

66. PHÁ THAI BẰNG THUỐC ĐẾN HẾT 9 TUẦN

Phá thai bằng thuốc là phương pháp chấm dứt thai kỳ bằng cách sử dụng thuốc Mifepristone và Misoprostol đối với thai đến hết 9 tuần (63 ngày) kể từ ngày đầu tiên của kỳ kinh cuối cùng.

I. Điều kiện áp dụng

Khách hàng cần ở gần Bệnh viện (khoảng cách từ nơi ở đến BV không quá 60 phút khi đi bằng bất cứ phương tiện gì).

II. Người được phép thực hiện

Bác sĩ sản phụ khoa được huấn luyện về phá thai bằng thuốc và thành thạo kỹ thuật phá thai bằng phương pháp ngoại khoa.

III. Chỉ định

Thai trong tử cung có tuổi thai đến hết 63 ngày (theo siêu âm).

IV. Chống chỉ định

1. Tuyệt đối

- Hen suyễn đang điều trị.
- Tiểu đường.
- Bệnh lý tuyến thượng thận.
- Điều trị bằng Corticoid toàn thân lâu ngày.
- Tăng huyết áp, hẹp van 2 lá, tắc mạch hoặc có tiền sử tắc mạch.
- Rối loạn đông máu, sử dụng thuốc chống đông.
- Thiếu máu nặng.
- Dị ứng với Mifepristone hoặc Misoprostol.

2. Tương đối

- Đang cho con bú.
- Đang đặt dụng cụ tử cung (có thể lấy dụng cụ tử cung (DCTC) trước khi PTBT).
- Đang viêm nhiễm sinh dục cấp tính (nên điều trị viêm nhiễm trước khi PTBT).

V. Quy trình kỹ thuật

1. Tư vấn

- Thảo luận về quyết định chấm dứt thai kỳ.
- Tư vấn về các biện pháp phá thai hiện có tại cơ sở.
- Tư vấn về phương pháp phá thai bằng thuốc.
- Tư vấn về các tai biến có thể xảy ra và tác dụng phụ của thuốc.
- Tư vấn về theo dõi sau phá thai bằng thuốc.
- Các dấu hiệu cần khám lại ngay.
- Sự cần thiết của việc khám lại sau 2 tuần.

- Các dấu hiệu bình thường sau khi dùng thuốc.
- Các dấu hiệu phục hồi sức khỏe và khả năng sinh sản sau phá thai.
- Thông tin về các biện pháp tránh thai, hướng dẫn chọn lựa biện pháp thích hợp và sử dụng đúng để tránh phá thai lần nữa.

2. Chuẩn bị khách hàng

- Hỏi tiền sử để loại trừ chống chỉ định.
- Khám toàn thân.
- Khám phụ khoa.
- Siêu âm.
- Ký cam kết tự nguyện phá thai.

3. Phác đồ sử dụng thuốc

a. Thai đến hết 49 ngày

- Uống 1 viên Mifepristone 200mg tại bệnh viện (BV). Theo dõi mạch, huyết áp, tình trạng toàn thân của khách hàng trong vòng 15 phút. Sau đó cho khách hàng về nhà.
- Sau 36- 48 giờ, uống hoặc ngậm dưới lưỡi 400mcg Misoprostol tại BV hay tại nhà.

b. Thai từ 50 ngày đến hết 63 ngày

- Uống 1 viên Mifepristone 200mg tại BV.
- Sau 36- 48 giờ, ngậm dưới lưỡi 800mcg Misoprostol tại bệnh viện (nếu khách hàng nôn nhiều có thể đặt túi cùng sau).
- **Theo dõi tại BV ít nhất 3 giờ.**

VI. Theo dõi sau khi dùng thuốc

1. Theo dõi trong những giờ đầu sau dùng thuốc

- Dấu hiệu sinh tồn mỗi giờ một lần trong 3 giờ đầu.
- Tình trạng ra máu âm đạo, đau bụng và các tác dụng phụ (nôn, buồn nôn, tiêu chảy, sốt).

2. Khám lại sau 2 tuần: để đánh giá hiệu quả điều trị

Khai thác bệnh sử, khám lâm sàng, siêu âm kiểm tra (nếu cần thiết). Nếu

- Sẩy thai hoàn toàn: kết thúc điều trị.
- Ứ máu nhiều, sốt nhau, thai lưu: có thể tiếp tục dùng Misoprostol đơn thuần liều 400 - 600 mcg uống hay ngậm dưới lưỡi hoặc hút buồng tử cung.
- Thai tiếp tục phát triển: hút thai.

VII. Tai biến và xử trí

- **Chảy máu nhiều:** khi ra máu âm đạo ướt đẫm 2 băng vệ sinh dày trong 1 giờ và kéo dài 2 giờ liên tiếp.

Xử trí:

- Khi không ảnh hưởng tổng trạng
 - + Nếu thấy sảy thai đang tiến triển và nhau thập thò cổ tử cung (CTC) thì dùng kèm tim gấp mô nhau ra; và dùng thuốc co hồi tử cung (TC): Oxytocine, Misoprostol...
 - + Nếu ứ dịch buồng TC nhiều thì hút buồng TC cầm máu.
- Khi có ảnh hưởng tổng trạng: vừa hồi sức vừa thực hiện thủ thuật như trên. Có thể nhập viện.
- **Rong huyết kéo dài, mệt mỏi, có dấu hiệu thiếu máu: điều trị nội, ngoại khoa tùy tình trạng lâm sàng, có thể nhập viện.**
- **Nhiễm khuẩn: rất hiếm khi xảy ra**
 - *Triệu chứng:* sốt hoặc ớn lạnh, dịch tử cung có mùi hôi, đau vùng bụng hoặc vùng chậu, ra máu âm đạo kéo dài hoặc ra máu thâm giọt, tử cung di động đau hoặc lượng bạch cầu (BC), CRP tăng.
 - *Xử trí:*
 - + Nhập viện.
 - + Kháng sinh liều cao hoặc phối hợp.
 - + Điều trị nội hoặc ngoại khoa tùy tình trạng bệnh.
 - + Hút buồng tử cung nếu cần.