|  |
| --- |
| BỆNH VIỆN ĐA KHOA PHƯƠNG ĐÔNG |
| **KHOA PHỤ SẢN** |

**PHIẾU TÓM TẮT THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ**

**BỆNH TIM MẠCH VÀ THAI NGHÉN**

| **Điều trị,**  **theo dõi, chăm sóc** | **Ngày nằm viện** | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ngày 1** | **Ngày 2** | **Ngày 3 🡪 …** |
| **Khám bệnh,**  **chẩn đoán** | - Toàn trạng  - Khó thở  - Hồi hộp, đánh trống ngực, đau thắt ngực, choáng ngất.  - Ho ra máu  - Đái ít, nước tiểu sẫm màu  - Phù  - Tím môi và đầu chi  - Gan to, tĩnh mạch cổ nổi (khó phát hiện)  - Nghe tim, phổi  - Khám thai đánh giá tình trạng thai | * Trường hợp chỉ định mổ lấy thai: Tiếp tục như quy trình theo dõi sau mổ lấy thai. * Trường hợp có chỉ định tiếp tục theo dõi thai: Đánh gíá các triệu chứng ngày 1 có giảm đi không? | * Trường hợp chỉ định mổ lấy thai: Tiếp tục như quy trình theo dõi sau mổ lấy thai. * Trường hợp có chỉ định tiếp tục theo dõi thai: Đánh giá các triệu chứng có giảm đi so với ngày trước không? |
| **Cận lâm sàng** | - Xét nghiệm cơ bản:  Công thức máu, sinh hóa máu, điện giải đồ, đông máu cơ bản, điện tim, siêu âm tim  - Siêu âm thai, đo monitor sản khoa - Cardiotocography (CTG). | - Công thức máu, đông máu.  - Xét nghiệm bổ sung nếu cần thiết.  - Theo dõi CTG | - Xét nghiệm bổ sung nếu cần thiết.  - Theo dõi CTG |
| **Điều trị** | **1. Điều trị nội khoa:**   * Trợ tim, lợi tiểu, chống huyết khối, dự phòng nhiễm khuẩn * Can thiệp tim mạch   **2. Xử trí sản khoa:**  - **Trong khi có thai, chưa có suy tim**   * Mang thai lần đầu: theo dõi quản lý thai nghén chặt chẽ, nhập viện sớm trước đẻ 2 tuần. * Mang thai lần hai trở nên: nên đình chỉ thai nghén nếu thai nhỏ, < 3 tháng. Nếu thai đã lớn, theo dõi chặt chẽ tim mạch – sản khoa, giữ thai đến khi đủ tháng, chờ chuyển dạ đẻ hỗ trợ thủ thuật hoặc mổ lấy thai nếu có chỉ định. * **Trong khi có thai đã có suy tim** * Thai phụ lần đầu   \* Suy tim độ 1-2: < 20w nên đình chỉ thai nghén  \* Thai > 20 w: theo dõi, điều trị, dự phòng biến chứng. Nếu không đáp ứng điều trị cần đình chỉ thai nghén bất cứ tuổi thai nào.  \* Suy tim độ 3-4: đình chỉ thai nghén bất kể tuổi thai nào, điều trị nội khoa trước, trong và sau đình chỉ   * Thai phụ sinh lần 2 trở lên: nên đình chỉ thai nghén. Nếu thai gần đủ tháng nên điều trị tích cực đến đủ tháng rồi mổ chủ động.   **3. Khi chuyển dạ:**   * Hỗ trợ đẻ đường dưới có can thiệp thủ thuật, phối hợp bác sĩ sản, tim mạch, sơ sinh, gây mê hồi sức. * Tiếp tục dùng thuốc trợ tim, chống đông, phát hiện sớm các biến chứng. Thở Oxy, an thần, hạn chế truyền dịch. * Thời kì sổ rau: hạ thấp chân, chèn tĩnh mạch chủ dưới tránh máu về tim đột ngột gây suy tim cấp. * Mổ lấy thai nếu có chỉ định. Dùng thuốc chống đông 1 tuần trước phẫu thuật.   **4. Thời kì hậu sản:**   * Điều trị kháng sinh chống nhiễm khuẩn, ít nhất 1 tuần. Nên sử dụng kháng sinh phối hợp chống vi khuẩn Gr (-) và kị khí. * Dự phòng huyết khối: vận động sớm, thuốc chống đông. * Có thể cho con bú nếu chưa có suy tim hoặc suy tim độ I. Nếu không cho con bú nên cắt sữa bằng Bromocriptine, không sử dụng thuốc có Estrogene. | Đánh giá kết quả điều trị, dùng thuốc theo ngày thứ nhất đã lựa chọn. | Đánh giá kết quả điều trị, tiếp theo thuốc ngày trước hoặc thay đổi thuốc khác nếu thuốc ngày trước không kết quả. |
| **Sinh hoạt,**  **dinh dưỡng** | * Tránh hoạt động thể lực, nằm nghiêng trái, thay đổi tư thế thường xuyên * Hạn chế tăng cân, chế độ ăn tránh muối, đường, ăn đầy đủ chất dinh dưỡng, chống thiếu máu | * Tránh hoạt động thể lực, nằm nghiêng trái * Hạn chế tăng cân, chế độ ăn tránh muối, đường, ăn đầy đủ chất dinh dưỡng, chống thiếu máu | * Tránh hoạt động thể lực, nằm nghiêng trái * Hạn chế tăng cân, chế độ ăn tránh muối, đường, ăn đầy đủ chất dinh dưỡng, chống thiếu máu |
| **Truyền thông cho gia đình người bệnh** | Giải thích tình trạng bệnh, tư vấn nguy cơ, hướng xử trí. | Giải thích tình trạng bệnh, tư vấn nguy cơ, hướng xử trí. |  |
| **Kế hoạch ra viện** |  | Ra viện khi các chỉ số thai phát triển bình thường, cải thiện các triệu trứng lâm sàng. | Giải thích, đánh giá tình hình bệnh lý của người bệnh, giải thích các triệu chứng tái khám. Hướng dẫn dùng thuốc theo đơn ngoại trú. |

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