



PHÁ THAI NỘI KHOA

Nghiên Cứu Tình Huống



National Abortion Federation
Medical Education Series



Tình Huống 1

- 23 tuổi, PARA: 1021
- 200 mg mifepristone uống
- 400 µg misoprostol uống (tại nhà) 2 ngày sau
- 3 giờ sau khi uống misoprostol, khách hàng đau bụng nhiều và ra huyết (3 băng VS/2 giờ)
- Hct trước khi phá thai: 37%



Nên chọn cách xử lý nào sau đây?

1. Hút thai
2. Khám lại và điều trị giảm đau
3. Methergine, 0.2 mg TB





Tình Huống 2

- 34-tuổi, PARA 3013
- Thai 6 tuần
- Phá thai nội khoa với mifepristone/misoprostol
- Gọi điện thoại báo ra huyết AĐ lượng vừa sau 2 ngày sau khi uống misoprostol
- Tái khám 2 ngày sau đó ghi nhận hình ảnh siêu âm như sau:



Tình huống này có thể là?

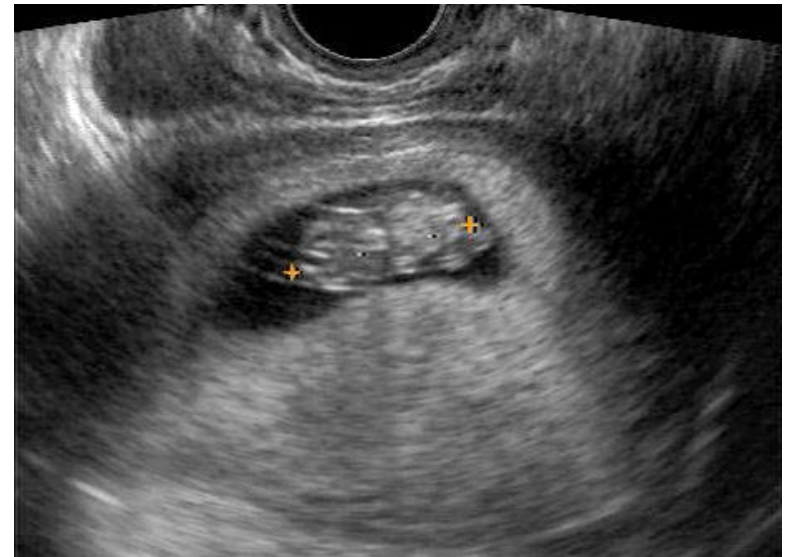
1. Thai tiếp tục phát triển
2. Tồn tại túi thai
3. Sốt nhau cần phải hút kiểm tra





Tình huống 3

- 25 tuổi, PARA:1001
- Thai 37 ngày
- Mifepristone/misoprostol
- Không ra huyết sau uống misoprostol
- SA sau 2 tuần uống Misoprostol thấy phôi thai & có tim thai.



Nên chọn cách xử lý nào sau đây?



1. Hút thai
2. Theo dõi
3. Methergine, 0.2 mg TB



Tình huống 4

- 28 tuổi, PARA: 0030
- Thai 34 ngày
- HCG (+)
- Khám vùng chậu BT
- SA ghi nhận như sau:



Nên chọn cách xử lý nào sau đây?

1. Misoprostol 800 μg đặt AĐ
2. Xét nghiệm $\beta\text{-hCG}$
3. Phẫu thuật
4. Xử lý như 1 cas hư thai.





Tình huống 5

- 30 tuổi, PARA:0010
- 12 ngày sau khi uống mifepristone/misoprostol
- B/N ra huyết liên tục từ sau khi uống misoprostol
- Không sốt
- HA 114/78; M: 74
- Hct: 31%
- Hình ảnh SA như sau:



Điều trị nào được lựa chọn sau đây:

1. Hút
2. Methergine, 0.2 mg TB
3. Lập lại liều mifepristone
4. TD tiếp tình trạng sảy thai

