



1000413

Quản Lý Theo Dõi Thai Kỳ cho PROM - Chấp Thuận

Vỡ màng sớm (Premature Rupture of Membranes, PROM) là tình trạng khi quý vị bị vỡ nước ối trước khi bắt đầu chuyển dạ. Khoảng 60-90% phụ nữ bắt đầu tự chuyển dạ sau 24 giờ. Quý vị có thể chọn đợi tối đa 24 giờ sau khi nước ối bị vỡ để xem liệu quá trình chuyển dạ có tự bắt đầu hay không, điều này được gọi là "quản lý theo dõi thai kỳ". Lợi ích của việc quản lý theo dõi thai kỳ có thể là giảm việc sử dụng thuốc để bắt đầu các cơn co thắt. Quý vị cũng có thể chọn sử dụng thuốc để kích thích chuyển dạ. Hướng dẫn của Hội Sản Phụ Khoa Mỹ (American College of Obstetricians and Gynecologists, ACOG) khuyến nghị dùng thuốc để bắt đầu quá trình chuyển dạ.

Các nghiên cứu đã chỉ ra rằng:

- Không có nguy cơ gia tăng đối với việc mổ lấy thai ("sinh mổ") hoặc sử dụng kẹp/giác hút hỗ trợ với hoạt động quản lý theo dõi thai kỳ hoặc kích thích chuyển dạ.
- Có một khả năng nhỏ là em bé sẽ cần kháng sinh để tránh nhiễm trùng (1% so với 2%) sau khi quản lý theo dõi thai kỳ. Nếu cần phải dùng kháng sinh, tức là tiêm tĩnh mạch ở cánh tay của bé thì bé có thể phải xa quý vị một thời gian sau khi sinh để được chăm sóc trong một môi trường đặc biệt. Ngoài ra, còn có một khả năng nhỏ xảy ra phản ứng dị ứng với kháng sinh.
- Thời điểm chuyển dạ và thời gian từ khi vỡ ối cho đến khi sinh có thể sẽ ngắn hơn nếu quý vị sử dụng thuốc để kích thích chuyển dạ.
- Nếu quý vị chờ tự chuyển dạ thì quý vị sẽ có nguy cơ cao bị nhiễm trùng trong túi nước ối (4% so với 8,6%) hoặc nhiễm trùng trong tử cung (3% so với 4%).
- Nguy cơ nhiễm trùng trong túi nước tăng lên khi quý vị thực hiện một vài lần kiểm tra âm đạo, đặc biệt là trước khi các cơn co thắt bắt đầu. Chúng tôi sẽ KHÔNG kiểm tra tình trạng giãn nở của quý vị cho đến khi quý vị chuyển dạ. Nếu quý vị bị nhiễm trùng trong túi nước, chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị thuốc kháng sinh qua đường tiêm tĩnh mạch ở cánh tay, còn em bé của quý vị sẽ được xét nghiệm máu sau khi sinh để bảo đảm không bị nhiễm bệnh.

Quý vị và nhà cung cấp của quý vị đã thảo luận về các lựa chọn khác nhau cho PROM, bao gồm sử dụng thuốc để bắt đầu chuyển dạ (kích thích) hoặc đợi đến 24 giờ để quá trình chuyển dạ tự bắt đầu (quản lý theo dõi thai kỳ). Quý vị hiểu rằng ACOG khuyến nghị sử dụng thuốc để bắt đầu chuyển dạ nhằm giảm nguy cơ nhiễm trùng trong túi nước, nhiễm trùng trong tử cung và/hoặc em bé cần dùng kháng sinh. Ưu điểm của việc quản lý theo dõi thai kỳ bao gồm ít can thiệp hơn và cần ít Pitocin hơn (thuốc được sử dụng để bắt đầu chuyển dạ). Sau khi quý vị thảo luận về các nguy cơ và lợi ích của việc quản lý thai kỳ với nhà cung cấp của mình đồng thời đã có cơ hội đặt bất kỳ câu hỏi nào, quý vị đã cho biết quý vị hiểu các nguy cơ và lợi ích tiềm ẩn, cũng như lựa chọn quản lý theo dõi thai kỳ.

Tôi _____ sẽ lựa chọn quản lý theo dõi thai kỳ.

Tôi hiểu những nguy cơ và lợi ích tiềm ẩn của việc chờ đợi chuyển dạ tự bắt đầu.

Túi nước của tôi bị vỡ lúc: _____
(Ngày) (Giờ)

Tôi sẽ quay lại quá trình Chuyển Dạ và Sinh Nở (L&D) vào: _____
(Ngày) (Giờ)

Bệnh Nhân (tên VIẾT HOA)	Chữ Ký	Ngày Tháng	Thời Gian
Nhà Cung Cấp (Tên viết hoa)	Chữ Ký	Ngày Tháng	Thời Gian

Quản Lý Theo Dõi Thai Kỳ cho PROM - Chấp Thuận

DANH SÁCH KIỂM TRA XUẤT VIỆN (DÀNH CHO ĐIỀU DƯỠNG)

- ☐ Bệnh nhân có bản sao, đã đọc, ký tên và hiểu rõ biểu mẫu chấp thuận PROM
- ☐ Bệnh nhân không sốt. Nhịp tim của mẹ hoặc thai nhi không nhanh
- ☐ Ngồi chễm được xác nhận bằng siêu âm
- ☐ NST phản ứng
- ☐ Nước ối trong
- ☐ Bệnh nhân đã có ít nhất 5 lần khám thai
- ☐ Bệnh nhân đã chứng minh tuân thủ quy trình chăm sóc tiền sản
- ☐ Trước đây không có tiền sử mắc bệnh GBS sơ sinh xâm lấn
- ☐ Không có vi khuẩn niệu GBS hoặc nuôi cấy GBS+ trong thai kỳ này
- ☐ Bệnh nhân có một địa điểm an toàn, thoải mái và có điện thoại hoạt động ổn định
- ☐ Có người sẽ ở bên cạnh bệnh nhân và có sẵn phương tiện đưa đón
- ☐ Bệnh nhân có nhiệt kế và biết cách sử dụng. Bệnh nhân sẽ theo dõi thân nhiệt 4 giờ một lần
- ☐ Bệnh nhân cho thấy sự hiểu biết về rủi ro, dấu hiệu nguy hiểm và trách nhiệm của mình