

yên tâm mang thai
♥ Sinh nở bình an ♥

Sổ tay hướng dẫn sức khỏe thai phụ



Sở Sức khỏe Quốc dân Bộ Phúc lợi Y tế xuất bản

HPA
衛生福利部
國民健康署



Năm xuất bản:
năm 2022

Chăm sóc dịu dàng Chăm sóc đám mây

Giáo dục y
tế thai sản

Nuôi con
bằng sữa mẹ

Chăm sóc
trẻ nhỏ

Tài nguyên
thai sản

Website chăm sóc thai sản phụ và Nhóm fan

 <http://mammy.hpa.gov.tw>
 <https://www.facebook.com/mammy.hpa>

- ☒ Kiến thức giáo dục y tế thai sản
- ☒ Quản lý lịch trình mang thai
- ☒ Tra tìm tài nguyên thai sản
- ☒ Phụ giúp y tế tốt



Đường dây chăm sóc thai phụ

 **0800-870870**

- ☒ Chuyên trách phục vụ thông tin
- ☒ Hướng dẫn nuôi con bằng sữa mẹ
- ☒ Tài nguyên thai sản và chuyển giới thiệu
- ☒ Điều chỉnh tâm lý và ủng hộ



Bảo vệ sức khỏe

Sở Sức Khỏe Quốc dân Bộ Phúc lợi Y tế

Health Promotion Administration,
Ministry of Health and Welfare



Sổ tay hướng dẫn sức khỏe thai phụ

-Hướng dẫn sử dụng sổ tay-

Khi thời điểm mang thai được xác định, chắc chắn rằng các ông bố, bà mẹ tương lai rất vui nhưng những căng thẳng và áp lực trong tâm lý cũng sẽ kéo theo, đặc biệt là những ông bố, bà mẹ mới làm cha mẹ thì càng dễ bị hụt hẫng. Lúc này, sự giúp đỡ của gia đình là không thể thiếu, và sự hỗ trợ lẫn nhau và cùng nhau học tập giữa những người sắp làm cha mẹ càng quan trọng hơn. Đặc biệt, sự tham gia và quan tâm tích cực của các ông bố tương lai là chỗ dựa vững chắc cho sức khỏe thể chất và tinh thần của các bà mẹ.

Việc chăm sóc và hướng dẫn của các bác sĩ, hộ sinh, y tá là nguồn lực quan trọng để bảo đảm bà mẹ và thai nhi (trẻ sơ sinh) mạnh khỏe bình an thuận lợi vượt qua quá trình mang thai và sinh nở! Nhưng nếu những bà mẹ tương lai có thể chủ động hợp tác với kế hoạch chăm sóc của y tế và nâng cao nhận thức và khả năng tự chăm sóc bản thân, điều đó có thể thúc đẩy cho việc duy trì sức khỏe của bản thân mẹ và thai nhi (trẻ sơ sinh). Vì vậy chúng tôi đặc biệt thiết kế cho bạn. Cuốn sổ tay hướng dẫn sức khỏe thai phụ, cung cấp thông tin về chăm sóc sức khỏe thai kỳ, hy vọng bạn có thể xem thật kỹ. Gặp thắc mắc cũng có thể tham khảo ý kiến bác sĩ, hộ sinh, y tá, để quá trình mang thai và sinh nở trở thành một trải nghiệm và kỷ niệm tuyệt vời cho bạn và gia đình bạn!

Nội dung hướng dẫn sức khỏe của cuốn sổ tay này do Sở Sức Khỏe Quốc Dân thuộc Bộ Y tế và phúc lợi, Hội y học khoa sản Đài Loan, Hội y học thai kỳ Đài Loan, Hội y học bà mẹ và thai nhi Đài Loan, Hội y tá Đài Loan, Hội hộ sinh Đài Loan, và Hiệp Hội các nhà dinh dưỡng Trung Hoa Dân Quốc cùng nghiên cứu.

Cơ quan xuất bản: Sở Sức khỏe Quốc dân Bộ Phúc lợi Y tế

Tháng, năm xuất bản: Tháng 7 năm 2022

Bộ sưu tập sức khỏe dành cho mẹ bầu



5 Cần và 5 Không khi mang thai

YES

- ✓ Nên định kỳ kiểm tra sức khỏe trước khi sinh
- ✓ Cần biết trước ngày dự sinh
- ✓ Cần soạn rõ kế hoạch chăm sóc sức khỏe trong thai kỳ
- ✓ Cần nhận biết thai nghén nguy hiểm
- ✓ Cần biết dấu hiệu sắp sinh

NO

- ✗ Không được hút thuốc và uống rượu
- ✗ Không được hút thuốc thụ động
- ✗ Không lạm dụng thuốc
- ✗ Không sử dụng ma túy
- ✗ Không chọn thời điểm đẻ mổ

MỤC LỤC

Ghi chép sức khỏe

Hạng mục phục vụ và lịch trình thanh toán khi khám thai..... 02

Kiểm tra cho thai phụ

Thăng ngay từ vạch xuất phát	04	Hướng dẫn khám siêu âm mức độ cao.....	13
Tránh xa bệnh bẩm sinh	05	Dịch vụ sàng lọc HIV miễn phí cho phụ nữ mang thai	15
Trợ cấp và chuẩn đoán di truyền trước sinh.....	07	Loại bỏ những ảnh hưởng xấu đến thai nhi...	16
Kiểm tra định kì	09	Con trai hay con gái cũng đều là bảo bối	20
Kiểm tra không định kì thường gặp	12	Cho con lớn lên an toàn.....	21

Sinh hoạt của thai phụ

Bảo vệ sức khỏe DYI cho mẹ bầu	23	Mang thai nguy hiểm cao	46
Làm một mẹ bầu vui vẻ thoải mái	27	Hiểu và phòng ngừa trầm cảm sau sinh	47
Vệ sinh ăn u	31	Trung tâm sức khỏe tâm lý cộng đồng	51
Những điểm chú ý về sức khỏe mẹ bầu	37	Thể dục cho mẹ bầu	52
Đèn vàng ! chú ý dấu hiệu nguy hiểm	44	Phết tế bào cổ tử cung – lá chắn bảo vệ sức khỏe mẹ bầu	55

Đón em bé chào đời

Tiêm ngừa trong thai kì, bảo vệ thai nhi	56	Dấu hiệu sinh	64
Chuẩn bị đón bé chào đời	57	Những điểm cần chú ý ở từng giai đoạn sinh.....	66
Khám sàng lọc sơ sinh	59	Quản lý sức khỏe sau sinh	67
Lời nhắc nhở.....	60	Giới thiệu phương pháp tránh thai	70
Đau khi sinh	61	Em bé chào đời.....	71
Chương trình chăm sóc trẻ sơ sinh	62		

Tài liệu

Dịch vụ gởi trẻ.....	72	Nghỉ sinh và nghỉ chăm vợ sinh	82
Chọn nhà chăm sóc sau sinh	74	Bảo hiểm lao động, trợ cấp nghỉ lưu chức ngưng lương trông trẻ của bảo hiểm nghề nghiệp, trợ cấp lưu chức ngưng lương.....	83
Xử lý nghi ngờ bạo lực gia đình	75	Cứu trợ sự cố thai sản.....	85
Các thông tin liên quan	76	Tài khoản giáo dục và phát triển cho trẻ em và thanh thiếu niên	86
Bảo hiểm y tế cho những người có hoàn cảnh khó khăn, trợ cấp chăm sóc trẻ em, trợ cấp hưu trí quốc gia và trợ cấp thai sản đối với bảo hiểm sức khỏe nông dân	80		

Lịch trình trợ cấp và hạng mục phục vụ khám thai



Lịch Trình Thanh Toán		Tuần thai	Các dịch vụ
Lần thứ nhất	Thai nghén giai đoạn đầu (dưới 13 tuần)	Tuần thứ 8	- Hạng mục kiểm tra định kỳ. (Ghi chú 1) - Dấu hiệu sẩy thai, mang thai nguy cơ cao và hướng dẫn giáo dục sức khỏe dinh dưỡng thai kỳ. - Lần kiểm tra siêu âm đầu tiên. (Khuyến nghị thực hiện khi mang thai 8-16 tuần: đánh giá số lượng thai, nhịp tim thai, đo kích thước thai nhi, vị trí nằm giường và ngày dự sinh)
Lần thứ hai		Tuần thứ 12	- Mang thai sau tuần thứ 8 hoặc kiểm tra lần 2 cần bao gồm các hạng mục kiểm tra dưới đây: - Hỏi khám :Tiền sử bệnh trong gia đình, tiền sử bệnh trong quá khứ, tiền sử thai sản, các triệu chứng không khỏe, điều tra thói quen nghiện. - Kiểm tra sức khỏe: cân nặng, chiều cao, huyết áp, tuyến giáp, vú, kiểm tra khung chậu, kiểm tra vùng ngực và vùng bụng. - Xét nghiệm: xét nghiệm máu thông thường (WBC 、RBC 、Plt 、Hct 、Hb 、MCV), nhóm máu, yếu tố RH, VDRL hoặc RPR (xét nghiệm giang mai), Rubella IgG và HbsAg, HbeAg (người có hoàn cảnh đặc thù không thể kiểm tra ở lần này, thai phụ có thể kiểm tra hạng mục này khi kiểm tra trước sinh lần thứ 8).Xét nghiệm Virus AIDS (khuyến nghị xét nghiệm tổng hợp kháng nguyên / kháng thể) và xét nghiệm nước tiểu. (Lưu ý thứ 2) - Hạng mục kiểm tra định kỳ. (Ghi chú 1) Lưu ý: Phụ nữ mang thai có kết quả xét nghiệm kháng thể rubella âm tính nên được tiêm một liều vắc xin sởi, quai bị và rubella càng sớm càng tốt sau khi sinh. (Lưu ý 4)
Lần thứ ba	Thai nghén giai đoạn hai (từ tuần 13 đến tuần 29)	Tuần thứ 16	- Hạng mục kiểm tra định kỳ. (Ghi chú 1) - Hướng dẫn giáo dục sức khỏe dự phòng sinh non
Lần thứ tư		Tuần thứ 20	- Hạng mục kiểm tra định kỳ. (Ghi chú 1) - Kiểm tra siêu âm lần 2 (Khuyến nghị thực hiện trước sau khi mang thai 20 tuần: đánh giá số lượng thai nhi, nhịp tim thai, đo kích thước thai nhi, vị trí nhau thai và lượng nước ối) - Hướng dẫn giáo dục sức khỏe phòng chống sinh non

Lịch Trình Thanh Toán		Tuần thai	Các dịch vụ
Lần thứ 5	Thai nghén giai đoạn hai (từ tuần 13 đến tuần 29)	Tuần thứ 24	1. Hạng mục kiểm tra định kỳ. (Ghi chú 1) 2. Dấu hiệu sinh non và hướng dẫn giáo dục sức khỏe dinh dưỡng thai kỳ 3. Các xét nghiệm trong phòng hóa nghiệm: máu thường quy (WBC, RBC, Plt, Hct, Hb, MCV) và tầm soát bệnh tiểu đường thai kỳ (Lưu ý 2)
Lần thứ 6		Tuần thứ 28	Hạng mục kiểm tra định kỳ. (Ghi chú 1)
Lần thứ 7	Thai nghén giai đoạn 3 (Tuần thứ 29 trở lên)	Tuần thứ 30	Hạng mục kiểm tra định kỳ. (Ghi chú 1)
Lần thứ 8		Tuần thứ 32	1. Hạng mục kiểm tra định kỳ. (Ghi chú 1) 2. Cung cấp vào khoản tuần thai thứ 32, VDRL hoặc RPR (Xét nghiệm giang mai) 3. Đối với phụ nữ có nguy cơ nhiễm AIDS, đề nghị kiểm tra thêm một lần nữa (khuyến nghị xét nghiệm tổng hợp kháng nguyên / kháng thể) 4. Kiểm tra siêu âm lần thứ 3 (Khuyến nghị thực hiện sau 32 tuần : đánh giá nhịp tim, đo kích thước thai, vị trí thai, vị trí nhau thai và lượng nước ối)
Lần thứ 9		Tuần thứ 34	Hạng mục kiểm tra định kỳ. (Ghi chú 1)
Lần thứ 10		Tuần thứ 36	1. Hạng mục kiểm tra định kỳ. (Ghi chú 1) 2. Trợ cấp tầm soát liên cầu khuẩn B ở thai phụ. (Lưu ý 3)
Lần thứ 11		Tuần thứ 37	Hạng mục kiểm tra định kỳ. (Ghi chú 1)
Lần thứ 12		Tuần thứ 38	Hạng mục kiểm tra định kỳ. (Ghi chú 1)
Lần thứ 13		Tuần thứ 39	Hạng mục kiểm tra định kỳ. (Ghi chú 1)
Lần thứ 14		Tuần thứ 40	Hạng mục kiểm tra định kỳ. (Ghi chú 1)

- ※ Trường hợp kiểm tra trước sinh hơn 14 lần và kiểm tra siêu âm hơn 3 lần , có thể tự trả phí khám. Nếu được bác sỹ chẩn đoán là cần điều trị y tế thì do bảo hiểm y tế chi trả.
- ※ Trường hợp mang thai hơn 40 tuần vẫn có nhu cầu khám thai và không phù hợp phạm vi thanh toán của bảo hiểm y tế, thì do tổ chức dịch vụ y tế diễn rõ lý do xin Sở sức khỏe quốc dân Bộ Phúc Lợi Y tế hỗ trợ kinh phí khám thai.

- Lưu ý 1: Các hạng mục kiểm tra hằng ngày
- (1) Nội dung thắc mắc: các triệu chứng khó chịu như xuất huyết, đau bụng, đau đầu, chuột rút v.v..
- (2) Kiểm tra sức khỏe: Cân nặng, huyết áp, tim thai, ngôi thai, sưng phù ,suy tĩnh mạch...
- (3) Xét nghiệm: Protein trong nước tiểu, đường trong nước tiểu.
- Lưu ý 2: Xét nghiệm máu thông thường bao gồm: sắc tố máu (Hb), tỷ lệ dung tích huyết cầu (Hct), hồng huyết cầu (RBC), thể tích bình quân hồng huyết cầu (MCV), bạch huyết cầu (WBC), tiểu cầu (Plt).Ngoài ra về kiểm tra HIV, nếu trong thời kỳ mang thai bác sỹ đánh giá là có nguy cơ lây nhiễm, thì bất kể khám thai kỳ nào, đều được cung cấp dịch vụ kiểm tra HIV.
- Lưu ý 3: tầm soát liên khuẩn B ở thai phụ, khuyến nghị cung cấp 1 lần khi kiểm tra trước sinh tuần thai thứ 35-37, nếu thai phụ có hiện tượng sinh non phải xử lý chuyên môn theo bác sỹ, không thuộc giới hạn này.
- Lưu ý 4: Thông tin liên quan đến địa điểm tiêm phòng, vui lòng gọi đến đường dây nóng của quận và thành phố.

Thăng ngày từ vạch xuất phát



Trong thời kỳ mang thai, sự biến đổi tâm lý của thai phụ sẽ ảnh hưởng đến thai nhi. Do đó, trong thời kỳ mang thai, thai phụ luôn luôn giữ cho tâm trạng được bình tĩnh và vui vẻ.



Q: Thông qua việc khám thai, có thể biết được tình hình của thai nhi không?

Mang thai 6-8 tuần là có thể siêu âm thấy tim thai. Từ tuần thứ 12 trở lên, có thể dùng máy siêu âm Doppler để nghe nhịp tim thai nhi qua bụng mẹ. Nếu là mang thai lần đầu, từ tuần thứ 18-20 là có thể nghe cảm nhận được sự chuyển động của thai nhi; còn mang thai lần 2 thì lại càng sớm hơn, từ tuần 16 là đã cảm nhận được rồi!



Q: Khi nào ngôi thai được cố định?

Mang thai dưới 7 tháng, nước ối nhiều hơn, thai nhi lại nhỏ, do đó mà ngôi thai thay đổi. Sau tháng thứ 7-8 trở đi, ngôi thai mới được cố định.

Loại bỏ các bệnh di truyền bẩm sinh

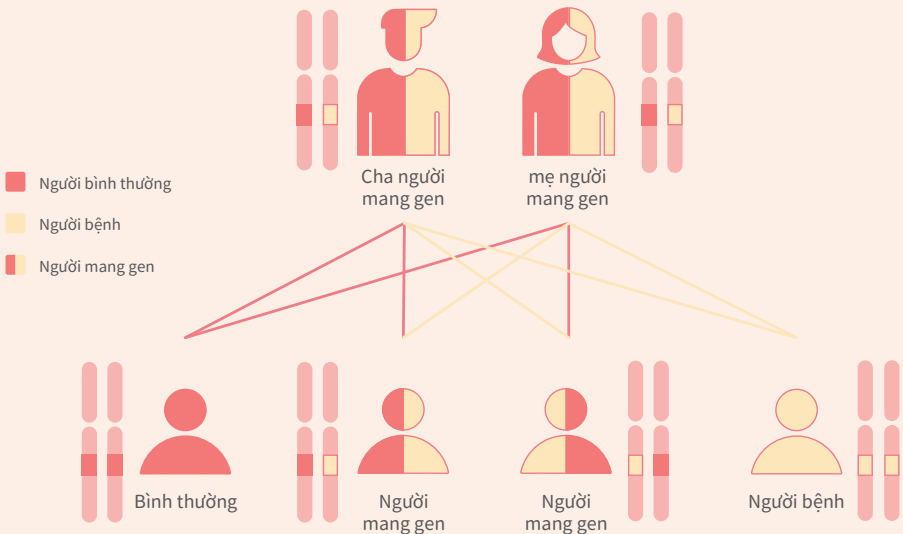


1. Thiếu máu vùng biển (Thiếu máu Địa Trung Hải)

Là một trong những căn bệnh di truyền gen đơn thường gặp nhất ở Đài Loan khoảng 6% dân số thuộc diện người lành mang gen bệnh, tình trạng cơ thể của nhóm này thông thường không khác mấy so với người khỏe mạnh. Bệnh được chia thành nhóm α (An-pha) và β (Bê-ta) nếu vợ chồng đều mang mầm bệnh cùng nhóm, thì mỗi lần mang thai, nguy cơ thai nhi mắc bệnh thiếu máu vùng biển trầm trọng là 1/4, gây nguy hiểm cho tính mạng và sức khỏe của thai phụ và thai nhi; nếu mắc bệnh thiếu máu vùng biển β trầm trọng, thì sẽ phải tiếp máu và tiêm thuốc thải sắt suốt đời để duy trì sự sống.

Do vậy, ngay lần khám thai đầu tiên, thai phụ cần tiến hành “xét nghiệm thiếu máu địa Trung Hải ở phụ nữ mang thai”. Nếu phát hiện các ông bố, bà mẹ tương lai có “thể tích trung bình hồng cầu” (MCV) $\leq 80\text{fL}$, phải tiếp nhận kiểm tra xác nhận người mang gen bệnh; nếu cả vợ và chồng mang gen bệnh thiếu máu Địa trung hải cùng nhóm, thì phải khám chẩn đoán di truyền trước sinh cho thai nhi và tư vấn về di truyền.

Sơ đồ di truyền gen lặn



※ Nếu điểm trung bình kiểm tra MCV nhỏ hơn 80, người phối ngẫu cũng phải kiểm tra.

2. Hội chứng Down's

Hội chứng Down's là một loại bệnh di truyền thường gặp nhất do đột biến nhiễm sắc thể, và cũng là nguyên nhân chủ yếu gây nên thiếu năng trí tuệ. Bình quân cứ mỗi 800 thai phụ, có thể có một người mang bầu thai nhi mắc hội chứng Down's. Sàng lọc hội chứng Down's là biện pháp kiểm tra dùng để đánh giá nguy cơ mắc hội chứng Down's ở thai nhi; nếu kết quả sàng lọc cho thấy thuộc diện nguy cơ cao, thì khuyến nghị nên áp dụng biện pháp lấy mẫu lông nhung màng đệm hoặc chọc ối để xét nghiệm, nhằm xác định việc thai nhi có bị mắc hội chứng Down hay không.

Có 2 phương pháp sàng lọc hội chứng Down's phổ biến, đó là: Sàng lọc hội chứng Down's vào giai đoạn 1 của thai kỳ (11-14 tuần): siêu âm siêu âm đo độ mờ da gáy và xương sống mũi thai nhi, đồng thời lấy mẫu máu của thai phụ để tiến hành phân tích huyết thanh, biện pháp kiểm tra này có thể phát hiện được 82%-87% thai nhi mắc bệnh; Sàng lọc hội chứng Down's vào giai đoạn thứ 2 của thai kỳ (15-20 tuần): hoàn toàn dựa vào lấy mẫu phân tích huyết thanh thai phụ để chẩn đoán, biện pháp kiểm tra này có thể phát hiện được 80% thai nhi mắc bệnh.

Chuyên gia kiến nghị, những thai phụ đầy 34 tuổi trở lên, đã từng sinh ra trẻ bị rối loạn nhiễm sắc thể, hoặc trong gia tộc có người bị rối loạn nhiễm sắc thể, thì nên áp dụng biện pháp chọc ối xét nghiệm để chẩn đoán tình hình mắc hội chứng Down's ở thai nhi; còn thai phụ dưới 34 tuổi thì có thể chọn một trong hai biện pháp sàng lọc hội chứng Down's nêu trên, nếu cho kết quả thuộc nhóm nguy cơ cao, thì cần áp dụng biện pháp lấy mẫu lông nhung màng đệm hoặc chọc ối để xét nghiệm, nhằm xác định việc thai nhi có bị mắc hội chứng Down's hay không.



Chẩn đoán di truyền trước khi sinh và những trợ cấp



Q: Tại sao trẻ sơ sinh lại bị tật bẩm sinh?

Có rất nhiều nguyên nhân dẫn đến khuyết tật bẩm sinh ở trẻ, bao gồm rối loạn nhiễm sắc thể, đột biến gen đơn, di truyền đa nhân, hoặc cá nhân tố môi trường, v.v... tuy nhiên, cũng rất có nhiều khuyết tật bẩm sinh đến nay vẫn chưa rõ nguyên nhân.



Q: Có Phương pháp chẩn đoán di truyền trước khi sinh không?

1. Kỹ thuật chọc nước ối
2. Lấy mẫu lông nhung màn đệm
3. Lấy mẫu máu cuống rốn



Q: Những ai cần được chẩn đoán di truyền trước khi sinh?

1. Thai phụ trên 34 tuổi
2. Từng sinh con có khuyết tật bẩm sinh
3. Bản thân hoặc người phối ngẫu có bệnh di truyền
4. Có người trong dòng họ mắc bệnh di truyền
5. Thuộc các nhóm có nguy cơ cao sinh con bị khuyết tật bẩm sinh.

(Nếu: kết quả siêu âm hoặc xét nghiệm máu cho thấy thai nhi có khả năng bị khuyết tật)



Q: Chính phủ có hỗ trợ chẩn đoán bệnh di truyền trước khi sinh không?

1. Hiện tại, Bộ Phúc Lợi Y tế đã chuẩn bị ngân sách để cung cấp một phần trợ cấp cho khoản chi phí này. Phụ nữ mang thai được chẩn đoán di truyền trước khi sinh vẫn phải trả một số chi phí. Để biết số tiền trợ cấp hoặc miễn trừ của chính phủ, vui lòng liên hệ với bệnh viện hoặc phòng y tế địa phương.
2. Phụ nữ mang thai đủ điều kiện nhận trợ cấp sẽ được bệnh viện khám thai hỗ trợ điền vào mẫu đơn đăng ký chẩn đoán di truyền trước khi sinh; trợ cấp do chính phủ cung cấp sẽ được bệnh viện khám thai trực tiếp hỗ trợ để giúp bạn khấu trừ khoản trợ cấp từ chi phí của mình.

Ngoài các bác sĩ sản phụ khoa sẽ tư vấn di truyền liên quan tùy theo từng trường hợp.



Q: Có thể tìm hiểu những thông tin liên quan ở đâu?

Nếu bạn có những thắc mắc sâu hơn, thì có thể liên hệ để được hỗ trợ tại Trung tâm tư vấn về di truyền đã được Sở Chăm sóc sức khỏe toàn dân thuộc Bộ Phúc Lợi Y tế để tìm thông tin.

Yêu cầu thông tin liên hệ, xin liên hệ Sở sức khỏe quốc dân.

**Sở sức khỏe
quốc dân**



Thăm khám định kỳ



Q: Tại sao phải tầm soát viêm gan B?

1. Virus viêm gan B (gọi tắt là gan B) chủ yếu lây truyền qua dịch cơ thể hoặc qua đường máu, đường lây truyền nói chung có thể chia thành đường lây truyền dọc và đường lây truyền ngang. Lây truyền theo chiều dọc có nghĩa là người mẹ mang mầm bệnh ban đầu sẽ truyền vi rút viêm gan B cho trẻ sơ sinh trước và sau khi sinh. Sự lây truyền theo chiều dọc này giữa mẹ và con là nguyên nhân quan trọng dẫn đến tỷ lệ mắc bệnh viêm gan B sớm ở Đài Loan. 40-50% người mang nó được truyền qua con đường này. Nhiễm trùng theo chiều ngang là nhiễm trùng khi máu hoặc dịch cơ thể có chứa vi rút xâm nhập vào cơ thể qua da hoặc niêm mạc, chẳng hạn như truyền máu, dùng chung kim tiêm hoặc ống tiêm.
2. Tuổi càng trẻ nhiễm vi rút viêm gan B càng dễ trở thành người mang mầm bệnh mãn tính, và tỷ lệ mắc bệnh xơ gan và ung thư gan cũng tăng lên rất nhiều, khoảng 90% trẻ sơ sinh sẽ trở thành người mang mầm bệnh mãn tính. Để cắt đứt đường lây truyền trực tiếp từ mẹ sang con, hiện nay ngoài việc tiêm vắc xin viêm gan B toàn diện cho trẻ sơ sinh ra, đã mở rộng sang trẻ sơ sinh mà mẹ có HBsAg dương tính được tiêm 1 liều globulin miễn dịch viêm gan B (HBIG) trong vòng 24 giờ sau sinh. Ngoài ra, sẽ xét nghiệm HBsAg và kháng thể bề mặt gan B (anti-HBs) khi trẻ được 1 tuổi. Nếu cả hai xét nghiệm đều âm tính, có thể tiêm thêm một liều vắc xin viêm gan B miễn phí. Các đối tượng nêu trên đề nghị phụ huynh nhớ đưa bé đến bệnh viện xét nghiệm khi bé được 1 tuổi.
3. Để giảm xác suất lây nhiễm trực tiếp giữa mẹ và con, kể từ ngày 1 tháng 2 năm 2018, phụ nữ mang thai có HBsAg dương tính với nồng độ vi rút viêm gan B trong máu $\geq 10^6$ IU / mL nên được điều trị bằng thuốc kháng vi rút sau khi được bác sĩ chuyên khoa tiêu hóa đánh giá, để giảm nguy cơ lây nhiễm viêm gan B ở trẻ sơ sinh.
4. Ngoài ra, đối với người mang vi rút viêm gan B, để giảm tỷ lệ mắc bệnh xơ gan và ung thư gan, Sở bảo hiểm y tế đã cung cấp thuốc điều trị viêm gan B mãn tính và thúc đẩy "Phương án cải thiện thanh toán y tế cho người mang vi rút viêm gan B và lây nhiễm viêm gan C", hy vọng giúp cho bệnh nhân viêm gan mãn tính có cơ hội điều trị tích cực. Vì vậy, những bà mẹ tương lai dương tính với kháng nguyên bề mặt gan B (hoặc kháng nguyên e), sau khi sinh đừng quên lời khuyên của bác sĩ chuyên khoa, theo dõi kiểm tra định kỳ sức khỏe bản thân trẻ nhỏ.



Q: Tại sao trong thời kỳ mang thai phải tránh nhiễm Rubella (bệnh sởi Đức)?

1. Bệnh sởi Đức hay còn gọi là bệnh rubella do vi rút sởi Đức gây ra và lây nhiễm qua các giọt nhỏ hoặc tiếp xúc. Hầu hết mọi người bị nhiễm bệnh với các triệu chứng nhẹ và không có di chứng, nhưng nếu phụ nữ mang thai bị nhiễm bệnh sởi Đức, vi rút có thể truyền sang thai nhi theo chiều dọc qua nhau thai, có thể gây ra thai chết lưu, sảy thai hoặc tổn thương các cơ quan chính của thai nhi, chẳng hạn như điếc bẩm sinh, tăng nhãn áp, đục thủy tinh thể và bệnh tiểu não. Những khiếm khuyết như thiếu thông minh và bệnh tim bẩm sinh được gọi chung là hội chứng rubella bẩm sinh. Phụ nữ mang thai bị nhiễm rubella trong 10 tuần đầu của thai kỳ thì trẻ sinh ra có 90% khả năng bị dị tật bẩm sinh, nếu bị nhiễm sau tuần thứ 20 của thai kỳ thì khả năng sinh con bị dị tật là rất nhỏ.
2. Phương pháp hiệu quả nhất để ngăn ngừa bệnh rubella là tiêm vắc xin, trong nước, phụ nữ sinh sau tháng 9 năm 1971 đã được tiêm ít nhất một liều vắc xin rubella hoặc vắc xin sởi quai bị (MMR). Nếu phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ chưa chắc đã có đủ kháng thể rubella thì nên làm xét nghiệm kháng thể rubella khi khám sức khỏe trước khi mang thai. Nếu kết quả xét nghiệm âm tính, bạn nên xuất trình giấy chứng nhận xét nghiệm kháng thể sởi rubella âm tính (-) trước khi mang thai hoặc sau khi sinh và đến từng trung tâm y tế hoặc phòng khám bệnh viện có hợp đồng tiêm chủng để nhận một liều vắc xin MMR (vắc xin được cung cấp miễn phí). Tránh mang thai trong 4 tuần sau khi tiêm phòng.

(Nguồn tư liệu: Do Cục kiểm soát dịch bệnh cung cấp)





Q: Giải thích về xét nghiệm liên cầu khuẩn B ở phụ nữ mang thai?

Mục đích

Liên cầu khuẩn B là loại vi khuẩn thường gặp trong đường tiêu hóa và đường tiết niệu của cơ thể con người, là nguyên nhân chủ yếu gây bệnh nhiễm trùng nghiêm trọng trong thời kỳ chu sinh, cũng là loại thường gặp nhất trong số các loại vi khuẩn gây bệnh nhiễm trùng ở trẻ sơ sinh. Khoảng 18-20% thai phụ có loại vi khuẩn này khu trú ở đường sinh sản. Nếu trong cơ thể thai phụ có liên cầu khuẩn B mà không tiến hành xét nghiệm và điều trị tích cực, thì có thể sẽ dẫn đến nhiễm liên cầu khuẩn B sớm ở trẻ sơ sinh, thậm chí còn gây ra các biến chứng nặng như viêm phổi, viêm màng não, nhiễm trùng máu, v.v... ở trẻ. Hiện nay trên thế giới, biện pháp chủ yếu để phòng ngừa nhiễm liên cầu khuẩn B là tiến hành xét nghiệm sàng lọc ở phụ nữ mang thai và điều trị bằng thuốc kháng sinh đối với các thai phụ đã chắc chắn bị nhiễm khuẩn vào thời kỳ sắp sinh.

Phương pháp và lịch trình kiểm tra

Theo thực tế chứng minh và theo kinh nghiệm của các nước tiên tiến (như: Mỹ, Canada), kiến nghị phụ nữ mang thai từ tuần thứ 35-37 nên tiến hành xét nghiệm nuôi cấy liên cầu khuẩn

B. Phương pháp xét nghiệm như sau: Bác sĩ lấy mẫu ở vùng âm đạo và hậu môn của thai phụ, rồi chuyển đến đơn vị xét nghiệm hợp lệ để tiến hành nuôi cấy; khoảng trong vòng 1 tuần sau là có thể biết trong cơ thể thai phụ có có liên cầu khuẩn B hay không. Nếu trước khi xét nghiệm, mà thai phụ phải nằm viện do co bóp tử cung sớm hoặc vỡ ối sớm, thì trong thời gian nằm viện, ngoài việc được điều trị thông thường ra, còn cần tiến hành xét nghiệm liên cầu khuẩn B theo ý kiến chuyên môn của bác sĩ.

Kết quả kiểm tra và phòng ngừa

Khi sản phụ được xác định dương tính với liên cầu khuẩn B thông qua xét nghiệm sàng lọc, bác sĩ sẽ đánh giá thêm và điều trị kháng sinh dự phòng (có thể được bảo hiểm y tế thanh toán) trong quá trình sinh nở để giảm nhiễm trùng sơ sinh. Nếu phụ nữ mang thai bị dị ứng kháng sinh, cảm thấy không khỏe hoặc có thắc mắc trong thai kỳ, vui lòng thông báo và thảo luận với bác sĩ.

Nhắc nhở các bà mẹ tương lai, mang thai ở tuần 35-37 phải tiến hành tầm soát nhé!



Kiểm tra không định kỳ thường gặp



Q: Tầm soát hội chứng Down's ở thai kỳ thứ nhất và thai kỳ thứ 2 là gì?

Hiện có hai cách để tầm soát hội chứng Down: xét nghiệm máu mẹ để tìm hội chứng Down trong ba tháng đầu (11-14 tuần), siêu âm kiểm tra zona cổ và sống mũi của thai nhi, đồng thời lấy máu của thai phụ để lấy huyết thanh Phân tích dấu hiệu có thể phát hiện 82 ~ 87% trẻ em bị Down; để sàng lọc hội chứng Down theo máu mẹ trong thai kỳ thứ hai (15-20 tuần), máu được lấy từ phụ nữ mang thai để phân tích dấu hiệu huyết thanh và khoảng 80% hội chứng Down có thể được phát hiện.



Q: Kiểm tra chọc dò ối là gì?

Chọc hút nước ối bằng kim nhỏ dưới chỉ dẫn siêu âm, thông qua nuôi cấy tế bào thai nhi trong nước ối, có thể kiểm tra nhiễm sắc thể của thai nhi có bất thường hay không, khuyến nghị xét nghiệm sau tuần thứ 16 của thai kỳ.

Những bà bầu trên 34 tuổi, siêu âm bất thường, tầm soát hội chứng Down ở máu mẹ có kết quả thuộc nhóm người có nguy cơ cao, những bà mẹ tương lai từng sinh thai nhi bất thường và người trong dòng họ có tiền sử mắc bệnh, có thể làm xét nghiệm này.



Q: Tại sao phải tầm soát đường trong nước tiểu khi mang thai?

Phụ nữ mang thai thuộc nhóm đối tượng có nguy cơ mắc bệnh tiểu đường cao (như béo phì, tăng huyết áp, tăng mỡ máu, tiểu đường trong họ hàng gần, hoặc tiền sử tiểu đường thai kỳ, bệnh buồng trứng đa nang, sinh non, thai chết lưu, bệnh trẻ sơ sinh không rõ, v.v.), Nên đảm bảo khám bệnh tiểu đường thai kỳ càng sớm càng tốt trong suốt thai kỳ. Những phụ nữ mang thai khác không thuộc nhóm nguy cơ cao của bệnh tiểu đường nên được tầm soát tiểu đường thai kỳ trong tuần 24-28 của thai kỳ nếu cần thiết. Phụ nữ mang thai bị tiểu đường thai kỳ, sẽ tăng nguy cơ bị tiền sản giật, ngoài ra cũng có nguy cơ thai quá to, tăng khả năng sinh mổ hoặc các biến chứng khi sinh, hoặc trẻ sơ sinh bị hạ đường huyết hoặc gặp các vấn đề về hô hấp.

Thai phụ được chẩn đoán mắc bệnh tiểu đường thai kỳ nên phối hợp với bác sĩ và chuyên gia dinh dưỡng trong việc kiểm soát chế độ ăn uống hoặc thuốc uống khi mang thai để cải thiện sức khỏe bà mẹ và trẻ em. 6-12 tuần sau khi sinh cần kiểm tra sàng lọc lại, đánh giá có xảy ra bệnh tiểu đường điển hình hay không.

Thăm khám bất thường



Khám siêu âm tăng cao, là sử dụng thiết bị siêu âm bởi bác sĩ chuyên nghiệp thực hiện kiểm tra hình ảnh về não, đầu và cổ, tim, ngực, bụng, cột sống, tứ chi, dây rốn, nhau thai và các cơ quan khác của thai nhi.

Nếu bà mẹ tương lai phát hiện ra những bất thường trong quá trình khám thai, chẳng hạn như nứt da zona quá dày, nước ối quá nhiều, chậm phát triển, bệnh di truyền gia đình, bệnh tự miễn của người mẹ, bệnh tiểu đường và các bệnh khác, sử dụng thuốc trong thời kỳ đầu mang thai, nhiễm vi-rút hoặc Bào thai sinh sản nhân tạo, sinh nhiều lần và phụ nữ mang thai tuổi cao; bạn có thể thảo luận thêm về việc có nên chấp nhận khám siêu âm ở cấp độ cao hay không với bác sĩ dựa trên hoàn cảnh cá nhân của bạn. Nói chung, siêu âm mức độ cao được khuyến khích thực hiện trong 20-24 tuần, và thời gian kiểm tra mất khoảng nửa giờ đến một giờ.

Hạn chế kiểm tra (phần không thể phát hiện)

1. Không thể chẩn đoán và phân biệt chỉ số IQ, thị lực, thính giác, vết bớt hoặc các bất thường về sinh hóa và chuyển hóa của thai nhi.
2. Siêu âm không thể chẩn đoán hội chứng Down hoặc các bất thường nhiễm sắc thể khác.
3. Dị tật thai nhi nhẹ, như: thông liên thất nhỏ, hẹp cung động mạch chủ hoặc khuyết tật ống thần kinh, không kèm bệnh lý hậu môn.
4. Một số bất thường về cấu trúc (hội chứng chi ngắn, hội chứng não phẳng, bất thường về ruột, thoát vị cơ hoành) xuất hiện vào cuối thai kỳ, thậm chí sau khi sinh. Khám siêu âm 3 tháng cuối thai kỳ không thể khẳng định trước và sau sinh hoàn toàn bình thường.
5. Nếu thai nằm yên thì siêu âm khó chẩn đoán thiếu khớp ngón tay (ngón chân) hoặc bất thường.
6. Khi thai đủ số tuần tuổi, thai không thể co duỗi hết trong tử cung, xương tay chân chồng lên nhau, hình ảnh méo mó, không thể chẩn đoán chính xác.
7. Sự lưu thông máu của thai trong tử cung khác với sau khi sinh ra, một số bệnh tim bẩm sinh (như: thông liên nhĩ, hở ống động mạch, hẹp cung động mạch chủ ...) không thể chẩn đoán trước khi sinh.

Cần nhắc riêng

1. Chính phủ cung cấp dịch vụ siêu âm sàng lọc miễn phí trong tuần thai thứ 20, các bà mẹ sắp sinh cũng có thể chọn khám siêu âm ở mức độ cao với chi phí của riêng mình. Nếu thai nhi có tình trạng đặc biệt, hãy thảo luận về tần suất và tần suất khám với bác sĩ.
2. Dị tật thai nhi được phát hiện qua kiểm tra siêu âm là một phần của những dị tật có thể được điều chỉnh bằng cách điều trị y tế hiện tại và không ảnh hưởng đến sự tăng trưởng và phát triển trong tương lai, chẳng hạn như sút môi, hở hàm ếch và một số bệnh tim bẩm sinh. Khi khám thai phát hiện dị tật thai nhi nên hỏi ý kiến các bác sĩ chuyên khoa liên quan để có đầy đủ thông tin y tế và đưa ra quyết định phù hợp.
3. Siêu âm tầm cao, bao gồm cả việc quét xem cơ quan sinh dục có phát triển bình thường không, không thể dùng để xác định giới tính thai nhi theo quy định, cũng như không thể chấm dứt thai nghén do giới tính thai nhi.

(Nguồn: Hội siêu âm thuộc y học ứng dụng Trung Hoa Dân Quốc, Hội y học khoa sản Đài Loan)

Nơi dán ảnh siêu âm

Dịch vụ sàng lọc HIV miễn phí cho phụ nữ mang thai



Sở Kiểm soát Dịch bệnh của Bộ Phúc Lợi Y tế bắt đầu vào ngày 1 tháng 1 năm 2005, khám sàng lọc HIV miễn phí cho phụ nữ mang thai để đảm bảo sức khỏe cho phụ nữ mang thai và thế hệ sau. Khuyến nghị nên kiểm tra sàng lọc ở lần khám thai kỳ thứ 1, nếu vẫn còn nguy cơ lây nhiễm thì nên làm thêm tầm soát ở thai kỳ thứ 3, nếu trong thời gian mang thai được bác sỹ đánh giá là có nguy cơ lây nhiễm, thì bất kể là khám thai kỳ nào cũng đều được cung cấp dịch vụ kiểm tra sàng lọc vi rút suy giảm miễn dịch ở người (HIV), để sớm phát hiện và sớm điều trị, giảm thiểu nguy cơ lây nhiễm HIV sang con.

Nếu có bất kỳ câu hỏi liên quan nào, có thể gọi đến Đường dây nóng Tư vấn và Thông báo Dịch bệnh 1922 của Cục Kiểm soát Dịch bệnh, sẽ có người phụ trách cung cấp dịch vụ tư vấn hoặc truy cập trang web của Cơ quan Kiểm soát Dịch bệnh để được giải đáp.

Sở kiểm
soát dịch bệnh



Loại bỏ những ảnh hưởng không tốt đến thai nhi



I. Tác hại của khói thuốc

Tổng cục Nghiên cứu Ung thư của Tổ chức Y tế Thế giới coi hút thuốc lá và khói thuốc thụ động là chất gây ung thư cấp độ 1. Đối với phụ nữ mang thai, bất kể họ hút thuốc hay hít phải khói thuốc, ngoại trừ nồng độ nicotine cao hoặc chất chuyển hóa của nó, rất dễ tổn động. Cotinine, các dây thần kinh, hệ tiêu hóa và thị giác của thai nhi,... cũng sẽ gây ra các mức độ ảnh hưởng khác nhau, làm tăng nguy cơ sảy thai tự nhiên, dị tật bẩm sinh, sinh non và nhẹ cân, và nguy cơ mắc ung thư máu sau khi lớn lên.

Khi các bà mẹ đang cho con bú tiếp xúc với khói thuốc, các chất độc hại như cotinine có thể xâm nhập vào sữa mẹ qua cơ thể người và gây ra mùi đặc biệt, khiến trẻ không muốn uống, đồng thời tiết hormone của mẹ bất thường dẫn đến tiết sữa không đủ. Ngoài ra, còn có mối đe dọa từ khói thuốc: các nghiên cứu đã xác nhận rằng các chất độc hại sinh ra từ việc hút thuốc lá sẽ tồn đọng trong môi trường với nồng độ cao, các hạt này sẽ tạo thành một lớp bám trên bề mặt đồ đạc, vật dụng, lâu ngày sẽ trôi vào không khí. Ngay cả khi người hút thuốc không hút thuốc trước mặt trẻ em, các phần tử độc hại của khói thuốc sẽ tồn tại trong thời gian dài, có thể gây suy giảm nhận thức ở trẻ em và tăng nguy cơ mắc bệnh hen suyễn, viêm tai giữa và ung thư máu.

Vì con yêu, bố mẹ hãy nhanh chóng cai thuốc.

Nếu phụ huynh muốn biết về các nguy cơ của việc hút thuốc và thông tin liên quan đến việc cai thuốc lá, có thể tham khảo ý kiến của các cơ sở y tế, tìm kiếm các dịch vụ cai thuốc lá cho bệnh nhân hoặc liên hệ với đường dây nóng cai thuốc lá miễn phí: 0800-63-63-63.

Thông tin cai thuốc

- (1) Cai thuốc thế hệ 2, trợ cấp nâng lên!
 - Đường dây nóng tư vấn miễn phí cai thuốc 0800-636363
- (2) Hơn 3.000 cơ sở y tế hoặc nhà thuốc có hợp đồng dịch vụ cai nghiện
 - Điện thoại tư vấn: 02-2351-0120
- (3) Liên hệ với phòng y tế của chính quyền địa phương (văn phòng) để nhận được tư vấn hoặc dịch vụ cai thuốc lá, và bạn có thể yêu cầu hướng dẫn cai thuốc lá miễn phí.
- (4) Trên trang web của Health 99, hãy tải về hướng dẫn bỏ thuốc lá.

Thông tin cai thuốc



Trang web Health 99

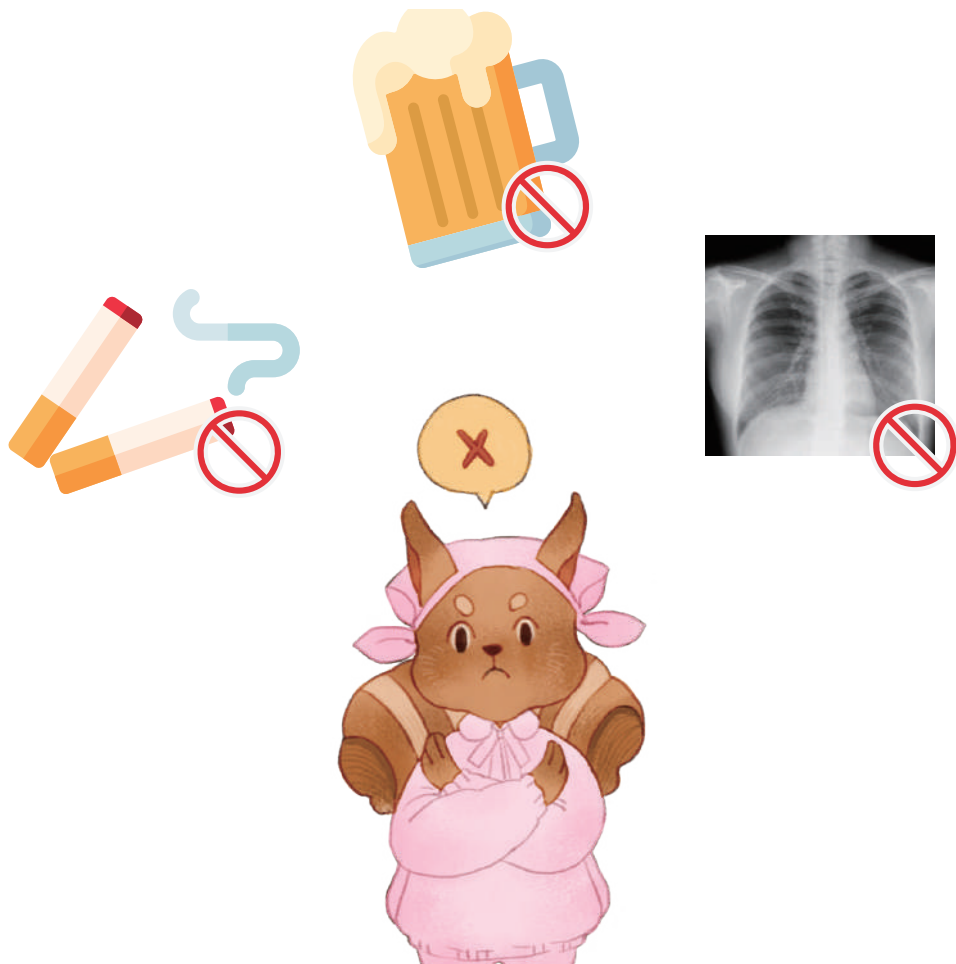


II. Tác hại của bia rượu

Thai phụ uống quá nhiều bia rượu không chỉ sẽ dẫn đến xuất huyết gây sảy thai, nhiễm trùng tử cung và âm đạo, sảy thai quen dạ, nhau thai bong non, sinh ra thai chết; ngoài ra còn ảnh hưởng đến sự tăng trưởng của thai nhi trong tử cung, dễ dẫn đến sinh ra trẻ có hình dáng khuôn mặt không bình thường (như: mắt nhỏ, sống mũi tẹt, mặt dị dạng), cân nặng và chiều cao phát triển chậm, và bất thường về hệ thần kinh trung ương (tật nhỏ đầu, thiếu năng trí tuệ và rối loạn chức năng thần kinh).

III. Tránh chụp X quang quá nhiều

Khi mang thai cần tránh chụp X quang, nếu như buộc phải thực hiện, có thể thực hiện dưới sự chỉ dẫn của bác sĩ, để giảm thiểu rủi ro dị tật thai nhi.



IV. Thai phụ cần biết khi sử dụng thuốc

- 1. Nếu dự định có thai trong thời gian tới, thì tốt nhất không nên tùy tiện sử dụng thuốc hoặc các loại thảo dược, thuốc bổ hay thuốc dân gian không cần thiết.
- 2. Trong thời gian đang mang thai, nghi ngờ có thai hoặc không áp dụng biện pháp tránh thai mà có khả năng đã mang thai, nếu có sử dụng bất cứ loại thuốc gì, bao gồm: thuốc theo đơn (toa) và không theo đơn, thực phẩm chức năng, v.v..., đều cần nói rõ cho bác sỹ hoặc dược sỹ biết.
- 3. Phân loại các loại thuốc thường sử dụng trong thai kì như sau:

Cấp độ	Định nghĩa
A	Trong thử nghiệm đối chiếu lâm sàng của phụ nữ mang thai, không thể chứng thực khả năng có rủi ro đối với thai nhi thai kỳ đầu hoặc thai kỳ tương đối muộn, hoặc có tổn hại đối với thai nhi.
B	Thử nghiệm trên động vật không hiển thị có nguy hiểm đối với thai nhi, nhưng thiếu dữ liệu thử nghiệm đối chiếu lâm sàng đối với phụ nữ mang thai. Hoặc thử nghiệm trên động vật có phản ứng xấu đối với thai nhi, nhưng thử nghiệm đối chiếu lâm sàng dành cho phụ nữ mang thai không thể chứng thực có nguy hiểm đối với thai nhi.
C	Thử nghiệm trên động vật hiển thị có gây ra dị tật hoặc tổn thương phôi thai, nhưng không có thử nghiệm đối chiếu lâm sàng dành cho phụ nữ mang thai, hoặc thử nghiệm đối chiếu lâm sàng dành cho phụ nữ mang thai hoặc thử nghiệm trên động vật đều thiếu dữ liệu.
D	Đã chứng thực có nguy hiểm đối với thai nhi ở người, nhưng ở một số trường hợp (nếu có tình trạng gây nguy hiểm chết người hoặc ở bệnh nghiêm trọng mà thuốc tương đối an toàn khác không thể sử dụng hoặc không hiệu quả), lợi ích cần lớn hơn rủi ro tiềm tàng mới có thể sử dụng.
X	Thử nghiệm ở động vật và trên cơ thể con người, và/ hoặc kinh nghiệm lâm sàng thực sẽ gây ra dị tật thai nhi, rủi ro này lớn hơn lợi ích có thể.

- ※ Ghi chú: Thuốc hai cấp A, B sử dụng trong thời kỳ mang thai gần như an toàn; thuốc cấp C và D thì cần tùy theo tình hình thực tế cân nhắc sử dụng. Nếu cần trong thời kỳ mang thai, vẫn có thể thông báo cho bác sỹ, sử dụng thuốc uống trong hoặc bôi ngoài hợp lý, không cần lo lắng quá hoặc giấu bệnh không điều trị.
- 4. Thai phụ nếu muốn bổ sung Vitamin và thực phẩm dinh dưỡng, thì cần hỏi ý kiến bác sỹ hoặc dược sỹ trước, nhằm tránh việc sử dụng quá liều lượng mà gây tác hại cho thai nhi.



V. Thai phụ cần biết khi sử dụng mỹ phẩm

1. Tránh nhuộm tóc hoặc uốn tóc.
2. Không sử dụng các loại mỹ phẩm, sản phẩm dưỡng da không rõ nguồn gốc, nhãn mác không rõ ràng và thời phòng quá mức về hiệu năng sản phẩm.
3. Trong thời kỳ mang thai, tốt nhất không nên sử dụng các đồ mỹ phẩm có màu quá đậm, mùi quá thơm, và thành phần quá phức tạp.
4. Trong thời kỳ mang thai, trên mặt thai phụ dễ xuất hiện các vết nám (tàn nhang), mà các vết nám vốn có cũng sẽ trở nên sẫm màu hơn; lúc này, cần chú ý áp dụng biện pháp chống nắng phù hợp, đồng thời sử dụng các sản phẩm chống nắng vật lý (không có thành phần hóa học). Ngoài ra, có thể sử dụng kem dưỡng trắng da thích hợp, nhưng không nên sử dụng sản phẩm thuốc mỡ chống nám 3 trong 1 (Vitamin A Acid + hydroquinone + steroid).
5. Thời gian mang thai da thường khô và phát ban, ngoài việc mặc quần áo thoáng khí rộng rãi, ở nơi thoáng mát và sử dụng sản phẩm tắm êm dịu, nếu tình hình nghiêm trọng cần nhanh chóng tới khám ở khoa da liễu, đồng thời theo đơn thuốc của bác sỹ thực hiện điều trị bằng thuốc hợp lý.
6. Trong thai kỳ có thể sử dụng các sản phẩm dưỡng da chứa thành phần AHA hoặc Axit salicylic, nhưng không nên tiến hành biện pháp lột (tẩy) da có sử dụng các chất hóa học nồng độ cao.
7. Nếu có cơ địa sẹo lồi, thì cần phải thảo luận với bác sỹ trước khi mổ đẻ (sinh), và sau mổ phải phối hợp sử dụng các sản phẩm hỗ trợ, nhằm ngăn ngừa vết mổ phát triển thành sẹo xấu.

(Cục quản lý dược phẩm và thực phẩm)

VI. Không sử dụng ma túy

Phụ nữ mang thai nếu hít ma túy, ma túy sẽ thông qua nhau thai của mẹ xâm nhập vào cơ thể thai nhi, tương đương với thai nhi gián tiếp hít ma túy, có thể khiến cho trẻ sơ sinh xuất hiện "Hội chứng cai nghiện ở trẻ sơ sinh", tăng cơn động kinh, trọng lượng sinh quá nhẹ, các vấn đề về đường hô hấp, và thậm chí nguy cơ tử vong; cũng có thể dẫn đến sự phát triển các khuyết tật khác như rối loạn học tập, thiếu chú ý, và vấn đề về hành vi.

Nhắc nhở thai phụ chưa chấm dứt lạm dụng thuốc có thể nhanh chóng tới cơ sở cai nghiện thuốc mà Bộ Phúc lợi Y tế chỉ định (có thể tra tìm tại Website Bộ Phúc Lợi Y tế (www.mohw.gov.tw) /Chuyên mục phục vụ thông tin /Vụ sức khỏe tâm lý và khoang miệng/Điều trị nghiện/ Cơ quan cai nghiện thuốc chỉ định) tìm kiếm điều trị, và dừng sử dụng ma túy.

Bộ Y tế và phúc lợi



Dù gái hay trai cũng đều là báu vật



Con gái cũng có thể nối dõi tông đường !

1. Nam nữ sau khi kết hôn, vẫn có thể mang họ của mình, không nhất thiết phải theo họ chồng.
2. Bố mẹ có thể thỏa thuận bằng văn bản việc con cái mang họ của bố hoặc của mẹ.
3. Nam nữ đều có quyền thừa kế ngang nhau, con gái được thừa kế phần tài sản bằng với phần của con trai.
4. Sau quy định được ban hành ngày 1 tháng 7 năm 2008, không phân biệt nam hay nữ, và họ tộc đều có thể thừa kế nhà thờ họ, thể hiện tinh thần bình đẳng giới.
5. Nữ giới cũng là thành viên gia đình, kế thừa chung dòng máu, trong tang lễ, nữ giới cũng có thể đảm nhận là người chủ lễ hoặc phụ trách nghi lễ cầm bát hương (bài vị), cầm cờ gọi hồn, cầm ô...

Thành tựu tương lai của con cái không liên quan gì đến giới tính

1. “Luật bình đẳng giới trong giáo dục”: Nữ giới và nam giới đều bình đẳng về quyền được giáo dục.
2. “Luật bình đẳng giới trong công việc”: Đảm bảo cho nữ giới được bình đẳng trong công việc, loại bỏ sự kỳ thị về giới.
3. Tỷ lệ tham gia lực lượng lao động, tỷ lệ nhân viên kỹ thuật chuyên môn, tỷ lệ nhân viên cấp quản lý và giám đốc ngày một gia tăng; Tỷ lệ số ghế ngồi của nữ nghị sỹ quốc hội và đại biểu nhân dân, cũng như nữ công chức nhà nước có quyền quyết sách ngày càng nhiều hơn.

Để giúp đỡ những thai nhi có thể bình an sinh ra, không được vứt bỏ vì vấn đề giới tính, hãy cùng nhau bảo vệ!

Nếu bạn phát hiện hành vi phạm pháp luật và sự việc lựa chọn thai nhi vì giới tính, xin trình báo đến Cục thống kê Tỷ số giới tính khi sinh của Sở Sức Khỏe Quốc Dân thuộc Bộ Phúc Lợi Y tế qua số điện thoại: 0800-870870

Để trẻ được an toàn lớn lên



Trẻ sinh non là trẻ được sinh ra ở tuổi thai từ đầy 20 tuần đến dưới 37 tuần. Trẻ sinh non rất khó chăm sóc, và là một nguyên nhân chủ yếu dẫn đến tử vong ở trẻ sơ sinh. Hiện vẫn có 50% ca sinh non là không rõ nguyên nhân, các nguyên nhân đã biết bao gồm:

Hành vi trong cuộc sống	Trạng thái trước sinh	Trong thai kỳ
Thiếu dinh dưỡng	Mang thai khi dưới 18 hoặc trên 40 tuổi	Viêm nhiễm, phát sốt
Hút thuốc, uống (bia) rượu	Mang thai khi chưa kết hôn	niệu khuẩn, cảm cúm
Sử dụng chất gây nghiện	Quá gầy (ốm) trước khi mang thai	Đa thai
Làm việc quá sức	Khoảng cách giữa 2 lần mang thai là quá gần	Nhau (rau) tiền đạo
Thói quen vệ sinh kém	Đã từng sinh non, các cơn đau (ở bụng trên hoặc dưới) xuất hiện sớm, hoặc sảy thai vào giai đoạn đầu~giữa thai kỳ	Nhiễm độc huyết thai nghén, cao huyết áp thai kỳ
Cảm xúc bất an	Từng bị viêm đài bể thận	Nhau thai bong non
	Lần mang thai trước đó có tình trạng cổ tử cung không khép chặt	Vỡ ối sớm
	Từng có tiền sử thai nghén và sinh sản không được khỏe mạnh	Nước ối quá nhiều hoặc quá ít
	Tử cung từng qua phẫu thuật (như nạo hút thai, v.v...)	Tử cung dị dạng
	Thiếu máu v.v...)	Từng ra máu sau tuần thứ 12 của thai kỳ
		Phẫu thuật vùng bụng
		Tổn thương về cơ thể hoặc tâm lý
		Thai nhi bị rối loạn nhiễm sắc thể hoặc dị dạng bẩm sinh
		Bệnh nha chu

Những nhân tố này hầu hết đều có thể được bắt đầu tiến hành cải thiện từ trước khi mang thai, và trong thai kỳ cần chú ý cẩn thận hơn để tránh xảy ra sinh non.

Nếu các tình trạng sau đây tương tự như dấu hiệu sinh non xảy ra, hãy đi khám càng sớm càng tốt để giảm nguy cơ sinh non.

Dấu hiệu sinh non

Có hơn 6 cơn co tử cung trong vòng một giờ hoặc một lần trong 10-15 phút, và không có cải thiện sau khi nghỉ ngơi trong 30 phút. Những cơn co thắt này không hẳn là đau nhưng bụng sẽ cứng lại hoặc có cảm giác xẹp xuống.
Tương tự như cảm giác đau khi đến kỳ kinh nguyệt hoặc đau trước khi đến kỳ kinh nguyệt.
Áp lực của tử cung và âm đạo, có cảm giác sa xuống hoặc cảm giác áp lực trong âm đạo.
Đau thắt lưng mà không thể cải thiện bằng các phương pháp khác.
Tiêu chảy liên tục hoặc đau quặn bụng.
Tăng dịch âm đạo, chất nhầy và dịch tiết giống như máu.
Có cảm giác cử động của thai nhi giảm hơn một nửa so với bình thường.

Nếu có những biểu hiện trên thì bạn là phụ nữ mang thai có nguy cơ cao, bạn nhớ giải thích để bác sĩ hỗ trợ chẩn đoán nhằm đảm bảo an toàn cho bản thân và thai nhi.

Khi bạn gặp bất kỳ trường hợp khẩn cấp nào trong thai kỳ, vui lòng khám chữa bệnh tại các bệnh viện có mức độ chăm sóc cấp cứu vừa và nặng cho phụ nữ có thai và trẻ sơ sinh có nguy cơ cao.

Để biết các quyền lợi liên quan dành cho trẻ sinh non, vui lòng liên hệ với Quỹ Bảo trợ Trẻ sinh non Đài Loan.



Sinh hoạt DIY cho người sắp làm mẹ



Quần áo

- Mặc quần áo (váy) rộng rãi, thấm mồ hôi, duy trì sự thoải mái và sạch sẽ cho cơ thể
- Đi giày dép dễ chịu, đế thấp, có chống trơn, nhằm tránh bị ng.
- Bình thường cần mặc áo (nịt) ngực để nâng đỡ bảo vệ bầu ngực

Nghỉ ngơi và giấc ngủ

- Ngủ đủ 8 tiếng đồng hồ mỗi ngày, buổi trưa tốt nhất nên ngủ 30 phút
- Ban ngày cần chú ý trạng thái cơ thể và tâm lý, có thể nghỉ ngơi lúc nhát.
- Giai đoạn cuối của thai kỳ nên nằm nghiêng, khi nghỉ ngơi thì gác hai chân lên cao, nhằm thúc đẩy tuần hoàn máu và giảm thiểu phù nề cho đôi chân.

Hoạt động

- Tránh trèo cao, vác hoặc vác vật nặng
- Có thể làm việc nhà, nhưng không được quá sức
- Đi bộ là hình thức vận động tốt nhất, cũng có thể tập các bài thể dục khi mang thai theo đánh giá và hướng dẫn của nhân viên chăm sóc y tế.

Đời sống tình dục

- Về nguyên tắc là không cần kiêng hành vi tình dục, nhưng nếu thai phụ từng sinh non hoặc sảy thai, thì nên kiêng trong 3 tháng đầu và 2 tháng cuối của thai kỳ.
- Người mang thai lần này có hiện tượng như hở cổ tử cung hoặc nhau thai tiền đạo hoặc hiện chưa đủ tháng nhưng âm đạo xuất huyết và đau từng cơn thì cần kiêng quan hệ.
- Trong quá trình quan hệ tình dục, nếu thai phụ có hiện tượng tử cung co thắt mạnh, ra máu bất thường, đau bụng dưới nghiêm trọng... cần dừng quan hệ tình dục, nhanh chóng đi khám bệnh.
- Nếu bạn tình của bạn có tiền sử đi du lịch ở những vùng có dịch vi rút Zika, trong thời kỳ mang thai, khi quan hệ tình dục nên sử dụng bao cao su

Bài tiết

- Nên đi đại tiện hàng ngày
- Không nhịn tiểu, khi mót tiểu thì cần đi tiểu ngay; không giảm lượng nước uống vào.
- Nên ăn nhiều rau, trái cây và uống nhiều nước để thúc đẩy nhu động ruột.

Vệ sinh răng miệng

- Phụ nữ nên thực hiện điều trị nha khoa trước khi chuẩn bị mang thai. Trong thời gian mang thai cần giữ thói quen vệ sinh khoang miệng tốt, bao gồm : Trước khi đi ngủ cần đánh răng, mỗi ngày tối thiểu đánh răng 2 lần, thường sử dụng kem đánh răng chứa flo, ăn ít đồ ngọt, súc miệng nhiều, giảm tổn thương răng. Có thể mang thẻ bảo hiểm tới bệnh viện nha khoa định kỳ kiểm tra răng miệng, và mỗi ngày tối thiểu sử dụng chỉ (que) nha khoa 1 lần hoặc vệ sinh kẽ răng, không nên dùng chung bàn chải. Nếu khoang miệng xuất hiện triệu chứng khó chịu, nhất định phải điều trị y tế.
- Mang thai có thể làm trầm trọng thêm bệnh sâu răng và bệnh nha chu hiện có. Nên đến phòng khám nha khoa để cạo vôi răng trước khi sinh 3 tháng / lần.

Tắm gội

- Thời kỳ mang thai cần tránh cơ thể ngâm tắm nước nóng nhiệt độ cao và ngâm nước sôi nóng
- Nên tắm bằng vòi hoa sen, không nên tắm bồn, nhất là vào hai tháng cuối của thai kỳ
- Dịch tiết âm đạo sẽ gia tăng, nên cần chú ý duy trì cho âm đạo sạch sẽ và khô ráo.

Điều kiện môi trường và công việc

Những nguy hiểm trong một số môi trường làm việc sẽ có ảnh hưởng đến sức khỏe của thai nhi. Do vậy, thai phụ cần biết cách phòng ngừa những nguy hại trong môi trường làm việc: nếu thai phụ có thể phải tiếp xúc với những vật chất hoặc tác nghiệp độc hại, thì hãy xin tư vấn nhân viên y tế phục vụ sức khỏe người lao động mà đơn vị đã bố trí theo luật, nếu đơn vị đó không cần bố trí nhân viên y tế phục vụ sức khỏe người lao động theo luật thì có thể liên hệ với Trung tâm phục vụ sức khỏe người lao động các khu mà Sở Y tế an toàn lao động thuộc Bộ Lao động ủy thác thực hiện để xin hỗ trợ (Điện thoại: 0800068580) .

Giao diện thông tin chăm sóc sức khỏe người lao động



Du lịch

- Trong thai kỳ, nếu bạn có kế hoạch đi du lịch trong hoặc ngoài nước, thì cần thông báo với bác sĩ của bạn. Đi du lịch khi mang thai có thể nảy sinh một số vấn đề; vì vậy, hãy cố gắng tìm hiểu trước về nơi sẽ đến du lịch và về các dịch vụ chăm sóc y tế ở điểm quá cảnh.
- Nếu không cần thiết, không nên đến những vùng có dịch vi rút Zika hoặc vùng đang có dịch bệnh ảnh hưởng đến an toàn thai nhi khác, nếu nhất định cần đi, hãy thực hiện các biện pháp phòng chống muỗi.

Thai phụ có thể đi máy bay khi mang thai không?

Độ ẩm trên máy bay thấp, rất dễ khiến máu trong cơ thể bị cô đặc, khi mang thai, do sự giãn nở của các tĩnh mạch sinh lý và tác dụng của progesterone nên khả năng hình thành huyết khối cao hơn; ngồi lâu trên máy bay cũng sẽ có thể gây ra phù nề chi dưới, thai nhi chèn ép các tĩnh mạch, dẫn đến có nguy cơ bị huyết khối tĩnh mạch và đẻ non.

Ngoài ra, với áp suất cabin thấp trong chuyến bay, tải trọng điều chỉnh chức năng tim phổi tăng lên, có thể mang lại rủi ro cho phụ nữ mang thai mắc bệnh tim, thiếu máu nặng hoặc mang thai có nguy cơ cao khác, dẫn đến nguy hiểm.

Chặng bay quá mệt cũng sẽ dẫn đến xảy thai và sinh non, do trên máy bay không thể cung cấp môi trường y tế sinh nở tốt, một khi bị vỡ nước ối, sinh cấp... tương đối nguy hiểm. Khuyến nghị lâm sàng thì trong thai kỳ thứ 3 không nên đi máy bay.

Kiến Nghị :

1. Tránh đi máy bay đường dài nếu bạn có các triệu chứng như chảy máu bất thường hoặc đau bụng dưới.
2. Nếu bạn dự định đi du lịch nước ngoài, vui lòng thông báo cho bác sĩ của bạn và làm theo lời khuyên của bác sĩ
3. Tốt nhất nên nhờ người thân, bạn bè, nếu thấy không khỏe hoặc cần nâng một số vật nặng thì nên nhờ người giúp
4. Tránh giữ nguyên một tư thế trong thời gian dài khi đi máy bay sẽ khiến máu lưu thông kém, có thể hoạt động nhiều hơn để duy trì sự tuần hoàn ngoại vi phù hợp
5. Trước khi lên kế hoạch cho chuyến du lịch khi mang thai, hãy cố gắng tìm hiểu kỹ càng các dịch vụ chăm sóc y tế tại khu vực trung chuyển của địa điểm du lịch, và tránh đến những nơi có điều kiện vệ sinh kém
6. Để biết những lưu ý khi đi du lịch khi mang thai, bạn có thể tìm thông tin liên quan trên trang web Chăm sóc Bà mẹ, hoặc liên hệ với đường dây nóng tư vấn chăm sóc bà mẹ miễn phí của Bộ Y tế Quốc gia 0800-870870.
7. Chú ý đến các thông tin liên quan đến việc đi lại trong vùng có dịch, có thể truy cập vào Mạng thông tin Cơ quan Kiểm soát Dịch bệnh toàn cầu hoặc gọi đến đường dây nóng chống dịch miễn phí trong nước 1922 (hoặc 0800-001922) để được giải đáp.

Trang web Chăm
sóc Bà mẹ



Sở quản lý
dịch bệnh



Làm một bà bầu dễ chịu và thoải mái



Sẽ có một số thay đổi về thể chất và tâm lý khi mang thai,
Các bà mẹ tương lai có thể đối phó với một số triệu chứng khó chịu như thế nào?

Ợ nóng, ợ chua

Nguyên nhân: Sự giãn cơ thắt thực quản gây ra trào ngược axit.

Cách xử trí :

- Ăn nhiều bữa nhỏ và tránh ăn quá nhanh hoặc quá nhiều cùng một lúc.
- Tránh đồ ngọt và đồ ăn nhiều dầu mỡ, khó tiêu hoặc đồ chiên rán.
- Sau khi ăn xong nên ngồi ngửa, không nên nằm ngay.
- Trong trường hợp nghiêm trọng, có thể dùng thuốc kháng acid, chống nôn dưới sự tư vấn của bác sĩ.

Buồn nôn , nôn ói

Nguyên nhân: Do sự biến đổi của hoóc-môn và hệ thống chuyển hóa, do nhân tố cảm xúc (tâm lý), hoặc khi đói

Cách xử trí :

- Ăn một ít bánh quy giòn, bánh mì nướng khô hoặc ngũ cốc trước khi ra khỏi giường.
- Tránh uống nhiều canh hoặc nước khi ăn no bụng.
- Ăn nhiều bữa nhỏ, tránh để bụng đói, có thể bổ sung bữa phụ ở giữa hai bữa ăn chính.
- Tránh đồ ăn nhiều dầu mỡ, khó tiêu hoặc cho nhiều gia vị khi chế biến.
- Sau khi nôn ói, cần súc miệng bằng nước đã đun sôi, nhằm loại bỏ mùi vị khó chịu. Và có thể uống chút nước, cách li axit dạ dày xông lên thực quản, để giảm khả năng bùng phát thực quản.

Táo bón

Nguyên nhân: 1. Do ăn uống không đủ lượng, ít vận động, dạ dày (bao tử) và đường ruột co bóp chậm đi, ít ăn thực phẩm giàu chất xơ.
 2. Do tử cung phình to khiến ruột non bị dịch chuyển vị trí, hoặc do tử cung chèn ép vào trực tràng.
 3. Do việc uống bổ sung sắt gây nên.

Cách xử trí :

- Bổ sung đủ nước, mỗi ngày cần nạp 2000cc nước.
- Vận động vừa phải, đi dạo bộ vào mỗi buổi sáng và tối.
- Tăng cường ăn các loại rau tươi, trái cây và ngũ cốc giàu chất xơ bã
- Rèn thói quen đi đại tiện hàng ngày
- Nếu cần, có thể uống thuốc trị táo bón theo đơn do bác sỹ kê, tuyệt đối không tự ý dung thuốc.

Bệnh trĩ

Nguyên nhân: Do táo bón, tiêu chảy, dùng sức rặn khiến g áp lực nội tĩnh mạch gia tăng; do tử cung phình to chèn vào tĩnh mạch, làm cản trở tuần hoàn máu.

Cách xử trí :

- Rèn thói quen đi đại tiện đúng giờ, tránh táo bón, ngồi xổm khi đại tiện, ngồi lâu hoặc đứng lâu
- Ngâm hậu môn trong nước ấm.
- Nếu quá đau thì cần để bác sỹ khám, hoặc sử dụng thuốc giảm đau dạng viên nhét mềm hay thuốc mỡ.
- Ăn nhiều ngũ cốc, trái cây tươi và rau quả và uống nhiều nước trong ba bữa ăn để ngăn ngừa táo bón.

Vấn đề xuất huyết

Nguyên nhân: Có thể liên quan đến sảy thai, đẻ non và vị trí của nhau thai.

Cách xử trí :

- Tình trạng xuất huyết và rối loạn đông máu trong thai kỳ sẽ dẫn đến những vấn đề nghiêm trọng khác, bao gồm sảy thai.

Nếu bà bầu có hiện tượng xuất huyết hoặc rối loạn đông máu, hãy thông báo với bác sỹ của bạn.

Dịch tiết âm đạo tăng

Nguyên nhân: Tác động của nội tiết tố trong cơ thể làm tăng tiết dịch cổ tử cung.

Cách xử trí :

- Chú ý vệ sinh, rửa sạch âm đạo hàng ngày, không dung thuốc tiết trùng để rửa âm đạo
- Sau khi đi vệ sinh, cần dùng giấy vệ sinh lau sạch âm đạo theo hướng từ trước ra sau về phía hậu môn, không lau theo chiều trở đi trở lại, nhằm tránh viêm nhiễm.
- Không mặc quần liền tất (quần vớ) hoặc quần bó sát.
- Nên mặc quần lót bằng chất liệu bông vải sợi (cotton) thoáng mát, thay ngay khi quần lót bị ướt; không dùng băng vệ sinh loại không thoáng khí, vì sẽ gây bí và ẩm ướt cho vùng âm đạo.
- Nếu dịch tiết quá nhiều, đồng thời có tình trạng ngứa rát, có mùi hôi thì cần đi khám

Tiểu rắt

Nguyên nhân: Do tử cung phình to đè vào bàng quang, hoặc do yếu tố tâm lý.

Cách xử trí :

- Đi tiểu ngay khi buồn tiểu
- Ban ngày nên tăng lượng nước (chất lỏng) uống vào; để giảm số lần đi tiểu ban đêm, nên giảm lượng chất nước (chất lỏng) uống vào sau bữa tối.

Đau lưng

Nguyên nhân: Do tư thế không đúng; do tử cung phình to làm tăng độ cong của đốt sống thắt lưng; do sự thay đổi hoóc-môn trong thai kỳ, khiến khớp xương bị mềm và lỏng lẻo hơn.

Cách xử trí :

- Duy trì tư thế đúng, lưng giữ thẳng, không khom lưng.
- Tránh mang vác vật nặng, đứng ngồi lâu hoặc quá mệt
- Khi ngồi cần có chỗ tựa lưng.
- Dùng đai đỡ bụng để nâng đỡ bụng, giảm sức nặng cho vùng lưng
- Xoa bóp (mát-xa) cho vùng eo hoặc lưng, nhằm thúc đẩy lưu thông máu.

Chuột rút (vọp bẻ), phù nề và giãn tĩnh mạch chân

Nguyên nhân: Tăng áp lực vùng chậu làm giảm lượng máu trở lại các chi dưới

Cách xử trí :

- Giữ ấm cho đôi chân.
- Bổ sung các thực phẩm chứa nhiều Canxi như: sữa, rau xanh sẫm màu, đậu nành và sản phẩm từ đậu nành, đậu phụ khô, cá khô nhỏ.
- Khi bị chuột rút, cần duỗi thẳng chân, dùng tay xoa bóp vuốt theo hướng từ g้าม bàn chân về phía bụng chân
- Khi nghỉ ngơi có thể gác chân lên cao, để máu lưu thông (tuần hoàn) tốt hơn.

Sâu răng, viêm nướu răng, khi mang thai nướu răng tăng, bệnh nha chu nặng hơn

Nguyên nhân: thay đổi nội tiết tố, số lần ăn tăng lên, thời kỳ đầu mang thai đặc biệt thích thức ăn chứa axit, thường hay buồn nôn và nôn ra nước chua

Cách xử trí :

- Duy trì thói quen vệ sinh khoang miệng tốt.
- Định kỳ kiểm tra khoang miệng (Vệ sinh cao răng cho thai phụ).
- Chế độ ăn uống nên bổ sung đủ trái cây tươi và rau quả để có đủ vitamin C để bảo vệ sức khỏe nướu răng.
- Bộ Bảo hiểm Y tế Quốc gia cung cấp cho phụ nữ dịch vụ vệ sinh răng miệng 90 ngày một lần trong khi mang thai (bao gồm: loại bỏ vôi răng, phát hiện mảng bám răng, hướng dẫn loại bỏ bảo dưỡng, chăm sóc răng miệng trẻ sơ sinh và hướng dẫn giáo dục sức khỏe, v.v.).
- Mời các bạn tham khảo Cẩm nang chăm sóc sức khỏe răng miệng cho bà bầu.

Chăm sóc răng miệng
cho phụ nữ mang



Ăn uống lành mạnh



Tăng cân của bà mẹ và nguyên tắc ăn kiêng chung

Chế độ dinh dưỡng khi mang thai không chỉ ảnh hưởng đến mẹ mà còn ảnh hưởng đến sức khỏe của thai nhi. Nếu có thắc mắc về lượng calo và chất dinh dưỡng, bạn nên tìm gặp bác sĩ dinh dưỡng có chuyên môn để được đánh giá và tư vấn thêm về dinh dưỡng để có được những gợi ý cải thiện chế độ ăn uống phù hợp nhất.

Cân nặng tiêu chuẩn

Trong thời kỳ mang thai, cân nặng của bà bầu nên được điều chỉnh theo cân nặng trước khi mang thai, nên tăng từ 10 - 14 kg, chú ý tốc độ tăng cân, khi mang thai không phù hợp để giảm cân, hãy tham khảo bảng hướng dẫn tăng cân khi mang thai dưới đây.

Bảng chỉ dẫn cân nặng trong thai kỳ

Chỉ số cân nặng trước khi mang thai, thai đơn (BMI)	Mức tăng cân kiến nghị (Kg)	Mức tăng cân kiến nghị mỗi tuần tại giai đoạn 2 và giai đoạn 3 (kg/tuần)
<18.5	12.5~18	0.5
18.5 ~ 24.9	11.5~16	0.5
25.0 ~ 29.9	7~11.5	0.3
>30.0	5~9	0.25

Chỉ số cân nặng trước khi mang thai, thai đôi (BMI)	Mức tăng cân kiến nghị (Kg)
18.5 ~ 24.9	16.8~24.5
25.0 ~ 29.9	14.1~22.7
>30.0	11.4~19.1

※ Chỉ số cân nặng của cơ thể BMI = Cân nặng (Kg) / Chiều cao² (m²)

Nguồn tư liệu: Viện Y học Hoa Kỳ (IOM)

Lượng calo

- Kể từ giai đoạn thứ 2 của thai kỳ trở đi, mỗi ngày cần bổ sung thêm 300 đơn vị calo; nhưng tổng lượng calo mà mỗi thai phụ cần trong ngày được điều chỉnh căn cứ vào độ tuổi, lượng vận động, tình trạng sức khỏe trước khi mang thai và tình hình tăng cân khi mang thai của từng thai phụ.
- Lượng calo cần thiết cho phụ nữ cho con bú là mỗi ngày nên bổ sung thêm 500 đơn vị calo.

Chất đạm

- Kể từ khi mang thai 3 tháng đầu, do nhu cầu về sự phát triển của thai nhi mỗi ngày phải bổ sung thêm 10g protein. Hơn một nửa nguồn protein đến từ protein chất lượng cao, chẳng hạn như các sản phẩm từ sữa, đậu nành, đậu phụ, đậu phụ khô và các sản phẩm đậu nành khác, cá, trứng, thịt, v.v.
- Trong thời gian cho con bú, phụ nữ đang cho con bú nên tăng lượng protein ăn vào mỗi ngày 15 gam, và hơn một nửa nguồn protein nên từ protein chất lượng cao.
- Phụ nữ có thai và phụ nữ đang cho con bú có thể nhạy cảm hơn với tác hại của một số kim loại nặng (như methyl thủy ngân, v.v.), vì vậy họ nhạy cảm hơn với các loài cá ăn thịt lớn có nồng độ kim loại nặng cao (như cá mập, cá kiếm, cá ngừ albacore, cá đầu, v.v.) , người ta khuyến cáo rằng nên giảm lượng ăn vào, nhưng có thể dùng các loại cá nhỏ khác với lượng thích hợp để có đủ chất dinh dưỡng cần thiết và tránh rủi ro lây lan.

Hướng dẫn lượng
tiêu thụ các loại cá



Để biết thông tin về hướng dẫn tiêu thụ cá,
vui lòng tham khảo Cục Quản lý Thực phẩm
và Dược phẩm :

Phụ nữ mang thai rất dễ bị táo bón. Thực phẩm chủ yếu nên là ngũ cốc nguyên hạt , và nên ăn đủ trái cây và rau quả để có đủ chất xơ để ngăn ngừa táo bón.

Trong thời kỳ mang thai / cho con bú, nhu cầu về nhiều vitamin và khoáng chất tăng lên, và lượng ăn vào phải đạt mức tham chiếu quốc gia về chất dinh dưỡng trong chế độ ăn. Phụ nữ mang thai nên hấp thụ cân bằng sáu loại thực phẩm, ăn nhiều rau sẫm màu, ngũ cốc nguyên hạt và các nguồn thực phẩm tự nhiên. Thay vì chọn một loại thực phẩm bổ sung chất dinh dưỡng hoặc khoáng chất đơn lẻ. Nếu có bất kỳ thắc mắc nào về chế độ ăn và dinh dưỡng, nên hỏi ý kiến chuyên gia dinh dưỡng để thực hiện đánh giá chế độ ăn nhằm nắm được những kiến nghị cải thiện chế độ ăn cá nhân, hoặc bổ sung dinh dưỡng cho bà bầu dưới sự hướng dẫn chỉ định của bác sĩ.

Khoáng chất

SẮT

Lượng nhu cầu về sắt trong thời kỳ mang thai gia tăng, lượng hấp thụ đề nghị trong thai kỳ thứ nhất và thứ hai là 15 mg/ngày, thời kỳ thứ 3 và phụ nữ cho con bú đề nghị uống liều bổ sung tăng lên đến 45 mg/ngày, bổ sung sắt ngoài cung cấp cho bản thân thai phụ và thai nhi, phần lớn tích trữ trong cơ thể thai nhi, để cung ứng cho trẻ sử dụng trong vòng 6 tháng sau sinh. thiếu hụt sắt trong thời kỳ mang thai có thể gây ra ảnh hưởng xấu đối với phần não và bệnh tinh thần của thai nhi. Nên ăn nhiều thực phẩm giàu chất sắt như: loại hải sản (nghêu, bạch tuộc, hàu, ...), gan, các loại thịt đỏ, và các loại rau sẫm màu (rau dền, đậu ngọt, rau củ...)

I ỚT

Trong thời kỳ mang thai, phụ nữ thiếu iot nghiêm trọng có thể sẽ ảnh hưởng tới sự phát triển não của thai nhi, gây ra tình trạng chậm phát triển và hệ thần kinh không hoàn thiện ở trẻ sơ sinh, thậm chí tăng tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh, phụ nữ mang thai đề nghị 225 microgram iốt / ngày, phụ nữ cho con bú đề nghị 250 microgram iốt /ngày, Nên sử dụng muối iốt và ăn vừa phải thức ăn giàu iốt, chẳng hạn như tảo bẹ và rong biển.

Để biết thêm thông tin về sức khỏe và I ốt, xin tham khảo số tay dinh dưỡng I ốt do Sở Sức Khỏe Quốc Dân xuất bản:

Số tay dinh
dưỡng I ốt



CANXI

Lượng canxi được khuyến nghị cho phụ nữ mang thai và cho con bú là 1000 mg / ngày để thỏa mãn nhu cầu sinh trưởng của thai nhi/ trẻ sơ sinh và cơ thể người mẹ. Thực phẩm nhiều canxi như: sữa bò, sản phẩm từ sữa, sản phẩm từ đậu phụ nhiều canxi (ví dụ: đậu phụ truyền thống, đậu phụ khô), rau màu xanh sẫm...

NATRI

Nếu bạn có các triệu chứng như tăng huyết áp hoặc phù nề khi mang thai, bạn nên kiểm soát lượng natri của mình.

Lưu ý: Lượng khoáng chất nên đạt mức tham chiếu quốc gia về chất dinh dưỡng trong chế độ ăn uống và không vượt quá giới hạn trên của nó.

VITAMIN

Trong thời kỳ mang thai và cho con bú, hầu hết các nhu cầu về vitamin đều tăng lên.

Axit folic

Tỷ lệ mắc dị tật ống thần kinh trung bình ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ ở Trung Quốc trong 10 năm qua là khoảng 7 trên 10,000. Theo các nghiên cứu thực nghiệm tại Hoa Kỳ, bổ sung đầy đủ axit folic trong thai kỳ có thể làm giảm 50-70% sự xuất hiện các dị tật ống thần kinh bẩm sinh ở não và tủy sống của thai nhi. Phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ nên bổ sung 400 microgam axit folic mỗi ngày, phụ nữ có kế hoạch mang thai nên bổ sung 600 microgam axit folic mỗi ngày từ một tháng trước khi thụ thai đến khi mang thai, phụ nữ cho con bú được khuyến cáo uống 500 microgam axit folic mỗi ngày.

Axit folic có nhiều trong các loại thực phẩm như: rau xanh, gan, đậu và trái cây (như: cam quýt), trước hết nên bổ sung axit folic từ thực vật tự nhiên. Nếu trong khẩu phần ăn hàng ngày không đủ lượng thì nên bổ sung viên ngậm axit folic dưới sự hướng dẫn chỉ định của bác sĩ. Đối với những bà bầu đã từng bị dị tật ống thần kinh hoặc mắc bệnh tiểu đường thì nên bổ sung đủ 4 mg axit folic mỗi ngày.

Vitamin D

Lượng Vitamin D được khuyến nghị hàng ngày là 10 microgam, chủ yếu được tạo ra trên da khi tiếp xúc với ánh nắng mặt trời. Do đó, khuyến nghị nên để mặt, cánh tay và các bộ phận khác trên cơ thể tiếp xúc với ánh nắng vừa phải và ăn nhiều thực phẩm giàu vitamin D như cá, trứng, sản phẩm từ sữa hoặc sữa bột tăng cường vitamin D...

Vitamin B12

Sự thiếu hụt hoặc tình trạng không thích hợp của vitamin B12 ở người mẹ có thể gây dị tật ống thần kinh cho thai nhi. Thực phẩm giàu vitamin B12 chủ yếu là thực phẩm có nguồn gốc động vật, trong đó gan, thịt, sữa, trứng là nhiều nhất. Đối với những người ăn chay hoàn toàn, cần đặc biệt chú ý đến việc bổ sung vitamin B12, những phụ nữ mang thai ăn chay hoàn toàn nên ăn nhiều thực phẩm như rong biển và tảo bẹ, men dinh dưỡng tăng cường vitamin B12 nhằm hấp thụ B12, và thảo luận với bác sĩ về thời điểm sử dụng thực phẩm bổ sung.



- Phụ nữ mang thai và cho con bú cần có chế độ ăn uống cân bằng các loại thực phẩm, giảm hoặc tránh ăn uống những thực phẩm sau:
 - (1) Thuốc lá, bia rượu, cà phê và trà đặc.
 - (2) Thực phẩm chứa nhiều chất béo, như: thịt mỡ, thực phẩm chiên rán, v.v...
 - (3) Thực phẩm chế biến hun khói, chẳng hạn như: thịt hun khói, trứng muối, cá muối, giăm bông, sữa đông lên men, v.v.
 - (4) Thực phẩm không chứa calo, chẳng hạn như kẹo, cola, soda, v.v.
- Trong giai đoạn đầu của thai kỳ, nếu bạn cảm thấy buồn nôn, nôn ọe, nên ăn thành nhiều bữa nhỏ và chọn thực phẩm ít chất béo và không gây kích ứng. Khi thức dậy vào buổi sáng, bạn có thể ăn một lượng nhỏ thực phẩm ngũ cốc như bánh quy, bánh mì hấp... để cải thiện tình trạng ốm nghén. Vào cuối thai kỳ, nên tránh ăn quá nhiều chất bột đường và chất béo, có thể dẫn đến tăng lượng mỡ trong cơ thể.
- Không nên sử dụng các loại thuốc Bắc không rõ nguồn gốc, mà chưa được bác sỹ Đông y có giấy phép hành nghề tiến hành xác nhận liều dùng và cách dùng.

(Nguồn tư liệu: Sổ Sức khỏe Quốc dân, Hội liên hiệp các nhà dinh dưỡng Trung Hoa Dân Quốc, Hiệp hội Dinh dưỡng Đài Loan)

Sổ tay dinh
dưỡng thai kỳ



Thông tin về chế độ ăn uống trong thời kỳ mang thai và cho con bú, vui lòng tham khảo Sổ tay Dinh dưỡng Thai sản do Sở sức khỏe Quốc dân xuất bản.



Nguồn thực phẩm quan trọng của các chất dinh dưỡng	
Tên chất dinh dưỡng	Nguồn thực phẩm
Chất đạm	Thịt, cá, đậu và sản phẩm từ đậu, trứng, sữa
Magiê	Ngũ cốc nguyên hạt, các loại hạt, rau xanh
Iốt	Muối iốt, tảo bẹ
Kẽm	Trứng, quả óc chó, hải sản, ngũ cốc nguyên hạt
Canxi	Sữa, phô mai, đậu và sản phẩm từ đậu, cá khô
Sắt	Gan, rong biển, cá, lòng đỏ trứng, thịt đỏ, ngũ cốc nguyên hạt, rau xanh đậm
Vitamin A	Sữa nguyên kem, pho mát, dầu cá, rau và trái cây màu vàng sẫm
Vitamin D	Sữa được bổ sung vitamin D, thịt cá, lòng đỏ trứng.
Vitamin E	Lòng đỏ trứng, đậu phộng, dầu thực vật, rau, trái cây sấy khô, ngũ cốc nguyên hạt
Vitamin B1	Gạo lứt, ngũ cốc nguyên hạt, các loại hạt, đậu, thịt lợn
Vitamin B2	Men, ngũ cốc nguyên hạt, rau xanh, sữa, trứng
Vitamin B6	Ngũ cốc nguyên hạt, cá, thịt, trái cây, trái cây sấy khô, rau
Vitamin B12	Thịt, cá, sữa, trứng, miso, đồ chay lành mạnh, bột men
Vitamin C	Các loại trái cây, như ổi, cam quýt, cà chua, rau
Axít folic	Rau xanh đậm, gan, các sản phẩm từ đậu nành, hoa quả cam quýt.
Nicotinin	Thịt, cá, ngũ cốc nguyên hạt, quả hạch, đậu
Chất xơ	Ngũ cốc nguyên hạt, rau, trái cây, đậu khô, các loại hạt cứng, hạt giống

Những vấn đề sức khỏe mẹ bầu cần chú ý



Phòng tránh lây nhiễm nhiễm virus ở trẻ sơ sinh

Trước và sau khi thai phụ sinh nở, nếu xuất hiện sốt, các triệu chứng nhiễm trùng đường hô hấp trên, tiêu chảy, đau cơ xương, viêm cơ tim, và các bệnh nhiễm vi rút nghi ngờ khác có thể lây truyền cho trẻ sơ sinh khi tiếp xúc trong hoặc sau khi sinh, các thai phụ cần tăng cường biện pháp phòng chống lây nhiễm như: đeo khẩu trang, rửa tay thường xuyên và các biện pháp bảo vệ chống nhiễm trùng khác để giảm nguy cơ lây nhiễm cho trẻ.

Sau khi trẻ sơ sinh bị lây nhiễm, có thể xuất hiện triệu chứng sốt, chán ăn, nôn, tiêu chảy, bồn chồn không yên, mặt tái nhợt, tim đập nhanh, sức hoạt động giảm, hôn mê, thở nhanh, tím tái, toàn thân xuất hiện điểm xuất huyết, bầm tím, vàng da co giật..., thậm chí có thể gây ra tử vong. Người chăm sóc cần chú ý quan sát, nếu có các triệu chứng trên hãy đi khám càng sớm càng tốt.



Ngăn ngừa nhiễm trùng enterovirus ở trẻ sơ sinh

Các triệu chứng của nhiễm Enterovirus ở trẻ sơ sinh bao gồm sốt đến viêm gan, viêm cơ tim, viêm não và nhiễm trùng huyết, và những trường hợp nặng có thể đe dọa tính mạng. Nhiễm Enterovirus ở trẻ sơ sinh có thể xảy ra trong giai đoạn trước khi sinh, trong khi sinh hoặc sau khi sinh. Các bà mẹ sắp sinh nên chú ý những điều sau:

- Xây dựng thói quen vệ sinh cá nhân tốt, rửa tay đúng cách và thường xuyên mọi lúc, tránh ra vào những nơi công cộng đông người và tiếp xúc với bệnh nhân Enterovirus
- Từ 14 ngày trước khi sinh con đến trước và sau khi sinh con, nếu bị sốt, viêm đường hô hấp trên, tiêu chảy, đau cơ xương sườn (đau cơ vùng hạ sườn) và các triệu chứng khác, cần chủ động thông báo cho bác sĩ.
- Trước và sau khi sinh tránh khách đến thăm không cần thiết, nếu bạn cảm thấy không khỏe, hãy tránh tiếp xúc với trẻ sơ sinh.
- Khi trẻ sơ sinh bị sốt, giảm hoạt động, giảm bú sữa mẹ nên cho trẻ đi khám càng sớm càng tốt.



Các biến chứng mang thai

Nhận biết về tiểu đường thai kỳ

Thai phụ bị tiểu đường thai kỳ, có thể chia làm 2 loại:

- 1. Trường hợp đầu tiên là trước khi mang thai đã biết mình bị tiểu đường (bao gồm cả tiểu đường tuýp 1 và tuýp 2) phụ nữ bất kể mắc tiểu đường týp 1 hay týp 2, thì khi mang thai đều cần tiếp tục hoặc chuyển sang dùng insulin để kiểm soát đường huyết, đồng thời phối hợp điều trị theo chỉ dẫn của bác sỹ chuyên khoa và bác sỹ dinh dưỡng.
- 2. Trường hợp thứ 2 là xuất hiện triệu chứng tiểu đường rõ rệt trong giai đoạn đầu của thai kỳ, hoặc có kết quả dương tính trong xét nghiệm tầm soát tiểu đường và sau đó lại cho kết quả bất thường qua “thử nghiệm dung nạp glucose”, thì gọi là tiểu đường do mang thai.

Khi mang thai, lượng đường trong máu của bà bầu cung cấp cho sự phát triển của thai nhi thông qua nhau thai, khi lượng đường trong máu của bà bầu mắc tiểu đường thai kỳ không được kiểm soát tốt, cung cấp đường huyết quá nhiều sẽ làm tăng nguy cơ sinh con khổng lồ, hạ đường huyết ở trẻ sơ sinh, vàng da sơ sinh. , và đẻ mắc vai. Ngoài việc tăng khả năng sinh mổ cho sản phụ, thì một nửa số phụ nữ đó sẽ mắc bệnh tiểu đường sau nhiều năm. Thai phụ có tiền sử gia đình, tuổi cao, béo phì, từng bị thai chết lưu , dị tật thai nhi, thai nhi quá to khi khám thai, đa ối... là nhóm nguy cơ cao bị đái tháo đường thai kỳ.

Bất kỳ hạng mục nào trong đó vượt quá mức tiêu chuẩn, thì chẩn đoán là tiểu đường thai kỳ.

Thời gian (tiếng)	75 g OGTT
Bụng đói	≥92mg/dl
1	≥180mg/dl
2	≥153mg/dl

Bệnh nhân tiểu đường trước khi mang thai nên tiếp tục hoặc chuyển sang dùng insulin để kiểm soát đường huyết sau khi mang thai, đồng thời phối hợp với bác sĩ và chuyên gia dinh dưỡng. Đối với thai phụ được chẩn đoán mắc bệnh tiểu đường thai kỳ, hiện tại Sở Bảo hiểm Y tế cung cấp que thử đường huyết từ tuần thứ 28 đến khi sinh con. Đường huyết hàng ngày nên được kiểm soát ở mức 60 ~ 95mg / dl khi bụng đói, 60 ~ 140mg / dl một giờ sau khi ăn, 60 ~ 120mg/dl hai giờ sau ăn. Theo dõi đường huyết định kỳ trong thai kỳ là cần thiết, có thể làm giảm hạ đường huyết. Việc theo dõi đường huyết tốt có thể cải thiện đáng kể các biến chứng chu sinh như hạ đường huyết ở trẻ sơ sinh, cân nặng quá mức ở trẻ sơ sinh...



Thông thường thông qua kiểm soát ăn uống và vận động có thể duy trì lượng đường huyết trong phạm vi bình thường



Khuyến nghị kiểm soát ăn uống :

1. Lập kế hoạch tổng thể về lượng calo hấp thụ dựa trên chỉ số BMI trước khi mang thai và điều chỉnh lượng calo hấp thụ dựa trên mức tăng cân khi mang thai và giá trị đường huyết hàng ngày. Khuyến nghị bạn nên cùng với chuyên gia dinh dưỡng bàn về kế hoạch ăn uống, rèn thói quen ăn uống định lượng theo giờ.
2. Ăn uống cân bằng, và bổ sung một lượng thích hợp các loại thực phẩm chính, trái cây, dầu mỡ, sữa, thịt, cá, trứng và đậu theo kế hoạch ăn uống.
3. Ăn ít đồ chiên rán.
4. Ăn nhiều thực phẩm giàu chất xơ, ăn nhiều rau và ngũ cốc nguyên hạt.
5. Ăn nhạt hết mức có thể và tránh thực phẩm đã qua chế biến hoặc ngâm chua; thực phẩm nấu chín nên hấp, luộc, trộn salad...

Khuyến nghị vận động :

Ít nhất 5 ngày một tuần, 30 phút một ngày hoặc ít nhất 150 phút một tuần tập thể dục Aerobic cường độ vừa phải (ví dụ: đi bộ, bơi lội, v.v.), có thể xen kẽ với nghỉ ngơi ngắt quãng. Trong khi tập, giữ nguyên tắc hơi thở nhẹ, không khát và không nóng.

Nếu sau khi kiểm soát ăn uống và cách thức vận động, chỉ số đường huyết vẫn không thể đạt được phạm vi bình thường, cần tiêm insulin hoặc thuốc uống hạ đường huyết để hỗ trợ. Việc sử dụng thuốc có thể được thảo luận thêm với bác sĩ sản khoa hoặc bác sĩ nội tiết.





Nhận biết về thiếu máu thai kỳ

Đài loan có gần 10 đến 20% phụ nữ mang thai bị thiếu máu khi khám thai kỳ đầu, mà khi sinh nở thì tăng lên 30-40%. Thiếu máu trong thời kỳ mang thai dễ gây ra con quá nhỏ, sinh non, tăng tỷ lệ tử vong chu sinh hoặc xảy ra vấn đề như chậm phát triển, kém chú ý, thiếu năng trí tuệ ... Nó cũng có thể làm tăng gánh nặng cho tim và phổi của sản phụ, gây chóng mặt, ngất xỉu, vết thương chậm lành, tử cung co bóp kém, khó sinh, trầm cảm sau sinh,... và khiến sản phụ bị băng huyết sau sinh càng nguy hiểm hơn, vì vậy bà bầu và người chăm sóc y tế cần đặc biệt chú ý.

Nhu cầu về sắt trong thời kỳ mang thai tăng lên. Lượng sắt được khuyến nghị trong thai kỳ đầu và thai kỳ thứ hai là 15 mg / ngày. Ở thai kỳ thứ 3 và phụ nữ đang cho con bú, khuyến nghị phối hợp sử dụng lượng bổ sung tăng lên 45 mg / ngày và bổ sung 0.6mg axit folic để ngăn ngừa thiếu máu ở mẹ. Ngoài việc cung cấp cho nhu cầu của phụ nữ mang thai và thai nhi, lượng sắt bổ sung còn được dự trữ với số lượng lớn trong bào thai để cho trẻ sử dụng trong vòng sáu tháng sau sinh. Thiếu sắt khi mang thai có thể gây ảnh hưởng xấu đến não bộ và các triệu chứng tâm thần của thai nhi, khuyến nghị hấp thụ thực phẩm giàu chất sắt. (Xem Các nguồn thực phẩm quan trọng của chất dinh dưỡng ở trang 36 của sổ tay này)

Nếu kết quả xét nghiệm máu cho thấy Hemoglobin nhỏ hơn 10.5g/dL nghĩa là thiếu máu. Đối với bệnh nhân thiếu máu nhẹ, đại đa số bổ sung các loại thuốc sắt và đánh giá hiệu quả điều trị trước. Trường hợp sau khi điều trị không có phản ứng tốt thì cần xử lý hoặc kiểm tra thêm, cải thiện nguyên nhân phản ứng kém của chúng hoặc tìm ra bệnh, ví như hấp thụ đường ruột (hấp thụ kém với thuốc uống hoặc uống cùng với thuốc kháng acid dẫn đến kém hấp thu), không thể dùng thuốc thường xuyên hoặc bị chảy máu mãn tính ở các bộ phận khác. Nếu phụ nữ mang thai không thể uống thuốc sắt, cũng có thể xem xét tiêm thuốc sắt tĩnh mạch. Trường hợp thiếu máu nặng (Hemoglobin <6g / dL) sẽ cung cấp thiếu oxy cho thai nhi, dẫn đến suy thai, giảm thể tích nước ối, thậm chí thai chết lưu thì nên truyền máu khẩn cấp. Trong thời kỳ mang thai và sau sinh, cần liên tục theo dõi tình trạng thiếu máu và hiệu quả điều trị, tiếp tục điều trị hiệu quả cho đến 6-12 tuần sau sinh.

Bí quyết phòng ngừa thiếu máu thai kỳ



Bổ sung axit folic trước khi mang thai

Theo khuyến nghị, lượng axit folic hấp thụ hàng ngày nên đạt 400 microgam (µg), phụ nữ đang có ý định mang thai có thể bắt đầu chú ý bổ sung axit folic 3 tháng trước khi mang thai.



Hấp thụ thực phẩm giàu chất sắt

Lượng sắt được khuyến nghị mỗi ngày là 15 miligam (mg), kết hợp với trái cây giàu vitamin C trong vòng 2 giờ sau bữa ăn để giúp hấp thu sắt.



Vitamin B12 rất quan trọng

Khuyến nghị lượng vitamin B12 hấp thụ mỗi ngày nên đạt 2.4 microgam (µg) Người ăn chay hoàn toàn nên uống bổ sung vitamin B12 dưới sự hướng dẫn của bác sĩ.



Không thể thiếu chất đạm

Mỗi bữa ăn cần chú ý kết hợp với thực phẩm giàu đạm, mới có thể cung cấp đủ nguyên tố tạo máu huyết.

Tăng huyết áp trong thai kỳ

Bệnh cao huyết áp thai kỳ là một trong những nguyên nhân quan trọng gây tử vong cho thai phụ và tử vong chu sinh trên toàn thế giới, với tỷ lệ khoảng 2% đến 8%. Tăng huyết áp thai kỳ bao gồm mấy loại:

Huyết áp cao thai kỳ	Huyết áp cao bởi mang thai sau 20 tuần gây ra (huyết áp tâm thu $\geq 140\text{mmHg}$ hoặc huyết áp tâm trương $\geq 90\text{mmHg}$), không đi kèm với tiểu đạm, sau khi sinh 12 tuần sẽ trở lại bình thường.
Tiền sản giật (còn gọi là “nhiễm độc huyết thai kỳ”)	Là tình trạng mang thai từ sau tuần thứ 20 mới bắt đầu tăng huyết áp, đồng thời đi kèm với tiểu ra đạm
Sản giật	Tiền sản giật đồng thời đi kèm với co giật, động kinh.
Cao huyết áp mãn tính	Bị cao huyết áp từ trước khi mang thai hoặc trước tuần thai thứ 20.

Tăng huyết áp trong thai kỳ có thể gây nguy hiểm cho sức khỏe của mẹ và thai nhi. Tiền sản giật nghiêm trọng có thể khiến nguy cơ những bệnh như xuất huyết não, suy tim mạch, đông máu lan tỏa, suy hô hấp, phù phổi, suy thận, nhiễm trùng huyết, bệnh nhồi máu gan và bệnh thiếu oxy não xảy ra ở thai phụ và sản phụ tăng cao. Ngoài ra, ảnh hưởng của thiếu máu nhau thai từ cung liên quan đến cao huyết áp thai kỳ đối với thai nhi bao gồm hạn chế sự phát triển của thai nhi, nước ối quá ít, bong nhau thai sớm và tình trạng nhện tim thai không ổn định như theo dõi trước sinh và tăng nguy cơ sinh non. Lúc bình thường, cần chú ý thay đổi huyết áp, cử động của thai để tránh căng thẳng, đồng thời phối hợp chặt chẽ với chỉ định của bác sĩ và theo dõi khám ngoại trú, đánh giá thường xuyên chức năng của nhau thai và sự phát triển của bào thai. Về ăn uống cần chú ý lượng hấp thụ ăn uống, thực hiện ăn uống giàu protein, kiểm soát hợp lý lượng muối hấp thụ.

Bệnh tim mạch

Nguy cơ tim mạch liên quan đến thời kỳ mang thai và thời kỳ chu sinh khác nhau ở các nhóm tuổi và nhóm người. Những người có các yếu tố nguy cơ về tim mạch như tăng huyết áp, tiểu đường, tăng mỡ máu, hút thuốc lá, béo phì... cần kiểm soát tốt trước khi mang thai. Nếu không được kiểm soát tốt, rủi ro xuất hiện trong thời kỳ mang thai như bệnh tim mạch cấp, tiền sản giật, bong nhau thai, sinh non, thai nhi chậm phát triển, thai chết lưu sẽ tăng cao. Trường hợp không có tiền sử huyết áp cao hoặc tiểu đường trước khi mang thai, nhưng bị huyết áp cao hoặc tiểu đường trong thai kỳ có thể cải thiện sau khi sinh, nhưng nguy cơ bị huyết áp cao và bệnh tiểu đường sau này vẫn tương đối cao, và nguy cơ mắc bệnh tim mạch cũng sẽ tăng lên. Ở những nhóm nguy cơ cao này, ngoài việc khám tiền sản đầy đủ và phòng ngừa sớm các biến chứng có thể xảy ra khi mang thai, nên trao đổi với bác sĩ tim mạch khi mang thai để kiểm soát sớm nhất các yếu tố nguy hiểm liên quan, giảm nguy cơ tim mạch.

Mang thai dễ gây ra tắc nghẽn tĩnh mạch và phổi

Nguy cơ huyết khối trong thai kỳ cao gấp 8 - 10 lần phụ nữ không mang thai, đặc biệt chiếm tỷ lệ cao trong thời kỳ sau sinh. Theo dữ liệu báo cáo hàng năm về cứu trợ tai nạn sinh sản, thuyên tắc phổi là một trong những nguyên nhân quan trọng gây tử vong ở thai phụ tại Đài Loan. Một khi xảy ra thuyên tắc phổi thì các triệu chứng thường gặp sẽ là hen suyễn, đau ngực, ho và ho ra máu.... Các thuyên tắc chi dưới có sưng tấy và đau rải rác, chèn đau và tấy đỏ. Huyết khối nghiêm trọng có thể gây ngất xỉu hoặc mất ý thức không rõ nguyên nhân hoặc thậm chí tử vong.

Vì thế nên tránh ngồi lâu trong thời kỳ mang thai, nếu có tiền sử huyết khối tĩnh mạch, cần thông báo cho bác sĩ sản khoa của bạn, và điều trị dự phòng chống đông máu. Béo phì, sản phụ cao tuổi, người thụ tinh nhân tạo, mang đa thai, hút thuốc lá hoặc nằm lâu trên giường là những bệnh nhân có nguy cơ cao. Khuyến nghị sau khi sinh lập tức đi tất đàn hồi và ra khỏi giường càng sớm càng tốt, đặc biệt đối với bệnh nhân sinh mổ, khuyến nghị ra khỏi giường trong vòng 24 giờ sau khi sinh để tránh nằm lâu trên giường sinh ra huyết khối và các biến chứng nghiêm trọng.

Huyết khối là biến chứng sản khoa tương đối nguy hiểm nhưng không phải là không thể phòng tránh, tránh nằm lâu khi mang thai, ra khỏi giường vận động càng sớm càng tốt sau khi sinh, những bệnh nhân có nguy cơ cao nên đi tất đàn hồi để giảm nguy cơ hình thành huyết khối.

Động kinh

Khi mang thai, đại đa số phụ nữ bị bệnh động kinh đều có thể duy trì kiểm soát tình trạng co giật ở mức không thay đổi. Có một số người bệnh rất ít phát tác, nhưng cũng có khi xảy ra những cơn co giật khó kiểm soát; bởi vậy, cần nói rõ cho bác sĩ biết về tình trạng phát bệnh, việc hỗ trợ kiểm soát bệnh là điều hết sức quan trọng. Nếu thai phụ lên cơn co giật, đều cần xem xét đưa thai phụ đi bệnh viện cấp cứu.

Việc kiểm soát cơn bệnh phát tác trong thai kỳ là điều cần thiết và không thể thiếu, phải dùng thuốc đều đặn, không được tự ý ngừng thuốc. Nếu tự ý ngừng điều trị, có thể sẽ dẫn đến nguy hiểm rất lớn, thậm chí còn lớn hơn cả ảnh hưởng của việc uống thuốc động kinh. Ngoài ra, có một số loại thuốc trị động kinh sẽ làm giảm vitamin K trong máu, khiến chức năng đông máu kém đi, nên khi sắp sinh cần bổ sung vitamin K cho cơ thể mẹ, và cả trẻ sau khi chào đời cũng cần bổ sung Vitamin K.

Hen suyễn

Hen suyễn là một căn bệnh không thể coi nhẹ, thai phụ không nên vì lo lắng uống thuốc sẽ ảnh hưởng đến thai nhi, mà tự ý giảm bớt hoặc ngừng thuốc, nếu muốn điều chỉnh liều lượng thuốc, nhất định phải xin ý kiến bác sĩ trước.

Tỷ lệ mắc hen suyễn khi mang thai là từ 1-3%. Trong số những phụ nữ bị hen suyễn, khi mang thai sẽ có 1/3 số người trở nên trầm trọng hơn. Vui lòng thông báo cho bác sĩ khi khám bệnh để bác sĩ hỗ trợ chăm sóc sức khỏe. Tất nhiên, "Tránh các chất gây dị ứng (như khói thuốc, bụi, lông động vật, v.v.)" là nguyên tắc đầu tiên.



Tránh nhiễm vi rút Zika trong thai kỳ và trẻ sơ sinh

Các triệu chứng chính của nhiễm vi rút Zika là sốt, phát ban, đau khớp, viêm khớp, viêm kết mạc không mủ hoặc sung huyết, v.v., có thể lây truyền qua muỗi đốt, hành vi tình dục hoặc lây truyền từ mẹ sang con. Phụ nữ bị nhiễm vi rút Zika khi mang thai có thể sinh ra trẻ sơ sinh bị dị tật thần kinh như tật đầu nhỏ, các mẹ hãy lưu ý những vấn đề sau:

- Nếu không cần thiết, không nên đến các khu vực có dịch nhiễm vi rút Zika nếu nhất định cần đi, hãy thực hiện các biện pháp phòng chống muỗi
- Sau khi trở về từ nước có dịch nhiễm vi rút Zika, cần tự theo dõi sức khỏe ít nhất 2 tuần, nếu có triệu chứng nghi ngờ cần đi khám càng sớm càng tốt và thông báo lịch trình đi lại cho bác sĩ.
- Nếu bạn đời của bạn có tiền sử đi du lịch ở những vùng đang có vi rút Zika, nên sử dụng bao cao su khi mang thai khi quan hệ tình dục.
- Nếu bạn được chẩn đoán nhiễm virus Zika, nên siêu âm thai định kỳ 4 tuần một lần để theo dõi sự phát triển của thai nhi



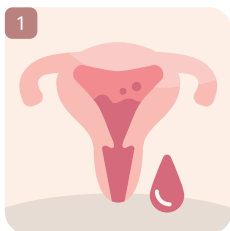
Phụ nữ mang thai nhiễm vi khuẩn *Listeria monocytogenes* hoặc nhiễm Toxoplasmosis lần đầu trong thời kỳ mang thai, có thể truyền cho thai nhi qua nhau thai, dẫn đến sảy thai, thai chết lưu, sinh non hoặc nhiễm Toxoplasmosis bẩm sinh hoặc nhiễm vi khuẩn *Listeria monocytogenes* xâm nhập. Trong đó, vi khuẩn *Listeria monocytogenes* cũng có thể lây nhiễm sang thai nhi trong quá trình sinh nở, khiến trẻ sơ sinh bị nhiễm trùng trực tiếp. Để tránh bị nhiễm trùng, các bà mẹ tương lai nên có chế độ ăn uống, vệ sinh bàn tay tốt và tăng cường ý thức phòng ngừa của bản thân:

- Các nguyên tắc chung để tránh nhiễm khuẩn *Listeria monocytogenes* và Toxoplasmosis.
Tránh dùng thực phẩm sống và dùng chung thớt, bảo quản riêng thực phẩm sống và chín để giảm nguy cơ lây nhiễm chéo. Đồng thời, rửa tay thường xuyên, giữ vệ sinh bàn tay, xử lý vết thương đúng cách.
- Tự bảo vệ phòng ngừa lây nhiễm Toxoplasmosis.
Khi tham gia các hoạt động liên quan đến làm vườn, làm đất, xử lý phân vật nuôi, cát cho mèo cần đeo gang tay bảo vệ an toàn, đồng thời yêu thương vật nuôi, yêu chúng thì hãy định kỳ kiểm tra sức khỏe cho chúng.

Đèn vàng sáng lên ! Chú ý dấu hiệu nguy hiểm



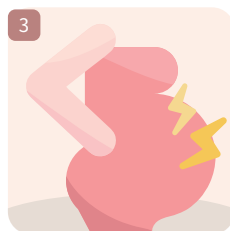
Trong thời kỳ mang thai, nếu xuất hiện một trong những triệu chứng sau, cần lập tức đi khám bác sỹ !



1
Xuất huyết âm đạo
(bất kể nhiều hay ít)



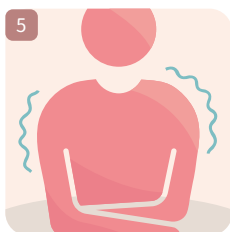
2
Đau đầu kéo dài
hoặc dữ dội



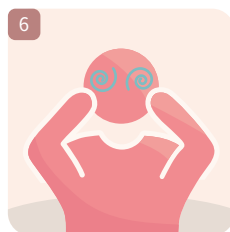
3
Đau bụng kéo dài
hoặc dữ dội



4
Nôn ói kéo dài hoặc
trầm trọng



5
Đột nhiên thấy
nóng, lạnh



6
Mờ mắt



Mặt và tay phù nề



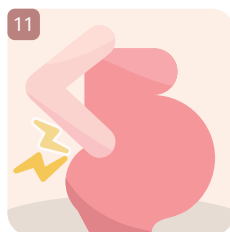
Lượng nước tiểu ít đi trông thấy, hoặc khi tiểu tiện có cảm giác đau hay nóng rát



Chuyển động của thai nhi dừng lại hoặc ít hơn bình thường một nửa



Âm đạo liên tục chảy ra dịch lỏng như nước (ngghi ngờ là vỡ ối)



Nhức mỏi lưng kéo dài và bụng cứng

Thai nghén nguy cơ cao



Cơ thể phụ nữ mang thai sẽ phải làm việc rất vất vả để thích nghi với những thay đổi khi mang thai, nhưng nếu thai phụ mắc một số bệnh như tim bẩm sinh, bệnh thận mãn tính... thì các triệu chứng lâm sàng có thể trầm trọng hơn do thai nghén. Ngoài ra, thai phụ còn có thể mắc các bệnh như tiểu đường thai kỳ, tăng huyết áp thai kỳ,... là những thai kỳ có nguy cơ cao do người mẹ. Cũng có một số ít thai nhi mắc các bệnh bẩm sinh hoặc có dấu hiệu sinh non, đây là thai kỳ có nguy cơ cao do các yếu tố của thai nhi.

Khi bác sĩ thông báo trường hợp mang thai này có thể là thai kỳ nguy cơ cao, bạn cần khám thai đầy đủ để đề phòng những tai biến có thể xảy ra trong quá trình mang thai, nên sinh ở cơ sở y tế có nhân lực và trang thiết bị tốt hơn. Sự an toàn của trẻ sơ sinh có thể được đảm bảo.

Bộ Phúc lợi y tế đã phân loại "Tiêu chuẩn đánh giá và phân loại năng lực y tế khẩn cấp của bệnh viện" là "Bệnh viện có trách nhiệm cấp cứu trung bình và nghiêm trọng để chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh trong các trường hợp mang thai có nguy cơ cao". Khi bạn gặp bất kỳ trường hợp khẩn cấp nào trong thai kỳ, những Các bệnh viện có trách nhiệm có thể cung cấp cho bạn các dịch vụ chăm sóc y tế khẩn cấp toàn diện.

Danh sách phân khu "các bệnh viện cấp cứu: 9 có thể tra cứu ở trang web bộ Phúc lợi y tế:

Bộ phúc lợi y tế



Tìm hiểu về trầm cảm và phòng chống



Một số phụ nữ sau khi sinh xong sẽ có hiện tượng buồn chán hoặc tâm trạng không ổn định, nhưng hiện tượng này thông thường sẽ biến mất sau vài ngày, tuy nhiên, có một số ít trường hợp là có diễn biến trầm trọng hơn cần được hỗ trợ điều trị chuyên nghiệp. Bởi vì những triệu chứng cảm xúc này có thể là vô thức hoặc bị bỏ qua, chúng có thể gây ra đau khổ cho cá nhân và gia đình, thậm chí là thương tích.

Trầm cảm sau sinh là một loại rối loạn tâm trạng sau sinh. Hiện vẫn chưa rõ nguyên nhân gây ra chứng trầm cảm này. Nó có thể liên quan đến các yếu tố thể chất, tâm lý và xã hội, chẳng hạn như: các sự kiện căng thẳng lớn trong thời kỳ chu sinh, gắng sức trong quá trình chuyển dạ và sang chấn thể chất và tinh thần lớn trong quá trình chuyển dạ. Ngoài ra, các bà mẹ sau sinh phải chịu trách nhiệm chăm sóc trẻ sơ sinh. Áp lực trong quá trình nuôi dạy con cái, sự thay đổi và điều chỉnh tương tác giữa các cá nhân hoặc sự thay đổi ngoại hình do mang thai cũng có thể gây ra trầm cảm.



Q: Làm cách nào để biết liệu tôi có thể bị trầm cảm sau sinh hay không?

Chúng tôi kiến nghị các bà mẹ sau khi sinh có thể sử dụng những câu hỏi dưới đây để tiến hành đánh giá một cách đơn giản.

- Trong 1 tháng qua, bạn có thường thấy buồn bã, ủ rũ hoặc mất hy vọng vào tương lai?
- Trong 1 tháng qua, có phải bạn thường không hứng thú với các sự việc/ sự vật hoặc làm việc gì cũng uể oải?

Nếu hai vấn đề trên xảy ra với bạn, bạn nên tìm kiếm sự giúp đỡ, hoặc thương lượng với cơ quan sức khỏe tâm thần. Đồng thời, bạn cũng có thể thông báo cho bác sĩ sản phụ khoa, bác sĩ y tế gia đình hoặc bác sĩ nhi khoa, bác sĩ tâm thần (tâm lý) để có những chẩn đoán, tư vấn kịp thời và hỗ trợ thuốc cần thiết, tránh tổn thương.



Q: Phân loại rối loạn tâm trạng sau sinh
(trầm cảm sau sinh là một loại của rối loạn tâm trạng)

Tên gọi	Buồn chán sau sinh	Trầm cảm sau sinh	Rối loạn tâm thần sau sinh
Tỷ lệ phổ biến (%)	Khoảng 30 đến 80%	Khoảng 10%	1~2 trường hợp/ mỗi 1000
Thời gian phát sinh thường gặp	Thường xuất hiện trong vòng 3-4 ngày sau khi sinh	Thường xuất hiện trong vòng 6 tuần sau khi sinh	Thường xuất hiện trong vòng 2 tuần sau khi sinh
Thời gian mắc bệnh	Trầm cảm thường biến mất sau vài ngày	Các triệu chứng kéo dài từ vài tuần đến vài tháng	Các triệu chứng kéo dài vài tuần đến vài tháng
triệu chứng	Lo lắng, tâm trạng thấp, nóng nảy, mệt mỏi, dễ chảy nước mắt, mất ngủ, đau đầu, gặp ác mộng ... vv.	• U sầu, tâm trạng thấp, nóng nảy, mệt mỏi, mất ngủ • Thường cảm thấy tội lỗi hoặc vô giá trị • Rối loạn ăn uống, dễ chảy nước mắt, mất khả năng tập trung, mất hứng thú với cuộc sống xung quanh và những thứ bạn thích hoặc thường cảm thấy không thể đối phó với cuộc sống • Cảm thấy rằng bạn không thể chăm sóc trẻ sơ sinh và các tình trạng khác • Trong những trường hợp nghiêm trọng, thậm chí có ý định tự tử	• Cảm xúc không ổn định, quấy khóc, mất ngủ, thay đổi hành vi tính cách • Ảo tưởng hoặc ảo giác xảy ra, chẳng hạn như: người mẹ có thể nhầm tưởng rằng đứa trẻ đã chết hoặc bị đánh rơi • Những người có các triệu chứng nghiêm trọng có thể ảo tưởng về việc làm hại bản thân hoặc các thành viên trong gia đình của họ, v.v.
Cách xử trí	• Đây là triệu chứng tạm thời, thường sẽ tự truyền giảm mà không cần điều trị, tuy nhiên gia đình cần hỗ trợ thêm về tâm lý. • Nếu các triệu chứng kéo dài hơn hai tuần, bạn cần tìm kiếm sự hỗ trợ và chẩn đoán y tế thêm.	Cần hỗ trợ y tế và chăm sóc.	Cần được chăm sóc y tế và nhập viện để theo dõi và điều trị.

(Nguồn: Hiệp hội Sản phụ khoa Đà Loan)



Q: Làm thế nào để đối phó với buồn chán hoặc trầm cảm sau sinh?

Tự điều chỉnh · Tìm kiếm sự hỗ trợ và giúp đỡ

Chứng buồn chán sau khi sinh (postpartum blues), thường khởi phát vào sau khi sinh từ 3-4 ngày, biểu hiện rõ nhất vào ngày thứ 5; thông thường triệu chứng này sẽ biến mất trong vòng 2 tuần sau khi sinh.

Đa phần sản phụ có tình trạng này chỉ cần người nhà, bạn bè quan tâm chăm sóc hơn là có thể nhanh chóng trở lại bình thường. Do vậy, chúng tôi kiến nghị sản phụ khi chăm sóc trẻ sơ sinh, nên tận dụng thời gian khi trẻ ngủ để nghỉ ngơi thư giãn, đừng để cơ thể mình rơi vào trạng thái quá mệt mỏi hoặc thiếu ngủ.

Cần nhắc chia sẻ với các thành viên khác trong gia đình càng nhiều càng tốt và giảm bớt công việc lao động của bà mẹ sau sinh như làm việc nhà, dọn dẹp, tạo cơ hội để hít thở và nghỉ ngơi, đồng thời nên nói phần nào cảm nhận của mình cho người thân và bạn bè biết. Bạn cũng có thể chia sẻ kinh nghiệm của mình với các bà mẹ sau sinh khác. Cũng sẽ đem lại nhiều tác dụng khả quan

Tìm kiếm các thông tin y tế và chăm sóc sức khỏe tâm lý

Nếu triệu chứng buồn chán sau khi sinh không có dấu hiệu thuyên giảm, thậm chí kéo dài đến trên 2 tuần, thì kiến nghị sản phụ nên lập tức tìm kiếm sự trợ giúp.

Bạn có thể đến khoa sản, khoa y tế gia đình, khoa nhi hoặc khoa tâm thần (khoa tâm sinh lý) ở các bệnh viện để được trợ giúp, hay có thể đến trung tâm chăm sóc sức khỏe tâm lý (y tế tâm lý) cộng đồng tại các huyện/ thành phố để được cung cấp các dịch vụ chăm sóc tâm lý liên quan.

Đối với việc điều trị chứng trầm cảm sau sinh (postpartum depression), thông thường càng sớm phát hiện và sớm điều trị, thì càng dễ điều trị thành công.

Nếu sản phụ bị mắc chứng trầm cảm sau sinh thì cũng không nên hoảng sợ, vì thông thường bác sỹ sẽ kê thuốc chống trầm cảm, đồng thời bổ sung tư vấn hoặc áp dụng biện pháp trị liệu tâm lý. Lúc này, nếu sản phụ cần tiếp tục cho con bú, thì có thể thảo luận kỹ càng với bác sỹ về thành phần và liều dùng của thuốc chống trầm cảm.

Tích cực tiếp nhận điều trị - tránh để bệnh càng nặng thêm

Nếu bị rối loạn tinh thần sau sinh (postpartum psychosis) ở mức trầm trọng, sản phụ sẽ không chỉ dễ kích động, tâm trạng không ổn định, dễ khóc, tính tình và hành vi thay đổi, mà thậm chí còn xuất hiện ảo tưởng hoặc ảo giác, có thể gây tổn thương trẻ, tự làm đau bản thân hoặc tự sát, bắt buộc phải tiếp nhận điều trị tích cực, để tránh gây ra bất hạnh.

Lời kết

Hầu hết các bà mẹ sau sinh sẽ bị trầm cảm nhẹ, có thể nhờ gia đình và bạn bè quan tâm chăm sóc. Nó có thể thuyên giảm nhanh chóng khi được hỗ trợ. Nếu các triệu chứng xấu đi hoặc không thể cải thiện trong thời gian dài, bạn nên cùng người thân tìm kiếm sự trợ giúp y tế.

Một thông điệp cho các thành viên trong gia đình

Buồn chán sau sinh hay trầm cảm sau sinh ở sản phụ thường không được để ý hoặc không tự cảm nhận thấy, vì vậy, thường không được người nhà hoặc bạn bè kịp thời an ủi và hỗ trợ giải tỏa. Người nhà sản phụ chỉ bằng những cuộc nói chuyện đơn giản, lắng nghe và bầu bạn với sản phụ, là cũng có thể giúp sản phụ nói ra suy nghĩ và cảm nhận của bản thân, qua đó giải tỏa tâm trạng.

Đồng thời, vì sản phụ phải chăm sóc trẻ sơ sinh mất rất nhiều sức lực, lại thường thiếu ngủ, nên mọi người trong nhà hãy giúp đỡ sản phụ chia sẻ công việc chăm sóc trẻ sơ sinh và các công việc nhà, nhằm giảm bớt gánh nặng cho cơ thể sản phụ; lúc bình thường hãy quan tâm đến sản phụ, nếu phát hiện có dấu hiệu buồn chán sau sinh mà kéo dài không thuyên giảm, thậm chí còn nặng hơn, thì cần lập tức tìm kiếm sự trợ giúp y tế.

Trung tâm sức khỏe tâm lý cộng đồng



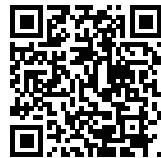
Nguồn lực về sức khỏe tâm lý

- Đường dây nóng yên tâm 1925 (Yi Jiu Ai Wo) của Bộ Phúc Lợi Y tế: tư vấn tâm lý miễn phí 24/24.
- Các trung tâm chăm sóc sức khỏe tâm lý cộng đồng tại các địa phương: cung cấp các dịch vụ tuyên truyền về sức khỏe tâm lý, giáo dục và đào tạo, tư vấn, chuyển tuyến, giới thiệu, kết nối mạng lưới nguồn lực, phòng chống tự tử, phòng chống lạm dụng chất kích thích và các dịch vụ sức khỏe tâm lý khác.

Đường dây nóng
yên tâm 1925 (yi
jiu ai wo)



Danh sách trung
tâm sức khỏe tâm
lý cộng đồng



Thể dục cho mẹ bầu



Vận động trước khi sinh có tác dụng giảm các cơn đau khi chuyển dạ, giảm nhẹ sự căng thẳng về tâm lý và cơ bắp khi lâm bồn, gia tăng độ chắc của cơ trong đường sinh sản, giúp việc sinh sản được thuận lợi hơn. Tuy nhiên có một số mẹ bầu không thích hợp tập thể dục trước sinh, tốt nhất là xin ý kiến của bác sĩ.



Những bài tập thể dục trước sinh thường gặp

I. Bài tập vùng đùi

Tập từ đầu thai kì

Mục đích :

Tăng cường độ đàn hồi cho âm hộ và các cơ quanh xương chậu.

Cách tập :

Tay vịn vào ghế, đùi trái đặt cố định, chân phải quay vòng tròn 360 độ, sau đó đổi chân trái làm tương tự



II. Bài tập cho chân

Tập từ đầu thai kỳ

Mục đích :

Động tác đưa hai chân lên cao

1. thúc đẩy sự hồi lưu máu trong tĩnh mạch của hai chân.
2. Kéo căng cột sống và căng cơ hông.

Cách tập :

Nằm ngửa, hai chân giơ cao vuông góc với cơ thể, áp sát vào tường, có thể duy trì trạng thái đó trong vòng từ 3-5 phút, mỗi ngày thực hiện vài lần.



III. Ngồi xếp bằng

Sau 3 tháng

Mục đích :

1. Rèn luyện lực căng của cơ và dây chằng khớp vùng bụng dưới gần bẹn háng.
2. Phòng chống co thắt hoặc chuột rút do tử cung phình to vào giai đoạn cuối thai kỳ.

Cách tập :

Ngồi xếp bằng (khoanh chân bằng tròn) trên miếng đệm, hai bắp chân bắt chéo nhau, một trước một sau, hai đầu gối tách xa nhau. Mỗi ngày tập 1 lần, mỗi lần tăng từ 5 phút lên 30 phút.



IV. Bài tập vùng eo

Sau 6 tháng

Mục đích :

Giảm nhức mỏi cho vùng thắt lưng (eo), giúp tăng cường áp lực bụng và độ đàn hồi của vùng đáy chậu, để khi lâm bồn được thuận lợi hơn.

Cách tập :

Hai tay vịn vào lưng ghế, từ từ hít vào, đồng thời bấp tay gồng lên, để trọng lượng cơ thể dồn vào lưng ghế, đứng nhón mũi bàn chân, nâng cơ thể lên cao, giữ thẳng vùng thắt lưng, sau đó từ từ thở ra, tay thả lỏng, bàn chân hạ xuống.



V. Hít thở sâu bằng bụng

Cuối thai kì

Mục đích :

Giúp thư giãn cơ bắp, giảm áp lực lên vùng bụng do tử cung co bóp gây nên khi tử cung co bóp.

Cách tập :

Tập trung chú ý, từ từ hít sâu đưa không khí vào khoang bụng, sao cho bụng phình lên.

Cố gắng từ từ thở ra cho đến khi cảm thấy cơ bắp được thả lỏng.

Tốc độ hít thở có thể điều chỉnh mỗi phút từ 6-9 lần tùy theo mức độ co bóp của tử cung, mỗi lần luyện tập 1 phút. Khi tập, việc thở ra từ từ cho đến khi đẩy hết không khí ra ngoài có tác dụng ngăn ngừa hiện tượng chóng mặt.



VI. Hít thở bằng ngực

Cuối thai kì (Vào giai đoạn I của cuộc chuyển dạ, khi đã hít thở sâu cũng không thể thả lỏng được)

Mục đích :

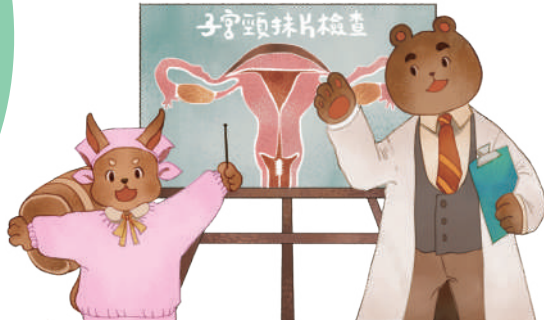
Giúp thư giãn cơ bắp, giảm áp lực lên vùng bụng do tử cung co bóp gây nên khi tử cung co bóp.

Cách tập :

1. Tập trung chú ý và hít vào nhẹ nhàng cho đến khi lồng ngực được đầy khí.
2. Thở ra cho đến khi hết khí và cảm nhận thấy cơ bắp được thả lỏng.
3. Tốc độ hít thở có thể điều chỉnh mỗi phút từ 6-9 lần trở lên tùy theo mức độ co bóp của tử cung, mỗi lần tập 1 phút.
4. Tốc độ thở nên từ từ, và tốt nhất hãy thở tống hết khí ra ngoài, có tác dụng ngăn ngừa chóng mặt.



Lá chắn bảo vệ sức khỏe phụ nữ - Xét nghiệm tế bào cổ tử cung



Phết tế bào cổ tử cung (Xét nghiệm Pap smear) có thể phát hiện sớm ung thư cổ tử cung, qua điều trị có thể kéo dài thời gian sống, nếu phát hiện trước khi chuyển biến thành ung thư, có thể thông qua điều trị ngăn chặn phát triển thành ung thư về sau. Các bà mẹ tương lai thân mến, sau khi sinh khi sản dịch đã sạch sẽ, hãy nhớ tới bệnh viện hoặc phòng khám sử dụng bảo hiểm y tế thực hiện kiểm tra Pap Smear.

I. Những ai cần làm xét nghiệm phết tế bào cổ tử cung?

Đa phần các ca ung thư cổ tử cung là do nhiễm vi rút gây u nhú ở người (HPV). Tất cả những phụ nữ từng có quan hệ tình dục, đều có thể mắc ung thư cổ tử cung, nhất là những phụ nữ trên 30 tuổi, vì vậy, kiến nghị chị em phụ nữ trên 30 tuổi mỗi ba năm hãy đi xét nghiệm phết tế bào cổ tử cung 1 lần. Ngoài ra, theo tài liệu cho thấy, cứ kiểm tra sàng lọc 70 phụ nữ thì có thể tìm thấy một người mang bệnh ung thư hoặc tiền ung thư.

II. Xét nghiệm phết tế bào cổ tử cung được tiến hành thế nào?

Quá trình xét nghiệm phết tế bào cổ tử cung diễn ra rất đơn giản, đa phần không có cảm giác đau. Mẫu xét nghiệm được lấy bằng cách đưa dụng cụ mở rộng âm đạo vào trong âm đạo, mở rộng âm đạo, rồi dùng que gỗ nhỏ hoặc bàn chải nhỏ, nhẹ nhàng lấy một lượng tế bào biểu mô bong ra trên bề mặt cổ tử cung rồi phết lên tấm kính, và sau khi tiến hành nhuộm màu, dùng kính hiển vi soi kiểm tra xem có sự tồn tại của tế bào ung thư khả nghi hay không.

III. Cần chú ý những gì khi làm xét nghiệm phết tế bào cổ tử cung?

Không thực rửa âm đạo, tránh tắm bồn, không đặt thuốc âm đạo, không giao hợp vào đêm trước ngày làm xét nghiệm, không xét nghiệm vào kỳ kinh nguyệt.

IV. Làm thế nào nếu kết quả phết tế bào cổ tử cung có bất thường?

Kết quả phết tế bào cổ tử cung có bất thường không có nghĩa là đã bị bệnh ung thư, mà còn cần nhờ bác sỹ tiến hành soi cổ tử cung và sinh thiết để xác nhận xem có chắc chắn bị ung thư cổ tử cung hay không.

Xin nhắc bạn, bất cứ một hạng mục kiểm tra nào cũng có thể cho ra kết quả âm tính giả, vì vậy, cho dù xét nghiệm phết tế bào cổ tử cung của bạn cho kết quả bình thường, vẫn cần thực hiện kiểm tra Pap smear 3 năm một lần, nhưng khi thấy có bất kỳ dấu hiệu bất thường nào, cũng đều phải mau chóng đi khám và điều trị.

Tiêm ngừa trong thai kỳ, bảo vệ thai nhi



Tiêm ngừa ho gà

Ho gà là một loại bệnh hô hấp cấp truyền nhiễm, lây qua đường nước bọt và dịch tiết mũi họng hoặc tiếp xúc ở cự ly gần với nguồn bệnh.

Trẻ sơ sinh dưới 6 tháng tuổi là nhóm có nguy cơ nhiễm ho gà cao, nguồn lây nhiễm chủ yếu là từ những người chăm sóc gần gũi với trẻ, như mẹ bé và những người chăm sóc khác. Khi nhiễm ho gà, trẻ sẽ có các triệu chứng ho, nôn ọe, khó thở, v.v..., trường hợp nghiêm trọng còn dẫn đến ngất xỉu, biến chứng viêm phổi, tổn thương não, thậm chí tử vong.

Dự phòng trẻ sơ sinh lây nhiễm ho gà (bất kể tiền sử tiêm giảm lượng vắc xin tổng hợp bạch hầu, uốn ván trước đây, hoặc giảm lượng vắc xin tổng hợp uốn ván, bạch hầu ho gà phi tế bào (Tdap), mỗi lần thai phụ cần tiêm 1 mũi vắc xin Tdap, có thể tiêm (tự phí) trong bất cứ thời gian mang thai nào. Nhưng để tối đa hóa hiệu quả tiêm chủng khiến kháng thể của mẹ truyền sang con, đề nghị tiêm chủng khi mang thai tuần 28-36, nếu khi mang thai chưa tiêm chủng, thì sau khi sinh cần lập tức tiêm. Ngoài ra, những người thân sẽ chăm sóc trẻ nhỏ trong gia đình cũng đề nghị đồng thời tiêm chủng, ngoài việc bảo vệ trẻ sơ sinh, cũng là bảo vệ chính bản thân mình.

Tiêm ngừa cúm

Thai phụ và phụ nữ sau sinh 6 tháng được khuyến cáo tiêm vắc xin cúm. Phụ nữ mang thai là một trong những đối tượng ưu tiên tiêm phòng cúm do Tổ chức Y tế Thế giới khuyến nghị, và cũng là đối tượng chương trình tiêm chủng cúm do nhà nước tài trợ. Những thay đổi về tình trạng sinh lý của thai phụ khi mang thai sẽ làm tăng mức độ nghiêm trọng và di chứng của bệnh cúm. Hơn nữa tài liệu nghiên cứu cho thấy thai phụ đều không có nguy hiểm đặc thù nào đối với bản thân và thai nhi sau khi tiêm vắc xin cúm. Do đó, khuyến nghị thai phụ tiêm vắc xin cúm, phụ nữ đang có kế hoạch mang thai cũng có thể cân nhắc việc tiêm vắc xin cúm tự phí trước mùa dịch hoặc trong mùa dịch.

Đón em bé chào đời



I. Đồ dùng cho bé

Đồ dùng cho bú

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ Áo cho bú | ☐ 6 bình sữa lớn | ☐ Hộp mang sữa khi ra ngoài |
| ☐ Áo ngực cho bú | ☐ 2 bình sữa nhỏ | ☐ Sữa bột cho bé |
| ☐ Miếng thấm sữa | ☐ 10 cái núm vú bình sữa | ☐ 2 cây rửa bình sữa |
| ☐ Túi trữ sữa | ☐ Máy tiệt trùng | |

Quần áo

- | | |
|---|--------------------------------------|
| ☐ 4-6 áo lót trong | ☐ 1-2 đôi tất |
| ☐ 4-6 áo dài hoặc kimono | ☐ Tã |
| ☐ Khăn | ☐ Mũ |
| ☐ 4-5 cái Yếm dãi | |

Nơi ở

- | |
|---|
| ☐ Giường em bé |
| ☐ Chăn |
| ☐ màn chống muỗi |
| ☐ Chuông nhạc |

Tắm gội

- | | |
|--|--|
| ☐ 1 chậu tắm | ☐ Dầu gội em bé |
| ☐ 2-3 cái khăn nhỏ | ☐ Dầu em bé hoặc Vaseline |
| ☐ 2-3 cái khăn lông | ☐ Tắm bông |
| ☐ Xà bông em bé | ☐ Cắt móng tay em bé |

Đi lại

- | |
|---------------------------------------|
| ☐ Xe đẩy em bé |
| ☐ Ghế an toàn |

※ Khi trẻ sơ sinh trẻ nhỏ đi xe, cần sử dụng ghế an toàn kiểu nằm dành cho xe hơi, và được bố trí ở phía sau mặt chỗ ngồi sau.

※ Chuẩn bị đồ dùng và số lượng đồ dùng tùy theo thời tiết từng mùa và điều kiện gia đình.

II. Đồ dùng khi thai phụ nhập viện (tham khảo danh sách chuẩn bị của các bệnh viện)

Vật dụng
bố số

- ☐ Thẻ bảo hiểm Y tế
- ☐ Chứng minh thư nhân dân của thai phụ
- ☐ Thẻ lấy số
- ☐ Sổ tay sức khỏe thai phụ

Đồ dùng
của bé

- ☐ Quần áo mặc khi xuất viện

Đồ dùng
của mẹ

Đồ tắm gội

- ☐ Lược
- ☐ Dép lê
- ☐ Đồ lót
- ☐ Đồ dùng cho sản phụ
- ☐ Quần lót hoặc quần giấy dùng 1 lần

Đồ dùng vệ sinh

- ☐ Khăn lông
- ☐ Chậu rửa
- ☐ Bàn chải, kem đánh răng
- ☐ Xà phòng
- ☐ Giấy vệ sinh
- ☐ Tăm lót chống thấm

Dụng cụ ăn uống

- ☐ Ly
- ☐ Dụng cụ ăn uống
- ☐ Bình giữ nhiệt

Sau khi bé chào đời, phụ huynh cần cố định một bác sĩ khám chăm sóc sức khỏe tổng thể cho bé, đừng liên tục thay đổi bác sĩ.



Đau khi sinh



Giáo dục trước sinh – giúp chuẩn bị và thích ứng với cơn đau đẻ

Mang thai, sinh nở là một quá trình sinh lý bình thường, co thắt tử cung gây cảm giác đau hoặc đau lưng, cơn đau khiến tử cung trở nên mềm và nở ra, vì thế đau khi sinh là một sự thay đổi sinh lý bình thường, chứng tỏ thai nhi sắp thoát khỏi tử cung để ra thế giới bên ngoài. Cơn đau có thể mang tới sự khó chịu, có một số người vì không hiểu nguyên nhân của cơn đau nên vô cùng sợ hãi; trên thực tế, cơn đau là biểu tượng của sức khỏe, chứng tỏ tử cung đang phát huy chức năng cần có: Nở rộng. Người nghĩ cơn đau là cuộc trao đổi lúc sinh, thay đổi cách nghĩ về tâm lý có thể tăng thêm lòng tin cho bản thân, để cơ thể mình làm chủ, giải phóng cơ thể, cơ bắp mới thả lỏng, như vậy mới có thể dễ dàng đẩy thai nhi ra.

Bởi vì cổ tử cung cần mở dần dần, thai nhi cũng dần dần xoay chuyển xuống dưới thoát ra khỏi tử cung, quá trình sinh dài hay ngắn chịu sự ảnh hưởng của các yếu tố như số lần mang thai, khoảng cách sinh, trạng thái tâm lý, vị trí và tư thế của thai nhi, hình dáng kích thước xương chậu của thai phụ và co thắt tử cung... Vì thế, quá trình chờ sinh cần một khoảng thời gian, nói chung thai thứ 1 cần 12-18 tiếng, thai thứ 2 cần 8-10 tiếng, cần có sự chờ đợi nhẫn nại. Do mấy năm gần đây, tình trạng dinh dưỡng của thai phụ tốt, cơ hội vận động ít, mà thai nhi thường tương đối to, do đó quá trình sinh nở sẽ xuất hiện tình trạng kéo dài hơn so với dự kiến.

Các ông bố bà mẹ tương lai cần có sự nhẫn nại. Bố mẹ tương lai tốt nhất trước khi sinh vài tháng bắt đầu đi học giáo dục trước sinh, tìm hiểu quá trình thay đổi khi sinh, phương thức giảm đau tự nhiên và các loại thuốc giảm đau. Khi tử cung bắt đầu co thắt mới bắt đầu học kỹ năng quản lý cơn đau, hiệu quả thường không tốt.

Dưới đây chính là kiến thức cơ bản và phương pháp làm giảm cảm giác khó chịu khi sinh:

1. Duy trì trạng thái tâm sinh lý tốt nhất của bản thân: chú ý dinh dưỡng, giữ thể chất tốt, duy trì tâm trạng vui vẻ.
2. Chuẩn bị đầy đủ trước sinh: hiểu rõ quá trình chờ sinh và sinh nở, học các kỹ năng thả lỏng, chuẩn bị âm nhạc mà mình yêu thích, đưa ra quyết định đúng đắn mà mình có thể yên tâm, trao đổi và lựa chọn người đồng hành phù hợp kỳ vọng sinh của mình.
3. Thích ứng khi sinh: tin bản thân mình có khả năng sinh, tiếp nhận việc sinh nở bình thường cần một khoảng thời gian, thả lỏng cơ thể, cố gắng để cơn đau sinh nở bắt đầu tự nhiên, sử dụng các phương thức giảm đau tự nhiên khác nhau, trong quá trình chờ sinh hoạt động tự do hoặc chọn tư thế dễ chịu, có sự ủng hộ liên tục của người đồng hành.

Dấu hiệu sinh



Khi gần đến lúc chuyển dạ, sẽ xuất hiện những dấu hiệu sau đây:

1. Cảm giác nhẹ nhõm: Vài tuần trước ngày dự sinh, đầu của thai nhi sẽ tụt xuống đến vùng xương chậu, nên thai phụ sẽ cảm thấy nhẹ nhõm, thông thường sẽ thấy thèm ăn hơn, dễ thở hơn.
2. Ra dịch nhầy hoặc chảy máu: Tử cung mở dần, chất dịch nhầy lẫn với chút máu từ cổ tử cung chảy qua cửa âm đạo ra ngoài.
3. Đau từng cơn hoặc mỗi lưng: Do tử cung co thắt gây nên, sẽ có những đặc điểm như sau:
 - (1) Mới đầu là các cơn đau không theo quy luật, dần dần chuyển thành đau theo từng đợt cố định, và ngày càng kéo dài hơn.
 - (2) Phạm vi đau sẽ bao trùm cả vùng bụng và vùng lưng, nhất là chỗ cuối xương cụt sẽ có cảm giác nhức mỏi.
 - (3) Khi cơn đau xuất hiện thì tử cung rất cứng, khi không đau thì lại mềm trở lại.
 - (4) Việc mát-xa và đi lại cũng không làm giảm bớt đau.
4. Vỡ ối (nhiều chất dịch chảy từ trong âm đạo ra):
Màng ối bảo vệ thai nhi vỡ ra, nước ối chảy qua âm đạo ra ngoài, lúc này dù có bị đau bụng hay không, đều không nên đi lại, mà hãy mau.



Q: Khi nào cần vào phòng sinh?

Nếu có các dấu hiệu sau đây, thì cần mau chóng đến ngay phòng sinh:

1. Đau theo từng đợt (cơn) cố định: thai con so khoảng 7-8 phút đau 1 lần, thai con dạ thì sản phụ xuất hiện cơn đau có quy luật là có thể chờ sinh.
2. Vỡ ối.
3. Dấu hiệu bất thường khác như: ra máu, thai nhi không động đậy v.v

Những điểm cần chú ý ở từng giai đoạn sinh



Ba giai đoạn chuyển dạ

Giai đoạn 1

Được chia thành pha tiềm tàng và pha tích cực.
Pha tích cực có đặc điểm là đầu thai nhi tụt xuống nhanh hơn và cổ tử cung mỏng đi càng nhanh.

Pha tiềm tàng

Sau khi nhập viện sẽ tiến hành các đánh giá sau: kiểm tra sức khỏe cơ bản, thu thập dữ liệu chuyển dạ hiện tại và trước sinh, bao gồm thời gian bắt đầu các cơn co thắt tử cung, tần suất, thời gian và cường độ của các cơn co thắt, mất đồ, vỡ màng ối và chuyển động của thai nhi; khám trong âm đạo để hiểu sự mỏng và giãn nở của cổ tử cung và xác định vị trí của thai nhi, đầu thai nhi và hiện tượng thai nhi; Xác nhận kế hoạch sinh và lựa chọn của thai phụ. Đồng thời, nhân viên điều dưỡng sẽ đo nhịp tim thai phù hợp với quy định của từng cơ sở y tế. Nếu mẹ nhập viện do vỡ ối thì cũng cần quan sát tình trạng nước ối, tránh để ối vỡ quá lâu sẽ làm tăng nguy cơ nhiễm trùng.

Pha tích cực

Đặc điểm chính là cơn co tử cung trở nên mạnh hơn, dày đặc hơn và thời gian kéo dài hơn. Ở giai đoạn này, mức độ mỏng và giãn của cổ tử cung cũng sẽ được kiểm tra thông qua chẩn đoán qua ngà âm đạo.

Giai đoạn 2

Là giai đoạn từ lúc cổ tử cung giãn nở hoàn toàn đến lúc thai ra ngoài

Giai đoạn thứ hai của quá trình chuyển dạ có thể kéo dài từ vài phút đến vài giờ hoặc lâu hơn. Để sinh thai ra ngoài, ngoài việc co bóp tử cung, còn lại là phải dựa vào lực của sản phụ. Nếu cơn chuyển dạ kéo dài, có thể được nhân viên y tế hướng dẫn và động viên để người mẹ rặn đẻ một cách chính xác và hiệu quả. Nếu vẫn không đẻ được thai, bác sĩ có thể sử dụng hút chân không hoặc kẹp để giúp thai ra ngoài.

Giai đoạn 3

Từ lúc thai nhi ra ngoài đến lúc nhau thai xổ ra

Giai đoạn thứ ba của quá trình chuyển dạ là từ lúc thai nhi ra ngoài đến lúc nhau thai xổ ra. Ở giai đoạn này, chủ yếu là hỗ trợ xổ nhau thai ra ngoài và vá tầng sinh môn lại, và quan sát để phòng ngừa băng huyết sau sinh.

Em bé chào đời



Xác nhận phương thức sinh nở đa dạng

Các bậc có thể thảo luận kế hoạch sinh với bác sĩ hoặc nữ hộ sinh trong quá trình khám theo tình trạng sức khỏe của sản phụ, chẳng hạn như chọn nơi sinh, cách sinh và những lưu ý trong quá trình sinh bao gồm nhịn ăn khi sinh, sinh hoạt, rạch tầng sinh môn, v.v. Tạo môi trường và quyền lợi sinh nở đa dạng.



Nhận biết phương thức sinh nở

Sinh nở chia thành hai loại sinh thường qua ngã âm đạo và sinh mổ; hầu hết các bà mẹ đều có thể sinh thường qua ngã âm đạo. Tuy nhiên, một số thai phụ sẽ phải mổ lấy thai vì lý do y tế.



Sinh thường qua ngã âm đạo

Lợi ích của việc sinh nở tự nhiên bao gồm vết thương không đau và hồi phục nhanh, có thể sớm xuống giường vận động. Thông thường ở các bệnh viện ở Đài Loan, phần lớn sinh ở tư thế nằm ngửa trên bàn đẻ, dưới sự hướng dẫn của nhân viên y tế, khi tử cung co đủ lực đẩy thai nhi ra.

Có một số ít sản phụ có thể xảy ra tụ máu ở bộ phận sinh dục hoặc rách trực tràng hậu môn, cần thực hiện cứu chữa. Cũng có một số ít vì lý do điều trị, cần sử dụng hoặc hút chân không hỗ trợ sinh nở, dẫn tới da đầu của thai nhi bị tụ máu trong thời gian ngắn. Rất ít trường hợp khó sinh vì vai thai nhi ra trước đầu dẫn tới thai nhi bị gãy xương đòn hoặc thần kinh bị tổn thương. Đương nhiên cũng có thể vì quá trình sinh nở không bình thường hoặc suy thai cần thực hiện sinh mổ gấp.

Trong quá trình sinh sản có thể sẽ dùng thuốc số trước khi sinh, cắt lông âm hộ, không được ăn uống, truyền dịch bổ sung, vỡ nước tiểu nhân tạo và biện pháp giảm đau không có thuốc, đề nghị các bố mẹ tương lai có thể trao đổi, xin tư vấn đầy đủ với bác sĩ, nhân viên phụ sản của các bạn, để hiểu về quá trình sinh nở. Ngoài ra, trong quá trình sinh sản, là có thể có những thay đổi không như dự tính, kiến nghị vẫn xử lý theo phán đoán chuyên nghiệp của bác sĩ, bác sĩ (nhân viên) phụ sản, hỗ trợ bạn có kinh nghiệm sinh nở an toàn.



Thiết bị hỗ trợ sinh thường

Khi sản phụ vì rặn không đúng hoặc sản phụ mắc bệnh tim không thể dùng sức quá mạnh, dẫn tới thai nhi không thể thuận lợi thoát ra, khiến quá trình sinh thứ hai quá lâu, thể lực sản phụ bị hao kiệt và quá mệt, hoặc vì nguyên nhân suy thai cần lập tức sinh, thì có thể xem xét dùng máy móc hỗ trợ sinh bao gồm hút chân không, dùng kẹp hỗ trợ.



Sinh mổ

Sinh mổ là một phẫu thuật mổ phanh, có nguy hiểm tiềm tàng đối với mẹ và thai nhi.v.v Ví dụ:

- bị chảy máu nhiều hơn, vết thương đau hơn, phục hồi chậm hơn và vết sẹo ở bụng.
- Đôi khi có thể dị ứng thuốc mê, dính ruột và nhiễm trùng đường tiết niệu.
- Có khả năng cao bị vỡ tử cung khi mang thai lần nữa, hoặc do nhau tiền đạo.
- Trẻ sơ sinh cũng có tỷ lệ các biến chứng phổi như suy hô hấp cao hơn.

Các chỉ định mổ lấy thai bao gồm: chuyển dạ chậm, xuất huyết nhiều trước khi sinh, suy thai, thai lệch vị trí, thai nhi khổng lồ, mổ lấy thai trước sinh, nhau tiền đạo, dẻ tắc, không đẻ được, v.v.

Ngoài ra, các nghiên cứu liên quan đã phát hiện ra rằng trẻ sơ sinh dưới 37 tuần sinh chọn lọc không theo phương pháp y tế có nguy cơ mắc các biến chứng như khó thở, các vấn đề về tim và động kinh cao gấp đôi so với trẻ sinh ra ở tuần thứ 39.

Hãy hỏi người chăm sóc y tế của bạn (bác sĩ điều trị, bác sĩ (nhân viên) hộ sinh và (nhân viên) điều dưỡng, thảo luận đầy đủ để tìm hiểu phương thức sinh nở hợp lý nhất.



Kiểm tra sàng lọc trẻ sơ sinh



Q: Mục đích kiểm tra sàng lọc trẻ sơ sinh là gì? Có những lợi ích nào? Làm thế nào để được kiểm tra sàng lọc trẻ sơ sinh và được biết kết quả kiểm tra?

Kiểm tra sàng lọc trẻ sơ sinh là tên gọi tắt của “Kiểm tra sàng lọc bệnh rối loạn chuyển hóa bẩm sinh của trẻ sơ sinh”, phát hiện sớm bệnh rối loạn chuyển hóa bẩm sinh có triệu chứng không rõ rệt, thực hiện khám, điều trị hoặc cung cấp biện pháp dự phòng hợp lý, khiến cho trẻ mắc bệnh được phát triển bình thường, không dẫn tới khuyết tật và sự nuôi tiếc cho gia đình.



Q: Con của tôi được kiểm tra sàng lọc trẻ sơ sinh như thế nào?

Đủ 48 tiếng sau khi đứa con của bạn được sinh ra, bệnh viện (nhà hộ sinh) nơi bạn sinh sẽ lấy ít máu gót chân của trẻ, giao cho Phòng thí nghiệm kiểm tra sàng lọc trẻ sơ sinh của Sở Sức khỏe Quốc dân tiến hành kiểm nghiệm.



Q: Làm sao biết được kết quả kiểm tra sàng lọc trẻ sơ sinh?

Kết quả kiểm tra sàng lọc sẽ có sau khi kiểm tra khoảng 1 tuần, có thể tra kết quả kiểm tra sàng lọc tại website Trung tâm kiểm tra sàng lọc trẻ sơ sinh. Trước khi chưa biết kết quả kiểm tra sàng lọc, không nên để trẻ tiếp xúc với naphthalene (gọi thông thường là viên hôi, băng phiến) cũng không được tùy ý uống thuốc; nếu có vấn đề về sức khỏe, cần xin tư vấn của bác sỹ khoa nhi hoặc khoa điều trị bệnh gia đình của bạn.

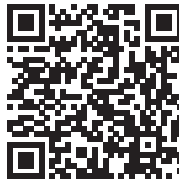


Q: Kiểm tra sàng lọc trẻ sơ sinh có thể phát hiện ra loại bệnh nào?

Do tiến bộ của công nghệ y tế, kỹ thuật kiểm tra di truyền đã được sử dụng rộng rãi trong lâm sàng. Nhưng không phải tất cả các loại bệnh, đều thích hợp kiểm tra sàng lọc hoặc có thể chẩn đoán được vào thời kỳ trẻ sơ sinh.

Phát hiện sớm các bệnh chuyển hóa ở trẻ sơ sinh và điều trị sớm để tránh biến chứng xảy ra. Hạng mục liên quan đến sàng lọc trẻ sơ sinh gồm 21 hạng mục, vui lòng tra tìm trên trang web của Sở Sức khỏe quốc dân.

Hạng mục kiểm tra rối loạn chuyển hóa bẩm sinh ở trẻ sơ sinh để tìm bệnh di truyền



Q: Chính phủ miễn chi phí kiểm tra sàng lọc dành cho trẻ sơ sinh

Sở Sức khỏe Quốc dân xác nhận 21 hạng mục miễn giảm chi phí kiểm tra sàng lọc dành cho trẻ sơ sinh, mỗi trẻ sơ sinh thông thường miễn giảm 200 Đài tệ; nhưng trường hợp thuộc hộ thu nhập thấp, sinh tại cơ sở y tế (nhà hộ sinh) ở khu vực thiếu nguồn điều trị y tế cho các phương thức bảo vệ sức khỏe sinh sản chất lượng thì mỗi trường hợp được miễn giảm 550 Đài tệ, chính phủ hỗ trợ hoàn toàn, người dân không cần chịu chi phí kiểm tra (người dân cần tự chịu chi phí hành chính hoặc chi phí tài liệu liên quan của bệnh viện thực hiện kiểm tra, tùy theo mức thu phí của các bệnh viện).

Trước khi biết kết quả xét nghiệm sàng lọc sơ sinh, vui lòng không để em bé, quần áo hoặc vật dụng của bạn tiếp xúc với thuốc naphthalene (thường được gọi là thuốc có mùi hôi; băng phiến) hoặc mùi của chúng để tránh khả năng bị thiếu máu tán huyết.

Đồng thời, hãy nhắc hộ sinh ghi lại kết quả sàng lọc của em bé trong "Sổ tay sức khỏe trẻ em" để tham khảo cho việc điều trị y tế cho em bé; một em bé có kết quả sàng lọc trong giới hạn bình thường không có nghĩa là không có vấn đề gì về sức khỏe và vẫn phải được tiếp nhận các dịch vụ y tế dự phòng đúng thời điểm, để bảo vệ quyền sức khỏe của bé!

Lời nhắc nhở



Lời nhắn chân thành cho cha mẹ

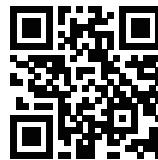
I. Hội chứng rung lắc trẻ em

- Rung lắc mạnh làm cho mô não trong hộp sọ của trẻ rung chuyển nhanh chóng trong thời gian ngắn, làm cho các mạch máu trên bề mặt não bị vỡ, gây tụ máu dưới màng cứng hoặc xuất huyết dưới nhện, thường kèm theo xuất huyết võng mạc và phù não.
- Không lắc mạnh, tát trẻ hoặc ném trẻ xuống giường và không ôm trẻ quá mạnh.
- Hầu hết xảy ra ở trẻ em dưới hai tuổi, đặc biệt là trẻ sơ sinh dưới sáu tháng. Các triệu chứng có thể xảy ra là: hôn mê, bồn chồn, chuột rút, suy giảm ý thức, nôn mửa, chán ăn và thở bất thường.
- Tỷ lệ tử vong cao, dễ bị di chứng lâu dài như chậm phát triển, động kinh, bại não.
- Tham khảo trang web Health 99 của Cơ quan Quản lý Y tế Quốc gia để biết video hoạt hình về Hội chứng rung lắc ở trẻ sơ sinh, để người chăm sóc hiểu rõ hơn về nguyên nhân và triệu chứng của nó.

II. Môi trường an toàn khi ngủ

- Trẻ dưới 1 tuổi nên duy trì tư thế "nằm ngửa khi ngủ" và không cần dùng gối.
- Bề mặt của nôi phải chắc chắn và bằng phẳng, tránh để các vật mềm hoặc va đập vào đệm (chu vi giường).
- Ngủ cùng phòng với trẻ sơ sinh nhưng tránh ngủ chung giường (kể cả ghế sofa hoặc đệm).
- Nếu bạn sử dụng cũi có thể xếp gọn, hãy cẩn thận kéo lan can bị rơi và khoảng cách giữa các ray giường không được vượt quá 6 cm.

Hội chứng rung
lắc trẻ em



III. Chú ý khi ngồi xe ra ngoài

- Nên sử dụng ghế an toàn quay mặt về phía sau dành cho trẻ sơ sinh khi đi trên xe, đặt ở ghế sau và quay mặt về phía sau.
- Tránh dùng xe máy hoặc xe đạp để chở em bé.

Chương trình nuôi con bằng sữa mẹ



Trong sáu tháng đầu đời, trẻ hoàn toàn phụ thuộc vào một loại thức ăn. Sữa mẹ có nhiều lợi ích, có thể làm giảm tỷ lệ nhiễm trùng của bệnh tiêu chảy và viêm phổi, đồng thời giảm sự xuất hiện và mức độ nghiêm trọng của dị ứng. Cho con bú có thể làm cho tử cung của người mẹ trở lại kích thước bình thường càng sớm càng tốt, cũng có thể trở lại trọng lượng trước khi mang thai nhanh hơn, giảm tỷ lệ mắc bệnh ung thư vú và ung thư buồng trứng, và thúc đẩy mối quan hệ thân mật với em bé.

Nuôi con bằng sữa mẹ Q&A



Q: Khi nào các bà mẹ tương lai nên chuẩn bị cho con bú? Thời gian cho con bú là bao lâu?

Các mẹ có thể chuẩn bị tâm lý cho việc cho con bú ngay từ đầu thai kỳ, khi đã cảm nhận được cử động của thai nhi thì có thể bắt đầu làm động tác hỗ trợ bầu vú và núm vú. Tổ chức Y tế Thế giới khuyến cáo có thể cho trẻ bú mẹ hoàn toàn trong sáu tháng đầu đời, không cần cho ăn nước hoặc bất kỳ thức ăn nào khác, sau sáu tháng bắt đầu bổ sung các loại thực phẩm không phải là chủ yếu và tiếp tục cho trẻ bú mẹ đến khi trẻ được hai tuổi trở lên.



Q: Lợi ích của việc da tiếp da trẻ sơ sinh sớm sau khi sinh là gì?

Để mẹ và con được da tiếp da trực tiếp càng sớm càng tốt sau khi sinh, để em bé cảm nhận được hơi ấm của mẹ và cố gắng tìm núm vú của mẹ. Một mặt tận hưởng tình cảm gia đình, mặt khác kích thích hormone tiết sữa để sữa bắt đầu tiết sớm.



Q: Lợi ích của việc mẹ ở bên em bé trong thời gian nằm viện sau sinh là gì?

Cho bé ở cùng phòng với mẹ và con vừa tiện cho việc bé bú bất cứ lúc nào bé cần, vừa giảm nguy cơ lây nhiễm bệnh viện tập thể, tạo cơ hội cho các bà mẹ và nhân viên y tế quan sát em bé cùng nhau và phát hiện sớm các vấn đề của em bé.



Q: Cách thúc đẩy tiết sữa?

1. Cho con bú càng sớm càng tốt sau khi sinh.
2. Trẻ sơ sinh bú sữa mẹ ngay sau khi sinh và bú đều đặn, không pha thêm sữa và không cản trở việc tập bú của trẻ bằng bình sữa, núm vú giả và núm vú cao su.
3. Siêng bú - có thể cho trẻ bú khi đói, bú càng nhiều thì sữa càng nhiều.
4. Ngoài việc cho trẻ bú mẹ, tránh cho trẻ uống sữa công thức và các loại đồ uống khác và núm vú giả.
5. Khi không có em bé, bạn có thể vắt sữa bằng tay hoặc máy vắt sữa và bảo quản sữa trên đá cho bé ăn.
6. Cách bú và tư thế bú đúng.
7. Ăn khi đói và uống khi khát
8. Ngủ đủ giấc và tâm trạng vui vẻ.

Để biết thêm về nuôi con sữa mẹ, xin liên hệ
Sở Sức khỏe quốc dân:

Sổ tay nuôi con
bằng sữa mẹ



Video giáo dục
sức khỏe nuôi con
bằng sữa mẹ



Danh sách mới nhất về "Cơ sở y tế thân thiện
với bà mẹ và trẻ em" có thể được tìm thấy
trên trang web của Bộ Y tế Quốc gia:

Cơ sở y tế thân
thiện với mẹ và bé





Q: Làm thế nào để cho bú đúng cách?

1. Rửa sạch tay trước khi cho bú
2. Chọn tư thế thoải mái: có thể chọn các tư thế khác nhau



Ngồi (kiểu giá đỡ)



Ngồi (kiểu bóng bầu dục)



Ngà lưng

3. Mẹ và con phải sát gần nhau: dù bé ở bên nào, bụng của trẻ phải áp sát vào bụng mẹ, đầu và vai hướng vào vú mẹ, môi trên hướng vào núm vú, không che đầu trẻ, không để đầu trẻ bị nghiêng hay ngoái cổ, đầu và thân người trên một đường thẳng.
4. Trẻ ngậm vú đúng cách: trẻ ngậm vào quầng vú và các mô bên dưới, miệng mở rộng, môi dưới hướng ra ngoài, cắn chặm vào vú, mút chặm và sâu, có thể thấy trẻ nuốt.
5. Tư thế tay đúng của mẹ khi cho con bú: Dùng tay nắm hình chữ C với ngón cái ở trên và các ngón còn lại ở phía dưới để nâng đỡ bầu vú, không chạm vào quầng vú.



Nằm nghiêng



Quản lý sức khỏe sau sinh



Q : Sau khi sinh, sản phụ cần đặc biệt chú ý những gì?

1 **Hỏi:** Sinh thường khi nào có thể xuống giường, có thể xuất viện?

Đáp : thông thường, nếu không khó chịu thì có thể xuống khỏi giường để dùng bữa và đi tiểu (xuống khỏi giường lần đầu tiên cần có người nhà đi cùng), nhưng tốt nhất là nên nghỉ ngơi nhiều, nếu mọi việc thuận lợi thì sau khoảng 3 ngày là có thể xuất viện.

2 **Hỏi:** Sau khi sinh, làm thế nào để giữ cho vùng đáy chậu (phía dưới âm hộ) được sạch sẽ?

Đáp : Sau khi sinh, cần dùng băng vệ sinh để che vùng đáy chậu và thấm hút sản dịch, băng vệ sinh cần được thay thường xuyên. Ngoài ra , sau mỗi lần đại tiện, cần dùng nước đun sôi để ấm hoặc nước tẩy trùng để xối rửa vùng đáy chậu từ trước ra sau.

3 **Hỏi:** Làm thế nào để giữ vệ sinh sạch sẽ cho cơ thể?

Đáp : Trước khi đầy tháng, nên tắm bằng vòi hoa sen (hoạt giếng nước), không được ngâm mình trong bồn (hoặc chậu) tắm, nhằm tránh vi khuẩn xâm nhập vào tử cung gây viêm. Gội đầu xong cần nhanh chóng sấy khô tóc.

4 **Hỏi:** Nên ăn uống thế nào sau khi sinh?

Đáp : Cần ăn uống cân bằng các loại thực phẩm. Sản phụ sau sinh thường xuyên khát nước, có thể uống nhiều nước đun sôi, sữa và cháo nóng hoặc các thực phẩm dễ tiêu khác.

5 **Hỏi:** Sau khi sinh, khi nào bắt đầu được quan hệ tình dục?

Đáp : Sau khi sản dịch đã ra hết và tử cung đã hoàn toàn phục hồi, thì mới được giao hợp trở lại (thông thường vào khoảng 1 tháng sau khi sinh), nếu giao hợp quá sớm, sẽ dễ bị nhiễm trùng hoặc chảy máu.

6 **Hỏi:** Tại sao sau khi sinh phải tập thể dục?

Đáp : Chọn hình thức thể dục phù hợp sau khi sinh, có tác dụng gia tăng co bóp cơ bụng, thúc đẩy co bóp tử cung, có ích cho việc lấy lại vóc dáng cân đối.

Giới thiệu phương pháp tránh thai



Sau khi em bé đầy tháng, bất kể có cho con bú hay không, các biện pháp tránh thai có thể được chia thành các phương pháp có chứa hormone và không có hormone. Hormone có thể làm giảm tiết sữa và xâm nhập vào cơ thể trẻ qua sữa, làm tăng nguy cơ mắc bệnh cho trẻ. Mặc dù tài liệu y học chứng minh rằng các biện pháp tránh thai có chứa progesterone không ảnh hưởng đến mẹ và thai nhi, nhưng các biện pháp tránh thai không chứa hormone vẫn phù hợp hơn trong thời kỳ cho con bú, chẳng hạn như bao cao su, dụng cụ tử cung, ống dẫn tinh hoặc thắt ống dẫn trứng.

Sau khi qua tháng, bạn có thể có thai lại trước khi có kinh nguyệt lại, vì vậy bạn không thể hết kinh rồi mới bắt đầu tránh thai. Các biện pháp tránh thai có thể thay đổi tùy theo thể trạng, nhu cầu và thời gian của bạn. Nên hỏi ý kiến của nhân viên y tế có liên quan, Thực hiện biện pháp tránh thai phù hợp với bản thân.



Có những phương pháp tránh thai thường dùng dưới đây:

1. Dụng cụ tránh thai trong tử cung: Đặt dụng cụ tránh thai (vòng tránh thai) bằng đồng hình chữ T, hình số 7, hoặc vòng Multiload, v.v..., nhằm ngăn cản sự làm tổ của trứng đã được thụ tinh, từ đó đạt mục đích tránh thai. Sản phụ có thể đặt vòng sau khi sinh 6 tuần, hiệu quả tránh thai đạt tới trên 95%.
2. Thuốc uống tránh thai: Là biện pháp dùng hoóc môn kiểm soát chu kỳ rụng trứng để đạt mục đích tránh thai. Sản phụ cần được bác sỹ khám chẩn đoán và kê đơn thuốc tránh thai, nếu sử dụng đúng chỉ dẫn, thuốc tránh thai có thể đạt hiệu quả tránh thai trên 99%. Tuy nhiên, những phụ nữ bị bệnh tim mạch, tiểu đường và đang cho con bú thì không nên sử dụng.
3. Bao cao su: Là biện pháp cản trở sự kết hợp của tinh trùng và trứng, nhằm đạt mục đích tránh thai. Nếu sử dụng đúng cách, có thể đạt hiệu quả tránh thai trên 90%, đồng thời có tác dụng phòng tránh lây truyền bệnh HIV và các bệnh qua đường tình dục.
4. Phẫu thuật thắt ống dẫn tinh (ống dẫn trứng): Là biện pháp ngăn chặn đường dẫn đến sự kết hợp của tinh trùng và trứng, nhằm đạt mục đích tránh thai. Áp dụng cho người không muốn sinh con nữa, hiệu quả tránh thai gần như 100%.

Dịch vụ giữ trẻ



Trợ cấp gửi trẻ công cộng và chuẩn công cộng hóa

- I. Cha mẹ nộp đơn xin trợ cấp chăm sóc trẻ em phải đáp ứng các điều kiện sau:
 1. Thuế suất thuế thu nhập toàn diện đối với hộ gia đình không đến 20%.
 2. Trẻ em dưới 2 tuổi được gửi đến bảo mẫu bán công, trung tâm gửi trẻ bán công hoặc nhà trẻ công lập ký hợp đồng với chính phủ. Ngoài ra, trẻ em từ đủ 2 tuổi đến dưới 3 tuổi tiếp tục ở lại với bảo mẫu bán công, trung tâm gửi trẻ bán công hoặc nhà trẻ công lập, tiếp tục được trợ cấp.
 3. Trẻ em được gửi tại nhà trẻ, nhà trẻ, trẻ ban đêm và số giờ trong tuần vượt quá 30 giờ.
 4. Không được trợ cấp trông trẻ.
 5. Đứa trẻ chưa từng xin trợ cấp trước đó
- II. Tùy theo điều kiện kinh tế của gia đình, những trẻ được gửi đến các trung tâm gửi trẻ tư thực hoặc nhà trẻ công sẽ được trợ cấp trông trẻ từ 4,000 đến 8,000 Đài tệ, trường hợp gửi đến các trung tâm gửi trẻ hoặc người phục vụ trông giữ trẻ tại nhà có ký hợp đồng hợp đồng hợp tác công với chính phủ được lĩnh 7,000 đến 11,000 Đài tệ phí gửi trẻ mỗi tháng, ngoài ra cấp thêm 1,000 Đài tệ cho trẻ (từ thứ 2) trở lên và cấp thêm 1,000 Đài tệ cho trẻ thứ ba trở lên.

Nếu có thắc mắc về dịch vụ chăm sóc tại nhà, đơn xin trợ cấp chăm sóc trẻ, đào tạo chuyên môn cho nhân viên chăm sóc trẻ, v.v., vui lòng liên hệ với Cục (Sở) Xã Hội của chính quyền huyện hoặc thành phố nơi bạn ở hoặc vào Giao diện giới thiệu trông giữ trẻ Sở xã hội và gia đình Bộ Phúc Lợi Y tế.

Giao diện giới thiệu
trông giữ trẻ



Loại huyện thị	Điện thoại Cục (Sở) Xã Hội	Loại huyện thị	Điện thoại Cục (Sở) Xã Hội
TP. Keelung	(02)24201122 nhấn 2203	TP. Gia Nghĩa	(05)2288420
TP. Đài Bắc	(02)27208889 nhấn 1962	Quận Gia Nghĩa	(05)3620900 nhấn 2506
TP. Tân Đài Bắc	(02)27603456 nhấn 3681	TP. Đài Nam	(06)2991111 nhấn 5903
TP. Đào Viên	(03)3322101 nhấn 6318	TP. Cao Hùng	(07)3368333 nhấn 2495-2498
TP. Tân Trúc	(03)53532106	Huyện Bình Đông	(08)7320415 nhấn 5321
Quận Tân Trúc	(03)5518101 nhấn 3253	Huyện Yilan	(03)9328822 nhấn 458
Quận Miaoli	(037)559643	Huyện Hoa Liên	(03)8227171 nhấn 256~257
TP. Đài Trung	(04)22289111 nhấn 37523	Huyện Đài Đông	(089)345106 nhấn 263
Quận Chương Hóa	(04)753-2274	Huyện Kim Môn	(082)318823 nhấn 62578
Quận Nam Đầu	(049)2247970	Huyện Bành Hồ	(06)9274400 nhấn 395
Huyện Vân Lâm	(05)5522575	Huyện Liên Giang	(0836)25022 nhấn 401



Chọn nhà chăm sóc sau sinh

Lựa chọn kỹ người chăm sóc sau sinh để bảo vệ sức khỏe cho mẹ và bé

Có nhiều mẹ bầu trong khi còn mang thai đã đến tham quan và đặt trước nơi ở cũ trong tháng. Hiện nay, các cơ sở chăm sóc bà mẹ sau sinh được chia thành hai loại: nhà chăm sóc sau sinh và “Phục vụ ở cũ” như được biết trên thị trường. Khác biệt lớn nhất của hai loại hình nằm ở chỗ có “nhân viên điều dưỡng” cung cấp “dịch vụ điều dưỡng” hay không? Các nhà chăm sóc sau sinh đăng kí với cơ quan chủ quản y tế theo Luật nhân viên điều dưỡng và được cấp phép thành lập; còn “phục vụ ở cũ” chỉ cung cấp bữa ăn và chỗ ở, không có nhân viên điều dưỡng và không được phép thực hiện dịch vụ chăm sóc điều dưỡng.

Bộ Phúc Lợi Y tế khuyến cáo các bà mẹ tương lai và phụ nữ mang thai, khi lựa chọn cơ sở để ở cũ sau sinh không nên chỉ chọn nơi trang trí sang trọng và hào nhoáng, mà điều quan trọng nhất là lựa chọn cơ sở an toàn, chuyên nghiệp, chất lượng cao và đủ tiêu chuẩn để sử dụng dịch vụ chăm sóc sau sinh.

- Để bảo vệ sự an toàn và quyền lợi của bà mẹ và trẻ sơ sinh, đồng thời tránh các tranh chấp tiêu dùng như về tiền đặt cọc và tiền hoàn lại, Bộ Phúc Lợi Y Tế tháng 9 năm 2010 đã công bố “các hạng mục mà nhà chăm sóc sau sinh và trung tâm ở cũ được ghi và không được ghi lại trong hợp đồng” và “Hợp đồng mẫu định hình hóa hợp đồng của nhà chăm sóc sau sinh và trung tâm ở cũ, mọi người có thể tra cứu trên web của Bộ Phúc Lợi Y tế:

(Đường dẫn: Trang chủ / Giới thiệu về Bộ / Trụ sở chính và các tổ chức trực thuộc / Khoa Điều dưỡng và Chăm sóc sức khỏe / Quy định / Quy định và Điều lệ liên quan)

- Tra cứu「Thông tin cơ sở chăm sóc sau sinh」tại trang web của Bộ Phúc Lợi Y tế:
(Đường dẫn: Trang chủ / "(Yêu cầu chung) / Yêu cầu cơ sở y tế và yêu cầu nhân viên y tế" / Loại tổ chức, vui lòng chọn "Cơ sở điều dưỡng", và tên của cơ sở, vui lòng nhập "Hậu sản" và bắt đầu tìm kiếm, bạn có thể tìm thấy các cơ sở chăm sóc sau sinh trên toàn quốc)

- Tra cứu kết quả đánh giá lần đầu các cơ sở chăm sóc sau sinh vào năm 2013 tại trang web của Bộ Phúc Lợi Y tế:

(Đường dẫn: Trang chủ / Giới thiệu về Phòng / Trụ sở chính và các tổ chức trực thuộc / Khoa Điều dưỡng và Chăm sóc sức khỏe / Khu vực Đánh giá Cơ sở Chăm sóc Sau sinh)

- Cục y tế của mỗi quận và thành phố cũng thực hiện giám sát và đánh giá hàng năm, và kết quả cũng được công bố trên trang web của Cục y tế.

Hệ thống thông
tin y tế của
Bộ Phúc lợi y tế



Xử lý nghi ngờ bạo lực gia đình



Quấy rối về thể chất, tinh thần, tài chính, kiểm soát, đe dọa hoặc các hành vi vi phạm pháp luật khác giữa các thành viên trong gia đình là bạo lực gia đình. Khi bạo lực gia đình xảy ra, ưu tiên hàng đầu là bảo vệ an toàn cho bản thân, nếu cần hãy gọi số 110 để gọi cảnh sát giúp đỡ, cảnh sát sẽ can thiệp để ngăn chặn bạo lực, thu thập chứng cứ phạm tội và hỗ trợ đưa nạn nhân đến bác sĩ. Việc thông báo và xử lý các yêu cầu trợ giúp trong các vụ bạo lực gia đình và các biện pháp phòng ngừa cho nhân viên y tế bao gồm:

1. Khi bạn phát sinh hoặc biết đến sự việc nghi ngờ bạo lực gia đình, hãy gọi điện cho đường dây bảo vệ 113, hoặc kết nối website hệ thống thông tin chăm sóc cùng nhau bảo vệ e để thông báo trực tuyến, hoặc nhờ các nhân viên liên quan của bệnh viện điền bằng thông báo (có thể lấy ở phòng dịch vụ xã hội tại bệnh viện), rồi fax bằng thông báo đó đến Trung tâm phòng chống bạo hành gia đình và xâm hại tình dục của các huyện/ thành phố; hãy làm tốt công việc thông báo, để người bị hại được cung cấp những dịch vụ bảo vệ cần thiết.
2. Điều 50 của Luật phòng chống bạo hành gia đình có quy định: Khi nhân viên y tế, cảnh sát, nhân viên công tác xã hội, giáo viên nhà trường, bảo mẫu, nhân viên công tác di dân phát hiện ra vụ việc nghi ngờ bạo lực gia đình, thì có nghĩa vụ thông báo cho cơ quan chủ quản trong vòng 24h; nếu không tiến hành thông báo theo quy định, thì sẽ bị chủ quản cơ quan trực thuộc huyện/ thành phố phạt từ 6,000 đến 30,000 Đài tệ theo quy định tại mục 1 điều 62 của Luật này; tuy nhiên, nếu nhân viên y tế vì muốn tránh tình huống nguy hiểm cho thân thể người bị hại mà không thông báo, thì không bị phạt.
3. Khi nhân viên Y tế thực hiện nghĩa vụ điều trị y tế, nếu phát hiện có trường hợp bạo lực gia đình theo pháp luật cần bắt buộc thông báo, nếu đương sự bày tỏ không muốn bị thông báo, có thể trên phiếu thông báo ghi rõ đương sự không muốn thông báo, để nhắc nhở Trung tâm phòng chống bạo lực gia đình và xâm hại tình dục của chính quyền các huyện (thị) thành phố trực thuộc trung ương kỹ năng xử lý tiếp theo. Nếu phát hiện vụ án bạo lực quan hệ thân mật, là trường hợp sớm nhận biết nguy hiểm cao, điền vào Biểu đánh giá nguy hiểm bạo lực quan hệ thân mật Đài Loan (TIPVDA), để đánh giá tình trạng nguy hiểm của người bị hại, vào website hệ thống thông tin chăm sóc cùng nhau bảo vệ e để điền tin báo.

chăm sóc cùng
nhau bảo vệ e



113



ecare.mohw.gov.tw



Thông tin dữ liệu liên quan

Tên đơn vị	Dịch vụ cung cấp	Phương thức liên hệ
Website sức khỏe Health 99 của Sở Sức khỏe Công dân thuộc Bộ Phúc lợi Y tế	Thông tin giáo dục y tế	http://health99.hpa.gov.tw/
Hiệp hội y tế động kinh Đài Loan	Cung cấp đăng ký dữ liệu mang thai, tư vấn giáo dục y tế, quản lý cá nhân những phụ nữ động kinh, để nhân viên chăm sóc y tế biết hỗ trợ bạn như thế nào	02-2876-2890 http://www.epilepsy.org.tw
Tài Đoàn Pháp Nhân Quỹ trẻ sinh non Đài Loan thuộc	Cung cấp phương án để trẻ sinh non được điều trị y tế thỏa đáng, nâng cao chất lượng chăm sóc điều trị y tế cho trẻ sinh non, và thực hiện dịch vụ phòng chống và giáo dục tuyên truyền về sinh non	0800-00-3595 02-2511-1608 http://www.pbf.org.tw
Hiệp hội phòng chống sinh non Đài Loan	Thúc đẩy phòng chống sinh non	02-2523-7490
Tài Đoàn Pháp Nhân Quỹ bệnh hiếm gặp	Cung cấp thông tin và hỗ trợ về bệnh hiếm gặp	02-25210717-8 http://www.tfrd.org.tw
Hiệp hội thiếu máu Địa Trung Hải	Cung cấp thông tin và hỗ trợ chăm sóc điều trị y tế tích cực chính xác cho người mắc bệnh thiếu máu Đại Trung Hải và gia đình họ trên toàn quốc	02-2389-1250 http://www.thala.org.tw/
Quỹ trẻ em bệnh tim Trung Hoa Dân Quốc	Hỗ trợ trẻ em mắc bệnh tim được chăm sóc điều trị y tế thỏa đáng	02-2331-9494 http://www.ccf.org.tw
Tài Đoàn Pháp Nhân Quỹ sọ đầu biến dạng Samuel Noordhoff	Hỗ trợ người rối loạn phát triển sọ đầu và mặt bẩm sinh, ví dụ như hở hàm ếch, chứng tai nhỏ và dị tật	0800-012378 02-27190408 http://www.nncf.org
Tài Đoàn Pháp Nhân Quỹ bệnh Down Trung Hoa Dân Quốc	Kết hợp phụ huynh người bệnh down, các đoàn thể và chuyên gia học giả giảm hộ và quan tâm người bị bệnh down, thúc đẩy trao đổi kinh nghiệm giáo dục chăm sóc hoặc tư vấn chăm sóc bảo vệ sức khỏe.	02-2278-9888 http://www.rocdown-syndrome.org.tw
Hiệp hội Chăm sóc thiếu máu Địa Trung Hải Đài Loan	Cung cấp dịch vụ hướng dẫn tìm việc, hỗ trợ điều trị y tế, giáo dục xã hội cho người bệnh	04-2529-8232 https://www.facebook.com/groups/119062884788125/
Sở xã hội và gia đình Bộ Phúc Lợi Y tế	Mạng thông báo và phục vụ quản lý các trường hợp trẻ chậm phát triển cung cấp các thông tin điều trị sớm, thông báo trực tuyến, tra tìm nguồn hỗ trợ liên quan, thông tin pháp luật, thông tin hoạt động, tài liệu tuyên truyền hướng dẫn và tài liệu thống kê...	https://system.sfaa.gov.tw/cecm/
Hiệp hội giáo dục điều trị thời kỳ đầu cho trẻ chậm phát triển Đài Loan	Hỗ trợ các trẻ chậm phát triển và gia đình của trẻ, thực hiện công tác giáo dục điều trị thời kỳ đầu	03-8523355 http://www.caeip.org.tw
Tài Đoàn Pháp Nhân Quỹ trẻ chậm phát triển Trung Hoa Dân Quốc của	Hỗ trợ thúc đẩy xây dựng công tác giáo dục điều trị thời kỳ đầu cho trẻ chậm phát triển và dịch vụ tư vấn	02-2753-0855 http://www.fcdd.org.tw
Website giáo dục gia đình và dưỡng dục tư vấn	Giáo dục thiên chức làm cha mẹ, quan hệ cha mẹ con cái, quan hệ vợ chồng, quan hệ hôn nhân, quan hệ trước hôn nhân, quan hệ thân mật, tài nguyên gia đình và quản lý, thích ứng cuộc sống gia đình...	412-8185(Khi gọi di động hãy thêm 02) http://moe.familyedu.moe.gov.tw

Tên đơn vị	Dịch vụ cung cấp	Phương thức liên hệ
Vụ cứu trợ xã hội và nhân viên công tác xã hội của Bộ Phúc lợi Y tế	Tư vấn phúc lợi xã hội	1957 https://1957.mohw.gov.tw/
Bộ Lao động	Thúc đẩy sự cân bằng giữa công việc và cuộc sống của nhân viên, và xây dựng một nơi làm việc thân thiện cho nhân viên đang mang thai và vợ / chồng của họ	1955 https://www.mol.gov.tw/ (Bộ Lao động) https://eeeweb.mol.gov.tw/ (Mạng lưới bình đẳng việc làm) https://wlfb.mol.gov.tw/ (Mạng lưới cân bằng cuộc sống công việc)
Cục Bảo hiểm Lao động của Bộ Lao động	Bảo hiểm lao động, bảo hiểm quốc gia, bảo hiểm nông nghiệp cung cấp trợ cấp thất sảm, trợ cấp lưu chức ngưng lương nuôi con nhỏ và nội dung tư vấn liên quan	02-23961266 https://www.bli.gov.tw/0100086.html (Đường dẫn: Trang web chính thức của Cục Bảo hiểm Lao động của Bộ Lao động - Hướng dẫn Trọng tâm/ Em bé chào đời)
Bộ Tài chính	Thực hiện giảm trừ đặc biệt cho trường hợp có con nhỏ chưa đi học: Người nộp thuế phải nuôi con nhỏ dưới 5 tuổi được hưởng giảm trừ đặc biệt con nhỏ chưa đi nhà trẻ, kể từ năm 2012 đến 2017, mỗi người được giảm 25,000 Đài tệ, Kể từ năm 2018, mỗi người được giảm 120,000 Đài tệ, nhưng có điều khoản loại trừ hộ giàu, đối với người đủ điều kiện đóng thuế 20% trở lên (đối với những người chọn tách biệt cổ tức và thặng dư, tính thuế riêng theo một mức thuế duy nhất 28% cũng tương tự) hoặc những người có thu nhập cơ bản vượt quá 6.7 triệu Đài tệ, thì không áp dụng chính sách này; bằng cách áp dụng khoản giảm trừ này, cùng với các biện pháp trợ cấp khác, để cho các nguồn tài chính của chính phủ được sử dụng hiệu quả hơn, giảm bớt gánh nặng trong việc nuôi dạy con cái và khuyến khích các bậc cha mẹ tiếp tục đi làm, để người lao động an tâm làm việc.	Số điện thoại miễn phí của Sở thuế : 0800-000-321
Sở Xã hội và Gia đình, Bộ Phúc Lợi Y tế	Đường dây nóng tư vấn toàn quốc và website trợ giúp về mang thai dưới tuổi vị thành niên, cung cấp dịch vụ tư vấn qua điện thoại, chuyển tuyến, thư từ và tư vấn trực tiếp cho các thanh thiếu nữ mang thai, và thanh thiếu niên bình thường	Đường dây nóng Tư vấn Mang thai tuổi vị thành niên Quốc gia : 0800-25-7085 Trang web trợ giúp về việc mang thai dưới tuổi vị thành niên https://257085.sfaa.gov.tw/
Bộ Nội vụ	Quyền lợi nghĩa vụ quân sự	049-2394438 https://sweethome.moi.gov.tw/?cat=24
Bộ Nội vụ - Sở Xây dựng	Nhà ở xã hội và trợ cấp nhà ở	Vui lòng liên hệ với các đơn vị nhà ở của chính quyền địa phương hoặc gọi số 1999 https://sweethome.moi.gov.tw/?p=3117
Liên minh người khuyết tật Trung Hoa Dân Quốc	Xuất bản "Sổ tay mang thai dành cho người khuyết tật", bao gồm các nội dung liên quan đến mang thai, sinh nở, sau khi sinh mà các cha mẹ khuyết tật quan tâm.	02-2511-0836 Tải sổ tay xuống: https://www.enable.org.tw/download/index/820

Tên đơn vị	Dịch vụ cung cấp	Phương thức liên hệ
Cơ quan Bảo hiểm Y tế Trung ương, Bộ Phúc Lợi Y tế	Giới thiệu ứng dụng “Thanh toán nhanh bảo hiểm y tế quốc gia/ Sổ tay sức khỏe” I. Phương thức đăng nhập tải APP “Thanh toán nhanh bảo hiểm y tế quốc gia/ Sổ tay sức khỏe” về điện thoại thông minh của bạn, nhấp vào xác thực thiết bị và nhập số điện thoại di động, số ID, mã xác minh đồ họa, sau đó 4 mã sau số thẻ bảo hiểm y tế và đặt mật khẩu, như vậy bạn đã hoàn thành đăng ký BHYT và ràng buộc thiết bị di động cùng lúc, có thể sử dụng chức năng số tiết kiệm sức khỏe và Quỹ bảo hiểm y tế. Lưu ý: Sổ khám bệnh cũng có thể được đăng ký và sử dụng trên Internet thông qua “thẻ IC chứng minh nhân dân” hoặc “thẻ BHYT” + số tài khoản trong sổ tài khoản, lên trang web chính thức của Cục BHYT để đăng nhập vào. II. Sổ tay sức khỏe (I) Cung cấp nội dung: dữ liệu nhập viện tây y, trung y, nha khoa. Dữ liệu dùng thuốc, dữ liệu phẫu thuật, dữ liệu nhạy cảm và tóm tắt hồ sơ y tế đã xuất viện, kết quả kiểm tra/ xét nghiệm sức khỏe, kết quả kiểm tra/ xét nghiệm ảnh hưởng hoặc bệnh lý, dữ liệu tiêm ngừa, kết quả bảo vệ sức khỏe dự phòng người lớn. Bốn kết quả tầm soát ung thư và hiến tạng hoặc cứu trợ hòa bình từ Cục sơ suất y tế, Bộ Phúc Lợi Y tế và các biện pháp phòng ngừa y tế. Đường dây tư vấn của Bộ Bảo hiểm Y tế.	Đường dây tư vấn Sở Bảo hiểm Y tế Điện thoại bàn nội thành 0800-030-598 hoặc 4128-678 (không thêm mã vùng) ĐT di động 02-4128-678 website https://www.nhi.gov.tw Thanh toán nhanh bảo hiểm y tế quốc gia QR code
		Thanh toán nhanh bảo hiểm y tế quốc gia 



Tên đơn vị	Dịch vụ cung cấp	Phương thức liên hệ
Cơ quan Bảo hiểm Y tế Trung ương, Bộ Phúc Lợi Y tế	(II) Lợi ích khi sử dụng: 1. Thu thập dữ liệu dễ dàng: đăng nhập nhiều lần sẽ nắm được dữ liệu tổng hợp từ các tổ chức y tế, giảm việc phải đi lại nhiều lần giữa các bệnh viện. 2. Tạo điều kiện thuận lợi cho việc tự quản lý sức khỏe: cung cấp thông tin y tế trực quan, đánh giá nguy cơ bệnh tật, thông báo đầy tư vấn y tế và đầu vào hồ sơ đo lường sinh lý. 3. Giao tiếp không có rào cản giữa bác sĩ và bệnh nhân: khi đi khám bệnh bạn có thể đưa ra “Sổ tay sức khỏe”, để các bác sĩ nắm bắt hiệu quả tình trạng sức khỏe của bạn (III) Thêm một tài khoản duy nhất để tích hợp các chức năng quản lý sức khỏe gia đình: 1. Chỉ cần mẹ đăng nhập vào sổ tiết kiệm sức khỏe bằng tài khoản của mình, mẹ có thể xem thông tin sức khỏe và sức khỏe của em bé và bé. 2. Cách lấy một tài khoản duy nhất để tích hợp và quản lý các chức năng sức khỏe gia đình: (1) Trẻ em chưa thành niên dưới 15 tuổi nếu phụ thuộc vào mẹ tham gia BHYT toàn dân thì các bà mẹ có thể kiểm tra thông tin khám chữa bệnh và sức khỏe của trẻ với điều kiện đăng nhập vào sổ theo dõi sức khỏe bằng tài khoản của chính mình (không cần đăng ký). (2) Trường hợp trẻ không dựa vào mẹ để tham gia bảo hiểm y tế quốc dân, vui lòng mang theo các giấy tờ chứng nhận liên quan là đại lý hợp pháp đến Tổ nghiệp vụ bộ phận của Cục Bảo hiểm y tế quốc dân để xử lý tại quầy dữ liệu. Sau khi hoàn tất quá trình xác minh, bạn có thể sử dụng tài khoản số sức khỏe của chính mình để xem thông tin số sức khỏe của trẻ.	Đường dây tư vấn của Bộ Bảo hiểm Y tế Điện thoại bàn nội thành 0800-030-598 Hoặc 4128-678 (không thêm mã vùng) ĐT di động 02-4128-678 website https://www.nhi.gov.tw Thanh toán nhanh bảo hiểm y tế quốc gia QR code
	III. Quầy bảo hiểm Y tế (I) Hỏi đáp về hồ sơ bảo hiểm: Cung cấp chức năng truy vấn hồ sơ bảo hiểm của người và người phụ thuộc Nếu cha mẹ là người được bảo hiểm, bạn có thể truy vấn tình trạng bảo hiểm bổ sung của em bé sau khi đăng nhập. (II) Cấp đổi thẻ bảo hiểm y tế: Trong trường hợp bé bị mất thẻ BHYT, thay đổi thông tin cơ bản hoặc muốn đổi ảnh thẻ BHYT thì bé có thể làm thủ tục cấp đổi thẻ BHYT thông qua người được bảo hiểm (cha hoặc mẹ).	Thanh toán nhanh bảo hiểm y tế quốc gia 



Bảo hiểm y tế cho những người có hoàn cảnh khó khăn, trợ cấp chăm sóc trẻ em, trợ cấp hưu trí quốc gia và trợ cấp thai sản đối với bảo hiểm sức khỏe nông dân



Bảo hiểm y tế cho những người có hoàn cảnh khó khăn

Bảo hiểm y tế chăm sóc sức khỏe toàn dân, ngày 7 tháng 6 năm 2016 triển khai thực hiện chương trình “Nợ bảo hiểm không liên quan đến quyền điều trị Y tế (giải quyết toàn bộ thẻ) trong mọi trường hợp”, khuyến khích giải quyết tất cả các trường hợp về thẻ bảo hiểm Y tế, cung cấp quyền lợi Y tế công bằng cho mọi người dân, thực hiện quyền bình đẳng trong chữa trị, người dân chỉ cần làm thủ tục bảo hiểm, có thể yên tâm về dịch vụ y tế.

Để giúp đỡ người dân gặp khó khăn không đủ khả năng chi trả bảo hiểm Y tế, bộ Y tế quốc gia cung cấp các biện pháp đối với việc hỗ trợ các khoản nợ, như chia thời gian thanh toán, gia hạn các khoản vay giới thiệu các tổ chức phi lợi nhuận hoặc các phương án khác, đường dây nóng của dịch vụ tư vấn của bảo hiểm Y tế quốc gia: Điện thoại bàn nội địa gọi số 0800-030-598 hoặc 4128-678 (không cần thêm mã vùng); Di động gọi số 02-4128-678.



Trợ cấp nuôi dạy trẻ dưới hai tuổi - An tâm ở nhà chăm sóc trẻ

I. Điều kiện hỗ trợ:

Kể từ ngày 1 tháng 8 năm 2021, trẻ em quốc tịch Đài loan dưới 2 tuổi và có đủ các điều kiện xin nhận hỗ trợ dưới đây khi xin hỗ trợ, thì sẽ được nhận trợ cấp nuôi con:

1. Hoàn thành việc đăng ký khai sinh hoặc đăng ký hộ tịch ban đầu.
2. Thuế suất thuế thu nhập toàn diện của cha mẹ hoặc người giám hộ trong năm gần nhất được cơ quan thu thuế phê duyệt dưới 20%.
3. Chưa được nhận dịch vụ trông giữ trẻ công hoặc bán công.
4. An trí không theo kinh phí của chính phủ

Sở gia đình và xã hội



II. Trình tự xin lĩnh nhận

Mang theo đơn xin và giấy tờ chứng nhận liên quan gửi bưu điện hoặc trực tiếp đến xin tại Văn phòng ủy ban các xã (thị trấn, thành phố, khu vực) nơi trẻ đăng ký hộ tịch. Thông tin liên quan có thể tìm hiểu tại Website Sở xã hội và gia đình Bộ Phúc lợi Y tế <https://www.sfaa.gov.tw> (đường link: Trang chủ/chuyên mục chủ đề/Chuyên mục trợ cấp nuôi con và gửi trẻ bán công) hoặc gọi đường dây tư vấn phúc lợi 1957.

Số tiền cấp phát mỗi tháng cho mỗi trẻ là:

Điều kiện kinh tế		Con thứ 1	Con thứ 2	Con thứ 3 trở lên.
Giai đoạn 1 (Tháng 8 năm 2021- tháng 7 năm 2022)	Mức thuế suất thuế thu nhập toàn diện chưa đến 20%	3,500	4,000	4,500
	Hộ thu nhập thấp và trung bình	5,000	6,000	7,000
	Hộ thu nhập thấp			
Giai đoạn 2 (Bắt đầu từ tháng 8 năm 2022)	Mức thuế suất thuế thu nhập toàn diện chưa đến 20%	5,000	6,000	7,000
	Hộ thu nhập thấp và trung bình			
	Hộ thu nhập thấp			

(Nguồn: Vụ Xã hội và Gia đình, Bộ Y tế và Phúc lợi)



Bảo hiểm quốc dân chi trả thai sản

Bảo hiểm quốc gia cho nữ giới trong thời gian tham gia bảo hiểm sinh con hoặc sinh non, Số tiền bảo hiểm quyền lợi thai sản hàng tháng có thể được cấp một lần cho 2 tháng (hiện tại là 36,564 Đài tệ), sinh đôi trở lên sẽ thanh toán tăng theo tỷ lệ sinh.

Để biết thêm chi tiết về quyền lợi thai sản bảo hiểm quốc gia, Vui lòng gọi đường dây nóng Dịch vụ Hưu trí Quốc gia (02) 2396-1266 phân nhánh 6066.

- website : <https://www.bli.gov.tw/> / (Đường dẫn: Khu kinh doanh / Hưu trí quốc gia / Các phúc lợi khác nhau / Quyền lợi thai sản)

(Nguồn: Vụ Bảo hiểm lao động, Bộ Y tế và Phúc lợi, Sở BHLĐ, Bộ Lao động)



Trợ cấp thai sản bảo hiểm y tế nông dân

Những người được bảo hiểm nông nghiệp hoặc vợ / chồng của họ sinh con sau 280 ngày tham gia bảo hiểm nông nghiệp hoặc sinh non sau 181 tham gia ngày có thể nhận được khoản trợ cấp sinh con trong hai tháng (hiện tại là 20,400 Đài tệ) dựa mức lương của tháng đóng bảo hiểm; tham gia bảo hiểm nông dân đủ 84 tháng bị lưu thai thì được trợ cấp một nửa (hiện tại là 10,200 Đài tệ). Đối với các cặp sinh đôi trở lên, tỷ lệ trợ cấp tăng lên tương ứng.

- Để biết thông tin chi tiết về việc chi trả chế độ thai sản bảo hiểm nông dân, vui lòng gọi đến số điện thoại dịch vụ của sở BHLĐ: (02) 2396- 1266 nhấn 2330.
- website : <https://www.bli.gov.tw/> / (Đường dẫn: Lĩnh vực kinh doanh / Bảo hiểm nông dân / Lợi ích Kinh doanh / Bảo hiểm nông nghiệp Quyền lợi thai sản)

(Nguồn: Sở BHLĐ, Bộ Lao động)

SỞ BHLĐ





Nghỉ khám thai và nghỉ chăm vợ sinh

Trong thời gian mang thai, nhân viên nữ có nhu cầu khám thai và có thông tin về việc khám thai có thể nộp đơn xin nghỉ thai sản 5 ngày theo Luật bình đẳng giới tính cho người lao động. Các nhân viên có thể nghỉ nửa ngày theo yêu cầu khám thai. Đơn vị tính thời gian nghỉ theo ngày hoặc theo giờ, và người sử dụng lao động không được từ chối cho nghỉ.

Phối hợp với dịch vụ chăm sóc sức khỏe dự phòng trước sinh cho thai phụ, số lần khám thai đã được tăng lên 14 lần. Bộ Lao động đã công bố “Những điểm chính hỗ trợ tiền lương cho ngày nghỉ làm đi khám thai” vào ngày 4 tháng 6 năm 2021. Bắt đầu từ ngày 1 tháng 7 năm 2021, cung cấp hỗ trợ tiền lương cho chủ thuê lao động cho phép người lao động được hưởng lương vào ngày nghỉ làm đi khám thai ngày thứ 6, ngày thứ 7.

Người sử dụng lao động sẽ cho người lao động (bố) nghỉ việc hưởng lương chế độ thai sản 5 ngày khi vợ của họ sinh con. Trong khoảng thời gian 15 ngày trước hoặc sau ngày vợ sinh, chọn ra 5 ngày để nghỉ. Để người lao động linh động sắp xếp công việc để thuận tiện cho việc nghỉ chăm vợ sinh, thì có thể xin nghỉ nhiều đợt.

- Website chính thức của Bộ Lao động - Xây dựng môi trường dưỡng sinh thân thiện
<https://www.mol.gov.tw/>

Website chính
thức Bộ Lao Động





Chi trả thai sản của Bảo hiểm lao động, trợ cấp nghỉ lưu chức ngưng lương trông trẻ của bảo hiểm nghề nghiệp



Chi trả thai sản của Bảo hiểm lao động

Phụ nữ tham gia bảo hiểm lao động khi mang thai hoặc sinh con, tham gia bảo hiểm đủ 280 ngày (sinh non đủ 181 ngày) thì được nhận trợ cấp một lần, mức trợ cấp là 2 tháng lương tính theo tiền lương đóng BHLĐ bình quân của 6 tháng trước khi sinh. Sinh đôi trở lên tăng theo tỷ lệ.

- Để biết thêm chi tiết, vui lòng gọi Hotline Dịch vụ của Cục BHLĐ : (02)2396-1266 nhấn 2866
- Website : <https://www.bli.gov.tw/> (Đường dẫn: Lĩnh vực kinh doanh / bảo hiểm lao động / kinh doanh thanh toán / chi trả thai sản)

(Nguồn: Sở BHLĐ, Bộ Lao động)



Trợ cấp nghỉ lưu chức ngưng lương trông trẻ của bảo hiểm nghề nghiệp

Khi bé chào đời, cha mẹ muốn tự mình chăm sóc và đồng hành cùng con nhưng sợ ảnh hưởng đến kinh tế gia đình, Trường hợp theo quy định của Luật Bảo hiểm lao động, tổng số năm tham gia bảo hiểm lao động đủ 1 năm trở lên (không giới hạn trong cùng một công ty) và trước khi con đủ 3 tuổi xin người sử dụng lao động cho nghỉ không lương theo quy định của luật bình đẳng giới trong công việc thì có thể được cấp mỗi tháng 60% mức lương đóng bảo hiểm tháng bình quân của 6 tháng đầu kể từ tháng nghỉ không lương nuôi con, mỗi trẻ em được cấp tổng cộng tối đa là 6 tháng và cả cha và mẹ đều có thể đăng ký.

(Kể từ ngày 1 tháng 7 năm 2021, chính phủ sẽ ban hành thêm khoản hỗ trợ 20% tiền lương trong thời gian nghỉ không lương chăm con, khoản tiền này sẽ cấp phát cùng với trợ cấp nghỉ không lương chăm con, không cần phải xin nữa).

Phụ huynh thuộc gia đình có thu nhập kép cả cha và mẹ đều tham gia bảo hiểm, khi nuôi hai con trở lên dưới 3 tuổi (như sinh đôi, sinh nhiều con), thì có thể xin trợ cấp nghỉ lưu chức ngưng lương chăm con của nhiều con khác nhau; phụ huynh chỉ nuôi một con dưới 3 tuổi, ba mẹ không thể nộp hồ sơ cùng lúc, nên nhớ canh thời gian nộp hồ sơ riêng.

Ba mẹ nghỉ ở nhà trông con hãy chú ý, trợ cấp nghỉ lưu chức ngưng lương trông con và trợ cấp thai sản không được xin lãnh cùng lúc. Ngoài ra, theo Đạo luật bình đẳng lao động giới, dù là con sinh trong giá thú, ngoài giá thú hay con nuôi, đều được đối xử bình đẳng và cha mẹ đều có thể xin trợ cấp nghỉ lưu chức ngưng lương trông con.

Ngoài ra để nâng cao sự hỗ trợ kinh tế trong thời gian nghỉ việc không lương nuôi con nhỏ, bắt đầu từ ngày 1 tháng 7 năm 2021, Cục Bảo hiểm Lao động sẽ căn cứ vào Điểm chính hỗ trợ tiền lương trong thời gian nghỉ việc không lương nuôi con nhỏ, đối với người nghỉ việc không lương nuôi con nhỏ xin trợ cấp bảo hiểm việc làm, sẽ hỗ trợ thêm 20% tiền lương đóng bảo hiểm bình quân tháng theo căn cứ trợ cấp.

- Để biết thêm chi tiết, vui lòng truy cập trang web của

Cục BHLĐ :

<https://www.bli.gov.tw/> (Đường dẫn: Lĩnh vực kinh doanh/ Bảo hiểm lao động / Kinh doanh phúc lợi (bao gồm trợ cấp chăm sóc trẻ em) / Nghỉ phép chăm sóc trẻ em không hưởng trợ cấp)

- Đường dây nóng Cục BHLĐ : (02)2396-1266 nhấn 2866

(Nguồn : Cục BHLĐ, Bộ Lao Động)

Cục Bảo Hiểm
Lao Động



Nghỉ lưu chức ngưng lương trông con

Người lao động làm việc đủ sáu tháng, khi có con dưới 3 tuổi, có thể xin nghỉ lưu chức ngưng lương trông con, thời hạn đến khi con đủ 3 tuổi, nhưng không được quá 2 năm. Đồng thời đối với cha mẹ nuôi từ 2 con trở lên, thời hạn được nghỉ tính tăng lên theo tỉ lệ, tối đa đến khi nghỉ trông con út được 2 năm. Cả ba và mẹ đều có thể xin.

Theo Mục 3 Điều 2 “Các biện pháp thực hiện nghỉ việc không lương nuôi con nhỏ” sửa đổi ban hành vào ngày 4 tháng 6 năm 2021 và có hiệu lực vào ngày 1 tháng 7 cùng năm, thời gian nghỉ việc không lương nuôi con nhỏ, về nguyên tắc sẽ không ít hơn 6 tháng mỗi lần xin nghỉ. Tuy nhiên, nếu người lao động có nhu cầu dưới 6 tháng, họ có thể nộp đơn cho người sử dụng lao động trong thời hạn không dưới 30 ngày, và giới hạn chỉ được hai lần xin.

Ngoài ra, Luật Bình đẳng giới trong công việc dự định cho phép bố mẹ của trẻ có thể đồng thời xin nghỉ việc không lương nuôi con. Sau khi sửa đổi được thông qua, Bộ Lao động sẽ lập tức công bố các quy định liên quan.

- Để biết thêm chi tiết, vui lòng gọi Hotline Bộ Lao Động 1955

Website Bộ Lao động <https://www.mol.gov.tw/> (Đường link : Chuyên mục nghiệp vụ/ Bình đẳng nơi làm việc /Xây dựng nơi làm việc dưỡng sinh thân thiện) Website Bình đẳng nghề nghiệp <https://eeweb.mol.gov.tw/> (Nguồn: Bộ Lao Động)

Bộ Lao động



Web bình đẳng
nghề nghiệp





Quy định cứu trợ sự cố thai sản



Q: Quy định cứu trợ sự cố thai sản là gì ?

Quy định cứu trợ sự cố thai sản là quy định thành lập ra để nhà nước gánh vác những rủi ro khi sinh của phụ nữ và để đảm bảo thai phụ, thai nhi và trẻ sơ sinh được cứu trợ kịp thời trong trường hợp xảy ra tai nạn trong quá trình sinh nở, nhằm đảm bảo sức khỏe và sự an toàn cho sức khỏe của phụ nữ khi sinh, giảm các tranh chấp y tế và thúc đẩy sự hợp tác giữa bà mẹ và nhân viên y tế.



Q: Ai có thể xin cứu trợ sự cố thai sản ?

- I. Công dân Trung Hoa Dân Quốc (bao gồm cả vợ / chồng nước ngoài của họ) nộp đơn xin cứu trợ do sự cố thai sản, chỉ áp dụng khi sự cố xảy ra trong lãnh thổ nước Trung Hoa Dân Quốc, từ ngày 30/6/2016 bắt đầu nhận hồ sơ xử lý.
- II. Theo Điều 8 của Quy định Cứu trợ sự cố thai sản, người được nhận cứu trợ sự cố thai sản:
 1. Chế độ tử tuất: mẹ hoặc trẻ sơ sinh chết, người thừa kế hợp pháp của nạn nhân được nhận. Khi thai nhi tử vong, mẹ được nhận.
 2. Trợ cấp thương tật nghiêm trọng: chính nạn nhân được nhận.

Mức trợ cấp sự cố thai sản

	Thai phụ	Trẻ sơ sinh/ thai nhi
Tử vong	Tối đa 4 triệu tệ	Tối đa 300 ngàn tệ
Thương tật cực kỳ nghiêm trọng	Tối đa 3 triệu tệ	
Thương tật nặng	Tối đa 2 triệu tệ	
Thương tật trung bình	Tối đa 1,5 triệu tệ	
Cắt bỏ tử cung gây mất khả năng sinh sản	Tối đa 800 ngàn tệ	—
Các thương tật lớn khác được cơ quan thẩm quyền công nhận	Tối đa 300 ngàn tệ	

(Sửa hạn mức thanh toán bắt đầu từ ngày 4 tháng 10 năm 2019)

Chú ý:

1. Quy định cứu trợ sự cố sinh sản đã được sửa đổi và ban hành vào ngày 4 tháng 10 năm 2019. Nếu sự cố xảy ra kể từ ngày sửa đổi, khoản thanh toán sẽ được thanh toán theo số tiền nêu trên; nếu tại nạn sản xuất xảy ra trước khi bản sửa đổi được ban hành, khoản thanh toán sẽ được thực hiện theo số tiền quy định trước ngày sửa đổi.
2. Theo Điều 14 của Quy định cứu trợ sự cố thai sản, quyền yêu cầu thanh toán cứu trợ do sự cố thai sản sẽ bị mất hiệu lực nếu trong vòng hai năm kể từ khi người yêu cầu được biết có sự cố thai sản mà không gửi yêu cầu; áp dụng tương tự đối với trường hợp sự cố thai sản đã xảy ra trên 10 năm.
3. Khi người yêu cầu nộp đơn xin cứu trợ sự cố thai sản, phải điền vào giấy ủy quyền và ủy thác cho một đại lý hoặc tổ chức y tế hoặc tổ chức hộ sinh để thay mặt nộp đơn yêu cầu.

Để biết thêm chi tiết, vui lòng liên hệ đường dây nóng tư vấn cứu trợ sự cố thai sản của Bộ Phúc Lợi y tế (02) 2100-2092

Bộ phúc lợi y tế**Cứu trợ sự cố thai sản****Tài khoản giáo dục và phát triển cho trẻ em và thanh thiếu niên**

Kể từ năm 2017, Bộ Phúc lợi Y tế đã tạo tài khoản cho các hộ gia đình thu nhập thấp và thu nhập trung bình thấp có trẻ sinh sau ngày 1 tháng 1 năm 2016 và trẻ em nghèo hai năm trở lên, cha mẹ có thể gửi vào lên đến 15,000 Đài tệ mỗi năm. Sau đó, chính phủ hợp tác cấp phát tối đa 15,000 Đài tệ mỗi năm. Như vậy tổng cộng một năm gửi vào tối đa 30,000 Đài tệ, hết 18 năm sẽ có 540,000 Đài tệ như một quỹ giáo dục để cung cấp cho trẻ em cơ hội học tập, việc làm và khởi nghiệp cao hơn, để tránh rơi vào vòng luẩn quẩn giáo dục thấp, công nghệ thấp và tham gia xã hội thấp trong tương lai.

- Nếu bạn có bất kỳ câu hỏi nào, bạn có thể gọi đến Đường dây nóng Tư vấn Phúc lợi 1957 (giờ làm việc: 8 giờ sáng đến 10 giờ tối hàng ngày), sẽ có chuyên viên giải đáp cho bạn
- Hoặc tra cứu tại chuyên khu của Cục Hỗ trợ xã hội và Công tác xã hội của Bộ Phúc lợi y tế

Vụ Cứu trợ xã hội

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Quảng Cáo

Tên sách: Sổ tay hướng dẫn sức khỏe thai phụ

Tác giả (biên tập, biên dịch): Sở Sức khỏe Quốc dân Bộ Phúc Lợi Y tế (Ủy thác cho Hội y học phụ sản Đài Loan biên soạn)

Cơ quan xuất bản: Sở Sức khỏe Quốc dân Bộ Phúc Lợi Y tế

Địa chỉ: No. 36, Tacheng Street, Datong District, Taipei City, 103 (Văn phòng Đài Bắc)

Trang web: <http://www.hpa.gov.tw/>

Điện thoại: (02) 2522-0888

Tháng, năm xuất bản: Tháng 07 năm 2022

Phiên bản số: Phiên bản thứ 2

Số lượng phát hành: 10,000 cuốn

Thuyết minh về các loại hình phiên bản khác:

Cuốn sách này được đăng đồng thời trên website của Sở Sức khỏe Quốc dân Bộ Phúc Lợi Y tế website: (<http://www.hpa.gov.tw/>) website sức khỏe 99: (<http://health99.hpa.gov.tw/>)

Giá: 16 Đài tệ

Nơi trưng bày và bán

Đài Bắc: Hiệu sách quốc gia

Địa chỉ: (10485) Lầu 1 - 2, số 209, đường Tùng Giang, thành phố Đài Bắc

Điện thoại: (02) 2518-0207

Đài Trung: Quảng trường Văn hóa Ngũ Nam

Địa chỉ: (40042) Số 6, đường Trung Sơn, khu Trung, thành phố Đài Trung

Điện thoại: (04)2437-8010

GPN : 1011101069

ISBN : 978-626-7137-46-8

Tác quyền thuộc về: Sở Sức khỏe Quốc dân Bộ Phúc Lợi Y tế

©Cuốn sách này bảo lưu tất cả các quyền liên quan. Những người muốn sử dụng toàn bộ hoặc một phần nội dung của cuốn sách này phải được sự đồng ý hoặc ủy quyền bằng văn bản của Sở Sức khỏe Quốc dân Bộ Phúc Lợi Y tế là chủ sở hữu bản quyền. Vui lòng liên hệ với Sở Sức khỏe Quốc dân Bộ Phúc lợi y tế (ĐT: 02-25220888)

©All rights reserved. Any forms of using or quotation, part or all should be authorized by copyright holder Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare, R.O.C.. Please contact with Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare, R.O.C.. (TEL : 886-2-25220888)

Kinh phí xuất bản do Quỹ bảo hiểm y tế và phòng chống tác hại thuốc lá thuộc Sở sức khỏe quốc dân chịu

This publication is funded by the Tobacco Hazards Prevention and Health Protection Funds of Health Promotion Administration.



Tôn trọng, ủng hộ
quyền của bà mẹ cho
con bú sữa mẹ.



"Sở Sức khỏe Quốc dân Bộ Y tế và Phúc lợi Nhắc nhở bạn"

"Điều lệ quy định cho con bú bằng sữa mẹ nơi công cộng", quy định rõ ràng khi phụ nữ cho con bú sữa mẹ nơi công cộng, không ai được ngăn cấm, xua đuổi, hoặc cản trở. Người vi phạm sẽ bị xử phạt 6000 Đài tệ đến 30.000 Đài tệ.



Sở sức khỏe quốc dân Bộ Phúc lợi y tế

Kính phí này do Quý phúc lợi sức khỏe từ sản phẩm thuốc lá quyền góp hỗ trợ

Đường dây chăm sóc thai phụ 0800-870870



សេវាជំនួយសម្រាប់
មាតាប្រពន្ធ

3 Độc hại tránh xa

Hút thuốc lá thụ động

Chất độc dính lên các đồ vật như quần áo, đồ nội thất, búp bê..sau khi hút thuốc, có thể tồn tại ít nhất nửa năm. Không chỉ gây hại cho sức khỏe của người hút, người nhà, đặc biệt là trẻ sơ sinh..

Thậm chí còn không tha cho con gấu bông yêu thích của con.



Hạnh phúc bạn đáng có Ấm áp biết ơn cả đời

Hãy cùng nhau bảo vệ bé gái, đừng sàng lọc giới tính



Sở sức khỏe Quốc dân
Bộ Phúc lợi Y tế xuất bản
<http://www.hpa.gov.tw>

Chi phí này do Quỹ phúc lợi sức khỏe của Sở sức khỏe
Quốc Dân từ sản phẩm thuốc là quyền góp hỗ trợ





Sở Sức khỏe Quốc dân Bộ Phúc lợi Y tế xuất bản

Chi phí này do Quỹ phúc lợi sức khỏe của Sở sức khỏe Quốc Dân từ sản phẩm thuốc lá quyền góp hỗ trợ

No. 36, Tacheng Street, Datong District, Taipei City, 103

(Văn phòng Đài Bắc)

Điện thoại : (02)2522-0888

Fax : (02)2522-0629

Đường dây chăm sóc thai phụ : 0800-870870

Năm xuất bản : năm 2022



ISBN 978-626-7137-46-8



9 786267 137468

GPN : 1011101069

Giá : 16 Đài tệ