên không sờ chạm

**3. Lồng ngực**

Lồng ngực cân đối, di động đều theo nhịp thở, không sẹo mổ cũ, ổ đập bất thường???, khoang liên sường không dãn rộng, không tuần hoàn bàng hệ

**Tim**

+ Sờ: Sờ thấy mỏm tim ở khoang liên sườn VI, đường nách trước, diện đập ???, không điểm đau trước ngực, dấu hazer âm tính, không rung miêu.

+ Nghe: Nhịp tim đều, T1, T2 rõ, tần số tim 86 lần/phút, không nghe thấy âm thổi

**Phổi**

+ Sờ: rung thanh đều 2 phế trường, giãn nở lồng ngực tốt, không có điểm đau

+ Gõ: gõ trong

+ Nghe: Rì rào phế nang êm dịu 2 phế trường, không có tiếng ran

**4.Bụng**

- Nhìn: Bụng to cân đối, không sẹo mổ cũ, không tuần hoàn bàng hệ, không có ổ đập bất thường

- Nghe: Không nghe thấy âm thổi ở các ĐM chủ bụng, thận, bẹn.

- Gõ: Gõ đục vùng thấp, gõ trong vùng quanh rốn, vùng đục di chuyển (+), dấu sóng vỗ (-).,

- Sờ: Bụng căng, gan, lách không sờ chạm, thận không sờ chạm, nghiệm pháp chạm thận (-), nghiệm pháp bập bềnh thận (-), **sờ đau vùng hạ vị và hố chậu phải.**

**5. Tứ chi – cột sống**

- Không biến dạng chi, không gù vẹo cột sống

**6. Thần kinh**

- Không yếu liệt, sức cơ tốt: 5/5

**VII. TÓM TẮT BỆNH ÁN**

- BN nữ, 44 tuổi, nhập viện vì lí do khó thở, bệnh 10 ngày. Qua hỏi bệnh và thăm khám ghi nhận

- TTCN:

+ khó thở

+ hồi hộp, đánh trống ngực

+ Phù toàn thân

+ Nhìn mờ

- TCTT:

+ HA 190/80 mmHg

+ Da nhạt, kết mạc mắt nhạt

+ mỏm tim KLS VI, đường nách trước

+ báng bụng lượng trung bình

- Tiền căn: ĐTĐ, THA, hở van 2 lá

**VIII. ĐẶT VẤN ĐỀ**

1. Khó thở cấp

2. Phù toàn thân

3. Tăng huyết áp

4. Tiền căn: ĐTĐ, THA, Hở van 2 lá

**IX. CHẨN ĐOÁN SƠ BỘ (chưa sửa)**

- Phù phổi cấp + Tràn dịch đa màng + Tăng huyết áp tâm thu đơn độc/ ĐTĐ type II, THA, Hở van 2 lá

**X. CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT**

- HCTH không thuần túy – biến chứng tràn dịch đa màng + tăng huyết áp tâm thu đơn đọc/ĐTĐ, THA, Hở van 2 lá

- VCT cấp + tràn dịnh đa màng + tăng huyết áp tâm thu đơn độc/ ĐTĐ type II, THA, Hở van 2 lá

**XI. BIỆN LUẬN**

**1. Khó thở cấp**

**- Tính chất của khó thở:** Khó thở từng cơn, mỗi cơn kéo dài 15p, tăng khi nằm, giảm khi ngồi, khó thở kể khi sinh hoạt bình thường như là đi vệ sinh (bình thường thì không khó thở), khó thở nhiều vào ban đêm. Thì có các nguyên nhân sau phù hợp:

+ Phù phổi cấp: Khám lúc NV bệnh nhân có ran rít, ran ngấy 2 phế trường, có tiền căn tăng huyết áp,ĐTĐ, hở van 2 lá à Nghĩ nhiều

**2. Phù toàn thân**

- Phù toàn thân: BN cảm thấy nặng mặt, nặng mi mắt, bụng to ra, khám thấy báng bụng, phu chân, đối xưng --> Phù toàn thân. Các nguyên nhân phù toàn thân:

- Tim: BN phù bắt đầu từ chân lan ra toàn thân, kèm khó thở, khám lúc NV có ran rít, ran ngấy. Khám hiện tại có HC 3 giảm, có các yếu tố nguy cơ tim mạch như ĐTĐ, có tiền căn: THA --> Nghĩ nhiều

- Gan: BN không có 2 hội chứng suy TB gan và tăng áp TM cửa, không có tiền căn bệnh gan, gia đình không ghi nhận tiền căn bệnh gan --> không nghĩ

- Thận:

+ HCTH: BN có phù nhiều, diễn tiến nhanh, tăng 13kg trong vòng 2 tuần --> Có nghĩ

+ VCTC: BN không có tiểu máu đại thể nhưng cũng không thể loại trừ --> Đề nghị CLS

+ Suy thận cấp: BN không có tiền căn thiểu niệu, vô niệu, không có triệu chứng của HC ure huyết cao --> không nghĩ

+ Suy thận mạn: BN không sạm da, không xanh xao, không xuất huyết, không ngứa da, không tiểu máu, không đau hông lưng, không tiểu gắt, tiểu buốt, không buồn nôn hay không nôn --> Không nghĩ

3. THA

**XII. ĐỀ NGHỊ CẬN LÂM SÀNG**

**1. CLS thường quy:**

- Xét nghiệm máu: Công thức máu, AST, ALT, Ion đồ, BUN, Creatinin, glucose

- Tổng phân tích nước tiểu

- X quang ngực thẳng, ECG

**2. CLS Chẩn đoán:**

- Albumin máu, protein máu, bilan lipid mái

- Protein niệu 24h, soi cặn lắng nước tiểu

- Siêu âm bụng

- eGFR

- Đường huyết đói, HbA1c

- NT-proBNP, troponin I

- Siêu âm tim



