



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

Biên soạn và trình bày:

CN. Lâm Thị Kim Anh

BS. Trần Thị Mão

TẬP BÀI GIẢNG THỰC HÀNH

DÂN SỐ KẾ HOẠCH HÓA GIA ĐÌNH

(Tài liệu dạy học cho sinh viên ngành Cao đẳng Hộ Sinh)

LƯU HÀNH NỘI BỘ



BẠC LIÊU - NĂM 2022

MỤC LỤC

| STT | TÊN BÀI | TRANG |
|------------|--|--------------|
| 1 | Các biện pháp tránh thai hiện đại phi lâm sàng | 1 |
| 2 | Các biện pháp tránh thai có can thiệp lâm sàng | 5 |
| 3 | Chỉ định phá thai và giới thiệu các phương pháp phá thai | 11 |
| 4 | Phá thai bằng phương pháp hút chân không < 7 tuần | 15 |
| 5 | Khám phụ khoa | 21 |

Bài 1. CÁC BIỆN PHÁP TRÁNH THAI HIỆN ĐẠI PHI LÂM SÀNG

A. Mục tiêu:

1. Kiến thức:

Nêu được chỉ định chống chỉ định các biện pháp tránh thai nữ.

2. Kỹ năng:

Thực hiện tư vấn cho khách hàng một biện pháp tránh thai phù hợp.

3. Thái độ:

Có thái độ nghiêm túc trong học tập, tác phong nhanh nhẹn cẩn thận.

B. Nội dung:

1. Thuốc tránh thai đơn thuần:

1.1. Cách dùng viên thuốc tránh thai chỉ có Progestin

- Bắt đầu uống viên đầu tiên là viên mà mặt sau của vỉ thuốc có dấu chấm tròn
- Mỗi ngày uống 1 viên, vào 1 giờ nhất định.
- Uống thuốc chậm vài giờ có thể giảm hiệu quả của thuốc.
- Tiếp tục vỉ kế tiếp ngay sau khi hết vỉ đầu. Không ngừng thuốc giữa hai vỉ.

*** Xử trí khi quên thuốc**

- Nếu quên uống 1 viên thuốc, uống bù ngay lập tức khi nhớ ra và uống tiếp tục như thường lệ.
- Nếu quên uống từ 2 viên trở lên, nguy cơ có thai rất cao, uống 2 viên khi nhớ ra, uống 2 viên vào ngày hôm sau. Sử dụng biện pháp hỗ trợ 7 ngày trong khi vẫn tiếp tục dùng hết vỉ thuốc đó.
- Ng- ời không cho con bú hoặc có cho bú nh- ng đã có kinh: nếu quên uống 1 viên hoặc uống muộn quá 3 giờ so với lệ th- ờng thì phải dùng biện pháp tránh thai hỗ trợ trong 2 ngày.

1.2. Cách dùng thuốc tiêm tránh thai DMPA

- Kỹ thuật tiêm:
 - + Sát khuẩn vùng tiêm (cơ Delta bả vai hoặc mông) bằng cồn, có pha iốt càng tốt.
 - + Dùng bơm kim tiêm 1 lần
 - + Kiểm tra thuốc còn hạn, lắc đều lọ thuốc tr- ớc khi hút thuốc ra bơm tiêm
 - + Tiêm sâu. Đẩy bơm tiêm từ từ cho thuốc vào hết để đảm bảo đủ 150 mg DMPA đ- ợc đ- a vào cơ thể.
 - + Sau khi rút kim không xoa vùng tiêm để tránh thuốc lan toả sớm và nhanh.

- Theo dõi sau tiêm: Có 1 số trường hợp có thể bị viêm nhiễm tại chỗ, đau, đỏ vùng tiêm hoặc áp xe.

1.3. Cách dùng viên thuốc tránh thai khẩn cấp (Postinor)

- Dùng cho phụ nữ sau giao hợp không được bảo vệ.
- Uống 1 viên càng sớm càng tốt trong vòng 72 giờ sau giao hợp không có bảo vệ, uống viên thứ 2 cách viên thứ nhất 12 giờ.

Chú ý: Nếu bị nôn trong vòng 2 giờ sau khi uống, phải uống lại. Không được dùng quá 2 lần trong 1 tháng và không nên dùng thường xuyên

1.4. Tác dụng phụ và dấu hiệu báo động

1.4.1- Tác dụng phụ có thể gặp

- Vô kinh hoặc kinh ít.
- Rong kinh hoặc ra máu nhẹ vào những ngày không đúng chu kỳ
- Buồn nôn hoặc đau đầu
- Tăng hoặc giảm cân
- Mất kinh (thường xảy ra sau tiêm thuốc DMPA mũi đầu tiên)
- Cảm vú nhẹ

1.4.2- Ng-ời phụ nữ dùng thuốc cần đến cơ sở y tế khám ngay nếu thấy:

- Đau bụng dữ dội
- Ra máu âm đạo nhiều hơn bình thường
- Đau đầu nhiều
- Tăng cân quá nhanh hoặc quá nhiều

1.4.3. T- vấn

- Lắng nghe và tìm hiểu nhu cầu của ng-ời phụ nữ về viên thuốc hoặc thuốc tiêm tránh thai chỉ có Progestin.
- Cho ng-ời phụ nữ xem vỉ thuốc/ ống thuốc, hướng dẫn ng-ời phụ nữ cách sử dụng thuốc.
- Trao đổi với ng-ời phụ nữ về hiệu quả, thuận lợi, không thuận lợi của từng loại thuốc tránh thai chỉ có Progestin. **Chú ý:** Với thuốc tiêm DMPA khả năng có thai lâu hồi phục khi thôi dùng thuốc, không nên sử dụng cho những ng-ời có ý định có thai trong 1 năm tới.
- Cho ng-ời phụ nữ biết cả những tác dụng phụ có thể gặp.
- Ng-ời phụ nữ có thể quay lại khám và tư vấn bất kỳ lúc nào.

- Hẹn khám lại, ngày và nơi tiêm/ nhận thuốc uống tiếp theo.

L- u ý: So với viên tránh thai kết hợp, viên tránh thai chỉ có progestin hiệu quả thấp hơn, một số vấn đề nh- vô kinh, rối loạn kinh hay gặp hơn.

1. Viên thuốc tránh thai kết hợp:

Thực hiện các b- ớc t- vấn:

- Hỏi xem khách hàng đã biết gì về viên thuốc tránh thai kết hợp, lắng nghe và tìm hiểu nhu cầu của khách hàng.
- Cho khách hàng xem vỉ thuốc và h- ớng dẫn khách hàng cách sử dụng trên vỉ thuốc.
- Phân tích hiệu quả, thuận lợi và không thuận lợi khi sử dụng thuốc.
- Giải thích các tác dụng phụ có thể gặp đặt biệt trong 3 tháng đầu, thời điểm uống thuốc, xử trí quên thuốc, các biện pháp hỗ trợ.
- Cách xử trí khi gặp các dấu hiệu báo động.
- Khách hàng có thể quay lại khám và t- vấn bất kì lúc nào, nếu có vấn đề.
- Sau 3 tháng đầu uống thuốc, nên đến cơ sở y tế để khám toàn thân, đo huyết áp, cân nặng.
- Ghi sổ
- Hẹn đến khám lại hàng tháng, quý, năm để theo dõi trong quá trình sử dụng biện pháp.

Bảng kiểm viên thuốc tránh thai kết hợp

| TT | Nội dung | Có | Không | Ghi chú |
|-----------|--|-----------|--------------|----------------|
| 1 | Chị nghĩ là mình có thể đang có thai hay chậm kinh không? | | | |
| 2 | Chị đã bao giờ đ- ợc chẩn đoán/ điều trị tắc mạch máu ch- a? | | | |
| 3 | Chị có bị bệnh tim không? | | | |
| 4 | Chị có hút thuốc(10 điếu/ ngày trở lên) không? | | | |
| 5 | Chị có đau đầu dữ dội kèm theo nhìn mờ không? | | | |
| 6 | Chị có sờ thấy u cục ở vú không? | | | |
| 7 | Chị đã bao giờ bị bệnh gan không? | | | |
| 8 | Chị đã bao giờ đ- ợc chẩn đoán/ điều trị cao huyết áp ch- a? | | | |

| | | | | |
|----|---|--|--|--|
| 9 | Chị có bị bệnh đái đ- ờng không? | | | |
| 10 | Chị có bị ra máu âm đạo bất th- ờng giữa các kì kinh không? | | | |
| 11 | Chị có đang dùng thuốc điều trị bệnh lao hoặc bệnh nấm , thuốc chống co giật không? | | | |
| 12 | Chị có đang cho con bú d- ới 6 tháng tuổi không? | | | |

- Nếu ng- ời phụ nữ trả lời “có” ở câu số 1 thì khuyên họ nên đi xét nghiệm xem có thai không
- Nếu ng- ời phụ nữ trả lời “có” 1 trong các câu từ 2 đến 12 thì bàn bạc thêm với họ để chọn biện pháp tránh thai khác phù hợp hơn.

Bài 2. CÁC BIỆN PHÁP TRÁNH THAI CÓ CAN THIỆP LÂM SÀNG (DỤNG CỤ TỬ CUNG)

A. Mục tiêu:

1. Kiến thức:

Nêu được chỉ định chống chỉ định của dụng cụ tử cung.

2. Kỹ năng:

Thực hiện tư vấn cho khách hàng về dụng cụ tử cung.

Thực hiện đặt dụng cụ tử cung theo các bước trong bảng quy trình.

3. Thái độ:

Có thái độ nghiêm túc trong học tập, tác phong nhanh nhẹn cẩn thận.

B. Nội dung:

1. Chỉ định và chống chỉ định của DCTC

1.1. Chỉ định

- Phụ nữ khoẻ mạnh trong độ tuổi sinh đẻ đã có 1 con trở lên, có bộ máy sinh sản bình thường và muốn áp dụng một BPTT tạm thời và không có chống chỉ định.

- DCTC còn được dùng như một BPTT khẩn cấp.

1.2. Chống chỉ định

1.2.1- Về kinh nguyệt

- Rong kinh, kinh nhiều, đau bụng kinh nặng

- Rong huyết do bất cứ nguyên nhân gì.

1.2.2- Về phụ khoa

- Mọi viêm nhiễm đường sinh dục chưa điều trị khỏi: viêm âm đạo, viêm cổ tử cung, tử cung, viêm tiểu khung

- Bệnh lây truyền qua đường tình dục, HIV

- Khối u sinh dục (lành tính và ác tính)

- Sa sinh dục độ II, độ III

- Tử cung dị dạng

1.2.3- Về sản khoa

- Ch- a sinh lần nào
- Có thai hoặc nghi ngờ có thai
- Tiền sử chữa ngoài tử cung

1.2.4- Về nội khoa

- Bệnh tim, thiếu máu, gan, rối loạn đông máu
- Cơ địa dễ nhiễm khuẩn: có bệnh tiểu đ- ờng, giảm bạch cầu, điều trị corticoit kéo dài

Bảng kiểm dùng cho khách hàng trả lời khi đã chấp nhận DCTC

| Nội dung | Có | Không |
|---|----|-------|
| 1. Chị đang muốn có con phải không ? | | |
| 2. Chị mới sinh con d- ưới 6 tuần phải không | | |
| 3. Chị có nghĩ mình đang có thai không?(Chị có bị chậm kinh không) | | |
| 4. Chị th- ờng xuyên có khí h- hôi hoặc đau, ngứa ở bộ phận sinh dục không? | | |
| 5. Chị có đang đ- ọc theo dõi chữa bệnh ở một cơ sở phụ khoa nào không? | | |
| 6.Trong 3 tháng gần đây chị có bị rong kinh, rong huyết, đau bụng kinh không? | | |
| 7. Chị có bị chữa ngoài dạ con lần nào không? | | |
| 8. Chị có khi nào được chẩn đoán bị mắc bệnh tim hoặc thiếu máu nặng không? | | |
| 9. Chị và chồng chị có khi nào nghi ngờ mắc bệnh LTQĐTD không? | | |

Chỉ cần 1 trong 9 câu hỏi nêu trên đ- ọc khách hàng trả lời “có” thì khuyên khách hàng lựa chọn một BPTT khác vì đối với DCTC là chống chỉ định.

Hỏi - khám toàn thân và phụ khoa để loại trừ chống chỉ định

| | Nội dung | Chống chỉ định đặt DCTC khi: |
|-----|-----------------|--|
| Hỏi | về kinh nguyệt: | - Rong kinh, c- ờng kinh, rong huyết bất kì nguyên nhân gì |

| | | |
|----------------|-------------------------------------|--|
| | về phụ khoa: | -Viêm âm đạo, cổ tử cung, viêm TC mãn tính, viêm phần phụ, viêm tiểu khung, ung th- cổ tử cung, ung th- niêm mạc tử cung |
| | về sản khoa: | - Nghi ngờ có thai, ch- a sinh đẻ lần nào, đã bị chữa ngoài TC |
| | về nội khoa: | -Bệnh tim, rối loạn đông máu , thiếu máu , dị ứng với đông |
| Khám toàn thân | Khám toàn thân, nghe tim phổi | - Bệnh tim |
| | nắn bụng d- ới | - Các khối u đ- ờng sinh dục |
| | các xét nghiệm cần thiết | - Bệnh về máu , thiếu máu |
| Khám phụ khoa | lâm sàng và xét nghiệm (nếu có thể) | - Các viêm nhiễm đ- ờng sinh dục kể cả các BLQĐD - Các khối u ở TC, sa sinh dục, dị dạng ở TC |

QUY TRÌNH KỸ THUẬT ĐẶT DỤNG CỤ TỬ CUNG TCu-380A

| BƯỚC | NỘI DUNG QUY TRÌNH |
|------------------------------|--|
| A. CHUẨN BỊ | |
| 1 | Dụng cụ: - Dụng cụ vô khuẩn: Mâm trải khăn vô khuẩn, 2 pen dài sát khuẩn, van âm đạo (hoặc mỏ vịt), kẹp cổ tử cung (Pozzi), thước đo lòng tử cung, kéo cong phụ khoa, khăn, bát đựng dung dịch, gòn, vòng tránh thai, găng tay vô khuẩn - Dụng cụ ngoài mâm: Khay hạt đậu, đèn gù |
| 2 | Nhân viên y tế: trang phục chỉnh tề, đội nón, mang khẩu trang |
| 3 | Khách hàng: Tư vấn, giải thích cho khách hàng nội dung công việc sẽ tiến hành và hướng dẫn khách hàng đi tiểu, vệ sinh bộ phận sinh dục |
| B. THỰC HIỆN KỸ THUẬT | |
| 1 | Mang dụng cụ đến giường để nơi thuận tiện |

| | |
|----|---|
| 2 | Đề khách hàng nằm tư thế phụ khoa, mang găng tay vô khuẩn khám trong xác định tư thế, thể tích tử cung và phần phụ, tháo găng rửa tay |
| 3 | Mang găng tay vô khuẩn: ngồi trên ghế giữa 2 đùi khách hàng. Người phụ ngồi bên trái chỉ cần mang gant ở tay cầm van |
| 4 | Trải khăn dưới mông |
| 5 | Dùng pen sát khuẩn 1: Sát khuẩn âm hộ tầng sinh môn, hậu môn bằng betadin 10% |
| 6 | Bộc lộ âm đạo cổ tử cung bằng van |
| 7 | Dùng pen sát khuẩn 2: Sát khuẩn cổ tử cung, âm đạo bằng betadin 10% |
| 8 | Dùng pozzi tiến hành kẹp cổ tử cung vị trí 6 hoặc 12 giờ |
| 9 | Dùng thước đo buồng tử cung (đưa thước đúng hướng, không chạm vào âm hộ, âm đạo). Xác định kích thước lòng tử cung (vết dịch dính ở thước) |
| 10 | Lắp vòng: đưa cần đẩy vào ống dẫn, lắp DCTC vào đầu trên ống dẫn, dịch chuyển núm điều chỉnh ống dẫn đúng hướng và kích thước của lòng tử cung. |
| 11 | Cầm pozzi kéo cổ tử cung thẳng trục |
| 12 | Đưa dụng cụ tử cung vào đúng tư thế, đúng hướng, nhẹ nhàng cho qua lỗ ngoài cổ tử cung vào trong đến sát chỗ núm điều chỉnh. |
| 13 | Giữ cần đẩy, lui ống dẫn để giải phóng ngành chữ “T” |
| 14 | Đẩy nhẹ ống dẫn lên để đảm bảo dụng cụ tử cung nằm sát đáy tử cung. |
| 15 | Giữ ống dẫn, rút cần đẩy ra ngoài |
| 16 | Rút ống dẫn ra ngoài |
| 17 | Dùng kéo cắt dây nilông còn 2 – 3 cm |
| 18 | Dùng pen sát khuẩn 2: đẩy dây nilông vào một bên cùng đồ |
| 19 | Tháo kẹp pozzi |
| 20 | Dùng pen sát khuẩn 2: sát khuẩn lại cổ tử cung, cầm máu (nếu có) |
| 21 | Tháo van hay mỏ vịt |
| 22 | Thông báo cho khách hàng biết việc đã xong |
| 23 | Dặn dò khách hàng những điều cần thiết như: chế độ nghỉ ngơi, lao động, kiểm tra vòng,... |
| 24 | Thu dọn, xử lý dụng cụ |

BẢNG KIỂM
KỸ THUẬT ĐẶT DỤNG CỤ TỬ CUNG TCu-380A

| Bước | Nội dung quy trình | Có | Không |
|------------------------------|--|-----------|--------------|
| A. CHUẨN BỊ | | | |
| 1 | Dụng cụ: - Dụng cụ vô khuẩn: Mâm trải khăn vô khuẩn, 2 pen dài sát khuẩn, van âm đạo (hoặc mỏ vịt), kẹp cổ tử cung (Pozzi), thước đo lòng tử cung, kéo cong phụ khoa, khăn, bát đựng dung dịch, gòn, vòng tránh thai, găng tay vô khuẩn - Dụng cụ ngoài mâm: Khay hạt đậu, đèn gù | | |
| 2 | Nhân viên y tế: trang phục chỉnh tề, đội nón, mang khẩu trang | | |
| 3 | Khách hàng: Tư vấn, giải thích cho khách hàng nội dung công việc sẽ tiến hành và hướng dẫn khách hàng đi tiêu, vệ sinh bộ phận sinh dục | | |
| B. THỰC HIỆN KỸ THUẬT | | | |
| 1 | Mang dụng cụ đến giường để nơi thuận tiện | | |
| 2 | Đề khách hàng nằm tư thế phụ khoa, mang găng tay vô khuẩn khám trong xác định tư thế, thể tích tử cung và phần phụ, tháo găng rửa tay | | |
| 3 | Mang găng tay vô khuẩn: ngồi trên ghế giữa 2 đùi khách hàng. Người phụ ngồi bên trái chỉ cần mang gant ở tay cầm van | | |
| 4 | Trải khăn dưới mông | | |
| 5 | Dùng pen sát khuẩn 1: Sát khuẩn âm hộ tầng sinh môn, hậu môn bằng betadin 10% | | |
| 6 | Bộc lộ âm đạo cổ tử cung bằng van | | |
| 7 | Dùng pen sát khuẩn 2: Sát khuẩn cổ tử cung, âm đạo bằng betadin 10% | | |
| 8 | Dùng pozzi tiến hành kẹp cổ tử cung vị trí 6 hoặc 12 giờ | | |
| 9 | Dùng thước đo buồng tử cung (đưa thước đúng hướng, không chạm vào âm hộ, âm đạo). Xác định kích thước lòng tử cung (vết dịch dính ở thước) | | |

| | | | |
|-----------|---|--|--|
| 10 | Lắp vòng: đưa cần đẩy vào ống dẫn, lắp DCTC vào đầu trên ống dẫn, dịch chuyển núm điều chỉnh ống dẫn đúng hướng và kích thước của lòng tử cung. | | |
| 11 | Cầm pozzi kéo cổ tử cung thẳng trục | | |
| 12 | Đưa dụng cụ tử cung vào đúng tư thế, đúng hướng, nhẹ nhàng cho qua lỗ ngoài cổ tử cung vào trong đến sát chỗ núm điều chỉnh. | | |
| 13 | Giữ cần đẩy, lui ống dẫn để giải phóng ngạnh chữ “T” | | |
| 14 | Đẩy nhẹ ống dẫn lên để đảm bảo dụng cụ tử cung nằm sát đáy tử cung. | | |
| 15 | Giữ ống dẫn, rút cần đẩy ra ngoài | | |
| 16 | Rút ống dẫn ra ngoài | | |
| 17 | Dùng kéo cắt dây nilông còn 2 – 3 cm | | |
| 18 | Dùng pen sát khuẩn 2: đẩy dây nilông vào một bên cùng đồ | | |
| 19 | Tháo kẹp pozzi | | |
| 20 | Dùng pen sát khuẩn 2: sát khuẩn lại cổ tử cung, cầm máu (nếu có) | | |
| 21 | Tháo van hay mở vệt | | |
| 22 | Thông báo cho khách hàng biết việc đã xong | | |
| 23 | Dặn dò khách hàng những điều cần thiết như: chế độ nghỉ ngơi, lao động, kiểm tra vòng,... | | |
| 24 | Thu dọn, xử lý dụng cụ | | |

Bài 3. CHỈ ĐỊNH VỀ PHÁ THAI VÀ GIỚI THIỆU CÁC PHƯƠNG PHÁP PHÁ THAI

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

1. Kiến thức

1. Trình bày được đại cương, phân loại và đối phá thai an toàn.
2. Phân tích được lợi ích và hậu quả của phá thai.

2. Kỹ năng

- 2.1. Vận dụng kiến thức đã học hướng dẫn được cho khách hàng lựa chọn dịch vụ phá thai an toàn.
- 2.2. Chuẩn bị được và theo dõi chăm sóc khách hàng phá thai.

3. Năng lực tự chủ và trách nhiệm

Rèn luyện tác phong nhanh nhẹn, thận trọng, chính xác, đảm bảo an toàn khi thực hiện phá thai.

NỘI DUNG

1. ĐẠI CƯƠNG

Nạo phá thai là biện pháp kế hoạch hoá gia đình bị động. người ta dùng bơm chân không để hút thai ra, dùng thuốc đặt vào âm đạo gây sảy thai hoặc dung nong gấp và nạo để đình chỉ thai nghén. Nó góp phần vào công tác giảm tỷ lệ sinh. Trong những trường hợp phá thai vì mục đích sàng lọc trước sinh, thì nó đóng góp giảm tỷ lệ trẻ sơ sinh dị tật, tức là góp phần giảm đỡ gánh nặng cho gia đình và xã hội.

2. PHÂN LOẠI PHÁ THAI AN TOÀN

2.1. Hút phá thai sớm

Là chấm dứt thai nghén bằng phương pháp bơm hút chân không. Để hút thai trong tử cung từ tuần thứ 6 đến hết tuần thứ 12.

Phá thai bằng thuốc: Là phương pháp chấm dứt thai nghén bằng cách sử dụng phối hợp thuốc Mifeprison và Misoproston gây sảy thai

- Loại áp dụng cho thai dưới 9 tuần (tuyến áp dụng cho bệnh viện huyện, tuyến tỉnh)
- Loại áp dụng cho thai từ 13-23 tuần (BV tuyến tỉnh)

2.2. Phá thai muộn

Bằng phương pháp nong và gắp từ tuần 13-18 (PP này áp dụng cho tuyến trung ương và tỉnh)

3. ĐỐI TƯỢNG CẦN PHÁ THAI

3.1. Có thai không mong muốn

- Vỡ kế hoạch: Là những phụ nữ có thai không mong muốn, hoặc người đó đã áp dụng biện pháp tránh thai nhưng vẫn có thai.

- Thai nghén vị thành niên: Là những người phụ nữ trong lứa tuổi vị thành niên mang thai ngoài ý muốn, Họ không sinh con vì không đủ điều kiện để nuôi dạy

- Có thai ở người có nguồn gốc bệnh di truyền, người HIV/AIDS người sống trong môi trường có nguy cơ cao gây dị dạng cho thai:

Những người phụ nữ này sau khi đã được chẩn đoán là thai dị dạng, cần tư vấn để người phụ nữ yên tâm đi phá thai

4. LỢI ÍCH VÀ HẬU QUẢ

4.1. Lợi ích

Góp phần giảm tỷ lệ xuất sinh ,góp phần giúp người phụ nữ sinh con theo ý muốn để có điều kiện nuôi dạy, góp phần nâng cao chất lượng thế hệ tương lai, góp phần nâng cao sức khỏe và giải phóng ngưỡng phụ nữ , tạo điều kiện tham gia công tác của xã hội, góp phần nâng cao địa vị của người phụ nữ trong xã hội, góp phần cải thiện đời sống vật chất và tinh thần cho gia đình và xã hội

4.2. Hậu quả của phá thai:

Khi thực hiện phá thai có thể xảy ra một vào hậu quả sau;

- Choáng; do tinh thần, do đau hoặc mất máu.
- Thủng tử cung: do kỹ thuật nạo phá thai không đúng kỹ thuật hoặc do thai to (các phần của thai cứng) gây thủng tử cung.
- Nhiễm khuẩn: sau phá thai bị nhiễm khuẩn do không đảm bảo vô khuẩn trong quá trình phá thai, không chăm sóc tốt sau phá thai(không sử dụng đúng và đủ kháng sinh dự phòng sau phá thai, vệ sinh bộ phận sinh dục không đảm bảo hoặc do cơ thể giảm sút đề kháng...).
- Vô sinh: do vòi trứng bị tắc lại vì nhiễm khuẩn
- Dính buồng tử cung: Sau phá thai buồng tử cung bị viêm dính dẫn đến vô sinh.

5. HƯỚNG DẪN LỰA CHON DỊCH VỤ PHÁ THAI AN TOÀN

5.1. Y tế công

Tư vấn phụ nữ nên đến các cơ sở công cộng có đầy đủ phương tiện kỹ thuật để phá thai an toàn.

- Phá tại các trạm y tế: chỉ phá thai bằng phương pháp hút chân không cho thai dưới 7 tuần và người phụ nữ đó phải khoẻ mạnh.
- Khi thai từ 7 tuần trở lên phải tới cơ sở chuyên khoa từ tuyến tỉnh trở lên.

5.2. Y tế tư nhân

- Phá thai dưới bảy tuần ở các phòng khám có đăng ký hành nghề, có đầy đủ trang thiết bị và có đủ kỹ thuật.
- Các bệnh viện tư nhân có thể phá thai dưới 22 tuần khi đủ phương tiện và kỹ thuật

6. CHUẨN BỊ TRƯỚC KHI PHÁ THAI

- Sức khoẻ chung không nên phá thai khi người phụ nữ đang mắc các bệnh nhiễm khuẩn cấp tính .

- Tinh thần: người phụ nữ khi phá thai cần được tư vấn trước để yên tâm, không lo sợ tư vấn để tránh tư tưởng kỳ thị về phá thai.

- Vệ sinh: trước khi đi phá thai người phụ nữ được vệ sinh thân thể sạch sẽ, đặc biệt là bộ phận sinh dục.

7. THEO DÕI VÀ CHĂM SÓC

- Kiêng giao hợp đến khi hết ra máu.

- Dùng thuốc theo chỉ định của bác sỹ.

- Vệ sinh bộ phận sinh dục ngoài ngày 3-4 lần.

- Chế độ dinh dưỡng ăn giàu dinh dưỡng dễ tiêu.

- Tự theo dõi các dấu hiệu ra máu, tăng nhiệt độ cơ thể ... nếu thấy sốt ra máu nhiều hoặc kéo dài trên 10 ngày cần khám lại ngay.

- Hẹn khám lại sau 1 tuần, 1 tháng.

- Tư vấn tránh thai sau phá thai.

Bài 4. PHÁ THAI BẰNG PHƯƠNG PHÁP HÚT THAI CHÂN KHÔNG (DƯỚI 7 TUẦN)

A. Mục tiêu:

2. Kiến thức:

Nêu được chỉ định chống chỉ định phá thai dưới 7 tuần, hút thai.

2. Kỹ năng:

Chuẩn bị dụng cụ hút thai chân không đầy đủ và vô khuẩn.

Tiến hành thao tác đúng quy trình kỹ thuật.

T- vấn đầy đủ, tận tình cho khách hàng tr- ớc và sau hút thai.

3. Thái độ:

Có thái độ nghiêm túc trong học tập, tác phong nhanh nhẹn cẩn thận.

C. Nội dung:

Phá thai bằng ph- ong pháp hút thai chân không là một ph- ong pháp chấm dứt thai nghén sớm, t- ong đối an toàn. Đó là ph- ong pháp sử dụng bơm hút chân không, để hút thai từ 6 tuần đến hết tuần thứ 12, kể từ ngày đầu tiên của kỳ kinh cuối.

Theo qui định, ph- ong pháp này có thể áp dụng rộng rãi ở các tuyến y tế: Tuyến xã chỉ phá thai đến hết tuần thứ 6 (36 - 42 ngày), còn tuổi thai lớn hơn phải đ- ợc thực hiện ở các tuyến cao hơn. Ng- ời hộ sinh trung học cũng có thể đ- ợc thực hiện thủ thuật này, với điều kiện đã đ- ợc đào tạo về hút thai chân không và tuổi thai d- ới 6 tuần.

Tuy nhiên, trong một số tr- ờng hợp, ng- ời hộ sinh không đ- ợc phép làm thủ thuật này mà chỉ thực hiện ở tuyến có ph- ong tiện phẫu thuật và cấp cứu, khi dự định áp dụng biện pháp phá thai này nh- :

- Khách hàng có bệnh mãn tính: bệnh tim, viêm gan, rối loạn đông máu...
- Đ- ờng sinh dục đang có biểu hiện viêm nhiễm cấp tính: Viêm cổ tử cung, viêm tiểu khung.
- Dị dạng đ- ờng sinh dục
- Rối loạn về chảy máu
- Thiếu máu nặng

- U xơ tử cung
- Vết mổ cũ ở tử cung
- Phụ nữ trong 6 tháng đầu sau đẻ
- Thai phụ ở tuổi vị thành niên

Bảng kiểm

Qui trình kỹ thuật phá thai bằng ph-ong pháp hút chân không

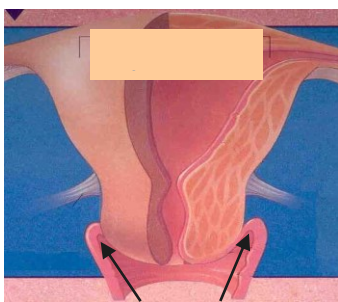
| Các b-ớc tiến hành | Có | Không |
|---|-----------|--------------|
| 1. Rửa tay bằng xà phòng d-ới vòi n-ớc chảy. | | |
| 2. Đi găng, khám lại để xác định lại kích th-ớc và t- thể tử cung. Thay găng vô khuẩn. | | |
| 3. Sát khuẩn âm hộ theo trình tự: từ trong ra ngoài, từ trên xuống d-ới, sát khuẩn hậu môn sau cùng. | | |
| 4. Trải khăn sạch d-ới mông: h-ớng dẫn khách hàng nâng cao mông,ng-ời làm thủ thuật đặt khăn d-ới mông khách hàng, sao cho tay mình không chạm vào bàn và cũng không chạm vào chân, mông của khách hàng. Trải khăn sạch trên bụng. | | |
| 5. Đặt van bọc lộ cổ tử cung: nhẹ nhàng đặt van ở phía x-ơng cùng. (Trong tr-ờng hợp đặt 1 van mà không bọc lộ đ-ợc cổ tử cung thì đặt van thứ 2 ở phía x-ơng mu). | | |
| 6. Sát khuẩn cổ tử cung, âm đạo: sát khuẩn theo thứ tự lỗ cổ tử cung - cổ tử cung - các túi cùng - âm đạo. | | |
| 7. Kẹp cổ tử cung: kẹp ở vị trí 12 giờ hoặc 6 giờ, tùy theo t- thể tử cung để thuận lợi khi kéo thẳng trục cổ tử cung. Kẹp cách mép cổ tử cung khoảng 1 cm. | | |
| 8. Gây tê quanh cổ tử cung bằng Lidocain 1%: dùng kim tiêm cỡ 21/22 và bơm tiêm 5ml, tiêm Lidocain vào 2 vị trí 4 giờ và 8 giờ ngay chỗ tiếp giáp giữa niêm mạc âm đạo và cổ tử cung. Mỗi vị trí tiêm 2ml (Tr-ớc khi bơm thuốc bao giờ cũng rút thử pit tông để khẳng định đầu kim không chọc vào mạch máu). Chờ 2-3 phút cho thuốc tê có tác dụng. | | |

| | | |
|---|--|--|
| <p>9. Đo buồng tử cung bằng ống hút: Đ- a ống hút qua lỗ cổ tử cung từ từ (sao cho ống hút không chạm vào âm hộ, thành âm đạo), đến khi cảm giác đầu ống hút chạm đáy tử cung thì dừng lại, nhìn dấu chấm xanh trên ống hút ở lỗ ngoài cổ tử cung.</p> | | |
| <p>10. Nong cổ tử cung bằng ống hút (nếu cần): nong từ số nhỏ đến số lớn t- ong ứng với tuổi thai nhằm đảm bảo đủ để làm thủ thuật dễ dàng.</p> | | |
| <p>11. Nhẹ nhàng đ- a ống hút vào buồng tử cung, không để ống hút chạm thành âm đạo. Trong khi đ- a ống hút vào buồng tử cung nên kéo nhẹ cổ tử cung, xoay nhẹ ống hút và đẩy ống hút qua lỗ cổ tử cung.</p> | | |
| <p>12. Tạo áp lực âm ở bơm hút Karmann: Khoá van hút, kéo cần pitton, sao cho 2 cánh của cần giữ chắc ở 2 bên bơm hút</p> | | |
| <p>13. Lắp ống hút vào bơm hút (chú ý nếu ống hút nhỏ thì cần ống nối để sao cho không có khoảng trống giữa bơm hút và ống hút). Mở van bơm hút</p> | | |
| <p>14. Hút thai: Nhẹ nhàng kéo ống hút và bơm hút ra, sao cho ống hút chỉ ra đến eo tử cung, sau đó đẩy ống hút vào chạm đáy tử cung. Vừa đ- a ống hút, vừa nhẹ nhàng xoay ống hút, để cho cửa sổ của ống hút đi khắp bề mặt của buồng tử cung. Chất hút sẽ đ- ợc kéo vào lòng bơm hút.</p> | | |
| <p>15. Khi bơm hút đầy hoặc khi hút đã sạch (tay có cảm giác gợn khi ống hút di chuyển trong buồng tử cung, có cảm giác tử cung co bóp siết quanh ống hút và không thấy mô chảy vào trong bơm hút, dịch trong ống hút có bọt hồng) thì dừng lại. Khoá van hút, tháo bơm hút và ống hút ra khỏi buồng tử cung.</p> | | |
| <p>16. Mở van bơm và bơm mô hút vào khay để kiểm tra. Nếu thai lớn, mô thai có những mảnh to có thể làm tắc đầu ống hút, nên tháo cả đầu ống nối tr- ớc khi đẩy mô thai ra ngoài.</p> | | |
| <p>17. Nếu xác định hút ch- a sạch, thì lặp lại thao tác hút</p> | | |
| <p>18. Tháo kẹp cổ tử cung, kiểm tra cổ tử cung để đảm bảo cổ tử cung không bị rách tr- ớc khi khác hàng rời bàn thủ thuật</p> | | |

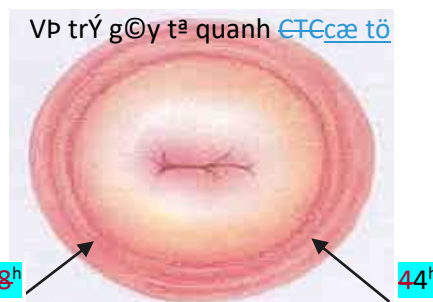
| | | |
|--|--|--|
| 19. Sát khuẩn cổ tử cung, âm đạo. | | |
| 20. Tháo van âm đạo. Lót băng vệ sinh và mặc quần cho khách hàng | | |
| 21. Kiểm tra tổ chức hút để xác định thai thật sự trong buồng tử cung và loại trừ thai ngoài tử cung trước khi khách hàng rời khỏi bàn thủ thuật. Cho chất hút vào rổ lọc, rửa sạch chất hút dưới vòi nước chảy. Cho chất hút sau khi rửa nổi trong nước sạch, tiến hành quan sát tìm lông rau dưới ánh sáng của đèn soi mô. Kiểm tra chất hút nhằm đánh giá: màng đệm, mô thai, mô hút có tương xứng với tuổi thai không. Nếu: Không thấy gai rau và mô thai: có thể là thai ngoài tử cung, sảy thai tự nhiên trước thủ thuật, chưa hút được thai Chất hút là mô trứng, cần chuyển khách hàng lên tuyến trên hoặc mời bác sỹ điều trị | | |
| 22. Xử lý dụng cụ và chất thải theo đúng qui trình | | |
| 23. Ghi sổ/ phiếu theo dõi | | |

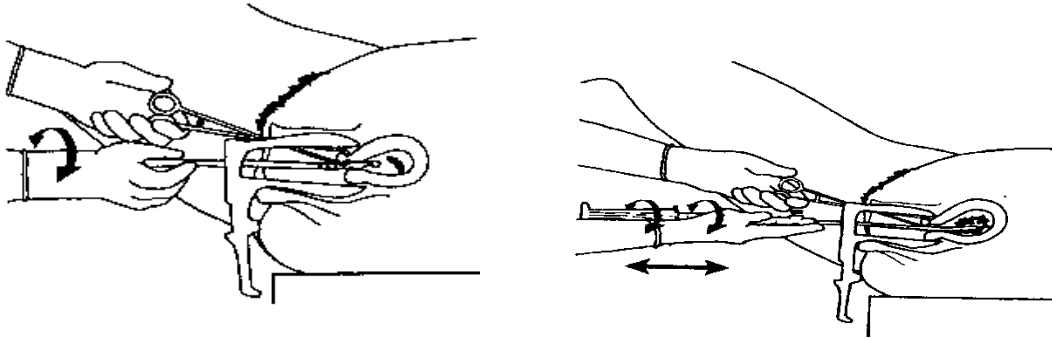
Chú ý: Trong quá trình hút thai (Bước 14), có thể mất áp lực trong bơm hút, do các nguyên nhân sau:

- Tổ chức hút bít tắc cửa sổ: Khoá van hút, rút ống hút lấy tổ chức hút ra và làm lại thao tác.
- Bơm hút đầy: Khoá van, đẩy tổ chức hút ra ngoài và lặp lại thao tác hút.
- Ống hút lắp vào bơm hút chưa khít: Tháo bơm hút, tạo lại áp lực trong bơm hút, lắp ống hút cho khít. Nếu ống hút nhỏ hơn đầu canuyn của bơm, thì phải thay ống hút cho vừa.
- Cổ tử cung rộng hơn so với ống hút: Thay ống hút cỡ lớn hơn cho vừa với cổ tử cung.



Hình: Gây tê quanh





Hình: Hút thai



Hình: Kiểm tra mô sau khi hút

4. Theo dõi, chăm sóc sau hút thai

4.1. Theo dõi Mạch, Huyết áp và ra máu âm đạo ít nhất 30 phút sau thủ thuật, 15 phút kiểm tra 1 lần.

4.2. Phát thuốc hoặc kê đơn thuốc kháng sinh (5 - 7 ngày)

4.3. T- vấn cho khách hàng sau hút thai

- H- ớng dẫn khách hàng nghỉ ngơi ít nhất 24 giờ sau hút.

- Ăn uống bình th- ờng.

- Dùng thuốc theo h- ớng dẫn của cán bộ Y tế.

- Tránh sinh hoạt vợ chồng đến khi hết ra máu âm đạo (thông th- ờng sau 1 tuần).

- Nếu có các vấn đề bất th- ờng, cần đến khám lại ngay: sốt, ra máu âm đạo kéo dài trên 1 tuần, ra dịch âm đạo hôi, đau bụng dữ dội hoặc đau bụng kéo dài.

- Nếu không có gì bất th- ờng, hẹn khám lại sau 2 tuần.

- Truyền thông t- vấn về các biện pháp tránh thai, h- ớng dẫn khách hàng lựa chọn biện pháp tránh thai thích hợp ngay sau hút thai, cung cấp biện pháp tránh thai thích hợp mà khách hàng lựa chọn. Nếu không có ph- ơng pháp tránh thai đáp ứng khách hàng, cần giới thiệu cho

khách hàng địa điểm có thể đáp ứng nhu cầu của khách hàng để tránh có thai lại ngay sau khi hút thai.

5. Tai biến và xử trí

Hút thai chân không là ph- ơng pháp an toàn. Tuy nhiên, ph- ơng pháp này cũng có những tai biến và biến chứng nhất định. Tỷ lệ tai biến và biến chứng tùy thuộc vào tình trạng sức khỏe ng- ời mang thai, tuổi thai ở thời điểm chấm dứt thai nghén, phá thai hợp pháp hay bất hợp pháp, ph- ơng pháp vô cảm, kinh nghiệm và kỹ năng của ng- ời làm thủ thuật. Khi phát hiện có tai biến hoặc biến chứng cần bình tĩnh xử trí ban đầu và báo bác sỹ hoặc chuyển khách hàng đến tuyến điều trị thích hợp.

5.1. Tai biến

Các tai biến xảy ra trong lúc làm thủ thuật, ngay sau thủ thuật hoặc trong ngày làm thủ thuật bao gồm:

- Choáng do đau, chảy máu

- Chảy máu:

- + Có thể do thai to, tử cung co hồi kém: chảy máu nhiều, màu đỏ t- ươi, không có cảm giác rập rập trong khi hút. Xử trí: dùng thuốc tăng co oxytocin 5 đơn vị tiêm bắp hoặc tiêm cổ tử cung kết hợp xoa đáy tử cung và tiếp tục hút để lấy hết tổ chức hút ra, máu sẽ giảm chảy.

- + Có thể chảy máu do rách cổ tử cung: khâu phục hồi cổ tử cung.

- + Có thể chảy máu do thủng tử cung: dừng thủ thuật, tiêm oxytocin và chuyển tuyến phẫu thuật.

5.2. Biến chứng

Xảy ra sau 24 giờ làm thủ thuật:

- Sốt rau, sốt thai: ra máu âm đạo kéo dài, có thể có mùi hôi

- Nhiễm khuẩn: Khách hàng có biểu hiện sốt, dịch ra âm đạo hôi.

Xử trí: dùng kháng sinh hết sốt, kiểm tra buồng tử cung bằng dụng cụ, sau đó tiếp tục dùng kháng sinh ít nhất 7 ngày. Tại tuyến cơ sở dùng kháng sinh liều ban đầu và chuyển tuyến trên ngay.

- Viêm dính buồng tử cung.

Bài 5. KHÁM PHỤ KHOA

A. Mục tiêu:

1. Kiến thức:

Nêu được mục đích khám phụ khoa.

Kể được các bước trong qui trình khám phụ khoa.

2. Kỹ năng:

Khám phụ khoa đ- ợc theo đúng qui trình, để phát hiện các tình trạng nhiễm khuẩn đ- ờng sinh sản.

3. Thái độ:

Có thái độ nghiêm túc trong học tập, tác phong nhanh nhẹn cẩn thận.

B. Nội dung:

1. Chuẩn bị

1.1. Phòng khám

1.2. Dụng cụ

Mỗi bộ dụng cụ khám phụ khoa gồm:

- Một kẹp dài để gấp bông vô khuẩn lau âm đạo, cổ tử cung.
- Một mỏ vịt.
- Một đôi găng cao su.

(Tất cả đều phải vô khuẩn)

1.3. Các ph- ơng tiện khác

- Bông cầu vô khuẩn.
- Cồn iốt 1% hoặc dung dịch Bethadin để sát khuẩn khi cần thiết.
- Acid axetic 3% để phân biệt lộ tuyến cổ tử cung.
- Dung dịch Lugol 1- 3% để phát hiện tổn th- ơng nghi ngờ ở cổ tử cung.
- Phiến kính hoặc ống nghiệm để lấy khí h- , bệnh phẩm làm xét nghiệm.

2. Tiếp đón ng- ời bệnh

Với ph- ơng châm ân cần, thân mật, kiên nhẫn, cảm thông, ng- ời phụ nữ đến khám phải có chỗ ngồi đàng hoàng, thoải mái, ng- ời thầy thuốc ngồi đối diện với ng- ời bệnh, nh- ng đừng xa cách quá.

Mở đầu bằng những lời chào gần gũi, thân mật tr- ớc khi đi sâu vào hỏi han về vấn đề bệnh tật.

3. Hỏi bệnh

Nên tránh thói quen mời bệnh nhân lên bàn khám ngay, vừa khám vừa hỏi bệnh hoặc khám xong rồi mới hỏi bệnh.

3.1. Hỏi những nội dung liên quan đến kinh nguyệt

- Tuổi bắt đầu thấy kinh nguyệt.
- Chu kỳ kinh nguyệt, thời gian thấy kinh, l- ượng máu kinh.
- Có đau bụng tr- ớc, trong hoặc sau khi hành kinh không?
- Hỏi ngày hành kinh cuối.

Qua phần hỏi này, có thể gợi ý đến một số tình trạng bệnh lý:

- Kinh nguyệt không đều, nghĩ đến khó phóng noãn hoặc không phóng noãn.
- Hành kinh kéo dài trên 7 ngày (rong kinh), có nguy cơ thiếu máu.
- Đau bụng khi hành kinh, có thể do t- thể bất th- ờng của tử cung, có thể có khối u, có thể có viêm nhiễm.
- Nếu chậm kinh, nghĩ đến có thai.

3.2. Hỏi những vấn đề liên quan đến viêm nhiễm

- Có ra khí h- không?
- Có sốt không? Sốt có kèm theo đau bụng, ra khí h- không?
- Có ngứa ở bộ phận sinh dục không?
- Có đau bụng d- ới và hai bên hố chậu không?

Các gợi ý về bệnh:

- Nếu có khí h- , nghĩ đến viêm âm đạo.
- Có khí h- nhầy, nghĩ đến lộ tuyến cổ tử cung. Đau bụng kèm theo sốt và ra khí h- nghĩ đến viêm phần phụ.

3.3. Hỏi những vấn đề liên quan đến sinh sản

- Đã lấy chồng ch- a, từ năm bao nhiêu tuổi? Tình trạng sinh hoạt tình dục nh- thế nào?
- Đã có thai mấy lần, đẻ, sảy, nạo hút thai mấy lần. Năm có thai lần đầu, năm có thai lần cuối, khoảng cách giữa các lần có thai?
- Sau đẻ, sảy, nạo hút thai có sốt không, có đau bụng không, sản dịch có kéo dài không?

Nếu đã lập gia đình, chung sống vợ chồng trên 1 năm, không áp dụng biện pháp tránh thai mà ch- a có thai lần nào, thì coi là vô sinh.

3.4. Hỏi những vấn đề liên quan đến các khối u

- Bụng có nổi cục, có to lên không?
- Khí h- có mùi hôi, thối không?
- Có ra máu bất thường âm đạo không?
- vú có nổi cục không? Khi nắn vú có thấy ra sữa hoặc dịch bất thường (ngoài thời kỳ cho con bú) không?
- Sau giao hợp hoặc sau khi đi đại tiện có thấy ra máu âm đạo không?

Các gợi ý về bệnh:

- Bụng nổi cục to: nghĩ đến u xơ tử cung, u nang buồng trứng.
- Khí h- có mùi hôi thối, ra máu sau giao hợp hoặc khí h- lẫn máu, nghĩ đến ung thư cổ tử cung.

4. Khám thực thể

QUY TRÌNH KỸ THUẬT KHÁM PHỤ KHOA

| STT | Kỹ thuật tiến hành |
|-----|---|
| | Phòng thủ thuật |
| 1 | Một bàn khám phụ khoa |
| 2 | Một bậc lên xuống của bệnh nhân |
| 3 | Một bàn nhỏ hoặc xe đẩy để dụng cụ khám |
| 4 | Một đèn để chiếu vào âm đạo, cổ tử cung |
| 5 | Một ghế ngồi của thầy thuốc |
| 6 | Hệ thống rửa tay |
| | Dụng cụ khám phụ khoa |
| 7 | Hai kẹp dài sát khuẩn âm hộ, âm đạo, cổ tử cung |
| 8 | Một mỏ vịt |
| 9 | Một đôi găng tay cao su |
| | Các phương tiện khác |
| 10 | Bông cầu vô khuẩn |
| 11 | Dung dịch sát khuẩn Bethadine 10% (còn Iốt 1%) |
| 12 | Dung dịch Lugol 3% |

| | |
|----|-------------------------------|
| 13 | Acid Acetic 3% |
| 14 | Dầu bôi trơn dụng cụ: Parafin |
| | Tổng |

BẢNG KIỂM QUY TRÌNH KỸ THUẬT KHÁM PHỤ KHOA

| STT | Kỹ thuật tiến hành | Đạt | Không đạt |
|-----|---|-----|-----------|
| | Phòng thủ thuật | | |
| 1 | Một bàn khám phụ khoa | | |
| 2 | Một bậc lên xuống của bệnh nhân | | |
| 3 | Một bàn nhỏ hoặc xe đẩy để dụng cụ khám | | |
| 4 | Một đèn để chiếu vào âm đạo, cổ tử cung | | |
| 5 | Một ghế ngồi của thầy thuốc | | |
| 6 | Hệ thống rửa tay | | |
| | Dụng cụ khám phụ khoa | | |
| 7 | Hai kẹp dài sát khuẩn âm hộ, âm đạo, cổ tử cung | | |
| 8 | Một mỏ vịt | | |
| 9 | Một đôi găng tay cao su | | |
| | Các phương tiện khác | | |
| 10 | Bông cầu vô khuẩn | | |
| 11 | Dung dịch sát khuẩn Bethadine 10% (còn Iốt 1%) | | |
| 12 | Dung dịch Lugol 3% | | |
| 13 | Acid Acetic 3% | | |
| 14 | Dầu bôi trơn dụng cụ: Parafin | | |
| | Tổng | | |

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Chương trình mục tiêu y tế Quốc gia Dân số - Kế hoạch hóa gia đình 2016
2. Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, TL đào tạo hộ sinh NXB Y Học 2005
3. Sản phụ khoa, PGS. TS. BS CKII. Phạm Văn Linh

