

Viêm nội mạc TC: 0 SST



Bài ứng dụng

Chăm sóc hậu sản

Chương trình đào tạo Bác sĩ Y khoa. Môn học Sản Phụ khoa. Học phần Sản khoa lý thuyết (110149).

© Quyền sở hữu trí tuệ thuộc về Bộ môn Phụ Sản, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

TÌNH HUỐNG 1: GROUP B STREPTOCOCCUS

Bà V., 30 tuổi, đang ở hậu sản sinh thường ngày thứ ba, con sơ, 3200g, có cắt tầng sinh môn. Trước đó, bà V. được khởi phát chuyển dạ bằng oxytocin 1 giờ sau khi có ối vỡ, và được dùng ampicillin vì có kết quả của tầm soát liên cầu khuẩn nhóm B (+). Chuyển dạ nhanh, sản đồ trùng với đường bảo động, cuộc sinh dễ, không băng huyết. Từ hôm qua, sản dịch trở nên đỏ sẫm, hôi. Khởi sốt từ sáng nay. Khám: 38.5°C mạch 96 lần/phút, huyết áp 100/60mmHg. Hai vú nhiều sữa, không hạch nách, không đỏ. Bụng mềm, đáy tử cung ngang rốn, mật độ mềm, đau khi chạm. Vết may tầng sinh môn khô, không đau.

ampicillin dự phòng NT sơ sinh do bé

Câu hỏi 1:

1. Trong tình huống của bà V., yếu tố nào là có liên quan nhân-quả với biến cố hậu sản hiện tại?

- ☒ a. Ối vỡ và kết quả GBS dương tính
☐ b. Chuyển dạ giai đoạn I dài 6 giờ
☐ c. Có vết thương ở tầng sinh môn
☐ d. Phát khởi chuyển dạ oxytocin

Oxytocin từ đó càng lâu thì càng nguy NT

Câu hỏi 2:

2. Ở thời điểm hiện tại, chẩn đoán nào là phù hợp nhất với bệnh cảnh của bà V.?

- ☒ a. Nhiễm trùng vết may tầng sinh môn do vết may khô, ít đau
☐ b. Viêm nội mạc tử cung hậu sản
☐ c. Sốt do hiện tượng lên sữa
☒ d. Viêm cơ tử cung hậu sản

NT hậu sản: sản dịch thoát liết kết
NMTCT + x vết thương → cơ tử cung
→ phúc mạc → chậu → NT huyết
Cơ TC laceration → Viêm cơ TC
→ do KS phôi tạng (amniot, ET), (ti thể)

TÌNH HUỐNG 2: TÔI KHÔNG ĐỦ SỮA CHO CON

Bà A., 22 tuổi, vừa sinh bé được hai ngày, đang cho con bú bình "vì không có sữa". Bà ta than phiền rằng vú bị căng và rất đau nhưng "vẫn không có sữa". Bà ta muốn làm giảm căng tức và đau. Khám thấy hai vú căng cứng, nắn thấy có ra ít sữa non, không hạch nách hai bên.

Câu hỏi 1:

1. Hãy giải thích cho bà ta biết vì sao bà ta bị đau?

- ☒ a. Tình trạng sữa về
☒ b. Căng tức tuyến vú
☐ c. Viêm vú nhiễm trùng
☐ d. Viêm vú không nhiễm trùng

Triệu chứng ý chàng nhau
Sữa về → căng tức + đau → Viêm vú NT

Viêm vú NT

Đi TM

(Do

diễn

hiện

nhau,

ở đây

KSA)

Câu hỏi 2:

2. Bà ta yêu cầu có một biện pháp giảm cảm giác đau tức và khó chịu ở vú. Điều trị nào là thích hợp?

- ☐ a. NSAIDs
☐ b. Kháng sinh
☐ c. Paracetamol
☒ d. Dopamin agonist
☒ e. Làm trống bầu vú

→ cắt sữa bớt

→ giảm quyết mọi chuyển

Sơ sản: Đ, máu vàng, NL cao, Máu giọt là dấu NL em bé, K-Thở nhều

Ampicilin: ^{NT trên chỏm} lúc ôi vữa, dự phòng NT sơ sinh cho em bé
- ôi vữa, GBS (+) \Rightarrow giục đẻ = oxytocin liên

Kị kỵ

phổ rộng: Cepha 3 ^{gentamycin}
(ampic + acid clavulanic)

NT tử cung sau mổ: amoxicilin + acid clavulanic

1) Cephalosporin + metronidazole ^(Kị kỵ)

2) Tyca-cilin + acid clav + ampicilin

Kangaroo: Nhiệt, MD vi khuẩn, cảm giác bảo bọc

\downarrow
cải thiện tỉ lệ sống cho trẻ non tháng rất nhiều

- hút sữa theo giờ: \neq như cần em bé \Rightarrow g thích, g thêm, g bú
- kangaroo: \leftarrow đ bú, đ ủ ấm, tr vùi
nhẹ

trẻ lớn bú mẹ là tốt I'
⇒ sau đó là ng lớn

TÌNH HUỐNG 3: NICU

Bà D. vừa sanh thường. Do tình trạng tuổi thai chỉ là 34 tuần, nên hiện bé được tạm chăm sóc tại khoa chăm sóc tích cực sơ sinh (NICU). Dự kiến có thể về với mẹ sau 48 giờ, trước khi mẹ ra viện. Hiện tại bà D. chưa thấy có sữa. Bà muốn được nuôi con bằng sữa mẹ.

Câu hỏi 1:

1. Bà D. hỏi bạn rằng do bé chưa bú mẹ ngay, nên bà phải làm gì trong khi chờ cho bé ngậm vú mẹ lần đầu?

- a. Không làm gì cả, vì trong 24-48 giờ đầu mẹ thường chưa có sữa về
- b. Không làm gì cả, vì trì hoãn cho bú không gây ra bất lợi gì cho vú
- c. Thực hiện hút sữa non, dù chưa có sữa về để bảo vệ nguồn sữa
- d. Thực hiện hút sữa trong trường hợp có hiện tượng sữa về sớm

ừ khi hút sữa, KT oxytatin → tạo sữa
vớt đi lúc này cũng cho con bú

Câu hỏi 2:

2. 48 giờ sau, do vẫn còn phải theo dõi, nên người ta chưa cho bé về với mẹ, và cũng không dự kiến được thời gian bé phải lưu lại NICU là bao lâu. Trong khi đó, bà D. thấy sữa đã về nhiều, và người ta lại đề nghị bà xuất viện. Giải pháp nào là thích hợp nhất với nguyện vọng muốn nuôi con bằng sữa mẹ của bà D.?

- a. Trình bày nguyện vọng với khoa NICU cho phép thực hiện Kangaroo
- b. Cần cố gắng thu xếp để thực hiện cho bé bú mẹ theo giờ tại NICU
- c. Hút sữa khi sữa đầy, gửi sữa vào ngân hàng sữa mẹ của NICU
- d. Hút sữa theo giờ, gửi sữa vào ngân hàng sữa mẹ của NICU

uấn, đặt da max
có thể bế luôn
bú mẹ thoải nhất
cần giữ ấm, do đó
vùng tay trái
tăng tiếp thụ
bà mẹ thoải mái lấy lại xa con

TÌNH HUỐNG 4: CHUẨN BỊ ĐI LÀM LẠI SAU SANH

Bà Y., 29 tuổi, vừa sanh con đầu được vài ngày, cuộc sanh an toàn. Bà Y. sẽ phải đi làm lại sớm, khi bé đầy tháng. Khi đó bà sẽ có rất ít thời gian chăm sóc bé. Bà muốn được tiếp tục nuôi con bằng sữa mẹ khi đã đi làm.

Câu hỏi 1:

- 1. Bà Y. cần làm gì để có thể duy trì nguồn sữa mẹ khi đã đi làm?
 - a. Cần đảm bảo việc bé được ngậm vú mẹ với khoảng cách ≤ 8 giờ
 - b. Cần đảm bảo phải hút và làm trống bầu sữa mỗi khi bầu sữa đầy
 - c. Cần tăng cường cử bú đêm, đảm bảo bé được bú mẹ ≥ 6 cữ/ngày
 - d. Cần cho dùng thêm vitamine và thực phẩm có tính chất lợi sữa

nhà trẻ công lập nhận bé nơ I
18 tháng.
từ nơ I 6 tháng.

Câu hỏi 2:

- 2. Trong khi bà Y. vắng nhà thì bé sẽ được cho bú ra sao?
 - a. Cho bé ăn sữa mẹ trữ lạnh bằng chai và vú giả trong khi mẹ đi làm
 - b. Cho bé ăn sữa công thức bằng chai và vú giả trong khi mẹ đi làm
 - c. Cho bé ăn sữa mẹ trữ lạnh bằng cốc và thìa trong khi mẹ đi làm
 - d. Cho bé bú theo khung giờ để tránh trùng với giờ đi làm của mẹ

→ chỉ thể uí gì cả và bú với thật
u vú giả & bú bình, cần uí mẹ
phải dùng bình đây uí.

TÌNH HUỐNG 5: TRÁNH THAI BẰNG LAM

Bà X., 29 tuổi, con 4 tháng tuổi, đang tránh thai bằng cho con bú vô kinh (LAM). Bà ta hoàn toàn chưa có kinh lại. Bà luôn luôn phập phồng lo âu vì sợ có thai. Cứ mỗi tuần một lần, bà lại phải dùng que thử thai nhanh để biết xem mình có thai không.

k có dấu hiệu nào chắc chắn LAM hiện quá

Câu hỏi 1:

- 1. Cần nói gì với bà X. về hành động dùng que thử β -hCG hàng tuần của bà ta?
 - a. Thử que là không cần, vì hiệu quả tránh thai của LAM rất cao
 - b. Thay vì thử que, thì nên dùng 1 cách tránh thai hiệu quả hơn
 - c. Thử que là không cần, cho đến khi bé bắt đầu được ăn dặm
 - d. Thử que là không cần, nếu bà ta vẫn chưa thấy có kinh lại

hàng tuần thử que
bú lại → uí phần LAM
k cần có kinh lại → vẫn có thai được
thử que gặp lại từng → có thai được
k cần có kinh

Câu hỏi 2:

- 2. Trong buổi tư vấn này, điều quan trọng nhất phải nói thêm với bà X. là gì?
 - a. Nói với bà ta cũng sắp đến lúc nghĩ đến một cách tránh thai khác
 - b. Hỏi lại cách mà bà ta thực hiện tránh thai bằng LAM như thế nào
 - c. Giúp củng cố niềm tin về tính hiệu quả của tránh thai bằng LAM
 - d. Nói với bà ta là ngoài thử que, thì có nhiều cách để biết có thai

để ăn dặm muộn

LAM: vô kinh, uĩ căng, mệt mỏi
che lấp hết t/d có thai



TÌNH HUỐNG 6: TRÁNH THAI VỚI PROGESTOGEN

Bà Y., 24 tuổi, vừa sanh con đầu được 6 tuần. Bà ta đã và đang thực hiện nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn. Cho đến nay, bà vẫn chưa có quan hệ tình dục lại. Bà Y. dự định sẽ đi làm lại sau 4 tháng nữa. Bà đến để được tư vấn về một phương pháp tránh thai phù hợp.

Câu hỏi 1:

1. Tại thời điểm hiện tại, bà Y. nên dùng biện pháp tránh thai nào để có hiệu quả cao và an toàn?

- a. COC hoặc IUD
- ☒ b. IUD hoặc POP
- c. POP hoặc LAM
- d. LAM hoặc COC

Trabang

Câu hỏi 2:

2. Bà Y. muốn biết thêm thông tin về tránh thai với que cấy chứa Etonogestrel (ETG). Đối với bà Y., việc tránh thai bằng que cấy phóng thích ETG có phù hợp với các tiêu chí của MEC không?

- ☒ a. Với bà ta thì nó được MEC xếp vào category 1 với hiệu quả tránh thai cao, phù hợp
- b. Với bà ta thì nó được MEC xếp vào category 1 nhưng làm giảm sản xuất sữa mẹ
- c. Với bà ta thì nó được MEC xếp vào category 2 do khả năng ảnh hưởng lên con
- d. Với bà ta thì nó được MEC xếp vào category 3 do khả năng ảnh hưởng lên mẹ

Trabang