

ĐỌC VÀ LÍ GIẢI SẢN ĐỒ WHO 1993: BÊN PHẢI ĐƯỜNG BÁO ĐỘNG

Hồ Viết Thắng, Âu Nhật Luân

Mục tiêu học tập:

1. Khai thác đủ và đúng các thông tin tiền sử giúp cho đánh giá chuyển dạ.
2. Nhận diện được và phân biệt được các dạng khác nhau của sản đồ ở bên phải đường báo động.
3. Ra được quyết định quản lí sơ cấp cho một cuộc chuyển dạ có sản đồ ở bên phải đường báo động.

Đọc và lí giải sản đồ, model WHO 1993: giữa 2 đường báo động và hành động

Bối cảnh và tác vụ:

Nhận định, lí giải sản đồ ở giữa 2 đường báo động và hành động

Mục tiêu:

1. Nhận diện được nguyên nhân làm sản đồ đi sang bên P đường báo động
2. Xử lí sản đồ đã đi sang bên P đường báo động theo nguyên nhân

Kiểm tra tiền sử sản khoa? Tiền sử có liên quan? Các can thiệp đã thực hiện?

Đánh giá 3 P: Power, Passenger, Passage

Thông tin cần thu thập:

1. Thông tin về thai nhi (Passenger)
Trọng lượng thai ước tính?
Trọng lượng bé ở các lần sinh trước?
Tình trạng ngôi và kiểu thế?
2. Thông tin về khung chậu (Passage)
Kết quả khám lâm sàng khung chậu?
Kết cục của các lần sinh trước, lí do?
3. Bệnh lí mẹ có thể ảnh hưởng
Tiền sử bệnh lí cột sống, chi dưới?
GDM? Tăng huyết áp?
4. Các tác động đã thực hiện
Đã dùng oxytocin chưa?
Đã thực hiện tia ối hay phá ối chưa?

Keys:

1. Động lực gây mở cổ tử cung là cơ co
Mở CTC phản ánh cơ co trước tiên
2. Đầu ối nong cổ tử cung, nhưng cũng
cản trở sự nong cổ tử cung của đầu
Tính chất 2 mặt của phá ối: lợi-bất lợi
Chỉ phá ối khi lợi ích lớn hơn nguy cơ
3. Ngôi xuống đều đặn khi cơ co tốt
và ngôi không gặp trở ngại cơ học
Ngôi không xuống nếu thiếu cơ co
Ngôi không xuống khi gặp cản trở
4. "Bên phải đường báo động" không
đồng nghĩa với bất xứng đầu chậu
(SĐ1) Phá ối nếu lợi ích > nguy cơ
(SĐ2) Tăng co nếu điều kiện cho phép
(SĐ3) Khả năng có bất xứng đầu chậu

Bộ môn Phụ Sản, UMP HCMC, 2020

Sơ đồ: Các mục tiêu và tác vụ khi sản đồ bên phải đường báo động.

Sản đồ bên phải đường báo động không đồng nghĩa với bất xứng đầu chậu. Luôn xem xét tiền sử sản khoa, các yếu tố của chuyển dạ (3P), cũng như các can thiệp đã thực hiện trước khi đọc sản đồ. Phá ối là hành động được ưu tiên, khi cơn co đã tốt hay chưa tốt, tuy nhiên cần cân nhắc lợi ích với nguy cơ. Tăng co oxytocin được thực hiện ở tuyến huyện hay cao hơn. Biểu đồ chuyển phải và ối đã phá và cơn co đã tốt cần phải được đánh giá toàn diện.

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

TÀI LIỆU ĐỌC THÊM

1. Âu Nhật Luân. Phòng tránh chuyển dạ kéo dài. Nguyên lí xây dựng sản đồ model WHO 1993. 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 348-354.