



HỘI NGHỊ SẢN PHỤ KHOA LẦN THỨ
VIỆT - PHÁP - CHÂU Á **22**
THÁI BÌNH DƯƠNG



BS. CKII. PHẠM THANH HẢI

Phó Giám đốc Bệnh viện Từ Dũ



CÁC YẾU TỐ TIÊN LƯỢNG CHUYỂN DẠ TỰ NHIÊN



Nội dung

Đặt vấn đề

Tầm quan trọng của chuyển dạ tự nhiên

Yếu tố tiên lượng chuyển dạ tự nhiên

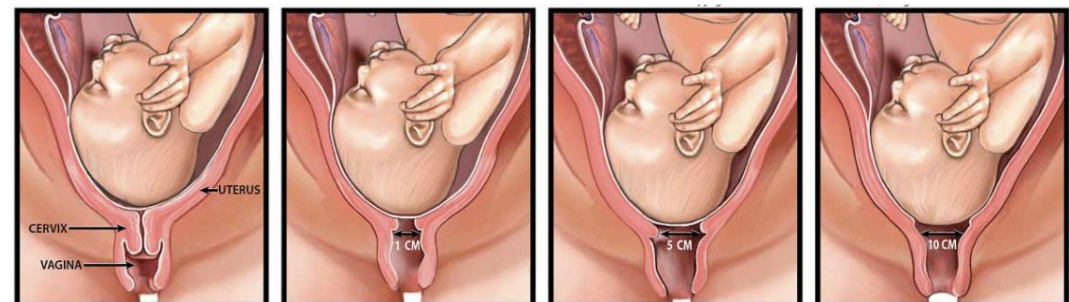
Kết luận

ĐẶT VẤN ĐỀ

- Quá trình sinh lý tự nhiên.
- Cơ co TC → xóa mở CTC → sổ thai, sổ nhau.
- Có nguy cơ không còn chuyển dạ tự nhiên.

Gillian (2016): 62 nghiên cứu

- Xoá mở CTC (68%)
- Cơ co TC gây đau (71%)
- Thời gian, tần số cơn co TC (34%)
- Ối còn, vỡ (1 nghiên cứu)



ĐẶT VẤN ĐỀ

SỞ Y TẾ
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN TỬ DŨ

Số: 1806 /TB-BVTD

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 19 tháng 11 năm 2021

THÔNG BÁO
Về việc cập nhật các chỉ định nhập viện.

1. Nhập viện ca chuyển dạ giả
2. Cho về ca chuyển dạ thực sự

KHOA SANH	
1	Thai + chuyển dạ (CTC \geq 3cm + cơn gò chuyển dạ \geq 3 cơn/10 phút) + chỉ định sanh ngả âm đạo

Mục tiêu 1

- Xác định **tỉ lệ chuyển dạ thực sự** của phụ nữ mang thai ≥ 37 tuần nhập viện vì theo dõi chuyển dạ.

Mục tiêu 2

- Xác định **giá trị tiên đoán sinh trong 24 giờ** của **các triệu chứng thời điểm nhập viện**.

TẦM QUAN TRỌNG

Hanley et al. *BMC Pregnancy and Childbirth* (2016) 16:71
DOI 10.1186/s12884-016-0857-4

BMC Pregnancy and Childbirth

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Diagnosing onset of labor: a systematic review of definitions in the research literature

Hanley (2016): 62 nghiên cứu

- Xoá mở CTC (68%)
- Cơ co TC gây đau (71%)
- Thời gian, tần số cơ co TC (34%)
- Ổi còn, vỡ (1 nghiên cứu)

ROBSON
CLASSIFICATION

Implementation
Manual



Definitions used in this setting:

1. Spontaneous labour: on arrival 3 contractions / 10 min with cervical effacement > 50% and dilation > 3 cm, with intact or ruptured membranes.
2. Induction: use of misoprostol, Foley catheter or oxytocin in a woman who does not fulfill the criteria for spontaneous labour

- Có 2 cơ co kéo dài ít nhất 2" mỗi 10' gây đau.
- CTC xóa ít nhất 30%/
- Thành lập đầu ối.

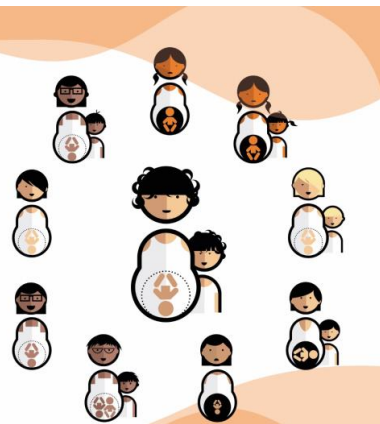


HỘI NGHỊ SẢN PHỤ KHOA
VIỆT - PHÁP - CHÂU Á
THÁI BÌNH DƯƠNG

TẦM QUAN TRỌNG

ROBSON
CLASSIFICATION

Implementation
Manual



World Health
Organization

Nhóm	Kích cỡ nhóm	% MLT
1	35 – 42%	< 10%
2	Nhóm $\frac{1}{2} \geq 2$	20 – 25%
3	30%	3%
4	Nhóm $\frac{3}{4} > 2$ lần nhóm $\frac{1}{2}$	< 15%
5	< 10%	50 – 60%
6	3 – 4%	
7		
8	1,5 – 2%	60%
9	< 1%	
10	< 5%	30%



VFAP

HỘI NGHỊ SẢN PHỤ KHOA
VIỆT - PHÁP - CHÂU Á
THÁI BÌNH DƯƠNG

LẦN THỨ
22

TẦM QUAN TRỌNG

Labour management: An appraisal of the role of false labour and latent phase on the delivery mode

Journal of Obstetrics and Gynaecology, August 2006; 26(6): 534–537

E. P. GHARORO & E. J. ENABUDOSO

Table II. Stratification of parturients' labour stage on admission

	Frequency	(%)
Establish labour	2325	74.4
Early labour	800	25.6
Latent phase	354	11.3
Total	3125	100.0

Parity	Delivery mode	Admission diagnosis		Total
		Early labour	Established labour	
Nulliparous	Spontaneous vertex delivery	244	541	785
	Caesarean section	108	103	211
	Instrumental delivery	27	42	69
	Breech	2	4	6
	Total	381	690	1071
Multiparous	Spontaneous vertex delivery	253	1162	1415
	Caesarean section	53	147	200
	Instrumental delivery	13	27	40
	Breech	1	12	13
	Total	320	1348	1668



VFAP

HỘI NGHỊ SẢN PHỤ KHOA
VIỆT - PHÁP - CHÂU Á
THÁI BÌNH DƯƠNG

LẦN THỨ 22

YẾU TỐ TIÊN LƯỢNG CHUYỂN DẠ TỰ NHIÊN

Nghiên cứu cắt ngang.

Địa điểm NC: Khoa Sản A BV Từ Dũ.

Dân số mục tiêu

- Phụ nữ mang thai ≥ 37 tuần nhập viện theo dõi chuyển dạ

Dân số NC

- Dân số mục tiêu
- Tại BV Từ Dũ

Dân số lấy mẫu

- Dân số nghiên cứu
- Tháng 1/2021



VFAP

YẾU TỐ TIÊN LƯỢNG CHUYỂN DẠ TỰ NHIÊN

Tiêu chuẩn nhận vào

- Đơn thai sống, ngôi đầu, ≥ 37 tuần
- Nhập viện theo dõi chuyển dạ tại khoa Sản A.

Tiêu chuẩn loại trừ

- Thai dị tật, bất thường bánh nhau, bất thường dây rốn
- Có chỉ định chấm dứt thai kỳ
- Bệnh lý nội khoa nặng của sản phụ

YẾU TỐ TIÊN LƯỢNG CHUYỂN DẠ TỰ NHIÊN

Từ 01/01/2021 đến 31/01/2021 có 1606 trường hợp nhập sản A với các mã ICD (O60.2), (O47.1), (O47.9), (O47), (O99.9), (Z37.9) do phòng CNTT Bệnh viện Từ Dũ cung cấp

Loại

- 81 trường hợp < 37 tuần
- 5 trường hợp đa thai
- 40 trường hợp không phải ngôi đầu

Thu nhận 1480 trường hợp có thai \geq 37 tuần, đơn thai, ngôi đầu

Loại

- 400 trường hợp nhập viện vì chỉ định sản khoa
- 121 trường hợp mổ lấy thai chủ động
- 260 trường hợp bệnh lý nội khoa mẹ, bệnh lý bất thường thai nhi và bất thường bánh nhau

699

699 trường hợp đưa vào nghiên cứu theo dõi chuyển dạ tự nhiên trong 24 giờ

338 trường hợp chuyển dạ thực sự trong 24 giờ

361 trường hợp không chuyển dạ thực sự trong 24 giờ

284 trường hợp sinh qua ngã âm đạo

54 trường hợp mổ lấy thai trong chuyển dạ

YẾU TỐ TIÊN LƯỢNG CHUYỂN DẠ TỰ NHIÊN

Đặc điểm dịch tễ	Tổng (n= 699)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	30,7 ± 4,74	
≤ 20 tuổi	7	0,9
Trên 20 - 34 tuổi	549	78,6
≥ 35 tuổi	143	20,5

Đặc điểm	Tổng (n = 699)	Tỷ lệ (%)
Con thai kì lần này		
Con so	355	50,8
Con rạ	344	49,2
Tuổi thai đến nhập viện (tuần)	39,4 ± 0,86	
37 tuần 0-6 ngày	38	5,4
38 tuần 0-6 ngày	145	20,7
39 tuần 0-6 ngày	256	36,6
40 tuần 0-6 ngày	252	36,1
41 tuần 0-6 ngày	8	1,1

YẾU TỐ TIÊN LƯỢNG CHUYỂN DẠ TỰ NHIÊN

Đặc điểm triệu chứng cơ năng	Tổng (n = 699)	Tỉ lệ (%)
Đau bụng (có)	275	39,3
Huyết âm đạo (có)	191	27,3
Dịch âm đạo (có)	18	2,6
Nước âm đạo (có)	0	0,0
Cơ co TC sản phụ cảm nhận (có)	11	1,6

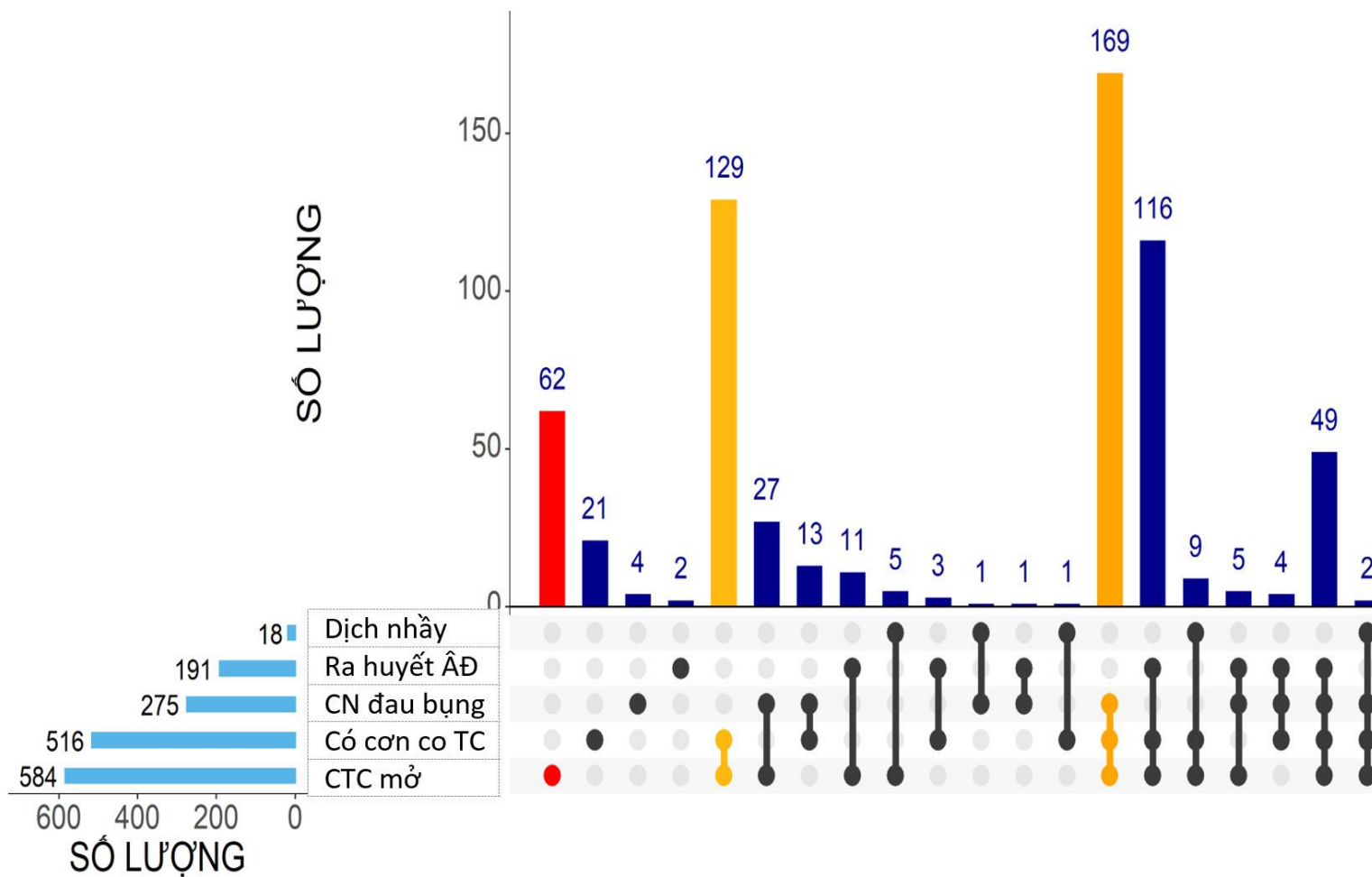
YẾU TỐ TIÊN LƯỢNG CHUYỂN DẠ TỰ NHIÊN

Đặc điểm	Tổng (n = 699)	Tỉ lệ (%)
CTG		
Tần số cơn co (lần/10 phút)		
0 cơn	374	53,5
1 cơn	319	45,6
2 cơn	4	0,6
3 cơn	2	0,3
Độ mở CTC (cm)		
0 cm	115	16,5
1 cm	65	9,3
2 cm	245	35,1
3 cm	268	38,3
4 cm	6	0,9



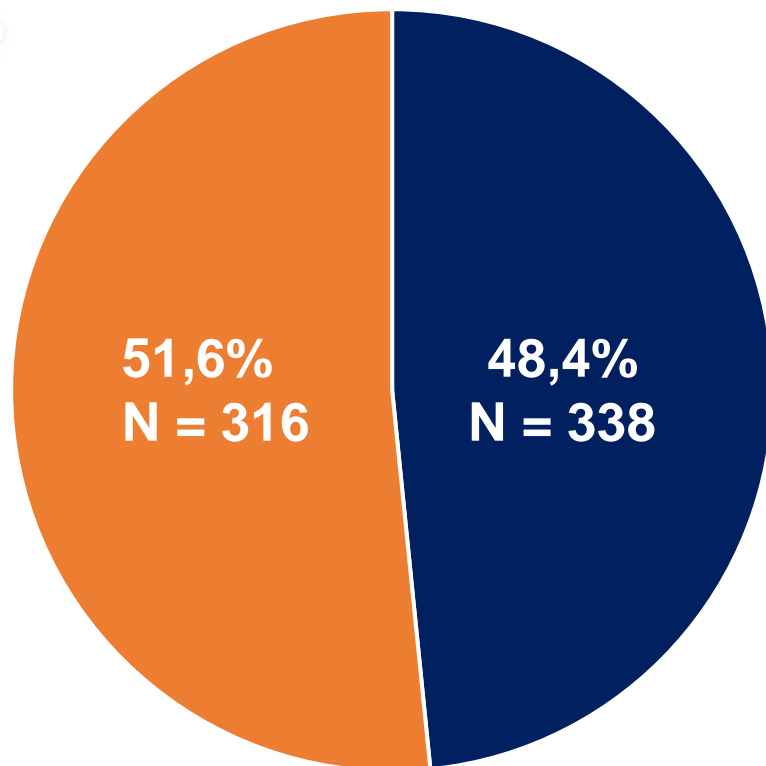
VFAP

YẾU TỐ TIÊN LƯỢNG CHUYỂN DẠ TỰ NHIÊN



YẾU TỐ TIÊN LƯỢNG CHUYỂN DẠ TỰ NHIÊN

Tỷ lệ chuyển dạ thực sự sinh tự nhiên trong 24 giờ



■ CÓ

■ KHÔNG

Nghiên cứu	Năm	Kết cục sinh trong 24 giờ
Nelson	2017	36,9 %
Nhóm nghiên cứu	2021	48,4%

YẾU TỐ TIÊN LƯỢNG CHUYỂN DẠ TỰ NHIÊN

Nhóm	%	WHO	Nhận xét thực trạng Từ Dũ
1	18,9	35 – 42% Nhóm ½ ≥ 2	Số người sanh con so là 33,1% hơi thấp Tỷ số ½ của chúng ta chỉ là 1,3 có các lý do sau : - Chúng ta mô chủ động nhiều có thể con so của chúng ta có bệnh lý nên cần KPCD. - Những trường hợp KPCD bằng Oxytocin ở khoa sanh vẫn tính vào nhóm 1.
2	14,4		
3	20,6	30% Nhóm ¾ > 2 lần nhóm ½	Số người sanh con rạ mà không có VMC là 26,7% thấp. Tỷ số ¾ = 3,4 = 2,5 lần nhóm ½.
4	6,1		
5	21,4	< 10%	Số con rạ có VMC rất cao điều này lý giải cho tổng nhóm 3 + 4 thấp. Theo WHO, nhóm 5 trên 15% là hệ quả của việc thực hành MLT cao ở nhóm 1 + 2 từ nhiều năm trước gây ra.

Nhóm	%	WHO	Nhận xét thực trạng Từ Dũ
6	2,0	3 – 4%	Tỷ lệ là 4,2%, tăng nhẹ có thể do non tháng nhóm 10 tập trung ở BV nhiều.
7	2,2		
8	3,2	1,5 – 2%	BV Từ Dũ là trung tâm quản lý các song thai bệnh lý và trung tâm TTTON.
9	1,1	< 1%	Số liệu tiếm cận thể giới, tăng nhẹ có thể do non tháng nhóm 10 tập trung ở ta nhiều
10	10,1	< 5%	BV Từ Dũ là trung tâm quản lý các thai bệnh lý cần CDTK sớm và trung tâm sơ sinh cực non của toàn miền Nam.

Phạm Thanh Hải, Nguyễn Văn Hưng (2020), Can thiệp giảm MLT tại Bệnh viện Từ Dũ.

YẾU TỐ TIÊN LƯỢNG CHUYỂN DẠ TỰ NHIÊN

Đặc điểm	Tổng (n = 699)	Tỉ lệ (%)
Phương pháp sinh		
Sinh ngã âm đạo	503	72,0
Sinh thường	426	61
Giác hút	5	0,7
Forceps	72	10,3
Mổ lấy thai	196	28,0
Lý do mổ lấy thai		
Thai suy	61	8,7
Bất xứng đầu chậu	35	5,0
Chuyển dạ ngưng tiến triển	12	1,7
Cơ gò cứng tính	15	2,2
Nghiệm pháp lọt thất bại	2	0,3
Khác	71	10,1



VFAP

YẾU TỐ TIÊN LƯỢNG CHUYỂN DẠ TỰ NHIÊN

Nhóm	MLT	Tổng số	Tỷ lệ nhóm (%)	% MLT của nhóm	% đóng góp tuyệt đối cho MLT tổng thể	% đóng góp tương đối cho MLT tổng thể
1	58	230	18,9	25,5	4,8	9,0
2	144	177	14,5	81,4	11,8	22,4
3	17	251	20,6	6,8	1,4	2,6
4	46	75	6,1	61,3	3,8	7,1
5	224	261	21,4	85,8	18,4	34,8
6	23	24	2,0	95,8	1,9	3,6
7	27	27	2,2	100	2,2	4,2
8	33	39	3,2	84,6	2,7	5,1
9	13	13	1,1	100	1,1	2,0
10	59	123	10,1	48,0	4,8	9,2
Tổng	644	1220	100	52,8	52,8	100

Phạm Thanh Hải, Nguyễn Văn Hưng (2020), Can thiệp giảm MLT tại Bệnh viện Từ Dũ.

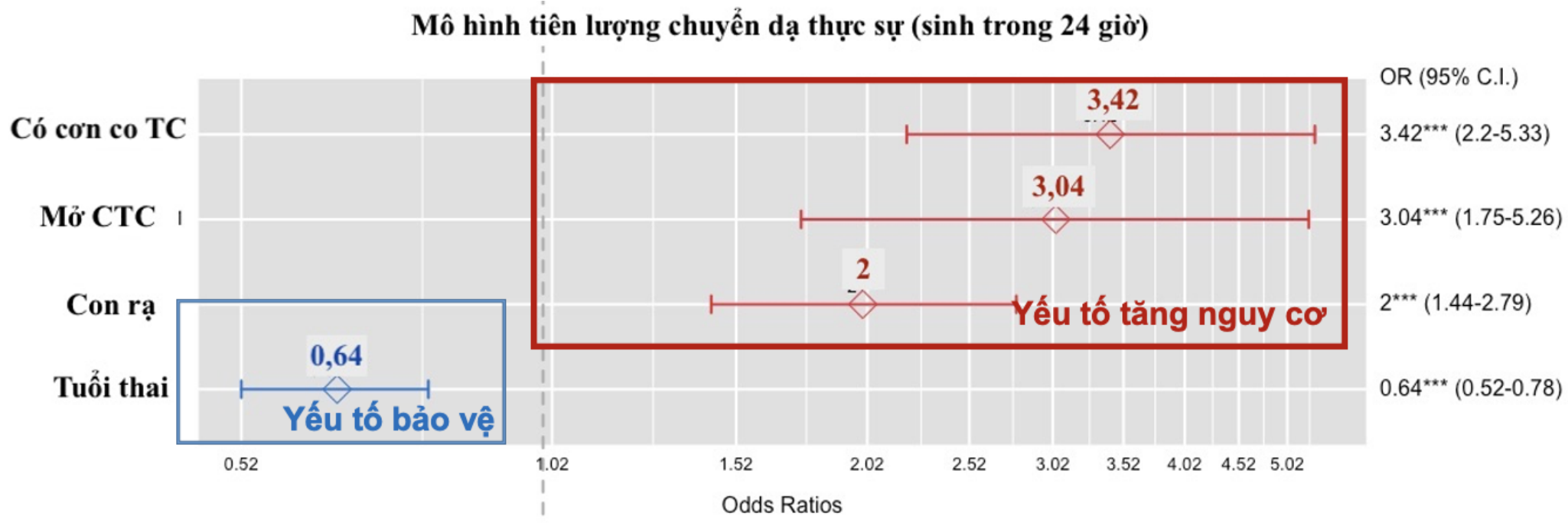
YẾU TỐ TIÊN LƯỢNG CHUYỂN DẠ TỰ NHIÊN

Xây dựng mô hình tiên lượng kết cục chuyển dạ thực sự

Yếu tố	Đơn vị	OR thô*	OR hiệu chỉnh**	P**
Mở CTC	Có/không	5,31 (3,22-8,76)	3,04 (1,75-5,26)	<0,001
Cơ co TC	Có/không	5,76 (3,85-8,63)	3,42 (2,2-5,33)	<0,001
Tuổi thai	Tuần	0,54 (0,45-0,65)	0,64 (0,52-0,78)	<0,001
Con so rạ	Con rạ/con so	2,03 (1,5-2,75)	2,0 (1,44-2,79)	<0,001

*: Hồi quy đơn biến; **: hồi quy đa biến

YẾU TỐ TIÊN LƯỢNG CHUYỂN DẠ TỰ NHIÊN



YẾU TỐ TIÊN LƯỢNG CHUYỂN DẠ TỰ NHIÊN

Demographic	Sent Home (n=3,949)	Admitted to Labor and Delivery (n=2,592)	P
Age (y)	26.2±6.2	26.3±6.1	.31
Younger than 18	221 (6)	136 (5)	.54
Older than 35	324 (8)	213 (8)	.99
Race-ethnicity			.02
Black	413 (10)	330 (13)	
White	96 (2)	56 (2)	
Hispanic	3,286 (83)	2,120 (82)	
Other	154 (4)	86 (3)	
Nulliparity	1,494 (38)	883 (34)	<.01
BMI (kg/m ²)	31.7±5.6	30.9±5.4	<.01
30 or greater	2,206 (58)	1,298 (54)	<.01

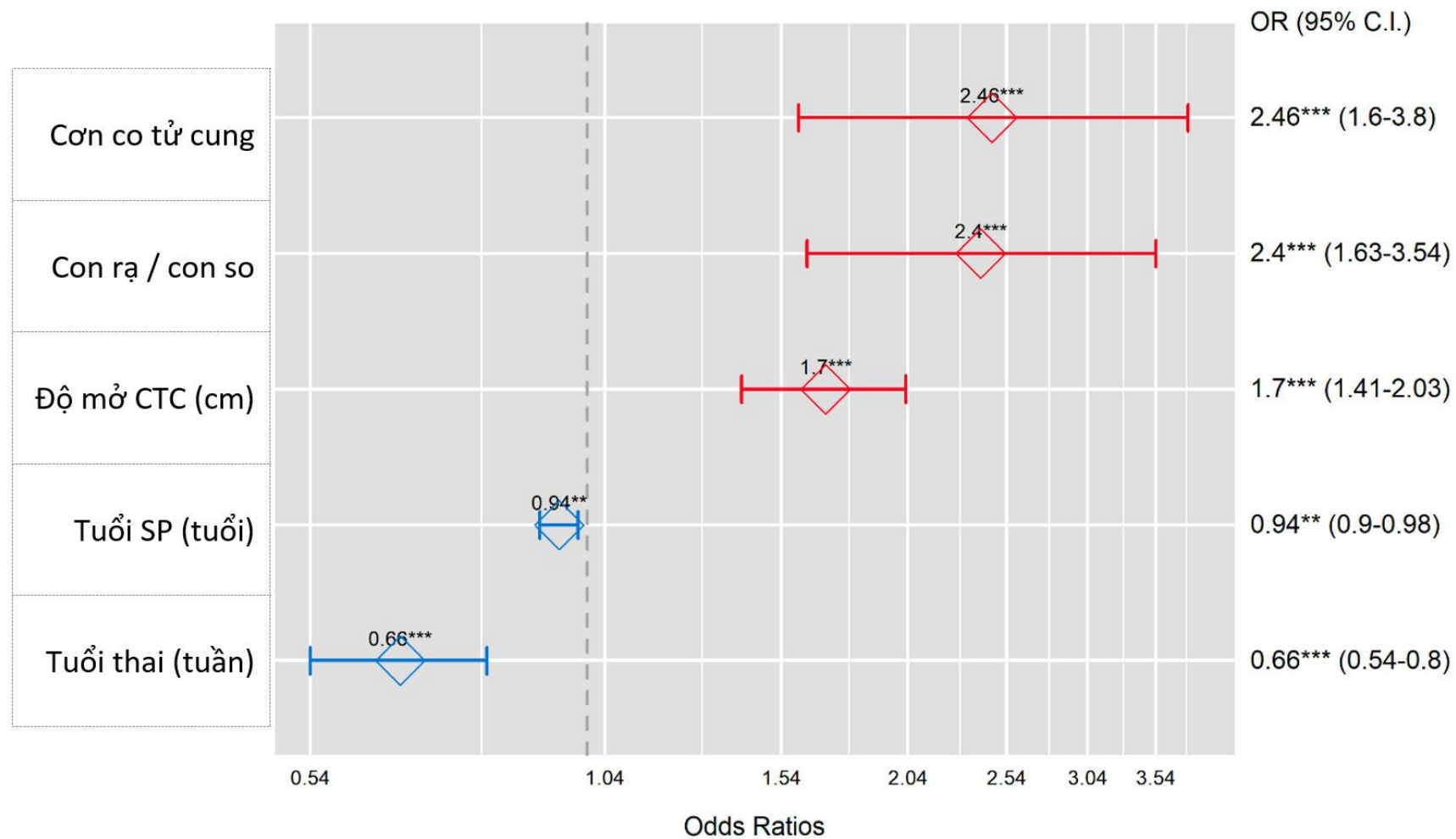
Characteristic	Sent Home (n=3,949)	Admitted to Labor and Delivery (n=2,592)	P	Adjusted P*
Week of gestation at delivery	39.5±1.0	39.3±1.1	<.001	<.001
39 or greater	3,323 (84)	1,942 (75)	<.001	<.001
Oxytocin augmentation	1,556 (39)	956 (37)	.04	.52
Chorioamnionitis	446 (11)	233 (9)	.003	.07
Epidural analgesia	2,586 (65)	1,694 (65)	.91	.35
Time spent in labor unit (h)	7.6 (4.2, 12.0)	8.2 (5.3, 12.0)	<.001	<.001
Mode of delivery				
Spontaneous vaginal	3,380 (86)	2,203 (85)	.69	.08
Forceps	129 (3)	92 (4)	.46	.39
Cesarean	440 (11)	297 (11)	.69	.16

YẾU TỐ TIÊN LƯỢNG CHUYỂN DẠ TỰ NHIÊN

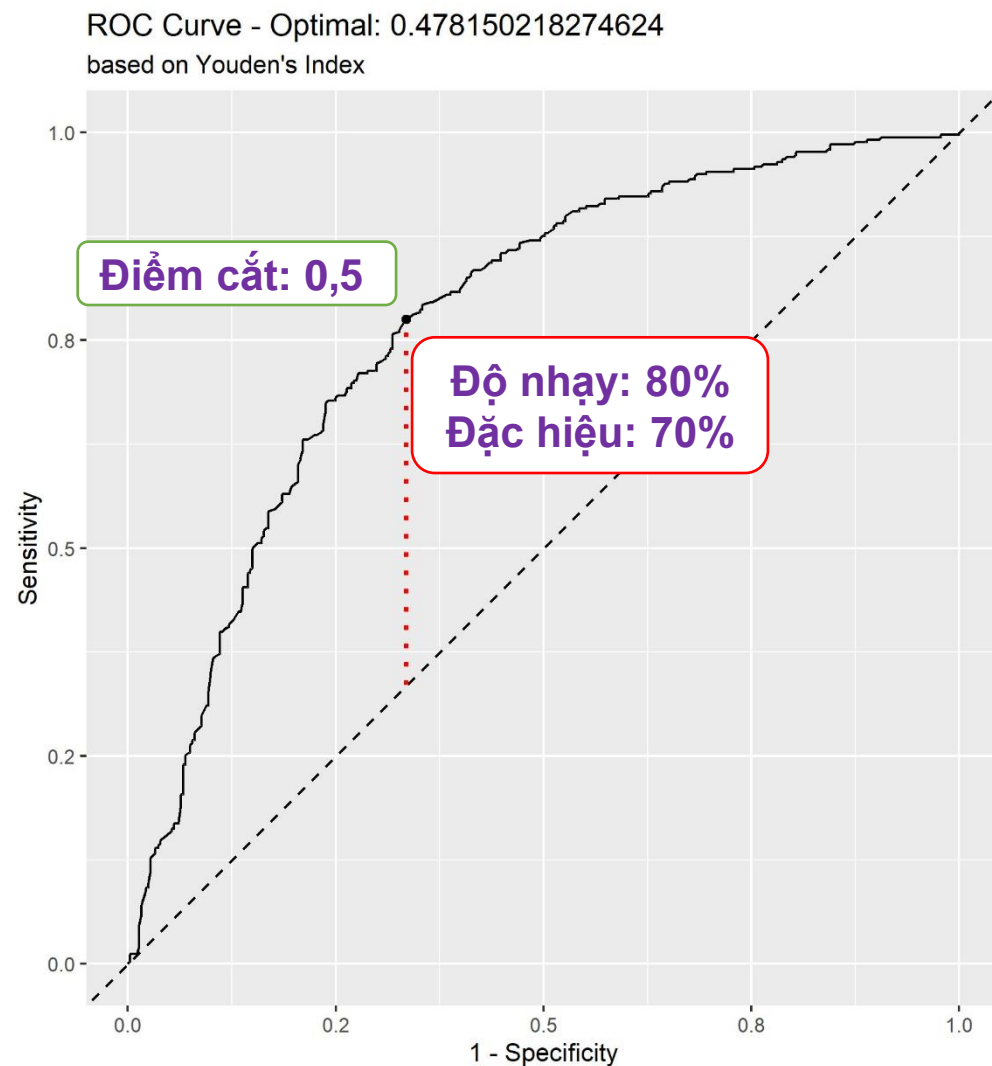
Yếu tố	Đơn vị	OR thô*	OR hiệu chỉnh**	P**
Độ mở CTC	Có/không	2,18 (1,85-2,58)	1,7 (1,41-2,03)	<0,001
Số cơn co TC	Có/không	4,94 (3,35-7,27)	2,46 (1,8-3,8)	<0,001
Tuổi thai	Tuần	0,54 (0,45-0,65)	0,66 (0,54-0,8)	<0,001
Con sơ rạ	Con rạ/con sơ	2,03 (1,5-2,75)	2,4 (1,63-3,54)	<0,001
Tuổi mẹ	Năm	0,99 (0,96-1,03)	0,94 (0,9-0,98)	0,004

*: Hồi quy đơn biến; **: hồi quy đa biến

YẾU TỐ TIÊN LƯỢNG CHUYỂN DẠ TỰ NHIÊN



YẾU TỐ TIÊN LƯỢNG CHUYỂN DẠ TỰ NHIÊN



Biểu đồ đường cong ROC tiên lượng kết cục chuyển dạ thực sự sinh trong 24 giờ, diện tích dưới đường cong AUC là 0,8

YẾU TỐ TIÊN LƯỢNG CHUYỂN DẠ TỰ NHIÊN

http://127.0.0.1:7260

Open in Browser

Publish

Dynamic Nomogram

A1.tuoi 18 45

18 21 24 27 30 33 36 39 42 45

consora

0.con so

C4.conggo 0 3

0 1 2 3

C0.tuoithai_tuan 37 41

37 38 39 40 41

C5.COTC 0 4

0 1 2 3 4

Set x-axis ranges

Predict

Graphical Summary

Numerical Summary

Model Summary

FAP

YẾU TỐ TIÊN LƯỢNG CHUYỂN DẠ TỰ NHIÊN

Ưu điểm

- Xác định tỉ lệ chuyển dạ thực sự.
- Xây dựng biểu đồ Nomogram động trên Website ứng dụng trên lâm sàng hằng ngày.

Nhược điểm

- Nghiên cứu hồi cứu, dữ liệu không đầy đủ.
- Mô hình không bao hàm toàn bộ các biến trong y văn.



VAFAP

KẾT LUẬN

1. Tỷ lệ chuyển dạ thực sự sinh trong 24 giờ là 48,4% (338/699).
2. Có 4 yếu tố liên quan đến khả năng chuyển dạ sinh trong 24 giờ:
 - ❖ SP có CTC mở tăng 1 cm làm tăng khả năng vào chuyển dạ tự nhiên lên 1,7 lần.
 - ❖ SP tăng 1 con gò thì khả năng vào chuyển dạ tự nhiên tăng 2,46 lần.
 - ❖ SP có con rạ tăng khả năng vào CD sinh gấp 2,4 lần so với nhóm con so.
 - ❖ SP có tuổi thai tăng 1 tuần làm giảm khả năng vào chuyển dạ sinh 34%

KẾT LUẬN

- Đưa các yếu tố liên quan vào thực hành lâm sàng để tiên lượng chuyển dạ thực sự sinh trong 24 giờ, bao gồm: Mở CTC, có cơn co TC, tuổi thai và con rạ.
- Ngoại kiểm mô hình tiên lượng để xác định giá trị tiên đoán và xác định ngưỡng cắt mô hình cho phù hợp thực tế bệnh viện.



VISION

Trở thành bệnh viện
sản phụ khoa hàng
đầu Việt Nam, có vị thế
trong khu vực Châu Á

TÂM NHÌN

