

SỞ Y TẾ TP.HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN HÙNG VƯƠNG

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

HƯỚNG DẪN

Thuốc tiêm tránh thai

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

Thuốc tiêm tránh thai là BPTT tạm thời, chứa nội tiết progestin. Thuốc tiêm tránh thai hiện có hai loại: (i) DMPA (depot medroxyprogesteron acetat) liều 150 mg, có tác dụng tránh thai 3 tháng, và (ii) NET-EN (norethisteron enantat) liều 200 mg, có tác dụng tránh thai 2 tháng. Khách hàng nhiễm HIV hay có bạn tình nhiễm HIV có thể sử dụng thuốc tiêm tránh thai nhưng cần lưu ý là BPTT này không giúp ngăn ngừa NKLTQĐTD và HIV/AIDS.

1. CHỈ ĐỊNH

Phụ nữ trong độ tuổi sinh sản muốn dùng một BPTT tạm thời và có hồi phục

2. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

2.1. Chống chỉ định tuyệt đối

- Có thai
- Đang bị ung thư vú

2.2. Chống chỉ định tương đối

- Có nhiều nguy cơ bị bệnh mạch vành (như lớn tuổi, hút thuốc lá, tiểu đường và tăng huyết áp)
- Tăng huyết áp (HA tâm thu ≥ 160 mmHg hoặc HA tâm trương ≥ 100 mmHg) hoặc có bệnh lý mạch máu
- Đang bị thuyên tắc tĩnh mạch sâu, thuyên tắc phổi hoặc đã từng hoặc đang bị tai biến mạch máu não hoặc thiếu máu cơ tim
- Đang bị lupus ban đỏ hệ thống và có kháng thể kháng phospholipid (hoặc không làm xét nghiệm) hoặc có giảm tiểu cầu trầm trọng
- Ra máu âm đạo bất thường chưa được chẩn đoán nguyên nhân
- Đã từng bị ung thư vú và không có biểu hiện tái phát trong vòng 5 năm trở lại
- Tiểu đường có biến chứng (thận, thần kinh, võng mạc, mạch máu) hoặc trên 20 năm
- Xơ gan mất bù có suy giảm chức năng gan trầm trọng hoặc u gan (ngoại trừ trường hợp tăng sinh lành tính dạng nốt - benign focal nodular hyperplasia)
- Không tiếp tục sử dụng nếu khách hàng đau nửa đầu có kèm mờ mắt

3. QUI TRÌNH THỰC HIỆN

3.1. Tư vấn.

- Tìm hiểu nhu cầu của khách hàng về thuốc tiêm tránh thai
- Hiệu quả, ưu, nhược điểm của thuốc tiêm tránh thai. Không nên sử dụng cho những người có ý định có thai trong 1 năm tới. Thuốc không có tác dụng phòng tránh các bệnh LTQĐTD
- Khách hàng có thể đến khám lại bất cứ lúc nào
- Hẹn ngày và nơi tiêm lần sau

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" dựa vào những dấu hiệu lâm sàng.

3.3. Thời điểm thực hiện.**3.3.1. Khách hàng chưa sử dụng BPTT.**

- Có thể bắt đầu ngay khi có sữa (thường 48 giờ sau sinh)
- Trong vòng 7 ngày đầu kể từ ngày hành kinh đầu tiên (bao gồm cả những người có kinh lại sau 6 tuần hậu sản) hoặc bất cứ lúc nào trong vòng 21 ngày hậu sản (và không cho con bú) hoặc ngay sau phá thai, sảy thai
- Ở bất cứ thời điểm nào nếu biết chắc là không có thai. Có thể cần sử dụng BPTT hỗ trợ trong 7 ngày kế tiếp nếu: (i) quá 7 ngày từ khi bắt đầu hành kinh, hoặc (ii) vô kinh, hoặc (iii) 6 tuần sau sinh và chưa có kinh, hoặc (iv) từ 21 ngày sau sinh trở đi và chưa có kinh. Trong những trường hợp này, cần thử thai trước khi cho khách hàng mũi tiêm tiếp theo

3.3.2. Khách hàng đang sử dụng BPTT nội tiết sẽ được tiêm thuốc

- Ngay lập tức nếu đang sử dụng liên tục và đúng cách hoặc nếu biết chắc là không có thai hoặc vào thời điểm lặp lại mũi tiêm cho những khách hàng đang sử dụng thuốc tiêm

3.3.3. Khách hàng đang sử dụng BPTT không nội tiết (không phải DCTC) sẽ được tiêm thuốc

- Ngay lập tức nếu đang sử dụng liên tục và đúng cách hoặc 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

3.3.4. Khách hàng đang sử dụng DCTC (kể cả DCTC giải phóng levonorgestrel) sẽ được tiêm thuốc

- Trong vòng 7 ngày đầu tiên của vòng kinh, có thể lấy DCTC ở thời điểm này.
- Bất kỳ lúc nào nếu biết chắc là không có thai
- Nếu đã quá 7 ngày từ khi bắt đầu hành kinh và đã có giao hợp: cần lấy DCTC vào chu kỳ sau

- Nếu đã quá 7 ngày từ khi bắt đầu hành kinh và không giao hợp: cần tránh giao hợp hoặc sử dụng thêm BPTT hỗ trợ trong 7 ngày kế tiếp. Nếu DCTC chính là biện pháp hỗ trợ: cần lấy DCTC vào chu kỳ sau
- Nếu vô kinh hoặc ra máu bất thường: xem hướng dẫn dành cho phụ nữ vô kinh

3.3.5. Các mũi tiêm lần sau

- Khoảng cách giữa hai lần tiêm: 3 tháng với DMPA và 2 tháng với NET-EN
- Nếu mũi tiêm lần sau được thực hiện trễ hơn hạn chích (xem phần 4.1 Chậm ngày tiêm)
- Chuyển đổi giữa thuốc tiêm tránh thai và NET-EN
- Không khuyến cáo chuyển đổi giữa thuốc tiêm tránh thai và NET-EN
- Nếu nhất thiết phải chuyển đổi cần tiêm vào thời điểm mũi tiêm lặp lại
- Nếu cần tiêm lặp lại mà loại thuốc và thời điểm tiêm lần trước không rõ
- Có thể tiêm nếu biết chắc là không có thai, cần tránh giao hợp hoặc sử dụng thêm BPTT hỗ trợ trong 7 ngày kế tiếp, kể cả xem xét sử dụng BPTT khẩn cấp

3.4. Kỹ thuật tiêm

- Sát khuẩn vùng tiêm (cơ delta bả vai hoặc hông) bằng cồn, có pha iod càng tốt
- Dùng bơm kim tiêm một lần
- Kiểm tra thuốc có còn hạn, lắc đều lọ thuốc trước khi hút thuốc ra bơm tiêm
- Cần đảm bảo vô khuẩn và tuân thủ những quy định của Phòng ngừa chuẩn khi thực hiện thủ thuật.
- Tiêm sâu, đẩy bơm tiêm từ từ cho thuốc vào hết để bảo đảm đủ 150 mg thuốc tiêm tránh thai được đưa vào cơ thể
- Sau khi rút kim không xoa vùng tiêm để tránh thuốc lan tỏa sớm và nhanh

3.5. Theo dõi sau tiêm

- Viêm nhiễm tại chỗ, đau, đỏ vùng tiêm.
- Áp xe

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

4.1. Chậm ngày tiêm

- Nếu khách hàng trễ hơn thời hạn tiêm trong vòng trong vòng 2 tuần (đối với NET-EN) và trong vòng 4 tuần (đối với DMPA): vẫn có thể tiêm thuốc mà không cần sử dụng BPTT hỗ trợ.
- Nếu khách hàng trễ hơn thời hạn tiêm sau hơn 2 tuần (đối với NET-EN) và sau 4 tuần (đối với DMPA): vẫn có thể tiêm thuốc nhưng cần tránh giao hợp hoặc sử dụng thêm BPTT hỗ trợ trong 7 ngày kế tiếp, kể cả cần nhắc sử dụng BPTT khẩn cấp, nếu:
- Khách hàng đã không giao hợp trong vòng hai tuần tính từ ngày đáng lẽ phải được tiêm mũi lặp lại, hoặc

- + Khách hàng đã sử dụng BPTT hỗ trợ hoặc BPTT khẩn cấp ở mỗi lần giao hợp không được bảo vệ trong vòng hai tuần tính từ ngày đáng lẽ phải được tiêm mũi lặp lại, hoặc
- + Khách hàng cho con bú hoàn toàn hoặc gần như hoàn toàn và vừa sinh trong vòng 6 tháng
- Nếu khách hàng trễ hơn thời hạn tiêm sau hơn 2 tuần (đối với NET-EN) và sau 4 tuần (đối với DMPA) và không thỏa những điều kiện trên: vẫn có thể tiêm thuốc nếu biết chắc là không có thai. Cần tránh giao hợp hoặc sử dụng thêm BPTT hỗ trợ trong 7 ngày kế tiếp, kể cả cân nhắc sử dụng BPTT khẩn cấp và phải thử thai trước khi chích lặp lại mũi thuốc lần sau
- Cần thảo luận với khách hàng về lý do trễ hạn tiêm và bàn giải pháp thích hợp. Nhắc nhở thời hạn tiêm và thảo luận thêm các BPTT hỗ trợ hoặc gợi ý BPTT khác trong trường hợp khách hàng không thể đến đúng hạn

4.2. Rối loạn kinh nguyệt

4.2.1. Vô kinh

- - Giải thích rằng vô kinh là bình thường khi dùng thuốc tiêm tránh thai
- - Nếu khách hàng không chấp nhận vô kinh: có thể hướng dẫn sử dụng BPTT khác

4.2.2. Ra máu thấm giọt hoặc kinh nguyệt không đều

- Trấn an khách hàng rằng nhiều phụ nữ sử dụng thuốc tránh thai bị kinh nguyệt không đều, tình trạng này sẽ giảm và hết sau vài tháng sử dụng thuốc
- Xử trí tình trạng rối loạn kinh nguyệt:
 - + Kê đơn: acid mefenamic hoặc valdecoxid trong năm ngày
- Nếu tình trạng rối loạn kinh nguyệt xuất hiện sau vài tháng có kinh bình thường hoặc sau một thời gian vô kinh hoặc tiếp tục không hết hoặc nghi ngờ có nguyên nhân bệnh lý khác: cần khám toàn diện để tìm nguyên nhân. Nếu bị viêm vùng chậu hoặc NKLTQĐTD: có thể tiếp tục sử dụng thuốc cấy trong thời gian điều trị bệnh.

4.2.3. Ra máu hoặc quá nhiều (từ gấp đôi bình thường trở lên) hoặc kéo dài (từ 8 ngày trở lên)

- Đây là tình trạng hiếm gặp, nhưng cần được chú ý đặc biệt. Cần trấn an khách hàng rằng tình trạng này đôi khi cũng xảy ra ở nhiều phụ nữ sử dụng thuốc tiêm tránh thai; tình trạng này sẽ giảm và hết sau vài tháng sử dụng thuốc
- Có thể xử trí ban đầu như những khách hàng bị kinh nguyệt không đều hoặc sử dụng 50 mcg ethinyl estradiol trong một chu kỳ
- Nếu tình trạng ra máu nhiều làm ảnh hưởng đến sức khỏe: thảo luận với khách hàng chọn BPTT khác
- Khuyến khích khách hàng uống viên sắt hoặc ăn các thực phẩm giàu chất sắt
- Nếu tình trạng ra máu nhiều xuất hiện sau vài tháng có kinh bình thường hoặc sau một thời gian vô kinh hoặc tiếp tục không hết hoặc nghi ngờ có nguyên nhân bệnh lý khác: cần khám toàn diện để tìm nguyên nhân

4.2.4. Ra máu âm đạo bất thường

- Khám toàn diện để tìm nguyên nhân
- Có thể ngừng sử dụng thuốc tiêm nhằm giúp chẩn đoán thuận tiện hơn, trong thời gian này khách hàng có thể sử dụng BPTT khác (không nên là DCTC hoặc que cấy)
- Nếu nguyên nhân ra máu là viêm vùng chậu hoặc NKLTQĐTD thì khách hàng vẫn có thể vẫn tiếp tục sử dụng thuốc tiêm trong thời gian điều trị bệnh

4.3. Khác

4.3.1. Nhức đầu

- - Có thể kê đơn một trong các loại thuốc giảm đau như aspirin, ibuprofen hoặc paracetamol...
- - Khám toàn diện nếu tình trạng nhức đầu không giảm hoặc trầm trọng hơn
- - Ngừng thuốc tiêm nếu khách hàng bị nhức đầu kèm mờ mắt

4.3.2. Xuất hiện các dấu hiệu của bệnh lý nội khoa (như tắc mạch sâu ở chân hoặc phổi, thiếu máu cơ tim hoặc đột quỵ hoặc ung thư vú...)

- Ngừng thuốc tiêm và yêu cầu khách hàng sử dụng các BPTT hỗ trợ khác trong thời gian chẩn đoán bệnh

4.3.3. Nghi ngờ có thai

- Xác định tình trạng thai
- Yêu cầu khách hàng ngưng thuốc tránh thai nếu chắc chắn có thai. Không có bằng chứng về nguy cơ lên thai khi sử dụng thuốc tránh thai trong lúc mang thai

5. ĐỐI VỚI KHÁCH HÀNG HIV(+)

- Khách hàng HIV(+) hoặc AIDS hoặc đang điều trị thuốc kháng virus có thể sử dụng thuốc tiêm tránh thai
- 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, 286 – 290.

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Văn Trương