Bệnh án hậu phẫu

1. Hành chính:

Họ tên: Đỗ Thị Ánh Tuổi 27 tuổi

Địa chỉ: Thôn 8, Kiến Quốc, Kiến Thụy, Hải Phòng

Nghề Nghiệp: Công nhân

Khi cần báo tin: (chồng) Nguyễn Sỹ Tuyền- sđt: 0366661500

1. Lý do vào viện :

Thai 39 tuần ra nước âm đạo, đau bụng cơn

1. Tiền sử

* Bản thân:
* Nội khoa, ngoại khoa: Chưa mắc bệnh và điều trị bệnh lý nội ngoại khoa nào
* Phụ khoa: có kinh năm 14 tuổi, kinh nguyệt đều 28-30 ngày, số ngày có kinh 4 ngày, lượng kinh bình thường, , màu đỏ thẫm, không sủ dụng biện pháp tránh thai nào.
* Sản khoa:
* PARA: 1001( 2015: đẻ thường nhi trai, 3200g, con hiện sống khỏe)
* Gia đình: chưa mắc và điều trị bệnh nội, ngoại khoa nào, không có bệnh về máu

1. Bệnh sử:
2. Mẹ:

* Sản phụ thai tự nhiên lần 2 thai 39 tuần, quá trình mang thai khỏe mạnh, được khám và quản lý thai nghén tại phòng khám tư, không có gì bất thường. DKS: 28/2/2019, theo siêu âm 3 tháng đầu thai kỳ
* Sản phụ không làm các test sàng lọc trước sinh
* Trong quá trình mang sản phụ tăng 13 kg ( BMI trước sinh: 18,3)
* Sản phụ được tiêm 2 mũi uốn ván vào tháng 6 và tháng 8 thai kỳ
* Sản phụ có bổ sung sắt, canxi ( sản phụ không nhớ liều)
* 1 giờ trước khi vào viện, sản phụ đau bụng cơn, đau lan xuống 2 bên hông, ra nước âm đạo, vào viện lúc 5h20 ngày 9/2/2019
* Khám:
* Toàn trạng ổn định, da niêm mạc hồng
* BCTC/VB: 30/90 con ước 3300g
* Tim thai 140l/phút
* CTC mở ngắn lọt ngón tay, cơn co tử cung tần số 2, kéo dài khoảng 20s, ngôi đầu cao lỏng, lệch sang phải, ối vỡ hoàn toàn
* CLS: siêu âm thấy hình ảnh 1 thai, ngôi đầu, tim thai 144l/phút ,trọng lượng 3300g

+ Xét nhiệm nước tiểu: bilirubin (-)

+ Nhóm máu O+

* Được chẩn đoán: chuyển dạ đẻ lần 2, thai 39 tuần , ngôi đầu,giai đoạn Ia, ối vỡ non giờ thứ 1
* Sau 5 tiếng được theo dõi phòng đẻ, CTC mở 1 cm, CCTC tần số 2 , mỗi cơn kéo dài 20s, ngôi đầu cao lỏng, tim thai 140l/phút. Được chỉ định truyền đẻ chỉ huyvì ối vỡ non giờ thứ 6
* Sau khi được truyền đẻ chỉ huy 4 tiếng, CTC mở 1cm, CCTC tần số 2, mỗi cơn kéo dài 20s, ngôi đầu cao lỏng, lệch sang hố chậu phải , chờm vệ, tim thai 140l/phút, ối vỡ non giờ thứ 10, đẻ chỉ huy thất bại. Được chỉ định mổ lấy thai, ra 1 nhi gái 3100g, Apgar 9-10-10 điểm. không dị tật, sổ rau hoàn toàn, không xảy ra tai biến gì
* Trong 2 giờ đầu sau đẻ:
* Tỉnh, tiếp xúc tốt
* Da, niêm mạc hồng
* M 90/p HA 125/70mmHg

Vết mổ dịch thấm băng,

Tử cung co kém

Âm đạo ra khoảng 150ml máu cục

Nước tiểu qua sonde vàng trong

+ 8h sau đẻ

Tỉnh, tiếp xúc tốt, toàn trạng ổn định

Da niêm mạc hồng

Tử cung co tốt

Sản dịch đỏ thẫm, không có máu cục

Nước tiểu qua sonde vàng trong

+24h sau đẻ bệnh nhân có trung tiện

* Hiện tại 5 ngày sau đẻ

Sản phụ tỉnh, tiếp xúc tốt

Da niêm mạc hồng

Vết mổ nề nhẹ

Tử cung co tốt

Sản dịch màu đỏ thẫm, không lẫn máu cục

1. Con:

+ Trong 2 giờ đầu: tỉnh, khóc to, da niêm mạc hồng, tần số thở 45l/ph, TST 110l/ph, rốn không chảy máu, bú tốt đã đại tiện phân xu

* Ngày t3 sau sinh:

Trẻ tỉnh, không sốt, không quấy khóc

Bú tốt, không nôn, không sốt, bụng không chướng.

Nhịp thở 50l/ph, TST 110l/ph.

Trẻ xuất hiện vàng da nhạt, sáng ở mặt lan xuống ngực, cẳng bàn tay,đùi, cẳng bàn chân 2 bên

Nước tiểu vàng nhạt, Phân đen sẫm

Phổi 2 bên thở đều

T1, T2 rõ,

Bụng mềm

Rốn khô

Bộ phận sinh dục ngoài bình thường

* Trẻ được chiếu đèn trắng liên tục 2 ngày thì đỡ vàng da, ngưng chiếu 12h thì vàng da trở lại, tiếp tục chiếu đèn
* Hiện tại: ngày t5

Trẻ tỉnh, bú tốt, không sốt

Trẻ còn vàng da nhạt ở mặt , ngực, cánh tay, đùi

1. Khám:
2. Toàn thân:

* Sản phụ tỉnh, tiếp xúc tốt, da niêm mạc hồng, M: 80 nhịp/ph; nhiệt độ: 36,8oC; HA: 120/80mmHg;nhịp thở: 20l/ph

1. Khám bộ phận:

* Tim mạch:

+ Mỏm tim KLS V , đường giữa đòn (T)

+T1,T2 rõ, không tiếng tim bệnh lý

* Hô hấp:

+ Lồng ngực cân đôi, di động theo nhịp thở

+ RRPN rõ, không rales

1. Khám sản:

+ 2 vú cân đối, núm vú không nứt không tụt,

+ Đáy tử cung trên khớp vệ 12,5 cm, mật độ chắc, co hổi tử cung tốt, di động không đau

+ Sản dịch màu đỏ thẫm , ra ít, không máu cục

1. Cận lâm sàng:

* Nhóm máu O+
* Các xét nghiệm trước sinh khác bình thường

1. Tóm tắt:

Sản phụ 27 tuổi, thai tự nhiên lần 2 vào viện vì thai 39 tuần , ra nước âm đạo đau bụng cơn. Qua hỏi và khám thấy:

Tiên sử: PARA 1001 (2015: đẻ thường nhi trai, 3100g, con hiện sống khỏe)

Được chẩn đoán: chuyển dạ đẻ lần 2 , thai 39 tuần , ngôi đầu, giai đoạn Ia, ối vỡ non giờ thứ 1

Sau nhập viện 5 giờ được theo dõi tại phòng chờ đẻ. Sản phụ được chỉ định đẻ chỉ huy vì ối vỡ non giờ thứ 6,sau 4 tiếng truyền đẻ chỉ huy thất bại, được chỉ định mổ lấy thai ra 1 nhi gái 3100g, apgar 9-10- 10điểm, không dị tật sổ rau hoàn toàn.Trước trong và sau đẻ không xảy ra tai biến gì

* Sản phụ

+2h sau đẻ: tỉnh, tiếp xúc tốt

Toàn trạng ổn định, da niêm mạc hồngcung co kém

Âm đạo ra 150ml máu cục

Nước tiểu qua sonde vàng trong

+24h sau đẻ : bệnh nhân có trung tiện

Tử cung co hồi tốt,

Sản dịch đỏ thẫm không lẫn máu cục

Nước tiểu qua sonde vàng trong

* :Hiện tại 5ngày sau đẻ

+ Sản phụ tỉnh, tiếp xúc tốt, toàn trạng ổn định

+Da niêm mạc hồng

+Vết mổ nề nhẹ, sản dịch ra ít, màu đỏ thẫm, không máu cục

+ 2 vú cân đối, căng tức, không tụt, không nứt, không chảy dịch, không sưng tấy

+ Bụng mềm, co hồi tử cung tốt

* Con:
* Trong 2 giờ đầu: tỉnh, khóc to, da niêm mạc hồng, tần số thở 45l/ph, rốn không chảy máu, bú tốt đã đại tiện phân xu
* Ngày t3 sau sinh:

Trẻ xuất hiện vàng da nhạt, mức độ nhẹ, sáng ở mặt lan xuống ngực, cẳng tay, đùi,cẳng chân, bàn tay, bàn chân

Nước tiểu vàng nhạt, Phân đen sẫm

Bú tốt, không nôn,không chướng bụng, không quấy khóc, không sốt

Nhịp thở 50l/ph

* Trẻ được chiếu đèn trắng liên tục 2 ngày thì đỡ, ngưng chiếu 12h thì vàng da trở lại, tiếp tục chiếu
* Hiện tại: ngày t5

Trẻ còn vàng da nhạt ở mặt , ngực, cánh tay, đùi

Bú tốt

1. Chẩn đoán:

Sau mổ đẻ lần 2, ngày t5, mẹ ổn định, con vàng da nhẹ

1. Chăm sóc và theo dõi:

1. Chế độ chăm sóc;

+ Mẹ ăn đầy đủ chất dinh dưỡng, không dùng các chất kích thích, uống đủ nước. ngủ đủ 8h/ngày…

Vận động đi lại nhẹ nhàng…

Vệ sinh thân thể,. Tắm gội sạch sẽ

+ Con: cho trẻ bú mẹ hoan toàn trong 6 tháng đầu, tắm bé ngày 1 lần, ủ ấm tránh hạ thân nhiệt,

Chiếu đèn 12h/ ngày, thay băng rốn ngày 1 lần

1. Chế độ theo dõi.

- Theo dõi toàn trạng, da niêm mạc

- Có sốt hay không

* Theo dõi sản dịch; số lượng nhiều hay ít, màu sắc,mùi, có lẫn máu cục hay không
* Vết mổ: có chảy dịch hay không
* Co hồi tử cung
* Con: theo dõi mạch, nhịp thở, tình trạng vàng da, gan lách to không, bú mẹ, rốn có chảy máu hay không? Có tụt kẹp rốn hay không.

1. Tiên lượng
2. Mẹ :Gần : tốt

Xa: +nhiễm khuẩn hậu sản,

+Chảy máu

+Băng huyết sau đẻ

1. Con: gần : hết vàng da

Xa : nhiễm khuẩn rốn

Nhận xét:

1. Không có chẩn đoán chuyển dạ mà còn ối vỡ non, cần phân biệt lại ối vỡ sớm ối vỡ non và ối vỡ đúng lúc

2. Tiêu chuẩn chẩn đoán chuyển dạ là gì: tại sao cơn co tử cung tần số 2 kéo dài 20 giây được chẩn đoán là chuyển dạ.

3. Phân loại vàng da theo quy luật Kramer's thì nhi này được cho là vùng mấy? có bao nhiêu vùng phân loại vàng da.

4. Ngưỡng chiếu đèn của một nhi đủ tháng là bao nhiêu? Ngưỡng ra đèn?

5. Cách điều trị khi có một nhi bị vàng da?

6. Cơ chế chiếu đèn của một nhi vàng da như thế nào để hết vàng da?

7. Một nhi đủ tháng có bao nhiêu phản xạ nguyên thủy?