

REVIEW PHỤ ĐỢT 3 – TỔ 3

(NGÀY 01/07/2022)

TRẠM	ĐỀ	THẦY LUÂN SỬA	Ý kiến cá nhân
1. Nạo sinh thiết	<p>Một phụ nữ 48 tuổi, đến vì xuất huyết âm đạo bất thường. Hỏi ra thì bình thường hết, chu kì kinh không đều đó giờ. Khám âm đạo cho kết quả bình thường. Siêu âm bình thường.</p> <p>Câu hỏi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tư vấn sinh thiết trên ca này - Thực hiện sinh thiết lòng tử cung <p>Chú ý: tau hỏi bệnh được xí thì bà quảng cho tau cái kết quả ghi tiền sử, bệnh sử, khám lâm sàng luôn (Hóa ra là kêu bà đưa luôn chứ ẻo cần hỏi). Trong đó ghi có cái BMI 31.2 lận, đái tháo đường tip 2 đang dùng cái SGLT-2</p>	<p>Ca này bình thường hết không có vấn đề gì -</p> <p>Đề bảo nạo lòng thôi thì chỉ nạo lòng, không nạo kênh tử cung. Nếu nạo kênh thì không có điểm</p>	<p>Bệnh nhân hỏi là tui xuất huyết như vậy thì có thể do gì Bác sĩ? -> t hỏi chu kì kinh của cô thế nào, cô bảo là không đều. Hỏi là có đợt nào nó ra nhiều không. Cô bảo kêu có. => tui rep là mình lớn tuổi gần giai đoạn mãn kinh, AUB như vậy thì có thể nghĩ đến nguyên nhân ác tính, cũng có thể là do rối loạn phóng noãn trong giai đoạn mãn kinh -> cần sinh thiết để biết rõ hơn về tình trạng của cô</p>
2. Tầm soát ung thư vú	<p>Bệnh nhân nữ, 1977, lo lắng đến tìm hiểu vì có người di bị ung thư vú, qua đời vào tháng trước.</p> <p>1st Hãy tìm hiểu và giải đáp về những lo lắng của khách hàng</p> <p>2nd Đề nghị các test tầm soát và tư vấn kết quả cho khách hàng</p> <p>3rd Dẫn dò, Hướng dẫn bệnh nhân quản lý sau này</p> <p>Hỏi thêm tí thì khách hàng khai: kinh đều, không dùng thuốc gì cả, 2 con, không còn tiền căn gì bất thường.</p> <p>Khách hàng có đủ cả Nhũ ảnh, siêu âm vú, và 1 tờ gì đấy. (KQ của SA và Nhũ ảnh là không tổn thương, không hạch, BIRADS 1)</p>	<p>Thầy nói ca này bình thường, chỉ có tiền căn người di K dzú.</p> <p>Nên chọn một mô hình để tìm nguy cơ ung thư vú, có 4 mô hình (cho ipad kẻ bên)</p> <p>Thầy bảo ai làm mà chỉ cần giải thích nguy cơ và k cần cầm ipad thì điểm cao</p>	<p>Trạm này tui k học chữ nào luôn, nên cái nguy cơ là tui chém.</p> <p>Mà bà lo lắm à nha, thế là tui báo chỉ cao hơn dân số chung một ít thôi, giờ để tui khám và SA, nhũ ảnh cho chụy yên tâm.</p> <p>Có KQ CLS thì tui nói bình thường, mà bà cũng diễn tròn vai lắm, thờ phào nhẹ nhõm đó, cái là tau đồng cảm trấn an dữ lắm.</p> <p>Gọi tới câu hướng dẫn quản lí, tau báo cho về, hẹn một đi khám tầm soát lại, tau còn hướng dẫn tự khám vú nữa đó.</p> <p>Đạt: đừng nhằm tiền căn gia đình trực hệ hàng 1 và hàng 2. Cô này hàng 2 nên là nguy cơ thấp thôi - > làm nhũ ảnh 1 năm đc rồi, chớ làm kèm theo MRI.</p>
3. PAPs nhúng dịch	<p>Thực hiện PAP nhúng dịch trên mô hình tử cung rời</p> <p>Tư vấn kết quả: NILM, HPV (-), 32t, tiền căn NILM HPV (-)</p>	<p>Thầy nói làm pap thì nhớ đừng có sát trùng nha, có đưa làm vậy đó.</p>	<p>Hải bình loạn: Cần hỏi xác nhận lại đúng bệnh nhân, hỏi có xuất huyết, chảy dịch bất thường... chị giảng viên có tờ giấy tiền sử, bệnh sử ấy, hỏi tí là chị show ra.</p> <p>Đến lúc làm thì chỉ có cái tử cung nhỏ nhỏ thôi, vừa làm vừa nói và giao tiếp</p>
	<p>Lưu ý: không có ipad cho tính CIN3, trên màn có đủ dụng cụ để làm cả PAP nhúng dịch và PAP quy ước. Phải biết mình</p>		

cần dụng cụ gì và lọ môi trường nào.



mắt vs chị gv.

Đến lúc tư vấn kế hoạch, tau nói là 5 năm sau quay lại, chị hơi tròn mắt hỏi lại tau (ủa ủa chị, sách ghi vậy mà).

Đạt: anh bảo là nhúng cái lọ thiprep tại cái lọ trong suốt kia không có dịch gì cả sao nhúng (Đừng tưởng là mô hình nên người ta để không có dịch).

Anh có hỏi vì sao năm năm bác sĩ, thì cứ kêu theo ASCCP khuyến cáo vậy, 5 năm là mốc đủ để phát hiện bất thường. Không nên trễ hơn vì có thể giảm khả năng phát hiện UT sớm.

4. U xơ cơ tử cung

Trạm này trạm viết thôi không có hỏi gì hết.
Bệnh nhân sinh năm 1987, nhớ là PARA 2002. Đến tầm soát phụ khoa và phát hiện ra bất thường

- Hỏi: bình thường hết, không có vấn đề chủ gì
- Khám: tử cung chắc, di động dễ, lớn kích thước thai 8 tuần
- Ngoài ra không có bất thường nào khác
- Siêu âm thì khối này kích thước 3 chiều tầm 4cm, phản âm hỗn hợp, có bóng lưng giới hạn rõ, nội mạc tử cung 6mm (tui ko nhớ kính chót)
- Hình ảnh này phải quan sát kĩ mới thấy được, nằm một ít trong cơ phía ngoài tử cung

HỎI:

Câu 1. Chẩn đoán nghĩ nhiều nhất là gì?

Câu 2. Điều nào em nghĩ chẩn đoán vậy?

Câu 3. Hãy nêu CLS tiếp theo

Câu 4. Chẩn đoán đầy đủ nhất là gì?

Câu 5. Xử trí tiếp theo là gì?

5. AUB 3 tháng đầu thai kì

BN nữ trẻ 23 tuổi, đến khám vì ra máu âm đạo lượng ít, dính quần lót.
CNV 10 ngày, B N trễ kinh => đi khám => có thai, SA có thai trong lòng tử cung, có yolk sac, chưa có tim thai. Thai lúc đó 6 tuần.

Câu 1. U xơ cơ tử cung

Câu 3. Không cần làm cls gì là full điểm

Câu 4. U xơ cơ tử cung – L6 - không có vấn đề chủ.

Câu 5. Hướng điều trị: Tái khám khi có vấn đề chủ và mỗi 6 tháng

Câu 6. Giải thích hướng điều trị: Không có vấn đề chủ - > không cần làm gì

Câu 2. thì tui ghi là khám có tử cung to, chắc, di động dễ, cls có mấy tính chất của u xơ giới hạn rõ, bóng lưng, phản âm hỗn hợp -> nhìn hình chẩn đoán u xơ L6.

- Phần cận lâm sàng không biết ghi siêu âm doppler có sao không, vì tui muốn xem phân bố mạch máu (thầy Hoàng bảo là không sao)

Câu 4. bà này còn trẻ nên tui ghi vô là không vấn đề chủ, u nhỏ không gây biến dạng lòng tử cung -> k cần điều trị. K biết đc hk.

Ca này là thai kỳ bình thường, **KO PHẢI** dọa sảy thai. Cho BN về tái khám 1 tuần.

Thầy Luân: Ai nói DOA SẢY THAI thì chỉ được 4 điểm thôi, mặc dù có giải thích gì phía sau

BN chủ yếu hỏi là giờ phải làm gì bác sĩ
BN không biết đáp án đâu nên có khi BN nhắc sai, nhiều đứơc trước cơ đứơc sảy nên khi cơ đứơc làm tổ BN nhắc mình bằng mắt, sửa lại coi chừng sai

Khám hiện tại tử cung to 8 tuần, ra huyết sẫm, SA có thai trong lòng tử cung, có tim thai, CRL 12mm, tuổi thai 7.5 tuần
=> tất cả mọi thứ đều ổn, chỉ có ra máu tối qua và hôm nay!

Hỏi thầy Hoàng thì thầy bảo nếu xử trí phía sau đúng được tính chứ sao không, nên không phải lo (vì dọa sảy thì tụi t cũng theo dõi thôi) -> nhưng thầy ko nắm checklist 😊

6. Quên thuốc tránh thai BN nữ trẻ PARA 0000, đang sử dụng thuốc tránh thai nội tiết vì 28 viên, dùng > 14 ngày, Quên thuốc 2 ngày liên tiếp, tư vấn theo mong muốn của BN.
Hướng dẫn kế hoạch tránh thai.
Bệnh nhân không có tiền căn nội phụ khoa gì hết, nói chung bình thường, có thể dùng COCs tiếp được.

Ca này không chọn cách uống bù, mà ngưng ngay vì thuốc, chờ 5 ngày, sau đó bắt đầu vì mới. Còn dùng cách uống 2 viên liên tiếp thì thấp điểm hơn.

BN tự dùng thuốc, không phải thuốc kê toa bác sĩ. BN không có tiền căn bệnh lí. BN không có nhu cầu đổi sang phương pháp tránh thai khác. BN không có tác dụng phụ, quên thuốc thôi chứ k phải do tính hay quên, không phải do công việc.
Bổ sung ké tí này: bà cứ hỏi tau là có thai không bs, cần làm gì để không có thai không. Hỏi ra thì bà có gần chồng lúc ngày 2 (2 ngày quên thuốc