**BỆNH ÁN GIAO BAN**

***Tua trực ngày 6/3/2019***

1. **Hành chính**

Họ tên : Vũ Thị Ngoan

Sinh ngày : 1/5/1984 - 35t

Nghề nghiệp : Tự do

Địa chỉ : Tân Thắng, Tân Hưng, Tiên Lãng, HP

Chồng : Ng Văn Thống 0384298864

Vào viện : 4h10 ngày 6/3

1. **Lý do vào viện:** Thai 40 tuần+ Đau bụng cơn
2. **Tiền sử**

* Bản thân: Nội ngoại khoa bình thường
* Sản khoa: Lấy chồng năm 20 tuổi

PARA: 2002 (Đẻ thường 2 lần năm 2006 - 2400gr, 2011-3000gr)

* Phụ khoa: Có kinh từ năm 14 tuổi, đều 28 ngày, thấy kinh 3-4 ngày, chưa phát hiện bệnh lý khác.
* Gia đình: chưa phát hiện bệnh lý liên quan

1. **Bệnh sử**

Sản phụ mang thai lần 3, thai 40 tuần ( DKS 6/3/2019). Quá trình mang thai khỏe mạnh, được khám và quản lý thai nghén tại phòng khám tư, trả lời kết quả bình thường. Ngày nay thai đủ tháng kèm theo đau bụng cơn nên vào viện.

- Vào viện đc khám thấy:

+ Sản phụ tỉnh, tiếp xúc tốt

+ Da niêm mạc hồng

+ M : 80 l/p HA 110/70 mmHg, Nhiệt độ: 36,8 Nhịp thở 19l/p

+ Cao 158cm, nặng 58kg

+ Khung chậu ngoài bình thường

+ Bụng không sẹo mổ cũ, 2 vú cân đối, tử cung hình trứng

+ BCTC-VB: 32-90 cm

+ Cơn co tử cung tần số 2- 25s

+ Tim thai 140l/p

+ Âm hộ- âm đạo- tầng sinh môn bình thường

+ Ối phồng

+ Cổ tử cung mở 2 cm, xóa 60%, mật độ mềm, tư thế trung gian, BISHOP 8 điểm.

+ Ngôi đầu cao lỏng.

- CLS: + SA: hình ảnh 1 thai trong buồng TC, ngôi đầu

+ Các xét nghiệm khác có kết quả bình thường

- ***Chẩn đoán:*** Chuyển dạ đẻ lần 3 thai 40t ngôi đầu

- Bệnh nhân được theo dõi tại phòng chờ đẻ:

Giờ t2 : Cơn co tử cung tần số 3 CTC 3cm, ngôi đầu chúc.

Giờ t4: Cơn co tử cung tần số 4 CTC 7cm, đầu lọt trung bình ,ối vỡ, nước ối trong, sản phụ đau nhiều

Giờ t6: Cơn co tử cung tần số 5 CTC 7cm, nề, đầu lọt trung bình. Ối vỡ hoàn toàn, đau nhiều, khám trong có nhiều máu theo găng

- ***Chẩn đoán:*** Chuyển dạ đẻ lần 3 ngôi đầu đủ tháng, CTC ko tiến triển

- Được chỉ đinh mổ lấy thai

Sau mổ lấy ra 1 nhi trai 3000gr Apgar 9 10 10 Trước và sau mổ ko có tai biến

1h sau mổ:

Mẹ :

+ Sphu tỉnh, tiếp xúc tốt

+ Da niêm mạc hồng

+ M, HA ổn định

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

+ Co hồi TC tốt

+ Sản dịch màu đỏ thẫm, số lượng vừa, thấm đẫm băng, không có máu cục

Con: da hồng, khóc to, pxa sơ sinh tốt, tiêm Vitamin K, sau tiêm ko có tai biến

2h-4h sau mổ:

Mẹ

+ Sphụ tỉnh, tiếp xúc tốt

+ M, HA , nhiệt độ bình thường

+ TC co hồi tốt.

+ Sonde nước tiểu trong, ra 500ml/4h

Con: da hồng, khóc to, bú tốt

Htai 8h sau mổ:

Mẹ :

+Sản phu mệt, đau vết mổ, ko sốt

+ Chưa trung tiện

+ Hai bầu vú đau tức nhẹ, không sung tấy đỏ. Quầng vú thẫm, núm vú không nứt, không tụt và trong, không chảy dịch, đã tiết sữa

+ Vết mổ thấm dịch băng

+ Tử cung co hồi tốt

+ Sonde nước tiểu trong, ra 600 ml/8h

1. **Khám**

***1. Toàn trạng***

+Sản phụ mệt, tiếp xúc tốt

+ Nhịp tim đều 82 lần /phút HA 110/60 mmHg, Nhịp thờ 18 lần /phút

+ Da niêm mạc hồng

+ Không có hội chứng thiếu máu, Không có hội chứng nhiễm trùng

***2. Khám bộ phận***

* Tim mạch:

+ Mỏm tim đập khoang liên sườn V đường giữa đòn trái

+ T1, T2 đều rõ

+ Không có tiếng tìm bệnh lý

* Hô hấp

+ Lồng ngực 2 bên cân đối , di động đều theo nhịp thở

+ Rì rào phế nang rõ, phổi không rales

* Tiêu hóa

Bụng không chướng

***3 . Các bộ phận khác:*** Chưa phát hiện dấu hiệu bất thường

***4 . Khám sản***

+ Hai bầu vú đau tức nhẹ, không sung tấy đỏ. Quầng vú thẫm, núm vú không nứt, không tụt và trong, không chảy dịch, đã tiết sữa.

+ Đáy tử cung trên khớp vệ 12,5 cm, mật độ chắc, ấn đau nhẹ

+ Vết mổ 16cm nề,thấm dịch băng

+ Sản dịch màu đỏ thẫm, số lượng vừa, mùi tanh nồng

+ Âm hộ- âm đạo- tầng sinh môn bình thường

1. **Tóm tắt:**

Sản phụ 35t, thai lần 3, 40tuần ( DKS: 6/3/2019), PARA 2002, quá trình mang thai khỏe mạnh. Ngày nay đau bụng cơn vào viện.

Được khám và chẩn đoán: Chuyển dạ đẻ lần 3 thai 40t ngôi đầu

* Sau 4h theo dõi tại phòng chờ đẻ:

+ Sản phụ đau nhiều

+ CCTC tần sô 4

+ CTC 7cm, ngôi đầu lọt trung bình

+ Ối vỡ, nước ối trong.

* 2h tiếp theo:

+ Sản phụ đau nhiều

+ CCTC tần số 5

+ CTC không tiến triển, nề

+ Ối vỡ hoàn toàn ,ngôi đầu lọt trung bình

***Chẩn đoán:*** Chuyển dạ đẻ lần 3 thai 40t ngôi đầu, CTC ko tiến triển

--> Được chỉ đinh mổ lấy thai, lấy ra 1 nhi trai 300 0 gr Apgar 9 10 10 .Trước trong và sau mổ ko xảy ra biến chứng. Theo dõi sau mổ

1h-2h-4h

Mẹ:

+ Sản phụ tỉnh, tiếp xúc tốt

+ Da nmac hồng

+ M, HA ổn định

+ Co hồi TC tốt

+ Sonde tiểu ra 500ml, nc trong(4h)

+ Sản dịch đỏ thẫm, ko máu cục, thấm một khố.

Con: da hồng, khóc to, chưa phân xu, pxa sơ sinh tốt

Hiện tại 8h sau mổ:

Mẹ:

+ Sản phu tỉnh txuc tốt

+ HCTM (-), HCNT (-)

+ Hai bầu vú đau tức nhẹ, không sung tấy đỏ. Quầng vú thẫm, núm vú không nứt, không tụt và trong, không chảy dịch, đã tiết sữa

+ TC co hồi tốt

+ Vết mổ 16 cm nề, thấm dịch băng

+ AH, AD, TSM bt

+ Chưa trung tiện

Con: da hồng, khóc to, bú bình, chưa có phân xu

1. **Chẩn đoán**

Sau mổ lấy thai lần 3 40 tuần, ngôi đầu do CTC ko tiến triển. Hiện tại giờ thứ 8 sau mổ mẹ con tạm ổn định

1. **Chăm sóc điều trị**
2. ***Chăm sóc, theo dõi***

Mẹ:

+ Theo dõi huyết động, sản dịch , vết mổ hằng ngày

+ Vận động nhẹ nhàng

+ Cho ăn lỏng, nguội, ăn ít một

+ Vệ sinh AĐ- TSM

+ Thay băng vết mổ hàng ngày

Con:

+ Giữ ấm, tránh hạ thân nhiệt

+ Theo dõi toàn trạng, M, Nhiệt độ, HA

+ Cho bú mẹ theo khả năng

+ Tắm bé, thay băng rốn hàng ngày , theo dõi tình trạng rốn tụt,kẹt, chảy máu?

1. ***Chế độ thuốc***

Mẹ:

+ Kháng sinh: oxacillin 500 mg uống 2 viên/ lần \* 2 lần/ ngày

Con:

+ Viêm gan B 0,5 ml/lọ

1. **Tiên lượng**
2. ***Gần***

Chảy máu sau đẻ

Nhiễm khuẩn hậu sản, Nhiễm khuẩn vết mổ

Tắc tia sữa

1. ***Xa***

Dính vết mổ

Nguy cơ đẻ mổ trong lần mang thai tiếp theo

1. **Phòng bệnh phòng các yếu tố nguy cơ**
2. ***Gần***

* Đề phòng nguy cơ có thể xảy ra trong thời gian hậu sản ( nhiễm khuẩn, viêm tắc tia sữa,…)

1. ***Xa***

* Có thai sớm
* Kế hoạch hoá gia đình

Nhận xét:

Nội dung bệnh án tạm ổn nhưng phần tóm tắt quá dài, cần đưa ra vấn đề trọng tâm tại thời điểm đưa ra chẩn đoán không phải là chép lại phần bệnh án.

Vấn đề cần giải quyết:

1. Tại thời điểm trước mổ có cần thiết đưa ra vấn đề triệt sản và tư vấn kế hoạch hóa gia đình cho thai phụ tai thời điểm đó không, giải thích?
2. 1 nhi dù sinh thường hay sinh mổ sau sinh luôn được sử dụng vitamin K, lý giải cho điều này?
3. Sản dịch của 1 thai phụ sinh thường và 1 thai phụ sinh mổ, ở trường hợp nào thì sẽ ra ít hơn, tại sao?
4. Trường hợp thai phụ này ở ngày thứ 5 ổn định xuất viện, ngày thứ 10 có ra máu âm đạo nhiều màu đỏ tươi, lẫn máu cục, không có sốt, vấn đề thai phụ này bị làm sao và giải quyết vấn đề như thế nào?