



THÔNG TIN VỀ BỎ THAI NỘI KHOA

Tài liệu của Asia Safe Abortion Partnership

Chuyển ngữ bởi:

Nhóm thanh niên hành động vì sự lựa chọn

Vietnam Youth Action for Choice



BỎ THAI NỘI KHOA LÀ GÌ?

Bỏ thai nội khoa là việc chấm dứt thai kỳ thông qua việc sử dụng một loại thuốc hoặc kết hợp nhiều loại thuốc.

BỎ THAI NỘI KHOA CÓ AN TOÀN KHÔNG?

Rất an toàn!

Rủi ro của bỏ thai nội khoa là cực kỳ thấp và thấp hơn đáng kể so với rủi ro tiếp tục mang thai cho đến khi sinh hoặc bạn có thể sử dụng để chấm dứt mang thai ngoài ý muốn. Cứ 100 phụ nữ sử dụng thuốc bỏ thai nội khoa để chấm dứt thai kỳ trong 12 tuần đầu tiên, thì chỉ có dưới 5 người trong số này cần được chăm sóc y tế thêm do bất kỳ biến chứng nào.



Những loại thuốc nào dùng để bỏ thai bằng thuốc?

Các loại thuốc thường được sử dụng để bỏ thai bằng thuốc là: Mifepristone, một loại thuốc kháng progestogen và Misoprostol, một loại thuốc prostaglandin. Misoprostol uống sau khi uống Mifepristone từ 24-48 giờ.

Mifepristone ngăn thai phát triển và khiến thai tách ra khỏi niêm mạc tử cung. Misoprostol làm cho cổ tử cung mềm và co thắt tử cung, dẫn đến đẩy các chất trong tử cung ra ngoài.

Quá trình này giống hệt như sảy thai tự nhiên.

Trong một số trường hợp khi không có mifepristone, có thể dùng riêng misoprostol để bỏ thai nội khoa.

Khi nào thì tôi có thể bỏ thai nội khoa ?

Theo hướng dẫn của Tổ chức Y tế Thế giới (W.H.O), bỏ thai nội khoa có thể được thực hiện từ rất sớm cho đến khi thai được 24 tuần tuổi (22 tuần theo hướng dẫn tại Việt Nam), tính từ ngày đầu tiên của kỳ kinh.

Tuy nhiên, liều lượng thuốc thay đổi đối với từng giai đoạn khác nhau của thai kỳ.

Sau 12 tuần, bỏ thai nội khoa nên được thực hiện tại một cơ sở y tế, dưới sự giám sát của nhà nhân viên y tế.

Tôi nên đi tái khám khi nào?

Nếu bạn đang được giám sát y tế, hãy quay lại cơ sở y tế của bạn sau 14 ngày dùng thuốc để tái khám.

Nhân viên y tế sẽ xác nhận nếu bạn đã bỏ thai thành công hay chưa và bạn có cần điều trị gì thêm hay không.

Ai không thể bỏ thai bằng thuốc

- **Rất hiếm trường hợp không thể bỏ thai bằng thuốc trong giai đoạn đầu của thai kỳ, trừ khi**
- **Nhân viên y tế nghi ngờ rằng bạn đang mang thai ngoài tử cung**
- **Bạn bị dị ứng với mifepristone hoặc misoprostol**
- **Bạn mắc bệnh hoặc đang trong điều kiện sức khỏe ảnh hưởng đến khả năng đông máu.**
- **Bạn đang sử dụng thuốc làm loãng máu.**
- **Bạn đang sử dụng steroid, chẳng hạn như những loại được sử dụng để điều trị bệnh hen suyễn mãn tính, viêm khớp hoặc các bệnh dị ứng khác.**
- **Nếu bạn đang được đặt vòng tránh thai, dụng cụ này nên được tháo ra trước khi bỏ thai nội khoa được thực hiện.**

Bỏ thai nội khoa có ảnh hưởng đến khả năng sinh con của tôi trong tương lai không?

Bỏ thai bằng thuốc không ảnh hưởng gì đến khả năng sinh con sau này của bạn!

Các tác dụng phụ thường gặp của bỏ thai 3 tháng đầu là gì? Làm cách nào để quản lý chúng?

Chảy máu

Bạn nên chuẩn bị nhiều băng vệ sinh hơn số lượng băng vệ sinh bạn dùng vào những chu kỳ bình thường, ngay cả sau khi bạn chỉ vừa sử dụng mifepristone. Việc chảy máu này thường giống như chảy máu nhiều trong một kinh nguyệt và có một số cục máu đông.

Đau bụng

Tại nhà, bạn có thể làm giảm cơn đau bằng cách sử dụng một chai nước nóng hoặc một túi chườm ấm, hoặc tắm dưới vòi hoa sen nước ấm. Dùng bất kỳ loại thuốc giảm đau nào bạn thường dùng để giảm đau do kinh nguyệt hoặc bạn có thể dùng paracetamol hoặc Mefenamic Acid, họ thuốc của Ibuprofen.

Tập trung vào một việc gì đó khiến bạn bận rộn cũng là một ý hay để giảm đau.

Ổn lạnh và sốt

Ổn lạnh nhẹ và tăng nhiệt độ cơ thể có thể hiếm khi xảy ra sau khi uống misoprostol. Triệu chứng này thường kéo dài trong khoảng hai giờ và không phải là tác dụng phụ nghiêm trọng cũng như không cần điều trị gì ngoài đắp chăn ấm.

Buồn nôn

Một số phụ nữ có thể bị buồn nôn từ nhẹ đến nặng. Nếu gặp triệu chứng này, ăn nhẹ và uống nhiều nước sẽ tốt cho cơ thể. Nếu bạn bị nôn trong vòng nửa giờ sau khi uống thuốc, bạn phải uống lại thuốc. Đối với các triệu chứng nghiêm trọng, bạn có thể liên hệ với nhân viên y tế để mua thuốc giảm buồn nôn.

Tôi có thể gặp phải những biến chứng gì sau khi bỏ thai bằng thuốc?

Chảy máu nhiều

Trong một số trường hợp rất hiếm, phụ nữ có thể bị chảy máu tử cung nghiêm trọng.

Chảy máu nghiêm trọng được định nghĩa là: Hai băng vệ sinh dày bị thấm ướt trong vòng một giờ và điều này xảy ra hai giờ liên tiếp thì bạn nên liên hệ với nhân viên y tế. Trong khi đó, hãy uống nhiều nước để bù đắp lượng khoáng chất bị mất đi.

Nhiễm trùng

Mặc dù ớn lạnh và nhiệt độ tăng nhẹ là tác dụng phụ của thuốc, nhưng nếu bạn bị sốt hơn 100,4 F (38 độ C), kéo dài hơn bốn giờ hoặc phát sốt sau khi bạn uống misoprostol, bạn nên liên hệ với nhân viên y tế.

Sau khi bỏ thai bằng thuốc bao lâu thì có thể quan hệ tình dục?

Bạn nên đợi cho đến khi máu ngừng chảy hoàn toàn (có thể mất đến 10 ngày) mới có thể quan hệ bằng đường âm đạo.

Tuy nhiên, bạn chỉ nên tiếp tục sinh hoạt tình dục khi bạn cảm thấy sẵn sàng cho việc đó!

Phác đồ điều trị bỏ thai nội khoa khi thai dưới 12 tuần

(hoặc 84 ngày)

CLINICAL SERVICES Recommendation 27: Medical management of induced abortion at gestational ages < 12 weeks

For medical abortion at < 12 weeks:

- a. **Recommend** the use of 200 mg mifepristone administered orally, followed 1–2 days later by 800 µg misoprostol administered vaginally, sublingually or buccally. The minimum recommended interval between use of mifepristone and misoprostol is 24 hours.*
- b. When using misoprostol alone: **Recommend** the use of 800 µg misoprostol administered buccally, sublingually or vaginally.*
- c. (NEW) **Suggest** the use of a combination regimen of letrozole plus misoprostol (letrozole 10 mg orally each day for 3 days followed by misoprostol 800 µg sublingually on the fourth day) as a safe and effective option.*‡

Remarks:

- Evidence from clinical studies demonstrates that the combination regimen (Recommendation 27a) is more effective than misoprostol alone.
- All routes are included as options for misoprostol administration, in consideration of patient and provider preference.
- The suggested combination regimen of letrozole plus misoprostol may be safe and effective up to 14 weeks of gestation.

* Repeat doses of misoprostol can be considered when needed to achieve success of the abortion process. In this guideline we do not provide a maximum number of doses of misoprostol.

‡ Further evidence is needed to determine the safety, effectiveness and acceptability of the letrozole plus misoprostol combination regimen at later gestational ages, especially in comparison with that of the mifepristone plus misoprostol combination regimen (the available evidence focused on comparison with the use of misoprostol alone).

Source: Recommendations 27a and 27b carried forward from WHO (2018) where they were Recommendation 3a (120). Recommendation 27c is new.

Ref: Medical Management of Induced Abortion.
World Health Organization. 2022

MIFEPRISTONE & MISOPROSTOL lên đến 9 tuần (63 ngày)

MIFE PRISTONE & MISOPROSTOL Lên đến 9 tuần (63 ngày)

Misoprostol 800 µg, một liều duy nhất, đặt âm đạo, ngậm áp má hoặc ngậm dưới lưỡi

Sử dụng sau khi dùng mifepristone 24–48 giờ

HOẶC

Nếu không quá 7 tuần (49 ngày)

Misoprostol 400 µg, một liều duy nhất, dùng đường uống

9–12 tuần (63–84 ngày)

Misoprostol 800 µg đặt âm đạo, sau đó dùng 400 µg đặt âm đạo hoặc ngậm dưới lưỡi mỗi 3 giờ, tối đa 5 liều

Bắt đầu 36–48 giờ sau khi dùng mifepristone

Chỉ dùng MISOPROSTOL

Misoprostol 800 µg đặt âm đạo hoặc ngậm dưới lưỡi

Cứ sau 3-12 giờ, tối đa 3 liều



Đọc thêm về bỏ thai bằng thuốc:

Bỏ thai an toàn: Hướng dẫn về kỹ thuật và chính sách cho hệ thống y tế của Tổ chức Y tế Thế giới

Women on Web

Medical Abortion by Ibis Reproductive Health and Cambridge Reproductive Consultants

Medical Abortion: An overview by Gynuity Health Projects

Hãy kết nối với chúng tôi qua các trang mạng xã hội

Facebook -

ASAP- @AsiaSafeAbortionPartnership

VYAC - @vyac.srhr

Twitter- @asapasia

Instagram-

@safeabortion_asap

Youtube- ASAPasia

Website- asap-asia.org

MEDICAL ABORTION FACTSHEET

TÀI LIỆU
BỎ THAI NỘI KHOA AN TOÀN

asaap
Asia Safe Abortion
Partnership