



## Bài ứng dụng **Quản lý chuyển dạ**

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: KHUNG CHẬU VÀ MỐI LIÊN QUAN VỚI NGŨI, THỂ, KIỂU THỂ, CƠ CHẾ SANH

Một thai phụ có thai gần đến ngày sanh.

Do khám thấy khung chậu bất thường trên lâm sàng, nên người ta chụp quang kích chậu.

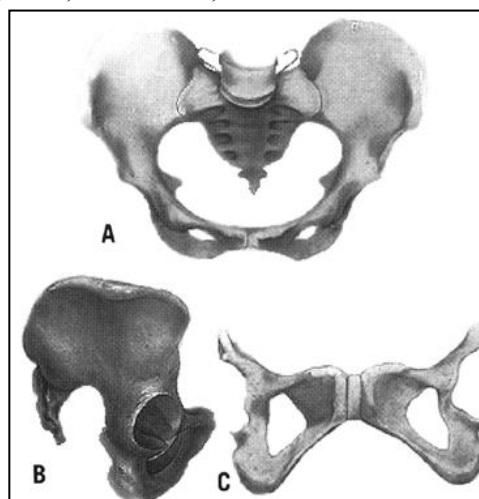
Kết quả quang kích chậu chụp theo phương pháp Thom's cho thấy hình dạng của eo trên có dạng giống như ở hình trên.

Hình dạng khung chậu trên phim nghiêng thấy xương chậu có dạng như 2 hình dưới.

Hãy dự báo những khả năng có thể xảy ra khi sanh.

Chọn 3 câu đúng (giữa A và B, giữa C và D, giữa E và F).

- A. Ngủi sẽ lọt theo kiểu thể chéo
- B. Ngủi sẽ lọt theo kiểu thể ngang
- C. Hiện xoay trong ở eo giữa sẽ dễ dàng
- D. Hiện xoay trong ở eo giữa sẽ khó khăn
- E. Thai sẽ sổ theo kiểu chậm vệt
- F. Thai sẽ sổ theo kiểu thể ngang



### TÌNH HUỐNG 2: ELECTRONIC FETAL MONITORING

Băng ghi EFM ở hình bên được thực hiện ở một thai phụ con so, thai 39 tuần vô kinh, thai kỳ không có vấn đề bất thường.

Vào chuyển dạ tự nhiên.

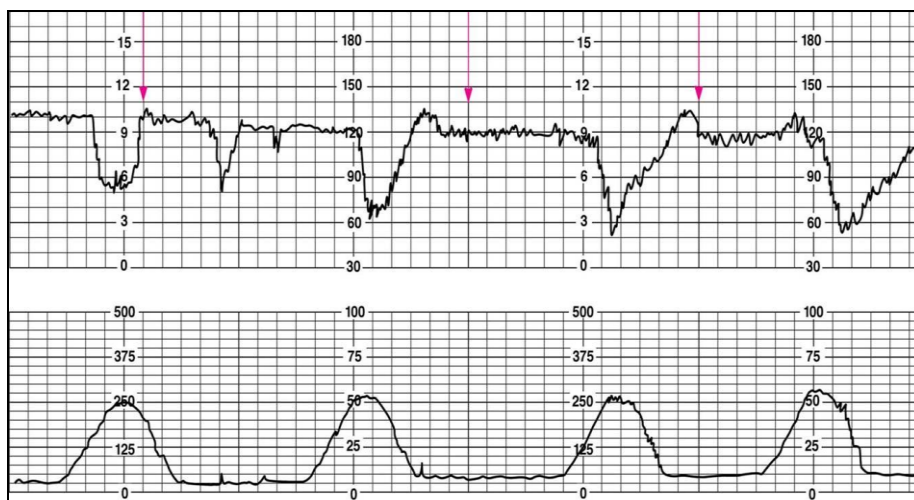
Hiện tại cổ tử cung mở 3<sup>cm</sup>, xóa 80%, mềm.

Ngủi chồm, kiểu thể Châm Chậu Trái Trước, đã lọt.

Các màng ối chưa vỡ.

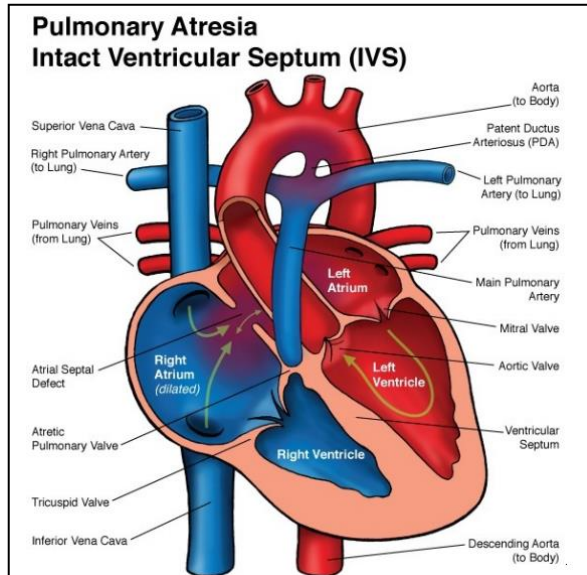
Tốc độ ghi là 1<sup>cm/phút</sup>.

Hãy đọc băng ghi và chọn 3 nhận định thích hợp (giữa A và B, giữa C và D, giữa E và F).



- A. Các nhịp giảm trên băng ghi liên quan chủ yếu đến bất thường trao đổi khí máu tại các hồ máu ở nhau
- B. Các nhịp giảm trên băng ghi liên quan chủ yếu đến bất thường của lưu thông máu trong các mạch máu rốn
- C. Các nhịp tăng theo sau mỗi nhịp giảm trên băng ghi (mũi tên) dự báo một tiên lượng tốt
- D. Các nhịp tăng theo sau mỗi nhịp giảm trên băng ghi (mũi tên) dự báo một tiên lượng xấu
- E. Băng ghi này thể hiện một tình trạng thăng bằng toan-kiềm bất thường ở thời điểm hiện tại
- F. Băng ghi này chưa đủ để khẳng định một tình trạng bất thường thăng bằng toan-kiềm ở thời điểm hiện tại

### TÌNH HUỐNG 3: TUẦN HOÀN BÀO THAI VÀ SƠ SINH



Thai nhi với dị tật hẹp van động mạch phổi với vách liên thất toàn vẹn này vẫn phát triển hoàn toàn bình thường trong thời kỳ bào thai. Hình phải cho thấy lưu thông của các dòng chảy tại tim và các đại động mạch ở một thai nhi bị hẹp van động mạch phổi với vách liên thất toàn vẹn.

Tuy nhiên, đây là một dị tật đe dọa mạng sống của sơ sinh.

Hãy giải thích vì sao sơ sinh bị đe dọa. Chọn **một** câu đúng

- A. Do đóng shunt Phải-Trái ở lỗ Botal
- B. Do đảo shunt Phải-Trái ở lỗ Botal
- C. Do đóng shunt Phải-Trái ở lỗ ống động mạch
- D. Do đảo shunt Phải-Trái ở lỗ ống động mạch

Để cứu bé sống (nhằm có thể thực hiện các phẫu thuật lớn trên van động mạch phổi về sau), cần thực hiện khẩn cấp một can thiệp, ngay trong những phút đầu tiên khi trẻ vừa ra đời.

Hành động nào có thể cứu mạng bé. Chọn **hai** câu đúng.

- A. Phải ngăn chặn tình trạng thông thương liên nhĩ
- B. Phải duy trì tình trạng thông thương liên nhĩ
- C. Phải đóng ngay thông thương qua ống động mạch
- D. Phải duy trì thông thương qua ống động mạch

### TÌNH HUỐNG 4: GIỮA ĐƯỜNG BÁO ĐỘNG VÀ HÀNH ĐỘNG

Sản đồ sau ghi lại chuyển dạ ở một thai phụ con so, 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.

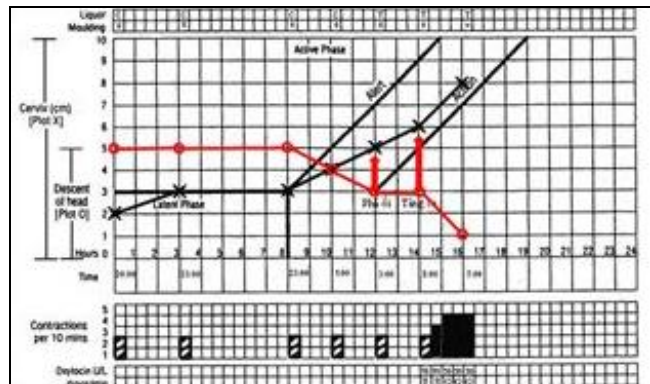
Khám thấy ngôi chòm, lưng trái.

Băng ghi EFM được xếp loại I theo ACOG 2009.

Ước lượng trọng lượng thai khoảng 3000g.

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).



Hãy nhận định về cuộc chuyển dạ. Chọn **3** nhận định thích hợp (giữa A và B, giữa C và D, giữa E và F).

- A. Ở sản phụ này, can thiệp phá ối ở thời điểm đó là hợp lý
- B. Ở sản phụ này, can thiệp phá ối ở thời điểm đó là không hợp lý
- C. Ở sản phụ này, can thiệp tăng co ở thời điểm đó là hợp lý
- D. Ở sản phụ này, can thiệp tăng co ở thời điểm đó là không hợp lý
- E. Các can thiệp đã thực hiện là có hiệu quả ngăn được chuyển dạ kéo dài
- F. Các can thiệp đã thực hiện đã thất bại, cần phải đi tìm nguyên nhân và xử lý nguyên nhân

### TÌNH HUỐNG 5: CHUYỂN DẠ GIAI ĐOẠN 2 KÉO DÀI

Một thai phụ sanh lần thứ nhất, đang dưới gây tê ngoài màng cứng để giảm đau sản khoa khi vào chuyển dạ giai đoạn hoạt động. Thai kỳ và chuyển dạ hoàn toàn bình thường.

Cho đến khi cổ tử cung mở trọn, sản đồ nằm hoàn toàn bên trái của đường báo động. Bà ta hiện đang ở giai đoạn II của chuyển dạ. Hiện tại, khám thấy con co tử cung cường độ mạnh, 4 cơn co trong 10 phút, EFM loại I theo ACOG 2009. Cổ tử cung đã mở trọn được 1 giờ. Ngôi chòm vị trí +3, kiểu thể Chằm Chậu Trái Ngang, đối xứng, không chong xương, không bấu huyết thanh. Hiện tại sản đồ nằm ngang ở 10<sup>cm</sup>, từ 1 giờ, và đã chạm vào đường báo động.

Hãy nhận định về cuộc chuyển dạ và ra quyết định. Chọn **3** nhận định thích hợp (giữa A và B, giữa C và D, giữa E và F).

- A. Đến thời điểm hiện tại, vẫn không có bất thường nào đe dọa tình trạng mẹ và con
- B. Đến thời điểm hiện tại, cần nghĩ đến khả năng có tình trạng bất tương xứng giữa ngôi thai và khung chậu
- C. Giai đoạn 2 của chuyển dạ vẫn ở trong giới hạn cho phép
- D. Giai đoạn 2 của chuyển dạ vẫn đã kéo dài vượt quá giới hạn cho phép
- E. Những biểu hiện ghi nhận được chắc chắn có liên quan với gây tê ngoài màng cứng
- F. Những biểu hiện ghi nhận được hầu như không thể dùng gây tê ngoài màng cứng để giải thích

## TÌNH HUỐNG 6: NHỊP GIẢM MUỘN

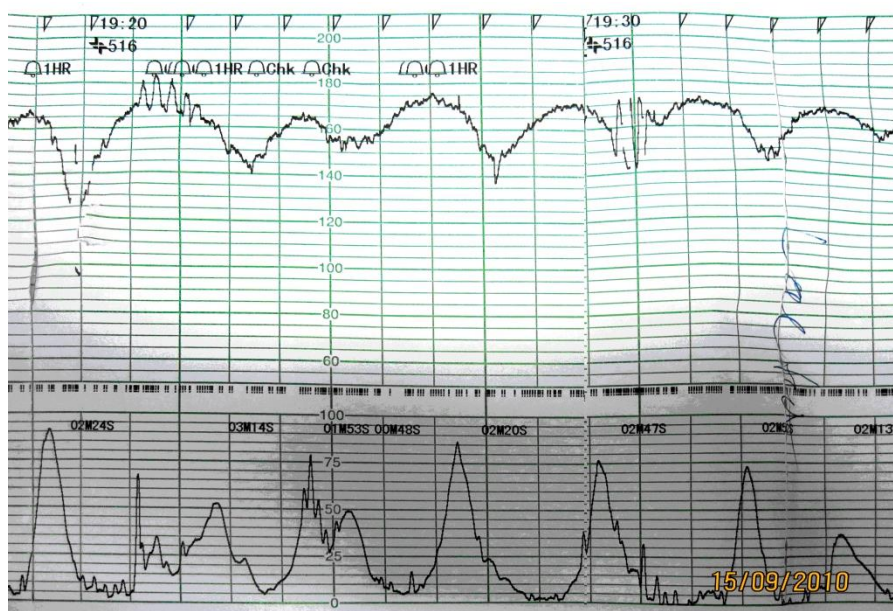
Một thai phụ sinh lần thứ nhất, đang trong giai đoạn hoạt động của chuyển dạ.

Thai kỳ và chuyển dạ hoàn toàn bình thường.

Cô ta được tăng co bằng oxytocin do cơn co không hiệu quả khi cổ tử cung mở 5<sup>cm</sup>, ngôi chỏm ở vị trí 1/5, và sản đồ đã chuyển sang bên phải của đường bảo động được hơn 2 giờ.

Hiện tại, sau khi tăng co được 1 giờ. Monitor phát báo động và bạn ghi nhận biểu đồ EFM trên hình.

Cổ tử cung đã mở 9<sup>cm</sup>. Ngôi chỏm vị trí +2, kiểu thể Châm Chậu Trái Trước, đối xứng, không chồng xương, không bấu huyết thanh.



Hãy nhận định bằng ghi EFM và ra quyết định. Chọn 3 nhận định thích hợp (giữa A và B, giữa C và D, giữa E và F).

- A. Tôi ngưng oxytocin và không thêm thuốc nào khác
- B. Tôi ngưng oxytocin và tôi dùng thêm thuốc giảm co
- C. Trong trường hợp này, nếu cần vẫn có thể tăng co lại sau đó
- D. Trong trường hợp này, tuyệt đối không được tăng co lại thêm lần nữa
- E. Tôi sẽ tiếp tục theo dõi chuyển dạ sinh sau khi tim thai đã ổn
- F. Tôi chấm dứt chuyển dạ mà không chờ đợi thêm (có thể là mổ sanh)