

SẢN ĐỒ (BIỂU ĐỒ CHUYỂN DẠ)

1.Đn:

BDCC là bảng ghi lại diễn biến cuộc chuyển dạ theo thời gian bằng các ký hiệu đã được quy định. BDCC được xem như hệ thống báo động sớm giúp cho BV biết khi nào cần can thiệp, kết thúc cuộc chuyển dạ đúng lúc. Đối với tuyến y tế cơ sở, nó giúp ta biết khi nào cần chuyển tuyến. Nhờ đó, nó giúp hạ thấp rõ rệt những tai biến cho sản phụ & thai nhi.

2.9 chống chỉ định ghi BDCD:

1. chảy máu trước đẻ
2. tiền sản giật nặng - sản giật
3. thai suy
4. vết mổ cũ
5. thiếu máu
6. đa thai
7. ngôi bất thường
8. chuyển dạ đẻ cực non

9. chuyển dạ tắc nghẽn rõ.

3.6 nguyên lý xây dựng BDCD:

1. pha tiềm ẩn không kéo dài quá 8 giờ
2. pha tích cực của gd I chuyển dạ bắt đầu khi CTC mở 3cm
3. trong pha tích cực, tốc độ mở CTC không được $< 1\text{cm/giờ}$
4. có 1 khoảng tg 4 giờ để theo dõi tránh can thiệp chưa cần thiết
5. khám âm đạo 4 giờ/lần đảm bảo vô trùng
6. nữ hộ sinh theo dõi chuyển dạ nên dùng BDCD đã in sẵn.

4.Nội dung BDCD:

@ tình trạng thai nhi:

1. nhịp tim thai
2. màu sắc, số lượng nước ối
3. sự chùng xương hoặc uốn khuôn đầu thai nhi.

@ ghi tiến triển của chuyển dạ:

4. đồ thị CTC
5. độ lọt

6. cơn co TC.

@ ghi tình trạng sức khỏe của người mẹ:

7. M, HA, nhiệt độ

8. lượng nước tiểu, protein, acetone niệu

9. thuốc & dịch truyền

10. oxytocin.

5. Những ghi nhận về diễn tiến chuyển dạ trên BDCD:

@ đồ thị CTC: 2 phần

- pha tiềm ẩn: từ khi bắt đầu chuyển dạ đến khi CTC mở 3cm, kéo dài từ 0 - 8 giờ. Đường ngang ở pha này được kẻ đậm.

- pha tích cực: bắt đầu khi CTC mở 3cm đến khi mở hết. Có 2 đường chéo được vẽ đậm trong pha này: đường báo động (đi từ 8g - 15g, tương ứng độ mở CTC 3 - 10cm; biểu diễn tốc độ mở CTC tối thiểu là 1cm/giờ) & đường hành động (được vẽ bên phải song song đường báo động 4g). Nếu đồ thị mở CTC chạm đến hoặc vượt quá đường báo động là có chuyển dạ bất thường.

@ **độ lọt:** được vẽ trên cùng phần đồ thị mở CTC, đường này biểu diễn độ lọt đầu thai nhi luôn đi xuống.

Độ lọt được đánh giá bằng nắn đầu thai nhi qua thành bụng.

Theo thời gian, đồ thị mở CTC là đường đi dần lên cao còn đường biểu độ lọt là đường đi xuống. Để cho chuyển dạ tiến triển tốt, CTC phải mở tương xứng với độ lọt của đầu thai nhi.

@ **cơ co tử cung**: được ghi nhận về tần số & thời gian co.

6. Nhận biết chuyển dạ bình thường qua BDCD:

1. pha tiềm ẩn không kéo dài quá 8 giờ
2. ở pha tích cực, đồ thị mở CTC không bắt chéo đường báo động, tức là tốc độ mở CTC ≥ 1 cm.

7. Nhận biết chuyển dạ bất thường qua BDCD & xử trí:

1. khi pha tiềm ẩn kéo dài > 8 giờ: đồ thị mở CTC di chuyển sang bên (P) đường báo động: lúc này chuyển dạ có nguy cơ kéo dài.

XT: tuyến cơ sở chuyển tuyến trung tâm. Ở tuyến trung tâm: theo dõi sát, đánh giá các yếu tố khác, cần thiết bấm ối, tăng co bằng oxytocin nếu không có CCD.

2. khi pha tích cực có tốc độ mở CTC < 1 cm/giờ, lúc này đường biểu diễn mở CTC tiến đến đường báo động.

XT:

Cs chuyển tt trừ khi CTC đã mở hoàn toàn. Ở tt: theo dõi, tìm nguyên nhân gây CTC mở chậm như cơn co TC chưa đủ mạnh, thưa, không đều, bất xứng đầu chậu. Nếu đồ thị mở CTC vượt qua bên (P) đường hành động thì nên bấm ối, TD sát & truyền oxytocin kích thích chuyển dạ nếu không có CCD. Nếu xử trí như trên mà chuyển dạ vẫn không tiến triển thêm thì nên chấm dứt cuộc chuyển dạ để tránh biến chứng của chuyển dạ kéo dài xảy ra.