

SANH KHÓ DO VAI

Sanh khó do vai là sau khi đầu sổ, vai trước của thai không thể vượt qua bờ dưới xương vệ hoặc cần phải can thiệp thủ thuật để đưa vai vượt qua bờ dưới xương vệ. Được chẩn đoán khi vai không thể sổ sau khi đầu đã sổ.

Trường hợp kẹt vai, cằm của thai bị đè ép vào tầng sinh môn. Đây là một cấp cứu sản khoa, thai có thể chết nếu không được sanh ra do chèn ép dây rốn.

I. Thủ thuật:

● **Các thủ thuật chính giúp cho việc sổ thai dễ hơn, thuận tiện hơn**

– Thủ thuật Mc Roberts: gập đùi sản phụ tối đa vào bụng sản phụ, giúp làm mở rộng khung chậu, làm phẳng bớt móm nhô. Nếu không thành công, hỗ trợ thêm đè ép lên phần dưới bụng và kéo nhẹ nhàng đầu thai ra. Kỹ thuật này giúp thành công trong 42% trường hợp.

– Thủ thuật Rubin I: Đè ép trên xương vệ.

– Thủ thuật Rubin II: Đè ép phía sau của vai trước, giúp đưa trục vai thai theo vị trí đường kính chéo và mặt thai hướng về phía âm đạo.

– Thủ thuật xoay Woods: giúp đưa vai trước thành vai sau, đôi khi làm ngược với thủ thuật Rubin II.

– Thủ thuật Jacquemier hay Barnum: sanh vai sau trước, tìm cẳng tay và cánh tay trong âm đạo và kéo nhẹ nhàng ra khỏi âm đạo.

– Bẻ xương đòn: giúp giảm đường kính vai.

– Thủ thuật Gaskin: xoay thai theo nhiều hướng.

II. Xử trí:

● **Các bước chính**

– Kêu gọi sự hỗ trợ của bác sỹ sản khoa, nữ hộ sinh, bác sỹ gây mê hồi sức và bác sỹ sơ sinh.

– Cắt rộng tầng sinh môn.

– Gập chân sản phụ.

– Kéo nhẹ đầu thai.

– Đè ép trên xương vệ.

– Các thủ thuật trong âm đạo.

– Sổ vai sau trước.

– Xoay thai theo nhiều hướng.

III. **Biến chứng**

– Tổn thương cho người mẹ

- + Tồn thương đường sinh dục, trực tràng
- + Gãy khớp xương vè.
- + Băng huyết sau sanh.
- Tồn thương cho con
- + Liệt đám rối thần kinh cánh tay do các dây thần kinh bị kéo căng.
- + Gãy xương đòn.
- + Ngạt nặng.