

Số: 508 /QĐ-BVTD

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 20 tháng 5 năm 2020

QUYẾT ĐỊNH
Ban hành phác đồ điều trị.

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN TỪ DŨ

Căn cứ Quyết định số 1507/QĐ-UB ngày 08/04/2004 của UBND TP. HCM về việc cho phép đổi tên Bệnh viện Phụ sản TP. HCM thành Bệnh viện Từ Dũ trực thuộc Sở Y tế TP Hồ Chí Minh và quy định chức năng, nhiệm vụ của bệnh viện Từ Dũ;

Căn cứ Quyết định số 2912/QĐ-SYT ngày 12/9/2014 của Sở Y tế TP.HCM về việc Ban hành Quy chế tổ chức và hoạt động của bệnh viện Từ Dũ;

Căn cứ nội dung các biên bản cuộc họp xét duyệt phác đồ;

Xét đề nghị của Hội đồng Thuốc và Điều trị và Trưởng phòng Kế hoạch Tổng hợp bệnh viện Từ Dũ,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Nay đồng ý ban hành kèm theo Quyết định này phác đồ “Phá thai bằng thuốc đến hết 12 tuần” tại bệnh viện Từ Dũ (đính kèm).

Điều 2. Phác đồ “Phá thai bằng thuốc đến hết 12 tuần” là tài liệu tham khảo chính của bệnh viện trong công tác điều trị và quản lý chuyên môn.

Điều 3. Các Ông (Bà) Trưởng phòng Kế hoạch Tổng hợp, Trưởng các khoa lâm sàng và các nhân viên y tế liên quan công tác tại bệnh viện Từ Dũ có trách nhiệm thi hành Quyết định này kể từ ngày ký./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;

- Lưu: VT, KHTH. *tho*



PHÁ THAI BẰNG THUỐC ĐẾN HẾT 12 TUẦN

(Ban hành kèm theo Quyết định số 506/QĐ-BVTD ngày 20/3/2020 của bệnh viện Từ Dũ)

Phá thai bằng thuốc (PTBT) là phương pháp chấm dứt thai kỳ bằng cách sử dụng thuốc Mifepriston và Misoprostol đối với thai đến hết 12 tuần (84 ngày) kể từ ngày đầu tiên của kỳ kinh cuối cùng.

I. ĐIỀU KIỆN ÁP DỤNG

Khách hàng cần ở gần bệnh viện (khoảng cách từ nơi ở đến bệnh viện không quá 60 phút khi đi bằng bất cứ phương tiện gì).

II. NGƯỜI ĐƯỢC PHÉP THỰC HIỆN

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

III. CHỈ ĐỊNH

Thai trong tử cung có tuổi thai đến hết 84 ngày (theo siêu âm).

IV. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

4.1. Tuyệt đối

Hẹp van 2 lá, tắc mạch hoặc có tiền sử tắc mạch

Bệnh lý tuyến thượng thận

Rối loạn đông máu, sử dụng thuốc chống đông

Thiếu máu (nặng và trung bình)

Dị ứng với Mifepriston hoặc Misoprostol

Chẩn đoán chắc chắn hoặc nghi ngờ có thai ngoài tử cung

Có thai tại vết sẹo mổ cũ ở tử cung

4.2. Tương đối

Điều trị corticoid toàn thân lâu ngày

Tăng huyết áp

Đang viêm nhiễm sinh dục cấp tính (nên điều trị viêm nhiễm trước khi PTBT)

Dị dạng sinh dục

Vết mổ cũ ở tử cung: cần nhắc rất thận trọng, đồng thời phải giảm liều Misoprostol và tăng khoảng cách thời gian giữa các lần dùng thuốc

V. QUY TRÌNH KỸ THUẬT

5.1. Tư vấn

Thảo luận về quyết định chấm dứt thai kỳ

Tư vấn về các biện pháp phá thai hiện có tại cơ sở

Tư vấn về phương pháp phá thai bằng thuốc

Tư vấn về các tai biến có thể xảy ra và tác dụng phụ của thuốc

Tư vấn về theo dõi sau phá thai bằng thuốc

Các dấu hiệu cần khám lại ngay

Sự cần thiết của việc khám lại sau 2 tuần



Các dấu hiệu bình thường sau khi dùng thuốc
Các dấu hiệu phục hồi sức khỏe và khả năng sinh sản sau phá thai
Thông tin về các biện pháp tránh thai, hướng dẫn chọn lựa biện pháp thích hợp và sử dụng đúng để tránh phá thai lần nữa

5.2. Chuẩn bị khách hàng

Hỏi tiền sử để loại trừ chống chỉ định

Khám toàn thân

Khám phụ khoa

Siêu âm

Ký cam kết tự nguyện phá thai

5.3. Phác đồ sử dụng thuốc

a. Thai đến hết 49 ngày

Uống 1 viên Mifepriston 200mg tại bệnh viện (BV). Theo dõi mạch, huyết áp, tình trạng toàn thân của khách hàng trong vòng 15 phút. Sau đó cho khách hàng về nhà.

Sau 24-48 giờ, ngậm dưới lưỡi hoặc ngậm bên má 400-800mcg Misoprostol tại BV hay tại nhà.

b. Thai đến từ 50 ngày đến hết 63 ngày

Uống 1 viên Mifepriston 200mg tại bệnh viện (BV). Theo dõi mạch, huyết áp, tình trạng toàn thân của khách hàng trong vòng 15 phút. Sau đó cho khách hàng về nhà.

Sau 24-48 giờ, ngậm dưới lưỡi hoặc ngậm bên má 800mcg Misoprostol tại BV hay tại nhà. Tuổi thai từ 56 ngày đến hết 63 ngày nên theo dõi sảy thai tại BV.

c. Thai từ 64 ngày đến hết 84 ngày

Uống 1 viên Mifepriston 200mg tại BV.

Sau 24- 48 giờ:

+ Đặt túi cùng âm đạo 800mcg Misoprostol tại BV.

+ Sau mỗi 3 giờ, ngậm dưới lưỡi 400mcg Misoprostol, tối đa 4 liều đến khi sảy thai hoàn toàn.

+ Nếu sau 3 giờ khi dùng liều Misoprostol thứ 5 mà chưa sảy thai, uống tiếp 200mg Mifepriston, nghỉ 9-11 giờ, lặp lại các liều Misoprostol như trên đến khi sảy thai.

+ Nếu sau 2 lần theo phác đồ trên mà không sảy thai, chuyển sang phương pháp phá thai khác.

VI. THEO DÕI SAU KHI DÙNG THUỐC

6.1. Theo dõi trong những giờ đầu sau dùng thuốc

Dấu hiệu sinh tồn mỗi giờ một lần trong 3 giờ đầu.

Tình trạng ra máu âm đạo, đau bụng (có thể dùng thuốc giảm đau nếu cần) và các tác dụng phụ (nôn, buồn nôn, tiêu chảy, sốt).

6.2. Khám lại sau 2 tuần: để đánh giá hiệu quả điều trị

Khai thác bệnh sử, khám lâm sàng, siêu âm kiểm tra (nếu cần thiết). Nếu:

- Sảy thai hoàn toàn: kết thúc điều trị.

- Ứ máu nhiều, sốt nhau, thai lưu:

- + Ngậm dưới lưỡi 400mcg Misoprostol hoặc
- + Uống 600 mcg Misoprostol (có thể dùng lặp lại)
- + Hút buồng tử cung.
- Thai tiếp tục phát triển: hút thai hoặc tiếp tục liệu trình phá thai bằng thuốc nếu khách hàng mong muốn và trong giới hạn tuổi thai cho phép.

VII. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ

7.1. Chảy máu nhiều: khi ra máu âm đạo ướt đẫm 2 băng vệ sinh dày trong 1 giờ và kéo dài 2 giờ liên tiếp.

Xử trí:

Khi không ảnh hưởng tổng trạng

+ Nếu thấy sảy thai đang tiến triển và nhau thập thò cổ tử cung (CTC) thì dùng kèm tim gấp mô nhau ra; và dùng thuốc co hồi tử cung (TC): Oxytocine, Misoprostol...

+ Nếu ứ dịch buồng TC nhiều thì hút buồng TC cầm máu.

Khi có ảnh hưởng tổng trạng: vừa hồi sức vừa thực hiện thủ thuật như trên. Có thể nhập viện.

7.2. Rong huyết kéo dài, mệt mỏi, có dấu hiệu thiếu máu: điều trị nội, ngoại khoa tùy tình trạng lâm sàng, có thể nhập viện.

7.3. Nhiễm khuẩn: rất hiếm khi xảy ra

Triệu chứng: sốt hoặc ớn lạnh, dịch tử cung có mùi hôi, đau vùng bụng hoặc vùng chậu, ra máu âm đạo kéo dài hoặc ra máu thấm giọt, tử cung di động đau hoặc lượng bạch cầu, CRP tăng.

Xử trí:

+ Nhập viện.

+ Kháng sinh liều cao hoặc phối hợp.

+ Điều trị nội hoặc ngoại khoa tùy tình trạng bệnh.

+ Hút buồng tử cung nếu cần.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Bộ Y tế (2016), “Phá thai bằng thuốc đến hết 9 tuần và từ tuần thứ 10 đến hết 12 tuần”, Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản, trang 408-410.



KT GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC

BS. CKII. Nguyễn Bá Mỹ Nhi