| **STT** | **HỌ VÀ TÊN** | **MSSV** |
| --- | --- | --- |
| 1 | Ngô Thị Tuyết Nhi | 1653010750 |
| 2 | Lê Thị Bảo Ngọc | 1653010709 |
| 3 | Phạm Gia Bảo | 1653010873 |
| 4 | Nguyễn Thanh Hải | 1653010876 |
| 5 | Phan Hồ Duy Luân | 1653010977 |

**BỆNH ÁN SẢN KHOA**

1. **Hành Chánh**

* Họ và tên: LẠI THỊ RIÊNG          Tuổi: 40                   Giới tính: Nữ
* Nghề nghiệp: Làm ruộng
* Địa chỉ: Phước Trường B, xã Mỹ Phước, huyện Mỹ Tú, tỉnh Sóc Trăng.
* Ngày, giờ vào viện: 07 giờ 15 phút ngày 09 tháng 01 năm 20212

**2. Lý do vào viện: Thai 40 tuần + Đau trằn bụng + Ra nhớt hồng âm đạo**

**3. Tiền Sử:**

        3.1. Gia đình: Chưa ghi nhận bệnh lý di truyền, nội khoa (đái tháo đường, tăng huyết áp), ngoại khoa ko

        3.2. Bản thân:

1. Nội khoa: Chưa ghi nhận bệnh lý tăng huyết áp, bệnh lý tim mạch, đái tháo đường, bệnh lý tuyến giáp và các bệnh lý nội khoa khác.
2. Ngoại khoa: Chưa ghi nhận phẫu thuật vùng bụng, vùng chậu và các bệnh lý ngoại khoa khác.
3. Phụ khoa và kế hoạch hóa gia đình:

* Kinh lần đầu: Chưa ghi nhận
* Chu kỳ kinh: 2-3 tháng, không đều
* Số ngày hành kinh: Dao động từ 5-7 ngày
* Tính chất máu kinh: Số lượng từ vừa đến nhiều, đau bụng ít khi hành kinh.
* Không dùng biện pháp ngừa thai

1. Sản khoa:

* Kinh chót: 11/4/2021
* Dự sanh: 18/01/2022 (Theo siêu âm thai tuần thứ 7)
* Lấy chồng năm 23 tuổi
* PARA: 1001 (2018, Sanh thường, 3200g)

**4. Bệnh sử**

Thai  phụ mang thai lần 2, Thai 40 tuần dự  sinh 18/01/2022 (siêu âm lúc thai 8 tuần). Trong quá trình mang thai, thai máy khoảng tuần thứ 22, có khám thai định kỳ mỗi 4 tuần tại bệnh viện Sản Nhi Sóc Trăng. Được tư vấn và làm đầy đủ các xét nghiệm sàng lọc trước sinh vào tuần thứ 13 tại bệnh viện Sản Nhi Sóc Trăng (kết quả không ghi nhận bất thường). Được sàng lọc đái tháo đường tuần 28 thai kỳ và tiêm ngừa uốn ván 1 mũi vào tháng 5, có bổ sung sắt, canxi, acid folic theo tư vấn của bác sĩ chuyên khoa, tăng 12 kg trong suốt thai kỳ.

Cách nhập viện # 3 giờ thai phụ thấy đau trằn bụng dưới kèm ra nhớt hồng âm đạo như máu cá nên nhập viện.

● **Tình trạng lúc nhập viện:**

- Sản phụ tỉnh, tiếp xúc tốt

- Da niêm hồng

- Tử cung trục dọc, hình trứng

- Vòng bụng: 90cm; BTCT: 35cm;

- Trọng lượng thai ước lượng: ((35+90)/4)\*100= 3125 gam

- Gò: 2 cơn/ 10p

- Tim thai 140 lần/ phút

- Cổ tử cung: 1cm dày

- Ối còn

- Tim đều, phổi trong bụng mềm

- Dấu hiệu sinh tồn:

+ Mạch: 84 lần/ phút + Nhiệt độ: 37\*C

+ HA: 100/60 mmHg + Nhịp thở: 20 lần / phút

+ Cân nặng: 68,5kg + Chiều cao: 160cm

**5. Khám lâm sàng** (Lúc 9h00 ngày 18/01/2022 – 2h sau nhập viện.)

1. Khám toàn trạng

* Sản phụ tỉnh, tiếp xúc tốt.
* Da niêm hồng.
* Tuyến giáp không to, hạch ngoại vi sờ không chạm.
* Không phù, không xuất huyết dưới da.
* Dấu hiệu sinh tồn:

        Mạch: 75 lần/phút​​        Huyết áp: 100/60 mmHg

        Nhịp thở: 20 lần/phút   ​​ Nhiệt độ: 37oC

* Chiều cao: 160 cm.
* Cân nặng trước mang thai: 56,5 kg. BMI trước mang thai: 22, 07 kg/m2.
* Cân nặng hiện tại: 68,5 kg (tăng 12 kg trong quá trình mang thai).

b. Khám tim

* Lồng ngực cân đối, không biến dạng, không sẹo mổ cũ.
* Mỏm tim ở khoảng liên sườn V đường trung đòn (T).
* T1, T2 đều rõ, tần số 78 lần/ phút.

c. Khám phổi

* Lồng ngực cân đối, di động đều theo nhịp thở.
* Rung thanh đều 2 bên phế trường.
* Gõ trong.
* Rì rào phế nang êm dịu 2 phế trường.

d. Khám vú:

* Vú cân đối 2 bên, không u cục, không sẹo.
* Vú căng, không đau, không rỉ dịch bất thường.

e. Khám bụng và khám chuyên khoa:

\* Khám bụng

* Bụng căng, nhiều vết rạn da , không sẹo mổ cũ
* Tử cung hình trứng, trục dọc
* BCTC: 35 cm, VB: 90 cm, ULCN: 3125 g
* Cơn go tử cung: 2 cơn/ 10p
* Thủ thuật Leopold:
* Thủ thuật 1: sờ thấy khối mềm ở đáy tử cung ,nghĩ là mông
* Thủ thuật 2: sờ thấy khối phẳng, rắn bên (T), nghĩ là lưng
* Thủ thuật 3: sờ thấy khối rắn, tròn đều ở cực dưới, nghĩ là đầu
* Thủ thuật 4: hai tay hội tụ trên khớp mu, nghĩ là thai chưa lọt

⇨ **KL**: Ngôi đầu, thế trái, thai chưa lọt

* Tim thai: nghe được 1 ổ đập ở 1/4 dưới bên trái, tần số 135l/p, rõ đều.

\*Khám âm đạo:

* Bộ phận sinh dục ngoài:âm hộ, môi lớn, môi bé: không viêm, không phù nề, không lở loét, không u cục. Tầng sinh môn chắc.
* Khám âm đạo: âm đạo trơn láng, không rỉ dịch, không u cục

CTC: 2 cm, xóa 25%, hướng trung gian, mật độ mềm

Ôí dẹt

Ngôi đầu

Khung chậu: bình thường trên lâm sàng

f. Khám cơ quan khác: Chưa ghi nhận bất thường

**6. Tóm tắt bệnh án:**

Sản phụ 40 tuổi, PARA 1001 vào viện vì thai 40 tuần đau trằn bụng + ra nhớt hồng âm đạo.Qua hỏi bệnh sử, tiền sử và thăm khám lâm sàng ghi nhận:

* Cao 1m60 CN: 6,5 kg
* Thai phụ không mắc các bệnh lí về tim mạch hay hô hấp.
* Thai nhi: ngôi đầu, TT: 140 lần/phút
* Cơ co: 2 cơn/10 phút
* CTC: mở 2cm, xóa 25%, trục trung gian, mật độ mềm.
* Ôi còn.
* Khung chậu bình thường trên lâm sàng.

**7. Chẩn đoán**

Con lần 2, thai 40 tuần, ngôi đầu, chuyển dạ giai đoạn tiềm thời.

**8. Đề nghị cận lâm sàng**

1. Cận lâm sàng thường quy

Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi bằng máy đếm laser tự động.

Tổng phân tích nước tiểu.

Định nhóm máu ABO, Rh.

Đông cầm máu PT, APTT.

Điện giải đồ

Định lượng AST, ALT

Định lượng Ure, Creatinin.

Định lượng FT3, FT4, TSH

HIV, HBsAg.

Siêu âm màu thai

1. Đánh giá sức khỏe thai: CTG

**\*Kết quả cận lâm sàng**

* Siêu âm thai
* Một thai, ngôi đầu. Tim thai 140 l/p.
* BPD: 89 mm, FL: 69 mm, TAD: 105 mm. UL cân nặng: 3200 g.
* Nhau mặt sau, nhóm 1, độ II
* Ối thuần trạng, AFI: 20
* Doppler trong giới hạn bình thường

⇨ **Kết Luận:** Một thai sống # 40 tuần, ngôi đầu.

* CTG:

Thời gian đo: 3 phút

Nhịp tim thai cơ bản#140 l/ phút

Dao động nội tạo 5-15 lần

Nhịp tăng (+)

Nhịp giảm không có

Cơn co: 2-3 cơn/10 phút Cường độ: #90 mmHg

KL: CTG nhóm 1

* Các XN khác: trong giới hạn bình thường.

**10. Tiên lượng cuộc sanh**

10.1 Các yếu tố thuận lợi cho cuộc sanh:

Mẹ không mắc các bệnh lí nội khoa, cơn co từ cung phù hợp với gia đoạn của chuyển dạ tiềm thời. Thai nhi có tim thai bình thường 140 lần phút, ngôi và thế thuận lơi cho việc sanh ngã âm đạo, trọng lượng thai không to, CTG nhóm 1 hiện thai nhi có đủ sức khỏe để chịu được cuộc chuyển dạ sanh thường. Khung chậu bình thường theo khám lâm sàng và không mắc cái bệnh lí u vùng này, lần mang thai trước sản phụ sanh thường thuận lợi với bé nặng 3200g

10.2 Các yếu tố bất lợi sanh ngã: sản phụ lớn tuổi (40 tuổi)

KL: Theo dõi sanh ngã âm đạo

**11. Sanh ngã âm đạo:**

* Lập sản đồ
* Theo dõi sinh hiệu, diễn tiến sức chuyển dạ, sức khỏe thai mỗi 2h