



**ỨNG DỤNG KỸ THUẬT CHÈN BÓNG LÒNG TỬ CUNG
ĐIỀU TRỊ BĂNG HUYẾT SAU SINH**

**BS. PHẠM THỊ NGỌC THU
KHOA SẢN - BỆNH VIỆN BÌNH AN**

I. ĐỊNH NGHĨA



- BHSS là cấp cứu sản khoa
- Nguyên nhân hàng đầu gây tử vong mẹ trên toàn thế giới ($1/100.000 \rightarrow 1/1000$).
- BHSS khi lượng máu mất $> 500\text{ml}$ đối với sanh ngã âm đạo, và $> 1000\text{ml}$ đối với mổ lấy thai
- BHSS sớm: 24 giờ đầu sau sinh
- BHSS muộn: 24 – 12 tuần sau sinh.



II. NGUYÊN NHÂN

- Do đờ tử cung: chuyển dạ kéo dài, đa sản, đa ối, con to ...
- Tổn thương đường sinh dục
- Sốt nhau, nhau bám thấp/ bám chặt/cài răng lược.
- Rối loạn đông máu.

III. ĐIỀU TRỊ BHSS DO ĐỜ TỬ CUNG



- Thuốc co hồi tử cung: Oxytocin, Ergotamine, Duratocin, Misoprostol.
- Chèn bóng lòng tử cung.
- Phẫu thuật ngoại khoa: thắt động mạch tử cung, khâu Blynch, thắt động mạch hạ vị → cắt tử cung.

IV. ỨNG DỤNG KỸ THUẬT BÓNG CHÈN LÒNG TỬ CUNG



- **Cơ chế:** Gây tăng áp lực trong buồng tử cung → chèn ép các mạch máu và nội mạc tử cung → giảm chảy máu.
- BV Hùng Vương và BV Từ Dũ đã đưa bóng chèn vào phác đồ điều trị BHSS do đờ tử cung.
- **Ưu điểm:** Là pp điều trị bảo tồn tử cung đơn giản, dễ thực hiện, giảm đáng kể chi phí điều trị, số ngày nằm viện, tăng chất lượng cuộc sống cho sản phụ.

KỸ THUẬT ĐẶT BÓNG CHÈN FOLEY



- Dùng sond Foley số 24-32 đặt qua lỗ cổ tử cung vào lòng tử cung cho đến khi chạm đáy tử cung.
- Bơm dung dịch nước muối đẳng trương (NaCL 0,9%) vô trùng vào bóng từ từ cho đến khi máu ngưng chảy, thường ngừng chảy máu ở đoạn dưới thường khi bơm # 100 đến 200mL.
- Có thể chèn thêm gạc vào âm đạo tránh tụt bóng.
- Có thể đặt bóng sau khi sinh ngã âm đạo hoặc sau khi đóng bụng mổ lấy thai hoặc trước khi đóng cơ tử cung trong mổ lấy thai đều được.
- Thời gian lưu bóng: 12 – 24 giờ.



- Tai biến: nhiễm trùng, vỡ tử cung, rách cổ tử cung → hiếm gặp, do có dùng kháng sinh ngay sau thủ thuật và đảm bảo đúng kỹ thuật bơm bóng chèn.



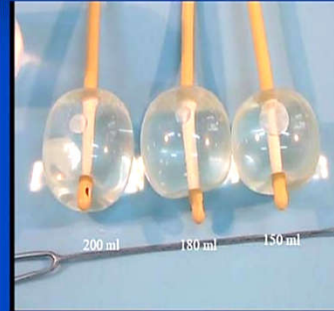
Các dụng cụ dùng trong thủ thuật BC LTC



Ống thông Foley, ống tiêm, túi đựng máu
và bộ dây dẫn truyền



Bồn đựng nước muối sinh lý



200 ml 180 ml 150 ml

45



Theo dõi máu mất trong lúc đặt BC LTC



Sát trùng trước thực hiện thủ thuật



Đưa ống thông Foley vào buồng tử cung



Nối ống thông Foley với bộ dây dẫn truyền



Bơm nước muối sinh lý vào ống thông Foley

BÁO CÁO TRƯỜNG HỢP BĂNG HUYẾT SAU SINH ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ THÀNH CÔNG TẠI BỆNH VIỆN BÌNH AN



Ca1: Sản phụ: K 29 tuổi, PARA 1001, nhập viện vì con lần 2, thai 38 tuần, ngôi đầu, chuyển dạ sanh. Sau 6h nhập viện, SP sinh được 1 bé trai CN= 3100g, tăng sinh môn cắt may. Sau sinh 1h, âm đạo ra huyết đỏ sẫm từng đợt, tử cung gò kém → tăng gò (oxytocin, duratocin, misoprostol 1000mcg). Tổng máu mất 300ml.

- Vẫn còn ra huyết âm đạo thêm 100ml, tử cung gò kém → Kiểm tra cổ tử cung nguyên → khâu thắt động mạch cổ tử cung → máu vẫn chảy từng đợt → quyết định chèn bóng foley lòng tử cung, bơm 120ml NaCl 0,9%, theo dõi túi máu, không thấy chảy thêm, lưu bóng 12h sau rút, sinh hiện ổn.
- SP ra viện sau 3 ngày, không truyền máu.



Ca2: Sản phụ: Nguyễn Thị Diễm 24 tuổi, PARA 1001, nhập viện vì BHSS/ Hậu sản sanh thường ngày 12, lúc vào viện âm đạo ra huyết nhiều đỏ tươi, tử cung mềm nhão ngang rốn, siêu âm ứ dịch lòng tử cung → Xử trí: tăng gò (oxytocin, duratocin, misoprostol 1000mcg), hút lòng tử cung, kháng sinh phối hợp

- Vẫn còn ra huyết âm đạo nhiều, lòng tử cung rỗng → quyết định chèn bóng foley lòng tử cung, bơm 100ml NaCl 0,9%, theo dõi túi máu, thấy còn ra huyết rỉ rả, lưu bóng 10giờ, thấy máu ra sonde 100ml, đỏ sậm, người nhà xin chuyển BV Sản Nhi KG theo dõi tiếp.



→ Như vậy trong trường hợp này các bác sỹ đã nhanh chóng phát hiện phối hợp, xử trí kịp thời, thành công trường hợp băng huyết sau sinh bằng kỹ thuật chèn bóng foley lòng tử cung.

→ Kỹ thuật chèn bóng lòng tử cung đơn giản, dễ thực hiện và hiệu quả cao trong kiểm soát băng huyết sau sinh đây là kỹ thuật mới được áp dụng để kiểm soát băng huyết sau sinh tại khoa sản – Bệnh viện Bình An.

**CHÂN THÀNH CÁM ƠN SỰ LẮNG NGHE CỦA QUÝ
ĐỒNG NGHIỆP !!!**