

BỆNH VIỆN ĐA KHOA HẠ LONG

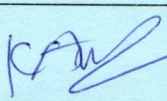
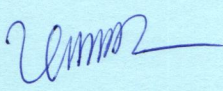


**QUY TRÌNH CHĂM SÓC
CHUYÊN NGÀNH PHỤ - SẢN**

Mã số: QT.02.ĐDPS

Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 10/08/2023

	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	Trần Thị Kim Anh	Nguyễn Thị Minh	Đinh Văn Thuận
Ký			
Chức danh	CNHS	CNĐD	Bs chuyên khoa I



	BỆNH VIỆN ĐA KHOA HẠ LONG	Mã số: QT.02.ĐDPS
	QUY TRÌNH CHĂM SÓC CHUYÊN NGÀNH PHỤ - SẢN	Lần ban hành: 01
		Ngày ban hành: 10 / 08 /2023

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy định này.
2. Nội dung trong quy định này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Giám đốc bệnh viện.
3. Các tài liệu được đóng dấu kiểm soát. Đăng tải trên trang web benhviendakhoahalong.vn. Các khoa, phòng khi có nhu cầu bổ sung tài liệu bản cứng đề nghị liên hệ Phòng điều dưỡng để có bản đóng dấu kiểm soát. Nhân viên bệnh viện được cung cấp file mềm khi có nhu cầu để chia sẻ thông tin khi cần.

NƠI NHẬN (ghi rõ nơi nhận rồi đánh dấu X ô bên cạnh)

X	Giám đốc	X	Phòng Kế hoạch - VTTBYT	X	Tổ Quản lý chất lượng
X	Phó Giám đốc	X	Các đơn vị lâm sàng		
X	Các phòng chức năng	X	Các đơn vị cận lâm sàng		

THEO DÕI SỬA ĐỔI TÀI LIỆU (tình trạng sửa đổi so với bản trước đó)

TT	Vị trí	Hạng mục sửa đổi	Tóm tắt nội dung hạng mục sửa đổi

MỤC LỤC

STT	NỘI DUNG	TRANG
1	Quy trình chăm sóc sản phụ trong quá trình theo dõi chuyển dạ	5-6
2	Quy trình chăm sóc sản phụ đẻ khó do thai	7-8
3	Quy trình chăm sóc thai phụ mắc covid - 19	9-10
	Tổng số quy chăm sóc: 03	

I. MỤC ĐÍCH

Quy định thống nhất quy trình chăm sóc điều dưỡng cơ bản tại Bệnh viện nhằm đảm bảo thực hành đúng quy chế bệnh viện, công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh, kịp thời cấp cứu, khám bệnh, chẩn đoán và điều trị cho người bệnh tại đơn vị.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

Áp dụng đối với tất cả các khoa lâm sàng, trong toàn đơn vị .

III. TRÁCH NHIỆM

- Nhân viên được giao nhiệm vụ thực hiện những quy trình chăm sóc này phải tuân thủ đúng quy trình.

- Phòng điều dưỡng, tổ quản lý chất lượng, trưởng khoa, điều dưỡng trưởng khoa lâm sàng chịu trách nhiệm giám sát tuân thủ quy trình.

1. QUY TRÌNH CHĂM SÓC SẢN PHỤ TRONG QUÁ TRÌNH THEO DÕI CHUYỂN DẠ

I. NHẬN ĐỊNH

- Đã chuyển dạ thật chưa? Thuộc giai đoạn nào của chuyển dạ?
- Tình trạng người mẹ: Các dấu hiệu sống, tinh thần, sức khỏe
- Tình trạng thai nhi: Ngôi thai, tim thai...
- Tiến độ chuyển dạ

II. LẬP KẾ HOẠCH CHĂM SÓC:

1. Vệ sinh thân thể tại phòng chờ sinh

- Thai phụ đến sớm (Pha tiềm tàng)
- + Cho sản phụ tắm nếu có điều kiện
- + Vệ sinh vùng sinh dục, có thể hướng dẫn sản phụ tự làm
- + Thay quần áo sạch, nếu có điều kiện cho sản phụ mặc váy áo riêng của phòng sinh.
- + Không cạo lông
- + Thay guốc dép sạch
- + Có thể thụ tháo phân
- + Cho mượn đồ dùng cá nhân, hướng dẫn thay váy áo
- + Hướng dẫn nội quy bệnh phòng

2. Tư vấn khi chuyển dạ

- Tư vấn chung: Diễn tiến của chuyển dạ, sự phối hợp cần có giữa sản phụ và hộ sinh, chế độ ăn uống, vận động.
- Tư vấn đặc hiệu: tùy cụ thể từng sản phụ

3. Theo dõi chuyển dạ

- Nếu ở pha tiềm tàng
- + Huyết áp : 4 giờ/ lần
- Thân nhiệt: 4 giờ / lần
- + Mạch: 1 giờ / lần
- + Cơn co tử cung : 1 giờ / lần
- + Tim thai : 1 Giờ / lần

- + Độ mở cổ tử cung : 4 giờ/ lần
- + Độ lọt : 4 giờ / lần
- + Ổi : 4 giờ/ lần (Cùng với độ mở cổ tử cung)
- Nếu ở pha tích cực
- + Huyết áp : 4 giờ / lần
- + Thân nhiệt: 4 giờ/ lần
- + Mạch: 1 giờ / lần
- + Con co tử cung : 30 phút / lần
- + Tim thai : 30 phút / lần
- + Độ mở cổ tử cung : 2-4 giờ / lần
- + Độ lọt : 2- 4 giờ / lần
- + Ổi : 2-4 giờ / lần(cùng với độ mở cổ tử cung)

III. THỰC HIỆN KẾ HOẠCH:

- Làm đầy đủ các nội dung đã lập kế hoạch như trên
- Ghi đầy đủ kết quả theo dõi vào hồ sơ sản khoa
- Chuyển các số liệu đó vào biểu đồ chuyển dạ (Thăm khám xong phải ghi ngay, không để để xong mới ghi hồi cứu)

IV. ĐÁNH GIÁ:

So sánh tiến triển của cuộc chuyển dạ với biểu đồ chuyển dạ chuẩn để đánh giá:

- Nếu trên biểu đồ độ mở của cổ tử cung nằm bên trái đường báo động, tim thai trong giới hạn bình thường, độ lọt thấp dần... là tiến triển tốt, theo dõi để đề đường dưới
- Nếu trên biểu đồ độ mở cổ tử cung nằm ngang, tiếp cận hoặc sang phải so với đường báo động, tim thai ngoài giới hạn bình thường, nước ối có màu... cần báo cáo ngay với bác sỹ để xử trí kịp thời. Đồng thời cần điều chỉnh kế hoạch chăm sóc cho phù hợp với thực trạng của sản phụ.

* TÀI LIỆU THAM KHẢO:

-Bài giảng chăm sóc bà mẹ trong đẻ của Trường Đại học Nam Định

2. QUY TRÌNH CHĂM SÓC SẢN PHỤ ĐỂ KHÓ DO THAI

I. NHẬN ĐỊNH

- Xác định thai to qua đo chiều cao tử cung, vòng bụng, qua sờ nắn (đặc biệt là đầu thai nhi), hỏi tiền sử
- Kiểm tra xem có phải thai dị dạng không (Qua thăm khám, siêu âm)
- Có kèm theo vỡ ối sớm, sa chi không?
- Nhân thân sản phụ, tiền sử sản khoa (tiền sử đẻ thai to, đẻ nhiều lần, mắc bệnh tiểu đường)
- Có dấu hiệu chuyển dạ kéo dài, chuyển dạ tắc nghẽn không?
- Có dấu hiệu suy thai không?

II. LẬP KẾ HOẠCH CHĂM SÓC

- Trao đổi với sản phụ về tình trạng thai nhi, chuyển dạ. Thảo luận với sản phụ về nơi đẻ thích hợp
- Sinh nở ở nơi có cơ sở phẫu thuật
- Không mổ chủ động mà phải thông qua nghiệm pháp lọt - đẻ chỉ huy nếu cơn co yếu
- Lập biểu đồ chuyển dạ, theo dõi tương quan của đường mở cổ tử cung với đường báo động/ hành động
- Lập kế hoạch đỡ đẻ đường dưới nếu các thông số theo dõi chuyển dạ tiến triển tốt
- Có kế hoạch mổ lấy thai ngay khi có đủ dấu hiệu sớm của chuyển dạ đình trệ, không được đẻ dọa vỡ tử cung mới mổ
- Chăm sóc sau đẻ cho mẹ và con theo xử trí đã tiến hành
- Với thai dị dạng, xử trí của nữ hộ sinh là chuyển đến các cơ sở kỹ thuật cao vì nguy cơ nạo úng thủy không phải chỉ định duy nhất là chọc ối
- Khi có sa chi trước ngôi tìm cách đẩy chi lên để chi sa không còn là vật cản làm tăng thể tích.

III. THỰC HIỆN KẾ HOẠCH CHĂM SÓC

- Phải thông qua nghiệm pháp lọt với công cụ theo dõi là biểu đồ chuyển dạ(ghi kịp thời, trung thực)

- Phát hiện sớm các dấu hiệu chuyển dạ đình trệ để có chính xác các chỉ định đẻ chỉ huy, mổ lấy thai
- Chăm sóc cho mẹ và con thích hợp với các xử trí đã tiến hành

IV. ĐÁNH GIÁ

- Tốt - có chẩn đoán đúng là thai to (trên 3500g) - tỷ lệ can thiệp, tránh tỷ lệ mổ quá cao
- Chưa tốt - các tai biến cho mẹ và cho con do không chẩn đoán được thai to hoặc do xử trí chậm.

** Tài liệu tham khảo: Chăm sóc bà mẹ trong khi đẻ - Nhà xuất bản y học - Bộ y tế năm 2010*

3. QUY TRÌNH CHĂM SÓC THEO DÕI SẢN PHỤ CHUYỂN DẠ MẮC COVID - 19

I. NHẬN ĐỊNH:

- Mạch, huyết áp, nhiệt độ, nhịp thở, độ bão hòa oxy
- + Triệu chứng viêm hô hấp : Ho, sốt, tiêu chảy, khó thở
- Tim thai
- Cơ co tử cung
- Tình trạng ối
- Độ lọt của ngôi
- Độ mở cổ tử cung

II. LẬP KẾ HOẠCH CHĂM SÓC

1. Theo dõi: Mạch, huyết áp, nhiệt độ, nhịp thở, độ bão hòa oxy

- Pha tiềm tàng và pha tích cực
- + Thường quy theo dõi 4 giờ/ lần
- + Bệnh diễn tiến: 1 giờ/ lần

2. Theo dõi tim thai và cơ co tử cung:

- Pha tiềm tàng: 1 giờ/ lần
- Pha tích cực
- + Theo dõi tim thai và cơ co tử cung liên tục

3. Tình trạng: ối, độ lọt của ngôi, độ mở cổ tử cung

- Pha tiềm tàng : 4 giờ/ lần
- Pha tích cực: 2 giờ/ lần

III. THỰC HIỆN KẾ HOẠCH CHĂM SÓC

1. Thực hiện thuốc điều trị, bệnh diễn tiến:

- Theo dõi dấu hiệu sinh tồn bằng monitor
- Thực hiện oxy liệu pháp lau mát
- Ghi nhận lượng nước xuất nhập
- Hướng dẫn tuân thủ đeo khẩu trang, vệ sinh tay

2. Hướng dẫn tư thế , hít thở theo giai đoạn chuyển dạ, theo dõi bằng monitor

3. Thăm khám theo dõi cơn co tử cung, tình trạng ối, độ lọt của ngôi và độ mở cổ tử cung đúng thời điểm. Thông báo tình hình cuộc chuyển dạ cho sản phụ

IV. ĐÁNH GIÁ

1. Duy trì độ bão hòa oxy 92 - 95%, không sốt, không dấu hiệu mất nước
2. Nhịp tim thai đều, trung bình 120-160l/p, tim thai được kiểm tra trước và sau khi ối vỡ/ bấm ối
3. Chuyển dạ tiến triển phù hợp với giai đoạn
 - Pha tiềm tàng: kéo dài 8h
 - Pha tích cực: kéo dài tối đa 7h

** Tài liệu tham khảo: Chăm sóc và quản lý thai phụ nhiễm hoặc nghi nhiễm SARS-CoV2 Của ĐDCKI. Lê Thị Hằng- P.TP ĐD BVTW Huế - NHST KHOA PHỤ SẢN*