

**HƯỚNG DẪN****Dụng cụ tránh thai trong tử cung**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BVHV ngày 23/5/2014  
của giám đốc bệnh viện Hùng Vương)*

Dụng cụ tránh thai trong tử cung (DCTC) là một biện pháp tránh thai (BPTT) tạm thời và hiệu quả. DCTC hiện có 2 loại: (1) DCTC chứa đồng (TCu-380A và MLCu-375) được làm từ một thân plastic với các vòng đồng hoặc dây đồng, và (2) DCTC giải phóng levonorgestrel có một thân chữ T bằng polyethylen chứa 52 mg levonorgestrel, giải phóng 20 µg hoạt chất/ngày.

DCTC TCu-380A có tác dụng trong 10 năm và DCTC giải phóng levonorgestrel có tác dụng tối đa 5 năm. Khách hàng nhiễm HIV hay có bạn tình nhiễm HIV có thể sử dụng DCTC nhưng cần lưu ý là BPTT này không giúp ngăn ngừa nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục (NKLTQĐTD) và HIV/AIDS.

**1. CHỈ ĐỊNH**

- Phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, muốn áp dụng một BPTT tạm thời, dài hạn, hiệu quả cao và không có chống chỉ định
- Tránh thai khẩn cấp (chỉ đối với DCTC chứa đồng)

**2. CHỐNG CHỈ ĐỊNH****2.1. Chống chỉ định tuyệt đối (nguy cơ đối với sức khỏe quá cao, nên không được sử dụng DCTC):**

- Có thai
- Nhiễm khuẩn hậu sản
- Ngay sau sảy thai nhiễm khuẩn
- Ra máu âm đạo chưa được chẩn đoán nguyên nhân
- Bệnh nguyên bào nuôi ác tính hoặc có tình trạng  $\beta$ hCG vẫn gia tăng
- Ung thư cổ tử cung, ung thư niêm mạc tử cung
- Đang bị ung thư vú (chỉ đối với DCTC giải phóng levonorgestrel)
- U xơ tử cung hoặc các dị dạng khác làm biến dạng buồng tử cung
- Đang viêm tiểu khung
- Đang viêm mù cổ tử cung hoặc nhiễm Chlamydia, lậu cầu
- Lao vùng chậu

**2.2. Chống chỉ định tương đối (nguy cơ tiềm ẩn cao hơn so với lợi ích thu nhận, nhưng có thể áp dụng nếu không có BPTT khác)**

- Trong vòng 48 giờ sau sinh (chỉ đối với DCTC giải phóng levonorgestrel)

- Trong thời gian từ 48 giờ đến 4 tuần đầu sau sinh (kể cả sinh bằng phẫu thuật)
- Đang bị bệnh lupus ban đỏ hệ thống và có kháng thể kháng phospholipid (chỉ đối với DCTC giải phóng levonorgestrel) hoặc có giảm tiểu cầu trầm trọng
- Bệnh nguyên bào nuôi lành tính có tình trạng tình trạng  $\beta$ hCG giảm dần
- Đã từng bị ung thư vú và không có biểu hiện tái phát trong 5 năm trở lại (chỉ với DCTC giải phóng levonorgestrel), hoặc bị ung thư buồng trứng
- Có nguy cơ bị NKLQTĐTD cao
- Bệnh AIDS có tình trạng lâm sàng không ổn định
- Đang bị thuyên tắc mạch (chỉ chống chỉ định với DCTC giải phóng levonorgestrel)
- Đang hoặc đã bị thiếu máu cơ tim, chứng đau nửa đầu nặng (chỉ chống chỉ định với tiếp tục sử dụng DCTC giải phóng levonorgestrel), hoặc đang bị xơ gan mất bù có giảm chức năng gan trầm trọng, hoặc u gan (chỉ với DCTC giải phóng levonorgestrel)
- Đang sử dụng một số thuốc kháng virus thuộc nhóm ức chế sao chép ngược nucleotid (NRTIs) hoặc không nucleotid (NNRTIs) hoặc nhóm ức chế men protease Ritonavir-booster

### 3. QUI TRÌNH THỰC HIỆN

#### 3.1. Tư vấn và cung cấp thông tin về DCTC

- Tìm hiểu nhu cầu của khách hàng về DCTC
- Giới thiệu các loại DCTC hiện có và hướng dẫn cụ thể về loại DCTC khách hàng sẽ dùng
- Trên mô hình hay hình vẽ, giải thích cho khách hàng vị trí DCTC nằm trong tử cung và cách đặt
- Hiệu quả, thuận lợi và bất lợi của DCTC. Chú ý là BPTT này không có tác dụng phòng tránh NKLQTĐTD. Hiện tại chưa có bằng chứng về mối liên quan giữa sử dụng DCTC và khả năng vô sinh
- Giới thiệu những tác dụng ngoại ý thường gặp như có thể ra máu âm đạo hoặc đau nặng bụng (DCTC chứa đồng), thiếu kinh hoặc đôi khi vô kinh (DCTC giải phóng levonorgestrel). Giới thiệu các thuốc giảm đau nhóm kháng viêm không có steroid để xử trí tình trạng đau bụng hoặc cường kinh liên quan đến DCTC
- Cho khách hàng biết hạn dùng của DCTC để đến tháo khi hết hạn. Hướng dẫn khách hàng tự theo dõi DCTC, cách sử dụng thuốc được cấp sau khi đặt DCTC. Dặn dò khách hàng đến khám kiểm tra lại sau một tháng, khám định kỳ hàng năm và những trường hợp cần đi khám lại ngay khi có dấu hiệu bất thường. Khách hàng có quyền đề nghị tháo bỏ để dùng một BPTT khác nếu họ không muốn tiếp tục mang DCTC. Đặt một số câu hỏi về những điều cơ bản đã tư vấn cho khách hàng để họ trả lời. Đảm bảo sự bí mật, riêng tư của khách hàng

- Đối với DCTC giải phóng levonorgestrel cần giải thích rõ về các đặc điểm như ra máu, vô kinh sau đặt, ra máu giữa kỳ, ra máu thấm giọt hoặc đau nhẹ vùng chậu có thể gặp trong những tuần đầu

### 3.2. Thăm khám đánh giá trước khi áp dụng biện pháp

- Hỏi kỹ tiền sử để phát hiện chống chỉ định (dùng bảng kiểm)
- Thăm khám để loại trừ có thai, ra máu không rõ nguyên nhân. Trong hoàn cảnh xét nghiệm nước tiểu để thử thai không sẵn có, có thể đánh giá là "không có thai" nếu khách hàng không có dấu hiệu có thai và thỏa mãn một trong những tiêu chuẩn sau:
  - + Không giao hợp kể từ lần có kinh bình thường ngay trước đó
  - + Đã và đang sử dụng một BPTT tin cậy một cách liên tục và đúng phương pháp
  - + Trong 7 ngày đầu sau kỳ kinh bình thường (hoặc trong vòng 12 ngày nếu khách hàng muốn sử dụng DCTC)
  - + Trong 4 tuần đầu sau sinh và không cho con bú
  - + Trong 7 ngày đầu sau nạo, hút, sảy thai
  - + Đang cho bú mẹ hoàn toàn (hoặc gần như hoàn toàn), vô kinh và trong 6 tháng đầu sau sinh.

### 3.3. Thời điểm đặt DCTC

#### 3.3.1. Khách hàng chưa sử dụng BPTT

DCTC chứa đồng

- Bất kỳ lúc nào trong vòng 12 ngày từ ngày đầu của kỳ kinh
- Ở bất cứ thời điểm nào nếu biết chắc là không có thai. Không cần sử dụng BPTT hỗ trợ nào khác
- - Vô kinh: bất kỳ thời điểm nào nếu có thể khẳng định không có thai
- Sau sinh (kể cả sau phẫu thuật lấy thai) và cho con bú:
  - + Sau sinh 4 tuần trở đi, vô kinh: bất kỳ lúc nào, nếu biết chắc là không có thai
  - + Sau sinh 4 tuần trở đi, đã có kinh trở lại: như trường hợp hành kinh bình thường.
- Sau phá thai (3 tháng đầu và 3 tháng giữa): ngay sau khi phá thai, ngoại trừ nhiễm khuẩn sau phá thai

DCTC giải phóng levonorgestrel

- Trong vòng 7 ngày đầu kể từ ngày hành kinh đầu tiên
- Ở bất cứ thời điểm nào nếu biết chắc là không có thai. Nếu đã quá 7 ngày từ khi bắt đầu hành kinh cần tránh giao hợp hoặc sử dụng thêm BPTT hỗ trợ trong 7 ngày kế tiếp
- Vô kinh: bất kỳ thời điểm nào nếu có thể khẳng định không có thai, cần tránh giao hợp hoặc sử dụng thêm BPTT hỗ trợ trong 7 ngày kế tiếp

- Sau sinh (kể cả sau phẫu thuật lấy thai) và cho con bú:
  - + Sau sinh 4 tuần trở đi, vô kinh: bất kỳ lúc nào, nếu chắc chắn không có thai
  - + Sau sinh 4 tuần trở đi, đã có kinh trở lại: như trường hợp kinh nguyệt bình thường
  - + Không đặt DCTC cho sản phụ có nhiễm khuẩn hậu sản hay trong vòng 4 tuần đầu sau sinh
- Sau sinh (kể cả sau phẫu thuật lấy thai), không cho con bú:
  - + Sau sinh 4 tuần trở đi, vô kinh: bất kỳ lúc nào, nếu chắc chắn không có thai.
  - + Sau sinh 4 tuần trở đi, đã có kinh trở lại: như trường hợp kinh nguyệt bình thường.
- Sau phá thai (3 tháng đầu và 3 tháng giữa): ngay sau khi phá thai, ngoại trừ nhiễm khuẩn sau phá thai

### 3.3.2. Khách hàng đang sử dụng BPTT khác.

- Ngay lập tức, nếu chắc chắn không có thai
- Đối với DCTC giải phóng levonorgestrel:
  - + Trong vòng 7 ngày đầu kể từ ngày hành kinh đầu tiên: không cần sử dụng BPTT hỗ trợ
  - + Quá 7 ngày kể từ ngày hành kinh đầu tiên: cần tránh giao hợp hoặc sử dụng thêm BPTT hỗ trợ trong 7 ngày kế tiếp
  - + Nếu chuyển đổi từ thuốc tiêm: cho đến thời điểm hẹn tiêm mũi tiếp theo, không cần sử dụng BPTT hỗ trợ

### 3.3.3. Tránh thai khẩn cấp

- DCTC chứa đồng: trong vòng 5 ngày sau cuộc giao hợp không được bảo vệ, nếu ước tính được ngày phóng noãn có thể đặt muộn hơn 5 ngày sau giao hợp không bảo vệ nhưng không quá 5 ngày kể từ ngày phóng noãn. DCTC chứa đồng không được sử dụng tránh thai khẩn cấp cho trường hợp bị hiệp dâm và có nguy cơ NKLTQĐTD cao
- DCTC giải phóng levonorgestrel không được khuyến cáo sử dụng cho tránh thai khẩn cấp
- Nếu biết chắc ngày phóng noãn, đặt DCTC để tránh thai khẩn cấp có thể được thực hiện trong vòng 5 ngày sau phóng noãn, tức có thể trễ hơn 5 ngày sau giao hợp không được bảo vệ

## 3.4. Thủ thuật đặt DCTC

### 3.4.1. Đối với tất cả các loại DCTC

- DCTC được đưa vào ống đặt ngay trước khi đặt
- Cần đảm bảo vô khuẩn và tuân thủ những qui định của Phòng ngừa chuẩn khi thực hiện thủ thuật. Đảm bảo kỹ thuật “không chạm”. Cần thay găng mới sau khi chuẩn bị DCTC

### 3.4.2. Đặt DCTC loại TCu 380-A

#### Chuẩn bị đặt

- Kiểm tra dụng cụ và bao đựng DCTC (thời hạn sử dụng, bao còn nguyên vẹn)
- Cho khách hàng đi tiểu
- Khách hàng nằm trên bàn theo tư thế phụ khoa
- Giải thích cho khách hàng các thủ thuật chuẩn bị tiến hành
- Khám trong để xác định tư thế, thể tích tử cung và phần phụ
- Thay găng vô khuẩn
- Sát khuẩn bộ phận sinh dục ngoài (kẹp sát khuẩn 1)
- Trải khăn vô khuẩn
- Tư thế thầy thuốc: ngồi trên ghế, khoảng giữa 2 đùi của khách hàng. Nếu có người phụ thì người phụ ngồi bên trái thầy thuốc (đi găng vô khuẩn ở tay cầm van hoặc dụng cụ)

#### Các thao tác đặt DCTC

- Bộc lộ cổ tử cung
- Mở âm đạo bằng van
- Sát khuẩn cổ tử cung và túi cùng âm đạo bằng Betadin (kẹp sát khuẩn 2)
- Cặp cổ tử cung bằng kẹp Pozzi và kéo nhẹ xuống
- Đo buồng tử cung
- Đưa thước đo vào tử cung theo hướng của nó trong tiêu khung, không chạm vào âm hộ và thành âm đạo
- Xác định độ sâu buồng tử cung
- Lắp DCTC vào ống đặt
- Lắp DCTC trong bao
- Điều chỉnh nấc hãm trên ống đặt đúng hướng và đúng độ sâu buồng tử cung
- Đưa DCTC vào trong tử cung
- Cầm ống đặt đúng tư thế, đúng hướng, tay kia cầm kẹp Pozzi kéo cổ tử cung về phía âm môn rồi nhẹ nhàng đưa ống đặt (có DCTC) qua cổ tử cung vào trong đến khi nấc hãm chạm vào lỗ ngoài CTC
- Giữ nguyên cần đẩy, kéo ống đặt xuống để giải phóng cánh ngang chữ T
- Giữ nguyên ống đặt, rút cần đẩy ra ngoài
- Đẩy nhẹ ống đặt lên để đảm bảo bộ phận hãm tới sát cổ tử cung
- Rút ống đặt
- Cắt dây DCTC để lại từ 2 - 3 cm và gấp vào túi cùng sau âm đạo
- Tháo dụng cụ
- Tháo kẹp Pozzi

- Kiểm tra chảy máu và cầm máu nếu cần
- Tháo van hay mở vít
- Thông báo cho khách hàng biết công việc đã xong

#### 3.4.3. Đặt DCTC loại Multiload

- Chuẩn bị đặt
- Như cách chuẩn bị đặt TCu 380-A
- Các thao tác đặt DCTC
- Bộc lộ cổ tử cung (như với TCu 380-A)
- Đo buồng tử cung (như với TCu 380-A)
- Đưa DCTC vào trong tử cung
- Mở bao bì, đặt nắp hãm đúng hướng và độ sâu buồng tử cung
- Một tay cầm kẹp Pozzi kéo cổ tử cung về phía âm môn, tay kia giữ ống đặt (có DCTC) đúng hướng (theo nắp hãm), đẩy DCTC vào qua cổ tử cung theo đúng tư thế tử cung cho tới khi chạm đáy
- Rút ống đặt ra ngoài
- Cắt đuôi DCTC để lại 3 cm, gấp vào túi cùng sau âm đạo

#### 3.4.4. Đặt DCTC giải phóng levonorgestrel

##### Chuẩn bị đặt

- Khách hàng được tư vấn rõ và ký vào giấy cam kết
- Khám phụ khoa, đánh giá vị trí và kích thước tử cung, loại trừ thai nghén, viêm cổ tử cung và các chống chỉ định khác
- Dùng kháng sinh dự phòng nếu có chỉ định
- Áp dụng kỹ thuật vô khuẩn
- Dùng thuốc giảm đau nếu cần thiết
- Vệ sinh âm đạo và cổ tử cung bằng dung dịch sát khuẩn
- Gây tê cạnh cổ tử cung nếu cần thiết
- Kẹp mép trước cổ tử cung bằng kẹp Pozzi và kéo thẳng ống cổ tử cung so với buồng tử cung
- Đo lòng tử cung. Nếu cảm giác ống cổ tử cung hẹp cần nong cổ tử cung. Buồng tử cung cần có kích thước từ 6 đến 9 cm. Buồng tử cung sâu dưới 6 cm có thể làm tăng nguy cơ tụt DCTC, chảy máu, đau, thủng tử cung và có thai

##### Các thao tác đặt DCTC

- Mở túi chứa bộ dụng cụ, kéo dây DCTC ra quá cần đặt. Đẩy pít tông cần đặt lên vị trí tối đa (sát với DCTC) và chỉnh vị trí 2 cánh của DCTC nằm ngang
- Nắm hai dây và kéo sao cho dụng cụ lọt vào trong ống của cần đặt, đầu 2 cánh nằm ở lỗ trên cùng của ống đặt. Cố định 2 sợi dây vào kẹp cuối pít tông và chỉnh khóa đánh dấu ở vị trí đúng với kích thước buồng tử cung đã đo

- Nắm chắc cần đặt ở vị trí xa nhất. Kẹp cổ tử cung bằng kim Pozzi và kéo nhẹ để ống cổ tử cung thẳng so với buồng tử cung. Nhẹ nhàng đẩy cần đặt qua ống cổ tử cung vào buồng tử cung cho đến khi khóa đánh dấu cách lỗ ngoài cổ tử cung 1,5 - 2 cm. Chú ý không đẩy cần đặt quá mạnh
- Giữ cần đặt và kéo từ từ pít tông cho đến khi đầu tận cùng của pít tông ra đến gờ đánh dấu trên cần đặt
- Đẩy nhẹ nhàng cần đặt vào buồng tử cung cho đến khi khóa đánh dấu chạm vào cổ tử cung
- Giữ chắc cần đặt và nhẹ nhàng kéo pít tông ra hết ngoài cần đặt
- Rút cần đặt ra khỏi buồng tử cung. Cắt ngắn dây DCTC, để lại bên ngoài tử cung 2 - 3cm.

### 3.5. THÁO DCTC

#### 3.5.1. Chỉ định tháo DCTC

- Vì lý do y tế:
  - Có thai (nếu thấy dây DCTC mới được tháo)
  - Ra nhiều máu
  - Đau bụng dưới nhiều
  - Nhiễm khuẩn tử cung hoặc tiểu khung
  - Phát hiện tổn thương ác tính hoặc nghi ngờ ác tính ở tử cung, cổ tử cung
  - DCTC bị tụt thấp
  - Đã mãn kinh (sau khi mất kinh 12 tháng trở lên)
  - DCTC đã hết hạn (10 năm với TCu 380-A, 5 năm với Multiload): sau khi tháo có thể đặt ngay DCTC khác (nếu khách hàng muốn)
- Vì lý do cá nhân:
  - + Muốn có thai trở lại.
  - + Muốn dùng một BPTT khác
  - + Thấy không cần dùng BPTT nào nữa

#### 3.5.2. Cách tháo DCTC

- Cả ba loại DCTC TCu 380-A, Multiload và giải phóng levonorgestrel đều có dây nên chỉ cần dùng kẹp cặp vào cả 2 dây, nhẹ nhàng kéo ra là được
- Trong trường hợp nhìn thấy dây DCTC khó thì chuyển lên tuyến trên

## 4. NHỮNG VẤN ĐỀ KHÓ KHĂN KHI SỬ DỤNG VÀ CÁCH XỬ TRÍ

### DCTC không chứa nội tiết tố

#### 4.1. Ra máu nhiều hoặc kéo dài (> 8 ngày hoặc gấp đôi lượng máu kinh bình thường)

- Giải thích cho khách hàng hiện tượng ra máu nhiều hoặc kéo dài thường gặp trong 3 - 6 tháng đầu và sẽ cải thiện dần.

- Nếu điều trị, có thể chỉ định:
  - + Các thuốc kháng viêm không có steroid (không dùng aspirin), hoặc
  - + Acid tranexamic
- Nếu nghi ngờ bệnh lý: cần loại trừ các NKĐSS/NKLTQĐTD khác, nếu có bệnh cần phải điều trị hoặc chuyển tuyến
  - + Nếu ra máu nhiều đến mức đe dọa đến sức khỏe: tháo DCTC và hướng dẫn chọn BPTT khác
  - + Bổ sung sắt và khuyến cáo các thức ăn giàu sắt

#### 4.2. Ra máu âm đạo bất thường

- Tiếp tục sử dụng DCTC, cần khảo sát nguyên nhân với xử trí là điều trị hoặc chuyển tuyến

#### 4.3. Đau hạ vị

- Hỏi bệnh, khám để phát hiện nguyên nhân, xử trí. Chuyển tuyến nếu có một trong các vấn đề sau:
  - + Mất kinh, trễ kinh hoặc khẳng định có thai
  - + Mới sinh hoặc sảy thai
  - + Đau, căng vùng bụng khi khám
  - + Ra máu âm đạo
  - + Sờ được khối vùng chậu
- Nếu không có bất kỳ dấu hiệu nào trên đây, chẩn đoán viêm vùng chậu nếu có ít nhất một trong các dấu hiệu sau:
  - + Thân nhiệt > 38<sup>0</sup>C
  - + Khí hư bất thường.
  - + Đau khi di động cổ tử cung
  - + Khối nề ở vùng phần phụ
  - + Bạn tình gần đây có tiết dịch niệu đạo hoặc được điều trị lậu
- Điều trị hoặc chuyển tuyến ngay để điều trị
- Nếu khách hàng muốn tháo DCTC: dùng kháng sinh và tháo
- Theo dõi: nếu không cải thiện sau 2 - 3 ngày điều trị hoặc hình thành áp xe, cần chuyển đến bệnh viện. Tháo DCTC
- Khám và điều trị cho bạn tình

#### 4.4. Đang bị NKLTQĐTD hoặc bị trong vòng 3 tháng gần đây hoặc viêm mũ cổ tử cung

- Tháo DCTC
- Chẩn đoán và điều trị NKLTQĐTD hoặc chuyển tuyến
- Khám và điều trị bạn tình



**4.5. Có thai**

- Loại trừ thai ngoài tử cung
- Mang thai 3 tháng đầu (< 13 tuần), thấy dây DCTC
  - + Giải thích rằng nên tháo DCTC để tránh nguy cơ nhiễm khuẩn, sảy thai và đẻ non. Động tác tháo vòng cũng có nguy cơ thấp gây sảy thai
  - + Nếu khách hàng đồng ý, tháo DCTC hoặc chuyển tuyến để tháo. Cần khám lại ngay nếu ra máu nhiều, đau bụng, ra dịch âm đạo hoặc sốt
- Nếu không thấy dây DCTC và/hoặc thai > 3 tháng
  - + Cần siêu âm đánh giá xem liệu DCTC có còn nằm đúng vị trí không
  - + Giải thích rằng có nguy cơ nhiễm khuẩn nặng, nếu không muốn mang thai có thể xử trí theo qui định về chấm dứt thai kỳ với mục đích điều trị
  - + Nếu muốn hoặc bắt buộc tiếp tục mang thai, giải thích về nguy cơ nhiễm khuẩn và sảy thai. Cần theo dõi thai nghén chặt và khám lại ngay nếu ra máu nhiều, đau bụng, ra dịch âm đạo hoặc sốt

**4.6. Bận tình phàn nàn về dây DCTC**

- Giải thích cho khách hàng và bận tình (nếu có thể) rằng cảm giác đó là bình thường
- Mô tả các lựa chọn và xử trí:
  - + Cắt ngắn đoạn dây, hoặc
  - + Tháo DCTC

Chú ý: Hẹn khám lại sau 3 đến 6 tuần và khám lại ngay nếu gặp khó khăn hay những vấn đề nêu ở phần 4

**5. ĐỐI VỚI KHÁCH HÀNG HIV(+)**

- Khách hàng HIV(+) hoặc AIDS với tình trạng lâm sàng ổn định có thể sử dụng DCTC. Không cần lấy DCTC ra nếu khách hàng tiến triển thành AIDS, tuy nhiên những người này cần theo dõi các dấu hiệu của tình trạng viêm vùng chậu.
- Yêu cầu khách hàng sử dụng bao cao su kèm theo. Khi sử dụng đúng cách, thường xuyên, bao cao su giúp ngăn ngừa lây nhiễm HIV và các NKLTQĐTD.

**6. TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản 2009, 291 – 296.

**GIÁM ĐỐC**

**Nguyễn Văn Trương**