

CẮT VÀ KHÂU TẦNG SINH MÔN

BS. PHẠM THANH HOÀNG, BS. CAO THỊ MAI PHƯƠNG

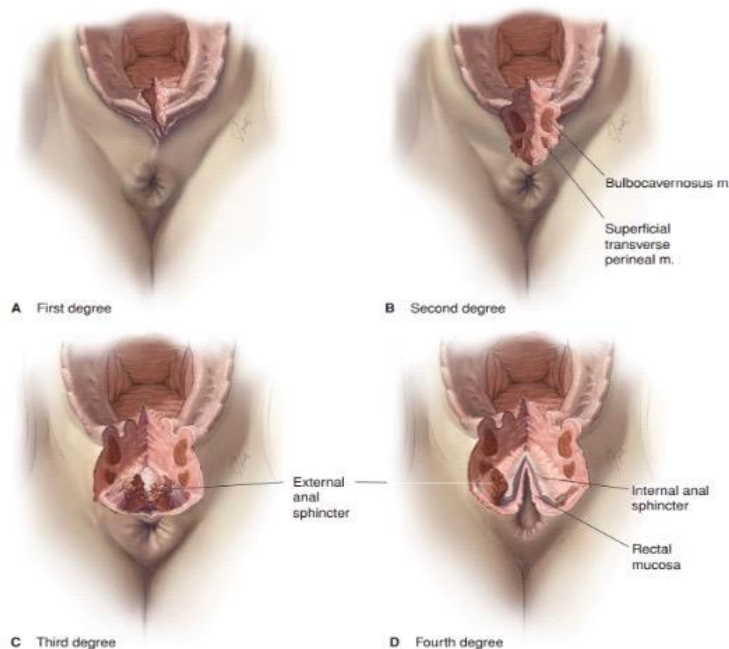
I. MỤC TIÊU

1. Thực hiện được kỹ thuật cắt tầng sinh môn theo đường giữa bên.
2. Thực hiện được kỹ thuật khâu tầng sinh môn đã cắt theo đường giữa bên, tổn thương độ 2.

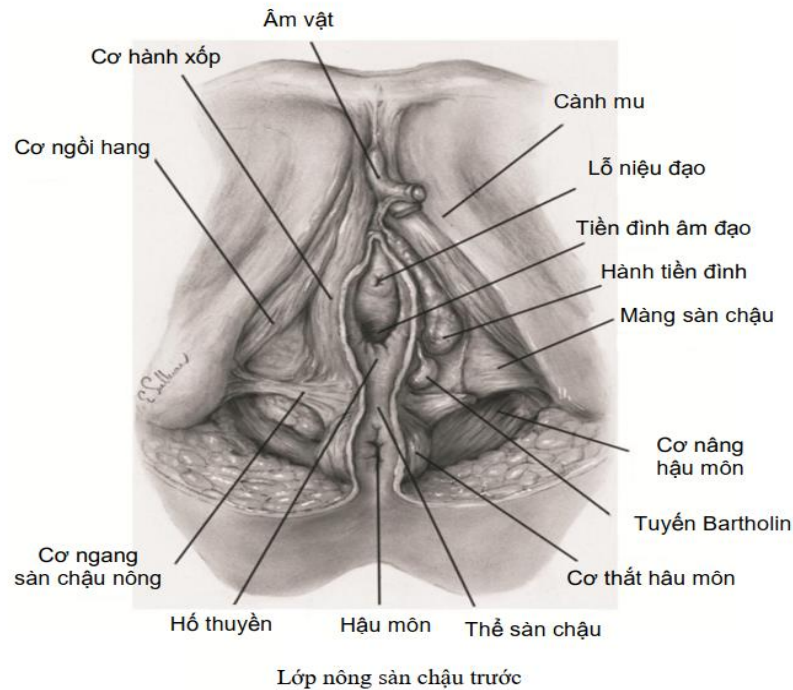
II. GIỚI THIỆU

Phân loại tổn thương tầng sinh môn (TSM)

- Tổn thương độ I: Tổn thương da và (hoặc) niêm mạc âm đạo
- Tổn thương độ II: Tổn thương đáy chậu liên quan đến cơ đáy chậu nhưng không liên quan đến cơ thắt hậu môn
- Tổn thương độ III: Tổn thương đáy chậu liên quan đến cơ thắt hậu môn
 - Độ IIIA: tổn thương < 50% độ dày cơ thắt ngoài hậu môn
 - Độ IIIB: tổn thương > 50% độ dày cơ thắt ngoài hậu môn
 - Độ IIIC: tổn thương cả cơ thắt ngoài và cơ thắt trong hậu môn
- Tổn thương độ IV: tổn thương đáy chậu liên quan đến cơ thắt ngoài, cơ thắt trong hậu môn và niêm mạc hậu môn trực tràng



Phân độ vết rách tầng sinh môn. Nguồn: William Obstetrics 24th Edition. [54]



III. NỘI DUNG

1. CHUẨN BỊ

a) Chuẩn bị dụng cụ

- Dụng cụ cắt khâu tầng sinh môn (TSM): Kéo Mayo, nhíp có máu, kéo cắt chỉ, kèm mang kim
- Khăn lỗ vô trùng
- Găng vô trùng
- Thuốc tê lidocain 2% 2mL: 3-4 ống
- Chỉ chromic 00 liền kim
- 05 viên tampons

b) Chuẩn bị nhân sự

- Người khâu phải đội nón, mang khẩu trang, đeo găng vô khuẩn

c) Chuẩn bị cho sản phụ

- Nằm trên bàn sinh, 2 chân gác lên 2 giá đỡ, móng sát mép bẹn
- Rửa vùng sinh dục ngoài, sát trùng vùng sinh dục bên đùi

2. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

Cắt tầng sinh môn

Thời điểm cắt tầng sinh môn

- Khi có cơn gò tử cung, trong cơn rặn
- TSM dẫn căng (2 mép âm hộ > 4cm)

Kỹ thuật cắt tầng sinh môn

- Gây tê tại chỗ vị trí cắt với dung dịch lidocain
- Ngón trỏ và ngón giữa bàn tay trái đặt giữa đầu thai và TSM, dùng 2 ngón tay tạo thêm lực đẩy ra ngoài làm TSM giãn hơn
- Tay phải cầm kéo Mayo để cắt TSM
- Đường cắt bắt đầu từ chính giữa mép màng trinh chệch theo góc 60 độ (so với đường giữa)
- Độ dài đường cắt tùy vào độ giãn của TSM và kích thước thai nhi, thường cắt khoảng 3cm



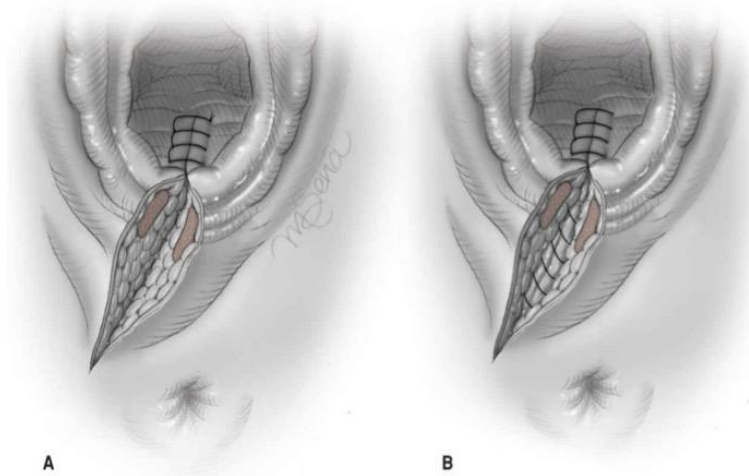
Hình 1: Cắt TSM theo đường giữa bên (mediolateral episiotomy)

Nguồn: Williams Obstetrics 25e

Khâu tầng sinh môn

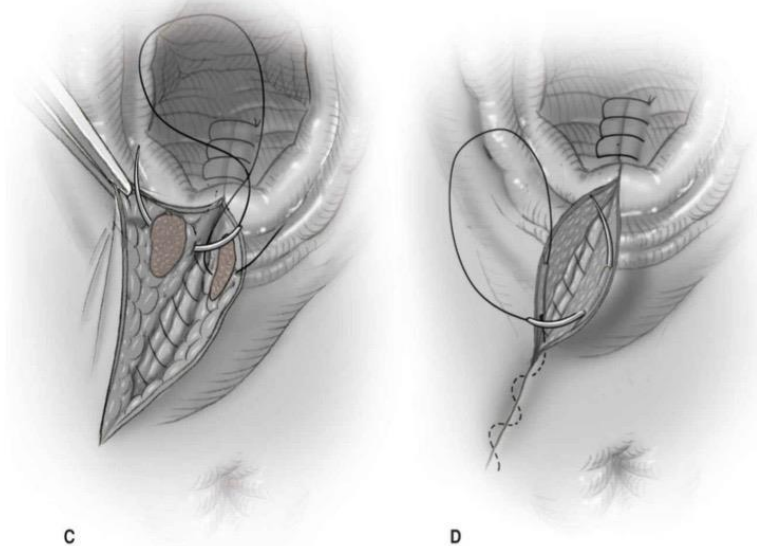
Sau khi sổ nhau, sát trùng lại TSM, trải khăn vô trùng

- Thăm sát vết cắt xem tổn thương đến đâu, TSM có rách thêm vị trí nào khác, cơ vòng hậu môn có tổn thương không, trực tràng có rách không. Nếu cần thiết có thể thăm trực tràng (phải thay găng sau đó)
- Đặt một tampon trong âm đạo, đẩy tampon qua khỏi đỉnh vết cắt (để chặn sản dịch chảy xuống phẫu trường)
- Dùng chỉ cromic 00 khâu 1 mũi chữ X trên đỉnh vết cắt 0.5-1cm. Lợp niêm mạc âm đạo và dưới niêm được khâu bằng mũi liên tục. Kết thúc lợp niêm mạc và dưới niêm là phải đính được 2 mép màng trinh lại với nhau cân xứng
- Lợp sâu vùng đáy chậu được khâu bằng mũi liên tục



Hình 2: A: khâu lớp niêm mạc, lớp dưới niêm mạc. B: khâu lớp sâu vùng đáy chậu. Nguồn Williams Obstetrics, 25e

- Lớp cơ ngang đáy chậu nông và cơ hành xốp được may bằng mũi liên tục
- Lớp da được khâu bằng mũi khâu trong da
- Thăm trực tràng kết hợp với 1 ngón tay trong âm đạo để xem có mũi chỉ khâu nào nằm trong trực tràng hay xem có tụ máu ở vách trực tràng – âm đạo.
- Rút tampon âm đạo



Hình 3: C: khâu lớp ngang đáy chậu nông và cơ hành xốp. D: khâu lớp da
Nguồn: Williams Obstetrics, 25e

3. BẢNG KIỂM

STT	NỘI DUNG	THỰC HIỆN		
		Có thực hiện	Thực hiện không đầy đủ	Không thực hiện
CHUẨN BỊ				
1	Chuẩn bị dụng cụ <ul style="list-style-type: none">Dụng cụ cắt khâu tầng sinh môn (TSM): Kéo Mayo, nhíp có mấu, kéo cắt chỉ, kèm mang kimKhăn lỗ vô trùngGăng vô trùngThuốc tê lidocain 2% 2mL: 3-4 ốngChỉ chromic 00 liền kim05 viên tampons			
2	Chuẩn bị bệnh sản phụ			
3	Chuẩn bị nhân sự			
CẮT TSM				
4	Gây tê tại chỗ			
5	Đặt 2 ngón tay vào giữa đầu thai và TSM			
6	Cắt TSM từ điểm giữa theo góc 60 độ			
KHÂU TSM				
7	Thăm sát vết cắt			
8	Chèn 1 tampon vào âm đạo			
9	Khâu chữ X trên đỉnh vết cắt			
10	Khâu lớp niêm mạc và dưới niêm mạc âm đạo bằng mũi liền tục			
11	Đính 2 mép màng trinh cân xứng			
12	Khâu lớp sâu vùng đáy chậu bằng mũi liền tục			
13	Khâu lớp ngang đáy chậu nông và cơ hành xộp bằng mũi liền tục			
14	Khâu mũi trong da			
15	Thăm trực tràng			
16	Rút tampon âm đạo			

Tài liệu tham khảo

1. Trình Hữu Phúc 2011, Cắt và khâu tầng sinh môn, thực hành sản phụ khoa, trang 115-118
2. F. Gary Cunningham, et al 2018, Williams Obstetrics 25e, chapter 27 Vaginal delivery, p1133-1182