

## 5. THEO DÕI

**5.1. Tái khám:** mỗi ngày nếu sốt cao; các trường hợp khác tái khám 2 - 3 ngày, khi cần.

### 5.2. Dấu hiệu nặng cần khám lại ngay

- Co giật
- Thở mệt
- Sốt cao không hạ
- Thay đổi tri giác.

### 5.3. Hướng dẫn chăm sóc người bệnh tại nhà

- Dinh dưỡng đầy đủ, uống nhiều nước
- Tránh thói quen không tốt như kiêng ăn, kiêng gió, kiêng tắm
- Cho trẻ nghỉ học, hạn chế tiếp xúc người xung quanh 5 ngày sau khi phát ban.

## 6. VẮC-XIN PHÒNG BỆNH

- Chích vắc-xin sởi lúc 9 tháng theo chương trình quốc gia
- Chích vắc-xin 3 trong 1 (sởi, quai bị, rubella) lúc 12 - 15 tháng và nhắc lại liều 2 lúc 5 - 6 tuổi.

---

## NHIỄM SIÊU VI

---

### 1. ĐỊNH NGHĨA

- Nhiễm siêu vi là tình trạng cơ thể nhiễm siêu vi chưa xác định được tác nhân đặc hiệu
- Hầu hết nhiễm siêu vi trùng ở giai đoạn đầu đều có hội chứng nhiễm siêu vi như: sốt, ho, sổ mũi, đau nhức, rối loạn tiêu hóa.

### 2. ĐÁNH GIÁ BỆNH NHÂN

**2.1. Hỏi bệnh:** triệu chứng sốt, tính chất sốt và các triệu chứng kèm theo:

- Ho, sổ mũi
- Mệt mỏi, biếng ăn
- Rối loạn tiêu hóa

- Đau nhức, quấy khóc
- Các thuốc đã dùng.

### 2.2. Khám lâm sàng

- Đánh giá sinh hiệu
- Khám cẩn thận và đầy đủ cơ quan để không sót ổ nhiễm trùng
- Tìm các dấu hiệu: phát ban, hạch sau tai, viêm kết mạc,...

### 2.3. Cận lâm sàng

- CTM: nếu trẻ sốt cao ngày thứ 2, 3 trở đi, thường thay đổi không đặc hiệu, có thể tăng tế bào lympho
- CRP, TPTNT nếu chưa loại trừ bệnh nhiễm trùng.

## 3. CHẨN ĐOÁN

### 3.1. Chẩn đoán: nhiễm siêu vi là chẩn đoán loại trừ:

- Trẻ sốt, đau nhức cơ, mệt mỏi, tổng trạng thường khá tốt
- Không có những dấu hiệu nặng toàn thân
- Không tìm thấy ổ nhiễm trùng.

### 3.2. Chẩn đoán phân biệt: chủ yếu phân biệt với các nguyên nhân gây sốt cấp tính khác, như:

- Sốt xuất huyết: trẻ sốt cao liên tục có thể lừ đừ, đau bụng, nôn ói, xuất huyết da, niêm, Hct tăng, tiểu cầu giảm
- Bệnh tay chân miệng: có thể có hồng ban mụn nước kín đáo ở lòng bàn tay, chân, đầu gối rất dễ bỏ sót, hỏi kỹ dấu hiệu giật mình. Nếu bỏ sót trẻ có thể tử vong rất nhanh do viêm não
- Các bệnh lý nhiễm trùng khác: viêm họng, viêm amidan mũ, viêm tai giữa, viêm phế quản,....
- Cúm mùa.

## 4. XỬ TRÍ

### 4.1. Nguyên tắc

- Điều trị triệu chứng
- Điều trị hỗ trợ.

### 4.2. Điều trị

- Điều trị triệu chứng: hạ sốt (chỉ định và thuốc sử dụng xem trong phác đồ "Tiếp cận bệnh nhân sốt"
- Điều trị hỗ trợ



## ▣ PHẦN A - NỘI KHOA

- Uống nhiều nước
- Vitamin C.

### 4.3. Tiêu chuẩn nhập phòng lưu

- Sốt co giật
- Nghi ngờ sốt xuất huyết: trẻ sốt cao liên tục, mệt mỏi, tiểu cầu ở giới hạn thấp từ 150.000 - 160.000/mm<sup>3</sup>.

### 4.4. Hướng dẫn chăm sóc và theo dõi tại nhà

- Uống nhiều nước
- Lau mát khi trẻ sốt cao
- Ăn nhiều bữa nhỏ để đủ chất dinh dưỡng
- Dặn theo dõi các dấu hiệu bệnh nặng (nếu có phải khám ngay): lừ đừ, đau bụng, nôn ói, xuất huyết bất thường, giật mình, co giật.

### 4.5. Hẹn tái khám

- Nếu lâm sàng ổn và không có chỉ định nhập viện: tái khám sau 1 - 3 ngày cho đến khi hết sốt
- Trường hợp nghi ngờ, lâm sàng chưa ổn, thân nhân còn lo lắng nên tái khám mỗi ngày.

## ⊗ 5. PHÒNG NGỪA

- Giữ gìn vệ sinh cá nhân và môi trường
- Tránh để trẻ bị nhiễm lạnh
- Tiêm chủng đầy đủ theo lịch.