

TÌNH HUỐNG LÂM SÀNG

HÀNH CHÁNH

Họ và tên: N. T. C

Tuổi: 85

Giới: Nữ

Dân Tộc: kinh

Nghề nghiệp: Nội Trợ

Ngày vào viện: 7 giờ 30 phút ngày 01/03/2023

LÝ DO VÀO VIỆN



BỆNH SỬ

- Cách nhập viện 10 ngày, bệnh nhân xuất hiện phù mềm ấn lõm 2 chi dưới. Phù xuất hiện ở mu chân tăng dần lên cẳng chân.
- Cách nhập viện 5 ngày, bệnh nhân sốt (không rõ nhiệt độ), ho kèm khạc đàm vàng, có điều trị bằng thuốc không rõ loại nhưng không giảm.
- Cách nhập viện 2 ngày, bệnh nhân ho tăng nhiều hơn khi nằm, xuất hiện khó thở khi nằm đầu thấp, có vài cơn khó thở đột ngột về đêm khiến bệnh nhân mất ngủ.
- Cùng ngày nhập viện khó thở nặng khiến bệnh nhân phải ngồi, không nói được thành lời, ho đàm vàng nhiều nên nhập viện.
- Trong quá trình bệnh, bệnh nhân không đau ngực, lượng nước tiểu không rõ nhưng ghi nhận có giảm so với vài tuần trước.

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN 2023 LIÊN CHI HỘI LÃO KHOA TP. HỒ CHÍ MINH

TIỀN CĂN

- Bệnh nhân vừa điều trị tại khoa hô hấp 10 ngày với chẩn đoán viêm phổi cộng đồng, xuất viện được 2 tuần
- Suy tim phát hiện cách đây 7 năm
- Bệnh mạch vành đã đặt 4 stent (2 stent 2016 – 2 stent 2018), không rở loại stent
- Tăng huyết áp
- Đái tháo đường típ 2
- Bệnh thận mạn giai đoạn 3a (Creatinine 2 tuần trước: 88 $\mu\text{mol/L}$ \rightarrow ClCr = 37 ml/ph)
- Gãy cổ xương đùi (P) (2021), xử trí nẹp chân, vận động hạn chế 1 năm nay
- Sau gãy xương đùi bệnh nhân cần trợ giúp trong hầu hết các hoạt động chức năng cơ bản như tắm rửa, mặc quần áo, sinh hoạt tại giường không thể đi lại, tiêu tiểu tự chủ, tự ăn uống khi người thân đã chuẩn bị sẵn.
- Đã tiêm ngừa 3 mũi Covid

TOA THUỐC ĐANG DÙNG

Toa đang uống:

- | | |
|---------------------------|-----------------|
| ○ Insulin Mixtard 30/70 | 15 UI x 2 (TDD) |
| ○ Clopidogrel 75 mg | 01 viên (u) |
| ○ Atorvastatin 10 mg | 01 viên (u) |
| ○ Spironolactone 25 mg | 01 viên (u) |
| ○ Losartan 100 mg | 01 viên (u) |
| ○ Isosorbid dinitrat 10mg | 01 viên x 2 (u) |
| ○ Bisoprolol 2,5 mg | 01 viên (u) |

TÌNH TRẠNG LÚC NHẬP VIỆN

Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc được

Thể trạng trung bình, BMI 19,6 kg/m²

Khó thở phải ngồi

Co kéo cơ liên sườn, cơ ức đòn chũm

Chi ấm, mạch rõ, không đều

Không tĩnh mạch cổ nổi

Tim loạn nhịp hoàn toàn, không âm thổi

Phổi ran ẩm + ran rít 2 bên

Phù 2 chi dưới

Sinh hiệu:

M: 102 l/p

HA: 120/80 mmHg

Nhịp thở: 30 l/p

SpO₂: 81% (Khí trời)

Nhiệt độ: 36,6 °C

Tình trạng dinh dưỡng (MNA Short form)

A Has food intake declined over the past 3 months due to loss of appetite, digestive problems, chewing or swallowing difficulties?

- 0 = severe decrease in food intake
1 = moderate decrease in food intake
2 = no decrease in food intake

B Weight loss during the last 3 months

- 0 = weight loss greater than 3 kg (6.6 lbs)
1 = does not know
2 = weight loss between 1 and 3 kg (2.2 and 6.6 lbs)
3 = no weight loss

C Mobility

- 0 = bed or chair bound
1 = able to get out of bed / chair but does not go out
2 = goes out

D Has suffered psychological stress or acute disease in the past 3 months?

- 0 = yes 2 = no

E Neuropsychological problems

- 0 = severe dementia or depression
1 = mild dementia
2 = no psychological problems

F1 Body Mass Index (BMI) (weight in kg) / (height in m)²

- 0 = BMI less than 19
1 = BMI 19 to less than 21
2 = BMI 21 to less than 23
3 = BMI 23 or greater

Screening score
(max. 14 points)

12-14 points:

Normal nutritional status

8-11 points:

At risk of malnutrition

0-7 points:

Malnourished

HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN 2023 LIÊN CHI HỘI LÃO KHOA TP. HỒ CHÍ MINH

Hoạt động chức năng cơ bản hằng ngày

Activities Points (1 or 0)	Independence (1 Point)	Dependence (0 Points)
	NO supervision, direction or personal assistance.	WITH supervision, direction, personal assistance or total care.
BATHING Points: <u> 0 </u>	(1 POINT) Bathes self completely or needs help in bathing only a single part of the body such as the back, genital area or disabled extremity.	(0 POINTS) Need help with bathing more than one part of the body, getting in or out of the tub or shower. Requires total bathing
DRESSING Points: <u> 0 </u>	(1 POINT) Get clothes from closets and drawers and puts on clothes and outer garments complete with fasteners. May have help tying shoes.	(0 POINTS) Needs help with dressing self or needs to be completely dressed.
TOILETING Points: <u> 0 </u>	(1 POINT) Goes to toilet, gets on and off, arranges clothes, cleans genital area without help.	(0 POINTS) Needs help transferring to the toilet, cleaning self or uses bedpan or commode.
TRANSFERRING Points: <u> 0 </u>	(1 POINT) Moves in and out of bed or chair unassisted. Mechanical transfer aids are acceptable	(0 POINTS) Needs help in moving from bed to chair or requires a complete transfer.
CONTINENCE Points: <u> 1 </u>	(1 POINT) Exercises complete self control over urination and defecation.	(0 POINTS) Is partially or totally incontinent of bowel or bladder
FEEDING Points: <u> 1 </u>	(1 POINT) Gets food from plate into mouth without help. Preparation of food may be done by another person.	(0 POINTS) Needs partial or total help with feeding or requires parenteral feeding.

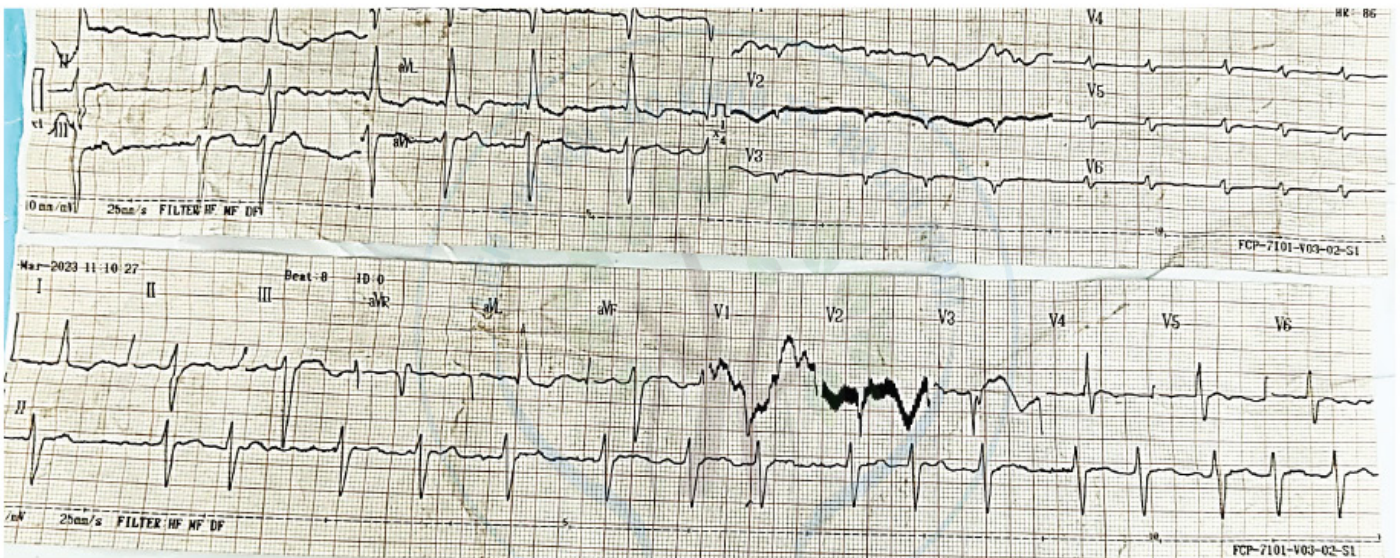
Suy yếu theo thang CFS



Cận lâm sàng

- Huyết học:
 - RBC 3.34 G/ μ L, Hgb 8.8 g/dL, Hct 26.2%, MCV 85 fL, MCH 30.3 pg, MCHC 33 g/dL, WBC 3.9 K/ μ L, Neu 62.2%, PLT 155 K/ μ L
 - D-dimer 2374 ng/mL
- Sinh hóa:
 - Troponin T-hs 115 pg/mL, NT-proBNP 10545 pg/mL
 - Urea 15.6 mmol/L, Creatinine 144 μ mol/L, ClCr (Cockcroft-Gault) = 19.6 ml/phút
 - Natri 140 mmol/L, Kali 3.0 mmol/L, Clo 103 mmol/L, AST 88 U/L, ALT 44 U/L
 - Glucose 546 mg/dL, HbA1C 11.8%, Ceton 8 mg/dL, ft4 1.2 ng/dL, TSH 2.2 μ IU/mL
 - CRP 56 mg/dL, LDL-C 4.8 mmol/L, HDL-C 0.8 mmol/L
- Test nhanh Covid (-)
- Khí máu động mạch:
 - pH 7.11, PaCO₂ 35 mmHg, HCO₃⁻ 11 mmol/L
 - PaO₂ 54 mmHg (FiO₂ 21%)
- Siêu âm:
 - Tim: dẫn thất (T) (LVd = 64 mm), giảm động toàn bộ, EF 24% (Simpson), hở van 2 lá 2/4 do dẫn vòng van, không dẫn tim (P), TAPSE = 18 mm, IVC = 22 mm, giảm < 50% khi hít vào
 - Bụng: mất giới hạn vỏ tụy 2 thận
 - Chi dưới: teo mạn tính động mạch chày sau 2 bên, tĩnh mạch không ghi nhận huyết khối

ĐIỆN TÂM ĐỒ

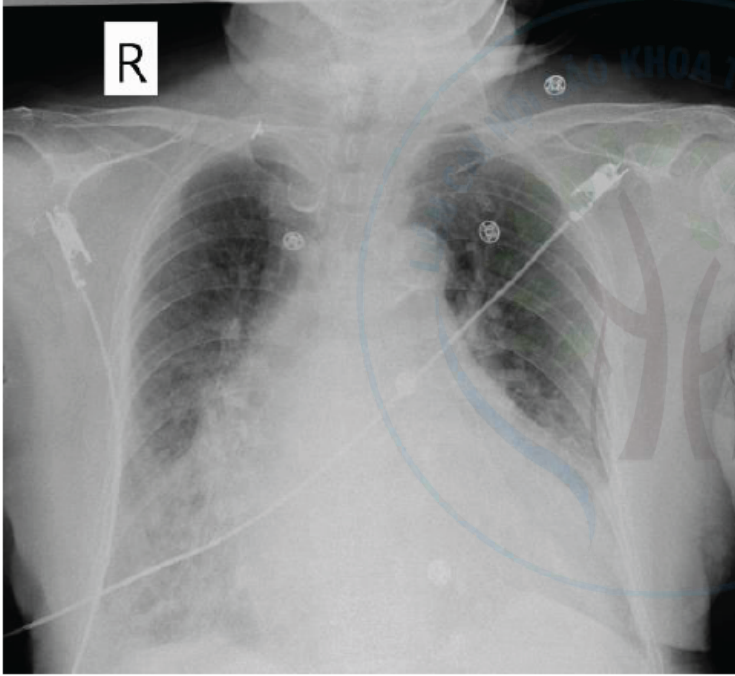


Rung nhĩ đáp ứng thất nhanh 108 lần/phút

CHA₂DS₂-VASc: 6 điểm

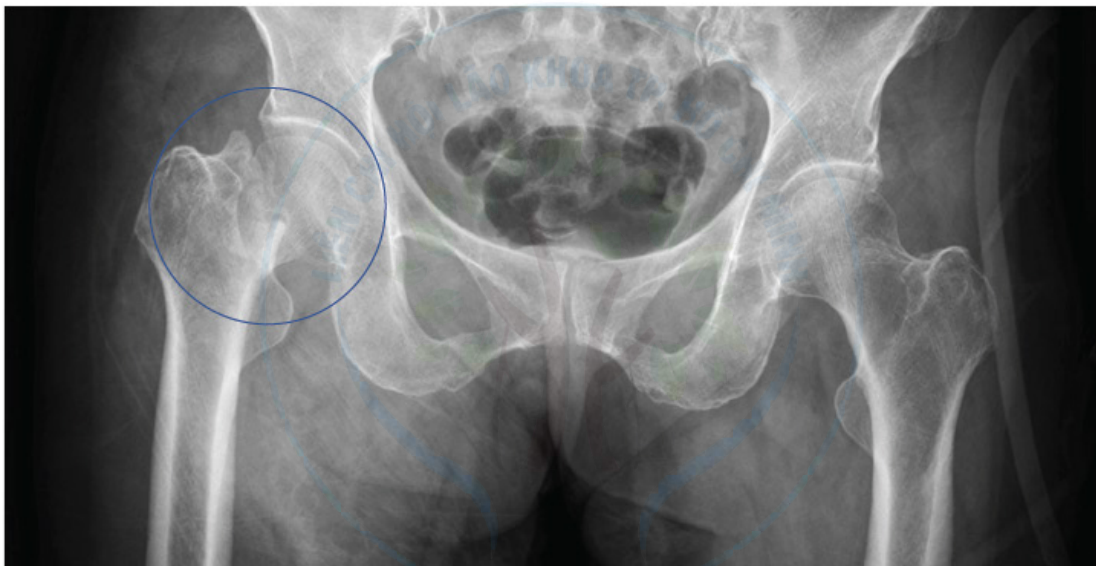
HAS-BLED: 4 điểm

X-QUANG NGỰC THẲNG



- Bóng tim to
- Tái phân bố tuần hoàn lên đỉnh phổi 2 bên
- Tổn thương phế nang không đồng nhất đáy phổi (P)

X-QUANG KHỚP HÁNG



VẤN ĐỀ

1. Khó thở cấp
2. Nhiễm toan ceton
3. Tổn thương thận cấp

Suy yếu nặng
Suy dinh dưỡng nặng
Phụ thuộc hoàn toàn

Suy tim mạn – Bệnh mạch vành đã đặt stent
Rung nhĩ đáp ứng thất nhanh
Bệnh thận mạn giai đoạn 3a
Gãy cổ xương đùi (P)
Tăng huyết áp – Đái tháo đường tip 2
Đa thuốc

VẤN ĐỀ CẦN THẢO LUẬN

1. Có thể nghĩ đến khó thở cấp là do thuyên tắc phổi? Với tình trạng chức năng thận hiện tại, có nên chụp CT động mạch phổi?
2. Chọn lựa thuốc chống huyết khối nên như thế nào?
3. Bệnh nhân vừa xuất viện 2 tuần vì viêm phổi, kháng sinh chọn lựa trong đợt nhập viện này nên là như thế nào?
4. Kiểm soát nhiễm toan ceton bằng phương pháp nào?

ĐIỀU TRỊ THỰC TẾ

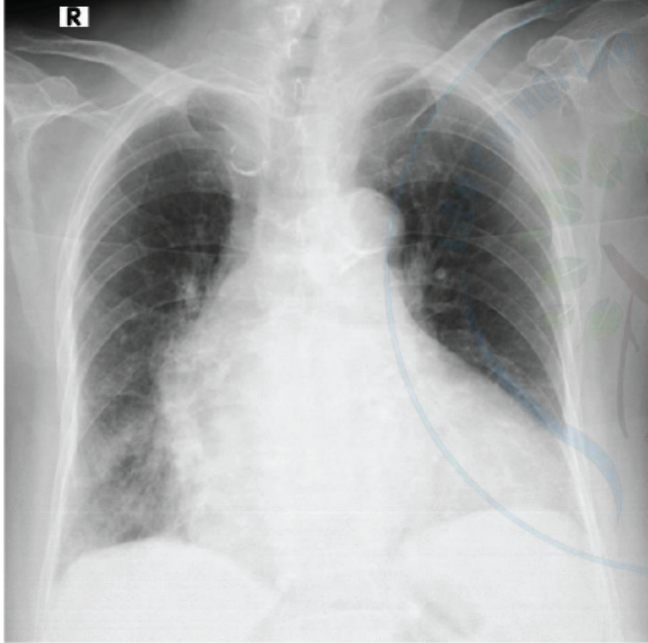
1. Suy tim mất bù:
 - Oxy liệu pháp
 - Furosemide liều cao
2. Viêm phổi:
 - Ciprofloxacin
 - Imipenem
3. Nhiễm toan ceton:
 - Insulin + Kali truyền tĩnh mạch
4. Rung nhĩ + Bệnh mạch vành đã đặt stent:
 - Enoxaparin 40 mg mỗi 24 giờ
 - Atorvastatin 20 mg

DIỄN TIẾN LÂM SÀNG

- Sau 5 ngày, BN còn khó thở nhẹ, có thể nằm đầu thấp, giảm phù nhưng vẫn ho đờm vàng nhiều.
- Kiểm tra vùng lưng ghi nhận da tại xương cùng cụt tấy đỏ, có vết trợt trên bề mặt kèm ít mũ trắng đục
- WBC 3.9 → 12.6 K/ μ L, Neu 62.2 → 71.1%, CRP 56 → 178 mg/dL
- Cấy đờm: *Acinetobacter baumannii*
- Cấy mũ vết loét: *Streptococcus aureus* MRSA (+)
- Creatinine: 106 μ mol/L → ClCr = 25 ml/ph



DIỄN TIẾN LÂM SÀNG



Acinetobacter baumannii			
Kháng sinh	Nhạy	Trung gian	Kháng
Amoxicillin + Clavulanic acid			X
Cefotaxime			X
Cefoxitin			X
Cefepime			X
Imipenem			X
Meropenem		X	
Amikacin			X
Tobramycin			X
Gentamycin			X
Ciprofloxacin			X
Colistin			X

VẤN ĐỀ CẦN THẢO LUẬN

1. Kháng sinh nên thay đổi như thế nào?
2. Chăm sóc loét ti đê nên làm gì?
3. Có thể cứu vãn về vấn đề gãy cũ cổ xương đùi (P) hay không?
4. Cần quan tâm và điều trị loãng xương khi xuất viện?