

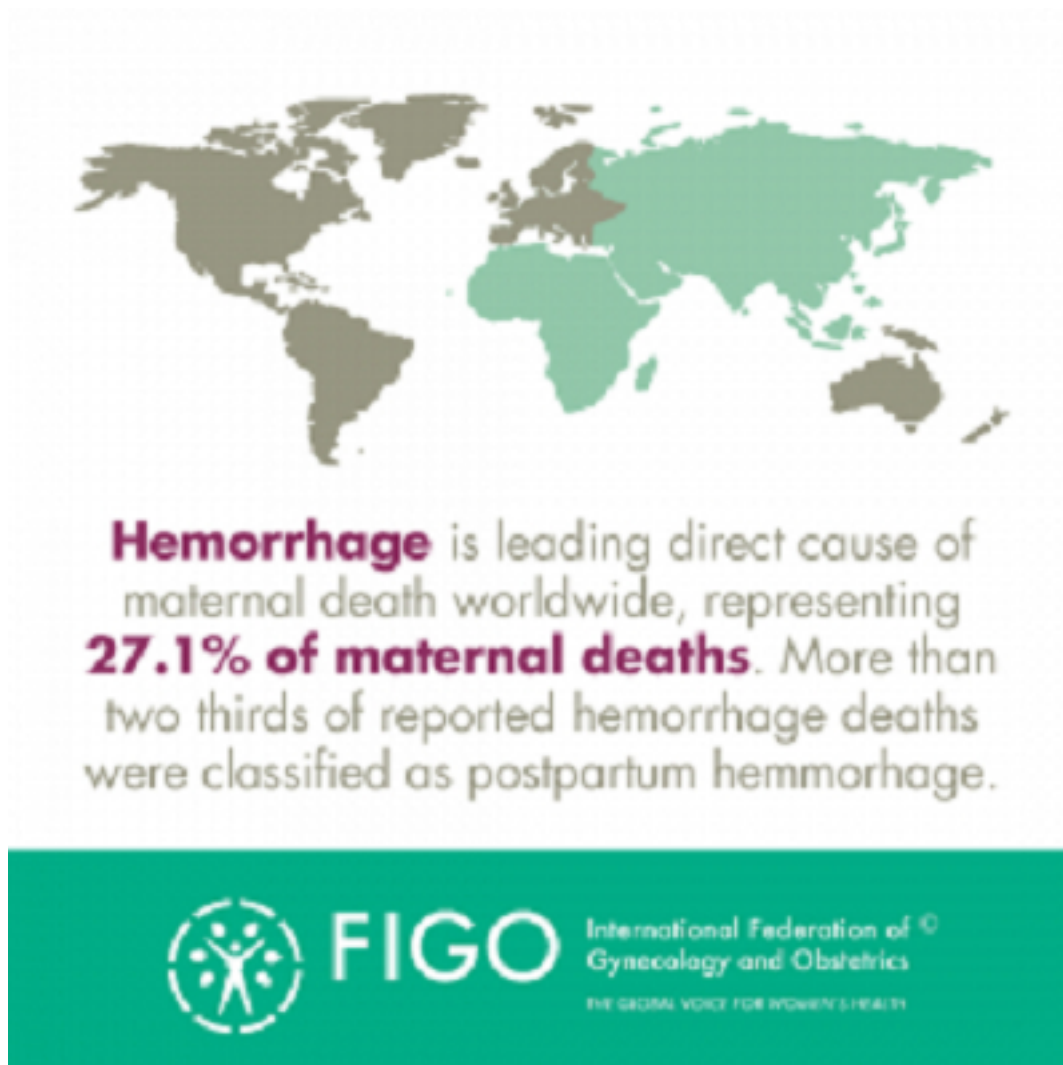
Băng huyết t sau sinh

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 03, 03 Tháng 4 2019 20:32 - Lần cập nhật cuối Thứ 03, 03 Tháng 4 2019 20:44

Bs Thái Phụng Oanh - Khoa Phụ Sản

Băng huyết t sau sinh (BHSS) được xác định là mất máu tích lũy³ 1.000 mL hoặc mất máu do các dấu hiệu hoặc triệu chứng giảm thể tích máu trong vòng 24 giờ sau khi sinh, vốn là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong mẹ trên thế giới. Các di chứng thường phát quan trọng khác từ xuất huyết bao gồm hội chứng suy hô hấp cấp, ngừng tim, ngừng thành, sốc, đông máu nội mạch lan tỏa, suy thận cấp, mất khả năng sinh sản và hội chứng Sheehan).



Băng huyết t do mất kiểm soát chảy máu là nguyên nhân hàng đầu gây biến chứng nghiêm trọng cho mẹ

Bảng huyết sau sinh

Viết bởi Biên tập viên

Thật, 03 Tháng 4 2019 20:32 - Lần cập nhật cuối: Thật, 03 Tháng 4 2019 20:44

Hoa Kỳ, theo sau là đồng máu mới mới lan ra. Tỷ lệ Hoa Kỳ, tỷ lệ BHSS tăng 26% trong khoảng thời gian từ 1994 đến 2006 chủ yếu là do tăng tỷ lệ đẻ TC. Ngược lại, tỷ lệ tử vong mới BHSS đã giảm kể từ cuối những năm 1980 và chỉ mất hơn 10% tỷ lệ tử vong mới (khoảng 1.7 ca tử vong/ 100.000 ca sinh sống) vào năm 2009. Điều này cho thấy giảm tỷ lệ tử vong có liên quan đến việc tăng tỷ lệ truyền máu và đẻ TC.

ACOG xác định BHSS là mất máu tích lũy lớn hơn hoặc bằng 1.000 mL hoặc mất máu kèm theo các dấu hiệu hoặc triệu chứng của giảm thể tích máu trong vòng 24 giờ (sau khi sinh) bất kể phương pháp sinh nào. Điều này khác với các định nghĩa trước đây về BHSS là mất máu ước tính vượt quá 500 mL sau khi sinh âm đạo hoặc mất hơn 1.000 mL sau khi sinh mổ. Sự phân loại mới này có khả năng làm giảm số lượng nghi ngờ được chẩn đoán BHSS. Tuy nhiên, mất máu ≥ 500 ml khi sinh âm đạo nên được coi là bất thường và đóng vai trò chủ yếu cho các nhà sản khoa kiểm soát số mất máu gia tăng. Các phương pháp đo lường máu mất đã cải thiện đáng kể chính xác của ước tính máu mất so với trước đây. Trong lịch sử, giảm 10% hematocrit đã được đưa ra như một dấu hiệu thay thế để xác định BHSS; tuy nhiên, việc xác định nồng độ hemoglobin hoặc hematocrit thường bị trì hoãn, có thể không phản ánh tình trạng huyết hãn và không hữu ích với mất lâm sàng trong điều trị BHSS cấp tính.

Phương pháp sau sinh, điều quan trọng là phải nhận ra rằng các dấu hiệu nhận biết nhanh và huyết áp thường không xuất hiện cho đến khi mất máu đáng kể. Do đó, mất bất ngờ nhận biết nhanh và huyết áp thường mất máu chỉ mất 25% tổng lượng máu của người phụ nữ (hoặc ≈ 1.500 mL trở lên). Do đó, việc nhận biết sớm về BHSS trước khi suy giảm các dấu hiệu sinh tồn nên là một tiêu chí cải thiện kết quả.

Hộp 1. Nguyên nhân của BHSS:

Nguyên phát

- Đờ TC
- Vết rách
- Sốt nhau
- Nhau cài răng lược (accreta)
- Khiếm khuyết đông máu (ví dụ, đông máu rải rác lòng mạch) *
- Lộn lòng TC

Thứ phát

- Không thoái hóa hết mô nhau
- Sốt nhau
- Nhiễm trùng
- Khiếm khuyết đông máu di truyền (bệnh von Willebrand)

* Khiếm khuyết đông máu di truyền cũng như rối loạn đông máu cấp tính có thể phát triển từ thuyên tắc nước ối, nhau bong non hoặc tiền sản giật nặng.

[Cập nhật thêm thông tin tại đây](#) [Cập nhật thêm thông tin tại đây](#) [Cập nhật thêm thông tin tại đây](#) [Cập nhật thêm thông tin tại đây](#) [Cập nhật thêm thông tin tại đây](#) [Cập nhật thêm thông tin tại đây](#) [Cập nhật thêm thông tin tại đây](#) [Cập nhật thêm thông tin tại đây](#) [Cập nhật thêm thông tin tại đây](#) [Cập nhật thêm thông tin tại đây](#)