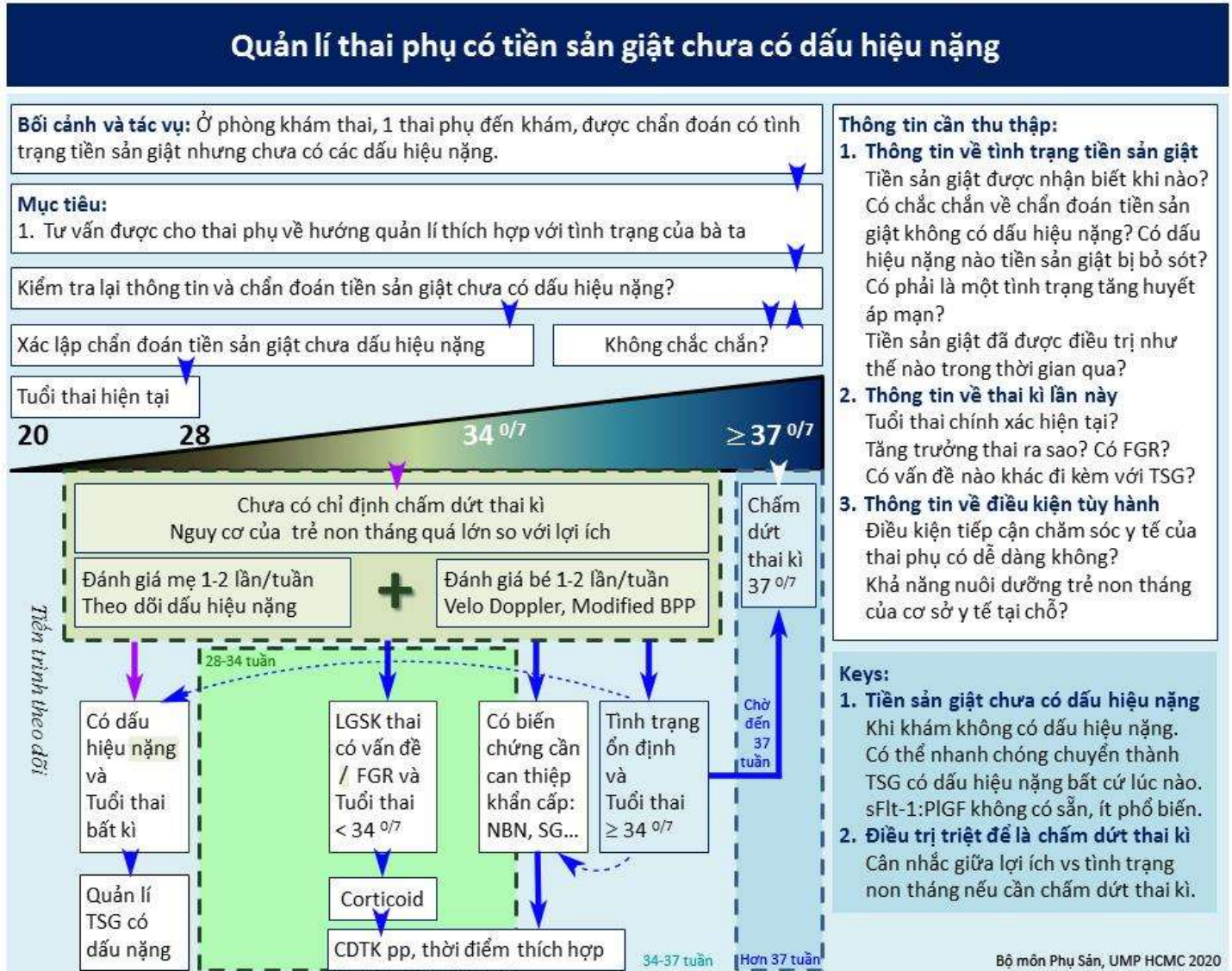


QUẢN LÝ THAI PHỤ CÓ TIỀN SẢN GIẬT CHƯA CÓ DẤU HIỆU NẶNG

Nguyễn Vũ Hà Phúc

Mục tiêu học tập:

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



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

Quản lý thai phụ có tiền sản giật tùy thuộc vào hai yếu tố: tuổi thai và tình trạng bệnh lý. Nếu tuổi thai đã đạt $\geq 37^{0/7}$ tuần, thì giải pháp chấm dứt thai kỳ 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 đạt 37 tuần, thì sẽ chấm dứt thai kỳ. Nếu trong quá trình theo dõi, xuất hiện các triệu chứng nặng, thì thai kỳ sẽ được quản lý 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 kỳ, có hay không corticosteroid liệu pháp dẫn trước (tùy thuộc tuổi thai). Nếu có các sự kiện buộc phải chấm dứt thai kỳ 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 lý 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 lý các rối loạn tăng huyết áp trong thai kỳ. 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.