BỆNH ÁN ĐIỀU DƯỠNG

HỒI SỨC CẤP CỨU

**Ngộ độc thức ăn**



*A/ Phần hành chính:*

1. Họ và tên bệnh nhân: TRẦN THỊ BÚP
2. Tuổi: 32
3. Giới tính: nữ
4. Địa chỉ: Trảng sỏi- Thanh hà- Tp Hội an- Tỉnh Quảng nam
5. Nghề nghiệp: nông
6. Họ và tên người cần báo tin: chồng Phùng Tấn Phước cùng địa chỉ
7. Ngày giờ vào viện: 7h50p ngày 18/05/2014
8. Ngày làm bệnh án: 14h ngày 18/05/2014
9. Chẩn đoán điều trị: Ngộ độc thức ăn
10. Chẩn đoán điều dưỡng: chăm sóc bệnh nhân Ngộ độc thức ăn ngày thứ 1

*B/ Phần bệnh án:*

1. Lí do vào viện: đau bụng, nôn, đi cầu phân lỏng
2. Tiền sử:

* Bản thân: không mắc bệnh gì đặc biệt
* Tiền sử dị ứng thuốc: chưa phát hiện tiền sử dị ứng thuốc
* Gia đình: không có ai mắc bệnh như trên

1. Quá trình bệnh lí:

21h ngày 17/05/2014 sau khi ăn hến trộn về khoảng 22h bệnh nhân đau lâm râm vùng quanh rốn, không nôn, không đi cầu đến 4h sáng ngày 18/05/2014 bệnh nhân thấy đau liên tục vùng quanh rốn có cơn trội mỗi cơn kéo dài 5 phút , nôn nhiều lần có lẫn thức ăn, kèm đi cầu phân lỏng 6 lần không nhầy máu ở nhà bệnh nhân chưa dùng thuốc gì người nhà đưa vào Cấp cứu Bệnh viện Đk Hội An

\*Tình trạng bệnh nhân lúc nhập viện:

* Tỉnh, tiếp xúc được
* Đau bụng vùng quanh rốn
* Nôn mửa
* Đi cầu phân lỏng
* DST:

M : 80 l/p

T0: 3802C

HA: 100/60 mmHg

NT: 19 l/p

\*Tại khoa Cấp cứu bệnh nhân được xử trí:

* Ringerlactac 500 ml truyền TM xxx g/p
* Cipro 0,5g x 1 viên uống
* Smecta x 1 gói uống
* Antibio x 1 gói uống

\*Chẩn đoán tại khoa Cấp cứu:

-Bệnh chính: Ngộ độc thức ăn

-Bệnh kèm: không

-Biến chứng: chưa

Bệnh nhân được chuyển vào khoa Nội lúc 9h ngày 18/05/2014 để tiếp tục theo dõi và điều trị

\*Tại khoa Nội :

-Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc được

- Sốt nhẹ 380 2 C

- Đau bụng, nôn, đi cầu phân lỏng

- Không ho , không khó thở, không phù , không yếu liệt

- Tiểu thường

\*Vào khoa Nội bệnh nhân được chẩn đoán:

Bệnh chính: Ngộ độc thức ăn

Bệnh kèm: không

Biến chứng: chưa

4.Thăm khám hiện tại: 14h cùng ngày

4.1 Toàn thân:

* Bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc được, vẻ mệt
* Môi khô, lưỡi không bẩn, mắt không trũng
* Da xanh, niêm mạc hồng
* Thể trạng chung trung bình. BMI : 20 (Cn: 45kg, Cc: 1,5m)
* Nếp véo da (-)
* Tuyến giáp không lớn, hạch ngoại vi không sờ thấy
* DST: M: 78l/p

T0: 380C

HA: 100/60 mmHg

TST: 19 l/p

4.2 Khám cơ quan:

4.2.1Tiêu hóa:

* Bụng mềm, không chướng, không có phản ứng thành bụng
* Đau bụng liên tục quanh rốn có cơn trội
* Nghe âm ruột tăng
* Bệnh nhân nôn 3 lần, đi cầu phân lỏng 3 lần
* Ăn uống kém

4.2.2 Tuần hoàn:

* Mạch 78 l/p trùng với nhịp tim
* T1,T2 đều rõ
* Chưa phát hiện tiếng tim bệnh lí

4.2.3 Hô hấp:

* Không ho, không khó thở, không đau ngực
* TST: 19l/p
* Lồng ngực 2 bên cân xứng di ddoogj theo nhịp thở
* Phổi chưa nge ran bệnh lí

4.2.4 Thận- Tiết niệu- Sinh dục:

* Tiểu thường
* Nước tiểu vàng trong
* Tiểu khong rắt , không buốt

4.2.5 Thần kinh:

* Bệnh tỉnh, tiếp xúc được
* Không yếu, không liệt
* Lo lắng về bệnh

4.2.6 Cơ xương khớp:

* Cử động trong giới hạn bình thường
* Không teo cơ, cứng khớp
  + 1. Các cơ quan khác: chưa phát hiện dấu hiệu bệnh lí

4.3 Các vấn đề khác:

* Về dinh dưỡng: Bệnh nhân ăn uống kém ăn được 150ml cháo
* Tinh thần: Bệnh nhân mệt, lo lắng về tình hình bệnh tật
* Vệ sinh: Sạch sẽ
* Vận động: đi lại bình thường
* Kiến thức: thiếu kiến thức , hiểu biết về bệnh
  1. Cận lâm sàng:

\*Công thức máu:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tên xét nghiệm | Kết quả | Chỉ số bình thường |
| BC | 12.8 | 5-10 x109/L |
| BC hạt | 80 | 15.0-75.0 % |
| Lympho | 1,69 | 1,3-4,0 x 109/L |
| BC hỗn hợp | 0,82 | 0,15-0,70 x109/L |
| BC đa nhân | 3,76 | 2,5-7,5 x 109/L |
| Hb | 131 | 120-174 g/L |
| Hct | 37.4 | 36,8-52,8 % |
| HC | 4,03 | 4,0-5,5 x 10 12/L |
| TC | 187 | * 1. 109/L |

\*Điện giải đồ:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nồng độ | Kết quả | Chỉ số bình thường |
| Na+ (mmol/l) | 143 | 136-145 |
| K+ (mmol/l) | 3,6 | 3,5 – 5,1 |
| Cl- (mmol/l) | 102 | 97-111 |
| Ca++ | 1,18 | 1,17-1,29 |

\*Xét nghiệm phân: BC (+)

\*Siêu âm: (-)

\*ECG: trong giới hạn bình thường

\*XQ phổi: chưa thấy hình ảnh bất thường trên phim

* 1. Y lệnh:

4.5.1 Y lệnh thuốc:

Dung dịch Ringerlactac 500ml truyền TM xxx g/p

Dung dịch Dextrose 5% 500ml truyền TM xxxg/p

Cipro 0,5 g x 2 viên/ ngày uống (8h- 16h)

Smecta x 2 gói/ngày uống (8h-16h)

Antibio x 2 gói /ngày uống (8h-16h)

4.5.2Y lệnh khác: y lệnh chăm sóc cấp 3

1. Kế hoạch chăm sóc bệnh nhân Ngộ độc thức ăn ngày thứ 1

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nhận định đd | Chẩn đoán đd | Lập KHCS | Thực hiện KHCS | Đánh giá KQCS |
| 1) Bệnh nhân đau bụng vùng quanh rốn | Đau bụng do nhiễm độc | Giảm đau bụng cho bn | Tiếp tục td tình trạng đau bụng | Bệnh nhân vẫn còn đau lâm râm |
| 2) Bệnh nhân nôn 3 lần | Nôn do nhiễm trùng, nhiễm độc, kích ứng ruột | Td tình trạng nôn mửa , tính chất , số lượng | Tiếp tục td tình trạng nôn của bệnh nhân | Bn nôn hết thức ăn |
| 3) Bệnh nhân đi cầu fân lỏng 3 lần | Đi cầu phân lỏng do nhiễm trùng nhiễm độc làm tăng nhu động ruột | Td tình trạng đi cầu, tính chất, số lượng, màu sắc phân | Hd bệnh nhân đại tiện đúng nơi qui định để dễ theo dõi số lượng, tính chất, màu sắc phân | Bn thực hiện đúng |
| 4) Bệnh nhân sốt nhẹ 380C | Tăng thân nhiệt do nhiễm trùng, nhiễm độc | Giảm sốt cho bệnh nhân | -Cho bệnh nhân ngỉ ngơi thỏa mái  - Hướng dẫn người nhà lau mát bằng nước ấm | Bn đỡ sốt 3705 |
| 5) Bệnh nhân ăn uống kém | Ăn uống kém do nôn, mệt | Giúp bn ăn ngon miệng | Cho bn ăn theo chế độ ngộ độc cấp: ăn ít , nhiều lần | Bn ăn được cháo 150ml |
| 6) Bệnh nhân lo lắng về tình hình bệnh tật | Bệnh nhân lo lắng về tình hình bệnh tật do thiếu hiểu biết | Giảm lo lắng cho bn | HD, động viên Bn yên tâm điều trị và giải thích rõ cho Bn hiểu về bệnh | Bn đỡ lo lắng và an tâm điều trị |
| 7) Nguy cơ mất nước và điện giải | Nguy cơ mất nước và điện giải do nôn và đi cầu lỏng | Ngăn ngừa nguy cơ mất nước và điện giải | Td lượng nước vào và nước ra |  |
| 8)Bn thiếu kiến thức, hiểu biết về bệnh |  | Gdsk | \*Trong thời gian nằm viện:  -HD Bn tuân thủ theo nguyên tắc điều trị  -Hd Bn và người nhà chế độ ăn đủ chất dinh dưỡng để bn sớm phục hồi  - Hd Bn và người nhà chế biến thức ăn hợp vệ sinh  - Hd Bn cách xử lí chất nôn và phân tránh lây chéo  -Hd Bn rửa tay bằng xà phòng sau khi nôn và đi đại tiện.  \* Khi Bn ra viện:  - Hd Bn ăn chín , uống sôi  - Sử dụng thực phẩm sạch hoặc đã qua kiểm nghiệm  -Rửa tay bằng và phòng trước khi chế biến thức ăn , trước khi ăn uống , sau khi đi vệ sinh  - không để ruồi đậu vào thức ăn bằng cách đậy lồng bàn  -Không ăn quà vặt và những nơi không hợp vệ sinh  - không ăn thức ăn sống trừ rau quả tươi nhưng rửa bằng nước sạch nhiều lần |  |
|  |  |  |  |  |