**TƯ VẤN TRANH THAI**

1. **Bước 1**: Gặp Gỡ

* Nhìn thẳng vào bệnh nhân- vùng cằm hoặc trán
* ***Chào hỏi lịch sự****:* phong cách, ngôn từ cử chỉ
  + Chào chị, mời chị ngồi- nhớ nhìn vào cằm bệnh nhân, nhỏe miệng cười thánh thiện- dùng tay mời bn ngồi
* ***Giói thiệu bản thân*:** Tên- nhiệm vụ- vai trò
  + Tôi là BS … hôm nay tôi sẽ là người tư vấn cho chị

1. **Bước 2**: Gợi hỏi:

* ***Mời thai phụ tự giới thiệu* về bản thân:**
  + Dạ cho hỏi chi tên gì? Năm nay chị bao nhiêu tuổi, hiện tại chị đang sinh sống ở đâu và chị đang làm nghề gi?
  + Lúc bn trả lời thì *mắt nhìn bệnh nhân, gật đầu* thể hiện sự chú ý vào câu nói của bệnh nhân.
* **Hỏi lý do đến phòng khám:**
  + Hôm nay tôi có thể giúp gì cho chị?
  + Tối đến để tìm hiểu biện pháp tránh thai.
* **Hỏi về kiến thức của bệnh nhân:**
  + Biện pháp tránh thai trước đó từng dùng? Có khó khăn gì trong việc sử dụng phương pháp đó hay không?
    - Chị đã sử dụng biện pháp tránh thai nào trước đây rồi?
    - Chị sử dụng biện pháp đó như thế nào? Khách hàng trả lời xong🡪 khen: chị biết như vậy là rất tốt rồi.
    - Vậy tại sao chị lại đổi biện pháp tránh thai khác?
  + Vậy ngoài biện pháp đó ra thì chị còn biết biện pháp nào không?
  + Chị có muốn chọn một biện pháp hiệu quả nhất không?
  + Chị sẽ làm gì khi có thai ngoài ý muốn?
  + Chị đang làm gì để bảo vệ mình khỏi các bệnh lây truyền qua đường tình dục?
  + Chị có biết về ngừa thai khẩn cấp hay không?
  + Tác dụng phụ mà chị sẵn sàng chấp nhận?
* **Hỏi về vấn đề xã hội- y học:**
  + Hiện tại chị đã có con chưa? Chị có dự định sinh thêm bé nữa không? Khi nào sinh thêm?
  + Bạn tình của chị có muốn có thêm con trong tương lai không?
  + Bạn tình của chị có đồng ý sử dụng bao cao su và/hoặc trả tiền cho việc ngừa thai không?
  + Bạn tình của chị có đồng ý kiêng giao hợp khi chưa sử dụng biện pháp tránh thai hay không?
  + Xung quanh gia đinh có ai gây áp lực băt buộc chị hay chị tự nguyện đi tránh thai?
* Hỏi về tiền căn  
  - PARA  
  - Chu kỳ kinh nguyệt, bệnh lý phụ khoa  
  - Bệnh lý nằm trong chống chỉ định loại 3,4

1. **Bước 3:** Cung cấp thông tin: Chỉ cung cấp những biện pháp có thể sử dụng sau khi đã loại những biện pháp có chống chỉ định loại 3,4

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Biện pháp tránh thai** | **Ưu điểm- hiệu quả** | **Nhược điểm- tác dụng phụ** | **Giá thành** |
| **Bao cao su** | * Bảo vệ kép:Vừa tránh thai- vừa ngăn STDs * Dễ dàng mua và sử dụng * Không gây khó chịu nhiều khi sử dụng * Không ảnh hưởng đên sinh sản * Hiệu quả ngừa thai: 82%- tức là 100 người dung sau 1 năm co khoảng 18 ng vẫn có thai | * Có thể gây kích ứng âm đạo người nữ * Có thể rách, tuột bao trong quá trình sử dụng | * Nhiều giá từ 3K trở lên * Được phát miễn phí tại trung tâm kế hoạch hóa gia đình |
| **COCS** | * Không xâm lấn- tức là không phải đặt bát kì vật lạ gì vô người mình hết * Không cần tái khám nhiều lần * Dễ dàng mua và sử dụng * Hồi phục sinh sản: sau #1 tuần * Nếu có thai trong qt sử dụng không gây hại cho thai * Hiệu quả: 91% | * Đòi hỏi uống đều đặn * Có thể gây bất thường trong hành kinh * Buồn nôn, đau đầu, tăng cân, căng ngực * Không ngăn ngừa STD | * Nhiều giá: từ 40K/ vỉ |
| **POP** | * Giống COCs * Dùng được khi có chống chỉ định COCs | * Tuân thủ nghiêm ngặt thời gian uống * Không ngừa đc STD * 20%: không kinh, 40% hành kinh bình thường, 40% rối loạn kinh nguyệt |  |
| **DMPA** | * Tác dụng lâu: 3 tháng * Kín đáo, thuận tiện, nhanh chóng * Dùng khi cho con bú, không dùng dc Estrogen * Giảm máu kinh * Ngừa tình trạng: u xơ, u vú, viêm vùng chậu,K nội mạc tử cung, u buồng trứng, viêm vùng chậu * Hiệu quả 99% | * Gây bất thường về kinh:   + Kinh kéo dài: 1-2 tháng dùng   + Mất kinh: 9-12 tháng dùng * Không thể lấy thuốc ra khi cần mà phải đợi hêt 3 tháng TDP mụn, sạm da * Hồi phục sinh sản chậm: 2-4 tháng * Không ngừa dc STD * Viêm nhiễm tại chỗ tiêm * Giảm ham muốn | * Giá: miễn phí do trung tâm bà trẻ em tài trợ |
| **IMPLANON** | * Tác dụng lâu: 3 năm * Kín đáo, thuận tiện, nhanh chóng * Có thể rút que ra khi cần * Hồi phục sinh sản nhanh: #1 tuần sau rút | * Viêm nhiễm tại chỗ cấy * Tháo khó * Sốc phản vệ * Không ngừa đc STD | * Giá #2 triệu 3 |
| **Dụng cụ TC** | * Thời gian sử dụng dài 5-10 năm * Lấy dễ dàng khi cần * Hồi phục sinh sản nhanh * Không ảnh hưởng hệ nội tiết cơ thể | * Di trú trong qt sử dụng * Thủng tử cung * Tuột * Nhiễm trùng * Có thai ngoài * Khó chịu: do dây, do kích ứng âm đạo * Cấu tạo tử cung không phù hợp đặt * Không ngừa được STD | * Giá #600k do được bà mẹ trẻ em tài trợ |

* Nãy giờ tôi đã cung cấp cac biện pháp tránh thai, chị có chỗ nào thắc mắc không?

1. **Bước 4**: Giúp bệnh nhân lựa chọn

* Khi bệnh nhân lựa chọn được 1 phương pháp 🡪 hỏi những câu hỏi xem bệnh nhân có chống chỉ định của phương pháp đó không.
* Nếu không có đi tiếp qua bước 5. Nếu có thì giúp bệnh nhân lựa chọn phương pháp khác
* Cách nói:
  + Vậy trong các phương pháp tránh thai trên, chị lựa chọn phương pháp nào
  + Đặt câu hỏi về chống chỉ định ( trong từng cách tránh thai cụ thể có)
  + Sau đó:
    - Qua nhưng gì chị nói, chị không có chống chỉ định dùng phương pháp này🡪 tư vấn kĩ hơn ( bước 5)
    - Qua nhưng gì chị nói, chị có chống chỉ định dùng phương pháp này, chị nên lựa chọn các phương pháp khác phù hợp hơn
* Câu hỏi chống chỉ định cho từng phương pháp:

|  |  |
| --- | --- |
| **Phương pháp** | **Câu hỏi chống chỉ định- gom cả loại III và IV theo WHO** |
| Bao cao su | * Trước giờ chị và bạn tình đã sử dụng ba cao su bao giờ chưa? Có bị ngứa, viêm gì không? |
| COCs | * Nguy cơ xơ vữa   + Tuổi có >35t không +hút thuốc lá >15 điếu/ ngày   + Bệnh mạch vành, mạch máu não.   + Cao huyết áp, đột quỵ   + SLE có kháng thể kháng phospho lipid * Nguy cơ huyết khối:   + Tắc mạch huyết khối, cơ địa tăng đông   + Bệnh valve tim hậu thấp biến chứng   + Hậu sản: 6 tháng-cho bú/ 6 tuần- không cho bú * Bệnh tăng nặng do thuốc:   + U vú( trước đó hoặc hiện tại), viêm gan, u gan, đường mật   + Điều trị động kinh, kháng sinh rifamipin * ***Câu hỏi cho bệnh nhân:***   + Chị có hút thuốc lá không?   + Trước giờ có bị bệnh gì không?   + Như: tăng huyết áp, mạch vành, mạch não, huyết khối, valve tim, u vú, viêm gan, u gan, lupus, động kinh   + Có mới sanh xong không? Có cho bé bú mẹ không? Được bao lâu ?   + Có đang dùng thuốc gì không? Kháng sinh, ngừa co giật..? |
| POP | * Thuyên tắc mạch * Xơ vữa mạch:   + Đột quị tại thời điểm nay; THA chưa ổn, SLE * Bệnh tăng nặng do thuốc   + U vú   + Viêm gan, u gan, đường mật * ***Câu hỏi:***   + Trước giờ tới nay chị có bị bệnh gì không?   + Như ung thư vú, tăng huyết áp, đột quỵ, lupus, tắc mạch, u gan, viêm gan, đường mật ổn không?   + Có đang dùng thuốc gì không? Kháng sinh, ngừa co giật..? |
| DMPA | * Thuyên tắc mạch- không dành cho implanon * Xơ vữa mạch:   + Mạch vành, đột quỵ, THA chưa ổn, SLE   + Tiểu đường: >20 năm/ biến chứng võng mạc * Tăng nặng:   + U vú, u gan, viêm gan, đường mật   + AUB- chưa rõ nguyên nhân * Nam hóa thai nhi:   + Hậu sản cho con bú < 6 tuần * ***Câu hỏi:***   + Trước giờ có bệnh gì không? Như huyết khối(không có CCĐ của implanon), mạch vành, đột quỵ, tăng huyết áp, lupus, đái tháo đường, u vú, bênh gan?   + Có mới sanh gần đây không? Cho con bú không? |
| IMPLANON |
| DỤNG CỤ TỬ CUNG | * Mang thai * Nguy cơ/ tình trạng nhiễm trùng * AUB- hông rõ nguyên nhân * Bệnh tăng nặng khi dùng: xuất huyêt giảm tiểu cầu, sau bệnh nguyên bào nuôi, K buồng trứng * ***Câu hỏi:***   + Có trễ kinh không?   + Dạo này có thấy cửa mình có dịch nhiều hơn, có mùi lạ không? Có ngứa rát cửa mình không?   + Có chảy máu ở dưới không?   + Trước giờ có bệnh gì không? Như giảm tiểu cầu, thai trứng, u buồng trứng ? |

1. **Bước 5**: Giải thích cho khách hàng kĩ hơn về biện pháp tránh thai đó

|  |  |
| --- | --- |
| **Phương pháp** | **Hướng dẫn cụ thể** |
| Bao cao su | * **Sử dụng:** 5 bước sử dụng BCS   + Kiểm tra bao: hạn sử dụng, nguyên vẹn của vỏ, không biến dạng, cẩn thận khi xé bao, tránh làm thủng bao   + Đeo bao: khi dương vật cứng, trước khi tiếp xúc dương vật bạn tình, kéo da qui đầu ra sau   + Vòng quấn bao ở phía ngoài, bóp nhẹ đuổi khí đầu bao, tạo túi nhỏ đầu bao. Thường xuyeen kiểm tra bao có còn nguyên vẹn khi quan hệ   + Sau phóng tính, rút dương vật ra, giữ dương vật ở phần gốc. Tháo bằng cách vuốt từ gốc ra, túm miệng bao để không chảy tinh dịch ra   + Dùng 1 lần, vứt sau khi cột miệng bao, không vứt vào bồn cầu gây tắc * **Khó khăn khi sử dụng và cách giải quyết:**   + Rách bao: thay ngay 1 bao cao su khác và sử dụng thuốc ngừa thai khẩn cấp   + Dị ứng: đổi BCS có thành phần cầu tạo khác loại đang dùng |
| COCs | * **Sử dụng:**   + ***Thời điểm:***     - Càng sớm càng tốt, trước ngày thứ 5 của chu kì kinh, trong 7 ngày sau bỏ, sảy thai     - Tại thời điểm bất kì, thử que không không có thai có thẻ uống và dùng BCS trong 7 ngày kế tiếp   + ***Cách uống:***     - Uống thuốc hàng ngày, vào 1 giờ nhất định, theo chiều mũi tên     - Đối chiếu ngày uống thuốc với ngày trên lịch, đặt lời nhắc trong điện thoại     - Khi dùng chung với thuốc khác cần hỏi ý kiến bác sĩ     - Sau khi hết vỉ đầu tiên:       * Với loại 21 viên: nghỉ đúng 7 ngày uống lại vào ngày thứ 8       * Với loại 28 viên: tiếp tục ngay vỉ thứ 2 * ***Thời điểm ra máu***: Khi ngưng 7 ngày đôi với lọi 21v / khi uống 7 viên cuối cùng với loại 28 viên * **Khó khăn sử dụng và cách giải quyết:**   + ***Quên thuốc/ bắt đầu vỉ thuốc chậm***:  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Loại** | **Estrogen 30-35 mcg** | **Estrogen <20 mcg** | **Xử trí** | | Có nội tiết | 1-2 viên | 1 viên | * 1v: ngay khi nhớ * 1v: thường lệ | | 3 viên | 2 viên | * 1v khi nhớ ra * 1v thường lệ * BCS: 7 ngày | | * 7 viên đầu: QH không an toàn trong 5 ngày 🡪 TTKC | | * 7 viên tuần 3: bỏ viên nhắc uống qua vỉ mới | | Viên nhắc | Bỏ viên quên uống viên binh thường | | |  * Câu hỏi Xử trí quên thuốc:   + Chị có thể cho tôi xem loại thuốc tránh thai chị đang uống không?   + Tùy vào loại nào mà tư vấn * ***Nôn***: <2h 🡪 uống lại viên khác ngay * ***Nôn, tiêu chảy≥ 2 ngày***: xử trí như quên thuốc * ***Kinh không đều:***   + Trấn an, đó là biểu hiện thường gặp thời gian đầu   + Hỏi những nguyên nhân có thể gây: quên thuốc, uống không đúng giờ, nôn, tiêu chảy, dùng thuốc khác 🡪 nếu có giúp hpj sửa   + Kê đơn: ibuprofen 800 mg 1v x3 uống trong 5 ngày   + Đổi thuốc khác nếu dùng lâu vẫn bị * ***Mất kinh:***   + Có chắc chắn là uống thuốc đều không?     - Không 🡪 thử thai     - Có: trấn an   + Nghỉ đúng 7 ngày hay uống đủ 7 viên nhắc không?     - Có: trấn an     - Không: là do không đủ thời gian cho nội mạc bong ra 🡪 trấn an   + Quên thuốc, bắt đầu trễ: xử lý giống trêm * ***Rong kinh, cường kinh:***   + Tiếp cận như AUB/ không ngưng thuốc * ***Nhức đầu:***   + Paracetamol   + Migrain/ nặng hơn: đổi thuốc POP * ***Buồn nôn, chóng mặt***: uống buổi tối * ***Căng ngực***: chườm ngực khăn lạnh, ấm/ Paracetamol * ***Mụn***: dùng 1 thời gian vẫn bị 🡪 đổi thuốc khác * ***Dùng Rifampicin/ ngừa co*** ***giật:***   + Thời gian dài: đổi BPTT   + Thời gian ngắn: dùng kèm BCS * ***Nằm bất động lâu***:> 2 tuần   + Báo BS điều trị   + Đổi BPTT khác   + Bắt đầu lại sau đi lại được 2 tuần * ***Dấu hiệu bệnh lý nội ngoại***:   + Đổi BPTT, tìm nguyên nhân * ***Nghi ngờ có thai:***   + Thử thai   + Ngưng thuốc- không gây ảnh hưởng thai kì |
| POP | * ***Sử dụng***   + ***Thời điểm***     - Càng sớm càng tốt trong 5 ngày đầu kì kinh, 7 ngày sau bỏ, sảy thai     - Sau sinh 48 giờ- 4 tuần đầu sau sinh     - Dùng BPTT nội tiết: đúng và liên tục 🡪 dùng ngay     - Nếu ngoài khoảng này, không có thai: dùng BCS, tránh giao hợp 2 ngày kế tiếp sau thuốc   + ***Cách dùng***:     - 1 viên vào đúng 1 giờ trong ngày     - Uống liên tục không khoảng nghỉ     - Nếu trễ >3 giờ- POP cũ/ 12h- POP mới🡪 quên thuốc * **Khó khăn khỉ sử dụng, xử trí**   + ***Quên thuốc***     - Có kinh: 1 viên khi nhớ 🡪 1 viên thường lệ 🡪 biện pháp bảo vệ trong 2 ngày tiếp/ nếu QH 🡪 tránh thai khẩn cấp   + ***Nôn*** <2h sau uống thuốc: uống lại viên thuốc   + ***Nôn ói, tiêu chảy nhiều***      - ≤24 giờ: uống bình thường     - ≥2 ngày : như quên thuốc   + ***Vô kinh***:     - Hỏi coi có chắc chắn uống thuốc đúng đủ đều không? Nếu không 🡪 thử thai; nếu có 🡪 trấn an: thường gặp không nên quá lo lắng   + ***Kinh không đều, máu thấm giọt***:     - Hỏi: uống đúng đủ đều? nôn, tiêu chảy? dùng thuốc: rifampicin, chống động kinh 🡪 nếu có thì hướng dẫn     - Kê đơn: ibuprofen     - Trấn an: 40% người dùng sẽ bị như vậy     - Sau thời gian dài sử dụng, điều trị kháng viêm vẫn rối loạn 🡪 đổi thuốc   + ***Đau đầu***:     - Para     - Không giảm, nặng hơn 🡪 đổi biện pháp   + ***Căng ngực***: chườm nóng lạnh, Para/ nếu cho con bú: tiêp tục cho, chườm nong lạnh, tìm cách cho nó bú cho bớt căng, sốt thì kháng sinh   + ***Đau bụng dưới***: nang, u buồng trứng, thai ngoài, viêm chậu, ruột thừa   + ***Dùng Rifampicin/ ngừa co*** ***giật:***     - Thời gian dài: đổi BPTT     - Thời gian ngắn: dùng kèm BCS   + ***Buồn nôn, chóng mặt***: uống tối   + ***Dấu hiệu bệnh lý nội ngoại***:     - Đổi BPTT, tìm nguyên nhân   + ***Nghi ngờ có thai:***     - Thử thai     - Ngưng thuốc- không gây ảnh hưởng thai kì |
| DMPA | * ***Sử dụng***   + ***Thời điểm***     - Càng sớm càng tốt trong 5 ngày đầu kì kinh, 7 ngày sau bỏ, sảy thai     - Sau sinh 48 giờ- 6 tuần-cho bú/ 21 ngày- không cho bú     - Dùng BPTT nội tiết: đúng và liên tục 🡪 dùng ngay     - Nếu ngoài khoảng này, không có thai: dùng BCS, tránh giao hợp 7 ngày kế tiếp sau thuốc * ***Quá trình thực hiện:***   + Trước tiên chị sẽ được thử thai để đảm bảo không có thai   + Sau đó Chị sẽ được sát khuẩn và tiêm 1 mũi thuốc vào vùng bắp tay hoặc mông của mình * **Khó khăn khỉ sử dụng, xử trí**   + *Có 1 số biến chứng*: viêm nhiễm tại chỗ tiêm, áp xe nhưng tỉ lệ thấp   + *Đên muộn ngày tiêm thuốc***:**     - Chưa quá 4 tuần: tiêm và không cần BPTT hỗ trợ     - Quá 4 tuần:       * Tiêm dùng BPTT hỗ trợ trong 7 ngày kế tiếp       * Nếu QH không an toàn 🡪 dùng tránh thai khẩn cấp   + *Vô kinh:*     - Trấn an, giải thích hầu hết dùng sẽ bị và nếu không chấp nhận🡪 đổi BPTT khác   + *Ra máu thấm giọt, kinh không đều*:     - Trấn an, giải thích sau 1 thời gian sử dụng sẽ hết     - Kê toa thuốc: Mifenamic acid 500mg 1v x2 U/ 5 ngày- sau ăn     - Nếu trước đó dùng mà kinh vẫn bình thường 🡪 kiểm tra lại tìm nguyên nhân   + *Rong kinh, cường kinh*:     - Trấn an, giải thích, sau 1 thời gian sử dụng sẽ hết, khuyên ăn thêm thực phẩm giàu sắt, uống viên sắt     - Có thể dùng COCs để trị     - Ảnh hưởng đế sức khỏe 🡪 đổi biện pháp khác   + *AUB:*     - Ngưng thuốc tìm nguyên nhân   + *Tăng cân:* thay đổi chế độ ăn   + *Thay đổi tính tình, Giảm ham muốn*: hỏi xem có yếu tố nào từ cuộc sống tác động vô trước khi nghĩ do thuốc   + *Cương vú*: loại trừ có thai trước tiên   + *Giảm tỉ trọng xương*: ngưng sau 2-3 dùng trở về bình thường   + *Xuất hiện bệnh nội khoa*: thuyên tắc, THA… 🡪 ngưng trong thời gian chẩn đoán bệnh   + *Có thai*: ngưng thuốc không ảnh hưởng đến thai kì |
| IMPLANON | * ***Sử dụng:***   + Càng sớm càng tốt, trong 5 ngày đầu chu kì kinh   + Nếu ngoài 🡪 BPTT hỗ trợ trong 7 ngày kế tiếp * ***Quá trình thực hiện:***    + Trước tiên sẽ đc thử thai để đảm bả không có thai   + Chúng tôi sẽ sát trùng gây tê sau đó sẽ cấy que này dưới da mặt trong cánh tay của chị   + Cả quá trình chỉ mấy khoảng 5 phút * ***Khó khăn khi sử dụng***   + Vô kinh: trấn an giải thích, nếu không chịu 🡪 đổi BPTT   + Kinh không đều/ ra máu thấm giọt: trấn an, giải thích, sau 1 thời gian sử dụng sẽ hết, kê đơn ibuprofen 800mg x3 trong 5 ngày   + Cường kinh, rong kinh: trấn an, dùng COCs ( nếu trước đó dùng bình thường mà nay bất thường 🡪 tìm nguyên nhân)   + Đau hạ vị: tìm nguyên nhân: thai ngoài, u, nang buồng trứng, viêm vùng chậu, viêm ruột thừa   + Đau sau cấy:     - Tránh đè nặng vào vùng cấy trong vài ngày     - Thay/ nới lỏng băng ép     - Dùng thuốc giảm đau: aspirin   + Viêm nhiễm tại nơi cấy:   + Sát trùng, kháng sinh, rạch dẫn lưu nếu có apxe, hẹn tái khám 1 tuần, rút que nếu tình trạng không ổn   + Nhức đầu, căng ngực, dùng thuôc: kháng sinh, ngừa co giật, xuất hiện bệnh lý nội khoa, có thai: như trêm |
| Dụng cụ tử cung chứa đồng | * ***Thời điểm Sử dụng:***   + Bất cứ lúc nào, miễn là không có thai, đặt được ngay và QH không cần dùng BPTT hỗ trợ   + Sau phá, sảy thai- TCN 1, TCN 2: đặt được ngay * ***Quá trình thực hiện***:   + Chị sẽ được thử thai để đảm bảo rằng không có thai   + Chị sẽ được khám và đánh giá trước khi đặt   + Dùng que thử thai kiểm tra có thai   + Chị sẽ được thực hiện trong phòng thủ thuật   + Sẽ được dùng thuốc giảm đau và kháng sinh dự phòng   + Sau đó sẽ dùng dụng cụ để bộc lộ cổ tử cung và sau đó đăt vào tử cung   + Thời gian đặt khoảng 5 phút * ***Khó khăn khi sử dụng***:   + Thủng tử cung: thường xảy ra trong lúc đặt     - Thử rút ra, nếu không được thì nội soi điều trị- thi không hỏi đâu   + AUB rỉ rả, thường xuyên:     - Loại trừ có thai, nếu có thai 🡪 loại trừ thai ngoài     - Loại trừ do nhiễm trùng- hỏi tính chất ra máu: sau giao hợp     - Loại trừ tuột DCTC     - Nếu không có gì 🡪 trấn an: sau khi dùng 3-6 tháng sẽ cải thiện dần     - Acid tranexamic 50o mg 2v x3 uống trong 5 ngày   + Đau hạ vị:     - Loại trừ có thai, nhiễm trùng, tuột     - Nếu không có gì 🡪 NSAIDs: Paracetamol khi đau   + Tuột DCTC:     - Triệu chứng: co thắt: đau bụng, ra huyết hoặc âm thầm     - Siêu âm: đỉnh vòng cách đáy > 3cm     - Xử trí: lấy vong, kiểm tra: thai, nhiễm trùng 🡪 đặt lại   + Nhiễm trùng khi sử dụng:     - Viêm âm đạo do nấm, vi trùng: điều trị không cần tháo     - Trichomonas: tùy đáp ứng mà rút hay không     - STD đang bị hoặc bị 3 tháng gần đây, viêm mủ cổ tử cung: kháng sinh 🡪 rút     - Viêm vùng châu: không đáp ứng sau điều trị 2 ngày 🡪 rút   + Có thai:     - 3 tháng đầu và thấy dây:       * Tư vấn: thaó tránh dc nguy cơ sảy thai, sanh non, nhiễm trùng nhưng quá trình tháo vòng cũng gây nguy cơ sảy thai nhưng nguy cơ thấp     - Hơn 3 tháng đầu hoặc không thấy dây:       * Siêu âm đánh giá vị trí       * Nguy cơ nếu tiếp tục mang thai có thể gây nhiễm trùng, sẩy thai, sanh non nhưng không gây dị tật thai       * Nếu muốn giữ thai thì theo dõi kĩ còn không có thể bỏ thai     - Tái khám ngay khi sốt, ra máu nhiều, dịch âm đạo bất thường, đau bụng   + Dây gây khó chịu:     - Giải thích rằng đó là 1 cảm giác bình thường     - Nếu quá khó chịu 🡪 cắt ngắn dây/ rút DCTC   + Mất dây, không thai:     - Siêu âm đánh giá vị trí       * Đúng vị trí: dùng tiếp       * Sai vị trí: lấy vòng       * Thủng tử cung 1 phần, vòng vẫn trong tử cung: lấy qua đường âm đạo, có thể cần nội soi buồng tử cung       * Vong xuyên cơ, không còn nằm trong tử cung: CT bụng chậu đánh giá vị trí🡪 nội soi/ mở bụng lấy       * Không có trong lòng, trong cơ: Xquang thẳng, nghiêng       * Nếu thấy 🡪 ct, mở bụng/ nội soi       * Nếu không thấy: do tống xuất 🡪 đặt lại/ đổi |

1. **Bước 6:** **Dặn Dò- Hẹn Tái Khám**

|  |  |
| --- | --- |
| **Bao cao su** | Khi có khó khăn khi sử dụng không thể giải quyết |
| **COCs** |
| **POP** |
| **DMPA** | Quay trở lại ngay khi: đau, mủ, sưng đỏ vùng chích hoặc khi tăng cân nhiều (giảm tác dụng thuốc), tác dụng phụ nặng  Không thì 3 tháng sau quay lại chích mũi kế |
| **IMPLANON** | Quay trở lại ngay khi: đau, mủ, sưng đỏ vùng chích hoặc khi tăng cân nhiều (giảm tác dụng thuốc), tác dụng phụ nặng |
| **Dụng cụ tử cung đồng** | * Hướng dẫn thuốc đc phát:   + Toa về:   + Doxycyclin 100mg 01v x2 uống trong 07 ngày   + No spa 80 mg 01v x2 uống trong 03 ngày * Tái khám   + Theo hẹn: sau 1 tuần, sau 1 tháng, định kì hàng năm   + Tái khám ngay:     - Tuột ra     - Đau bụng nhiều, càng ngày càng tăng     - Ra máu nhiều     - Sốt cao, dịch âm đạo nặng mùi |