* **Thao tác đỡ quan trọng là sổ đầu và sổ vai, còn lại dễ dàng**

Trong đỡ sinh ngôi chỏm, người đơ không can thiệp gì cả đến thời điểm cần can thiệp

Lọt, xuống, xoay diễn ra tự nhiên không cần can thiệp **trừ trường hợp sinh khó**

1. Biến hình: bình chỉnh và thu hình

* **Bình chỉnh:** tháng cuối thai kỳ đầu xuống dưới mông lên trên tạo ngôi đầu

Khi chuyển dạ, cơn co tử cung giúp đầu cúi tốt tạo thành ngôi chỏm

* **Thu hình:** vai thu nhỏ lại để phù hợp với đường kính nhỏ nhất eo trên

1. Lọt: đường kính hạ chẩm thóp trước đi qua mp lọt eo trên
2. Xuống: đi theo đường kính chéo của tiểu khung
3. Xoay trong: đưa ngôi về đường kính trước sau của eo dưới nhờ phản lực trên đường sinh
4. Hoàn tất xoay trong nhờ lực cản lớn của tầng sinh môn: ngôi ở vị trí chẩm vệ, chuẩn bị sổ đầu

**Người đỡ sinh can thiệp giai đoạn này:**

**Tiêu chuẩn để can thiệp:**

1. **Hoàn tất xoay về chẩm vệ**
2. **Ngôi sẵn sàng để sổ, ở vị trí +3 làm căng phồng tầng sinh môn, âm hộ nhìn về trần nhà**
3. **Hai môi bé tách rộng ra**

CAN THIỆP:

* Hỗ trợ cúi:
* người đỡ sinh dùng 3 ngón tay giữa tay phải đè vào thượng chẩm để giúp cúi tốt
* tay trái giữ tầng sinh môn
* Hỗ trợ sổ đầu: khi hạ chẩm tới bờ dưới khớp vệ:
* Tay phải ấn trán giúp kiểm soát tốc độ ngửa => tránh tổn thương tầng sinh môn
* Tay trái giữ tầng sinh môn, nếu quá căng thì cắt (đa số đường chéo phải)
* Nếu dây rốn quấn quanh cổ lỏng thì tháo dây rốn, quấn chặt thì kẹp cắt dây rốn luôn
* Xoay ngoài thì 1 để tự nhiên, giúp cho vai đưa đường kính nhỏ nhất vào đường kính lọt eo trên
* Hỗ trợ xoay ngoài thì 2: khi vai xuống
* Giúp vai đưa đường kính lưỡng đỉnh mỏm vai vào đường kính trc sau của eo dưới => đầu ở vị trí chẩm ngang
* Hỗ trợ đỡ vai trước:
* Hai tay 2 bên, đỉnh đầu, hướng đầu xuống dưới đất, về phía chân rồi kéo đến khi bờ dưới cơ delta ở dưới khớp vệ
* Cẩn thận gãy xương đòn
* Hỗ trợ đỡ vai sau:
* 2 tay kéo đầu lên trên, vai trước tì sát tiền đình, vai sau sổ nhẹ không làm rách tầng sinh môn.
* Phải giữ tầng sinh môn khi sổ vai sau
* Trong đỡ sinh ngôi chỏm, cắt tầng sinh môn là cần thiết, nhưng không phải thường quy:
* Cắt tầng sinh môn khi sổ đầu, nếu quá căng để mở chủ động lối ra cho thai
* Tránh những biến cố xảy ra
* Không giúp sinh nhanh hơn hay giảm bớt phải rặn
* Tốt trong sinh khó do thai to, sinh thủ thuật
* Con so không phải là tình huống cắt tầng sinh môn thường quy