

CHĂM SÓC HẬU SẢN- HẬU PHẦU

BỆNH VIỆN TỪ DŨ Tháng 9/2019



NỘI DUNG

- I. THAY ĐỔI VỀ GIẢI PHẪU TRONG TK HẬU SẢN
- II. HIỆN TƯỢNG LÂM SÀNG TRONG TK HẬU SẢN
- III. CHĂM SÓC HẬU SẢN/ HẬU PHẦU MLT



KHÁI QUÁT VỀ THỜI KỲ HẬU SẢN

- Kéo dài 6 tuần sau sanh
- Các cơ quan sinh dục dần trở về bình thường như trước khi có thai
- Ngoại trừ tuyến vú vẫn phát triển và tiết sữa



I. THAY ĐỔI VỀ GP TRONG TK HẬU SẢN 1. TỬ CUNG

- Thay đổi về trọng lượng: 1000g → 500g → 300g → 50 -60g
- Lớp cơ TC mỏng dần
- Đoạn dưới TC ngắn lại → eo TC
- Lỗ cổ TC đóng
- Niêm mạc TC: trở lại bình thường qua 2 giai đoạn
- Gđ thoái triển: Lớp màng rụng biệt hóa thành lớp bề mặt và lớp đáy tuyến
- Gđ phát triển: các tb trụ trong lớp đáy tuyến phát triển, phục hồi hoàn toàn trong 6 tuần

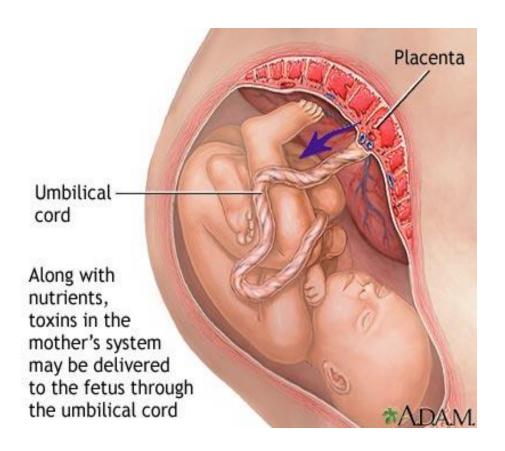


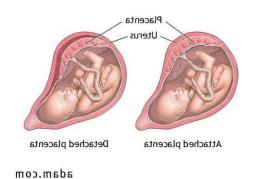
1. TỬ CUNG

Có 3 hiện tượng trên lâm sàng:

- Sự co cứng: thành một khối an toàn
- Sự co bóp: tống xuất sản dịch
- Sự thu hồi: 1cm/ ngày

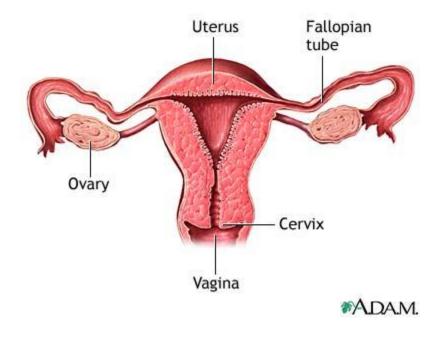


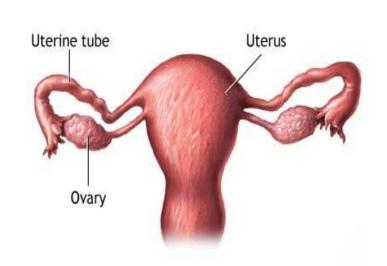




TỬ CUNG CÓ THAI







TỬ CUNG KHÔNG CÓ THAI





2. THÀNH BỤNG:

- Vết rạn da
- Cơ thành bụng co dần lại
- Thành bụng nhão hơn lúc chưa có thai

3. PHẦN PHỤ, ÂH, ÂĐ:

Dần trở lại bình thường



4. HỆ TIẾT NIỆU:

- Bàng quang: phù nề, xung huyết, tăng dung tích, mất nhạy cảm tương đối với áp lực nước tiếu lên BQ.
- Bể thận & niệu quản giãn
- Áp lực niệu quản tăng, van niệu quản yếu
- Có thể bí tiểu, tiểu khó
- Ú đọng nước tiểu
- Trào ngược nước tiểu từ BQ vào NQ
- > Thuận lợi cho nhiễm trùng tiết niệu sau đẻ



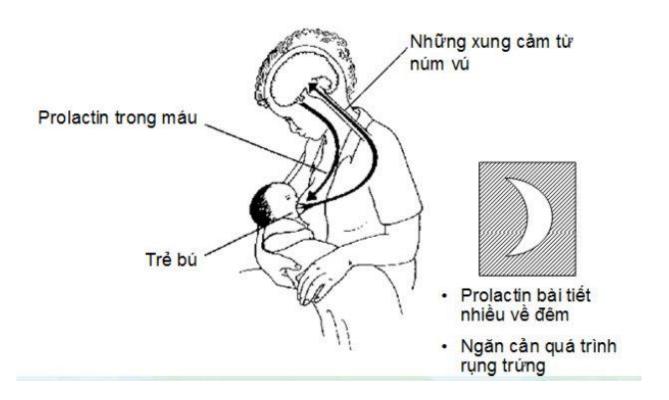
5. VÚ

- Sau đẻ, vú phát triển nhanh, núm vú to và dài, các TM nổi rõ. Các tuyến sữa phát triển -> tiết sữa
- Cơ chế: estrogen ↓ → Prolactin được giải phóng, tác động lên tuyến sữa
- Sự tiết sữa và xuống sữa được hỗ trợ bởi Prolactin và Oxytocine



Prolactin

 Được bài tiết sau bữa bú, để sản xuất sữa cho bữa bú tiếp theo



PHẢN XẠ TẠO SỮA



Phản xạ oxytocin



PHẢN XẠ TIẾT SỮA

II. HIỆN TƯỢNG LÂM SÀNG TK HẬU SẢN

1. SỰ CO HỒI TC

- Sau đẻ, BCTC # 13cm. Trung bình mỗi ngày co hồi 1cm
- TC có những cơn co bóp tống máu cục và sản dịch ra ngoài -> Đau (mức độ đau khác nhau ở mỗi người)
- Cho con bú→ tăng tiết Oxytocin→ co bóp TC
- Sự co hồi TC phụ thuộc nhiều yếu tố: số lần sanh, cho con bú, nhiễm khuẩn, bí tiểu...
- TC co hồi chậm+ to đau+ sốt+ SD hôi→ nghỉ đến nhiễm khuẩn hậu sản



II. HIỆN TƯỢNG LÂM SÀNG TK HẬU SẢN

2. SẢN DỊCH

- Là dịch từ buồng TC
- Thành phần: máu cục, máu loãng, ngoại sản mạc, sản bào, các th biểu mô ở CTC thoái hoá bong ra
- Tính chất: đỏ sậm→ lờ lờ máu cá → trong
- Mùi: tanh nồng, nếu hôi là có nhiễm khuẩn
- Số lượng: nhiều vào ngày đầu, ít dần
 - Con so: SD hết nhanh vì TC co hồi nhanh hơn
 - Sanh mổ: SD ít hơn so với sanh thường

II.HIỆN TƯỢNG LÂM SÀNG TK HẬU SẢN

3. SỰ TIẾT SỮA

- Sữa non có thể có trong thời kỳ có thai
- Sự tiết sữa dưới tác dụng của Prolactin
- Sp có thể cảm thấy khó chịu + sốt nhẹ (# 38°C),
- Sữa non: trong 3 ngày đầu, màu vàng chanh, chứa nhiều khoáng, vit A, Protein (Globulin và kháng thể)
- Sữa ổn định: màu trắng đục, vàng nhạt
 - + Sữa đầu: nhiều nước, Protein và đường
 - + Sữa cuối: nhiều chất béo, <mark>cung cấp năng lượng</mark> và một số Vit tan trong dầu như A, D, E, K

II. HIỆN TƯỢNG LÂM SÀNG TK HẬU SÁN

4. CÁC DẤU HIỆU TOÀN THÂN

- M, T⁰ ,HA: trở lại bình thường
- Nhịp thở: chậm và sâu hơn, do cơ hoành không còn bị đẩy lên
- Máu: Hồng cầu, Hb, Hct hơi giảm do lượng máu mất trong lúc sanh
- Trọng lượng cơ thể: giảm 3-5kg
- Có thể xuất hiện kinh nguyệt



II. HIỆN TƯỢNG LÂM SÀNG TK HẬU SẢN

5. CÁC DẤU HIỆU KHÁC

- Cơn rét run sinh lý
- Bí đại tiểu tiện



❖ CÁC DẤU HIỆU CẦN THEO DÕI- CHĂM SÓC

- Tổng trạng- sinh hiệu
- Sự co hồi TC và sản dịch
- Sự lên sữa và tiết sữa
- Vết may TSM/ vết mổ thành bụng
- Đại tiểu tiện
- Chăm sóc: tinh thần, vận động, dinh dưỡng, vệ sinh

❖ Đảm bảo điều kiện vệ sinh môi trường tốt:

- Phòng nằm phải sạch sẽ, thoáng, yên tĩnh.
- Hạn chế thăm viếng.



TD TỔNG TRẠNG- SINH HIỆU

- Trong 2 giờ đầu: 15-30 ph/ lần
- Trong 6 giờ tiếp theo: 1 giờ/ lần
- Hết ngày đầu: 2 giờ/ lần
- Nếu sản phụ bình thường: 2 lần trong ngày.
- Đo T⁰ 2 lần/ ngày để phát hiện sớm các trường hợp nhiễm khuẩn.



TD SỰ CO HỒI TC

- Trong 2 giờ đầu: 15-30 ph/ lần
- Trong 6 giờ tiếp theo: 1 giờ/ lần
- Hết ngày đầu: 2 giờ/ lần
- ✓ Ngay sau khi sanh, TC co cứng thành khối cầu an toàn
- ✓ Sau sanh BCTC 13 cm, mỗi ngày giảm 1 cm.
- ✓ Đo BCTC mỗi ngày, sau khi sản phụ tiêu, tiểu.

(Lưu ý tư thế SP khi đo BCTC)

- ✓ Nếu TC co hồi chậm, di động đau, sản dịch hôi: nghĩ đến nhiễm khuẩn hậu sản.
- ❖ Biện pháp giúp tăng co hồi TC:
 - Cho con bú sớm
 - Xoa đáy TC ngoài thành bụng



TD SÅN DICH

Sản dịch là chất dịch chảy ra ngoài AH trong thời kỳ hậu sản

- 2-3 ngày đầu SD đỏ tươi→ đỏ sậm
- Ngày 4-8 màu đỏ loãng (máu cá)
- Ngày 8-12 nhầy trong và ít dần
- Khoảng 2 3 tuần sau sanh có thể thấy kinh non.

→ khuyến khích cho con bú mẹ, vận động sớm, thay BVS thường xuyên, vệ sinh sạch sẽ vùng AH tránh ứ đọng SD



TD SỰ LÊN SỮA VÀ TIẾT SỮA

- Sau khi sanh, lượng sữa non tăng dần lên. Vào khảng ngày thứ 3 có thể có hiện tượng lên sữa > sữa thật sự được tiết ra
- Lúc này, SP có thể sốt nhẹ (<38°C), hai vú căng đau
- Cho bé bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu



LỢI ÍCH NUÔI CON BẰNG SỮA MỆ

- Nhiều chất dinh dưỡng hoàn hảo
- Được hấp thu dễ
- Bảo vệ trẻ chống lại nhiễm khuẩn
- Giúp cho sự gắn kết mẹ con
- Giúp mẹ chậm có thai
- Bảo vệ sức khỏe cho mẹ
- Chi phí rẻ hơn nuôi bằng sữacông thức



CHĂM SÓC VÚ

- Lau sạch đầu vú trước và sau khi cho con bú.
- · Cho bé bú từng bầu vú
- Sau mỗi lần cho bú, phải vắt hết lượng sữa thừa.
- Đầu vú bị nứt, viêm nhiễm: không cho trẻ bú vú bên đó,
 vắt sữa để tránh tắt tia sữa
- → Động tác bú của bé và làm trống bầu sữa là yếu tố kích thích tạo sữa

Các yếu tố làm tăng sự tiết sữa:

- 1. Cho bé bú mẹ càng sớm càng tốt.
- 2. Làm trống bầu sữa sau khi cho bé bú
- 3. Dinh dưỡng đầy đủ hợp lý
- 4. Uống đủ nước (khoảng 2,5 -> 3 lít/ngày).
- 5. Tinh thần vui vẻ, giấc ngủ đầy đủ, hợp lý.



CÁC YẾU TỐ LÀM TĂNG TIẾT SỮA





ĂN THỰC PHẨM GIÀU DINH DƯỚNG- ĐỦ CHẤT



Các yếu tố làm tăng tiết sữa

UỐNG 2,5 -> 3LÍT /NGÀY















Các yếu tố làm tăng tiết sữa



TINH THẦN VUI VỀ SẢNG KHOÁI



CHĂM SÓC VẾT MỔ- VẾT MAY TSM

- Giữ vết thương khô, sạch
- Sau xuất viện không cần băng kín.

Vài lời khuyên giúp giảm đau:

- Đi tiểu thường xuyên vì bàng quang đầy sẽ đẩy tử cung về phía sau và ngăn cản sự co lại của tử cung.
- Khi đau, tránh không nên gồng cứng người lại mà nên thở ra sâu đồng thời thả lỏng các cơ bụng dưới.
 Điều đó đòi hỏi nhiều sự tập trung
- Áp nhẹ bụng vào gối mềm.



THEO DÕI ĐẠI TIỂU TIỆN

- Nếu tiểu khó: xử dụng các pp vật lý trước khi quyết định sonde tiểu
- Sau 72g không đi tiêu: xem lại chế độ ăn



CHÉ ĐỘ DINH DƯỚNG

- Ăn uống: đầy đủ chất, không khiêng khem > đảm bảo
 dinh dưỡng cho mẹ và tổng hợp sữa cho con
- Không nên ăn quá mặn, tránh thức ăn nhiều gia vị:
 hành,tiêu, tỏi, ớt...
- Khi dùng thuốc: phải có chỉ định của BS chuyên khoa



III. CHĂM SÓC SAU SANH- SAU MLT VỆ SINH CÁ NHÂN

- ☐ VỆ SINH TOÀN THÂN:
 - Nguyên tắc: giữ ấm
 - Lau mình bằng nước ấm.
 - Tắm nhanh, quấn khăn, mặc quần áo
- ☐ VỆ SINH VÙNG SINH DỤC:
 - Nguyên tắc: giữ khô và sạch
 - Chăm sóc vết may tầng sinh môn (nếu có)
 - Vệ sinh thường xuyên vì sản dịch dễ tạo viêm nhiễm ngược dòng



NGHÎ NGƠI

- Ngủ đủ 8 tiếng/ ngày
- Tránh căng thẳng tinh thần: mất ngủ, mất sữa...

VẬN ĐỘNG

- Vận động, đi lại nhẹ nhàng,
- Tập những động tác nhẹ nhàng
- → Giúp phục hồi cơ thể, lưu thông máu, mau liền sẹo, tránh táo bón, tránh thuyên tắt TM.
- → Giúp cơ thành bụng, cơ nâng hậu môn, cơ sàn chậu nhanh chóng phục hồi



MỘT SỐ HÌNH ẢNH HƯỚNG DẪN VẬN ĐỘNG SAU SANH, SAU MỔ















BÊNH VIỆN TỪ ĐỮ TU DU HOSPITAL (2) Nằm tư thế thẳng





(2)Đưa tay phải lên





(2)Đưa tay trái lên



BÊNH VIỆN TỪ ĐỮ TỤ DỤ HOSPITAL (3) Năm thắng, hai tay đặt trước ngực





(3)Nằm thẳng, hai tay dang rộng









(4)Nằm thẳng, co chân phải (đổi bên)





(5) Nằm thẳng, dang và co chân trái (đổi bên)





(6)Nằm ngửa chống chân, kết hợp hít thở, tập nhiều lần





(7)Nằm ngửa bắt chéo 2 chân, nín hơi cho bụng thót lại giống như cố nhịn đại tiện, tập nhiều lần.





III. CHĂM SÓC SAU SANH- SAU MLT

KÉ HOẠCH HÓA GIA ĐÌNH

- Tránh giao hợp trong 6 tuần đầu: dễ sang chấn, nhiễm khuẩn
- Tư vấn sản phụ sử dụng một biện pháp tránh thai



III. CHĂM SÓC SAU SANH- SAU MLT

HƯỚNG DẪN CÁC DẤU HIỆU BẤT THƯỜNG:

- Sốt cao, thân nhiệt > 38°C. Mạch > 90 lần/ phút
- Nhức đầu chóng mặt, hoa mắt...
- Tử cung co hồi chậm, đau nhiều.
- Vết thương (vết mổ, vết may tầng sinh môn): sưng, nóng, đỏ, đau, tiết dịch.
- Ra huyềt âm đạo nhiều.
- Sản dịch hôi
- Táo bón, hoặc bí tiểu tiện
- → Khi thấy những biểu hiện trên: thông báo, khám bệnh.



KÉT LUẬN

Chăm sóc hậu sản- hậu phẫu tốt:

- Góp phần giúp bà mẹ mau phục hồi sức khỏe.
- Giúp cho bé có đầy đủ dinh dưỡng, khỏe mạnh ngay khi vừa chào đời.
- Cách thiết thực để các bà mẹ giữ gìn sắc đẹp cũng như hạnh phúc gia đình.









CHÂN THÀNH CÁM ƠN