

**HƯỚNG DẪN****Bí tiểu sau sanh**

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

**1. GIỚI THIỆU****1.1 Định nghĩa**

Bí tiểu sau sanh (BTSS) là tình trạng không đi tiểu được sau sanh thường kèm đau vùng bụng dưới, có hay không cầu bàng quang và cần thông tiểu để giảm triệu chứng [1]

**1.2 Tần suất mắc**

0,05-37% tùy vào nghiên cứu [1,2]

**1.3 Yếu tố nguy cơ [2,3,4]**

- Con so
- Chuyển dạ giai đoạn 2 kéo dài
- Sinh thủ thuật
- Giảm đau sản khoa
- Tổn thương tầng sinh môn (TSM) nặng
- Con to (>3800 g)

**2. PHÂN LOẠI BTSS [1,3,4]**

2.1 Overt retention (30%): không đi tiểu được trong vòng 6 giờ sau sanh hay sau khi tháo ống thông tiểu

2.2 Covert retention (70%): tăng thể tích nước tiểu tồn lưu >150 ml và thường không có triệu chứng bí tiểu rõ ràng

2.3 BTSS kéo dài: tình trạng không tự đi tiểu được kéo dài, phải đặt thông tiểu lưu nhiều ngày, chiếm tỉ lệ 0,05% [6]

**3. TRIỆU CHỨNG [1,2]****3.1 Triệu chứng cơ năng**

- Đau vùng bụng dưới (dễ lầm đau vết mổ hay gò tử cung)
- Không thể tự đi tiểu được sau sanh 6 giờ hoặc sau lấy ống thông tiểu
- Cảm giác bàng quang còn nước tiểu sau khi tiểu
- Đi tiểu lắt nhắt, tiểu ít
- Tiểu đêm > 2-3 lần mà không liên quan việc cho bé bú

**3.2 Khám thực thể**

- Có thể thấy cầu bàng quang, việc xác định cầu bàng quang đôi khi khó (nếu V < 300 ml)
- Đáy tử cung cao hoặc lệch vị trí

**4. CHẨN ĐOÁN [2]****4.1 Tiêu chuẩn vàng chẩn đoán BTSS: xác định thể tích nước tiểu tồn lưu (NTTL) sau khi đi tiểu**

- Chẩn đoán khi V NTTL >150 ml

**4.2 Các phương tiện giúp chẩn đoán xác định V NTTL: 2 cách**

- Siêu âm BQ: là phương pháp không xâm nhập, khuyến cáo nên sử dụng nhiều hơn [9]
- Thông tiểu: là phương pháp xâm nhập

**5. ĐIỀU TRỊ****5.1 Các phương pháp hỗ trợ tập tiểu: [2,7,9,10] Tỷ lệ thành công 50-60%**

- Vận động
- Ngồi xổm
- Uống nhiều nước 2-3 lít/ngày
- Tắm (đứng) với nước ấm
- Ngồi trong chậu nước ấm
- Lăn nước ấm vùng bụng dưới rốn
- Ấn đáy BQ hỗ trợ khi tiểu
- Nghe tiếng róc rách nước chảy
- Điều trị táo bón
- Chườm lạnh TSM phù nề

**5.2 Sơ đồ theo dõi và điều trị BTSS [1,2,3,5,8]**

- Sơ đồ đính kèm

**5.3 Thuốc hỗ trợ [1]**

- Thuốc giảm đau: dạng uống hay đặt hậu môn
- Kháng sinh: KS dự phòng chưa rõ
- Kháng viêm, chống phù nề: Alphachymotrypsin
- Hỗ trợ tăng cường trương lực BQ:
  - + Xatral 5 mg 1v x 2 u cách 12 giờ
  - + Hoặc Prostigmin 0,5 mg TB

## 6. CÁC NGUY CƠ BTSS [2]

- Không bảo tồn được BQ tổn thương
- Vỡ BQ
- Nhiễm trùng hệ niệu
- Trào ngược niệu quản
- Thận ứ nước 2 bên
- Suy thận cấp, mạn
- Tiểu không tự chủ
- Tiểu khó

## 7. MỘT SỐ KHUYẾN CÁO [1,2,5]

- Trong chuyển dạ: Khuyến khích sản phụ tiểu mỗi 2-3 giờ
- Sau sanh:
  - + Khuyến khích sản phụ tiểu mỗi 2-3 giờ
  - + Lưu thông tiểu sau sanh 6 giờ/GĐSK
  - + Lưu thông tiểu các trường hợp như:
    - BHSS có điều trị 40 UI Oxytocin
    - Rách TSM độ III, IV
    - Phù nề âm hộ
    - Chấn thương quanh niệu đạo

## 8. TÀI LIỆU KHAM KHẢO

1. South Australian Perinatal Practice Guidelines postpartum bladder dysfunction – WCHN- PPG- 18092012.
2. Mr Philip Rahmanou MRCOG, et la. Post-partum Bladder Care:Background, practice and complications. Obs Gynae & Midwifery News- Incorporating Womens'Health 2012.
- 3.Rohna Kearney, Alfred Cutner. Review Postpartum voiding dysfunction. The Obstetrician & Gynecologist. www.rcog.org.uk/togonline 2008;10:71-74.
- 4.C.C.Liang, et la. Postpartum urinary retention after cesarean delivery. In International Journal of Gynecology and Obstetrics. (2007)99,229-232.
- 5.Bladder Care Postpartum & Management of Urinary Retention 2013 09 17.doc. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17145356
6. Groutz A, et la. Persistent postpartum urinary retention in contemporary obstetric practice. Definition, prevalence and clinical implications. J Reprod Med 2001,46:44-48
7. Sukrant Mehta, et la. Evaluation and Management of Postpartum Urinary Retention. Curr Bladder Dysfunct Reposts 2012,7:260-263
8. Dr Mausumi Das. Guideline for postpartum bladder care. Nottingham University Hospitals.

9. Christopher E Kelly, MD. Evaluation of Voiding Dysfunction and Measurement of Bladder Volume. Rev Urol.2004;6(Suppl 1):S32-S37

10. Jeanett L.Lim. Postpartum voiding dysfunction and urinary retention. Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology 2010;50:502-505

## **PHỤ LỤC**

### **BẢNG KIỂM ĐỊNH KÈM**

Trong vòng 6 giờ sau sanh hoặc sau tháo ống thông tiểu, bệnh nhân có các triệu chứng sau được xem là rối loạn tiểu:

- Đau hạ vị
- Tiểu gấp
- Tiểu ít và lắt nhắt
- Cố gắng đi tiểu
- Cảm giác BQ còn nước tiểu sau tiểu

### **GIÁM ĐỐC**

**Nguyễn Văn Trương**