

BỘ Y TẾ

Số: 342/QĐ-BYT

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Hà Nội, ngày 24 tháng 01 năm 2014

QUYẾT ĐỊNH

Về việc phê duyệt tài liệu

“Chuẩn năng lực cơ bản của Hộ sinh Việt Nam”

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

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

Xét đề nghị của Cục trưởng Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo, Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt tài liệu “Chuẩn năng lực cơ bản của Hộ sinh Việt Nam” kèm theo Quyết định này.

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

Điều 3. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ, Cục trưởng Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo, Vụ trưởng Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Vụ trưởng các Vụ, Cục trưởng các Cục, Tổng cục trưởng các Tổng cục thuộc Bộ Y tế; Giám đốc các Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương; Giám đốc các Bệnh viện, Viện có giường bệnh; Giám đốc các Học viện, Hiệu trưởng các trường đại học, cao đẳng và trung cấp đào tạo hộ sinh; Thủ trưởng các đơn vị liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như điều 3;
- Bộ trưởng Bộ Y tế (để báo cáo);
- Các Thứ trưởng (để phối hợp chỉ đạo);
- Website Bộ Y tế;
- Lưu: VT, K2ĐT.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



Nguyễn Viết Tiến

BỘ Y TẾ

**CHUẨN NĂNG LỰC CƠ BẢN
CỦA HỘ SINH VIỆT NAM**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: 342/QĐ-BYT
ngày 24 tháng 01 năm 2014 của Bộ Y tế)*

Hà Nội, tháng 01 năm 2014

Mục lục

Nội dung	Trang
Danh mục chữ viết tắt	
Phần một. Giới thiệu chung	1
1. Mở đầu	1
2. Bối cảnh chung về hộ sinh	1
3. Sự cần thiết ban hành Chuẩn năng lực cơ bản của hộ sinh Việt Nam	3
4. Cơ sở xây dựng Chuẩn năng lực cơ bản của hộ sinh Việt Nam	3
5. Tóm tắt nội dung tài liệu	4
Phần hai. Chuẩn năng lực cơ bản của hộ sinh Việt Nam	6
Năng lực 1. Hộ sinh phải có kiến thức và kỹ năng trong lĩnh vực: sản khoa, sơ sinh, xã hội, y tế công cộng và đạo đức nghề nghiệp. Những kiến thức và kỹ năng này là nền tảng để chăm sóc thích hợp cho bà mẹ, trẻ sơ sinh và gia đình của họ phù hợp với các yếu tố văn hóa của cộng đồng.	6
Năng lực 2. Hộ sinh cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ trước khi mang thai có chất lượng cao, giáo dục sức khỏe phù hợp với văn hóa cộng đồng, để nâng cao sức khỏe gia đình, kế hoạch hóa gia đình và chuẩn bị làm mẹ.	9
Năng lực 3. Hộ sinh cung cấp dịch vụ chăm sóc bà mẹ thời kỳ thai nghén có chất lượng cao để đảm bảo sức khỏe cho bà mẹ tốt nhất; dự phòng và phát hiện sớm tai biến sản khoa để xử trí hoặc chuyển tuyến kịp thời.	11
Năng lực 4. Hộ sinh cung cấp dịch vụ chăm sóc trong chuyển dạ với chất lượng cao, tôn trọng bản sắc văn hóa; đỡ đẻ sạch, an toàn; xử trí, cấp cứu đảm bảo bà mẹ và trẻ sơ sinh có sức khỏe tốt nhất.	14
Năng lực 5. Hộ sinh cung cấp dịch vụ chăm sóc bà mẹ sau đẻ toàn diện, chất lượng cao, phù hợp với văn hóa.	17
Năng lực 6. Hộ sinh cung cấp dịch vụ chăm sóc toàn diện, chất lượng cao cho trẻ thời kỳ sơ sinh.	19
Năng lực 7. Hộ sinh thực hiện chăm sóc toàn diện, phù hợp nhu cầu cá nhân, mang tính cá biệt và tôn trọng yếu tố văn hóa, tín ngưỡng liên quan đến phá thai cho những phụ nữ muốn kết thúc thai nghén hoặc những phụ nữ bị sảy thai, theo qui định của luật pháp và theo hướng dẫn quốc gia về dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản.	21

DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT

CPR	Kỹ thuật hồi sinh hô hấp, tuần hoàn
ICM	Liên đoàn hộ sinh quốc tế
MVA	Bơm hút chân không bằng tay
PAP	xét nghiệm tế bào âm đạo
UNFPA	Quỹ Dân số Liên hiệp quốc
VAM	Hội Hộ sinh Việt Nam
WHO	Tổ chức Y tế thế giới

CHUẨN NĂNG LỰC CƠ BẢN CỦA HỘ SINH VIỆT NAM

Phần một Giới thiệu chung

1. Mở đầu

Lực lượng hộ sinh là đội ngũ nhân lực y tế đã được đào tạo và sử dụng ở nước ta từ những năm 40 của thế kỷ XX. Trong hoạt động của mình, người hộ sinh luôn đồng hành cùng các bà mẹ trong các cuộc sinh đẻ, chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em trước, trong và sau sinh. Được sự hỗ trợ của Quỹ Dân số Liên hiệp quốc (UNFPA), Bộ Y tế phối hợp với Hội Nữ hộ sinh Việt Nam (VAM) đã xây dựng “Chuẩn năng lực cơ bản của hộ sinh Việt Nam”. Sự ra đời của Chuẩn năng lực cơ bản của hộ sinh Việt Nam sẽ là cơ sở cho việc xây dựng chương trình đào tạo hộ sinh, góp phần tăng cường chất lượng nguồn nhân lực hộ sinh, đáp ứng yêu cầu hội nhập các nước trong khu vực. Tài liệu này đã được các chuyên gia lĩnh vực chăm sóc sức khỏe sinh sản và hộ sinh trong nước, các nhà quản lý y tế và đào tạo hộ sinh biên soạn và đóng góp ý kiến hoàn thiện.

2. Bối cảnh chung về hộ sinh

2.1. Hộ sinh Việt Nam

Theo Niên giám thống kê Y tế năm 2011, hộ sinh trình độ trung cấp và điều dưỡng sản phụ trình độ cao đẳng và đại học chiếm 6,57% tổng số nhân lực y tế trong toàn quốc, tăng 0,22% so với năm 2007. Địa bàn làm việc của hộ sinh từ bệnh viện tuyến Trung ương đến trạm y tế xã, trong đó số lượng hộ sinh làm việc tại tuyến cơ sở chiếm tỷ lệ cao (54%).

Hộ sinh Việt Nam, ngoài nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ sơ sinh, họ còn thực hiện những nhiệm vụ chuyên môn khác tại cơ sở y tế và cộng đồng như: Tư vấn chăm sóc sức khỏe sinh sản cho phụ nữ ở mọi lứa tuổi; khám và điều trị một số tình trạng bệnh lý phụ khoa thông thường; tư vấn và cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình; tư vấn và thực hiện phá thai an toàn với tuổi thai dưới 7 tuần; chăm sóc sức khỏe trẻ em dưới 5 tuổi; tiêm chủng mở rộng...

Về đào tạo, tại Việt Nam, hộ sinh đã được đào tạo từ những năm 40 của thế kỷ XX, bắt đầu là trường Hộ sinh Đông Dương tại Sài Gòn, sau đó phát triển ra toàn quốc nhưng chỉ dừng lại ở trình độ trung cấp. Từ năm 2010, bắt đầu có đào tạo hộ sinh trình độ cao đẳng (3 năm). Tính đến năm 2013, toàn quốc có 63 cơ sở đào tạo hộ sinh trình độ trung cấp, 20 cơ sở đào tạo trình độ cao đẳng và một số trường đại học đào tạo cử nhân điều dưỡng chuyên ngành sản phụ. Ngoài chương trình đào tạo hộ sinh trình độ cao đẳng đã được thiết kế trên cơ sở Chuẩn Năng lực hộ sinh quốc tế, các chương trình khác chưa đáp ứng được đầy đủ yêu cầu này.

Một thực trạng tương tự như nhiều nước trên thế giới và là thách thức đặt ra với công tác đào tạo Hộ sinh Việt Nam là chưa có hộ sinh trình độ đại học trở lên. Vì vậy, giảng viên tham gia đào tạo hầu hết vẫn là đội ngũ đại học và trên đại học các chuyên

ngành gần là sản khoa và nhi khoa. Vì vậy, Chuẩn Năng lực cơ bản của hộ sinh Việt Nam sẽ giúp cho việc thống nhất nội dung đào tạo, phương pháp dạy học cho hộ sinh.

2.2. Hộ sinh quốc tế

Liên đoàn hộ sinh quốc tế (ICM) là Hiệp hội của ngành hộ sinh trên toàn thế giới. ICM phối hợp chặt chẽ với Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), các tổ chức của Liên hợp quốc, các Chính phủ nhằm hỗ trợ chương trình “Làm mẹ an toàn và các chiến lược chăm sóc sức khỏe ban đầu phục vụ các gia đình trên toàn cầu”. ICM lãnh trách nhiệm đi đầu trong việc định nghĩa, xây dựng, phác họa khả năng hành nghề hộ sinh trên thực tế (năng lực hộ sinh thiết yếu). ICM cũng phát triển tiêu chuẩn năng lực, khung năng lực và chương trình đào tạo hộ sinh cho các trường y tế, định hướng cho việc phát triển quy chế thực hành hộ sinh; hỗ trợ các quốc gia tăng cường khả năng của các hiệp hội hộ sinh và phát triển lãnh đạo ngành hộ sinh toàn cầu. Với trách nhiệm đó, ICM đã ban hành “Năng lực cơ bản cho thực hành Hộ sinh” năm 2010 và đã được bổ sung, chỉnh sửa năm 2013.

Thông qua bộ tài liệu này cụm từ “năng lực” được sử dụng rộng rãi cho quản lý hộ sinh, cũng như được sử dụng để thiết kế yêu cầu về kiến thức, kỹ năng, thái độ cho hộ sinh thực hành an toàn trên mỗi hoạt động của mình. “Năng lực” cũng trả lời cho những câu hỏi “Một hộ sinh sẽ phải hiểu biết những gì?” và “Là hộ sinh thì phải làm gì?”. Những năng lực này đều **dựa vào bằng chứng**. Hầu hết những năng lực này được xem như **cơ bản** hoặc **cốt lõi**, nghĩa là chúng cũng sẽ trở thành tiêu chuẩn đầu ra cho những sinh viên hộ sinh sau khi tốt nghiệp.

Những năng lực thiết yếu cho thực hành hộ sinh cơ bản được ICM hoàn thành là chuẩn mực và hướng dẫn liên quan đến đào tạo hộ sinh, luật pháp và thực hành lâm sàng. Những năng lực thiết yếu này là kim chỉ nam cho việc biên soạn sách giáo khoa hộ sinh, thông tin chính thức cho các chính phủ, các tổ chức chính sách cần thiết để hiểu sự đầu tư cho hộ sinh là đầu tư cho hệ thống y tế. Những năng lực thiết yếu cho thực hành hộ sinh cơ bản được ICM hoàn thành chuẩn mực và hướng dẫn liên quan đến giáo dục đào tạo hộ sinh, luật pháp và thực hành lâm sàng.

Bên cạnh mô hình và hoạt động của hệ thống y tế, ba yếu tố cơ bản của lực lượng Hộ sinh có chất lượng bao gồm: Đào tạo hộ sinh, Quy định hành nghề và Phát triển hiệp hội hộ sinh. Ba yếu tố này là quan trọng để xây dựng lực lượng hộ sinh liên tục và có chất lượng cao.

2.1.1. Đào tạo hộ sinh

Năm 2010, ICM đã xây dựng bộ tiêu chuẩn toàn cầu dành riêng cho đào tạo Hộ sinh. Bộ tiêu chuẩn này đã được bổ sung hoàn thiện vào năm 2013. Theo đó, một hộ sinh viên có đủ trình độ phải qua đào tạo chính quy theo đánh giá về năng lực cơ bản của ICM, bao gồm:

- Trình độ đầu vào là phổ thông trung học.
- Thời gian tối thiểu đào tạo Hộ sinh là 3 năm.
- Nội dung chương trình đào tạo chuyên ngành Hộ sinh: lý thuyết tối thiểu là 40% và thực hành tối thiểu là 50%.

Đồng thời với đào tạo chính quy, việc đào tạo liên tục cũng hết sức quan trọng và ngày càng thuận tiện nhờ công nghệ thông tin và truyền thông. Đào tạo liên tục là cần

thiết cho sự an toàn của người nhận dịch vụ và cũng là trách nhiệm chuyên môn của người hộ sinh, đáp ứng yêu cầu nghề nghiệp.

2.1.2. Quy định hành nghề

Quy định hành nghề là cách để giám sát cán bộ y tế xem có đủ năng lực và kỹ năng làm việc hay không. Các cơ quan quản lý nghiệp vụ y tế khác nhau ở mỗi quốc gia, có chức năng cấp giấy phép hành nghề cho mỗi cá nhân và xử lý hoạt động của người hành nghề.

2.1.3. Hiệp hội hộ sinh

Yếu tố quan trọng thứ ba là Hiệp hội hộ sinh. Hiệp hội hộ sinh phải chuyên nghiệp và vững mạnh, được sự ủng hộ của các hội viên và được chính phủ, các cơ quan quản lý thừa nhận.

3. Sự cần thiết ban hành Chuẩn năng lực cơ bản của hộ sinh Việt Nam

Việc xây dựng và ban hành Chuẩn Năng lực cơ bản của hộ sinh Việt Nam có ý nghĩa rất quan trọng vì các lý do cơ bản sau đây:

3.1. Đối với cơ sở đào tạo hộ sinh

Chuẩn Năng lực cơ bản của hộ sinh Việt Nam được ban hành là căn cứ để cơ quan quản lý đào tạo xây dựng Chuẩn Đào tạo hộ sinh Việt Nam; các cơ sở đào tạo xây dựng chuẩn đầu ra, xác định chương trình, phương pháp và nội dung dạy học phù hợp; Chuẩn đầu ra của đào tạo hộ sinh của các cơ sở đào tạo phải đạt mức độ chuẩn cơ bản của hộ sinh trở lên. Trên cơ sở đó sinh viên hộ sinh phấn đấu học tập và tự đánh giá năng lực nghề nghiệp của bản thân trong quá trình học tập và sau khi ra trường.

3.2. Đối với các cơ quan quản lý và cơ sở sử dụng nhân lực hộ sinh

Chuẩn Năng lực cơ bản của hộ sinh Việt Nam là cơ sở để các nhà quản lý có kế hoạch và tạo cơ hội để hộ sinh được đào tạo liên tục hoặc tự đào tạo trong quá trình làm việc tại các cơ sở y tế, nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe phụ nữ và trẻ em Việt Nam.

3.3. Đối với hộ sinh

Chuẩn Năng lực cơ bản của hộ sinh Việt Nam là căn cứ để mỗi hộ sinh hoàn thiện và phát triển năng lực của mình trong quá trình làm việc.

4. Cơ sở xây dựng Chuẩn Năng lực cơ bản của hộ sinh Việt Nam

- Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 40/QH 12 ngày 23 tháng 11 năm 2009 của Quốc Hội khóa XII nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam.
- Nghị định số 29/2012/NĐ-CP ngày 12/4/2012 của Chính phủ Quy định về tuyển dụng, sử dụng và quản lý viên chức;
- Chuẩn Năng lực chung của hộ sinh quốc tế năm 2010 được bổ sung năm 2013 do ICM khuyến cáo.
- Hướng dẫn quốc gia về dịch vụ chăm sóc Sức khỏe sinh sản – Bộ Y tế - năm 2009.

4.1. Quá trình xây dựng

- Thành lập Ban biên soạn Chuẩn Năng lực cơ bản của hộ sinh Việt Nam, gồm các nhà đào tạo, quản lý và xây dựng chính sách y tế, hội Nữ hộ sinh Việt Nam và chuyên gia là hộ sinh.
- Ban biên soạn đã tiến hành dịch và nghiên cứu Chuẩn Năng lực hộ sinh quốc tế.
- Ban biên soạn đã xây dựng các bản thảo chuẩn năng lực để xin ý kiến góp ý trong các hội thảo triển khai “Chương trình hành động quốc gia về tăng cường dịch vụ Điều dưỡng – Hộ sinh giai đoạn 2012 – 2020” tại Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh.
- Tổ chức lấy ý kiến góp ý của các cơ sở đào tạo hộ sinh, các bệnh viện, các Vụ, Cục của Bộ Y tế.

4.2 Quá trình phê duyệt của Bộ Y tế

- Trên cơ sở đề xuất của Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo và Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, sau khi có ý kiến chỉ đạo của Bộ trưởng Bộ Y tế, Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo đã là đầu mối để hoàn chỉnh Chuẩn Năng lực cơ bản của hộ sinh Việt Nam theo các quy định của Bộ Y tế.
- Bộ trưởng Bộ Y tế đã có quyết định thành lập Hội đồng chuyên môn thẩm định tài liệu Chuẩn Năng lực cơ bản của hộ sinh Việt Nam. Hội đồng do PGS.TS Nguyễn Việt Tiên, Thứ trưởng Bộ Y tế là Chủ tịch Hội đồng và có 9 thành viên. Hội đồng đã họp thẩm định tài liệu và đã có ý kiến góp ý bổ sung về nội dung và thể thức văn bản.
- Bộ Trưởng Bộ Y tế đã ký Quyết định ban hành Chuẩn Năng lực cơ bản của hộ sinh Việt Nam tại Quyết định số 342/QĐ-BYT ngày 24 tháng 01 năm 2014.

5. Tóm tắt nội dung tài liệu

Chuẩn Năng lực cơ bản của hộ sinh Việt Nam gồm 7 chuẩn với 102 tiêu chí về kiến thức, 119 tiêu chí về kỹ năng. Các tiêu chí được mã hóa căn cứ theo năng lực như sau:

- Số thứ tự thứ nhất tương ứng với thứ tự của năng lực.
- Các chữ trong năng lực: Chữ A tương ứng với lĩnh vực kiến thức; Chữ B tương ứng với lĩnh vực kỹ năng; lĩnh vực thái độ được lồng ghép trong các tiêu chí kiến thức và kỹ năng.
- Số thứ tự thứ 2 tương ứng với thứ tự của tiêu chí trong năng lực đó.

Ví dụ: 1A5 nghĩa là: năng lực thứ nhất, tiêu chí thứ 5 của lĩnh vực kiến thức. 5B11 nghĩa là: năng lực thứ 5, tiêu chí thứ 11 của lĩnh vực kỹ năng.

Chuẩn năng lực cơ bản của hộ sinh Việt Nam được sắp xếp với 2 mức độ:

- Cơ bản: tương ứng với trình độ đào tạo Cao đẳng (3 năm).
- Mở rộng: Những năng lực này người hộ sinh có thể thu nhận qua các hình thức đào tạo khác nhau như: đào tạo trình độ cao hơn, đào tạo liên tục.

Bộ Y tế trân trọng cảm ơn sự hỗ trợ về ngân sách và kỹ thuật của Quỹ Dân số Liên hiệp quốc (UNFPA) và các chuyên gia trong quá trình xây dựng Chuẩn Năng lực cơ bản của hộ sinh Việt Nam. Bộ Y tế đề nghị các địa phương, các cơ sở đào tạo, sử dụng nhân lực hộ sinh và hộ sinh sử dụng “Chuẩn Năng lực cơ bản của hộ sinh Việt Nam” để hoàn thiện và nâng cao chất lượng đội ngũ hộ sinh, đáp ứng yêu cầu hội nhập khu vực và quốc tế./.

BỘ Y TẾ

Phần hai

CHUẨN NĂNG LỰC CƠ BẢN CỦA HỘ SINH VIỆT NAM

NĂNG LỰC VỀ XÃ HỘI, VĂN HÓA VÀ SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG TRONG CHĂM SÓC BÀ MẸ VÀ TRẺ SƠ SINH

NĂNG LỰC 1

Hộ sinh phải có kiến thức và kỹ năng trong lĩnh vực: sản khoa, sơ sinh, xã hội, y tế công cộng và đạo đức nghề nghiệp. Những kiến thức và kỹ năng này là nền tảng để chăm sóc thích hợp cho bà mẹ, trẻ sơ sinh và gia đình của họ phù hợp với các yếu tố văn hóa của cộng đồng.

A. KIẾN THỨC

CƠ BẢN

Tiêu chí 1.A.1. Hiểu biết/ có kiến thức về cộng đồng và các vấn đề liên quan đến sức khỏe cộng đồng (như mức thu nhập, văn hóa, giáo dục, cung cấp nước sạch, hệ thống vệ sinh, nhà ở, ô nhiễm môi trường, an toàn thực phẩm, mô hình bệnh tật, các vấn đề sức khỏe thường gặp, những nguy cơ phổ biến ảnh hưởng tới sức khỏe).

Tiêu chí 1.A.2. Nhận thức được việc sử dụng các chiến lược nâng cao sức khỏe và phòng chống bệnh tật chính là nguyên tắc chăm sóc sức khỏe ban đầu dựa vào cộng đồng.

Tiêu chí 1.A.3. Xác định được nguyên nhân trực tiếp và gián tiếp gây tử vong và tàn tật cho bà mẹ và trẻ sơ sinh tại cộng đồng và các chiến lược làm giảm những nguyên nhân này.

Tiêu chí 1.A.4. Có kiến thức về phương pháp thẩm định những trường hợp tử vong mẹ và những trường hợp có nguy cơ tử vong mẹ.

Tiêu chí 1.A.5. Trình bày được nguyên tắc cơ bản của dịch tễ học, chẩn đoán cộng đồng và sử dụng những nguyên tắc này trong cung cấp dịch vụ.

Tiêu chí 1.A.6. Xác định được tầm quan trọng của công tác kiểm soát nhiễm khuẩn, các phương pháp kiểm soát nhiễm khuẩn, các phương pháp phòng ngừa chuẩn trong quá trình cung cấp dịch vụ.

Tiêu chí 1.A.7. Trình bày được các nguyên tắc cơ bản của nghiên cứu khoa học, thực hành dựa vào bằng chứng, giải thích được các tài liệu y văn, các số liệu thống kê, các kết quả nghiên cứu.

Tiêu chí 1.A.8. Giải thích được các chỉ số về chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Tiêu chí 1.A.9. Trình bày được các nguyên tắc cơ bản của giáo dục sức khỏe, thiết lập mối quan hệ tốt với phụ nữ, bà mẹ và gia đình, tuyên truyền thông tin có hiệu quả về

những vấn đề sức khỏe, giúp phụ nữ có hiểu biết về quá trình mang thai, chuyển dạ, sinh đẻ và sau đẻ.

Tiêu chí 1.A.10. Có kiến thức về các dịch vụ y tế tại địa phương, quốc gia và cơ sở hạ tầng hỗ trợ chăm sóc y tế liên tục (bao gồm tổ chức và hệ thống chuyển tuyến), cách tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc hộ sinh.

Tiêu chí 1.A.11. Xác định được các dấu hiệu nguy cơ phải chuyển tuyến để xác định các nguồn lực cần thiết, cách thức trao đổi thông tin liên lạc, các phương án tổ chức và thực hiện chuyển tuyến hiệu quả.

Tiêu chí 1.A.12. Có kiến thức về các chương trình quốc gia liên quan đến quá trình chăm sóc hộ sinh để hỗ trợ cộng đồng tiếp cận dịch vụ (ví dụ như chương trình tiêm chủng, phòng và điều trị một số bệnh đang lưu hành).

Tiêu chí 1.A.13. Có kiến thức về các quy định và quy chế quản lý sức khỏe sinh sản cho phụ nữ mọi lứa tuổi, bao gồm: pháp luật, chính sách, các mẫu biểu ghi chép và các hướng dẫn chuyên ngành.

Tiêu chí 1.A.14. Có kiến thức về Quyền con người và những ảnh hưởng của quyền con người đến sức khỏe của mỗi cá nhân. Tôn trọng truyền thống văn hóa địa phương (bao gồm niềm tin, tín ngưỡng, vai trò giới).

Tiêu chí 1.A.15. Có kiến thức cơ bản về y học cổ truyền để phối hợp y học cổ truyền và y học hiện đại trong chăm sóc sức khỏe.

Tiêu chí 1.A.16. Phân tích được lợi ích và nguy cơ của các hình thức sinh đẻ và các chiến lược vận động phụ nữ sử dụng các dịch vụ chăm sóc sinh đẻ an toàn.

B. KỸ NĂNG

CƠ BẢN

Tiêu chí 1.B.1. Thực hiện các cuộc thảo luận, giáo dục sức khỏe với phụ nữ và gia đình họ, tập trung vào việc bảo vệ quyền phụ nữ, vai trò của gia đình và cộng đồng liên quan đến chăm sóc bà mẹ.

Tiêu chí 1.B.2. Cung cấp đầy đủ thông tin, tư vấn và hỗ trợ để người phụ nữ có hiểu biết về các dấu hiệu và cảm nhận được các dấu hiệu của quá trình mang thai, chuyển dạ, sinh đẻ và sau đẻ. Xác định nhu cầu, tư vấn, giáo dục sức khỏe cho cá nhân người phụ nữ, gia đình và cộng đồng.

Tiêu chí 1.B.3. Tuân thủ chuẩn mực nghề nghiệp, quy định pháp luật, đạo đức nghề nghiệp, tôn trọng giá trị và quyền con người của người phụ nữ, đồng nghiệp và cộng đồng trong khi thực hành nghề nghiệp.

Tiêu chí 1.B.4. Ứng xử tế nhị, không phán xét, không chỉ trích, có văn hóa thích hợp với mọi đối tượng phục vụ.

Tiêu chí 1.B.5. Tôn trọng sự riêng tư, văn hóa và phong tục của người phụ nữ và gia đình họ; không phân biệt tình trạng kinh tế, văn hóa xã hội, sắc tộc hoặc niềm tin, tín ngưỡng của họ. Đảm bảo tính bảo mật đối với tất cả các thông tin của người phụ nữ và gia đình họ.

Tiêu chí 1.B.6. Phối hợp với người phụ nữ và gia đình họ trên tinh thần hợp tác. Cung cấp thông tin rõ ràng cho phụ nữ để họ có thể tiếp cận với các cơ sở hỗ trợ tại cộng đồng

trong quá trình mang thai và sinh đẻ; tạo điều kiện và hỗ trợ họ ra các quyết định liên quan đến sức khỏe (chuyển tuyến, chấp nhận hoặc từ chối thực hiện xét nghiệm, các can thiệp).

Tiêu chí 1.B.7. Tư vấn, chăm sóc hiệu quả trong quá trình chuyển tuyến và bàn giao người phụ nữ/ bà mẹ có nguy cơ hoặc bệnh lý.

Tiêu chí 1.B.8. Phát triển các mối quan hệ chuyên môn với các nhân viên y tế khác. Phối hợp hiệu quả với các nhân viên y tế khác để nâng cao hiệu quả cung cấp dịch vụ y tế cho phụ nữ và gia đình họ.

Tiêu chí 1.B.9. Chịu trách nhiệm và giải thích được các quyết định thực hành lâm sàng của mình, lập kế hoạch chăm sóc sức khỏe sinh sản phù hợp cho từng cá nhân và cộng đồng.

Tiêu chí 1.B.10. Thực hiện vệ sinh môi trường, an toàn cho bà mẹ, khách hàng và nhân viên y tế. Tuân thủ quy định về quản lý, phân loại, xử lý chất thải bao gồm chất thải thông thường và chất thải lây nhiễm. Hướng dẫn bà mẹ, khách hàng và gia đình của họ thực hiện an toàn, phòng ngừa chung.

Tiêu chí 1.B.11. Sử dụng các tiêu chuẩn phòng ngừa chung, các chiến lược kiểm soát nhiễm khuẩn; thực hiện kỹ thuật vô khuẩn theo hướng dẫn quốc gia.

Tiêu chí 1.B.12. Ghi chép và giải thích những kết quả có liên quan đến quá trình cung cấp các dịch vụ trong phạm vi thực hành nghề nghiệp được quy định, bao gồm cả những việc đã hoàn thành và những việc cần theo dõi tiếp.

Tiêu chí 1.B.13. Tham gia các khóa đào tạo liên tục, ứng dụng kiến thức đã học để nâng cao chất lượng chăm sóc.

Tiêu chí 1.B.14. Tuân thủ quy định về báo cáo các trường hợp sinh đẻ và tử vong.

Tiêu chí 1.B.15. Quản lý, vận hành và sử dụng các trang thiết bị y tế trong phạm vi thực hành hộ sinh có hiệu quả. Vận hành hiệu quả, lên kế hoạch bảo trì phương tiện, trang thiết bị do mình phụ trách. Kiểm tra chức năng hoạt động của phương tiện, trang thiết bị, đảm bảo sử dụng đúng mục đích, an toàn, hiệu quả kinh tế và bảo đảm các tiêu chuẩn về kiểm soát nhiễm khuẩn.

MỞ RỘNG

Tiêu chí 1.B.16. Hỗ trợ sinh viên và đồng nghiệp trong phát triển chuyên môn nghề nghiệp; góp phần xây dựng và thực hiện các chương trình đào tạo; tham gia giảng dạy, hỗ trợ đồng nghiệp trong thực hành lâm sàng.

Tiêu chí 1.B.17. Đảm đương trách nhiệm và phát huy vai trò quản lý trong thực hành nghề nghiệp theo quy định phân cấp cơ sở y tế và phân tuyến kỹ thuật.

Tiêu chí 1.B.18. Góp phần trong việc xây dựng chính sách liên quan đến lĩnh vực hộ sinh.

NĂNG LỰC TRONG CHĂM SÓC BÀ MẸ TRƯỚC KHI MANG THAI VÀ KẾ HOẠCH HÓA GIA ĐÌNH

NĂNG LỰC 2

Hộ sinh cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ trước khi mang thai có chất lượng cao, giáo dục sức khỏe phù hợp với văn hóa cộng đồng, để nâng cao sức khỏe gia đình, kế hoạch hóa gia đình và chuẩn bị làm mẹ.

A. KIẾN THỨC

CƠ BẢN

Tiêu chí 2.A.1. Sự phát triển và trưởng thành của cơ thể liên quan đến tình dục, sự phát triển tình dục và hoạt động tình dục.

Tiêu chí 2.A.2. Giải phẫu, sinh lý bộ máy sinh dục nam và nữ liên quan đến sự thụ thai và quá trình sinh sản.

Tiêu chí 2.A.3. Các chuẩn mực văn hóa và thực hành liên quan đến tình dục, quan hệ tình dục, hôn nhân và sinh đẻ.

Tiêu chí 2.A.4. Các thành phần của tiền sử sức khỏe, tiền sử gia đình và tiền sử liên quan đến di truyền.

Tiêu chí 2.A.5. Các nội dung về chăm sóc sức khỏe phụ nữ có ra máu âm đạo bất thường, có dị tật bẩm sinh cơ quan sinh dục, có khối u sinh dục.

Tiêu chí 2.A.6. Các nội dung về khám thực thể và xét nghiệm để đánh giá sức khỏe của phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ.

Tiêu chí 2.A.7. Nội dung giáo dục sức khỏe, tập trung vào sức khỏe tình dục và sức khỏe sinh sản (như các bệnh lây truyền qua đường tình dục, HIV/AIDS, sức khỏe trẻ sơ sinh và trẻ em).

Tiêu chí 2.A.8. Các thông tin, phương pháp để tư vấn và chuyển tuyến cho những đối tượng có rối loạn trong quan hệ tình dục, bao gồm: rối loạn tình dục, bạo lực giới, bạo lực tinh thần và bạo lực thể chất.

Tiêu chí 2.A.9. Những nguyên lý cơ bản về tác dụng của các phương tiện tránh thai.

Tiêu chí 2.A.10. Các biện pháp tránh thai: chỉ định, chống chỉ định, hướng dẫn cách sử dụng, hiệu quả và nguy cơ. Những nội dung tư vấn về tất cả các biện pháp tránh thai phù hợp cho phụ nữ hoặc cặp vợ chồng/bạn tình trong lựa chọn và quyết định phương pháp tránh thai.

Tiêu chí 2.A.11. Các dấu hiệu, triệu chứng của các nhiễm trùng đường sinh sản và bệnh lây truyền qua đường tình dục hay gặp ở cộng đồng.

Tiêu chí 2.A.12. Các chỉ số về bệnh cấp và mạn tính phổ biến tại từng địa phương có nguy cơ cho cả bà mẹ và thai nhi; việc chuyển tuyến để làm những xét nghiệm chuyên

khoa; các phương pháp điều trị, dự phòng thích hợp cho bà mẹ khi trong vùng có bệnh dịch.

MỞ RỘNG

Tiêu chí 2.A.13. Nội dung chăm sóc sức khỏe sinh sản nam giới.

Tiêu chí 2.A.14. Nguyên lý của sàng lọc ung thư cổ tử cung (ví dụ quan sát cổ tử cung với axit acetic [VIA], xét nghiệm PAP và soi cổ tử cung).

B. KỸ NĂNG

CƠ BẢN

Tiêu chí 2.B.1. Hỏi đầy đủ bệnh sử về sức khỏe, sản khoa, phụ khoa.

Tiêu chí 2.B.2. Sử dụng các kỹ năng giáo dục sức khỏe và kỹ năng tư vấn cơ bản phù hợp. Căn cứ vào từng tình huống cụ thể, hoàn cảnh riêng biệt, nhu cầu và nguyện vọng của mỗi cá nhân để tiên hành tư vấn cho phụ nữ và gia đình trước khi mang thai.

Tiêu chí 2.B.3. Thực hiện khám lâm sàng toàn thân, bao gồm cả khám vú cho người phụ nữ.

Tiêu chí 2.B.4. Đề xuất, thực hiện và phân tích được kết quả các xét nghiệm cơ bản phổ biến (như hematocrit).

Tiêu chí 2.B.5. Yêu cầu xét nghiệm và phân tích được kết quả các xét nghiệm sàng lọc như lao, HIV, các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

Tiêu chí 2.B.6. Chăm sóc, hỗ trợ, chuyển tuyến và thực hiện điều trị theo y lệnh cho phụ nữ HIV dương tính; tư vấn thực hiện xét nghiệm cho những phụ nữ không biết tình trạng bệnh lý của mình.

Tiêu chí 2.B.7. Cung cấp và hướng dẫn khách hàng sử dụng các biện pháp tránh thai sẵn có tại địa phương, theo quy định hướng dẫn quốc gia và phù hợp với văn hóa địa phương.

Tiêu chí 2.B.8. Tư vấn cho người phụ nữ biết tự theo dõi và phát hiện các tác dụng phụ, cũng như các vấn đề bất thường xảy ra trong khi sử dụng các biện pháp tránh thai.

Tiêu chí 2.B.9. Đặt và tháo dụng cụ tử cung thông thường.

Tiêu chí 2.B.10. Tiên hành lấy dịch cổ tử cung làm xét nghiệm tế bào (PAP test).

Tiêu chí 2.B.11. Hướng dẫn hoặc thực hiện thuốc cho khách hàng theo chỉ định.

MỞ RỘNG

Tiêu chí 2.B.12. Sử dụng kính hiển vi thực hiện những xét nghiệm sàng lọc đơn giản.

Tiêu chí 2.B.13. Lau acid acetic và quan sát, nhận định tổn thương cổ tử cung để điều trị hoặc chuyển tuyến nếu cần thiết.

Tiêu chí 2.B.14. Phối hợp tiên hành soi cổ tử cung để sàng lọc ung thư và nhận định việc cần thiết phải chuyển tuyến để điều trị.

CHĂM SÓC BÀ MẸ TRONG THỜI KỲ THAI NGHÉN

NĂNG LỰC 3

Hộ sinh cung cấp dịch vụ chăm sóc bà mẹ thời kỳ thai nghén có chất lượng cao để đảm bảo sức khỏe cho bà mẹ tốt nhất; dự phòng và phát hiện sớm tai biến sản khoa để xử trí hoặc chuyển tuyến kịp thời.

A. KIẾN THỨC

CƠ BẢN

Tiêu chí 3.A.1. Thay đổi giải phẫu, sinh lý của người phụ nữ khi có thai.

Tiêu chí 3.A.2. Sinh lý của sinh sản, quá trình thụ thai, sự phát triển và trưởng thành của thai nhi.

Tiêu chí 3.A.3. Dấu hiệu và triệu chứng của thai nghén, đánh giá tình trạng thai nghén.

Tiêu chí 3.A.4. Các nội dung về tiền sử sức khỏe; các nội dung khám thai, chẩn đoán thai nghén; các phương pháp dự tính ngày sinh (dựa trên tiền sử kinh nguyệt, chiều cao tử cung và siêu âm); theo dõi, đánh giá toàn trạng sức khỏe bà mẹ và thai nhi trong suốt thời kỳ thai nghén; phát hiện các yếu tố nguy cơ và xử trí thích hợp.

Tiêu chí 3.A.5. Kết quả xét nghiệm bình thường của phụ nữ thời kỳ thai nghén.

Tiêu chí 3.A.6. Quá trình thai nghén bình thường; những thay đổi tâm lý khi mang thai; những biểu hiện về stress tâm lý, tác động của thai nghén đến người phụ nữ và gia đình.

Tiêu chí 3.A.7. Dấu hiệu của thai nghén bất thường.

Tiêu chí 3.A.8. Các nguyên nhân dễ khó do mẹ, do thai, do phân phụ của thai và sự ảnh hưởng tới sức khỏe bà mẹ, ảnh hưởng tới quá trình sinh đẻ; các yếu tố nguy cơ cho bà mẹ và thai nhi; Các yêu cầu chuyên tuyến phù hợp trong thời kỳ thai nghén và khi đẻ.

Tiêu chí 3.A.9. Các biện pháp giảm khó chịu không dùng thuốc khi mang thai đảm bảo an toàn và sẵn có tại địa phương.

Tiêu chí 3.A.10. Dinh dưỡng cần thiết cho phụ nữ mang thai và thai nhi.

Tiêu chí 3.A.11. Sinh lý tiết sữa và các biện pháp chuẩn bị nuôi con bằng sữa mẹ.

Tiêu chí 3.A.12. Có kiến thức chăm sóc sức khỏe phụ nữ thời kỳ mang thai để tư vấn phù hợp cho người phụ nữ mang thai và gia đình họ.

Tiêu chí 3.A.13. Tác động dược học cơ bản của những thuốc được sử dụng trong thời kỳ thai nghén đối với bà mẹ và thai nhi.

Tiêu chí 3.A.14. Các nội dung thiết yếu trong kế hoạch sinh đẻ (chuẩn bị cho quá trình chuyển dạ và sinh đẻ, làm cha mẹ, chuẩn bị cho các tình huống cấp cứu), chuẩn bị cho trẻ sơ sinh nếu sinh con tại nhà.

Tiêu chí 3.A.15. Biểu hiện lâm sàng của các dấu hiệu chuyển dạ để tư vấn, hướng dẫn cho bà mẹ mang thai.

Tiêu chí 3.A.16. Những kỹ thuật giảm đau sẵn có và tăng nghỉ ngơi thư giãn trong chuyển dạ để tư vấn, hướng dẫn cho bà mẹ mang thai.

Tiêu chí 3.A.17. Những dấu hiệu và triệu chứng của các tình trạng bệnh lý hoặc sản khoa đe dọa sự sống của người mẹ và thai nhi.

Tiêu chí 3.A.18. Phương pháp tư vấn xét nghiệm HIV tự nguyện; tư vấn cho người phụ nữ có HIV dương tính về chăm sóc, điều trị và biện pháp ngăn ngừa lây truyền từ mẹ sang con, các kế hoạch chăm sóc nuôi dưỡng con sau sinh.

Tiêu chí 3.A.19. Các dấu hiệu, triệu chứng, các chỉ định chuyển tuyến khi thai phụ có các biến chứng hoặc các yếu tố không thuận lợi ảnh hưởng đến người mẹ và thai nhi.

Tiêu chí 3.A.20. Tác động của thuốc lá, lạm dụng rượu và các chất gây nghiện đối với bà mẹ và thai nhi.

Tiêu chí 3.A.21. Chỉ định, chống chỉ định, cách dùng thuốc tây giun phù hợp cho bà mẹ trong thời kỳ thai nghén.

MỞ RỘNG

Tiêu chí 3.A.22. Chỉ định/ khuyến cáo và nhận định được kết quả một số xét nghiệm sàng lọc cơ bản theo quy định của phân tuyến kỹ thuật.

Tiêu chí 3.A.23. Các biện pháp phòng chống sốt rét và quản lý thai nghén đối với những thai phụ trong vùng sốt rét theo hướng dẫn quốc gia.

B. KỸ NĂNG

CƠ BẢN

Tiêu chí 3.B.1. Khai thác bệnh sử, thăm khám, đánh giá toàn diện về sức khỏe tinh thần, thể chất của bà mẹ và thai nhi khi khám thai lần đầu và các lần khám thai tiếp theo. Phân tích đúng các thông tin thu được qua quá trình đánh giá và xử trí phù hợp, theo đúng phân tuyến kỹ thuật.

Tiêu chí 3.B.2. Xác định những thay đổi sinh lý trong quá trình thai nghén;

Tiêu chí 3.B.3. Giải thích đầy đủ các kết quả khám cho bà mẹ.

Tiêu chí 3.B.4. Đánh giá tình trạng dinh dưỡng của người mẹ và tác động tới sự phát triển của thai nhi; tư vấn thích hợp cho bà mẹ về dinh dưỡng trong thời kỳ thai nghén (các loại thức ăn nên dùng trong thời kỳ thai nghén và dùng như thế nào để đảm bảo nhu cầu dinh dưỡng).

Tiêu chí 3.B.5. Đánh giá được quá trình thai nghén bình thường hay không qua sự phát triển của chiều cao tử cung, vị trí, ngôi, thể và độ xuống của thai nhi.

Tiêu chí 3.B.6. Theo dõi được nhịp tim thai bằng ống nghe tim thai hoặc máy Doppler (nếu sẵn có).

Tiêu chí 3.B.7. Đánh giá được sự phát triển của thai nhi qua kiểm tra sự hoạt động của thai; nghe tim thai và giải thích kết quả khám cho bà mẹ. Dự tính ngày sinh.

Tiêu chí 3.B.8. Đánh giá khung chậu, tăng sinh môn để xác định sự tương xứng của khung chậu với đầu thai nhi, dự tính mức độ cắt tầng sinh môn khi sinh đẻ.

Tiêu chí 3.B.9. Tư vấn, giáo dục sức khỏe cho bà mẹ, gia đình và cộng đồng về quá trình phát triển bình thường của thai nghén; triệu chứng và các dấu hiệu nguy hiểm của quá trình thai nghén; thời điểm và cách thức liên lạc với nhân viên y tế hoặc cơ sở y tế nhanh nhất khi có dấu hiệu nguy hiểm.

Tiêu chí 3.B.10. Hướng dẫn bà mẹ và gia đình những chuẩn bị cơ bản cho quá trình chuyển dạ, sinh đẻ và làm cha mẹ.

Tiêu chí 3.B.11. Lập kế hoạch chăm sóc, thực hiện chăm sóc theo kế hoạch, đảm bảo an toàn, thoải mái và hiệu quả cho bà mẹ và thai nhi; đánh giá quá trình chăm sóc và xử trí phù hợp dựa trên các thông tin đó.

Tiêu chí 3.B.12. Hướng dẫn bà mẹ các phương pháp làm giảm những khó chịu thường gặp trong thời kỳ mang thai.

Tiêu chí 3.B.13. Phát hiện những trường hợp thai nghén bất thường, các trường hợp có nguy cơ cao trong quá trình mang thai, xử trí kịp thời, phù hợp với hướng dẫn quốc gia và phân tuyến kỹ thuật.

Tiêu chí 3.B.14. Sử dụng thuốc cho bà mẹ theo chỉ định (như kháng sinh, chống co giật, chống sốt rét, chống cao huyết áp, chống lây nhiễm virus).

Tiêu chí 3.B.15. Đề xuất, thực hiện và phân tích được kết quả các xét nghiệm cơ bản phổ biến (như hematocrit, đọc que thử nước tiểu tìm protein niệu).

MỞ RỘNG

Tiêu chí 3.B.17. Đánh giá sự phát triển của thai nhi, vị trí rau bám, lượng nước ối bằng siêu âm (nếu sẵn có).

Tiêu chí 3.B.18. Phối hợp các chuyên khoa xử trí những vấn đề bất thường của bà mẹ trong thời kỳ mang thai dựa theo đúng qui định và nguồn lực của địa phương.

CHĂM SÓC BÀ MẸ TRONG CHUYỂN DẠ VÀ SINH ĐẼ

NĂNG LỰC 4

Hộ sinh cung cấp dịch vụ chăm sóc trong chuyển dạ với chất lượng cao, tôn trọng bản sắc văn hóa; đỡ đẻ sạch, an toàn; xử trí, cấp cứu đảm bảo bà mẹ và trẻ sơ sinh có sức khỏe tốt nhất.

A. KIẾN THỨC

CƠ BẢN

Tiêu chí 4.A.1. Các chức năng sinh học của người mẹ trong từng giai đoạn của cuộc chuyển dạ.

Tiêu chí 4.A.2. Giải phẫu hộp sọ của thai nhi, đường kính lọt và các điểm mốc quan trọng.

Tiêu chí 4.A.3. Sinh lý chuyển dạ, tôn trọng văn hóa và tâm lý của bà mẹ trong quá trình chuyển dạ và sinh đẻ.

Tiêu chí 4.A.4. Tiến trình của chuyển dạ thường, biểu đồ chuyển dạ, theo dõi chuyển dạ.

Tiêu chí 4.A.5. Các phương pháp đánh giá tình trạng bà mẹ và thai nhi trong chuyển dạ.

Tiêu chí 4.A.6. Tiến triển của thai nhi trong quá trình chuyển dạ; Cơ chế đẻ của những ngôi, thế, kiểu thế khác nhau trong chuyển dạ.

Tiêu chí 4.A.7. Các biện pháp hỗ trợ trong giai đoạn một và hai của cuộc chuyển dạ, ví dụ: tư thế của bà mẹ, hỗ trợ tinh thần, các phương pháp giảm đau không dùng thuốc...

Tiêu chí 4.A.8. Tác dụng, tác dụng phụ, nguy cơ của các thuốc sử dụng trong chuyển dạ; tác động của các biện pháp giảm đau dùng thuốc và không dùng thuốc tới sinh lý cuộc chuyển dạ bình thường.

Tiêu chí 4.A.9. Dấu hiệu và triệu chứng của tai biến sản khoa trong chuyển dạ.

Tiêu chí 4.A.10. Các nguyên tắc phòng chống tổn thương đáy chậu và rách tầng sinh môn.

Tiêu chí 4.A.11. Các chỉ định, điều kiện cắt, khâu tầng sinh môn, các nguyên tắc kỹ thuật cơ bản khi khâu vết cắt hoặc vết rách tầng sinh môn.

Tiêu chí 4.A.12. Các nguyên tắc và thực hiện theo dõi giai đoạn 3 cuộc chuyển dạ; các nguyên tắc xử trí tích cực giai đoạn 3 cuộc chuyển dạ.

Tiêu chí 4.A.13. Chỉ định và xử trí các tình huống cấp cứu phù hợp với phân tuyến kỹ thuật và hướng dẫn quốc gia; tổ chức chuyển tuyến và huy động các nguồn lực từ cộng đồng trong cấp cứu sản khoa.

Tiêu chí 4.A.14. Các chỉ định, điều kiện cần để mổ đẻ, đẻ giác hút, đẻ forceps theo hướng dẫn quốc gia và phân tuyến kỹ thuật.

B. KỸ NĂNG

CƠ BẢN

Tiêu chí 4.B.1. Khai thác bệnh sử, chú ý những yếu tố đặc biệt và theo dõi các dấu hiệu sống của người mẹ trong chuyển dạ.

Tiêu chí 4.B.2. Khám, xác định chuyển dạ và các giai đoạn của chuyển dạ, khám xác định kiểu thể và độ lọt của ngôi thai.

Tiêu chí 4.B.3. Đo và đánh giá hiệu quả của cơn co tử cung.

Tiêu chí 4.B.4. Thăm khám âm đạo để đánh giá tiến triển độ mở của cổ tử cung, tình trạng ối, độ lọt của ngôi, kiểu thể, sự tương xứng giữa thai nhi và khung chậu mẹ cho cuộc đẻ đường âm đạo.

Tiêu chí 4.B.5. Sử dụng biểu đồ chuyển dạ theo dõi tiến trình chuyển dạ.

Tiêu chí 4.B.6. Hỗ trợ bà mẹ và gia đình họ về thể chất và tinh thần để tăng hiệu quả của cuộc chuyển dạ thường, sắp xếp để có người thân có thể hỗ trợ bà mẹ trong suốt cuộc chuyển dạ và đẻ.

Tiêu chí 4.B.7. Cung cấp nước uống, các chất dinh dưỡng, sử dụng các biện pháp thư giãn thích hợp mà không dùng thuốc trong quá trình chuyển dạ và đẻ.

Tiêu chí 4.B.8. Theo dõi bàng quang và thực hiện thông tiểu khi có chỉ định.

Tiêu chí 4.B.9. Phát hiện những yếu tố nguy cơ. Xác định nhanh chóng những bất thường trong chuyển dạ để có những can thiệp thích hợp sớm hoặc chuyển tuyến đúng lúc.

Tiêu chí 4.B.10. Kích thích hoặc tăng cường cơn co tử cung bằng các biện pháp không dùng thuốc và dùng thuốc (theo chỉ định).

Tiêu chí 4.B.11. Thực hiện gây tê tại chỗ trước khi cắt và khi khâu tầng sinh môn, thực hiện khâu tầng sinh môn.

Tiêu chí 4.B.12. Tiến hành đỡ đẻ ngôi chỏm, cặp và cắt rốn, xử trí các trường hợp dây rau quấn cổ khi đỡ đẻ.

Tiêu chí 4.B.13. Phát hiện và tham gia xử trí cấp cứu các trường hợp bất thường đối với thai nhi trong khi yêu cầu hỗ trợ về y tế hoặc chờ đợi chuyển tuyến.

Tiêu chí 4.B.14. Xử trí tích cực giai đoạn 3 cuộc chuyển dạ đúng chỉ định, đúng kỹ thuật.

Tiêu chí 4.B.15. Thực hiện bóc rau nhân tạo, kiểm soát tử cung đúng chỉ định, đúng kỹ thuật theo hướng dẫn quốc gia và phân tuyến kỹ thuật.

Tiêu chí 4.B.16. Tạo môi trường an toàn cho mẹ và trẻ sơ sinh, tăng cường gắn kết mẹ con.

Tiêu chí 4.B.17. Xác định và ghi lại lượng máu mất của bà mẹ; kiểm tra các vết rách âm đạo, cổ tử cung.

Tiêu chí 4.B.18. Khâu vết rách hoặc cắt tầng sinh môn: khâu vết rách âm đạo hoặc rách tầng sinh môn độ I và độ II.

Tiêu chí 4.B.19. Phát hiện chảy máu ngay sau đẻ và xử trí kịp thời theo hướng dẫn quốc gia, phù hợp tuyến y tế; sử dụng thuốc tăng co phù hợp trong quá trình xử trí.

Tiêu chí 4.B.20. Phát hiện, theo dõi, xử trí ban đầu choáng: đặt đường truyền, lấy máu làm xét nghiệm.

Tiêu chí 4.B.21. Phát hiện và xử trí sớm trường hợp khẩn cấp hoặc cấp cứu trong chuyển dạ đẻ. Tư vấn và thực hiện chuyển tuyến phù hợp với bà mẹ nếu có nguy cơ tiềm tàng.

Tiêu chí 4.B.22. Tổ chức và thực hiện chuyên tuyến hiệu quả; bố trí thuốc và dụng cụ thích hợp để xử trí các vấn đề xảy ra trên đường đi, đảm bảo việc thực hiện cấp cứu được liên tục, an toàn cho những bà mẹ có biến chứng trong cuộc đẻ.

Tiêu chí 4.B.23. Phụ giúp thầy thuốc những trường hợp đẻ khó. Cập nhật liên tục và đầy đủ thông tin của bà mẹ và những việc đã làm cho bà mẹ. Vận dụng kiến thức và kỹ năng chuyên môn để lập kế hoạch chăm sóc hộ sinh và thực hiện các phác đồ cấp cứu theo chỉ định.

Tiêu chí 4.B.24. Phụ giúp và phối hợp với thầy thuốc xử trí các cấp cứu bà mẹ và trẻ sơ sinh theo chức trách nhiệm vụ của người hộ sinh. Giải thích, hướng dẫn, giúp đỡ, hỗ trợ bà mẹ và gia đình của họ trong quá trình cấp cứu.

Tiêu chí 4.B.25. Thực hiện cấp cứu hồi sinh hô hấp tuần hoàn (CPR).

Tiêu chí 4.B.26. Sử dụng thuốc cho bà mẹ trong quá trình chuyển dạ và đẻ đúng y lệnh, an toàn.

Tiêu chí 4.B.27. Sử dụng Monitor sản khoa.

MỞ RỘNG

Tiêu chí 4.B.27. Thực hiện các biện pháp giảm đau trong chuyển dạ và trong khi đẻ theo quy định.

Tiêu chí 4.B.28. Tiến hành đỡ đẻ ngôi mặt hoặc ngôi mông.

Tiêu chí 4.B.29. Thực hiện khâu vết rách âm đạo, tầng sinh môn độ 3, độ 4. Phối hợp xử trí vết rách âm đạo, tầng sinh môn phức tạp.

Tiêu chí 4.B.30. Xác định và xử trí vết rách cổ tử cung.

CHĂM SÓC BÀ MẸ THỜI KỲ SAU ĐẼ

NĂNG LỰC 5

Hộ sinh cung cấp dịch vụ chăm sóc bà mẹ sau đẻ toàn diện, chất lượng cao, phù hợp với văn hóa.

A. KIẾN THỨC

CƠ BẢN

Tiêu chí 5.A.1. Quá trình sinh lý của sự co hồi tử cung và phục hồi sau đẻ.

Tiêu chí 5.A.2. Thay đổi tâm, sinh lý của bà mẹ sau đẻ.

Tiêu chí 5.A.3. Sinh lý và quá trình tiết sữa, những vấn đề thường gặp như tắc sữa, thiếu sữa, v.v... Các dấu hiệu bất thường liên quan đến cho con bú. Tầm quan trọng của việc cho trẻ bú ngay sau sinh/bú sớm/bú mẹ hoàn toàn đối với bà mẹ và trẻ sơ sinh.

Tiêu chí 5.A.4. Dinh dưỡng của trẻ; dinh dưỡng cho bà mẹ, nghỉ ngơi, hoạt động và nhu cầu sinh lý trong giai đoạn ngay sau đẻ. Những hình thức tăng cường mối quan hệ tình cảm giữa cha mẹ và trẻ sơ sinh.

Tiêu chí 5.A.5. Các dấu hiệu bất thường do co hồi tử cung kém.

Tiêu chí 5.A.6. Các bất thường về vú và xử trí những bất thường hoặc biến chứng khi nuôi con bằng sữa mẹ.

Tiêu chí 5.A.7. Động viên và hỗ trợ với những bà mẹ và gia đình họ trong trường hợp thai nghén hoặc sinh đẻ bất thường (như tử vong mẹ, thai lưu, sảy thai, tử vong chu sinh, dị tật bẩm sinh). Hướng dẫn cách tiếp cận và cung cấp dịch vụ hỗ trợ đặc biệt cho vị thành niên, nạn nhân của bạo lực giới.

Tiêu chí 5.A.8. Các quy tắc phòng chống lây truyền từ mẹ sang con với các trường hợp HIV, viêm gan B,C và lao trong thời kỳ sau đẻ.

Tiêu chí 5.A.9. Các phương tiện tránh thai thích hợp sử dụng ngay trong thời kỳ sau đẻ (như nuôi con bằng sữa mẹ, viên uống tránh thai chỉ có progestin).

Tiêu chí 5.A.10. Các dịch vụ chăm sóc sau đẻ dựa vào cộng đồng hiện có để người mẹ và gia đình tiếp cận dễ dàng.

Tiêu chí 5.A.11. Dấu hiệu và triệu chứng đe dọa tính mạng của người mẹ có thể xảy ra trong giai đoạn sau đẻ (như ra máu liên tục, tắc mạch, tiền sản giật và sản giật thời kỳ sau đẻ, nhiễm trùng, suy nhược tinh thần nghiêm trọng).

Tiêu chí 5.A.12. Dấu hiệu và triệu chứng của những biến chứng trong thời kỳ sau đẻ (như thiếu máu trường diễn, huyết tụ, suy nhược, tắc tĩnh mạch, đại tiểu tiện không tự chủ, bí tiểu, lỗ rò sản khoa).

MỞ RỘNG

Tiêu chí 5.A.13. Các quy tắc sử dụng bơm hút chân không để hút buồng tử cung lấy rau sót.

B. KỸ NĂNG

CƠ BẢN

Tiêu chí 5.B.1. Khai thác bệnh sử cần thiết trong đó có thông tin chi tiết về thai kỳ, chuyển dạ và sinh đẻ.

Tiêu chí 5.B.2. Thực hiện thăm khám thực thể bà mẹ.

Tiêu chí 5.B.3. Cung cấp thông tin, hỗ trợ bà mẹ và gia đình trong những trường hợp đặc biệt (tử vong mẹ, thai chết lưu, sảy thai nghén, chết chu sinh, dị tật bẩm sinh).

Tiêu chí 5.B.4. Đánh giá sự co hồi tử cung và vết khâu tầng sinh môn.

Tiêu chí 5.B.5. Tư vấn nuôi con bằng sữa mẹ, đảm bảo cho trẻ bú mẹ ngay sau đẻ. Hướng dẫn bà mẹ vắt sữa, bảo quản sữa và cho trẻ ăn bằng thìa/ bằng cốc trong trường hợp trẻ không tự bú mẹ được.

Tiêu chí 5.B.6. Hướng dẫn bà mẹ chăm sóc bản thân và chăm sóc con sau đẻ; những dấu hiệu và triệu chứng của những biến chứng; sử dụng những nguồn lực sẵn có tại gia đình và cộng đồng để chăm sóc hiệu quả.

Tiêu chí 5.B.7. Tư vấn cho bà mẹ về sinh hoạt tình dục, kế hoạch hóa gia đình ngay sau đẻ.

Tiêu chí 5.B.8. Cung cấp các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình lồng ghép với chăm sóc bà mẹ sau đẻ.

Tiêu chí 5.B.9. Lập kế hoạch, thực hiện và đánh giá chăm sóc, nhằm cung cấp dịch vụ chăm sóc sau đẻ phù hợp về văn hoá cho phụ nữ, gia đình và cộng đồng. (Ví dụ: lồng ghép hiểu biết về các yếu tố lịch sử, văn hoá vào công tác chuyên môn; tôn trọng các khác biệt về văn hoá và các cách chăm sóc sức khoẻ bà mẹ, trẻ sơ sinh; nhận biết được các yêu cầu đặc biệt của bà mẹ và những người thuộc các cộng đồng dân tộc thiểu số...).

Tiêu chí 5.B.10. Phát hiện và xử trí cấp cứu chảy máu muộn và nhiễm trùng thời kỳ sau đẻ theo hướng dẫn quốc gia và phân tuyến kỹ thuật.

Tiêu chí 5.B.11. Cung cấp thông tin về sử dụng thuốc cho bà mẹ. Sử dụng thuốc an toàn theo y lệnh và ghi chép vào hồ sơ bệnh án. Cung cấp và quản lý thuốc an toàn và hiệu quả trong khuôn khổ quy định.

MỞ RỘNG

Tiêu chí 5.B.12. Tiến hành hút buồng tử cung bằng bơm hút chân không để điều trị chảy máu muộn thời kỳ sau đẻ.

CHĂM SÓC SƠ SINH SAU ĐẼ

NĂNG LỰC 6

Hộ sinh cung cấp dịch vụ chăm sóc toàn diện, chất lượng cao cho trẻ thời kỳ sơ sinh

A. KIẾN THỨC

CƠ BẢN

Tiêu chí 6.A.1. Các yếu tố để đánh giá ngay lập tức tình trạng của trẻ sơ sinh (hệ thống điểm APGAR).

Tiêu chí 6.A.2. Sự thích nghi của trẻ sơ sinh với cuộc sống bên ngoài tử cung (thay đổi của phổi và hệ tuần hoàn).

Tiêu chí 6.A.3. Những nhu cầu thiết yếu cho trẻ sơ sinh: thở, giữ ấm, dinh dưỡng, tiếp xúc gắn kết với người mẹ.

Tiêu chí 6.A.4. Ưu điểm của một số phương pháp giữ ấm trẻ sơ sinh, bao gồm cả phương pháp tiếp xúc da – kè – da (chăm sóc Kangaroo).

Tiêu chí 6.A.5. Các phương pháp và công cụ đánh giá tuổi của trẻ sơ sinh.

Tiêu chí 6.A.6. Đặc điểm và sự phát triển của trẻ sơ sinh khỏe mạnh.

Tiêu chí 6.A.7. Đặc điểm và sự phát triển của trẻ sơ sinh non tháng, nhẹ cân và chăm sóc đặc biệt cho trẻ này.

Tiêu chí 6.A.8. Những loại vacxin tiêm chủng cần thiết cho trẻ, lợi ích/tác dụng và nguy cơ của mỗi loại vacxin.

Tiêu chí 6.A.9. Kiến thức truyền thông, tư vấn liên quan tới chăm sóc trẻ sơ sinh.

Tiêu chí 6.A.10. Những yếu tố để tăng cường sức khỏe và phòng chống bệnh tật cho trẻ sơ sinh, bao gồm cả những yếu tố chăm sóc thiết yếu hàng ngày (như chăm sóc rốn, dinh dưỡng, các đường bài tiết).

Tiêu chí 6.A.11. Những quy tắc trong dinh dưỡng sơ sinh, nhu cầu cần bú và các lựa chọn nuôi dưỡng cho trẻ sơ sinh (trong đó có trẻ có mẹ HIV dương tính).

Tiêu chí 6.A.12. Dấu hiệu và triệu chứng không gây biến chứng của trẻ sơ sinh (bướu huyết thanh, uốn khuôn, hạt Mongomeri trên vú).

Tiêu chí 6.A.13. Những dấu hiệu và triệu chứng của những trẻ sơ sinh có biến chứng cần phải chuyển tuyến (như vàng da, tụ máu, chông khớp trong quá trình chuyển dạ ảnh hưởng đến hộp sọ trẻ sơ sinh, kích thích não, tổn thương não). Những tổn thương lâu dài (u mạch máu, hạ đường huyết, hạ thân nhiệt, mất nước, nhiễm trùng, giang mai bẩm sinh). Các tổn thương không do tai biến, một số nguyên nhân đột tử ở trẻ sơ sinh.

B. KỸ NĂNG

CƠ BẢN

Tiêu chí 6.B.1. Đánh giá tình trạng của trẻ sơ sinh ngay sau đẻ bằng chỉ số APGAR hoặc các phương pháp đánh giá khác. Nhận định những đặc điểm của trẻ sơ sinh khỏe mạnh (những biểu hiện bên ngoài và các hoạt động của trẻ).

Tiêu chí 6.B.2. Chăm sóc sơ sinh ngay sau đẻ (bao gồm: lau khô, giữ ấm, bảo đảm đường thở được thông, cặp và cắt rốn).

Tiêu chí 6.B.3. Giữ ấm để duy trì thân nhiệt bình thường cho trẻ sơ sinh, kiểm soát nhiệt độ môi trường, tăng cường tiếp xúc da – kê – da.

Tiêu chí 6.B.4. Tiên hành chăm sóc thường quy cho trẻ sơ sinh, theo hướng dẫn quốc gia, ghi chép thông tin của trẻ vào sổ/ phiếu chăm sóc.

Tiêu chí 6.B.5. Hướng dẫn bà mẹ cho trẻ bú mẹ ngay sau đẻ càng sớm càng tốt và hỗ trợ bú mẹ hoàn toàn. Hướng dẫn bà mẹ cách vắt sữa, bảo quản sữa và cho trẻ ăn bằng thìa/cốc nếu trẻ không bú mẹ được.

Tiêu chí 6.B.6. Xác định tuổi của trẻ sơ sinh. Thực hiện khám sàng lọc toàn thân cho trẻ sơ sinh để phát hiện những dấu hiệu bất thường của trẻ.

Tiêu chí 6.B.7. Xác định và chuyển những trẻ đang có nguy cơ đến đơn nguyên sơ sinh/trung tâm cấp cứu thuận tiện nhất.

Tiêu chí 6.B.8. Tư vấn, hướng dẫn cho bà mẹ và gia đình những dấu hiệu nguy hiểm của trẻ sơ sinh và đưa trẻ đến cơ sở y tế gần nhất để kiểm tra.

Tiêu chí 6.B.9. Tư vấn, giáo dục cho các bậc cha mẹ quá trình sinh trưởng và sự phát triển bình thường của trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ, cách đáp ứng với nhu cầu hàng ngày của một trẻ bình thường.

Tiêu chí 6.B.10. Đánh giá ngay những đặc điểm của trẻ non tháng, nhẹ cân và những chăm sóc đặc biệt cần cho trẻ. Chăm sóc thích hợp với từng trường hợp sinh non, nhẹ cân, chú trọng chăm sóc da – kê - da; phối hợp xử trí trường hợp trẻ sinh ra rất non yếu, nhẹ cân. Huy động cộng đồng và thực hiện chuyển tuyến đảm bảo an toàn.

Tiêu chí 6.B.11. Hỗ trợ cha mẹ trẻ tiếp cận các nguồn lực sẵn có tại cộng đồng để chăm sóc trẻ.

Tiêu chí 6.B.12. Hỗ trợ các bậc cha mẹ trong những trường hợp đặc biệt như thai chết lưu, trẻ bị dị tật bẩm sinh hoặc chết chu sinh.

Tiêu chí 6.B.13. Hỗ trợ cha mẹ trẻ khi chuyển tuyến hoặc trong những lúc phải tách rời đứa trẻ (như trẻ phải vào điều trị tại khu điều trị tích cực - NICU).

Tiêu chí 6.B.14. Hỗ trợ và tư vấn cho bà mẹ và gia đình trong trường hợp sinh nhiều con cùng lúc (như sinh đôi, sinh ba) về những chăm sóc đặc biệt cho trẻ và sử dụng những nguồn lực sẵn có tại cộng đồng trong quá trình chăm sóc.

Tiêu chí 6.B.15. Khẩn trương thực hiện đúng chỉ định, đúng kỹ thuật trong các trường hợp cấp cứu: hồi sức sơ sinh, dị vật trong đường thở, hạ thân nhiệt, hạ đường huyết, ngừng tuần hoàn, chảy máu rốn, sặc sữa.

Tiêu chí 6.B.16. Chăm sóc thích hợp với những trẻ có mẹ HIV dương tính.

MỞ RỘNG

Tiêu chí 6.B.17. Thực hiện các kỹ thuật chăm sóc phù hợp và hiệu quả cho trẻ sơ sinh đặc biệt.

CHĂM SÓC PHỤ NỮ PHÁ THAI

NĂNG LỰC 7

Hộ sinh thực hiện chăm sóc toàn diện, phù hợp nhu cầu cá nhân, mang tính cá biệt và tôn trọng yếu tố văn hóa, tín ngưỡng liên quan đến phá thai cho những phụ nữ muốn kết thúc thai nghén hoặc những phụ nữ bị sẩy thai, theo qui định của luật pháp và theo hướng dẫn quốc gia về dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản.

A. KIẾN THỨC

CƠ BẢN

Tiêu chí 7.A.1. Các chính sách, quy định, luật pháp, và hướng dẫn quốc gia về thực hiện phá thai an toàn.

Tiêu chí 7.A.2. Các thủ tục cần có kèm theo trong quyết định bỏ thai khi có thai ngoài ý muốn hoặc không biết có thai.

Tiêu chí 7.A.3. Chỉ định và chống chỉ định của phá thai.

Tiêu chí 7.A.4. Chăm sóc cả thể chất và tinh thần, cung cấp thông tin và hỗ trợ cần thiết trong trường hợp sẩy thai hoặc phá thai và những dịch vụ chăm sóc có liên quan tại cơ sở y tế và tại cộng đồng.

Tiêu chí 7.A.5. Các biện pháp tránh thai phù hợp sau phá thai.

Tiêu chí 7.A.6. Quá trình co hồi tử cung bình thường và phục hồi tâm lý, thể chất sau sẩy thai hoặc phá thai.

Tiêu chí 7.A.7. Dấu hiệu và triệu chứng của co hồi tử cung kém hoặc phá thai không hết; dấu hiệu và triệu chứng của các biến chứng khi phá thai đe dọa đến sức khỏe và tính mạng của người phụ nữ (như ra máu âm đạo liên tục, nhiễm khuẩn).

Tiêu chí 7.A. 8. Các quy tắc sử dụng bơm hút chân không bằng tay (MVA).

Tiêu chí 7A.9. Nguyên tắc cơ bản của thuốc sử dụng khi phá thai bằng thuốc, các loại thuốc thích hợp với từng loại phá thai.

B. KỸ NĂNG

CƠ BẢN

Tiêu chí 7.B.1. Đánh giá tuổi thai căn cứ vào ngày đầu tiên của kỳ kinh cuối cùng, thăm khám bằng tay hoặc thử nước tiểu hoặc phối hợp với kết quả siêu âm (nếu có).

Tiêu chí 7.B.2. Thông báo với người phụ nữ có dự định phá thai về các dịch vụ sẵn có cho người muốn giữ thai và dịch vụ cho người quyết định phá thai; các phương pháp phá thai và hỗ trợ để họ quyết định lựa chọn.

Tiêu chí 7.B.3. Khai thác tiền sử lâm sàng và yếu tố xã hội để xác định các chống chỉ định của phá thai bằng thuốc hoặc bằng bơm hút chân không.

Tiêu chí 7.B.4. Tư vấn người phụ nữ (và các thành viên trong gia đình, khi thích hợp) về tình dục và các biện pháp tránh thai sau phá thai.

Tiêu chí 7.B.5. Tư vấn và cung cấp các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình sau phá thai là một công việc phải làm trong dịch vụ phá thai.

Tiêu chí 7.B.6. Theo dõi, đánh giá sự co hồi tử cung sau phá thai, xử trí hoặc chuyển tuyến thích hợp nếu có bất thường.

Tiêu chí 7.B.7. Tư vấn người phụ nữ chăm sóc bản thân, nghỉ ngơi, dinh dưỡng và cách phát hiện các biến chứng.

Tiêu chí 7.B.8. Xác định các tai biến của phá thai (như thủng tử cung); phối hợp xử trí hoặc chuyển tuyến thích hợp.

Tiêu chí 7.B.9. Cung cấp thuốc theo chỉ định, sử dụng thuốc thích hợp cho phá thai an toàn bằng thuốc, theo đúng quy định.

Tiêu chí 7.B.10. Thực hiện phá thai bằng bơm hút chân không với tuổi thai dưới 7 tuần.