

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH CÀ MAU
TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ



GIÁO TRÌNH

MÔN HỌC: CHĂM SÓC SỨC KHỎE PHỤ NỮ BÀ MẸ VÀ GIA ĐÌNH

NGÀNH: HỘ SINH

TRÌNH ĐỘ: CAO ĐẲNG CHÍNH QUY

*Ban hành kèm theo Quyết định số 19/ QĐ – CDYT ngày 25 tháng 01 năm 2022
của Hiệu trưởng Trường Cao đẳng Y tế Cà Mau*

Cà Mau, năm 2022

(Lưu hành nội bộ)

TUYÊN BỐ BẢN QUYỀN

Tài liệu này thuộc loại sách giáo trình nên các nguồn thông tin có thể được phép dùng nguyên bản hoặc trích dùng cho các mục đích về đào tạo và tham khảo

Mọi mục đích khác mang tính lệch lạc hoặc sử dụng với mục đích kinh doanh thiếu lành mạnh sẽ bị nghiêm cấm

TaiLieu.vn

LỜI GIỚI THIỆU

Những tiến bộ chung của khoa học trên thế giới và trong nước đã thúc đẩy, tạo nhiều điều kiện thuận lợi cho Bộ môn Sản phụ khoa Trường Cao Đẳng Y tế Cà Mau cố gắng soạn thảo “Bài giảng chăm sóc sức khỏe phụ nữ bà mẹ và gia đình” mang tính khoa học, tiên bộ, sát với thực tế hiện nay tại trường.

Mục tiêu của “Bài giảng chăm sóc sức khỏe phụ nữ bà mẹ và gia đình” giúp trực tiếp cho những sinh viên Cao đẳng điều dưỡng- Hộ sinh đang theo học hệ chính quy tại trường. Đồng thời cũng là một tài liệu góp phần cho sự tham khảo những lớp hệ hộ sinh, điều dưỡng các cấp đang học và đã ra trường phục vụ.

Nhằm tạo điều kiện cho người học có một bộ tài liệu tham khảo mang tính tổng hợp, thống nhất và mang tính thực tiễn sâu hơn. Nhóm chúng tôi đề xuất và biên soạn **Giáo trình chăm sóc sức khỏe phụ nữ bà mẹ và gia đình** dành riêng cho người học trình độ Cao đẳng.

Nội dung của giáo trình bao gồm các bài sau:

Chương 1: Đặc điểm sinh lý tuổi vị thành niên

Chương 2: Chảy máu sau đẻ, chăm sóc sau đẻ

Chương 3: Chẩn đoán thai nghén, vệ sinh thai nghén

Chương 4: Giáo dục sức khỏe phụ nữ, các bệnh lây truyền qua đường tình dục

Chương 5: Vô khuẩn trong sản khoa, chăm sóc sơ sinh sau đẻ

Chương 6: Chăm sóc sảy thai, thai trứng, thai ngoài tử cung, thai lưu

Chương 7: Chăm sóc sức khỏe sinh sản người phụ nữ tuổi mãn kinh

Chương 8: Giải phẫu sinh lý bộ phận sinh dục nữ và khung chậu

Chương 9: Thay đổi giải phẫu, sinh lý ở phụ nữ khi có thai

Chương 10: Chăm sóc tiền sản giật, sản giật, vỡ tử cung

Chương 11. Chăm sóc nhau tiền đạo, nhau bong non

Chương 12. Chăm sóc sản phụ nhiễm khuẩn hậu sản

Chương 13. Sinh lý kinh nguyệt

Chương 14: Hiện tượng thụ tinh, làm tổ, phát triển của trứng

Trong quá trình biên soạn bài giảng này, các tác giả đã cố gắng bám sát khung chương trình đào tạo mới, cập nhật các kiến thức từ nhiều nguồn tài liệu, nhằm thể hiện được kiến thức cơ bản, hiện đại và thực tiễn. Song bên cạnh cũng không thể tránh khỏi những sai sót nhất định. Nhóm tác giả chúng tôi rất mong nhận được những ý kiến đóng góp, phản hồi từ quý đồng nghiệp, các e sinh viên và bạn đọc.

Trân trọng cảm ơn.

Cà Mau, ngày 01 tháng 7 năm 2022

Tham gia biên soạn

1. Võ Thị Thu Thủy

2. CNhs: Huỳnh Linh Út

MỤC LỤC

	Trang
1. Chương 1: Đặc điểm sinh lý tuổi vị thành niên	2
2. Chương 2: Chảy máu sau đẻ, chăm sóc sau đẻ	3
3. Chương 3: Chẩn đoán thai nghén, vệ sinh thai nghén	4
4. Chương 4: Giáo dục sức khỏe phụ nữ, các bệnh lây truyền qua đường tình dục	10
5. Chương 5: Vô khuẩn trong sản khoa, chăm sóc sơ sinh sau đẻ	14
6. Chương 6: Chăm sóc sảy thai, thai trứng, thai ngoài tử cung, thai lưu	21
7. Chương 7: Chăm sóc sức khỏe sinh sản người phụ nữ tuổi mãn kinh	28
8. Chương 8: Giải phẫu sinh lý bộ phận sinh dục nữ và khung chậu	33
9. Chương 9: Thay đổi giải phẫu, sinh lý ở phụ nữ khi có thai	53
10. Chương 10: Chăm sóc tiền sản giật, sản giật, vỡ tử cung	68
11. Chương 11. Chăm sóc nhau tiền đạo, nhau bong non	77
12. Chương 12. Chăm sóc sản phụ nhiễm khuẩn hậu sản	84
13. Chương 13. Sinh lý kinh nguyệt	91
14. Chương 14: Hiện tượng thụ tinh, làm tổ, phát triển của trứng	104

GIÁO TRÌNH MÔN HỌC

1. Tên môn học: CHĂM SÓC SỨC KHỎE PHỤ NỮ, BÀ MẸ VÀ GIA ĐÌNH

2. Mã môn học: MH38

3. Vị trí, tính chất, ý nghĩa, vai trò của môn học

3.1 Vị trí: Là môn học bắt buộc trong nội dung chương trình đào tạo của nghề Cao đẳng Điều Dưỡng chính quy, được bố trí giảng dạy ở học kỳ 2 của năm học thứ nhất theo kế hoạch đào tạo của Trường Cao đẳng Y tế Cà Mau.

3.2 Tính chất: Trang bị cho sinh viên các kiến thức cơ bản về: Đại cương chăm sóc sức khỏe phụ nữ; Các vấn đề sức khỏe phụ nữ: Giai đoạn trước – trong và sau đẻ. Chăm sóc sức khỏe phụ nữ về lĩnh vực phụ khoa và kế hoạch hóa gia đình (lập kế hoạch và thực hành chăm sóc người bệnh).

3.3. Ý nghĩa và vai trò của môn học: Đào tạo người điều dưỡng trình độ cao đẳng hệ chính quy kiến thức và kỹ năng nghề cơ bản để thực hành nghề theo tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp, trung thực, khách quan, thận trọng trong nghề nghiệp, tôn trọng và chân thành hợp tác với đồng nghiệp, có khả năng tự học vươn lên góp phần đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân.

4. Mục tiêu của môn học

4.1 Kiến thức

A1. Thực hiện chăm sóc thai nghén bình thường.

A2. Trình bày được kế hoạch chăm sóc và thực hiện chăm sóc, xử lý những trường hợp cấp cứu bệnh lý về sản phụ.

A3. Trình bày được những nội dung cơ bản về cấu tạo, hoạt động và chức năng của cơ thể con người trong trạng thái bình thường và bệnh lý.

A4. Mô tả được các triệu chứng chính và các biện pháp phòng bệnh của các bệnh nội khoa, ngoại khoa, nhi khoa, sản - phụ khoa và bệnh truyền nhiễm thường gặp.

4.2. Kỹ năng

B1. Người học có kỹ năng thực hành được một số thủ thuật chăm sóc cho sản phụ, chăm sóc cho trẻ sơ sinh

B2. Thực hiện được các qui trình kỹ thuật chăm sóc điều dưỡng cơ bản.

B3. Áp dụng được một số thủ thuật chăm sóc cho sản phụ, chăm sóc cho trẻ sơ sinh.

4.3. Năng lực và tự chủ trách nhiệm:

C1. Yêu ngành, yêu nghề, tận tụy với sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân, hết lòng phục vụ người bệnh.

C2. Tôn trọng, đoàn kết, hợp tác với đồng nghiệp, giữ gìn và phát huy truyền thống tốt đẹp của ngành.

C3. Khiêm tốn học hỏi, tích cực học tập nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ

5. Nội dung của môn học

Chương trình chi tiết môn học

TT	TÊN BÀI HỌC	SỐ GIỜ			
		TS	LT	TH	Kiểm tra
1	Đặc điểm sinh lý tuổi vị thành niên	4	2	2	0
2	Chảy máu sau đẻ, chăm sóc sau đẻ	4	2	2	0
3	Chẩn đoán thai nghén, vệ sinh thai nghén	2	2	0	0
4	Giáo dục sức khỏe phụ nữ, các bệnh lây truyền qua đường tình dục	4	2	2	0
5	Vô khuẩn trong sản khoa, chăm sóc sơ sinh sau đẻ	2	2	0	1
6	Chăm sóc sảy thai, thai trứng, thai ngoài tử cung, thai lưu	6	3	3	1
7	CSSK sinh sản người phụ nữ tuổi mãn kinh	3	3	0	0
8	Giải phẫu sinh lý bộ	4	2	2	0

	phận sinh dục nữ và khung chậu					
9	Thay đổi giải phẫu, sinh lý ở phụ nữ khi có thai	4	2	2	0	
10	Chăm sóc tiền sản giật, sản giật, vỡ tử cung	4	2	2	0	
11	Chăm sóc nhau tiền đạo, nhau bong non	2	2	0	1	
12	Chăm sóc sản phụ nhiễm khuẩn hậu sản	2	2	0	1	
13	Sinh lý kinh nguyệt	2	2	0	0	
14	Hiện tượng thụ tinh, làm tổ, phát trứng của trứng	2	2	0	0	
Tổng số			45	30	15	4

6. Điều kiện thực hiện môn học

6.1. Phòng học Lý thuyết/Thực hành: Đáp ứng phòng học chuẩn

6.2. Trang thiết bị dạy học: Projektor, máy vi tính, bảng, phấn

6.3. Học liệu, dụng cụ, mô hình, phương tiện: Giáo trình, mô hình học tập,...

6.4. Các điều kiện khác: Người học tìm hiểu thực tế về công tác xây dựng phương án khắc phục và phòng ngừa rủi ro tại doanh nghiệp.

7. Nội dung và phương pháp đánh giá

7.1. Nội dung

- Kiến thức: Đánh giá tất cả nội dung đã nêu trong mục tiêu kiến thức

- Kỹ năng: Đánh giá tất cả nội dung đã nêu trong mục tiêu kỹ năng.
- Năng lực tự chủ và trách nhiệm: Trong quá trình học tập, người học cần:
 - + Nghiên cứu bài trước khi đến lớp.
 - + Chuẩn bị đầy đủ tài liệu học tập.
 - + Tham gia đầy đủ thời lượng môn học.
 - + Nghiêm túc trong quá trình học tập.

7.2. Phương pháp

Người học được đánh giá tích lũy môn học như sau:

7.2.1. Cách đánh giá

- Áp dụng quy chế đào tạo Cao đẳng hệ chính quy ban hành kèm theo Thông tư số 09/2017/TT-LĐTBXH, ngày 13/3/2017 của Bộ trưởng Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội.

- Hướng dẫn thực hiện quy chế đào tạo áp dụng tại Trường Cao đẳng Y Tế Cà Mau như sau:

Điểm đánh giá	Trọng số
+ Điểm kiểm tra thường xuyên (Hệ số 1)	40%
+ Điểm kiểm tra định kỳ (Hệ số 2)	
+ Điểm thi kết thúc môn học	60%

7.2.2. Phương pháp đánh giá

Phương pháp đánh giá	Phương pháp tổ chức	Hình thức kiểm tra	Chuẩn đầu ra đánh giá	Số cột	Thời điểm kiểm tra
Thường xuyên	Viết/ Thuyết trình	Tự luận/ Trắc nghiệm/ Báo cáo	A1, A2, A3, B1, B2, B3, C1, C2	2	Sau 27 giờ.
Định kỳ	Viết/ Thuyết trình	Tự luận/ Trắc nghiệm/ Báo cáo	A3, B3, C3	2	Sau 36 giờ
Kết thúc môn học	Viết	Tự luận và trắc nghiệm	A1, A2, A3, B1, B2, B3, C1, C2, C3,	1	Sau 75 giờ

7.2.3. Cách tính điểm

- Điểm đánh giá thành phần và điểm thi kết thúc môn học được chấm theo thang điểm 10 (từ 0 đến 10), làm tròn đến một chữ số thập phân.

- Điểm môn học là tổng điểm của tất cả điểm đánh giá thành phần của môn học nhân với trọng số tương ứng. Điểm môn học theo thang điểm 10 làm tròn đến một chữ số thập phân, sau đó được quy đổi sang điểm chữ và điểm số theo thang điểm 4 theo quy định của Bộ Lao động Thương binh và Xã hội về đào tạo theo tín chỉ.

8. Hướng dẫn thực hiện môn học

8.1. Phạm vi, đối tượng áp dụng: Đối tượng Cao đẳng Điều dưỡng chính quy

8.2. Phương pháp giảng dạy, học tập môn học

8.2.1. Đối với người dạy

* **Lý thuyết:** Áp dụng phương pháp dạy học tích cực bao gồm: thuyết trình ngắn, nêu vấn đề, hướng dẫn đọc tài liệu, bài tập tình huống, câu hỏi thảo luận....

* **Bài tập:** Phân chia nhóm nhỏ thực hiện bài tập theo nội dung đề ra.

* **Thảo luận:** Phân chia nhóm nhỏ thảo luận theo nội dung đề ra.

* **Hướng dẫn tự học theo nhóm:** Nhóm trưởng phân công các thành viên trong nhóm tìm hiểu, nghiên cứu theo yêu cầu nội dung trong bài học, cả nhóm thảo luận, trình bày nội dung, ghi chép và viết báo cáo nhóm.

8.2.2. Đối với người học: Người học phải thực hiện các nhiệm vụ như sau:

- Nghiên cứu kỹ bài học tại nhà trước khi đến lớp. Các tài liệu tham khảo sẽ được cung cấp nguồn trước khi người học vào học môn học này (trang web, thư viện, tài liệu...)

- Tham dự tối thiểu 70% các buổi giảng lý thuyết. Nếu người học vắng >30% số tiết lý thuyết phải học lại môn học mới được tham dự kì thi lần sau.

- Tự học và thảo luận nhóm: là một phương pháp học tập kết hợp giữa làm việc theo nhóm và làm việc cá nhân. Một nhóm gồm 8-10 người học sẽ được cung cấp chủ đề thảo luận trước khi học lý thuyết, thực hành. Mỗi người học sẽ chịu trách nhiệm về 1 hoặc một số nội dung trong chủ đề mà nhóm đã phân công để phát triển và hoàn thiện tốt nhất toàn bộ chủ đề thảo luận của nhóm.

- Tham dự đủ các bài kiểm tra thường xuyên, định kỳ.

- Tham dự thi kết thúc môn học.

- Chủ động tổ chức thực hiện giờ tự học.

9. Tài liệu tham khảo

1. Bộ Y tế (2014), Chuẩn năng lực cơ bản của điều dưỡng Việt Nam.

2. Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh - Bộ môn điều dưỡng sản (2011), Thực hành sản phụ khoa, Tr.115 – 117.

3. Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh - Khoa Điều dưỡng & Kỹ thuật Y học - Bộ môn điều dưỡng (2019).

4. Hướng dẫn Quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản Hà Nội 2016 của nhà xuất bản Hà Nội.

5. Điều dưỡng sản phụ khoa. Nhà xuất bản Y học Hà Nội 1997, Bộ Y Tế Vụ khoa học và đào tạo.

Chương 1. ĐẶC ĐIỂM SINH LÝ TUỔI VỊ THÀNH NIÊN

❖ GIỚI THIỆU CHƯƠNG 1

Chương 1 giới thiệu tổng quan khái niệm về Tuổi VTN là thời kỳ phát triển đặc biệt thời kỳ xảy ra đồng thời hàng loạt những biến đổi nhanh chóng cả về cơ thể cũng như sự biến đổi tâm lý và các mối quan hệ xã hội. Người cung cấp dịch vụ cần hiểu rõ về các đặc điểm tâm sinh lý và những thay đổi trong độ tuổi này thì mới có thể tiếp cận, tư vấn và cung cấp dịch vụ được cho các em một cách phù hợp, thân thiện và hiệu quả.

❖ MỤC TIÊU CHƯƠNG 1

Sau khi học xong chương này, người học có khả năng:

➤ Về kiến thức:

- Định nghĩa được tuổi vị thành niên
- Trình bày được sự thay đổi tâm sinh lý tuổi vị thành niên
- Trình bày những mong muốn và quyền về chăm sóc sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục tuổi vị thành niên.

➤ Về kỹ năng:

- Nhận diện được sự thay đổi về thể chất tuổi vị thành niên.
- Phân tích được cơ chế sinh bệnh trên bệnh nhân.

➤ Về năng lực tự chủ và trách nhiệm:

- Ý thức được tầm quan trọng của cơ chế sinh bệnh để giải quyết nguyên nhân gây bệnh.
- Cân nhắc sử dụng thuốc.
- Tích cực chủ động trong học tập, có tinh thần trách nhiệm cao

❖ PHƯƠNG PHÁP GIẢNG DẠY VÀ HỌC TẬP CHƯƠNG 1

Đối với người dạy: sử dụng phương pháp giảng dạy tích cực (diễn giảng, vấn đáp, dạy học theo vấn đề); yêu cầu người học thực hiện câu hỏi thảo luận và bài tập bài 1 (cá nhân hoặc nhóm).

Đối với người học: chủ động đọc trước giáo trình (bài 1) trước buổi học; hoàn thành đầy đủ câu hỏi thảo luận và bài tập tình huống chương 1 theo cá nhân hoặc nhóm và nộp lại cho người dạy đúng thời gian quy định.

❖ ĐIỀU KIỆN THỰC HIỆN CHƯƠNG 1

- **Phòng học chuyên môn hóa/nhà xưởng:** Giảng đường
- **Trang thiết bị máy móc:** Máy chiếu và các thiết bị dạy học khác
- **Học liệu, dụng cụ, nguyên vật liệu:** Chương trình môn học, giáo trình, tài liệu tham khảo, giáo án, phim ảnh, và các tài liệu liên quan.
- **Các điều kiện khác:** Không có

❖ KIỂM TRA VÀ ĐÁNH GIÁ CHƯƠNG 1

- **Nội dung:**
 - ✓ Kiến thức: Kiểm tra và đánh giá tất cả nội dung đã nêu trong mục tiêu kiến thức
 - ✓ Kỹ năng: Đánh giá tất cả nội dung đã nêu trong mục tiêu kỹ năng.
 - ✓ Năng lực tự chủ và trách nhiệm: Trong quá trình học tập, người học cần:
 - + Nghiên cứu bài trước khi đến lớp
 - + Chuẩn bị đầy đủ tài liệu học tập.

- + Tham gia đầy đủ thời lượng môn học.
- + Nghiêm túc trong quá trình học tập.
- **Phương pháp:**
 - ✓ *Điểm kiểm tra thường xuyên*
 - ✓ *Kiểm tra định kỳ lý thuyết*

* NỘI DUNG CHƯƠNG 1

1. Định nghĩa tuổi vị thành niên

- Vị thành niên là thời kỳ chuyển tiếp từ trẻ con thành người lớn được đánh dấu bằng những thay đổi xen lẫn nhau về thể chất, trí tuệ và mối quan hệ xã hội, chuyển từ giản đơn sang phức tạp.

- Tuổi vị thành niên là thời kỳ phát triển đặc biệt của trẻ em lớn lên và trưởng thành để trở thành người lớn. Đây là thời kỳ xảy ra đồng thời nhiều thay đổi gồm: Sự lớn lên và trưởng thành của cơ thể, sự thay đổi về tâm lý và mối quan hệ xã hội.

- Theo tổ chức y tế thế giới: Vị thành niên là những người trong độ tuổi từ 10 – 19. Như vậy những người này trong độ tuổi thiếu nhi và trước tuổi trưởng thành.

Tuổi vị thành niên được chia làm 3 giai đoạn:

- Giai đoạn đầu: (Tiền vị thành niên): Từ 10 – 13 tuổi.
- Giai đoạn giữa: (Trung vị thành niên): Từ 14 – 16 tuổi.
- Giai đoạn cuối: (Hậu vị thành niên): Từ 17 – 19 tuổi.
- Việc phân chia này cần thiết để kết hợp phát triển sinh học và tâm lý xã hội từng thời kỳ.

2. Sự thay đổi thể chất ở tuổi vị thành niên

- Sự phát triển cơ thể rõ rệt và dễ nhận thấy nhất là các dấu hiệu dậy thì. Tuổi dậy thì ở các em nữ thường sớm hơn và trong khoảng từ 10 - 15 tuổi, các em nam trong khoảng từ 12 - 17 tuổi.

- Trong giai đoạn dậy thì, các nội tiết tố sinh dục (estrogen ở nữ và testosterone ở nam) tăng dần, cơ quan sinh dục phát triển và cơ thể chuẩn bị sẵn sàng cho hoạt động sinh sản. Biểu hiện rõ rệt ở các em nữ là hiện tượng kinh nguyệt và ở em nam là hiện tượng xuất tinh.

- Sự thay đổi thể chất ở vị thành niên rất khác nhau ở tuổi bắt đầu thay đổi, mức độ thay đổi, cảm nhận sự thay đổi nhưng cơ bản có 7 vấn đề thay đổi.

2.1. Ở vị thành niên nữ

2.1.1. Phát triển hình thể

Sự phát triển chiều cao thường bắt đầu vào khoảng 10 -11 tuổi đạt đỉnh cao ở 12- 13 tuổi, kết thúc khoảng 14-15 tuổi. Thường sau 18 tuổi không phát triển thêm về chiều cao.

Khi bắt đầu hành kinh, cơ thể phát triển bề ngang nhiều hơn, vú nhô lên, mông nở nang hơn. Lớp mỡ dưới da dày lên làm cho cơ thể nữ mềm mại, giàu nữ tính, các đường cong của cơ thể rõ nét hơn.

Thành tử cung dày hơn và hoàn thiện hơn, đặc biệt lớp cơ chéo của tử cung phát triển mạnh để chuẩn bị cho thai nghén và sinh đẻ.

Tỷ lệ giữa cổ tử cung và thân tử cung thay đổi: Ở trẻ em cổ tử cung và thân tử cung bằng nhau, đến thời kỳ này thân tử cung phát triển dài hơn 2 lần cổ tử cung. Đồng thời,

niêm mạc tử cung chịu tác động của nội tiết buồng trứng, thay đổi theo chu kỳ và qua các giai đoạn.

2.1.2. Phát triển vú

- Phát triển núm vú, quầng vú.
- Tuyến sữa phát triển, lớp mỡ ngực dày lên làm cho vú nhô lên và ngày càng đầy đặn.

Đầu tiên là quầng vú đầy lên, sẫm lại. Sau đó núm vú nhô ra, bầu vú lớn dần, tròn trịa dần. Trong quá trình phát triển của vú, có thể vú bên này phát triển nhanh hơn vú bên kia một chút hoặc đôi khi ngứa hoặc đau tức. Điều đó có thể làm cho VTN lo lắng, băn khoăn cần giải thích để yên tâm vì biết đó không phải là bất thường. Tuy nhiên cần hướng dẫn cách tự khám vú khi thấy vú có khối u ranh giới rõ, mật độ chắc, đau hoặc không đau

2.1.3. Sự phát triển của khung chậu

So với VTN nam, khung chậu của VTN nữ tròn hơn và rộng hơn, điều đó đáp ứng cho chức năng mang thai và sinh đẻ ở người phụ nữ.

2.1.4. Sự phát triển hệ thống lông

Lông mọc ở vùng mu, bẹn nhưng giới hạn trên là đường thẳng không vượt qua vòm mu, đó là điều khác với VTN nam. Nếu lông mu mọc phía trên rốn, cần xem kỹ có nam tính hóa không (Vì còn yếu tố di truyền). Lông nách sẽ mọc sau lông mu.

2.1.5. Sự hoạt động của tuyến bã và tuyến mồ hôi

Việc tăng androgen trong tuổi dậy thì ở cả nam và nữ dẫn đến việc tăng độ dày của da, kích thích sự phát triển của tuyến bã. Thường thì các tuyến này phát triển nhanh hơn.

Các ống dẫn ra bề mặt của da, kết quả là các lỗ bít lại gây nên trứng cá và khi bị nhiễm khuẩn sẽ thành các mụn mủ.

2.1.6. Thay đổi về giọng nói

Tiếng nói trở nên trong trẻo dịu dàng.

2.1.7. Hoàn chỉnh sự phát triển của cơ quan sinh dục

- Âm hộ: Ở trẻ em âm hộ hướng ra trước, hướng từ trên xuống dưới, từ trước ra sau, do đó ở tư thế đứng chỉ nhìn thấy được mu và một phần phía trước.

Đến thời kỳ này, các môi bé và âm vật tăng dần sắc tố môi bé phát triển, không bị môi lớn che như trẻ em. Nếu thấy vùng sinh dục ngoài có nhiều dịch, có mùi hôi hoặc ngứa cần khám chuyên khoa để loại trừ bệnh lý.

- Âm đạo: phát triển rộng hơn, thành âm đạo dày hơn. Môi trường âm đạo chuyển từ kiềm sang toan.

- Tử cung: Niêm mạc tử cung bong ra, tái tạo, phát triển và chế tiết tạo ra hiện tượng kinh

- Buồng trứng: khi sinh ra buồng trứng trẻ sơ sinh gái có khoảng: 1.000.000 – 2.000.000 noãn nguyên thủy, đến tuổi VTN còn khoảng 500.000 và mỗi chu kỳ kinh có nhiều nang phát triển, nhưng thường chỉ có một nang chín và được giải phóng ra khỏi buồng trứng.

2.2. Ở vị thành niên nam

Thường bắt đầu từ 13 – 14 tuổi, nhưng tốc độ phát triển nhanh hơn (có thể tăng 8- 13 cm/năm). Ngực và vai phát triển, các cơ vân phát triển, chắc, tạo cơ thể cường tráng.

- Tinh hoàn và dương vật to lên, da tinh hoàn sẫm màu lại.

- Thanh quản mở rộng, vỡ tiếng, yết hầu lộ ra.

- Tăng trưởng nhanh chóng về chiều cao, các xương dài phát triển, cơ bắp ở vai, ngực, cánh tay... to ra.
- Xuất hiện lông mu, ria mép.
- Có xuất tinh (thường là mộng tinh hay còn gọi là “giấc mơ ướt”).
- Các tuyến bã hoạt động mạnh, có trứng cá.
- Tăng trưởng nhanh chóng về chiều cao, các xương dài phát triển, cơ bắp ở vai, ngực, cánh tay... to ra.
- Xuất hiện lông mu, ria mép.
- Có xuất tinh (thường là mộng tinh hay còn gọi là “giấc mơ ướt”).
- Các tuyến bã hoạt động mạnh, có trứng cá.

3.2. Thời kỳ vị thành niên giữa

- Phát triển mạnh và nỗ lực tìm kiếm sự độc lập, muốn tách khỏi sự kiểm soát của gia đình nhưng vẫn cần gia đình hỗ trợ. Thích tự mình quyết định, ít để ý đến hậu quả của hành vi.
- Phát triển mạnh cá tính, sở thích cá nhân và sự xã hội hóa. Có xu hướng hay căng thẳng, hay thay đổi tình cảm, muốn được thỏa mãn nhu cầu ngay, có thể hành động bất chấp hậu quả.
- Tiếp tục quan tâm nhiều hơn đến hình dáng cơ thể.
- Tỏ ra độc lập hơn, thích tự mình quyết định, có xu hướng tách ra khỏi sự kiểm soát của gia đình.
- Tìm kiếm những quan hệ ngoài gia đình, hướng tới bạn bè cùng trang lứa, chịu ảnh hưởng nhiều của bạn bè đồng trang lứa, đặc biệt quan tâm đến bạn khác giới. Nhu cầu tình bạn trở thành cấp thiết và quan trọng nhất, đặc biệt là nhu cầu về bạn bè khác giới. Phát triển mạnh cảm xúc yêu đương, nhưng hay nhầm lẫn, dễ ngộ nhận tình bạn khác giới với tình yêu.
- Thích hò hẹn, khám phá giới kia (nhu cầu hấp dẫn, chinh phục bạn khác giới).
- Muốn khám phá năng lực trong quan hệ tình dục.
- Tiếp tục phát triển tư duy trừu tượng.
- Phát triển kỹ năng phân tích, bắt đầu nhận biết hậu quả của hành vi.
- Bắt đầu thử thách các qui định, các giới hạn mà gia đình hay xã hội đặt ra.
- Phát triển nhiều kỹ năng phân tích hơn, có nhận thức cao hơn những hành vi của mình, tuy nhiên chưa phát triển đầy đủ khả năng tự đánh giá bản thân.

3.3. Thời kỳ vị thành niên muộn

- Khẳng định sự độc lập và tạo dựng hình ảnh bản thân tương đối ổn định.
- Giống người trưởng thành về những phương diện. Đã có suy nghĩ, nhận xét và suy nghĩ chín chắn hơn.
- Khả năng đánh giá và giải quyết vấn đề tốt hơn.
- Biết phân biệt tình bạn và tình yêu, cách nhìn nhận tình yêu mang tính thực tế hơn.
- Có suy nghĩ về kế hoạch cho tương lai, định hướng nghề nghiệp rõ ràng hơn, thực tế hơn.
- Ảnh hưởng của nhóm bạn bè giảm dần, kén chọn bạn hơn, gia đình lại được coi trọng hơn, quay lại chú trọng mối quan hệ gia đình.
- Chú trọng tới các mối quan hệ riêng tư, tin cậy giữa hai người hơn là các quan hệ theo nhóm.
- Định hướng cuộc sống, nghề nghiệp rõ ràng hơn.

- Được thừa nhận về mặt xã hội như người lớn (có quyền bầu cử, có quyền nhận bằng lái xe), nhưng vẫn cần một khoảng thời gian nữa để thực sự thành người lớn.
- Vị thành niên đang trong quá trình phát triển để trở thành người lớn. Các em hay gặp những khó khăn không thể tự mình giải quyết được do vậy rất cần được hỗ trợ giúp đỡ để vượt qua những vấn đề của bản thân. Những giúp đỡ, can thiệp chỉ có thể hiệu quả khi hiểu rõ những đặc điểm tâm lý từng lứa tuổi, hiểu rõ hoàn cảnh thực tế, giúp các em đưa ra các quyết định đúng và chịu trách nhiệm về các quyết định của mình trong việc phòng tránh các hậu quả xấu trong tương lai.

4. Những mong muốn và quyền của vị thành niên về sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục

4.1. Sức khỏe chung

- Có chiều cao và cân nặng thích hợp với tuổi.
- Không hay bị ốm, không có bệnh mãn tính.
- Có khả năng tránh được ma túy, rượu/bia, thuốc lá và các chất gây nghiện.
- Phát triển nhân cách tốt, được mọi người tôn trọng.
- Có quyền được thông tin đầy đủ, chính xác về sức khỏe sinh sản và tình dục.

4.2. Sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục

- Mọi vị thành niên đều có quyền tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe/SKSS/SKTD phù hợp và có chất lượng.
- Vị thành niên có quyền thông tin đầy đủ, chính xác về sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục.
- Vị thành niên có quyền tôn trọng, được đối xử bình đẳng, không bị cưỡng bức, bạo hành, không phân biệt nam nữ, chủng tộc, tôn giáo, trong đời sống sinh sản và tình dục.
- Có quyền tự quyết định và chịu trách nhiệm về quyết định của mình trong các vấn đề liên quan đến sức khỏe/SKSS/SKTD.
- Có quyền được lựa chọn kết hôn hay không, có quan hệ tình dục hay không, khi nào, với ai, có con hay không...trên cơ sở được thông tin đầy đủ, được giáo dục về kỹ năng sống và phù hợp với pháp luật.

5. Những rào cản khiến vị thành niên khó thực hiện mong muốn và quyền của họ trong lĩnh vực sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục.

Chăm sóc sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục cho vị thành niên ở nước ta còn nhiều hạn chế do:

- Quan niệm của xã hội đối với việc chăm sóc, truyền thông và giáo dục sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục cho vị thành niên và thanh niên còn hạn chế, chưa thống nhất. Các phong tục tập quán của địa phương, dân tộc, tôn giáo còn bảo thủ, chưa ủng hộ đầy đủ các quyền được chăm sóc sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục của vị thành niên.
- Các chính sách, chiến lược chăm sóc và phát triển vị thành niên còn thiếu cụ thể, chưa có nhiều chính sách, quy định cụ thể nhằm động viên, lôi cuốn vị thành niên tham gia vào quá trình quy hoạch định chính sách, can thiệp cải thiện sức khỏe bản thân về SKSS/TD cho thanh thiếu niên còn ít, chưa cụ thể, chưa có nhiều chính sách động viên vị thành niên.
- Thiếu các cơ sở cung cấp dịch vụ sức khỏe thân thiện với vị thành niên.

- Thái độ định kiến của thầy cô giáo, cha mẹ, cộng đồng, đặc biệt là người cung cấp dịch vụ, đối với việc cung cấp thông tin và dịch vụ chăm sóc SKSS/SKTD là những rào cản lớn đối với VTN.
- Bản thân vị thành niên chưa biết cách tự chăm sóc sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục cũng như tìm kiếm các dịch vụ phù hợp, đáp ứng nhu cầu sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục của chính mình.
- Các cơ sở y tế thiếu các dịch vụ thích hợp dành riêng cho vị thành niên. Ví dụ: ít có những thông tin nhằm vào nhóm vị thành niên, ít có dịch vụ kế hoạch hóa gia đình và dự phòng các bệnh lây truyền qua đường tình dục cho vị thành niên, các dịch vụ cung cấp và tiếp nhận bao cao su chưa thuận tiện, giờ giấc, phương thức làm việc của cơ sở dịch vụ chưa phù hợp với vị thành niên.
- Một bộ phận không nhỏ cán bộ cung cấp dịch chăm sóc sức khỏe vị thành niên và sức khỏe tình dục với vị thành niên chưa được huấn luyện chuyên biệt về cách tổ chức và thực hiện cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe vị thành niên.

TÓM TẮT CHƯƠNG 1

Trong chương này, một số nội dung chính được giới thiệu:

- Định nghĩa tuổi vị thành niên?
- Sự thay đổi thể chất ở tuổi vị thành niên
- Những biến đổi về tâm lý trong thời kỳ vị thành niên
- Những mong muốn và quyền của vị thành niên về sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục
- Những rào cản khiến vị thành niên khó thực hiện mong muốn và quyền của họ trong lĩnh vực sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục.

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

- Theo tổ chức y tế thế giới: Vị thành niên là những người trong độ tuổi
 - Từ 10 - 13 tuổi
 - Từ 10 - 15 tuổi
 - Từ 10 - 18 tuổi
 - D. Từ 10 - 19 tuổi
- Tuổi vị thành niên được chia làm mấy giai đoạn
 - 2 giai đoạn
 - B. 3 giai đoạn
 - 4 giai đoạn
 - 5 giai đoạn
- Giai đoạn đầu gọi là tiền vị thành niên nữ là
 - Từ 10 - 11 tuổi
 - B. Từ 10 - 13 tuổi
 - Từ 10 - 14 tuổi
 - Từ 10 - 16 tuổi

4. Thay đổi về giọng nói ở tuổi vị thành niên là

- A. Tiếng nói trở nên trong trẻo
- B. Tiếng nói trở nên khàn giọng
- C. Tiếng nói trở nên thánh thót, trong trẻo hơn
- D. Tiếng nói trở nên trong trẻo dịu dàng

5. Ở vị thành niên gái thì có sự thay đổi. **Ngoại trừ**

- A. Âm đạo phát triển rộng hơn, thành âm đạo dày hơn
- B. Môi trường âm đạo chuyển từ kiềm sang toan
- C. Thành tử cung dày hơn và hoàn thiện hơn
- D. Vùng sinh dục có nhiều dịch có mùi hôi, ngứa. không cần đi khám bệnh

Tailieu.vn

CHƯƠNG 2. CHẢY MÁU SAU ĐẼ, CHĂM SÓC SAU ĐẼ

❖ GIỚI THIỆU CHƯƠNG 2

Bài 2 là bài giới thiệu về các dấu hiệu sinh lý của thời kỳ sau đẻ từ đó biết cách phát hiện các dấu hiệu bất thường của thời kỳ sau đẻ

MỤC TIÊU CHƯƠNG 2

Sau khi học xong bài này, người học có khả năng:

➤ Về kiến thức:

- Trình bày nguyên nhân các nguyên nhân chảy máu sau sanh.
- Trình bày được các dấu hiệu sinh lý của thời kỳ sau đẻ từ đó biết cách phát hiện các dấu hiệu bất thường của thời kỳ này
- Trình bày được 7 biến cố dễ gặp ở sản phụ trong thời kỳ sau đẻ.

➤ Về kỹ năng:

- Nêu được các dấu hiệu lâm sàng của chảy máu sau sanh.
- Trình bày cách xử trí và dự phòng chảy máu sau sanh.
- Kể được 7 biến cố dễ gặp ở sản phụ trong thời kỳ sau đẻ.

➤ Về năng lực tự chủ và trách nhiệm:

- Ý thức được tầm quan trọng của chảy máu sau sanh
- Ý thức được tầm quan trọng của cơ chế sinh bệnh để giải quyết nguyên nhân gây bệnh.
- Tích cực chủ động trong học tập, có tinh thần trách nhiệm cao trong học tập

❖ PHƯƠNG PHÁP GIẢNG DẠY VÀ HỌC TẬP CHƯƠNG 2

- Đối với người dạy: sử dụng phương pháp giảng dạy tích cực (diễn giảng, vấn đáp, dạy học theo vấn đề); yêu cầu người học thực hiện câu hỏi thảo luận và bài tập bài 2 (cá nhân hoặc nhóm).
- Đối với người học: chủ động đọc trước giáo trình (bài 2) trước buổi học; hoàn thành đầy đủ câu hỏi thảo luận và bài tập tình huống bài 2 theo cá nhân hoặc nhóm và nộp lại cho người dạy đúng thời gian quy định.

❖ ĐIỀU KIỆN THỰC HIỆN CHƯƠNG 2

- Phòng học chuyên môn hóa/nhà xưởng: Không
- Trang thiết bị máy móc: Máy chiếu và các thiết bị dạy học khác
- Học liệu, dụng cụ, nguyên vật liệu: Chương trình môn học, giáo trình, tài liệu tham khảo, giáo án, phim ảnh, và các tài liệu liên quan.
- Các điều kiện khác: Không có

❖ KIỂM TRA VÀ ĐÁNH GIÁ CHƯƠNG 2

- Nội dung:
 - ✓ Kiến thức: Kiểm tra và đánh giá tất cả nội dung đã nêu trong mục tiêu kiến thức
 - ✓ Kỹ năng: Đánh giá tất cả nội dung đã nêu trong mục tiêu kỹ năng.
 - ✓ Năng lực tự chủ và trách nhiệm: Trong quá trình học tập, người học cần:
 - + Nghiên cứu bài trước khi đến lớp
 - + Chuẩn bị đầy đủ tài liệu học tập.
 - + Tham gia đầy đủ thời lượng môn học.
 - + Nghiêm túc trong quá trình học tập.
- Phương pháp:

✓ **Điểm kiểm tra thường xuyên:** không có

✓ **Kiểm tra định kỳ lý thuyết:** không có

*** NỘI DUNG CHƯƠNG 2**

1. Chăm sóc cho bà mẹ thời kỳ sau đẻ

1.1. Sinh lý

1.1.1. Ngày đầu sau đẻ (24h đầu sau đẻ)

- Khó thở an toàn: xuất hiện trong vòng 2 giờ sau đẻ
- Sự co bóp của tử cung
- Tắc mạch sinh lý ở diện nhau bám
- Sản dịch ra nhiều
- Tiết sữa non
- Rét run sau đẻ

1.1.2. Những tuần đầu sau đẻ

- Sự co hồi tử cung
- Sự co bóp tử cung
- Sản dịch
- Xuống sữa và tiết sữa thực sự
- Vết khâu tầng sinh môn (nếu có) đau và có thể sưng nề gây khó khăn cho sản phụ trong việc đi lại, vệ sinh, chăm sóc con...
- Sự thay đổi về trọng lượng cơ thể
- Đại tiểu tiện có thể bị rối loạn
- Có thể xuất hiện kinh non.

1.2. Bản thân sản phụ

1.2.1. Ngày đầu sau đẻ

Có thể có những cảm nhận với những mức độ khác nhau về những thay đổi xuất hiện trong thời kỳ sau đẻ như:

- Mệt mỏi, rét run sau đẻ
- Đau (bụng, tầng sinh môn)
- Máu ra âm đạo nhiều: lo lắng, hoảng sợ, lúng túng...
- Khó khăn trong việc tự chăm sóc và chăm sóc con.
- Tiết sữa non.
- Bí đại, tiểu tiện.

- Vui sướng, phấn khởi nếu cuộc đẻ an toàn, trẻ khỏe mạnh. Lo lắng, hoảng sợ, buồn rầu nếu biết cuộc đẻ khó khăn hoặc trẻ yếu, không phù hợp với ý muốn.

1.2.2. Những tuần đầu sau đẻ

- Các dấu hiệu sau đẻ vẫn còn nhưng mức độ có thể thay đổi tùy thuộc ở mỗi người. Thông thường các dấu hiệu này sẽ giảm dần và trở về bình thường.

- Có thể có nhu cầu về kế hoạch hóa gia đình.

1.3. Chăm sóc cho bà mẹ thời kỳ sau đẻ

1.3.1. Mục đích các chăm sóc thời kỳ sau đẻ

- Giúp phục hồi sức khỏe cho bà mẹ nhanh chóng.

- Làm tử cung co chắc hơn, giảm mất máu.

- Giảm các biến động không có lợi cho bà mẹ (rét run, bí đại...)

- Giúp sự xuống sữa nhanh hơn, gây tăng tiết oxytocin nội sinh, làm tử cung co tốt hơn, tăng tình cảm mẹ con.

- Giảm nguy cơ bị các tai biến trong thời kỳ sau đẻ (chảy máu, nhiễm khuẩn...)

- Chuẩn bị cho người mẹ một cách tốt nhất cho việc chăm sóc cho bản thân và đứa trẻ sau này.

- Đảm bảo một cách tích cực cho bà mẹ trong việc chăm sóc cho bản thân và đứa trẻ. Xem xét tất cả những lo lắng hoặc sợ hãi của bà mẹ...

- Tạo môi trường và bầu không khí thoải mái cho bà mẹ khi chăm sóc, theo dõi và tư vấn, hướng dẫn.

1.3.2. Hoạt động

1.3.2.1. Ngày đầu sau đẻ (24 h đầu sau đẻ)

- Cho bà mẹ nằm đầu thấp trong 2 giờ đầu sau đẻ nếu không có chỉ định khác của bác sỹ, đảm bảo giấc ngủ, hướng dẫn vận động nhẹ sau 6 giờ.

- Xin phép trước khi làm bất cứ động tác nào và phải thông báo kết quả thăm khám cho bà mẹ.

- Nếu phát hiện các bất thường ở bà mẹ và trẻ, thông báo ngay cho bác sỹ.

- Cho sản phụ nằm nghỉ tại phòng đẻ 6 giờ đầu sau đẻ. Sau đó đưa sản phụ về phòng sau đẻ.

- Theo dõi toàn trạng, mạch, huyết áp, co hồi tử cung, máu ra âm đạo 15 – 30 phút/lần trong 2 giờ đầu, 1h/lần trong những giờ sau.

- Cho trẻ nằm cạnh mẹ.

- Hướng dẫn và giúp đỡ bà mẹ cho con bú, cách chăm sóc vú, giờ đầu 15 phút/ lần, giờ thứ hai 30 phút/lần.

- Hướng dẫn và giúp đỡ bà mẹ ăn uống.

- Hướng dẫn và giúp đỡ bà mẹ thay băng vệ sinh
- Hướng dẫn cách tự theo dõi khối cầu an toàn và sự co hồi tử cung sau đẻ. Nếu thấy tử cung mềm, cần tự xoa nhẹ trên thành bụng để kích thích tử cung co lại.
- Hướng dẫn người mẹ cách chăm sóc trẻ, theo dõi chảy máu rốn và các dấu hiệu bất thường khác ở trẻ: không khóc, không thở, tím tái, không bú...
- Hướng dẫn cách tự nhận biết các dấu hiệu bất thường: đau bụng, chảy máu nhiều, nhức đầu, chóng mặt, choáng, khó thở, mệt lả, mót rặn, bí đại...

1.3.2.2. Tuần đầu sau đẻ

- Cho sản phụ nằm nghỉ tại phòng sau đẻ.
- Theo dõi toàn trạng, mạch, huyết áp, co hồi tử cung, sản dịch 2 lần / ngày.
- Cho trẻ nằm cạnh mẹ
- Hướng dẫn và giúp đỡ bà mẹ cho con bú, cách chăm sóc vú: Rửa đầu vú trước và sau khi cho trẻ bú, bú từng bên, vắt hết sữa thừa...
- Hướng dẫn và giúp đỡ bà mẹ ăn uống đủ chất, no, uống nước đầy đủ, tránh kiêng khem vô lý.
- Đảm bảo cho bà mẹ ngủ đầy đủ.
- Hướng dẫn cách ăn mặc: rộng rãi, đủ ấm về mùa đông, thoáng mát về mùa hè.
- Hướng dẫn cách tắm rửa, vệ sinh thân thể. Nên tắm rửa hàng ngày bằng nước ấm, tắm bằng vòi nước, tránh ngâm mình.
- Hướng dẫn và giúp đỡ bà mẹ thay băng vệ sinh. Vệ sinh bộ phận sinh dục hàng ngày: 3 lần / ngày bằng nước đun sôi để nguội.
- Hướng dẫn và giúp đỡ bà mẹ chăm sóc vết khâu tầng sinh môn (nếu có). Sau mỗi lần đại tiện phải rửa sạch âm hộ, thấm khô, cắt chỉ ngày thứ năm sau đẻ, nếu có nhiễm khuẩn thì phải cắt chỉ sớm.
- Hướng dẫn cách tự theo dõi sự co hồi tử cung sau đẻ. Nếu thấy tử cung mềm, cần tự xoa nhẹ trên thành bụng để kích thích tử cung co lại.
- Hướng dẫn người mẹ cách chăm sóc trẻ, theo dõi chảy máu rốn và các dấu hiệu bất thường khác ở trẻ: không khóc, không thở, tím tái, không bú...
- Hướng dẫn cách nhận biết các dấu hiệu bất thường: đau bụng, chảy máu nhiều, nhức đầu, chóng mặt, choáng khó thở, mệt lả, mót rặn, bí đại...
- Tự vận các biện pháp kế hoạch hóa gia đình.

2. Các biến cố dễ gặp trong thời kỳ sau đẻ

2.1. Ngay sau đẻ

- Shock (choáng): do đau, mất máu, gắng sức trong quá trình đẻ, do các bệnh lý có sẵn...
- Chảy máu: do dờ tử cung, sót nhau, chấn thương đường sinh dục khi đẻ...
- Chấn thương đường sinh dục khi đẻ: rách tầng sinh môn, âm đạo, cổ tử cung máu từ đường sinh dục.

Cách can thiệp: theo dõi sát, phát hiện sớm những bất thường, thông báo cho bác sỹ.