

THAI PHỤ CÓ KẾT QUẢ HUYẾT THANH TẦM SOÁT HIV DƯƠNG TÍNH

- HIV (Human immunodeficiency virus) là virus gây suy giảm miễn dịch ở người, tấn công hệ thống miễn dịch của cơ thể, tiêu hủy dần các tế bào miễn dịch tạo thuận lợi cho các nhiễm trùng cơ hội, rối loạn thần kinh, và các khối u gây tử vong cho người bệnh.
- AIDS (acquired immunodeficiency syndrom): hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải là hội chứng nặng nề, giai đoạn muộn của bệnh do HIV gây nên.
- Các phương thức lây truyền: Quan hệ tình dục, đường máu, từ mẹ sang con.
- Nếu không được điều trị dự phòng, tỷ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con là khoảng 25-40%.

Tình huống: Một thai phụ đến khám vì kết quả HIV đầu thai kỳ dương tính, cần có kế hoạch quản lý suốt thai kỳ và trong thời gian hậu sản, có hay không có nuôi con bằng sữa mẹ.

1. Mở đầu buổi tư vấn

- ☐ Chào hỏi, tự giới thiệu: *Chào chị tôi là ... hôm nay tôi sẽ phụ trách khám/tư vấn cho chị.*
- ☐ Mời thai phụ tự giới thiệu
 - Tên, tuổi, nghề nghiệp
 - PARA
 - Tuần tuổi thai
- ☐ Thai phụ trình bày về mục đích buổi tư vấn: *Điều gì khiến cho chị phải đến buổi tư vấn hôm nay?*
- ☐ Làm rõ mục đích buổi tư vấn: *Hôm nay tôi sẽ tư vấn cho chị hiểu rõ hơn tình trạng hiện tại của chị và thai cũng như hướng xử trí theo dõi tình trạng này.*

2. Thu thập thông tin

- ☐ Hỏi tiền sử
 - Tiền sử lao, các bệnh nhiễm trùng, dị ứng thuốc
 - Truyền máu hay các chế phẩm của máu, tiêm chích, quan hệ tình dục không an toàn
 - Tiêm chích ma túy
 - Nghề nghiệp: những nghề tiếp xúc với máu, dịch sinh học cơ thể (nhân viên y tế, bác sĩ, nhân viên môi trường, thợ làm tóc,...)
 - Hoàn cảnh gia đình: trong gia đình có ai nghiện ma túy, nhiễm HIV...
- ☐ Hỏi kết quả CLS đã thực hiện:
 - Kết quả sàng lọc HIV: dương tính
 - Kết quả chẩn đoán HIV: nếu chưa có thì trấn an, tư vấn là xét nghiệm chẩn đoán và tư vấn nguy cơ.

3. Chia sẻ, truyền tải thông tin:

- ☐ **Trấn an**
- ☐ HIV là bệnh truyền nhiễm do virus gây ra, Nó làm chết các tế bào miễn dịch trong cơ thể. Hội chứng suy giảm miễn dịch, người ta thường gọi là AIDS, là giai đoạn nghiêm trọng của bệnh. Điều này gây nhiễm trùng cơ hội, tức những vi khuẩn mà bình thường cơ thể có khả năng ngăn chặn nó gây hại thì bây giờ nó dễ dàng tấn công người bệnh. Lây truyền HIV cho thai có thể xảy ra trong thai kỳ, khi chuyển dạ, hay khi nuôi con bằng sữa mẹ. Nếu chị không có điều kiện hoặc mong muốn điều trị dự phòng lây truyền HIV cho con, khả năng con chị nhiễm HIV là 25%. Nguy cơ này càng tăng cao vào 3 tháng cuối thai kỳ, lúc chuyển dạ sanh, sổ thai, có vỡ ối non. Thai nhi nếu nhiễm HIV thì hệ miễn dịch yếu, dẫn tới bệnh nhiều, tiến triển thành AIDS ở giai đoạn sơ sinh, chậm phát triển và tuổi thọ ngắn. Tuy nhiên hiện tại các biện pháp dự phòng LTMC HIV đã phát triển rất nhiều nên chị có thể yên tâm phần nào vì khi tuân thủ các biện pháp này thì nguy cơ lây nhiễm là rất thấp.

- ☐ Cho thai phụ quyền lựa chọn giữ thai hay CDTK. Xem xét liệu thai phụ có cần thông báo cho gia đình, nhờ sự giúp đỡ từ người thân, cho thai phụ thời gian bình tĩnh, suy nghĩ, nói thêm về mỗi lựa chọn.
- ☐ **Nếu lựa chọn CDTK**, chị cần được thực hiện càng sớm càng tốt và cần chọn nơi phá thai an toàn để đảm bảo tính mạng và sức khỏe cho bà mẹ. Tư vấn CDTK – biến chứng – tránh thai sau phá thai.
- ☐ **Nếu lựa chọn giữ thai**, cần cân nhắc sức khỏe hiện tại với khả năng tiến triển của thai kỳ. Tư vấn về các vấn đề:
 - Khám chuyên khoa để được điều trị thuốc kháng virus HIV suốt thai kỳ và giai đoạn cho con bú (ARV có thể gây ra tiêu chảy, nhức đầu và chóng mặt, mệt mỏi, buồn nôn và ói mửa, phát ban...)
 - Mổ lấy thai chủ động để giảm nguy cơ lây truyền trong chuyển dạ (biến chứng MLT: nhiễm trùng, chảy máu, BHSS, cắt tử cung... tuy nhiên sẽ được khắc phục bằng trình độ bác sĩ và cơ sở vật chất)
 - Hậu sản: nuôi con hoàn toàn bằng sữa công thức (đối với bà mẹ có điều kiện kinh tế) hoặc dự phòng ARV cho con kèm theo đảm bảo nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ trực tiếp từ vú để tránh nguy cơ cọ xát tổn thương niêm mạc trẻ tăng nguy cơ lây nhiễm HIV.
 - Sữa không phải là con đường duy nhất, cần chú ý mẹ có thể lây truyền cho con qua đường máu ví dụ như vết thương hở...

4. Tư vấn ảnh hưởng mẹ – con

- ☐ Đối với mẹ:
 - Tăng nguy cơ bị nhiễm trùng, ối vỡ non
 - Sanh non, tăng huyết áp, đái tháo đường.
 - Mất máu nhiều, BHSS, cắt tử cung.
- ☐ Đối với con:
 - Bị nhiễm HIV ⇒ suy giảm miễn dịch ⇒ mắc các bệnh nhiễm trùng mà mẹ đang mang.
 - Nguy cơ dị tật tăng
 - Sanh non, tử vong chu sinh.

5. Theo dõi ngoại viện – Dẫn dò

- ☐ Tăng cường dinh dưỡng, luyện tập thể lực phù hợp.
- ☐ Theo dõi điều trị HIV để đảm bảo chất lượng cuộc sống.
- ☐ Tham gia vào các cộng đồng, tổ chức dành cho thai phụ nhiễm HIV cùng nhau chia sẻ, giúp đỡ những khó khăn trong quản lý thai kỳ.
- ☐ Không để người xung quanh tiếp xúc với máu, dịch âm đạo, sữa,...
- ☐ Khám thai định kỳ, tuân thủ điều trị.
- ☐ Giữ tinh thần, thể trạng tốt nhất để đảm bảo cho cuộc sanh sắp tới thuận lợi *hoặc*
- ☐ Tránh thai hiệu quả sau phá thai.

6. Kết thúc buổi tư vấn

- ☐ Hệ thống hóa các thông tin cơ bản về vấn đề: Tuổi thai, vấn đề đến tư vấn, các thông tin đã thu thập
- ☐ Hệ thống hóa các trao đổi đã thực hiện về định hướng quản lý, nhằm đạt đồng thuận: CDTK hay không?
- ☐ Đề cập đến các nội dung trọng yếu của lần gặp kế tiếp: (dẫn dò khám thai theo lịch tiêu chuẩn)
- ☐ Tìm hiểu có vấn đề nào khác còn tồn đọng sau tư vấn: *Chị còn thắc mắc gì không?*

Điểm giao tiếp

- ☐ Trao đổi thông tin hai chiều, thảo luận trao đổi với thai phụ.
- ☐ Thường xuyên đặt câu hỏi. Câu hỏi đóng mở thích hợp, có mục đích rõ ràng.
- ☐ **Lắng nghe đồng cảm, trấn an.**
- ☐ Tôn trọng sự lựa chọn của thai phụ.
- ☐ Ngôn ngữ dễ hiểu.