

10. SỬ DỤNG OXYTOCIN TRONG CHUYỂN DẠ

Thuốc Oxytocin là thuốc gây co bóp tử cung cả về tần số và cường độ.

I. Chỉ định

- Sử dụng Oxytocin để gây cơn co tử cung trong trường hợp khởi phát chuyển dạ hoặc đã chuyển dạ nhưng cơn co thưa, yếu.
- Xử trí tích cực giai đoạn 3 chuyển dạ.
- Đề phòng và xử trí băng huyết sau sinh.

II. Chống Chỉ định

• Chống chỉ định tuyệt đối

- Bất tương xứng đầu - chậu.
- Ngôi không có chỉ định sinh đường âm đạo.
- Nhau tiền đạo trung tâm.
- Nhau bong non thể nặng.
- Suy thai cấp.
- Không có phòng phẫu thuật, phẫu thuật viên và phương tiện phẫu thuật.
- Mẹ bị bệnh lý tim mạch gây rối loạn cung lượng tim.

• Chống chỉ định tương đối

- Vết mổ cũ lấy thai.
- Đa thai, đa ối.

III. Cách dùng

1. Trước sinh

• Cách thực hiện

- Bơm tiêm điện có điều khiển tốc độ truyền là cách sử dụng tốt nhất với liều ban đầu là 4mUI/phút. Hoặc có thể:
- Truyền tĩnh mạch dung dịch Glucose 5 % x 500 ml nhỏ giọt tĩnh mạch với tốc độ VIII giọt/phút.
 - + Pha Oxytocin 5 đv (1 ống) vào chai Glucose 5 % đang TTM VIII giọt/phút.
 - + Lắc đều chai Glucose 5% đã có Oxytocin cho thuốc pha đều.
- Theo dõi sát chuyển dạ bằng monitor sản khoa, đặc biệt theo dõi tim thai và cơn gò TC.
- Phải ghi diễn tiến chuyển dạ trên biểu đồ chuyển dạ.

• Theo dõi

- Theo dõi trong 20-30 phút, nếu cơn gò chưa đạt 3 cơn gò/10 phút (khởi phát chuyển dạ) hoặc chưa đạt số cơn gò theo độ mở CTC thì chỉnh giọt tăng VIII giọt/phút (4mUI/phút) sao cho đạt được tần số cơn gò phù hợp. Liều tối đa là XL giọt/phút (20mUI/phút).
- Khám ngoài: mỗi 15 phút/lần đều đặn theo dõi cơn co tử cung, nhịp tim thai, độ lọt của ngôi mỗi giờ.

- Khi đã đạt được số cơn gò phù hợp giai đoạn chuyển dạ và độ mở cổ tử cung, đánh giá sự tiến triển của CD bằng độ mở CTC và ngôi thai theo qui định Hướng Dẫn Quốc Gia tùy giai đoạn của cuộc chuyển dạ.
- Khi phát hiện chuyển dạ ngưng tiến triển (theo dõi tối đa 2 giờ).
 - + Cân nhắc việc có tiếp tục sử dụng Oxytocin liều cao hơn hay
 - + Phối hợp thuốc mềm CTC hay
 - + MLT.

• Sau sinh

- Xử trí tích cực giai đoạn 3 chuyển dạ (xem phác đồ "Xử trí tích cực giai đoạn 3 của chuyển dạ").
- Đề phòng và điều trị băng huyết do đờ tử cung (Tham khảo phác đồ "*Băng huyết sau sinh*").

IV. Tai biến và xử trí

• Cơn gò cường tính

- Khi có nhiều hơn 5 cơn co trong 10 phút và mỗi cơn co kéo dài trên 90 giây.
- Xử trí: ngưng truyền Oxytocin, có thể phối hợp thuốc giảm gò (tham khảo phần "Đọa vỡ TC" trong phác đồ "Vỡ TC") và theo dõi sát tần số cơn gò và tình trạng tim thai trong 30 – 45 phút. Sau 45 phút cơn gò TC không giảm phải phẫu thuật lấy thai ngay hoặc giúp sinh bằng dụng cụ nếu đủ điều kiện.

• Đọa vỡ - vỡ TC: tham khảo phác đồ Vỡ TC.

• Thai suy cấp trong chuyển dạ:

- Nếu có dấu hiệu suy thai phải ngừng truyền Oxytocin → tham khảo phác đồ "Thai suy cấp"
- Sau khi ngưng truyền Oxytocin 15 phút không có kết quả, phải phẫu thuật lấy thai ngay hoặc forceps nếu đủ điều kiện.

• Nhau bong non: tham khảo phác đồ nhau bong non.

• Ngộ độc nước

Khi truyền liều cao trong thời gian dài.

• Ảnh hưởng tim mạch

- Khi dùng liều cao >45mUI/phút hay khi tiêm TM trực tiếp.
- Gây tụt huyết áp, giảm tưới máu động mạch vành, ngưng tim.

• Giãn cơ trơn

- Khi dùng liều cao trực tiếp.
- Thường gặp đi kèm sản phụ được gây tê hay gây mê.

• Dị ứng ít thấy.

• Ảnh hưởng lên thai: suy thai, ngạt sau sinh, tăng Bilirubin/máu gây tăng mức độ vàng da sơ sinh.