

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 cấy tránh thai

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

Thuốc cấy tránh thai là BPTT tạm thời có chứa progestin. Hiện nay thuốc cấy tránh thai có hai loại: (i) Norplant: gồm 6 nang mềm, vỏ bằng chất dẻo sinh học, mỗi nang chứa 36 mg levonorgestrel, và (ii) Implanon: chỉ có một nang, chứa 68 mg etonogestrel. Norplant có tác dụng kéo dài 5 năm (hoặc đến 7 năm với những phụ nữ có trọng lượng dưới 70 kg tại thời điểm đặt và trong quá trình sử dụng) và Implanon có tác dụng 3 năm. Khách hàng nhiễm HIV hay có bạn tình nhiễm HIV có thể sử dụng thuốc cấy tránh thai nhưng cần lưu ý là BPTT này không giúp ngăn ngừa NKLTQĐTD và HIV/AIDS.

1. CHỈ ĐỊNH

- Phụ nữ muốn sử dụng một BPTT dài hạn 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

- Đang bị thuyên tắc tĩnh mạch sâu, thuyên tắc phổi
- Đang bị lupus ban đỏ hệ thống và có kháng thể kháng phospholipid (hoặc không làm xét nghiệm)
- 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.
- 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:
 - + Đã từng hoặc đang bị tai biến mạch máu não hoặc thiếu máu cơ tim
 - + Đau nửa đầu có kèm mờ mắt

3. QUI TRÌNH THỰC HIỆN

3.1. Tư vấn

- Lắng nghe và tìm hiểu nhu cầu của khách hàng về thuốc cấy tránh thai

- Hiệu quả, ưu, nhược điểm (có thể khó lấy ra). Biện pháp không có tác dụng phòng tránh NKLTQĐTĐ và HIV/AIDS
- Cho khách hàng biết các tác dụng phụ có thể gặp, đặc biệt là ra máu bất thường
- Khách hàng có thể đến khám lại bất cứ lúc nào khi có vấn đề hoặc muốn tháo que cấy tránh thai
- Không phải là BPTT vĩnh viễn, Norplant có tác dụng trong 5 - 7 năm, Implanon có tác dụng trong 3 năm

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 (xem phần 3b, Dụng cụ từ cung)

3.3. Thời điểm thực hiện

3.3.1. Khách hàng chưa sử dụng BPTT

- Ngay khi đang có kinh hoặc trong 7 ngày đầu (hoặc trong vòng 5 ngày đầu đối với Implanon) của vòng kinh
- Ở bất cứ thời điểm nào nếu biết chắc là không có thai. Nếu đã quá 7 ngày (hoặc nếu quá 5 ngày đối với Implanon) 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 và cho con bú hoàn toàn hoặc gần như hoàn toàn:
 - + Trong vòng 6 tuần sau sinh và đang cho con bú: chỉ sử dụng thuốc cấy một khi không còn BPTT nào khác
 - + Từ 6 tuần đến 6 tháng, vô kinh: bất kỳ lúc nào
 - + Nếu có kinh lại sau 6 tuần: như trường hợp hành kinh bình thường
- Sau sinh không cho bú hoàn toàn
 - + Trong vòng 6 tuần sau sinh: chỉ sử dụng một khi không còn BPTT nào khác
 - + Sau 6 tuần: nếu chưa có kinh lại, thực hiện cấy que bất kỳ lúc nào nếu chắc chắn là không có thai, khách hàng cần sử dụng BPTT hỗ trợ trong 7 ngày kế tiếp; nếu đã có kinh lại, thực hiện như trường hợp hành kinh bình thường
- Sau sinh, không cho con bú:
 - + Dưới 21 ngày: bất kỳ lúc nào
 - + Từ 21 ngày trở đi và chưa có 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

- + Nếu đã có kinh lại bình thường: như trường hợp hành kinh bình thường
- + Ngay sau phá thai hoặc sảy thai:
- + Trong vòng 7 ngày sau phá thai, sảy thai: có thể cấy thuốc ngay lập tức
- + Sau 7 ngày: 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 sử dụng thuốc tránh thai khẩn cấp: sử dụng thuốc cấy trong vòng 7 ngày đầu của kỳ kinh kế tiếp (vào trong vòng 5 ngày đối với Implanon) hoặc trong bất kỳ thời điểm nào nếu chắc chắn là không có thai. Cung cấp các BPTT hỗ trợ hoặc thuốc tránh thai trong thời gian chờ cấy thuốc
- Ngay sau khi lấy thuốc cấy nếu muốn cấy tiếp

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

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

3.3.3. Khách hàng đang sử dụng BPTT không nội tiết (không phải DCTC) sẽ được cấy 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 cấy 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 không theo chu kỳ: xem hướng dẫn dành cho phụ nữ vô kinh

3.4. Kỹ thuật cấy

- Cần đảm bảo vô khuẩn và tuân thủ những qui định của Phòng ngừa chuẩn khi thực hiện thủ thuật.

3.4.1. Norplant

- Sát khuẩn da vùng định cấy thường ở mặt trong cánh tay không thuận
- Trải vải có lỗ vùng định cấy
- Gây tê d-ười da vùng cấy, mỗi nan quạt 1 ml lidocain 1 %
- Rạch da 2 mm
- Đưa ống đặt vào dưới da qua đường rạch

- Đặt từng nang Norplant từ bên này sang bên kia, mỗi nang thấy nổi lõ mờ dưới da sao cho các nang xếp hình nan quạt, giữa hai nang tạo góc 15° , 2 nang ngoài cùng tạo góc 75° . Đầu ngoài của nang cấy cách chỗ rạch da 5 mm để khỏi tụt ra. Cấy nông dưới da, tổng cộng 6 nang hình nan quạt.
- Đặt xong không day, dùng băng dính băng lại.

3.4.2. Implanon

- Sát khuẩn da vùng định cấy: thường ở khoảng giữa mắt trong cánh tay không thuận
- Trải vải có lỗ vùng định cấy
- Gây tê vùng định cấy bằng lidocain 1 % dọc đường cấy
- Lấy ống cấy vô khuẩn ra khỏi bao bì
- Kiểm tra bằng mắt thường xem nang cấy có trong kim không.
- Đặt nang cấy bằng cách đâm kim ngay dưới da và vừa đẩy vừa dùng đầu kim nâng mặt da lên
- Giữ nguyên pít tông tại chỗ và kéo ống cấy, nang thuốc cấy sẽ nằm lại trong cánh tay. Cấy nông dưới da
- Kiểm tra nang thuốc đã được cấy
- Băng ép bằng gạc vô khuẩn

3.5. Kỹ thuật tháo (áp dụng chung cho Norplant và Implanon)

- Sát khuẩn
- Trải vải
- Gây tê
- Rạch da 2 mm như khi cấy
- Dùng tay nắn cho đầu nang lộ ra chỗ rạch
- Dùng 1 kẹp nhỏ kẹp đầu nang cấy, kéo nhẹ ra
- Sau khi tháo hết, sát khuẩn, băng lại

4. Những vấn đề khó khăn khi sử dụng và cách xử trí

4.1. Rối loạn kinh nguyệt

4.1.1. Vô kinh

- Giải thích rằng vô kinh là bình thường khi dùng thuốc cấy tránh thai
- Nếu khách hàng không chấp nhận vô kinh: tháo hoặc chuyển đến cơ sở có thể tháo, và hướng dẫn sử dụng BPTT khác

4.1.2. 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:

- + Ibuprofen (hoặc các thuốc kháng viêm không steroid khác)
- + Thuốc tránh thai kết hợp (progestin: levonorgestrel) hoặc ethinyl estradiol trong 21 ngày nếu không có chống chỉ định estrogen
- 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

4.1.3. 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 que cấy 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. Thuốc tránh thai kết hợp với liều 50 mcg ethinyl estradiol có thể hiệu quả hơn loại liều thấp.
- Khuyến khích 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. Trong quá trình khám, khách hàng vẫn có thể tiếp tục sử dụng thuốc tránh thai.

4.2. Đau hạ vị

- Cần loại trừ nang và khối u buồng trứng, viêm ruột thừa, viêm vùng chậu, thai ngoài tử cung hoặc u gan vỡ
- Thai ngoài tử cung: điều trị hoặc chuyển tuyến, tháo thuốc cấy
- Nang cơ năng buồng trứng: giải thích nang thường tự biến mất, nếu có thể khám lại sau 3 tuần
- Đau do các nguyên nhân khác: không cần tháo thuốc cấy

4.3. Tại vị trí cấy

4.3.1. Đau sau khi cấy

- Hướng dẫn cho khách hàng
 - + Đảm bảo băng ép không quá chặt
 - + Thay băng ép mới
 - + Tránh đè mạnh vào vùng cấy trong vài ngày và tránh ép vào nếu sưng đau
- Chỉ định aspirin hoặc các thuốc kháng viêm không steroid

4.3.2. Nhiễm khuẩn vị trí cấy (đau, nóng, đỏ) hoặc áp xe (có mủ)

- Viêm
 - + Không tháo que cấy
 - + Rửa sạch vùng cấy bằng thuốc sát khuẩn hoặc nước xà phòng

- + Chỉ định kháng sinh cho 7 ngày và yêu cầu khách hàng quay lại sau 1 tuần. Nếu không đỡ, tháo que cấy hoặc chuyển tuyến
- Áp xe
 - + Rửa sạch vùng viêm bằng thuốc sát khuẩn, rạch da và tháo mủ
 - + Nếu nhiễm khuẩn da nhiều: chỉ định kháng sinh uống trong 10 ngày
 - + Điều trị vết thương
 - + Tháo que cấy hoặc chuyển tuyến để tháo (nếu tình trạng không ổn định)

4.4. Khác

4.4.1. 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
- Tháo que cấy và khuyên khách hàng sử dụng BPTT không có nội tiết nếu khách hàng bắt đầu bị nhức nửa đầu (migrain) có kèm mờ mắt hoặc bị nặng lên sau khi cấy, đặc biệt đi kèm nhìn mờ, mất thị giác thoáng qua, mắt nổi đom đóm hoặc thấy các đường đíc đắc, rối loạn ngôn ngữ hoặc vận động. Trường hợp nhức nửa đầu không kèm mờ mắt vẫn có thể tiếp tục sử dụng que cấy nếu muốn
- Chuyển tuyến để điều trị bệnh tương ứng

4.4.2. Căng ngực

- Khuyên khách hàng thử chườm ngực bằng khăn lạnh hoặc ấm
- Có thể kê đơn một trong các loại thuốc giảm đau như aspirin, ibuprofen hoặc paracetamol...

4.4.3. Khách hàng bắt đầu sử dụng các thuốc ngừa co giật hoặc rifampicin (các thuốc này có thể làm giảm tác dụng của thuốc ngừa thai)

- Nếu khách hàng sử dụng thuốc ngừa co giật hoặc rifampicin kéo dài: cần chuyển sang BPTT khác
- Nếu khách hàng sử dụng thuốc ngừa co giật hoặc rifampicin trong thời gian ngắn: có thể tiếp tục sử dụng thuốc tránh thai kèm với các BPTT hỗ trợ

4.4.4. 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...)

- Tháo que cấy hoặc chuyển tuyến để tháo và yêu cầu khách hàng sử dụng các BPTT hỗ trợ khác trong thời gian chẩn đoán bệnh

4.4.5. Nghi ngờ có thai

- Xác định tình trạng thai
- Yêu cầu khách hàng ngừng 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 cấy tránh thai
- Yêu cầu khách hàng sử dụng kết hợp với bao cao su. Khi sử dụng đúng cách và 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