RAT:



Text, application

Description automatically generatedGraphical user interface, text

Description automatically generatedText

Description automatically generatedText

Description automatically generated



Text

Description automatically generated with low confidence



Text

Description automatically generated with medium confidence



Graphical user interface, text

Description automatically generated



Text

Description automatically generated



Text

Description automatically generated



Text

Description automatically generated



Text

Description automatically generated with medium confidence



Graphical user interface, text, application

Description automatically generated



Text

Description automatically generated with medium confidence



Graphical user interface, text, application

Description automatically generated



Graphical user interface, text, application

Description automatically generated



Graphical user interface, text, application

Description automatically generated



Text

Description automatically generated



Text

Description automatically generated



Text

Description automatically generated

Text

Description automatically generated

1C, 2B, 3A, 4B, 5B, 6B, 7D, 8C, 9A, 10C, 11A, 12C, 13D, 14D, 15B, 16D, 17B, 18B, 19D, 20B.

Sản dịch thế nào là bình thường:

Có nên soi và cấy sản dịch thường quy?

->đầu tiên soi, định danh một số->nhiều BC, song cậu,… người ta không nói bao nhiêu vk->cấy 7d có

Dịch cấy lấy cổ tử chính xác được

Tỷ lệ lưu hành bao nhiêu?

->có bất thường mới cấy.

**Tại sao mổ lấy thai lại gây bí tiểu? thế mổ chủ động và vào chuyển dạ có phân biết không? cơ bàng quang không co bóp do chuyển dạ kéo dài, phù nền, gây mê ngoài màng cứng k cảm nhận căng bàng quang.**

**Riêng mổ lấy thai vẫn là risk vì do BN đau->khuyên BN 3-4h không mắc tiểu cũng nên đi tiểu->giảm việc mất cảm giác căng bàng quang**

**Mổ chủ động khi đoạn dứoi chưa thành lập sẽ gây tổn thương đáy bàng quang do lúc may bị kéo bàng quang lên**

**Gây tê ngoài màng cứng-> dễ gây cảm giác giảm cảm giác căng bàng quang vì tác dụng kéo dài**

**Gây tế tủy sống->hết thời gian hết tác dụng cỡ 1h à->ít tác dụng phụ bí tiểu hơn.**

Bí tiểu lần đầu tiền->do căng bàng quang->sợ là do căng quá nên liệt cơ bàng quang->thông tiểu không lưu để mong nó phục hồi->kích thích BN làm tiểu

Trong lúc sanh phải làm trong BN thường xuyên để tránh tổn thương bàng quang như sanh giúp

Cho con bú:

Việc dùng núm vú giả ảnh hưởng thế nào? Thường diệu thần kinh nó nếu không nó ngậm tay dễ bị hô, và ngủ ban đêm, ngủ ngắn ->giảm đột tử và người ta cũng không biết tại sao, thường ngậm giờ ăn thôi

->risk nó sẽ ảnh hưởng có bú, nên cho ngậm ít nhất sau 1 tháng tuổi, tăng nhiễm trùng tay, rang, 2t không nên cho ngậm được vì nó ảnh hưởng rang sữa

Câu 16:

Hiện tượng sửa về và căng tức tuyến vú: triệu y chang, hiện tượng sửa về 2 ngày sau sinh. Căng tức tuyến vú có thể xảy ra trong suốt thời kì nếu bú sai gây ứ sữa->nếu đau quá không hút sữa dược thì mình có thể chườm nóng (đẻ giãn ống vú ra)->nói chung là không thoát sữa được

Trữ đông khi vắt sữa: nhiệt độ phòng chỉ để 6h thôi, tủ lạnh thì nên bỏ riêng với thức ăn, 48h tủ lạnh, -18 độ thì 6 tháng.

Cho con bú trong ảnh hưởng xệ ngực đâu

**Giải pháp thay thế sữa mẹ bằng AFASS trên thai phụ HIV cụ thể là như thế nào?**

Vì sao cho trẻ bú 100%? Vì người ta thấy uống sữa công thức vấn đề tiêu hóa thường gặp hơn như hệ khuẩn đường ruột tiêu chảy->tổn thương đường tiêu hóa->hở mạch máu->uống sữa mẹ y chang tổn thương đường miệng. Và bú cái các dùng các thao tác muỗng, núm vú giả, vắt->tăng risk.

AFASS như sữa kia thôi mà vấn đề là tiếp cận được 100%

AgNO3 dùng phòng ngừa điều trị gì, khi bị lậu liệu có dùng, tác dụng khác là gì? Gây độc như viêm kết mạc, gây viêm kết mạc hóa->thay oxymycin và sau này tỉ lệ nhiễm lậu giảm ->ng ta k dùng nữa, và chlamydia thì AgNO3 không có tác dụng và phải điều trị thuốc

->giờ ng ta nhỏ nước muối sinh lý cho sách thôi

Vì sao lam ngưng hoàn toàn phát triển hoàn toàn vẫn có thể có thai->vì mức độ tuân thủ đủ tiêu chuẩn không cao