QUẢN LÍ THAI PHỤ CÓ TIỀN SẨN GIẬT CHƯA CÓ DẦU HIỆU NẶNG

Nguyễn Vũ Hà Phúc

Muc tiêu học tập:

1. Tư vấn được cho thai phụ về hướng quản lí khi bà ta có tiền sản giật chưa có dấu hiệu nặng.

Quản lí thai phụ có tiền sản giật chưa có dấu hiệu nặng Bối cảnh và tác vu: Ở phòng khám thai, 1 thai phu đến khám, được chẩn đoán có tình Thông tin cần thu thập: 1. Thông tin về tình trạng tiền sản giật trạng tiền sản giật nhưng chưa có các dấu hiệu nặng. Tiền sản giật được nhận biết khi nào? Có chắc chắn về chẩn đoán tiền sản Muc tiêu: 1. Tư vấn được cho thai phụ về hướng quản lí thích hợp với tình trạng của bà ta giất không có dấu hiệu năng? Có dấu hiệu nặng nào tiền sản giật bị bỏ sót? Có phải là một tình trạng tăng huyết Kiểm tra lai thông tin và chẩn đoán tiền sản giật chưa có dấu hiệu năng? áp man? Tiền sản giật đã được điều trị như Không chắc chắn? Xác lập chẩn đoán tiền sản giật chưa dấu hiệu nặng thế nào trong thời gian qua? 2. Thông tin về thai kì lần này Tuổi thai hiện tại Tuổi thai chính xác hiện tại? \geq 37 $^{0/7}$ 20 28 Tăng trưởng thai ra sao? Có FGR? Có vấn đề nào khác đi kèm với TSG? Chưa có chỉ định chấm dứt thai kì Chấm 3. Thông tin về điều kiện tùy hành Điều kiện tiếp cận chăm sóc y tế của Nguy cơ của trẻ non tháng quá lớn so với lợi ích dứt thai phụ có dễ dàng không? thai kì Đánh giá mẹ 1-2 lần/tuần Đánh giá bé 1-2 lần/tuần 37 0/7 Khả năng nuôi dưỡng trẻ non tháng Theo dõi dấu hiệu nặng Velo Doppler, Modified BPP của cơ sở y tế tại chỗ? Tiên trình theo dõi 1. Tiền sản giật chưa có dấu hiệu nặng Có dấu LGSK thai Có biến Tình trang Khi khám không có dấu hiệu nặng. 37 hiệu nặng có vấn đề chứng cần ổn đinh Có thể nhanh chóng chuyển thành tuần / FGR và can thiệp TSG có dấu hiệu nặng bất cứ lúc nào. Tuổi thai Tuổi thai khẩn cấp: Tuổi thai sFlt-1:PIGF không có sẵn, ít phổ biến. < 34 0/7 $\geq 34^{0/7}$ bất kì NBN, SG... 2. Điều trị triệt để là chấm dứt thai kì Cân nhắc giữa lợi ích vs tình trang non tháng nếu cần chấm dứt thai kì. Quản lí Corticoid TSG có dấu nặng CDTK pp, thời điểm thích hợp 34-37 tuần | Hơn 37 tuần Bộ môn Phụ Sản, UMP HCMC 2020

Sơ đồ: Quản lí thai phụ có tiền sản giật chưa có dấu hiệu nặng.

Quản lí thai phụ có tiền sản giật tùy thuộc vào hai yếu tố: tuổi thai và tình trạng bệnh lí. Nếu tuổi thai đã đạt $\geq 37^{07}$ tuần, thì giải pháp chấm dứt thai kì được đặt ra, do nó giải quyết được bệnh nguyên của tiền sản giật là lá nhau. Khi tuổi thai dưới 37 tuần, thì việc theo dõi được đặt ra. Theo dõi mẹ nhằm phát hiện diễn biến nặng lên của tiền sản giật, cũng như các biến chứng. Theo dõi con chủ yếu là lượng giá sức khỏe thai và phát hiện FGR. Nếu không có các sự kiện bất thường xảy ra, và thai dạt 37 tuần, thì sẽ chấm dứt thai kí. Nếu trong quá trình theo dõi, xuất hiện các triệu chứng nặng, thì thai kì sẽ được quản lí như được đề cập ở trang sau. Nếu có tình trạng đe dọa sức khỏe thai, thấy trên tăng trưởng thai hay test lượng giá sức khỏe thai, thì cần nghĩ đến chấm dứt thai kì, có hay không corticosteroid liệu pháp dẫn trước (tùy thuộc tuổi thai). Nếu có các sự kiện buộc phải chấm dứt thai kì ngay (khẩn cấp hay không khẩn cấp) như có nhau bong non, sản giật, ối vỡ non..., thì cần phải ra quyết định phù hợp với bệnh lí đó.

Nguồn: Bộ môn Phụ Sản ĐHYD TP.HCM. 2020

TÀI LIỆU ĐỌC THÊM

1. Nguyễn Vũ Hà Phúc, Nguyễn Hữu Trung, Lê Hồng Cẩm, Trần Lệ Thủy. *Các bài giảng liên quan đến quản lí các rối loạn tăng huyết áp trong thai kì*. Bài giảng Sản khoa. Bộ môn Phụ Sản Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh. 1st Ed. Nhà xuất bản Y học, 2020, *pp* 258-21.