



SỞ Y TẾ HÀ GIANG  
**BVĐK HUYỆN ĐỒNG VĂN**

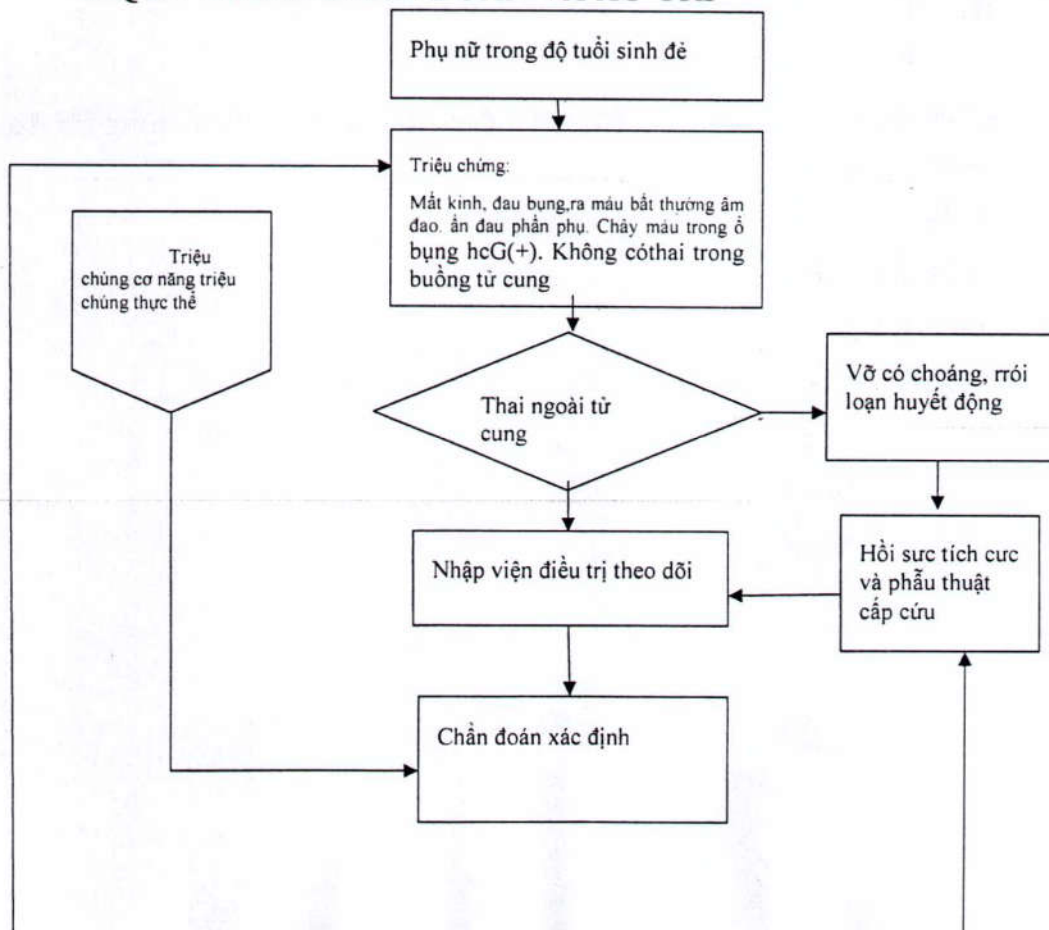
**QUY TRÌNH CHUYÊN MÔN KCB THAI NGOÀI TỬ CUNG (TNTC)**

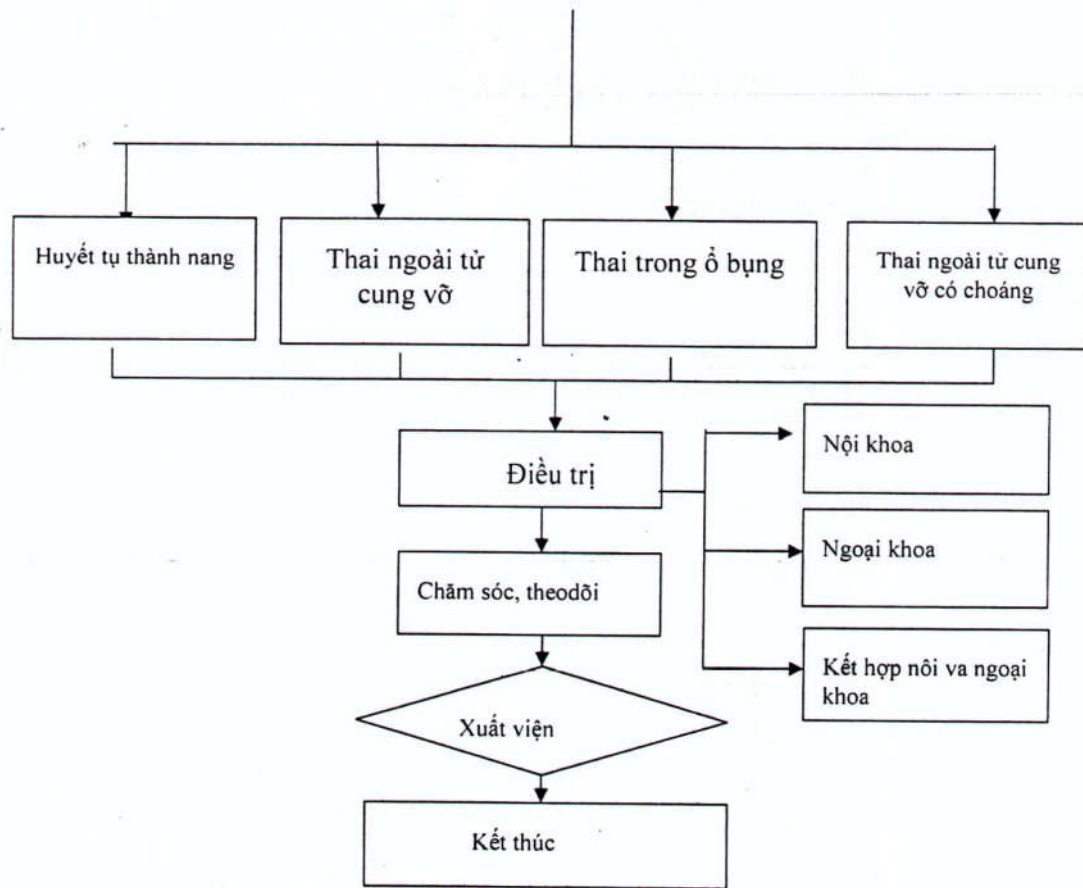
Họ và tên NB..... Ngày sinh..... Giới.....  
 Địa chỉ: ..... Số phòng.....Giường.....  
 Mã BN/ Số HSBA.....

**I. ĐÁNH GIÁ TRƯỚC KHI VÀO QUY TRÌNH**

Tiêu chuẩn đưa vào quy trình:	- Tam chứng kinh điển: mất kinh, đau bụng, ra máu âm đạo bất thường. - Chảy máu trong ổ bụng. - Ấn đau phần phụ. - HCG(+). - Phôi thai không nằm trong buồng tử cung.
Tiêu chuẩn loại ra:	Các chảy máu bất thường khác của âm đạo
Tiền sử	- Tiền sử dị ứng; Ghi rõ.....
	- Can thiệp ngoại khoa; Ghi rõ.....

**II QUY TRÌNH CHẨN ĐOÁN VÀ XỬ TRÍ**





### III. NGUYÊN TẮC CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ.

#### A. CHẨN ĐOÁN:

- Tam chứng kinh điển: Chậm kinh, đau bụng, ra máu bất thường âm đạo.
- Ấn đau phần phụ.
- Bằng chứng chảy máu trong ổ bụng.
- Phôi thai không nằm trong buồng tử cung.
- Test HCG(+).

#### B. ĐIỀU TRỊ:

- Giải quyết khối thai ngoài tử cung.
- Ngừa tái phát thai ngoài tử cung.
- Duy trì khả năng sinh sản.

#### IV. XỬ TRÍ CẤP CỨU:

- + Có( hoàn thành bảng dưới);
- + Không (chuyển đến mục V)

<b>Triệu chứng</b> - Thai ngoài tử cung có biến chứng vỡ, choáng.	- Làm các cận lâm sàng cấp cứu - Hồi sức tích cực. - Phẫu thuật cấp cứu.
- Triệu chứng khác	- Xử trí khác

#### V. CHẨN ĐOÁN:

<b>Triệu chứng cơ năng</b>	- Chậm kinh; Ra máu bất thường; Đau vùng hạ vị
<b>Triệu chứng thực thể</b>	- Âm đạo có máu đen chảy ra từ cổ tử cung. - Tử cung không to, mềm. - Có khối cạnh tử cung, ấn đau. - Cùng đồ phỏng đau, chọc dò có máu đen không đông.
<b>Cận lâm sàng</b>	- Tổng phân tích tế bào máu, nhóm máu ABO, Rh, Thời gian máu chảy, Thời gian máu đông. - Định lượng; Ure, Creatinin, Glucose, Protein TP, Anbumin, Cholesterol, Triglycerid, Bilirubin TP, Bilirubin TT. - Đo hoạt độ: GOT, GPT. - HbsAg, HIV Ab, HCV Ab: test nhanh - Siêu âm ổ bụng. - Siêu âm đầu dò âm đạo. - Tổng phân tích nước tiểu. - Test HCG . - Điện giải đồ (nếu cần thiết). - Điện tim ( nếu cần thiết). - Xquang (nếu cần thiết).
<b>Chẩn đoán xác định</b>	Thai ngoài tử cung vỡ có choáng; Huyết tụ thành nang . Thai ngoài tử cung chưa vỡ; Thai trong ổ bụng; Khác



## VI. ĐIỀU TRỊ VÀ CHĂM SÓC THEO DÕI:

### 1. ĐIỀU TRỊ:

- Điều trị nội khoa.
- Điều trị ngoại khoa.
- Kết hợp nội khoa và ngoại khoa.

<b>Thai ngoài tử cung vỡ có choáng</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Hồi sức chống choáng tích cực.</li><li>- Phẫu thuật kiểm soát mất máu, cắt tử cung sát sùng.</li><li>- Phẫu thuật cắt góc tử cung.</li><li>- Phẫu thuật nội soi/ mổ mở.</li></ul>
<b>Huyết tụ thành nang</b>	Phẫu thuật
<b>Thai ngoài tử cung chưa vỡ</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Mở bụng.</li><li>- Phẫu thuật nội soi.</li><li>- Cắt vòi tử cung sát sùng.</li><li>- Điều trị bảo tồn vòi trứng</li></ul>
<b>Thai trong ổ bụng</b>	Phẫu thuật lấy khối thai

### 2. CHĂM SÓC THEO DÕI:

Ngày 1.	Ngày 2	Ngày 3	Ngày 4	Ngày 5	Ngày thứ N
- Đau					
- Dấu hiệu sinh tồn					
- Vết mổ					
- Ra máu âm đạo.					

## VII. XUẤT VIỆN.

- Tiêu chuẩn xuất viện: Triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng ổn định.

## VIII. QUẢN LÝ VÀ TƯ VẤN BỆNH NHÂN.

- Thông tin giáo dục sức khỏe.
- Theo dõi tái nhập viện khi xuất hiện các triệu chứng sau:

- + Tam chứng kinh điên;
- + Ấn đau phần phụ;
- + Theo dõi bằng siêu âm để phòng nguy cơ tái phát;
- + Gặp bác sĩ tư vấn trước khi quyết định mang thai;