

Việc đánh giá toàn trạng của bệnh nhân khi nhập viện là bước quan trọng đầu tiên để đảm bảo một quy trình chăm sóc y tế toàn diện và hiệu quả. Điều này bao gồm việc xác định chính xác tình trạng sức khỏe, các vấn đề y tế tiềm ẩn và có hướng điều trị phù hợp. Trong sản khoa, việc đánh giá tổng trạng bệnh nhân nhập viện sanh cũng cần chú trọng đến sức khỏe của cả mẹ và thai nhi. Điều này bao gồm việc theo dõi các dấu hiệu sinh tồn, tình trạng thai nhi, tiền sử thai kỳ, và các yếu tố nguy cơ có thể ảnh hưởng đến quá trình sinh nở.

1. Các yếu tố toàn trạng của sản phụ gồm các yếu tố nào?

Việc đánh giá toàn trạng sản phụ là một quá trình phức tạp, bao gồm nhiều yếu tố nhằm đảm bảo sức khỏe của cả mẹ và thai nhi trong suốt thai kỳ, quá trình chuyển dạ và sinh nở. Dưới đây là các yếu tố chính được theo dõi và đánh giá:

Tiền sử:

- Bệnh lý nền (tim mạch, huyết áp, tiểu đường, bệnh lý tuyến giáp, gan, thận,...).
- Tiền sử phẫu thuật, dị ứng.
- Tiền sử sản khoa (số lần mang thai, sinh con, sảy thai, phá thai, các biến chứng thai kỳ trước đây như tiền sản giật, tiểu đường thai kỳ, băng huyết, đẻ khó).
- Tiền sử bệnh lý tâm thần.

Tình Trạng Hiện Tại:

- **Dấu hiệu sinh tồn:** Huyết áp, mạch, nhiệt độ, nhịp thở.
- **Cân nặng và chiều cao:** Chỉ số khối cơ thể (BMI) để đánh giá tình trạng dinh dưỡng.
- **Tình trạng dinh dưỡng:** Chế độ ăn uống, khả năng hấp
- **Tinh thần và tâm lý:** Mức độ căng thẳng, lo lắng, trầm cảm.
- **Mức độ đau:** Đặc biệt trong quá trình chuyển dạ.
- **Khám lâm sàng tổng quát:** Tình trạng da niêm mạc, các cơ quan nội tạng.

2. Tình Trạng Thai Kỳ

- **Tuổi thai:** Tuổi thai từ 38 đến 40 tuần thường được coi là thuận lợi cho một cuộc sinh thường.

- Đa thai hay đơn

Tình trạng sức khỏe thai nhi:

- **Nhịp tim**
thai: Điều đặn, ổn định là dấu hiệu tốt. Các bất thường như nhịp tim phẳng, DIP I, DIP II, DIP III cần theo dõi sát.
- **Vị trí thai**
nhi: Ngôi đầu, ngôi mông, ngôi Ngồi đầu thường thuận lợi cho sinh thường.
- **Kích thước thai nhi:** Thai nhi quá to (trên 3500g) có thể gây khó khăn khi
- **Lượng nước ối:** Đa ối, thiếu ối, vỡ ối non, vỡ ối sớm, nước ối có phân su hoặc máu đều cần được chú ý.

3. Quá Trình Chuyển Dạ và Sinh Nở

- **Cơ tử cung**
cung: Nhịp điệu, tần suất, cường độ và sự tương xứng với quá trình xóa mở cổ tử
- **Cổ tử cung**
cung: Mức độ xóa, mở, mật độ và vị trí. Cổ tử cung mềm, xóa nhiều thường thuận lợi.
- **Sự tương ứng giữa thai nhi và khung chậu**
chậu: Đánh giá kích thước và hình dạng khung chậu của mẹ, cũng như sự lọt của thai
- **Thời gian chuyển dạ**
dạ: Thời gian chuyển dạ kéo dài bất thường có thể là dấu hiệu cảnh báo.
- **Thời gian rặn đẻ:** Thời gian rặn đẻ quá dài cũng cần được theo dõi
- **Khả năng sinh thường hoặc chỉ định mổ lấy thai:** Dựa trên tất cả các yếu tố trên, bác sĩ sẽ đánh giá khả năng sinh thường hay cần can thiệp bằng phương pháp mổ lấy

4. Việc theo dõi và đánh giá toàn trạng của sản phụ có ý nghĩa gì?

- Đo và ghi nhiệt độ, huyết áp, mạch của sản phụ cũng như kết quả xét nghiệm nước tiểu. Các chỉ số này có ý nghĩa đối với kết quả cuối cùng của quá trình chuyển dạ. Chúng có thể chỉ ra sự cần thiết phải thay đổi trong quá trình hành động trong một số trường hợp sinh cụ thể. Các thay đổi này cần được giải thích cho sản phụ và

BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TIỀN GIANG: Theo dõi và đánh giá các yếu tố toàn trạng của sản phụ

chồng cũng như người thân trong gia đình của họ.

- Nhiệt độ sản phụ tăng lên có thể là dấu hiệu đầu tiên của nhiễm trùng, do đó cần phải được điều trị sớm, đặc biệt là trong trường hợp chuyển dạ kéo dài và ối đã vỡ. Việc điều trị sớm có thể giúp ngăn ngừa được nhiễm trùng hậu sản; đây là một trong 5 tai biến sản khoa gây tử vong cho bà mẹ sau đẻ. Đôi khi sốt có thể là một dấu hiệu của sự mất nước. Trường hợp đẻ trong nước chú ý nhiệt độ của nước có thể làm ảnh hưởng đến thân nhiệt của mẹ và tim thai.

- Đo huyết áp: thai nhi cần được lấy ra sớm hoặc sản phụ cần được chuyển lên tuyến cao hơn nếu sản phụ bị tăng huyết áp đột ngột trong chuyển dạ. Nhưng huyết áp tuột cần tìm nguyên nhân để chăm sóc và xử trí.

Biểu hiện	Tần số	Ý nghĩa lâm sàng
Huyết áp Mức bình thường: Âm thu: 100-<140 mmHg Tâm trương: 60-<90 mmHg	Đo lúc bắt đầu chuyển dạ, sau đó theo dõi 4 giờ/lần	Huyết áp tăng cao có thể do: -Lo lắng và đau -Gây mê toàn thân -Tiền sản giật Huyết áp thấp có thể do: -Gây tê ngoài màng cứng -Chèn ép ĐMC/TMC do nằm ngửa -Chảy máu và choáng do giảm thể tích tuần hoàn
Mạch Mức bình thường: 55-<90 lần/phút	Đo lúc khởi đầu chuyển dạ, sau đó theo dõi 4 giờ/lần	Mạch nhanh ≥ 100 lần/phút có thể do: -Lo lắng, đau, thở nhanh -Mất nước, sốt -Kiệt sức -Chuyển dạ đình trệ -Chảy máu, thiếu máu, choáng Mạch chậm ≤ 55 lần/phút có thể do: -Nhịp mạch cơ bản chậm -Tổn thương và choáng -Nhồi máu cơ tim

BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TIỀN GIANG: Theo dõi và đánh giá các yếu tố toàn trạng của sản phụ

Nhiệt độ
Bình thường
36-37°C

Đo lúc khởi đầu chuyển dạ, sau đó theo dõi 4 giờ/lần hoặc hàng giờ nếu trong bốn đề

Sốt >37°C có thể do:

- Nhiễm khuẩn
- Biến chứng gây tê ngoài màng cứng - thường sốt nhẹ nhưng tăng cao theo thời gian
- Mất nước
- Bồn ỉa quá nóng

Tóm lại, việc **theo dõi và đánh giá các yếu tố toàn trạng của sản phụ** giúp nhân viên y tế đưa ra những quyết định kịp thời, đảm bảo quá trình mang thai, sinh nở an toàn và mang lại kết quả tốt nhất cho sản phụ và em bé./.

KHOA SẢN - CẤP CỨU

Tài liệu tham khảo:

- Phác đồ điều trị sản phụ khoa 2024 - Bệnh viện Từ Dũ.
- “Hướng dẫn điều trị Sản phụ khoa năm 2024”, Bệnh viện Hùng Vương.
- Phác đồ điều trị sản phụ khoa 2024 - Bệnh viện Phụ sản Tiền Giang.