

**VAI TRÒ CỦA GÂY MÊ HỒI SỨC
TRONG PHẪU THUẬT SẢN PHỤ KHOA
TẠI BỆNH VIỆN TỬ DŨ TRONG 5 NĂM
(2003-2008)**

**NGƯỜI TRÌNH BÀY:
BS MÃ THANH TÙNG**

TỔ CHỨC KHOA PHẪU THUẬT GÂY MÊ HỒI SỨC



TỔ CHỨC KHOA PT-GMHS

A. Khoa PT – GMHS gồm 2 khu:

- ❖ **Phòng mổ:** 17 phòng
- ❖ **Hội sức:** chia ra 3 khu vực
 - Khu vực I: 8 giường sản sóc đặc biệt
 - Khu vực II: 8 giường sản sóc bệnh nặng
 - Khu vực III: 25 giường BN sau mổ, BN ổn định, BN cần theo dõi thêm và BN nhiễm.

TỔ CHỨC KHOA PT-GMHS

B. Nhân sự:

- Tổng số: **225** nhân viên
- **Bác sĩ: 22**
- Kỹ thuật viên gây mê: 50
- Nữ hộ sinh: 116
- Nhân viên hành chánh: 01
- Hộ lý: 35

TỔ CHỨC KHOA PT-GMHS

C. Nhiệm vụ:

- BV Từ Dũ là BV đầu ngành sản phụ khoa, chịu trách nhiệm chỉ đạo tuyến cho 32 tỉnh thành phía Nam. Vai trò của Khoa PT-GMHS là phải bảo đảm mỗ an toàn BN của BV và BN từ tuyến dưới chuyển về.
- Hồi sức cấp cứu ngoại viện các bệnh nặng khi được thông báo.
- Đào tạo bồi dưỡng chuyên ngành GMHS trong lãnh vực sản phụ khoa cho các tỉnh.
- Là nơi thực hành lâm sàng cho SV và học viên sau đại học ĐH Y Dược và ĐH Y Phạm Ngọc Thạch.

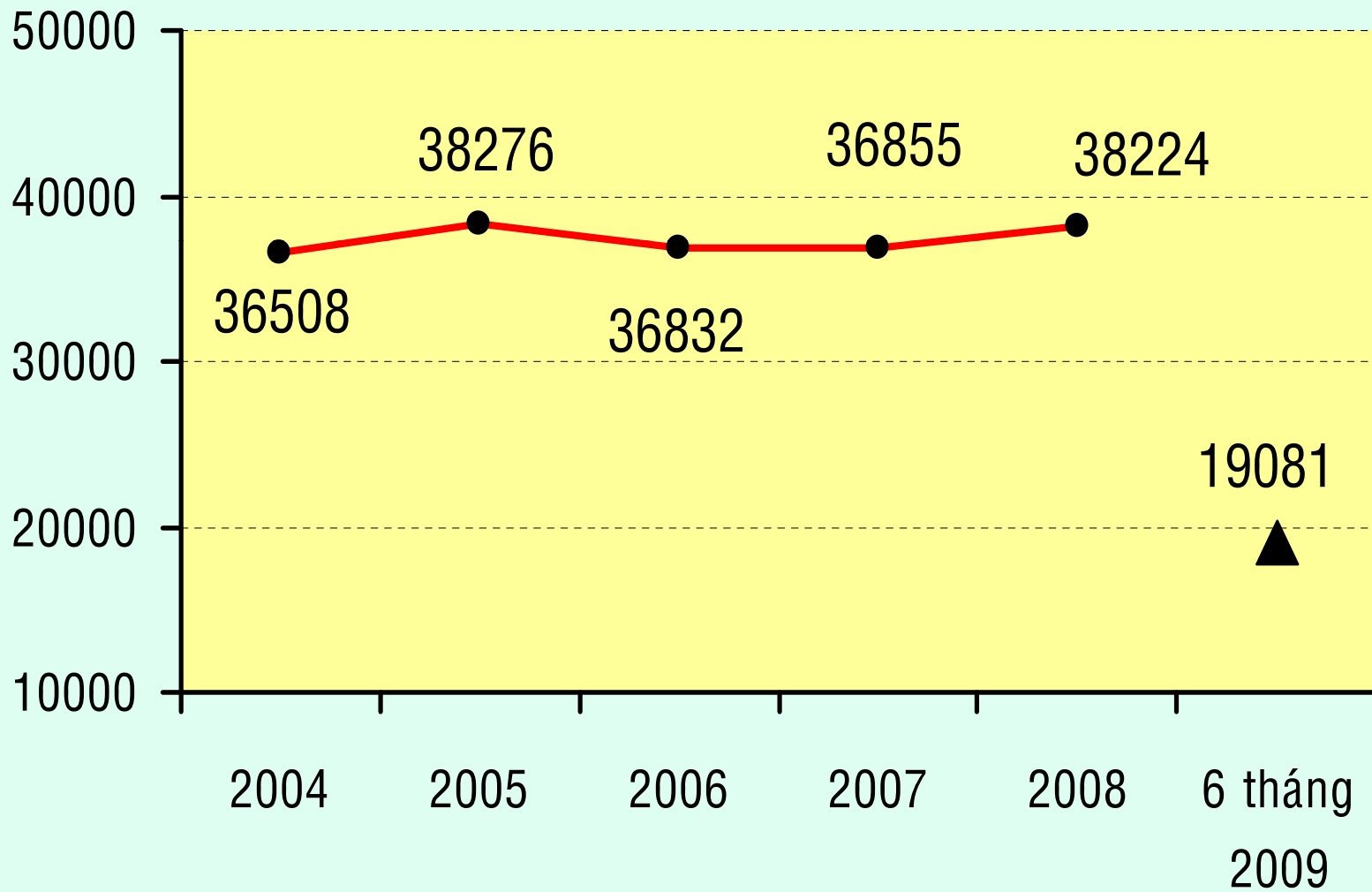
HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN



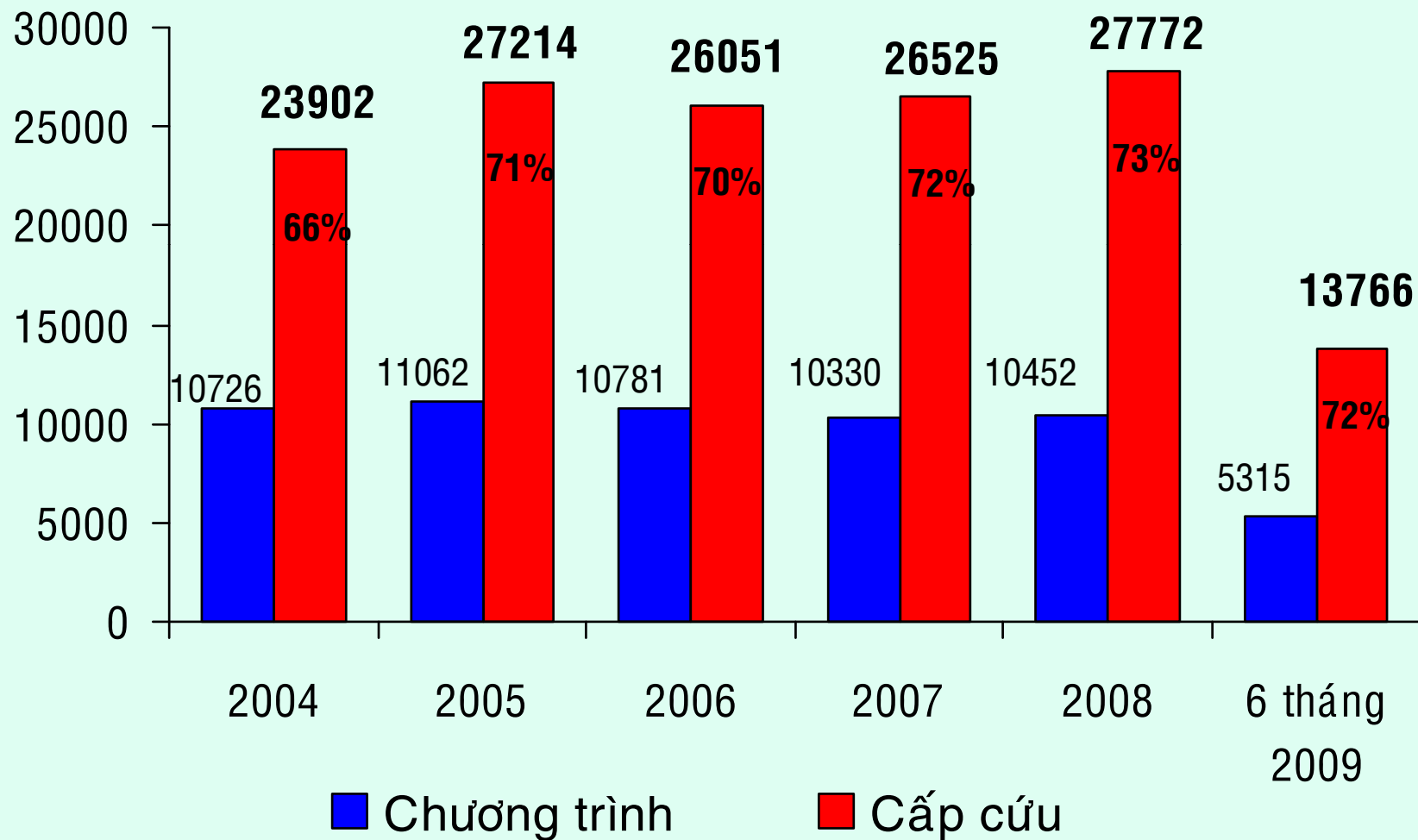
HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN

- ❖ Bệnh viện sắp xếp lịch mổ đáp ứng tốt yêu cầu điều trị và cấp cứu người bệnh.
- ❖ Trước khi phẫu thuật, bệnh nhân được điều chỉnh các rối loạn nội khoa và được khám tiền mê đầy đủ trước khi tiến hành phẫu thuật.

TỔNG SỐ BỆNH MỔ



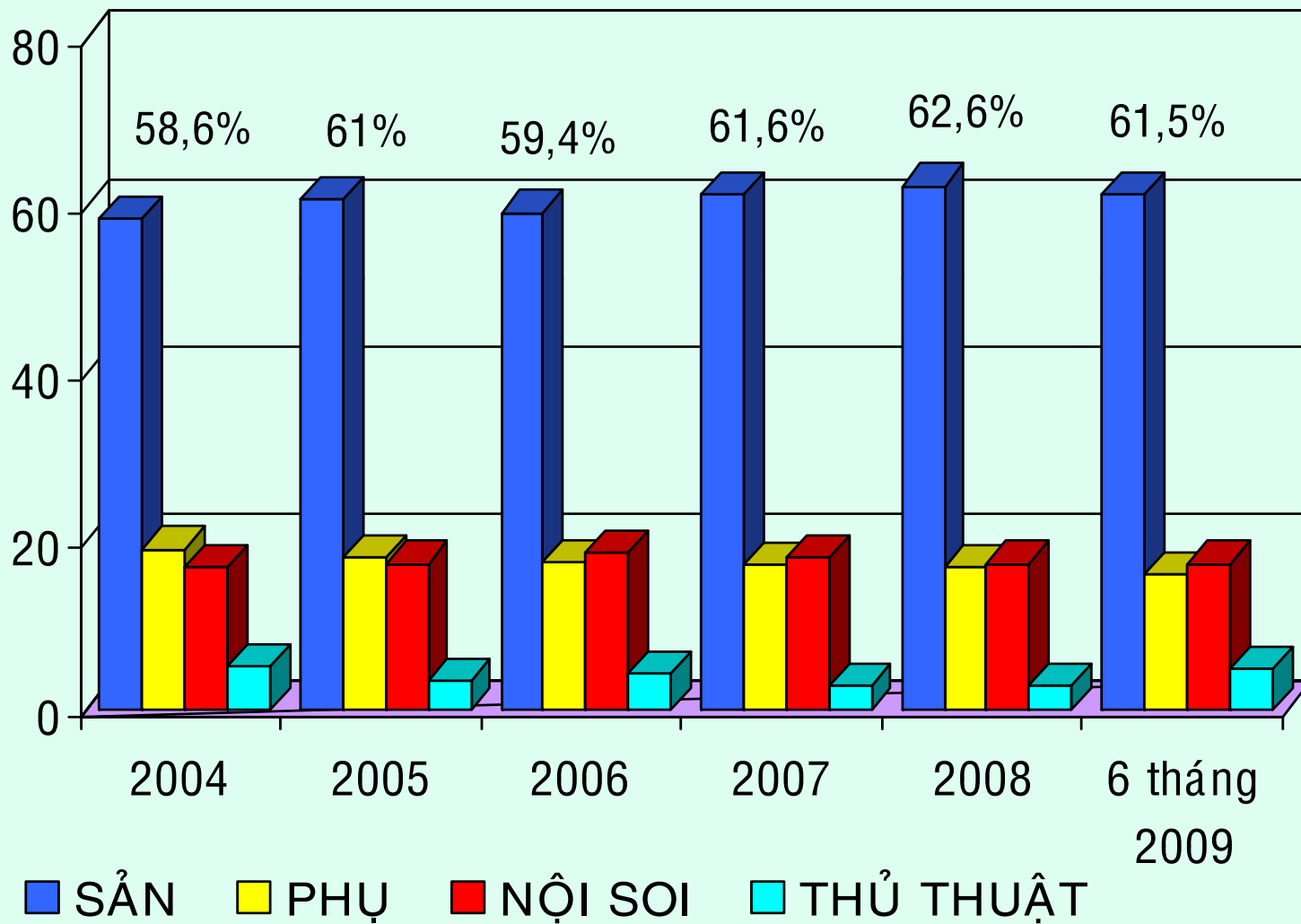
TÍNH CHẤT PHẪU THUẬT



LOẠI PHẪU THUẬT

	2004	2005	2006	2007	2008	6 tháng 2009
SẢN	21379	23331	21890	22690	23939	11743
PHỤ	7000	6959	6493	6375	6554	3074
NỘI SOI	6247	6647	6909	6717	6652	3333
THỦ THUẬT	1880	1356	1674	1073	1902	931
TỔNG CỘNG	36508	38276	36832	36855	38224	19081

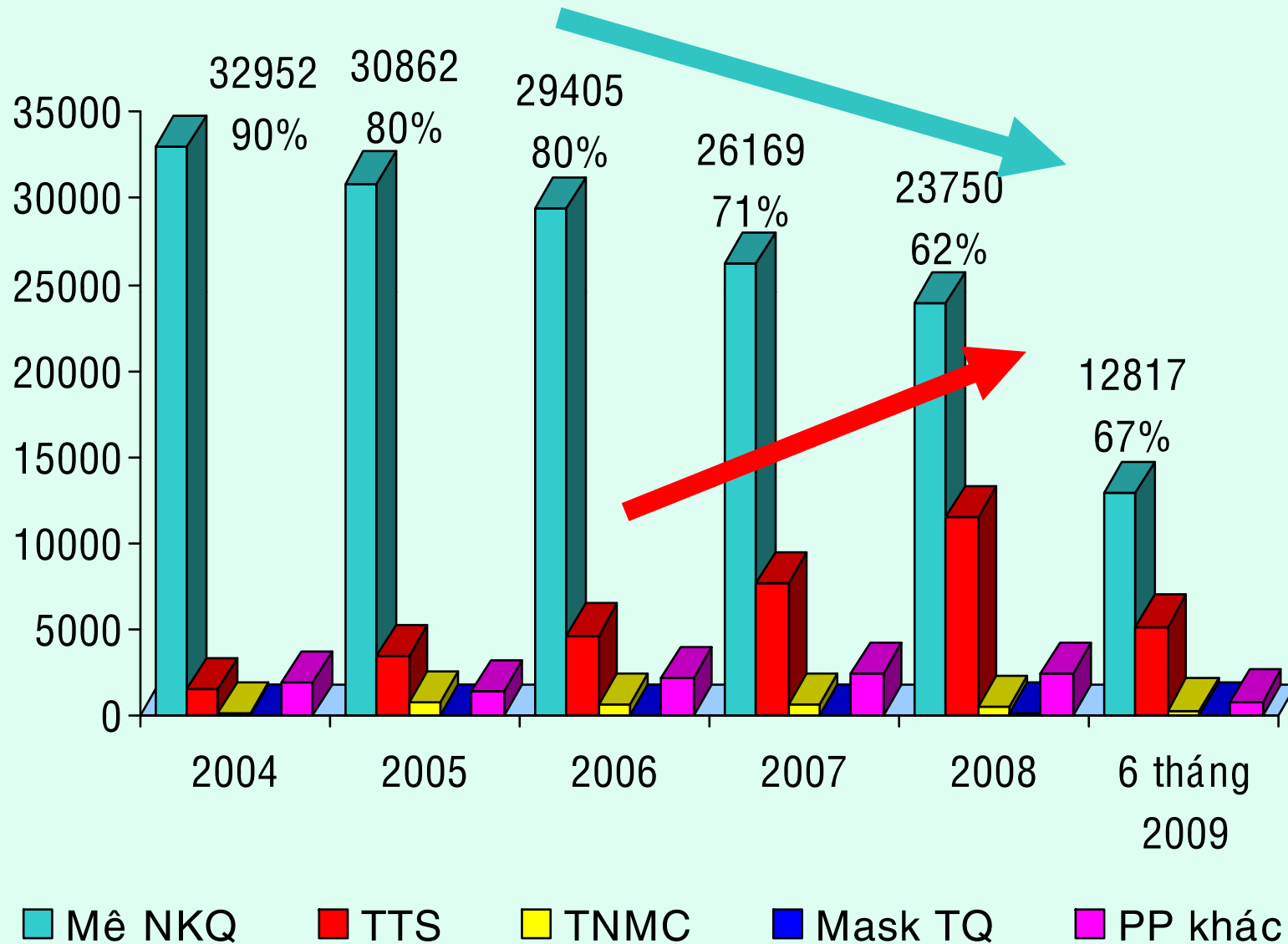
LOẠI PHẪU THUẬT



PHƯƠNG PHÁP VÔ CẢM

	2004	2005	2006	2007	2008	6 tháng 2009
MÊ NKQ	32966	30871	29409	26173	23857	12871
TTS	1534	3430	4627	7689	11512	5168
TNMC	95	727	603	605	483	296
PP KHÁC	1913	1356	2193	2388	2372	800

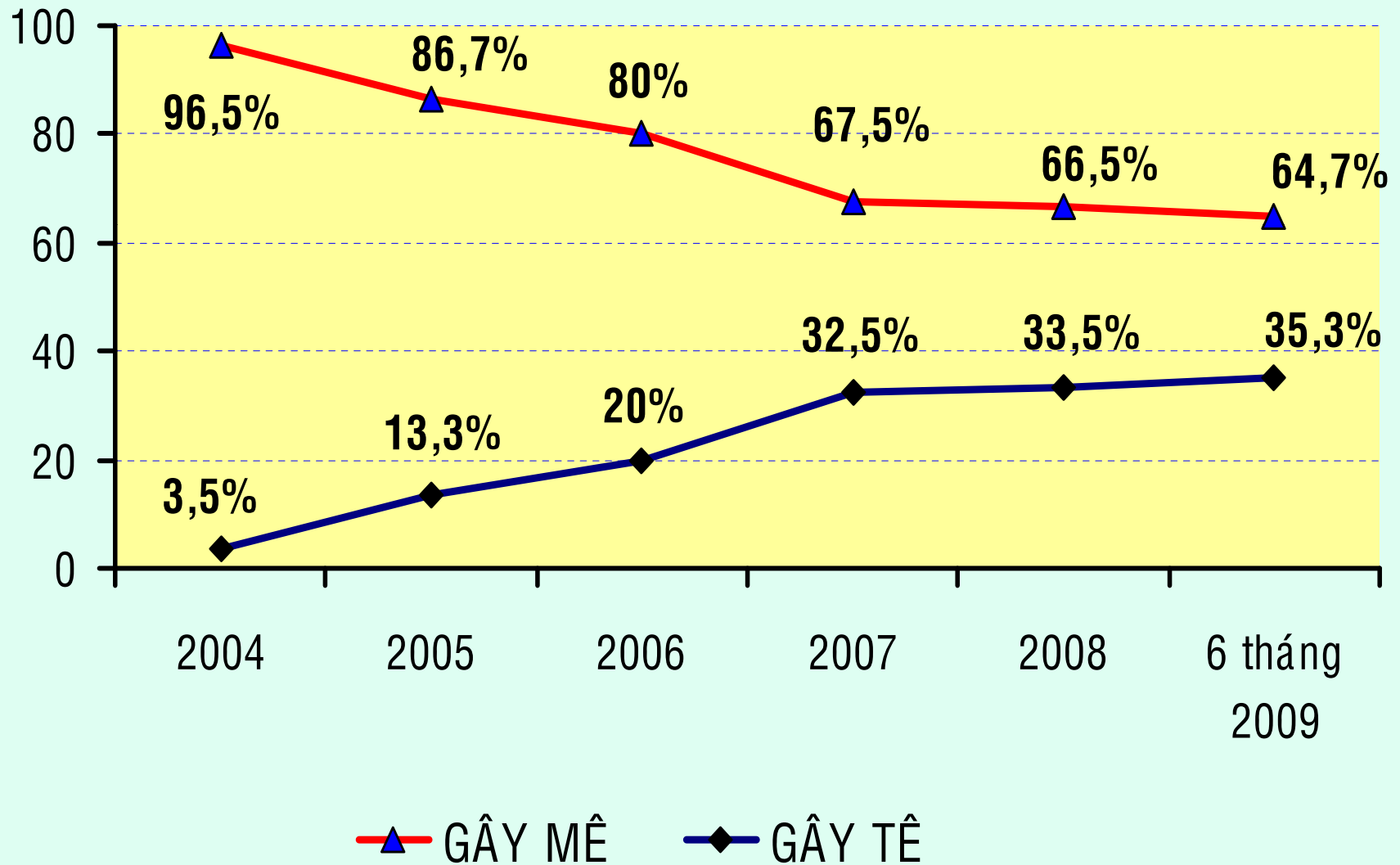
PHƯƠNG PHÁP VÔ CẢM



VÔ CẢM TRONG MỔ LẤY THAI

	2004	2005	2006	2007	2008	6 tháng 2009
GÂY MÊ	20643	20234	17519	15326	15930	7598
GÂY TÊ	736	3097	4371	7364	8009	4145
TỔNG SỐ BN	21379	23331	21890	22690	23939	11743

VÔ CẢM TRONG MỔ LẤY THAI



CÁC BỆNH VIỆN KHÁC ?

ĐỊA PHƯƠNG	MLT/tháng	Mổ phụ/tháng	% TTS/MLT
BV 30/4	25	20	99,5%
BVĐK Hậu Giang	100	30	98%
BV 175	15	30	98%
BVĐK Bình Dương	398	18	94%
BVĐK TW Cần Thơ	223	103	>90%
BV Bình Phước	120	40	90%
BVPS Cà Mau	160	45	81%
BV TỪ DŨ - 2008	1995 (66 ca/ngày)	546 (18 ca/ngày)	33,5% (668 ca/tháng)

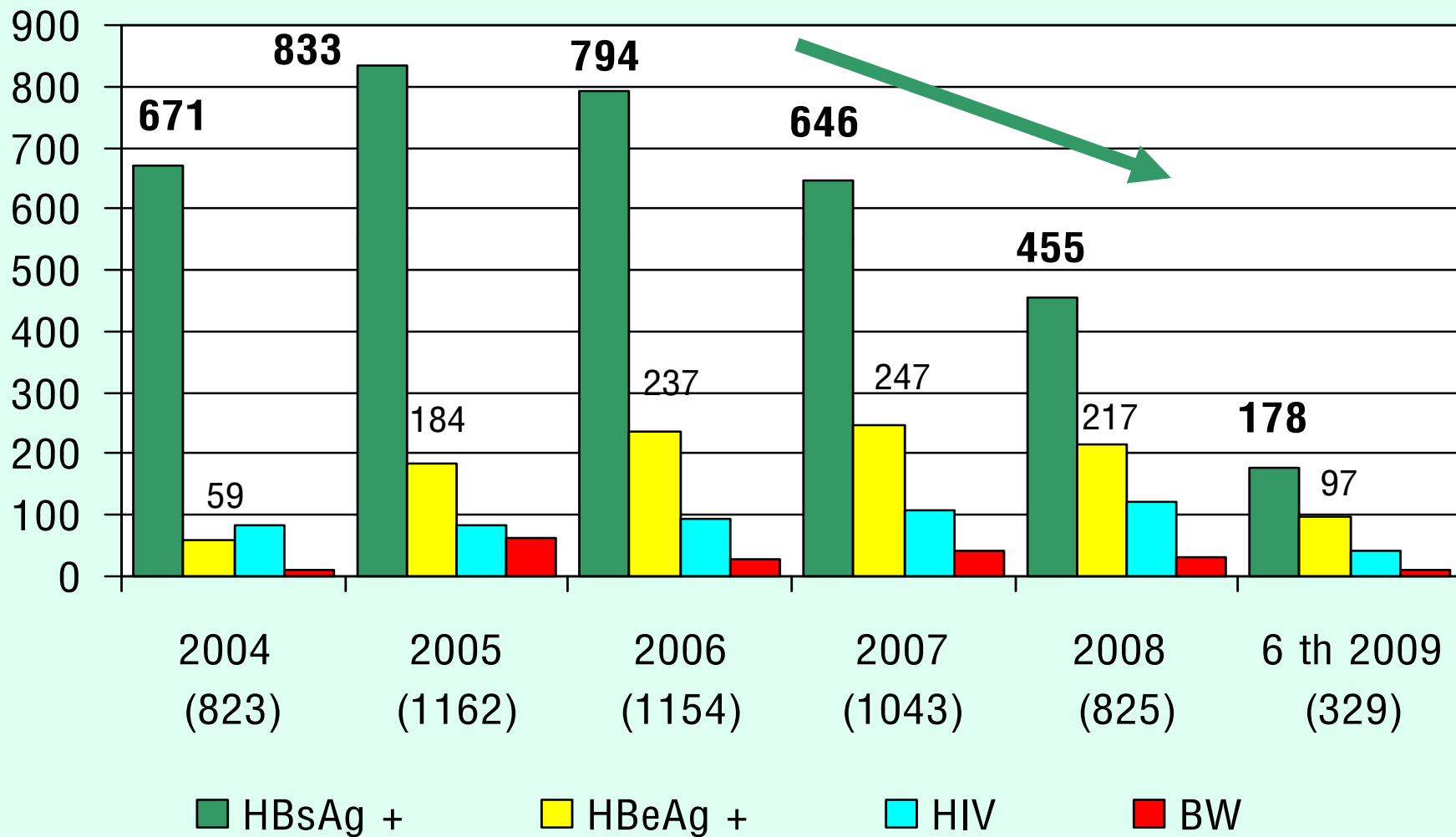
VÔ CẢM TRONG MỔ LẤY THAI

ĐỊA PHƯƠNG	MLT/tháng	Mổ phụ/tháng	% TTS/MLT
BVĐK Lạng Sơn	65	27	98,5%
BVĐK Hà Nam	100	40	95%
BVĐK Lào Cai	60	20	>90%
BV ĐK TW Huế	291	75	90%
BV Xuyên Mộc	23	10	90%
BVĐK Củ Chi	90	60	90%
BVĐK Ba Tri	20	3	80%
BV Bình An - KG	20	15	<100%

BỆNH NHIỄM

	2004	2005	2006	2007	2008	6 tháng 2009
HBsAg +	671	833	794	646	455	178
HBeAg +	59	184	237	247	217	97
HIV	84	83	95	109	120	43
BW	9	62	28	41	33	11
TỔNG CỘNG	823	1162	1154	1043	825	329

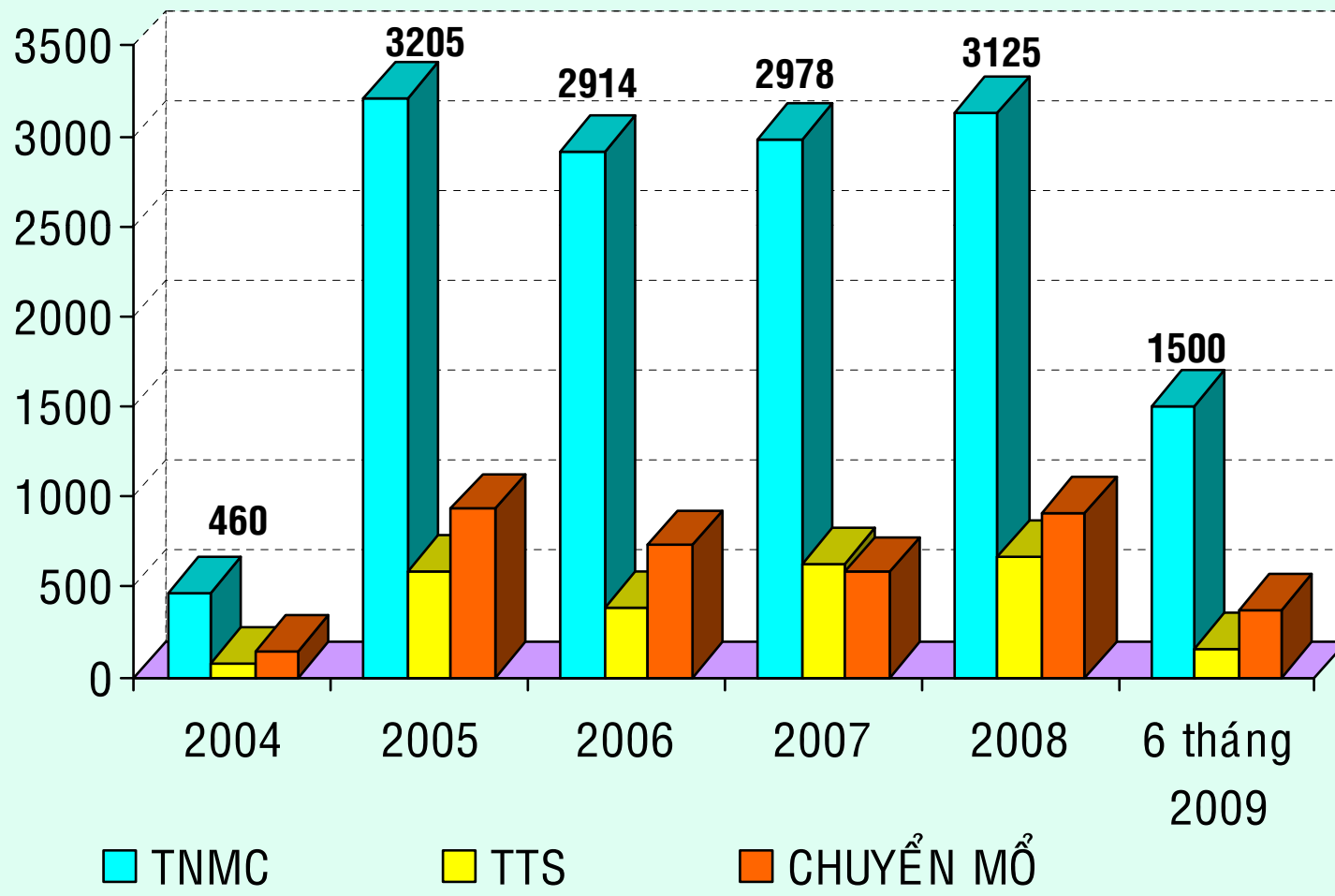
BỆNH NHIỄM



GIẢM ĐẦU SẢN KHOA

	2004	2005	2006	2007	2008	6 tháng 2009
TNMC	460	3205	2914	2978	3125	1500
TTS	75	581	389	625	669	160
TỔNG CỘNG	535	3786	3303	3603	3794	1660
CHUYÊN MÔ	146	929	727	579	913	374

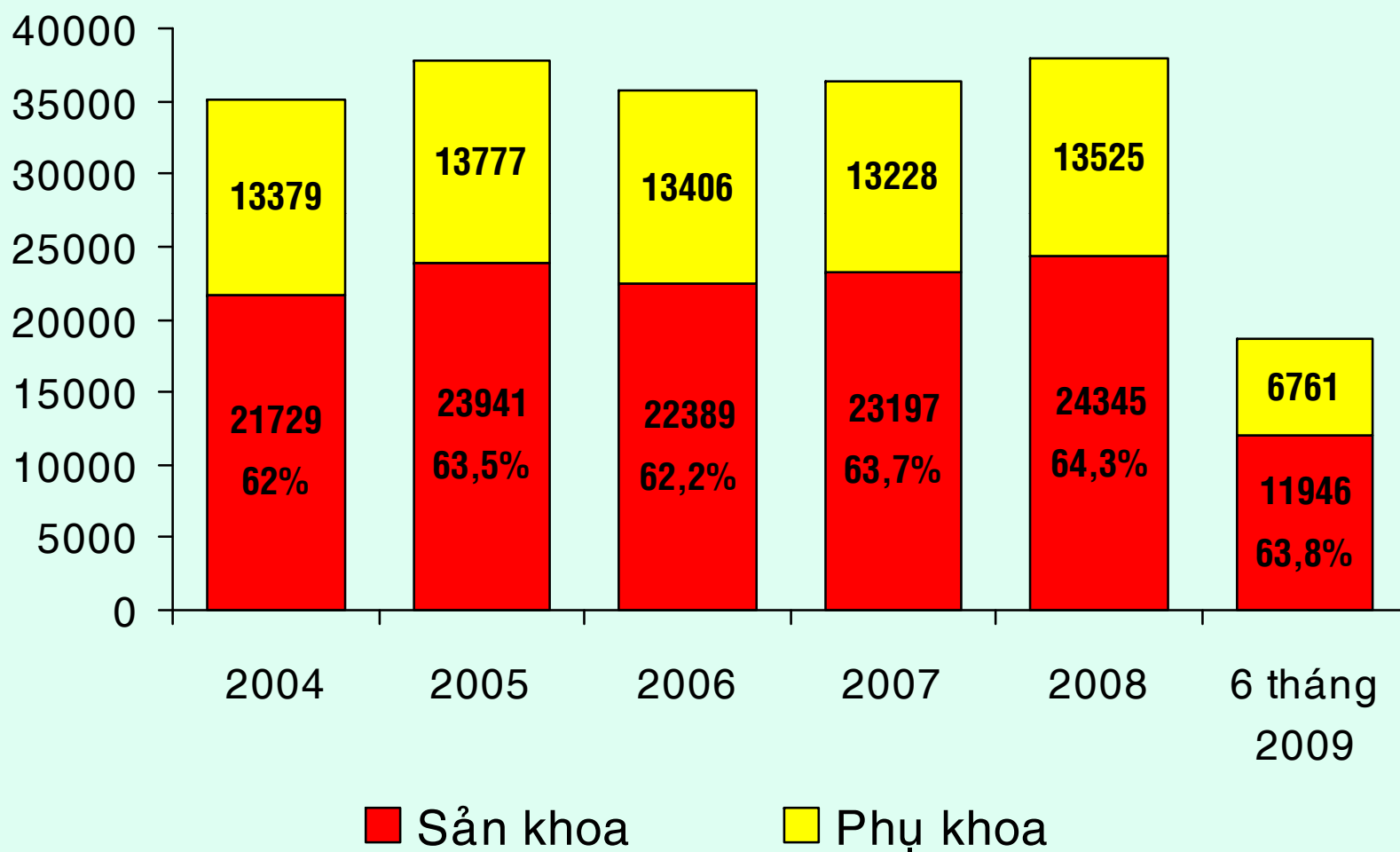
GIẢM ĐAU SẢN KHOA



TỔNG SỐ BỆNH VÀO HỒ SỨC

	2004	2005	2006	2007	2008	6 tháng 2009
SẢN	21729	23941	22389	23197	24345	11946
PHỤ	13379	13777	13406	13228	13525	6761
TỔNG CỘNG	35108	37718	35975	36425	37870	18707

PHÂN LOẠI BỆNH VÀO HỒI SỨC



TỔNG SỐ BỆNH NẶNG VÀO HỒI SỨC

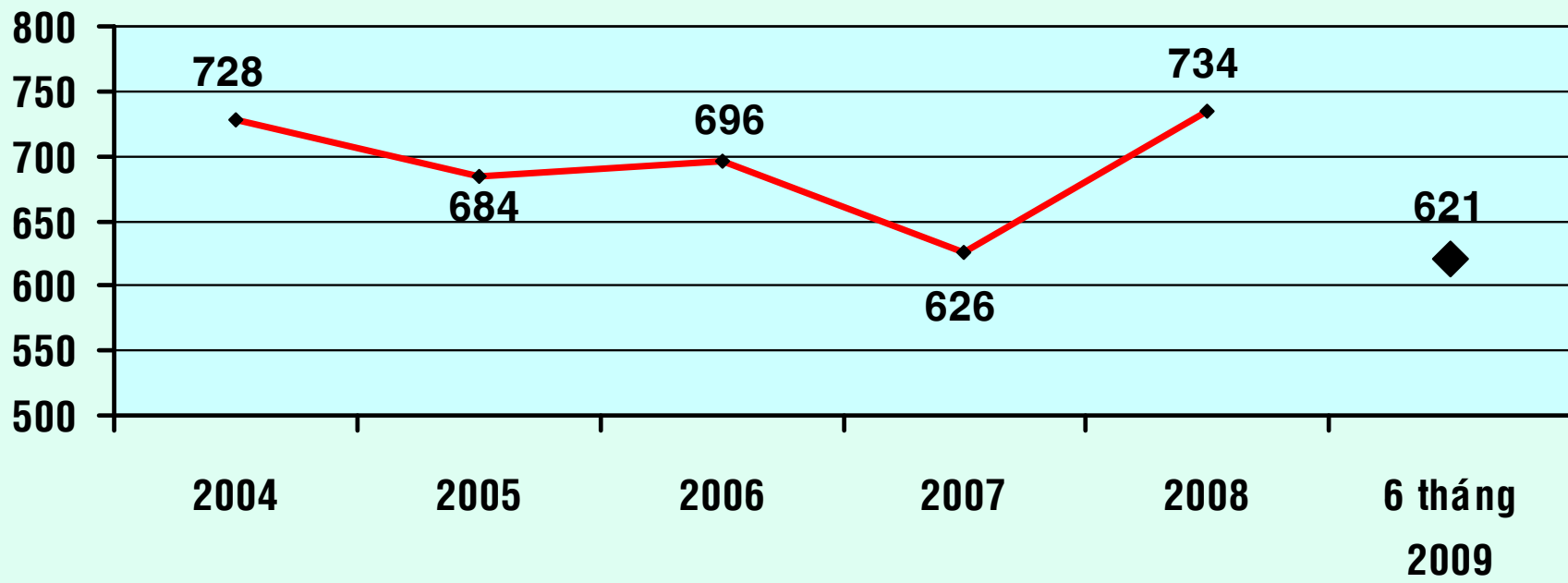
BỆNH LÝ	2004	2005	2006	2007	2008	6th 2009
1. TSG nặng	195	137	115	135	129	259
2. Tim mạch	132	121	135	120	142	83
3. Viêm phúc mạc	58	57	57	57	50	39
4. Tiểu đường	44	51	66	54	63	32
5. HC HELLP	25	34	35	22	55	13
6. Bệnh về máu+ RLĐM	25	44	49	27	33	31
7. Cường giáp	26	36	30	26	23	13
8. Xuất huyết nội	38	32	41	22	38	20
9. Hematome	34	24	15	19	32	24

TỔNG SỐ BỆNH NẶNG VÀO HỒI SỨC

BỆNH LÝ	2004	2005	2006	2007	2008	6th 2009
10. Phù phổi cấp	14	28	19	31	31	10
11. QKBT	16	18	37	32	32	13
12. Suyễn	--	7	16	13	11	5
13. Bệnh lý thận	--	8	9	10	17	13
14. Viêm gan cấp	9	14	5	9	14	12
15. Dị ứng thuốc	11	11	13	10	17	17
16. Thuyên tắc ối	1	1	--	--	4	1
17. Khác	100	61	54	39	43	36

TỔNG SỐ BỆNH NẶNG VÀO HỒI SỨC

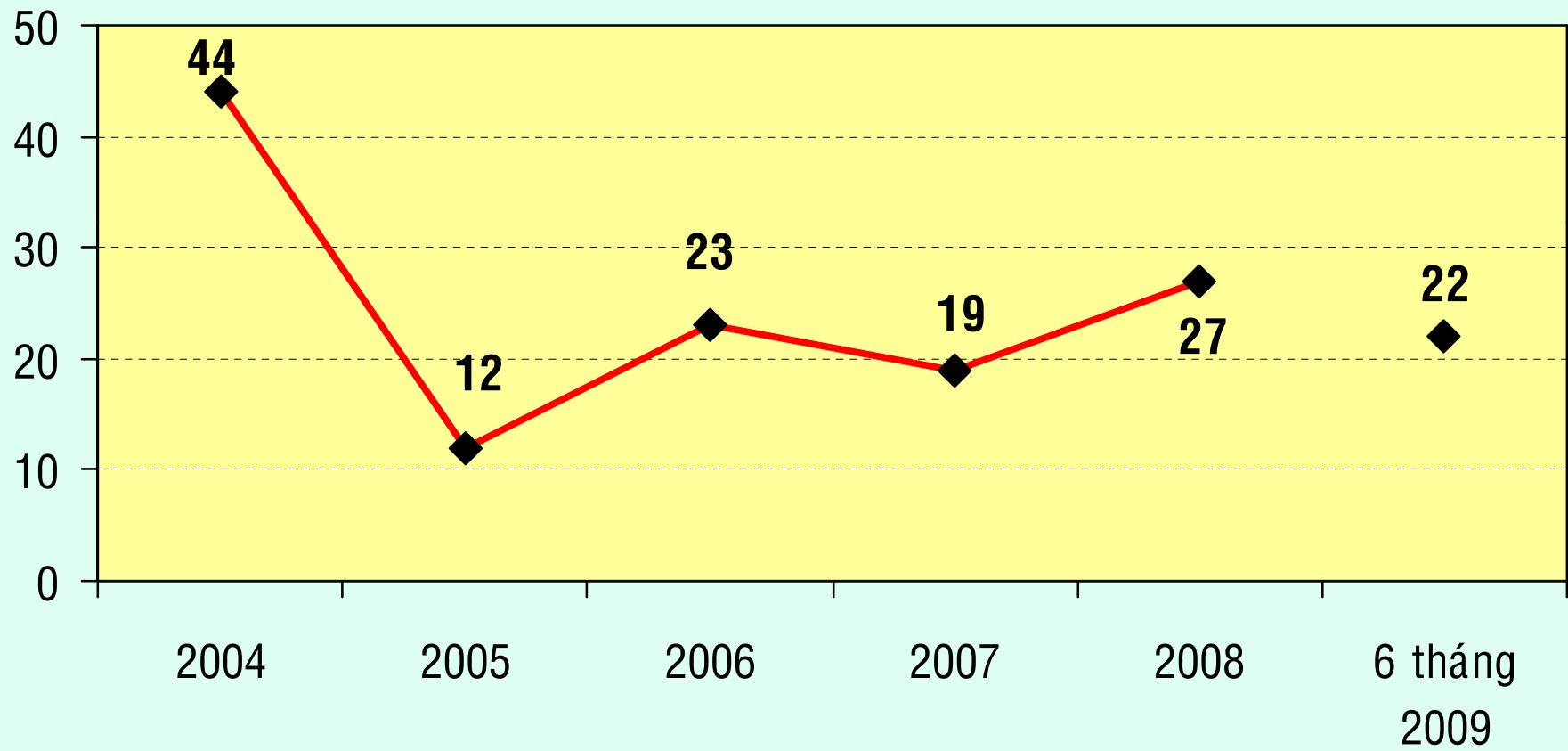
	2004	2005	2006	2007	2008	6 th 2009
TỔNG CỘNG	728	684	696	626	734	621



BỆNH XUẤT VIỆN & CHUYỂN VIỆN

	2004	2005	2006	2007	2008	6 tháng 2009
XUẤT VIỆN	350	939	135	77	36	71
CHUYỂN VIỆN	126	123	135	151	126	7

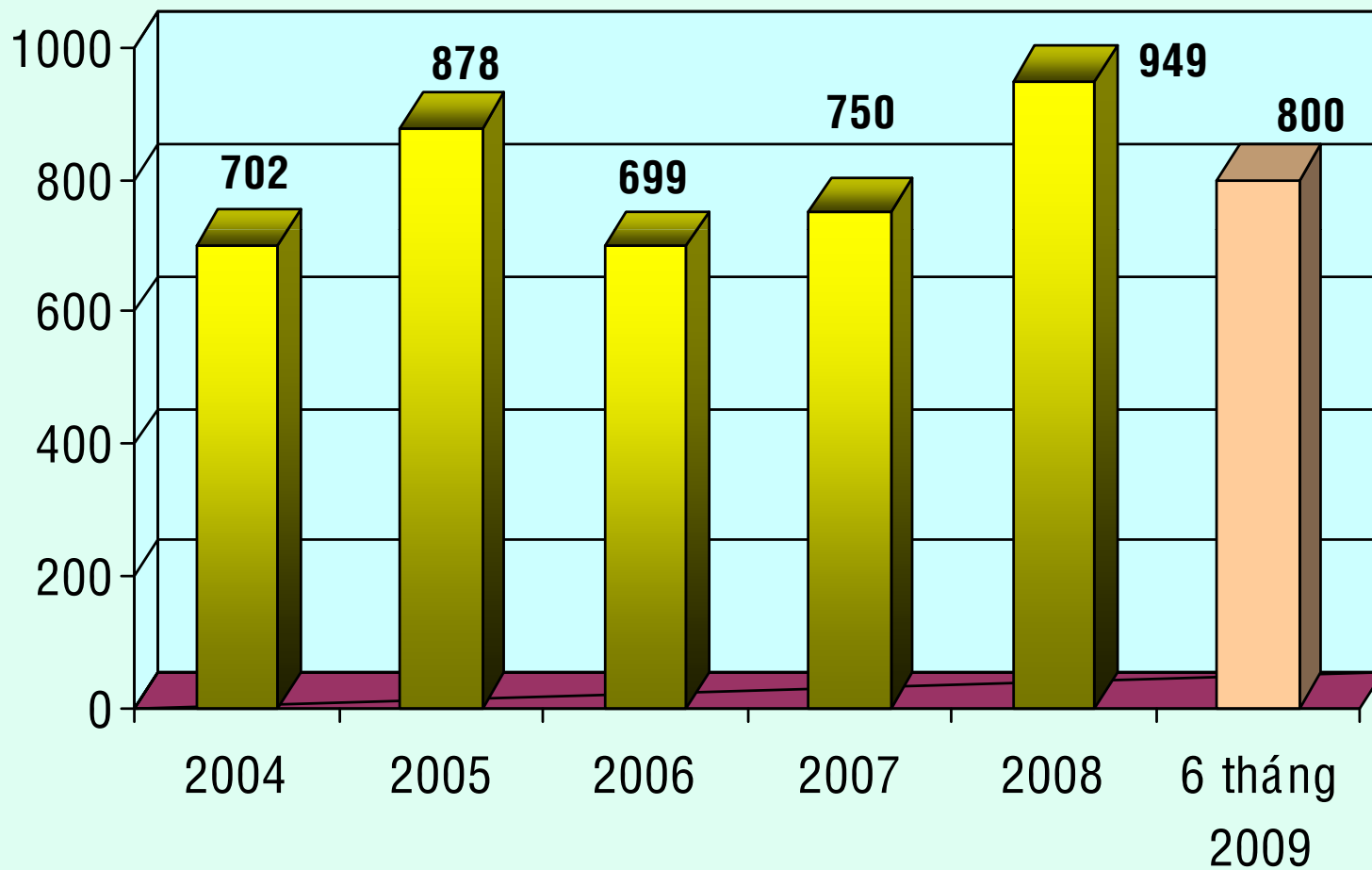
BỆNH THỞ MÁY



CỨU SỐNG - TỬ VONG

	2004	2005	2006	2007	2008	6 tháng 2009
CỨU SỐNG	53	43	57	47	76	70
TỬ VONG	6	7	4	1	10	4

BỆNH NẶNG KHÁC Ở HỒI SỨC



BỆNH NẶNG CÁC TỈNH CHUYỂN VỀ

TỈNH KHÁC	2004	2005	2006	2007	2008	TỔNG	6 th 2009
1. Đồng Nai	42	49	57	35	58	274	33
2. Tiền Giang	30	19	23	27	38	163	26
3. Bình Dương	18	36	24	14	37	150	21
4. Đồng Tháp	19	20	14	14	25	103	11
5. Tây Ninh	10	29	10	10	29	98	10
6. Long An	16	10	6	13	13	69	11
7. Bình Thuận	10	10	10	15	14	67	8
8. Bến Tre	11	14	10	10	13	66	8
9. Bình Phước	20	10	9	7	11	65	8

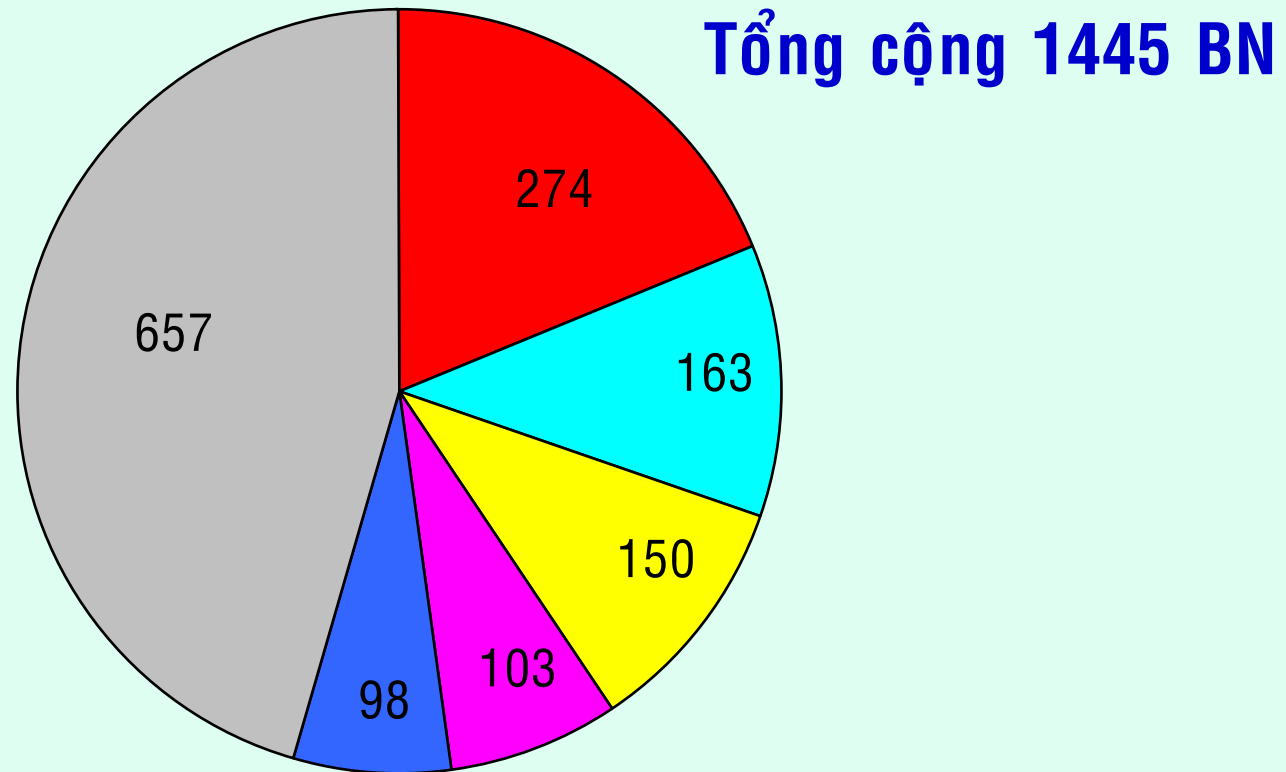
BỆNH NẶNG CÁC TỈNH CHUYỂN VỀ

TỈNH KHÁC	2004	2005	2006	2007	2008	TỔNG	6 th 2009
10. BRVT	11	4	11	6	16	58	10
11. An Giang	5	7	5	5	12	44	10
12. Vĩnh Long	15	8	6	5	6	42	2
13. Kiên Giang	12	6	6	3	5	36	4
14. Cà Mau	--	9	8	5	9	33	2
15. Lâm Đồng	8	9	2	2	5	29	3
16. Đắk Lắk	7	4	2	4	3	25	5
17. Trà Vinh	5	1	4	4	4	25	7
18. Ninh Thuận	4	3	6	--	10	25	2

BỆNH NẶNG CÁC TỈNH CHUYỂN VỀ

TỈNH KHÁC	2004	2005	2006	2007	2008	TỔNG	6 th 2009
19. Bạc Liêu	1	7	4	2	6	22	2
20. Khánh Hòa	1	1	2	2	6	13	1
21. Phú Yên	4	1	2	1	2	11	1
22. Cần Thơ	3	--	1	3	2	10	1
23. Đắk Nông	1	4	3	--	--	9	1
24. Sóc Trăng	1	1	--	1	1	4	--
25. Kon Tum	--	--	--	1	1	2	--
26. Cần Giờ	1	--	--	--	--	1	--
27. Quảng Trị	--	--	--	--	1	1	--

BỆNH NẶNG CÁC TỈNH CHUYỂN VỀ



■ Đồng Nai

■ Tiền Giang

■ Bình Dương

■ Đồng Tháp

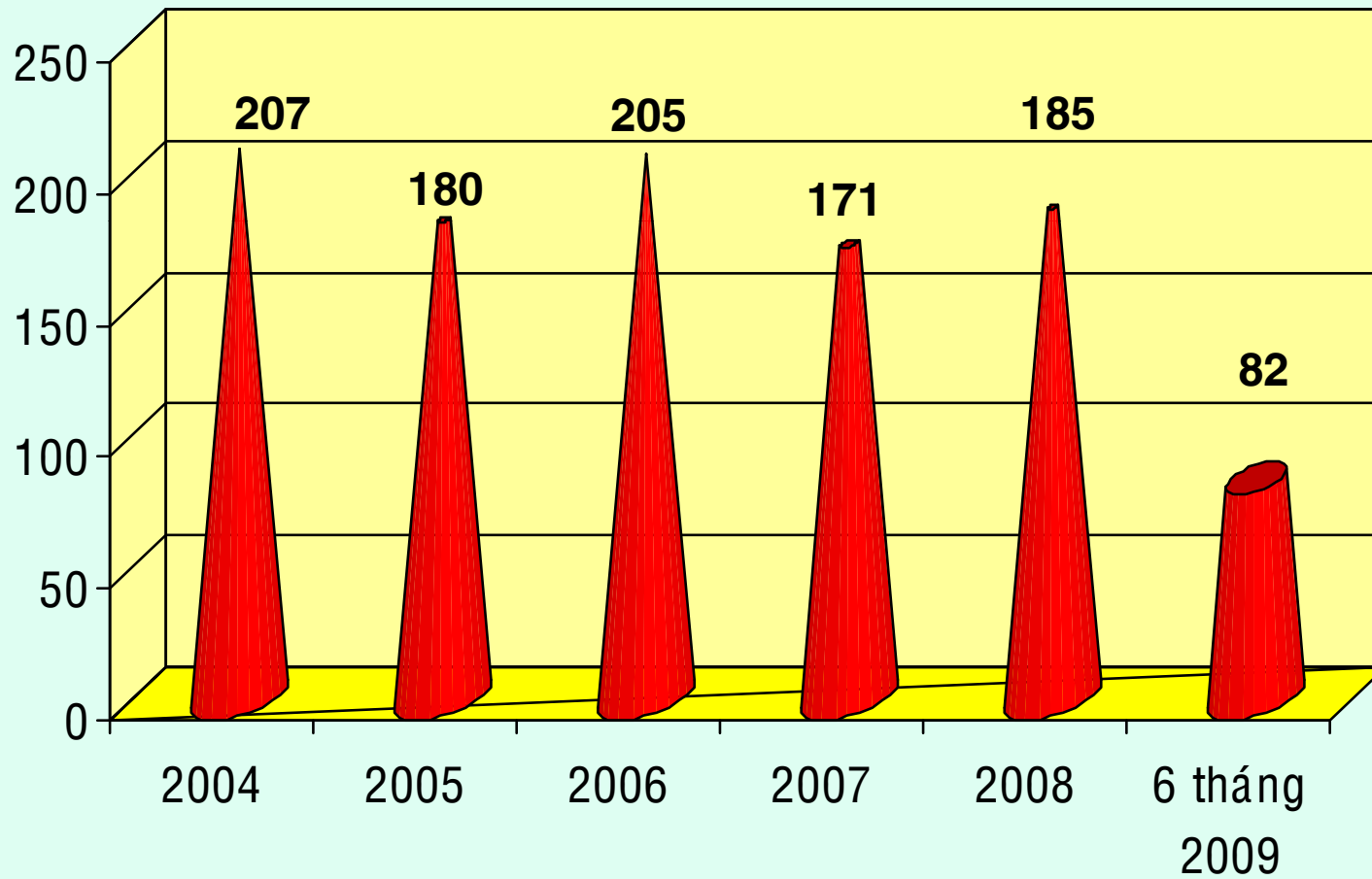
■ Tây Ninh

■ Tỉnh khác

TAI BIẾN SẢN KHOA

	2004	2005	2006	2007	2008	6 tháng 2009
Sản giặt	76	65	69	60	90	35
BHSS	83	64	86	68	59	38
Vỡ TC	9	8	9	6	4	2
Thủng TC	27	35	24	25	21	4
Nhiễm trùng HS+HP	12	8	17	12	14	3
TỔNG CỘNG	207	180	205	171	185	82

TAI BIẾN SẢN KHOA





BỆNH ÁN 1

- **Bùi Thị Kim H. 32t**

- V/v: 25/02/2005 vì khó thở, tím tái, bức rứt, vật vã, phù toàn thân, huyết áp 20/12 cmHg, phổi đầy ran ẩm, ran nổ => OAP



- MLT với GTNMC
- BN nằm đầu cao



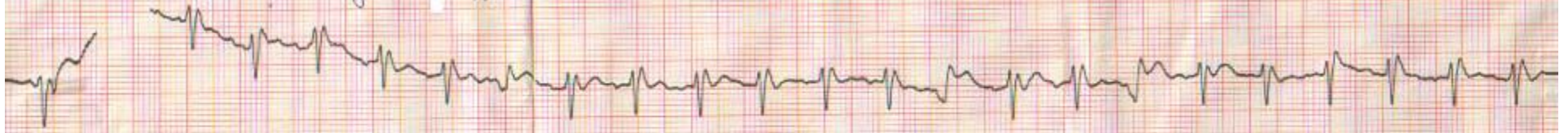
BỆNH ÁN 2



- **Đoàn Thị Hoàng C. 36T**
- V/v: 01/3/2005 với Δ con lần 3 + NTĐ ra huyết.
- MLT cc, sau bắt em bé \rightarrow loạn nhịp + rung thất \rightarrow shock điện, xoa tim + thuốc vận mạch \rightarrow cắt TC, thất ĐM hạ vị. Truyền 6 đv máu tươi + 4 đv HTĐL, Dopamine + Lidocaine. Cuộc mổ 3 giờ.

UNIT NO. 00411 MAR/01/2005 PADDLE x1 AC FILT. ON TC 0.32 DELAY MON

Đàm Thị Hoàng C 36+



NIHON KOHDEN F0550-3-100

9:26:49 25mm/sec HR 110

NIHON KOHDEN F0550-3-100

2 DELAY DEFIB

UNIT NO. 00411 MAR/01/2005 PADDLE x1 AC FILT. ON TC 0.32 DELAY DEFIB

Đàm Thị Hoàng C 36+



NIHON KOHDEN

9:32:14 25mm/sec HR 121

NIHON KOHDEN

12 DELAY MON

UNIT NO. 00411 MAR/01/2005 PADDLE x1 AC FILT. ON TC 0.32 DELAY MON

Đàm Thị Hoàng C 36+



NIHON KOHDEN

9:24:46 25mm/sec HR 107

NIHON KOHDEN



Mổ lại do XHN, truyền
thêm 7 đv máu tươi +
4 đv HTĐL





TRÍCH BIÊN BẢN HỘI CHẨN *Nữ tính, mang BVLC*

Họ tên người bệnh: *Nguyễn Thị Hòa* Tuổi: *34* Nam/nữ: *Nữ*
Đã điều trị từ ngày: *15/9/2006* đến ngày: *22/9/2006*
Tọa số giường: *7* Phòng: *Hải Sơn* Khoa: *ĐSCLP*
Chẩn đoán: *TĐ. Huyết khối / NPN3 M1 + các* Hội chẩn lúc *15* giờ *00* phút, ngày *22/9/2006*
Chủ tọa: *BS Trương Quốc Việt* Thư ký: *BS Đào Xuân Hiệp*
Thành viên tham gia:

Đ. Nguyễn Thị Hòa BVLC
BS Đào Xuân Hiệp

Tóm tắt quá trình diễn biến bệnh, quá trình điều trị và chăm sóc người bệnh:

MLT ngày 19/9 → nguy hiểm - ngưng tim - shock điện
Hoa me, tử thỏ
Tâm điện 90% Ha = 180/90
Phụ Bản v. cấp
SA = (dẫn chỉ bằng) đo thời IP

Kết luận (sau khi đã khám lại và thảo luận):

C1. Sản phụ 34 tuổi, mang thai 39 tuần, ĐBP tăng dần IP,
tiền sử bệnh lý nội khoa không rõ ràng, PM tăng dần,
đau đầu, buồn nôn, nôn, đi đứng khó khăn,
tiền sản giật thể nặng, biến chứng:
C2. Sản phụ 34 tuổi, mang thai 39 tuần,
tiền sản giật thể nặng - biến chứng:

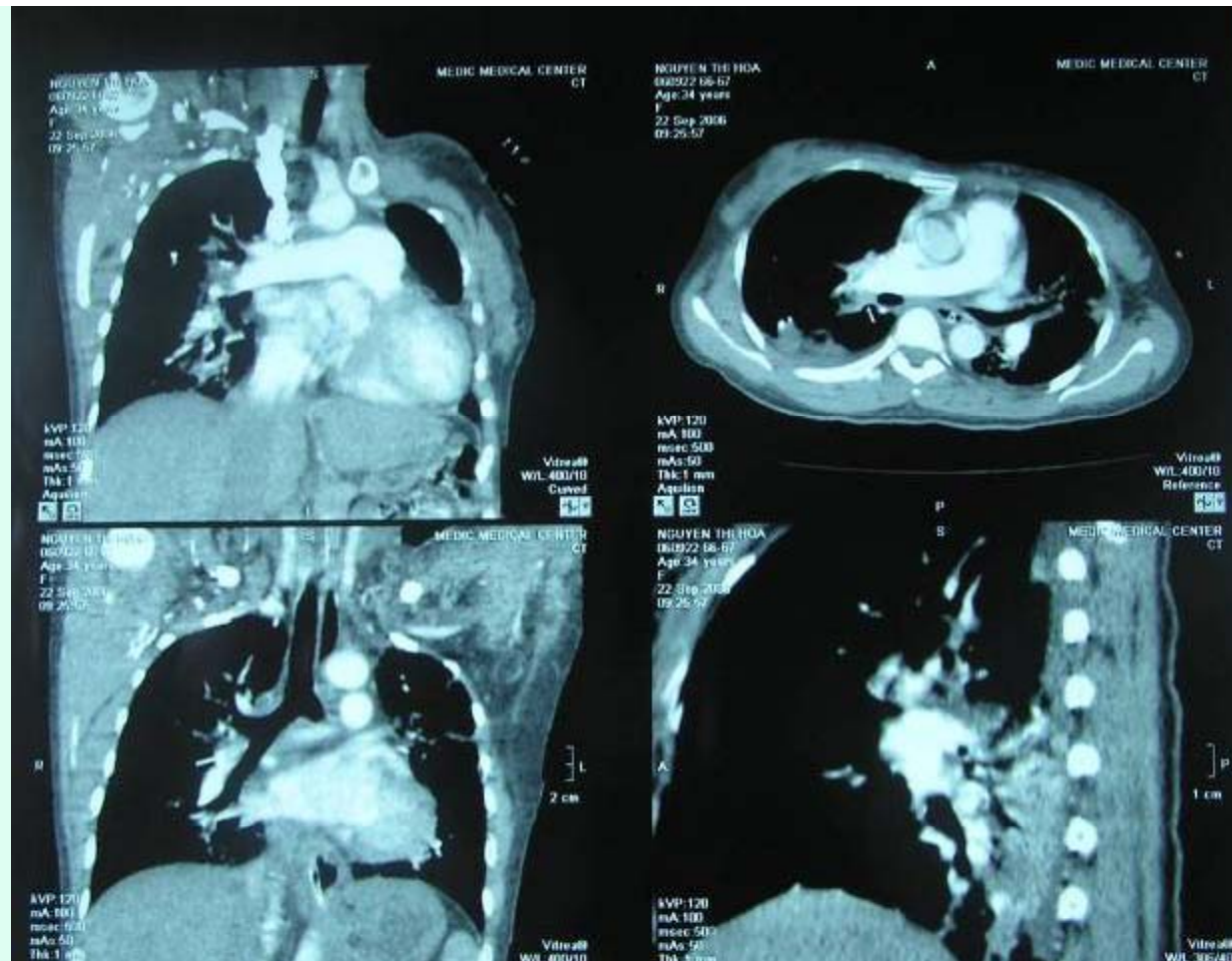
Hướng điều trị tiếp:

Chuyển 100% N01 7m10m BVLC

BỆNH ÁN 3

- Nguyễn Thị H. 34T
- Đ/c: Bình Phước
- V/v: 15g30 - 15/9/2006
- BV Bình Dương chuyển Δ :
con rạ, đủ tháng / VMC 2 lần
- MLT lúc 9g20 19/9/2006
 Δ : con 3, thai 39w, VMC 2 lần
- PPVC: TTS

- Máy cơ TC, BN đột ngột gồng người, tím tái, ST chênh + rung thất / monitor → đặt NKQ, xoa tim ngoài lồng ngực, shock điện, hồi sức tích cực → nhịp xoang
- Hậu phẫu hội chẩn Tim mạch + SA tim tại giường: thất phải dẫn, thất trái co bóp tốt → Δ ngưng tim ngưng thở nghĩ nhiều do thuyên tắc phổi
- Sau MLT 4 giờ, mổ lại vì BHSS do đờ TC → cắt TC chứa 2 PP (ĐMTB: TC: 221000, TP: 16%, TCK: 70", Fib 29mg%, RC không đông)
- 10g sau mổ lần 3 vì XHN



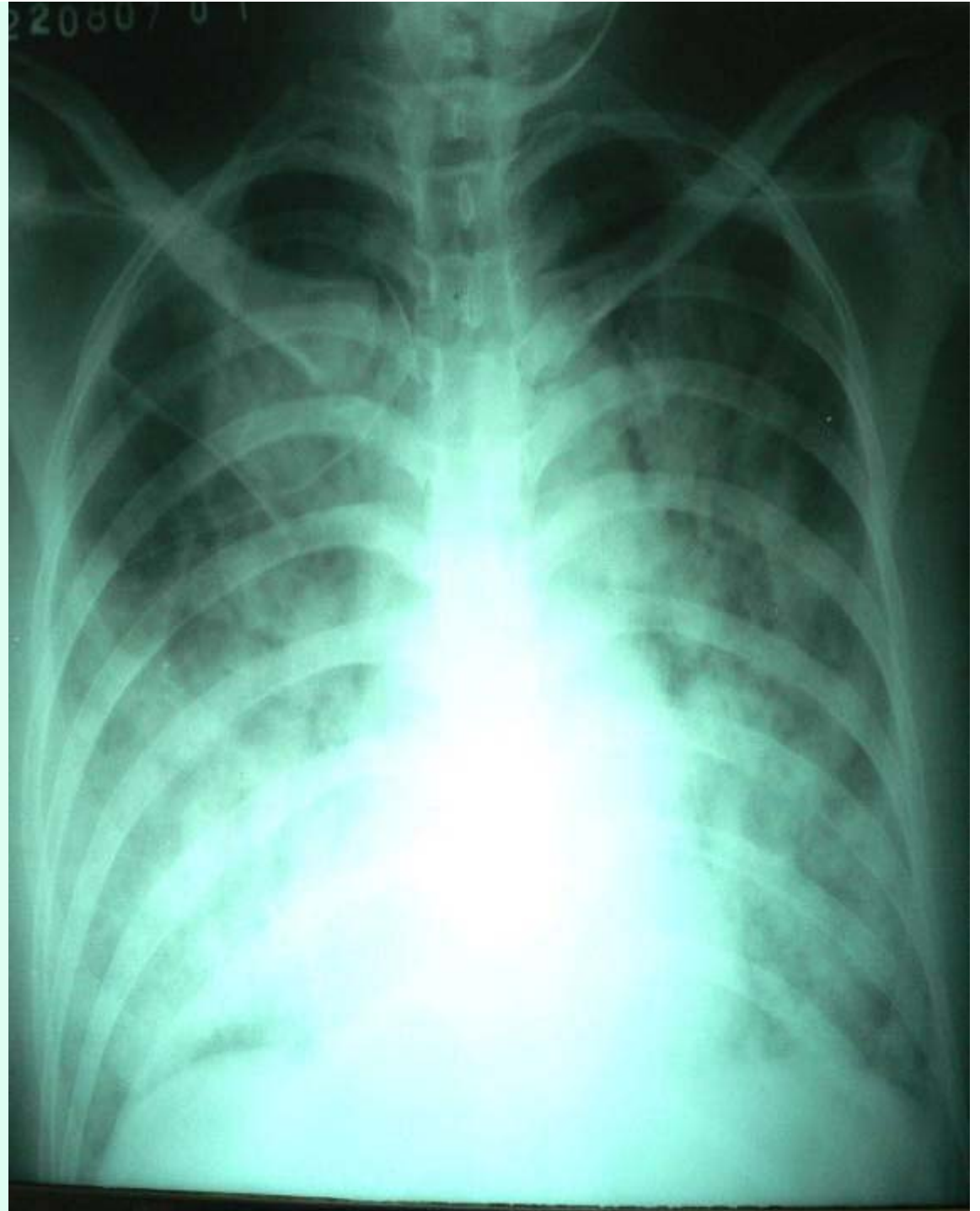
CẢM NGHĨ:

1. TD THUYỀN TẮC KHÔNG HOÀN TOÀN ĐỘNG MẠCH PHỔI THÙY DƯỚI PHẢI VÀ CÁC NHÁNH VÙNG LƯNG CỦA ĐỘNG MẠCH THÙY DƯỚI PHẢI, Ổ NHỒI MÁU PHỔI TRONG S6 VÀ S10 PHỔI PHẢI.
2. VIÊM PHỔI PHẾ NANG LAN TỎA TRONG PHỔI TRÁI.

Thành Phố Hồ Chí Minh, ngày 22 / 09 / 2006



- SÂ: dịch ổ bụng → chọc dò ra 3ml máu loãng không đông
- XQ: Hình ảnh viêm phổi đốm nặng khắp 2 phế trường
- Hct 21%, Hb 7 g/dl,
- CRP 106 mg/l
- CĐ: Nứt VM bóc NX sau sanh rất thai lưu 7 tháng NV/ viêm phổi suy hô hấp + nghi ngờ VNTM từ ngả ÂĐ



PHIẾU GÂY 1

- Họ tên bệnh nhân : HỒ THU
 - Số giường : Buồng
 - Nhóm máu : B (v) Phương pháp phẫu
 - Kíp phẫu thuật : Bs. Lưu Bs. Nguyệt
 - Chẩn đoán : Nứt VU box NX cấp 2
 - Phương pháp vô cảm : Mê NKQ sonde số 7 có b
Ag 50 20000

Nhiệt độ	Mạch	Huyết áp	Thở		
			10	20	30
42	200	300			
41	190	190			
40	180	180			
39	170	170			
38	160	160			
37	150	150			
36	140	140			
35	130	130			
34	120	120			
32	110	110			
31	100	100			
30	90	90			
29	80	80			
28	70	70			
27	60	60			
26	50	50			
25	40	40			
24	30	30			
	20	20			
	10	10			
	0	0			

- Thuốc vô cảm: Oran + Oxycodone
- Diprivan 1%
- Suxamethonium 50mg
- Tracrium
- Thuốc hồi sức: Atarbut Strom
- Fentanyl
- Oxycodone Mactinolat
- Ceftriaxon
- Quan sát
- Đồng tử
- Lactac Ringer / G5%

Nhận bệnh: Lúc Ag 50 M 93 LP HA 135/65 mmHg Ngày 21 tháng 8 năm 2008
 Xét nghiệm: TS 5' TQ "TCK 30" 11.9% **BÁC SĨ GÂY MÊ HỒI SỨC**
 HCT: 21 %
 Tiểu cầu: 310.000 /mm³
 Bạch cầu: 11.700 /mm³
 ① 45360 ② 41600
9.9.07 8.9.07
 ③ 40360 ④ 45341
6.9.07 9.9.07
 Họ và tên: Đs. Nguyễn Quốc Cường



BỆNH ÁN 5

- **Trịnh Thị Ng.** SN 1983
- Đ/c: **Lâm Đồng**
- V/v: **17g 20/8/2007**
- TS: Phát hiện bệnh tim lúc thai 7 tháng, điều trị tại BVCR, CD bệnh cơ tim dẫn nở, suy tim độ III, hở 2 lá nặng + tăng HA.
- Hội chẩn Tim Mạch BVCR
- Điều trị: Digoxin, Isoket, Dobutamin...

SỞ Y TẾ TP. HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN TỬ ĐU

PHIẾU KHÁM BỆNH VÀO VIỆN

BƯỞNG KHÁM BỆNH: *Capus*

MS: 42/BV-01
Số vào viện: *046160000*

I. HÀNH CHÍNH :

1. Họ và tên (In hoa): *TRỊNH THỊ NG*

2. Sinh ngày: Tuổi: *24*

3. Giới: 1. Nam 2. Nữ

4. Nghề nghiệp: *CNV*

5. Dân tộc: *30*

6. Ngoại kiêu:

7. Địa chỉ: Số nhà *15/20C*, Thôn, phố *Hoa Bơ*, Xã, phường: *Dương FG*
Huyện (Q. Tx): *Tân Phú* Tỉnh, thành phố: *HCM*

8. Nơi làm việc: *Nhà hàng Hoàng Lan Đà Lạt*

9. Đối tượng: 1. BHYT 2. Thu phí 3. Miễn 4. Khác

10. BHYT giá trị đến ngày: *31 tháng 12 năm 2007* Số thẻ BHYT: *45 66 00 007 4322*

11. Họ tên, địa chỉ người nhà khi cần báo tin: *Chị Nguyễn Ngọc Bích* Điện thoại số: *0967971683 (di động)*

12. Đến khám bệnh lúc: *17 giờ 0' ngày 20 tháng 08 năm 07*

Chẩn đoán của nơi giới thiệu: *Khẩn*

Y DO VÀO VIỆN: *Thai + CHA*

HỎI BỆNH :

Quá trình bệnh lý: *Hai tuần trước, đau ngực (SA, 26/02/07 theo 10/07) Khẩn, thai ngoài tử cung, 10/07 emust*

Nền sử bệnh:

án thân: *Suy tim độ II, hở 2 lá, thiếu máu, bệnh nền chị họ*

is đình:

KHÁM XÉT:

Toàn thân: *Đang hoang, suy bệnh, Da niêm, hơi ẩm, đầu: (++)*

Các bộ phận: *BPT: 2.8 cm TT: 12.8 lip*

Tóm tắt kết quả lâm sàng: *Nhịp đều, âm tim*

Chẩn đoán vào viện: *Car. Sơ. Thai 34/5 tuần! Hở nhẹ, huyết áp 18/10*
Ngăn chặn Hở van 2 lá

Đã xử lý (thuốc, chăm sóc...): *Parb và theo dõi tăng & track*
2.140 + 0.4g

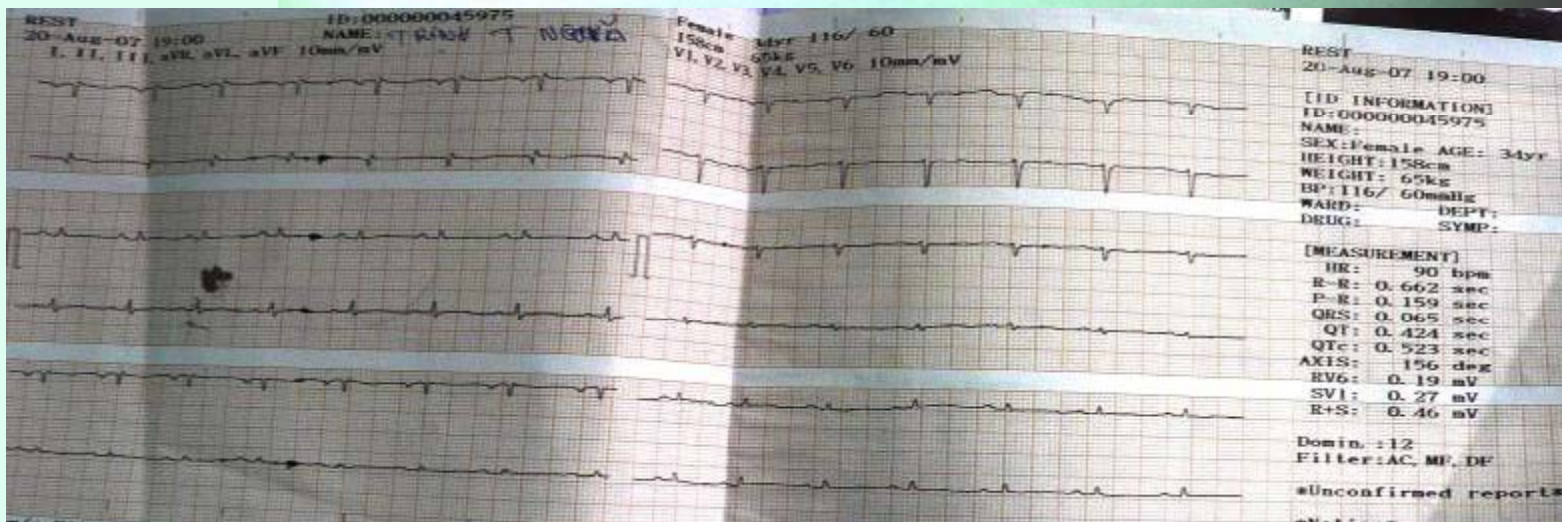
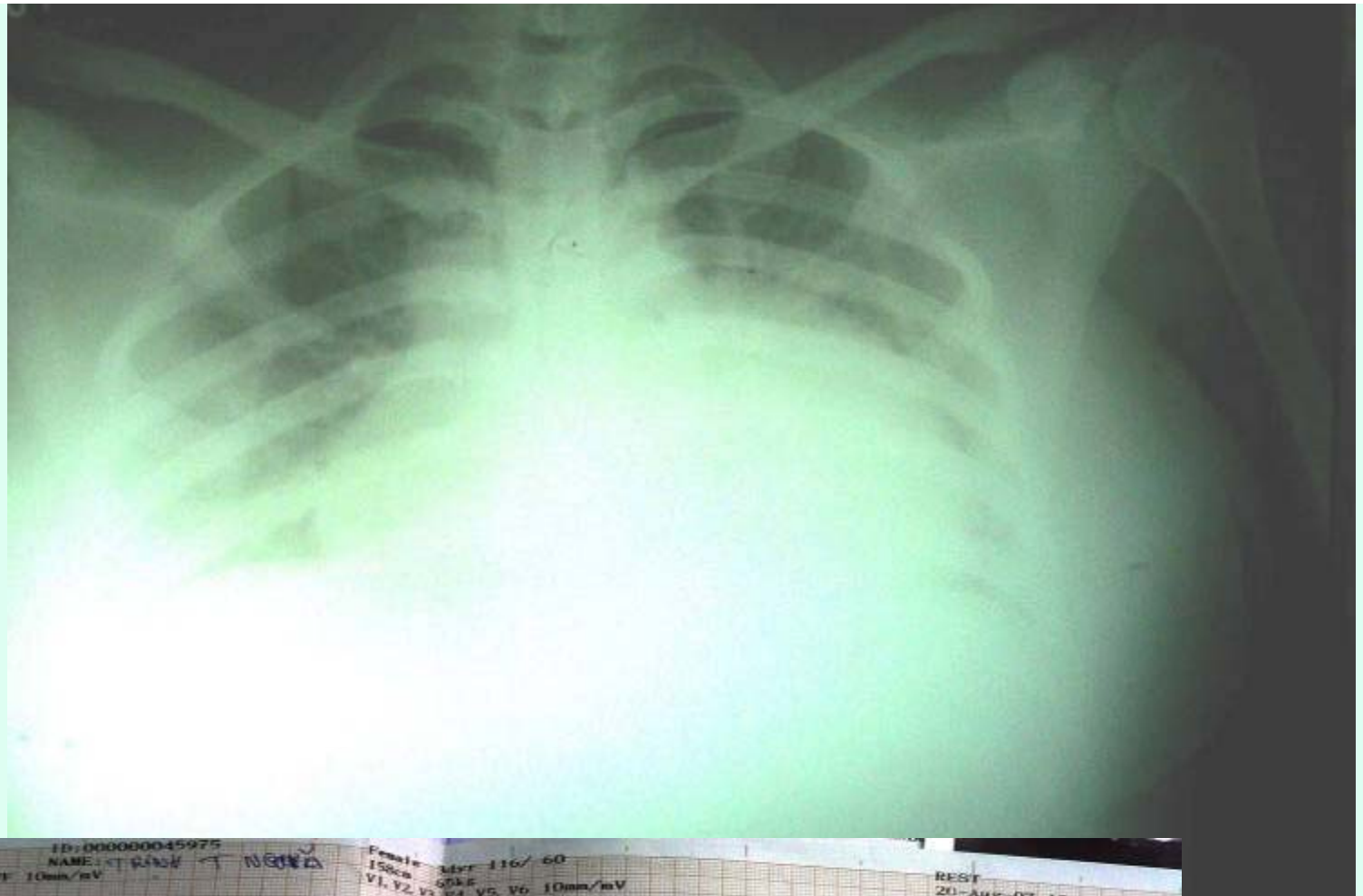
Cho vào điều trị tại khoa: *Thận Đ/C*

hú ý:

Ngày: *20* tháng: *8* năm 2007

BÁC SĨ KHÁM BỆNH
Hcl

RS TẾ THỊ TRƯ: HÀ



TRÍCH BIÊN BẢN HỘI CHẨN *niềm tin mất đi*

Họ tên người bệnh : *TRẦN THỊ NGHĨA* Tuổi : *24* Nam/nữ : *nữ*
Đã điều trị từ ngày : *20/8/2007* đến ngày : *21/8/2007*
Tại số giường : *7* Bệnh : *Huyết áp* Khoa : *Phụ Sản*
Chẩn đoán : *Đau đầu, buồn nôn, nôn, mất ngủ, mất niềm tin* Hội chẩn lúc : *14 giờ 15 phút, ngày 21/8/07*
Chủ tọa : *BS. ĐÀO THỊ VUI* Thư ký :

Thành viên tham gia : *TS. BS. Lê Thị Thu Hằng (Chủ)*

Tóm tắt quá trình diễn biến bệnh, quá trình điều trị và chăm sóc người bệnh :

Bệnh nhân có các cơn đau đầu dữ dội xảy ra kể từ khi sinh con ngày 20/8/2007. Đau đầu bắt đầu từ vùng thái dương, lan tỏa khắp đầu, cơn đau kéo dài từ 30 phút đến 1 giờ. Đau đầu kèm theo buồn nôn, nôn ra thức ăn. Khám lâm sàng: Huyết áp cao (180/100 mmHg), nhịp tim nhanh (110-120 nhịp/phút).
Đã được điều trị bằng thuốc hạ huyết áp như Nifedipine, nhưng huyết áp vẫn cao và cơn đau đầu tiếp tục tái phát. Đã được chuyển đến Khoa Hồi sức cấp cứu để theo dõi và điều trị tiếp.

Kết luận (sau khi đã khám lại và thảo luận): người bệnh thuộc hội chứng tiền sản giật nặng. Cần điều trị tích cực để bảo vệ mẹ và thai nhi.

Đã được điều trị bằng thuốc hạ huyết áp như Nifedipine, nhưng huyết áp vẫn cao và cơn đau đầu tiếp tục tái phát.

Hướng điều trị tiếp : Tiếp tục điều trị hạ huyết áp, theo dõi sát diễn biến lâm sàng và sinh lý thai nhi.

Ngày 21 tháng 8 năm 2007

THƯ KÍ

Họ tên : *BS. ĐÀO THỊ VUI*

CHỦ TỌA

Họ tên : *BS. ĐÀO THỊ VUI*

PHIẾU GÂY MÈ HỒI SỨC

Họ tên bệnh nhân : *TRẦN THỊ NGHĨA* Tuổi : *24* Nam/nữ : *nữ*
Số giường : *2* Bệnh : *Huyết áp* Khoa : *Phụ Sản*
Nhóm máu : *B* Phương pháp phẫu thuật : *MJT*
Kíp phẫu thuật : *BS. Bùi Văn Khoa, BS. Vũ Văn Việt, BS. Đặng Văn Việt*
Chẩn đoán : *Hội chứng tiền sản giật nặng*
Phương pháp vô cảm : *Sedative người mẹ, cướp tử cung khẩn cấp*

Mạch	Huyết áp	Thời gian gây mê hồi sức													
		10	20	30	40	50	60	10	20	30	40	50	60		
46	180														
42	200														
41	190														
40	180														
39	170														
38	160														
37	150														
36	140														
35	130														
34	120														
32	110														
31	100														
30	90														
29	80														
28	70														
27	60														
26	50														
25	40														
24	30														
	30														
	10														
	0														

Thuốc vô cảm : *Propofol 100mg, Rocuronium 100mg, Vecuronium 100mg, Fentanyl 100mg, Naloxon 100mg, Flunitrazepam 20mg, Cyanocobalamin 100mg, Ephedrin 300mg, Gluco 250mg, Dexamethason 10mg*

Nhân bệnh lúc 14:30
Ni 98%
HA 170/80 mmHg
XpM 12000 / FC 29%
Hct 42%
FE 140000 / 1mm²
PC 10900

Ngày 23 tháng 8 năm 2007
BÁC SĨ GÂY MÈ HỒI SỨC

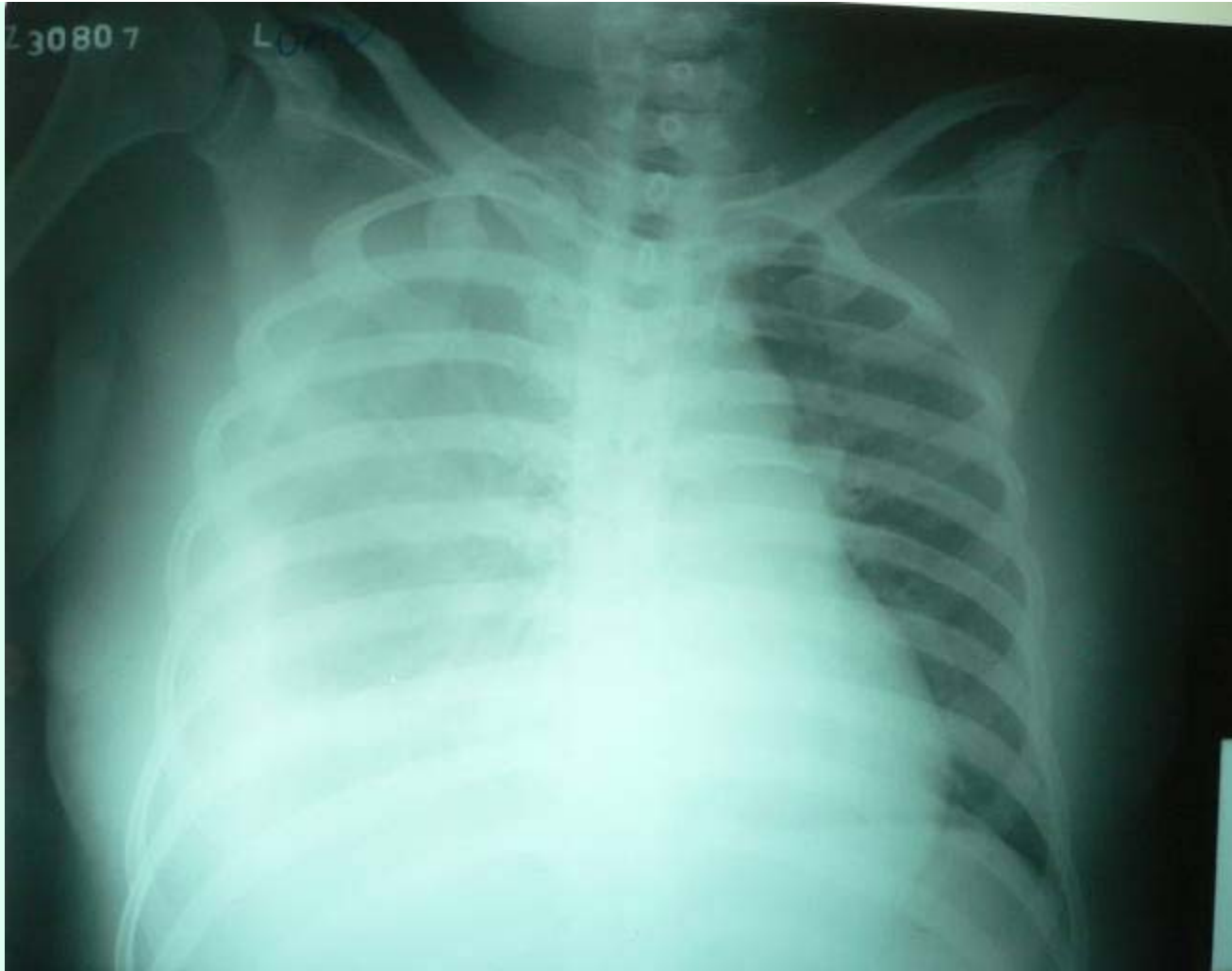
[Signature]

Họ và tên : *Đ. Văn Tuấn*



BỆNH ÁN 6

- **Nguyễn Thị Ánh L. SN 1972**
- Đ/c: BRVT
- V/v: 16g 23/8/2008 do BV Bà Rịa chuyển đến
- Khó thở nhiều, phù toàn thân, M 86 l/p, HA 160/90 mmHg



Chẩn đoán: CSLT, thai 3 tuần, TSG nặng + Tràn dịch đa màng



BỆNH ÁN 7

- **Phạm Thị Thanh L.** SN 1980, para 0000
- Đ/c: Bình Thuận
- V/v: 27/2/2008 vì thai lưu 17-18 tuần => nạo gấp thai 29/2/2008

- Trong lúc gặp tai, BN đột ngột gồng cứng + tím tái + ngưng tim, ngưng thở → Hồi sức cấp cứu + sốc điện 3 lần tim đập lại → hôn mê sâu + thở máy + thuốc vận mạch
- Cai máy thở sau 7 ngày, tri giác vẫn mê. Nuôi ăn qua sonde dạ dày 25 ngày
- Đến ngày 68 BN tỉnh, tâm thần kinh chưa ổn định, đi đứng chưa vững, hai tay không nắm được.



**TÊ NGOÀI MÀNG CỨNG
TRONG PHẪU THUẬT NỘI SOI**



1. PHẠM THỊ L. 33T, para 0000

Chẩn đoán: Vô sinh I + nội soi BTC + nội soi bụng gỡ
dính + tái tạo 2 loa vòi







2. CHU THỊ TH. 26T

- Chẩn đoán: Vô sinh I. Nội soi BTC chẩn đoán và điều trị.
- Thông liên nhĩ lỗ thứ phát, shunt T → P, dẫn nhẹ buồng tim phải và động mạch phổi, tăng áp động mạch phổi nhẹ 40 mmHg

SIÊU AM TÂM

Ngày : 14/04/2006
 Bệnh nhân : CHU THỊ THUYỆ Năm sinh: 1980 Giới: NỮ
 Chẩn đoán:
 Chiều cao : Cân Nặng BSA:
 Chỉ định của Bác sĩ : Khoa:

KẾT QUẢ :

I/ TM			II/ 2D		
IVSd		mm	Situs	Solitus	
LVDd		mm	SVC	BT	
PVWd		mm	IVC	BT	
IVSs		mm	PV	BT	
LVDs		mm	TPA	DẪN	
PVWs		mm	LPA		
EF		%	RPA		
FS		%	AO	BT	
RVDd		mm	LA	BT	
Aa		mm	MVO		cm ²
AVD		mm	LV	BT	
LA		mm	MV	BT	
			A ₂ V	BT	
			IVS	BT	
			RA	DẪN	
			RV	DẪN	
			TV	BT	
			PAV	BT	
			CS	BT	

III/ DOPPLER			3/ Tricuspid:		
1/ Mitral			Va		m/s
Vp		m/s	Gp		mmHg
Gp		mmHg	TR	+	A
Ga		mmHg	PAPs	40-35	mmHg
E/A	>1				
MVO(ph)		cm ²			
MR	-				
MS	-				

2/ Aortic			4/ Pulmonary		
Vp		m/s	Vp		M/s
Gp		mmHg	Gp		mmHg
Ga		mmHg	Ga		mmHg
AS	-		PR		TRUNG BÌNH
AR	-		PAPs		mmHg
PHI		ms			
TDDE		mm			

Nhận xét :

- Dẫn nhẹ buồng tim (P) và động mạch phổi.
- Thông liên nhĩ lỗ thứ phát, d=13mm.
- Luồng thông (T)→(P), Vận tốc tối đa= 1.0m/s.
- Các van tim mềm mại, cử động bình thường. Không phát hiện hẹp-hở van 2 lá, động mạch chủ.
- Hồ van 3 lá độ: 1.5/4; Tăng áp động mạch phổi nhẹ .PAPs=35-40mmHg
- Không tràn dịch màng ngoài tim
- Co bóp tim EF= 69%

KẾT LUẬN :

- Thông liên nhĩ lỗ thứ phát, d=13mm shunt T- >P.
- Dẫn nhẹ buồng tim (P) và động mạch phổi.
- Tăng áp động mạch phổi nhẹ PAPs # 35-40mmHg.

BÁC SĨ: *mees*







3. NGUYỄN THỊ NG. 40T, para: 0020

Chẩn đoán: vô sinh II- Nội soi BTC chẩn đoán và điều trị

Tiền căn: suyễn nặng







4. HUỖNH NGỌC

TR. 26T para: 0000

- Chẩn đoán: Vô sinh I - Nội soi BTC chẩn đoán và điều trị.

- Tim bẩm sinh + tăng áp động mạch phổi nặng.





THANK YOU!

