

PHÁ THAI NỘI KHOA CHO THAI 13 - 22 TUẦN

I. ĐẠI CƯƠNG

Sử dụng misoprostol đơn thuần hoặc sử dụng mifepriston kết hợp với misoprostol để phá thai bằng cách gây sảy thai cho thai từ tuần 13 đến hết tuần 22.

II. CHỈ ĐỊNH

Thai từ tuần thứ 13 (tương đương với chiều dài đầu mông 52 mm) đến hết tuần thứ 22 (tương đương với đường kính lưỡng đỉnh 52 mm).

III. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

1. Tuyệt đối.

- Bệnh lý tuyến thượng thận.
- Điều trị corticoid toàn thân lâu ngày.
- Tiểu đường, tăng huyết áp, hẹp van 2 lá, tắc mạch và tiền sử tắc mạch.
- Rối loạn đông máu, sử dụng thuốc chống đông.
- Thiếu máu (nặng và trung bình).
- Dị ứng mifepriston hay misoprostol.
- Có sẹo mổ ở thân tử cung.

2. Tương đối.

- Đang viêm nhiễm đường sinh dục cấp tính (cần được điều trị).
- Dị dạng sinh dục (chỉ được làm tại tuyến trung ương).
- Có sẹo mổ cũ ở đoạn dưới tử cung: cần cân nhắc rất thận trọng đồng thời phải giảm liều misoprostol và tăng khoảng cách thời gian giữa các lần dùng thuốc (chỉ được làm tại bệnh viện chuyên khoa phụ sản tuyến tỉnh và trung ương)

IV. CHUẨN BỊ

1. Tuyến áp dụng

Các bệnh viện từ tuyến tỉnh trở lên.

2. Người thực hiện

Bác sĩ chuyên khoa phụ sản được huấn luyện về phá thai bằng thuốc và thành thạo kỹ thuật phá thai bằng phương pháp ngoại khoa.

3. Cơ sở vật chất

- Phòng thủ thuật: bảo đảm tiêu chuẩn quy định.
- Phương tiện dụng cụ:
 - + Phương tiện cấp cứu.
 - + khay đựng mô thai và rau.
 - + Dụng cụ kiểm soát buồng tử cung.

+ Các phương tiện xử lý dụng cụ và chất thải.

Thuốc: misoprostol và/hoặc mifepriston, giảm đau, chống choáng và thuốc tăng co.

4. Chuẩn bị khách hàng

- Hỏi tiền sử bệnh về nội, ngoại, sản phụ khoa và các bệnh LTQĐTD.
- Khám toàn thân.
- Khám phụ khoa loại trừ chống chỉ định.
- Siêu âm để xác định tuổi thai.
- Xét nghiệm máu: công thức máu, nhóm máu, đông máu cơ bản hoặc máu chảy, máu đông.
- Khách hàng ký cam kết tự nguyện phá thai (dưới 18 tuổi phải có đơn cam kết của bố hay mẹ hoặc người giám hộ).

5. Hồ sơ bệnh án

Điền đầy đủ thông tin vào hồ sơ phá thai

V. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

1) Tư vấn

- Thảo luận về quyết định chấm dứt thai nghén.
- Các nguy cơ, tai biến và biến chứng có thể xảy ra khi phá thai.
- Các phương pháp phá thai phù hợp với tuổi thai hiện có.
- Quy trình phá thai bằng thuốc.
- Tự theo dõi và chăm sóc sau phá thai.
- Các dấu hiệu cần khám lại ngay.
- Khả năng có thai lại sau phá thai. Các dấu hiệu thai nghén sớm để nhận biết để tránh phá thai.
- Thông tin về các BPTT, hướng dẫn chọn lựa BPTT thích hợp và sử dụng đúng để tránh phá thai lần nữa.
- Trả lời những câu hỏi của khách hàng và giải quyết những vấn đề lo lắng.
- Cung cấp BPTT hoặc giới thiệu địa điểm cung cấp BPTT.

2) Thực hiện phá thai.

☐ **Phác đồ misoprostol đơn thuần.**

- Đặt vào túi cùng sau âm đạo 200 mcg misoprostol.
- + Cứ 6 giờ dùng 1 viên cho thai từ 18 tuần trở lên (không quá 3 lần/ngày).
- + Cứ 4 giờ dùng 1 viên cho thai dưới 18 tuần (không quá 5 lần/ngày).

- Nếu không thành công, có thể dùng thêm misoprostol với liều tương tự ở các ngày tiếp theo. Tổng số ngày sử dụng misoprostol không quá 3 ngày liên tục (một đợt dùng thuốc).

- Nếu không thành công sau một đợt dùng thuốc thì dùng lại đợt thứ hai sau một tuần.

□ ***Phác đồ kết hợp mifepriston và misoprostol.***

- Uống 200 mg mifepriston.

- Sau khi dùng mifepriston từ 36 đến 48 giờ, đặt túi cùng sau âm đạo 200 mcg misoprostol:

+ Cứ 6 giờ dùng 1 viên cho thai từ 18 tuần trở lên (không quá 3 lần/ngày).

+ Cứ 4 giờ dùng 1 viên cho thai dưới 18 tuần (không quá 5 lần/ngày).

- Nếu không thành công, có thể dùng thêm misoprostol với liều tương tự ở các ngày tiếp theo. Tổng số ngày sử dụng misoprostol không quá 3 ngày liên tục (một đợt dùng thuốc).

- Nếu không thành công sau một đợt dùng thuốc thì dùng lại đợt thứ hai sau một tuần.

VI. THEO DÕI

1. Chăm sóc trong thủ thuật.

- Theo dõi mạch, huyết áp, nhiệt độ, ra máu âm đạo, đau bụng (con co tử cung) cứ 4 giờ/lần, khi bắt đầu có cơn co tử cung mạnh cứ 2 giờ/lần.

- Thăm âm đạo đánh giá cổ tử cung trước mỗi lần dùng thuốc.

- Cho uống thuốc giảm đau.

- Sau khi sảy thai và rau: dùng thuốc tăng co tử cung. Chỉ định kiểm soát tử cung bằng dụng cụ (nếu cần). Cho uống kháng sinh trước khi kiểm soát tử cung.

- Xử lý thai, rau, chất thải và dụng cụ.

2. Theo dõi sau khi thai ra

- Theo dõi ra máu âm đạo, cơn hồi tử cung trong vòng 4 giờ.

- Ra viện sau khi ra thai ít nhất 2 giờ.

- Kê đơn kháng sinh.

- Tư vấn sau thủ thuật.

- Hẹn khám lại sau 2 tuần.

VII. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ

- Tai biến: chảy máu, rách cổ tử cung, sót rau, vỡ tử cung, choáng, nhiễm khuẩn.

- Xử trí theo phác đồ cho từng tai biến