**Posttest RL lo âu**

**CA LÂM SÀNG**

Bệnh nhân nữ, 30 tuổi, nhân viên ngân hàng, đến khám vì khó ngủ, ngủ ít, không thẳng giấc.

CÂU 1: Bạn cần hỏi và trao đổi thêm những thông tin gì ở Bệnh nhân này?

Bao lâu? -> liên quan đến tiên lượng, điều trị

2) Tại sao mất ngủ? ( nếu mất ngủ vài năm rồi thì không cần hỏi, nếu mới vài ngày, vài tháng gần đây thì hỏi kĩ)

+ Sang chấn tâm lý ( stress, …)

+ Bệnh lý cơ thể kèm theo? Có đang điều trị gì không?

+ Chất và thuốc

+ Thay đổi môi trường ( tiếng ồn, môi trường ngủ lạ,…)

+ Thay đổi chế độ sinh hoạt, giờ giấc ngủ

+ Hỏi kĩ để tìm NN và cho BN tự biết cái gì đang ảnh hưởng tới giấc ngủ của mình để BN tự tránh

3) Mô tả giấc ngủ:

(không hỏi BN ngủ được mấy tiếng vì BN có xu hướng trả lời đại và giảm độ nặng hoặc nói quá lên)

- Mấy giờ lên giường?

- Nằm bao lâu ngủ được?

- Khi nào thức dậy?

- Ngủ có mơ không? Có sâu giấc không?

- Đang ngủ thì tỉnh giấc mấy lần?

- Bao lâu ngủ lại được?

+ Hỏi để tính:

Thời gian tiềm tàng giấc ngủ: tính từ khi lên giường nằm tới khi ngủ được, >1h thì gọi là mất ngủ

Tổng thời gian ngủ: từ lúc ngủ được tới lúc dậy, trừ đi thời gian tỉnh giấc giữa chừng

ĐN mất ngủ:

+ Thời gian tiềm tàng giấc ngủ >1h

Người lớn 1 đêm ngủ 6-8h, ngủ ít hơn chưa gọi là mất ngủ, mà phải ít hơn so với

thời gian trước và ảnh hưởng lên cuộc sống, công việc.

4) Giấc ngủ trước đây như thế nào? ( trước lúc bị mất ngủ)

5) Ảnh hưởng lên cuộc sống như thế nào? Tức thời và lâu dài

- Mệt mỏi

- Giảm tập trung

- Đau đầu, chóng mặt

- Rụng tóc, nám da, mụn

- Đau nhức cơ xương

- Viêm loét dạ dày

- Tim mạch: HA không ổn định

- Suy thận, tiểu đêm

- Teo não

- ĐH không ổn định

 Hỏi để đánh giá mức độ nặng

(Hai vợ chồng có một con gái nhỏ 3 tuổi, sống ở chung cư, kinh tế gia đình ổn định, vợ chồng hòa thuận. Một năm nay cô cảm thấy công việc nhiều áp lực, cô thường xuyên lo nghĩ nhiều về công việc, về kinh tế gia đình và các mối quan hệ xã hội kể cả những việc không quan trọng.Thường xuyên mệt mỏi, khó ngủ, cô muốn gạt bỏ mọi thứ sang một bên và không lo nghĩ nữa nhưng không được. Khoảng 8 tháng trước cô hay đầy bụng, khó tiêu, đau nhẹ thượng vị nên khám và điều trị tiêu hóa thì thấy dễ chịu và ngừng thuốc khi thấy khỏe. Hơn 5 tháng nay, cô thường xuyên lo lắng trở lại, hay có cảm giác bồn chồn, bất an, hồi hộp, thỉnh thoảng cô đau đầu. Cô tự nhận thấy mình dễ cáu gắt, tập trung kém, hay quên, dễ mệt mỏi, làm việc kém hiệu quả và tình trạng dạ dày của cô trở lại.

CÂU 2: Đến đây bạn cần làm rõ thêm những thông tin nào của bệnh nhân? Những lưu ý khi thăm khám lâm sàng trên Bệnh nhân này?

Cần làm rõ thêm những thông tin sau:

* Công việc dạo này như thế nào? Áp lực ra sao?
* Vấn đề cuộc sống, công việc có gặp khó khăn đến mức cần lo lắng như vậy không?
* Kinh tế gia đình dạo này như thế nào? Có khó khăn gì không? Mối quan hệ trong gia đình như thế nào?
* Mối quan hệ với mọi người xung quanh như thế nào? Cô thường lo nghĩ điều gì? Có thể kể cho con nghe được không?
* Lần đau bụng đó bệnh nhân được chẩn đoán gì? Uống thuốc gì? Có được nội soi chưa?
* Có điều gì làm cô lo lắng trong 5 tháng nay? Mức độ lo lắng so với lần trước như thế nào?
* Có thấy hồi hộp, đánh trống ngực, khó thở, hụt hơi, bứt rứt, bất an, vã mồ hôi, đứng ngồi không yên hay không?
* Cô đau đầu có thường xuyên không? Hay chỉ khi lo lắng bồn chồn mới đau? Mức độ đau như thế nào? Dữ dội hay âm ỉ? Từng cơn hay liên tục?
* Sao biết bản thân dễ cáu gắt? Hay quên như thế nào? Kém tập trung ra sao?
* Dạo này tình trạng dạ dày cô như thế nào? Đau lúc nào? Lúc đó có đang làm gì hay lo lắng gì không? Tính chất có giống với lần trước không? Có sử dụng thuốc hay làm gì để giảm đau không? Hiệu quả ra sao?
* Ăn uống như thế nào? Ăn có ngon miệng không?
* Có thấy sợ xã hội không? Có sợ nơi đông người không? Có sợ bị đánh giá tiêu cực không? Có sợ chia ly gia đình, người thân không?
* Có sang chấn không? Có lo lắng về cân nặng, hình dáng cơ thể không?
* Có lo lắng tình trạng bệnh tật không?
* Có từng bị hoảng loạn trước đây không?

2.2 Những điều cần khám trên bệnh nhân:

1. Toàn thân:

Kiểm tra thể trạng, chiều cao,cân nặng, tình trạng da,niêm mạc,lông tóc móng;   
Có phù nề xuất huyết dưới da hay không? Hạch ngoại vi, có bướu giáp hay không? nhiệt độ cơ thể,…

1. Khám cơ quan:

 khám sơ lược các hệ cơ quan: tim mạch, hô hấp, tiết niệu, thần kinh, nội tiết,..

1. Các cơ quan liên quan đến triệu chứng bệnh nhân:

* Khám tiêu hóa: Bụng có mềm không?  Có bị trướng hay có bị lõm hay không? Có gõ đục vùng thấp không? Các điểm ngoại khoa ấn có đau không. Gan lách có bình thường không? Có sờ thấy không?
* Khám các dấu thần kinh khu trú, 12 đôi dây thần kinh sọ
* Khám triệu chứng tim mạch của bệnh nhân
* Khám hệ hô hấp của bệnh nhân
* Khám hệ nội tiết của bệnh nhân

1. Tâm thần
2. Vẻ ngoài:

* Dáng đứng, điệu bộ, tư thế : run rẫy, cúi mặt,…
* Quần áo : sạch sẽ, màu sắc sặc sỡ hay tối màu…
* Vẻ mặt: Vui, buồn, bình thường, trang điểm
* Mắt: bần thần, tinh anh, láo liêng

1. Ý thức: khám Glasgow bình thường
2. Định hướng lực:

* Thời gian: Buổi nào? Thứ, ngày, tháng? Sắp tới có ngày nào đặc biệt hay không?
* Không gian: Đang ở đâu? Tên bệnh viện là gì? Ở quận thành phố nào?
* Bản thân: Tên, tuổi, nghề nghiệp, hôn nhân ( tên vợ con )
* Xung quanh: Người ngồi kế ai ? Biết ai là bác sĩ không ?

1. Khí sắc, cảm xúc:

* Hiện giờ, bệnh nhân cảm thấy người như thế nào?
* Quan sát vẻ mặt bên ngoài? Cảm xúc thể hiện của bệnh nhân?

1. Tập trung chú ý:

* Kết quả học tập ngày xưa ra sao?
* Hiện tại làm công việc có tập trung không hay bị ảnh hưởng xung quanh?
* Mỗi lần ngồi đọc một quyển sách được bao lâu?
* Thực hiện các kết quả tính toán (ví dụ 100-7=…)
* Thực hiện đếm ngược

1. Trí nhớ:

* Lập tức: cho ghi nhớ vài con số và cho bệnh nhân đọc lại ngay
* Gần: đưa ra 3 đồ vật không liên quan ( mắt kính, cái xe, cái bàn), nhắc lại sau 5 phút, nhớ lại sáng nay ăn món gì? Nằm viện được bao lâu rồi?
* Xa: Tên trường học ngày xưa …

1. Trí năng:

* Kiến thức: Thủ đô nước ta tên gì? Ở miền nào?
* Tính toán
* So sánh và lý luận: “trong 3 con vật: con gà, con vịt, con ngựa con nào khác? Tại sao?
* Đọc hiểu: “Giơ hai tay lên trời”

1. Tư duy:

* Hình thức: xem cách trả lời câu hỏi, nội dung có liên quan hay không?
* Nội dung:

+ Quan niệm cuộc sống của bệnh nhân

+ Có xuất hiện suy nghĩ hay hình ảnh nào liên tục làm khó chịu không ?

+ Bệnh nhân có sợ điều gì không ?

+ Bệnh nhân đáp trả những điều đó như thế nào?

+ Bệnh nhân thấy có điều gì đặc biệt không ? (thấy ai hãm hại mình, nghĩ rằng mình quyền lực, có tài năng đặc biệt )

1. Tri giác, cảm giác:

* Có bao giờ bệnh nhân nhìn một vật hay thứ gì đó thành cái gì khác không? (nhìn dây điện thành rắn, cái quạt thành bông hoa)
* Mình ngồi một mình, có ai nói chuyện vào tai bệnh nhân, kêu mình làm điều gì không? Mình đáp trả như thế nào ?

1. Hành vi: Quan sát bên ngoài: bức rức, ngồi không yên, né tránh, không hợp tác.
2. Phán đoán nhận thức về bệnh của mình:

* Bệnh nhân có biết mình bị bệnh không ?
* Cảm thấy như thế nào về bệnh của mình? Có biết từ đâu gây ra bênh không ?

Bệnh nhân thấy điều trị sẽ khỏi chứ? Có muốn điều trị không?

Người bệnh tỉnh, hỏi trả lời đúng, vẻ hơi căng thẳng, lo lắng, hiện không ảo giác, không hoang tưởng, hơi bứt rứt, ngủ kém….

CÂU 3: Biện luận, cho chẩn đoán sơ bộ và chẩn đoán phân biệt? ( Câu hỏi chính)

- Tóm tắt bệnh án: bệnh nhân nữ 30 tuổi, đến khám vì khó ngủ, ngủ ít, không thẳng giấc, bệnh 1 năm:

+ Các triệu chứng tâm thần: rối loạn giấc ngủ, lo lắng quá mức, khó kiểm soát nỗi lo, dễ mệt mỏi, dễ cáu gắt, bồn chồn, bất an, kém tập trung, hay quên, làm việc kém hiệu quả.

+ Các triệu chứng cơ thể: hồi hộp, đau đầu, đầu bụng, khó tiêu, đau bụng thượng vị.

- Đặt vấn đề:

+ Hội chứng lo âu.

+ Triệu chứng cơ thể.

+ Giảm khả năng lao động xã hội

-Biện luận:

- Bệnh nhân có hội chứng lo âu bệnh lý vì:

1. Lo âu quá mức và khó kiểm soát

2. Lan tỏa và kéo dài

3. Kèm triệu chứng cơ thể.

4. Gây hậu quả ( giảm chức năng lao động xã hội)

- Hội chứng lo âu bao gồm:

+ Hội chứng lo âu nội sinh:

● Rối loạn lo âu lan tỏa: nghĩ nhiều vì

A. Lo lắng quá mức các vấn đề trong cuộc sống ( công việc, về kinh tế gia đình và các mối quan hệ xã hội kể cả những việc không quan trọng) trong 1 năm nay.

B. Bệnh nhân khó kiểm soát cơn lo lắng (“muốn gạt bỏ mọi thứ sang một bên và không lo nghĩ nữa nhưng không được”)

C. Có các triệu chứng: bồn chồn, dễ mệt mỏi, khó tập trung, rối loạn giấc ngủ, hay cáu gắt. ( 5/6 triệu chứng trong tiêu chuẩn)

D. Giảm chức năng xã hội.

● Rối loạn lo âu xã hội: không nghĩ vì bệnh nhân không khởi phát lo âu vì những tình huống xã hội sắp diễn ra.

● Rối loạn ám ảnh cưỡng chế: không nghĩ

● Rối loạn hoảng loạn: không nghĩ

● Rối loạn lo âu chia ly: không nghĩ

● Stress sau sang chấn: không nghĩ

+ Hội chứng lo âu do bệnh lý thực thể:

● Rối loạn lo âu do bệnh lý khác: cần làm thêm các xét nghiệm TSH, T4, metanephrine trong máu/nước tiểu 24h

● Rối loạn lo âu do chất/thuốc: chưa loại trừ.

- Chẩn đoán sơ bộ: Rối loạn lo âu lan tỏa

- Chẩn đoán phân biệt: Rối loạn lo âu do bệnh lý khác, rối loạn lo âu do sử dụng thuốc/chất.