## BỘ Y TẾ

---o0o---

# HƯỚNG DẪN QUỐC GIA

**về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 4128/QĐ-BYT ngày 29/7/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

*Hà Nội, 2016*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BỘ Y TẾ** | | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** | | | | |
|  | | **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** | | | | |
| Số: | 4128 /QĐ-BYT | *Hà Nội, ngày* | *29* | *tháng* | *7* | *năm 2016* |

## QUYẾT ĐỊNH

**Về việc phê duyệt tài liệu**

## “Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản”

**BỘ TRỬỞNG BỘ Y TẾ**

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009;

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31 tháng 8 năm 2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 2013/QĐ-TTg ngày 14 tháng 11 năm 2011 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược Dân số và Sức khỏe sinh sản Việt Nam giai đoạn 2011-2020;

Xét đề nghị của Vụ trưởng Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế,

## QUYẾT ĐỊNH

**Điều 1.** Phê duyệt tài liệu "Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản" kèm theo Quyết định này.

**Điều 2.** Tài liệu “Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản” là cơ sở để các đơn vị y tế triển khai thực hiện hoạt động cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản.

**Điều 3.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

Quyết định số 4620/QĐ-BYT ngày 25 tháng 11 năm 2009 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu “Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản” hết hiệu lực kể từ ngày ban hành Quyết định này.

**Điều 4.** Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ, Vụ trưởng Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em; Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh; Chánh thanh tra Bộ; Thủ trưởng các Vụ, Cục, Tổng cục thuộc Bộ Y tế; Giám đốc các Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương; Giám đốc các Bệnh viện, Viện có giường bệnh; Giám đốc các Học viện, Hiệu trưởng các trường đại học, cao đẳng và trung cấp có đào tạo nhân lực y tế; Thủ trưởng các đơn vị liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

***Nơi nhận:***

* Như Điều 4;
* Bộ trưởng Bộ Y tế (để báo cáo);
* Các Thứ trưởng (để phối hợp chỉ đạo);
* Cổng Thông tin điện tử Bộ Y tế ;
* Lưu: VT, BMTE.

## CÁC NGUYÊN TẮC VÔ KHUẨN

**TRONG DỊCH VỤ CHĂM SÓC SỨC KHỎE SINH SẢN**

### Môi trường sạch ở các phòng kỹ thuật.

* Trong cơ sở y tế, phòng kỹ thuật phải được ưu tiên ở nơi sạch sẽ, khô ráo, xa các nơi dễ lây nhiễm như nhà bếp, nhà vệ sinh công cộng, khoa lây...
* Phòng kỹ thuật phải có nền và tường không thấm nước để có thể rửa bằng nước và xà phòng, có hệ thống kín dẫn nước thải.
* Phòng kỹ thuật không dùng quạt trần, có quạt bàn hoặc điều hòa nhiệt độ. Các cửa sổ phải lắp kính, cao hơn sàn nhà 1,5 m, nếu không có cửa kính phải có lưới hoặc màn để tránh ruồi muỗi bay vào phòng.
* Những lúc không làm kỹ thuật, phòng phải đóng cửa kín không ai được ra vào. Tuyệt đối không làm việc khác trong phòng kỹ thuật.
* Sau mỗi ca thủ thuật phải thay tấm lót bàn thủ thuật, lau chùi sạch sẽ tấm trải bàn rồi mới sử dụng tiếp.
* Phòng phẫu thuật: mọi đồ vật trong phòng phải luôn sạch, tiến hành lau chùi thường xuyên.

### Khách hàng (người sử dụng các dịch vụ chăm sóc SKSS).

* 1. Trước khi làm thủ thuật, phẫu thuật.
* Trước khi làm thủ thuật và phẫu thuật, khách hàng tắm rửa, thay quần áo sạch.
* Đi tiểu hoặc làm rỗng bàng quang.
* Cán bộ y tế kiểm tra lại một lần nữa trước khi phẫu thuật xem vùng sắp làm thủ thuật có tổn thương xước, mụn, nhọt, ghẻ, có ổ nhiễm khuẩn không. Nếu có thì nên hoãn cuộc phẫu thuật trừ trường hợp cấp cứu.
* Vùng sắp phẫu thuật phải được rửa sạch, bôi thuốc sát khuẩn da, niêm mạc như iod hữu cơ 10%**.**
  1. Sau khi làm thủ thuật, phẫu thuật.
* Sau khi phẫu thuật, khách hàng phải mặc quần áo sạch, phải được giữ vết mổ sạch và khô, nếu tắm phải tránh làm ướt vết mổ.
* Nếu băng vết mổ khô, sạch không có máu, thì không nên thay băng hàng ngày. Tới ngày cắt chỉ (5-7 ngày) sẽ vừa cắt chỉ vừa thay băng.

### Người cung cấp dịch vụ (cán bộ y tế).

* Giày dép của cán bộ y tế phải để ngoài phòng kỹ thuật (đi dép guốc của phòng kỹ thuật). Mũ phải kín không để lộ tóc ra ngoài, khẩu trang phải che kín mũi. Nhân viên y tế đang có bệnh nhiễm khuẩn không được phục vụ trong phòng kỹ thuật. Thay áo phẫu thuật, găng, khẩu trang sau mỗi ca phẫu thuật.
* Phẫu thuật viên, người trợ thủ phải: cắt ngắn móng tay, tháo nhẫn, vòng tay, đội mũ, đeo khẩu trang vô khuẩn. Rửa tay theo đúng qui trình rồi mặc áo choàng.

*Chú ý*: Rửa tay là một bước rất quan trọng trong chống nhiễm khuẩn khi thực hiện các dịch vụ chăm sóc SKSS.

* Nguyên tắc sử dụng găng tay:
  + Các dịch vụ chăm sóc SKSS đều cần sử dụng găng tay.
  + Hầu hết găng vô khuẩn hiện nay sử dụng một lần. Găng dùng lại (cũng phải qua các thao tác vô khuẩn) chỉ còn dùng để lau rửa dụng cụ hoặc vệ sinh cơ thể cho người bệnh.
  + Trước khi mang găng phải rửa tay sạch (thường qui hay phẫu thuật), lau khô tay bằng khăn sạch (nếu rửa tay thường quy) hay khăn vô khuẩn (nếu rửa tay phẫu thuật).
  + Khi mang găng vô khuẩn (để phẫu thuật, đỡ đẻ...), dù tay đã rửa sạch vẫn không được để ngón tay chạm vào mặt ngoài (mặt sử dụng của găng), thực hiện nguyên tắc “tay chạm tay, găng chạm găng”.

### Các dụng cụ, phương tiện sử dụng trong thủ thuật, phẫu thuật.

* Các thiết bị như bàn phẫu thuật, bàn đẻ,... phải được làm sạch sau mỗi lần làm thủ thuật bằng cách rửa, lau sạch máu, dịch sau đó lau lại bằng khăn với dung dịch sát khuẩn (dung dịch clorin 0,5%, glutaraldehyd 2%), cuối cùng lau lại bằng nước sạch; hàng tuần phải rửa bằng xà phòng và nước sạch rồi tiếp tục các bước tiếp theo; bàn phụ khoa ở các bệnh viện (do số lượng khám nhiều) phải được làm sạch hàng ngày theo cách đó. Thay khăn trải sau mỗi lần thủ thuật.
* Các dụng cụ bằng kim loại, cao su, nhựa, vải, thuỷ tinh... phải được tiệt khuẩn theo qui trình vô khuẩn đối với từng loại dụng cụ.
* Các phương tiện tránh thai như dụng cụ tử cung, thuốc, que cấy tránh thai được bảo quản trong bao bì vô khuẩn do nhà sản xuất thực hiện. Khi phát hiện bao bì rách, thủng thì không được sử dụng.

# PHẦN 8

**PHÁ THAI AN TOÀN**

## HƯỚNG DẪN CHUNG

Phá thai là chủ động sử dụng các phương pháp khác nhau để chấm dứt thai trong tử cung cho thai đến hết 22 tuần tuổi.

**Phần này bao gồm:**

* Tư vấn về phá thai.
* Phá thai bằng phương pháp hút chân không (phá thai từ tuần thứ 6 đến hết tuần 12).
* Phá thai bằng thuốc đến hết tuần thứ 9 (mifepriston và misoprostol).
* Phá thai bằng thuốc 10-12 tuần (mifepriston và misoprostol).
* Phá thai bằng thuốc từ tuần 13 đến hết tuần 22 (mifepriston và misoprostol).
* Phá thai bằng phương pháp nong và gắp từ tuần 13 đến hết tuần 18.
* Qui trình xử lý bơm hút thai chân không bằng tay.

*Các phương pháp trên sẽ được thực hiện theo Thông tư số 43/2013/TT-BYT, ngày 11 tháng 12 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về* ***Quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuậtđối với hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh***

**Một số khái niệm:**

* Phá thai bằng phương pháp ngoại khoa.

Sử dụng các thủ thuật qua cổ tử cung để chấm dứt thai kỳ, bao gồm hút chân không, nong và gắp.

* Phá thai bằng thuốc.

Sử dụng thuốc để gây sẩy thai. Đôi khi thuật ngữ “phá thai nội khoa” cũng được sử dụng để mô tả phương pháp này.

* Tuổi thai.

Số ngày hoặc số tuần tính từ ngày đầu tiên của kỳ kinh cuối cùng đến khi đình chỉ thai nghén (chu kỳ kinh bình thường).

### Các phương pháp phá thai đến hết 12 tuần.

* + ***Phương pháp ngoại khoa:*** phương pháp được khuyến khích là hút chân không.
  + ***Phương pháp nội khoa:*** Các phương pháp dùng thuốc kết hợp giữa mifepriston và misoprostol cho các thai đến hết 9 tuần và từ tuần thứ 10 đến hết 12 tuần. Khi áp dụng phương pháp phá thai bằng thuốc cần phải có sẵn dịch vụ phá thai bằng phương pháp hút chân không để xử trí những trường hợp thất bại.
  + Phương pháp nong và nạo cần được thay thế bằng phương pháp hút chân không.

### Các phương pháp phá thai từ tuần 13 đến hết 22 tuần.

* + ***Phá thai bằng thuốc*** được áp dụng cho thai từ tuần thứ 13 đến hết 22 tuần:
  + ***Phương pháp nong và gắp (không khuyến khích):*** sử dụng bơm hút chân không và kẹp gắp thai sau khi cổ tử cung đã được chuẩn bị bằng misoprostol được áp dụng cho thai từ tuần 13 đến hết 18 tuần.

## TƯ VẤN 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 BPTT phù hợp áp dụng ngay sau thủ thuật phá thai.

### Yêu cầu với cán bộ tư vấn.

* 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. Về kỹ năng tư vấn.
* Kỹ năng tiếp đón.
* Kỹ năng lắng nghe.
* Kỹ năng giao tiếp.
* Kỹ năng giải quyết vấn đề.

### 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.

### 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.
* Nghiêm cấm phá thai lựa chọn giới tính.
  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, cần áp dụng một BPTT ngay.
  + 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.
  + Kiêng giao hợp cho tới khi hết ra máu (thông thường sau 1 tuần).
  + Tư vấn 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.
  + Tiếp tục tư vấn nhắc lại các biện pháp tránh thai.
  + Khám lại sau 1 đến 2 tuần.
  + Lưu ý khách hàng:
    - Khi có dấu hiệu bất thường phải quay lại cơ sở y tế ngay.
    - Sử dụng ngay các biện pháp tránh thai phù hợp.
  1. Tư vấn phá thai bằng thuốc.
* Tư vấn về quyết định chấm dứt thai nghén.
* Giới thiệu các phương 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.

### Tư vấn cho các nhóm đối tượng đặc biệt.

* 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.
  1. Phụ nữ là nạn nhân 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 hoặc các đoàn thể xã hội 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.
  1. Phụ nữ nhiễm HIV.

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

* Sang chấn về tâm lý.
* Ngần ngại chưa quyết định phá thai.
* Bị gia đình ruồng bỏ, xã hội kỳ thị.
* 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, nếu được khách hàng đồng ý.

## 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 12 tuần.

### Chỉ định.

Phá thai từ tuần thứ 6 đến hết 12 tuần.

### 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).

***Chú ý:*** *Những cơ sở y tế không đủ điều kiện hồi sức, phẫu thuật cấp cứu, không được thực hiện thủ thuật này trong các 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.

### 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.
    - 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.
    - Nến nong.
    - 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.

### Qui trình kỹ thuật.

* 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 cao hơn.
* Làm test thử thai (nếu cần)
* Siêu âm (nếu cần).
* Khám toàn thân.
* Khám phụ khoa: xác định có thai, đánh giá tuổi thai, kiểm tra những dấu hiệu và triệu chứng của nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục và loại trừ các trường hợp cần trì hoãn.
* 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).
* Cho uống thuốc giảm đau và kháng sinh 30 phút trước khi làm thủ thuật
* Thai từ 9-12 tuần nên chuẩn bị cổ tử cung bằng cách cho ngậm dưới lưỡi hoặc đặt túi cùng âm đạo 400 mcg misoprostol 3 giờ trước khi làm thủ thuật.
  1. 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.
* Cung cấp thông tin về các BPTT, hướng dẫn chọn lựa BPTT phù hợp và sử dụng đúng để tránh phá thai lặp lại.
  1. Người thực hiện thủ thuật.
* Rửa tay thường qui bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn dưới vòi nước chảy.
* Trang phục y tế: áo choàng, quần, mũ, khẩu trang, kính bảo hộ.
  1. Qui trình kỹ 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.
* Đưa ống hút vào buồng tử cung để kiểm tra hướng và độ sâu của buồng tử cung bằng vạch trên ống hút.
* Nong cổ tử cung (nếu cần).
* Hút thai.
* Kiểm tra chất hút.
* Đánh giá thủ thuật đã hoàn thành.
* Xử lý dụng cụ và chất thải.
  1. 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.
* Tư vấn sau thủ thuật.
* Cung cấp BPTT hoặc chuyển đến cơ sở cung cấp BPTT. Cung cấp một biện pháp tránh thai tạm thời (như bao cao su hoặc viên tránh thai) nếu biện pháp khách hàng lựa chọn không có sẵn tại cơ sở.
* 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.
* Có thể sử dụng các biện pháp tránh thai nội tiết vào ngày phá thai.
* Khám lại sau 1 đến 2 tuần. Lưu ý: Khi có dấu hiệu bất thường phải quay lại cơ sở y tế ngay
  1. Tai biến và xử trí.
* Tai biến sớm: choáng, chảy máu, thủng tử cung, rách cổ tử cung và đờ 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.

## PHÁ THAI BẰNG THUỐC ĐẾN HẾT 9 TUẦN VÀ TỪ TUẦN THỨ 10 ĐẾN HẾT 12 TUẦN

Là phương pháp chấm dứt thai kỳ trong tử cung bằng cách sử dụng phối hợp mifepriston và misoprostol gây sẩy thai, cho tuổi thai đến hết 12 tuần (84 ngày).

### Chỉ định.

Thai trong tử cung với tuổi thai phù hợp.

### Chống chỉ định:

* 1. Tuyệt đối.
* Hẹp van 2 lá, tắc mạch và tiền sử tắc mạch.
* Bệnh lý tuyến thượng thận.
* Rối loạn đông máu, sử dụng thuốc chống đông.
* Thiếu máu (nặng và trung bình).
* Dị ứng mifepriston hay misoprostol.
* Chẩn đoán chắc chắn hoặc nghi ngờ có thai ngoài tử cung.
* Có thai tại vết sẹo mổ cũ ở tử cung.
  1. Tương đối.
* Điều trị corticoid toàn thân lâu ngày.
* Tăng huyết áp.
* 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 tử cung cần thận trọng: 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)

### Điều kiện áp dụng.

* Khách hàng có thể tới được cơ sở y tế thuận tiện và dễ dàng.

### Cơ sở vật chất, trang thiết bị và thuốc.

* 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

### Qui trình kỹ thuật.

* 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, khám phụ khoa: phát hiện các bệnh LTQĐTD và loại trừ các trường hợp cần trì hoãn.
* Siêu âm xác định 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).
  1. Tư vấn phá thai bằng thuốc (khuyến khích 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 các tác dụng phụ của thuốc phá thai và cách xử lý.
* Giới thiệu qui trình phá thai bằng thuốc: cách uống thuốc và các triệu chứng bình thường sau uống thuốc (ra huyết âm đạo và đau bụng). Cần phải khám lại sau 1 đến 2 tuần
* Tư vấn cách tự theo dõi và tự chăm sóc sau dùng thuốc phá thai.
* 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.
* Các phương pháp tránh thai nội tiết có thể bắt đầu ngay khi phá thai. Vòng tránh thai có thể đặt khi chắc chắn rằng người phụ nữ không còn mang thai nữa và không có chống chỉ định.
  1. Qui trình phá thai.
     1. *Thai đến hết 63 ngày.*
* Uống 200 mg mifepriston.
* Sau khi dùng mifepriston từ 24 đến 48 giờ ngậm dưới lưỡi hoặc ngậm bên má 800 mcg misoprostol tại cơ sở y tế hoặc tại nhà tùy theo tuổi thai và nguyện vọng của khách hàng. Tuổi thai từ tuần thứ 8 đến hết 9 tuần nên dùng misoprostol và theo dõi sẩy thai tại cơ sở y tế.
* Cán bộ y tế nên chọn thời điểm dùng misoprostol để thuận lợi cho khách hàng khi cần hỗ trợ.
  + 1. *Thai từ 64 đến hết 84 ngày.*
* Uống 200 mg mifepriston.
* Sau khi dùng mifepriston từ 24 đến 48 giờ:
  + Đặt túi cùng âm đạo 800 mcg misoprostol tại cơ sở y tế.
  + Sau mỗi 3 giờ ngậm dưới lưỡi 400 mcg misoprostol, tối đa là 4 liều đến khi sẩy thai hoàn toàn.
  + Nếu sau 3 giờ khi dùng liều misoprostol thứ 5 mà chưa sẩy thai, uống tiếp 200 mg mifepriston, cho khách hàng nghỉ 9-11 giờ, lặp lại các liều misoprostol như trên cho đến khi sẩy thai.
  + Nếu sau 2 lần theo phác đồ trên vẫn không sẩy thai thì chuyển sang phương pháp phá thai khác.
  1. Theo dõi và chăm sóc: đối với khách hàng theo dõi tại cơ sở y tế
     1. *Theo dõi trong những giờ đầu sau khi dùng Misoprostol*
* Dấu hiệu sinh tồn.
* 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.
* Cung cấp BPTT hoặc giới thiệu địa điểm cung cấp BPTT.
  + 1. *Khám lại sau 2 tuần*
* Đánh giá hiệu quả điều trị.
* Sẩy thai hoàn toàn: kết thúc điều trị.
* Sẩy thai không hoàn toàn hoặc sót sản phẩm thụ thai:
  + Dùng 400 mcg Misoprostol ngậm dưới lưỡi hoặc
  + Dùng 600 mcg Misoprostol đường uống, có thể dùng lặp lại Hút buồng tử cung



**-** Thai tiếp tục phát triển có thể hút thai hoặc tiếp tục liệu trình phá thai bằng thuốc nếu khách hàng mong muốn và trong giới hạn tuổi thai cho phép.

* Ghi chú: nếu ra máu nhiều (ướt đẫm 2 băng vệ sinh dày trong 1 giờ và kéo dài 2 giờ liên tiếp) phải khám lại ngay.
  1. Tai biến và xử trí
* Tai biến: chảy máu nhiều, rong huyết kéo dài, nhiễm khuẩn, sót thai, sót rau.
* Xử trí: theo phác đồ cho từng tai biến.

## XỬ LÝ DỤNG CỤ HÚT THAI CHÂN KHÔNG BẰNG TAY

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.

* Qui 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. Qui trình xử lý dụng cụ tương tự nhau chỉ có bước **khử khuẩn mức độ cao và tiệt khuẩn** là khác nhaugiữa hai loại bơm hút chân không một van, hai van và loại bơm hút MVA Plus.

### 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.

### Qui trình xử lý dụng cụ.

* 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.
* Hút và phụt dung dịch khử khuẩn qua những ống hút đã sử dụng trong thủ thuật.
* 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 gắp 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.
  1. 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 hoặc để khô tự nhiên.

*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
  1. 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 cao, ống hút bắt buộc phải tiệt khuẩn hoặc khử khuẩn mức độ cao.
  + 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 dung dịch tương đương trong 10 giờ(hoặc theo hướng dẫn của nhà sản xuất).
  + Gắp 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 ướt ở chế độ 121oC, áp suất 106 KPa trong vòng 30 phút.

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

* + 1. *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
  + 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.
  + Gắp dụng cụ ra bằng kẹp vô khuẩn, hoặc kẹp khử khuẩn ở mức độ cao, hoặc dùng găng tay.
  + 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:
  + Bơm hút MVA Plus, ống hút Ipas EasyGrip và ống hút mềm Karman có thể sử lý bằng đun sôi 20 phút: 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.
  + Gắp dụng cụ ra bằng kẹp vô khuẩn, hoặc kẹp khử khuẩn ở mức độ cao, hoặc dùng găng tay.
  + 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.*

* 1. Bảo quản và sử dụng.
     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 đề ngày xử lý và hạn sử dụng.
* Với những dụng cụ được xử lý bằng hấp ướt:
  + Gói kín-dụng cụ vẫn được tiệt trùng với điều kiện được gói nguyên xi và khô ráo.
  + Nếu dụng cụ đã được mở-dùng ngay hoặc bảo quản trong hộp khô, tiệt trùng, có nắp đậy trong vòng một tuần.
* Với những dụng cụ được sử lý bằng phương pháp “ướt” (ngâm trong dung dịch glutaraldehyde hoặc clorine hoặc luộc): Bảo quản trong hộp khô tiệt trùng hoặc khử khuẩn ở mức độ cao có nắp đậy chặt chống bụi và các chất gây nhiễm bẩn.
* 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 luộc 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 gắp ống hút ra phải dùng kẹp vô khuẩn gắp vào phía đầu nối với bơm của ống hút.
  + Bơm hút và ống hút phải để trong hộp riêng.
    1. *Trước khi sử dụng:*
* Lắp lại bơm hút, bôi trơn pít tông 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 mới.