

1. KHÁM THAI

Lịch khám thai

- 3 tháng đầu (tính từ ngày đầu kinh cuối đến 13 tuần 6 ngày).
 - + Khám lần đầu: sau trễ kinh 2 – 3tuần.
 - + Khám lần 2: lúc thai 11-13 tuần 6 ngày để đo độ mờ da gáy.
- 3 tháng giữa (tính từ tuần 14 đến 28 tuần 6 ngày): 1 tháng khám 1 lần.
- 3 tháng cuối: (tính từ tuần 29 đến tuần 40) tái khám
 - + Tuần 29 - 32: khám 1 lần.
 - + Tuần 33 - 35: 2 tuần khám 1 lần.
 - + Tuần 36 - 40: 1 tuần khám 1 lần.

Chú ý

- **Lịch khám thai sẽ thay đổi khi có dấu hiệu bất thường (đau bụng, ra nước, ra huyết...).**
- Hướng dẫn thai phụ về dinh dưỡng, vệ sinh, sinh hoạt, tái khám và chích ngừa uốn ván rốn.
- Bổ sung sắt, canxi và các vi chất khác.
 - + Cung cấp sắt và acid folic suốt thai kỳ.
 - + Sắt 30 – 60mg/ ngày uống lúc bụng đói.
 - + Acid folic 400 mcg – 1000 mcg/ ngày.
 - + Cung cấp Canxi 1000mg – 1500mg/ ngày.

I. Khám thai trong 3 tháng đầu (Từ khi có thai đến 13 tuần 6 ngày)

Mục đích

- Xác định có thai – tình trạng thai.
- Xác định tuổi thai – tính ngày dự sinh.
- Đánh giá sức khỏe của mẹ: bệnh lý nội, ngoại khoa và thai nghén.

Các việc phải làm

1. Hỏi bệnh
 - Tiền căn bản thân
 - + Sản - phụ khoa, PARA.
 - + Nội - ngoại khoa.
 - Tiền căn gia đình.
 - Về lần mang thai này.
2. Khám tổng quát: cân nặng – mạch, huyết áp – tim phổi.
3. Khám sản khoa: khám âm đạo, đo bề cao tử cung, đặt mỏ vịt lần khám đầu tiên.
4. Cận lâm sàng
 - Máu (khi xác định có tim thai qua siêu âm).
 - + Huyết đồ, HBsAg, VDRL, HIV, đường huyết khi đói.
 - + Nhóm máu, Rhesus.

- + Rubella: IgM, IgG. (với trường hợp tiền sử sảy thai liên tiếp thử thêm: CMV, Toxoplasmosis).
- + Double test: sau khi đo độ mờ gáy (thai 12 tuần).
- Nước tiểu: 10 thông số.
- Siêu âm (lần 1): bắt buộc để xác định
 - + Tuổi thai.
 - + Thai trong hay ngoài tử cung.
 - + Tình trạng thai: Thai trứng, đa thai, dọa sảy, thai lưu...
- Siêu âm đo độ mờ gáy (thai 12 tuần).

Tiêm VAT: 2 lần cách nhau 1 tháng

Lịch tiêm VAT/thai phụ

- VAT 1: càng sớm càng tốt.
- VAT 2: cách VAT 1 tối thiểu 1 tháng (≥ 30 ngày) và trước sinh 1 tháng.
- VAT 3: ở thai kỳ sau, cách VAT 2 tối thiểu 6 tháng (≥ 180 ngày).
- VAT 4: ở thai kỳ sau, cách VAT 3 tối thiểu 1 năm.
- VAT 5: ở thai kỳ sau, cách VAT 4 tối thiểu 1 năm.
- Tiêm phòng VAT 2 mũi cho những thai phụ chưa tiêm ngừa lần nào hoặc từ bé có tiêm chủng bạch hầu, ho gà, uốn ván.
- Với những phụ nữ đã tiêm đủ 5 mũi VAT, nếu mũi tiêm cuối cùng > 10 năm, thì cần nhắc lại 1 mũi.

II. Khám thai trong 3 tháng giữa (Từ 15 - 28 tuần)

CÁC VIỆC CẦN LÀM

1. Theo dõi sự phát triển của thai: trọng lượng mẹ, bề cao tử cung, nghe tim thai.
2. Phát hiện những bất thường của thai kỳ: đa ối, đa thai, nhau tiền đạo, tiền sản giật...
3. Khám tiền sản cho những thai phụ có nguy cơ cao hoặc siêu âm phát hiện bất thường.
4. Phát hiện các bất thường của mẹ
 - + Hở eo tử cung: dựa vào tiền căn, lâm sàng và siêu âm.
 - + Tiền sản giật: HA cao, Protein niệu.
 - + Dọa sảy thai to hoặc dọa sinh non.
5. Hướng dẫn về dinh dưỡng, vệ sinh, sinh hoạt, tái khám và chích ngừa uốn ván rốn.
6. Hướng dẫn các sản phụ tham dự lớp “Chăm sóc sức khỏe bà mẹ”.

CẬN LÂM SÀNG

1. Nghiệm pháp dung nạp đường ở tuổi thai từ 24 – 28 tuần tầm soát đái tháo đường thai kỳ.
(Chỉ định: béo phì, tăng cân nhanh, gia đình trực hệ đái tháo đường, tiền căn bản thân: sinh con to, thai dị tật hoặc thai lưu lớn không rõ nguyên nhân, đường niệu (+), đường huyết lúc đói $> 105\text{mg/dL}$).
2. Triple test: thực hiện ở tuổi thai 14 – 21 tuần, đối với những trường hợp chưa thực hiện sàng lọc trong 3 tháng đầu thai kỳ.

3. Tổng phân tích nước tiểu (mỗi lần khám).
4. Siêu âm: Siêu âm hình thái học (hoặc 3D, 4D) tối thiểu 1 lần ở tuổi thai 20 – 25 tuần khảo sát hình thái thai nhi, tuổi thai, sự phát triển thai, nhau, ối.

III. Khám thai vào 3 tháng cuối (Từ 29 → 40 tuần)

CÁC VIỆC CẦN LÀM

1. Ngoài những phần khám tương tự 3 tháng giữa thai kỳ, từ tuần 36 trở đi cần xác định thêm
 - Ngôi thai.
 - Ước lượng cân thai.
 - Khung chậu.
 - Tiên lượng sinh thường hay sinh khó.
2. Hướng dẫn sản phụ
 - Đếm cử động thai.

Lưu ý các triệu chứng bất thường

- Ra huyết âm đạo.
 - Ra nước ối.
 - Đau bụng từng cơn.
 - Phù, nhức đầu, chóng mặt.
 - Chuẩn bị đồ đạc cho mẹ và trẻ sơ sinh khi đi sinh.
3. Tư vấn thai phụ phù hợp với tình trạng thai.
 4. Phân loại thai kỳ nguy cơ cao.

CẬN LÂM SÀNG

1. Tổng phân tích nước tiểu (mỗi lần khám).
2. Siêu âm
 - Siêu âm tối thiểu 1 lần lúc thai 32 tuần để xác định ngôi thai, lượng ối, vị trí nhau, đánh giá sự phát triển thai nhi. Có thể lặp lại mỗi 4 tuần.
 - Siêu âm màu (thai \geq 28 tuần) khi nghi ngờ thai chậm phát triển: mẹ tăng cân chậm, BCTC không tăng, các số đo sinh học thai nhi không tăng sau 2 tuần, mẹ cao huyết áp... có thể lặp lại sau mỗi 2 tuần.
3. Non stress test: thực hiện khi có chỉ định.
4. Quang kích chậu: khám khung chậu nghi ngờ.
5. MRI khi có chỉ định.

Một số lưu ý chung

1. Sau mỗi lần khám đều phải có chẩn đoán rõ ràng.
2. Có thể siêu âm nhiều lần hơn nếu cần.
3. Những XN chuyên biệt được chỉ định theo y lệnh BS: bệnh tim, bệnh thận, tuyến giáp...
4. Khâu eo tử cung: từ 14 đến 18 tuần.
5. Hội chẩn viện đối với những trường hợp có U buồng trứng (tuổi thai 15 tuần trở lên, siêu âm màu, có các XN AFP, β HCG và CA 125).