

77. XỬ TRÍ BĂNG HUYẾT TRONG VÀ SAU KHI HÚT THAI

I. Định nghĩa

Băng huyết là tình trạng ra huyết âm đạo nhiều ≥ 300 ml trong vòng 24 giờ sau hút thai hoặc ảnh hưởng đến tổng trạng.

II. Chẩn đoán

1. Tổng trạng

- Vã mồ hôi, da xanh, niêm nhạt.
- Mạch nhanh trên 90 l/p.
- Huyết áp thấp, tụt.

2. Khám

- Máu âm đạo ra nhiều, đỏ tươi, có khi có máu cục.
- Băng vệ sinh hoặc quần áo ướt đẫm máu.
- Tử cung gò kém, có thể do ứ máu trong lòng tử cung, sót tổ chức thai, mô nhau, do tổn thương ở cổ tử cung hoặc thủng tử cung.

III. Xử trí

Tùy theo tình trạng lâm sàng mà có hướng xử trí thích hợp.

1. Có choáng: HA < 90/60 mmHg hoặc tình trạng ra máu không cải thiện.

- Hồi sức tích cực.
- Chuyển bệnh nhân lên phòng mổ và xử trí tiếp.
- Lưu ý: Hoàn tất hồ sơ bệnh án, ghi rõ diễn tiến thủ thuật.

2. Không choáng: Huyết áp $\geq 90/60$ mmHg.

- Truyền tĩnh mạch, tốt nhất là 2 đường truyền: **Glucose 5%, 500 ml pha với 2 ống Oxytocine 5đv, truyền tĩnh mạch (TM) XXXg/p.**
- Thở Oxy, 4l/p.
- Nằm đầu thấp.
- Nạo sạch buồng tử cung, lấy hết mô sót và máu cục.
- Thông tiểu.
- Đánh giá lại tình trạng tử cung, có thể dùng thêm:
 - + Thuốc:
 - Oxytocine 5đv x 2 ống pha loãng tiêm TM chậm hay tiêm bắp.
 - Ergometrine 0,20mg, 1 ống tiêm TM chậm hay tiêm bắp (TB).
 - Misoprostol 200mcg 04 viên đặt hậu môn.
 - + Thắt động mạch CTC.
 - + Bóng chèn.
- Tiếp tục theo dõi sinh hiệu và tình trạng ra máu của khách hàng.