

ỦY BAN NHÂN TỈNH BẠC LIÊU
TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ



GIÁO TRÌNH
MÔN HỌC: DÂN SỐ KẾ HOẠCH HÓA
GIA ĐÌNH NÂNG CAO

NGÀNH: HỘ SINH
TRÌNH ĐỘ: CAO ĐẲNG

Bạc Liêu, năm 2020

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH BẠC LIÊU
TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ



GIÁO TRÌNH
MÔN HỌC: DÂN SỐ KẾ HOẠCH HÓA
GIA ĐÌNH NÂNG CAO
Ngành/nghề: Hộ sinh
Trình độ: Cao đẳng

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: 63H -QĐ/CDYT ngày 26/3/2020
của Hiệu trưởng trường Cao đẳng Y tế Bạc Liêu)*

Bạc Liêu, năm 2020

TUYÊN BỐ BẢN QUYỀN

Tài liệu này thuộc loại sách giáo trình nên các nguồn thông tin có thể được phép dùng nguyên bản hoặc trích dùng cho các mục đích về đào tạo và tham khảo.

Mọi mục đích khác mang tính lệch lạc hoặc sử dụng với mục đích kinh doanh thiếu lành mạnh sẽ bị nghiêm cấm.

LỜI GIỚI THIỆU

Quyển giáo trình môn *Dân số kế hoạch hóa gia đình nâng cao* được biên soạn theo chương trình giáo dục Cao đẳng Hộ sinh của Trường Cao đẳng Y tế Bạc Liêu, dựa trên cơ sở chương trình khung của Bộ Lao Động -Thương Binh và Xã Hội đã phê duyệt.

Để cập nhật chương trình đào tạo Hộ sinh tiên tiến cần có phương pháp giảng dạy hiện đại, phương thức lượng giá thích hợp trong giảng dạy. Thực hiện mục tiêu ưu tiên đáp ứng nhu cầu có tài liệu học tập và nâng cao kiến thức về *Dân số kế hoạch hóa gia đình* cho Sinh viên/Học viên Cao đẳng hộ sinh; Bộ môn đã tiến hành biên soạn quyển giáo trình này để đáp ứng nhu cầu thực tế trong công tác đào tạo Hộ sinh tại Trường.

Tài liệu được các giảng viên nhiều kinh nghiệm và tâm huyết trong công tác giảng dạy biên soạn theo phương pháp giảng dạy tích cực, nâng cao tính tự học của người học và phù hợp với thực tiễn Việt Nam. Giáo trình trang bị những kiến thức cơ bản và kiến thức chuyên ngành cho Sinh viên/Học viên và quý đồng nghiệp trong lĩnh vực hộ sinh nói chung và dân số kế hoạch hóa gia đình nâng cao nói riêng.

Giáo trình *Dân số kế hoạch hóa gia đình nâng cao* đã được sự phản hồi và đóng góp ý kiến của quý đồng nghiệp, các chuyên gia lâm sàng có nhiều năm kinh nghiệm trong lĩnh vực dân số kế hoạch hóa gia đình nâng cao, quyển giáo trình được thông qua hội đồng nghiệm thu cấp Trường để giảng dạy cho sinh viên trình độ cao đẳng.

Do bước đầu biên soạn nên chắc chắn nội dung quyển giáo trình còn nhiều hạn chế và thiếu sót. Chúng tôi rất mong nhận được ý kiến đóng góp của quý đồng nghiệp, các bạn Sinh viên/Học viên để tài liệu ngày càng hoàn thiện.

Chân thành cảm ơn Ban Giám Hiệu Trường; lãnh đạo Khoa; các phòng chức năng và tập thể giảng viên Bộ môn những người đã trực tiếp tham gia biên soạn quyển giáo trình.

Bạc Liêu, ngày 10 tháng 02 năm 2020

NHÓM BIÊN SOẠN

Tham gia biên soạn

Chủ biên

BSCKI. Trần Thị Mão

Tổ biên soạn

1. BSCKI. Trần Thị Mão
2. CN. Nguyễn Thị Lan Phương

MỤC LỤC

Bài 1. TƯ VẤN VỀ PHÁ THAI	1
Bài 2. PHÁ THAI BẰNG THUỐC.....	5
Bài 3. PHÁ THAI BẰNG PHƯƠNG PHÁP HÚT CHÂN KHÔNG	11
Bài 4. TRỢ GIÚP BÁC SĨ PHÁ THAI BẰNG PHƯƠNG PHÁP NONG VÀ GẤP.....	15
Bài 5. XỬ LÝ DỤNG CỤ HÚT THAI CHÂN KHÔNG BẰNG TAY.....	18

Tên môn học : DÂN SỐ - KẾ HOẠCH HÓA GIA ĐÌNH NÂNG CAO

Mã môn học : HS.LT.18

Thời gian thực hiện môn học: 90 giờ (LT: 14 giờ; TH: 73 giờ; Kiểm tra: 3 giờ).

I. Vị trí, tính chất môn học:

- **Vị trí:** Môn học Dân số - Kế hoạch hóa gia đình nâng cao được bố trí sau khi sinh viên học xong môn học chăm sóc sức khỏe sinh sản phụ nữ nâng cao, chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên và nam học.

- **Tính chất:** môn học Dân số - Kế hoạch hóa gia đình nâng cao là môn học giúp cung cấp những kiến thức và kỹ năng cơ bản cho học viên về các phương pháp phá thai theo tuổi thai an toàn nhất, cách chăm sóc an toàn và hiệu quả nhất đồng thời cung cấp dịch vụ sau phá thai cho khách hàng. Tư vấn cho khách hàng lựa chọn các phương pháp phá thai theo tuổi thai an toàn nhất. Thực hiện các biện pháp phá thai và chăm sóc khách hàng an toàn và hiệu quả nhất, giảm thiểu đến mức tối đa các biến cố gần cũng như các biến chứng xa cho khách hàng, tư vấn và cung cấp dịch vụ sau phá thai cho khách hàng.

II. Mục tiêu môn học:

1. Kiến thức

1.1. Trình bày được các phương pháp phá thai theo tuổi thai an toàn nhất.

1.2. Trình bày được cách chăm sóc khách hàng phá thai an toàn và hiệu quả nhất, giảm thiểu đến mức tối đa các biến cố các biến cố gần cũng như các biến chứng xa.

2. Kỹ năng

2.1. Tư vấn cho khách hàng lựa chọn các phương pháp phá thai theo tuổi thai an toàn nhất .

2.2. Thực hiện đúng quy trình kỹ thuật phá thai bằng thuốc đến hết tuần thứ 7.

2.3 Thực hiện đúng quy trình kỹ thuật phá thai bằng phương pháp hút chân không đến hết tuần thứ 12.

2.4 Trợ giúp Bác sỹ thực hiện phá thai bằng phương pháp nong và gắp thai từ tuần thứ 13 đến hết tuần 18.

2.5 Xử lý được dụng cụ hút thai chân không bằng tay.

3. Năng lực tự chủ và trách nhiệm

3.1. Có khả năng làm việc độc lập hoặc theo nhóm dưới sự hướng dẫn của giáo viên.

3.2. Tác phong làm việc khoa học, thận trọng, chính xác, trung thực, trong hoạt động nghề nghiệp.

3.3. Thông cảm và tôn trọng khách hàng.

III. Nội dung môn học:

TT	Tên chương, mục	Thời gian (giờ)			
		TS	LT	TH	Kiểm tra
PHẦN HỌC TẠI TRƯỜNG					
1	Tư vấn về phá thai (trước, trong, sau nạo phá thai).	12	4	8	
2	Phá thai bằng thuốc (đến hết tuần thứ 7).	7	2	4	1 LT
3	Phá thai bằng phương pháp hút chân không (đến tuần thứ 12)	10	2	7	1 TH
4	Trợ giúp BS phá thai bằng phương pháp nong và gấp (từ tuần thứ 13 đến hết tuần 18).	10	4	6	
5	Xử lý bơm hút chân không bằng tay	6	2	4	
THỰC HÀNH TẠI BỆNH VIỆN					
1	Tiếp nhận người khách hàng đến khám và thực hiện dịch vụ phá thai toàn diện	4		4	
2	Tư vấn khách hàng chọn một biện pháp phá thai an toàn và hiệu quả.	4		4	
3	Thực hiện quy trình phá thai bằng PP hút thai chân không đến hết tuần thứ 7 trên khách hàng	8		8	
4	Thực hiện quy trình phá thai bằng thuốc đến hết tuần thứ 7 trên khách hàng	4		4	
5	Trợ giúp BS thực hiện quy trình phá thai bằng PP nong, gấp mô thai từ tuần thứ 13 đến hết tuần 18 trên khách hàng	4		4	
6	Lập và thực hiện kế hoạch CS phá thai bằng thuốc và hút thai chân không cho khách hàng	12		11	1BV
7	Xử lý dụng cụ hút chân không bằng tay theo đúng quy trình	4		4	
8	Trực hoặc tham gia hoạt động ngoại khóa	5		5	
Tổng cộng		90	14	73	3

Bài 1. TƯ VẤN VỀ PHÁ THAI

MỤC TIÊU BÀI HỌC: sau khi học xong, sinh viên có khả năng

1. Kiến thức

- 1.1. Kể được 5 yêu cầu về kiến thức và 4 yêu cầu về kỹ năng cho cán bộ tư vấn.
- 1.2. Trình bày được nội dung quy trình tư vấn phá thai bằng thủ thuật cho khách hàng.
- 1.3. Trình bày được nội dung cần tư vấn phá thai bằng thuốc.
- 1.4. Trình bày được nội dung cần tư vấn cho nhóm đối tượng đặc biệt.
- 1.5. Trình bày được các bước lập kế hoạch chăm sóc cho khách hàng thực hiện nạo phá thai.

2. Thái độ

- 2.1. Có thái độ tích cực nghiên cứu tài liệu và học tập tại lớp.
- 2.2. Nhận thức được tầm quan trọng của môn học đối với thực hành nghề nghiệp sau này.

NỘI DUNG

- Tuyên áp dụng: Tất cả các tuyến

- Người thực hiện: Bác sĩ, nữ hộ sinh, y sĩ sản nhi đã được đào tạo về phá thai

Tư vấn cho khách hàng phá thai là giúp khách hàng tự quyết định việc phá thai và cùng cán bộ y tế lựa chọn phương pháp phá thai phù hợp trên cơ sở nắm được các thông tin về các phương pháp phá thai, qui trình phá thai, các tai biến, nguy cơ có thể gặp, cách tự chăm sóc sau thủ thuật và các biện pháp tránh thai phù hợp áp dụng ngay sau thủ thuật phá thai.

1. YÊU CẦU VỚI CÁN BỘ TƯ VẤN

1.1. Về kiến thức

- Nhận thức được nhu cầu và quyền của khách hàng.
- Chính sách, pháp luật của nhà nước về SKSS và các chuẩn mực xã hội.
- Nắm được 6 bước thực hành tư vấn.
- Kiến thức chung về các phương pháp phá thai: chỉ định, chống chỉ định, qui trình, tai biến và cách chăm sóc sau phá thai.
- Kiến thức chung về các biện pháp tránh thai và các bệnh lây truyền qua đường tình dục.
- Những qui định về chuyển tuyến phù hợp với kỹ thuật phá thai được phép thực hiện.

1.2. Về kỹ năng tư vấn

- Kỹ năng tiếp đón.
- Kỹ năng lắng nghe.
- Kỹ năng giao tiếp.
- Kỹ năng giải quyết vấn đề.

2. ĐỊA ĐIỂM TƯ VẤN

Nên có phòng tư vấn riêng, tuy nhiên có thể tư vấn ở bất cứ địa điểm nào, cần đảm bảo:

- Riêng tư, kín đáo.
- Thoải mái.
- Yên tĩnh.
- Không bị gián đoạn hoặc bị làm ồn bởi cuộc nói chuyện khác.

3. QUI TRÌNH TƯ VẤN

- Tư vấn thăm khám:

- + Giải thích về quá trình và mục đích thăm khám.
- + Các xét nghiệm cần làm, các thủ tục hành chính.
- + Hỏi tiền sử sản phụ khoa.
- + Hỏi về bạo hành.

- + Hỏi về các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

- Tư vấn về quyết định phá thai: đưa ra 2 lựa chọn cho khách hàng.

+ Tiếp tục mang thai và sinh con.

+ Phá thai.

- Nếu quyết định cuối cùng là phá thai, tư vấn về các phương pháp phá thai sẵn có tại cơ sở, giúp khách hàng tự lựa chọn phương pháp thích hợp và thực hiện các thủ tục hành chính cần thiết.

- Lưu ý với khách hàng phá thai ba tháng giữa.

+ Đặt câu hỏi để phát hiện những trường hợp phá thai lựa chọn giới tính.

+ Nếu phát hiện phá thai vì lựa chọn giới tính, tư vấn cho khách hàng và gia đình họ hiểu rằng đây là điều luật pháp cấm để họ thay đổi quyết định.

+ Không cung cấp dịch vụ phá thai nếu biết chắc chắn phá thai vì mục đích lựa chọn giới tính.

3.1. Tư vấn phá thai bằng thủ thuật

- Tư vấn về quá trình thủ thuật:

+ Thời gian cần thiết.

+ Phương pháp giảm đau.

+ Cảm giác đau mà khách hàng phải trải qua.

+ Các bước thủ thuật.

+ Giới thiệu người thực hiện thủ thuật.

+ Thông tin về tác dụng phụ và tai biến có thể gặp.

+ Ký cam kết tự nguyện phá thai.

- Tư vấn về các biện pháp tránh thai sau thủ thuật:

+ Khả năng có thai lại sớm, cho nên việc bắt đầu áp dụng một biện pháp tránh thai ngay sau thủ thuật là cần thiết.

- + Giới thiệu các biện pháp tránh thai, giúp khách hàng lựa chọn biện pháp tránh thai phù hợp và hướng dẫn khách hàng sử dụng đúng.
- + Giới thiệu các địa điểm có thể cung cấp các biện pháp tránh thai.
- Tư vấn về chăm sóc và theo dõi sau thủ thuật:
- + Dùng thuốc theo chỉ định của bác sĩ.
- + Kiên giao hợp cho tới khi hết ra máu (thông thường sau 1 tuần).
- + TV cách tự chăm sóc sau thủ thuật về chế độ vệ sinh, dinh dưỡng và chế độ sinh hoạt.
- + Tự theo dõi các dấu hiệu bình thường.
- + Các dấu hiệu bất thường phải khám lại ngay.
- + Tiếp tục tư vấn nhắc lại các biện pháp tránh thai.
- + Hẹn khám lại.
- Thời điểm tư vấn: tư vấn có thể được tiến hành trong cả 3 giai đoạn trước, trong và sau thủ thuật, nhưng hiệu quả nhất nên tiến hành vào giai đoạn trước và sau thủ thuật
- + Trước thủ thuật: gồm cả 3 nội dung nêu trên.
- + Trong thủ thuật:
 - Trao đổi, động viên, đề tăng cường sự hợp tác trong thủ thuật.
 - Nhắc lại một số nội dung liên quan tới qui trình thủ thuật.
- + Sau thủ thuật:
 - Nhấn mạnh lại quá trình tự theo dõi chăm sóc sau thủ thuật.
 - Nhắc lại các biện pháp tránh thai khách đã chấp nhận, hoặc trao đổi với khách hàng để lựa chọn biện pháp tránh thai phù hợp hơn.
 - Những trường hợp cần được điều trị hoặc chuyển tuyến.
 - Hẹn khám lại.

3.2. Tư vấn phá thai bằng thuốc

- Tư vấn về quyết định chấm dứt thai nghén.
- Giới thiệu các biện pháp phá thai hiện có phù hợp với tuổi thai của khách hàng.
- Giới thiệu hiệu quả của phá thai bằng thuốc và khẳng định khách hàng phải chấp nhận hút thai nếu phá thai bằng thuốc thất bại.
- Giới thiệu qui trình phá thai bằng thuốc: cách uống thuốc và sự xuất hiện của các triệu chứng bình thường sau uống thuốc (ra huyết âm đạo và đau bụng). Nhấn mạnh sự cần thiết của việc khám lại theo hẹn.
- Tư vấn cách tự theo dõi và tự chăm sóc sau dùng thuốc phá thai.
- Giới thiệu các tác dụng phụ của thuốc phá thai và cách xử lý.
- Nhấn mạnh các triệu chứng cần trở lại cơ sở y tế ngay.
- Cung cấp thông tin liên lạc khi cần liên lạc trong những tình huống cấp cứu.
- Cung cấp thông tin về khả năng có thai trở lại sau phá thai bằng thuốc.
- Giới thiệu các biện pháp tránh thai, giúp khách hàng lựa chọn biện pháp tránh thai phù

hợp và hướng dẫn khách hàng sử dụng đúng.

- Cung cấp biện pháp tránh thai hoặc giới thiệu địa điểm cung cấp biện pháp tránh thai.
- Ký cam kết tự nguyện phá thai (dưới 18 tuổi phải có đơn cam kết của bố hoặc mẹ hoặc người giám hộ).
- Hẹn khách hàng khám lại: thời gian tùy thuộc vào phương pháp phá thai.

4. Tư vấn cho các nhóm đối tượng đặc biệt

4.1. Vị thành niên

Khi tư vấn cho vị thành niên về phá thai, người cung cấp dịch vụ cần đặc biệt chú ý:

- Dành đủ thời gian cho vị thành niên hỏi và đưa ra quyết định.
- Đảm bảo tính bí mật.
- Tư vấn kỹ hơn về bao cao su để vừa tránh thai vừa phòng các bệnh LTQĐTD.
- Xem chi tiết phần tư vấn cho vị thành niên.

4.2. Những phụ nữ phải chịu bạo hành

Khi tư vấn về phá thai cho những phụ nữ đã bị bạo hành cần đặc biệt chú ý:

- Thể hiện sự đồng cảm trong tư vấn, ứng xử thích hợp khi khách hàng sợ hãi hoặc buồn bã.
- Tạo mối quan hệ tốt và tin cậy với khách hàng.
- Giới thiệu khách hàng tới những dịch vụ xã hội hiện có để giúp khách hàng vượt qua hoàn cảnh của mình.
- Cung cấp dịch vụ tránh thai sau phá thai mà chính bản thân khách hàng có thể chủ động được.
- Xem thêm bài “Tư vấn cho phụ nữ bị bạo hành”.
- Tư vấn các bệnh LTQĐTD.

4.3. Những phụ nữ có HIV

Khi tư vấn phá thai cho phụ nữ bị HIV/AIDS cần đặc biệt chú ý:

- Đặc tính.
 - Sang chấn về tâm lý.
 - Ngần ngại chưa quyết định phá thai.
 - Bị gia đình ruồng bỏ, xã hội kỳ thị.
- Khi tư vấn chú ý:
 - Chia sẻ với khách hàng.
 - Không tỏ ra kỳ thị, sợ sệt.
 - Tư vấn về khả năng lây truyền từ mẹ sang con.
 - Đặc biệt là giới thiệu về sử dụng bao cao su để tránh thai và phòng lây truyền cho người khác.
 - Động viên khách hàng.
 - Tư vấn cho người nhà về chăm sóc thể chất, tinh thần và phòng bệnh.

Bài 2. PHÁ THAI BẰNG THUỐC

MỤC TIÊU BÀI HỌC: sau khi học xong, sinh viên có khả năng

1. Kiến thức

- 1.1. Trình bày được chỉ định và chống chỉ định phá thai bằng thuốc đến hết tuần thứ 7.
- 1.2. Trình bày được các bước trong quy trình phá thai bằng thuốc đến hết tuần thứ 7
- 1.3. Trình bày các tai biến và cách xử trí do phá thai bằng thuốc.
- 1.4. Trình bày được nội dung chăm sóc cho khách hàng khi thực hiện phá thai bằng thuốc.
- 1.5. Trình bày được các bước lập kế hoạch chăm sóc cho khách hàng khi thực hiện phá thai bằng thuốc.

2. Thái độ

- 2.1. Có thái độ tích cực nghiên cứu tài liệu và học tập tại lớp.
- 2.2. Nhận thức được tầm quan trọng của môn học đối với thực hành nghề nghiệp sau này.

NỘI DUNG

Là phương pháp chấm dứt thai kỳ trong tử cung bằng cách sử dụng phối hợp mifepriston và misoprostol gây sảy thai, cho các thai đến hết 9 tuần (63 ngày).

Tuyên áp dụng

Tuyên trung ương: áp dụng cho tuổi thai đến hết 63 ngày. Tuyên tỉnh: áp dụng cho tuổi thai đến hết 56 ngày.

Tuyên huyện: áp dụng cho tuổi thai đến hết 49 ngày (đối với khoa Chăm sóc SKSS huyện, do giám đốc Sở Y tế quyết định căn cứ vào điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực cụ thể của khoa).

Người thực hiện

Bác sĩ chuyên khoa phụ sản được huấn luyện về phá thai bằng thuốc và thành thạo kỹ thuật phá thai bằng phương pháp ngoại khoa.

1. Chỉ định

Thai trong tử cung với tuổi thai phù hợp theo tuyên được phép áp dụng.

2. Chống chỉ định

2.1. Tuyệt đối

- Bệnh lý tuyến thượng thận.
- Điều trị corticoid toàn thân lâu ngày.
- Tăng huyết áp, hẹp van 2 lá, tắc mạch hoặc có tiền sử tắc mạch.
- Rối loạn đông máu, sử dụng thuốc chống đông.
- Thiếu máu nặng.
- Dị ứng mifepriston hay misoprostol.

2.2. Tương đối

- Đang cho con bú.
- Đang đặt dụng cụ tử cung (có thể lấy DCTC trước phá thai bằng thuốc).
- Đang viêm nhiễm đường sinh dục cấp tính (cần được điều trị).

3. Điều kiện áp dụng

Khách hàng có thể tới được cơ sở y tế trong vòng 60 phút.

4. Cơ sở vật chất

- Nơi cung cấp dịch vụ phải có nhà vệ sinh gần phòng theo dõi khi thực hiện phá thai.
- Có phòng thủ thuật và phương tiện đủ tiêu chuẩn theo qui định để thực hiện can thiệp khi cần.
- Phương tiện dụng cụ: cấp cứu, xử lý dụng cụ và chất thải.
- Thuốc: mifepriston, misoprostol, giảm đau, cấp cứu chống choáng.

5. Qui trình kỹ thuật

5.1. Chuẩn bị khách hàng

- Người cung cấp dịch vụ tự giới thiệu với khách hàng.
- Hỏi tiền sử nội ngoại khoa, sản phụ khoa, tiền sử dị ứng.
- Hỏi ngày đầu của kỳ kinh cuối.
- Khám lâm sàng: khám toàn thân và khám phụ khoa và phát hiện các bệnh LTQĐTD.
- Siêu âm chẩn đoán thai trong tử cung và tuổi thai.
- Khách hàng ký cam kết tự nguyện phá thai (dưới 18 tuổi phải có đơn cam kết của bố hoặc mẹ hoặc người giám hộ).

5.2. Tư vấn phá thai bằng thuốc (khuyến khích nữ hộ sinh được đào tạo làm công tác tư vấn) (xem thêm phần tư vấn phá thai).

- Giới thiệu hiệu quả của phá thai bằng thuốc và khẳng định khách hàng phải chấp nhận hút thai nếu phá thai bằng thuốc thất bại.
- Giới thiệu qui trình phá thai bằng thuốc: cách uống thuốc và sự xuất hiện của các triệu chứng bình thường sau uống thuốc (ra huyết âm đạo và đau bụng). Nhấn mạnh sự cần thiết của việc khám lại theo hẹn.
- Tư vấn cách tự theo dõi và tự chăm sóc sau dùng thuốc phá thai.
- Giới thiệu các tác dụng phụ của thuốc phá thai và cách xử lý.
- Kê đơn thuốc giảm đau.
- Nhấn mạnh các triệu chứng cần trở lại cơ sở y tế ngay.
- Cung cấp thông tin liên lạc trong những tình huống cấp cứu.
- Cung cấp thông tin về khả năng có thai trở lại sau phá thai bằng thuốc.
- Giới thiệu các BPTT, giúp khách hàng lựa chọn BPTT phù hợp và hướng dẫn khách hàng sử dụng đúng.
- Cung cấp BPTT hoặc giới thiệu địa điểm cung cấp BPTT.

5.3. Qui trình phá thai

5.3.1. Thai đến hết 49 ngày

- Uống 200 mg mifepriston tại cơ sở y tế và theo dõi sau uống 15 phút.
- Uống hoặc ngậm dưới lưỡi 400 mcg misoprostol sau khi dùng mifepriston từ 36 đến 48 giờ, có thể uống tại cơ sở y tế hay tại nhà.

5.3.2. Thai từ 50 đến hết 63 ngày

- Uống 200 mg mifepriston.
- Ngậm dưới lưỡi 800 mcg misoprostol (nếu khách hàng nôn nhiều có thể đặt túi cùng sau) sau khi dùng mifepriston từ 36 đến 48 giờ, tại cơ sở y tế và theo dõi tại cơ sở y tế ít nhất 3 giờ.

5.4. Theo dõi và chăm sóc

5.4.1. Theo dõi trong những giờ đầu sau uống thuốc

- Dấu hiệu sinh tồn mỗi giờ một lần trong 3 giờ đầu (nếu cần).
- Tình trạng ra máu âm đạo, đau bụng (có thể dùng thuốc giảm đau nếu cần) và các triệu chứng tác dụng phụ: nôn, buồn nôn, tiêu chảy, sốt.

5.4.2. Khám lại sau 2 tuần

- Đánh giá hiệu quả điều trị.
- Sảy thai hoàn toàn: kết thúc điều trị.
- Sốt thai, sốt rau, thai lưu: có thể tiếp tục dùng misoprostol đơn thuần liều 400 - 600 mcg uống hay ngậm dưới lưỡi hoặc hút buồng tử cung.
- Thai tiếp tục phát triển: có thể hút thai hoặc tiếp tục phá thai bằng thuốc nếu khách hàng mong muốn.
- Ứ máu trong buồng tử cung: hút sạch buồng tử cung hoặc điều trị nội khoa khi không có nhiễm khuẩn và lượng máu ít.

5.5. Tai biến và xử trí

- Tai biến: chảy máu nhiều, rong huyết kéo dài, nhiễm khuẩn, sốt thai, sốt rau.
- Xử trí: theo phác đồ cho từng tai biến (xem tài liệu huấn luyện).

PHÁ THAI BẰNG THUỐC TỪ TUẦN 13 ĐẾN HẾT TUẦN 22

Sử dụng misoprostol đơn thuần hoặc sử dụng mifepriston kết hợp với misoprostol để phá thai từ tuần 13 đến hết tuần 22.

Tuyên áp dụng

Các bệnh viện từ tuyến tỉnh trở lên.

Người được phép thực hiện.

Bác sĩ chuyên khoa phụ sản được huấn luyện về phá thai bằng thuốc và thành thạo kỹ thuật phá thai bằng phương pháp ngoại khoa.

1. Chỉ định

Thai từ tuần thứ 13 (tương đương với chiều dài đầu mông 52 mm) đến hết tuần thứ 22

(tương đương với đường kính lưỡng đỉnh 52 mm).

2. Chống chỉ định

2.1. Tuyệt đối

- Bệnh lý tuyến thượng thận.
- Điều trị corticoid toàn thân lâu ngày.
- Tiểu đường, tăng huyết áp, hẹp van 2 lá, tắc mạch và tiền sử tắc mạch.
- Rối loạn đông máu, sử dụng thuốc chống đông.
- Thiếu máu (nặng và trung bình).
- Dị ứng mifepriston hay misoprostol.
- Có sẹo mổ ở thân tử cung.

2.2. Tương đối

- Đang viêm nhiễm đường sinh dục cấp tính (cần được điều trị).
- Dị dạng sinh dục (chỉ được làm tại tuyến trung ương).
- Có sẹo mổ cũ ở đoạn dưới tử cung: cần cân nhắc rất thận trọng đồng thời phải giảm liều misoprostol và tăng khoảng cách thời gian giữa các lần dùng thuốc (chỉ được làm tại bệnh viện chuyên khoa phụ sản tuyến tỉnh và trung ương)

3. Cơ sở vật chất

- Phòng thủ thuật: bảo đảm tiêu chuẩn qui định.
- Phương tiện dụng cụ:
 - Phương tiện cấp cứu.
 - khay đựng mô thai và rau.
 - Dụng cụ kiểm soát buồng tử cung.
 - Các phương tiện xử lý dụng cụ và chất thải.
- Thuốc: misoprostol và/hoặc mifepriston, giảm đau, chống choáng và thuốc tăng co.

4. Qui trình kỹ thuật

4.1. Chuẩn bị khách hàng

- Hỏi tiền sử bệnh về nội, ngoại, sản phụ khoa và các bệnh LTQĐTD.
- Khám toàn thân.
- Khám phụ khoa loại trừ chống chỉ định.
- Siêu âm để xác định tuổi thai.
- Xét nghiệm máu: công thức máu, nhóm máu, đông máu cơ bản hoặc máu chảy, máu đông.
- Khách hàng ký cam kết tự nguyện phá thai (dưới 18 tuổi phải có đơn cam kết của bố hay mẹ hoặc người giám hộ).

4.2. Tư vấn (xem phần tư vấn phá thai)

- Thảo luận về quyết định chấm dứt thai nghén.
- Các nguy cơ, tai biến và biến chứng có thể xảy ra khi phá thai.

- Các phương pháp phá thai phù hợp với tuổi thai hiện có.
- Quy trình phá thai bằng thuốc.
- Tự theo dõi và chăm sóc sau phá thai.
- Các dấu hiệu cần khám lại ngay.
- Khả năng có thai lại sau phá thai. Các dấu hiệu thai nghén sớm để nhận biết để tránh phá thai.
- Thông tin về các BPTT, hướng dẫn chọn lựa BPTT thích hợp và sử dụng đúng để tránh phá thai lần nữa.
- Trả lời những câu hỏi của khách hàng và giải quyết những vấn đề lo lắng.
- Cung cấp BPTT hoặc giới thiệu địa điểm cung cấp BPTT.

4.3. Thực hiện phá thai

4.3.1. Các phác đồ sử dụng thuốc:

Phác đồ misoprostol đơn thuần

- Đặt vào túi cùng sau âm đạo 200 mcg misoprostol.
 - Cứ 6 giờ dùng 1 viên cho thai từ 18 tuần trở lên (không quá 3 lần/ngày).
 - Cứ 4 giờ dùng 1 viên cho thai dưới 18 tuần (không quá 5 lần/ngày).
- Nếu không thành công, có thể dùng thêm misoprostol với liều tương tự ở các ngày tiếp theo. Tổng số ngày sử dụng misoprostol không quá 3 ngày liên tục (một đợt dùng thuốc).
- Nếu không thành công sau một đợt dùng thuốc thì dùng lại đợt thứ hai sau một tuần.

Phác đồ kết hợp mifepriston và misoprostol

- Uống 200 mg mifepriston.
- Sau khi dùng mifepriston từ 36 đến 48 giờ, đặt túi cùng sau âm đạo 200 mcg misoprostol:
 - Cứ 6 giờ dùng 1 viên cho thai từ 18 tuần trở lên (không quá 3 lần/ngày).
 - Cứ 4 giờ dùng 1 viên cho thai dưới 18 tuần (không quá 5 lần/ngày).
- Nếu không thành công, có thể dùng thêm misoprostol với liều tương tự ở các ngày tiếp theo. Tổng số ngày sử dụng misoprostol không quá 3 ngày liên tục (một đợt dùng thuốc).
- Nếu không thành công sau một đợt dùng thuốc thì dùng lại đợt thứ hai sau một tuần.

4.3.2. Chăm sóc trong thủ thuật

- Theo dõi mạch, huyết áp, nhiệt độ, ra máu âm đạo, đau bụng (con co tử cung) cứ 4 giờ/lần, khi bắt đầu có cơn co tử cung mạnh cứ 2 giờ/lần.
- Thăm âm đạo đánh giá cổ tử cung trước mỗi lần dùng thuốc.
- Cho uống thuốc giảm đau.
- Sau khi sảy thai và rau: dùng thuốc tăng co tử cung. Chỉ định kiểm soát tử cung bằng dụng cụ (nếu cần). Cho uống kháng sinh trước khi kiểm soát tử cung.
- Xử lý thai, rau, chất thải và dụng cụ.

4.4. Tai biến và xử trí

- Tai biến: chảy máu, rách cổ tử cung, sót rau, vỡ tử cung, choáng, nhiễm khuẩn.
- Xử trí theo phác đồ cho từng tai biến (xem tài liệu huấn luyện).

4.5. Theo dõi và chăm sóc

- Sau khi thai ra, theo dõi ra máu âm đạo, co hồi tử cung trong vòng 4 giờ.
- Ra viện sau khi ra thai ít nhất 2 giờ.
- Kê đơn kháng sinh.
- Tư vấn sau thủ thuật.
- Hẹn khám lại sau 2 tuần.

Bài 3. PHÁ THAI BẰNG PHƯƠNG PHÁP HÚT CHÂN KHÔNG

MỤC TIÊU BÀI HỌC: sau khi học xong, sinh viên có khả năng

1. Kiến thức

- 1.1. Trình bày được chỉ định và chống chỉ định của phá thai bằng phương pháp hút chân không.
- 1.2. Trình bày được nội dung tư vấn phá thai bằng phương pháp hút chân không.
- 1.3. Trình bày được các bước trong quy trình kỹ thuật hút thai chân không.
- 1.4. Trình bày được các tai biến và cách xử trí các tai biến do phá thai bằng phương pháp hút chân không.
- 1.5. Trình bày được các nội dung chăm sóc khách hàng khi phá thai bằng phương pháp hút chân không.

2. Thái độ

- 2.1. Có thái độ tích cực nghiên cứu tài liệu và học tập tại lớp.
- 2.2. Nhận thức được tầm quan trọng của môn học đối với thực hành nghề nghiệp sau này

NỘI DUNG

- Tuyến trung ương, tỉnh và huyện: phá thai từ tuần thứ 6 đến hết tuần thứ 12 (đối với khoa Chăm sóc SKSS huyện, do giám đốc Sở Y tế quyết định căn cứ vào điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực cụ thể của khoa).

- Tuyến xã: chỉ phá thai đến hết 7 tuần (phá thai trong giai đoạn từ 36 đến 49 ngày) với những trường hợp mang thai bình thường.

Người thực hiện.

Bác sĩ, y sĩ sản nhi, nữ hộ sinh trung học và cao đẳng được đào tạo về phá thai bằng phương pháp hút chân không.

Phá thai bằng phương pháp hút chân không là phương pháp chấm dứt thai nghén bằng cách dùng bơm hút chân không để hút thai trong tử cung từ tuần thứ 6 đến hết tuần thứ 12.

1. Chỉ định

Phá thai từ tuần thứ 6 đến hết tuần thứ 12.

2. Chống chỉ định

Không có chống chỉ định tuyệt đối tuy nhiên cần thận trọng đối với trường hợp đang viêm cấp tính đường sinh dục cần được điều trị hoặc chuyển tuyến.

Chú ý: Không được làm thủ thuật tại tuyến xã những trường hợp sau:

- U xơ tử cung to.
- Vết mổ ở tử cung.
- Sau đẻ dưới 6 tháng.

- Dị dạng đường sinh dục.
- Các bệnh lý nội - ngoại khoa.

3. Cơ sở vật chất

- Phòng thủ thuật: bảo đảm tiêu chuẩn qui định.

- Dụng cụ:

- Phương tiện bảo hộ.
 - Áo choàng y tế, mũ, khẩu trang.
 - Khăn vô khuẩn.
 - Găng tay vô khuẩn.
 - Kính bảo vệ mắt.
- Bộ dụng cụ hút chân không:
 - Bơm hút 1 van, bơm hút 2 van, bơm MVA plus, các ống hút và dầu bôi trơn.
 - Hai kẹp sát khuẩn ngoài và trong.
 - Van hoặc mỏ vịt.
 - Kẹp cổ tử cung.
 - Nén nóng.
 - Bơm, kim tiêm gây tê tại cổ tử cung.
 - Bông gạc và dung dịch sát khuẩn.
- Thuốc giảm đau, gây tê, hộp chống choáng và thuốc tăng co tử cung.
- Bộ dụng cụ kiểm tra mô.
- Các phương tiện xử lý dụng cụ và xử lý chất thải.

4. Qui trình kỹ thuật

4.1. Chuẩn bị khách hàng

- Người cung cấp dịch vụ tự giới thiệu với khách hàng.
- Hỏi tiền sử bệnh về nội, ngoại, sản khoa. Nếu có bệnh nội khoa (tim mạch, tăng huyết áp...), dị dạng đường sinh dục thì thực hiện thủ thuật này ở tuyến có phương tiện gây mê hồi sức.
- Khám toàn thân.
- Khám phụ khoa xác định có thai và loại trừ các trường hợp cần trì hoãn.
- Làm test thử thai.
- Siêu âm (nếu cần).
- Tính tuổi thai dựa vào ngày đầu tiên của kỳ kinh cuối cùng và qua khám thực thể.
- Khách hàng ký cam kết tự nguyện phá thai (dưới 18 tuổi phải có đơn cam kết của bố hoặc mẹ hoặc người giám hộ).
- Thai từ 9 - 12 tuần nên chuẩn bị cổ tử cung bằng cách cho ngậm dưới lưỡi 400 mcg misoprostol 3 giờ trước khi làm thủ thuật.

4.2. Tư vấn (xem phần tư vấn phá thai)

- Thảo luận về quyết định chấm dứt thai nghén.
- Tư vấn về các phương pháp phá thai hiện có tại cơ sở.
- Các bước tiến hành hút thai chân không.
- Tai biến có thể xảy ra khi hút thai.
- Tư vấn về theo dõi sau khi hút thai.
- Các dấu hiệu cần khám lại ngay sau khi hút thai.
- Các dấu hiệu hồi phục sức khỏe và khả năng sinh sản sau hút thai.
- Thông tin về các BPTT, hướng dẫn chọn lựa BPTT thích hợp và sử dụng đúng để tránh hút thai lần nữa.
- Cung cấp BPTT hoặc giới thiệu địa điểm cung cấp BPTT.

4.3. Người thực hiện thủ thuật

- Rửa tay thường qui bằng xà phòng dưới vòi nước chảy
- Trang phục y tế: áo choàng, quần, mũ, khẩu trang, kính bảo hộ.

4.4. Qui trình kỹ thuật

- Cho uống thuốc giảm đau và kháng sinh 30 phút trước khi làm thủ thuật.
- Khám xác định kích thước và tư thế tử cung.
- Thay găng vô khuẩn.
- Sát khuẩn ngoài, trải khăn sạch dưới mông.
- Đặt van, bộc lộ cổ tử cung và sát khuẩn cổ tử cung, âm đạo.
- Kẹp cổ tử cung.
- Gây tê cạnh cổ tử cung.
- Đo buồng tử cung bằng ống hút.
- Nong cổ tử cung (nếu cần).
- Hút thai.
- Kiểm tra chất hút.
- Đánh giá thủ thuật đã hoàn thành.
- Có thể đặt DCTC ngay sau khi hút thai nếu đảm bảo buồng tử cung sạch, không có chống chỉ định và khách hàng lựa chọn biện pháp này.
- Xử lý dụng cụ và chất thải.

4.5. Tai biến và xử trí

- Tai biến sớm: choáng, chảy máu, thủng tử cung, rách cổ tử cung.
- Tai biến muộn: nhiễm khuẩn, sót thai, sót rau, dính buồng tử cung.
- Xử trí:
 - Điều trị theo phác đồ cho từng tai biến (xem tài liệu đào tạo về phá thai).
 - Chuyển khách hàng đến tuyến điều trị thích hợp.

4.6. Theo dõi và chăm sóc

- Theo dõi mạch, huyết áp và ra máu âm đạo ít nhất 30 phút sau thủ thuật.
- Kê đơn kháng sinh (nếu cần thiết).
- Tư vấn sau thủ thuật.

Bài 4. TRỢ GIÚP BÁC SĨ PHÁ THAI BẰNG PHƯƠNG PHÁP NONG VÀ GẤP

MỤC TIÊU BÀI HỌC: sau khi học xong, sinh viên có khả năng

1. Kiến thức

- 1.1. Trình bày được chỉ định và chống chỉ định của phá thai bằng phương pháp nong và gấp thai.
- 1.2. Trình bày nội dung tư vấn phá thai bằng phương pháp nong và gấp thai.
- 1.3. Trình bày được các bước phụ giúp bác sĩ trong quy trình kỹ thuật nong và gấp thai.
- 1.4. Trình bày các tai biến và cách xử trí do phá thai bằng phương pháp nong và gấp thai.
- 1.5. Trình bày được các nội dung chăm sóc cho khách hàng thực hiện phá thai bằng phương pháp nong và gấp thai.

2. Thái độ

- 2.1. Có thái độ tích cực nghiên cứu tài liệu và học tập tại lớp.
- 2.2. Nhận thức được tầm quan trọng của môn học đối với thực hành nghề nghiệp sau này.

NỘI DUNG

Nong và gấp là phương pháp chấm dứt thai nghén bằng cách sử dụng thuốc misoprostol để chuẩn bị cổ tử cung, sau đó nong cổ tử cung và dùng bơm hút chân không kết hợp với kẹp gấp thai để lấy thai ra, áp dụng cho tuổi thai từ tuần thứ 13 đến hết tuần thứ 18.

Tuyến áp dụng

Các bệnh viện tuyến trung ương và tuyến tỉnh.

Người thực hiện

Bác sĩ chuyên khoa phụ sản đã thành thạo kỹ thuật phá thai đến hết 12 tuần bằng phương pháp ngoại khoa và được đào tạo kỹ thuật phá thai bằng phương pháp nong và gấp.

1. Chỉ định

Thai từ tuần thứ 13 (tương đương với chiều dài đầu mông 52 mm) đến hết tuần thứ 18 (tương đương với đường kính lưỡng đỉnh 40 mm).

2. Chống chỉ định

- Sẹo mổ cũ ở thân tử cung.
- Đang mắc các bệnh nội khoa cấp tính.
- Đang viêm nhiễm đường sinh dục cấp tính (cần được điều trị).
- Tiền sử dị ứng với misoprostol.
- Thận trọng: dị dạng tử cung, u xơ tử cung hoặc sẹo mổ cũ ở đoạn dưới tử cung.

3. Cơ sở vật chất

- Phòng kỹ thuật: bảo đảm tiêu chuẩn qui định.
- Phương tiện dụng cụ:
 - Bộ dụng cụ nong, gắp thai: kẹp dài sát khuẩn, kẹp cổ tử cung, nong từ số 8 đến số 17, kẹp gắp thai Sopher, Bierre và thìa nạo cùn.
 - Bộ hút thai chân không với ống hút số 12 đến số 16.
 - Khay đựng mô thai và rau.
 - Các phương tiện xử lý dụng cụ và chất thải.
 - Phương tiện cấp cứu.
 - Máy siêu âm.
- Thuốc mifeprison, misoprostol, giảm đau, tiền mê, chống choáng và thuốc tăng co tử cung.

4. Qui trình kỹ thuật

4.1. Chuẩn bị khách hàng

- Người cung cấp dịch vụ tự giới thiệu với khách hàng.
- Hỏi tiền sử bệnh về nội, ngoại, sản phụ khoa, tiền sử dị ứng và các bệnh LTQĐTD.
- Khám toàn thân.
- Khám phụ khoa loại trừ chống chỉ định.
- Siêu âm.
- Xác định tuổi thai
- Xét nghiệm máu: công thức máu, nhóm máu, đông máu cơ bản hoặc máu chảy, máu đông.
- Khách hàng ký cam kết tự nguyện phá thai (dưới 18 tuổi phải có đơn cam kết của bố hoặc mẹ, người giám hộ).

4.2. Tư vấn (xem thêm phần tư vấn phá thai)

- Thảo luận về quyết định chấm dứt thai nghén.
- Các nguy cơ, tai biến và biến chứng có thể xảy ra khi phá thai to.
- Các phương pháp phá thai to.
- Các bước của thủ thuật nong và gắp.
- Tự theo dõi và chăm sóc sau phá thai
- Các dấu hiệu cần khám lại ngay.
- Khả năng có thai lại sau phá thai. Các dấu hiệu thai nghén sớm để nhận biết để tránh phá thai to
- Thông tin về các BPTT, hướng dẫn chọn lựa BPTT thích hợp và sử dụng đúng để tránh phá thai lần nữa.
- Trả lời những câu hỏi của khách hàng và giải quyết những vấn đề lo lắng.
- Cung cấp BPTT và giới thiệu địa điểm cung cấp BPTT.

4.3. Người thực hiện thủ thuật

- Rửa tay thường qui bằng xà phòng dưới vòi nước chảy.
- Trang phục y tế: áo choàng, quần, mũ, khẩu trang, đeo kính bảo hộ.

4.4. Các bước tiến hành thủ thuật

4.4.1. Chuẩn bị cổ tử cung:

- Ngâm dưới lưới hoặc bên trong má 400 mcg misoprostol, theo dõi trong vòng 4 - 6 giờ.
- Đánh giá lại tình trạng cổ tử cung, nếu tử cung chưa được chuẩn bị tốt thì có thể dùng tiếp 400 mcg misoprostol.

4.4.2. Uống kháng sinh

4.4.3. Tiến hành thủ thuật

- Giảm đau toàn thân.
 - Khám xác định kích thước và tư thế tử cung, đánh giá tác dụng của thuốc đối với cổ tử cung, không được tiến hành thủ thuật khi cổ tử cung chưa được chuẩn bị tốt.
- Thay găng vô khuẩn.
- Sát khuẩn ngoài, trải khăn sạch dưới mông.
- Đặt van, bộc lộ cổ tử cung và sát khuẩn cổ tử cung, âm đạo.
- Kẹp cổ tử cung.
- Gây tê cạnh cổ tử cung.
- Nong cổ tử cung.
- Dùng bơm hai van với ống hút phù hợp để hút nước ối và kéo phần thai xuống thấp.
- Tiến hành gấp thai, nhau. Không đưa kẹp gấp quá sâu trong buồng tử cung để tránh nguy cơ thủng tử cung.
- Nếu gấp thai khó khăn thì có thể gấp thai dưới siêu âm.
- Kiểm tra lại buồng tử cung bằng thìa cùn hoặc ống hút.
- Kiểm tra các phần thai và rau lấy ra để đánh giá thủ thuật hoàn thành hay chưa.
- Xử lý dụng cụ và chất thải.

4.5. Tai biến và xử trí

- Tai biến: choáng, thủng tử cung, rách cổ tử cung, chảy máu, sót thai, sót rau, ứ máu trong tử cung, nhiễm khuẩn.
- Xử trí theo phác đồ cho từng tai biến (xem tài liệu phần bài giảng xử trí tai biến).

4.6. Theo dõi và chăm sóc

- Theo dõi mạch, huyết áp, nhiệt độ, ra máu âm đạo, đau bụng, co hồi tử cung 30 phút một lần trong vòng 1 đến 2 giờ, sau đó có thể cho khách hàng về.
- Kê đơn kháng sinh.
- Tư vấn sau thủ thuật (xem phần tư vấn chung)

Bài 5. XỬ LÝ DỤNG CỤ HÚT THAI CHÂN KHÔNG BẰNG TAY

MỤC TIÊU BÀI HỌC: sau khi học xong, sinh viên có khả năng

1. Kiến thức

- 1.1. Trình bày được điều kiện cần và cơ sở vật chất xử lý bơm hút thai chân không bằng tay.
- 1.2. Nêu được quy trình xử lý dụng cụ hút thai chân không bằng tay.
- 1.3. Trình bày được quy trình kiểm tra mô nhau sau nạo hút
- 1.4. Trình bày được quy trình bảo quản bơm hút thai chân không bằng tay.

2. Thái độ:

- 2.1. Có thái độ tích cực nghiên cứu tài liệu và học tập tại lớp.
- 2.2. Nhận thức được tầm quan trọng của môn học đối với thực hành nghề sau này.

NỘI DUNG

Tuyên áp dụng

Tất cả các tuyến

Người thực hiện

Cán bộ cung cấp dịch vụ

Dụng cụ hút thai chân không bằng tay bao gồm bơm hút và các ống hút, trong điều kiện lý tưởng ống hút chỉ dùng một lần, còn bơm hút có thể dùng lại nhiều lần. Sau khi hút thai nếu muốn sử dụng lại thì các dụng cụ này cần được tiệt khuẩn hoặc khử khuẩn ở mức độ cao.

Quy trình xử lý dụng cụ bao gồm bốn bước:

- Ngâm khử nhiễm.
- Rửa sạch.
- Khử khuẩn mức độ cao hoặc tiệt khuẩn.
- Bảo quản dụng cụ.

Hiện tại trong các cơ sở y tế phổ biến là bơm hút thai chân không bằng tay một van, hai van với các ống hút mềm Karman và bơm hút thai chân không MVA Plus với các ống hút Ipas EasyGrip. Quy trình xử lý dụng cụ tương tự nhau chỉ có bước khử khuẩn mức độ cao hoặc tiệt khuẩn là khác nhau giữa hai loại bơm hút chân không một van, hai van và loại bơm hút MVA Plus.

1. Cơ sở vật chất

Có khu vực xử lý dụng cụ riêng, được trang bị các phương tiện và hóa chất để xử lý dụng cụ

2. Quy trình xử lý dụng cụ

2.1. Ngâm khử nhiễm

- Sau khi làm xong thủ thuật, người làm thủ thuật hút và phụt ngay dung dịch clorin 0,5% hoặc dung dịch khử nhiễm tương đương vào ống hút và bơm hút vài lần.
- Tháo rời ống hút ra khỏi bơm hút và pít tông ra khỏi ống bơm.
- Ngâm ngập toàn bộ dụng cụ trong dung dịch khử nhiễm trong vòng 10 phút.
- Dùng tay đi găng hoặc dùng kẹp để gấp dụng cụ ra.

Lưu ý:

- Dụng cụ nhựa cần khử nhiễm trong một xô riêng.
- Tránh ngâm dụng cụ trong dung dịch clorin quá lâu vì sẽ gây rỉ dụng cụ kim loại và gây biến chất nhanh dụng cụ nhựa.
- Dung dịch khử nhiễm phải thay hàng ngày hoặc thay mỗi khi bị bẩn.

2.2. Rửa sạch

- Người rửa dụng cụ phải đi găng, đeo khẩu trang và mặc tạp dề, đeo kính bảo vệ.
- Tháo rời tất cả các bộ phận của bơm hút kể cả vòng đệm cao su.
- Rửa sạch dụng cụ bằng bàn chải mềm, nếu có mô bám vào trong lòng ống thì phụt nước nhiều lần để rửa hoặc dùng tăm bông để rửa ở đầu ống hút.
- Rửa sạch toàn bộ dụng cụ bằng nước xà phòng bột (nên rửa dụng cụ trong chậu ngập nước, không nên rửa dưới vòi nước chảy).
- Rửa lại bơm hút và ống hút bằng nước sạch.
- Lau khô bằng khăn sạch.

Lưu ý:

- Không được dùng các dụng cụ sắc để tháo vòng đệm cao su mà phải tháo bằng cách đi găng tay vừa bóp vừa đẩy nhẹ để vòng cao su nhô ra khỏi rãnh và dùng tay kia tháo vòng cao su ra.
- Không được dùng các que sắc nhọn để rửa bên trong lòng ống bơm hoặc để thông lòng ống hút

2.3. Tiệt khuẩn hoặc khử khuẩn ở mức độ cao

- Tiệt khuẩn sẽ diệt hết tất cả các vi sinh vật kể cả nha bào, khử khuẩn mức độ cao không diệt được nha bào.
- Bước tiệt khuẩn hoặc khử khuẩn mức độ cao khác nhau giữa loại bơm hút chân không một van, hai van với các ống hút mềm Karman và loại bơm hút MVA Plus với các ống hút Ipas EasyGrip.
- Bơm hút chỉ cần khử khuẩn ở mức độ, ống hút bắt buộc phải tiệt khuẩn hoặc khử khuẩn mức độ cao.

2.3.1. Tiệt khuẩn

Có hai cách tiệt khuẩn là tiệt khuẩn bằng hóa chất và tiệt khuẩn bằng nhiệt.

- Tiệt khuẩn bằng hóa chất: áp dụng cho tất cả các loại dụng cụ.
 - Ngâm ngập ống hút và bơm hút (phải tháo rời tất cả các bộ phận kể cả

vòng đệm cao su) vào dung dịch glutaraldehyd 2 % (hoặc theo hướng dẫn của nhà sản xuất) hoặc dung dịch tương đương trong 10 giờ.

- Gấp dụng cụ bằng kẹp vô khuẩn.
- Tráng lại bằng nước tiệt khuẩn.
- Lau khô bằng khăn vô khuẩn hoặc để khô tự nhiên.

Lưu ý: Thay dung dịch tiệt khuẩn theo chỉ dẫn của nhà sản xuất.

- Tiệt khuẩn bằng nhiệt: áp dụng được cho loại bơm hút MVA Plus và các ống hút Ipas EasyGrip.

- Tháo rời tất cả các bộ phận bơm và ống hút ra
- Hấp ướm ở chế độ 121oC áp suất 106 KPa trong vòng 30 phút.

Lưu ý: Tuyệt đối không được sấy khô bơm và ống hút.

2.3.2. Khử khuẩn mức độ cao

Có hai cách khử khuẩn mức độ cao là khử khuẩn mức độ cao bằng hóa chất và khử khuẩn mức độ cao bằng nhiệt.

- Khử khuẩn mức độ cao bằng hóa chất: áp dụng cho tất cả các loại dụng cụ.

Ngâm ngập ống hút và bơm hút (phải tháo rời tất cả các bộ phận kể cả vòng đệm cao su) vào trong dung dịch glutaraldehyd 2 % (hoặc theo hướng dẫn của nhà sản xuất) hoặc dung dịch clorin 0,5 % hoặc dung dịch tương ứng trong vòng 20 phút.

- Gấp dụng cụ ra bằng kẹp vô khuẩn.
- Tráng lại bằng nước tiệt khuẩn hoặc nước đun sôi 20 phút để ấm.
- Lau khô bằng khăn vô khuẩn hoặc để khô tự nhiên.

Lưu ý: Thay dung dịch clorin hàng ngày hoặc dung dịch tương đương theo chỉ dẫn của nhà sản xuất.

- Khử khuẩn mức độ cao bằng nhiệt: áp dụng cho bơm hút MVA Plus, ống hút Ipas EasyGrip, ống hút mềm Karman.

- Cho ngập dụng cụ đã được tháo rời trong nồi nước và tiến hành luộc sôi trong 20 phút, thời gian tính từ khi nước bắt đầu sôi.
- Gấp dụng cụ ra bằng kẹp vô khuẩn.
- Lau khô bằng khăn vô khuẩn hoặc để khô tự nhiên.

Lưu ý: Không được luộc bơm hút chân không một van, hai van vì sẽ làm hỏng vòng đệm cao su).

2.4. Bảo quản và sử dụng

2.4.1. Bảo quản

- Dụng cụ cần được cất giữ tại nơi khô ráo, trong các hộp đựng đã được tiệt khuẩn, có nắp đậy kín, trên nắp để ngày xử lý và hạn sử dụng.

- Dụng cụ tiệt khuẩn thì thời gian sử dụng tối đa là 7 ngày còn nếu xử lý bằng phương pháp khử khuẩn mức độ cao thì thời gian sử dụng tối đa là 3 ngày.

- Dụng cụ lược thì chỉ sử dụng trong ngày.
- Nếu đã mở hộp dụng cụ ra thì cần phải sử dụng ngay trong ngày và dụng cụ chưa dùng vẫn phải xử lý lại.

Lưu ý:

- Không nên để số dụng cụ trong hộp nhiều hơn số dụng cụ cần dùng trong ngày để tránh nhiễm khuẩn số dụng cụ còn lại.
- Khi gấp ống hút ra phải dùng kẹp vô khuẩn gấp vào phía đầu nối với bơm của ống hút.
- Bơm hút và ống hút phải để trong hộp riêng.

2.4.2. Trước khi sử dụng:

- Lắp lại bơm hút, bôi trơn pittông bằng silicon hoặc bất kỳ dầu bôi trơn nào khác không phải nguồn gốc từ dầu mỏ.
- Nếu bơm hút không giữ được áp lực chân không hoặc bất kỳ bộ phận nào bị hỏng thì phải thay bộ phận khác hoặc thay bơm khác.
- Kiểm tra các dụng cụ hỏng hoặc hết hạn sử dụng để thay

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Hướng dẫn chuẩn Quốc gia về các dịch vụ Chăm sóc sức khỏe sinh sản, Bộ Y tế - 2009.
- [2] Hướng dẫn quy trình chăm sóc người bệnh, Bộ Y tế, Nhà xuất bản Y học, 2002.
- [3] Hướng dẫn quy trình kỹ thuật bệnh viện, Bộ Y tế, Nhà xuất bản Y học, 2001.
- [4] Chăm sóc sức khỏe sinh sản – Tài liệu dùng cho Cán bộ Y tế cơ sở, Ủy ban Quốc gia Dân số, Gia đình và trẻ em, 2002.
- [5] Giáo trình môn học Dân số - Kế hoạch hóa gia đình của Trường Cao đẳng Y tế Bạc Liêu.