*Họ và tên:* Nguyễn Huỳnh Đức Thiện

*MSSV: 111170309 – tổ 21, lớp Y17D*

BỆNH ÁN HÔ HẤP

1. **Thông tin hành chính**

- Họ và tên: NGUYỄN ĐÌNH N.

- Giới: Nam

- Tuổi: 1963 (58 tuổi)

- Nghề nghiệp: nông

- Địa chỉ: Bình Phước

- Ngày giờ nhập viện: 14/3/2021

- Số giường 22 phòng 2 khoa Nội hô hấp bệnh viện Chợ Rẫy

1. **Lí do nhập viện:** đau ngực (P)
2. **Bệnh sử**

Cách nhập viện 1 ngày, sau khi ngủ dậy BN đau ngực (P) kiểu nhói, không lan, đau tăng khi hít thở sâu, ho, không có tư thế giảm đau, kèm ho khạc đàm trắng khó khạc. BN nhập BV Đồng Xoài, được chẩn đoán và điều trị không rõ. BN vẫn đau ngực với tính chất tương tự nên chuyển BV Chợ Rẫy cùng ngày.

Trong quá trình bệnh, BN không sốt, không đau họng, không chảy mũi, không đau bụng, tiểu vàng trong không gắt buốt, tiêu phân vàng đóng khuôn 1 lần/ngày.

Tình trạng lúc NV:

BN tỉnh, tiếp xúc tốt. Môi khô, lưỡi dơ.

Mạch 106 lần/phút, nhiệt độ 37℃, huyết áp 110/70 mmHg, nhịp thở 26 lần/phút, SpO2=95% (khí trời)

Tim đều, phổi ran nổ đáy phổi (P), bụng mềm.

1. **Tiền căn**
2. **Bản thân**
3. **Nội khoa**

* Cách NV 17 năm, BN có tăng huyết áp (HA lớn nhất: 180mmHg), uống thuốc hằng ngày theo toa của bác sĩ
* Chưa ghi nhận tiền căn lao phổi, ung thư, đái tháo đường
* 21 ngày nay, bệnh nhân không tiếp xúc với người nhiễm hoặc nghi nhiễm COVID-19

1. **Ngoại khoa**

* Chưa ghi nhận tiền căn phẫu thuật, chấn thương

1. **Thói quen, dị ứng**

* Hút thuốc lá 20 gói-năm
* Uống rượu bia thỉnh thoảng
* Không ghi nhận tiền căn dị ứng thuốc, thức ăn
* Không ghi nhận sử dụng kháng sinh 3 tháng gần đây

1. **Gia đình**

* Chưa ghi nhận tiền căn THA, ĐTĐ, lao, ung thư

1. **Lược qua các cơ quan** (1 ngày sau nhập viện)

* Tim mạch: không hồi hộp, không đánh trống ngực, đau ngực P
* Hô hấp: ho đàm khó khạc, không khó thở
* Tiêu hóa: không chán ăn, nôn ít sau uống sữa, chưa đi tiêu
* Tiết niệu: tiểu vàng trong, không gắt buốt, tiểu dễ, tự chủ
* Thần kinh: không nhức đầu, không chóng mặt
* Cơ xương khớp: không đau nhức khớp

1. **Khám** (1 ngày sau nhập viện)
2. **Tổng trạng**

* BN tỉnh, tiếp xúc tốt, thể trạng trung bình
* Chiều cao:1,70m; cân nặng: 62kg; → BMI=21.5
* Chi ấm, mạch rõ
* Da niêm hồng nhạt, kết mạc mắt không vàng
* Môi khô, lưỡi dơ
* Không dấu mất nước, không phù
* Không dấu xuất huyết
* Hạch ngoại biên không sờ chạm
* Sinh hiệu:

M 100 lần/phút; HA= 110/70mmHg;

Nhiệt độ 37℃; NT 24 lần/ph

1. **Đầu mặt cổ**

* Cân đối, không biến dạng
* Khí quản không lệch
* Tuyến giáp không to
* Không âm thổi động mạch cảnh
* Tĩnh mạch cảnh không nổi tư thế nằm

1. **Ngực**

* Lồng ngực cân đối, di động đều theo nhịp thở, không bất thường thành ngực, ấn ngực không điểm đau, khoang liên sườn không dãn rộng
* Tim:
  + Mỏm tim ở KLS V, đường trung đòn trái, dấu Harzer (-), dấu nảy trước ngực (-)
  + Nhịp tim đều, T1, T2 đều rõ, tần số 100 lần/phút
  + Không âm thổi
* Phổi:
  + Rung thanh đều 2 bên
  + Gõ trong 2 phế trường
  + Rì rào phế nang giảm, ran nổ đáy phổi (P)

1. **Bụng**

* Bụng cân đối, di động đều theo nhịp thở, không bất thường thành bụng
* Gõ trong khắp bụng
* Bụng mềm, không điểm đau khu trú
* Gan mấp mé bờ sườn, chiều cao gan 13cm

1. **Thần kinh - cơ xương khớp**

* Cổ mềm, sức cơ tứ chi 5/5
* Không biến dạng, không teo cơ

1. **Tóm tắt bệnh án**

BN nam, 58 tuổi, nhập viện vì đau ngực P, bệnh 2 ngày, qua thăm khám ghi nhận

* TCCN:
  + Đau ngực (P) kiểu màng phổi
  + Ho đàm
* TCTT:
  + Môi khô, lưỡi dơ
  + M 106 l/ph, NT 26 l/ph
  + RRPN giảm, ran nổ đáy phổi (P)
* Tiền căn:
* THA 17 năm
* Hút thuốc lá 20 gói-năm

1. **Đặt vấn đề**
2. HC nhiễm trùng hô hấp dưới
3. THA
4. **Chẩn đoán**
5. Chẩn đoán sơ bộ: Viêm phổi cộng đồng, CURB-65=0đ, chưa biến chứng/THA
6. Chẩn đoán phân biệt:

* Viêm phổi cộng đồng, CURB-65=0đ, biến chứng TDMP (P)/THA
* Viêm phổi cộng đồng, CURB-65=0đ, biến chứng áp xe phổi/THA
* Lao phổi/THA

1. **Biện luận**
2. **HC nhiễm trùng hô hấp dưới**

BN có môi khô lưỡi dơ, mạch 106 l/ph, nhịp thở 26 l/ph nên nghĩ có nhiễm trùng. Kèm với triệu chứng HH là ho khạc đàm trắng, khám có ran nổ phổi (P) nên nghĩ BN có hội chứng nhiễm trùng hô hấp dưới.

Trên BN này có những nguyên nhân thường gặp sau:

- Viêm phế quản cấp: BN không có hội chứng viêm long đường hô hấp trên như hắt hơi, sổ mũi, viêm mũi họng trước đó nên không nghĩ.

- Đợt cấp dãn phế quản: BN không ho đàm lượng nhiều 100ml>24h, không có tiền căn ho ra máu, nhiễm trùng tái đi tái lại, lao phổi nên không nghĩ.

- Lao phổi: BN không sốt về chiều, đổ mồ hôi trộm nhưng Việt Nam là vùng dịch tễ lao nên không loại trừ được 🡪 đề nghị X quang ngực thẳng, AFB đàm 2 mẫu soi

- COVID-19: 21 ngày nay, bệnh nhân không tiếp xúc với người nhiễm hoặc nghi nhiễm COVID-19 nhưng đang mùa dịch nên không loại trừ 🡪

- Viêm phổi: BN có đau ngực kiểu màng phổi, kèm ho đàm trắng, khám có ran nổ nên nghĩ nhiều BN có viêm phổi 🡪 đề nghị X-quang ngực thẳng, CTM, CRP.

* Phân loại viêm phổi: viêm phổi cộng đồng vì bệnh nhân khởi phát triệu chứng 1 ngày trước NV, không ở trong bệnh viện, nhà điều dưỡng hay đơn vị chăm sóc, không dùng kháng sinh đường tĩnh mạch trong 90 ngày trước đó, không hóa trị
* Thang điểm CURB-65=0 🡪 mức độ nhẹ 🡪 điều trị ngoại trú
* Tác nhân gây viêm phổi: BN viêm phổi CĐ mức độ nhẹ có thể mắc các tác nhân như *S. pneumoniae, M. pneumoniae, C. pneumoniae, H. influemzae,* virus, nấm.

Nguy cơ nhiễm các tác nhân đặc biệt:

* Phế cầu kháng PNC và kháng thuốc: không vì bệnh nhân <65 tuổi, không điều trị kháng sinh trong 3 tháng qua
* MRSA: không có vì BN không sử dụng kháng sinh gần đây, chưa ghi nhận tiền căn nhiễm MRSA (có bằng chứng vi sinh) trước đây, không có tổn thương da, loét, nhọt
* Pseudomonas: không vì BN không có bệnh phổi cấu trúc (COPD, dãn phế quản), không suy dinh dưỡng, không dùng corticoid, không sử dụng kháng sinh phổ rộng >7 ngày qua, chưa ghi nhận tiền căn nhiễm Pseudomonas (có bằng chứng vi sinh) trước đây
* Biến chứng:
* Tại phổi:

+ Áp xe phổi: BN không ọc mủ, khám không có HC đông đặc, không nhiễm trùng răng miệng, nhưng có vẻ mặt nhiễm trùng nên chưa loại trừ 🡪 đề nghị X quang ngực thẳng

+ TDMP: BN không khó thở, khám không có hội chứng 3 giảm, nhưng có đau ngực kiểu màng phổi nên chưa loại trừ 🡪 đề nghị X quang ngực thẳng

+ Suy hô hấp: BN không khó thở, không vật vã, lơ mơ, không tím môi và đầu chi nên không nghĩ.

* Ngoài phổi:

+ Nhiễm trùng huyết: qSOFA=1đ (GCS = 15đ, Nhịp thở >22l/ph, huyết áp tâm thu > 100mmHg) nên không nghĩ.

+ Viêm nội tâm mạc nhiễm trùng: BN không có tiền căn bệnh lý van tim, không có chấm xuất huyết dưới da, khám lách không to nên không nghĩ.

+ Viêm màng ngoài tim: BN không đau ngực, khám T1, T2 rõ, không có tiếng cọ màng tim nên không nghĩ.

+ Suy thận cấp: BN không thiểu niệu, không có triệu chứng của hội chứng urê huyết cao như buồn nôn, chán ăn, rối loạn tri giác, liệt ruột,… nên không nghĩ

1. **THA**

BN có tiền căn THA 17 năm, HA tối đa là 180mmHg, đang điều trị theo toa thuốc bác sĩ.

1. **Đề nghị cận lâm sàng**

* CLS chẩn đoán : XQ ngực thẳng, CTM, CRP, AFB đàm, soi đàm, cấy đàm, kháng sinh đồ
* CLS hỗ trợ : AST, ALT, BUN, Creatinin máu, Ion đồ, ECG, glucose

1. **Kết quả cận lâm sàng**
2. **Công thức máu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Chỉ số | Kết quả | Đơn vị |
| **WBC** | **12.04** | x103/µL |
| %NEUT | **78.1** | % |
| %LYMPH | 18.3 | % |
| %BASO | 0.3 | % |
| %EOS | 0.7 | % |
| %MONO | 2.0 | % |
| **RBC** | 4.93 | 1012/L |
| HGB | 154 | g/dL |
| HCT | 44.5 | % |
| MCV | 91.0 | fL |
| MCH | 31.2 | Pg |
| MCHC | 343 | g/dL |
| PLT | 201 | x103/µL |
| MPV | 7.8 | fL |
| RDW-CV | 13.5 | % |

Bạch cầu tăng ưu thế neutron gợi ý nhiễm trùng phù hợp với tình trạng bệnh nhân

Hồng cầu trong giới hạn bình thường

Tiểu cầu trong giới hạn bình thường

1. **X quang ngực thẳng**

A picture containing text, monitor, kitchen appliance

Description automatically generated

Tổn thương dạng đám mờ đồng nhất ½ trên phổi (P) giới hạn không rõ 🡪 nghĩ nhều viêm phổi.

Mờ góc sườn hoành (P) 🡪 không loại trừ TDMP (P) lượng ít

1. **Chẩn đoán xác định**

Viêm phổi cộng đồng, CURB-65=0 điểm, chưa loại trừ TDMP (P) lượng ít/THA

1. **Điều trị**

* Điều trị triệu chứng, hỗ trợ
* Kháng sinh
* Dinh dưỡng đầy đủ
* Điều trị bệnh nền

1. **Tiên lượng**

* Trung bình