

THƯ: green



Bài ứng dụng
Quản lý một cuộc chuyển dạ (bình thường và bất thường)

Chương trình đào tạo Bác sĩ Y khoa. Môn học Sản Phụ khoa. Học phần Sản khoa.
© Quyền sở hữu trí tuệ thuộc về Bộ môn Phụ Sản, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

TÌNH HUỐNG 1: BẤT THƯỜNG EFM TRONG CHUYỂN DẠ

Bà A., 28 tuổi, PARA 0000, đang mang thai 39 tuần vô kinh, nhập viện vì chuyển dạ sanh.

Thai kỳ không có vấn đề bất thường. Tuổi thai xác định theo lâm sàng và siêu âm tam cá nguyệt 1st.

Vào chuyển dạ tự nhiên.

Hiện tại cổ tử cung mở 3^{cm}, xóa 80%, mềm. Ngôi chòm, kiểu thể Châm Chậu Trái Trước, đã lọt. Các màng ối chưa vỡ.

Bà được thực hiện một băng ghi EFM ngay khi vào phòng sanh (hình dưới). Tốc độ ghi là 1^{cm/phút}.



Câu hỏi:

Hãy cho biết “địa chỉ” của nguyên nhân gây ra các biến động thấy trên băng ghi EFM này. Giải thích lý do.

- A. Biến động phân áp của các khí trong máu mẹ
- B. Bất thường trao đổi khí tại các hồ máu nhau
- C. Bất thường lưu thông máu trong cuống rốn

Câu hỏi:

Hãy đánh giá tiên lượng của thai với các biến động thấy trên băng ghi EFM này. Giải thích lý do.

- A. Hiện tại thai không bị đe dọa
- B. Hiện tại thai đang bị đe dọa
- C. Đang có tình trạng acidosis

Câu hỏi:

Hãy cho biết hướng xử trí của bạn. Trình bày kế hoạch cụ thể.

- A. Theo dõi chuyển dạ, không thực hiện can thiệp
- B. Phá ối, theo dõi chuyển dạ sau khi phá ối
- C. Truyền tĩnh mạch nhanh dịch tinh thể
- D. Cho thai phụ nằm nghiêng trái, thở O₂
- E. Kết thúc chuyển dạ bằng mổ sanh

TÌNH HUỐNG 2: BẢO ĐỘNG GIỜ CHÓT

Bà B., 30 tuổi, PARA 1001, đang mang thai 41 tuần vô kinh, nhập viện vì chuyển dạ sanh.

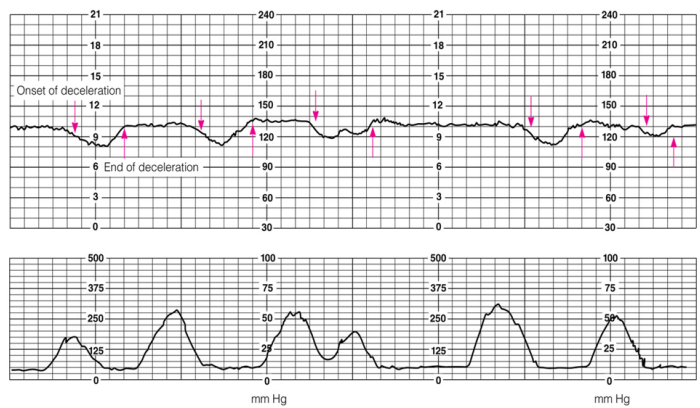
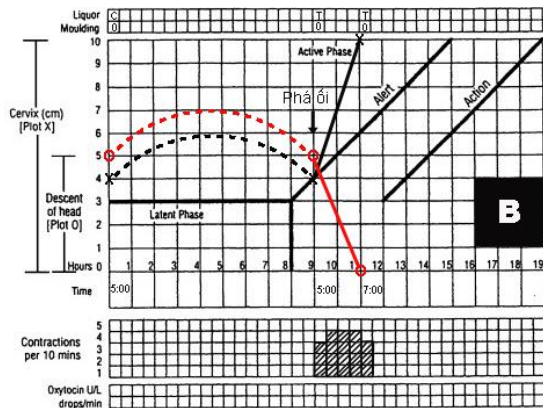
Tiền sử một lần sanh thường, dễ dàng, con 3,600 gram. Bé khỏe.

Vào chuyển dạ tự nhiên. Trọng lượng thai ước tính # 3,300 gram.

Cô ta được chủ động phá ối, với mục đích “thúc đẩy nhanh chuyển dạ” (augmentation of labor) khi cổ tử cung mở 4 cm, ngôi chòm ở vị trí 5/5.

Monitor phát báo động và bạn ghi nhận biểu đồ EFM dưới đây (hình).

Khám lại thấy cổ tử cung đã mở trọn (xem sản đồ). Ngôi chòm vị trí +2, kiểu thể Châm Châu Trái Trước, đối xứng, không chông xương, không bướng huyết thanh.



Câu hỏi:

Hãy cho biết “địa chỉ” của nguyên nhân gây ra các biến động thấy trên băng ghi EFM này. Chọn **một** câu thích hợp.

- A. Biến động phân áp của các khí trong máu mẹ
- ☒ B. Bất thường trao đổi khí tại các hồ máu nhau
- C. Bất thường lưu thông máu trong cuống rốn

nhịp giảm xuống baseline \Rightarrow nguy hiểm

Câu hỏi:

Hãy đánh giá tiên lượng của thai với các biến động thấy trên băng ghi EFM này. Chọn **một** câu thích hợp.

- A. Hiện tại thai không bị đe dọa
- ☒ B. Hiện tại thai đang bị đe dọa
- C. Đang có tình trạng acidosis

Câu hỏi:

Hãy cho biết hướng xử trí của bạn. Trình bày kế hoạch cụ thể. Chọn **một** câu thích hợp.

- A. Chỉ định mổ sanh cấp cứu ngay thời điểm này
- B. Chỉ định sanh dụng cụ ngay thời điểm này
- C. Chờ đủ điều kiện sẽ thực hiện sanh dụng cụ
- ☒ D. Không can thiệp vì không có chỉ định

chờ sinh là ok

phải đọc tốc độ băng ghi: thg 1 cm/phút

$45 \times 4 = 180 \sim 200 \Rightarrow$ giờ đủ
biến độ $\times 55' \text{ cm / 1hp} > 200$

- Nhíp giữ bất định: chèn ép cứng rắn
- Nhíp giữ mềm: bóp nhẹ nhàng
 - mắt cần đối xứng hai bên
 - giữ cố định
 - nhẹ nhàng
- mắt đứt: hãm vào cổ chân để
- nếu sa dây rốn: kẹp rồi \Rightarrow nhíp giữ kéo dài, tìm thai sớm

CTGI: 2 lần/gi

I: Diệt tử bào, thở oxy, hãm oxy T
 \Rightarrow theo dõi sát trên thai

II: mở ngay hoặc sau giúp ngay

* Khi nào cho sản phụ nằm sấp \sim Khi nào đỡ sản
 + 2 : là bắt đầu vận

- gạc hút : CCA hai bên trái, kéo ngay đc
- forcep: kéo ở trên ngay 10 CCA hai bên trái

TÌNH HUỐNG 3: GIỮA ĐƯỜNG BẢO ĐỘNG VÀ HÀNH ĐỘNG

Bà C. 26 tuổi, PARA 0000, thai 39 tuần vô kinh, vào chuyển dạ tự nhiên.

Các thông tin từ thai kỳ cho thấy đây là một chuyển dạ nguy cơ thấp.

Ước lượng trọng lượng thai khoảng 3,000 gram.

Thông tin về chuyển dạ thể hiện trên sản đồ.

Băng ghi EFM là của thời điểm hiện tại.

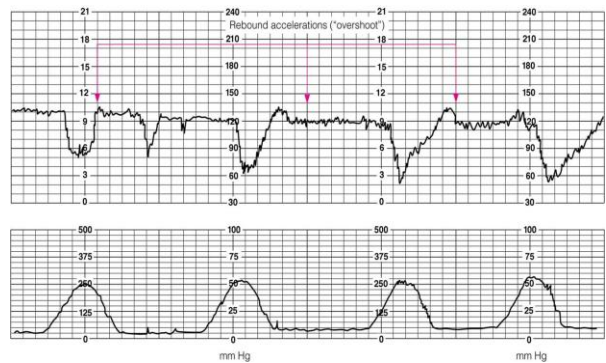
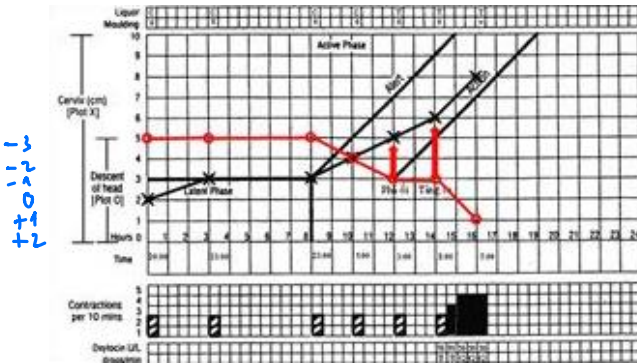
Hiện tại, khám thấy ngôi chòm, lưng trái.

Kiểu thể của ngôi khi lọt là Chằm Chậu Trái Trước.

Khung chậu bình thường trên lâm sàng.

Sau khi sản đồ đã chuyển phải, sản phụ được phá ối (mũi tên thứ nhất, bên trái) và rồi được tăng co 2 giờ sau đó (mũi tên thứ nhì, bên phải).

phá ối tiết PG hơi sớm



Câu hỏi:

Hãy nhận định về quyết định “phá ối” và “tăng co” đã được thực hiện. Chọn **một** câu thích hợp.

- ☒ A. Quyết định phá ối là hợp lý. Quyết định tăng co là hợp lý.
- ☐ B. Quyết định phá ối không hợp lý. Quyết định tăng co là hợp lý.
- ☐ C. Quyết định phá ối là hợp lý. Quyết định tăng co không hợp lý.
- ☐ D. Quyết định phá ối không hợp lý. Quyết định tăng co không hợp lý.

thường sau 2h là
phá ối or tăng co rồi

Câu hỏi:

Hãy đánh giá hiệu quả của “phá ối” và “tăng co”. Chọn **một** câu thích hợp.

- ☒ A. Hai hành động này đã mang lại hiệu quả mong muốn
- ☐ B. Hai hành động này không mang lại hiệu quả mong muốn
- ☐ C. Hai hành động này đã gây ra thêm các bất thường không mong muốn

• phá ối sớm:

Câu hỏi:

Hãy cho biết hướng xử trí của bạn. Trình bày kế hoạch cụ thể. Chọn **một** câu thích hợp.

- ☐ A. Chỉ định mổ sanh cấp cứu ngay thời điểm này
- ☐ B. Đã có chỉ định mổ sanh, nhưng không cấp cứu
- ☐ C. Chờ đủ điều kiện sẽ thực hiện sanh dụng cụ
- ☐ D. Theo dõi tiếp, cho nằm nghiêng trái, thở O₂
- ☒ E. Theo dõi tiếp, không có chỉ định can thiệp

- Sa dây rốn
- ngôi lệch khiến khó
thay đổi
- ch' dạ kéo dài
thêm

thg: tiến triển: 2-3 cm / 10p
hết : 3-4 cm / 10p

tăng co sớm: nguy cơ BHLSS

tung chèn phải tưng ng,

nếu chỉ 2 cm co 10p mà vẫn // vs bào thai → OK

- lúc ối: khởi phát ch' dạ: tách ối vs TC, → tiết PG hơi sớm

- ối vỡ mà chưa đẻ dạ => ối vỡ non | => ch' dạ

Quản lý một cuộc chuyển dạ (bình thường và bất thường)

Application - thg phá ối lúc ch' dạ h/d (4cm)

TÌNH HUỐNG 4: CHUYỂN DẠ GIAI ĐOẠN 2 KÉO DÀI

Bà D., 32 tuổi, PARA 1001, chuyển dạ sanh.

Thai kỳ diễn biến hoàn toàn bình thường.

Các thông tin cho thấy đây là một chuyển dạ nguy cơ thấp.

Bà đã được gây tê ngoài màng cứng để giảm đau sản khoa khi vào chuyển dạ giai đoạn hoạt động.

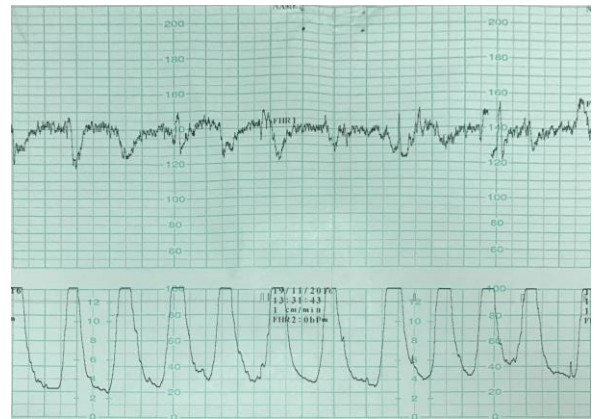
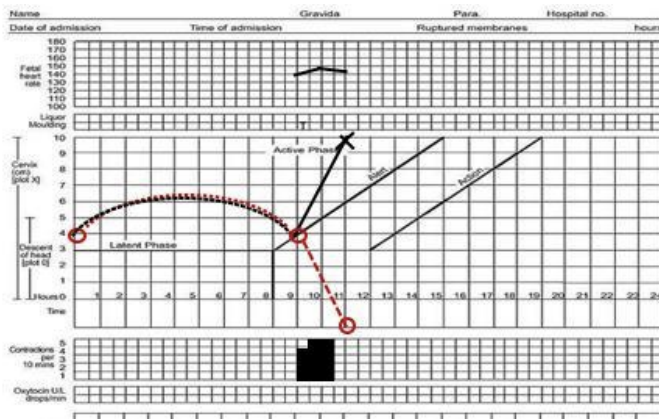
Sản đồ (một giờ trước) cho thấy diễn biến của chuyển dạ của bà D. cho đến khi cổ tử cung trọn (hình trái).

Bà ta hiện đang ở giai đoạn II của chuyển dạ.

Khám thấy cơn co tử cung cường độ mạnh, 4 cơn co trong 10 phút.

Cổ tử cung đã mở trọn được 1 giờ. Ngôi chòm vị trí +3, kiểu thể Châm Châu Trái Ngang, đối xứng, không chồng xương, không bướu huyết thanh.

Băng ghi EFM là của thời điểm hiện tại.



Câu hỏi:

Hãy nhận định về tình trạng chuyển dạ ở thời điểm hiện tại. Chọn **một** câu thích hợp.

- A. Hiện tại chuyển dạ hoàn toàn bình thường
- B. Có biểu hiện gợi ý có bất xứng đầu chậu
- C. Có biểu hiện gợi ý có tình trạng suy thai
- ☒ D. Bị ảnh hưởng bởi gây tê ngoài màng cứng

Câu hỏi:

Hãy cho biết hướng xử trí của bạn. Trình bày kế hoạch cụ thể. Chọn **một** câu thích hợp.

- A. Chỉ định mổ sanh cấp cứu ngay thời điểm này
- ☒ B. Chỉ định giúp sanh dụng cụ ngay thời điểm này
- C. Cho sản phụ rặn sanh ngay, không chờ thêm ?
- D. Theo dõi tiếp, không có chỉ định can thiệp

- thai ở xoang ngang đc, đứng ra phải sẽ đẻ dễ

so : gây tê 3h 10 : 2h | đầu lọt

và gây tê 2h 10 : 1h

chỉ định sale giúp ← đẻ dạ kéo dài

ne rặn ư ch'

ne bế ly nội khoa: thay g A 2

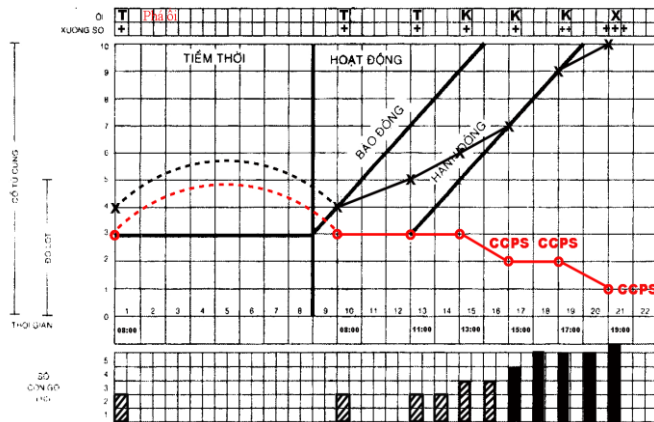
Efm: thai suy bị dọa d

Application gồm 5 tình huống

Thời gian dự kiến cho mỗi tình huống 20 phút

Đu sale giúp: - ngôi chòm, vị trí lệch +3, ở b x đc, kiểu thể,

Băng ghi EFM ghi ở thời điểm cuối cùng trên sản đồ.



- A. Có biểu hiện gợi ý chuyển dạ kéo dài
- B. Có biểu hiện gợi ý có bất xứng đầu chậu
- C. Có biểu hiện của hội chứng vượt trở ngại
- D. Có biểu hiện gợi ý có tình trạng suy thai
- E. Bị ảnh hưởng bởi gây tê ngoài màng cứng

- A.** Chỉ định mổ sanh cấp cứu ngay thời điểm này
B. Chỉ định giúp sanh dụng cụ ngay thời điểm này
C. Cho sản phụ rặn sanh ngay, không chờ thêm
D. Theo dõi tiếp, không có chỉ định can thiệp

Nếu đc: Sng Hai'