

SỞ Y TẾ TP. HỒ CHÍ MINH  
BỆNH VIỆN HÙNG VƯƠNG

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

## HƯỚNG DẪN

### Nhau bong non

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BVHV ngày 23/5/2014  
của giám đốc bệnh viện Hùng Vương)

## 1. CHẨN ĐOÁN

### 1.1 Yếu tố nguy cơ cao

- Mẹ lớn tuổi, dinh dưỡng kém
- Đa sản, đa ối
- Tiền sản giật, sản giật, cao huyết áp mãn
- Chấn thương bụng...

### 1.2 Lâm sàng

- Xuất huyết âm đạo:
  - + Đột ngột trong tam cá nguyệt thứ ba
  - + Máu đỏ sẫm, lượng máu có thể không tương ứng với tình trạng của BỆNH NHÂN
- Đau bụng:
  - + Liên tục và kéo dài
  - + Đo CTG thấy cơn gò cường tính, trương lực cơ bản tăng cao; nhiều trường hợp thấy cơn gò lẫn lẫn với trương lực cơ bản tăng cao
  - + Trường hợp thể nặng có thể khám thấy bụng gồng “cứng như gỗ”
- Thai suy:
  - + CTG thấy nhịp tim thai giảm (đặc biệt là nhịp giảm kéo dài), trường hợp nhau bong non nặng thai có thể chết trong TC
- Khác:
  - + Dấu hiệu bệnh lý kèm theo, như cao HA, tiền sản giật, sản giật
  - + Trường hợp nặng, bệnh nhân có dấu hiệu shock, thiếu niệu...

### 1.3 Cận lâm sàng

- Siêu âm: ghi nhận khối máu tụ sau nhau. *Lưu ý:* một số trường hợp có thể khó xác định nếu nhau bám mặt sau TC, hay bàng quang không có nước tiểu đủ...
- Xét nghiệm: Cần làm ngay:
  - + Nhóm máu, phản ứng chéo
  - + CTM, Hct, tiểu cầu

+ TQ, TCK, Fibrinogen

## 2. ĐIỀU TRỊ

Tùy thuộc tình trạng bệnh nhân và tình trạng thai nhi

### 2.1 Nội khoa

- Hồi sức bệnh nhân:
  - + Truyền dịch, truyền máu
  - + Điều chỉnh rối loạn đông máu - cần máu tươi
- Hộ lý cấp 1

### 2.2 Sản khoa: cần đánh giá tình trạng thai nhi, tình trạng nhau bong non (mức độ, có tiến triển...?) và tình trạng của bệnh nhân

#### 2.2.1 Thai non tháng+ tình trạng bệnh nhân ổn + nhau bong non nhẹ:

- Theo dõi sát:
  - + Dấu sinh tồn
  - + Tình trạng thai nhi, cơn gò
  - + Tình trạng khối máu tụ sau nhau
  - + XN: CTM, Hct, XN đông máu
- Giảm co (thường không có chỉ định)

#### 2.2.2 Thai non tháng + nhau bong non nặng, ảnh hưởng tổng trạng bệnh nhân:

- Thai đủ trưởng thành: Chấm dứt thai kỳ ngay (tiên lượng xấu về thai nhi):
  - + Nếu tình trạng bệnh nhân ổn định sau hồi sức:
    - Nếu cổ TC thuận lợi → theo dõi sinh ngã ÂĐ, có thể giục sinh bằng Oxytocin nếu cơn gò không đủ
    - Nếu cổ TC không thuận lợi → mổ sanh cấp cứu. Lúc mổ cần chú ý tình trạng thâm lậu TC. Đề phòng nguy cơ đờ TC (Hạn chế dùng Ergotamine nếu có cao HA).
  - + Nếu tình trạng bệnh nhân nặng, không ổn định → mổ sanh cấp cứu (chú ý cần hồi sức tích cực)

#### 2.2.3 Thai chết lưu:

- Nhau bong non thể nặng (Hội chứng Couveler) → mổ sanh cấp cứu
- Nhau bong non thể nhẹ và trung bình → theo dõi sinh ngã ÂĐ nếu tình trạng bệnh nhân cho phép

**GIÁM ĐỐC**

**Nguyễn Văn Trương**