REVIEW PHỤ HÙNG VƯƠNG

1. Review chung:  
   - Không có khoa nào có chỗ để đồ hết nên muốn để đồ thì qua bên Pk nhi đối diện Bv để đồ, lầu 4, khá là bất tiện, nên tụi t kiểu mang 1 cái túi nilong bỏ áo blouse với 1 tập 1 bút, đến bv thì mặc áo blouse vô xong rồi nhét bị nilong vô túi, vậy cho gọn.  
   - Gửi xe: giờ dưới hầm không cho gửi xe nữa, gửi cổng nhân viên đường Hồng Bàng, giá 4k.  
   - Căn tin: đò ăn khá thơm nhưng chưa thử lần nào hết.  
   - Thời gian học: cấp cứu hơi căng từ 7h30 đến 11h30, mấy khoa khác dễ thở hơn.  
   - Trực cố định với 1 giảng viên cố định 1 ngày trong tuần, trực sướng nhất là anh Cường.
2. Từng trại:  
   a. Cấp cứu:  
   - Giảng viên là anh Tâm, anh hơi nghiêm, anh chấm bài B1 ngay từ tuần đầu luôn, nên các bạn sẽ được thi với anh luôn. Style của anh Tâm là “ Tui cho mấy anh chị 5p để có mặt, không là đánh vắng”. Nắm hết các bệnh nằm trong phòng lưu cấp cứu, anh se hỏi mình trình ngắn gọn về bất cứ case nào trong đó. Nội dung trình với anh, theo 5 ý:  
    + Hành chính  
    + Lý do đến cấp cứu, lý do nằm lưu lại cấp cứu.  
    + Đọc được chẩn đoán của case này  
    + Tại sao chẩn đoán vậy.  
    + Hướng xử trí.  
   - T đi tuần cuối nên anh bận cho mấy đứa khác thi nên tụi t học với thầy Thắng 2 buổi, không học với anh Tâm buổi nào. Thầy Thắng: hỏi về vấn đề em thắc mắc, caase hay lý thuyết hay vấn đề osce đều được, thày giải thích hay, hiền, dễ chịu, hay đốc thúc sinh viên đi hỏi bệnh.  
   - Chị Hiền: Tuần t đi thì không gặp được chị, nhưng nghe bọn kia review là phải chẩn bị 1 BA đầy đủ t5 t6 gì đó trình cho chị, in đồ các kiểu ra luôn.  
   - Mặt bệnh : TNTC, U xơ, Adeno, TSG,…   
   - Bí kiếp thi minicex với anh Tâm: Nắm được phát đồ Điều trị TNTC với MTX: đơn liều, đa liều, đôi liều.  
   - Thời gian: 7h30-11h30.  
   - Cấp cứu ở cổng Lý thường kiệt.  
     
   b. Phụ Ngoại:  
   - Thời gian học: tùy mỗi người 😊 Tụi t kiểu chăm ngoan thì 7h30 đến 10h30 về.  
   - Lầu 5 Khu H tòa nhà Bách Hợp. ( Đi thang máy H1, H2, H3, H4 đều lên được lầu 5).  
   - Mặt bệnh: TNTC, U xơ, adeno, Thai trứng, hậu thai trứng, Bệnh lý nguyên bào nuôi,…  
   - Giảng viên:  
    + Anh Cường: siêu siêu có tâm, dạy nhiều, anh dạy mỗi buổi sáng thứ 6, dạy hay và ứng dụng nhiều, đứa nào được phân copong đi trực với anh thì diêu sướng, anh trực tối t7, bữa nào anh cũng kéo đi học: ôn về sản cho tụi nó thi osce và thi TN, ôn phụ cho thi osce nữa. Tóm lại anh siêu dễ, siêu có tâm, dạy siêu nhiều, nên đi trực thêm với anh, anh dạy xong anh kí sổ cho về luôn. Câu cửa miệng: “T tán xéo háng ”.   
   THI MINICEX VỚI ANH CƯỜNG: Anh cho thi nhiều nhóm với nhiều mặt bệnh, điêu tị adeno với u xơ anh có hỏi về việc có cân nhắc cắt TC của cô này không? TNTC thì anh hỏi về các phát đồ ở HV hiện tại, đa liều, đôi liều, đơn liều, thuốc giải MTX Leucovorin 0.1mg/kg TB ngày thứ 2 4 6, Tác dụng phụ thường gặp nhất của MTX: nhiệt miệng, tiếp là tiêu chảy và rụng tóc.  
     
    + Chị Phúc: Chị hơi khó tính, thường ở khoa t3 t5 nhưng cũng hên xui, trình với c BA, nhóm trưởng cần liên hệ chị trước, c sẽ dạy tùy vào BA trình, c dạy thiên hướng áp dụng trên LS nhiều nên cũng hay. NHƯNG: chị chửi cũng phê lắm. Trả lời câu hỏi của chị là phải trả lời đúng trọng tâm và giải thích sau. Ví dụ: “em có nghĩ ca này chẩn đoán luôn TNTC được không?” thì phải trả lời là “ dạ Chẩn đoán đc luôn / không chẩn đoán được vì …” nc tl trước giải thích sau, ngược lại là c quạu.  
   Đi trực với c thì c không thích mình kiếm BA trình mà chị muốn mình hỏi mấy câu ngắn gọn về thắc mắc, và muốn mình đi khám đi trực phòng sanh nhiều. CHỊ TRỰC NGÀY CN, ĐI TRỰC VỚI CHỊ LÀ ĐI FULL DAY.  
   =🡺 T thấy Phụ Ngoại là dhọc được nhiều nhất, nên tranh thủ học.  
     
   c. Phụ Nội:   
   - Thời gian: Tương tự phụ ngoại, mấy anh chị 18 tháng rất dễ thương thường chỉ cho mình đặt mỏ vịt nên ai muốn đặt mỏ vịt thì nên đi tranh thủ trước 8h vô phòng khám của khoa xin đặt Mỏ vịt.  
   - Lầu 8, tòa bách hợp, đi thang máy H3, H4 chứ H1, H2 k đi được.  
   - Mặt bệnh: PID, theo dõi thai nghén thất bại sớm, Nang buồng trứng xuất huyết, thai lưu  
   - Giảng viên: Chị Mỹ : chị Mỹ bị thoát vị đĩa đệm, chị né không cho thi bài b1 với b2 nên chỉ vài đứa thi với chị, còn lai phải qua anh Cường thi. Chị sẽ dạy lúc cho thi, nói chung học cũng không nhiều.  
     
   d. KHHGĐ  
   - Khoa này k có giảng viên ( nc t thấy cup ở nhà học bài cho khỏe, thứ 6 thì lên phụ ngoại học ké với anh cường là tốt nhất), vô toàn phá thai thôi, mấy chị bên đó thì bảo mình khám trong cho mấy chị đến muốn phá thai, k thì dán hồ sơ, nói chung là tự giác, lớn rồi tự biết học như thế nào.  
   - Lầu 3 hay 4 gì đó t quên rồi, tòa bách hợp luôn.  
     
   e. Phòng khám   
   - Thời gian: 7h30 đến khi nào xong, thường 11h hơn.  
   - Lầu 2 tòa nhà Bách hợp.  
   - Mặt bệnh phong phú: tiếp cận AUB, STD, pap,…  
   - Giảng viên: Thầy Luân sẽ ở phòng khám số 6 vào sáng t3. Thứ 5 thì hên xui tuần có tuần không có, nên di trước 7h30 dể đến trước thầy. Thầy sẽ cho bây hỏi bệnh, thi B1, thầy dạy rất hay và tiếp cận kiểu giúp đỡ thi osce rất nhiều, một buổi sáng tầm 6 7 bệnh gì đó thôi, nói chung nên đi học sáng thứ 3 thứ 5 trước 7h30. Các ngày còn lại các bạn tự hiểu nha.  
   - Nên chuẩn bị kĩ hỏi theo system 1 của FIGO để cho thầy vui, thầy cũng cho đặt mỏ vịt nữa, với nên phụ thầy kiểu lót giấy cho BN, lấy mỏ vịt, lấy BSC.
3. THI minicex và giữa kì (b1 và b2)  
   - B1 không lấy điểm, b2 có lấy điểm.  
   - Phỉa có B! rồi mới thi B2, thường phải đủ 2 bài b1.  
   - nói chung tùy nhân phẩm, hên xui lắm.
4. OSCE:  
   a. Trạm 1: U xơ:   
   BN đến khám vì ra huyết kéo dài, hỏi bệnh thì ra Rong kinh, ngày đi khám là nó bị cường kinh 2 miếng bang tràn trong vòng 1h.  
   - Yêu cầu: 1. Hỏi bệnh sử, tiền căn.  
    2. Đưa ra hướng xử trí:  
    - Nhập viện: thầy Luân bảo phỉa có câu này mới có điểm  
    - Truyền máu  
    - Nạo càm máu và gửi sinh thiết.  
    - Điều trị lâu dài: NS buồng bóc nhân xơ.  
     
   b. Trạm adeno:  
   BN nữ là giao viên đến khám để nhận kết quả chọp MRI, dã được chẩn đoán là adeo rồi,   
   - Yêu cầu: - khai thác tính chất đau và các vấn đề tùy hành  
    + Phải hỏi được PARA, cô này có 2 lần TNTC đoạn kẽ thầy bảo nó là yếu tố liên quan mạnh của adeno, phải hỏi còn mong con không thì mới có điểm phần hỏi tùy hành, hỏi về 7 ticnhs chất đau, quan trọng là hỏi diễn tiến đau của cô này, điều trị trước đây là gì.  
    - Diều trị giảm đau cho cô này  
    + Cô này khai là dung NSAid không giảm đc đau nữa, h đau nhiều không đứng lớp dạy được, cô muốn giải quyết cái đau hơn là mong con.  
    +COC, dienogest  
   THẦY BẢO LÀ CHỈ CÓ 50% NHẬN DIỆN ĐƯỢC TNTC 2 LẦN, Ở ĐOẠN KẼ CÙNG BÊN, CÓ ĐỀ CẬP ĐẾN PHÀN NÀY THÌ ĐIỂM CAO HƠN.  
     
   c. Trạm Tư vấn pap test  
   BN đến vì kq pap test, ra AGC   
   - Yêu cầu: tính CIN 3 tức thời và CIN 3 sau 5 năm.  
    Xử trí gì  
   - Bệnh nhân thì cứ liên tục hỏi có điều trị khỏi hoàn toàn không?  
   Dùng bảng excel tính ra nguy cơ 22.4%  
   - Điều trị thì soi CTC và điều trị nhanh đều chấp nhận được. nhưng ca này thầy bảo có 18+ với AGC thì không thể soi đơn thuần được, có thể phải them nạo kênh nạo long, do HPV 18 tác động lên tuyến có thể ảnh hưởng đến NMTC bên trong chưa thể loại trừ được. 🡺 phải nạo long, nạo kệnh.  
     
   d. Trạm U buồng trứng:  
   BN đén khám bv phụ sản E 🡺 trung tâm ung bướu thì chọn “No”  
   Điền giấy : có 3 cột và 3 hàng, điền câu 1 cột nào thì mấy câu sau điền cột đó luôn:   
   Cột 1: nang cơ năng  
   Cột 2: Nang thực thể không tân lâp;  
   Cột 3: nag thực thể tân lập.  
   Hàng 1: tại sao nghĩ đến nang đó.  
   Hàng 2: Điều trị gì  
   Hàng 3: quên mẹ rồi.  
   Đề tụi t tính theo IOTA andex ra U giáp biên.  
   \* Chú ý: - Mổ mở chứ k phải nội soi  
    - Staging  
    - Đề nghị them MRI, CA 125  
   🡺 trạm này có đứa 0đ, sai từ đầu là sai hết.  
     
   e. TNTC:  
   BN đén khám vì ra huyết âm đạo 1w.  
   - Yêu cầu: - hỏi bệnh sử, tiền căn  
    - Chẩn đoán:  
    - Tư vấn hướng điều trị.  
   - Hỏi lẹ lên không là không kịp, cần phải nói rõ lý do tại sao cho bệnh nhân làm QS hoặc Bhcg thì mới trên được mức đạt.  
   - Chẩn đoán đủ: TNTC BÊN NÀO, VỠ HAY CHƯA.  
   - Điều trị: - nội khoa  
    - ngoại khoa bảo tồn  
    - ngoại khoatriệt để  
   🡺 nên nêu ưu nhược điểm cho bn chọn.

f. tránh thai:  
BN đến vì rách bao.  
yêu cầu: - tư vấn biện pháp cho bn  
 - hướng dẫn bn sử dụng pp đó.