

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: **1223**/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày **05** tháng **4** năm 2016

QUYẾT ĐỊNH

**Về việc ban hành Hướng dẫn tạm thời
chăm sóc phụ nữ mang thai trong bối cảnh dịch bệnh do virus Zika**

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31 tháng 8 năm 2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Vụ trưởng Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Hướng dẫn tạm thời chăm sóc phụ nữ mang thai trong bối cảnh dịch bệnh do virus Zika

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực, kể từ ngày ký, ban hành.

Điều 3. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ ; Chánh Thanh tra Bộ; Vụ trưởng Vụ sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em; các Vụ trưởng, Cục trưởng, Tổng cục trưởng thuộc Bộ Y tế; Thủ trưởng các đơn vị trực thuộc Bộ; Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Thủ trưởng Y tế các Bộ, ngành và Thủ trưởng các đơn vị liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Thứ trưởng (để biết);
- Website Bộ Y tế;
- Lưu: VT, BM-TE

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



Nguyễn Việt Tiến

TÀI LIỆU

**Về việc ban hành Hướng dẫn tạm thời
chăm sóc phụ nữ mang thai trong bối cảnh dịch bệnh do virus Zika**
(Ban hành kèm theo Quyết định số: **1223** / QĐ-BYT
ngày **05** tháng 4 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

1. Đại cương

Bệnh do vi rút Zika là bệnh truyền nhiễm cấp tính, chủ yếu do muỗi vằn *Aedes* truyền, có thể gây thành dịch. Ngoài ra bệnh có thể lây truyền qua đường tình dục, đường máu và từ mẹ sang con. Vi rút Zika thuộc họ Arbovirus, nhóm Flaviviridae, cùng nhóm với các vi rút sốt xuất huyết Dengue, viêm não Nhật Bản, Chikungunya, sốt vàng và sốt Tây sông Nile. Thời gian ủ bệnh từ 3 đến 12 ngày. Người bệnh có biểu hiện như sốt, phát ban trên da, viêm kết mạc, đau khớp, đau cơ, mệt mỏi và đau đầu; tuy nhiên có khoảng 80% các trường hợp nhiễm vi rút Zika không biểu hiện triệu chứng lâm sàng.

Tổ chức Y tế thế giới đã khẳng định tình hình dịch bệnh do vi rút Zika hiện nay là sự kiện y tế công cộng khẩn cấp gây quan ngại quốc tế do nghi ngờ có sự liên quan giữa nhiễm vi rút Zika với các trường hợp mắc chứng đầu nhỏ ở trẻ sơ sinh do các bà mẹ bị nhiễm vi rút Zika sinh ra và hội chứng viêm đa rễ dây thần kinh Guillain-Barré. Đến nay, bệnh chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và vắc xin phòng bệnh.

2. Mục đích của Hướng dẫn

Đây là một **Hướng dẫn tạm thời** cho cán bộ y tế làm công tác sản khoa. Hướng dẫn này được xây dựng dựa trên cơ sở Hướng dẫn tạm thời của Tổ chức Y tế thế giới, có tham khảo ý kiến của các chuyên gia y tế thuộc các chuyên ngành liên quan.

Hướng dẫn này bao gồm các chỉ dẫn về dự phòng lây nhiễm virus Zika cho phụ nữ có thai, chăm sóc trước sinh và thái độ xử trí đối với các phụ nữ mang thai sống trong khu vực bị ảnh hưởng của dịch.

Lưu ý: đây là hướng dẫn tạm thời chăm sóc phụ nữ mang thai và không thay thế Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh do vi rút Zika (được ban hành kèm theo Quyết định số 439/QĐ-BYT ngày 05/02/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế).

3. Chẩn đoán bệnh do vi rút Zika**3.1. Triệu chứng lâm sàng**

- Thời gian ủ bệnh từ 3 đến 12 ngày.

- Biểu hiện lâm sàng: Từ 60% đến 80% các trường hợp nhiễm vi rút Zika không có biểu hiện triệu chứng lâm sàng. Ở những trường hợp có biểu hiện, bệnh thường khởi phát đột ngột với các triệu chứng:
 - + Sốt nhẹ 37.5°C đến 38°C
 - + Ban dát sẩn trên da
 - + Đau đầu, đau mỗi cơ khớp
 - + Viêm kết mạc mắt
 - + Có thể có biến chứng về thần kinh: Guillain Barre, viêm não màng não, hoặc hội chứng não bé ở trẻ sinh ra từ bà mẹ mắc bệnh trong thời kỳ mang thai.

3.2. Cận lâm sàng:

- Huyết thanh chẩn đoán có thể giúp phát hiện IgM từ ngày thứ 4 sau khi xuất hiện triệu chứng. Tuy nhiên xét nghiệm này có thể dương tính giả do phản ứng chéo với các flavivirus khác, như vi rút sốt xuất huyết và Chikungunya....
- Xét nghiệm RT-PCR từ bệnh phẩm huyết thanh (hoặc các bệnh phẩm khác như nước tiểu, dịch não tủy, dịch ối...) được ưu tiên lựa chọn trong chẩn đoán xác định nhiễm vi rút Zika.
- Siêu âm thai đối với phụ nữ có thai nghi nhiễm vi rút Zika để phát hiện chứng đầu nhỏ ở thai nhi.

3.3. Chẩn đoán

Theo Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh do vi rút Zika (ban hành kèm theo Quyết định số 439/QĐ-BYT ngày 05/02/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế):

Chẩn đoán ca bệnh nghi ngờ:

- Có yếu tố dịch tễ (sinh sống tại hoặc du lịch tới vùng đã có lưu hành dịch do vi rút Zika trong vòng 2 tuần trước khi khởi bệnh)
- Có ít nhất 2 trong số các triệu chứng lâm sàng đã nêu ở trên, hoặc có hội chứng Guillain Barré hoặc trên siêu âm phát hiện thai nhi có não nhỏ hơn bình thường so với phát triển của thai nhi.
- Không xác định được các căn nguyên gây bệnh khác (sốt xuất huyết Dengue, Chikungunya...).

Chẩn đoán ca bệnh xác định:

- Ca bệnh nghi ngờ, và:
- Xét nghiệm RT-PCR vi rút Zika dương tính, và/hoặc
- Phản ứng huyết thanh (IgM) dương tính với vi rút Zika.

4. Chăm sóc và xử trí đối với người phụ nữ mang thai

4.1. Tiêu chí để một phụ nữ mang thai cần được xét nghiệm phát hiện vi rút Zika:

Những phụ nữ có đủ các yếu tố sau đây nên được xét nghiệm phát hiện vi rút Zika:

- Mang thai trong 3 tháng đầu;
- Đang sinh sống hoặc đã từng đến vùng có dịch; hoặc chồng/bạn tình có xét nghiệm vi rút Zika (+);
- Có dấu hiệu sốt hoặc phát ban, và có ít nhất một trong số các triệu chứng sau: đau mỏi cơ/khớp, viêm kết mạc mắt.

Danh sách các địa phương có dịch bệnh do vi rút Zika được cập nhật trên Website của Cục Y tế dự phòng: vncdc@gov.vn

4.2. Địa điểm xét nghiệm phát hiện Zika:

Danh sách các cơ sở đủ điều kiện xét nghiệm phát hiện vi rút Zika được cập nhật trên Website của Cục Y tế dự phòng: vncdc@gov.vn

4.3. Quy trình theo dõi, chăm sóc, xử trí

4.3.1. Quy trình chung

Tất cả phụ nữ mang thai cần được khám thai, quản lý thai theo quy định tại Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ CSSKSS: khám ít nhất 4 lần trong cả thai kỳ (tại các thời điểm: lần đầu càng sớm càng tốt trong 3 tháng đầu, lần 2 trong 3 tháng giữa, lần 3 và 4 trong 3 tháng cuối). Nội dung khám thai theo Hướng dẫn quốc gia.

Ngoài các nội dung khám thai thường quy, cần:

- Hỏi tiền sử đi lại để phát hiện nếu người phụ nữ hoặc chồng/bạn tình đã từng có mặt ở vùng dịch;
- Khám phát hiện các dấu hiệu và triệu chứng lâm sàng như đã nêu ở mục 3.1;
(Chú ý chẩn đoán phân biệt với các bệnh giang mai, toxoplasmosis, cytomegalovirus, rubella, herpes, cũng là những nguyên nhân gây nhiễm trùng trong tử cung và dị tật bẩm sinh cho trẻ).
- Siêu âm để đánh giá chính xác tuổi thai và đánh giá hình thái học thai nhi phát hiện đầu nhỏ.

Lưu ý:

- *Chẩn đoán tuổi thai chính xác nhất trên siêu âm là vào 3 tháng đầu. Chỉ có thể xác định được đầu nhỏ nếu đánh giá được chính xác tuổi thai.*

- Trong bối cảnh dịch bệnh do virus Zika, khi siêu âm cần chú trọng xác định đầu nhỏ ở thai nhi, và/hoặc các bất thường khác của não như giãn não thất, vôi hóa, teo não, không xác định được các bộ phận của não...

4.3.2. Đối với phụ nữ mang thai đã được xét nghiệm có kết quả vi rút Zika (-)

Điều trị triệu chứng nếu cần. Căn cứ vào kết quả siêu âm để xử trí phù hợp.

- Nếu siêu âm không thấy dấu hiệu nghi ngờ đầu nhỏ và/hoặc bất thường về não:
 - + Tiếp tục theo dõi, chăm sóc thai nghén.
 - + Siêu âm lại định kỳ theo quy định.
- Nếu siêu âm có dấu hiệu nghi ngờ đầu nhỏ và/hoặc bất thường về não:
 - + Cần chuyển đến cơ sở có khả năng chẩn đoán trước sinh để chẩn đoán xác định đầu nhỏ; cân nhắc tiến hành chọc ối hoặc các thăm dò khác để sàng lọc các dị tật bẩm sinh.
 - + Nếu chẩn đoán xác định có chứng đầu nhỏ, thực hiện thêm các thăm dò khác để hỗ trợ chẩn đoán nguyên nhân và phát hiện các dị tật khác. Cung cấp đầy đủ thông tin và tư vấn cho người phụ nữ mang thai và người nhà để gia đình tự quyết định. Trường hợp gia đình quyết định giữ thai, cần tiếp tục chăm sóc thai phụ, tư vấn và hỗ trợ tâm lý trước và sau sinh cho người phụ nữ và gia đình, cũng như chuẩn bị kế hoạch chăm sóc bé sơ sinh.

4.3.3. Đối với phụ nữ mang thai đã được xét nghiệm có kết quả vi rút Zika (+)

Việc chăm sóc thai sản, cần căn cứ vào kết quả siêu âm để xử trí phù hợp.

- Khi siêu âm không thấy dấu hiệu nghi ngờ đầu nhỏ và/hoặc bất thường về não:
 - + Tiếp tục theo dõi, chăm sóc thai theo quy định.
 - + Hẹn siêu âm lại sau mỗi tháng.
- Khi siêu âm có dấu hiệu nghi ngờ đầu nhỏ và/hoặc bất thường về não:
 - + Cần chuyển đến cơ sở có khả năng chẩn đoán trước sinh để chẩn đoán xác định đầu nhỏ; cân nhắc tiến hành chọc ối hoặc các thăm dò khác để sàng lọc các dị tật bẩm sinh.
 - + Nếu chẩn đoán xác định có chứng đầu nhỏ, thực hiện thêm các thăm dò khác để hỗ trợ chẩn đoán nguyên nhân và phát hiện các dị tật khác. Cung cấp đầy đủ thông tin và tư vấn cho người phụ nữ mang thai và người nhà để gia đình tự quyết định. Trường hợp gia đình quyết định giữ thai, cần tiếp tục chăm sóc thai nghén, tư vấn và hỗ trợ tâm lý trước và sau sinh cho

người phụ nữ và gia đình, cũng như chuẩn bị kế hoạch chăm sóc bé sơ sinh.

Lưu ý: Nếu xét nghiệm Zika (+) thì đây là trường hợp nghi ngờ có sự liên quan giữa nhiễm vi rút Zika với chứng đầu nhỏ hoặc các bất thường não khác.

4.3.4. Đối với phụ nữ mang thai chưa được xét nghiệm vi rút Zika

Căn cứ vào kết quả siêu âm để có xử trí phù hợp.

- Khi siêu âm không thấy dấu hiệu nghi ngờ đầu nhỏ và/hoặc bất thường về não:
 - + Tiếp tục theo dõi, chăm sóc thai phụ và siêu âm lại định kỳ theo quy định;
 - + Làm xét nghiệm phát hiện vi rút Zika đối với những trường hợp nêu tại mục 4.1.
- Khi siêu âm có dấu hiệu nghi ngờ đầu nhỏ và/hoặc bất thường về não:
 - + Làm xét nghiệm phát hiện vi rút Zika;
 - + Chuyển đến cơ sở có khả năng chẩn đoán trước sinh để chẩn đoán xác định đầu nhỏ; cân nhắc tiến hành chọc ối hoặc các thăm dò khác để phát hiện các dị tật ở thai nhi.
 - + Nếu chẩn đoán xác định có chứng đầu nhỏ, thực hiện thêm các thăm dò khác để hỗ trợ chẩn đoán nguyên nhân và phát hiện các dị tật khác. Cung cấp đầy đủ thông tin và tư vấn cho người phụ nữ mang thai và người nhà để gia đình tự quyết định. Trường hợp gia đình quyết định giữ thai, cần tiếp tục chăm sóc thai nghén, tư vấn và hỗ trợ tâm lý trước và sau sinh cho người phụ nữ và gia đình, cũng như chuẩn bị kế hoạch chăm sóc bé sơ sinh.

Lưu ý: Nếu xét nghiệm Zika (+) thì đây là trường hợp nghi ngờ có sự liên quan giữa nhiễm vi rút Zika với chứng đầu nhỏ hoặc các bất thường não khác.

5. Tư vấn

Tùy theo từng trường hợp để có nội dung tư vấn cụ thể.

Các biện pháp phòng chống lây nhiễm cho phụ nữ mang thai cũng giống như những khuyến cáo cho người dân nói chung.

Cán bộ y tế cần truyền thông, tư vấn cho phụ nữ mang thai và gia đình về các biện pháp diệt muỗi, bảo vệ cá nhân để tránh muỗi đốt và phòng lây nhiễm Zika qua đường tình dục, đặc biệt là ở những vùng có xuất hiện ca bệnh, các thành phố lớn, du lịch phát triển mạnh, nơi có tỷ lệ sốt xuất huyết cao, mật độ muỗi lớn.

5.1. Những thông tin chung cần tư vấn cho phụ nữ mang thai:

- Phụ nữ mang thai có thể bị lây nhiễm vi rút Zika do muỗi cắn đốt hoặc quan hệ tình dục với người nhiễm vi rút Zika mà không sử dụng bao cao su.

- Nhiễm vi-rút Zika ở phụ nữ mang thai có nguy cơ gây dị tật và chứng đầu nhỏ ở thai nhi.
- Cần chủ động diệt muỗi, diệt bọ gậy (loăng quăng) tránh muỗi đốt và dùng bao cao su để phòng lây nhiễm Zika.

5.2. Đối với cặp vợ chồng/bạn tình dự định có thai:

- Phụ nữ có thai hoặc dự định có thai không nên đi đến vùng dịch khi không thực sự cần thiết.
- Các cặp vợ chồng, bạn tình đang sống tại vùng có dịch hoặc trở về từ vùng dịch nếu có ý định mang thai cần đến cơ sở y tế để khám và tư vấn trước khi quyết định mang thai.

5.3. Đối với người phụ nữ đang mang thai:

- Phụ nữ có thai cần đi khám thai định kỳ theo quy định tại Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ CSSKSS.
- Những phụ nữ có thai sống tại vùng dịch và/hoặc đi, về từ vùng dịch, nếu có các triệu chứng như sốt, phát ban hoặc các dấu hiệu khác của bệnh cần đến cơ sở y tế để chủ động khai báo về tiền sử đi lại và được khám, tư vấn.
- Những đối tượng nên được xét nghiệm phát hiện vi rút Zika: xem mục 4.1.
- Người chồng hoặc bạn tình của người phụ nữ mang thai, sống trong vùng dịch hoặc từ vùng dịch trở về, cần sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục hoặc không quan hệ tình dục với vợ (bạn tình) để tránh những biến chứng có thể xảy ra đối với thai nhi.

5.4. Đối với phụ nữ có thai, kết quả xét nghiệm Zika dương tính:

Tư vấn về việc cần siêu âm phát hiện đầu nhỏ, có thể tiến hành chọc ối hoặc các thăm dò khác để phát hiện các dị tật ở thai nhi

5.5. Đối với phụ nữ có thai được chẩn đoán có hội chứng đầu nhỏ, có hoặc không có xét nghiệm Zika dương tính:

Thông báo cho người phụ nữ mang thai và người nhà về tình trạng bệnh, mức độ nặng và tiên lượng của ca bệnh. Cung cấp đầy đủ thông tin để gia đình tự quyết định. Trường hợp gia đình quyết định giữ thai, cần tiếp tục chăm sóc thai phụ, tư vấn và hỗ trợ tâm lý trước và sau sinh cho người phụ nữ và gia đình, cũng như chuẩn bị kế hoạch chăm sóc bé sơ sinh.

6. Dự phòng

Các biện pháp phòng chống lây nhiễm cho phụ nữ mang thai cũng giống như những khuyến cáo cho người dân nói chung.

Cán bộ y tế cần truyền thông, tư vấn cho phụ nữ mang thai và gia đình về các biện pháp diệt muỗi, bảo vệ cá nhân để tránh muỗi đốt và phòng lây nhiễm Zika qua đường tình dục.

6.1. Phòng muỗi đốt, chủ động diệt muỗi và bọ gậy (loăng quăng):

- Phòng muỗi đốt: ngủ màn, mặc quần áo dài kể cả ban ngày, dùng kem xua muỗi, hương muỗi.
- Lắp lưới chống muỗi ở cửa sổ và cửa ra vào
- Diệt muỗi, phá hủy tất cả các nơi muỗi có thể đẻ trứng, diệt bọ gậy (loăng quăng).

6.2. Phòng lây nhiễm qua đường tình dục:

- Người chồng hoặc bạn tình của người phụ nữ mang thai, sống trong vùng dịch hoặc từ vùng dịch trở về, cần sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục hoặc không quan hệ tình dục với vợ (bạn tình) để tránh những biến chứng có thể xảy ra đối với thai nhi.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG *Tiễn*

Nguyễn Viết Tiến

SƠ ĐỒ HƯỚNG DẪN CHĂM SÓC PHỤ NỮ MANG THAI TRONG BỐI CẢNH DỊCH BỆNH DO VI RÚT ZIKA

