**BỆNH ÁN GIAO BAN**

**Tua trực ngày 23/01/2019**

**I/ Hành chính**

1. **Họ và tên: VŨ THỊ HÀ 31 tuổi**
2. **Địa chỉ: Đồng Tử 5 – Phù Liên – Kiến An – Hải phòng**
3. **Nghề nghiệp: nội trợ**
4. **Dân tộc: kinh**
5. **Khi cần báo tin cho : chồng Trần Văn Sự, sđt: 0904402988**
6. **Vào viện hồi 22h15’ ngày 23/01/2019**

**II/ Lý do vào viện: Thai 38 tuần 5 ngày + ra thăm âm đạo**

**Lý do thăm khám**: sau mổ đẻ ngày thứ 1

III/ Tiền sử

1. Gia đình khỏe mạnh
2. Bản thân
   1. Bệnh toàn thân: chưa khám và điều trị các bệnh nội ngoại khoa gì
   2. Phụ khoa:
      * + thấy kinh năm 14 tuổi, chu kì kinh nguyệt đều 30 ngày. Số ngày thấy kinh 4, số lượng vừa, đỏ thẫm,
        + Chưa phát hiện các bệnh phụ khoa nào
   3. Sản khoa:

* Lấy chồng năm 22 tuổi
* PARA 2022 ( đẻ thường lần 1 năm 2011 con nặng 2900gr đủ tháng,

Đẻ thường lần 2 năm 2013 con nặng 2700gr đủ tháng,

Thai chết lưu năm 2010 và 2016)

* Lần này thai lần 3, 38 tuần 5 ngày (DKS 02/02/2019 theo siêu âm 3 tháng đầu), khám và quản lý thai nghén tại phòng khám tư,sản phụ có dấu hiệu chuyển dạ lúc 22h15’ ngày 23/01/2019, được theo dõi tại phòng chờ đẻ 5 tiếng. Sau đó, khám thấy cổ tử mở 3 cm , cơn co tử cung:TS3, ngôi ngược, tim thai 140l/p ,ối vỡ -> Chỉ định mổ lấy thai theo đường ngang trên vệ ra 1 nhi gái 3000gr khóc to. Trong và sau mổ không có tai biến gì xảy ra cho mẹ và con.

IV/ Bệnh sử

* **2h đầu** sau mổ được theo dõi tại phòng hồi tỉnh:
* Mẹ:
  + - toàn trạng ổn định: mạch, nhiệt độ, huyết áp: bình thường
    - Hội chứng thiếu máu:(-)
    - Bụng vết mổ đường ngang trên vệ 12cm, dịch thấm băng, đau vết mổ,
    - Tử cung co hồi ngang rốn, mật độ chắc
    - Sản dịch màu đỏ thẫm
* Con: khóc to, da hồng, phản xạ sơ sinh tốt
* **4 h sau mổ**: như trên
* **Hiện tại,** ngày thứ 1 sau mổ:
* Mẹ:
  + - toàn trạng ổn định: mạch, nhiệt độ, huyết áp: bình thường
    - Hội chứng thiếu máu:(-)
    - 2 vú đã tiết sữa non
    - Bụng có vết mổ đường ngang trên vệ 12 cm, dịch thấm băng, còn đau vết mổ
    - Tử cung co hồi dưới rốn 1 cm, mật độ chắc
    - Sản dịch màu đỏ thấm ướt 1 khố, mùi tanh nồng, không hôi
* Con: da hồng, bú tốt, thở đều, phản xạ sơ sinh tốt, đã đại tiện phân xu

V/ Khám

1, Mẹ

1. Toàn thân: toàn trạng tỉnh, tiếp xúc tốt, da niêm mạc hồng nhợt, mạch:82l/p, ha:120/80mmHg, nhiệt độ:36\*8, f thở 20ck/p
2. Sản
   * Vú : Cân đối, núm vú không tụt, không nứt,không đỏ, đã tiết sữa non, sờ thấy mềm,
   * Vết mổ đường ngang trên vệ dài 1 cm, dịch thấm băng, không chồng mép.
   * Tử cung co hồi dưới rốn 1 cm, mật độ chắc
   * Sản dịch: màu đỏ thẫm, ướt 2 khố, không hôi
3. Các bộ phận khác chưa phát hiện dấu hiệu bệnh lý

2, Con: da hồng, bú tốt, rốn có ít dịch hồng thấm băng, phản xạ sơ sinh tốt, tim phổi bthg

VI/ Cận lâm sàng:

* Siêu âm thai: thấy hình ảnh 1 thai, ngôi ngược đầu thượng vị, nhịp tim thai: 140l/ph, trọng lượng thai 2984gr, vị trí rau bám: mặt sau TC
  + Các xét nghiệm cơ bản bình thường
  + Xét nghiệm cần làm thêm: Ct máu,

VII/ Tóm tắt bệnh án

Sản phụ 31 tuổi, thai lần 3, 38 tuần 5 ngày ( DKS 02/02/2019 theo siêu âm 3 tháng đầu), được theo dõi 5 h tại phòngchờ đẻ, được chỉ định mổ lấy thai vì ngôi ngược ra 1 nhi gái nặng 3000gr khóc to, da hồng, apgar 9-10-10. Trước trong và sau mổ không có gì bất thường xảy ra cho mẹ và con. Hiện tại, ngày thứ 1 sau đẻ

* + Mẹ:

1. toàn trạng ổn định
2. vú cân đối, núm vú không tụt, không nứt, không đỏ, đã tiết sữa non
3. tử cung co hồi dưới rốn 1 cm, mật độ chắc
4. vết mổ đường ngang trên vệ dịch thấm bang, không chồng mép,
5. Cầu bàng quang (-)
6. Sản dịch: màu đỏ thẫm, thấm ướt 1 khố, không hôi
7. HCTM(-), HCNT(-)
   * Con: Da hồng, bú tốt, thở đều, phản xạ sơ sinh tốt, đã đại tiện phân xu
   * CLS: siêu âm thai:thấy hình ảnh 1 thai, ngôi ngược đầu thượng vị, nhịp tim thai 140l/ph, trọng lượng thai:2984gr, vị trí bám rau: mặt sau tử cung

VIII/ Chẩn đoán: sau mổ lấy thai 38 tuần 5 ngày, ngôi ngược ngày thứ nhất, hiện tại mẹ và con tạm ổn định

IX/ Điều trị, theo dõi, chăm sóc

1. Theo dõi:
   * Mẹ: toàn trạng (m, ha, toC), co hồi tử cung,sản dịch, vết mổ 2 lần/ ngày
   * Con: Toàn trạng( toC, da, rốn), bú mẹ, phản xạ sơ sinh, đại tiểu tiện
2. Chăm sóc:
   * Mẹ:
     + Dinh dưỡng:ăn các thức ăn lỏng giàu chất dinh dưỡng.
     + Vệ sinh: toàn thân , vết mổ, âm hộ, âm đạo
     + Vận động: đi lại nhẹ nhàng
   * Con: tắm bé 1 lần/ ngày, thay băng rốn, bú mẹ đủ (8-10 lần/ ngày)
3. Điều Trị;

* Kháng sinh dự phòng
* Chống viêm.
* Vitamin

X/ Tiên lượng:

* Mẹ
* Gần:hiện tại ổn định
* Xa: băng huyết, nhiễm khuẩn, dính vết mổ, vỡ tử cung ở lần có thai tiếp theo, tắc tia sữa
* Con
* Gần: ổn định
* Xa: nhiễm khuẩn rốn

XI/ Phòng bệnh:

* Mẹ:
  + - Nhiễm khuẩn: vệ sinh cá nhân, vệ sinh ăn uống
    - Sau ra viện: phòng có thai ngoài ý muốn.
* Con:
  + - Nhiễm khuẩn: da, rốn, hô hấp,TMH, tiêu hóa.
    - Hạ thân nhiệt
    - Suy dinh dưỡng

Bàn luận:

Tại sao phải chờ đến khi cổ tử cung mở 3 cm mới mổ mà không mổ luôn

Trong ngày thứ nhất chế độ theo dõi cho sản phụ này sau sinh là như thế nào? Khi nào thì cho sản phụ ăn và ăn những gì?

Sau mổ lấy thai bao giờ thì có thể tập vận động được? Bao giờ có thể đi lại được?

Sau mổ lấy thai ngày thứ 3 bệnh nhân có đau vai gáy là do nguyên nhân gì hưỡng xử trí.

Sau mổ hoặc sau sinh đường âm đạo ngày thứ 3 bệnh nhân có sốt nhẹ 38.5 độ C là do nguyên nhân gì gây ra? Hướng xử trí?