

What Could Cause An [PM, 1/13/2017 8:29] بشرى منير :
?Abnormal Pap Smear Result

:An abnormal Pap smear may indicate any of the following

An infection or an inflammation

Herpes

Trichomoniasis

Recent sexual activity

HPV (Human Papilloma Virus) This is also called genital warts
(up to 60% of women may carry this virus on their cervix,
(genital area, or skin and are completely unaware of it

(Dysplasia (abnormal cells that can be pre-cancerous

ctg cardio toco graphy [PM, 1/13/2017 8:29] بشرى منير :

early deceleration يعني الديسيلرايشن يبدأ مع البيك حق اليوتراين كونتراكشن
وهذا حاجة طبيعية

late deceleration يعني الديسيلرايشن يبدأ بعد نهاية الكونتراكشن ويدل على على
ان الفيتس في ديسترس

variable deceleration يعني الديسيلرايشن ما لش علاقة باليوتراين كونتراكشن
وقد ياتي قبل وبعد ومع الكونتراكشن وهذا يدل على ان الامبليكل كورد فيه مشكله مثلا
كورد بروتولابس

هذا سالت فيه الدكتورة ابتسام علي سعيد وجوابتني كذا

[PM, 1/13/2017 8:29] بشرى منير: هذه بعض أسئلة شفوي وعملي لبعض
الدكاتره

د.انتصار..

1-pap smear كيف عمله

2-D/Cfractional كيف عملها

3-staging of cervical cancer

د.محمد صالح

in dd of vaginal discharge must be said FROTHY discharge in tri.
Vaginalis inf

د.مروان شجاع الدين ..

1-labor obstructed of S/S and CPD

2-vertex except any presentation ((malpresentation of
presentation))

3-normal position of ((when the fetus is in vertex position
anteriorly))

4-((maternal,, fetal,, causes of mal pres. And malposition
((placental ,,cord,,amniotic fluid,,chance

5-((PROM,, increase complication of malpres. and malposition
((incidence of operative delivery,PPH,fetal mortality,trauma

How to dx of stage and phase of labor-6؟؟مهم جداً

Phase((latent,,,active,,early non expulsive((fully dilated cervix without desire to defecation)),,,late expulsive((with desire to ((defecation

??symptoms of Fibroid-7

Abortion-8...سؤاله المفضل بالعمل

د.أثمار..

??How the copper IUD prevent the pregnancy

د.فضل...

other uses of oral contraceptive pills

د.قائمة ..

Ask about ovarian cyst,,contraceptive

د.الشرعي ..

Indications for PR exam@

((virgin ((the most important

,,,rectocele,,,enterocele

,,,rectovaginal fistula
,,,cervical or uterinal malignancy
,,,complete vaginal tear
mass in doglus pouch

أسئلة متنوعة ..

missed loop-1
indication of pessary ring-2
steps of manchster operation-3
how to do D/C-4
how to insert IUD-5

د. عليه ..

all stages of ovarian cancer need post operative-1
chemotherapy EXCEPT stage 1A
grades of perineal tear-2
((structures that support the uterus((lig,,,muscles,,,position-3

dx of benign ovarian tumor-4
((Clinically((unilateral,,,cystic,,,mobile,,,slow growth,,,no ascitis

Radiologically((unilocular,,, unilat,,,smooth,,,no solid
(((element,,,normal doppler flow,,, no intra or extra outgrowth

criteria for observation of BOT-5

unilateral-1

unilocular-2

no solid element-3

promenuposal size <10 cm -4

postmenuposal size <6 cm-5

normal CA125-6

no any pelvic mass-7

[PM, 1/13/2017 8:29] بشرى منير: هذا ملخص لمراجعته الدكتور علياء
والحقيقه استفدنا كثيرا حيث اخبرتنا ان لازم نكون واثقين من انفسنا ولكن بحدود مش
نحسس اللي امامنا انه لاشي ونبتسم ونكون ريلكس وهادئين وقالت ان الطالب عيختار
الادوات من نفسه بس مايختار حاجه هو مش داري بها فمثلا طالب يختار اولا
الcontraceptive bills فتسأله ايش هذا وايش من نوع ومن متى نبدأ استخدامهم
وهل مونو فيزيك اوبايفيزك .. وهل يمكن اعطائهم لمريضه السكر والضغط اذا كان
بروجسترون فقط (نعم يمكن اعطائهم) لكن الcombined من مضاعفاته
hypertention السؤال الثاني ماهي اليه عمله يعني كيف بيعمل ومتى نعطييه
لواحد بعد delivery (بعد ثلاثين يوم)لانه احتمال يحصل ovulation بعد سته
اسابيع .. اما بعد الabortion فنعطييه بعد الابورشن على طول وسئلت عن الrate
(تقريبا قالت زيرو بوينت عشرين) (تأكدوا من هذه المعلومه واللي عنده توضيح
اتمنى يفيدنا ... طبعا هذه بالاضافه للand indication and contra indication
side effect .وقالت ياريت يدخل واحد يمتحن وهو حافظ لهن واحد بعد واحد .ثم

تكلمت عن الcombined نفس الاسئله وقالت نعطيها في اليوم الخامس ولازم نتأكد ان الام غير حامل وان الاستروجين عامل اساسي في التركيبه وان اهم side effect is weight gain. وانه لكما زادت نسبة الاستروجين تزيد خطوره الmetabolic side effect وبعد ذلك تكلمت عن IUD اولا تقول ايش هذا واي نوع واي شكل وماهي بقيه انواعه ومن ماذا يتركب (silver-plastic-cover) ثم ماهو اسخداماته وماهي indication and contra indication and side effect والمضاعفات واليه العمل الي يشتغل بها ومتى نعمله (خامس يوم لان الcervix dilated) وماهي الادوات اللي نحتاجها لتركيبه (speculum coscos-uterine sounf - forceps) وهل يمكن عمله بعد ابورشن وبوست بارتم هيموراج (نعم) اما الnulliparous مانعملش لانه يعمل انفكشن. what is D.D for missed. loop ..وماذا نعمل لهذه المريضة U/S and x-ray ولان من مكوناته سيلفر حتكون مثل راديو اوبيك ..وماهي الوضعيه اللي تكون فيها المريضة (lithotomy position) واخيرا لماذا هو الغلاف مرقم (علشان الlength of cervix) ...وبعدها تكلمت عن الuterin sound (استخداماته) (diagnostic and therapeutic) ولماذا هو curved علشان يحدد ال(0) (length and position of uterus) وتكلمت عن الlocal vaginal dermosidal وسالت نفس الاسئله حق الاستخدامات والموانع واليه العمل وايضا تكلمت عن الhydroxy progesteron وانها تستخدم كل ثلاثه اشهر واليه عملها. تكلمت بعد ذلك عن الdilator واحجامه وكم نسبه حجم الuterus:cervix 2:1 .. ونقرأ عن الD&C. وعن الoxytocine. وان اهم اثار جانبيه هي الrupture of uterus. واذا ماقلنا هذا تنخسف الدرجه قالت تشتي تسمعه اول واحد ..وقالت نقرأ عن الفوليس كثيترو والretractor واهم شي علشان نتجنب اضرار المثانه اثناء العمليه .. هذا كل مايتعلق بالجاني و قالت اسئله الشفوي مضمونه لان الواحد مش حيمتحن الا على حاجه هو داري عنها كل شي .

ماكتب سابقا هو في الجاني اما الاوبس فتكلمت عن الforceps والvacuum وهذه اسئله قالتها (what is indication(maternal and fetal) and contra indication and mechanism of action .and what is criteria

should be application and type of it type of forceps and type of forceps delivery -high forceps- mid forceps- low forceps .. what is part of forceps and part of vacuum

نقرأ كويس عن العملية القيصرية وماهي الانواع وماهي مضاعفاتها وعلشان ماننسى قالت نتذكر ان المريضه عند راسها المخدر لذلك نذكر مضاعفات المخدر وعند البطن الدكتور لذلك نذكر مضاعفات الي ممكن يعملها الدكتور وعند ارجلها مضاعفات مابعد العملية لان اغلب الحالات بعد عملية وقالت ليش دائما نعمل ligation for ureter مع العملية القيصرية .. لان الشريان الرحمي خلفه الحالب لذلك الدكتور يعمل ربط للحالب دون ان ينتبه ودائما تحدث .. وقالت ماهو ال mandelson. syndrom . واخيرا تكلمت على الاوكسيتوسين والميثرجين استخداماتهن والفرق بينهم وموانع ومضاعفات الاستخدام

[PM, 1/13/2017 8:29] بشرى منير: Lost threads اجابة السؤال

IUCD threads occasionally get lost. There are three reasons why
:this may occur

.An unrecognised spontaneous expulsion has occurred

.The thread has coiled up within the endocervix

The IUCD has perforated the uterine wall and migrated through
.the abdominal cavity

Always consider the woman with lost threads either to be
.already pregnant, or at risk of being so

Management

First perform a speculum examination to locate the threads, which may have been expelled into the vagina/posterior fornix. Determine whether the patient is pregnant before proceeding further.

Explore the cervix with narrow artery forceps, under direct vision. Gently open and close the jaws and withdraw. Threads that have been drawn up into the cervical canal or uterus will be found with this procedure. This occurs in the majority of cases.

If unsuccessful after giving appropriate analgesia, eg mefenamic acid 500 mg, proceed to exploration of the uterine cavity with a retriever hook.

If still unsuccessful, refer for ultrasound scan by an experienced sonographer.[3] Abdominal X-ray may be considered if this is unsuccessful, as copper devices have flexible side arms made from barium sulphate, which is detectable by X-ray examination.

Hysteroscopy or laparoscopy/laparotomy may be required if perforation and transmigration are diagnosed.

stepwise management of بشرى منير: [PM, 1/13/2017 8:30]
PPH؟د/عليه

1. (Call for help(anasthitologist,nurses,consaltant

work together as a one team.2

Ask for insertion of 2 Iv lines(draw blood for investigations.3
and prepare for cross matching)and start crstaloid fluid
replacement and oxytocin inside the drip also if BP not elevated
we can give methargin

take immediat short Hx.4

immediat evaluation of vital signs.5

put your hand over the uterous immediatly.6

if it is hard(this exclude atony),explore the birth canal,any-
trauma must sutuerd,if no trauma ,this mean bleeding disorder
continue the previois drugs and add Tranexamic acid and do
.bimanual compression,if retained placenta ,remove it

if lax uterous(atony),continuu oxytocin and add-
.(misoprostol(maximum800mg

if continue bleed,shift PT to operating theater for laparotomy.7
and do B-lynch sutuers or

...ligation of uterine or internal illiac aa,if continue bleed.8

.do hysteroectomy.9