

ĐỠ ĐẸ TẠI NHÀ VÀ XỬ TRÍ ĐẸ RƠI

1. Đỡ đẻ tại nhà.

Đỡ đẻ tại nhà là điều không khuyến khích ở nước ta. Tuy nhiên, ở một số vùng, miền núi xa xôi hẻo lánh, đồng bào vẫn còn tập quán sinh đẻ tại nhà, tự đẻ tự đỡ hoặc mời cô đỡ thôn bản đến nhà đỡ. Trong trường hợp đó nếu sản phụ được người đã được đào tạo về đỡ đẻ chăm sóc thì có thể giảm nhiều tai biến nguy hiểm cho sản phụ.

1.1. Chuẩn bị.

- Nơi đẻ: phải sạch sẽ, an toàn, không bị lạnh, cần đảm bảo tính riêng tư, kín đáo.
- Có sẵn gói đỡ đẻ sạch hoặc túi đỡ đẻ lưu động của trạm y tế xã.
- Có các đồ dùng cần thiết để rửa tay, đựng bánh rau, hứng nước ối và máu, quần áo, tã lót cho sơ sinh, khăn sạch để lau bé...

1.2. Công việc cần làm trước khi bắt tay vào đỡ đẻ.

- Nếu sản phụ chưa đẻ ngay: khuyên sản phụ đi đại tiện, tiểu tiện. Nếu có thể thì tắm nhanh. Thân mật trò chuyện, động viên an ủi sản phụ khi chăm sóc.
- Giúp sản phụ nằm trên giường đúng tư thế đẻ.
- Rửa sạch vùng sinh dục và bẹn, đùi, hậu môn.
- Trải tấm nilon sạch dưới lưng và mông.
- Người đỡ đẻ cắt ngắn móng tay và rửa tay sạch với xà phòng (có người nhà sản phụ giúp dùng gáo dội).
- Trải 1 khăn khô sạch lên bụng sản phụ để lau khô cho trẻ
- Đi găng vô khuẩn (trong túi đỡ đẻ sạch).

1.3. Các điều kiện cần và đủ để bắt tay vào đỡ đẻ.

- Đầu thai đã thập thò bên ngoài âm hộ.
- Ới đã vỡ (hoặc nếu màng ối còn trùm phía trước đầu thai thì phải bấm ối).
- Khi có cơn co tử cung sản phụ mót rặn và khi rặn, tầng sinh môn giãn dài, lỗ hậu môn loe rộng, mắt gần hết vết nhăn chung quanh.

1.4. Các bước thực hiện đỡ thai ra như sau.

- Động viên sản phụ rặn khỏe, dài hơi, đúng kỹ thuật.
- Thời gian nghỉ (ngoài cơn co), người đỡ đẻ nghe lại nhịp tim thai, khuyên sản phụ hít sâu, thở ra từ từ, đều đặn. Giúp sản phụ lau mồ hôi, cho uống nước, chuyện trò với họ trong lúc chờ cơn rặn tiếp.
- Trong mỗi cơn rặn đó, giữ tầng sinh môn vít nhẹ cho đầu cúi tốt hơn.
- Khi chỏm ra nhiều hơn thì làm thao tác ngửa đầu dần lên để sổ mặt và đầu. Giữ tầng sinh môn tránh bị rách.
- Để đầu thai tự quay sang thế chằm ngang (trái hoặc phải).
- Kiểm tra xem có dây rốn quấn cổ không. Nếu có khi đỡ phần vai phải gỡ dây rốn quấn cổ đó.
- Làm thao tác kéo thai xuống phía chân để đỡ vai trước.
- Làm thao tác nâng, kéo thai lên phía trên để sổ vai sau. Giữ tầng sinh môn để không bị rách.
- Đỡ thân và chi dưới của thai khi thai sổ hẳn ra ngoài.

1.5. Chăm sóc sơ sinh ngay sau đẻ.

1.5.1. Lau khô trẻ và tiếp xúc da kề da

- Đặt trẻ lên bụng mẹ và nhanh chóng lau khô trẻ.
- Lau khô trẻ theo trình tự mặt, đầu, cổ, ngực, tay, chân sau đó lau sang phần lưng, cơ quan sinh dục, hậu môn. Bỏ khăn ướt.
- Nếu trẻ khóc tốt đặt trẻ nằm sấp tiếp xúc da kề da trên bụng mẹ, đầu nghiêng một bên giữa 2 bầu ngực. Phủ 1 khăn khô, sạch lên để ủ ấm cho trẻ. Đội mũ cho trẻ.

1.5.2. Kẹp và cắt rốn bằng dụng cụ có trong gói đồ đẻ sạch

- Chờ dây rốn ngừng đập mới tiến hành kẹp cắt dây rốn.
- Cặp kẹp thứ nhất vào dây rốn cách chân rốn khoảng 2 cm.
- Vuốt dây rốn từ vị trí kẹp thứ nhất về phía người mẹ rồi cặp kẹp thứ hai cách kẹp thứ nhất khoảng 3 cm.
- Dùng kéo cắt dây rốn ở giữa 2 kẹp đó.

1.6. Đỡ rau và kiểm tra rau.

1.6.1. Nếu có thuốc oxytocin: tiêm vào bắp đùi 10 đv ngay khi đỡ thai ra ngoài thì có thể đỡ rau như sau (theo cách xử trí tích cực giai đoạn 3 của chuyển dạ):

Đầu tiên đặt tay lên bụng sản phụ xem tử cung đã co lại tốt chưa. Nếu co chưa tốt thì phải xoa bóp bên ngoài cho đến khi tử cung co chặt thành “quả cầu an toàn” mới làm bước tiếp theo.

- Một tay xòe ra đặt trên bụng dưới sản phụ để ngón cái ở một bên, 4 ngón còn lại ở bên đối diện, hơi đẩy tử cung lên phía rốn và chẹn giữ nó tại chỗ trong khi tay còn lại cầm giữ dây rau kéo từ từ với lực tăng dần theo hướng lúc đầu xuống phía dưới, sau kéo ngang và cuối cùng hướng lên trên cho bánh rau ra từ từ.
- Khi bánh rau sắp ra ngoài thì hạ thấp dây rốn xuống cho bánh rau rơi, kéo theo màng rau ra luôn.
- Trường hợp màng rau không tuột ra thì hai bàn tay cầm bánh rau xoắn lại nhiều vòng để màng sẽ ra dần.
- Trước khi kiểm tra rau cần nắn bụng dưới đánh giá co hồi tử cung và quan sát âm hộ xem có bị chảy máu không.

1.6.2. Trường hợp không có oxytocin: muốn đỡ rau phải làm “thử nghiệm pháp bong rau” để biết rau đã bong mới được đỡ bằng cách:

Đặt tay lên bụng dưới sản phụ, ấn nhẹ xuống vùng trên xương mu để đẩy vào đoạn dưới tử cung (thân tử cung sẽ bị đẩy lên trên).

- Nếu thấy dây rốn không bị kéo theo lên trên (có khi còn dài thêm ra ngoài âm hộ) thì chứng tỏ rau đã bong và có thể thực hiện việc đỡ rau. Nếu dây rốn còn bị kéo theo lên khi ấn trên xương mu thì phải chờ tới khi nào rau bong mới được đỡ.
- Cách đỡ như sau: một tay cầm dây rốn nâng lên cao, tay kia đặt lên bụng, phía đáy tử cung, đẩy theo hướng rốn-mu với lực tăng dần để đẩy bánh rau ra.
- Cách đỡ màng rau cũng làm như phần trên đã mô tả.

1.6.3. Kiểm tra rau.

- Đặt bánh rau trên một cái khay hay chậu.
- Cầm dây rốn nâng bánh rau lên, vuốt nhẹ màng rau xuống.
- Quan sát lỗ rách của màng: nếu lỗ rách tròn, đều thì màng đủ, nếu lỗ rách nhám nhò thì có thể sót một ít màng.
- Quan sát các mạch máu trên mặt màng của bánh rau để phát hiện bánh hoặc múi rau phụ.

- Đặt bánh rau xuống khay cho mặt múi của nó ngửa lên, gạt máu cục ra ngoài để quan sát các múi rau. Mặt múi rau nhẵn, mịn, màu đỏ thẫm. Nếu trên mặt múi có vùng nào bị khuyết thì phần rau ở nơi khuyết đó đang còn sót lại trong tử cung.

1.7. Xoa đáy tử cung 15 phút một lần trong hai giờ đầu sau đẻ đảm bảo tử cung co chắc tạo thành khối an toàn cầm máu sau đẻ

Có thể hướng dẫn cho sản phụ hoặc người nhà hỗ trợ xoa đáy tử cung

1.8. Chăm sóc sản phụ sau khi đỡ đẻ.

- Kiểm tra xem tử cung có co tốt không, có vết rách nào ở đường sinh dục không. Hỏi cảm giác sản phụ, quan sát da, niêm mạc và bắt mạch đánh giá tình trạng toàn thân sau sinh.
- Rửa lại vùng sinh dục, lau khô và giúp đóng khố (khăn vệ sinh), mặc áo quần cho sản phụ.
- Thu dọn dụng cụ đỡ đẻ, vệ sinh nơi đỡ đẻ.
- Cho sản phụ ăn nhẹ, nóng hợp khẩu vị (cháo, sữa, phở, mì...).
- Trong vòng hai giờ sau đẻ, cứ 15 phút lại bắt mạch và nắn bụng đánh giá co hồi tử cung, quan sát khăn vệ sinh đánh giá lượng máu. Nếu tử cung mềm thì phải xoa nắn cho co lại và mời cán bộ y tế xã đến xử trí tiếp.

1.9. Quan sát trẻ nếu có dấu hiệu đòi bú (chảy dãi, lè lưỡi liếm, mút ngón tay, trườn bò...) thì hỗ trợ sản phụ cho trẻ bú ngay trên bụng mẹ

2. Xử trí đẻ rơi.

- Đẻ rơi là tình trạng đẻ không được dự kiến trước, xảy ra ngoài ý muốn của mọi người ở những nơi không phù hợp với việc sinh đẻ như: tại nơi đang làm việc (công sở, nhà máy, cánh đồng...) hoặc trên đường, trên tàu xe... (đi làm hay đi đến cơ sở y tế).
- Xử trí đẻ rơi được thực hiện khẩn cấp, ngay tại chỗ và tùy theo tình huống cụ thể của sản phụ lúc đó
- Trước hết phải nhanh chóng giải phóng thai nhi khỏi quần hoặc váy áo của sản phụ, sau đó:

2.1. Nếu có sẵn túi đỡ đẻ sạch.

Xé ngay bao gói để sử dụng các vật liệu đã có sẵn trong đó:

- Trải tấm nilon ngay nơi bà mẹ đẻ rơi, đặt cháu bé nằm vào đó, ủ ấm bé bằng bất cứ thứ gì có thể có được ở bà mẹ và người xử trí (khăn, áo, giấy báo...).
- Lấy các sợi chỉ buộc rốn trong gói này buộc chặt dây rốn ở vị trí càng xa da bụng bé càng tốt.
- Không được cắt dây rốn.
- Chuyển bé cho mẹ ôm sát vào người để hạn chế bị nhiễm lạnh.
- Tìm mọi cách chuyển hai mẹ con về trạm y tế gần nhất để được chăm sóc tiếp.
- Tại cơ sở điều trị, mẹ sẽ được lấy rau, theo dõi và xử trí chảy máu, nhiễm khuẩn; con sẽ được làm rốn lại, cả hai sẽ được tiêm huyết thanh chống uốn ván.

2.2. Nếu không có sẵn gói đỡ đẻ sạch.

- Ngay lập tức ủ ấm cháu bé bằng mọi đồ vải có sẵn tại chỗ.
- Tìm một sợi dây nhỏ, mềm, bất cứ là dây gì (dây rút, dây xé từ vạt áo hay khăn mùi xoa, dây buộc đồ...) để buộc chặt dây rốn, càng xa nơi bám của nó ở bụng bé càng tốt.
- Không được cắt dây rốn.
- Trao bé cho mẹ ôm ấp và tìm mọi cách chuyển ngay về cơ sở y tế gần nhất để xử trí cho mẹ, cho con như phần trên.