BN lớn tuổi, con thứ 2, béo phì, mẹ bị ĐTĐ, đc chẩn đoán TSG nhẹ từ 33w, nay siêu âm thấy thiểu ối, rồi có dấu hiệu nặng nên NV

Lý do nhập viện: ko nên ghi “TSG/thai 37w” giống bác sĩ bệnh viện mà nên ghi chẩn đoán đầy đủ của mình: TSG nặng-thiểu ối-thai 37w2d

## Bệnh sử

* BN này lớn tuổi rồi mới có con, vậy có điều trị IVF hok, sao ko ghi zô
* SA thai ở các tuần 6, 12 cho tuổi thai khác nhau, vậy tin siêu âm nào? Tin siêu âm gần 11 tuần
* TCN1:
  + Phải ghi kết quả HA, đường huyết, đường niệu zô, bình thường cũng phải ghi, ko làm thì phải ghi ko làm
  + Test dung nạp đường thường làm tuần 24-28. BN này lớn tuổi, béo phì, nguy cơ cao ĐTĐ, sẽ đc làm sớm hơn
* TCN2
  + 18w: SA hình thái đâu
  + BA TSG quan trọng nhất là theo dõi HA thế nào, bắt đầu THA từ khi nào, phải ghi hết các con số HA từng TCN chứ
* TCN3
  + Phát hiện ra TSG rồi BS dặn BN làm gì, BN có làm theo ko
  + SA: để ý thai, nhau, nước ối
* Ghi tình trạng lúc nhập viện, chẩn đoán, xử trí, CLS lúc NV
* Diễn tiến sau đó: tổng trạng, sinh hiệu, khám

BN này sau NV được điều trị hạ áp, HA ổn, đc khởi phát chuyển dạ

MgSO4 quá liều ko: phải ghi phản xạ gân xương 0, 1+, 2+

## TTBA

* TSG có dấu hiệu nặng, đang điều trị ổn
* Thai 37w2d
* Thiểu ối
* Chuyển dạ tiềm thời/giục sanh giờ thứ 4

## Chẩn đoán

* Con so thai 37w2d, ngôi đầu, chuyển dạ hoạt động, tăng co giờ thứ 4, TSG ko dấu hiệu nặng, đang điều trị ổn
* Gọi là TSG chưa có dấu hiệu nặng chứ ko phải TSG nhẹ
* Lâm sàng có THA + phù thì chẩn đoán TSG trước vì nguy hiểm. CLS về loại trứ đc mới thôi
* Phù trong TSG do tổn thương nội mô

Tăng co lâu quá: sợ nhiễm trùng, đờ tử cung, bắng huyết

Vỡ ối là phải khám sa dây rốn liền