BỆNH VIỆN ĐA KHOA PHƯƠNG ĐÔNG

**KHOA PHỤ SẢN**

**PHIẾU TÓM TẮT THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ
BỆNH LÝ VIÊM GAN VÀ THAI NGHÉN**

| **Điều trị và** **chăm sóc** | **Ngày nằm viện** |
| --- | --- |
| **Ngày 1** | **Ngày 2** | **Ngày 3** | **Ngày 4 🡪 7** | **Ghi chú** |
| **Khám lâm sàng** | * Cơ năng: mệt mỏi rã rời, hội chứng giả cúm (nhức đầu, sốt nhẹ, đau cơ, đau khớp), rối loạn tiêu hóa (chán ăn, đau vùng thượng vị hoặc hạ sườn phải).
* Không nhìn mờ, không hoa mắt, không ám điểm
* Sinh hiệu: Mạch, HA bình thường.
* Da vàng, củng mạc mắt vàng
* Không phù, ngứa
* Khám bụng: ấn đau vùng hạ sườn phải, gan to (có thể khó sờ thấy do thai to)
* Đo bề cao tử cung, vòng bụng, tim thai, cơn co tử cung
* Khám ngôi, thế
* Âm đạo, cổ tử cung, tình trạng ối.
* Nước tiểu vàng sậm, phân bạc màu
 | * Đánh giá lại các triệu chứng viêm gan xem có đỡ/giảm
* Dấu hiệu chuyển dạ
 | * Đánh giá lại các triệu chứng viêm gan xem có đỡ/giảm
* Dấu hiệu chuyển dạ
 | Đánh giá lại tình trạng người bệnh | * Phụ nữ mang thai cần được tầm soát viêm gan B.
* Cần phân biệt được viêm gan B cấp với tiền sản giật - sản giật.
* Con của các sản phụ có HBsAg (+) phải được tiêm đồng thời 0,5 ml huyết thanh có chứa kháng thể miễn dịch chống viêm gan và vắc xin trong vòng 12 giờ đầu sau đẻ ở 2 vị trí khác nhau. Tiêm chủng nhắc lại sau đó 1 tháng, 2 tháng và 1 năm.
* Trẻ được bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu.
 |
| **Cận lâm sàng** | * HBsAg, HbeAg, DNA HBV, đo tải lượng virus
* GPT, GOP, ure, creatinine, protein máu, Albumin máu, LDH

- Đông máu, fibrinogen, PLT- Nước tiểu 24 giờ- Siêu âm thai- Đo monitoring … | * GPT, GOP, ure, creatinin protein máu, Albumin máu, Đông máu, fibrinogen, PLT
 |  | * GPT, GOP, ure, creatinin protein máu, Albumin máu
* Đông máu, fibrinogen, PLT
* Tổng phân tích nước tiểu
* Siêu âm thai
* Đo monitoring
 |
| **Điều trị**  | * Điều trị các rối loạn đông máu: vitamin K, huyết tương tươi đông lạnh, tiểu cầu
* Truyền dịch (tính lượng dịch vào - ra)
* Thuốc kháng virus: Lamivudin hoặc Tenofovir
* Theo dõi sát tim thai - cơn co tử cung trên monioring.
 | * Điều trị các rối loạn đông máu: vitamin K, huyết tương tươi đông lạnh, tiểu cầu
* Truyền dịch (tính lượng dịch vào - ra)
* Thuốc kháng virus: Lamivudin hoặc Tenofovir
* Theo dõi sát tim thai cơn co tử cung trên monioring
 | * Cân nhắc mổ lấy thai nếu tình trạng bệnh nặng hơn sau khi đã điều chỉnh được rối loạn đông máu
* Gây mê toàn thân được khuyến cáo
* Nếu tình trạng bệnh cải thiện, tiếp tục điều trị thuốc kháng virus
* Theo dõi tim thai- cơn co tử cung trên monioring
 | * Tiếp tục điều trị thuốc kháng virus đến khi sinh.
* Xem xét kế hoạch ra viện
 |  |
| **Chăm sóc** | * Theo dõi sinh hiệu, nước tiểu, phân
* Nghỉ ngơi tương đối tại giường
* Chăm sóc cấp III (cơm)
 | * Theo dõi nhiệt độ, nước tiểu, phân
* Chăm sóc cấp III (cơm)
 | - Chăm sóc cấp III (Cơm) | - Chăm sóc cấp III (Cơm) |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Họ và tên** | **Chức vụ** | **Ký tên** |
| **Soạn thảo** | Phạm Thị The | Bác sĩ Khoa Phụ Sản |  |
| **Thẩm định** | Nguyễn Tuấn Anh | Trưởng khoa Phụ Sản |  |
| **Phê duyệt** | Nguyễn Trung Chính | Giám đốc bệnh viện |  |