



PHIẾU TÓM TẮT DỰ PHÒNG ĐIỀU TRỊ ỎI VỖ

KHOA SANH

KS04

Diễn tiến	Biểu hiện lâm sàng	Cận lâm sàng	Theo dõi bệnh và hướng điều trị	Tiêu lượng
Ngày 1	Ra nước âm đạo trước khi thai vào chuyển dạ. Bác sĩ thăm khám xác định ối vỡ.	<ul style="list-style-type: none">- Nitrazintest giấy màu vàng chuyển màu xanh- Siêu âm ghi nhận lượng nước ối còn lại- Xét nghiệm máu gợi ý chẩn đoán nhiễm trùng ối: Công thức bạch cầu, CRP, Procalcitonin tùy theo đánh giá lâm sàng	<p>Theo dõi: Nhiệt độ sản phụ, cử động thai, đóng băng vệ sinh sạch theo dõi lượng nước ối ra thêm, màu, mùi, dấu hiệu đau bụng từng cơn.</p> <p>Điều trị:</p> <p>Thai đủ tháng: Cho kháng sinh khi ối vỡ ≥ 12 giờ hoặc sớm hơn nếu có nguy cơ nhiễm trùng. Khởi phát chuyển dạ nếu ối vỡ trên 12 giờ đối với thai ngôi đầu mà vẫn chưa vào chuyển dạ. Mổ lấy thai nếu ối vỡ mà thai không có chỉ định sanh ngả âm đạo</p> <p>Thai non tháng dưỡng thai thêm: Cho kháng sinh dự phòng nhiễm trùng ối theo phác đồ. Tiêm hỗ trợ phổi đối với thai 24 đến 34 tuần (tùy trường hợp đối với thai 34-36 tuần). Chỉ định thuốc bảo vệ thần kinh đối với trẻ non tháng dưới 32 tuần, tiêu lượng sanh trong 24 giờ. Cân nhắc chấm dứt thai kỳ khi thai ≥ 34 tuần.</p> <p>Nếu có dấu hiệu nhiễm trùng ối hoặc hết ối: Chấm dứt thai kỳ không dưỡng thai thêm (sanh hoặc mổ tùy chỉ định)</p> <p>Cân nhắc kỹ chỉ định mổ lấy thai khi nhiễm trùng ối vì nguy cơ gây nhiễm trùng toàn thân, nhiễm trùng huyết....</p>	<p><u>Ối vỡ non trên thai đủ tháng:</u> từ 37 đến 40 tuần. Tiêu lượng khá. Tuy nhiên vẫn có nguy cơ nhiễm trùng.</p> <p><u>Ối vỡ non trên thai non tháng:</u> dưới 37 tuần. Thai càng non tháng tiêu lượng càng dè dặt. Nguy cơ nhiễm trùng và nguy cơ non tháng.</p>





PHIẾU TÓM TẮT DỰ PHÒNG ĐIỀU TRỊ ỎI VỠ

KHOA SANH
KS04

Diễn tiến	Biểu hiện lâm sàng	Cận lâm sàng	Theo dõi bệnh và hướng điều trị	Tiền lượng
Ngày 2 Đối với thai non tháng		- Xét nghiệm máu lại sau 24 giờ để theo dõi diễn tiến. - Siêu âm đánh giá lượng nước ối hoặc khảo sát thai khi cần thiết.	Thực hiện kháng sinh, hỗ trợ phổi khi đến giờ. Cân nhắc chấm dứt thai kỳ khi đủ liều hỗ trợ phổi hoặc nghi ngờ nhiễm trùng trên cận lâm sàng. Nếu có chỉ định chấm dứt thai kỳ mà vẫn chưa có chuyển dạ các bác sĩ sẽ chỉ định sanh chỉ huy	Báo cho nhân viên y tế khi có một trong những dấu hiệu: Sốt, lạnh run, thai máy ít hoặc yếu, nước ối xanh hoặc vàng, nước ối có mùi hôi.
Ngày 3 trở về sau	Những trường hợp ối vỡ/ thai non tháng đã ổn định, nước ối không ra thêm.	Nitrazintest âm tính Siêu âm nước ối còn khá Không dấu hiệu nhiễm trùng	Tiếp tục điều trị kháng sinh đến 5-7 ngày Có thể xem xét xuất viện	
Tổng số ngày điều trị: tối đa 7-10 ngày (đối với trường hợp ối vỡ trên thai non tháng ổn định đủ điều kiện chờ thời gian thích hợp sẽ chấm dứt thai kỳ)				

GIÁM ĐỐC
(Đã ký)

Nơi gửi trọn niềm tin

