

74. ĐIỀU TRỊ THAI LƯU ĐẾN HẾT 12 TUẦN

I. Định nghĩa

Thai chết lưu là thai đã chết trong tử cung mà không được tổng xuất ra ngoài ngay.

II. Chẩn đoán

1. Bệnh sử

Xác định ngày kinh chót. Tình trạng ra huyết âm đạo, đau bụng.

- Tiền sử sản phụ khoa:
 - + Số con đã có - tuổi con nhỏ nhất.
 - + Tiền sử thai lưu. Số lần đi hút thai.
 - + Tiền căn mổ lấy thai, bóc nhân xơ tử cung.
- Tiền căn bệnh nội ngoại khoa: Bệnh lý tim mạch, cường giáp.v.v...

2. Khám

- Xác định tư thế tử cung, tuổi thai.
- Đánh giá tình trạng ra huyết âm đạo.
- Đánh giá các bệnh lý ở đường sinh dục đi kèm nếu có: viêm nhiễm, u xơ tử cung, u nang buồng trứng.

3. Xét nghiệm

- Siêu âm: Xác định tình trạng thai lưu, tuổi thai vào thời điểm lưu.
- XN máu: Đông máu toàn bộ, phân tích tế bào máu, nhóm máu, Rh (khi đủ điều kiện).

III. Lưu ý

- **Lấy mốc tuổi thai dựa vào ngày kinh chót**
 - + Tuổi thai vào thời điểm siêu âm, chỉ gợi ý tuổi thai vào thời điểm lưu, nhằm tiên lượng nguy cơ rối loạn đông máu.
 - + Thai lưu tồn tại trong tử cung trên 6 tuần có thể sẽ xảy ra rối loạn đông máu.
- **Nhập viện những trường hợp**
 - + Xét nghiệm đông máu toàn bộ bất thường.
 - + Có bệnh lý nội khoa cần thực hiện thủ thuật tại nơi có điều kiện hồi sức cấp cứu.
 - + Các trường hợp thai lưu có nguy cơ tai biến cao.

IV. Xử trí

1. Tư vấn

- Nếu khách hàng có Rh (-): tư vấn theo phác đồ xử trí thai phụ Rh (-).
- Tư vấn thủ thuật hút thai (bao gồm các bước thủ thuật, tai biến có thể xảy ra).
- Các dấu hiệu bất thường cần khám ngay.
- Tư vấn các biện pháp tránh thai sau hút thai.
- Tư vấn về khả năng sinh sản sau thủ thuật.
- Nên có thai lại ít nhất sau 3 tháng hút thai lưu và kiểm tra sức khỏe trước khi có ý định mang thai trở lại.

2. Quy trình kỹ thuật

a. Phương pháp giảm đau - vô cảm

Uống thuốc giảm đau Ibuprofen 400mg hoặc Paracetamol 1g trước khi làm thủ thuật 30 phút đối với những trường hợp vô cảm bằng tê cạnh cổ TC.

b. Thực hiện thủ thuật

- Sát trùng âm hộ (kèm I).
- Sát trùng CTC, âm đạo (Kèm II).
- Gây tê mép trước CTC (Vị trí 12g với 1ml Lidocain 1%).
- Kẹp CTC bằng kèm Pozzi.
- Gây tê cạnh CTC với 4ml Lidocain 1% ở vị trí 4g và 7g hay 5g và 8g.
- Nong CTC bằng ống hút nhựa (nếu trường hợp khó có thể sử dụng bộ nong bằng kim loại Hégar hay Pratt).
- Chọn ống hút thích hợp với tuổi thai.
- Hút thai (bằng máy hay bằng tay), đánh giá hút sạch buồng tử cung.
- Mở kèm Pozzi, lau sạch CTC và âm đạo.
- Kiểm tra mô và tổ chức sau hút thai, gửi giải phẫu bệnh mô nhau.

3. Theo dõi sau thủ thuật

- Theo dõi sinh hiệu, huyết âm đạo, đau bụng dưới.
- Hướng dẫn sử dụng toa thuốc sau thủ thuật.
- Hướng dẫn cách chăm sóc sau thủ thuật.
- Hẹn ngày tái khám và các dấu hiệu bất thường cần tái khám ngay, lấy kết quả giải phẫu bệnh.
- Hướng dẫn ngừa thai tránh mang thai ngoài ý muốn.