

Kiểm tra các chất thải tiết và một số chất dịch.

Đây chỉ là nhận xét sơ bộ trên lâm sàng, cần được bổ sung thêm bởi các kết quả xét nghiệm cận lâm sàng các chất đó. Tuy vậy, sự nhận xét sơ bộ này rất có ích vì nó cung cấp cho chúng ta ngay ở giường bệnh những yếu tố cần thiết cho chẩn đoán.

1. Nước tiểu:

- Màu vàng khè: xác định cho chúng ta một hoàng đằm.
- Màu đỏ: xác định cho chúng ta người bệnh đái ra máu.
- Đục: có thể là một nhiễm khuẩn đường tiết niệu.

2. Phân:

- Đỏ lầy nhầy máu mũi: trong hội chứng kết ly.
- Đen như bã cà phê: gợi ý một chảy máu đường tiêu hoá.

3. Đờm:

- Có tia máu hoặc lẫn máu cục trong ho ra máu.
- Có mủ trong áp xe phổi.
- Đờm có mủ màu sôcôla trong áp xe phổi do amíp.

4. Chất nôn:

Cần xem kỹ thành phần và màu sắc chất nôn.

5. Trên tinh thần như đối với các chất thải tiết, chúng ta có thể lấy một số thể tích bằng các thủ thuật thăm dò tùy theo bệnh cảnh lâm sàng.

- Có tràn dịch màng phổi hoặc màng ngoài tim: phải chọc dò màng phổi hoặc màng tim.
- Có cổ trướng, phải chọc dò cổ trướng.
- Có hội chứng màng não: phải chọc dò nước não tủy.

Cũng như các chất thải tiết, những thể dịch này ngay bằng nhận xét sơ bộ ở giường bệnh, đã có thể giúp cho ta chẩn đoán đúng:

- Chọc dò màng phổi có mủ, làm cho ta chẩn đoán ngay là một viêm màng phổi mủ; nếu mủ có màu sôcôla sẽ làm cho ta nghĩ đến nguyên nhân do amíp.
- Chọc dò nước não tủy thấy đục, làm cho ta chẩn đoán ngay là một viêm màng não mủ.

Bằng cách khám nói trên, có những trường hợp:

- Có thể chẩn đoán được ngay nhưng không đầy đủ chi tiết.
- Nhưng có khi chưa thể có chẩn đoán ngay được mà chỉ mới có một hướng nào đó.

Do đó cần phải sử dụng thêm các phương pháp cận lâm sàng.