GB CÔ LAN – con so37w, THA thai kỳ

Tính tuổi thai:

* KC đều 28d, SA thai 9-10w, sai lệch < 7d: chọn KC
* KC ko đều, SA 6-7w: chọn SA
* SA 6-7w, SA 9-10w: chọn SA 9-10w

Khám thai 3 tháng đâì tầm soát:

* Lệch bội: mất hoặc thêm 1 NST
  + Tầm soát trong 3 tháng đầu giá trị hơn 3 tháng giữa, nếu
    - Nguy cơ thấp: 3 tháng giữa làm SA 3D thôi, ko làm tripple test lại
    - Nguy cơ cao: chọc ối/sinh thiết gai nhau
  + Chọn các loại lệch bội NST 13, 18, 21 vì: mấy cái này em bé có thể sống được, làm gánh nặng cho XH; mấy loại lệch bội khác xác xuất ít, thường chết trong tử cung, ko cần làm
* Thalassemia:
  + làm CTM vợ, nếu bất thường có 2 cách:
    - làm ferritin vợ, nếu ko nghĩ TM thiếu Fe 🡪 điện di Hb vợ: nếu bất thường thì làm XN cho chồng (CTM, ferritine, điện di Hb)
    - làm XN cho chồng luôn: đỡ tốn kém hơn, chồng ko bị thì em bé ok rồi
  + nếu cả 2 vợ chồng đều bị thalas: chọc ối, làm PCR coi e bé có bị ko: tùy theo thể thalas mà quyết định chấm dứt thai kỳ ko
* TORCH

Độ xóa: ghi “xóa mỏng”

IUGR: trọng lượng thai < 10 percentile. IUGR muộn là khởi phát sau tuần 32

Chẩn đoán ghi đầu đủ: con so (lần mấy), thai ?tuần, ngôi đầu, chuyển dạ gđ gì – bệnh khác kèm theo

Trong chuyển dạ, thai phụ bị stress làm tăng nguy cơ co giật; do đó nếu HA > 13/8 trong chuyển dạ thì cho MgSO4