

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 5877/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 29 tháng 12 năm 2017

QUYẾT ĐỊNH

Về việc phê duyệt “Hướng dẫn triển khai dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con tại các cơ sở y tế”

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009;

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20/6/2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

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

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt “Hướng dẫn triển khai dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con tại các cơ sở y tế” kèm theo Quyết định này.

Điều 2. “Hướng dẫn triển khai dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con tại các cơ sở y tế” là căn cứ để các cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản phối hợp với các cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc và điều trị HIV/AIDS triển khai thực hiện dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

Quyết định số 4361/QĐ-BYT ngày 07 tháng 11 năm 2007 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành “Qui trình chăm sóc và điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con” hết hiệu lực kể từ ngày ban hành Quyết định này.

Điều 4. Các ông, bà Chánh Văn phòng Bộ, Vụ trưởng Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh; Cục trưởng Cục Phòng chống HIV/AIDS; Thủ trưởng các đơn vị liên quan của Bộ Y tế; Giám đốc các Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương; Thủ trưởng các đơn vị liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- Bộ trưởng Bộ Y tế (để báo cáo);
- Các Thứ trưởng (để phối hợp chỉ đạo);
- Công Thông tin điện tử Bộ Y tế;
- Lưu: VT, BM-TE.

KT. BỘ TRƯỞNG

THỨ TRƯỞNG



Nguyễn Việt Tiến

HƯỚNG DẪN

**TRIỂN KHAI DỰ PHÒNG LÂY TRUYỀN HIV TỪ MẸ SANG CON
TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 5817/QĐ-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017
của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

Phần 1. Những qui định chung:

1. Mục đích:

- Hướng dẫn triển khai và tổ chức thực hiện các can thiệp dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con tại các cơ sở y tế.

2. Nguyên tắc chung:

- Đảm bảo tính liên tục trong việc cung cấp các can thiệp dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con tại các cơ sở y tế.

- Lồng ghép các can thiệp về dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con vào việc cung cấp các dịch vụ trong cơ sở y tế thuộc hệ thống chăm sóc sức khỏe sinh sản và phòng chống HIV/AIDS.

- Tuân thủ nội dung hướng dẫn và qui trình chuyên môn trong việc cung cấp các can thiệp về dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

3. Nội dung các can thiệp dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con tại các cơ sở y tế.

3.1 Cơ sở có cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản:

- Tư vấn cho phụ nữ độ tuổi sinh đẻ về dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con lồng ghép trong tư vấn về chăm sóc sức khỏe sinh sản.

- Tư vấn xét nghiệm sàng lọc HIV cho phụ nữ mang thai và chuyển tiếp các trường hợp có kết quả khẳng định HIV dương tính đến các cơ sở chăm sóc và điều trị HIV/AIDS để được điều trị.

- Điều trị ARV cho sản phụ có kết quả phản ứng với xét nghiệm sàng lọc HIV trong giai đoạn chuyển dạ, sau sinh nếu mẹ cho con bú và con của họ sau sinh; thực hành sản khoa an toàn góp phần giảm tỷ lệ lây truyền cho con trong giai đoạn chuyển dạ; tư vấn nuôi dưỡng trẻ cho bà mẹ nhiễm HIV góp phần giảm lây nhiễm HIV cho con

trong giai đoạn sau sinh; chuyển tiếp chăm sóc mẹ con sau sinh đến cơ sở chăm sóc và điều trị HIV/AIDS để được chăm sóc và điều trị tiếp tục.

3.2 Cơ sở có cung cấp dịch vụ chăm sóc và điều trị HIV/AIDS:

- Theo dõi, điều trị và chăm sóc cho phụ nữ mang thai nhiễm HIV trong giai đoạn mang thai, người mẹ nhiễm HIV sau khi sinh và suốt đời.

- Theo dõi, chăm sóc, quản lý điều trị cho trẻ phơi nhiễm và trẻ nhiễm HIV.

Phần 2. Hướng dẫn triển khai các can thiệp dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con:

A. Tại các cơ sở có cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản:

1. Can thiệp đối với phụ nữ tuổi sinh đẻ chưa có thai:

1.1 Phụ nữ chưa biết tình trạng HIV:

- Thông tin, giáo dục, truyền thông và tư vấn về tình dục an toàn; phòng các bệnh lây truyền qua đường tình dục bao gồm cả HIV.

- Tư vấn xét nghiệm sàng lọc HIV trước khi chuẩn bị mang thai.

1.2 Phụ nữ đã biết nhiễm HIV:

- Tìm hiểu nhu cầu có con của cả phụ nữ và nam giới nhiễm HIV trong độ tuổi sinh đẻ, hỗ trợ xây dựng kế hoạch có con để an toàn nhất cho mẹ và con.

- Với phụ nữ không muốn sinh con: tư vấn các biện pháp tránh mang thai ngoài ý muốn và lựa chọn các biện pháp tránh thai phù hợp và an toàn.

- Đối với phụ nữ mong muốn có con: Tư vấn về lợi ích của việc điều trị ARV sớm; tuân thủ điều trị ARV; chuyển gửi sang cơ sở chăm sóc và điều trị HIV/AIDS để được theo dõi, chăm sóc điều trị suốt đời; các biện pháp phòng lây truyền sang chồng/bạn tình trong giai đoạn muốn có thai.

2. Can thiệp đối với phụ nữ mang thai:

2.1. Phụ nữ mang thai chưa biết tình trạng HIV:

a) Tư vấn trước xét nghiệm HIV:

- Thực hiện càng sớm càng tốt ngay trong lần khám thai đầu tiên.

- Tư vấn trước xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai cần cung cấp đầy đủ các thông tin về nguy cơ lây truyền HIV cho con; lợi ích của việc dự phòng sớm lây truyền cho con và cho sức khỏe của mẹ; khuyến khích xét nghiệm sàng lọc HIV và các nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục (viêm gan B, giang mai...) cùng với các xét nghiệm thường quy khác trong khi khám thai.

b) Thực hiện xét nghiệm sàng lọc HIV cho tất cả phụ mang thai đồng ý làm xét nghiệm.

c) Xét nghiệm khẳng định HIV: Đối với các trường hợp có kết quả phản ứng với xét nghiệm sàng lọc HIV, lấy và chuyển gửi mẫu máu ngay đến cơ sở được Bộ Y tế công nhận đủ điều kiện để làm xét nghiệm khẳng định HIV. Thời gian thông báo kết quả xét nghiệm khẳng định HIV dương tính cho phụ nữ mang thai càng sớm càng tốt (không quá 72 giờ) ngay sau khi nhận được kết quả chính thức từ cơ sở xét nghiệm.

d) Tư vấn sau xét nghiệm HIV:

- Thực hiện tư vấn sau xét nghiệm HIV theo quy định hiện hành.

- Đối với những phụ nữ mang thai xét nghiệm khẳng định HIV dương tính cần tư vấn về tâm lý; cách chăm sóc và xử trí thích hợp; các can thiệp dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con; cách chăm sóc, điều trị và nuôi dưỡng trẻ; thông báo kết quả xét nghiệm khẳng định HIV và tư vấn xét nghiệm HIV cho chồng/bạn tình.

e) Chuyển gửi phụ nữ mang thai có kết quả xét nghiệm khẳng định HIV dương tính tới cơ sở chăm sóc và điều trị HIV/AIDS để đăng ký theo dõi, quản lý, điều trị suốt đời càng sớm càng tốt (trong vòng 3 ngày) sau khi có kết quả xét nghiệm khẳng định HIV dương tính.

g) Giới thiệu đến các nhóm và các cơ sở hỗ trợ xã hội nếu có.

2.2. Phụ nữ mang thai đã biết nhiễm HIV:

a) Khám và quản lý thai theo qui định.

b) Nếu phụ nữ mang thai mới phát hiện nhiễm HIV nhưng chưa điều trị ARV hoặc điều trị ARV gián đoạn, chuyển tiếp đến cơ sở chăm sóc và điều trị HIV/AIDS để được chăm sóc, điều trị theo qui định:

- Chuyển gửi đến cơ sở cung cấp dịch vụ chuyên khoa liên quan (lao, da liễu v.v...) để phối hợp hội chẩn, chăm sóc và điều trị nếu có chỉ định.

- Tiếp tục theo dõi, quản lý thai.

- Trong trường hợp phụ nữ mang thai phát hiện nhiễm HIV muộn ≤ 4 tuần trước khi sinh, cơ sở sản khoa chỉ định điều trị ARV ngay nếu có thể, đồng thời chuyển gửi đến cơ sở chăm sóc và điều trị HIV/AIDS để được theo dõi, quản lý, điều trị suốt đời.

c) Phụ nữ nhiễm HIV đang điều trị ARV được phát hiện có thai:

- Khám và quản lý thai theo qui định.

- Chuyển gửi đến cơ sở chăm sóc và điều trị HIV/AIDS để tiếp tục điều trị thích hợp
Tiếp tục theo dõi điều trị ARV tại cơ sở chăm sóc, điều trị HIV/AIDS.

- Tư vấn về việc chọn lựa nơi sinh và cách thức đảm bảo điều trị ARV liên tục sau khi sinh.

d) Phụ nữ mang thai nhiễm HIV mong muốn phá thai: tư vấn và cung cấp dịch vụ phá thai phù hợp với tuổi thai theo Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản.

3. Can thiệp đối với phụ nữ khi chuyển dạ:

3.1. Phụ nữ chưa biết tình trạng HIV:

- Tư vấn và xét nghiệm sàng lọc HIV: cung cấp thông tin ngắn gọn về lợi ích của can thiệp dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con, lợi ích cho mẹ và con khi xét nghiệm HIV và cách thức tiến hành xét nghiệm.

- Đối với các trường hợp có kết quả phản ứng với xét nghiệm sàng lọc HIV:

+ Tư vấn và kê đơn ARV ngay cho mẹ và con sau sinh

+ Tư vấn về lợi ích và nguy cơ của việc nuôi con bằng sữa mẹ và nuôi bằng sữa thay thế sữa mẹ để người mẹ lựa chọn cách nuôi dưỡng.

+ Lấy và chuyển gửi mẫu máu đến cơ sở được Bộ Y tế công nhận có đủ điều kiện để làm xét nghiệm khẳng định HIV sớm và trả kết quả cho sản phụ trong vòng 3 ngày (trước khi sản phụ xuất viện).

+ Thực hành can thiệp sản khoa an toàn: Tuân thủ các nguyên tắc phòng chống nhiễm khuẩn và thực hành sản khoa an toàn để bảo một cuộc chuyển dạ và sinh con an toàn; Hạn chế tối đa các thủ thuật có thể gây tổn thương đường sinh sản người mẹ hoặc tổn thương cho con như cắt tầng sinh môn (giữ đầu ối đến cùng, chỉ cắt tầng sinh môn khi đầu lọt thấp), giác kéo, Forceps, lấy máu da đầu trẻ.

- Lưu ý trường hợp phụ nữ có kết quả xét nghiệm khẳng định HIV âm tính trên 3 tháng: Tư vấn xét nghiệm sàng lọc HIV nếu phát hiện có yếu tố nguy cơ.

3.2. Phụ nữ đã biết tình trạng nhiễm HIV và đang điều trị ARV:

- Tư vấn tiếp tục điều trị ARV theo chỉ định trước đó.

- Thực hành can thiệp sản khoa an toàn: Xử trí như Mục 3.1.

3.3. Phụ nữ đã biết tình trạng nhiễm HIV nhưng hiện đang không điều trị ARV:

- Tư vấn và kê đơn ARV ngay theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Thực hành can thiệp sản khoa an toàn: Xử trí như Mục 3.1.

4. Can thiệp sau khi sinh:

4.1. Trẻ phơi nhiễm:

- Can thiệp sau khi thai sỏ theo Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản;
- Chú ý: nếu cần hút dịch mũi, hầu họng cho trẻ thì cần sử dụng các loại ống thông mềm, thao tác nhẹ nhàng, tránh gây tổn thương. Lau khô cho trẻ bằng khăn mềm, tránh xây xước;
- Kê đơn ARV dự phòng cho trẻ ngay sau sinh theo hướng dẫn của Bộ Y tế. Lưu ý sử dụng phác đồ ARV dự phòng cho trẻ phù hợp với thời gian mẹ được điều trị ARV, kết quả tải lượng vi rút, thời điểm mẹ được phát hiện nhiễm HIV và lựa chọn nuôi dưỡng trẻ sau sinh
- Tư vấn và chuyển gửi trẻ đến cơ sở Chăm sóc và Điều trị HIV/AIDS để trẻ được theo dõi, chăm sóc và điều trị tiếp tục
- Ngừng thuốc cho trẻ nếu mẹ có kết quả khẳng định HIV âm tính.

4.2. Mẹ nhiễm HIV:

4.2.1 Mẹ đã được điều trị ARV từ trước và trong khi mang thai:

- a) Tư vấn tiếp tục tuân thủ điều trị ARV theo chỉ định trước đó.
- b) Tư vấn sau sinh cho mẹ và người chăm sóc cặp mẹ con:
 - Cách nuôi dưỡng và chăm sóc trẻ an toàn:
 - + Nếu người mẹ quyết định cho con bú: hướng dẫn cách cho bú đúng, nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu, cho trẻ ăn bổ sung khi trẻ tròn 6 tháng tuổi và tiếp tục cho bú mẹ đến 12 tháng; đồng thời mẹ phải tuân thủ điều trị ARV trong suốt thời gian cho con bú.
 - + Nếu người mẹ quyết định không nuôi con bằng sữa mẹ thì có thể cho trẻ ăn sữa thay thế sữa mẹ với điều kiện được gia đình hỗ trợ; có nguồn cung cấp sữa công thức đầy đủ trong 6 tháng đầu; có khả năng chuẩn bị sữa công thức (vệ sinh dụng cụ, pha sữa...) hợp vệ sinh và đủ số lượng; đảm bảo có nước sạch và vệ sinh môi trường.
 - Dinh dưỡng và chăm sóc cá nhân.
 - Kế hoạch hóa gia đình và tình dục an toàn.
 - Hướng dẫn mẹ cho trẻ tiếp tục uống ARV sau khi xuất viện
 - Tư vấn về tiêm chủng, điều trị dự phòng các bệnh nhiễm trùng cơ hội, nhu cầu theo dõi tăng trưởng và xét nghiệm xác định tình trạng nhiễm HIV sớm cho trẻ;

c) Tư vấn cho mẹ sau khi sinh tiếp tục đến tái khám đúng hẹn tại cơ sở chăm sóc và điều trị HIV/AIDS đã đăng ký trước đó để đảm bảo không gián đoạn điều trị và đưa con đến cơ sở chăm sóc và điều trị HIV/AIDS cho trẻ để được chăm sóc và theo dõi tiếp tục

4.2.2. Mẹ có kết quả phản ứng với xét nghiệm sàng lọc HIV trong khi chuyển dạ:

- Tư vấn và thông báo kết quả xét nghiệm sàng lọc HIV, đồng thời kê đơn ARV ngay cho sản phụ trong khi chờ kết quả xét nghiệm khẳng định HIV.

- Ngay khi có kết quả xét nghiệm khẳng định HIV dương tính:

+ Tư vấn và trả kết quả xét nghiệm khẳng định càng sớm càng tốt (không quá 72 giờ) và trước khi bà mẹ xuất viện. Trường hợp bà mẹ ra viện sớm hơn cần hẹn thời gian quay trở lại để trả kết quả xét nghiệm khẳng định.

+ Kê đơn ARV cho bà mẹ lúc xuất viện. Lưu ý: sử dụng lọ thuốc đã mở để cấp lúc chuyển dạ đủ uống tối thiểu trong 30 ngày sau sinh.

+ Tư vấn về việc đảm bảo không gián đoạn điều trị, đồng thời chuyển gửi cặp mẹ con đến cơ sở Chăm sóc và điều trị HIV/AIDS để được theo dõi, quản lý, điều trị ARV lâu dài.

+ Tư vấn sau sinh cho mẹ và người chăm sóc cặp mẹ con: nội dung thực hiện như 4.2.1

- Trường hợp kết quả xét nghiệm khẳng định HIV âm tính: Thu hồi thuốc ARV và dừng điều trị cho cặp mẹ con.

4.3 Mẹ có kết quả phản ứng với xét nghiệm sàng lọc HIV ngay sau khi sinh hoặc vẫn chưa biết tình trạng nhiễm HIV sau khi sinh:

- Tư vấn và xét nghiệm sàng lọc HIV cho mẹ chưa biết tình trạng nhiễm HIV sau khi sinh

- Nếu có kết quả phản ứng với xét nghiệm sàng lọc HIV:

+ Chỉ định ARV cho mẹ nếu mẹ cho con bú, đồng thời kê đơn ARV ngay cho trẻ theo hướng dẫn của BHYT;

+ Lấy và chuyển gửi mẫu máu để làm xét nghiệm khẳng định HIV sớm

- Các can thiệp tiếp theo: Xử trí như phần 4.2.2

B. Tại các cơ sở khám chữa bệnh có thực hiện chăm sóc và điều trị HIV/AIDS các tuyến:

1. Cơ sở Chăm sóc và điều trị HIV/AIDS người lớn:

- Tiếp nhận điều trị tất cả các trường hợp phụ nữ nhiễm HIV từ cơ sở sản khoa chuyển đến;
- Lập hồ sơ quản lý và theo dõi phụ nữ mang thai nhiễm HIV; đánh giá tình trạng nhiễm HIV của thai phụ;
- Điều trị ARV ngay và suốt đời cho phụ nữ mang thai theo quy định;
- Tư vấn tuân thủ điều trị và các tư vấn hỗ trợ khác;
- Chỉ định xét nghiệm tải lượng virus cho phụ nữ mang thai nhiễm HIV đang điều trị ARV và thực hiện chuyển đổi phác đồ theo hướng dẫn về Điều trị và Chăm sóc HIV/AIDS của Bộ Y tế. Gửi kết quả xét nghiệm tải lượng vi rút cho cơ sở chăm sóc sức khỏe sinh sản để phối hợp chăm sóc điều trị cho mẹ và con khi phụ nữ mang thai đi khám thai và sinh con;
- Tư vấn và gửi chuyển phụ nữ mang thai đang được quản lý, điều trị ARV đến cơ sở sản khoa để được quản lý, chăm sóc thai nghén ngay khi phát hiện có thai;
- Phối hợp với cơ sở sản khoa trong quá trình quản lý thai cho phụ nữ mang thai nhiễm HIV.

2. Cơ sở Chăm sóc và điều trị HIV/AIDS cho trẻ em:

- Tiếp nhận và theo dõi trẻ phơi nhiễm được chuyển đến;
- Tiếp tục kê đơn ARV cho trẻ phơi nhiễm để dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con đảm bảo trẻ được điều trị từ 6 đến 12 tuần tuổi theo Hướng dẫn của Bộ Y tế;
- Thực hiện xét nghiệm PCR khi trẻ được 4-6 tuần tuổi hoặc ngay sau đó càng sớm càng tốt;
- Điều trị dự phòng các bệnh nhiễm trùng cơ hội;
- Điều trị ARV cho trẻ khẳng định nhiễm HIV;
- Tư vấn cho người chăm sóc trẻ về dinh dưỡng và tuân thủ điều trị;
- Tư vấn về tiêm chủng cho trẻ;
- Xét nghiệm khẳng định tình trạng nhiễm HIV khi trẻ từ 9 tháng tuổi;
- Phản hồi kết quả xét nghiệm PCR và xét nghiệm khẳng định tình trạng nhiễm HIV của trẻ cho các cơ sở sản khoa đã chuyển gửi trẻ đến;
- Kiểm tra theo dõi sức khỏe định kỳ và sự phát triển thể chất tinh thần của trẻ;
- Ghi chép biểu mẫu báo cáo đối với trẻ phơi nhiễm HIV theo quy định hiện hành.

Phần 3. Tổ chức thực hiện

1. Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em: Là cơ quan đầu mối, phối hợp với Cục phòng, chống HIV/AIDS trong việc chỉ đạo, tổ chức triển khai thực hiện, xây dựng hướng dẫn, đào tạo, theo dõi và giám sát thực hiện Hướng dẫn trong hệ thống chăm sóc sức khỏe sinh sản.

2. Cục Phòng, chống HIV/AIDS: Là cơ quan đầu mối, phối hợp với Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em trong việc chỉ đạo, tổ chức triển khai thực hiện, xây dựng hướng dẫn, đào tạo, theo dõi và giám sát thực hiện Hướng dẫn trong hệ thống phòng chống HIV/AIDS.

3. Bệnh viện chỉ đạo tuyến chuyên ngành sản phụ khoa, nhi khoa, truyền nhiễm, cơ sở khám chữa bệnh có điều trị, chăm sóc HIV/AIDS tuyến trung ương:

- Thực hiện các can thiệp dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con, chăm sóc điều trị HIV/AIDS cho phụ nữ mang thai nhiễm HIV và con của họ theo Hướng dẫn.
- Theo dõi, kiểm tra, giám sát, đào tạo, hỗ trợ kỹ thuật và chỉ đạo tuyến dưới tổ chức thực hiện các hoạt động chuyên môn dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.
- Báo cáo, quản lý điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con theo Hướng dẫn.

4. Sở Y tế tỉnh, thành phố:

- Chỉ đạo, giao cho Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản hoặc đơn vị tương đương làm đầu mối xây dựng và triển khai kế hoạch thực hiện Hướng dẫn tại các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh, thành phố theo chức năng nhiệm vụ, phân tuyến kỹ thuật và năng lực của các cơ sở cung cấp dịch vụ tại từng tuyến.
- Chỉ đạo Trung tâm phòng, chống HIV/AIDS hoặc đơn vị đầu mối về phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh để điều phối nguồn lực (kinh phí, sinh phẩm, thuốc và các vật tư liên quan đến chương trình phòng chống HIV/AIDS) cho các đơn vị thực hiện; phối hợp thực hiện các can thiệp dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con theo hướng dẫn.
- Kiểm tra, giám sát việc thực hiện hướng dẫn tại các đơn vị.

5. Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản hoặc đơn vị tương đương:

- Là đầu mối tổ chức lập kế hoạch và triển khai hướng dẫn tại các cơ sở dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản trên địa bàn.
- Phối hợp với Trung tâm Phòng chống HIV/AIDS hoặc đơn vị tương đương trong công tác theo dõi, kiểm tra, giám sát, tập huấn, hỗ trợ nâng cao năng lực chuyên môn kỹ thuật thực hiện hướng dẫn cho các tuyến.
- Tổng hợp báo cáo về dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con tại các cơ sở Chăm sóc sức khỏe sinh sản tỉnh, thành phố theo quy định, gửi Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Sở Y tế và Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS tỉnh hoặc đơn vị tương đương.

- Cung cấp dịch vụ tư vấn và xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai đến khám thai và tư vấn chuyển tiếp thai phụ có kết quả khẳng định HIV dương tính tới cơ sở chăm sóc điều trị HIV/AIDS để được quản lý đăng ký điều trị lâu dài.

6. Trung tâm Phòng chống HIV/AIDS hoặc đơn vị tương đương:

- Phối hợp với Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản hoặc đơn vị tương đương tổ chức lập kế hoạch và thực hiện hướng dẫn trên địa bàn; theo dõi, kiểm tra, giám sát, tập huấn, hỗ trợ nâng cao năng lực chuyên môn kỹ thuật thực hiện hướng dẫn cho các tuyến.

- Phối hợp trong việc chuyển gửi và tiếp nhận phụ nữ mang thai nhiễm HIV từ cơ sở sản khoa để được theo dõi, chăm sóc và điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

- Làm đầu mối trong việc điều tra cặp mẹ con nhiễm HIV để xác định các vấn đề cần can thiệp nhằm giảm tỷ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con.

- Báo cáo, quản lý điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con theo hướng dẫn.

7. Cơ sở khám chữa bệnh có chuyên ngành sản phụ khoa, nhi khoa và cơ sở khám chữa bệnh có chăm sóc điều trị HIV/AIDS tỉnh, thành phố

- Thực hiện các can thiệp dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con, chăm sóc điều trị HIV/AIDS cho phụ nữ mang thai nhiễm HIV và con của họ theo hướng dẫn.

- Phối hợp với Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản, Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS hoặc đơn vị tương đương trong công tác theo dõi, kiểm tra, giám sát, tập huấn, hỗ trợ các hoạt động chuyên môn kỹ thuật về dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con cho cơ sở y tế tuyến dưới.

- Thống kê, báo cáo, quản lý điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con theo quy định.

8. Bệnh viện huyện, Trung tâm Y tế huyện

- Tổ chức thực hiện các can thiệp dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con, chăm sóc điều trị HIV/AIDS cho phụ nữ mang thai nhiễm HIV và con của họ theo hướng dẫn

- Tổ chức và bảo đảm chất lượng hoạt động tư vấn xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai tại các trạm y tế xã, phường.

- Chỉ đạo, giám sát tuyến xã/phường/thị trấn và tương đương trong thực hiện công tác tuyên truyền phòng chống HIV/AIDS cho phụ nữ mang thai, phụ nữ nhiễm HIV; tư vấn xét nghiệm sàng lọc HIV.

- Trung tâm Y tế huyện tổng hợp báo cáo về dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con từ các trạm y tế xã/phường/thị trấn, phòng khám đa khoa khu vực, bệnh viện huyện, bệnh viện đa khoa khu vực và gửi Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản tỉnh, thành phố.

9. Trạm Y tế xã, phường, thị trấn và tương đương:

- Thực hiện thông tin tuyên truyền về phòng chống HIV/AIDS cho phụ nữ mang thai, giới thiệu các dịch vụ dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con sẵn có;

- Tư vấn và giới thiệu phụ nữ mang thai đến cơ sở y tế huyện, tỉnh để được xét nghiệm HIV;

- Chuyển gửi phụ nữ mang thai có nguy cơ hoặc nghi ngờ nhiễm HIV đến cơ sở sản khoa tuyến huyện hoặc đơn vị tương đương để được dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con;

- Khám và chăm sóc sau sinh, cung cấp biện pháp kế hoạch hoá gia đình cho phụ nữ nhiễm HIV và theo dõi tăng trưởng cho trẻ phơi nhiễm như mọi trẻ khác;

- Theo dõi, giám sát điều trị dự phòng bằng cotrimoxazole, điều trị triệu chứng và chuyển tuyến trên khi nghi ngờ bệnh nhân mắc các nhiễm trùng cơ hội;

- Theo dõi, quản lý người mẹ và trẻ nhiễm HIV theo các hướng dẫn hiện hành của Bộ Y tế;

- Theo dõi tuân thủ điều trị cho bà mẹ nhiễm HIV và trẻ sau sinh;

- Phối hợp với các tổ chức xã hội, các ban ngành, nhóm hỗ trợ đồng đẳng trong công tác chăm sóc và hỗ trợ bà mẹ nhiễm HIV và trẻ phơi nhiễm tại cộng đồng;

- Thực hiện báo cáo thống kê về dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con gửi Trung tâm Y tế huyện theo hướng dẫn;

Phần 4. Phụ lục:

1. Sơ đồ hướng dẫn cung cấp dịch vụ dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con cho phụ nữ mang thai.

2. Hướng dẫn chuyển tiếp dịch vụ trong dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

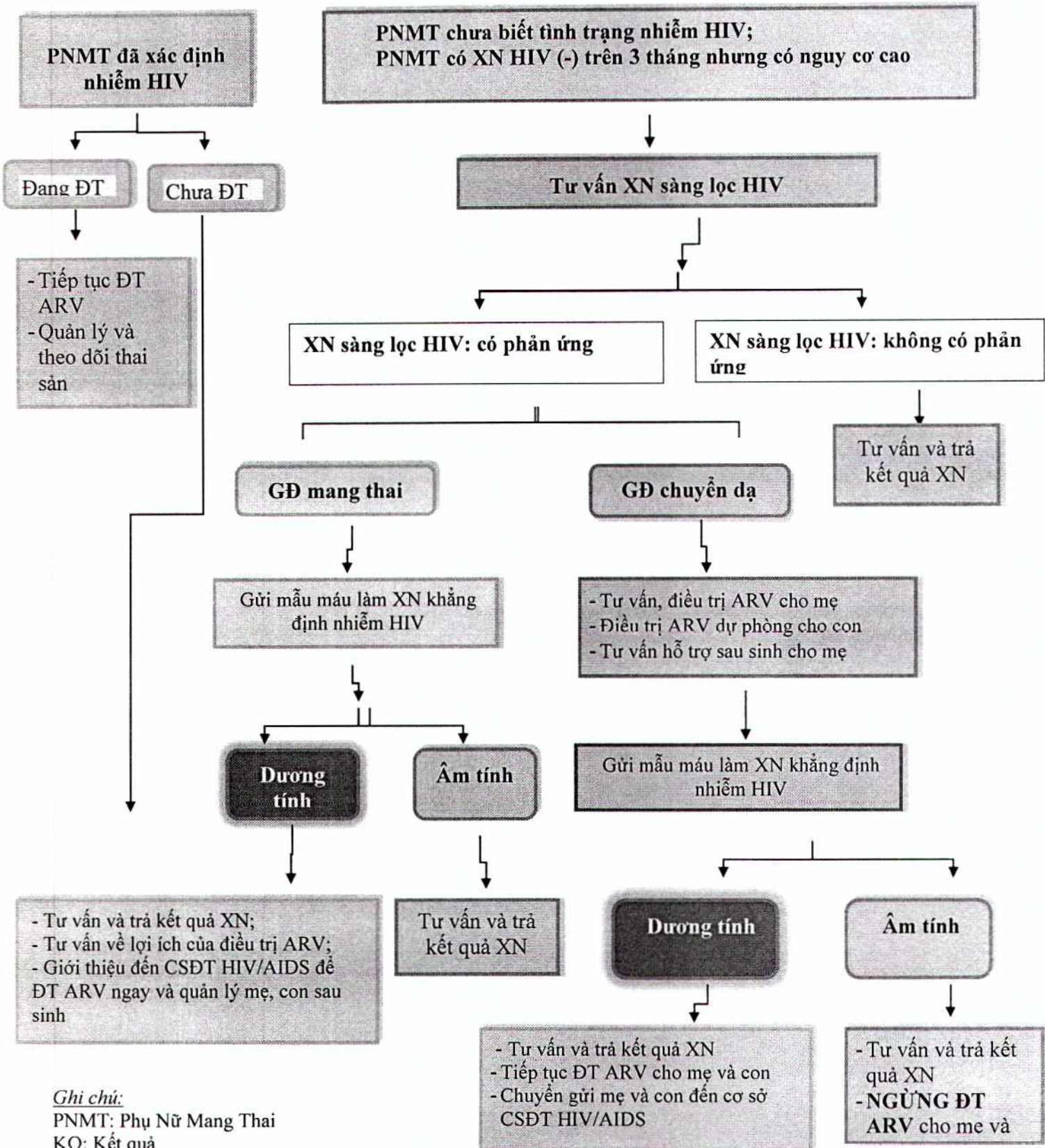
Lưu ý: Các văn bản liên quan hiện hành của Bộ Y tế:

1. Thông tư số 01/2015/TT-BYT ngày 27/02/2015 về việc Hướng dẫn tư vấn phòng, chống HIV/AIDS tại cơ sở y tế.

2. Phiếu chuyển gửi: Thông tư số 14/2014/TT-BYT ngày 14/4/2014 quy định việc chuyển tuyến giữ các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

3. Quyết định số 5315/QĐ-BYT ngày 26/12/2014 Hướng dẫn sử dụng hệ thống thông tin lồng ghép chăm sóc sức khỏe sinh sản và dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

Phụ lục 1: Sơ đồ hướng dẫn cung cấp dịch vụ DPLTMC cho phụ nữ mang thai



Ghi chú:

PNMT: Phụ Nữ Mang Thai
 KQ: Kết quả
 XN: Xét nghiệm
 DT: Điều trị
 CSĐT: Chăm sóc điều trị
 DPLTMC: Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con
 GD: Giai đoạn

Phụ lục 2: Hướng dẫn chuyển gửi dịch vụ trong Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con

1. Qui trình chuyển gửi phụ nữ mang thai nhiễm HIV và trẻ phơi nhiễm sau sinh :

- Ghi vào bệnh án/Sổ theo dõi quản lý Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con về việc giới thiệu phụ nữ nhiễm HIV (giai đoạn mang thai hoặc sau sinh)/trẻ phơi nhiễm đến cơ sở điều trị HIV/AIDS.
- Tư vấn cho phụ nữ nhiễm HIV về sự cần thiết khi chuyển gửi dịch vụ.
- Ghi đầy đủ thông tin và đưa phiếu chuyển gửi cho bệnh nhân hoặc trực tiếp đưa bệnh nhân đến (nếu có thể);
- Hướng dẫn cung cấp những thông tin liên quan về cơ sở tiếp nhận.
- Gọi điện và thông tin cho cơ sở sản hoặc cơ sở điều trị HIV/AIDS nơi bệnh nhân được chuyển đến; Ghi thời gian bệnh nhân đến cơ sở tiếp nhận vào hồ sơ bệnh án.
- Gọi điện thoại lại cho bệnh nhân và cơ sở tiếp nhận nếu sau 2 tuần chưa nhận được phản hồi.

2. Qui trình tiếp nhận phụ nữ nhiễm HIV/trẻ phơi nhiễm và phản hồi:

- Ghi vào hồ sơ bệnh án tên đơn vị chuyển phụ nữ nhiễm HIV/trẻ phơi nhiễm (mang thai hoặc sau sinh).
- Phản hồi ngay trong vòng 07 ngày cho cơ sở sản khoa chuyển bệnh nhân đến và ghi nhận kết quả phản hồi bằng bất kỳ hình thức nào vào bệnh án.

3. Giấy tờ cần thiết khi chuyển gửi:

3.1 Phụ nữ mang thai/Người mẹ nhiễm HIV:

- Phiếu chuyển gửi.
- Bản sao kết quả khẳng định dương tính của mẹ.
- Bản sao các kết quả XN khác: CD4, Tải lượng virus, HBsAg, CTM, ALT/AST, Creatinin (nếu có).

3.2 Con:

- Phiếu chuyển gửi.
- Bản sao kết quả khẳng định dương tính của mẹ.