NGHIỆM PHÁP SINH NGẢ ÂM ĐẠO TRÊN SẢN PHỤ CÓ SẸO MỔ LẤY THAI

I. ĐIỀU KIỆN

- Sẹo mổ ngang đoạn dưới tử cung
- Chỉ định mổ lấy thai lần trước không tồn tại
- Ngôi chẩm
- Khung chậu và trọng lượng thai nhi tương xứng
- Không kèm biến chứng nội khoa hay sản khoa
- Đủ điều kiện phẫu thuật cấp cứu
- VMC > 18 tháng.

II. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Chỉ định mổ lấy thai lần trước tồn tại
- Số lần mổ ≥ 2 lần
- Sẹo mổ dọc thân tử cung hay chữ T, bóc nhân xơ tử cung, xén góc tử cung (thai ngoài tử cung đoạn kẽ)
- Tiền căn vỡ tử cung
- Ngôi bất thường (mông, ngang...)
- Nghi ngờ bất xứng đầu chậu
- Dị dạng tử cung
- Con to
- Song thai đủ tháng
- Chống chỉ định sinh ngả âm đạo (nhau tiền đạo, ...)
- Không đủ điều kiện phẫu thuật cấp cứu.

III. XỬ TRÍ

- Lý tưởng là chờ chuyển dạ tự nhiên (không can thiệp < 41 tuần nếu không có chỉ định)

- Nếu có chỉ định khởi phát chuyển dạ nên dùng biện pháp cơ học: lóc ối, foley. Chống chỉ định Misoprostol
- Nhập viện khi có dấu chuyển dạ
- Tại Khoa Sanh:
  - Đánh giá tình trạng mẹ và thai
  - Khi vào chuyển dạ giai đoạn hoạt động lập đường truyền tĩnh mạch
  - Theo dõi tim thai và cơn gò bằng monitor
  - Theo dõi sinh hiệu mỗi 2 giờ trong giai đoạn tiềm thời, mỗi 1 giờ trong giai đoạn hoạt động
  - Nếu cơn gò tử cung không đủ, chỉnh gò bằng Oxytocin (bơm tiêm điện): Oxytocin 5 IU 1 ống 1 ml pha với 49 ml nước cất hoặc Glucose 5% bơm tiêm điện 0,6 ml/giờ (tương ứng với liều 1 mIU Oxytocin/phút). Sau 15 – 30 phút, nếu gò không đủ, chỉnh liều tăng mỗi 1 mIU Oxytocin, liều tối đa không quá 36 mIU Oxytocin/phút.
  - Giảm đau ngoài màng cứng có thể được sử dụng an toàn trong suốt nghiệm pháp sinh ngả âm đạo.
  - Diễn tiến thuận lợi: có thể sinh tự nhiên hoặc giúp sinh khi đủ điều kiện
  - Việc soát lòng tử cung kiểm tra vết mổ chỉ cần thiết khi có dấu hiệu nghi ngờ nứt vết mổ.

IV. CHỈ ĐỊNH NGƯNG LÀM NGHIỆM PHÁP SINH NGẢ ÂM ĐẠO VÀ THỰC HIỆN MỔ LẤY THAI

- Thai trình ngưng tiến triển
- Tim thai bất thường
- Nghi ngờ nứt vết mổ.

V. DẤU HIỆU CỦA NỨT VẾT MỔ HOẶC VỠ TỬ CUNG

- Nhịp tim thai bất thường
- Xuất huyết âm đạo
- Tiểu máu
- Giảm cường độ cơn gò
- Có thể sờ bằng tay thấy khuyết nơi vết mổ cũ
- Các dấu hiệu của sốc giảm thể tích.