

PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ BẢNG HUYẾT SAU SANH – BỆNH VIỆN HÙNG VƯƠNG

BỆNH VIỆN HÙNG VƯƠNG

Đánh giá và xử trí ban đầu	Triệu chứng chính	Nguyên nhân	Điều trị trực tiếp	Nếu chảy máu vẫn tiếp tục	Nếu chảy máu vẫn tiếp tục	Nếu chảy máu vẫn tiếp tục	
1. Gọi giúp đỡ 2. Đánh giá hồi sức (hô hấp, tuần hoàn...) 3. Cho BN thở Oxy 4. Lập đường truyền TM 5. Truyền dung dịch điện giải đẳng trương 6. Theo dõi M, HA, nhịp thở 7. Thông tiểu và theo dõi lượng nước tiểu 8. Tim nguyên nhân 9. Truyền máu	Tử cung mềm nhão, không gò	Đờ tử cung	Xoa bóp tử cung Cho thuốc co hồi tử cung <i>Thuốc đầu tay:</i> 1. Oxytocin 2-4 ống pha trong chai 500 ml dịch điện giải đẳng trương, chảy LX giọt/phút và 2 ống TB khi chưa thiết lập đường truyền đủ đã chích 2 ống dự phòng. Tiếp tục truyền Oxytocin (2-4 ống trong 500 ml dịch điện giải, chảy XL giọt/phút) cho đến khi ngưng chảy máu (cho mọi trường hợp) <i>Nếu không có oxytocin hoặc chảy máu vẫn tiếp tục</i> 2. Ergometrine 0.2 mg TB Lắp lại Ergometrine 0.2 mg TB sau 15 phút (nếu cần). Nếu có chỉ định có thể cho 0.2 mg TB mỗi 4 giờ. Không vượt quá 1 mg 3. Prostaglandin: - Misoprostol 600 mcg ngâm dưới lưỡi hay đặt hậu môn khi bệnh nhân không ngưng thuốc được - Prostaglandin F2a 250 mcg TB, lắp lại mỗi 15 phút, tối đa 2mg	Chèn tử cung bằng hai tay 2. Chèn buồng tử cung bằng bóng (nên sử dụng sonde Blackmore) 3. Tranexamic acid 1 g TM chậm (hơn 1 phút) Nếu chảy máu vẫn tiếp tục, lắp lại Tranexamic acid 1 g sau 30 phút	Nếu chảy máu vẫn tiếp tục 1. Mỡ bụng thắt các động mạch (ĐM tử cung, hạ vị) 2. Máy ép buồng TC (B-Lynch...) 3. Thuyên tắc ĐM tử cung (nếu có điều kiện)	Nếu chảy máu vẫn tiếp tục 1. Mỡ bụng thắt các động mạch (ĐM tử cung, hạ vị) 2. Máy ép buồng TC (B-Lynch...) 3. Thuyên tắc ĐM tử cung (nếu có điều kiện)	Nếu chảy máu vẫn tiếp tục 1. Mỡ bụng thắt các động mạch (ĐM tử cung, hạ vị) 2. Máy ép buồng TC (B-Lynch...) 3. Thuyên tắc ĐM tử cung (nếu có điều kiện)
Xử trí tạm thời Ngay khi BN chảy máu nhiều - Xoa bóp tử cung - Truyền Oxytocin TM - Chèn tử cung bằng hai tay - Chèn động mạch chủ - Chèn buồng tử cung bằng bóng Xét nghiệm cần thực hiện - Huyết đồ - Xét nghiệm đông máu - Nhóm máu và phản ứng chéo	Sốt nhau hoặc sốt một phần bánh nhau	Sốt nhau	Toàn bộ bánh nhau trong tử cung 1. Oxytocin 2. Kéo dây rốn có kiểm soát 3. Tiêm tĩnh mạch rôn (nếu không chảy máu) Một phần bánh nhau 1. Oxytocin 2. Kiểm tra tử cung bằng tay 3. Nạo hoặc hút buồng TC	Nếu vẫn không bong Bóc nhau bằng tay (cần sử dụng kháng sinh dự phòng) Xử trí đờ tử cung	Nếu vẫn không bong (nhau cài răng lược) Cắt tử cung	Nếu vẫn không bong (nhau cài răng lược) Cắt tử cung	
	Chảy máu nhiều hoặc choáng ngay sau sanh, tử cung gò tốt	Tồn thương đường sinh dục dưới Vỡ tử cung (hoàn toàn hoặc dưới phúc mạc)	Máy các tồn thương ở cổ TC, âm đạo, tầng sinh môn Xé khỏi máu tụ và may cầm máu Mỡ bụng 1. Máy phục hồi (chỗ vỡ) 2. Cắt tử cung	Tranexamic acid (cách dùng như trên) Tranexamic acid (cách dùng như trên)	Tranexamic acid (cách dùng như trên)	Tranexamic acid (cách dùng như trên)	
	Không sờ thấy đáy tử cung (trên bụng) hoặc nhìn thấy đáy tử cung thò ra đường âm đạo	Lộn tử cung	1. Phục hồi tử cung bằng tay ngay (nếu dễ dàng) 2. Phục hồi tử cung tại phòng mổ bằng gây mê nội khí quản	Mỡ bụng: 1. Phục hồi tử cung bằng phẫu thuật 2. Cắt tử cung	Mỡ bụng: 1. Phục hồi tử cung bằng phẫu thuật 2. Cắt tử cung	Mỡ bụng: 1. Phục hồi tử cung bằng phẫu thuật 2. Cắt tử cung	
	Chảy máu khi không có những triệu chứng trên hoặc xuất hiện trong quá trình chảy máu	Rối loạn đông máu	Điều trị bằng các chế phẩm máu phù hợp				