

1. CHUYỂN DẠ KÉO DÀI	Giai đoạn tiền sản kéo dài: – Con so: kéo dài 8 giờ – Con rạ: kéo dài 6 giờ	10. CÁC LOẠI THUỐC GIẢM CO	– Betamimetics (Salbutamol) – Chẹn kênh Canxi (Nifedipin) – MgSO ₄ – Ức chế thụ thể Oxytocin (Atosiban – Tratocile) – Ức chế tổng hợp Prostaglandin (Indomethacin)
2. CHUYỂN DẠ NGỪNG TIẾN TRIỂN	Chuyển dạ có sự tăng cơn co tử cung nhưng độ lọt của thai vẫn không tiến triển dẫn đến các dấu hiệu là chống khớp sọ và bấu huyết thanh	11. TIÊU CHUẨN CHO SẢN PHỤ RẶN ĐẼ	– Cổ tử cung mở hết – Ngôi thai lọt thấp +2/+3 – Ổi phải vỡ (nếu chưa vỡ phải bấm ối) – Cho sản phụ rặn lúc có cơn co
3. CHỈ ĐỊNH BẮM ỐI	– Chỉ bấm ối khi cổ tử cung mở hết – Giảm áp lực buồng ối (đa ối) – Có cơn gò tử cung cường tính – Tăng co trong chuyển dạ kéo dài – Khi sinh thai thứ hai trong song thai (điều chỉnh ngôi thai thứ hai) – Trong rau tiền đạo bám bên hoặc bám mép (cầm máu) – Rau bong non (kích thích chuyển dạ)	12. ĐIỀU KIỆN SANH THƯỜNG ĐƯỜNG ÂM ĐẠO / VẾT ĐẼ MỔ CŨ (VĐMC)	– Ngôi chỏm – Không đau VĐMC – VĐMC không phải là VĐMC sớm – Thai nhỏ hơn lần trước – Sinh tại nơi có điều kiện phẫu thuật
4. BIẾN CHỨNG CỦA BẮM ỐI	– Sa dây rốn – Sa chi – Nhiễm trùng ối – Chọc vào thai	13. PHÂN ĐỘ ĐÁNH GIÁ TỔN THƯƠNG TẦNG SINH MÔN	– Độ 1: Chỉ có niêm mạc và mô liên kết bị rách – Độ 2: Niêm mạc, mô liên kết và lớp cơ dưới bị rách – Độ 3: Rách hoàn toàn cơ vòng hậu môn – Độ 4: Rách niêm mạc trực tràng
5. CHẢY MÁU 3 THÁNG ĐẦU THAI KÌ	– Dọa sảy thai / Sảy thai – Chửa ngoài tử cung – Chửa trứng – Thai chết lưu	14. Ý NGHĨA CHỈ SỐ BISHOP	– Dự đoán khả năng sẵn sàng của chuyển dạ. – Đánh giá nguy cơ đẻ non tự phát
6. CHẢY MÁU 3 THÁNG CUỐI THAI KÌ	– Dọa sinh non / Sinh non – Rau tiền đạo – Rau bong non – Dọa vỡ tử cung / Vỡ tử cung	15. 5 TIÊU CHUẨN ĐÁNH CHỈ SỐ BISHOP	– Độ mở cổ tử cung – Độ xóa cổ tử cung – Độ lọt của ngôi thai – Mật độ cổ tử cung – Tư thế cổ tử cung
7. CÁC LOẠI THUỐC TĂNG CO	– Oxytocin – Ergometrin – Carbetocin – Prostaglandin		
8. CHỈ ĐỊNH CỦA THUỐC TĂNG CO	– Khởi phát chuyển dạ – Tăng co chình cơn co – Đề phòng băng huyết sau sinh (đờ tử cung, nạo hút)		
9. CHỐNG CHỈ ĐỊNH CỦA THUỐC GIẢM CO	– Tuyệt đối: + Suy thai cấp + Ngôi bất thường + Bất thường kích thước khung chậu + Rau tiền đạo trung tâm + Mẹ có bệnh lý – Tương đối: + Sẹo mổ cũ + Đa thai / Đa ối + Ngôi môn		

16. CHỈ SỐ APGAR	<ul style="list-style-type: none"> – Appearance: Màu da – Pulse: Nhịp tim – Grimace: Phản xạ kích thích – Activity: Cử động – Respiration: Nhịp thở
17. CHỈ ĐỊNH CỦA NGHIỆM PHÁP LỘT NGÔI CHỖM	<ul style="list-style-type: none"> – Phải xác định là ngôi chỏm – Nghi ngờ có bất tương xứng thai và khung chậu: <ul style="list-style-type: none"> + Khung chậu giới hạn, thai bình thường + Khung chậu bình thường, thai to
18. CHỐNG CHỈ ĐỊNH CỦA NGHIỆM PHÁP LỘT NGÔI CHỖM	<ul style="list-style-type: none"> – Khung chậu hẹp hoàn toàn – Không phải ngôi chỏm – Thai suy – Rau tiền đạo – Sa dây rau
19. CHUYỂN DẠ	Quá trình sinh lý gây ra cơn co tử cung, làm xóa mờ cổ tử cung và đẩy thai, phần phụ của thai ra khỏi đường sinh dục của người mẹ
20. CÁC PHƯƠNG PHÁP KHỞI PHÁT CHUYỂN DẠ	<ul style="list-style-type: none"> – Cơ học: <ul style="list-style-type: none"> + Tách màng ối + Bấm ối + Nong cổ tử cung – Thuốc: <ul style="list-style-type: none"> + Oxytocin + Prostaglandin
21. XỬ TRÍ TÍCH CỰC GIAI ĐOẠN 3	<ul style="list-style-type: none"> – Tiêm bắp 10 đơn vị Oxytocin – Cặp và cắt dây rốn – Kéo dây rau có kiểm soát, kiểm tra rau và dây rốn
22. TRÁM MICHEALIS	<ul style="list-style-type: none"> – Các đỉnh gồm: Đốt sống thắt lưng V, 2 gai chậu trước trên và đỉnh rãnh liên mông – Đường kính ngang > 10cm, đường kính dọc > 11cm, đường kính ngang chia đường kính dọc thành phần trên 4cm và dưới 7cm
23. KHÁM TIỂU KHUNG TRÊN LÂM SÀNG	<ul style="list-style-type: none"> – Eo trên: Đo đường kính nhô – hạ vế (để tính đường kính nhô – hậu vế). Đánh giá gờ vô danh. – Eo giữa: Đánh giá đường kính ngang bằng 2 gai hông nhô nhiều hay ít, đánh giá độ cong của xương cùng. – Eo dưới: Đo đường kính lưỡng ụ ngồi.