



Sinh con

Having a baby - Vietnamese

**NSWKIDS
+FAMILIES**

 **NSW**
GOVERNMENT | Health

NSW KIDS AND FAMILIES
73 Miller Street
North Sydney NSW 2060
ĐT (02) 9391 9000
Fax (02) 9391 9101
TTY (02) 9391 9900
www.kidsfamilies.health.nsw.gov.au

Tài liệu này có bản quyền. Có thể sao chép toàn bộ hoặc một phần tài liệu này cho mục đích đào tạo học tập nhưng phải kèm phần thừa nhận xuất xứ. Không được phép sao chép tài liệu này cho việc buôn bán hoặc sử dụng thương mại. Việc sao chép cho các mục đích khác ngoài những mục đích đã nêu trên đều phải có văn bản cho phép từ Bộ Y tế NSW.

© Bộ Y tế NSW 2012
SHPN (NKF) 150155
ISBN 978-1-76000-184-1

Having a baby (Vietnamese) 2nd Edition

Muốn có thêm nhiều bản tài liệu này, có thể tải xuống từ trang mạng của NSW Kids and Families:
www.kidsfamilies.health.nsw.gov.au

Tuyên bố miễn trừ trách nhiệm: Nội dung trong ấn bản này là chính xác vào thời điểm xuất bản.

Tháng Năm 2015
Tài liệu này sẽ được tái duyệt vào năm 2017.

Sinh con

Having a baby

Lời mở đầu

Chúng tôi rất vui lòng giới thiệu ấn bản thứ nhì của tài liệu *Sinh con (Having a baby)*. Tài liệu này dành cho tất cả phụ nữ đang có thai hoặc dự định có thai. Tài liệu này cũng cung cấp thông tin quý báu cho các gia đình và người phối ngẫu, giúp họ thông hiểu và tham gia vào thời kỳ quan trọng này trong cuộc đời của họ. Tài liệu *Sinh con* tập trung chủ yếu về việc có thai lành mạnh và sinh nở bình thường, tuy nhiên, quyển này cũng giúp thông tin và hướng dẫn nên làm gì khi sự việc xảy ra ngoài dự định. Quan trọng nhất là tài liệu này giải thích các chọn lựa đối với dịch vụ chăm sóc trong thai kỳ và khi sinh con tại NSW và quảng bá thông tin nhằm giúp các thai phụ có được các lựa chọn thấu đáo.

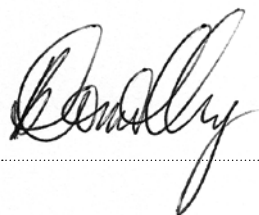
Chúng tôi xin cảm ơn quý vị phụ nữ, các cơ quan và chuyên viên y tế đã góp phần vào việc tái duyệt quyển sách này. Họ đã chuyên tâm cống hiến thì giờ và kiến thức nhằm giúp ấn bản này cung cấp các thông tin cập nhật, dựa theo chứng cứ, về lễ lối thực hành tốt nhất trong việc có thai, sinh con và thời kỳ hậu sản.

Các thành viên của Lực lượng Ưu tiên Sức khỏe các Bà mẹ và Chu sinh NSW (NSW Maternal and Perinatal Health Priority Taskforce) ước mong rằng quyển *Sinh con* này sẽ tiếp tục là quyển sách tham khảo quan trọng cho các thai phụ và gia đình của họ.



Emeritus Professor William AW Walters AM

Đồng chủ tịch, NSW Maternal and Perinatal Health Priority Taskforce



Natasha Donnelly

Đồng chủ tịch, NSW Maternal and Perinatal Health Priority Taskforce

*“Phát hiện ra mình có thai là một
cảm giác lạ thường. Tôi đi trên phố
với cảm giác mang trong lòng một
bí mật tuyệt vời” Kit*

Giới thiệu

Chúc mừng bạn đã có thai! Bạn có thể đã dự định việc có thai từ lâu, hoặc có lẽ bạn phát hiện mình có thai một cách bất ngờ. Dù thế nào đi nữa, có thể bạn đang có nhiều thắc mắc.

Quyển sách này có thông tin về cách tự chăm sóc cho mình và thai nhi trong lúc có thai và những tuần bạn rộn sau khi bé chào đời. Sách này nói về những gì có thể xảy ra khi chuyển dạ và sinh con và làm thế nào để bạn quyết định thấu đáo về việc chăm sóc cho mình.

Quyển sách này cũng nói về sự an lành về mặt cảm xúc của bạn – đây cũng là một phần của một thai kỳ khỏe mạnh. Cũng như bất cứ thay đổi lớn lao nào trong đời, việc sinh con có thể đem tới chút ít lo âu và bất ổn. Do đó quyển *Sinh con* nêu ra một số quan ngại mà bạn có thể gặp trong thai kỳ và lúc đầu làm cha mẹ, và cách làm sao để nhận được giúp đỡ nếu cần.

Cùng với sự chăm sóc y tế tốt đẹp, sự hỗ trợ từ những người thân cận cũng có thể giúp bạn vượt qua thai kỳ, khi sinh nở và trong cuộc sống với em bé mới chào đời. Hãy chia sẻ quyển này để người phối ngẫu, gia đình và bạn bè của bạn có thể học hỏi thêm về thai kỳ, thai kỳ ảnh hưởng đến bạn ra sao, và những gì họ có thể làm để giúp bạn.

Trong lúc đọc quyển này, bạn sẽ tìm hiểu những gì xảy ra cho mình và thai nhi trong mỗi giai đoạn thai kỳ, cùng với thông tin hữu ích về dinh dưỡng, thể dục, việc tự chăm sóc mình trong thai kỳ, tìm nhận dịch vụ chăm sóc tiền sản hữu hiệu, và chuẩn bị sẵn sàng cho việc chuyển dạ và sinh con. Bạn cũng sẽ học hỏi về các giai đoạn chuyển dạ và sinh con và những gì xảy ra trong những ngày đầu và những tuần lễ đầu tiên sau khi bé ra đời. Điều cũng quan trọng là bạn cần biết về một số biến chứng có thể xảy ra cho mẹ và bé trong thai kỳ, khi chuyển dạ và khi sinh, do đó có những phần trong sách nói về các tình huống này. Quyển này cũng bao gồm một số thông tin quan trọng cho bạn và người phối ngẫu về việc mối quan hệ có thể thay đổi thế nào trong thai kỳ và khi bé ra đời, và về việc hiểu được cảm xúc của bạn khi thích nghi với tất cả các thay đổi này trong cuộc sống của mình.

Các thông tin bạn có thể trông cậy

Có nhiều nguồn thông tin có sẵn về thai kỳ – một số thông tin hữu ích và một số không hẳn hữu ích.

Tài liệu *Sinh con* có thông tin đáng tin cậy (vào lúc xuất bản) do dựa trên nghiên cứu hoặc vì nhiều phụ nữ đã thấy rằng thông tin này hữu ích. Muốn biết thêm thông tin, hoặc nếu bạn muốn bàn thảo về mối quan tâm nào nếu có, điều quan trọng là bạn nên hỏi ý chuyên viên y tế.



Dịch vụ thông dịch qua điện thoại luôn có sẵn và miễn phí cho bất cứ ai muốn dùng dịch vụ y tế tại NSW. Nếu bạn cần thông dịch viên để liên lạc bất cứ dịch vụ nào nêu trong quyển này, hãy gọi đến Dịch vụ Thông Phiên dịch (TIS) qua số 131 450.

Khi gọi đến TIS, trước tiên nhân viên tổng đài sẽ hỏi bạn cần ngôn ngữ nào (ví dụ Vietnamese, Arabic v.v.). Tùy loại ngôn ngữ, có thể mất khoảng ít phút để họ nối bạn với một thông dịch viên. Một khi thông dịch viên người Việt đã có mặt trên đường dây, họ sẽ hỏi bạn cần liên lạc dịch vụ nào. Hãy có sẵn số liên lạc của dịch vụ. Sau đó bạn sẽ có cuộc đàm thoại ba-chiều do người thông dịch viên giúp bạn nói chuyện với dịch vụ.

Nếu như bạn chưa có thai, nhưng dự định sẽ có thai?

Quyển sách này cũng dành cho bạn. Quyển này có thông tin về những điều bạn có thể làm *trước* khi có thai để có được một thai kỳ lành mạnh.

Bác sĩ toàn khoa, y tá sức khỏe phụ nữ hoặc nữ hộ sinh có thể **Tư vấn cho bạn trước khi thụ thai.**

Hãy gặp bác sĩ toàn khoa để được kiểm tra sức khỏe toàn bộ, nhất là khi bạn có vấn đề nào về sức khỏe. Một số vấn đề sức khỏe có thể bị ảnh hưởng bởi thai kỳ, ví dụ tiểu đường, trầm cảm, cao huyết áp và động kinh. Cũng nhớ hỏi về bất cứ thuốc men nào mà bạn đang dùng mà có thể ảnh hưởng đến sự phát triển của thai nhi. Điều quan trọng là không được ngưng dùng thuốc nào (thuốc theo toa, mua qua quầy và thuốc bổ sung) cho đến khi đã thảo luận với bác sĩ.

Nhớ đi kiểm tra răng miệng. Chảy máu nướu răng xảy ra khi chất bựa đóng trong răng và gây khó chịu cho nướu răng. Khi mang thai, các thay đổi nội tiết tố có thể làm cho nướu dễ bị đau và sưng. Hãy giữ răng sạch sẽ, nhất là nơi gần đường nướu. Việc này sẽ làm giảm đáng kể hoặc thậm chí ngăn ngừa được bệnh nướu răng trong thai kỳ.

Gặp bác sĩ toàn khoa để xem bạn có cần chủng ngừa hoặc đã được phòng vệ đối với bệnh sởi, quai bị, sởi Đức và thủy đậu. Hãy hoạch định thật sớm vì có thể bạn cần đi thử nghiệm để kiểm tra hệ miễn dịch của bạn đối với các bệnh này. Bạn cần tránh có thai trong vòng 28 ngày sau khi chủng ngừa sởi-quai bị-sởi Đức và chủng ngừa thủy đậu. Các chuyên gia khuyên rằng các phụ nữ có thai hoặc dự định có thai nên chích ngừa bệnh cúm. Thuốc chủng ngừa này có thể được chích một cách an toàn ở bất kỳ giai đoạn nào trong thai kỳ.

Bạn nên đi chích ngừa ho gà trong vòng ba tháng cuối của thai kỳ. Người phối ngẫu của bạn, ông bà nội ngoại của bé và những người hay chăm sóc bé cũng nên được chủng ngừa ho gà trước khi bé ra đời. Một điều cũng quan trọng là các người con khác của bạn cũng phải được chủng ngừa ho gà.

Hãy thảo luận với bác sĩ toàn khoa về bệnh sử gia đình của bạn. Nếu bạn hoặc người phối ngẫu có bệnh sử gia đình có vấn đề di truyền chẳng hạn như xơ nang (cystic fibrosis) hoặc thiếu máu di truyền (thalassaemia), việc tìm hỏi tư vấn về gen có thể sẽ giúp ích cho bạn. Muốn biết thêm chi tiết, xem phần *Thử nghiệm tiền sản và tư vấn về gen* ở trang 114.

Bắt đầu dùng thuốc bổ folic acid. Bắt đầu ít nhất một tháng trước khi có thai. Liều lượng thông thường là 0.5mg mỗi ngày, mặc dầu một số phụ nữ có thể được bác sĩ khuyên nên dùng liều lượng cao hơn. Muốn biết thêm thông tin, xem phần *Thận trọng: tự chăm sóc cho mình trong thai kỳ* ở trang 11.

Thay đổi thói quen. Thuốc lá, rượu bia, ma túy và các thuốc men khác có thể gây hại đến thai nhi. Nếu bạn cần bỏ hút thuốc hoặc muốn biết thông tin về việc rượu và thuốc men/ma túy có thể ảnh hưởng thế nào đến thai kỳ, hãy xem phần *Thận trọng: tự chăm sóc cho mình trong thai kỳ* ở trang 11.

Nên giảm cân nếu bạn dư cân hoặc béo phì. Sẽ tốt nhất cho sức khỏe của bạn và bé nếu bạn có thể đạt được thể trọng lành mạnh trước khi có thai. Phụ nữ nào có thể trọng lành mạnh trước khi có thai thì có thể thụ thai dễ dàng hơn và ít có khả năng bị các biến chứng trầm trọng như cao huyết áp hoặc tiểu đường trong thai kỳ. Hãy kiểm tra với bác sĩ hoặc nữ hộ sinh nếu bạn không biết chắc thể trọng lý tưởng của mình là phải bao nhiêu.

Muốn biết thêm thông tin, viếng trang mạng Get Healthy (Trở nên Lành mạnh) ở địa chỉ www.gethealthynsw.com.au

Đảm chắc nơi làm việc an toàn. Hầu hết nơi làm việc đều an toàn trong thai kỳ, nhưng một số người làm việc với các chất hoặc dụng cụ mà có thể gây hại đến thai nhi hoặc tổn hại đến tinh trùng của nam giới. Nếu bạn muốn đảm chắc các dụng cụ hoặc các chất ở nơi làm việc có an toàn cho mình hay không, hãy hỏi bác sĩ, nhân viên an toàn và sức khỏe nghề nghiệp, đại diện công đoàn hoặc chủ nhân. Muốn biết thêm chi tiết, xem phần *Thận trọng: tự chăm sóc cho mình trong thai kỳ* ở trang 11.

Mục lục

Những từ ngữ cần biết	viii
Chăm sóc tiền sản	1
Các chọn lựa về việc chăm sóc trong thai kỳ và khi sinh nở	6
Thận trọng: tự chăm sóc cho mình trong thai kỳ	11
Cho tôi sức mạnh: các bài tập thể dục tiền sản và hậu sản	37
Các quan ngại thông thường trong thai kỳ	43
Các giai đoạn của thai kỳ	49
Chuẩn bị sẵn sàng để chuyển dạ và sinh nở	67
Chuyển dạ và sinh nở	70
Sau khi sinh em bé	86
Nuôi dưỡng em bé	93
Những tuần lễ đầu tiên làm cha mẹ	104
Thử nghiệm tiền sản và tư vấn về gen	114
Sinh con ở tuổi ngoài 35	120
Đa thai: khi sinh đôi hoặc nhiều hơn	122
Các biến chứng trong thai kỳ	124
Các biến chứng trong khi chuyển dạ và sinh nở	128
Sinh sớm: khi bé chào đời quá sớm	131
Các em bé với nhu cầu đặc biệt	134
Các cảm xúc của bạn trong thai kỳ và thời gian đầu làm cha mẹ - những điều mà tất cả cha mẹ cần biết	136
Các mối quan hệ trong thai kỳ và thời gian đầu làm cha mẹ	144
Khi một em bé qua đời	148
Tìm hiểu thêm về thai kỳ, sinh nở, em bé và vai trò cha mẹ	151
Các phê bình góp ý của bạn là đáng kể	155
Danh mục	156

Những từ ngữ cần biết

Bụng (Abdomen) Bụng hoặc dạ dày.

Tử hà sa (Afterbirth) Nhau thai. Nhau cung cấp thực phẩm và dưỡng khí (oxygen) cho thai nhi. Nhau gắn liền với thai nhi bởi cuống rốn.

Dịch túi ối (Amniotic fluid) Chất lỏng giữ thai nhi bơi trong tử cung. Còn gọi là 'nước ối'.

Túi ối (Amniotic sac) Túi chứa nước ối và thai nhi bên trong tử cung.

Thủ thuật chọc màng ối (Amniotomy) Bác sĩ hoặc nữ hộ sinh chọc vỡ túi chứa nước ối và em bé bên trong tử cung.

Bác sĩ gây mê (Anaesthetist) Bác sĩ chuyên khoa về cách thức giảm đau.

Chứng thiếu máu (Anaemia) Thiếu hụt về số lượng hoặc chất lượng hồng huyết cầu.

Tiền sản (Antenatal/prenatal) Thời gian trong thai kỳ cho đến khi chuyển dạ và sinh nở.

Hậu môn (Anus) Hậu môn.

Quầng vú (Areola) Quầng đậm quanh núm vú.

Ngưng thở (Apnoea) Em bé ngưng thở và cần được giúp để thở lại.

Thúc đẩy chuyển dạ (Augmentation) Biện pháp y khoa nhằm thúc đẩy quá trình chuyển dạ.

Âm đạo (Birth canal) Cửa mình.

Kế hoạch sinh nở (Birth plan) Một bản kế hoạch văn bản nêu chi tiết những gì bạn muốn được thực hiện trong lúc chuyển dạ và sinh con.

Cân nặng lúc mới sinh (Birth weight) Trọng lượng của em bé lúc mới sinh. 'Nhẹ cân khi mới sinh' có nghĩa là cân nặng chưa tới 2500 grams.

Cơ co thắt Braxton-Hicks (Braxton Hicks contractions) Các cơn co thắt dạ con mà một số phụ nữ cảm thấy ở giai đoạn cuối của thai kỳ. Đây không phải là cơn co thắt chuyển dạ – mà chỉ là cơ thể 'thực tập' cho việc chuyển dạ.

Sinh ngược (Breech birth) Khi sinh mà bàn chân hoặc mông của bé đưa ra trước.

Sinh mổ Caesar (Caesarean section operation) Mổ sinh con. Bác sĩ mổ bụng và tử cung để đưa bé ra ngoài.

Cổ tử cung (Cervix) Cổ tử cung.

Co thắt tử cung (Contraction) Khi các bắp thịt nơi tử cung (dạ con) co thắt.

Cơ hoành (Diaphragm) Cơ bắp giữa ngực và bụng.

Huyết khối Tĩnh mạch Sâu (Deep Vein Thrombosis - DVT) Tình trạng gây ra do cục máu đông ở một tĩnh mạch sâu trong cơ thể.

Có thai ngoài tử cung (Ectopic pregnancy) Khi trứng đã thụ tinh mà bám vào nơi nào đó ngoài tử cung, hầu hết trường hợp này xảy ra trong ống dẫn trứng.

EDB Là chữ viết tắt của 'estimated date of birth' (ngày dự sinh), là thời điểm ước tính mà em bé sẽ chào đời.

Phôi thai (Embryo) Bé được gọi là một phôi thai cho đến khi bào thai được 12 tuần.

Gây tê màng cứng (Epidural) Thủ thuật gây tê giúp bạn bị tê từ thắt lưng trở xuống.

Rạch tầng sinh môn (Episiotomy) Thủ thuật cắt nới giữa đáy âm đạo và hậu môn của sản phụ trong khi chuyển dạ.

Ống dẫn trứng (Fallopian tubes) Ống dẫn từ mỗi buồng trứng đến tử cung.

Thai nhi (Fetus) Sau khoảng tuần thứ 12 của thai kỳ, bé được gọi là thai nhi.

Folate/Folic Acid Một vitamin B quan trọng được tìm thấy trong rau lá xanh, ngũ cốc (cereals), trái cây và các hạt (grains). Còn có ở dạng thuốc bổ.

Kẹp (Forceps) Cái kẹp để vừa sát quanh đầu của bé, dùng để giúp kéo bé ra khỏi âm đạo.

Chuyên viên tư vấn về gen (Genetic counsellor) Chuyên viên y tế cung ứng thông tin và hỗ trợ nếu bé có nguy cơ bị bệnh về gen.

Bác sĩ toàn khoa (General Practitioner - GP) một bác sĩ địa phương chữa trị các bệnh cấp tính và mãn tính, giúp hướng dẫn về sức khỏe và chăm sóc giữa bệnh.

Thời kỳ thai nghén (Gestation) Toàn bộ thời gian có thai và thường được tính bằng tuần.

Cao huyết áp (Hypertension) Huyết áp cao

Gây chuyển dạ (Induction) Biện pháp can thiệp để giúp khởi phát chuyển dạ thay vì chờ việc đó xảy ra tự nhiên.

Khám trong (Internal examination) Bác sĩ hoặc nữ hộ sinh đưa hai ngón tay mang găng vào trong âm đạo sản phụ để kiểm tra quá trình chuyển dạ.

Can thiệp (Intervention) Dùng cách chữa trị hoặc dụng cụ y khoa để hỗ trợ việc chuyển dạ hoặc sinh nở (ví dụ dùng kẹp forceps hoặc biện pháp gây chuyển dạ).

Hoàng đản (Jaundice) Vàng da, đôi khi xảy ra ở trẻ sơ sinh.

Cố vấn về sự tiết sữa (Lactation consultant) Một chuyên viên y tế đã được huấn luyện phụ trợ nhằm để trợ giúp phụ nữ nào có khó khăn trong việc nuôi con bằng sữa mẹ.

Rong huyết (Lochia) Chảy máu âm đạo trong những tuần lễ sau khi sinh.

Viêm vú (Mastitis) Viêm hoặc nhiễm trùng vú.

Nữ hộ sinh (Midwife) Chuyên viên y tế chăm sóc phụ nữ và em bé trong thai kỳ, lúc chuyển dạ, sinh nở và hậu sản.

Sảy thai (Miscarriage) Thai nhi qua đời trước khi thai được 20 tuần tuổi.

Sơ sinh (Neonatal) 28 ngày đầu sau khi sinh. 'Chăm sóc sơ sinh' có nghĩa là chăm sóc em bé mới sinh.

Bác sĩ chuyên khoa về trẻ sơ sinh (Neonatologist) Bác sĩ chuyên chăm sóc trẻ sơ sinh, nhất là nếu các bé có vấn đề về sức khỏe.

Thử nghiệm độ mờ (đo chất lỏng) da gáy (Nuchal Translucency Test) Thử nghiệm siêu âm để dò tìm các bệnh trạng bẩm sinh nơi thai nhi.

Bác sĩ sản khoa (Obstetrician) Bác sĩ chuyên chăm sóc phụ nữ trong thai kỳ, trong khi chuyển dạ và sinh con.

Buồng trứng (Ovary) Buồng trứng sản xuất trứng. Phụ nữ có hai buồng trứng (noãn sào).

Trứng (Ovum) Trứng do buồng trứng sản xuất.

Bác sĩ nhi khoa (Paediatrician) Bác sĩ chuyên chăm sóc sức khỏe em bé và trẻ em.

Thử nghiệm Pap smear Thử nghiệm dò tìm ung thư cổ tử cung.

Sàn chậu (Pelvic floor) Các nhóm cơ bắp giúp nâng đỡ tử cung, bàng quang và ruột.

Đáy chậu (Perineum) Vùng ở giữa âm đạo và hậu môn.

Nhau thai (Placenta) Nhau thai giúp cung cấp chất dinh dưỡng và dưỡng khí (oxygen) cho thai nhi trong tử cung. Một đầu của nhau thai gắn với mặt trong của tử cung còn đầu kia gắn với thai nhi qua cuống rốn. Nhau thai còn được gọi là Tử hà sa (afterbirth).

Biến chứng nhau tiền đạo (Placenta praevia) Khi nhau thai quá gần hoặc che lấp cổ tử cung.

Hậu sản (Postnatal) (thời kỳ hậu sản) Sáu tuần lễ đầu sau khi bé ra đời.

Băng huyết sau khi sinh (Postpartum haemorrhage) Chảy máu nhiều hơn bình thường sau khi sinh.

Tiền sản giật (Pre-eclampsia) Một bệnh trạng nghiêm trọng với các triệu chứng như huyết áp rất cao, nhức đầu và rối loạn thị giác.

Sinh thiếu tháng (Premature) Khi bé chào đời lúc thai chưa tới 37 tuần.

Thai cử động lần đầu (Quickening) Khi người mẹ cảm nhận lần đầu sự chuyển động của thai nhi.

Dịch hồng âm đạo (Show) Nút màng nhầy bít kín cổ tử cung bắt đầu chảy dịch hồng.

Thai chết lưu (Stillbirth) Khi thai nhi chết trong tử cung và sinh ra sau tuần thứ 20 của thai kỳ.

Tam cá nguyệt (Trimester) Thai kỳ được chia thành ba 'tam cá nguyệt'. Tam cá nguyệt đầu từ tuần lễ thứ nhất đến tuần 12, tam cá nguyệt thứ nhì từ tuần 13 đến tuần 26, tam cá nguyệt thứ ba từ tuần 27 cho đến khi bé được sinh ra.

Siêu âm (Ultrasound) Cách dùng sóng siêu âm để theo dõi từ bên ngoài những gì xảy ra bên trong cơ thể. Các thử nghiệm này được thực hiện trong thai kỳ nhằm để kiểm tra kích cỡ, sự tăng trưởng và an lành của thai nhi.

Cuống rốn (Umbilical cord) Cuống rốn nối thai nhi với nhau thai.

Tử cung (Uterus) Dạ con. Là nơi chứa và giúp thai nhi phát triển.

Sinh hút (Vacuum extraction) Một tiến trình nhằm giúp sản phụ sinh con. Một dụng cụ giống như phễu hút được gắn chụp vào chỏm đầu của bé trong âm đạo bằng cách hút chân không. Sau đó bác sĩ nhẹ nhàng kéo trong lúc sản phụ rặn đẩy bé ra.

Âm đạo (Vagina) Cửa mình.

VBAC (Vaginal Birth After Caesarean) Sinh con qua ngã âm đạo sau khi đã trải qua một lần sinh mổ.

“Bạn nhận ra rằng mọi điều trong cuộc sống của bạn sẽ thay đổi – nhưng vì bé chưa ra đời, bạn không biết chính xác sự việc sẽ thay đổi như thế nào. Đây là một cảm giác lạ lẫm, nhất là khi bạn đã quá quen thuộc với việc kiểm soát được mọi thứ. Bạn có cảm giác như mình tiến vào một nơi xa lạ.” Carolyn

Chăm sóc tiền sản

Antenatal care

Mặc dù bạn có thể cảm thấy thật khỏe mạnh, việc thường xuyên kiểm tra sức khỏe trong thai kỳ là điều quan trọng. Việc đến gặp bác sĩ hoặc nữ hộ sinh sẽ tạo dễ dàng trong việc chữa trị sớm bất cứ vấn đề sức khỏe nào, nhờ đó bạn có thể ít bị gặp các biến chứng trong thai kỳ và khi sinh. Đến gặp họ cũng là dịp tốt để:

- thảo luận về cách thức bạn sinh con và sinh tại đâu
- nêu ra các câu hỏi
- thảo luận về bất cứ quan tâm nào của bạn nếu có.

Tôi đến đâu để được chăm sóc tiền sản?

Việc này tùy vào:

- nơi bạn sẽ sinh con – tại bệnh viện, trung tâm hộ sinh (birth centre) hoặc tại nhà. Muốn biết thêm thông tin, xem *Các lựa chọn về việc chăm sóc trong thai kỳ và khi sinh nở* ở trang 6
- các dịch vụ có sẵn tại địa phương của bạn (hỏi trạm xá chăm sóc tiền sản hoặc khoa phụ sản [maternity unit]) tại bệnh viện địa phương, Khu vực Y tế Địa phương hoặc bác sĩ toàn khoa, bác sĩ sản khoa tư hoặc nữ hộ sinh tư).

Tại NSW, các dịch vụ phụ sản được xếp loại tùy theo mức độ chăm sóc cần đến và loại chăm sóc có sẵn. Một số dịch vụ chuyên khoa có thể chỉ có ở các bệnh viện lớn. Nên hỏi nữ hộ sinh hoặc bác sĩ về các dịch vụ phụ sản ở địa phương, để bạn biết về các loại dịch vụ sẵn có, trong trường hợp các nhu cầu chăm sóc cho bạn hoặc em bé của bạn trở nên phức tạp hơn.

Ngay khi có thai hoặc nghĩ rằng mình có thai, bạn nên gặp bác sĩ hoặc nữ hộ sinh. Nếu bạn quyết định có các thử nghiệm dò khám tiền sản chẳng hạn như Dò khám Hội chứng Down, bạn cần gặp bác sĩ toàn khoa hoặc bác sĩ sản khoa khi bạn đã có thai được 10 tuần, để họ có thể thu xếp các thử nghiệm này. Muốn biết thêm thông tin, hãy xem phần *Thử nghiệm tiền sản và tư vấn về gen* ở trang 114.

Chúng tôi khuyên rằng bạn nên đăng ký với bệnh viện ngay khi bác sĩ hoặc nữ hộ sinh xác định rằng bạn có thai. Hầu hết phụ nữ nào chọn sinh con tại bệnh viện công hoặc trung tâm hộ sinh sẽ có cuộc

thăm viếng khám tiền sản trong khoảng tuần thứ 10 và 16, nhưng đừng chờ đến lúc đó mới đăng ký với bệnh viện hoặc trung tâm hộ sinh.

Sau lần khám sức khỏe đầu tiên, số lần đến gặp nữ hộ sinh hoặc bác sĩ có thể thay đổi – mỗi lần cách nhau khoảng bốn đến sáu tuần vào thời kỳ đầu của thai kỳ và thường xuyên hơn sau đó. Vào những lần gặp này, nữ hộ sinh hoặc bác sĩ sẽ:

- thảo luận về thai kỳ và sức khỏe của bạn
- kiểm tra huyết áp của bạn
- kiểm tra sự tăng trưởng và an lành của thai nhi
- hướng dẫn thông tin cho bạn về thai kỳ, sinh nở, việc cho con bú sữa mẹ và làm cha mẹ
- trả lời các câu hỏi của bạn.

Nếu lo lắng về điều gì hoặc có câu hỏi gì, bạn có thể liên lạc nữ hộ sinh, trạm xá chăm sóc tiền sản của bệnh viện, phòng sinh, đơn vị hộ sinh hoặc hỏi bác sĩ ngoài những lần thăm viếng.

Điều gì xảy ra tại cuộc hẹn tiền sản lần đầu

Nữ hộ sinh hoặc bác sĩ sẽ hỏi những câu về sức khỏe của bạn, chẳng hạn như có bệnh gì, thuốc men, giải phẫu và những lần có thai trước đó và những gì đã xảy ra. Họ cũng hỏi về bệnh sử gia đình của bạn.

Họ cũng hỏi bạn có từng hút thuốc hoặc dùng thuốc men/ma túy nào khác. Điều này không phải để phán xét bạn nhưng vì bác sĩ và nữ hộ sinh càng có nhiều thông tin chừng nào, thì họ càng có thể hỗ trợ và chăm sóc sức khỏe cho bạn và thai nhi một cách tốt đẹp hơn.

Bạn tùy ý trả lời hoặc không trả lời bất cứ câu hỏi nào đưa ra – bất cứ những gì bạn nói đều được bảo mật. Với sự cho phép của bạn, thông tin này sẽ chỉ được trao cho nhân viên y tế nào cần biết thông tin này để chăm sóc cho bạn.

Nhân viên y tế sẽ đề nghị một số thử nghiệm cho bạn (để kiểm tra xem có điều gì có thể gây vấn đề sức khỏe trong thai kỳ hoặc sau khi sinh). Họ sẽ thảo luận với bạn về các thử nghiệm này và bạn có thể quyết định sẽ làm cuộc thử nghiệm hay không.

Nếu bạn chưa được kiểm tra sức khỏe tổng quát, nữ hộ sinh hoặc bác sĩ toàn khoa có thể đề nghị:

- kiểm tra nhằm kiểm chắc tim, phổi và huyết áp của bạn được bình thường
- thử nghiệm nước tiểu, nhằm kiểm chắc thận lành mạnh và kiểm tra xem có dấu hiệu bị nhiễm trùng hay không
- thử nghiệm Pap smear (ngừa ung thư cổ tử cung)
- kiểm tra vú.

Thử máu

Thử máu dùng để kiểm tra sức khỏe của bạn trong một số lãnh vực:

Thiếu máu Một số phụ nữ bị thiếu máu trong thai kỳ. Thiếu máu làm cho bạn mệt mỏi và kém khả năng chống chọi với việc mất máu trong khi chuyển dạ và sinh con. Việc thiếu máu thường gây ra do giảm mức chất sắt vì trong lúc có thai cơ thể sử dụng nhiều chất sắt hơn. Bác sĩ hoặc nữ hộ sinh có thể cho biết bạn có cần chất sắt dạng thuốc viên (iron tablets) để ngăn ngừa hoặc chữa trị chứng thiếu máu. Nhân viên sẽ kiểm tra mức độ chất sắt của bạn trong suốt thai kỳ.

Nhóm máu và yếu tố Rhesus (Rh) Bạn sẽ được thử máu để tìm ra nhóm máu của mình, và để xem đó là Rh dương tính hay Rh âm tính.

Nhiễm trùng Có một số bệnh nhiễm trùng có thể ảnh hưởng đến thai kỳ và thai nhi. Các cuộc thử nghiệm có thể bao gồm:

- các bệnh trẻ em thông thường, ví dụ như bệnh rubella (còn gọi là sởi Đức)
- bệnh lây nhiễm qua đường tình dục (STI), giang mai và viêm gan B
- vi trùng có thể sống bình thường trong cơ thể nhưng có thể ảnh hưởng đến trẻ sơ sinh, ví dụ như liên cầu khuẩn nhóm B (group B streptococcus)
- bệnh nhiễm trùng mà có thể lây truyền qua các tiếp xúc máu qua máu, kể cả khi dùng chung kim chích và các dụng cụ khác để chích ma túy; ví dụ bệnh viêm gan C và HIV (siêu vi gây ra bệnh AIDS).

Yếu tố Rhesus (Rh) dương tính hoặc Rhesus (Rh) âm tính – có nghĩa là gì?

Phần nhiều mọi người có một chất trong máu gọi là yếu tố Rh. Máu của họ được gọi là Rh dương tính. Trung bình trong 100 người thì có 17 người không có yếu tố Rh – do đó máu của họ được gọi là Rh âm tính. Nếu máu của bạn là Rh âm tính, thường điều này chẳng thành vấn đề, trừ khi bé của bạn là Rh dương tính. Nếu điều đó xảy ra, có nguy cơ là cơ thể của bạn sẽ sản xuất kháng thể chống lại máu của bé.

Phụ nữ có nhóm máu Rh âm tính sẽ được chích thuốc Anti-D hai lần trong thai kỳ (khoảng 28 và 34 tuần) để phòng ngừa.

Trong thai kỳ bạn sẽ được thử máu để xem cơ thể đã sản xuất kháng thể này chưa. Sau khi sinh, máu sẽ được lấy từ cuống rốn và bạn sẽ được chích thuốc Anti-D để ngăn ngừa vấn đề trong những thai kỳ tương lai nếu em bé thuộc nhóm Rh dương tính.

Phụ nữ nào có Rh âm tính và thai kỳ chấm dứt vì sẩy thai hoặc phá thai sẽ được cho chích thuốc Anti-D.

Một số bệnh lây nhiễm thông thường qua đường tình dục (STI) làm ảnh hưởng thai kỳ nhưng lại không cho thấy triệu chứng nào. Bạn có thể bị nhiễm trùng mà không hay biết gì cả. Bạn có nhiều nguy cơ nhiễm bệnh STI nếu bạn hoặc người phối ngẫu:

- có hai hoặc nhiều bạn tình và không dùng bao cao su
- đã có thay đổi bạn tình trong sáu tháng qua.

Nếu nghĩ rằng mình đã lây nhiễm STI, hãy hỏi bác sĩ hoặc nữ hộ sinh về việc đi thử nghiệm.

Nếu có thắc mắc gì về các thử nghiệm này, hãy hỏi bác sĩ hoặc nữ hộ sinh. Điều quan trọng là có đầy đủ thông tin sẵn trước để hiểu được những vấn đề nào có thể xảy ra nếu kết quả dương tính. Với một số bệnh nhiễm trùng, bác sĩ hoặc nữ hộ sinh cần phải thông báo các giới chức y tế nếu kết quả dương tính. Nếu việc này xảy ra, nhân viên sẽ không trao bất cứ chi tiết nhận dạng hoặc tên của bạn cho ai cả. Họ chỉ báo cho giới chức biết rằng có người bị kết quả dương tính. Các kết quả thử nghiệm được giữ bảo mật.

Muốn biết thêm thông tin, xem phần *Thận trọng: tự chăm sóc cho mình trong thai kỳ* ở trang 11.

Giữ gìn sức khỏe

Muốn có thai kỳ khỏe mạnh cần có thêm nhiều yếu tố ngoài việc cơ thể khỏe mạnh. Điều quan trọng là tinh thần của bạn cũng khỏe khoắn và được sự hỗ trợ tốt đẹp từ gia đình và bạn bè. Những tháng đầu trong thai kỳ, nhân viên sẽ hỏi tất cả thai phụ một số câu hỏi nhằm xem họ có quan ngại gì về sức khỏe của họ hay không. Nếu có vấn đề, bạn nên sớm tìm giúp đỡ để đối phó thì kết quả càng tốt hơn cho bạn, cho thai nhi và cho gia đình của bạn.

Ngay cả khi mọi việc tốt đẹp trong lần gặp đầu tiên, nếu có gì thay đổi cho bạn và gia đình vào bất cứ lúc nào trong thai kỳ, bạn đều có thể thảo luận quan ngại của mình với bác sĩ hoặc nữ hộ sinh. Có sẵn các dịch vụ để giúp mọi việc trở nên suông sẻ.

Còn những thử nghiệm đặc biệt dành cho thai nhi?

Có sẵn các thử nghiệm cho mọi thai phụ để kiểm tra xem có vấn đề nào mà có thể ảnh hưởng đến thai nhi. Bạn không buộc phải làm các thử nghiệm này – việc này là tùy ý bạn. Bác sĩ hoặc nữ hộ sinh sẽ báo cho bạn biết về các thử nghiệm này và tổn phí nếu có. Bạn sẽ được thử nghiệm dò tìm hoặc thử nghiệm chẩn đoán tiền sản nếu bạn:

- trên 35 tuổi
- đã có một em bé với bệnh trạng về gen hoặc vấn đề sức khỏe do di truyền trong gia đình
- gia đình có bệnh sử về bệnh gen.

Muốn biết thêm về các thử nghiệm này và những gì cần suy xét trước khi quyết định đi thử nghiệm, xem phần *Thử nghiệm Tiền sản và tư vấn về gen* ở trang 114.

Tôi có cảm tưởng buồn vui lẫn lộn về việc có thai...

Có thể bạn đã không dự định có thai vào lúc này – hoặc bạn hoàn toàn không dự định có thai gì cả. Nếu lo lắng không biết rồi ra mình sẽ lo liệu ra sao, bạn cứ mạnh dạn kể với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ. Họ có thể giới thiệu bạn đến các dịch vụ có thể giúp hỗ trợ thực tiễn cũng như về mặt tinh thần cho bạn. Nếu bạn là thiếu nữ (chưa tới hai mươi tuổi), có thể có các dịch vụ đặc biệt dành cho bạn tại địa phương.

Ngay cả nếu đã dự định có con, thì vẫn là điều bình thường nếu như đôi khi bạn cảm thấy lo lắng và bất định. Bạn có thể lo lắng về việc sinh nở và việc mình sẽ lo liệu thế nào sau khi sinh. Ngoài những điều đó, các thay đổi về cơ thể cũng có thể làm bạn cảm thấy mệt mỏi. Nên trò chuyện với người phối ngẫu, bạn bè và gia đình về cảm nghĩ của mình. Muốn biết thêm thông tin, xem phần *Các cảm xúc của bạn trong thai kỳ và trong thời gian đầu làm cha mẹ: những điều mà tất cả cha mẹ cần biết* ở trang 136 và *Các mối quan hệ trong thai kỳ và thời gian đầu làm cha mẹ* ở trang 144.

Thai kỳ và sự căng thẳng

Thai kỳ và thời gian đầu làm mẹ là thời điểm tuyệt vời. Tuy nhiên, đây có thể là công việc vất vả ngay cả khi mọi việc đều suông sẻ. Làm mẹ có thể là điều thử thách, và nhất là khi có các căng thẳng khác trong cuộc đời của bạn, chẳng hạn như:

- bạo hành gia đình hoặc hành hạ về mặt tinh thần
- trầm cảm, lo lắng hoặc có các vấn đề sức khỏe tâm thần nào khác
- lo lắng về tài chính
- không có gia đình hoặc bạn bè ở gần để giúp đỡ
- bạo hành tình dục (kể cả bạo hành tình dục trong quá khứ).

Điều quan trọng nên nhớ là bạn không đơn độc và có nhiều dịch vụ sẵn sàng giúp đỡ và hỗ trợ bạn. Hãy mạnh dạn thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ về việc này hoặc bất cứ các vấn đề hoặc quan ngại nào khác.

Một số phụ nữ từng có trải nghiệm trong quá khứ – chẳng hạn như bạo hành tình dục – mà có thể gây khó khăn cho họ trong thai kỳ và khi sinh. Một chuyên viên tư vấn hoặc nhân viên xã hội của bệnh viện có thể giúp bạn hoạch định cách thức để đối phó với việc này. Họ có thể lắng nghe các nỗi lo âu của bạn và thảo luận với bạn về một số điều mà các phụ nữ khác đã nhận thấy là có giúp ích trong kế hoạch sinh con của họ.

Tại sao họ hỏi tôi các câu hỏi này?

Bạn có thể ngạc nhiên bởi một số câu hỏi nêu lên vào buổi viếng thăm tiền sản lần đầu: Bạn có bao giờ gặp vấn đề bạo hành gia đình? Có bạn bè hoặc thân nhân nào có thể hỗ trợ cho bạn trong thai kỳ và sau đó? Bạn có bao giờ trải qua cảnh bạo hành tình dục? Bạn có bao giờ phải phá thai hoặc bị sẩy thai?

Không riêng gì bạn mà tất cả các thai phụ tại NSW đều được nhân viên hỏi về điều này. Các câu hỏi giúp bác sĩ và nữ hộ sinh kiểm tra rằng bạn nhận được giúp đỡ hoặc hỗ trợ nếu cần. Được giúp đỡ sớm về các quan ngại của mình sẽ giúp tăng tiến an lành và sức khỏe của bạn và thai nhi đang phát triển, và giúp cho việc nuôi con dễ dàng hơn sau khi bé chào đời. Bạn không phải trả lời bất cứ câu hỏi nào nếu không muốn nhưng hãy nhớ rằng những điều bạn kể với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ đều được bảo mật.

Bạn cứ tự nhiên đặt câu hỏi

Đặt ra câu hỏi là điều tốt. Đặt ra câu hỏi giúp bạn hiểu thêm về việc chăm sóc cho mình. Hãy nhớ rằng bạn có quyền được:

- thông báo đầy đủ về bất cứ thử nghiệm hoặc chữa trị mà bạn đã yêu cầu thực hiện
- từ chối bất kỳ việc thử nghiệm hoặc chữa trị nào mà họ đã đề nghị cho bạn.

Bạn có thể hỏi nữ hộ sinh hoặc bác sĩ:

- thử nghiệm/chữa trị này có phải là thông lệ trong thai kỳ hay không
- thử nghiệm này tiến hành như thế nào
- tại sao tôi cần đến thử nghiệm này
- có các lợi ích gì cho tôi hoặc thai nhi
- có nguy cơ gì cho tôi hoặc thai nhi hay không
- tôi cần phải có thử nghiệm này hay không
- việc gì xảy ra kế tiếp nếu kết quả thử nghiệm là dương tính? Hoặc nếu âm tính?
- có khi nào kết quả thử nghiệm bị sai hay không (dương tính nhưng thật ra là âm tính hoặc ngược lại)?

Viết ra các câu hỏi của bạn và đem tới trong lần hẹn kế tiếp.

Tính trước...tôi sẽ nuôi con như thế nào?

Hầu hết phụ nữ ngay từ khi mới có thai đã nghĩ về cách thức mình sẽ nuôi con như thế nào. Tốt nhất là đừng có ý tưởng nhất định nào mà chưa thu thập tất cả thông tin mà bạn cần đến để làm quyết định.

Cho con bú sữa mẹ là điều quan trọng. Việc này có nhiều ích lợi cho sức khỏe của bạn và em bé. Sữa mẹ giúp cải tiến hệ miễn dịch của bé do đó giảm nguy cơ bé bị nhiễm bệnh. Sữa mẹ là nguồn thực phẩm duy nhất mà hầu hết em bé cần đến trong sáu tháng đầu. Việc cho con bú sữa mẹ giúp người mẹ lấy lại vóc dáng sau khi sinh. Việc cho con bú sữa mẹ cũng làm giảm nguy cơ một số bệnh ung thư. Trong hầu hết trường hợp và với sự hỗ trợ đúng cách từ chuyên viên y tế và người thân trong gia đình, hầu hết phụ nữ sẽ có thể cho con bú sữa mẹ.

Cách thức bạn nuôi dưỡng con như thế nào là việc quan trọng và là quyết định của riêng bạn và tất cả chuyên viên y tế sẽ hỗ trợ bạn trong quyết định này. Muốn biết thêm thông tin, xem *Nuôi dưỡng em bé* ở trang 93.

*Các chọn lựa về
việc chăm sóc
trong thai kỳ và
khi sinh nở*

*Choices for care during pregnancy
and birth*

Các lựa chọn dịch vụ chăm sóc y tế công cộng

Thông tin trong phần này và trong phần *Chuyển dạ và Sinh nở*, bắt đầu ở trang 70, có thể giúp bạn quyết định chọn nơi nào để sinh con, và loại chăm sóc nào mà bạn muốn nhận được trong thai kỳ, trong khi chuyển dạ và sau khi bé chào đời.

Việc có thai và sinh nở là những sự kiện tự nhiên của cuộc sống. Phần nhiều là bạn sẽ có thai kỳ và sinh nở bình thường. Nhưng trong lúc tất cả phụ nữ đều mong muốn có được thai kỳ và sinh nở bình thường thì cũng có phần nào nguy cơ về biến chứng trong thai kỳ - đối với bạn, hoặc thai nhi hoặc cả hai. Một số biến chứng được phát hiện sớm nhưng có các biến chứng có thể phát triển vào lúc cuối thai kỳ hay trong lúc sinh nở. Mục đích của việc chăm sóc tiền sản là để nhận ra bất cứ nguy cơ nào đối với bạn và thai nhi và tìm cách xử trí theo phương cách khả dĩ tốt nhất.

Phần này diễn tả các lựa chọn chính của bạn đối với việc chăm sóc trong thai kỳ và khi sinh, tùy theo việc bạn chọn được chăm sóc tại hệ thống y tế công cộng hoặc tư. Muốn biết thêm thông tin, hãy thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ.

Các chọn lựa dịch vụ chăm sóc trong thai kỳ

Nếu bạn muốn được chăm sóc tiền sản và sinh con tại hệ thống y tế công, bạn và bé sẽ được chăm sóc tại một trạm xá tiền sản, một trạm xá hộ sinh hoặc với bác sĩ toàn khoa (hợp tác với trạm xá tiền sản). Các dịch vụ cung ứng sẽ khác nhau tùy bệnh viện và khu vực do đó bạn có thể tìm ra một số lựa chọn khả hữu cho mình. Các lựa chọn này gồm có:

Trạm xá tiền sản tại bệnh viện công Khoa sản tại bệnh viện địa phương thường có một trạm xá tiền sản. Hãy gọi đến bệnh viện để đăng ký ngay khi bạn được xác nhận là có thai. Cùng lúc, có thể bạn cũng cần hẹn ngày để thăm viếng lần đầu tại trạm xá tiền sản (vào khoảng tuần lễ thứ 10 đến 16 của thai kỳ). Vào lúc bạn thăm viếng trạm xá lần đầu, nữ hộ sinh sẽ giúp bạn hoàn tất việc đăng ký. Điều này gồm có việc trả lời các câu hỏi và điền các mẫu đơn. Nếu bạn hoặc nữ hộ sinh đã nhận ra biến chứng tiềm tàng nào của bạn, thì bạn cũng cần phải gặp bác sĩ để được khám nghiệm y tế đầy đủ. Nếu cần được chăm sóc chuyên môn, bạn có thể gặp một hoặc vài bác sĩ (qua Trạm xá của Bác sĩ tại bệnh viện) trong thai kỳ. Nếu bạn cần, cũng có thể được giới thiệu đến các nhân viên y tế khác (ví dụ như nhân viên xã hội, vật lý trị liệu, chuyên viên chế độ ăn uống) mà có thể giúp bạn trong thai kỳ.

Trạm xá hộ sinh Hầu hết các bệnh viện công đều có trạm xá hộ sinh. Các trạm xá này có thể đặt tại bệnh viện hoặc trung tâm hộ sinh, hoặc tại cộng đồng (ví dụ, tại Trung tâm Y tế Cộng đồng địa phương). Nữ hộ sinh chăm sóc cho các phụ nữ có thai kỳ bình thường và trong khi chuyển dạ và sinh nở tại các trung tâm hộ sinh hoặc tại nhà (nếu bạn chọn cách sinh tại nhà). Nữ hộ sinh sẽ giới thiệu bạn tới bác sĩ nếu bạn có bất cứ vấn đề gì về sức khỏe trong thai kỳ. Bác sĩ và nữ hộ sinh sẽ hợp tác với bạn để hoạch định việc chăm sóc khả dĩ tốt nhất. Các trung tâm hộ sinh (birth centres) và các dịch vụ đỡ đẻ tại nhà do dịch vụ sản khoa công cộng cung ứng rất được phổ biến, vậy nếu bạn nghĩ rằng bạn thích một trong các lựa chọn này, hãy điện thoại đến bệnh viện càng sớm càng tốt trong thai kỳ.

Bác sĩ toàn khoa chia sẻ việc chăm sóc Nếu bác sĩ toàn khoa (bác sĩ gia đình) đề nghị chia sẻ việc chăm sóc, bạn có thể chọn cách tiếp tục gặp bác sĩ trong hầu hết thời kỳ chăm sóc tiền sản. Bạn sẽ gặp bác sĩ này trong một số cuộc hẹn và sẽ đến trạm xá để thực hiện các kiểm tra khác. Đây là một lựa chọn nữa dành cho phụ nữ có thai kỳ bình thường. Không phải tất cả bác sĩ toàn khoa đều thực hiện việc chia sẻ chăm sóc. Nếu bác sĩ của bạn không cung ứng việc này, bạn hãy hỏi bệnh viện xem họ có chương trình chia sẻ chăm sóc tiền sản hay không, và họ có thể cho bạn danh sách các bác sĩ toàn khoa nơi khu vực của bạn mà có thể chia sẻ chăm sóc cho bạn. Một lợi ích của chương trình này đó là bạn sẽ phát triển mối quan hệ với một bác sĩ mà có thể tiếp tục chăm sóc cho bạn và bé sau khi bé ra đời.

Nữ hộ sinh tiếp tục chăm sóc – có nghĩa là gì?

Hiện nay nhiều bệnh viện công cung ứng chương trình nữ hộ sinh tiếp tục chăm sóc. Bạn sẽ quen biết (các) nữ hộ sinh sẽ chăm sóc cho bạn trong suốt thai kỳ, khi chuyển dạ và sinh nở và thời kỳ hậu sản. (Các) nữ hộ sinh sẽ kiên trì thông tin, hỗ trợ và tư vấn cho bạn. Loại chăm sóc này nhằm để giúp bạn cảm thấy tự tin trong thời kỳ này. Bệnh viện có thể cung ứng:

- **Nữ hộ sinh phụ trách hoặc đội nữ hộ sinh**
Nếu bạn đã hẹn đặt dịch vụ chăm sóc loại này, bạn sẽ có một nữ hộ sinh sẽ thân quen và chăm lo cho bạn trong thai kỳ, lúc chuyển dạ, khi sinh nở và chăm sóc hậu sản. Nữ hộ sinh này sẽ chăm sóc hộ sinh cho bạn và sẽ có một hoặc hai nữ hộ sinh khác để thay thế nếu họ vắng mặt. Nữ hộ sinh của bạn sẽ điều động việc chăm sóc cho bạn và hợp tác với bác sĩ trong dịch vụ sản khoa nếu cần.
- **Đội ngũ nữ hộ sinh** Trong phương thức hành nghề hộ sinh theo đội ngũ, một đội ngũ gồm vài nữ hộ sinh sẽ chăm sóc cho bạn tại trạm xá tiền sản trong lúc bạn có thai, lúc chuyển dạ và sinh nở. Các nữ hộ sinh này làm việc với bác sĩ trong khoa sản. Thông thường bạn sẽ quen biết tất cả nữ hộ sinh của đội, và một người trong nhóm này sẽ luôn có sẵn để chăm sóc lúc bạn chuyển dạ và sinh nở.

Các dịch vụ đặc biệt

Một số trạm xá tiền sản nơi bệnh viện có thể cung ứng các dịch vụ phụ trội để đáp ứng nhu cầu của:

- phụ nữ nói ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh
- phụ nữ có nhu cầu văn hóa cụ thể
- phụ nữ dưới hai mươi tuổi.

Hãy hỏi nữ hộ sinh về các dịch vụ đặc biệt hiện có tại trạm xá.

Dịch vụ Y tế Thổ dân và Mẫu nhi (Aboriginal and Maternal Infant Health Service - AMIHS) là dịch vụ mẫu nhi thích ứng về mặt văn hóa dành cho những người mẹ, em bé và gia đình gốc Thổ dân. Hãy hỏi bác sĩ và nữ hộ sinh nếu có dịch vụ địa phương gần nơi bạn ở.

Các lựa chọn về nơi sinh nở

Trong hệ thống y tế công cộng, bạn có thể chọn sinh con tại bệnh viện, tại trung tâm hộ sinh (trung tâm này có thể là trong bệnh viện) hoặc tại nhà.

Chăm sóc tại bệnh viện Việc chọn dịch vụ chăm sóc tại bệnh viện có nghĩa là bạn sẽ sinh con tại phòng sinh/phòng đỡ đẻ thuộc bệnh viện công. Nữ hộ sinh và/hoặc bác sĩ sẽ chăm sóc và hỗ trợ để bạn vượt qua cuộc sinh nở. Sau khi sinh bạn sẽ được bác sĩ, nữ hộ sinh và các nhân viên y tế khác chăm sóc tại khu hậu sản.

Trung tâm hộ sinh Trung tâm hộ sinh (birth centre) được bố trí để bạn có cảm tưởng đang ở nhà hơn là ở bệnh viện. Các nữ hộ sinh sẽ chăm sóc bạn lúc chuyển dạ và sinh con. Sau khi sinh con tại trung tâm hộ sinh, thường thì bạn sẽ được về nhà trong vòng 24 giờ và được nữ hộ sinh tiếp tục chăm sóc tại nhà. Trung tâm hộ sinh là lựa chọn cho các phụ nữ nào có thai kỳ bình thường, nhưng không phù hợp cho các phụ nữ nào có nhiều nguy cơ bị biến chứng. Điều này bao gồm các phụ nữ nào có bệnh tim hoặc thận, tiểu đường, huyết áp cao hoặc đã từng có biến chứng trong các lần sinh nở trước kia. Các hướng dẫn có thể thay đổi tùy trung tâm vậy bạn hãy hỏi lại nơi trung tâm hộ sinh của mình.

Tại trung tâm hộ sinh việc gây tê màng cứng (epidural) thường không được cung ứng. Nếu có vấn đề trong lúc sinh mà cần đến sự chăm lo y tế thì có thể bạn sẽ được chuyển đến phòng đỡ đẻ/phòng sinh tại bệnh viện.

Tại nhà Một số bệnh viện công cung ứng dịch vụ đỡ đẻ tại nhà, và bạn có thể dùng dịch vụ này nếu thai kỳ tiến triển bình thường. Bạn có thể tìm hiểu điều này bằng cách hỏi nữ hộ sinh, bác sĩ hoặc qua trung tâm hộ sinh tại bệnh viện địa phương. Bạn cũng có thể chọn cách sinh tại nhà bằng cách thuê một nữ hộ sinh hành nghề tư.

Nếu bạn quyết định sinh tại nhà, điều quan trọng là:

- có một bác sĩ, bác sĩ sản khoa hoặc nữ hộ sinh có đăng ký và họ chăm sóc cho bạn lúc chuyển dạ và sinh nở
- được bác sĩ hoặc nữ hộ sinh chăm sóc tiền sản thường xuyên trong thai kỳ
- được bác sĩ hoặc nữ hộ sinh chăm sóc hậu sản
- em bé của bạn được nữ hộ sinh hoặc bác sĩ kiểm tra trong tuần lễ đầu sau khi sinh
- nhớ kiểm tra nữ hộ sinh hoặc bác sĩ có cung ứng thử nghiệm cho em bé sau khi sinh hoặc giới thiệu bạn đến một dịch vụ làm việc này
- đảm bảo bé của bạn được chích vitamin K và các chữa trị nào khác cần đến sau khi sinh
- đặt trước với một bệnh viện địa phương như là lựa chọn phụ trợ nếu việc sinh nở không suông sẽ như đã định.

Muốn biết thêm về việc sinh tại nhà, hãy liên lạc Trường Cao đẳng Nữ hộ sinh Úc (Australian College of Midwives) (NSW) qua số (02) 9281 9522, hoặc Dịch vụ Hộ sinh tại nhà (Homebirth Access Sydney) của Sydney qua số (02) 9501 0863 hoặc viếng trang mạng www.homebirthsydney.org.au

Nếu như tôi muốn có một nữ hộ sinh hoặc nữ bác sĩ?

Một số phụ nữ muốn có một nữ bác sĩ hoặc nữ hộ sinh. Nhân viên bệnh viện hiểu điều này, và cố gắng cung ứng nữ nhân viên nếu được. Hầu hết các nhân viên hộ sinh và nhiều bác sĩ là phụ nữ, và nhân viên sẽ cố gắng cung ứng nữ chuyên viên y tế cho bạn.

Tuy nhiên, cũng thực sự là hầu hết bệnh viện đều có cả nam/nữ bác sĩ và nam/nữ hộ sinh và có những lúc bạn không thể gặp nữ chuyên viên y tế. Trong trường hợp khẩn cấp, điều quan trọng nhất là bạn và em bé nhận được sự chăm sóc chuyên nghiệp nhất có được – điều này có thể có nghĩa là một nam bác sĩ, nam hộ sinh hoặc nam y tá sẽ chăm sóc bạn.

Tất cả nhân viên sẽ tôn trọng sở thích của phụ nữ. Nếu nam chuyên viên y tế chữa trị cho bạn, bạn có thể yêu cầu sự có mặt của một nữ nhân viên nếu được.

Nếu bạn chọn gặp một nữ bác sĩ sản khoa tại phòng mạch tư, bác sĩ này thường sẽ có mặt khi bạn sinh con tại bệnh viện, tuy nhiên trong trường hợp khẩn cấp việc này có thể không thực hiện được.

Tại bệnh viện công, bạn cũng có thể nhận được chăm sóc từ sinh viên y khoa và học viên nữ hộ sinh và bác sĩ sản khoa/nhi khoa đang được huấn luyện dưới sự giám sát của các nữ hộ sinh, bác sĩ sản khoa/nhi khoa đang hành nghề.

Nếu bạn có quan ngại hoặc lo lắng gì về sự chăm sóc nhận được, hãy thảo luận với bác sĩ hoặc nữ hộ sinh. Nếu không cảm thấy thoải mái làm việc này, bạn cũng có thể thảo luận với giám đốc, nhân viên liên lạc bệnh nhân, hoặc bác sĩ toàn khoa của mình.

Các chọn lựa về chăm sóc y tế tư

Một số phụ nữ tự chọn cơ sở dịch vụ để chăm sóc cho họ trong thai kỳ và khi sinh nở. Điều này có nghĩa là bạn hẹn gặp một bác sĩ sản khoa tư, một bác sĩ toàn khoa có dịch vụ chăm sóc tiền sản, hoặc một nữ hộ sinh hành nghề tư. Bạn có thể chọn một chuyên viên tư có hành nghề tại bệnh viện tư, bệnh viện công hoặc thực hiện việc đỡ đẻ tại nhà thân chủ. Bạn có thể phải trả tiền phí cho việc chăm sóc của mình (giá cả thay đổi nhưng có thể cao). Hầu hết các phụ nữ có các chọn lựa này là những người có bảo hiểm y tế tư nhằm giúp bao trả phí tổn.

Hãy kiểm tra với quỹ bảo hiểm sức khỏe của bạn để tìm ra các khía cạnh của việc chăm sóc cho bạn và các dịch vụ chăm sóc y tế được bảo hiểm bao trả trong thai kỳ, khi sinh nở và thời kỳ hậu sản.

Bác sĩ sản khoa tư và bác sĩ sản khoa kiêm toàn khoa Với chọn lựa này bạn sẽ được chăm sóc từ một bác sĩ sản khoa tư (Thành viên của Trường Cao đẳng Sản Phụ khoa Úc và Tân Tây lan - Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists) và/hoặc một bác sĩ toàn khoa (Cao đẳng Sản Phụ khoa Úc và Tân Tây lan hoặc đào tạo tương đương hậu đại học về ngành sản khoa). Bạn sẽ gặp họ tại phòng mạch của họ. Một số bác sĩ sản khoa muốn nữ hộ sinh mà cũng có thể tham gia vào dịch vụ chăm sóc tiền sản của bạn.

Thông thường, bác sĩ sản khoa tư hoặc bác sĩ toàn khoa kiêm sản khoa sẽ giúp đỡ đẻ tại một số ít bệnh viện vậy bạn có thể phải chọn giữa một vài bệnh viện. Lúc chuyển dạ bạn sẽ được chăm sóc bởi nữ hộ sinh làm việc cho bệnh viện nhưng bác sĩ của bạn sẽ tham gia chặt chẽ và sẽ thường có mặt lúc bạn sinh bé. Một số bác sĩ sản khoa và bác sĩ toàn khoa kiêm sản khoa cũng có thể chăm sóc thai sản tại nhà của bạn và hỗ trợ việc sinh nở tại nhà.

Trong lúc bạn ở bệnh viện, bác sĩ và nữ hộ sinh của bệnh viện sẽ chăm sóc hậu sản cho bạn. Bác sĩ sản khoa tư hoặc bác sĩ toàn khoa kiêm sản khoa tư sẽ tiếp tục chăm sóc cho đến sáu tuần hậu sản.

Nữ hộ sinh hành nghề tư Một số phụ nữ chọn cách sinh tại nhà với một nữ hộ sinh hành nghề tư (có đăng ký với Nha Y tá và Nữ hộ sinh Úc). Nữ hộ sinh sẽ chăm sóc cho bạn trong thai kỳ, lúc sinh nở và sau khi bé ra đời.

Một số nữ hộ sinh tư (nữ hộ sinh 'hội đủ điều kiện') hiện nay có Danh số Cung ứng dịch vụ Medicare (Medicare Provider Number), cũng như các bác sĩ được cấp danh số. Điều này có nghĩa là dịch vụ họ cung ứng được Medicare bao trả, dù rằng cũng như đối với bác sĩ, có thể có một khoản 'sai biệt' mà bệnh nhân phải tự trả thêm. Hãy hỏi nữ hộ sinh về chi tiết trả tiền và các khoản chước giảm (do Medicare bao trả) đối với dịch vụ của họ.

Trong tương lai, bạn có thể được nhận vào bệnh viện dưới sự chăm sóc của nữ hộ sinh tư. Nữ hộ sinh sẽ chăm sóc hộ sản cho bạn trong suốt thai kỳ, khi chuyển dạ và khi sinh tại bệnh viện, và chăm sóc hậu sản tại nhà của bạn, và họ cũng có thể giới thiệu bạn đến bác sĩ sản khoa hoặc bác sĩ toàn khoa kiêm sản khoa bất cứ lúc nào bạn cần trong thai kỳ, lúc chuyển dạ và sinh con.

*Thận trọng:
tự chăm sóc cho
mình trong thai kỳ*

*Handle with care: looking after
yourself in pregnancy*

Tập thể dục

Việc vận động và giữ mạnh khỏe trong thai kỳ là điều tốt, nhưng trước tiên hãy hỏi nữ hộ sinh hoặc bác sĩ để đảm bảo không có vấn đề sức khỏe nào ngăn trở bạn tập thể dục. Nếu không có vấn đề gì, hãy tập thể dục 30 phút ở mức độ trung bình, chẳng hạn như bơi lội hoặc đi bộ vào hầu hết các ngày trong tuần.

Việc tập thể dục thường xuyên có thể:

- giúp bạn giữ được cân nặng lành mạnh
- giúp bạn thư giãn
- giúp bạn mạnh mẽ và sung sức hơn – nhằm dễ dàng đối phó với thai kỳ, trong lúc chuyển dạ và làm mẹ
- giúp giảm thiểu các cơn đau nhẹ, chẳng hạn như đau lưng và giãn tĩnh mạch mà một số thai phụ gặp phải.

Nếu bạn chưa từng vận động thể lực trước khi có thai, thì nên bắt đầu bằng cách tập thể dục nhẹ nhàng. Đi bộ, bơi lội và các lớp thể dục dưới nước (aqua classes) đều tốt cho sức khỏe. Trước tiên nên thảo luận với bác sĩ hoặc nữ hộ sinh.

Nếu bạn đã từng vận động trước khi có thai hoặc nếu bạn chơi thể thao, nên thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ về thông lệ tập thể dục của mình. Bạn cần đảm bảo không có vấn đề sức khỏe nào ngăn trở bạn thực hiện một số sinh hoạt, và thông lệ tập thể dục của bạn không gây vấn đề gì trong thai kỳ.

Nên nhớ rằng việc có thai có thể làm tăng nguy cơ bị thương tích. Điều này là vì các khớp và dây chằng giãn ra để giúp cơ thể tăng trưởng đầy đủ hơn và tạo dễ dàng cho việc sinh nở. Nên ngăn ngừa thương tích trong thai kỳ bằng cách tránh các loại thể dục có tác động mạnh (như nhảy lên nhảy xuống và các cử động nhún nhảy nhiều lần) và bất cứ cử động nào làm cho các khớp hông, đầu gối, mắt cá hoặc khớp cùi chỏ bị căng dẫn quá nhiều.

Cùng với việc giữ thể lực khỏe mạnh với việc tập thể dục vừa phải, điều quan trọng là chăm sóc đặc biệt các cơ bắp ở bụng, lưng và sàn chậu là những nơi mà trong thai kỳ sẽ chịu căng thẳng nhiều hơn bình thường. Muốn biết thêm thông tin về các bài thể dục đặc biệt mà bạn có thể thực hiện trong thai kỳ, xem phần: *Cho tôi sức mạnh: các bài tập thể dục tiền sản và hậu sản* ở trang 37.

Thuốc men trong thai kỳ

Hãy cẩn thận với thuốc men có toa, thuốc men mua qua quầy và dược thảo

Một số thuốc (thuốc có toa, hoặc thuốc mua từ tiệm thuốc tây mà không cần toa) có thể gây hại trong thai kỳ. Điều này bao gồm các thuốc thông dụng mua qua quầy chẳng hạn như thuốc chống viêm Nurofen™, thuốc cảm cúm và các thuốc trị chứng buồn nôn, ói mửa và khó tiêu.

Nếu bạn nghĩ đến việc dùng thuốc trong thai kỳ:

- thuốc paracetamol được xem là lựa chọn an toàn nhất khi bị đau và sốt
- trước tiên hãy kiểm lại với dược sĩ, nữ hộ sinh hoặc bác sĩ
- sử dụng liều lượng thấp nhất có hiệu quả
- tránh dùng chung nhiều loại thuốc khác nhau
- gọi đến MotherSafe qua số (02) 9382 6539 (khu vực đô thị Sydney) hoặc 1800 647 848 (vùng xa của NSW).

Thuốc có toa

Nếu bạn dùng thuốc men thường xuyên, điều rất quan trọng là hãy kiểm tra với bác sĩ ngay khi biết mình có thai. Một số thuốc men có thể gây hại trong thai kỳ và có thể gây ra dị tật nghiêm trọng ở trẻ sơ sinh.

Nếu bác sĩ kê toa thuốc cho tôi?

Nhớ báo cho bác sĩ biết nếu bạn có thai hoặc dự định có thai.

Nếu tôi cần dùng thuốc thường xuyên?

Hãy gặp bác sĩ và hỏi xem có cần thay đổi thuốc hay không. Nếu bạn có bệnh mãn tính chẳng hạn như suyễn, thấp khớp, trầm cảm, bệnh viêm ruột hoặc động kinh, có thể cần phải tiếp tục dùng thuốc. Hãy thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ hoặc liên lạc MotherSafe để hỏi về các lựa chọn an toàn nhất trong thai kỳ hoặc khi cho con bú sữa mẹ.

Thuốc men tôi hiện dùng để chữa trị bệnh trạng tâm thần của tôi có an toàn hay không?

Đối với một số phụ nữ có bệnh trạng tâm thần, có lẽ tốt nhất là tiếp tục dùng thuốc trong thai kỳ, thay vì ngưng chữa trị bệnh trạng. Hãy kiểm lại với bác sĩ về thuốc men mà mình đang dùng.

Dược thảo và hương liệu pháp

Có rất ít nghiên cứu về tác dụng của dược thảo đối với thai kỳ, kể cả việc sử dụng liệu pháp vi lượng đồng căn (homeopathy) và hương liệu pháp (aroma therapy). Nhiều người cho rằng các sản phẩm dược thảo an toàn hơn vì chúng là chất thiên nhiên. Nhưng dược thảo có thể có tác dụng rất mạnh, do đó tốt nhất là nên thận trọng đối với dược thảo cũng như đối với các loại thuốc khác.

Không giống như thuốc men được chế tạo trong phòng thí nghiệm, các dược thảo do thiên nhiên tạo ra có thể có độ mạnh khác nhau do đó khó biết chắc rằng liều lượng mình dùng có an toàn hay không. Điều an toàn nhất là nên hỏi bác sĩ trước khi dùng bất cứ thuốc gì, dù là dược thảo hoặc thuốc men từ nhà thuốc tây.

Các dược thảo mà bạn dứt khoát cần tránh dùng khi có thai gồm có lô hội (aloe vera), bạch chỉ (angelica), trắc bá (arbor vitae), black cohosh, blue cohosh, cascara sagrada, comfrey, dong quai, feverfew, golden seal, juniper, hoa chanh dây (passionflower), pennyroyal, pokeweed và slippery elm.

Cảnh báo y tế?

Đừng ngưng dùng thuốc men mà bạn vẫn dùng trước khi kiểm lại với bác sĩ hoặc dược sĩ.



Nếu bị sốt, nên báo cho bác sĩ biết sớm. An toàn hơn cả là nên dùng paracetamol để giúp hạ sốt thay vì bị sốt cao quá lâu, nhất là trong vài tuần lễ đầu của thai kỳ.



Điều quan trọng là nữ hộ sinh hoặc bác sĩ biết được nếu bạn đã có dùng thuốc men nào trước hoặc trong thai kỳ, vì em bé của bạn có thể cần được chăm sóc đặc biệt sau khi chào đời.

Còn lá St John's Wort thì sao?

Nếu bạn đang dùng lá này để chống trầm cảm, hãy thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ. Nếu bạn bị trầm cảm, có các dịch vụ và các liệu pháp khác có thể giúp ích.

Tôi có thể uống trà thảo mộc trong thai kỳ được không?

Nói chung, nếu bạn uống với lượng vừa phải, thì hầu hết các loại trà thảo mộc đều vô hại.

Dùng trà lá phúc bồn tử trong thai kỳ có an toàn hay không?

Cũng như nhiều loại thuốc cổ truyền khác, không có đủ nghiên cứu để có câu trả lời rõ ràng. Cũng có người cho rằng trà lá phúc bồn tử (raspberry leaf tea) có thể làm thuyên giảm chứng ốm nghén. Nhưng cũng có người cho rằng trà này có thể gây buồn nôn và có thể góp phần làm cho sẩy thai hoặc chuyển dạ sớm vì kích thích tử cung co thắt. Người ta cũng không rõ ràng trà này có giúp dễ dàng cho việc chuyển dạ hay không. Nghiên cứu của Úc cho thấy rằng mặc dù trà này không làm ngắn giai đoạn đầu của việc chuyển dạ, nhưng có giúp thu ngắn giai đoạn hai một phần nào. Trà này cũng giúp làm giảm chút đỉnh về tỉ lệ các ca sinh mổ hoặc dùng kẹp.

Vậy kết luận là gì? Chúng ta cần nghiên cứu thêm nữa. Cho đến khi đó, bạn hãy nhờ nữ hộ sinh hoặc bác sĩ hướng dẫn và – để bảo đảm an toàn – dùng các thuốc men nào khác để trị ốm nghén. Muốn biết thêm thông tin, xem phần *Các quan ngại thông thường trong thai kỳ* ở trang 43.

Các lối chữa trị và thuốc men không chính thống

Cũng như đối với dược thảo, chưa có nhiều nghiên cứu về an toàn và hiệu quả của nhiều phương cách chữa trị và các loại thuốc không chính thống. Một số cách chữa trị, chẳng hạn như châm cứu, xoa bóp, vật lý trị liệu cột sống (chiropractic) và liệu pháp nắn xương (osteopathy), đã cho thấy là an toàn trong thai kỳ nếu nhân viên hành nghề có đầy đủ chuyên môn và kinh nghiệm trong việc chữa trị các thai phụ. Tuy nhiên, một số phương cách chữa trị chưa được đánh giá đầy đủ, nghĩa là chúng ta không thể chắc chắn là có nguy cơ nào đối với bạn hoặc em bé của bạn hay không.

Bạn nên luôn luôn thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ trước khi bắt đầu bất cứ việc chữa trị hoặc dùng sản phẩm mới nào trong lúc có thai.

Vẫn còn hút thuốc? Đây là lúc để bỏ thuốc

Bỏ thuốc là một trong những điều tốt đẹp nhất mà bạn có thể làm cho mình và em bé của mình. Trong khi việc bỏ thuốc sớm lúc mới có thai sẽ giúp mang lại lợi ích nhiều nhất, việc bỏ thuốc vào bất kỳ lúc nào trong thai kỳ đều giúp giảm thiểu nguy cơ cho thai nhi. Có thể khó bỏ thói quen hút thuốc, nhưng có sẵn trợ giúp và hỗ trợ nếu bạn muốn bỏ thuốc. Nếu người phối ngẫu và những người khác trong gia đình cũng bỏ thuốc thì thật là điều tốt. Tất cả mọi người cần bảo vệ thai nhi đối với tác hại của khói thuốc.

Hút thuốc trong thai kỳ là tai hại vì thai nhi của người hút thuốc dễ bị:

- nguy cơ thai chết lưu
- sinh thiếu tháng (sinh trước cuối tuần lễ thứ 37)
- sinh thiếu cân. Khi bạn hút thuốc, các hóa chất độc hại từ thuốc lá đi vào dòng máu của thai nhi. Thai nhi sẽ nhận lượng dưỡng khí (oxygen) giảm đi và sẽ kém phát triển. Các bé sơ sinh thiếu cân thì dễ bị vấn đề sức khỏe sau khi sinh
- có các vấn đề về phổi sau khi chào đời, chẳng hạn như suyễn
- có nguy cơ bị SIDS (hội chứng đột tử ở trẻ thơ).

Cảnh báo Y tế!

Tránh xa khói thuốc của người khác

Hút thuốc thụ động có nghĩa là hít phải khói thuốc của người khác. Mỗi khi có ai hút thuốc gần quanh bạn hoặc em bé, có nghĩa là tất cả đều cùng hút thuốc. Hãy tránh khói thuốc lá của người khác trong lúc bạn có thai. Một khi bé ra đời, đừng để ai hút thuốc ở nơi nào gần bé. Giữ cho bé tránh khỏi các tụ điểm hút thuốc (như đám tiệc hoặc sân uống bia rượu).

Nếu bạn cần giúp đỡ để bỏ thuốc

Hãy gọi đến Đường dây Bỏ thuốc (13 78 48). Đường dây Bỏ thuốc (Quitline) là dịch vụ qua điện thoại và cần mật nhằm để giúp dân chúng bỏ hút thuốc. Đường dây Quitline làm việc 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần, tất cả các ngày trong năm. Có nhiều chương trình để giúp bạn bỏ hút thuốc. Và thai kỳ là lúc quan trọng nhất để bỏ hút thuốc. Hãy thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ về việc bỏ thuốc.

Tôi có thể dùng kẹo cao su hoặc miếng dán nicotine để bỏ thuốc trong thai kỳ không?

Trị liệu thay thế nicotine (Nicotine replacement therapy - NRT) có thể giúp bạn bỏ hút thuốc. Các sản phẩm này gồm có miếng dán, kẹo cao su, kẹo ngậm, thuốc viên nicotine tan trong lưỡi và thuốc hít. Các thứ này cung cấp một lượng nhỏ nicotine nhằm giúp bạn giảm bớt cơn ghiền thuốc lá. Mặc dù tốt nhất là không nên có lượng nicotine nào trong cơ thể, việc dùng trị liệu NRT để giúp bỏ thuốc vẫn tốt hơn là hút thuốc vì:

- liều lượng nicotine thấp hơn
- bạn không phải hấp thụ các hóa chất độc hại khác có trong khói thuốc
- những người chung quanh bạn sẽ không bị hít khói thuốc từ bạn.

Nếu bạn muốn thử dùng trị liệu NRT, điều tốt nhất là nên dùng kẹo cao su nicotine, thuốc tan hoặc thuốc hít. Các thứ này chỉ cho bạn lượng nicotine chút đỉnh và bạn có thể kiểm soát lượng sử dụng của mình. Các miếng dán cho bạn liều lượng nicotine liên tục, và điều này không lý tưởng đối với sức khỏe thai nhi. Nhưng điều quan trọng là nên dùng các sản phẩm này đúng cách. Hãy hỏi bác sĩ hoặc dược sĩ để xem sản phẩm nào có thể giúp ích cho bạn nhiều nhất.

Nếu bạn đang cho con bú sữa mẹ, kẹo cao su nicotine, kẹo ngậm (lozenges) hoặc thuốc viên tan trong lưỡi hoặc thuốc hít đều đỡ gây tai hại cho bạn và em bé so với việc hút thuốc. Bạn nên cho bé bú trước khi bạn dùng các sản phẩm này. Nếu tiếp tục hút thuốc, bạn nên cho bé bú trước khi bạn hút thuốc.

Nếu thai nhi bé nhỏ bởi vì tôi hút thuốc, thì tôi sẽ sinh con dễ dàng hơn chăng?

Không! Thai nhi bé nhỏ không có nghĩa là quá trình chuyển dạ sẽ dễ dàng hơn – nhưng thai nhi nào không phát triển tốt trong thai kỳ và thiếu cân khi sinh sẽ dễ bị vấn đề sức khỏe trước mắt cũng như về lâu về dài.

Nếu như tôi giảm lại và hút thuốc ít hơn? Điều đó có tốt hơn cho thai nhi?

Nhiều người hút ít lại (hoặc hút loại thuốc điều có lượng nhựa ít hơn) sẽ bù đắp việc này bằng cách hít nhiều khói thuốc hơn, càng gây thêm nhiều vấn đề sức khỏe cho chính họ. Bỏ hẳn hút thuốc là lựa chọn an toàn nhất cho bạn và bé của bạn.

Rượu – có lượng nào được xem là an toàn khi uống trong thai kỳ?

Khi uống rượu, lượng alcohol di chuyển từ dòng máu của bạn vào dòng máu của thai nhi và gia tăng nguy cơ biến chứng cho cả bạn và thai nhi. Lựa chọn an toàn nhất cho phụ nữ có thai hoặc dự định có thai là đừng uống rượu bia gì cả.

Uống nhiều rượu trong thai kỳ dẫn đến việc tăng nguy cơ bị sẩy thai, sinh thiếu tháng và sinh thai chết lưu.

Thường xuyên uống nhiều rượu (nhiều hơn tám ly tiêu chuẩn mỗi ngày) cũng làm tăng nguy cơ hội chứng nhiễm rượu ở bào thai (fetal alcohol syndrome). Trẻ sơ sinh mà có hội chứng nhiễm rượu bào thai sẽ có vấn đề về trí tuệ, vấn đề về phối hợp và cử động; dị tật ở mắt, tim và xương, và chậm phát triển thể chất.

Tôi đã có uống vài ly trước khi phát hiện là mình có thai...

Đừng hoảng hốt – chứng cứ hiện nay cho thấy rằng nguy cơ gây hại cho thai nhi có thể sẽ thấp nếu thai phụ đã có uống một lượng rượu nhỏ trước khi biết mình có thai.

Nếu lo lắng, hãy thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ hoặc liên lạc MotherSafe qua số (02) 9382 6539 (vùng đô thị Sydney) hoặc 1800 647 848 (số miễn phí).

Ma túy

Nếu thai phụ sử dụng ma túy trong thai kỳ, hầu hết ma túy này sẽ thâm nhập vào thai nhi qua nhau thai. Rất khó biết chính xác những chất gì có trong các ma túy như cannabis (cần sa), speed, ice (ma túy đá), cocaine, heroin (bạch phiến), ecstasy (thuốc lắc) hoặc LSD (ma túy gây ảo giác). Các ma túy này có thể chứa hai hoặc nhiều loại ma túy và/hoặc được trộn với các chất khác. Điều này làm khó biết được các tác dụng gì chúng có thể gây ra đối với thai kỳ hoặc thai nhi đang phát triển, nhưng chúng ta biết rằng các ma túy này làm gia tăng nguy cơ biến chứng đối với bạn và em bé của bạn.

Sử dụng hơn một loại ma túy, cũng như việc uống rượu là một nỗi lo khác vì ảnh hưởng đối với thai nhi hoặc thai kỳ vẫn chưa được biết đến. Việc sử dụng thường xuyên một số ma túy, kể cả cocaine, speed và heroin cũng có thể gây ra các triệu chứng thiếu thuốc (ma túy) ở trẻ sơ sinh.

Bản liệt kê *Ma túy trong thai kỳ – những gì đã biết* (ở trang sau) nêu ra một số tác dụng đã biết của việc sử dụng ma túy đối với người mẹ và thai nhi đang phát triển.

Lựa chọn an toàn nhất cho thai phụ là không dùng bất cứ chất ma túy nào. Những người chích ma túy hoặc steroids có thể gặp nguy cơ nhiễm siêu vi như viêm gan C và viêm gan B. Nếu bạn sử dụng ma túy, hãy gặp nữ hộ sinh hoặc bác sĩ sớm để thảo luận về các lựa chọn chăm sóc trong thai kỳ.

Nếu như tôi đã dùng ma túy trước khi biết mình có thai?

Nếu bạn đã dùng ma túy trước khi biết mình có thai, điều quan trọng là đừng hoảng hốt. Thảo luận với nữ hộ sinh, bác sĩ hoặc liên lạc đường dây MotherSafe qua số (02) 9382 6539 (Sydney) hoặc 1800 647 848 (cuộc gọi miễn phí).

Methadone và buprenorphine trong thai kỳ

Nếu bạn dùng heroin hoặc loại ma túy nào có opioid (thuốc phiện), hãy thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ về chương trình methadone để thay thế các loại này. Việc dùng methadone hoặc buprenorphine nhằm thay thế heroin có thể giúp:

- cải thiện sức khỏe của bạn và thai nhi
- giảm thiểu nguy cơ cho thai nhi
- giảm thiểu nguy cơ biến chứng trong thai kỳ
- giúp ổn định việc sử dụng ma túy và ổn định lối sống.

Ma túy trong thai kỳ – những gì đã biết

Ma túy	Ảnh hưởng đến thai kỳ như thế nào
Benzodiazepines (Valium, Normison, Serepax, Hypnodorm, Xanax, Temaze)	<ul style="list-style-type: none">• Các thuốc này thấm xuyên qua màng nhau thai và có thể ảnh hưởng đến sự tăng trưởng và phát triển của thai nhi.• Các thuốc này có thể tạo ra triệu chứng thiếu thuốc nơi trẻ sơ sinh.• Nếu bạn đã được kê toa benzodiazepine, điều quan trọng là nên thảo luận với bác sĩ nếu bạn có thai hoặc dự định có thai.• Các thuốc này có thể truyền từ người mẹ đến em bé qua sữa mẹ. Cơ thể của em bé không thể xử lý các thuốc này nhanh chóng và thuốc có thể tích tụ thành liều lượng lớn.
Cần sa (pot, dope, ganja, grass, weed)	<ul style="list-style-type: none">• Hút cần sa (cannabis) với thuốc lá có nghĩa là bạn hít vào khí carbon monoxide và các hóa chất độc hại khác mà có thể gây ra vấn đề sức khỏe cho thai nhi.• Làm gia tăng nguy cơ bé bị sinh thiếu tháng và nhẹ cân khi mới sinh.
Cocaine	<ul style="list-style-type: none">• Việc dùng cocaine làm tăng nguy cơ sẩy thai và sinh thai chết lưu.• Cocaine có thể làm hẹp các mạch máu trong tử cung người mẹ và cả các mạch máu trong thai nhi khiến làm giảm lượng máu cung cấp cho thai nhi, gây ra vấn đề về tăng trưởng, và có thể làm cho nhau thai bị tách khỏi tử cung.
Methamphetamines (speed, ice, crystal meth)	<ul style="list-style-type: none">• Methamphetamines làm gia tăng nhịp tim nơi người mẹ và thai nhi đang phát triển.• Cũng giống như cocaine, các ma túy này có thể làm hẹp mạch máu của thai nhi, làm thai nhi khó tăng trưởng và cũng có thể làm cho nhau thai bị tách khỏi tử cung.• Hút thuốc lá có thể làm gia tăng tác dụng của chất speed đối với mạch máu của thai nhi.• Dùng các ma túy này trong thai kỳ có thể dẫn đến chảy máu âm đạo, chuyển dạ sớm, sẩy thai và gia tăng nguy cơ về dị tật ở bào thai.
Thuốc lắc (E, XTC, X)	<ul style="list-style-type: none">• Thuốc lắc (ecstasy) gây gia tăng huyết áp và thân nhiệt, và điều này có thể gây ra biến chứng trong thai kỳ và vấn đề đối với thai nhi.• Việc sử dụng các loại ma túy này trong thai kỳ có liên quan đến việc chậm phát triển và các dị tật khó nhận thấy.
Thuốc phiện (Opioids) (heroin, morphine, pethidine, codeine, oxycodone, methadone, tramadol)	<ul style="list-style-type: none">• Việc sử dụng opioid trong thai kỳ làm gia tăng nguy cơ sẩy thai, sinh thiếu tháng, sinh thai chết lưu, sinh con nhẹ cân, và Hội chứng Đột tử nơi trẻ Sơ sinh (SIDS).

Các bệnh nhiễm trùng mà có thể ảnh hưởng đến bạn hoặc thai nhi

Nên cẩn thận với caffeine

Caffeine là chất kích thích có trong cà phê, trà, sô-cô-la và các thức uống khác (chẳng hạn như cola và thức uống tăng lực). Có quan ngại rằng việc dùng nhiều caffeine có thể làm tăng nguy cơ sảy thai hoặc thai nhi không ổn định. Mặc dù một số khảo cứu cho thấy rằng lượng cà phê từ thấp đến trung bình không làm gia tăng nguy cơ, các khảo cứu khác cho thấy rằng nếu dùng hơn 300mg caffeine mỗi ngày có thể làm tăng nguy cơ bị sảy thai, nhất là ở phụ nữ hút thuốc hoặc uống rượu. Để đảm bảo an toàn, khi có thai đừng dùng quá 200mg caffeine mỗi ngày.

200mg được xem tương đương với:

- 2 tách cà phê phin (xay lọc) (100mg mỗi tách 250ml) hoặc
- 2½ tách cà phê pha uống liền (instant coffee) (75mg mỗi tách 250ml) hoặc
- 4 tách trà độ đậm trung bình (50mg mỗi tách 250ml) hoặc
- 4 tách cocoa hoặc sô-cô-la nóng (50mg mỗi tách 250ml) hoặc
- 6 tách cola (35mg mỗi tách 250ml).

Lượng caffeine trong một số nước ngọt có thể thay đổi, vậy hãy kiểm tra nhãn hiệu. Một số nước ngọt cũng có chứa chất guarana, một chiết xuất từ thảo mộc và có chứa caffeine. Người ta chưa biết được ảnh hưởng của guarana trong thai kỳ.

Dù nhiều dạng nhiễm trùng – chẳng hạn như cảm lạnh thông thường – không gây ra vấn đề gì trong thai kỳ, một số bệnh nhiễm trùng có thể truyền qua thai nhi và gây nguy hại. Hãy báo cho nữ hộ sinh hoặc bác sĩ biết nếu như bạn có bất kỳ bệnh lây nhiễm nào nào liệt kê trong bản kê ở các trang tiếp theo.

Một số bệnh STIs (lây nhiễm qua đường tình dục) có thể ảnh hưởng đến thai kỳ và thai nhi. Có thể bị STI mà không hay biết – một số bệnh nhiễm trùng không có triệu chứng gì cả. Nếu bạn cần thông tin hoặc giúp đỡ về STI, hãy liên lạc Trung tâm Y tế Tình dục Sydney (Sydney Sexual Health Centre) là nơi cung ứng dịch vụ cẩn mật và miễn phí, qua số 1800 451 624 (điện thoại miễn phí) hoặc viếng trang mạng www.sshc.org.au

Liên lạc nơi nào để được giúp đỡ và biết thêm thông tin về vấn đề ma túy và thai kỳ:

Liên lạc đường dây MotherSafe qua số (02) 9382 6539 (khu vực đô thị Sydney) hoặc 1800 647 848 (vùng xa thuộc NSW). MotherSafe làm việc từ 9 giờ sáng đến 5 giờ chiều, thứ Hai đến thứ Sáu (trừ các ngày lễ công cộng). Bạn cũng có thể viếng trang mạng của MotherSafe tại www.mothersafe.org.au

ADIS (Alcohol and Drug Information Service - Dịch vụ Thông tin về Ma túy và Rượu): đường dây điện thoại 24 giờ mỗi ngày dành cho người nào muốn được giúp đỡ về vấn đề ma túy hoặc rượu, hoặc muốn biết thông tin về ma túy hoặc rượu. ĐT: (02) 9361 8000 hoặc 1800 422 599 (vùng xa thuộc NSW).

Nhiễm trùng trong thai kỳ

Nhiễm trùng	Lây truyền bằng cách nào	Các triệu chứng
Ho gà (pertussis)	Tiếp xúc gần với một người bị nhiễm trùng - sẽ bị lây do các hạt nước miếng văng ra khi ho hoặc hắt hơi. Các hạt này có thể trong không khí, hoặc khăn tay đã sử dụng hoặc các bề mặt mà người đó đã chạm tay vào.	Có thể gồm có sốt nhẹ, sổ mũi hoặc nghẹt mũi, mệt mỏi và ho. Điểm đặc trưng là cơn ho khiến người bệnh cố hít thở thật nhiều làm gây ra một âm thanh lớn.
Cúm (flu)	Như trên.	Các triệu chứng tiêu biểu gồm có sốt và lạnh, ho, đau cổ họng, sổ mũi, cảm thấy rất mệt mỏi, đau cơ bắp, đau khớp và nhức đầu. Hãy tìm tư vấn y tế ngay nếu các triệu chứng trở nên tệ hơn hoặc nếu bạn cảm thấy hụt hơi, đau ngực, bối rối, đột nhiên choáng váng hoặc nôn mửa không dứt.
Sởi Đức (Rubella)	Như trên.	Có thể gồm có hơi ngứa ngáy, sốt nhẹ, sổ mũi, đau cổ họng, đau nhức do viêm hạch và đau khớp.
Thủy đậu (varicella)	Như trên.	Đột nhiên bị cơn sốt nhẹ, sổ mũi, cảm thấy không khỏe, và ngứa ngáy nơi da mà bắt đầu bằng các nốt nhỏ và trở nên phồng rộp và sau cùng là đóng vảy.
Viêm gan B	Gây ra bởi siêu vi sống trong máu và các chất dịch cơ thể. Có thể bị lây truyền qua quan hệ tình dục, dùng chung kim chích, nghệ thuật vẽ trên cơ thể (xâm trổ) với dụng cụ không được khử trùng, hoặc lây truyền qua em bé trong khi sinh.	Nhiều người bị nhiễm siêu vi viêm gan B mà không có triệu chứng gì, nhưng vẫn có thể truyền bệnh cho người khác. Các triệu chứng là da và lòng trắng của mắt có màu hơi vàng (hoàng đản), nước tiểu sậm và phân màu nhạt, sốt, ăn mất ngon, cảm thấy mệt mỏi, đau khớp xương.

	Ảnh hưởng đến em bé	Những điều cần biết
	<p>Đây có thể là bệnh nhiễm trùng đe dọa đến tính mạng của bé. Một số trẻ sơ sinh có thể chẳng ho gì cả nhưng ngưng thở và tím tái. Một số trẻ gặp khó khăn trong việc bú sữa và có thể bị nghẹn hoặc chẹn nghẹn.</p>	<p>Các em bé cần được chủng ngừa lúc 6 tuần, 4 tháng và 6 tháng. Mỗi lần có thai, người mẹ nên chủng ngừa ho gà vào tam cá nguyệt thứ ba (khoảng tuần 28) vì kháng thể do cơ thể người mẹ tạo ra sẽ được chuyển vào em bé qua nhau thai. Việc này giúp bảo vệ cho tới khi bé đủ lớn để được chủng ngừa. Điều cũng quan trọng là các người con khác của bạn cũng được chủng ngừa ho gà.</p>
	<p>Có thể gây ra sẩy thai hoặc các biến chứng khác trong thai kỳ chẳng hạn như chuyển dạ sớm.</p> <p>Việc nhiễm trùng ở trẻ sơ sinh có thể gây ra đau yếu trầm trọng.</p>	<p>Cúm là bệnh đường hô hấp và rất dễ lây. Điều quan trọng là nên chủng ngừa mỗi năm trước mùa cúm vì thuốc chủng mới đều được sản xuất mỗi năm để đối phó hữu hiệu với dòng siêu vi đã được tiên đoán cho mùa cúm sắp tới. Thuốc chủng ngừa được miễn phí cho tất cả thai phụ và được xem là an toàn để dùng bất cứ lúc nào trong thai kỳ và trong khi cho con bú sữa mẹ. Tuy nhiên, phụ nữ nào có dị ứng hoặc quá nhạy cảm với trứng thì nên tìm hỏi tư vấn chuyên môn.</p> <p>Ở thai phụ đã chủng ngừa, kháng thể sẽ xuyên vào nhau thai và bé được sinh ra với mức kháng thể cao nhằm bảo vệ bé trong thời kỳ sơ sinh.</p>
	<p>Có thể gây ra sẩy thai và dị tật bẩm sinh, kể cả khuyết tật trí tuệ và có vấn đề về thị giác, thính giác và tim.</p>	<p>Điều tốt nhất là kiểm tra hệ miễn dịch của bạn trước khi có thai (ngay cả khi bạn đã chủng ngừa rồi). Bạn có thể được chủng ngừa sởi Đức (rubella) trước khi có thai (nhưng không chủng ngừa nếu đang mang thai). Hãy báo cho nữ hộ sinh hoặc bác sĩ biết nếu bạn có tiếp xúc người nào bị sởi Đức.</p>
	<p>Có thể gây ra dị tật bẩm sinh, cũng như bệnh thủy đậu (chickenpox) ở trẻ sơ sinh.</p>	<p>Đa số phụ nữ tại Úc đều miễn dịch đối với thủy đậu. Bạn có thể chủng ngừa thủy đậu trước khi có thai (nhưng không chủng ngừa nếu đang mang thai). Hãy báo cho nữ hộ sinh hoặc bác sĩ biết nếu bạn có tiếp xúc người nào bị thủy đậu.</p>
	<p>Có thể truyền bệnh nhiễm trùng này vào em bé trong lúc sinh.</p> <p>Nếu không được chữa trị, có thể dẫn đến vấn đề sức khỏe trầm trọng chẳng hạn như tổn hại gan hoặc ung thư gan.</p>	<p>Phụ nữ được thử nghiệm dò tìm viêm gan B (hepatitis B) trong thai kỳ. Tất cả em bé sinh tại NSW đều được chủng ngừa viêm gan B miễn phí tại bệnh viện sau khi sinh. Một cách tổng quát, việc này giúp bảo vệ em bé đối với viêm gan B. Việc này cũng giúp bảo vệ em bé khỏi nhiễm trùng nếu người mẹ có viêm gan B. Nếu người mẹ có viêm gan B, em bé sẽ được chích mũi thuốc phụ trội để giúp bảo vệ bé.</p>

Nhiễm trùng trong thai kỳ (tiếp tục)

Nhiễm trùng	Lây truyền bằng cách nào	Các triệu chứng
Viêm gan C	Là bệnh gan mãn tính gây ra do siêu vi trong máu. Bệnh này chủ yếu ảnh hưởng đến những người chích ma túy. Việc lây bệnh xảy ra khi máu của một người nhiễm bệnh đi vào dòng máu của người khác. Điều này có thể xảy ra khi dùng chung kim chích và các dụng cụ khác dùng để chích ma túy, hoặc qua nghệ thuật vẽ trên cơ thể (xâm trổ) mà không có khử trùng dụng cụ. Một số người mắc siêu vi từ việc truyền máu hoặc các sản phẩm máu trước năm 1990.	Cũng như đối với bệnh viêm gan B.
HIV	Nhiều người không có triệu chứng gì trong giai đoạn đầu. Bạn có thể gặp nguy cơ bị HIV nếu: <ul style="list-style-type: none"> bạn có quan hệ tình dục không an toàn bạn hoặc người phối ngẫu đến từ quốc gia mà HIV phổ biến, kể cả một số quốc gia Á châu và Phi châu bạn có dùng chung dụng cụ chích ma túy bạn đã được truyền máu tại Úc trong khoảng 1980 đến 1985. 	Có thể bao gồm các triệu chứng dai dẳng mà giống như bệnh cúm – sốt, đau cổ họng, sưng hạch, nổi mẩn. Cũng có thể có các triệu chứng bất thường mà không giải thích được, như tiêu chảy, sút ký, nổi mẩn trở lại; hoặc các bệnh liên quan đến AIDS như sưng phổi, ung thư da, nhiễm trùng não bộ và bệnh nhiễm trùng nấm trầm trọng.
Bệnh truyền nhiễm Parvovirus, còn gọi là bệnh má bị tát (slapped cheek disease) hoặc bệnh thứ năm	Tiếp xúc gần với người nhiễm bệnh. Bệnh này lan truyền bằng các hạt li ti bắn ra khi ho hoặc hắt hơi. Trường hợp bị ảnh hưởng hầu hết là trẻ mẫu giáo (preschool) hoặc trẻ đi học.	Thường là bệnh nhẹ với sốt, nổi mẩn giống như viên ren (xuất hiện trước tiên ở gò má), đôi khi bị đau khớp.
Nhiễm siêu vi cự bào (Cytomegalovirus – CMV)	Bệnh nhiễm trùng mà bị lây do tiếp xúc gần với người bệnh qua nước miếng, nước tiểu, và các chất dịch cơ thể. Có thể truyền từ tã lót của bé cũng như do các hạt li ti văng ra từ mũi, cổ họng.	Thường không có triệu chứng gì ở người lớn khỏe mạnh. Có thể gây ra triệu chứng tương tự như sốt hạch.
Strep B (nhiễm trùng liên cầu khuẩn nhóm B)	Nhiễm bệnh do vi khuẩn (liên cầu khuẩn nhóm B). Cứ trong số 100 phụ nữ thì có 12-15 người có vi khuẩn này trong âm đạo.	Không có triệu chứng ở phụ nữ.
Toxoplasmosis	Là bệnh nhiễm trùng gây ra do ký sinh trùng thường có trong phân mèo. Cũng có thể gây ra do ăn thịt sống hoặc nấu chưa chín.	Sưng hạch bạch huyết, đau nhức cơ bắp, nhức đầu, sốt, nói chung cảm thấy không khỏe.

	Ảnh hưởng đến em bé	Những điều cần biết
	<p>Có nguy cơ nhỏ (khoảng 5 trong mỗi 100 bé sơ sinh mà có mẹ bị viêm gan C) là bệnh sẽ truyền qua cơ thể em bé trong thai kỳ hoặc lúc sinh. Nguy cơ bệnh bị truyền qua bé trong thời kỳ bú sữa mẹ là rất nhỏ, trừ khi bạn có tiếp xúc máu qua máu với em bé (ví dụ, vú của bạn bị nứt nẻ và quanh miệng bé bị xước).</p>	<p>Nếu bạn có nguy cơ nhiễm viêm gan C, hãy đi thử nghiệm. Muốn biết thêm thông tin về bệnh viêm gan C trong thai kỳ, hãy gọi đến Đường dây Trợ giúp bệnh Viêm gan (Hepatitis Helpline) qua số (02) 9332 1599 hoặc 1800 803 990. Đây là dịch vụ miễn phí và kín đáo.</p>
	<p>HIV có thể truyền vào thai nhi (mặc dù trường hợp này ít phổ biến), khi sinh bé hoặc khi bé bú sữa mẹ. Nguy cơ truyền bệnh từ mẹ qua bé rất thấp, mỗi 100 bé thì có 2 bé bị nhiễm nếu người mẹ được chữa trị, nhưng nguy cơ sẽ tăng nếu mẹ không chữa trị. Bé được chữa trị sau khi sinh. Tránh cho bé bú sữa mẹ.</p>	<p>Phụ nữ có thể được nhân viên y tế đề nghị đi thử nghiệm HIV trong thai kỳ. Nếu bị HIV hoặc AIDS trong thai kỳ, bạn cần được tư vấn chuyên môn về việc chữa trị để cải thiện sức khỏe của mình và giảm nguy cơ cho bé. Muốn biết thêm thông tin, liên lạc ACON (Hội đồng AIDS NSW) ĐT: (02) 9206 2000.</p>
	<p>Có thể gây ra sẩy thai.</p>	<p>Hầu hết người lớn đều miễn dịch, nhưng nhân viên y tế, giáo viên và nhân viên giữ trẻ có thể gặp nguy cơ. Hãy đề phòng bất cứ vụ bùng phát dịch bệnh ở trường hoặc trường mẫu giáo nào mà bạn tiếp xúc. Hãy cho cho nữ hộ sinh hoặc bác sĩ biết nếu bạn đã tiếp xúc với trẻ nào bị bệnh.</p>
	<p>Thai nhi bị nhiễm CMV trong thai kỳ có nguy cơ bị bệnh gan hoặc lá lách, mất thính giác, vấn đề thị giác và phát triển tâm trí.</p>	<p>Rửa tay kỹ lưỡng (ví dụ sau khi tiếp xúc với trẻ em hoặc cầm nắm tã lót) có thể giúp làm giảm nguy cơ. Nếu nghĩ rằng mình đã bị phơi nhiễm CMV, hãy thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ.</p>
	<p>Có thể truyền qua bé trong lúc sinh và gây ra nhiễm trùng trầm trọng. Nếu bị nhiễm trùng, bé sẽ cần thuốc trụ sinh và có thể cần được chăm sóc tăng cường.</p>	<p>Bệnh viện NSW có hai cách khác nhau nhằm xử lý Strep B. Tại hầu hết các bệnh viện bạn sẽ được kiểm tra Strep B. Nếu đã nhiễm Strep B bạn sẽ được chích trụ sinh trong khi chuyển dạ. Ở các bệnh viện khác, thai phụ nào có yếu tố nguy cơ thì sẽ được chích trụ sinh khi chuyển dạ. Các yếu tố nguy cơ gồm có việc chuyển dạ trước 37 tuần thai hoặc có thân nhiệt cao.</p>
	<p>Bệnh nhiễm trùng có thể truyền vào tử cung và có thể gây vấn đề nghiêm trọng như bé bị mù hoặc suy yếu tâm thần.</p>	<p>Vấn đề chỉ xảy ra khi phụ nữ bị nhiễm lần đầu trong khi có thai. Các biện pháp phòng ngừa gồm có rửa tay sau khi cầm nắm thịt sống, nấu thịt cho chín kỹ, và tránh tiếp xúc với mèo – đừng cầm nắm các khay cát đựng phân mèo.</p>

Nhiễm trùng trong thai kỳ (tiếp tục)

Nhiễm trùng	Lây truyền bằng cách nào	Các triệu chứng
Giang mai	Hầu hết các phụ nữ nào mắc bệnh giang mai (syphilis) đều không có triệu chứng gì. Triệu chứng có thể gồm có các mụn nhỏ (không đau) ở bên trong và chung quanh âm đạo, và nổi mẩn ở bàn tay, bàn chân hoặc các nơi khác trên cơ thể.	Bệnh này có thể gây ra sẩy thai giai đoạn muộn. Nếu thai phụ mắc bệnh giang mai, bệnh này có thể truyền qua cho bé. Có thể gây mù mắt nơi bé.
Nhiễm khuẩn Chlamydia	Phụ nữ có thể mắc bệnh này mà không biết, nhưng có thể có các triệu chứng như khó chịu hoặc tiết dịch chất khi đi tiểu, hoặc đau sâu trong bụng khi quan hệ tình dục qua ngõ âm đạo. Ngoài các triệu chứng, các lý do để nên đi thử nghiệm là: <ul style="list-style-type: none"> dưới 30 tuổi nếu bạn hoặc người phối ngẫu đã có bạn tình khác trong vòng sáu tháng trước khi bạn có thai nếu bạn đã được chẩn đoán là có một bệnh khác cũng do lây nhiễm qua đường tình dục (STI). Nếu không chữa trị, bệnh chlamydia cũng có thể gây ra nhiễm trùng trầm trọng (bệnh viêm sần chậu) trong ống dẫn trứng hoặc tử cung. Điều này có thể ảnh hưởng đến khả năng sinh sản.	Có thể truyền qua bé trong lúc sinh nở, gây ra nhiễm trùng mắt (viêm kết mạc) hoặc sưng phổi.
Bệnh lậu (gonorrhoea)	Âm đạo tiết dịch hơi nhiều hoặc âm đạo bị rất khi đi tiểu; đau sâu trong bụng những khi quan hệ tình dục qua ngõ âm đạo.	Nếu bạn bị nhiễm trùng và không chữa trị, bệnh nhiễm trùng có thể truyền vào bé gây ra nhiễm trùng mắt (viêm kết mạc) hoặc các vấn đề về đường hô hấp trên.
Mụn rộp tại bộ phận sinh dục (Genital herpes)	Các mụn phỏng rộp đau nhức, nhột nhạt hoặc ngứa ngáy nơi vùng sinh dục. Một số người có các triệu chứng giống như bị cúm. Đôi khi chẳng có triệu chứng gì cả.	Hãy cho nữ hộ sinh hoặc bác sĩ biết nếu bạn hoặc bất cứ người bạn tình nào của bạn đã từng có hoặc đang có chứng này. Nguy cơ truyền cho em bé cao nhất là khi bạn bị bộc phát mụn rộp lần đầu, hoặc khi bạn đang hồi phục sau lần bộc phát đầu tiên này. Những lần bộc phát sau trong thai kỳ hiếm khi ảnh hưởng đến thai nhi. Nếu nghĩ rằng mình bị bộc phát chứng này khi mới chuyển dạ, hãy đến bệnh viện càng sớm càng tốt. Bạn có thể cần được mổ sinh con để ngăn ngừa bé khỏi nhiễm bệnh. Nhưng nếu bạn đã từng bị những đợt bộc phát tái diễn, bé có thể đã được miễn dịch đối với bệnh này.
Mụn cóc sinh dục	Mụn cóc sinh dục (genital wart) thường không gây đau. Các mụn cóc này có thể bắt đầu như các nốt sưng nhỏ không đau ở bộ phận sinh dục, đôi khi trở thành u nhỏ giống như bông cải, nhất là trong thai kỳ. Nhưng đôi khi mụn cóc này phẳng hơn và khó thấy.	Mặc dù chứng này phổ biến ở thai phụ, nhưng hiếm khi gây ra vấn đề gì.

Công việc và thai kỳ

	Chữa trị
	Trụ sinh. Tất cả thai phụ nên đi thử máu khi mới có thai.
	Trụ sinh. Nếu nghĩ rằng mình đã bị nhiễm bệnh chlamydia, hãy thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ.
	Thông thường việc chữa trị nhiễm lỵ với trụ sinh giúp ngăn chặn tác hại cho thai nhi.
	Thuốc men có thể giúp chặn các bộc phát của bệnh mụn rộp sinh dục, và chữa trị triệu chứng, nhưng vì siêu vi còn lưu lại trong cơ thể, triệu chứng có thể tái diễn.
	Các mụn cóc sinh dục có thể biến mất nhưng siêu vi gây ra các chứng này vẫn ở trong cơ thể. Các mụn cóc có thể tái phát.

Trừ khi công việc của bạn cần đến vận động tay chân nặng nhọc hoặc có nguy cơ nghề nghiệp có thể ảnh hưởng đến thai nhi, chẳng có lý do gì để bạn không thể làm việc trong thai kỳ. Một số công việc khiến bạn tiếp xúc với những thứ có thể gây hại cho thai nhi. Sau đây là một số ví dụ, nhưng không phải là danh sách đầy đủ các nguy cơ.

Nhiễm trùng Ví dụ làm việc nơi trung tâm chăm sóc y tế, giữ trẻ hoặc làm việc chăm sóc súc vật đều có thể tăng nguy cơ nhiễm trùng và có thể ảnh hưởng đến thai nhi.

Hóa chất Dịch vụ chăm sóc y tế, chăm sóc nha khoa, thú y, chế tạo sản phẩm và diệt trừ sâu bọ chỉ là các ví dụ về một số lĩnh vực có thể có nguy cơ.

Phóng xạ Làm việc gần quang tuyến X hoặc chất phóng xạ không gây hại nếu có thực hiện các biện pháp nghề nghiệp, y tế và an toàn. Phóng xạ từ các vật dụng hàng điện không gây hại.

Các nguy cơ khác Công việc nào cần đến nâng nhắc nặng nhọc hoặc đứng lâu có thể gây nguy cơ.

Nếu công việc của bạn buộc bạn phải đứng lâu, hãy ngồi xuống những khi nghỉ giải lao (và gác chân lên cái ghế khác nếu được). Đứng lâu có thể làm tăng nguy cơ bị giãn tĩnh mạch trong thai kỳ. Muốn biết thêm thông tin, xem phần *Các quan ngại thông thường trong thai kỳ* ở trang 43.

Nếu hầu hết thời gian trong ngày bạn đều ngồi ở bàn giấy hoặc trước máy vi tính, hãy dành ra vài phút mỗi giờ để đứng lên và đi lòng vòng. Hãy chăm sóc cho lưng bằng cách:

- nhận biết về tư thế của mình – giữ lưng thẳng khi đứng hoặc ngồi
- dùng ghế có tựa để giúp êm lưng.

Tránh nâng nhắc nặng nhọc hoặc trèo thang và cẩn thận khi khom lưng – nhất là cuối thai kỳ khi các thay đổi cơ thể làm cho những việc này trở nên khó khăn.

Để đảm bảo công việc của bạn được an toàn trong thai kỳ, hỏi bác sĩ, nữ hộ sinh, nhân viên an toàn và sức khỏe nghề nghiệp, chủ nhân hoặc đại diện công đoàn. Bạn cũng có thể liên lạc Thẩm quyền WorkCover (WorkCover Authority) NSW, để được giúp đỡ hãy gọi 13 10 50 hoặc viếng trang mạng www.workcover.nsw.gov.au để nhận được tập hướng dẫn miễn phí, *Pregnancy and work (Thai kỳ và công việc)*. WorkCover cũng có thông tin về quyền hạn của bạn với cương vị là nhân viên, kể cả quyền được bố trí công việc khác an toàn hơn, hoặc được nghỉ phụ sản không lương.

Một số hiểm họa quanh nhà

Trẻ em bị bệnh Nhớ rằng bạn cũng có thể bị nhiễm bệnh từ các trẻ nhỏ khác, khiến có thể ảnh hưởng đến thai nhi của bạn, chẳng hạn như thủy đậu hoặc siêu vi parvovirus (hội chứng gò má mẩn đỏ giống như bị tât). Luôn hỏi nữ hộ sinh hoặc bác sĩ nếu bạn có lo ngại gì.

Nên cẩn thận với gia súc Nên nhờ người khác dọn phân mèo (nếu có) hoặc khay cát đựng phân mèo – nhưng nếu bạn phải làm, hãy mang găng tay và rửa tay kỹ với xà phòng và nước nóng. Việc này là để tránh nguy cơ nhiễm trùng toxoplasmosis. Loại nhiễm trùng này khó có thể làm bạn bị bệnh, nhưng có thể gây ra mù mắt và tổn hại não bộ nơi thai nhi. Không cần phải tống khứ mèo – chỉ nên cẩn thận trong việc giữ vệ sinh.

Bạn cũng có thể bị nhiễm toxoplasmosis từ đất cát và thịt sống. Nếu có thai, nhớ:

- rửa trái cây và rau quả trước khi ăn
- tránh thịt sống hoặc chưa nấu kỹ
- rửa tay
 - > sau khi vuốt ve thú vật
 - > sau khi tiếp xúc với dịch cơ thể
 - > trước khi ăn, và trước khi cũng như sau khi chuẩn bị thức ăn
- tránh tiếp xúc với phân mèo
- mang găng tay khi làm vườn.

Một nhiễm trùng khác gọi là cytomegalovirus (CMV) cũng có thể tác hại đến sự phát triển của thai nhi, và trong một số trường hợp, có thể gây ra sẩy thai. Bạn có thể lây CMV khi tiếp xúc các chất bài tiết từ cơ thể như nước tiểu hoặc nước miếng. Để tránh lây nhiễm, nên rửa tay với xà phòng và nước hoặc dùng một chất có cồn (alcohol) để chùi tay, nhất là sau khi thay tã.

Tránh tiếp xúc với chì trong thai kỳ Chúng ta không thể tránh hoàn toàn chất chì bởi vì chất này có trong không khí và trong đất. Mọi người đều hấp thu một lượng nhỏ chất này. Nhưng trẻ em và thai phụ sẽ có mức nguy cơ cao hơn nếu tiếp xúc nhiều với chì.

Trẻ em hấp thu chì nhiều hơn người lớn. Trong thai kỳ, một lượng nhỏ chất chì có thể xuyên qua nhau thai và ảnh hưởng đến sự phát triển trí tuệ của thai nhi. Chất này cũng có thể gây ra vấn đề về tăng trưởng, thính giác và hành vi.

Chúng ta không biết có thể đảo ngược các tác hại này hay không.

Sửa nhà có thể làm gia tăng việc phơi nhiễm với chất chì. Nếu nhà bạn được xây trước 1971 (khi người ta còn dùng sơn có chất chì), hãy tìm tư vấn trước khi làm điều gì gây xáo trộn lớp sơn. Xáo trộn (cạo sửa) lớp sơn pha chì có thể làm cho bụi chì bay tỏa vào không khí và khắp nhà. **Điều quan trọng là thai phụ và trẻ em không nên ở trong nhà vào lúc sửa nhà mà có xáo trộn lớp sơn pha chì.**

Các nguồn chì khác gồm có: công nghiệp sử dụng chì (chẳng hạn như nơi tái chế bình điện xe hơi); quần áo và bụi chì dính trên quần áo của các công nhân làm việc với chì; các thú tiêu khiển dùng chì (như câu cá [viên chì ở dây câu], làm đồ gốm [tráng men với chất chì] hoặc cửa kính màu [viên chất chì]); một số thuốc men cổ truyền như pay-loo-ah, bali goli, rueda và azarcon; vật dụng pha lê có chì; và vật dụng dọn ăn (như tô chén đĩa bằng gốm sứ) nhập từ các quốc gia đang phát triển (chất chì có thể tiết ra từ lớp men trắng).

Tại các khu vực có mỏ chì hoặc nhà máy luyện chì, môi trường và nhà cửa sẽ bị nhiễm chì nhiều hơn so với hầu hết các khu vực thành thị.

Thai phụ nào có nguy cơ bị phơi nhiễm chì ở mức độ cao cần thảo luận với bác sĩ về điều này.

Các sản phẩm tẩy rửa, sơn và hóa chất gia dụng khác

Hãy đọc kỹ nhãn của các sản phẩm này để đảm bảo không có cảnh báo về an toàn cho thai phụ. Nếu các chỉ dẫn trong nhãn cho thấy chất này rất độc, tốt nhất là tránh dùng vào lúc này. Nếu bạn dùng sản phẩm tẩy rửa, keo, sơn hoặc bất kỳ hóa chất gia dụng nào khác, hãy làm theo các chỉ dẫn an toàn trên nhãn. Nhớ kiểm tra nơi làm việc/sinh hoạt để thoáng khí.

Naphthalene có trong các viên long não và viên khử mùi nơi nhà vệ sinh

Một số long não (moth balls) và viên khử mùi trong nhà vệ sinh (deodorant cakes) có chứa hóa chất gọi là naphthalene. Phơi nhiễm đến lượng rất lớn naphthalene có thể gây hại cho tế bào máu, dẫn đến tình trạng thiếu máu huyết tán (haemolytic anaemia). Một số triệu chứng có thể xảy ra sau khi phơi nhiễm đến lượng lớn naphthalene là mệt mỏi, ăn mất ngon, buồn nôn, ói mửa và tiêu chảy. Bé sơ sinh càng có nguy cơ bị tổn hại tế bào máu nếu bị phơi nhiễm naphthalene.

Muốn được hướng dẫn thêm về nguy cơ sức khỏe của naphthalene, có thể gọi đến Trung tâm Thông tin về Độc chất (Poisons Information Centre) qua số 13 11 26 và đường dây này làm việc 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần khắp nước Úc, hoặc có thể hỏi tại Ban Y tế Công cộng nơi địa phương.

Làm sao để biết chất nào an toàn hay không?

MotherSafe là dịch vụ điện thoại miễn phí cho phụ nữ tại NSW. Đường dây này cung ứng dịch vụ tư vấn sâu rộng cho phụ nữ và các nhân viên chăm sóc y tế nào cần biết về thuốc men hoặc có quan ngại về việc phơi nhiễm trong thai kỳ và trong khi cho con bú sữa mẹ. MotherSafe có thể cung cấp thông tin về sự an toàn và tác dụng khả hữu của:

- thuốc kê toa
- thuốc men mua qua quầy
- ma túy mua bán ngoài đường
- bệnh nhiễm trùng
- phóng xạ
- phơi nhiễm do nghề nghiệp.

MotherSafe điều hành một trạm xá ngoại trú dành cho phụ nữ cần gặp bác sĩ để được tư vấn về thuốc men trong thai kỳ. Cơ quan này cũng điều hành trạm xá MotherSafe PLaN cho phụ nữ nào dự định có thai. Các phụ nữ có thể thảo luận về việc có thai, lối sống và dinh dưỡng với một nữ hộ sinh đầy kinh nghiệm.

Gọi đến MotherSafe qua số (02) 9382 6539 (Khu vực Đô thị Sydney) hoặc 1800 647 848 (vùng xa thuộc NSW). MotherSafe làm việc từ 9 giờ sáng đến 5 giờ chiều, thứ Hai đến thứ Sáu (trừ các ngày lễ công cộng).

Bạn cũng có thể viếng trang mạng MotherSafe tại www.mothersafe.org.au

Ăn uống lành mạnh trong thai kỳ

Tại sao việc ăn uống lành mạnh rất quan trọng trong thai kỳ?

- giúp thai nhi tăng trưởng và phát triển
- giúp bạn lành mạnh trong lúc mang thai
- giúp bạn đạt được cân nặng lành mạnh.

Tất cả những gì bạn cần làm là ăn các thức ăn từ mỗi nhóm thực phẩm sau đây mỗi ngày và uống nhiều nước.

Ăn thức ăn từ mỗi nhóm thực phẩm này mỗi ngày:

- bánh mì, cơm, pasta (mì Ý), mì/bún và các loại thức ăn khác từ hạt
- rau cải và đậu quả (đậu quả [legumes] có nghĩa là đậu hột và đậu hòa lan khô, đậu lăng và thức ăn từ đậu nành như là đậu phụ)
- trái cây
- sữa, sữa chua (yoghurt), phó mát hơi cứng hoặc cứng (đã giảm béo)
- trứng, gia cầm (như gà vịt), cá và thịt mới nấu chín
- các loại hạt (ví dụ hạt điều).

Uống nước Uống nước tùy mức độ khát nước – thường uống nhiều hơn khi trời nóng hoặc trong lúc vận động. Tất cả thức uống (trừ rượu/bia) có thể tính vào lượng thu nạp chất lỏng, nhưng nước là thức giải khát tốt nhất. Khi nói đến tổn phí và sự tiện lợi, không gì sánh bằng nước vòi, nhất là khi đã được thêm fluoride (fluoride là hóa chất giúp răng trở nên vững chắc). Nếu có quan ngại về chất lượng nước vòi, hãy đun sôi nước trước khi uống. Phụ nữ có thai nên giảm thiểu các thức uống như cola và cà phê vì lượng caffeine và đường có trong các thức uống này. Nếu bạn không thể bỏ được các thức uống này, thử uống loại đã khử caffeine.

Các nhóm thực phẩm và khẩu phần được khuyến nghị trong thai kỳ

Nhóm thực phẩm	Bao nhiêu khẩu phần mỗi ngày?
Bánh mì, ngũ cốc (cereals), gạo, pasta (mì Ý), mì sợi/bún.	4-6 khẩu phần, mà mỗi khẩu phần là: <ul style="list-style-type: none">• 2 lát bánh mì, mỗi lát 60g• 1 ổ bánh mì cỡ trung• 1 tách (cup) pasta, cơm hoặc mì sợi/bún đã nấu chín• ½ tách muesli (ngũ cốc và hạt trái cây) không nướng• 1 tách cháo• 1 ⅓ tách ngũ cốc ăn sáng (breakfast cereal)
Rau củ, các loại hạt đậu khô (legumes).	5 khẩu phần, mỗi khẩu phần là: <ul style="list-style-type: none">• ½ tách rau củ nấu chín hoặc đậu khô nấu chín• 1 tách rau quả xà lách trộn• 1 củ khoai tây nhỏ
Trái cây.	4 khẩu phần, mà mỗi khẩu phần là; <ul style="list-style-type: none">• một trái cây cỡ trung (ví dụ một trái chuối hoặc táo cỡ trung)• 2 trái cây cỡ nhỏ (ví dụ trái mận hoặc trái kiwi)• 1 tách trái cây đóng hộp• 1½ muỗng canh nho khô• 4 trái mơ khô (apricots)
Sữa, sữa chua, phó mát và các thứ dùng thể cho sản phẩm sữa.	Ít nhất 2 khẩu phần, mà một khẩu phần là: <ul style="list-style-type: none">• 1 tách sữa (nguyên chất béo, giảm béo hoặc tách béo)• 2 miếng phó mát cứng hoặc hơi cứng (đã giảm béo)• 200g sữa chua (yoghurt) (có hương vị hoặc không)• ½ tách sữa đặc (không đường)• 1 tách sữa đậu nành (có thêm calcium)• 1 tách custard (bánh kem từ sữa và trứng)• ½ tách cá hồi hoặc cá mòi, gồm cả xương
Thịt nạc, cá, gia cầm (ví dụ gà vịt), trứng, đậu hạt khô.	1½ khẩu phần, mà một khẩu phần là: <ul style="list-style-type: none">• ½ tách (cup) thịt nạc xay• một miếng thịt nạc hoặc thịt gà cỡ chừng lòng bàn tay• 2 miếng thịt sườn nhỏ• 1 lát cá cỡ nhỏ• ½ tách cá hồi• 2 cái trứng nhỏ• ⅓ tách hạt quả hạch (ví dụ hạt điều)• ¼ tách hạt nhỏ (ví dụ hạt hướng dương)• ½ tách đậu lăng (lentils), đậu hạt (bean) hoặc đậu chickpea nấu chín

Nếu ăn thực phẩm có nhiều chất béo, đường và muối...chỉ nên ăn lượng nhỏ hoặc chỉ thỉnh thoảng mới ăn, đừng ăn mỗi ngày. Dùng quá nhiều các thứ này (ví dụ, khoai sấy/chiên, bánh ngọt, kẹo, bánh nhân [pie] hoặc nước ngọt) sẽ làm no bụng và do đó khiến bạn ăn ít các món ăn lành mạnh mà bạn và thai nhi cần đến. Các món nói trên cũng dễ làm bạn tăng cân.

Thức ăn nấu bán sẵn có lành mạnh không?

Nhiều thức ăn nấu sẵn để mua mang về có lượng cao chất béo bão hòa, đường, muối và năng lượng (kilojoules) và kém chất dinh dưỡng quan trọng.

Các món ăn bán sẵn lành mạnh gồm các món mới làm như bánh mì ổ, bánh mì mỏng (cuốn) hoặc bánh mì vòng, foccacia hoặc bánh mì Turkish, hoặc bánh mì lát (từ bột nguyên hạt) nhét các món lành mạnh, gà nướng (bỏ da), và các món hấp hoặc món xào Á châu.

Bạn cần thận trọng với món ăn nấu sẵn mua đem về vì nguy cơ có vi khuẩn trong thức ăn. Nói chung, nên tránh thức ăn đã được chuẩn bị trước và nên dùng thức ăn vừa mới làm xong.

Tôi nên ăn bao nhiêu?

Nếu bạn đã có chế độ ăn uống lành mạnh, thì không cần phải thay đổi nhiều về cách thức ăn uống trong thai kỳ - chỉ cần ăn thêm một khẩu phần rau cải, hai khẩu phần trái cây và một nửa khẩu phần thịt mỗi ngày. Bản kê này cho thấy cần ăn bao nhiêu từ mỗi nhóm thực phẩm mỗi ngày.

Cảnh báo y tế!

Bạn không cần phải ăn cho hai người trong thai kỳ

Gợi ý về thực đơn ăn uống lành mạnh trong thai kỳ

	Thực đơn
Ăn sáng	Ngũ cốc ăn sáng (loại nguyên hạt [wholegrain]), hoặc cháo với sữa ít béo; và trái cây tươi hoặc khô HOẶC Trứng, pho mát ít béo hoặc đậu hũ ăn với bánh mì loại nguyên hạt HOẶC Sữa chua, trái cây và bánh mì (loại nguyên hạt) nướng có phết vegemite
Ăn vặt bữa sáng	Sinh tố chuối xay với sữa ít béo hoặc sữa chua HOẶC Trái cây và sữa chua HOẶC Một miếng trái cây
Bữa trưa	Bánh mì lát, bánh mì cuốn mỏng hoặc bánh mì ổ nhét thịt nạc, cá, trứng, pho mát ít béo hoặc sốt đặc chickpea (hummus) và xà lách HOẶC Rau đậu xào với mì/bún, thịt bò, cá, đậu phụ hoặc hạt (như hạt điều), với một miếng trái cây HOẶC Súp đậu và rau cải với bánh mì nguyên hạt và pho mát ít béo
Ăn vặt buổi chiều	Bánh bích-quy nguyên hạt phết vegemite HOẶC Hạt (như hạt điều) và trái cây khô HOẶC Bánh mì ổ dẹp (pitta) với sốt đặc chickpea (hummus)
Ăn tối	Món cà-ri rau cải với đậu chickpeas hoặc đậu lăng (lentils) ăn với cơm, và món trái cây trộn HOẶC Pizza tự làm ở nhà với pho mát ít béo và ăn kèm rau trộn HOẶC Mì Ý (pasta) với thịt bò nạc và sốt rau cải hoặc sốt đậu lăng (lentil) và rau trộn để ăn thêm, tráng miệng bằng bánh kem sữa trứng và chuối (banana custard)

Ăn cá trong thai kỳ

Cá có giàu chất đạm và chất khoáng, ít chất béo bão hòa và có a-xít béo omega-3. A-xít béo omega-3 quan trọng cho việc phát triển hệ thần kinh nơi em bé, trước và sau khi sinh ra. Tuy nhiên, một số cá có chứa mức thủy ngân mà có thể gây hại cho thai nhi hoặc hệ thần kinh đang phát triển của trẻ nhỏ.

Các loại cá và lượng an toàn được khuyến nghị cho thai phụ.

Phụ nữ có thai, phụ nữ đang cho con bú và phụ nữ dự định có thai

1 khẩu phần bằng 150g

Ăn 2-3 khẩu phần cá nhỏ mỗi tuần.

Cá nhỏ đủ để vừa trên đĩa.

Ví dụ gồm có: cá thu (mackerel), silver warehou, cá tráp (bream), cá hồng (snapper), cá khế (trevally), cá tuyết (whiting), cá chại (flathead), cá kingfish, cá hồi và cá ngừ đóng hộp, cá mè, cá trích, loài giáp xác (như tôm cua sò ốc), tôm hùm, mực tuộc HOẶC

Mỗi hai tuần, ăn một khẩu phần cá nhám (shark) (miếng cá), hoặc cá kiếm (broadbill, swordfish và marlin) và không dùng các loại cá khác trong hai tuần đó HOẶC

Ăn mỗi tuần một khẩu phần cá da trơn (catfish) hoặc cá chêm biển (deep sea perch) và không dùng các loại cá khác trong tuần đó.

Các quan tâm thông thường về thực phẩm trong thai kỳ

Có vài chất dinh dưỡng khá quan trọng mà bạn cần ăn trong thai kỳ.

Chất sắt

Quá ít chất sắt (iron) trong chế độ ăn uống có nghĩa là bạn sẽ không có đủ hồng huyết cầu truyền tải oxygen và bạn có thể cảm thấy mệt mỏi, yếu ớt, hụt hơi hoặc kiệt quệ tinh thần. Các cuộc nghiên cứu cho thấy rằng khi thai phụ không có đủ chất sắt, họ có thể gặp nhiều biến chứng hơn trong thai kỳ hoặc có thể sẽ sinh thiếu tháng.

Nguồn chất sắt tốt nhất là thịt nạc đỏ, các loại hạt (nuts) và đậu khô (legumes) như đậu nành hoặc đậu chickpeas.

Bạn sẽ giúp cơ thể hấp thu thêm nhiều chất sắt trong thức ăn nếu bạn dùng một món ăn hoặc thức uống giàu vitamin C kèm với bữa ăn. Điều này có thể đơn giản như là thêm một ly nước cam trong bữa ăn sáng; hoặc ăn cà chua, ớt bị (capsicum) đỏ, bông cải xanh (broccoli) hoặc đậu hòa lan với bữa trưa hoặc tối. Tốt nhất là uống cà phê hoặc trà ngoài các bữa ăn thay vì trong các bữa ăn, vì các thức uống này làm cho cơ thể của bạn khó hấp thu chất sắt trong thực phẩm.

Calcium

Ăn nhiều thực phẩm giàu chất vôi (calcium) trong thai kỳ giúp cho xương và răng của em bé vững mạnh. Nếu thức ăn uống hàng ngày của bạn không có đủ chất calcium, bé đang tăng trưởng sẽ đáp ứng nhu cầu của bé bằng cách lấy calcium từ xương của bạn. Điều này có thể làm tăng nguy cơ bạn bị yếu xương, khiến sau này xương dễ gãy.

Nên nhớ rằng sản phẩm từ sữa ít béo hoặc giảm béo thường cũng có tương đương (hoặc nhiều hơn) lượng calcium như các sản phẩm từ sữa nguyên kem (nhưng pho mát không ép [cottage cheese] thường không có nhiều calcium). Nếu bạn không ăn sản phẩm từ sữa hoặc thay thế sữa như đã nêu trong bản kê *Các nhóm thực phẩm và khẩu phần khuyến nghị trong thai kỳ* ở trang 28, bạn có thể cần thuốc bổ calcium. Hãy kiểm tra với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ.

Vitamin D

Bạn có thể cần được kiểm tra mức vitamin D trong thai kỳ. Điều rất quan trọng là nên tìm cách chỉnh đổi nếu mức vitamin thấp, bằng cách phơi nắng chút ít ngoài trời hoặc dùng thuốc bổ vitamin D với liều lượng đúng cách.

Tôi có cần dùng thêm vitamin hoặc khoáng chất trong lúc có thai?

Tất cả phụ nữ ở độ tuổi sinh nở cần có chế độ ăn uống quân bình và dùng thuốc bổ multivitamin có chứa liều lượng folic acid đã được khuyến nghị, trước khi tìm cách thụ thai và trong suốt thai kỳ. Điều quan trọng là nên dùng multivitamin đã được chế tạo dành riêng cho phụ nữ dùng trước khi thụ thai, trong thai kỳ và trong thời kỳ cho con bú vì các chuẩn bị này thường chứa các lượng đúng (lượng thu nạp hàng ngày được khuyến nghị - RDI) của nhiều loại vitamins và khoáng chất trong thai kỳ. Lượng này gồm cả i-ốt (iodine), là chất quan trọng cho việc phát triển não bộ lành mạnh. Các chuyên gia khuyên nên dùng thuốc bổ sung là 150microgram i-ốt mỗi ngày cho tất cả phụ nữ có thai, nuôi con bằng sữa mẹ hoặc đang định có thai. Nếu bạn sẵn có bệnh tuyến giáp trạng (thyroid), hãy thảo luận với bác sĩ trước khi dùng thuốc bổ sung i-ốt. Muốn biết thêm chi tiết, viếng trang mạng www.nhmrc.gov.au

Tôi có cần chất béo và dầu?

Bạn chỉ cần lượng nhỏ – một chút bơ hoặc bơ thực vật (margarine) phết mỏng trên bánh mì, và một ít dầu để nấu ăn và trộn rau. Dầu canola, dầu ô-liu, dầu hoa hướng dương, dầu safflower, dầu bắp và dầu đậu nành là những loại dầu lành mạnh. Bạn nhận được nhiều chất béo và dầu từ lượng đã dùng với thực phẩm ngũ cốc (cereal) và từ thịt, trứng, pho mát, bơ đậu phộng, và bơ thực vật (margarine).

MotherSafe có tờ dữ kiện về các vitamins và khoáng chất trong thai kỳ. Viếng trang mạng của MotherSafe tại www.mothersafe.org.au và bấm vào chữ 'Factsheets'



Việc cho rằng calcium bị mất mát từ răng của người mẹ trong lúc có thai là điều hoang đường. Nếu như bạn không có đủ calcium trong chế độ ăn uống, thì cơ thể bạn sẽ cung cấp khoáng chất này cho thai nhi từ khoản dự trữ trong xương của bạn.



Cảnh báo y tế!

Các phụ nữ có thai nên tránh dùng các loại cá sống (chưa nấu) và hải sản sống như hào (oysters), sashimi (món hải sản tươi sống kiểu Nhật), cá hồi xông khói hoặc hào xông khói. Để tìm hiểu tại sao, xem *Giữ cho thực phẩm an toàn* ở trang 35.

Folate cần thiết cho bạn và em bé

Folate (hoặc a-xít folic) là một loại vitamin B. Điều quan trọng là nên dùng nhiều folate trước khi có thai, (ít nhất một tháng trước đó) và trong giai đoạn đầu của thai kỳ (3 tháng đầu tiên). Chất này có thể giúp ngăn ngừa các vấn đề sức khỏe cho thai nhi. Nếu bạn không dùng folate phụ trội trước thai kỳ, đừng lo lắng chi cả. Chỉ cần đảm bảo chắc có được đầy đủ chất này ngay khi biết mình có thai.

Bạn có thể nhận đủ folate bằng cách:

- ăn thực phẩm nào dồi dào folate – ví dụ bánh mì nguyên hạt, ngũ cốc ăn sáng nguyên hạt có bổ sung folate, các rau cải với lá xanh đậm, đậu hạt (bean) khô, đậu chickpeas và đậu lăng, cam, nước cam, chuối, dâu, trái bơ và món phết từ mầm men (yeast) chẳng hạn như Marmite hoặc Vegemite. Nên ăn hai khẩu phần trái cây trong danh sách nói trên, cũng như năm khẩu phần rau củ và bốn đến sáu khẩu phần bánh mì hoặc ngũ cốc mỗi ngày.
- mỗi ngày nên uống thuốc viên axit folic liều lượng thấp (0,5mg), hoặc dùng thuốc bổ multivitamin loại đặc biệt dùng trong thai kỳ mà có 0,5mg a-xít folic, và cũng ăn thực phẩm nào có dồi dào chất folate. Nếu không muốn dùng multivitamin, có thể mua thuốc viên a-xít folic tại siêu thị, nhà thuốc tây hoặc tiệm thực phẩm chức năng.

Các vấn đề sức khỏe có liên quan đến việc không đủ folate sớm trong thai kỳ được gọi là khuyết tật ống thần kinh (hở cột sống và thiếu não). Các điều này có thể tác động đến cột sống hoặc não của em bé và sẽ gây ra vấn đề trầm trọng. Muốn biết thêm thông tin, xem phần *Thử nghiệm tiền sản và tư vấn về gen* ở trang 114.

Nếu bạn hoặc người thân nào của bạn đã có em bé bị khuyết tật ống thần kinh, thì bạn càng có nhiều nguy cơ sinh em bé bị vấn đề này. Thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ. Họ có thể:

- khuyên bạn dùng thuốc viên a-xít folic với liều lượng cao
- đề nghị bạn đi thử nghiệm và gặp cố vấn về gen để kiểm tra vấn đề khuyết tật ống thần kinh trong thai kỳ.

Các phương cách dễ dàng và ngon miệng để thu nạp thêm folate:

- ăn ngũ cốc điểm tâm loại nguyên hạt (wholegrain breakfast cereal) đã có thêm folate, kèm với chuối xắt lát và một ly nước cam
- ăn nhiều rau cải xào hoặc hấp
- ăn vặt các món như chuối, hạt (như hạt điều) chưa rang và không muối, hoặc bánh mì nướng (loại nguyên hạt) và món trét mận làm từ men (ví dụ như Marmite hoặc Vegemite)
- dùng trái bơ nghiền để trét bánh mì thay vì dùng bơ hoặc margarine (bơ thực vật).

Hỏi nữ hộ sinh hoặc bác sĩ để biết xem bạn nên dùng bao nhiêu axit folic mỗi ngày, nếu bạn:

- có chứng động kinh
- dùng thuốc chống co giật
- thiếu vitamin B12
- tiểu đường
- dư cân.

Tôi ăn chay. Có cần thay đổi chế độ ăn uống hay không?

Chế độ ăn chay một cách quân bình có thể rất lành mạnh. Dùng bản kê *Các nhóm thực phẩm và khẩu phần khuyến nghị trong thai kỳ* ở trang 28 để kiểm tra xem bạn có nhận đủ khẩu phần từ mỗi nhóm thực phẩm hay không.

Đôi khi, các thức ăn chay có thể không cung cấp đủ lượng dưỡng chất quan trọng:

- **Chất sắt và kẽm (zinc)** Nên ăn nhiều thực phẩm từ thực vật có chất sắt và kẽm (đậu khô và hạt). Kèm thêm các thức ăn uống có vitamin C trong cùng bữa ăn
- **Vitamin B12** Các ngũ cốc ăn sáng mà tăng cường thêm dưỡng chất (fortified breakfast cereals) được cho là nguồn vitamin B12 tuyệt hảo cho những người ăn chay. Nếu không ăn trứng hoặc sản phẩm từ sữa, có thể bạn cần thêm thuốc bổ sung
- **Calcium** Xem bản kê *Các nhóm thực phẩm và khẩu phần được khuyến nghị trong thai kỳ* ở trang 28 có danh sách các thực phẩm calcium không làm từ sữa. Nếu bạn không ăn nhiều các thứ này, có thể cần dùng thêm thuốc bổ calcium
- **Chất đạm** Nhớ đảm bảo bạn có đầy đủ chất đạm (protein) thực vật từ đậu khô (như đậu lăng, đậu hòa lan), hột và hạt (như hột dẻ, hạt mè).

Nếu bạn cần giúp đỡ để hoạch định chế độ ăn uống, hãy thảo luận với nữ hộ sinh, bác sĩ hoặc chuyên viên dinh dưỡng.

Tôi là thiếu nữ. Tôi có cần dùng dưỡng chất gì thêm?

Nếu bạn chưa tới 17 tuổi, bạn vẫn trên đà tăng trưởng. Điều này có nghĩa là cơ thể bạn cần thêm chất dinh dưỡng – nhớ ăn ba bữa lành mạnh mỗi ngày. Bạn cũng cần bổ sung thêm calcium – ăn ba khẩu phần sản phẩm từ sữa (hoặc bốn khẩu phần nếu bạn không ăn nhiều ngũ cốc). Nếu bạn cần được giúp đỡ để hoạch định các bữa ăn, hãy thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ.

Việc thay đổi chế độ ăn uống trong thai kỳ hoặc trong khi cho con bú có thể khiến cho con tôi tránh được dị ứng không?

Các chuyên gia khuyên rằng không cần thay đổi chế độ ăn uống. Nghiên cứu đã cho thấy rằng việc tránh các thực phẩm như trứng, đậu phộng, đậu nành, cá hoặc sữa bò (thực phẩm có thể gây dị ứng nơi một số người) không có ảnh hưởng gì đến nguy cơ bị dị ứng của em bé.



Ăn vặt một cách khôn ngoan

Hãy gắng chống lại ý muốn ăn vặt liên tục. Khi muốn ăn vặt, nên chọn các thực phẩm bổ dưỡng cho bạn và thai nhi; chẳng hạn như rau củ, thức ăn từ sữa, trái cây tươi hoặc khô, sữa chua (yoghurt), các loại hạt (ví dụ hạt dẻ) không muối, bánh mì nguyên hạt có trái cây, pho mát (giảm béo) và cà chua với bánh mì nướng, hoặc bánh mì dẹt (pita) và sốt đặc chickpea (hummus). Các thứ này tốt lành cho bạn và bé hơn là bánh ngọt, bánh quy hoặc các thức ăn vặt có muối – tuy vậy thỉnh thoảng tự đãi mình các món này cũng không sao!

Tôi nên tăng cân bao nhiêu trong thai kỳ?

Điều quan trọng cho tất cả thai phụ là nên ăn uống lành mạnh và vận động trong thai kỳ để giảm thiểu nguy cơ tăng cân quá nhiều. Mặc dù có thể bạn có thể cảm thấy đói bụng hơn, không cần phải “ăn cho hai người”.

Khoảng một nửa dân Úc có cân nặng vượt mức khuyến nghị. Phụ nữ dư cân có thể cần được chăm sóc đặc biệt trong thai kỳ, vì có tăng nguy cơ:

- tăng cân quá nhiều trong thai kỳ và gặp khó khăn trong việc giảm cân sau khi sinh con
- em bé quá nhỏ hoặc quá lớn một cách thiếu lành mạnh
- cao huyết áp
- tiểu đường trong thai kỳ
- mổ sinh con
- cục máu đông ở tĩnh mạch chân hoặc sần chậu
- sinh thai chết lưu.

Một số phụ nữ quá dư cân sẽ cần sinh con tại một bệnh viện có dịch vụ chăm sóc cao cấp hơn.

Ngay cả khi đã có thai, việc kiểm soát cân nặng có thể giúp làm giảm nguy cơ biến chứng trong thai kỳ. Hướng dẫn là, bạn càng dư cân bao nhiêu lúc mới có thai, thì càng nên ít tăng cân trong thai kỳ.

Chỉ số khối lượng cơ thể (BMI) dùng để ước lượng chất béo toàn cơ thể và giúp xác định xem thể trọng của bạn ở mức lành mạnh hoặc thiếu cân, dư cân hoặc béo phì. BMI được tính bằng cách chia trọng lượng cơ thể tính bằng kí lô chia cho bình phương chiều cao tính bằng mét (m²). Kết nối trang mạng sau đây có cách tính BMI mà bạn có thể dùng để tính ra chỉ số BMI của mình: <http://www.getthehealthynsw.com.au/bmi-calculator>

Phụ nữ có chỉ số BMI thấp hơn 18,5 hoặc cao hơn 35 cần đi gặp chuyên viên tư vấn dinh dưỡng để hỏi về cách thức đạt cân nặng lành mạnh. Một số nhóm sắc tộc có điểm hạn định khác nhau đối với tầm mức béo phì trong biểu đồ BMI. Hãy kiểm lại với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ để biết thêm thông tin.

Bản kê dưới đây cho thấy chiều cao và cân nặng trước thai kỳ của bạn được dùng để tính ra chỉ số BMI và khuyến nghị về thể trọng trong thai kỳ. Bạn không nên ăn kiêng trong thai kỳ trừ khi nữ hộ sinh hoặc bác sĩ đã khuyên nhủ việc này.

Khuyến nghị về việc tăng cân trong thai kỳ

Chỉ số BMI trước khi có thai (kg/m ²)	Mức tăng cân trong tam cá nguyệt 2 và 3 (kg/mỗi tuần)*	Mức tăng tổng cộng được khuyến nghị (kg)
Dưới 18,5	0,45	12,5 đến 18
18,5 đến 24,9	0,45	11,5 đến 16
25,0 đến 29,9	0,28	7 đến 11,5
Nhiều hơn hay tương đương với 30,0	0,22	5 đến 9

* Việc tính toán giả định rằng chỉ tăng cân ở mức 0,5-2 kg trong 3 tháng đầu

Nguồn: Bộ y tế Queensland (2010) Hướng dẫn cho Trạm xá chăm sóc người Mẹ và trẻ Sơ sinh toàn Tiểu bang; Chứng béo phì

Giữ cho thực phẩm an toàn

Khi có thai, hệ miễn nhiễm của bạn sẽ thấp hơn làm cho bạn dễ có nguy cơ bị bệnh, kể cả do ngộ độc thực phẩm. Một số vi khuẩn có thể gây ra đau yếu trầm trọng hơn cho thai phụ so với người không có thai, và cũng có thể gây hại cho thai nhi. Sau đây là một số mẹo vặt để tránh bị ngộ độc.

Giữ lạnh thức ăn

- Giữ nhiệt độ tủ lạnh 5°C trở xuống.
- cất ngay các thực phẩm nào cần cất trong tủ lạnh.
- Đối với thức ăn nào lẽ ra luôn cất trong tủ lạnh mà đã để ra ngoài khoảng hai giờ hoặc lâu hơn thì đừng ăn nữa.
- Xả đá hoặc ướp thức ăn – nhất là thịt – trong tủ lạnh
- Đem theo giỏ giữ lạnh khi mua thức ăn, và đem thùng nước đá (esky) để đựng thức ăn khi đi picnic.

Giữ cho thức ăn sạch sẽ

- Rửa và lau khô tay kỹ lưỡng trước khi chuẩn bị hoặc ăn món gì, ngay cả thức ăn vặt.
- Giữ cho bàn bếp, vật dụng làm bếp và vật dụng ăn uống (như chén bát muỗng đĩa) được sạch sẽ.
- Không để thức ăn nấu chín chung với thức ăn sống, và dùng dao thớt riêng rẽ cho mỗi thứ.
- Đừng để nước huyết từ thịt sống chảy vào các thực phẩm khác.
- Tránh làm thức ăn cho người khác nếu bạn bị bệnh chẳng hạn như tiêu chảy.

Giữ nóng thức ăn

- Nấu cho đến khi thức ăn nóng bốc khói.
- Hâm thức ăn cho đến khi nóng bốc khói.
- Kiểm chắc không còn màu hồng đào trong thịt đã nấu, chẳng hạn như thịt bằm và xúc xích.
- Trước khi dọn món thịt gà hoặc heo, kiểm chắc thịt đã tiết màu trong (không có màu hồng đào).
- Đun sôi tất cả gia vị ướp có chứa nước thịt sống trước khi dọn ăn.

Kiểm tra nhãn gói

- Đừng ăn thực phẩm sau ngày quá hạn ('use by' date).
- Để ý đến hướng dẫn 'nên dùng trước ngày' ('best before' date) và nhớ làm theo.
- Làm theo các hướng dẫn về cất chứa và nấu nướng.
- Hỏi thông tin về các thực phẩm không đóng gói.

Cảnh báo Y tế!

Tránh lây nhiễm – hãy rửa tay

Một số lây nhiễm có thể gây hại cho em bé đang phát triển và trong một số trường hợp có thể dẫn đến sẩy thai. Để tránh nhiễm trùng, hãy rửa tay với xà phòng và nước, hoặc dùng loại dung dịch có alcohol để chùi tay. Rửa tay:

- sau khi tiếp xúc với dịch cơ thể chẳng hạn như nước miếng, nước mũi, máu hoặc chất nôn mửa ra
- sau khi thay tã cho bé hoặc sau khi đi vệ sinh
- trước và sau khi chuẩn bị thức ăn và trước khi ăn
- sau khi làm vườn hoặc chạm tay vào súc vật và phân súc vật (ví dụ khay đựng phân mèo)
- bất cứ khi nào thấy tay có vẻ dơ.

Listeria

Listeria là vi khuẩn hình que có trong thức ăn và có thể gây ra loại ngộ độc thực phẩm gọi là listeriosis (nhiễm khuẩn listeria). Thường việc này không gây ra vấn đề gì ở người khỏe mạnh, nhưng những người có hệ miễn nhiễm kém, kể cả phụ nữ có thai, có thể dễ bị ảnh hưởng đối với vi khuẩn này. Trong một số các trường hợp hiếm hoi, thai phụ có thể truyền bệnh đến thai nhi khiến dẫn đến sẩy thai, thai chết lưu hoặc sinh thiếu tháng và có thể làm cho trẻ sơ sinh bị đau yếu trầm trọng. Thuốc trụ sinh có thể giúp ngăn ngừa thai nhi hoặc trẻ sơ sinh khỏi bị lây nhiễm nếu người mẹ bị listeriosis.

Ở người lớn, bệnh listeriosis có thể chẳng có triệu chứng gì, hoặc bạn có thể bị sốt và mệt mỏi (nhưng đây có thể là triệu chứng của những điều khác). Luôn báo cho nữ hộ sinh hoặc bác sĩ nếu bạn bị sốt trong thai kỳ.

Vi khuẩn listeria thường thấy trong môi trường kể cả trong thảo mộc và phân súc vật, đất và nước. Listeria có thể phát triển dù cho thức ăn được giữ trong tủ lạnh, nhưng vi khuẩn này sẽ bị diệt khi bạn hâm nóng thức ăn cho đến khi nóng bốc khói.

Bạn có thể làm giảm nguy cơ bị lây nhiễm vi khuẩn này bằng cách tránh một số thực phẩm nào có nhiều nguy cơ truyền tải vi khuẩn này:

- các sản phẩm từ sữa không được khử trùng, như pho mát mềm hoặc hơi mềm (các món này không hề gì nếu nấu chung với thức ăn)
- gà nấu chín để nguội
- thịt nguội đã qua chế biến
- rau trộn đã làm sẵn
- đồ biển sống
- cà rem mềm
- pa tê.

Một số thực phẩm thuộc loại nguy cơ cao có thể dễ gây ra ngộ độc thực phẩm. Luôn luộc trứng thật chín và tránh thịt sống hoặc thịt gà sống, sushi (cơm cuộn của Nhật) mua từ tiệm, cà rem chiên, giá sống hoặc trứng, và thức ăn nào có thể chứa trứng sống, như sốt mayonnaise làm tại nhà, bánh trứng kem mềm (mousse) hoặc sốt aioli (sốt có trứng).

*Cho tôi sức mạnh:
các bài tập thể dục
tiền sản và hậu sản*

*Give me strength:
pre- and post-natal exercises*

Các bài tập thể dục trong thai kỳ và sau đó

Cùng với việc giữ cho khỏe mạnh bằng cách đi bộ, bơi lội hoặc các sinh hoạt khác, bạn cần chăm sóc đặc biệt các cơ bắp ở bụng, lưng và sàn chậu. Khi bạn có thai, các cơ bắp này chịu nhiều căng thẳng hơn bình thường và dễ bị suy yếu. Tập thể dục sẽ giúp:

- giữ cho cơ bắp khỏe mạnh
- ngăn ngừa và giảm đau lưng (một vấn đề thông thường trong thai kỳ)
- kiểm soát bàng quang
- giúp bạn lấy lại dáng vóc sau khi sinh bé.

Nên thực hiện các bài thể dục này trong suốt thai kỳ, miễn là bạn cảm thấy thoải mái. Bạn có thể sớm bắt đầu tập trở lại vào ngày thứ nhì sau khi sinh con qua ngã âm đạo. Nếu bạn sinh mổ, chờ đến ngày thứ năm rồi hãy tập. Tập thể dục bụng và lưng trong khoảng ít nhất là sáu tuần sau khi sinh – và suốt đời vẫn tập các bài thể dục sàn chậu.

Nên nhớ:

- thở bình thường trong khi tập (đừng nín thở)
- nếu cảm thấy đau hoặc khó chịu, nhất là ở lưng, bụng hoặc sàn chậu, hãy ngừng tập. Hỏi chuyên viên vật lý trị liệu để được hướng dẫn.

Chăm sóc lưng

Các cơ bụng vững chắc sẽ giúp ích nhiều điều ngoài việc làm cho bụng phẳng lại – các cơ này cũng giúp bảo vệ lưng. Trong sáu tuần đầu sau khi sinh con, tránh đừng tập thể dục bụng mạnh mẽ – tập nhẹ nhàng thì được.

Các bài tập nhẹ nhàng ở bụng sẽ giúp giữ cho xương sống dẻo dai.

Xoay chậu hông

- Đứng dang hai chân ở một khoảng cách thoải mái.
- Hơi co đầu gối lại.
- Để hai tay lên hông.
- Xoay chậu hông theo chiều kim đồng hồ (như thể bạn đang múa bụng).
- Bây giờ xoay chậu hông ngược chiều kim đồng hồ.
- Lặp lại 5-10 lần.

Nghiêng sàn chậu (cũng giúp làm thuyên giảm đau lưng)

- Đứng dang hai chân ở một khoảng cách thoải mái.
- Hơi co đầu gối lại.
- Đặt một tay lên bụng và tay kia lên lưng dưới.
- Tưởng tượng sàn chậu của bạn giống như một cái chậu và bạn từ từ nghiêng chậu đó ra đằng sau và đằng trước.
- Lặp lại 5-10 lần.
- Lặp lại bài tập này trong tư thế quỳ chống tay nếu cảm thấy dễ chịu.

Nghiêng sàn chậu trong lúc quỳ chống tay

- Chống tay quỳ gối trên nền nhà, nghiêng sàn chậu ra đằng sau và đằng trước.
- Tư thế này rất giúp ích nếu bạn bị đau lưng.
- Lặp lại 5-10 lần.

Nếu bạn muốn tập khó hơn một chút:

- Giữ thân hình yên một chỗ nếu được.
- Nâng một cánh tay lên ngang tầm với vai.
- Nâng chân phía bên kia lên cùng lúc.
- Giữ vài giây, rồi hạ chân tay xuống.
- Thư giãn cơ bụng.
- Lặp lại với tay và chân kia.
- Lặp lại 5-10 lần cho mỗi bên.

Kiểm tra cơ bụng sau khi sinh con

Trong thai kỳ, các cơ bụng tách rời nhau là chuyện bình thường. Kiểm tra điều này cũng dễ:

- nằm ngửa, đầu gối cong và hai bàn chân đặt phẳng trên sàn nhà
- nhẹ nhàng dùng năm ngón tay đặt trên vùng quanh rốn
- thở ra và nâng đầu và vai lên một chút
- nếu có tình trạng cơ bắp rời nhau, bạn sẽ sờ thấy một 'kẽ hở' và hai rìa riêng biệt của cơ bắp.

Tiếp tục với bài tập này (đứng hoặc chống tay quỳ gối) sẽ giúp khép kẽ hở lại sau khi sinh con (dù rằng đôi khi kẽ hở này có thể không khép kín hoàn toàn).

Nếu kẽ hở này rộng hơn hai ngón tay của bạn, bạn có thể bị đau lưng dưới. Cùng với việc tiếp tục tập thể dục, đeo một đai nâng bụng dưới có thể giúp ích. Hãy hỏi nữ hộ sinh hoặc chuyên viên vật lý trị liệu để được hướng dẫn.



Tập căng giãn để đỡ đau nhức lưng

Phần lưng dưới:

- Ngồi xếp mông lên gót chân với hai đầu gối hơi dang ra.
- Nghiêng về phía trước xuống sàn nhà, cùi chỏ dựa trên sàn nhà phía trước.
- Chạm rôi duỗi hai tay ra phía trước.
- Giữ trong vòng vài giây.

Đối với phần lưng giữa:

- Chống tay quỳ gối trên sàn.
- Thót phần bụng phía dưới vào.
- Giữ cho xương cụt co vào.
- Giữ tư thế đó trong vài giây.
- Nhẹ nhàng hạ lưng xuống sâu cho đến khi nào còn cảm thấy dễ chịu.

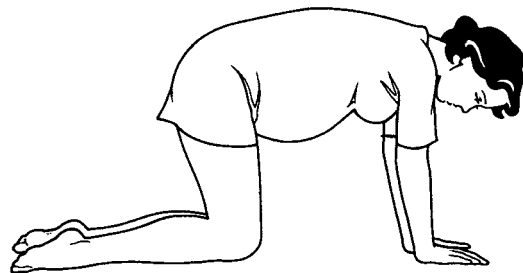
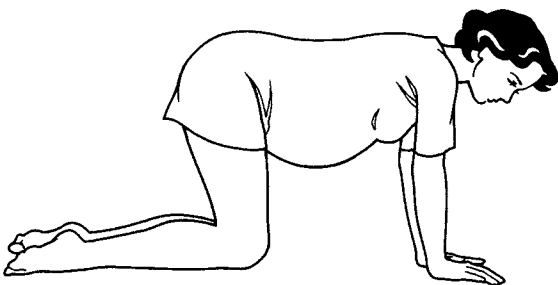
Để chữa đau bả vai và phần lưng trên:

- Ngồi trên một cái ghế chắc chắn.
- Thót cơ bụng.
- Đan các ngón tay vào nhau và nâng cánh tay lên.
- Giữ thẳng cùi chỏ và xoay lòng bàn tay lên phía trên.
- Giữ tư thế đó trong vài giây.

Các cách khác để chăm sóc lưng trong thai kỳ và sau khi sinh

- Tránh đứng trên một chân hoặc nâng nhấc vật nặng.
- Làm việc tại bàn/bàn dài mà chỉ cao tới ngang eo.
- Giữ cho các xô đựng tã và giỏ đựng đồ giặt chỉ cao ngang eo.
- Mang bé trong cái túi đeo an toàn hoặc đặt bé vào xe nôi đẩy thay vì mang bé trong cái nôi xách tay (capsule). Có vài loại túi đeo khác nhau mà có thể mang được. Khăn vải đeo bé, hoặc túi đeo và bao đeo quàng vai, hoặc ba lô có khung để đeo bé là một số ví dụ. Cha mẹ và người chăm sóc nên cẩn thận khi dùng túi đeo hoặc băng đeo để đeo bé. Bé có nguy cơ bị ngạt nếu đặt không đúng cách vào băng đeo (sling). Muốn biết thêm thông tin quan trọng về việc dùng các loại túi đeo bé một cách an toàn, xem <https://www.productsafety.gov.au/content/index.phtml/itemId/971550>
- Quỳ gối thay vì khom người khi chùi bồn tắm hoặc thay trải khăn giường.
- Đi bơi (sau khi sinh, chờ đến khi hết ra huyết rồi hãy bắt đầu đi bơi trở lại).
- Nếu đi bộ khiến cho bạn bị đau một bên mông; đau ở vùng âm hộ, bẹn hoặc vùng lưng dưới; hoặc nếu sau khi đi bộ, bạn cảm thấy đau vào ngày hôm sau, hãy thu ngắn khoảng cách rải chân, tránh đi cầu thang, và tránh hoạt động nào (chẳng hạn như hút bụi) làm cho sức nặng dồn về một chân.
- Nếu đau lưng trầm trọng hoặc dai dẳng, hãy đi gặp bác sĩ và họ có thể giới thiệu bạn đến chuyên viên vật lý trị liệu.

Nghiêng sàn chậu



Chăm sóc sàn chậu

Có thai và có con có nghĩa là bạn hầu như có gấp ba lần dễ bị són tiểu ra quần hơn những phụ nữ chưa từng có con. Một trong ba phụ nữ có con đã từng bị són tiểu ra quần...nhưng bạn không nhất thiết phải là một người trong số đó.

Việc gì gây ra điều này?

Có thai và sinh con làm căng giãn cơ sàn chậu – là những cơ giữ cho bàng quang đóng lại. Những cơ bắp bị suy yếu này sẽ khiến cho bàng quang són nước tiểu. Sự són tiểu này thường xảy ra khi bạn ho, hắt hơi, nâng vật gì hoặc vận động. Bạn cũng có thể cảm thấy khó nín tiểu.

Chứng són tiểu có tự hết không?

Không. Bạn cần giúp cho các cơ vùng chậu vững mạnh trở lại. Nếu bạn không giúp cho các cơ này cứng cáp lại sau mỗi lần có con, bạn sẽ dễ bị són tiểu thường xuyên hơn khi tới tuổi trung niên. Cơ sàn chậu có khuynh hướng suy yếu theo tuổi tác. Việc mãn kinh có thể khiến cho tình trạng mất kiểm chế tiểu tiểu trở nên tệ hại hơn.

Làm sao tôi có thể ngăn ngừa tình trạng này?

- Luôn nhúu và giữ cơ sàn chậu trước khi hắt hơi, ho hoặc nâng nhấc.
- Đừng đi tiểu ‘cho chắc’ – làm như vậy sẽ tập cho bàng quang muốn tiểu thường xuyên hơn.
- Khi đi tiểu, gắng tiểu cho ra hết.
- Tránh táo bón bằng cách uống nhiều thức uống (tốt nhất là nước) và thức ăn giàu chất xơ.
- Khi ngồi trên bồn cầu, hãy nghiêng người về phía trước. Đầu gối nên ở vị trí cao hơn hông một chút (có thể dùng cái ghế đẩu hoặc đôn kê để kê bàn chân lên). Để khuỷu tay đặt trên đầu gối hoặc đùi để cho lưng được thẳng. Phồng bụng một cách nhẹ nhàng. Thư giãn sàn chậu và tránh đờn rặn.

Tập động tác nhúu sàn chậu mỗi ngày.

Đây là cách tập:

- Nhúu, nâng và giữ sàn chậu hướng lên trên và ra phía trước về phía xương âm hộ làm thắt chặt quanh hậu môn, âm đạo và niệu đạo.
- Bắt đầu bằng cách giữ nhúu như vậy trong 3 giây hoặc hơn (tăng dần lên 10 giây) và sau đó ngưng nghỉ với thời gian tương đương như lúc giữ (3-10 giây)
- Lặp lại động tác nhúu 8-12 lần (1 vòng).
- Vẫn thở bình thường trong lúc nhúu sàn chậu.
- Xin chúc mừng – bạn đã tập được một vòng.

Mỗi ngày cố gắng tập ba vòng như vậy, dần dần gia tăng thời gian giữ nhúu sàn chậu. Khi các cơ vùng chậu của bạn đã mạnh hơn, bạn có thể tăng thời gian này lên.

Bạn có thể bắt đầu tập sàn chậu với tư thế nằm ngửa hoặc nằm nghiêng và có thể thử tập lúc ngồi và đứng nếu việc tập trở nên dễ dàng hơn cho bạn.

Hãy tập động tác nhúu này suốt đời, ba lần mỗi ngày.

Muốn tìm hiểu thêm về cách làm sao tập cho sàn chậu cứng cáp và giúp cho vùng bụng và lưng của bạn được gọn gàng?

Để biết thêm thông tin về việc tập thể dục trong thai kỳ, xem quyển hướng dẫn của Sports Medicine Australia tại http://sma.org.au/wp-content/uploads/2014/10/SMA_AWiS_Pregnancy_-_Exercise.pdf. Cũng có sẵn thông tin từ Sở Thể Thao NSW qua trang mạng http://www.dsr.nsw.gov.au/active/tips_pregnancy.asp

Sách lược Quản trị Toàn quốc về Kiểm chế tiêu tiểu (National Continence Management Strategy) có một loạt tập hướng dẫn kể cả các ấn phẩm dành riêng cho thai phụ và phụ nữ đã có con. Họ cũng phát hành các tờ dữ kiện với các bài tập thể dục giúp bạn làm cứng cáp sàn chậu. Viếng trang mạng www.bladderbowel.gov.au và bạn có sẽ thấy các nối kết tới các ấn phẩm này và các bản dịch của các tập hướng dẫn qua nhiều ngôn ngữ cộng đồng.

Để được hướng dẫn thêm về những bài tập sẽ giúp ích cho bạn trong thai kỳ và khi làm mẹ, hãy đến gặp chuyên viên vật lý trị liệu tại bệnh viện. Muốn liên lạc với một chuyên viên vật lý trị liệu về sức khỏe phụ nữ trong vùng của bạn, hãy gọi cho Chi nhánh NSW của Hiệp hội Vật lý Trị liệu Úc (Australian Physiotherapy Association) qua số (02) 8748 1555.



Tôi có thể tìm trợ giúp ở đâu?

Cơ quan Hỗ trợ việc Kiểm chế Tiêu tiểu (The Continence Foundation of Australia) có Đường dây Hỗ trợ Toàn quốc miễn phí qua số 1800 33 00 66 hoặc viếng trang mạng <http://www.continence.org.au/> để có thêm thông tin về sức khỏe bàng quang và ruột.

Làm sao để nhớ tập thể dục nhứ sần chậu?

Bạn sẽ thấy dễ nhớ hơn nếu bạn tập cùng một lúc với một việc làm khác. Bạn có thể chọn một việc làm gì đó từ danh sách dưới đây. Mỗi lần bạn làm việc này, bạn cũng làm một loạt động tác nhứ.

- Sau khi đi vệ sinh.
- Rửa tay.
- Uống nước.
- Cho bé bú.
- Đứng xếp hàng ở quầy tính tiền.

Cơ sàn chậu yếu có thể khiến bạn trung tiện nhiều hơn

Cũng là một lý do nữa để bạn nghiêm túc về việc tập các cơ vùng chậu cho cứng cáp – những cơ này cũng giúp đóng kín hậu môn. Nhiều phụ nữ nhận thấy rằng sau khi sinh con họ bị thiếu chủ động, khó kiểm soát việc trung tiện, hoặc khó nín đại tiện. Nếu gặp các vấn đề này, bạn hãy thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ, vì việc chữa trị sớm có thể đơn giản mà lại hữu hiệu trong việc cải thiện sức mạnh cơ bắp.

*Các quan ngại
thông thường
trong thai kỳ*

Common concerns in pregnancy

Tất cả thay đổi xảy ra trong cơ thể của bạn là để giúp thai nhi phát triển nhưng có thể khiến cơ thể của bạn kém thoải mái phần nào. Phần này nói về một số triệu chứng và quan ngại thông thường mà phụ nữ có thể gặp phải trong thai kỳ. Nếu khi nào bạn có lo lắng về cảm giác của mình, nên thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ.

Đau bụng dưới

Thường hay xảy ra vào tam cá nguyệt thứ nhì và thứ ba. Còn được gọi là đau dây chằng tròn. Dây chằng tròn giúp nâng đỡ hai bên tử cung. Tử cung lớn ra sẽ trì kéo những dây chằng này và gây đau. Điều này vô hại nhưng có thể làm cho đau đớn. Thay đổi tư thế có thể giúp bớt căng dây chằng. Hãy cho nữ hộ sinh hoặc bác sĩ biết nếu cơn đau trở nên trầm trọng hoặc dai dẳng.

Đau lưng

Đau lưng là điều thường xảy ra vào giai đoạn cuối của thai kỳ. Đau lưng gây ra do sự mềm dây chằng ở lưng dưới và chậu hông, và cũng do sức nặng thêm của tử cung đang phát triển. Đôi khi cơn đau có thể làm cản trở các sinh hoạt bình thường kể cả làm việc và ngủ nghỉ.

Sau đây là một số điều có thể giúp ích:

- thể dục nhịp điệu dưới nước (vận động nhẹ nhàng dưới nước)
- đắp túi nóng
- vận động đều đặn, kể cả đi bộ
- cố gắng xen kẽ các sinh hoạt đứng và ngồi, nhưng đừng đứng khi bạn có thể ngồi
- nghỉ ngơi hàng ngày (nằm nghỉ nếu được, hoặc dựa bụng trên một ghế túi)
- mang giày đế phẳng thay vì giày cao gót
- xoa kỹ tay giúp làm giảm đau ở phần lưng trên. Đặt các ngón tay lên vai và xoa tròn khuỷu tay ra phía sau
- châm cứu.

Cho bác sĩ hoặc nữ hộ sinh biết nếu bạn bị đau lưng dữ dội hoặc dai dẳng.

Muốn biết thêm thông tin, xem phần *Cho tôi sức mạnh: các bài tập thể dục tiền sản và hậu sản* ở trang 37.

Nướu răng bị chảy máu và vấn đề về răng

Trong khi có thai, những thay đổi nội tiết tố có thể làm nướu răng dễ bị đau rát và viêm. Nếu nướu răng bị đỏ, sưng hoặc dễ bị đau và chảy máu khi bạn đánh răng, đó là vì bạn gặp phải vấn đề do bựa tích tụ trên răng. Chải răng cẩn thận và nhẹ nhàng và dùng chỉ làm sạch răng (dental floss) sẽ giúp ngăn chặn tình trạng này. Hãy đi khám răng trước khi có thai hoặc khi mới có thai để bảo đảm răng và nướu của bạn ở trong tình trạng tốt. Hãy đi gặp nha sĩ nếu nướu răng vẫn chảy máu. Trong lúc có thai, việc đi chữa răng vẫn an toàn.

Nếu không chữa trị bệnh nướu răng, điều này có thể gây ra vấn đề cho cả bạn và bé. Sức khỏe răng miệng kém của người mẹ sau khi sinh sẽ gia tăng nguy cơ bé sớm bị vấn đề về răng miệng do vi khuẩn được truyền trực tiếp từ mẹ qua bé. Vấn đề răng miệng cũng gây khó khăn trong việc ăn uống các thức ăn lành mạnh mà bạn cần đến trong thai kỳ và thời kỳ cho con bú.

Nếu bạn thèm các thức ăn ngọt trong lúc mang thai, hoặc hay dùng nhiều bữa ăn nhỏ trong ngày do bị ốm nghén, thì việc chăm sóc cho răng và nướu lại càng quan trọng hơn nữa. Giữ cho răng và nướu khỏe mạnh bằng cách:

- đánh răng với loại kem đánh răng có fluoride, trước bữa ăn sáng và vào buổi tối trước khi đi ngủ.
- sử dụng bàn chải mềm và đầu nhỏ
- mỗi ngày đều dùng chỉ (dental floss) để làm sạch kẽ răng
- đừng hút thuốc – vì hút thuốc làm tăng nguy cơ bệnh nướu răng và mất răng
- gặp nha sĩ, nếu trong 12 tháng trước đó chưa đi khám răng
- gặp nha sĩ nếu thấy có dấu hiệu răng hư và/hoặc bệnh nướu răng.

Hụt hơi

Hầu hết thai phụ đều cảm thấy hụt hơi vào lúc đầu và cuối của thai kỳ. Điều này thường vô hại và không ảnh hưởng đến thai nhi. Hãy thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ nếu tình trạng hụt hơi trở nên trầm trọng hoặc xảy đến bất ngờ hoặc xảy ra khi bạn đang nằm nghỉ.

Nếu bạn bị ho hoặc cảm nặng kèm theo những cơn hụt hơi bất chợt hoặc các vấn đề khác về hô hấp, hãy báo cho nữ hộ sinh hoặc bác sĩ biết.

Cảm giác nóng buốt khi đi tiểu

Cảm giác nóng bỏng hoặc đau buốt khi đi tiểu có thể là dấu hiệu của bệnh nhiễm trùng đường tiểu (viêm bàng quang). Các loại nhiễm trùng này thường xảy ra trong thai kỳ. Hãy cho bác sĩ hoặc nữ hộ sinh biết nếu bạn có các triệu chứng nói trên: việc điều trị sớm là điều quan trọng.

Táo bón

Những thay đổi về nội tiết tố có thể làm cho hoạt động của ruột chậm lại. Thúc đẩy ruột hoạt động bằng cách tập thể dục thường xuyên, uống nhiều nước và ăn các thực phẩm dồi dào chất xơ (bánh mì và ngũ cốc nguyên hạt, cám chưa tinh chế, rau cải, trái cây khô và tươi, hạt (nuts), đậu khô và đậu Hòa Lan khô). Cũng an toàn nếu dùng thuốc nhuận trường loại nhẹ hoặc một loại bổ sung chất xơ cho tới khi việc tập thể dục và chế độ ẩm thực bắt đầu có hiệu quả, nhưng tránh dùng các loại thuốc nhuận trường mạnh. Thuốc viên chất sắt (iron tablets) đôi khi có thể gây táo bón - nếu bạn dùng thuốc này, hãy yêu cầu nữ hộ sinh hoặc bác sĩ đổi qua một loại khác.

Vọp bẻ

Cơ bắp bị co rút ở bàn chân, chân hoặc đùi là điều thông thường, đặc biệt là trong giai đoạn cuối của thai kỳ và vào ban đêm. Vài mẹo vặt:

- chà mạnh vào cơ bắp, hoặc làm căng giãn cơ bắp ra bằng cách đi bộ một lúc
- làm thuyên giảm chứng vọp bẻ ở bàn chân bằng cách dùng tay nắn bàn chân hướng lên phía trên
- cố đừng căng giãn với ngón chân duỗi thẳng.

Dùng thuốc bổ magnesium có thể giúp ích – nên hỏi bác sĩ. Có người cho rằng calcium có thể giúp ngừa vọp bẻ, nhưng không có bằng chứng nào cho thấy thật sự có công hiệu.

Cảm thấy muốn ngất

Có thai làm ảnh hưởng tới hệ tuần hoàn. Đứng lâu quá, nhất là khi trời nóng, có thể làm cho bạn cảm thấy muốn ngất, hoặc bạn có thể cảm thấy choáng váng khi bạn đang nằm rồi trở dậy nhanh chóng. Khi vừa thấy muốn ngất, hãy nằm hoặc ngồi xuống và cúi đầu vào giữa hai chân cho tới khi bạn cảm thấy đỡ hơn. Uống nhiều thức uống cũng có thể giúp ích. Khi có thai, mức đường trong máu có thể lên xuống đáng kể và khi mức đường trong máu giảm xuống, bạn có thể cảm thấy muốn ngất, vậy hãy ăn uống đều đặn để giúp mức đường trong máu được cân bằng.

Nếu hay bị choáng váng hoặc muốn ngất khi mới có thai (nhất là khi âm đạo xuất huyết hoặc đau bụng dưới) có thể là do có thai ngoài tử cung – hãy gặp bác sĩ ngay nếu bạn có các triệu chứng này.

Thèm ăn

Thèm bất bình linh những món ngọt, trái cây hoặc ngũ cốc, và thèm những thực phẩm bất thường hoặc những món bạn không thường ăn có lẽ là do những thay đổi trong nội tiết tố gây ra. Thỉnh thoảng bạn có thể chiều theo những thèm muốn này miễn là chế độ ẩm thực của bạn lành mạnh và quân bình.

Hay đi tiểu

Khi mới có thai, tình trạng hay đi tiểu có thể là do những thay đổi về nội tiết tố gây nên. Vào cuối thai kỳ, việc này có thể là do sức nặng của tử cung đè lên bàng quang. Nếu bạn có song thai, thì vấn đề này có thể càng nghiêm trọng hơn. Trong giai đoạn cuối của thai kỳ, bạn có thể thấy việc đi tiểu trút hết một lần trở thành khó khăn hơn, và có thể 'són' một chút nước tiểu khi bạn hắt hơi, ho hoặc nâng nhắc cái gì. Tập thể dục sàn chậu hàng ngày sẽ giúp ngăn ngừa tình trạng này. Muốn biết thêm thông tin, xem phần *Cho tôi sức mạnh: các bài tập thể dục tiền sản và hậu sản* ở trang 37. Nếu đi tiểu làm cho bạn bị buốt hoặc rất bỏng, hãy báo cho nữ hộ sinh hoặc bác sĩ biết vì đây có thể là dấu hiệu nhiễm trùng.

Nhức đầu

Nhức đầu thường xảy ra vào những tháng đầu tiên của thai kỳ. Nghỉ ngơi và thư giãn là cách chữa trị tốt nhất. Nhớ uống đủ nước, vì nhức đầu có thể gây ra do cơ thể mất nước, nhất là trong mùa ẩm. Nhức đầu có thể là dấu hiệu cho thấy mắt bị căng thẳng do cơ mắt kém thư giãn (nên nhớ tất cả cơ bắp và dây chằng đều trải qua thay đổi trong thai kỳ) do đó điều hữu ích là nên đi khám mắt. Nếu nhức đầu thường xuyên và trầm trọng, hãy báo cho nữ hộ sinh hoặc bác sĩ. Vào giai đoạn cuối của thai kỳ, nhức đầu có thể là dấu hiệu của chứng cao huyết áp.

Ợ nóng

Đây là cảm giác nóng ở trong ngực, đôi khi có vị dịch đắng trong miệng. Tình trạng này có thể là do những thay đổi về nội tiết tố và tình trạng tử cung phát triển đè lên bao tử. Ợ nóng thường xảy ra trong nửa giai đoạn sau của thai kỳ và cách chữa trị tốt nhất là ngồi thẳng một lúc và uống một ít sữa – làm như vậy sẽ trung hòa chất axit trong bao tử, vì axit này tràn vào thực quản, gây ra ợ nóng.

Những cách để ngăn ngừa ợ nóng gồm có:

- ăn chậm rãi, ăn những bữa nhỏ và thường xuyên thay vì ăn nhiều một lần
- tránh ăn nhiều vào lúc gần đi ngủ
- không ăn và uống cùng một lúc
- ngủ ở tư thế hơi thẳng lên, tựa trên gối.

Nếu những việc làm trên không có hiệu quả, nữ hộ sinh hoặc bác sĩ có thể cho bạn một thuốc kháng axit (antacid).

Ngứa ngứa

Trong khi bé phát triển, lớp da nơi bụng dưới của bạn bị căng hơn và có thể cảm thấy ngứa. Dùng kem ẩm da có thể giúp bạn. Ngứa cũng có thể là dấu hiệu của một chứng ít gặp gọi là ứ mật (cholestasis) là chứng rối loạn về gan. Ứ mật có thể gây ra các biến chứng và liên quan với việc sinh non, vì thế điều quan trọng là hãy nói cho nữ hộ sinh hoặc bác sĩ biết khi bị ngứa. Ngứa bộ phận sinh dục có thể là bị nhiễm trùng nấm Candida ở âm đạo. Nên hỏi nữ hộ sinh hoặc bác sĩ.

Chứng ốm nghén

Có rất nhiều điều có thể giúp bạn cảm thấy đỡ hơn trong mấy tháng đầu. Sau đây là một vài ý kiến mà một số phụ nữ thấy hữu ích. Không phải phương pháp nào cũng hợp với mọi người, vì thế nên tiếp tục thử để tìm cách nào hợp với bạn.

- Tránh các thứ gây kích thích (như mùi vị hoặc ngay cả nhìn các thứ nào đó) làm bạn buồn nôn.
- Uống nhiều nước/thức uống. Tốt nhất là thường xuyên uống từng lượng nhỏ thay vì uống nhiều một lúc. Có thể bạn thấy uống ngoài bữa ăn tốt hơn là uống trong bữa ăn, nhưng tránh các thức uống có caffein ví dụ như cà phê, cola v.v.
- Tránh để bụng trống. Ăn thường xuyên các món ăn vặt khô và với lượng nhỏ như lát bánh mì nướng không trét bơ, bánh lát hoặc trái cây.
- Tránh ăn các món nhiều chất béo.
- Chia ra các bữa ăn nhỏ thay vì ăn nhiều một lúc.
- Gắng ăn vào những lúc bạn thấy ít buồn nôn nhất. Thử ăn các món tươi lạnh như rau quả trộn nếu mùi nấu ăn làm bạn thấy khó chịu.
- Sáng sớm nên ăn chút gì đó trước khi ra khỏi giường (để nước uống và bánh lát cạnh bên giường). Khi thức dậy hãy chậm rãi bước xuống giường và hãy thông thả vào buổi sáng, đừng hấp tấp.
- Nghỉ ngơi khi có thể – mệt mỏi có thể làm cảm giác buồn nôn tệ hơn.
- Thử uống vitamin B6.
- Loại vòng đeo tay bấm huyết (acupressure wristbands) để chống say xe (có bán ở tiệm thuốc tây) có thể giúp ích.

- Thử dùng thuốc viên gừng, bia gừng (dry ginger ale), trà bạc hà (peppermint tea) hoặc trà gừng (bỏ ba hoặc bốn lát gừng tươi vào một ly nước nóng và để khoảng năm phút).
- Đừng đánh răng ngay sau khi ói mửa - súc miệng bằng nước và quệt một chút kem đánh răng có fluoride trên răng.

Trên đây chỉ là vài ý kiến. Các vấn đề khác có các chữa trị khác cũng phổ biến. Nếu chẳng có gì giúp ích cho bạn, hãy thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ. Có các thuốc mua theo toa nếu triệu chứng trầm trọng. Nếu chúng ốm nghén trở nên trầm trọng, bạn có thể cần phải nhập viện.

MotherSafe có tờ dữ kiện về chứng buồn nôn và ói mửa trong thai kỳ và các phương thuốc an toàn cho bạn và thai nhi. Viếng trang mạng www.mothersafe.org.au và bấm 'Factsheets' (Các tờ dữ kiện).

Chảy máu cam

Bạn có thể bị chảy máu cam vì trong thời gian mang thai, máu chuyển tới lớp niêm mạc trong mũi nhiều hơn. Hỉ mũi nhẹ nhàng có thể giúp ngăn ngừa chảy máu cam. Nếu bạn bị chảy máu cam, thử dùng ngón tay ấn lên sống mũi. Nếu không hết, hãy gặp bác sĩ càng sớm càng tốt.

Bệnh trĩ

Đây là chứng giãn tĩnh mạch ở hậu môn khiến bạn bị đau, ngứa và chảy máu chút ít. Nguyên do có thể là táo bón và/hoặc sức đè của đầu em bé. Cách tốt nhất là tránh ráng sức (ngồi xổm chứ đừng ngồi đặt mông trên bồn vệ sinh có thể giúp bạn). Xem phần nói về táo bón để biết các mẹo vặt hữu ích. Hỏi nữ hộ sinh hoặc bác sĩ để được chỉ dẫn mua thuốc bôi để giúp đỡ chịu.

Nước bọt

Cơ thể bạn có thể sản xuất nhiều nước bọt hơn (và ngay cả chảy dãi trong lúc ngủ!). Chuyện này cũng bình thường trong thai kỳ.

Da

Một số phụ nữ bị mụn trứng cá lần đầu trong thai kỳ. Hoặc nếu bạn đã có sẵn trứng cá, khi có thai còn bị mụn trứng cá nhiều hơn bình thường. Có thể bị các đốm da màu sậm ở trên mặt. Đây là chứng nám da mặt và sẽ mờ dần sau khi sinh.

Khó ngủ

Mất ngủ có thể là vấn đề trong giai đoạn cuối của thai kỳ. Giấc ngủ dễ bị quấy rối vì những lần đi vệ sinh, ợ nóng, bé quấy đạp trong bụng hoặc vì bạn khó cảm thấy dễ chịu. Hoặc là do bạn lo lắng về chuyện sinh nở hoặc vai trò làm cha mẹ – điều này cũng bình thường thôi. Một số phụ nữ cũng có những giấc chiêm bao sống động, xáo trộn vào giai đoạn này – cũng vậy, đây có thể là do lo lắng.

Sau đây là những điều có thể giúp bạn:

- tránh dùng caffeine (nhất là vào cuối ngày)
- tắm bồn hoặc tắm vòi sen nước ấm trước khi ngủ
- âm nhạc thư giãn hoặc áp dụng phương cách giúp thư giãn (xem mục *Chuẩn bị sẵn sàng để chuyển dạ và sinh nở* ở trang 67) để giúp dễ ngủ
- ngủ với một cái gối lót dưới bụng và một gối khác gác chân
- đọc sách báo một lát và uống một ly sữa ấm.

Nếu chẳng có gì giúp ích và bạn cảm thấy mệt mỏi, hãy gặp nữ hộ sinh hoặc bác sĩ.

Vết rạn da

Không phải tất cả mọi người đều bị những vết rạn da - những lần rất mạnh, màu đỏ thường xuất hiện ở bụng dưới, vú và đùi – những vết rạn này dễ xảy ra hơn nếu bạn tăng cân nhanh. Chúng không hoàn toàn biến mất sau khi sinh, nhưng sẽ phai đi thành một màu mờ trắng bạc. Mặc dù các khảo cứu cho thấy rằng dùng dầu hoặc kem xoa bóp da cũng không ngăn được những vết rạn da, nhưng có thể giúp cho làn da được mềm mại.

Sưng mắt cá

Sưng bàn chân và mắt cá trong thai kỳ có thể là điều bình thường. Việc này gây ra do chất dịch phụ trội nơi cơ thể, mà phần nào tích tụ nơi chân bạn. Nếu bạn đứng lâu, nhất là khi trời nóng, chất dịch này có thể làm cho mắt cá và bàn chân sưng lên. Chỗ sưng thường tệ hơn vào cuối ngày và thường đỡ hơn vào ban đêm khi bạn ngủ. Tình trạng này thường xảy ra vào cuối thai kỳ.

Sau đây là những điều có thể giúp bạn:

- giầy mang cần phải thoải mái
- tập thể dục nhẹ nhàng nơi chân và mắt cá
- gác chân lên càng thường xuyên càng tốt
- giảm dùng muối và ăn các thức ăn ít mặn.

Bạn cũng nên báo cho nữ hộ sinh hoặc bác sĩ biết sớm nếu mới sáng ra đã bị sưng và không giảm vào buổi tối, hoặc bạn bị sưng ở những phần khác trên thân thể (như bàn tay, ngón tay và mặt).

Tiết dịch âm đạo

Trong lúc có thai, thường có sự gia tăng huyết trắng bình thường ở âm đạo. Hãy báo cho nữ hộ sinh hoặc bác sĩ biết nếu chất dịch có mùi hôi, làm đau, ngứa hoặc khó chịu, hoặc có màu xanh nhạt hoặc nâu nhạt.

Giãn tĩnh mạch

Khi tử cung phát triển trong thai kỳ, nó sẽ đè lên các tĩnh mạch nơi chậu hông. Điều này có thể làm chậm dòng máu di chuyển từ chân ngược trở lên phần thân trên. Những thay đổi về nội tiết tố cũng có thể ảnh hưởng tới các van trong tĩnh mạch có nhiệm vụ đưa máu chảy ngược lại từ chân lên, và cũng góp phần gây ra chứng giãn tĩnh mạch (nổi gân). Nếu gia đình có bệnh sử nổi gân thì bạn dễ bị chứng này khi có thai. Bạn có thể ngăn tình trạng này bằng cách:

- tránh mặc quần lót chật hoặc thứ gì bó chặt lấy phần trên của chân – những thứ này có thể ngăn trở máu lưu thông
- khi đứng lâu, nên thường xuyên dồn trọng lượng cơ thể từ bàn chân này sang bàn chân kia (đổi chân)
- gác chân lên bất cứ khi nào có thể được, nhớ dùng vật gì để gối chân cho êm
- giúp máu lưu thông bằng cách tập thể dục chân – đưa chân lên xuống ở chỗ mắt cá và xoay vòng một vài lần
- mang loại vớ dài để đỡ chân trước khi ra khỏi giường vào buổi sáng và tiếp tục mang vớ này nguyên ngày
- túi mát hoặc lạnh áp vào chỗ gân sưng cũng có thể làm đỡ đau.

Gân cũng có thể nổi lên ở vùng âm hộ (phần ngoài của bộ phận sinh dục), khiến âm hộ đau và sưng lên. Cho bác sĩ hoặc nữ hộ sinh biết – họ có thể khuyên bạn mang một băng vệ sinh bó sát vào chỗ bị sưng để giúp êm hơn. Bạn cũng có thể dùng các cách nói trên để đỡ đau.

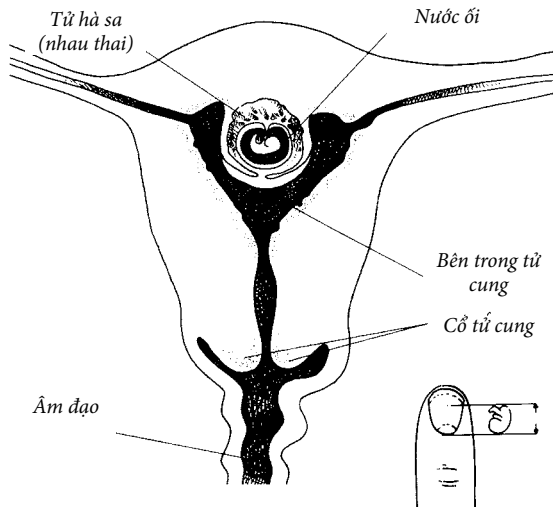
*Các giai đoạn của
thai kỳ*

Stages of pregnancy

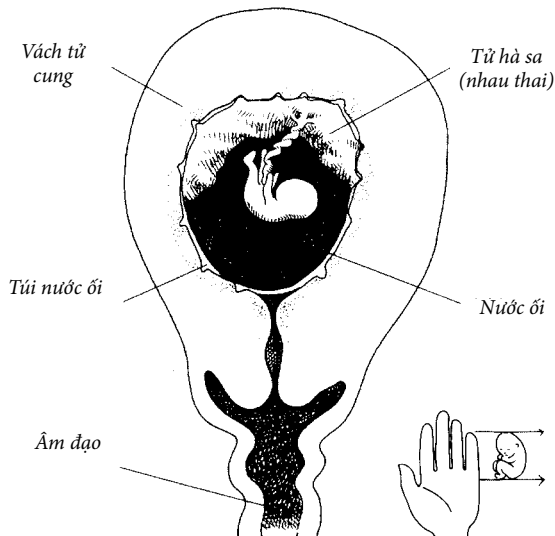
Tam cá nguyệt đầu tiên: từ lúc thụ thai cho đến tuần 12

Phần này giúp bạn hiểu về các thay đổi đang xảy ra trong cơ thể của mình và đối với thai nhi đang tăng trưởng và phát triển.

Bào thai lúc 6 tuần



Bào thai lúc 12 tuần



Sự tăng trưởng của bé

Thai kỳ bạn bắt đầu khi trứng (noãn) được thụ tinh bởi tinh trùng. Trứng sau đó chia thành hai tế bào. Hai tế bào này cứ tiếp tục chia đôi cho đến khi đủ tạo thành một viên nhỏ gồm nhiều tế bào. Viên tế bào này sẽ di chuyển qua ống dẫn trứng vào tử cung (dạ con), và ở đây nó sẽ bám vào thành tử cung. Sau đó nó tăng trưởng và trở thành:

- **em bé/thai nhi** – ở giai đoạn này được gọi là phôi
- **nhau thai** – cung cấp cho bé chất dinh dưỡng và dưỡng khí từ máu của bạn để giúp bé tăng trưởng
- **cuống rốn** – dính liền bé với nhau thai (nó giống như một xa lộ để mang thức ăn và dưỡng khí đến cho bé và mang các chất thải đi)
- **túi ối** – ‘túi nước’ mềm bảo vệ bé trong dạ con.

Khoảng 8 tuần kể từ kỳ kinh nguyệt lần cuối, thai nhi dài khoảng 13-16mm. Tim bắt đầu đập. Não bộ, bụng và ruột đang phát triển. Có các chỗ u nhú nhỏ là nơi cánh tay và chân bắt đầu thành hình.

Việc gì đang xảy ra đến với tôi?

Bề ngoài bạn không giống như là đã có thai, nhưng bên trong bé đang lớn một cách nhanh chóng. Bây giờ thì bạn chăm sóc cho cả hai người, bạn và bé. Nên dùng thực phẩm lành mạnh để giúp ích cho bạn và bé, và nên tìm hiểu để ngừa tránh những thứ có thể gây nguy hại đến sức khỏe của bé.

Đây là lúc bạn cần gặp bác sĩ hoặc nữ hộ sinh để được khám tiền sản. Bắt đầu khám sức khỏe sớm và thường xuyên để:

- giúp tìm ra và ngăn ngừa những vấn đề trong thai kỳ
- giúp bạn quen với những chuyên viên y tế, là những người sẽ chăm sóc bạn trong thai kỳ
- giúp bạn tìm hiểu về những gì có thể xảy ra trong thai kỳ cũng như lúc sinh nở.

Một vài điều để đón nhận

Hầu hết phụ nữ đều cảm thấy khoẻ mạnh trong lúc mang thai, nhưng cơ thể bạn đang trải qua những thay đổi lớn. Các thay đổi này có thể làm bạn cảm thấy khó chịu, nhất là trong ba tháng đầu. Sau đây là một vài điều bạn nên biết trước để sẵn sàng đón nhận:

Cảm giác dễ nôn mửa Buồn nôn là cảm giác thường có lúc mới có thai, nhưng không phải ai cũng bị cảm giác này. Chứng ốm nghén (morning sickness) có thể xảy ra bất cứ lúc nào trong thai kỳ dù ban ngày hoặc ban đêm. Cảm giác này thường kéo dài từ tuần lễ thứ 6 đến tuần thứ 14. Cảm giác buồn nôn gây ra do chất nội tiết tố phụ trội mà cơ thể bạn sản xuất trong những tuần đầu để giúp bào thai tiến triển. Từ tuần 12 đến tuần thứ 14, nhau thai đã đủ lớn để đảm nhiệm việc nuôi dưỡng thai nhi. Lượng nội tiết tố giảm xuống và thường thì bạn sẽ bắt đầu cảm thấy khoẻ hơn.

Khứu giác bị thay đổi Có những mùi vị nào đó trước đây không làm bạn khó chịu bây giờ lại có thể làm bạn cảm thấy buồn nôn.

Cảm thấy mệt mỏi và kém năng động Cảm giác mệt mỏi thường xảy ra trong khoảng 12 tuần lễ đầu nhưng thường không kéo dài. Hầu hết bạn sẽ cảm thấy đỡ hơn vào khoảng tuần thứ 14 (tuy vậy có thể cảm thấy mệt mỏi trở lại trong vài tuần cuối của thai kỳ). Những lúc mệt mỏi hãy nghỉ ngơi nhiều nếu được – nhất là nếu bạn đi làm và/hoặc có các con khác. Ban ngày nếu được nên gác chân lên cao (để tránh giãn tĩnh mạch) – cố gắng làm như vậy trong giờ ăn trưa nơi chỗ làm. Có thể bạn cũng cần đi ngủ sớm hơn thường lệ. Nghỉ ngơi nhiều hơn hoặc nhờ người giúp nấu ăn và làm các công việc nhà không có nghĩa là bạn không đối phó nổi. Chỉ là cơ thể bạn cần nghỉ ngơi.

Chỉ có thai trong chín tháng? Đó là điều bạn nghĩ!

Thời gian trung bình của thai kỳ là 280 ngày kể từ lần có kinh sau chót – và nếu bạn cộng lại thì thật ra là gần mười tháng hơn là chín tháng. Sau đây là cách tính ngày dự sinh, nhưng hãy nhớ rằng đây chỉ là hướng dẫn và không phải là bảo đảm. Hầu hết các em bé không chào đời vào đúng ngày dự sinh. Hầu hết các bé chào đời trong khoảng 37 và 42 tuần kể từ lần có kinh sau chót.

- Viết xuống ngày đầu của kinh nguyệt vừa rồi của bạn (ví dụ ngày 7 tháng Hai).
- Cộng bảy ngày vào ngày đó (cộng bảy ngày là 14 tháng Hai).
- Đếm lùi lại ba tháng (14 tháng Một, 14 tháng Mười Hai, 14 tháng Mười Một).
- Ngày dự sinh bé là ngày 14 tháng Mười Một.

Để cấu kính Đừng ngạc nhiên nếu đôi lúc bạn cảm thấy bực bội. Có nhiều điều đang xảy ra trong cơ thể cũng như trong cuộc sống bạn và có thể ảnh hưởng đến tâm tính của bạn. Sự thay đổi của nội tiết tố trong mấy tháng đầu có thể làm bạn trở nên cáu gắt. Sự mệt mỏi và cảm giác buồn nôn cũng có thể làm cho bạn bực bội. Bạn có thể lo buồn khi biết rằng cuộc sống của mình sắp sửa thay đổi, đặc biệt là nếu giữa bạn và người phối ngẫu đang có vấn đề hoặc đang lo lắng về tiền bạc. Những cảm giác này đều bình thường. Đừng giữ kín các cảm giác này – hãy chia sẻ với người phối ngẫu hoặc một người bạn. Nếu bạn cảm thấy quá lo âu hoặc buồn rầu, hãy cho nữ hộ sinh hoặc bác sĩ biết.

Cảm thấy buồn hoặc lo lắng trước khi bé ra đời

Không có gì bất thường trong việc cảm thấy âu sầu, bị áp đảo hoặc có các ý nghĩ đáng sợ và khác lạ khi bạn sắp sinh em bé. Nếu bạn cảm thấy trầm cảm hoặc lo lắng, hoặc nếu cứ suy tư lo lắng về em bé hoặc về chính mình trong quá hai tuần, hãy báo cho nữ hộ sinh hoặc bác sĩ biết sớm. Có thể bạn có chứng trầm cảm tiền sản hoặc vấn đề sức khỏe tâm thần liên hệ. Nếu trước kia bạn đã có vấn đề về sức khỏe tâm thần, thì thông thường có thể bị tái phát hoặc có vấn đề nào khác xảy ra vào lúc gần sinh, vì vậy điều quan trọng là tìm hỏi người nào có thể giúp bạn thật sớm nếu được.

Lại đi tiểu.... nữa! Trong ba tháng đầu của thai kỳ, có thể bạn sẽ muốn đi tiểu thường xuyên hơn. Nguyên do là vì sự thay đổi nội tiết tố và vì tử cung đè lên bàng quang. Hãy đến gặp bác sĩ hoặc nữ hộ sinh nếu thấy nóng rát hoặc khó chịu khi tiểu, hoặc nếu bạn đi tiểu quá thường xuyên, vì có thể đó là dấu hiệu của nhiễm trùng đường tiểu.

Vú của bạn lớn ra và có thể cảm thấy đau nhức

Mặc áo ngực loại giúp nâng êm cho vú. Sau tháng thứ ba của thai kỳ có thể bạn cần mặc loại áo ngực dành cho các bà mẹ cho con bú mẹ. Nếu bạn không mua nổi thì cũng không sao. Tốt nhất là đừng mua loại áo ngực có gọng bên dưới vì có thể gây tổn hại đến tuyến vú. Điều cốt yếu với bất cứ áo ngực nào trong thai kỳ đó là cần phải thoải mái, nâng đỡ tốt, không gò bó vú ở bất cứ chỗ nào. Nếu bạn định mua áo ngực mới hãy chọn cái nào mà khi chỉnh dây chặt nhất bạn vẫn mặc vừa vặn. Như vậy để khi vú lớn ra thì bạn còn nới dây được. Loại cài phía trước sẽ thuận tiện trong việc cho con bú sau này. Nếu về đêm cảm thấy khó chịu nơi vú thì bạn nên mặc loại áo ngực thể thao không có gọng (áo lửng).

Quan hệ tình dục trong thai kỳ có được không?

Được, trừ khi nữ hộ sinh hoặc bác sĩ đề nghị không nên. Dương vật không gây tổn thương đến em bé. Nhưng cũng đừng lo nếu có những lúc trong thai kỳ, bạn và người phối ngẫu không muốn quan hệ tình dục. Việc này bình thường. Có thể bạn chỉ muốn được người phối ngẫu ôm ấp, sờ chạm hoặc xoa bóp. Có những lúc bạn có thể thích quan hệ tình dục nhiều như thường lệ – hoặc hơn nữa. Mọi người đều khác nhau.

“Tôi ngạc nhiên khi thấy ba tháng đầu khó khăn đến vậy. Tôi không ngờ rằng ở giai đoạn này của thai kỳ mình lại mệt mỏi như vậy. Tôi lo liệu bằng cách nhờ gia đình và người phối ngẫu làm việc nhà.” Carolyn

Thử nghiệm siêu âm

Hầu hết các thai phụ đều được chuyên viên y tế đề nghị đi thử nghiệm siêu âm ít nhất một lần trước tuần thứ 20 của thai kỳ. Những lúc họ đề nghị bạn đi thử nghiệm là:

Tam cá nguyệt đầu tiên:

- Nếu bạn không biết chắc mình đã bắt đầu có thai lúc nào, bác sĩ gia đình hoặc nữ hộ sinh có thể đề nghị bạn đi thử nghiệm siêu âm sớm để xác định ngày dự sinh.
- Để thử nghiệm siêu âm chất dịch nơi cổ thai nhi (nuchal translucency ultrasound) vào khoảng tuần thứ 12. Thử nghiệm này có thể cho biết nếu thai nhi có gia tăng nguy cơ về bệnh trạng trí tuệ và/hoặc thể chất nào đó. Muốn biết thêm thông tin, xem *Thử nghiệm tiền sản và tư vấn về gen* ở trang 114.

Tam cá nguyệt thứ nhì:

Nữ hộ sinh hoặc bác sĩ sẽ đề nghị bạn đi thử nghiệm siêu âm vào khoảng 18-20 tuần. Tùy ý bạn muốn đi siêu âm hay không. Cũng như đối với bất cứ thử nghiệm nào, bạn nên hỏi tại sao bạn cần có thử nghiệm này và có nguy cơ gì mà bạn cần biết.

Việc siêu âm này có thể kiểm tra các khía cạnh quan trọng trong việc phát triển thể chất của bé. Siêu âm này có thể:

- kiểm tra một số vấn đề thuộc cấu trúc cơ thể của em bé (nhưng siêu âm không thể phát hiện tất cả các vấn đề)
- xem có nhiều hơn một em bé không.
- xem nhau thai phát triển về hướng nào
- ước lượng có bao nhiêu nước ối bao quanh thai nhi.

“Thật là tuyệt khi đã vượt qua ba tháng đầu tiên và có thể nói rằng mình đang có thai. Thoạt đầu tôi không muốn nói cho mọi người biết, vì ngại rằng mình sẽ bị sảy thai. Ở chỗ làm tôi đã thấy khó khăn vì cảm thấy mệt mỏi và đi tiểu luôn, mà bên ngoài phải làm ra vẻ như mọi việc đều bình thường.” Ellen

Tam cá nguyệt thứ nhì: từ tuần 13 đến tuần 26

Thai nhi tăng trưởng ra sao

Ở tuần thứ 14, bé dài độ 11cm và nặng khoảng 45g. Các cơ quan nội tạng của bé đã được hình thành, kể cả hai buồng trứng hoặc tinh hoàn. Mặc dù bạn chưa cảm thấy có bé trong bụng, bé đang cử động trong đó.

Ở tuần thứ 18, bé dài độ 18cm và nặng khoảng 200g. Trong bốn tuần lễ sau đó, có thể bạn sẽ cảm nhận được sự cựa quậy của bé (cảm giác như có dao động). Điều này còn gọi là "cử động đầu tiên của bé". Nếu có thể thấy được bé lúc đó, thì bạn sẽ biết phái tính của bé. Bé cũng đang lên cân nhanh, có lông mày, tóc và móng tay.

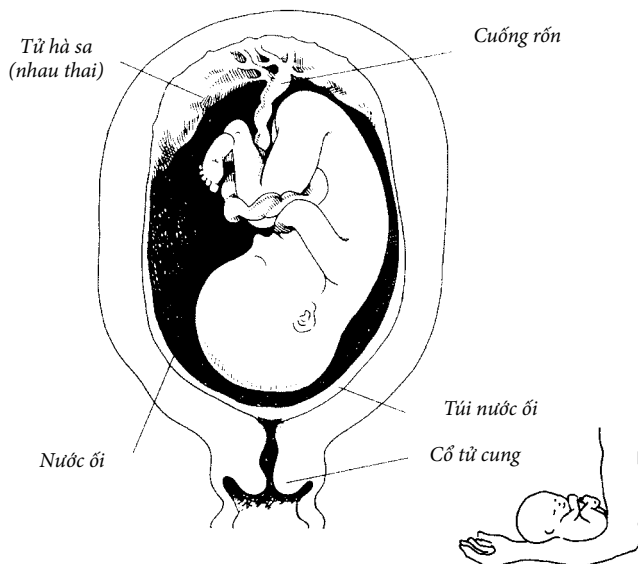
Vào tuần thứ 24, bé bây giờ dài độ 30cm và nặng khoảng 650g. Trên làn da bé phủ bởi một lớp lông tơ và bảo vệ bởi một lớp như sáp bên ngoài. Đầu tử cung bây giờ nằm hơi trên mức rốn. Nếu em bé sinh ra lúc này có khoảng 50% cơ hội sống sót, nhưng điều này cũng tùy thuộc vào việc sinh bé ở đâu, có

được sự chăm sóc chuyên môn không, và thai kỳ tiến triển tốt ra sao. Các em bé sống qua được lúc này có nguy cơ cao bị một khuyết tật nghiêm trọng chẳng hạn như mù lòa hoặc liệt não.

Việc gì đang xảy ra cho tôi?

Bạn đang ở giữa thai kỳ của mình. Đây là 'tam cá nguyệt thứ nhì', là thời khoảng từ tuần 13 đến tuần 26. Đến khoảng 16 tuần thì có thể bạn sẽ lên cân và bắt đầu ra về có thai. Mặc dù bé chỉ nặng khoảng vài trăm gam, có những thứ khác cộng thêm vào cân nặng của bạn. Trong người bạn có nhiều máu và chất dịch hơn, cùng lúc vú, tử cung và nhau thai của bạn cũng lớn ra. Dáng vẻ của vú và chân của bạn sẽ có thể hơi đổi khác vì lượng máu cung cấp gia tăng và nội tiết tố thai kỳ có thể làm cho tĩnh mạch lộ rõ dưới da.

Thai nhi lúc 24 tuần



Cảnh báo y tế!

Bạn đã gặp nữ hộ sinh hoặc bác sĩ vào cuộc hẹn khám tiền sản đầu tiên chưa?

Chưa à? Hãy sắp xếp cuộc hẹn ngay bây giờ. Được chăm sóc tiền sản thích hợp là điều *rất* quan trọng để tăng tiến sức khỏe cho bạn và bé.

Một hay hai em bé?

Có thể nào bạn đang mang song thai hoặc nhiều hơn không? Nếu có, thường là lúc siêu âm bạn sẽ biết được điều này. Mang song thai hoặc nhiều hơn (đa thai) có nghĩa là:

- bạn có thể có nhiều vấn đề hơn vì có nguy cơ biến chứng khi thai có hơn một bé
- bạn sẽ thêm nhiều thử nghiệm trong thai kỳ (kể cả siêu âm nhiều lần hơn)
- bạn sẽ cần bác sĩ chăm sóc phụ trội trong thai kỳ và khi sinh, để giúp chữa trị hoặc tư vấn chuyên môn cho bạn
- bạn sẽ được khuyên nên chuyển dạ và sinh tại một bệnh viện có sẵn chăm sóc chuyên môn khi cần
- bạn có thể cần nữ hộ sinh giúp đỡ trong giai đoạn hậu sản để tạo lập việc cho con bú mẹ, và sẽ cần gia đình, bạn bè, và Dịch vụ Y tế Ấu nhi (Early Childhood Health Services) hỗ trợ thêm để tạo lập thông lệ làm mẹ.

Các đề phòng thêm này không có nghĩa là bạn và bé kém khỏe mạnh. Nhưng vì có gia tăng nguy cơ biến chứng trong trường hợp đa thai/song thai, bạn cần cẩn thận hơn nữa. Muốn biết thêm thông tin, xem phần *Đa thai: khi sinh đôi hoặc hơn* ở trang 122.

Một vài điều để đón nhận

Bạn có thể cảm thấy khỏe hơn. Thường thì bạn sẽ cảm thấy ít mệt mỏi và buồn nôn trong giai đoạn này. Tử cung đã di chuyển lên phía trên và không đè vào bàng quang nhiều. Có nghĩa là bạn đỡ phải đi tiểu nhiều lần – ít ra là trong lúc này.

Sắp tới bạn sẽ khó mặc quần jean. Điều này không có nghĩa là bạn phải tốn kém mua sắm quần áo bầu. Trong tủ bạn có thể có những quần áo mà bạn vẫn còn mặc được – và trong tủ của người phối ngẫu nữa. Bạn bè cũng có thể vui lòng cho bạn mượn quần áo, và luôn có các tiệm bán quần áo cũ ở địa phương. Một số phụ nữ dùng ‘miếng nới rộng’ – một miếng nẹp thun có thể ráp vào ngang chỗ cài quần hoặc váy thường, nhờ vậy họ vẫn mặc được quần hoặc váy đó trong thai kỳ.

Bạn có cảm thấy ấm hơn không? Hầu hết phụ nữ cảm thấy thế. Lý do là vì trong cơ thể bạn có nhiều máu hơn. Việc ấm áp thêm này có lợi vào giữa mùa đông, không lợi cho mùa hè. Quần áo rộng rãi làm từ sợi bông (cotton) sẽ mát hơn hàng vải tổng hợp.

Bụng của bạn càng lớn ra thì càng khó tìm được một tư thế nằm ngủ thoải mái. Một số phụ nữ thấy đỡ hơn khi nằm nghiêng, với một chiếc gối kê giữa hai chân và một chiếc gối đầu.

Thai nhi càng lớn thì sự thăng bằng của bạn có thể bị ảnh hưởng. Nếu cần phải khuôn vác nặng và leo thang, hãy nhờ người khác làm dùm bạn. Cẩn thận khi phải khom người – nhớ là khi có thai các khớp xương mềm hơn và bạn dễ bị thương tích hơn.

Khoảng 20 tuần, bé có thể quấy đạp trong bụng và người phối ngẫu của bạn có thể cảm nhận được cử động của bé. Không phải lúc nào cũng sẽ dễ dàng cho người phối ngẫu cảm thấy thân thuộc với thai kỳ – tuy vậy đây cũng là một cách tốt để cùng chia sẻ trải nghiệm và gắn kết với bé.

Giáo dục tiền sản

Nhiều phụ nữ và gia đình nhận thấy các buổi hướng dẫn cung ứng thông tin quý báu và giúp họ chuẩn bị cho việc chuyển dạ, sinh nở và chăm con. Đây cũng là cơ hội để bạn có thể đặt các câu hỏi hoặc bàn về những cảm xúc trong thai kỳ của mình và vai trò làm mẹ. Người phối ngẫu cùng những người hỗ trợ khác cũng có thể đến dự với bạn. Giáo dục tiền sản cũng là một cách rất hay để bạn làm quen với những người sắp làm cha mẹ.

Các khóa học thường bao gồm thông tin về:

- những điều gì để đón nhận lúc chuyển dạ và lúc sinh (một số khóa sẽ đưa học viên đi thăm viếng phòng sinh/nơi đỡ đẻ)
- các kỹ thuật thư giãn và kỹ năng giúp bạn trong thai kỳ và lúc sinh
- cách làm giảm đau lúc chuyển dạ
- các bài thể dục cho thai kỳ, lúc sinh và chăm sóc lưng
- cho con bú
- chăm sóc bé sơ sinh tại nhà.

Bạn có thể phải trả lệ phí.

Hỏi nữ hộ sinh hoặc bác sĩ về các khóa giáo dục tiền sản gần nơi bạn ở. Các khóa này có sẵn từ:

- nữ hộ sinh
- tại một số bệnh viện hoặc Trung tâm Y tế Cộng đồng (một số vùng có chương trình dành cho các bà mẹ nhỏ tuổi (dưới 20 tuổi), hoặc có gốc văn hóa và ngôn ngữ khác biệt)
- qua các chuyên viên/cơ quan tư và có thể tìm số liên lạc của họ trong quyển *Yellow Pages (Niên giám điện thoại thương nghiệp)* hoặc tìm trên mạng để liên lạc chuyên viên giáo huấn sinh nở (child birth educators).

Cảnh báo Y tế!

Chăm sóc lưng

Bạn có biết đau lưng là một triệu chứng thông thường trong thai kỳ và sau khi sinh không? Ngay bây giờ hãy ngăn ngừa chứng đau lưng bằng cách:

- giữ tư thế tốt (cố gắng đứng ‘thẳng người’, thay vì khom lưng; thót các cơ bắp nơi bụng dưới về phía xương sống và cố giữ cảm giác ‘thót người vồ’)
- uốn cong đầu gối và nâng nhắc vật nặng đúng cách
- tập các bài thể dục đơn giản để giữ cho lưng vững mạnh.

Muốn biết thêm thông tin, xem phần *Cho tôi sức mạnh: các bài tập thể dục tiền sản và hậu sản*, ở trang 37.

“Các lớp học rất tốt và hầu hết phụ nữ đều có người phối ngẫu cùng đến dự. Tôi không thuộc mẫu người ngồi đọc sách, do đó các lớp này rất hữu ích đối với tôi. Tôi nhận thấy rằng bây giờ mình hiểu rõ thêm về việc sinh đẻ là như thế nào.” Mark

Những điều mà bạn có thể đang thắc mắc

Tôi vẫn có thể mang giày cao gót được không?

Nếu bạn mang giày cao gót, thì lúc này bạn cần đi giày thấp – chỉ trong vòng vài tháng. Bạn sẽ cảm thấy thoải mái hơn, ít đau lưng và ít mệt mỏi hơn nếu đi giày thấp hơn 5cm.

Cách thức để tôi cài dây an toàn khi đi xe?

Khi được cài đúng cách, dây an toàn có thể bảo vệ bạn và bé trong trường hợp tai nạn xảy ra. Khi cài, hãy cho dây cài nằm dưới bụng bầu. Cần cài dây chặt chẽ, nhưng phải sao cho bạn vẫn cảm thấy thoải mái. Muốn biết thêm thông tin, viếng trang mạng <http://roadsafety.transport.nsw.gov.au/stayingsafe/children/childcarseats/>

Đi máy bay có an toàn không?

Các thai phụ bình thường, khỏe mạnh thì thường không có lý do sức khỏe gì cản trở việc đi máy bay, nhưng thông thường bạn không nên đi máy bay khi thai kỳ đã quá 32 tuần. Một số hãng máy bay cũng có chính sách riêng của họ về việc du lịch trong thai kỳ, và có thể dẫn đến việc bạn không thể có bảo hiểm du lịch, vậy bạn hãy hỏi lại hãng máy bay.

Để giảm nguy cơ Huyết khối Tĩnh mạch Sâu (một bệnh trạng có thể gây nguy hiểm tính mạng), nên yêu cầu được xếp ghế sát lối đi để bạn có thể đi lại dễ dàng hơn một chút. Thường xuyên đi lên đi xuống ở lối đi mỗi 30 phút, uống nhiều thức uống để cơ thể không bị mất nước và tránh uống cà phê. Với các chuyến bay từ trung bình đến lâu hơn 4 giờ, mang vớ áp lực (vớ y khoa dùng trị bệnh giãn tĩnh mạch) loại thích hợp. Nếu bạn có thêm yếu tố nguy cơ nào về chứng huyết khối tĩnh mạch sâu, nên thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ.

Tôi có thể dùng dầu hương liệu pháp trong thai kỳ không?

Một số phụ nữ trong thai kỳ hoặc khi chuyển dạ thích dùng các loại dầu dùng để xoa bóp hoặc để có hương thơm từ dầu đốt. Vài loại dầu chẳng hạn như cúc (chamomile) và oải hương (lavender) giúp làm êm dịu. Hãy hỏi bệnh viện nơi bạn sinh xem họ có dụng cụ đốt dầu bằng điện (electric oil burner) trong phòng sinh/phòng đỡ đẻ hay không, vì bệnh viện không cho phép dùng dụng cụ đốt lửa gần những nơi có bình ố-xơ khẩn cấp.

Một số loại dầu có thể không an toàn để uống hoặc dùng trong thai kỳ khi xoa bóp trên diện rộng của cơ thể. Hãy kiểm tra với bác sĩ, nữ hộ sinh hoặc chuyên viên hương liệu pháp. Một số dầu nên tránh dùng gồm basil, cedarwood, cypress, fennel, jasmine, juniper, sweet marjoram, myrrh, peppermint, rosemary, sage và thyme.

Bây giờ đã có thai, tôi có thể tiếp tục đeo khoen ở rốn không?

Thông thường khoen đeo rốn chỉ gây trở ngại khi bụng bạn lớn ra và khoen bị vướng vào quần áo – nếu không thì bạn có thể tiếp tục đeo nếu muốn. Nhưng đối với các khoen ở núm vú và bộ phận sinh dục, thì vào một lúc nào đó bạn sẽ phải tháo ra – hãy hỏi nữ hộ sinh hoặc bác sĩ để được hướng dẫn.

Đếm từng ngày đến khi làm cha mẹ

Bạn đã sẵn sàng trong vai trò làm cha mẹ chưa? Hãy bắt đầu lo trước để đối phó sự hỗn độn của các tuần lễ đầu sau khi bé chào đời.

- Người phối ngẫu của bạn có thể xin nghỉ một thời gian để giúp bạn trong các tuần lễ đầu tiên không? Điều này tốt cho tất cả mọi người. Bạn được sự hỗ trợ và phối ngẫu bạn có được nhiều thì giờ để làm quen với bé.
- Nếu người phối ngẫu không ở nhà với bạn được, vậy có ai khác có thể giúp bạn không?
- Ai sẽ chăm sóc cho những người con khác khi bạn ở trong bệnh viện hoặc đang bận rộn chăm bé sơ sinh?
- Trò chuyện với người phối ngẫu để bàn cách chia sẻ công việc sau khi sinh em bé.
- Tìm hiểu xem gia đình và bạn bè có thể làm gì để hỗ trợ bạn một cách thực tiễn.
- Có ai đó có thể trông hoặc giữ các người con khác giúp bạn để bạn có thể nghỉ ngơi không? Người ta hay thích giúp đỡ và thích được hỏi.
- Nếu bạn là người độc thân và ít có hỗ trợ, hãy hỏi nữ hộ sinh hoặc bác sĩ về các dịch vụ địa phương có thể giúp được bạn.
- Hãy làm quen với các phụ nữ khác trong vùng bạn ở. Nếu bạn đi làm suốt cả tuần thì có lẽ bạn không có bạn bè gần nhà. Ở nhà với em bé đôi lúc cũng làm cho bạn cảm thấy bị cô lập. Có thêm bạn bè gần nhà có thể giúp ích.
- Làm cha mẹ là một công việc cần phải học hỏi. Nên làm quen với các cha mẹ nào đã trải qua kinh nghiệm có con nhỏ sẽ giúp bạn trong quá trình học hỏi này.
- Nếu được, đừng có các dự tính thay đổi lớn (chẳng hạn như dọn nhà, các sửa chữa nhà cửa qui mô hoặc thay đổi việc làm) trong vài tháng đầu sau khi sinh bé.

Suy tính về cách làm sao tới bệnh viện

Thảo luận với người phối ngẫu về cách thức sẽ liên lạc với bệnh viện một khi bắt đầu chuyển dạ, và bạn sẽ tới bệnh viện bằng cách nào khi đến lúc đi sinh. Nên có kế hoạch sẽ làm gì nếu lúc đó bạn không liên lạc được người phối ngẫu, hoặc khi mọi việc xảy ra quá nhanh chóng. Bạn đừng dự định tự lái xe tới bệnh viện. Nên có kế hoạch hậu thuẫn để phòng khi bạn không liên lạc được người phối ngẫu hoặc họ bị trễ nải không về nhà kịp với bạn.

Nghĩ đến một kế hoạch đi sinh

Kế hoạch đi sinh là danh sách những gì bạn muốn được xảy ra lúc mình chuyển dạ và sinh nở. Đây là một cách hữu hiệu để:

- cho nữ hộ sinh hoặc bác sĩ biết bạn muốn nhận được loại chăm sóc nào khi chuyển dạ, khi sinh và sau đó
- bạn tham dự nhiều hơn vào các quyết định về dịch vụ chăm sóc dành cho mình
- giúp bạn chuẩn bị sẵn sàng cho việc chuyển dạ và sinh nở.

Một kế hoạch đi sinh gồm những điều như bạn muốn có ai bên cạnh khi chuyển dạ, bạn muốn sinh ở tư thế nào. Nhưng trước khi hoạch định, bạn cần tìm hiểu thêm việc sinh nở sẽ ra sao và bạn có các lựa chọn nào. Bạn có thể tìm hiểu thêm bằng cách:

- tham dự lớp học tiền sản
- thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ nếu bạn có vấn đề hoặc lo ngại về việc chuyển dạ và sinh nở hoặc việc chăm con lúc đầu
- hỏi xem ai sẽ tham gia trong việc chăm sóc bạn, có bao nhiêu người tham gia và ai có thể xem hồ sơ y tế của bạn
- đọc tài liệu về sinh đẻ – đọc lại phần *Các chọn lựa về việc chăm sóc trong thai kỳ và khi sinh nở*, ở trang 6 và đọc phần *Chuyển dạ và sinh nở* ở trang 70
- đọc về cách thức cho con bú sữa mẹ – xem phần *Nuôi dưỡng em bé* ở trang 93
- trò chuyện với những người mẹ khác
- nói chuyện với phối ngẫu hoặc thân nhân hoặc bạn bè mà sẽ có mặt để hỗ trợ bạn lúc sinh.

Những câu hỏi sau sẽ giúp bạn nghĩ về những gì cần nêu ra trong bản kế hoạch đi sinh:

- tôi muốn sinh bé ở đâu?
- tôi muốn ai sẽ ở bên tôi trong lúc chuyển dạ, chẳng hạn như người phối ngẫu của tôi, con cái của tôi, thân nhân hoặc người bạn? Hỗ trợ trong khi chuyển dạ là điều quan trọng.
- tôi muốn mang gì vào khi chuyển dạ, chẳng hạn như âm nhạc?
- những vật dụng trợ sinh nào mà có thể tôi sẽ cần trong lúc chuyển dạ – chẳng hạn như một ghế túi, thanh để gối xõm hoặc ghế đỡ trợ sinh?
- tôi có cần những gì để giúp giảm đau không? Nếu cần, thì loại nào?
- cách giảm đau mà tôi chọn sẽ ảnh hưởng như thế nào tới việc chuyển dạ hoặc em bé?
- tư thế nào tôi muốn thử áp dụng để trợ sinh?
- việc gì xảy ra nếu tôi cần sinh mổ? Tôi có muốn sinh mổ với một chất gây tê ngoài màng cứng để tôi vẫn còn tỉnh táo không? Tôi có muốn người phối ngẫu ở cạnh tôi không – và người phối ngẫu sẽ có thể đỡ đầu nổi không?
- phương cách thông thường để gây chuyển dạ là gì?
- những thủ thuật nào có thể được đề nghị và tại sao?
- dụng cụ nào có thể được sử dụng để chăm sóc cho tôi trong thai kỳ và vào lúc sinh nở và tại sao?
- tôi có các nhu cầu gì về văn hóa hoặc tôn giáo trong việc sinh nở hay không?
- tôi có muốn ôm bé da-kề-da ngay sau khi sinh bé hay không?

Điều quan trọng là nên linh động. Hãy nhớ rằng sự việc có thể không xảy ra theo như kế hoạch. Có thể có các biến chứng hoặc bạn có thể thay đổi ý kiến về việc gì.

Ai sẽ hỗ trợ bạn?

Các nghiên cứu cho thấy các phụ nữ có người bên cạnh suốt quá trình chuyển dạ thì trải nghiệm chuyển dạ cũng tích cực hơn và có thể ít cần thuốc giảm đau khi chuyển dạ, và thời gian sinh cũng ngắn hơn.

Có người chung quanh khi bạn chuyển dạ có thể giúp ích vì họ hỗ trợ bạn về mặt thể chất lẫn tinh thần. Người này có thể là phối ngẫu, mẹ, anh chị em của bạn hoặc một người bạn thân. Bạn có thể có nhiều hơn một người ở cạnh bạn. Một số sản phụ chọn cách mượn một người để hỗ trợ mình trong khi sinh nở, gọi là 'doula' hoặc 'birth attendant'. Người này không phải là nhân viên của đội phụ sản nhưng có kinh nghiệm hỗ trợ sản phụ và người phối ngẫu trong khi chuyển dạ. Hội nữ hộ sinh hoặc bác sĩ vì một số bệnh viện có chính sách về người hỗ trợ.

Khi bạn quyết định về bất cứ loại chữa trị nào, điều quan trọng là nên quyết định dựa trên những thông tin thích đáng/hữu ích. Hãy thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ về những điểm lợi và hại của các loại chữa trị/can thiệp khác nhau trước khi bạn cần tới những điều này. Hãy nghĩ tới sự an toàn và an lành của bạn và bé khi bạn có những quyết định này.

Tôi nghĩ rằng có thai có nghĩa là cái bụng sẽ dần lớn ra. Tôi nghĩ chỉ có thể thôi – tôi có dè dặt là sẽ có những thay đổi khác nữa như cảm thấy hụt hơi hoặc cảm thấy nóng trong khi mọi người khác lại thấy lạnh cóng.”

Emma

Tam cá nguyệt thứ ba: từ tuần 27 đến tuần 40

Bé tăng trưởng ra sao

Vào tuần thứ 28, bé bây giờ dài độ 36cm và nặng khoảng 1100g. Các mí mắt bé đã mở và phổi bé cũng đã lớn đủ để em có thể thở ở ngoài tử cung – tuy nhiên nếu sinh ngay bây giờ thì có lẽ bé cũng cần trợ thở. Em bé sinh ở tuần thứ 28 có cơ hội sống sót cao, nhưng vẫn có mức nguy cơ cao là sẽ bị khuyết tật.

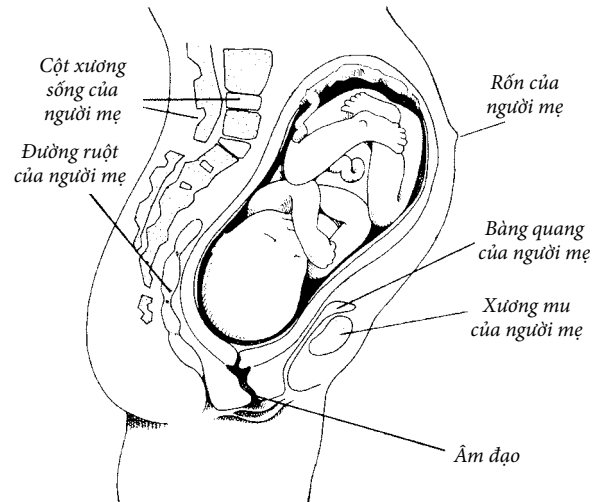
Khoảng 32 tuần, bé bây giờ dài độ 41cm và nặng khoảng 1800g. Một em bé sinh lúc này sẽ phải tập bú sữa. Để có thêm thông tin, xem phần *Sinh sớm: khi bé chào đời quá sớm* ở trang 131.

Đến tuần thứ 36, bé dài độ 47,5cm và nặng khoảng 2600g. Đến tuần thứ 40, bé dài đến 50cm và nặng khoảng 3400g. Não bây giờ cũng kiểm soát được thân nhiệt của bé, và thân hình phát triển của bé lúc này cũng tương xứng với kích cỡ của đầu. Bé đã phát triển đủ để được sinh ra.

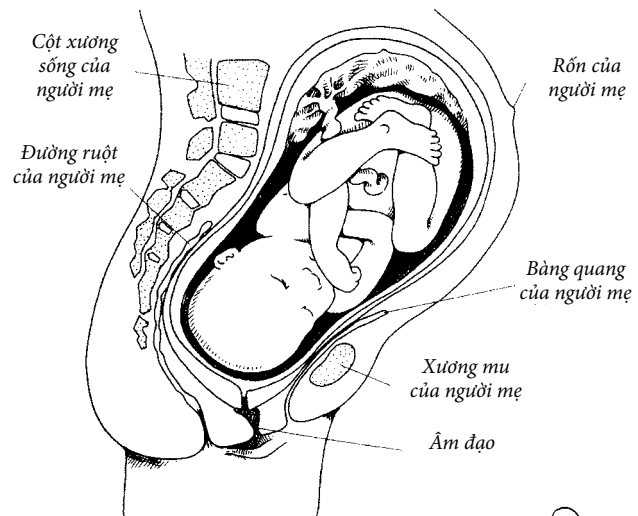
Việc gì xảy ra cho tôi?

- **Bạn tiến gần đến đích rồi đó!** Đây là tuần đầu trong giai đoạn chót của thai kỳ.
- **Ở hình thức nào đó, ba tháng cuối hơi giống ba tháng đầu.** Có lẽ bạn sẽ mệt mỏi hơn và xúc cảm nhiều hơn. Thường cảm thấy đau mỏi ở bụng và lưng. Gắng nghỉ ngơi nhiều nếu được.
- **Bạn có thể bị ợ nóng.** Để có được các mẹo vặt hữu ích, xem phần *Các quan ngại thông thường trong thai kỳ* ở trang 43.
- **Cơ thể bạn có thể cảm thấy không dễ chịu.** Bạn có thể cảm thấy đau ở đùi hoặc vùng chậu hông và lưng dưới. Điều này là vì các dây chằng ở chậu hông bị căng giãn. Thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ nếu đau trầm trọng. Điều quan trọng là nghỉ ngơi và tập thể dục nhẹ nhàng. Nếu được nghỉ ngơi và có sức khỏe thì bạn sẽ đối phó tốt hơn trong khi chuyển dạ. Từ lúc này trở đi bạn thường khó ngủ. Có thể thử một vài mẹo vặt trong mục *Các quan ngại thông thường trong thai kỳ* ở trang 43.

Bào thai lúc 32 tuần



Bào thai lúc 40 tuần



- **Trong tháng cuối:**

- **có thể bạn thấy khó thở.** Lý do là vì bé tăng trưởng rất tốt. Bé đè lên cơ hoành, là cơ bắp nằm giữa ngực và bụng của bạn.
- **giờ thì bạn có cảm giác như đã có thai từ lâu lắm rồi.** Nhiều phụ nữ ở giai đoạn này đã nghỉ việc. Thường là sinh hoạt sẽ chậm rãi hơn, nhưng bạn cũng có thể năng động bất ngờ. Tất cả đều là một phần của quá trình 'làm tổ' – một số phụ nữ cảm thấy có động lực thôi thúc mình chuẩn bị mọi việc sẵn sàng trước khi bé ra đời.
- **bé có thể đã tụt xuống khung xương chậu.** Việc này có thể giúp bạn dễ thở hơn nhưng bàng quang bị đè ép thêm có nghĩa là bạn cũng sẽ đi tiểu thường hơn. Nếu bạn không biết các dấu hiệu chuyển dạ là gì và khi nào nên đến bệnh viện, hãy hỏi nữ hộ sinh hoặc bác sĩ.
- **Bé có thể chào đời bất cứ lúc nào từ tuần thứ 37 đến tuần thứ 42** (chỉ 5 trong 100 em bé sinh đúng vào ngày đã dự sinh).

Các thử nghiệm cho bạn trong tam cá nguyệt này

Bạn có thể được thử máu thêm nữa trong tam cá nguyệt này nếu chưa có trước đó. Một thử nghiệm gọi là tiểu đường trong thai kỳ - một loại tiểu đường ảnh hưởng một số phụ nữ trong thai kỳ (xem *Các biến chứng trong thai kỳ* ở trang 124). Vào ba tháng cuối của thai kỳ, nữ hộ sinh hoặc bác sĩ có thể đề nghị bạn làm một thử nghiệm kiểm tra một loại vi trùng có trong âm đạo gọi là nhiễm trùng liên cầu khuẩn nhóm B (strep B). Thử nghiệm này được thực hiện bằng cách quẹt chất dịch ở âm đạo. Mặc dù Strep B không gây vấn đề cho thai phụ, nhưng có thể lây nhiễm đến em bé lúc sinh và gây ra các vấn đề nghiêm trọng. Nếu bạn nhiễm Strep B, nữ hộ sinh hoặc bác sĩ sẽ khuyên bạn dùng thuốc kháng sinh trong lúc sinh để bảo vệ em bé.

Những điều bạn có thể đang thắc mắc

Tôi có các vết rạn da trên vú và bụng – có thể làm gì để tránh khỏi không?

Các vết rạn da nhìn giống như các lằn nhỏ trên làn da bạn (màu đỏ, tím, hồng hoặc nâu tùy theo loại da của bạn). Các vết rạn da hiện lên khi cơ thể chúng ta phát triển mau lẹ (những người tập thể dục thể hình cũng bị rạn da!). Trong thai kỳ, các vết rạn da thường xuất hiện ở vú, bụng dưới, đùi và đôi lúc ở phần trên của cánh tay. Một số sản phẩm được tuyên bố là có thể ngăn ngừa được tình trạng này và một số người cho rằng dùng sinh tố E hoặc các loại dầu xoa trên da cũng có thể giúp ích. Thử dùng chẳng có hại, tuy nhiên không có bằng chứng thực sự cho thấy thứ gì có hiệu quả ngoài thời gian. Các vết rạn da này rồi cũng sẽ nhạt đi ngả thành màu trắng bạc và sẽ khó thấy hơn.

Tại sao vú tôi chảy sữa?

Kể từ tuần 16 của thai kỳ, vú tiết sữa là chuyện thường. Một số thai phụ nhận thấy vú tiết sữa chút ít trong vài tuần cuối của thai kỳ. Để giúp bạn dễ chịu hơn, có thể mua băng đắp vú (breast pads) có bán tại các tiệm thuốc tây và siêu thị.

Xoa bóp tăng sinh môn sẽ giúp ngăn ngừa rách thịt không?

Nữ hộ sinh hoặc bác sĩ có thể đề nghị bạn thử xoa bóp tăng sinh môn ở giai đoạn cuối của thai kỳ (và lúc chuyển dạ) để đỡ bị cắt tăng sinh môn. Họ có thể giải thích và chỉ cách thực hành xoa bóp trong thai kỳ. Có một số bằng chứng cho thấy việc này có hiệu quả. Có thể bạn cũng muốn thử vì một số phụ nữ thấy việc này có giúp ích.

Qua 40 tuần mà vẫn chưa sinh! Bây giờ thì sao?

Miễn là thai kỳ bạn bình thường và không có biến chứng, tốt hơn hết là hãy chờ cho bé ra. Bác sĩ và nữ hộ sinh sẽ thảo luận với bạn về việc chờ đợi trong lúc đảm bảo bạn và bé vẫn khỏe. Bạn có thể có thêm các thử nghiệm khác như siêu âm hoặc theo dõi bào thai. Muốn biết thêm thông tin về việc gây chuyển dạ, xem phần *Khi cần sự giúp đỡ: Các can thiệp y khoa*, ở trang 78.

Tìm hiểu về các thử nghiệm và các thuốc tiêm cho bé sau khi sinh

Trước khi rời khỏi bệnh viện, tất cả phụ nữ đều được nhân viên đề nghị việc thử nghiệm và tiêm thuốc sau đây cho em bé:

- thử nghiệm dò tìm nơi bé sơ sinh (thử máu trích nơi gót chân) để kiểm tra một số bệnh trạng hiếm gặp mà nếu phát hiện sớm thì sẽ dễ chữa trị hơn
- các mũi chích – đó là mũi chích sinh tố K và chủng ngừa viêm gan B
- thử nghiệm thính giác.

Trong lúc có thai, bạn sẽ được cho biết thông tin về các loại thử nghiệm và thuốc tiêm. Tại một trong các lần khám tiền sản, có thể bạn sẽ được yêu cầu điền mẫu đơn chấp thuận để bé sẽ nhận được việc thử nghiệm và chích thuốc. Muốn biết thêm thông tin, xem phần *Sau khi sinh em bé* ở trang 86.



Cảnh báo y tế!

Nhức đầu và các thay đổi khác vào cuối thai kỳ

Hãy cho nữ hộ sinh hoặc bác sĩ biết nếu bạn có các vấn đề như nhức đầu, mờ mắt, bàn chân, bàn tay và mặt sưng lên thành lình, hoặc bất cứ thay đổi nào về chất dịch âm đạo.

Thai nhi thường chuyển động nhiều ra sao?

Hãy thư thả để trở nên quen thuộc với kiểu mẫu chuyển động của bé. Tất cả thai nhi đều có chu kỳ thức/ngủ trong tử cung nhưng một số bé có thể năng động hơn. Bé của bạn có bận rộn hơn vào ban đêm và yên ắng vào buổi sáng? Bé thường quấy đạp nhiều nhất vào một thời điểm nhất định nào đó? Có thể khó cảm thấy chuyển động của bé nếu bạn có nhiều mỡ bụng hoặc nếu nhau thai nằm ngay vách trước của tử cung. Nếu bạn nghĩ rằng bé chuyển động ít hơn, hoặc cũng hơi lâu mà bạn chưa cảm thấy bé chuyển động, thì hãy liên lạc nữ hộ sinh hoặc bác sĩ ngay. Kiểm tra sớm vẫn tốt hơn là cứ lo lắng về việc đó.

Bé của tôi nằm ở vị trí ngược.

Điều gì xảy ra bây giờ?

Vị trí ngược là khi em bé đưa mông hoặc chân ra trước, thay vì đưa đầu ra trước. Ở Úc cứ 100 bé thì có 3 hoặc 4 bé nằm ở vị trí ngược khi cơn chuyển dạ bắt đầu. Nếu khoảng tuần 37 hoặc 38 của thai kỳ mà bé nằm ở vị trí ngược, bác sĩ có thể đề nghị một thủ thuật gọi là 'xoay thai bằng cách nắn bên ngoài'. Bác sĩ tìm cách xoay em bé bằng cách đặt tay lên bụng của bạn và nhẹ nhàng dẫn bé xoay vòng để bé có thể sinh đầu ra trước. Siêu âm được dùng để giúp bác sĩ nhìn thấy em bé, cố gắng rốn và nhau. Em bé và bà mẹ được theo dõi trong lúc thực hiện thủ thuật này để bảo đảm mọi việc đều tốt đẹp.

Nhiều trường hợp thai ngược được sinh bằng cách mổ. Nếu bạn vẫn muốn sinh con qua ngã âm đạo, xin vui lòng thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ. Nếu bệnh viện địa phương cho biết họ không cung ứng dịch vụ đỡ đẻ qua ngã âm đạo nếu ngôi thai ngược, bạn có thể yêu cầu được giới thiệu đến dịch vụ phụ sản nào khác có thể thực hiện việc này.

Những người con của tôi có được vào phòng sinh khi tôi chuyển dạ không?

Hãy nói chuyện với người phối ngẫu và nữ hộ sinh về các điểm lợi hại của việc này. Bạn và người phối ngẫu hiểu rõ con mình nhất, và sẽ biết là khả năng ứng phó của chúng sẽ thế nào. Nếu muốn có con bên cạnh, hãy nhờ một người nào giúp trông giữ trẻ trong phòng sinh. Người phối ngẫu và nữ hộ sinh lúc đó sẽ bận rộn chăm sóc cho bạn. Nếu bạn có các biến chứng, hoặc nếu trẻ muốn ra ngoài, thì người đó có thể đưa trẻ ra khỏi phòng hoặc đưa về nhà.

Hoạch định trước những thứ cần mang đến bệnh viện hoặc trung tâm hộ sinh

Bạn sẽ cần:

- đệm ngủ hoặc áo thun cỡ lớn và một áo khoác ngủ
- một số quần áo rộng rãi và thoải mái để mặc ban ngày
- giày dép êm chân
- vài bộ đồ lót loại tiện dụng (một số phụ nữ dùng đồ lót xài một lần)
- áo lót hoặc/và áo ngực dành cho sản phụ
- băng lót vú
- các vật dụng tắm rửa (ví dụ bàn chải răng, khăn mặt)
- băng vệ sinh – cỡ bự (super) hoặc loại dùng cho sản phụ (bạn có thể mua loại này tại các siêu thị)
- quần áo mặc lúc chuyển dạ nếu bạn cần – một áo thun hoặc áo đệm ngủ loại rộng, tất dày
- quần áo mặc để về nhà (dáng vóc của bạn sẽ chưa trở lại bình thường và vẫn có thể cần mặc quần áo bầu)
- túi lúa mì hoặc túi nóng để giúp chườm giảm đau khi chuyển dạ (hỏi bệnh viện xem bạn có thể dùng các thứ này không – một số bệnh viện không cho phép dùng vì ngại bạn sẽ bỏng da)
- bất cứ những thứ gì khác bạn cần khi chuyển dạ (ví dụ như âm nhạc, dầu xoa bóp, thức ăn vặt).

Những thứ cần cho bé:

- tã dùng một lần, (nếu bạn dự định dùng loại này), vì một số bệnh viện không cung cấp loại này
- tã, quần áo cho bé mang khi đi về nhà
- các sản phẩm dùng để lau rửa cho bé, giấy chùi mềm hoặc bông gòn để chùi khi thay tã, và xà phòng hoặc các loại sản phẩm tắm gội không có chứa xà phòng
- nếu khoảng cách về nhà khá xa, bạn cần mang theo quần áo thay đổi cho bé
- chăn đắp em bé
- nôi xách tay để trong xe.

Phối ngẫu hoặc người hỗ trợ bạn lúc sinh có thể cũng cần chuẩn bị một túi riêng. Hãy nghĩ đến:

- thức ăn uống cho họ và cả bạn nữa lúc bạn chuyển dạ. Những thứ này có thể gồm thức uống/nước trái cây, súp và các thức ăn dễ hâm nóng hoặc có thể ăn ngay để họ không phải rời bạn lâu
- áo tắm và khăn (nếu bạn sắp đến bệnh viện có một bồn tắm lớn, và muốn được thư giãn/hỗ trợ trong nước khi bạn chuyển dạ)
- máy chụp hình.

Hãy hỏi nữ hộ sinh, bác sĩ hoặc bệnh viện về các yêu cầu nào khác.

Trước khi bé chào đời...

Nếu đây là bé đầu tiên của bạn, bạn sẽ không ngờ được là làm sao mà một người bé xíu thế này có thể đảo lộn cuộc sống của mình được. Các em bé sơ sinh đòi hỏi rất nhiều thì giờ – và nếu có chút đỉnh thì giờ còn lại thì bạn cũng quá mệt mỏi để có thể làm gì nhiều. Sinh đôi có nghĩa là còn ít rảnh hơn nữa. Hãy làm những gì bạn làm được bây giờ để sau khi sinh sẽ dễ dàng hơn. Bạn có thể:

- chuẩn bị sẵn và đông lạnh thức ăn
- tích trữ sẵn các tạp phẩm và các đồ dùng khác (đừng quên mua băng vệ sinh)
- có sẵn một nôi xách tay.

Tất cả các em bé phải nằm trong nôi xách tay hoặc được chận giữ an toàn trong xe. Bạn có thể mua hoặc thuê một nôi hoặc dụng cụ gài an toàn trong xe thay vì mua. Khoa sản có thể cung cấp chi tiết các cơ quan cho thuê và lắp gắn các vật dụng này. Để có thêm thông tin về nôi xách tay và các dụng cụ gài an toàn trong xe cho trẻ em, hãy liên lạc Transport for NSW (Dịch vụ Chuyên chở NSW) qua số 13 22 13 hoặc viếng trang mạng <http://roadsafety.transport.nsw.gov.au/staying-safe/children/childcarseats/>



Hãy chuẩn bị sẵn túi đựng để đến bệnh viện của bạn - để phòng hờ. Dù chọn cách sinh tại nhà bạn cũng nên chuẩn bị sẵn túi này – vì cũng có thể bạn sẽ cần đến bệnh viện.

Nếu bạn sinh tại nhà

Nữ hộ sinh sẽ đem hầu hết các dụng cụ họ cần đến kể cả dụng cụ cần khi khẩn cấp. Sau đây là danh sách các thứ bạn cần chuẩn bị. Nhớ giữ sẵn danh sách các số điện thoại bên mình.

- Các tấm trải hoặc khăn đã dùng và mới được giặt sạch ví dụ như vài cái khăn tắm, vài trải giường và mền em bé.
- Một tấm nhựa dùng để che nơi nằm sinh (có thể mua các tấm nhựa loại dùng một lần để phủ sàn khi sơn).
- Các món ăn vặt giản tiện trong lúc chuyển dạ và những thứ cần dùng cho những người hỗ trợ.
- vài bình nước uống như nước trái cây, nước xi rô hoặc thức uống thể thao, để giúp cơ thể không mất nước.
- Gối tựa và gối kê.
- Lò sưởi xách tay để làm ấm căn phòng nếu cần.

*Chuẩn bị sẵn sàng
để chuyển dạ và
sinh nở*

Getting ready for labour and birth

Thư giãn và nhận biết hơi thở

Thư giãn càng nhiều càng tốt lúc sinh nở sẽ giúp giảm đau bằng cách giảm bớt căng thẳng; giúp tử cung làm việc tốt hơn; và giúp bạn tiết kiệm sức lực (cảm giác căng thẳng làm cho bạn hao tổn năng lượng!). Bạn có thể tập thư giãn khi chuyển dạ bằng cách dùng hai kỹ thuật đơn giản.

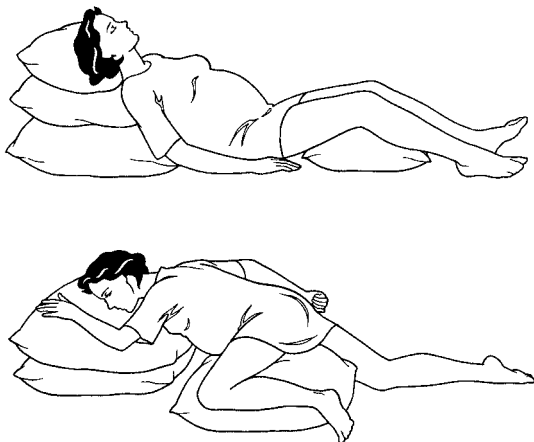
Kỹ thuật thư giãn căn bản

Kỹ thuật thư giãn này không chỉ giúp ích khi cho thai. Kỹ thuật này cũng có thể giúp bạn đối phó với những căng thẳng vào bất cứ lúc nào trong đời sống của bạn (và giúp dễ ngủ). Nếu có thể được, bạn hãy thực tập kỹ thuật này ở nhà một hoặc hai lần mỗi ngày trong ít nhất là 10 phút. Cũng là điều rất tốt nếu người phối ngẫu của bạn hoặc một người hỗ trợ nào khác hiểu kỹ thuật này.

Tìm một tư thế thoải mái – ngồi hoặc nằm nghiêng. Dùng gối để nâng đỡ mọi đường cong trên cơ thể. Mở nhạc êm dịu nếu bạn thích.

Xiết chặt bàn tay phải. Làm căng các cơ bắp từ cánh tay cho tới vai. Giữ thì hãy thả lỏng ra. Thở ra một làn hơi thật dài trong lúc bạn buông lỏng và thư giãn. Cảm thấy cánh tay được thả lỏng. Nhận biết được việc hít thở đã giúp bạn thư giãn như thế nào. Thư giãn hơn nữa với mỗi lần thở ra.

Tìm một tư thế thoải mái



Lặp lại động tác này với:

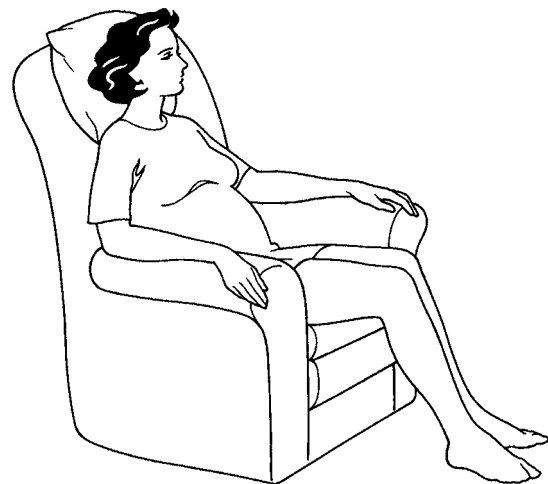
- bàn tay trái và cánh tay trái
- bàn chân phải và chân phải
- bàn chân trái và chân trái.

Cơ hai vai lên tới hai tai. Cảm thấy làm như vậy khiến bạn căng thẳng như thế nào – bây giờ thư giãn hai vai trong khi thở ra.

Khép chặt các cơ bắp ở vùng bộ phận sinh dục và hậu môn (những cơ bắp này là một phần của sàn chậu). Nhéo hai mông lại với nhau. Rối buông lỏng trong khi thở ra.

Cắn chặt hàm lại và nhắm mắt, cùng lúc khép chặt các cơ bắp trên mặt và da đầu. Bây giờ thở ra và thư giãn.

Một khi bạn đã học được sự khác biệt giữa một cơ bắp căng thẳng và một cơ bắp thư giãn, bạn có thể làm theo các bước nói trên mà không cần phải làm căng cơ bắp trước. Chỉ việc giải tỏa sự căng thẳng ở mọi cơ bắp trên cơ thể – từ mặt (kể cả hàm), cánh tay và chân, mông và chậu hông. Buông lỏng và để chúng hoàn toàn nghỉ ngơi.



Kỹ thuật nhận biết hơi thở

Người ta thường thở nông và gấp gáp khi lo âu hoặc căng thẳng. Hãy làm ngược lại – thở những hơi thở dài, chậm và sâu – có thể làm cho bạn cảm thấy thanh thản hơn và thư giãn hơn.

Nhận biết được hơi thở của mình trong khi chuyển dạ và làm chậm hơi thở lại có thể:

- giúp giải tỏa căng thẳng và giúp cơ thể thư giãn
- giúp bạn ‘trôi’ theo những cơn co thắt thay vì cố gắng lên chống lại cơn co thắt
- giúp bạn chống lại sự thôi thúc muốn rặn mà bạn có thể cảm thấy vào cuối giai đoạn đầu của quá trình chuyển dạ trước khi cổ tử cung mở hoàn toàn (nữ hộ sinh hoặc bác sĩ sẽ hướng dẫn để bạn rặn khi đúng lúc)
- gia tăng lượng dưỡng khí (oxygen) cho bé trong lúc chuyển dạ
- giúp tránh thở gấp và cạn (thở dồn dập) – thở như vậy có thể làm cho bạn bị ‘tê rần như kim châm’.

Tập nhận biết hơi thở

Cố gắng thở thật sâu và chậm mà bạn vẫn cảm thấy thoải mái.

Cảnh báo y tế!

Việc chuyển dạ rất hệ trọng cho em bé

Cả hai quá trình chuyển dạ và sinh bằng ngã âm đạo đều giúp cho em bé chuẩn bị buông phổi để thở. Việc co thắt tử cung giúp bé chuẩn bị hít hơi thở đầu tiên.

Khi thở ra, cùng với không khí từ phổi đi ra bạn cố đẩy mọi căng thẳng trong cơ thể mình ra. Để cho dễ làm, bạn có thể phát ra một âm thanh đều đặn, một tiếng thở dài hoặc tiếng rên (‘a..a’ hoặc ‘hừ..hừ’) khi bạn tập điều này.

Thực tập các tư thế cho lúc chuyển dạ

Thay đổi tư thế trong lúc chuyển dạ có thể thật sự giúp bạn chế ngự cơn co thắt và cơn đau. Nhưng nếu bạn không quen với một số các tư thế này (như ngồi xổm, hoặc lặc người trong khi bạn quỳ gối chống tay) thì nên tập trong thai kỳ.

Căng duỗi

Căng duỗi có thể giúp bạn giữ các tư thế khác nhau khi chuyển dạ mà không cảm thấy khó chịu thái quá, và giúp thư giãn các cơ bắp mệt mỏi và giúp bạn dẻo dai.

Bạn có thể tập căng duỗi bất cứ lúc nào trong thai kỳ. Giữ yên mỗi động tác càng lâu nếu được (một vài giây cũng tốt). Từ từ tăng thời gian lên cho tới khi bạn có thể giữ căng duỗi lên tới một phút.

Căng duỗi bắp chân

Đứng quay mặt vào tường, chân cách xa tường khoảng 30cm. Vươn hai tay ra để chạm tường, nghiêng phần thân trên về phía trước, nghiêng thân trên về phía trước, dồn sức nặng của mình lên hai tay. Bước một chân ra phía sau khoảng một mét. Cong đầu gối chân trước và đẩy gót chân sau về phía sàn. Giữ cho sức nặng của mình dồn vào hai tay và chân trước. Bạn có thể cảm thấy căng duỗi ở bắp chân sau. Giữ ở tư thế đó và thở vào trong lúc căng duỗi. Lặp lại với chân bên kia.

Xoay vai

Bạn có thể tập động tác này trong lúc ngồi thoải mái trên ghế hoặc đứng. Đặt các ngón tay lên hai vai và dùng khuỷu tay xoay vòng tròn về phía sau. Duỗi cánh tay quá khỏi đầu để giải tỏa căng thẳng ở hai vai và lưng trên. Động tác này cũng giúp làm dịu áp lực bên dưới khung sườn nữa.

Chuyển dạ và sinh nở

Labour and birth

Giai đoạn đầu

Mỗi cuộc chuyển dạ và sinh nở đều khác nhau và thay đổi tùy theo lúc bắt đầu và kéo dài bao lâu. Bác sĩ hoặc nữ hộ sinh có thể trả lời bất cứ thắc mắc gì bạn có về chuyển dạ và sinh nở và những gì bạn và người phối ngẫu có thể làm để chuẩn bị. Chuyển dạ gồm có ba giai đoạn. Thời gian cho mỗi giai đoạn tùy từng sản phụ. Mỗi người đều khác nhau.

Làm thế nào để biết là mình sắp chuyển dạ? Hầu hết các sản phụ trải qua một hoặc nhiều triệu chứng sau đây khi bắt đầu chuyển dạ:

- các cơn co thắt
- tiết chất dịch 'báo hiệu'
- vỡ túi ối.

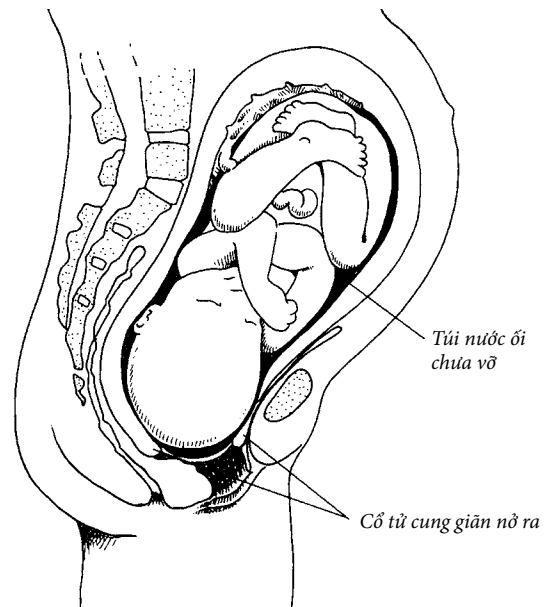
Trong giai đoạn đầu của việc chuyển dạ, tử cung làm việc để giúp cổ tử cung co ngắn lại và mỏng đi. Cho lần chuyển dạ con đầu lòng, tử cung phải cố gắng để giúp cổ tử cung co ngắn và mỏng đi, và điều này có thể làm cho bạn rất mệt mỏi, cho nên quan trọng là bạn nên nghỉ ngơi khi nào được. Quá trình này có thể kéo dài đến mấy ngày.

Khi giai đoạn này tiến triển, tử cung bạn bắt đầu co thắt để mở cổ tử cung (cổ dạ con). Các cơn co thắt tăng dần cho đến khi cổ tử cung giãn rộng khoảng 10cm, đủ lớn cho bé chui ra.

Giai đoạn này kéo dài bao lâu?

Trung bình giai đoạn đầu tiên này kéo dài từ 10 đến 14 tiếng nếu là con đầu lòng, và khoảng tám tiếng nếu là con thứ nhì.

Vị trí của bé ở giai đoạn đầu



Hãy nhớ kỹ thuật nhận biết hơi thở!

Khi bạn có những cơn co thắt sớm trong giai đoạn đầu tiên của quá trình chuyển dạ, cố gắng thư giãn bằng cách thở bình thường. Tốt nhất là cố đừng để ý gì tới những cơn co thắt ở giai đoạn này và tiếp tục với những việc thường lệ của bạn, đi lại nhiều nếu được.

Trong những lần co thắt ở giai đoạn đầu, nếu lối thở bình thường khó làm cho bạn thư giãn, hãy tiếp tục thở sâu và chậm càng lâu càng tốt. Hơi thở của bạn sẽ nhanh hơn một chút khi những cơn co thắt trở nên mạnh hơn, nhưng cố gắng thở chậm lại như mức bình thường hoặc chậm hơn một chút.

Vào lúc bắt đầu và chấm dứt của mỗi cơn co thắt, hãy hít vào và thở ra một hơi sâu (giống như thở dài thật lâu) và thư giãn hai vai khi thở ra. Làm như vậy sẽ giúp dẫn dắt cơ thể bạn thư giãn.

Nhớ trở lại thở bình thường ngay sau mỗi cơn co thắt.

Co thắt

Các phụ nữ diễn tả cơn co thắt theo nhiều lối khác nhau. Họ có thể cảm thấy giống như:

- bị vọp bẻ ở bụng dưới giống như đang có kinh
- các cơn đau lưng dưới âm ỉ và dai dẳng
- đau nhức bên trong đùi và có thể chạy dài xuống chân.

Thoạt đầu các cơn co thắt này ngắn và có thể cách xa nhau – đôi khi cách nhau tới 30 phút. Nhưng các cơn co thắt sẽ kéo dài hơn, mạnh hơn và tiếp nối gần nhau hơn.

Các cơn co thắt sẽ dần dà gần nhau hơn, trở nên đau đớn hơn và kéo dài lâu hơn cho đến khi cơn đau dài khoảng một phút và đến nhanh hơn - mỗi hai hoặc ba phút.

Có thể bạn thấy lo lắng hoặc không kiểm chế nổi khi các cơn co thắt trở nên mạnh hơn và gần nhau hơn. Nên hít vào thật sâu khi cơn co thắt bắt đầu và rồi thở nhịp nhàng và tập trung vào hơi thở ra. Có thể giúp ích nếu thở dài hoặc rên hoặc tạo ra các âm thanh nhịp nhàng. Gắng tập trung vào mỗi lần co thắt, từng lần một. Khi cơn co thắt vừa qua đi, hít vào thật sâu và rồi thở ra. Việc này giúp bạn thư giãn giữa những lần co thắt. Nhiều phụ nữ nói rằng việc đi lòng vòng và có tư thế thoải mái cũng hữu ích – trong lúc chuyển dạ, điều này có nghĩa là dựa vào điểm nào đó và lắc lư mông hoặc chống tay quỳ gối và đu đưa qua lại. Tắm trong bồn hoặc vòi sen cũng có thể rất hữu ích nhằm giúp giảm đau và giúp bạn kiểm chế cơn đau. Nữ hộ sinh sẽ đề nghị một số điều khác nhau để giúp bạn trong khi bạn chuyển dạ nhưng nên nhớ rằng bản năng cơ thể của bạn sẽ cho bạn biết nên chuyển động hoặc hít thở ra sao.

Dấu hiệu sắp sinh

Có thể bạn sẽ tiết ra vết máu hoặc dịch nhầy màu hồng. Đó là nút đậy cổ tử cung. Điều này có nghĩa là cổ tử cung bạn đang bắt đầu giãn nở. Dấu hiệu sắp sinh có thể xảy ra mấy giờ hay mấy ngày trước khi các cơn co thắt bắt đầu.

Vỡ túi ối

'Vỡ túi ối' có nghĩa là vỡ túi dịch đầu ối bao bọc quanh bé và nước ối trong đó rò rỉ hoặc trào ra. Chất lỏng trào ra là dịch đầu ối bao chung quanh em bé để bảo vệ bé khi bé đang lớn trong bụng mẹ. Dung dịch này thường trong suốt hoặc có màu vàng hoặc màu rơm. Nếu nước có màu xanh lá cây hoặc đỏ thì có thể có vấn đề. Nước có màu gì đi nữa thì bạn cứ lót miếng băng vệ sinh vào và gọi điện thoại cho nữ hộ sinh, khoa sản hoặc bác sĩ, vì có thể bạn cần đến trung tâm hộ sinh hoặc bệnh viện để bạn và bé được khám và kiểm tra vị trí của bé.

Nếu đã vỡ túi ối nhưng bạn vẫn không có các cơn co thắt đều đặn sau 24 giờ thì có thể bạn cần được gây chuyển dạ nhân tạo, vì có nguy cơ bị nhiễm trùng. Nữ hộ sinh hoặc bác sĩ sẽ bàn với bạn về vấn đề này.

Người phối ngẫu hoặc người hỗ trợ có thể giúp bằng cách nào

Có nhiều việc mà người phối ngẫu hoặc người hỗ trợ bạn có thể làm để giúp cho quá trình chuyển dạ được thoải mái hơn. Nhưng đừng quên là họ cũng cần chuẩn bị. Đảm bảo là họ hiểu rõ việc gì sẽ xảy ra khi bạn sinh nở. Hãy nói chuyện với họ về kế hoạch đi sinh của bạn và những gì họ có thể làm để giúp khi bạn chuyển dạ.

Họ có thể:

- ở bên cạnh bạn để bạn khỏi lẻ loi. (Có hơn một người hỗ trợ cũng tốt. Một người ở bên bạn còn người kia tạm nghỉ)
- nắm tay bạn, trò chuyện với bạn, khuyến khích và nhắc nhở bạn là cơn đau rồi sẽ qua
- lấy thức uống và nước đá cho bạn
- nhắc bạn về các kỹ thuật thư giãn
- xoa bóp cho bạn
- giúp bạn đổi tư thế
- gọi nhân viên bệnh viện khi bạn cần
- giúp bạn quyết định về các điều trị.

Tuy nhiên một số phụ nữ không muốn ai chạm đến hoặc trò chuyện khi cơn đau chuyển dạ trở nên mạnh mẽ. Điều này cũng không sao. Điều quan trọng là bạn cần có cảm giác được hỗ trợ và không sợ hãi. Điều này giúp cơ thể bạn có phản ứng tự nhiên nhằm giúp bạn kiểm chế cơn đau khi chuyển dạ. Bạn có thể cảm thấy mình không chú ý chuyện gì nữa mà chỉ tập trung vào mỗi cơn co thắt, nhưng lời động viên từ người hỗ trợ cũng rất quan trọng suốt quá trình chuyển dạ.

Tôi có nên đến bệnh viện ngay không?

Đừng hoảng sợ. Bạn nên gọi cho nữ hộ sinh hoặc bác sĩ và cho họ biết về các cơn co thắt và các cảm giác của bạn. Nếu vỡ nước ối thì nhớ cho họ biết. Thường tốt nhất là nên ở nhà nghỉ ngơi thêm nếu bạn:

- đang ở giai đoạn mới bắt đầu chuyển dạ
- cảm thấy thoải mái
- thai kỳ khỏe mạnh và bình thường.

Trong lúc này, làm những điều sau đây sẽ có ích:

- đi bộ và đi lòng vòng khi ngưng cơn co thắt
- làm như thường các việc trong nhà (những việc nhẹ nhàng – đừng nâng nhắc vật nặng)
- tắm dưới vòi sen hoặc trong bồn tắm.

Bạn có thể ăn uống bình thường. Điều quan trọng là giữ cho cơ thể có nước, do đó nên thường xuyên uống nước.

Trong thai kỳ, nữ hộ sinh hoặc bác sĩ sẽ thảo luận với bạn về việc khi nào bạn nên đến bệnh viện, và cần liên lạc ai lúc đó.

Thông thường bạn sẽ cần gọi cho nữ hộ sinh, bác sĩ hoặc khoa sản và đến bệnh viện nếu:

- chất dịch dịch màu đỏ hồng tiết ra từ âm đạo
- chất dịch lỏng chảy ra ào ạt hoặc nhỏ giọt (đây có thể là nước ối)
- cơn đau trở nên đều đặn hơn
- bạn hoặc người phối ngẫu có quan ngại điều gì.

Trước khi rời nhà để đến bệnh viện, bạn hãy gọi để báo cho nữ hộ sinh, bác sĩ hoặc khoa sản biết là bạn sắp đến. Nếu bạn có người hỗ trợ thì đừng quên gọi cho họ nếu họ chưa có mặt lúc đó.

Việc gì xảy ra khi tôi tới bệnh viện?

Điều này còn tùy bệnh viện, nhưng thường thì nữ hộ sinh sẽ:

- đeo vòng danh tính cá nhân (ID) trên cổ tay bạn
- nói với bạn về những gì đang xảy ra cho bạn
- kiểm tra nhiệt độ, mạch và huyết áp của bạn
- kiểm tra vị trí của em bé bằng cách khám bụng của bạn
- đo tim thai
- tính thời gian các cơn co thắt
- thử nước tiểu bạn
- khám trong (nếu nữ hộ sinh cho rằng bạn đang chuyển dạ) để xem cổ tử cung đã nở được bao nhiêu, và kiểm tra vị trí của em bé.

Nữ hộ sinh sẽ tiếp tục kiểm tra đều đặn sự tiến triển của bạn và thỉnh thoảng kiểm tra tình trạng của em bé ở giai đoạn đầu tiên này. Có thể bạn muốn thay đổi tư thế thường xuyên, sử dụng các túi nóng đắp lên lưng hoặc bụng, xoa lưng, tắm nước ấm dưới vòi sen hoặc trong hồ spa/bồn tắm/hồ sinh.

Nhờ nữ hộ sinh và người hỗ trợ bạn để giúp bạn tìm một tư thế thoải mái và hãy thử các tư thế như đứng, ngồi xổm hoặc chống tay quỳ gối.

Trợ giúp thêm quá trình chuyển dạ

Việc chuyển dạ tiến triển nhanh chóng ra sao còn tùy vào vài điều, gồm việc bé trở xuống hoặc di chuyển xuống vùng chậu, và cổ tử cung giãn nở với các cơn co thắt mạnh mẽ. Có nhiều cách để bạn trợ giúp thêm trong việc chuyển dạ.

Cố gắng giữ cảm giác thư giãn

Những điều có thể hữu ích gồm có:

- nhạc
- hương liệu pháp
- các kỹ thuật thư giãn và hít thở.

Đắp các túi nóng lên phần bụng dưới hoặc lưng có thể giúp bạn cảm thấy dễ chịu hơn. Một số bệnh viện không cho phép dùng các túi này để tránh trường hợp bị phỏng, vậy hãy hỏi lại nữ hộ sinh trước khi dùng. Tắm bồn và vòi sen nước ấm cũng có thể giúp ích.

Hãy giữ năng động

Đi bộ quanh phòng hoặc đi lên đi xuống hành lang lúc bạn còn đi được. Giữ năng động có thể giúp bạn quên đi cơn đau. Tựa vào người phối ngẫu hoặc người hỗ trợ có thể giúp ích.

Thay đổi tư thế

Thử:

- đứng
- ngồi xổm
- lặc lư trong lúc chống tay và quỳ gối
- đứng đầu lưng với người hỗ trợ.

Xoa bóp

Xoa bóp có thể giúp cơ bắp bớt căng thẳng khi chuyển dạ, và giúp bạn thư giãn. Phối ngẫu hoặc người hỗ trợ khác có thể thử vuốt các vuốt dài, đều đặn hoặc vuốt theo vòng tròn lớn. Với cơn đau ở lưng dưới, vuốt các vuốt ngắn và ấn mạnh hơn. Luôn luôn giữ bàn tay ở trên người của bạn.

Rên rỉ và kêu la

Giữ im lặng khi chuyển dạ sẽ không giúp bạn đạt giải thưởng gì đâu (nếu các vận động viên và ứng viên cử tạ có thể kêu la khi dùng hết sức thì bạn cũng được phép làm vậy). Cố gắng giữ im lặng có thể làm bạn căng thẳng thêm.



“Đi lòng vòng khi đang có các cơn đau thắt giúp tôi ứng phó cơn đau tốt hơn là khi tôi nằm.”
Lynette

Tại sao ngâm người trong nước?

Ngâm người trong nước khi chuyển dạ có thể rất hữu hiệu khiến cảm thấy thoải mái và đỡ đau khi chuyển dạ. Nước giúp nâng đỡ và độ nổi trong nước giúp bạn thư giãn.

Nằm trong nước ấm khi chuyển dạ có thể giảm nội tiết tố gây căng thẳng và cơn đau bằng cách giúp cơ thể bạn sản xuất một chất giảm đau tự nhiên (endorphins). Điều này giúp cơ bắp bớt căng thẳng và giúp bạn thư giãn sau mỗi lần co thắt. Chuyển dạ trong nước có thể:

- giúp giảm đau đáng kể
- giảm nhu cầu dùng thuốc và các can thiệp khác, nhất là gây tê màng cứng
- giúp bạn chủ động hơn trong việc chuyển dạ và hài lòng hơn về cách đối phó của mình
- tạo cảm giác mất trọng lượng – giảm căng thẳng và cơ bắp đỡ mệt mỏi
- thúc đẩy tiến trình chuyển dạ
- giúp thư giãn và giữ sức.

Giảm đau lúc chuyển dạ

Mọi người đều khác nhau trong việc cảm nhận và đối phó với cơn đau. Có nhiều điều có thể giúp bạn đối phó với cơn đau khi chuyển dạ. Nhưng cho đến khi bạn đối mặt với sự chuyển dạ, bạn không biết trước được mình sẽ đối phó ra sao cũng như cách nào hữu hiệu nhất – do đó hãy chuẩn bị tinh thần để thử nhiều cách khác nhau.

Những việc khác cũng có thể ảnh hưởng cách đối phó cơn đau của bạn bao gồm:

- quá trình chuyển dạ kéo dài bao lâu và xảy ra vào ban ngày hay ban đêm. Nếu bạn đã mệt mỏi vì chuyển dạ cả đêm thì khó đối phó với cơn đau
- cảm giác lo âu. Sự lo âu sẽ làm bạn căng thẳng – và khiến bất cứ việc đau nhức hoặc khó chịu sẽ tệ hại hơn. Biết trước việc gì sẽ xảy ra khi chuyển dạ, có người bên cạnh khuyến khích và trấn an mình, và ở trong một môi trường khiến bạn thấy thoải mái là những điều có thể giúp bạn thư giãn và tự tin hơn.

Nhiều đề nghị ở trên, như giữ năng động và thay đổi tư thế, sẽ giúp bạn đối phó cơn đau. Nhưng đôi khi bạn có thể cần đến thuốc men. Dưới đây là phần tóm lược các loại thuốc thông thường có sẵn. Để có thêm thông tin về các lựa chọn khác nhau và các phản ứng phụ, hãy thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ.

“Tôi đã có thể nghỉ ngơi trong bồn nước ấm, và ngồi thẳng người lên khi mỗi cơn co thắt đến. Khi ngót cơn đau tôi nằm giữa trong bồn nước ấm. Tôi nghĩ rằng lớp học yoga trong thai kỳ đã giúp tôi qua được mỗi cơn co thắt, thay vì chống cự với cơn đau.” Karen



Giảm đau lúc chuyển dạ

Thuốc	Miêu tả	Các lợi ích chính yếu	Các bất lợi chính yếu	Ảnh hưởng cho em bé
Paracetamol	Thuốc dạng viên hoặc viên nang.	<ul style="list-style-type: none"> Bạn có thể uống ở nhà. An toàn để dùng trong thai kỳ. 	<ul style="list-style-type: none"> Chỉ có tác dụng giảm đau nhẹ. 	Không ảnh hưởng nào đã biết.
Nitrous Oxide (Khí)	Hỗn hợp khí nitrous và dưỡng khí (oxygen), và bạn có thể hít vào qua một ống ngậm ở miệng hoặc mặt nạ.	<ul style="list-style-type: none"> Bạn kiểm soát được lượng khí mình sử dụng. Tác dụng ngắn hạn. Chỉ có công hiệu khi hít khí. 	<ul style="list-style-type: none"> Giảm cường độ cơn đau, thay vì xóa đi cơn đau. Có thể làm cho bạn cảm thấy buồn nôn, buồn ngủ hoặc bối rối. 	Không ảnh hưởng nào đã biết.
Morphine	Thuốc chích có narcotic (thuốc phiện).	<ul style="list-style-type: none"> Giúp giảm đau hữu hiệu lúc mới chuyển dạ. Bắt đầu có hiệu quả sau 20 phút và công hiệu kéo dài trong khoảng 2-4 giờ. 	<ul style="list-style-type: none"> Có thể làm bạn buồn nôn hoặc buồn ngủ. 	Đôi khi, bé có thể buồn ngủ và chậm thở khi mới sinh ra và điều này có thể ảnh hưởng khả năng của bé trong việc bắt đầu bú mẹ.
Gây tê ngoài màng cứng	Thuốc tê, làm cho bạn tê từ thắt lưng trở xuống. Một ống nhỏ được cài đặt vào phần lưng dưới và thuốc gây tê màng cứng sẽ được chích thêm khi cần.	<ul style="list-style-type: none"> Giảm đau lâu dài hơn. Là hình thức giảm đau hữu hiệu và đáng tin cậy nhất, nhất là trong giai đoạn hai của việc chuyển dạ. 	<ul style="list-style-type: none"> Bạn sẽ không thể đi lại lòng vòng trong lúc chuyển dạ. Có thể khiến bạn khó rặn đẩy bé ra trong lúc chuyển dạ. Làm tăng khả năng dẫn đến các can thiệp khác, thí dụ như dùng thuốc oxytocin để thúc đẩy quá trình chuyển dạ; đỡ đẻ bằng kẹp hoặc máy hút chân không. Có thể làm hai chân bạn tê một thời gian ngắn sau khi sinh. 	Ảnh hưởng còn tùy thuộc vào loại can thiệp nào khác trong lúc sinh bé. Một số thuốc dùng trong biện pháp gây tê màng cứng có thể xuyên qua nhau thai và ảnh hưởng đến việc cho bé bú mẹ trong vài ngày đầu.

Khi cần giúp đỡ: can thiệp y khoa

'Can thiệp' là hành động do nữ hộ sinh hoặc bác sĩ thực hiện để can thiệp thực sự vào tiến trình sinh con. Có quan ngại rằng các can thiệp được sử dụng quá thường xuyên trong việc sinh nở tại Úc. Một lần nữa, có nhiều quan điểm khác nhau. Một số người cho rằng việc can thiệp giúp cho sinh nở được an toàn hơn. Một số khác cho rằng can thiệp một lần có thể dẫn đến việc cần có các can thiệp khác nữa. Ví dụ, khi gây chuyển dạ nhân tạo sẽ có thể khiến người mẹ gặp khó khăn hơn trong việc đối phó các cơn co thắt bởi vì việc co thắt khởi phát một cách nhanh chóng và mạnh mẽ. Điều này có nghĩa là bạn có thể cần thuốc giảm đau mạnh hơn so với khi chuyển dạ tự nhiên.

Nếu bạn khoẻ mạnh và thai kỳ và chuyển dạ đều bình thường, có thể không cần sự can thiệp nào.

Phần này nói về một số các can thiệp thông thường được dùng trong khi chuyển dạ và sinh đẻ. Hãy thảo luận với nữ hộ sinh và bác sĩ về các vấn đề này lúc mang thai. Có thể bạn sẽ muốn hỏi những câu hỏi sau đây:

- tại sao tôi lại cần sự can thiệp này
- có các nguy cơ hoặc ích lợi gì cho tôi và bé
- có những phương pháp nào khác không
- điều này có làm tăng việc tôi cần đến các can thiệp thêm nữa không
- có điều gì tôi có thể làm trong thai kỳ để đỡ phải cần đến sự can thiệp không
- chính sách của bệnh viện về can thiệp này là gì và bằng chứng gì ủng hộ việc này
- can thiệp có đau hay không
- can thiệp sẽ có ảnh hưởng đến khả năng bình phục của tôi không
- can thiệp sẽ có ảnh hưởng đến khả năng cho con bú của tôi không?
- can thiệp sẽ có ảnh hưởng đến những lần có thai sau này không?

Nữ hộ sinh và bác sĩ cần thảo luận với bạn những điểm lợi và hại của bất kỳ can thiệp nào trước khi bạn đồng ý với việc đó.

Gây chuyển dạ

Đôi khi, bác sĩ có thể đề nghị thủ thuật gây chuyển dạ - giúp gây chuyển dạ bằng phương pháp nhân tạo thay vì chờ việc này xảy ra tự nhiên. Lý do cho sự gây chuyển dạ nhân tạo có thể là vì đa thai, bệnh tiểu đường, các vấn đề thận, huyết áp cao hoặc khi thai kỳ đã quá 41 tuần.

Khi bạn được gây chuyển dạ nhân tạo, điều quan trọng là bạn cần bàn với bác sĩ hoặc nữ hộ sinh về thủ thuật này. Các lợi ích của việc gây chuyển dạ phải có ưu thế hơn các nguy cơ. Gây chuyển dạ có một vài nguy cơ, ví dụ như sẽ tăng nguy cơ dùng đến kẹp gấp hoặc máy hút hoặc sinh mổ.

Các phương pháp để gây chuyển dạ và khởi đầu các cơn co thắt:

- **Quét màng là một thủ thuật tương đối đơn giản.** Trong lúc khám âm đạo, nữ hộ sinh hoặc bác sĩ sẽ dùng ngón tay đảo hình tròn để động các màng. Bằng chứng cho thấy là việc quét màng giúp thúc đẩy sự khởi phát chuyển dạ và bớt cần đến các phương pháp chuyển dạ khác.
- **Prostaglandin là nội tiết tố do cơ thể tạo ra.** Chất này giúp làm mềm cổ tử cung. Thuốc Prostin® và Cirvidil® là hai dạng prostaglandin nhân tạo. Chất sệt dẻo (gel) này được bôi vào âm đạo gần cổ tử cung để giúp làm mềm mại cổ tử cung. Việc này cũng có thể làm tử cung bắt đầu co thắt. Có thể mất từ 6 đến 18 tiếng mới có công hiệu. Một trong những nguy cơ là phương pháp này có thể kích thích tử cung quá nhiều và gây trở ngại cho em bé.
- **Thủ thuật cơ học làm mềm cổ tử cung** dùng một ống nhỏ bằng nhựa để làm mềm và mở cổ tử cung.
- **Làm vỡ túi nước ối** (gọi là thủ thuật chọc vỡ túi ối) do bác sĩ hoặc nữ hộ sinh thực hiện bằng cách nhét một dụng cụ vào âm đạo và qua cổ tử cung được mở, nhẹ nhàng chọc vỡ màng chứa nước ối. Việc này sẽ làm cho đầu bé tuột xuống thêm ở cổ tử cung, gia tăng nội tiết tố và các cơn co thắt.

- **Oxytocin là nội tiết tố do cơ thể tiết ra tự nhiên lúc chuyển dạ.** Chất này làm cho tử cung co thắt. Oxytocin nhân tạo (Syntocinon®) được truyền qua tĩnh mạch (IV) giúp khởi phát các cơn co thắt. Điều bất lợi của oxytocin là nó có thể gây thêm khó khăn khi đối phó các cơn co thắt. Điều này nghĩa là có thể bạn cần thuốc giảm đau. Hãy yêu cầu túi truyền nhỏ giọt treo trên một trụ di chuyển được để bạn có thể đi lòng vòng nếu muốn. Các nguy cơ của oxytocin tương tự với prostaglandin, chỉ khác là có tác dụng lập tức và rõ rệt hơn, nhưng cũng có thể đảo ngược lại được hơn so với prostaglandins. Bạn và bé sẽ được theo dõi liên tục để kiểm tra các phản ứng phụ.

Có thể cần đến tập hợp các can thiệp y khoa này để gây chuyển dạ.

Thúc đẩy chuyển dạ

Điều này có nghĩa là giúp cho quá trình chuyển dạ tiến triển nhanh hơn. Nó được áp dụng khi quá trình chuyển dạ đã bắt đầu một cách tự nhiên, nhưng tiến triển chậm. Thủ thuật này thường do nữ hộ sinh hoặc bác sĩ thực hiện bằng cách chọc vỡ túi ối hoặc đưa chất oxytocin (thuốc làm tăng các cơn co thắt) vào dịch truyền tĩnh mạch. Các nguy cơ của cách này cũng giống như nguy cơ của việc sử dụng thuốc oxytocin để gây chuyển dạ nhân tạo.

Theo dõi em bé trong lúc chuyển dạ

Điều quan trọng là kiểm tra tim thai trong lúc chuyển dạ để đảm bảo là bé đang đối phó. Một thay đổi trong tim thai có thể là dấu hiệu của việc bé thiếu dưỡng khí. Tình trạng này gọi là 'thai kiệt sức'.

Tim thai có thể được theo dõi bằng cách:

- **Lắng nghe** Nữ hộ sinh sẽ thường xuyên kiểm tra (mỗi 15-30 phút) bằng cách áp ống nghe (pinards) hoặc dụng cụ nghe thai lên bụng của bạn để nghe nhịp tim đập của bé. Dù cho bạn khỏe và thai kỳ bình thường và khỏe mạnh, cũng nên cần đến sự theo dõi này.
- **Theo dõi liên tục tim thai từ bên ngoài** Sử dụng một dụng cụ theo dõi điện tử được cài quanh bụng của bạn. Máy sẽ liên tục ghi nhận nhịp tim thai và các cơn co thắt của bạn và in ra giấy. Việc theo dõi từ bên ngoài được áp dụng nếu có các biến chứng hoặc có nguy cơ biến chứng. Một số máy có thể ngăn trở việc đi lại của bạn. Nếu bạn được cho biết là sẽ được theo dõi liên tục, hãy hỏi xem có máy nào cho phép bạn đi tới lui.
- **Theo dõi bên trong** Sự theo dõi này dùng một máy điện tử có gắn một que dò đưa vào âm đạo đến gần đầu em bé. Thủ thuật này chỉ được dùng khi nào cách theo dõi bên ngoài khó khăn hoặc chi tiết máy ghi lại không rõ ràng, hoặc trường hợp sinh đôi. Không nên áp dụng cách này nếu bạn nhiễm HIV dương tính hoặc viêm gan C dương tính.
- **Thử máu da đầu thai nhi** Vài giọt máu được lấy từ da đầu của bé (giống như châm kim). Việc theo dõi này sẽ cho biết ngay về tình trạng của bé trong lúc chuyển dạ. Thử nghiệm này được thực hiện nếu các bác sĩ cần thêm chi tiết phụ trội ngoài chi tiết đã nhận được qua sự theo dõi liên tục. Đôi lúc cần lặp lại thử nghiệm này. Kết quả sẽ cho biết xem bé có cần được sinh ngay lập tức không.

Tư thế sinh nào tốt nhất?

Tư thế tốt nhất là tư thế mà *bạn* cảm thấy thoải mái nhất. Những tư thế nào nhờ đến trọng lực, chẳng hạn như ngồi, ngồi xổm, ngồi dạng chân trên ghế, hoặc đứng, thì sẽ tốt hơn là nằm. Trọng lực sẽ giúp bạn rặn đẩy và giúp bé tụt xuống cửa mình của bạn. Có thể bạn muốn chống tay quỳ gối. Tư thế này có thể giúp ích vì nó giảm được áp lực ở lưng bạn. So với sinh ở tư thế nằm, các tư thế này có thể giúp thu ngắn lại quá trình chuyển dạ và ít đau hơn. Nằm ngửa có thể sẽ đặc biệt khó chịu nếu bạn bị đau lưng dưới vì các cơ co thắt.

Thời kỳ chuyển tiếp

Là thời kỳ chuyển tiếp ở gần cuối giai đoạn một. Cổ tử cung của bạn gần như đã mở hoàn toàn. Không lâu nữa bé sẽ bắt đầu di chuyển xuống và vào âm đạo.

Một số phụ nữ cho rằng đây là giai đoạn khó khăn nhất của việc chuyển dạ. Các cơn co thắt mạnh có thể kéo dài 60 đến 90 giây và cách nhau khoảng một hoặc hai phút. Có thể bạn sẽ cảm thấy:

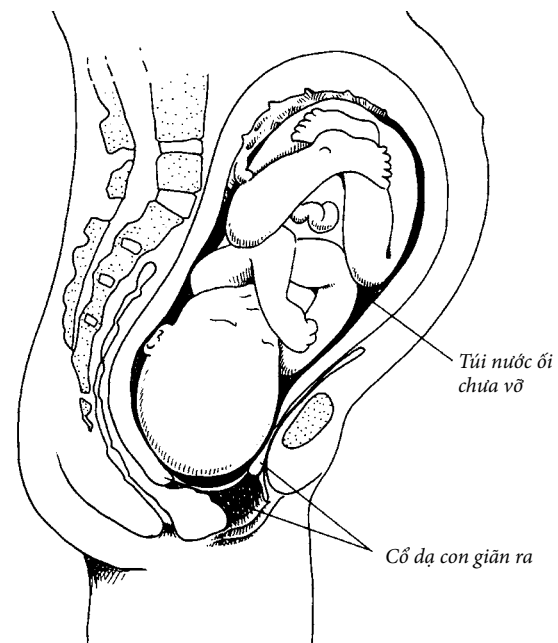
- run rẩy
- nóng lạnh
- buồn nôn (có thể bị ói mửa)
- bực bội hoặc lo lắng
- cảm thấy không đối phó được nữa
- không kiểm chế nổi nữa.

Trên đây đều là những cảm giác bình thường, nhưng có thể bạn sẽ không trải qua bất cứ triệu chứng nào nói trên.

Quá trình này kéo dài bao lâu?

Quá trình này thường kéo dài từ năm phút đến hơn một giờ.

Vị trí của bé vào thời kỳ chuyển tiếp



Giai đoạn hai

Trong giai đoạn hai, bạn cần rặn đẩy em bé ra. Bạn sẽ có cảm giác thôi thúc mạnh để rặn giống như bạn muốn đi vệ sinh vậy. Khi bé lọt vào cửa âm đạo có thể bạn sẽ có cảm giác căng và rát khi đầu của bé đi vào lối âm đạo.

Kéo dài bao lâu?

Giai đoạn hai thường kéo dài lên tới 2 giờ đối với sản phụ sinh con đầu lòng và lên tới một giờ khi sinh con lần hai, nhưng việc gây tê ngoài màng cứng có thể làm cho giai đoạn này lâu hơn.



Thủ thuật cắt tầng sinh môn – lợi và hại

Thủ thuật cắt tầng sinh môn là cách cắt ở vùng đáy chậu (khoảng nằm giữa âm đạo và hậu môn). Khi sinh con, có khả năng vùng đáy chậu bị rách khi đầu em bé lọt qua. Tình trạng này có cơ xảy ra khi dùng kẹp. Nghiên cứu cho thấy rằng việc chọn dùng thủ thuật cắt này có thể giúp cho âm đạo hoặc vùng đáy chậu ít bị rách nặng hơn nữa. Khi sinh có dùng kẹp gấp thì việc rách vùng chậu hay xảy ra hơn. Phụ nữ nào trải qua thủ thuật cắt sinh môn hoặc bị rách nơi có cơ bắp thì sẽ được khâu lại. Hãy thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ về điều này trước khi chuyển dạ.

“Tôi thích lúc chuyển bụng. Cơ đau thật dữ dội, nhưng tôi cảm thấy sung sướng mà biết rằng mình có thể vượt qua được.” Katrina

Đỡ đẻ có dùng kẹp hoặc máy hút (đỡ đẻ có dụng cụ)

Đôi khi bé cần được đỡ ra với kẹp hoặc máy hút. Lý do có thể là vì:

- người mẹ gặp khó khăn rặn đẩy bé ra
- bé nằm ở tư thế khó sinh
- bé không có đủ dưỡng khí và cần được sinh ra nhanh chóng.

Có hai phương pháp đỡ đẻ với dụng cụ:

- **Kẹp** giống kẹp gấp và để vừa sát quanh đầu của bé. Kẹp được dùng để kéo bé ra khỏi âm đạo. Nếu cần được đỡ đẻ bằng kẹp, thường bạn cũng cần đến việc cắt tầng sinh môn.
- **Máy hút (ống giác)** là dụng cụ như giống như cái tách/phễu gắn liền với một cái bơm. Cái phễu được đặt trong âm đạo và úp trên đầu em bé. Cái bơm sau đó tạo sức hút chân không. Việc này sẽ giữ đầu bé vào sát phễu để bác sĩ có thể kéo bé ra nhẹ nhàng, thường lúc này bạn đang có cơn co thắt và đang rặn đẩy bé ra.

Bác sĩ sẽ chọn phương pháp nào tùy theo việc gì đang xảy ra trong lúc sinh – đôi lúc dùng kẹp là cách tốt nhất, và lúc khác thì dùng máy hút là tốt nhất. Thường đó là việc cần quyết định ngay lúc đó, chứ không phải là điều mà bạn có thể hoạch định sẵn. Trước khi có bất cứ thủ thuật nào, nữ hộ sinh hoặc bác sĩ sẽ giải thích việc gì sẽ xảy ra và các tác dụng phụ nếu có.

Sinh mổ

Khi thực hiện cách sinh mổ, bé được sinh qua đường rạch cắt ở bụng dưới vào tử cung. Sinh mổ thường được thực hiện bằng cách cắt một đường ngang rộng khoảng hai hoặc ba ngón tay và phía trên xương mu để vết sẹo sau này được lông mu che khuất. Một số trường hợp sinh mổ ‘tự chọn’ (có nghĩa là đã có dự định trước), một số khác là do trường hợp khẩn cấp.

Các thủ thuật sinh mổ tự chọn được thực hiện trước khi việc chuyển dạ bắt đầu. Không nên xếp ngày thực hiện việc này trước 39 tuần thai trừ khi có nguyên nhân y tế vì việc này có thể tạo ra vấn đề cho em bé.

Có thể cần đến sinh mổ là vì:

- bé ở tư thế khó sinh – mông hoặc chân xuống trước, hoặc nằm ngang
- đa thai (trong một số trường hợp)
- bé bị kiệt sức lúc mẹ chuyển dạ
- bạn hoặc em bé có nguy cơ nào đó, và cần sinh ngay
- nhau thai cản trở lối ra của bé (nhau thai tiền đạo)
- việc chuyển dạ không tiến triển.

Phẫu thuật sinh mổ thường được thực hiện với việc gây tê ngoài màng cứng hoặc gây tê cột sống, hoặc đôi khi là gây mê tổng quát. Trong trường hợp cần sinh mổ, sẽ giúp ích nếu bạn có được thông tin về thủ thuật bao gồm các lựa chọn gây tê/mê.

Sinh mổ với gây tê ngoài màng cứng có nghĩa là bạn vẫn tỉnh thức khi bé được sinh ra. Người phối ngẫu (hoặc người hỗ trợ) của bạn được phép vào phòng mổ để cha mẹ đều có mặt khi bé chào đời. Thuốc gây tê màng cứng cũng rất giúp ích để giảm đau sau mổ.

Bạn có thể yêu cầu được tiếp xúc da-kề-da với bé ngay sau sinh trong phòng phẫu thuật hoặc phòng hồi sức. Việc này giúp tăng tiến nối kết giữa mẹ và bé, giúp giữ bé ấm và giúp bé tập bú mẹ. Nếu bạn không thể giữ bé da-kề-da ngay lúc đầu, hãy nhờ người phối ngẫu làm như thế, và rồi để bé lên ngực bạn khi bạn khỏe hơn.

Giai đoạn ba

Sau khi sinh mổ, em bé có thể cần được chăm sóc thêm và bạn có thể cần ở lại bệnh viện lâu hơn. Thường bạn sẽ được truyền dịch tĩnh mạch (IV) và dùng ống thông tiểu trong khoảng một hoặc hai ngày. Một khi đã về nhà, bạn sẽ cần có thêm thời gian để hồi phục vì phẫu thuật mổ lấy thai nhi là một phẫu thuật quan trọng. Có thể mất đến sáu tuần để bạn hồi phục và có lẽ bạn sẽ khó chăm sóc cho bé trong thời gian đó. Việc tập thể dục rất quan trọng sau khi sinh mổ nhằm giúp các cơ bắp vận động trở lại. Nữ hộ sinh, bác sĩ hoặc chuyên viên vật lý trị liệu sẽ khuyên bạn về việc khi nào thì nên bắt đầu tập thể dục.

Cho bé bú sữa mẹ trong vài ngày đầu tiên sau khi sinh là điều rất quan trọng cho cả mẹ và bé. Nếu bạn đã trải qua sinh mổ, hoặc rất buồn ngủ/mệt mỏi sau khi sinh bé, bạn cần phải thận trọng hơn nữa nhằm đảm bảo mình có thể cho bé bú sữa mẹ một cách an toàn.

Giai đoạn ba (cũng là giai đoạn cuối) bắt đầu khi bé chào đời, và kết thúc khi tử cung đẩy nhau thai ra ngoài. Giai đoạn này thường ngắn hơn và ít đau hơn so với hai giai đoạn trước. Tuy nhiên, đây là một giai đoạn rất quan trọng và phải được hoàn tất trước khi mọi người có thể thở phào nhẹ nhõm.

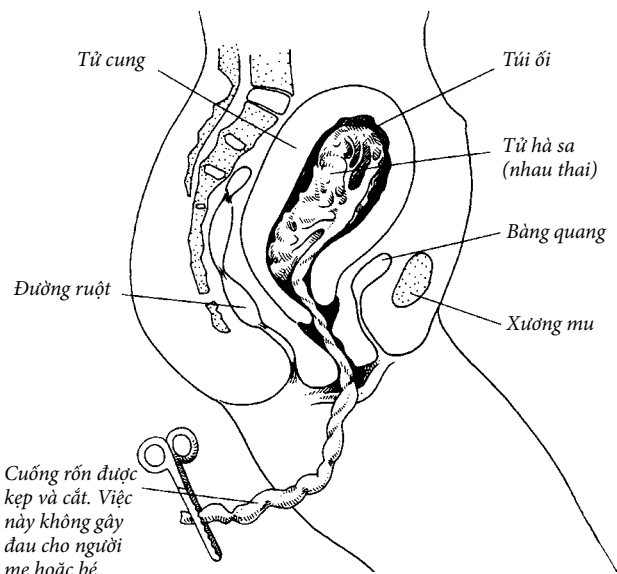
Giai đoạn này kéo dài bao lâu?

Đa số phụ nữ được chích một mũi thuốc oxytocin (Syntocinon®) nhân tạo để giúp tử cung đẩy lá nhau ra ngoài nhanh hơn. Việc này gọi là quản chế tích cực và là cách thức tốt nhất để ngăn ngừa băng huyết sau sinh. Sau mũi chích, giai đoạn này thường chỉ lâu khoảng 5-10 phút.

Một số phụ nữ muốn chờ và để lá nhau ra tự nhiên mà không cần chích thuốc (đây gọi là giai đoạn ba tự nhiên). Giai đoạn ba tự nhiên có thể mất khoảng một giờ. Trong thai kỳ, bạn nên thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ về lựa chọn nào tốt nhất cho mình. Điều này giúp bạn quyết định một cách thấu đáo.

Cảnh báo y tế!

Có tăng nguy cơ vấn đề hô hấp nơi các bé mà việc sinh mổ được thực hiện trước 39 tuần và không có chuyển dạ. Do đó, các vụ sinh mổ đã định trước không nên có thông lệ thực hiện trước 39 tuần.



Việc gì xảy ra sau khi bé chào đời?

Nếu mọi việc xảy ra tốt đẹp, bé sẽ được trao cho bạn và bạn có thể tiếp xúc da-kề-da với bé, sờ chạm và vuốt ve da của bé, và ở gần bé. Tiếp xúc da-kề-da có nghĩa là bé được để trần không mặc gì và nằm trên ngực trần của bạn. Điều này tốt cho cả bạn và bé vì:

- tăng tiến nối kết giữa mẹ và bé
- giữ cho bé ấm
- để bé cảm nhận được nhịp tim của bạn và người hơi ấm từ làn da của bạn. Điều này giúp bé cảm nhận sự có mặt của bạn và làm quen với cuộc sống bên ngoài bụng mẹ
- khuyến khích bé bú sữa mẹ (nhưng việc tiếp xúc da-kề-da này cũng rất quan trọng dù cho bạn không cho bé bú sữa mẹ)
- khuyến khích cơ thể bạn tiết ra nội tiết tố oxytocin giúp tử cung co thắt, giảm mất máu.

Trong khoảng thời gian đó, cuống rốn được kẹp chặt và cắt (việc này không gây đau cho bạn hoặc bé). Thông thường nhân viên sẽ hỏi người phối ngẫu xem họ muốn cắt cuống rốn cho bé không. Nếu bạn dự định một giai đoạn ba tiến triển tự nhiên, hãy thảo luận điều này với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ của bạn trong thai kỳ hoặc khi mới chuyển dạ vì cuống rốn sẽ không được cắt cho đến khi nó ngưng đập và nhau thai đã được sổ ra.

Khi nào tôi nên cho bé bú?

Nếu bạn và bé đều khỏe mạnh, nên giúp bé bú mẹ ngay sau khi sinh. Điều này giúp:

- có sự bắt đầu tốt đẹp trong việc cho con bú mẹ
- tử cung co thắt và đẩy lá nhau ra
- bạn giảm chảy máu
- giúp mức đường trong máu của bé ở mức bình thường.

Nhưng đừng lo lắng nếu bé không muốn bú ngay hoặc có lý do y tế gì khiến bạn không thể cho con bú mẹ ngay – bạn vẫn có thể cho con bú sữa mẹ một cách thành công dù cho không có lần khởi đầu này.

Kiểm tra bé sau khi sinh

Khi bạn đang nựng nịu bé, nữ hộ sinh hoặc bác sĩ sẽ thực hiện một kiểm tra bé gọi là chỉ số Apgar. Kiểm tra này sẽ được thực hiện hai lần (vào một phút và năm phút sau khi sinh). Kiểm tra này cho nữ hộ sinh hoặc bác sĩ biết nếu bé của bạn cần sự chăm sóc đặc biệt để thích ứng với cuộc sống. Chỉ số Apgar dựa trên những yếu tố sau đây của bé:

- nhịp thở
- nhịp tim
- màu da
- tính rắn chắc của cơ bắp
- các phản xạ.

Có lẽ bạn cũng chẳng để ý khi việc này xảy ra vì nữ hộ sinh hoặc bác sĩ có thể thực hiện kiểm tra này mà không động nhiều đến bé. Bạn và người phối ngẫu sẽ có thời gian với em bé để làm quen với nhau. Nếu bạn và bé đều khỏe mạnh thì giữ bé cạnh bên mình là điều quan trọng.

Một lát sau thì bé sẽ được khám, cân, đo và đeo (các) vòng đeo tay nêu chi tiết cá nhân. Nếu bạn chấp thuận, bé cũng sẽ được chích mũi sinh tố K và chủng ngừa viêm gan B. Bé sẽ được mặc quần áo và quấn lại trong chăn. Nếu có quan ngại về việc giữ cho bé ấm ngay cả sau khi đã tiếp xúc da-kề-da kéo dài, thì bé có thể được đặt dưới máy ấm (một cái giường nhỏ có đèn tỏa nhiệt).

Tắm cho bé

Có khuyến nghị là trẻ mới sinh không nên có lệ tắm ngay sau khi sinh.

Tuy nhiên nên tắm trẻ sau khi sinh nếu người mẹ có HIV hoặc Viêm gan B/C hoạt tính.

Thuốc chích để bảo vệ em bé

Các chuyên gia khuyên rằng bé sơ sinh nên được chích hai mũi thuốc ngay sau khi chào đời. Đây là mũi thuốc sinh tố K và mũi chích ngừa viêm gan B. Em bé có được chích hai mũi thuốc này không là do bạn quyết định – nhưng chúng tôi mạnh mẽ khuyên bạn cho chích những thuốc này để bảo vệ bé. Những mũi chích này đều miễn phí. Thường thì trong thai kỳ, bạn sẽ nhận được những thông tin về các mũi chích này – vitamin K và chích ngừa viêm gan B.

Tại sao vitamin K quan trọng?

Vitamin K này giúp ngăn ngừa một chứng rối loạn hiếm có nhưng trầm trọng gọi là Bệnh Xuất huyết nơi Trẻ sơ sinh (Haemorrhagic Disease of the Newborn - HDN), có thể gây ra xuất huyết trầm trọng và ảnh hưởng tới não bộ. Trẻ sơ sinh có thể không có đủ sinh tố K trong cơ thể để ngăn ngừa chứng HDN. Thường là tới khi được sáu tháng, cơ thể bé sẽ tạo đủ vitamin này. Điều rất quan trọng là bé phải cần chích vitamin K nếu:

- sinh thiếu tháng hoặc bệnh
- bé bị bầm tím do lúc sinh hoặc sinh mổ
- mẹ của bé trong khi mang thai đã dùng thuốc để chữa bệnh động kinh, máu vón cục hoặc lao phổi. Hãy cho bác sĩ hoặc nữ hộ sinh biết nếu bạn có dùng bất kỳ các thuốc này.

Sinh tố K có thể được cho uống hoặc chích. Chích là phương cách được ưa chuộng vì chỉ một lần chích và công hiệu kéo dài nhiều tháng. Thuốc uống vitamin K không bảo vệ bé được lâu như vậy. Nếu bạn muốn bé uống vitamin K, bé sẽ cần ba liều riêng biệt – một liều khi mới sinh, một liều khi bé được 3 hoặc 5 ngày, và một liều khi bé được 4 tuần lễ. Liều thứ ba là liều rất quan trọng mà cha mẹ cần phải nhớ! Không có liều thứ ba này, bé có thể không được bảo vệ hoàn toàn.

Vitamin K có tác dụng phụ hay không?

Vitamin K đã được dùng cho bé sơ sinh tại Úc kể từ 1980 và giới chức y tế Úc tin tưởng rằng thuốc chích vitamin K đều an toàn. Các cha mẹ quyết định chống lại việc dùng thuốc này nên để phòng bất cứ triệu chứng nào của HDN. Các triệu chứng này gồm có:

- chảy máu hoặc bầm tím mà không có nguyên do
- sặc vàng trên da hoặc trong tròng trắng mắt sau khi bé được ba tuần tuổi.

Nếu bé có các triệu chứng này thì nên đưa bé đi gặp bác sĩ, ngay cả khi bé đã được chích/uống sinh tố K.

Tại sao bé cần được chủng ngừa viêm gan B?

Viêm gan B là bệnh nhiễm trùng gan gây ra bởi một loại siêu vi. Một số người có siêu vi này có thể không có triệu chứng gì hoặc chỉ có các triệu chứng rất nhẹ. Nhưng cứ 100 người mắc chứng này thì lên tới 25 người có thể phát bệnh gan trầm trọng sau này trong đời, đặc biệt là nếu họ đã nhiễm viêm gan B khi còn bé. Chích ngừa giúp tránh tình trạng này.

Điều quan trọng là phải chích ngừa viêm gan B cho em bé sau khi sinh càng sớm càng tốt để đảm bảo rằng sự chủng ngừa được hữu hiệu. Em bé sẽ cần thêm ba mũi chích ngừa viêm gan B nữa khi được hai tháng, bốn tháng và sáu tháng tuổi.

Nếu bạn là người mắc viêm gan B tiềm ẩn (hepatitis B carrier), bé của bạn sẽ có mức cao nguy cơ bị nhiễm viêm gan B. Để ngăn ngừa bệnh lây từ bạn sang bé, bé cần được chích ngừa viêm gan B thông thường và một liều globulin miễn dịch viêm gan B (HBIG), tốt nhất là 12 giờ sau khi sinh và nhất định là phải trong vòng 7 ngày. Sau đó, bé sẽ cần thêm ba mũi chích ngừa viêm gan B thông thường khi được hai tháng, bốn tháng và sáu tháng tuổi.

Chủng ngừa viêm gan B có gây ra tác dụng phụ không?

Tác dụng phụ trầm trọng hiếm khi xảy ra. Vấn đề thông thường nhất là đau nhức ở chỗ chích, lên cơn sốt nhẹ và đau khớp. Hãy tới gặp bác sĩ nếu bạn cảm thấy lo lắng.

Sau khi sinh em bé

After your baby is born

Tự chăm sóc cho mình

Tử cung phải cần mấy tuần lễ mới trở lại bình thường. Tiến trình này sẽ nhanh hơn nếu bạn cho con bú sữa mẹ. Bạn sẽ cảm thấy hơi đau như vọp bẻ trong khi tử cung co rút trở lại kích cỡ bình thường. Việc này sẽ dễ nhận thấy hơn khi bạn cho bé bú mẹ. Một số phụ nữ từng sinh con đã nhận thấy rằng ‘cơn đau sau sinh’ sẽ tệ hơn với lần sinh kế. Đừng trông đợi bụng của bạn sẽ sớm phẳng trở lại.

Chảy máu ở âm đạo là chuyện bình thường trong vòng ba hoặc bốn tuần lễ đầu. Điều này gọi là chảy máu tử tử cung sau sinh (không phải kinh nguyệt). Trong vòng 12 tới 24 giờ đầu tiên sau khi sinh, máu có thể ra nhiều hơn kinh nguyệt bình thường. Rồi dần dần sẽ giảm dần thành một chất dịch hơi nâu. Những khi bạn cho con bú mẹ, máu tử cung có thể ra nhiều hơn. Nên dùng băng vệ sinh thường, đừng dùng nút bông (tampon).

Âm đạo và đáy chậu Nếu bạn đã sinh qua ngã âm đạo, ngồi xuống có thể làm cho bạn khó chịu, nhất là khi bạn có những vết khâu. Việc khâu vết cắt có dùng chỉ tự hoại, nên bạn không cần phải đi tháo chỉ. Nữ hộ sinh sẽ kiểm tra chỗ khâu để chắc chắn là vết thương đang lành bình thường. Giữ cho vùng đó sạch sẽ và khô ráo bằng cách rửa mỗi ngày hai hoặc ba lần và sau khi đi cầu. Thay băng vệ sinh thường xuyên. Cách giảm đau tốt nhất là nằm nghỉ để vùng đáy chậu bớt căng thẳng. Dùng thuốc giảm đau loại không cần toa như paracetamol nếu cần.

Vú Tất cả sản phụ đều tiết sữa. Thông thường sữa bắt đầu tiết ra vào khoảng tuần 16 của thai kỳ và một số phụ nữ có chảy sữa chút đỉnh trong vài tuần cuối của thai kỳ. Trong vài ngày đầu sau khi sinh, vú vẫn mềm vì em bé chỉ cần một lượng nhỏ sữa mẹ. Một khi bé đói bụng và bú thường xuyên hơn, vú đáp ứng bằng cách tạo nhiều sữa hơn. Vú có thể trở nên đầy hơn và nặng hơn lúc sữa ‘vào’. Cho bé bú tùy theo nhu cầu của bé và trong khi cho bé bú một bên thì cứ để vú bên kia nhể sữa, điều này sẽ giúp vú không quá căng sữa. Nếu vú sưng và đau, thuốc paracetamol (dùng theo như chỉ dẫn trên hộp thuốc), chườm lạnh (trên ngực) và tắm mát có thể giúp ích.

Nếu bạn đã quyết định không cho bé bú sữa mẹ, vẫn sẽ cảm thấy hơi khó chịu nơi vú trong vài ngày đầu sau khi sinh bởi vì vú vẫn tiết sữa. Sẽ cảm thấy đỡ hơn sau vài ngày. Để giúp giảm đau, hãy mang áo ngực loại êm và có miếng lót nơi vú, và hạn chế việc đụng chạm vào vú/núm vú, dùng miếng chườm lạnh, và uống thuốc paracetamol (xem chỉ dẫn trên hộp).

Vết sẹo do sinh mổ thường là một vết cắt ngang và thấp ở trên bụng, nằm dưới eo quần tắm (bikini). Ngày nay bệnh viện thường dùng chỉ tự tiêu do đó khỏi phải tháo chỉ khâu. Vết sẹo có thể gây đau và khó chịu trong vài tuần. Bạn sẽ được cho thuốc giảm đau trong vài ngày đầu để đỡ đau trong lúc bạn đi lại gượng nhẹ và chăm sóc cho bé. Nữ hộ sinh hoặc chuyên viên vật lý trị liệu sẽ chỉ bạn những bài thể dục để bạn có thể tập mà không gây căng thẳng nơi vết sẹo. Nữ hộ sinh sẽ giúp bạn chăm sóc em bé.

Khi bé ở cùng phòng bệnh viện với bạn, điều này sẽ giúp bạn và bé làm quen với nhau!

Cảm xúc của bạn Mặc dù mệt mỏi, bạn có thể cảm thấy phần chần trong khoảng ngày đầu sau khi sinh. Tình trạng này đôi khi được gọi là hồng hậu sản – và rồi có thể mau chóng được thay thế bằng tình trạng sa sút tinh thần. Bạn có thể cảm thấy nhạy cảm, dễ khóc và khó chịu. Hầu hết phụ nữ trải qua tình trạng này trong một vài ngày hoặc có khi kéo dài tới hai tuần lễ sau sinh. Nếu tình trạng này kéo dài hơn nữa, hãy thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ. Muốn biết thêm chi tiết, xem *Vài tuần lễ đầu tiên làm cha mẹ* ở trang 104 và *Các cảm xúc của bạn trong thai kỳ và trong thời gian đầu làm cha mẹ: những điều mà tất cả cha mẹ cần biết* ở trang 136.

Những điều bạn có thể đang thắc mắc

Tôi có cần chích ngừa bệnh sởi Đức hoặc ho gà không?

Nếu những lần thử máu trước đây trong thai kỳ cho thấy bạn chỉ có ít hoặc không có miễn dịch đối với bệnh sởi Đức (rubella), bạn nên chích ngừa bệnh này trước khi rời bệnh viện. Đây là liều chích ngừa ba trong một (MMR) vì cũng giúp ngừa bệnh sởi (measles) và quai bị (mumps). Điều quan trọng là không nên có thai trong vòng một tháng sau khi chích ngừa.

Nếu bạn chưa được chủng ngừa ho gà (whooping cough / pertussis), bạn nên chủng ngừa ho gà trước khi rời bệnh viện. Người phối ngẫu của bạn, ông bà nội ngoại của bé và bất cứ những người thường xuyên chăm sóc/thăm viếng bé cũng nên chủng ngừa ho gà trước khi bé ra đời. Đảm bảo các người con khác của bạn cũng được chủng ngừa ho gà.

Khi nào tôi có thể về nhà?

Bạn có thể về nhà sớm, khoảng bốn đến sáu giờ sau khi sinh. Hiện nay hầu hết tất cả bệnh viện đều cho các bà mẹ và bé cơ hội về nhà sớm sau khi sinh nếu cả hai đều khỏe mạnh. Dự định về nhà sớm có nghĩa là gia đình và bạn bè có thể gặp bạn và bé trong sự thoải mái và riêng tư của gia đình. Về nhà sớm cũng có nghĩa là cuộc sống gia đình ít bị xáo trộn và bạn được trở về với các người con khác nhanh hơn. Một nữ hộ sinh sẽ viếng bạn tại nhà để chăm sóc hậu sản cho bạn và bé, và hướng dẫn bạn cách cho bé bú sữa mẹ. Nữ hộ sinh có thể hỗ trợ hậu sản cho đến khi bé được 14 ngày tuổi.

Bạn có thể cần ở lại bệnh viện lâu hơn sau khi sinh nếu sinh kẹt, sinh hút, sinh mổ, hoặc bạn và bé không được khỏe. Trung bình, thời gian ở tại bệnh viện là khoảng 24-48 giờ đối với phụ nữ sinh con qua ngã âm đạo, và ba hoặc bốn ngày nếu là sinh mổ. Khi về nhà sau thời gian dài ở tại bệnh viện, bạn có thể được nữ hộ sinh hỗ trợ và chăm sóc hậu sản tại nhà. Nữ hộ sinh có thể hỗ trợ hậu sản cho tới khi bé được 14 ngày tuổi; tuy nhiên còn tùy từng bệnh viện có dịch vụ này hay không, do đó bạn nên kiểm lại với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ.

Sau khi bạn về nhà, y tá sức khỏe gia đình và trẻ em cũng có thể đến thăm bạn để kiểm tra sức khỏe cho bé 1-4 tuần tuổi và họ cũng giúp bạn nối kết đến các dịch vụ khác. Xem trang 92 để biết thêm chi tiết.

Các kiểm tra thường lệ cho trẻ sơ sinh

Trong những ngày đầu sau khi bé ra đời, bé sẽ được bác sĩ hoặc nữ hộ sinh đã được đặc biệt đào tạo thực hiện cuộc kiểm tra gọi là **khám trẻ sơ sinh**. Bác sĩ hoặc nữ hộ sinh sẽ xem xét bé từ đầu đến chân để kiểm tra xem có vấn đề gì không.

Tất cả cha mẹ tại NSW đều có cơ hội để con của họ được dò khám đối với một số chứng rối loạn hiếm gặp. Thử nghiệm này gọi là **Dò khám trẻ sơ sinh**. Cũng có nơi gọi là thử nghiệm 'trích máu gót chân'. Nhân viên trích vài giọt máu từ gót chân của bé. Các giọt máu này được đặt vào giấy đặc biệt rồi gửi đến phòng xét nghiệm.

Các bệnh trạng cần có thử nghiệm nói trên tuy không phổ biến nhưng nghiêm trọng và tốt nhất là phát hiện sớm nếu bé mắc phải một bệnh trạng nào. Như thế việc chữa trị có thể bắt đầu sớm. Việc thử nghiệm giúp tìm ra:

- **Chứng Nhược năng Tuyến Giáp Bẩm sinh (congenital hypothyroidism)** gây ra do vấn đề của tuyến giáp trạng. Chữa trị sớm có nghĩa là em bé sẽ phát triển bình thường.
- **Phenylketone** (chứng rối loạn di truyền gây mất chức năng chuyển hóa phenylalanin) nghĩa là cơ thể bé không thể dùng đúng cách một chất trong sữa và thực phẩm (gọi là phenylalanine), là chất giúp tạo chất đạm (protein) trong cơ thể. Nếu vấn đề này không được chữa trị, phenylalanine sẽ tích tụ trong máu và gây tổn hại não bộ. Việc chữa trị sẽ giúp bé phát triển bình thường.
- **Galactosaemia** là tình trạng gây ra khi một loại đường (galactose), có trong sữa bò và sữa mẹ, tích tụ trong máu của bé. Việc chữa trị kịp thời với một loại sữa đặc biệt không có galactose sẽ tránh được bệnh nặng. Nếu không chữa trị, em bé có thể làm bệnh rất nặng và tử vong.
- **Xơ nang (cystic fibrosis)** làm cho cơ thể sản xuất ra chất nhầy sệt trong ruột và phổi. Việc này có thể gây ra nhiễm trùng phổi và tiêu chảy và làm bé không tăng cân được. Việc chữa trị đã được cải tiến, có nghĩa là hiện nay những người bị xơ nang có thể kéo dài cuộc sống.

Việc chẩn đoán và chữa trị sớm đều quan trọng cho tất cả các chứng rối loạn nói trên. Việc thử nghiệm cũng có thể giúp tìm ra lên tới 40 chứng rối loạn rất hiếm khác, mà chỉ dùng cùng một mẫu máu thử nghiệm.

Nếu kết quả thử nghiệm là bình thường – và hầu hết kết quả đều như vậy – bạn sẽ không nhận được kết quả. Cứ khoảng một trăm bé thì có một bé cần thử máu lần hai nếu lần thử nghiệm đầu không cho kết quả rõ rệt. Bệnh viện sẽ liên lạc bạn nếu cần thử máu lần hai. Thử máu lần hai hầu như đều cho kết quả bình thường. Bệnh viện sẽ gửi kết quả đến bác sĩ gia đình.

Chỉ một số rất ít các bé có kết quả thử máu bất thường. Bé sẽ cần các thử nghiệm thêm và có thể cần được chữa trị. Bác sĩ sẽ báo tin cho bạn.

Thử nghiệm thứ ba được thực hiện cho tất cả các bé tại NSW là **kiểm tra thính giác**. Trong số một ngàn bé thì có một hoặc hai bé có vấn đề thính giác. Chương trình Dò khám – Thính giác trẻ Sơ sinh Toàn tiểu bang NSW (The NSW Statewide Infant Screening – Hearing (SWIS-H) Program) là để bảo đảm việc phát hiện các bé có vấn đề thính giác. Nếu vì lý do nào mà bệnh viện không thực hiện được, việc kiểm tra này sẽ được thực hiện tại khoa bệnh nhân ngoại trú của bệnh viện hoặc tại Trung tâm Y tế Cộng đồng địa phương sau khi bạn rời bệnh viện.

Việc kiểm tra thính giác lâu khoảng 10-20 phút và được làm khi em bé ngủ hoặc yên lặng nằm nghỉ. Bạn có thể ở bên cạnh em bé khi kiểm tra. Bạn sẽ có kết quả ngay sau khi kiểm tra chấm dứt. Kết quả này sẽ được ghi vào trong Sổ Y Tế Cá Nhân của bé, còn gọi là "Quyển sổ Xanh".

Nếu kết quả cho thấy bé cần được kiểm tra lại, điều này không nhất thiết có nghĩa là bé có vấn đề thính giác. Có thể có những lý do khác dẫn tới kết quả này (ví dụ như em bé có thể không ổn định khi thử nghiệm, hoặc có chất lỏng trong tai hoặc tai bị nghẽn tạm thời).

Việc chích thuốc và thử máu có gây đau cho bé không?

Có nhiều cách đơn giản để bạn dỗ bé và giúp giảm đau cho bé những khi bé trải qua các thủ thuật như chích thuốc hoặc thử máu. Bạn có thể cho bé bú trong lúc đó hoặc chia ngón tay sạch để bé mút. Có thể nói dịu dàng, xoa vỗ hoặc vuốt ve bé và nhìn vào mắt bé để bé yên tâm. Đôi khi, nhân viên có thể cho bé vài giọt dung dịch sucrose (đường) để bé quên bằng việc bị khó chịu.



Dò khám trẻ sơ sinh

Sau khi mẫu máu khô đã được thử nghiệm, mẫu này sẽ được lưu trữ trong phòng xét nghiệm trong 18 năm và sau đó được loại bỏ. Bạn có thể vào trang mạng sau đây để đọc thêm chi tiết về lý do tại sao mẫu xét nghiệm được giữ lâu như vậy <http://www.chw.edu.au/prof/services/newborn/tests030194.pdf>



Nôi xách/ghế ngồi cho bé trong xe hơi

Nếu bạn định đưa bé về nhà bằng xe hơi, theo luật phải có nôi (capsule) hoặc ghế gắn cho bé trong xe hơi. Bạn có thể thuê, mua hoặc mượn một ghế em bé.

Muốn biết thêm chi tiết về nôi xách và các loại ghế ngồi cho trẻ em trong xe, vào trang mạng của RMS. Địa chỉ <http://roadsafety.transport.nsw.gov.au/stayingsafe/children/childcarseats/>

Sổ Y tế Cá nhân (Sổ Xanh) của bé

Trong vài ngày đầu sau khi bé chào đời, bệnh viện sẽ trao cho bạn một quyển Sổ Xanh (Blue Book). Quyển này là để cho cha mẹ, bác sĩ, y tá sức khỏe trẻ em và gia đình, và các nhân viên y tế khác ghi các chi tiết sức khỏe của em bé từ khi mới sinh cho tới tuổi thiếu niên và hơn nữa. Đó là một cách rất tốt để lưu giữ tất cả những chi tiết quan trọng về sức khỏe ở một nơi.

Mang cuốn sổ này theo mỗi lần bạn đưa em bé tới gặp bác sĩ, Dịch vụ Y tế Ấu nhi hoặc bệnh viện. Sổ Xanh cũng giúp nhắc nhở về những lần kiểm tra sức khỏe quan trọng và những lần chủng ngừa cho bé, các số điện thoại hữu ích và một trang để bạn ghi xuống những số điện thoại quan trọng.



Nếu bé không khỏe, hoặc nếu bạn lo ngại về vấn đề sức khỏe của bé, hãy nhanh chóng đưa bé đi gặp bác sĩ hoặc Khu Cấp cứu của bệnh viện gần nhất. Tình trạng của bé sơ sinh có thể thay đổi rất mau lẹ.

Bé sơ sinh: các đặc điểm và vấn đề thông thường

Da

- **Telangiectatic nevi** ('stork bites'/'vết cò mỏ') là những đốm màu hồng hoặc đỏ nhạt ở chung quanh mí mắt, mũi hoặc cổ. Những vết này hiện rõ hơn khi em bé khóc. Chúng không tạo ra vấn đề gì cả và sẽ mờ đi theo thời gian.
- **'Mongolian spots'** (vết chàm) là những vết màu xanh đen ở quanh mông. Những vết này thường thấy ở bé có màu da sậm. Chúng không gây ra vấn đề gì và sẽ mờ đi trước khi bé lên một hoặc hai tuổi.
- **Nevus flammeus** ('port wine stain'/'vết bớt màu đỏ') là những đốm màu đỏ tới màu tím rõ nét và thường xuất hiện ở trên mặt. Những vết này không lớn thêm nhưng không phai theo thời gian.
- **Nevus vasculosus** (nơ-vi mạch) (strawberry mark/nốt dâu) là vùng màu đỏ sậm, rõ nét, nổi gồ lên và thường xuất hiện ở trên đầu. Thoạt đầu chúng sẽ lớn thêm nhưng sau đó sẽ co lại theo thời gian.
- **Milia** (mụn sữa) những đốm màu trắng nổi gồ mà em bé có thể có ở trên mũi và đôi khi ở trên mặt. Đây là những tuyến bã nhờn lộ ra và được xem là bình thường và sẽ phai đi theo thời gian.
- **Erythema toxicum** (mẩn em bé) là những đốm mụn cám màu trắng hoặc màu vàng đột nhiên xuất hiện, thường ở trên ngực, bụng và vùng tả của bé trong vòng tuần đầu sau khi bé ra đời. Không rõ nguyên do và cũng không cần thiết chữa trị. Những mụn này sẽ biến mất sau một thời gian.
- **Bệnh vàng da** (hoàng đản) ảnh hưởng nhiều bé sơ sinh. Da em bé bị màu hơi vàng trong vài ngày đầu sau khi sinh. Tình trạng này thường không có gì trầm trọng nhưng trong một vài trường hợp, cần có một thử nghiệm để đo mức hoàng tố (bilirubin) trong máu em bé. Nếu mức hoàng tố cao hơn bình thường thì em bé cần được uống nước nhiều hơn, và có thể được đặt dưới đèn đặc biệt hoặc giường BiliBed trong một thời gian cho tới khi chứng vàng da giảm bớt. Muốn biết thêm thông tin về bệnh vàng da và trẻ sơ sinh, hãy thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ.

Mắt

Một số trẻ sơ sinh mắt bị dính trong những ngày đầu hoặc những tuần đầu sau khi sinh. Tình trạng này không có gì trầm trọng và thường sẽ tự khỏi. Bạn có thể dùng nước đun sôi để nguội để rửa mắt cho em bé. Nếu tình trạng này vẫn kéo dài, bạn nên hỏi nữ hộ sinh hoặc bác sĩ.

Bộ phận sinh dục

Đôi khi bé gái sơ sinh có thể tiết ra một chút chất dịch ở âm đạo – chất nhầy đặc màu trắng và đôi khi có dính một chút máu. Tình trạng này được gọi là kinh nguyệt giả và xảy ra vì bé không còn nhận được nội tiết tố của mẹ qua nhau thai. Điều này rất bình thường. Một chất giống pho mát trắng gọi là bã nhờn cũng thường thấy ở mép của bộ phận sinh dục. Điều này cũng bình thường.

Không cần phải kéo thật da bao qui đầu nơi những em bé trai không được cắt bỏ da qui đầu: nó sẽ tự thu lại khi em bé được 3-4 tuổi. Có nhiều quan điểm trái ngược nhau về những rủi ro cũng như những lợi ích tiềm tàng của việc cắt bỏ da qui đầu. Trường Y sĩ Hoàng gia Australasia (The Royal Australasian College of Physicians – RACP) khuyến khích không có lý do y khoa nào để tạo lệ cắt da quy đầu cho bé trai. Muốn biết thêm thông tin, vào trang mạng www.racp.edu.au và bấm 'policy and advocacy', rồi 'Division, Faculty and Chapter Policy & Advocacy' và rồi bấm chữ 'Paediatrics & Child Health' (Nhi khoa & Sức khỏe Trẻ em).

Chăm sóc cuống rốn

Lúc bé mới sinh, cuống rốn màu trắng, dày và trông giống như thạch. Trong vòng một hoặc hai giờ sau khi sinh, rốn bắt đầu khô và sẽ rụng trong khoảng từ 7 tới 10 ngày. Đầu cuống rốn có thể nhều ít chất nhầy và việc này thường xảy ra vào ngày cuống rụng, hoặc sau đó. Bạn có thể chùi sạch vùng cuống rốn bằng cách dùng que bông gòn chấm nước đã đun sôi để nguội và dùng que bông gòn khác để lau khô. Hãy thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ nếu vùng này tiếp tục chảy máu, hoặc trở nên đỏ, sưng hoặc rỉ nước.

Những việc cần làm...giấy tờ!

Trợ cấp Mẫu nhi và Trợ cấp Thuế Gia đình

Trong khi ở bệnh viện, bạn sẽ được trao cho một mẫu đơn từ Văn phòng Trợ giúp Gia đình của Chính phủ Úc mà bạn sẽ dùng để xin trợ cấp cho bạn và bé. Có bốn loại trợ cấp:

1. Kế hoạch nghỉ nuôi con được trả lương (Paid Parental Leave) dành cho những cha mẹ đang làm việc: Đây là trợ cấp mới dành cho các cha mẹ làm việc mà sinh hoặc nhận con nuôi kể từ ngày 1 tháng Một 2011. Những cha mẹ đang làm việc và hội đủ điều kiện có thể nhận được 18 tuần Tiền nghỉ nuôi con do chính phủ tài trợ ở mức Lương Tối thiểu Toàn quốc.

2. Tiền thưởng Sinh con (Baby Bonus): Baby Bonus là khoản tiền thưởng khi sinh con hoặc nhận con nuôi, dành cho các gia đình hợp lệ về kiểm tra lợi tức. Việc này giúp trả tổn phí của việc nuôi con và được trả thành 13 lần, mỗi lần cách nhau hai tuần. Nếu sinh đôi hoặc hơn, khoản này được tính cho từng trẻ một. Bạn không thể nhận được cả hai trợ cấp Baby Bonus và Paid Parental Leave do đó nếu bạn hợp lệ đối với cả hai loại này, hãy xét chọn loại trợ cấp nào thích hợp với bạn và gia đình nhất.

3. Trợ cấp Chứng ngừa khi sinh con (Maternity Immunisation Allowance): Khoản tiền này để khuyến khích cha mẹ đưa con đi chủng ngừa. Khoản tiền này được trả thành hai lần riêng rẽ dành cho trẻ nào đã được chủng ngừa đầy đủ, với lần trả đầu tiên khi bé khoảng 18 đến 24 tuần và lần thứ nhì khi bé được 4 đến 5 tuổi.

4. Trợ giúp Thuế cho Gia đình (Family Tax

Benefit): Đây là khoản tiền để trợ giúp gia đình trong chi phí nuôi con. Khoản tiền này được tính trên tổng số lợi tức hàng năm của gia đình bạn, cũng như số con cái phụ thuộc trong gia đình và tuổi của chúng.

Muốn biết thêm chi tiết, viếng trang mạng www.humanservices.gov.au và bấm 'Families' (gia đình), hoặc gọi đường dây Trợ giúp gia đình qua số 136 150 hoặc viếng Văn phòng Trợ giúp Gia đình (Family Assistance Office) ở địa phương. Hãy gọi đến số 131 202 để được trợ giúp và thông tin qua các ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh đối với các dịch vụ và trợ cấp Centrelink. Muốn biết thông tin qua các ngôn ngữ ngoài tiếng Anh, viếng trang mạng www.humanservices.gov.au và bấm vào 'Information in other languages'.

Các Dịch vụ Y tế Ấu nhi (cũng có thể được nói đến như là Trung tâm Y tế Trẻ em và Gia đình, hoặc Trung tâm Y tế Ấu nhi) cung ứng dịch vụ miễn phí cho gia đình có trẻ dưới năm tuổi, kể cả các kiểm tra sức khỏe quan trọng cho em bé. Bệnh viện sẽ gửi chi tiết liên lạc của bạn đến y tá sức khỏe gia đình và trẻ em nơi vùng bạn ở, người này sẽ liên lạc để đến thăm bạn sớm sau khi bạn và bé về nhà.

Các Dịch vụ y tế Ấu nhi có thể hỗ trợ và tư vấn về những điều bạn quan tâm, chẳng hạn như:

- việc cho em bé bú
- em bé khóc và dỗ em bé
- các phương cách ngủ an toàn để ngăn ngừa hội chứng đột tử trẻ sơ sinh (SIDS)
- kỹ năng nuôi dạy con
- chơi đùa với bé
- lịch chủng ngừa
- sự an lành của bạn
- sức khỏe và phát triển của em bé hoặc trẻ em trước tuổi đi học
- các dịch vụ khác trong vùng của bạn.

Bệnh viện hoặc nữ hộ sinh có thể giúp bạn liên lạc với Dịch vụ Y tế Ấu nhi.

Đăng ký khai sinh cho bé

Bệnh viện hoặc nữ hộ sinh sẽ đưa cho bạn mẫu **Đăng ký Khai sinh** (Birth Registration Statement) trong tập thông tin khi bạn đã sinh con. Xin làm theo các hướng dẫn trong mẫu đơn này để điền đơn và gửi đến NSW Registry of Births Deaths & Marriages (Sở Đăng ký Khai sinh Khai tử & Hôn thú tại NSW)

- Đăng ký khai sinh là bắt buộc và miễn phí
- Bệnh viện hoặc nữ hộ sinh không đăng ký khai sinh cho con của bạn
- Bạn phải đăng ký khai sinh cho con mình **trong vòng 60 ngày**
- Bạn phải đăng ký cho con mình để nhận được khai sinh của bé (có tính lệ phí).

Khai sinh là chứng từ pháp lý về tuổi của bé, nơi sinh, chi tiết của cha mẹ; và là giấy tờ cần xuất trình khi nộp đơn xin trợ cấp chính phủ, ghi danh tại trường và cơ sở thể thao, mở trương mục ngân hàng và nộp đơn xin hộ chiếu.



Birth Registration Statement

Đăng ký khai sinh trễ (sau 60 ngày kể từ khi sinh con) cũng được Registry chấp nhận

Nếu bạn cần trợ giúp trong việc đăng ký khai sinh, hãy điện thoại đến

Registry qua số 13 77 88. Muốn biết thêm thông tin hoặc muốn biết địa chỉ các văn phòng của Registry, xem trang mạng www.bdm.nsw.gov.au

Medicare và Sổ Đăng bạ Chủng ngừa Trẻ em Úc

Điều quan trọng là bạn cần đăng ký em bé với Medicare càng sớm càng tốt sau khi sinh. Việc đăng ký với Medicare sẽ tự động đăng ký em bé vào Sổ Đăng bạ Chủng ngừa Trẻ em Úc (Australian Childhood Immunisation Register). Bạn sẽ nhận được giấy nhắc nhở khi đến hạn chủng ngừa hoặc đã quá hạn chủng ngừa. Một khi đã đăng ký, bạn sẽ có thể truy cập trên mạng các bản kê cập nhật về tình trạng chủng ngừa của con mình.

Để ghi danh tên của con mình vào Medicare, hãy tạo ra một trương mục Medicare trực tuyến qua trang mạng myGov www.my.gov.au

Nuôi dưỡng em bé

Feeding your baby

Nuôi con bằng sữa mẹ – tốt cho cả bé và mẹ

Trong khoảng sáu tháng đầu của cuộc đời, bé chỉ cần sữa mẹ là đủ.

Nếu bạn và bé đều khỏe mạnh, việc bú mẹ có thể bắt đầu ngay trong giờ đầu tiên sau khi sinh. Bé sinh ra đã có bản năng mạnh để bú sữa, và nếu đặt bé trên bụng hoặc ngực của bạn da-kề-da, bé sẽ tìm đến vú.

Trong vòng vài ngày đầu sau khi sinh, cơ thể của bạn tiết ra chất sữa bổ dưỡng gọi là sữa non giúp nuôi dưỡng bé trong lúc bạn tạo lập nề nếp cho bú. Sau ba hoặc bốn ngày, sữa của bạn sẽ 'vào' và vú sẽ trở nên lớn hơn và săn chắc hơn.

Kể từ 6 tháng tuổi, cần bắt đầu tập bé ăn các thức ăn của gia đình. Việc cho bú sữa mẹ vẫn là thức ăn hàng ngày chính yếu cho đến khi bé lên một tuổi. Trong khoảng từ một đến hai tuổi, việc bú sữa mẹ có thể vẫn là nguồn đóng góp đáng kể cho sức khỏe của bé.

Có thể bắt đầu cho bé uống nước khi bé được 6-8 tháng và uống sữa bò khi bé trên 18 tháng. Bé có thể dùng bình hoặc tập uống bằng ly, tuy nhiên không nên dùng bình khi bé đã trên 12 tháng tuổi.

Bú sữa mẹ rất quan trọng cho bé vì:

- tăng tiến hệ miễn nhiễm tốt trong thời thơ ấu và thời trưởng thành
- thúc đẩy việc tăng trưởng và phát triển bình thường
- tăng tiến việc phát triển não bộ
- giúp giảm nguy cơ nhiễm trùng và các bệnh trẻ em
- giúp giảm nguy cơ hội chứng đột tử trẻ sơ sinh (SIDS)
- giúp giảm nguy cơ tiểu đường Loại 1, dư cân và béo phì trong thời kỳ thơ ấu và sau này trong đời
- giúp giảm nguy cơ các bệnh hô hấp, bệnh viêm dạ dày-ruột, nhiễm trùng tai giữa, dị ứng và chàm (eczma).

Việc cho bé bú sữa mẹ quan trọng với bạn vì:

- giúp nối kết giữa bạn và bé
- cải thiện mật độ xương của bạn
- giúp cơ thể mau bình phục sau khi sinh
- giúp giảm nguy cơ ung thư vú tiền mãn kinh, tiểu đường và ung thư buồng trứng
- giúp bạn trở lại thể trọng lúc trước (lúc chưa có thai)
- khỏi lo lắng về việc bé có nhận đủ những gì cần đến hay không. Sữa mẹ không bao giờ đậm quá hoặc loãng quá – sữa mẹ luôn luôn vừa phải.

Bắt đầu

Ngay sau khi sinh – thường là trong vòng một giờ đầu tiên – bé có dấu hiệu muốn bú mẹ, nhất là khi bé có tiếp xúc da-kề-da. Nữ hộ sinh sẽ giúp bạn và bé được thoải mái và hỗ trợ đầy đủ trong lúc bạn cho bé bú. Sau lần bú đầu tiên, thường là bé sẽ ngủ khá lâu.

Đừng lo lắng hoặc thất vọng nếu bạn và bé không thể làm đúng ngay – việc cho bé bú mẹ là một nghệ thuật cần học hỏi cho cả bé và mẹ, và đôi khi cần đến sự cố gắng để tạo lập nề nếp cho bé. Một khi bạn đã thông thạo rồi, việc này sẽ dễ dàng và tiện lợi. Nhiều phụ nữ gặp khó khăn lúc đầu nhưng sau đó tiếp tục cho con bú thật vui thích và thành công.

Nữ hộ sinh và y tá sức khỏe gia đình và trẻ em đã được huấn luyện về vấn đề kiểm soát việc tiết sữa và họ có thể tư vấn chuyên môn cho bạn về việc cho con bú. Nếu cần, bạn cũng có thể nhận hỗ trợ chuyên môn từ một cố vấn về tiết sữa (thường là nữ hộ sinh) đã được huấn luyện cao cấp trong việc hỗ trợ các bà mẹ cho con bú.

Đặt bé lên vú

Điều quan trọng là bạn tìm ra một tư thế thoải mái trước khi cho con bú. Nếu bạn ngồi khi cho bé bú, hãy đảm bảo chắc rằng:

- lưng mình có chỗ dựa
- cạp đùi gần như để phẳng
- hai bàn chân để phẳng (bạn có thể cần một ghế đầu hoặc một cuốn sách dày để gác chân)
- bạn có thêm gối để đỡ lưng và cánh tay nếu cần.

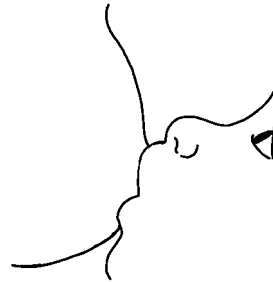
Có nhiều cách khác nhau để bạn ẵm bé trong lúc cho bé bú. Nữ hộ sinh sẽ giúp bạn tìm một tư thế thoải mái cho bạn. Bất kể bạn dùng cách thức nào, hãy:

- ôm bé sát vào lòng
- bé hướng mặt về phía vú của bạn; với đầu, vai và thân của bé nằm trên một đường thẳng (ngực-sát-ngực)
- mũi hoặc môi trên của bé đối diện với núm vú
- làm sao để bé có thể dễ dàng tìm thấy vú, không cần phải rướn hoặc vận người
- cằm của bé chạm đối diện bầu vú.

Ngậm vú đúng cách



Ngậm vú không đúng cách



Một khi bé đã ngậm núm vú và bạn cảm thấy tự tin, việc bạn nằm cho bé bú có thể rất thoải mái – giúp bạn nghỉ ngơi trong khi bé bú, tuy nhiên nhớ giữ cách khoảng đối với mặt của bé để bé có thể thở. Điều cũng quan trọng nên nhớ rằng bé dưới bốn tháng có tăng nguy cơ đột tử khi ngủ cùng giường với cha/mẹ. Muốn biết thêm thông tin về việc ngủ an toàn, hãy xem *Những tuần lễ đầu tiên làm cha mẹ ở trang 104*.



Nếu có thắc mắc nào trong thai kỳ về việc cho con bú sữa mẹ, bạn có thể nhờ nữ hộ sinh hoặc bác sĩ hỗ trợ và hướng dẫn.

Cho bé ngậm vú

Điều quan trọng là bạn phải bảo đảm là bé ngậm vú đúng cách, nếu không, bé có thể không bú đủ sữa trong lần bú và núm vú của bạn có thể bị đau. Để giúp bé ngậm vú:

- chỉnh tư thế của bé sao cho mũi hoặc môi trên của bé đối diện với núm vú của bạn
- chờ cho tới khi bé mở miệng thật rộng (bạn có thể quẹt nhẹ núm vú vào môi bé để khuyến khích bé)
- mau lẹ kéo bé vào vú để môi dưới chạm vú càng cách xa đáy núm vú càng tốt. Làm như vậy núm vú bạn sẽ hướng về phía vòm miệng của bé
- luôn nhớ đưa bé về sát vú thay vì đưa vú về phía bé.

Khi bé đã ngậm vú đúng cách, bạn sẽ nhận thấy:

- quảng vú dễ thấy hơn từ phía trên môi trên của bé thay vì từ bên dưới môi dưới
- kiểu bú thay đổi từ ngắn và nhanh trở thành bú thật lâu với các khoảng nghỉ
- cảm giác kéo hoặc rút trên vú của bạn mà không gây khó chịu
- bé sẽ có vẻ thoải mái và mắt mở to lúc đầu. Sau khi bú gần xong thì bé sẽ dần khép mắt
- khi bé nhả vú ra, núm vú có vẻ mềm và dài hơn nhưng đầu núm vú tròn, không bị nhú hoặc phẳng
- một khi bầu vú tăng sữa bạn sẽ nghe bé nuốt.

Trong khoảng tuần lễ đầu, bạn có thể nhận thấy hơi đau hoặc khó chịu một chút khi bé mới ngậm vú. Tình trạng này sẽ sớm qua đi, nhưng nếu cứ tiếp tục trong lúc cho bé bú, có thể bé của bạn đã không ngậm đúng cách, và bạn sẽ cần phải nhẹ nhàng kéo bé ra rồi giúp bé ngậm trở lại.

Núm vú bạn bị nhạy cảm trong vòng 7-10 ngày đầu sau khi sinh là chuyện bình thường. Bạn có thể nhận thấy điều này khi tắm vòi sen hoặc khi áo chạm phải vú.

Đau trong lúc cho bé bú và đầu núm vú bị nhú hoặc phẳng sau khi bé bú xong là dấu hiệu bé không ngậm vú đúng cách. Hãy hỏi nữ hộ sinh, y tá sức khỏe gia đình và trẻ em, hoặc cố vấn về tiết sữa để họ giúp đỡ và nhìn xem cách bạn cho bé bú ra sao. Bạn cũng có thể yêu cầu Đường dây Giúp đỡ của Hiệp hội hỗ trợ việc nuôi con bằng sữa mẹ tại Úc (Australian Breastfeeding Association's Breastfeeding Helpline) qua số 1800 686 268 (1800 mum2mum).

Làm thế nào để tôi biết bé đã bú đủ sữa mẹ?

Việc bú sữa mẹ là cung và cầu. Bé càng bú nhiều, vú càng tiết sữa nhiều. Để đảm bảo vú tiết đủ sữa cho bé:

- cho bé bú ngay khi bé có dấu hiệu đói bụng. Đừng để bé chờ! Khóc là tín hiệu trễ khi bé đói quá
- trong những tuần đầu, có thể phải cho bé bú ít nhất 6-8 lần trong ngày (và có thể lên đến 10 hoặc 12 lần mỗi ngày). Một số những lần này là vào ban đêm
- bé sẽ tiểu ướt ít nhất khoảng 4 tã loại dùng một lần hoặc 6 tã vải
- bé có thể đi cầu một lần mỗi ngày, hoặc vài lần một ngày hoặc một lần sau mỗi vài ngày – phân mềm hoặc lỏng và vàng như mù-tạc
- bạn cảm thấy bé bú thật mạnh trong lúc cho bé bú
- bạn nghe tiếng nuốt sữa
- bé sẽ ổn định hoặc hiểu động sau mỗi lần bú – sẽ không biết rõ về điều này nhưng sau vài tuần có thể nhận thấy thông lệ của bé.

Một số câu hỏi quan trọng...

Tôi có thể cho bé bú mẹ nếu tôi bị viêm gan B?

Được, điều này an toàn – khi bé đã nhận được mũi chích globulin miễn dịch sau khi sinh, và đã bắt đầu việc tiêm chủng viêm gan B.

Tôi có thể cho bé bú mẹ nếu tôi bị nhiễm HIV?

Tại Úc, phụ nữ bị nhiễm HIV dương tính được khuyến là không nên cho con bú mẹ. Nghiên cứu hiện thời cho thấy có nguy cơ truyền HIV cho em bé qua việc bú mẹ.

Tôi có thể cho bé bú mẹ nếu tôi bị nhiễm viêm gan C?

Được, lợi ích về sức khỏe của việc cho con bú mẹ được xem là lấn át mức nguy cơ rất thấp của việc bé bị truyền bệnh Viêm gan C trong sữa mẹ. Nếu núm vú của bạn bị nứt hoặc chảy máu, bạn nên vắt sữa từ vú đó và đổ bỏ cho tới khi những vết nứt lành hẳn, bởi vì máu có thể lẫn trong sữa mẹ. Muốn biết thêm thông tin, hãy liên lạc với Cơ quan Viêm Gan NSW (Hepatitis NSW). ĐT: (02) 9332 1853.

Vài tuần đầu

Các bà mẹ và em bé thường mất vài tuần để cảm thấy thoải mái và tự tin trong việc bé bú sữa mẹ. Mất khoảng 4 tuần để nguồn cung cấp sữa của bạn trở nên 'có nề nếp'. Lúc đầu, vú của bạn có thể căng và khó chịu nhưng điều này sẽ sớm ổn định.

Trong một hoặc hai tuần đầu tiên, hầu hết các bé sẽ thức vào ban đêm và buồn ngủ vào ban ngày vì đó là điều bé quen làm lúc còn trong bụng mẹ. Hầu hết các bé cũng tiếp tục bú sữa mẹ một hoặc hai lần vào ban đêm trong nhiều tháng để có thể tăng trưởng và phát triển bình thường.

Thời gian thức của bé sẽ dần chuyển qua buổi chiều hoặc đầu buổi tối. Trong thời gian đó, bé thích được nựng nịu và cho bú thường xuyên. Đây là một tiến trình quan trọng: bé đang đảm bảo sẽ có nhiều sữa cho ngày hôm sau vì hiện giờ sữa chỉ được đẩy lại nếu đã bú cạn. Việc cảm thấy vú 'trống rỗng' vào cuối ngày là điều bình thường.

Nhớ rằng, bú sữa mẹ là kỹ năng mới mẻ mà mẹ và bé đang học hỏi. Dù cho bạn đã từng cho con bú trước kia, bé thì chưa và bạn cần được giúp đỡ trong vài ngày hoặc vài tuần đầu tiên. Có nhiều nơi bạn có thể nhờ hỗ trợ và giúp đỡ:

- nữ hộ sinh
- Hiệp hội hỗ trợ việc nuôi con bằng sữa mẹ tại Úc qua số 1800 686 268 (1800 mum2mum)
- y tá sức khỏe trẻ em và gia đình tại địa phương – xem Community Health Centres (các Trung tâm Y tế Cộng đồng) hoặc Early Childhood Health Services (Dịch vụ Y tế Ấu nhi) trong quyển niên giám điện thoại *White Pages*
- Karitane qua số 9794 2300 hoặc 1800 677 961
- Trung tâm Chăm sóc Gia đình Tresillian qua số (02) 9787 0855 (đô thị Sydney) hoặc 1800 637 357 (vùng miền thuộc NSW)
- bác sĩ gia đình hoặc bác sĩ nhi khoa
- một chuyên viên tư vấn về việc tiết sữa. Hãy hỏi lấy một danh sách trước khi bạn về nhà.



Khi nào bắt đầu cho bé ăn thức ăn đặc?

Bạn có thể bắt đầu cho bé thức ăn đặc khi bé khoảng sáu tháng. Hãy liên lạc y tá sức khỏe trẻ em và gia đình để được hướng dẫn.

Bé tăng trưởng không ngừng do đó bạn đừng ngạc nhiên nếu bé có ít nhất một 'ngày đói bụng' trong tuần khi bé bú thường xuyên hơn. Mỗi vài tuần, bé cũng có thể thích bú liên miên trong vài ngày rồi sau đó ổn định lại. Chẳng có gì sai trong nguồn sữa cung cấp của bạn, bé chỉ 'bú thêm' mà thôi.

Bảng ở trang bìa trong cho thấy việc cho bú sữa mẹ trong vài ngày đầu tiên sau khi sinh.

Để duy trì nguồn sữa và giảm nguy cơ vú bị nổi cục, nghẽn tuyến vú hoặc viêm vú, điều quan trọng là nên cho bé bú cạn một vú vào mỗi lần cho bé bú. Cho bé bú một vú trước nhất cho đến khi vú cảm thấy dễ chịu, rồi mới cho bé bú vú thứ nhì. Tùy tuổi của bé, bé đói bụng ra sao, cách lần cho bú trước đó bao lâu, lượng sữa còn lại trong vú đầu tiên và thời điểm nào trong ngày, bé có thể cần một hoặc cả hai bầu vú. Mỗi lần cho bú nên thay đổi về việc vú nào trước nhất (ví dụ cho bú lần này thì bắt đầu ở vú bên phải, lần cho bú sau thì bắt đầu với vú trái).

Sữa mẹ và thức ăn

Khi bắt đầu nuôi con bằng sữa mẹ, thông thường là bạn sẽ đói bụng và khát nước hơn thường lệ. Bạn có thể thường thức nhiều hơn nữa các món ăn lành mạnh mà bạn ưa thích. Tiếp tục hoạch định thức ăn của bạn dựa trên bảng liệt kê trong mục *Ăn uống lành mạnh trong thai kỳ* (trang 28), và thêm vào một hoặc hai khẩu phần phụ trội trong mỗi nhóm thực phẩm sau:

- bánh mì, ngũ cốc (cereals), cơm, mì Ý, mì sợi/bún
- rau cải, đậu hạt khô (ví dụ như đậu bi, đậu Hòa lan)
- trái cây.

Tôi có thể dùng núm vú giả được không?

Trong khi nhiều phụ nữ cho con ngậm núm vú giả, có một số điều để suy xét để quyết định có nên dùng hay không. Các khảo sát cho thấy rằng nếu việc bú sữa mẹ chưa ổn định nể nếp mà lại cho bé bú núm vú giả thì có thể làm giảm thời gian vui thích giữa bạn và bé khi bé bú mẹ. Có người cho rằng kỹ thuật mút khác nhau mà bé dùng cho núm vú giả và vú thật có thể gây ảnh hưởng tiêu cực đối với nguồn sữa mẹ. Các bé lớn hơn có thể nhận ra sự khác nhau giữa vú mẹ và núm vú giả.

Nếu bạn quyết định xúc tiến việc cho con dùng núm vú giả, chúng tôi khuyên bạn nên chờ cho đến khi việc bú sữa mẹ đã có nề nếp. Rửa sạch và khử trùng các núm vú giả mỗi ngày. Giữ các núm vú này trong hộp đựng khi không dùng đến. Đừng bao giờ ngậm núm vú vào miệng (để 'làm sạch') và đừng bao giờ cho thức ăn hoặc chất gì khác (như mật ong) vào núm vú giả.

Thảo luận với nữ hộ sinh hoặc y tá sức khỏe trẻ em và gia đình về các cách khác nhau để giúp bạn dỗ bé.

Rượu, ma túy/thuốc men và việc cho con bú sữa mẹ

Rượu và các dược phẩm có thể đi vào cơ thể em bé qua sữa mẹ. Cách an toàn nhất cho cả bé và bạn, là bạn không uống rượu hoặc dùng bất cứ chất ma túy nào trong thời gian cho con bú. Các chuyên gia khuyên rằng phụ nữ nên tránh uống rượu ít nhất là một tháng sau khi sinh cho đến khi việc bú sữa mẹ đã thành nề nếp. Sau đó, nếu bạn uống rượu, họ khuyến nghị rằng bạn nên hạn chế lượng rượu uống vào là hai ly tiêu chuẩn mỗi ngày.

Rượu đi vào dòng máu của bạn và vào sữa mẹ 30-60 phút sau khi bạn bắt đầu uống. Tránh uống rượu ngay trước khi cho con bú và nên vắt sữa trước khi bạn muốn uống rượu. Bạn có thể tìm thêm thông tin tại trang mạng của MotherSafe www.mothersafe.org.au

Hiệp hội hỗ trợ việc nuôi con bằng sữa mẹ tại Úc cũng phát hành một quyển hướng dẫn về việc uống rượu và bú sữa mẹ. Bạn có thể xem trên trang mạng ở địa chỉ <https://www.breastfeeding.asn.au/bf-info/safe-when-breastfeeding/alcohol-and-breastfeeding>

Cảnh báo y tế!

Thuốc men và việc cho bú sữa mẹ

Nếu bạn cần dùng bất cứ thuốc theo toa nào hoặc thuốc mua tại quầy, hãy cho bác sĩ hoặc dược sĩ biết là bạn đang cho con bú. Họ có thể giúp bạn chọn một loại thuốc an toàn. Bạn có thể gọi đến MotherSafe qua số (02) 9382 6539 (vùng đô thị Sydney) hoặc 1800 647 848 (vùng miền xa của NSW).



Chữa trị methadone, buprenorphine và việc cho bú sữa mẹ

Nếu bạn đang dùng chữa trị methadone hoặc buprenorphine, bạn vẫn có thể cho bé bú mẹ, miễn là bạn không dùng các loại ma túy khác. Chỉ một lượng nhỏ methadone hoặc buprenorphine đi vào sữa mẹ.

Nên thảo luận với bác sĩ về các lựa chọn của bạn và bất cứ nguy cơ tiềm ẩn nào. Muốn có thêm thông tin và hỗ trợ, hãy liên lạc MotherSafe qua số (02) 9382 6539 (Sydney) hoặc 1800 647 848 (vùng miền xa của NSW) hoặc ADIS qua số (02) 9361 8000 (Sydney) hoặc 1800 422 599 (vùng miền xa của NSW).

“Lúc đầu, cho bé bú sữa mẹ hơi khó khăn và đôi khi không thoải mái. Tôi lo liệu bằng cách nhờ sự giúp đỡ từ nữ hộ sinh và y tá sức khỏe trẻ em/gia đình, và tự đặt ra mục tiêu cho chính mình - sáu tuần, ba tháng, v.v. Tôi lúc tôi đạt được mục tiêu đầu tiên, việc cho bé bú sữa mẹ đã trở thành thoải mái và dễ dàng hơn nhiều do đó tôi vui vẻ tiếp tục tới mục tiêu kế tiếp. Cuối cùng, tôi cho bé bú sữa mẹ tới 16 tháng. Trong vài tuần lễ khó khăn lúc đầu, tôi không tin là mình có thể làm được việc này.” Chloe

Việc nuôi con bằng sữa mẹ cũng liên quan đến người phối ngẫu của bạn

Người phối ngẫu của bạn cũng đóng một vai trò quan trọng trong việc hỗ trợ cả bạn lẫn bé để việc bú sữa mẹ đi vào nề nếp. Nghiên cứu cho thấy các bà mẹ nào được sự khuyến khích và hỗ trợ của người phối ngẫu và gia đình sẽ tìm thấy niềm vui hơn trong việc nuôi con.

Người phối ngẫu của bạn có thể:

- đảm bảo bạn được thoải mái và được ăn uống đầy đủ trong thời kỳ cho con bú sữa mẹ
- giúp bạn 'rảnh rỗi' một lát bằng cách giúp đỡ bé sau khi bé đã bú mẹ
- giúp đỡ thực tiễn bằng cách tắm và thay tã cho bé trước hoặc sau khi bé bú mẹ
- trông nom và tiếp đón khách đến thăm vào những ngày và tuần đầu để bạn không bị bận bịu quá đáng.

Vắt sữa mẹ

Nhiều phụ nữ vắt sữa vì các lý do khác nhau. Bạn có thể muốn vắt sữa vì:

- vú bạn quá đầy khiến bé khó ngậm đúng cách, do đó bạn cần vắt bỏ một ít sữa trước khi cho bé bú
- bé đau yếu hoặc nhỏ quá không bú trực tiếp từ vú mẹ được
- bạn cần đi vắng một vài giờ và bé có thể cần được bú sữa mẹ
- bạn đi làm trở lại và cần để sữa vắt sẵn để người chăm sóc cho bé bú.

Bạn có thể vắt sữa bằng tay, hoặc dùng cái bơm tay hoặc bơm máy. Cách bạn làm sẽ tùy thuộc vào lý do tại sao bạn muốn vắt sữa, mức độ thường xuyên ra sao và số lượng sữa muốn vắt. Có thể nhờ nữ hộ sinh hoặc chuyên viên tư vấn tiết sữa (lactation consultant) của bệnh viện chỉ bạn cách vắt bằng tay và cách dùng bơm. Có nhiều loại bơm khác nhau, vậy trước khi mua hoặc thuê, tốt nhất là bạn hỏi chuyên viên tư vấn về tiết sữa hoặc Hiệp hội hỗ trợ việc cho con bú sữa mẹ tại Úc, để được hướng dẫn về loại bơm thích hợp cho bạn.

Vắt sữa vào một lọ/hộp sạch. Sữa vắt ra phải được dùng ngay lập tức, hoặc đựng trong hộp đậy kín và cất ở chỗ lạnh nhất trong tủ lạnh (phía bên trong) cho đến khi bạn sẵn sàng sử dụng. Cũng có thể cất sữa mẹ vào tủ đá.

Muốn biết thêm về việc vắt và cất chứa sữa mẹ, hãy hỏi nữ hộ sinh hoặc y tá trẻ em và gia đình để lấy quyển hướng dẫn của Bộ Y tế *NSW Breastfeeding your baby (Nuôi con bằng sữa mẹ)*. Quyển này cũng có trên trang mạng http://www0.health.nsw.gov.au/pubs/2011/pdf/breastfeeding_your_baby_w.pdf

Những vấn đề có thể xảy ra khi cho bú sữa mẹ

Đau núm vú

Núm vú bị đau hoặc thương tổn thường là do bé không ngậm vú đúng cách. Hãy vén áo ngực hoặc áo sau mỗi lần cho bú để núm vú sẽ khô ráo một cách tự nhiên. Nếu bất cứ vấn đề nào sau đây vẫn còn xảy ra sau tuần lễ đầu cho con bú, hãy liên lạc y tá sức khỏe gia đình và trẻ em hoặc Hiệp hội hỗ trợ việc nuôi con bằng sữa mẹ tại Úc:

- đau núm vú dai dẳng
- da núm vú bị hư hại
- núm vú bị biến dạng hoặc nhăn nhú.

Viêm vú

Viêm vú là vú bị sưng hoặc nhiễm trùng. Việc này thường xảy ra trong vài tuần lễ đầu khi nguồn sữa vẫn đang được tạo lập. Việc chữa trị kịp thời sẽ mau chóng làm thuyên giảm chứng viêm vú.

Hãy để ý những dấu hiệu sau đây:

- những vùng đau hoặc nhức đỏ trên vú
- những cục và những vùng cứng trên vú
- những triệu chứng giống như bệnh cúm với cơn sốt nhẹ hoặc bất thần bị bệnh nặng và lên cơn sốt cao và nhức đầu.

Cho bé dùng sữa bột

Viêm vú có thể gây ra do:

- vú đầu tiên chưa được bú cạn hết sữa mà đã đưa bé bầu vú thứ nhì
- núm vú bị tổn hại (những vết trầy xước hoặc những vết nứt do bé ngậm vú không đúng cách)
- tuyến vú bị nghẽn
- những thay đổi đột ngột trong thông lệ cho bú
- bạn bị quá mệt và bỏ bữa ăn.

Nếu bạn có những triệu chứng viêm vú, nên chữa vú bị sưng bằng cách:

- cho bé bú thường xuyên, để vú cạn hết sữa
- vắt sữa nếu bé không chịu bú
- bắt đầu cho bú ở bầu vú đó trong hai lần cho bú liên tiếp (rồi sau đó trở lại cách bắt đầu luân phiên)
- dùng miếng chườm lạnh trước và sau mỗi lần cho bú, nếu các triệu chứng này xảy ra trong vòng mười ngày đầu của việc cho bé bú sữa mẹ
- dùng nhiệt ẩm (như tắm vòi sen, tắm bồn hoặc miếng đắp ẩm) trước mỗi lần cho bú, và dùng chườm lạnh sau khi cho bú nếu triệu chứng xảy ra sau này trong thời kỳ cho bú
- nhẹ nhàng xoa bóp vùng sưng về phía núm vú trong lúc cho bú
- nghỉ ngơi, dùng thêm thức uống và nhờ người khác giúp đỡ.

Nếu bạn không thể làm mềm các cục u/giảm vết đỏ trong vòng 12 giờ hoặc bắt đầu cảm thấy không khỏe, điều quan trọng là nên liên lạc bác sĩ vì bạn có thể cần thuốc trụ sinh. Có nhiều loại thuốc trụ sinh an toàn cho bạn và bé để có thể tiếp tục việc bú sữa mẹ. Điều quan trọng là vẫn cho bé bú để vú cạn sữa.

Nếu bạn quyết định cho bé dùng sữa bột, nhớ dùng sữa an toàn cho bé bằng cách:

- chỉ dùng loại sữa bột được chuẩn nhận – hầu hết được làm từ sữa bò
- tất cả sữa bột làm tại Úc đáp ứng các tiêu chuẩn đòi hỏi về an toàn và thực phẩm
- cẩn thận trong việc pha chế, khử trùng và cất chứa:
 - > làm theo chỉ dẫn trên nhãn hộp để biết cách pha chế và cất giữ sữa bột
 - > khử trùng tất cả vật dụng.

Luôn làm theo các hướng dẫn an toàn thực phẩm:

- làm theo các chỉ dẫn của nhà chế tạo về việc cất giữ sữa bột một cách an toàn
- pha chỉ đủ dùng vì vi khuẩn có thể sinh trưởng trong sữa pha còn dư
- đổ bỏ bất cứ sữa dư nào còn lại trong bình mà bé chưa dùng hết – đừng cất cho lần sau.

Những gì cần đem tới bệnh viện nếu bạn muốn cho bé bú sữa bột:

Nếu đã quyết định cho bé bú sữa bột, bạn cần đem sữa bột và vật dụng pha sữa tới bệnh viện khi đi sinh. Nhớ đem theo:

- một hộp đựng sữa bột mà bạn đã chọn
- 2-6 bình bú loại lớn có núm vú, nắp và cái bao núm vú. Các bình có kiểu dáng kỳ lạ hoặc trang trí làm cho khó lau rửa bình và không có chúng có thể cho thấy rằng hình dáng đặc biệt nào đó của bình hoặc núm vú có thể ngăn ngừa được việc bé bị đau ruột hoặc trung tiện.

Trước khi bạn về nhà, nhân viên sẽ kiểm tra bạn cảm thấy tự tin trong việc pha sữa và cho bé bú. Nữ hộ sinh sẽ trao bạn tờ thông tin về việc pha chế và cất giữ sữa bột đúng cách. Liên lạc nữ hộ sinh hoặc tá sức khỏe gia đình và trẻ em để nhận được thông tin, giúp đỡ và hỗ trợ khi dùng sữa bột loại dành cho ấu nhi (infant formula).

Tôi có thể kết hợp cho bú sữa mẹ và sữa bột được không?

Thường xuyên thay thế sữa mẹ bằng sữa bột sẽ làm giảm nguồn sữa mẹ. Bạn có thể vắt sữa cho bé bú bình nếu không thể cho bé bú trực tiếp. Nên vắt trước để khỏi phải gặp rắc rối khi bé cần. Nếu sữa vắt không có sẵn, có thể cho bé dùng sữa bột loại dành cho ấu nhi, nhưng điều quan trọng là sau đó cho bé sớm trở lại bú mẹ hoặc dùng sữa vắt. Nhiều bà mẹ nhận thấy rằng họ có thể duy trì thành công việc cho bú sữa mẹ khi trở lại làm việc hoặc học tập, bằng cách kết hợp cho bú sữa mẹ và sữa bột. Muốn biết thêm thông tin, liên lạc Dịch vụ Y tế Ấu nhi hoặc Hiệp hội hỗ trợ việc cho con bú sữa mẹ tại Úc.

Cảnh báo y tế!

Bé có thể bị đau yếu nếu dùng sữa bột pha không đúng cách. Hãy luôn làm theo hướng dẫn trên nhãn hộp sữa.

Bú sữa mẹ, bú sữa bột và dị ứng

Bú sữa mẹ có thể giúp bé khỏi bị chứng dị ứng hoặc chàm (eczema). Nếu bạn có tiền sử gia đình dị ứng hoặc chàm và bạn lo lắng về việc bé sẽ có thể cần dùng sữa bột, thì trong lúc có thai bạn nên thảo luận với nữ hộ sinh, bác sĩ hoặc bác sĩ nhi khoa.

Nếu trong thai kỳ mà bạn có thắc mắc nào về việc nuôi con bằng sữa mẹ, nữ hộ sinh hoặc bác sĩ có thể cung ứng thông tin và hỗ trợ.

*Những tuần lễ
đầu tiên
làm cha mẹ*

The first weeks of parenthood

Điều gì xảy ra cho tôi?

Ở nhà với bé thường là một thời gian tuyệt vời, nhưng cũng có thể gây bối rối và mệt mỏi.

Cuộc sống với một em bé sơ sinh đòi hỏi nhiều cố gắng và khó lường trước. Điều này khiến bạn khó tìm ra thì giờ cho chính bản thân mình ngay cả những việc đơn giản như tắm hoặc làm bữa ăn cho chính mình. Bạn sẽ mệt mỏi và đôi khi bị áp đảo. Hoặc có cảm tưởng là mình không còn kiểm soát được cuộc sống của mình.

Điều này bình thường và sẽ chóng qua đi. Khi được sáu tới tám tuần lễ, nếp sống của bạn sẽ bắt đầu có tổ chức hơn. Tới ba hoặc bốn tháng, mọi việc sẽ ổn định hơn.

Cách thức để vượt qua những tuần lễ đầu tiên

- Gắng ngủ hoặc nghỉ ngơi vào ban ngày những khi em bé ngủ.
- Làm việc ít thôi. Chỉ làm tối thiểu việc nhà (bạn và bé quan trọng hơn).
- Nhờ người phối ngẫu tắm và thay tã cho bé – điều này giúp bạn rảnh rỗi đôi chút và cũng giúp bé làm quen với cả mẹ lẫn cha.
- Hãy nhớ các kỹ thuật thư giãn (xem phần *Chuẩn bị sẵn sàng để chuyển dạ và sinh nở* trang 67). Dùng những kỹ thuật này khi bạn cảm thấy bực bội hoặc muốn nghỉ ngơi.
- Tiết kiệm sức bằng cách ngồi xuống khi làm việc gì. Ngồi trên sàn nhà hoặc ghế sofa khi thay tã cho bé, và ngồi xuống khi xếp quần áo.
- Thức ăn cần đơn giản, vì bạn sẽ không có nhiều thì giờ hoặc sức lực để nấu nướng nhiều. Những bữa ăn đơn giản nhất thường là lạnh mạnh nhất, chẳng hạn như món rau trộn với một ít cá/thịt nạc nướng, cá hộp hoặc thịt gà nguội với bánh mì loại nguyên hạt. Món ăn vặt là trái cây và sữa chua.
- Nếu bạn bè ghé thăm, hãy nhờ họ giúp một tay nếu bạn có những việc cần phải làm như đi mua sắm hoặc phơi quần áo. Hầu hết mọi người đều thích giúp ích cho người khác.
- Không khí trong lành và thể dục nhẹ nhàng chẳng hạn như đẩy xe nôi cho bé đi dạo cũng giúp bạn cảm thấy đỡ 'tù túng trong nhà'.
- Hãy nhớ rằng nếu bạn không tự lo cho chính mình, bạn sẽ không có sức khỏe để lo cho bất cứ người nào khác.

Tất cả những người mới có con đều cần được giúp đỡ nhất là khi bạn không có gia đình ở cạnh hoặc bạn là người mẹ đơn thân. Hãy mạnh dạn nhờ và nhận sự giúp đỡ.

Một số cha mẹ cảm thấy bối rối vì khó lựa chọn những lời khuyên khác nhau của bạn bè, gia đình và chuyên viên y tế. Một số lời khuyên có thể giúp ích, một số thì chẳng giúp ích gì nhiều. Tốt nhất là chọn ra một vài người mà bạn tin lời khuyên của họ. Rồi làm những điều gì bạn cảm thấy đúng cho bạn và bé – hãy tin vào trực giác của bạn. Nếu bạn bối rối hoặc không biết phải làm gì, hãy gọi Dịch vụ Y tế Ấu nhi hoặc:

- Karitane Careline qua số 1300 227 464 (1300 CARING)
- Đường dây Giúp đỡ Cha mẹ do cơ quan Tresillian thực hiện (02) 9787 0855 (Đô thị Sydney) 1800 637 357 (Vùng xa tại NSW)
- Hiệp hội hỗ trợ việc nuôi con bằng sữa mẹ tại Úc 1800 686 268 (1800 mum2mum)
- Các Trung tâm Y tế Phụ nữ và Trung tâm Cộng đồng địa phương có thể giúp tư vấn cho cá nhân và có các nhóm hỗ trợ. Bạn có thể tìm các trung tâm này tại trang mạng của Sở Y tế Phụ nữ NSW <http://www.whnsw.asn.au/centres.htm> hoặc đọc thêm thông tin trên trang mạng của Bộ Y tế NSW (www.health.nsw.gov.au).

Chăm sóc cho bé

Nhiều người mới trở thành cha mẹ cảm thấy bị choáng ngợp trong vài tuần lễ đầu của đời sống gia đình, và nhiều bé cũng cảm thấy như vậy. Bé đã rời bỏ chỗ tối tăm, ấm cúng bên trong cơ thể bạn và bước vào một nơi xa lạ và đôi khi đáng sợ đầy những hình ảnh và âm thanh không quen thuộc. Một số điều quan trọng cần ghi nhớ về em bé mới chào đời là:

- Bạn không thể nào làm hư một em bé sơ sinh. Khóc là cách duy nhất của bé để cho bạn biết bé cần bạn. Bé chưa đủ lớn để hư hỏng hoặc biết vò vĩnh.
- Mọi em bé đều khóc. Một số bé sẽ khóc nhiều hơn các bé khác. Một số em khóc nhiều hơn bạn tưởng. Buổi chiều và khoảng thời gian sập tối là lúc bé khóc nhiều nhất. Để bé ngay khi bé khóc sẽ giúp bé cảm thấy an toàn.
- Em bé nào được dỗ khi bị khó chịu và mau chóng được thú mà em cần – cho bú, thay tã, nựng nịu – sẽ có khuynh hướng ít khóc hơn.
- Hãy nhớ rằng mặc dù bé là con bạn, mối quan hệ giữa bạn và bé vẫn còn mới mẻ. Giống như bất cứ người nào bạn vừa mới gặp, phải cần có thì giờ bạn mới biết được lối phản ứng của bé, cái gì làm cho bé bực mình và làm thế nào để dỗ bé. Đối với bé nào cũng như thế ... ngay cả khi trước đây bạn đã từng có em bé.
- Tình trạng lộn xộn của vài tuần lễ đầu sẽ không kéo dài. Bé sẽ dần đi vào nề nếp ăn ngủ đều đặn hơn.
- Điều rất quan trọng là bé cần được sống trong một môi trường hoàn toàn không khói thuốc. Các bé bị phơi nhiễm với khói thuốc sẽ có nhiều nguy cơ bị các vấn đề về đường hô hấp và hội chứng đột tử trẻ sơ sinh (SIDS).

Nếu bé không ngừng khóc thì sao?

Có thể rất căng thẳng khi tất cả những điều bạn làm đều không thể dỗ được bé.

- Trước tiên hãy xem bé có đói bụng không, có nóng hoặc lạnh quá không, và tã có khô và sạch không.
- Hãy nhớ rằng bé cũng như mọi người khác – phải cần có thời gian mới dịu xuống một khi bực mình.
- Nếu bé quấy khóc trong ngày, thử đặt bé vào xe nôi đẩy và đưa bé đi dạo ngoài trời có không khí trong lành để bé và bạn bình tĩnh trở lại. Nếu không thể ra ngoài được, thì tiếp xúc da-kề-da cũng giúp đỡ bé. Nếu việc này không hiệu quả, hãy đặt bé vào nơi an toàn (nôi hoặc giường cũ) và nhờ người nào đến giúp bạn. Bé thường đáp ứng với người nào khác ngoài mẹ nhất là những khi bé bực bội.
- Nếu không có ai ở nhà bạn có thể nhờ bạn bè hoặc gia đình đến giúp đỡ. Nếu họ không ở gần, đôi khi bạn đặt bé vào xe và chở bé đến nhà ai đó cũng có thể giúp ích.

Bất cứ lúc nào khi cần giúp đỡ, bạn cũng có thể gọi:

- Đường dây Giúp đỡ Cha mẹ do cơ quan Tresillian thực hiện qua số (02) 9787 0855 (vùng đô thị Sydney) hoặc 1800 637 357 (vùng miền xa tại NSW)
- Karitane Careline qua số 1300 227 464 (1300 CARING)
- Đường dây giúp Ngăn ngừa Bạo hành Trẻ em qua số 1800 688 009
- Đường dây Hỗ trợ Nam giới qua số 1300 789 978
- healthdirect Australia qua số 1800 022 222

Chăm sóc cho chính mình

“Chúng tôi đã chuẩn bị sẵn sàng cho việc em bé khóc. Một trong những điều tốt nhất về các lớp học mà chúng tôi tới dự trong thai kỳ là chúng tôi được cho biết rõ là trẻ hành xử ra sao gồm cả việc bé có thể khóc nhiều và thường xuyên ra sao trong vài tuần đầu. Lớp này cũng giúp chúng tôi hiểu rằng dỗ bé là điều cần phải làm và cách này sẽ giúp bé ổn định nhanh chóng. Bởi vì chúng tôi biết đón đợi những gì sẽ xảy ra nên tôi nghĩ rằng điều này đã giúp chúng tôi ứng phó.”
Tim

Cơ thể của bạn

Chảy máu ở âm đạo sẽ tiếp tục cho tới khoảng hai hoặc bốn tuần sau khi sinh. Sau một vài ngày đầu, máu này phải là màu nâu hồng, chứ không phải màu đỏ. Hãy đi gặp bác sĩ nếu bạn bị ra máu nhiều hơn, máu tươi hơn, ra máu cục hoặc máu có mùi hôi.

Táo bón có thể cũng là vấn đề nhưng có các giải pháp đơn giản. Một số các thức ăn nhanh gọn nhất – đĩa rau trộn lớn với các món rau quả sống, trái cây tươi, trái cây khô, bánh mì nguyên hạt (wholegrain), đậu hũ ăn với bánh mì nướng – là thức ăn có nhiều chất xơ sẽ giúp ích. Uống nhiều nước (giảm trà và cà phê) và đi bộ cũng giúp ích.

Vết khâu ở âm đạo/đáy chậu Nếu bạn bị những vết khâu, có thể bạn vẫn còn đau. Nên gặp bác sĩ nếu chỗ đó đau thêm hoặc sưng. Bạn có thể thấy các mảnh chỉ rơi ra trong vài tuần kể. Không có gì trực tiếp ở vết khâu – đó chỉ là những mảnh chỉ dần dần tan ra khi vết khâu đang lành. Không nên tắm bồn với nước muối, vì muối có thể làm cho chỉ khâu yếu đi.

Trĩ Bạn có thể cảm thấy đau nơi vùng hậu môn sau khi sinh. Điều quan trọng là tránh ráng sức khi đi cầu. Bạn có thể tắm bồn nước ấm để giúp êm dịu chỗ đau và dùng kem xức bán qua quầy và/hoặc uống thuốc chẳng hạn như paracetamol.

Giao hợp Có thể giao hợp khi bạn đã ngừng ra máu - thường là khoảng bốn hoặc sáu tuần sau khi sinh. Một số phụ nữ muốn gần gũi vào thời gian này nhưng cũng rất có thể điều duy nhất bạn muốn làm ở trên giường là ngủ. Ngoài sự mệt mỏi, những điều khác có thể gây trở ngại cho việc gần gũi, đó là:

Vết khâu Nếu bạn bị khâu thì có thể phải mất hơn sáu hoặc tám tuần để bạn cảm thấy thoải mái khi giao hợp. Nếu ba tháng sau khi sinh mà việc giao hợp vẫn còn đau thì bạn nên đi gặp bác sĩ.

Ít chất nhờn Thay đổi nội tiết tố có nghĩa là âm đạo của bạn kém trơn ướt hơn thường lệ. Tình trạng này sẽ khả quan hơn sau khoảng 10 tuần. Cho tới khi đó hãy dùng một chất bôi trơn và cần được trơn, kích thích nhiều hơn trước khi giao hợp.

Cảnh báo y tế!

Không bao giờ lắc em bé

Lắc em bé sẽ làm cho đầu bé nảy về phía sau và phía trước và có thể gây ra chảy máu trong não. Điều này có thể gây thương tổn não và có thể dẫn đến tử vong. Nếu bạn cảm thấy chán nản, bức mình hoặc tức giận, hãy đặt bé xuống một chỗ an toàn (nôi hoặc giường cũi), đi chỗ khác và dành chút thì giờ để lo cho mình. Nhờ người khác thì giờ để lo cho mình. Nhờ người khác giúp bạn. Nếu có ai khác ở nhà, nhờ họ thử dỗ em bé dịu bạn. Nếu ở nhà một mình, gọi cho người thân hoặc bạn bè đến giúp bạn. Hãy nhớ dù có bức bối bao nhiêu đi nữa – đừng bao giờ lắc em bé.

Cảm giác của bạn về dáng vóc của mình Trong thời gian này, một số phụ nữ cảm thấy bình thường về dáng vóc – nhưng một số khác không thấy như vậy. Bạn có thể cảm thấy như bạn không có dáng vóc gì cả. Bạn có thể cảm thấy cơ thể này không phải là của mình. Không giống như dáng vóc lúc có thai – mà cũng không phải là dáng vóc bạn có trước đó.

Sữa mẹ Một số phụ nữ bị tiết sữa trong lúc giao hợp. Nếu bạn hoặc người phối ngẫu không cảm thấy thoải mái về việc này, hãy cho bé bú mẹ hoặc vắt sữa ra trước để giảm lượng sữa hoặc mang áo ngực có miếng lót vú.

Tin khả quan đó là trong vòng vài tháng, dáng vóc và đời sống tình dục của bạn sẽ bắt đầu cải tiến. Còn trong lúc này thì nên:

- nói cho nhau nghe về các cảm giác của mình
- có thời giờ riêng tư với nhau
- đừng trông mong nhiều quá trong lần đầu giao hợp
- nếu không thoải mái, hãy chờ thêm khoảng một tuần
- hãy nhớ rằng có những cách khác để cảm thấy gần gũi và có niềm vui bên nhau.

Kiểm tra hậu sản sau sáu tuần Sáu tuần sau khi sinh, hãy gặp nữ hộ sinh hoặc bác sĩ để được kiểm tra. Đây là kiểm tra quan trọng cho bạn và bé. Đây cũng là lúc thích hợp để thử nghiệm ung thư cổ tử cung (Pap smear test) nếu bạn chưa có thử nghiệm này trong vòng hai hoặc ba năm trước đó.

“Bạn sẽ không ý niệm được tuân lễ đầu tiên ở nhà sẽ khó khăn như thế nào. Điều hữu ích nhất là người phối ngẫu của tôi đã xin nghỉ phép sau khi tôi sinh bé. Một điều khác đã giúp ích rất nhiều đó là nấu sẵn và đông lạnh thức ăn trước đó để đủ dùng trong hai tuần lễ – còn tốt hơn nữa nếu bạn có thể nhờ mẹ chồng nấu món lasagna.” Kate

Ngừa thai

Điều quan trọng là nên nghĩ đến việc ngừa thai sau khi sinh. Đừng chờ đến lần kiểm tra hậu sản sáu tuần sau rồi mới nghĩ tới việc đó – bạn có thể có thai trước đó (ngay cả khi bạn cho bé bú mẹ) vì cơ thể bạn sẽ rụng trứng trước khi có kinh trở lại. Cho bé bú mẹ có thể làm chậm lại việc rụng trứng nhưng nếu bạn muốn hoạch định thời điểm của lần có thai kế tiếp, thì nên dùng biện pháp ngừa thai.

Nếu bạn cho bé bú mẹ, bạn sẽ không thể dùng thuốc ngừa thai hỗn hợp bởi vì thuốc này có thể ảnh hưởng tới nguồn sữa của bạn, nhưng có một số phương cách không ảnh hưởng gì tới sữa cả. Gặp bác sĩ hoặc đến trạm xá Y tế Kế hoạch hóa Gia đình NSW để hỏi về cách nào thích hợp nhất cho bạn. Muốn biết thêm chi tiết, vào trang mạng Kế hoạch hóa Gia đình NSW tại www.fpnsw.org.au hoặc gọi Đường dây Y tế Kế hoạch hóa Gia đình NSW số 1300 658 886.

Thuốc ngừa thai nội tiết tố

- **Thuốc chích ngừa thai (Depo-Provera®)** là thuốc tiêm ngừa thai nội tiết tố mà bạn có thể được tiêm mỗi ba tháng một lần để ngừa thai. Nếu bạn muốn dùng cách này sau khi sinh con, thì thời điểm tốt nhất để tiêm thuốc là năm hoặc sáu tuần sau khi sinh. Một lượng nhỏ nội tiết tố sẽ đi vào trong sữa mẹ. Depo-Provera có hiệu quả ngay tức thì. Điều quan trọng là bạn phải chắc chắn là mình không có thai trước khi chích.
- **Thuốc viên chỉ chứa Progestogen (hoặc thuốc viên nhỏ)** là một thuốc ngừa thai đáng tin cậy, miễn là bạn nhớ uống thuốc vào cùng thời điểm mỗi ngày. Bạn có thể bắt đầu dùng thuốc này sớm sau khi sinh (hỏi bác sĩ). Bạn cần phải dùng bao cao su ngừa thai trong vòng 48 giờ trong khi chờ đợi thuốc này bắt đầu có hiệu quả.
Viên thuốc Sáng Hôm sau (Morning After Pill) (ngừa thai khẩn cấp) có chứa cùng nội tiết tố như thuốc ngừa thai viên nhỏ, nhưng có liều lượng lớn hơn. Thuốc này bán theo vỉ một hoặc hai viên. Bạn có thể vẫn cho con bú sữa mẹ khi bạn uống thuốc này.
- **Que cấy ngừa thai (Implanon NXT®)** là một que nhỏ được cấy vào dưới da ở mặt trong cánh tay. Que này tiết ra lượng nhỏ nội tiết tố ngừa thai mà tỉ lệ thất bại chỉ dưới 1%. Que này được giữ như vậy trong ba năm. Implanon phải được cấy bởi một chuyên viên y tế đã được huấn luyện đặc biệt để làm công việc này. Có thể cần tới một tuần lễ thì Implanon mới có tác dụng. Bạn cần dùng bao cao

su cho đến khi que có tác dụng. Tác dụng phụ của que này có thể khiến một số phụ nữ bị ra máu bất thường.

Các loại ngừa thai này không ảnh hưởng đến nguồn sữa của bạn. Chỉ một lượng rất nhỏ nội tiết tố có thể đi vào sữa mẹ, nhưng không có ảnh hưởng đến em bé.

Vòng xoắn ngừa thai đặt trong tử cung (IUDs)

Một dụng cụ nhỏ được đặt vào bên trong tử cung (dạ con). Bạn có thể đặt vòng IUD này vào kỳ kiểm tra lúc sáu tuần sau khi sinh, nhưng thường được thực hiện ít nhất là lúc tám tuần sau khi sinh.

Một vòng ngừa thai (IUD) có tên là Mirena™ cũng có thành phần nội tiết tố. Thành phần này chưa được cho thấy có tác dụng bất lợi đối với em bé hoặc việc sản xuất sữa mẹ, và điều này có nghĩa là những bà mẹ cho con bú có thể yên tâm dùng vòng này.

Bao cao su dành cho đàn ông

Bao cao su là một cách ngừa thai hữu hiệu khi được dùng một cách kiên trì. Bao cao su không có nội tiết tố. Có thể bạn cần phải sử dụng thêm chất bôi trơn với bao cao su trong thời kỳ cho con bú sữa mẹ. Có loại bao cao su Polyurethane dành cho những người dị ứng với nhựa latex. Bao cao su giúp bảo vệ chống các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục (STIs).

Bao cao su của phụ nữ

Phụ nữ có thể dùng loại bao cao su này nhất là nếu họ bị dị ứng với chất nhựa cao su (latex). Bao này lót âm đạo và tạo thành một rào cản ngăn tinh trùng và cũng giúp ngăn ngừa các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục (STIs). Những bao này có ở phòng khám sức khỏe tình dục, và Kế hoạch Gia đình NSW (Family Planning NSW).

Màng chắn

Nếu bình thường bạn dùng màng chắn (diaphragm) hoặc nắp che, bạn có thể phải dùng cỡ khác với kích cỡ bạn dùng trước đây. Bác sĩ có thể kiểm tra việc này vào lần khám lúc sáu tuần sau khi sinh.

Nếu không cho con bú mẹ, bạn có thể dùng thuốc viên ngừa thai hỗn hợp hoặc bất cứ các lựa chọn nào nói trên.

Cho con bú mẹ có ngăn được việc có thai không?

Tổ Chức Y Tế Thế Giới (WHO) cho rằng cho con bú mẹ có thể hữu hiệu trong việc ngăn ngừa có thai cho 98 trong số 100 phụ nữ trong vòng sáu tháng đầu tiên sau khi sinh miễn là:

- cho con bú mẹ cả ngày lẫn đêm
- không bao giờ để quá bốn giờ mà không cho con bú (nếu vì một lý do nào đó, bạn ngưng cho bú lâu hơn khoảng thời gian này, bạn cần vắt sữa mỗi bốn giờ)
- bạn không cho em bé bất cứ thức ăn hoặc thức uống nào khác (bé chỉ cần sữa mẹ trong sáu tháng đầu tiên)
- bạn chưa có kinh trở lại.

Bạn có thể kết hợp việc cho con bú mẹ cùng với một phương pháp ngừa thai khác.

Khi nào tôi có kinh trở lại?

Các phụ nữ cho con bú mẹ có thể không có kinh cho tới khi ngừng hẳn việc cho bú, tuy nhiên một số phụ nữ có thể có kinh trở lại trước lúc này. Nếu cho bé bú bình, bạn có thể có kinh lúc bốn tuần sau khi sinh. Hãy nhớ rằng trứng sẽ rụng trước khi bạn có kinh và bạn có thể có thai nếu không ngừa thai.

Có vóc dáng trở lại

Đừng vội trông mong là bạn sẽ mặc vừa những chiếc quần jean khi xưa. Hãy chấp nhận là bụng bạn sẽ bị số ra trong một thời gian và da bụng có thể nhăn nheo – nhưng tình trạng này không vĩnh viễn.

Ăn uống lành mạnh, tập thể dục thường xuyên và thời gian sẽ làm cho bạn thon thả trở lại. Để biết thêm thông tin về các bài thể dục hậu sản, hãy xem phần *Cho tôi sức mạnh – các bài tập thể dục tiền sản và hậu sản* ở trang 37. Vận động trong khi có em bé mới sinh là điều dễ dàng hơn bạn tưởng. Bạn có thể:

- Làm cho bé vui bằng cách để cho bé nhìn bạn tập thể dục hậu sản.
- Đi bộ thường lệ trong khi địu bé bằng đai băng/ túi địu an toàn hoặc đặt bé trong xe nôi đẩy. Đi bộ giúp bạn khỏe hơn, mạnh mẽ hơn và giúp bạn có năng lực. Em bé thích được đi ra ngoài và ngắm nhìn những thứ mới lạ. Việc này giúp em học hỏi về thế giới chung quanh.
- Gia nhập nhóm đi bộ đẩy xe nôi. Đây là các nhóm gồm những bà mẹ mới có con, tụ tập lại với nhau để đi bộ, trò chuyện và vui chơi. Tham gia những nhóm như vậy là một cách tốt để giúp bạn đi ra ngoài gặp gỡ người khác, giúp bạn phần chẵn và cùng lúc giúp dáng vóc thon thả trở lại. Nếu muốn tìm xem có nhóm đi bộ đẩy xe nôi nơi bạn ở, hãy liên lạc Dịch vụ Y tế Ấu nhi hoặc Bộ Thể Thao và Giải Trí NSW qua số 13 13 02. Bạn có thể tìm thêm thông tin về việc tổ chức một nhóm đi bộ đẩy xe nôi tại trang mạng <http://www.dsr.nsw.gov.au/> và bấm vào chữ 'Get Active' (Trở nên Vận động).
- Cũng tìm xem có những sinh hoạt nào khác trong khu vực bạn ở hay không – một số chương trình thể dục cộng đồng và các nơi tập thể dục dụng cụ (gym) có dịch vụ chăm sóc trẻ em. Hãy hỏi tại Trung tâm Y tế Cộng đồng.

Kiểm tra thường lệ cho bé

Trong vài tháng đầu tiên, nên thường xuyên đưa bé tới gặp y tá sức khỏe gia đình và trẻ em tại Dịch vụ Y tế Ấu nhi nơi địa phương. Y tá sẽ:

- kiểm tra sự tăng trưởng, phát triển và tình trạng sức khỏe tổng quát của bé
- trả lời bất cứ thắc mắc nào của bạn về việc chăm sóc cho bé
- giúp bạn về bất cứ vấn đề hoặc mối quan tâm nào của bạn về chính mình và gia đình mình
- giới thiệu bạn tới các dịch vụ nào khác có thể giúp đỡ.

Y tá sức khỏe gia đình và trẻ em có thể giúp bạn liên lạc với các nhóm cha mẹ mới có con, đây là cách rất tốt để gặp gỡ những người mới làm cha mẹ trong vùng bạn ở và học hỏi về vai trò làm cha mẹ.

Đừng chia sẻ vi khuẩn trong miệng

Bạn có thể vô tình bỏ vào trong miệng mình một thứ để dành cho em bé – ‘rửa’ vú giả của bé ở trong miệng bạn chẳng hạn, hoặc dùng chung muỗng. Nhưng việc này có thể truyền vi khuẩn gây sâu răng từ miệng bạn sang em bé. Điều này có thể ảnh hưởng tới răng em bé sau này.

Để bé đi ngủ với bình bú có thể làm hư răng bé. Bắt đầu đánh răng cho bé khi bé vừa mọc răng, chỉ chải với nước. Dùng bàn chải mềm, nhỏ loại dành cho em bé.

Vào tất cả những lần đến viếng trạm xá y tế trẻ em, hãy nhờ chuyên viên y tế khám răng cho bé.

Tại NSW tất cả gia đình có bé sơ sinh đều được y tá sức-khỏe-trẻ-em-và-gia-đình đến viếng tại nhà để khám Sức khỏe Tổng quát miễn phí, người y tá này sẽ điện thoại cho bạn để thu xếp cuộc thăm viếng sớm sau khi bạn và bé về nhà. Bệnh viện nơi bạn sinh bé cũng có thể giúp bạn liên lạc với Dịch vụ Y tế Ấu nhi. Bạn cũng có thể liên lạc họ qua Trung tâm Y tế Cộng đồng. Muốn tìm chi tiết liên lạc của trung tâm địa phương, xem quyển niên giám *White Pages* hoặc qua trang mạng www.whitepages.com.au

Tại lần khám sức khỏe tổng quát tại gia, y tá nói trên sẽ lắng nghe và tư vấn về các quan tâm của bạn về bé sơ sinh chẳng hạn như việc cho bú sữa mẹ, bé khóc và cách dỗ bé, các phương cách ngủ an toàn để ngăn ngừa hội chứng SIDS, các Dịch vụ Y tế Ấu nhi v.v. Y tá này sẽ cũng hỏi bạn những câu chẳng hạn như vấn đề sức khỏe, trầm cảm, lo lắng, bạo hành gia đình, mạng lưới hỗ trợ và các yếu tố chính nào gây căng thẳng cho bạn gần đây nếu có.

Tất cả phụ nữ tại NSW đều được nhân viên hỏi các câu nói trên nhằm đảm bảo bạn nhận được dịch vụ khả dĩ tốt nhất để hỗ trợ bạn trong việc chăm sóc bé.

Giảm nguy cơ đột tử nơi ấu nhi

Đột tử ấu nhi là khi bé dưới một tuổi đột nhiên tử vong một cách bất ngờ. Đôi khi có thể tìm ra nguyên nhân nhưng thường các vụ tử vong này được cho là vì Hội chứng Đột tử nơi Ấu nhi (SIDS). Trong khi nguyên nhân của SIDS chưa được làm rõ, trong 20 năm qua số em bé tử vong do SIDS đã giảm hơn 80%. Mức giảm này nhờ vào việc quảng bá cho cha mẹ về cách ngủ an toàn hơn và nhất là đặt bé nằm ngửa khi ngủ. Tuy vậy quá nhiều trường hợp tử vong bé sơ sinh vẫn tiếp tục xảy ra. Nguy cơ SIDS cao nhất vào sáu tháng đầu tiên của cuộc đời.

Bằng cách làm theo những cách ngủ an toàn hơn đã được nêu dưới đây, và cho bé bú sữa mẹ nếu được, bạn có thể giảm nguy cơ đột tử nơi ấu nhi.

Ngủ an toàn và em bé của bạn

Điều quan trọng là bạn cần biết cách đặt em bé ngủ trong tư thế an toàn và giảm nguy cơ SIDS:

- đặt em bé nằm ngửa để ngủ ngay từ khi mới sinh, không nằm sấp hoặc nằm nghiêng
- đảm bảo sao cho đầu và mặt em bé không bị che phủ trong lúc bé ngủ
- giữ cho bé trong môi trường không có khói thuốc lá cả trước và sau khi sinh
- có nơi ngủ an toàn cho bé, cả ngày và đêm:
 - > giường nệm an toàn (không để rời rạc các thứ dễ che phủ bé như chăn mền, gối, mền may dãn, len cừu, đồ chơi mềm hoặc nệm chăn vành nôi)
 - > giường cũi (cot) an toàn (phải đáp ứng tiêu chuẩn Úc hiện thời AS2172)
 - > nệm an toàn, sạch sẽ (phải vững chắc, phẳng phiu và đứng cõ với giường cũi)

Đặt em bé nằm ngửa để ngủ, từ khi mới sinh

Có thể giảm nguy cơ SIDS bằng cách đặt bé nằm ngửa khi ngủ. Các bé có nhiều nguy cơ tử vong do SIDS nếu nằm sấp hoặc nằm nghiêng. Đừng đặt bé ngủ nằm sấp hoặc nằm nghiêng, trừ khi có văn bản hướng dẫn từ một bác sĩ nhi khoa.

Những em bé khỏe mạnh được đặt ngủ nằm ngửa ít có nguy cơ bị nghẹn khi nôn ói so với những bé ngủ nằm sấp.

Không nên để bé ngủ ở tư thế nằm nghiêng bởi vì bé có thể lăn qua thành nằm sấp trong khi ngủ.

Khi em bé thức, điều quan trọng là thay đổi tư thế để bé khỏi nằm ngửa. Nằm sấp để chơi thì an toàn và tốt cho bé khi thức và có người lớn ở bên cạnh. Khi ăn bé, nên đổi vai tựa để bé có thể tập cách nhìn cả bên trái và bên phải.

Bé trên 4 tháng có thể thường lăn trở mình trong giường cũi của bé. Có thể để bé trong túi ngủ an toàn dành cho em bé (nghĩa là có lỗ vừa sát cho cổ và cánh tay, và không có nón chụp). Có thể đặt bé ở tư thế nằm ngửa rồi để bé tự tìm tư thế ngủ. Nguy cơ đột tử của bé trên sáu tháng rất là thấp.

Cảnh báo y tế!

Trong sáu tháng đến mười hai tháng đầu tiên, nơi an toàn nhất cho bé ngủ là giường cũi riêng cho bé kế bên giường của bạn.

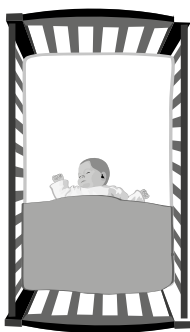
Nhớ đảm bảo đầu em bé không bị che phủ trong lúc ngủ

Mền, tấm trải lông lẻo có thể phủ lên đầu em bé. Trải giường theo cách sao cho khi bé nằm, chân của bé sẽ sát cuối giường. Quấn bé chắc chắn sao cho bé không thể trượt xuống lớp vải/mền đắp. Trong năm đầu tiên, đừng đặt vào nơi bé ngủ những thứ như mền bông, mền may dẫn, mền lông vịt, gối, thú nhồi bông và đệm che chắn song nôi.

Mang bé vào ngủ chung giường với bạn có thể không an toàn nếu bé:

- bị vướng vào dưới gối, mền hoặc tấm trải giường của người lớn
- bị mắc kẹt vào giữa tường và giường
- rơi ra khỏi giường
- bị đè lên do người nào ngủ quá say hoặc do người đó bị ảnh hưởng của rượu, thuốc men/ma túy
- ngủ với người nào hút thuốc
- ngủ với người nào đang quá mệt mỏi.

Sáu cách để cho bé ngủ an toàn và giảm nguy cơ đột tử nơi ấu nhi:



- ✓ Đặt bé nằm ngửa khi ngủ
- ✓ Giữ cho đầu và mặt của bé không bị che phủ
- ✓ Giữ cho bé ở môi trường không khói thuốc, trước và sau khi sinh
- ✓ Nơi ngủ đều an toàn cả ngày và đêm
- ✓ Cho bé ngủ trong giường cũn an toàn trong phòng của cha mẹ
- ✓ Cho bé bú sữa mẹ nếu được

Cảm tạ đặc biệt đến SIDS and Kids ACT và Bộ Y tế ACT, Bộ Khuyết tật, Gia cư và dịch vụ Cộng đồng ACT cho việc soạn thảo lúc đầu.

Những nơi mềm mại khi ngủ mà mặt của bé có thể bị che phủ:

- có tăng nguy cơ bị tai nạn khi ngủ nếu bạn ngủ quên với bé trên ghế dài hoặc ghế sofa phòng khách
- đừng đặt bé vào giường nước hoặc ghế túi nhồi hạt (beanbag).

Trước và sau khi sinh, luôn giữ cho bé trong môi trường không có khói thuốc lá

Khói thuốc lá có hại đối với bé. Cha mẹ hút thuốc trong thời gian có thai và sau khi sinh sẽ làm tăng nguy cơ hội chứng đột tử nơi bé.

Nếu người mẹ hút thuốc, nguy cơ hội chứng đột tử ấu nhi (SIDS) tăng gấp 4 lần so với nguy cơ này đối với những bà mẹ không hút thuốc.

Nếu người cha cũng hút thuốc, nguy cơ SIDS gần như gấp đôi.

Nhớ đảm bảo bạn bè và người thân của bạn không hút thuốc lá gần em bé.

Nếu em bé ở trong xe hơi, giữ cho xe không có khói thuốc.

Bạn có thể tìm thêm thông tin về hội chứng SIDS và cách thức giảm nguy cơ cho bé, bằng cách vào trang mạng 'SIDS and Kids' (Hội chứng SIDS và Trẻ thơ) ở địa chỉ www.sidsandkids.org

Cảnh báo y tế!

Ngủ chung với bé trên giường hoặc ngủ chung với bé ở nơi nào khác sẽ làm tăng nguy cơ Đột tử Ấu nhi (Sudden Infant Death Syndrome – SIDS), hoặc tai nạn tử vong khi ngủ.

Thử nghiệm tiền sản và tư vấn về gen

Prenatal testing and genetic counselling

Cha mẹ nào cũng muốn có một em bé lành mạnh. Tuy nhiên, có một số người mà con của họ có thể có (hoặc sẽ có) bệnh trạng trầm trọng về thể chất và/hoặc trí tuệ. Hiện nay có sẵn các thử nghiệm khác nhau để thẩm định sức khỏe và phát triển của thai nhi trước khi sinh. Mỗi thử nghiệm có các thuận lợi, bất lợi và giới hạn. Việc quyết định thực hiện thử nghiệm hay không là tùy cá nhân mỗi người. Đó cũng là quyết định tốt nhất khi dựa trên tất cả thông tin có sẵn.

Thử nghiệm tiền sản là gì?

Thử nghiệm tiền sản là những thử nghiệm được thực hiện trong thai kỳ nhằm để thẩm định sức khỏe và sự phát triển của thai nhi. Có hai loại chính của thử nghiệm tiền sản:

Thử nghiệm dò tìm

Việc thử nghiệm dò tìm có thể cho biết rằng cần phải có cuộc thử nghiệm thêm nữa (gọi là thử nghiệm chẩn đoán), nhưng thử nghiệm dò tìm không thể khẳng định chắc chắn là bé có bệnh trạng nào đó hay không. Tùy ý bạn quyết định có đi thử nghiệm dò tìm tiền sản hay không.

Có thể làm thử nghiệm dò tìm khi thai kỳ được 11 tuần (hoặc hơn) và có thể bao gồm:

- dò siêu âm thai nhi và thử máu cho bạn
- siêu âm dò chất lỏng sau gáy (nuchal/đọc là 'nuchal') của bé và đôi khi kết hợp với việc thử máu cho người mẹ. Thử nghiệm này được thực hiện trong tam cá nguyệt thứ nhất
- thử nghiệm huyết thanh người mẹ, nghĩa là thử máu của người mẹ trong tam cá nguyệt thứ nhì.

Thử nghiệm chẩn đoán tiền sản

Thử nghiệm chẩn đoán dò tìm các bệnh trạng cụ thể mà thai nhi có nguy cơ mắc phải. Thử nghiệm này thường chỉ được thực hiện nếu thử nghiệm dò tìm trước đó đã cho thấy tăng nguy cơ em bé có một bệnh trạng nào đó (mặc dù các phụ nữ trên 35 tuổi có thể chọn đi thử nghiệm chẩn đoán). Các loại thử nghiệm này có thể thẩm định xem bé có bệnh trạng nhiễm sắc thể hoặc bệnh trạng nào gây ra bởi sự biến đổi trong một gen đơn (gọi là các bệnh trạng về gen). Thử nghiệm chẩn đoán không kiểm tra hết tất cả các vấn đề thể chất hoặc trí tuệ nào có thể ảnh hưởng đến bé.

Các thử nghiệm chẩn đoán gồm có thử nghiệm mẫu nhau (chorionic villus sampling - CVS) và thử nghiệm nước ối (đọc là am-ni-ô xen-ti-sis).

Mỗi thử nghiệm tiền sản được thực hiện vào một thời điểm nhất định trong thai kỳ. Thử nghiệm và thời điểm được nêu trong bảng *Dò tìm Tiền sản và Thử nghiệm Chẩn đoán* ở trang 118-119.

Thử nghiệm tiền sản cho biết thông tin gì?

Thử nghiệm tiền sản có thể được thực hiện để kiểm tra xem bé có phát triển theo cách bình thường hay không. Thử nghiệm này cũng có thể dùng để xem bé có nguy cơ (hoặc bị ảnh hưởng) gặp một bệnh trạng thể chất và/hoặc trí tuệ không.

Một số bệnh trạng mà các thử nghiệm tiền sản có thể phát hiện gồm có các **bệnh trạng về gen**.

Bệnh trạng về gen gồm nhiều bệnh trạng thể chất và/hoặc trí tuệ mà tìm thấy khi sinh, ở tuổi thơ ấu, thanh thiếu niên hoặc trưởng thành. Bệnh trạng về gen có thể xảy ra vì nhiều lý do. Các thử nghiệm tiền sản nhận ra các loại bệnh trạng gây ra do sự mất cân bằng nhiễm sắc thể (bệnh trạng nhiễm sắc thể) hoặc do thay đổi trong một gen đơn.

Bệnh trạng nhiễm sắc thể xảy ra khi cơ thể bé có thay đổi về số lượng, kích cỡ hoặc cấu trúc của nhiễm sắc thể. Thay đổi này trong số lượng thông tin gen hoặc cách thức thông tin này được sắp xếp trong tế bào có thể dẫn đến vấn đề về tăng trưởng, phát triển và/hoặc chức năng của hệ cơ thể.

Các thay đổi nhiễm sắc thể có thể được di truyền từ cha/mẹ. Thường thì, các thay đổi nhiễm sắc thể xảy ra khi tế bào trứng hoặc tế bào tinh trùng hình thành, trong khi thụ thai hoặc ngay sau đó. Người ta vẫn chưa được biết nguyên do của các thay đổi này. Bệnh trạng nhiễm sắc thể được biết đến nhiều nhất là Hội chứng Down.

Các bệnh khác về gen, gây ra bởi đột biến làm cho một gen đơn bị sai hỏng, được biết là gây ảnh hưởng cho các em bé nơi một số gia đình. Một cặp vợ chồng có thể đã có một đứa con mà có một trong các bệnh trạng này, hoặc chính người cha hoặc người mẹ có bệnh trạng này. Trong các tình huống này, có thể dùng đến thử nghiệm tiền sản để nhận định cụ thể xem bé có gen sai hỏng gây ra bệnh trạng về gen không.

Thử nghiệm tiền sản: Các thử nghiệm đặc biệt cho bé trong thai kỳ là một tập hướng dẫn đầy chi tiết do Trung tâm Giáo dục về Gien (Centre for Genetics Education) phát hành. Muốn nhận một quyển, liên lạc số: (02) 9462 9599 hoặc viếng trang mạng <http://www.genetics.edu.au/> Thông tin về các thử nghiệm này cũng có sẵn qua các ngôn ngữ khác tại địa chỉ <http://www.genetics.edu.au/Information/multilingual-resources>



Việc tư vấn trước khi thử nghiệm sẽ giúp bạn quyết định thử nghiệm nào, nếu có, sẽ giúp ích nhất cho bạn và bé.

Một tập hướng dẫn gọi là *Chọn lựa của bạn: các thử nghiệm dò tìm và chẩn đoán trong thai kỳ có sẵn trên trang mạng*. Quyển này nói về các loại thử nghiệm có sẵn, giải thích về các bệnh trạng có thể được phát hiện, và các gợi ý để giúp bạn quyết định về việc thử nghiệm trong thai kỳ. Bạn có thể tìm đọc tập hướng dẫn này tại <http://www.mcri.edu.au/Downloads/PrenatalTestingDecisionAid.pdf>

Tại sao tôi nên xét đến việc đi thử nghiệm tiền sản?

Trước khi quyết định về việc có nên đi thử nghiệm tiền sản không, bạn nên tham khảo nhiều thông tin để cảm thấy tự tin rằng mình lựa chọn đúng. Bạn cần được thảo luận với các chuyên gia trong một khung cảnh an toàn và thông cảm, để bày tỏ các quan tâm và suy nghĩ của bạn đối với việc thử nghiệm tiền sản. Tìm nhận giúp đỡ và tư vấn vào lúc này có thể giúp bạn quyết định thấu đáo về những gì sắp tới trong thai kỳ của mình.

Điều quan trọng là thảo luận:

- các thử nghiệm được thực hiện ra sao và khi nào
- các điểm thuận lợi và bất lợi của mỗi thử nghiệm
- nguy cơ nào có thể xảy ra cho bạn hoặc bé do mỗi thử nghiệm này
- có cần thêm thử nghiệm nào khác và sẽ gồm những gì.

Nếu như thử nghiệm cho thấy bé có vấn đề?

Nếu kết quả của thử nghiệm tiền sản cho thấy bé không phát triển bình thường hoặc có thể phát sinh vấn đề sau khi sinh, bạn và người phối ngẫu sẽ được cho biết khá nhiều thông tin về bệnh trạng này. Việc tư vấn về gien sẽ giúp bạn cơ hội để thảo luận:

- kết quả đó có nghĩa gì đối với gia đình bạn và bé
- các lựa chọn về việc thử nghiệm thêm và thử nghiệm đó gồm những gì
- cảm tưởng của bạn về những người khuyết tật trí tuệ và/hoặc thể chất
- cảm tưởng của bạn về việc dứt bỏ cái thai.

Nếu bạn muốn tìm hiểu thêm về việc thử nghiệm tiền sản và tư vấn về gien, liên lạc Trung tâm Giáo dục về Gien, số điện thoại (02) 9462 9599 hoặc viếng trang mạng www.genetics.edu.au

Tư vấn về gen là gì?

Hầu hết các bệnh viện lớn và nhiều Trung tâm Y tế Cộng đồng đều có dịch vụ tư vấn về gen. Dịch vụ này do các chuyên viên y tế đảm trách và hợp tác với nhau để giúp cung ứng thông tin cập nhật và tư vấn cho bạn về các vấn đề gen trong sự tăng trưởng, phát triển và sức khỏe của bé. Việc này có thể giúp bạn hiểu rõ và lựa chọn thấu đáo về các thử nghiệm tiền sản đặc biệt trong thai kỳ, hoặc thích nghi với việc chẩn đoán của một bệnh trạng về gen nơi em bé của bạn.

Ai nên đi tư vấn về gen sớm trong thai kỳ?

Khi có thai, điều quan trọng là thảo luận với người phối ngẫu về bất cứ quan tâm của bạn về sức khỏe, và bạn hoặc người thân trong gia đình có vấn đề sức khỏe gì có thể di truyền trong gia đình không.

Có một số tình huống mà việc tư vấn về gen có thể hữu ích. Các tình huống này gồm có:

- bạn hoặc người phối ngẫu có người thân ruột thịt hoặc một người con mà có bệnh trạng về thể chất và/hoặc trí tuệ
- bạn hoặc người phối ngẫu có bệnh trạng trầm trọng mà có thể truyền cho thai nhi
- bạn và người phối ngẫu đều mang cùng gen sai sót như nhau
- bạn quá 35 tuổi (không nhất thiết có thai lần đầu) vì có tăng nguy cơ sinh con bị bệnh trạng nhiễm sắc thể
- bạn có phơi nhiễm với hóa chất hoặc chất môi trường nào khác trong thai kỳ
- kết quả thử nghiệm dò tìm, chẳng hạn như siêu âm hoặc thử nghiệm tam cá nguyệt thứ nhất và thứ nhì, đã cho thấy rằng bé có tăng nguy cơ bị bệnh trạng gen nào đó
- bạn và người phối ngẫu là bà con, chẳng hạn như anh chị em họ đời thứ nhất
- bạn và người phối ngẫu đều đến từ nguồn gốc văn hóa hoặc sắc tộc nào được biết là có mang một số gen nào đó đối với một bệnh trạng phổ biến trong số dân đó.

Biết được bệnh sử gia đình là điều quan trọng

Các thông tin liên quan đến sức khỏe của cha mẹ đôi bên, anh chị em của người phối ngẫu và của bạn đều là những thông tin quý báu có thể giúp nhận ra một số bệnh trạng mà bạn có nhiều nguy cơ mắc phải hoặc truyền cho con mình. Trong một số trường hợp, bạn có thể thực hiện các biện pháp ngăn ngừa để giảm nguy cơ cho chính mình và các thế hệ tương lai.

Có nhiều bệnh trạng có thể truyền qua các người thân trong gia đình. Tuy nhiên, điều quan trọng là nên nhớ các yếu tố về lối sống (ví dụ hút thuốc hoặc chế độ ăn uống không lành mạnh) cũng có thể góp phần tăng nguy cơ phát triển bệnh.

Khi thảo luận với thân quyến của mình về bệnh sử gia đình, bạn nên nghĩ đến một số bệnh trạng phổ biến như:

- vấn đề về thính giác
- vấn đề về học hỏi hoặc phát triển
- bệnh xơ nang – một bệnh trạng về gen làm ảnh hưởng đến phổi và chức năng tiêu hóa
- chứng thiếu máu di truyền (thalassaemia) – một bệnh trạng ảnh hưởng đến quy trình bình thường của máu
- bệnh tế bào hình liềm – bệnh trạng về gen dẫn đến thiếu máu trầm trọng
- chứng máu chậm đông – một bệnh trạng về gen ảnh hưởng đến các bé trai và dẫn đến chảy máu quá nhiều
- bệnh tim
- bệnh tiểu đường
- vấn đề về mỡ máu
- ung thư vú, buồng trứng hoặc ruột.

Cũng cần xét đến nguồn gốc địa lý của gia đình bạn hoặc của người phối ngẫu. Ví dụ, những người gốc Bắc Âu và Vương quốc Anh (UK) có nhiều nguy cơ mang gen sai sót mà gây ra xơ nang, còn gen gây ra thiếu máu di truyền (thalassaemia) thường ảnh hưởng đến những người gốc Trung Đông và Thái bình dương.

Muốn có thêm thông tin về việc thu thập bệnh sử gia đình và một số bệnh trạng nêu trên, liên lạc Trung tâm Giáo dục về Gen qua số (02) 9462 9599 hoặc viếng trang mạng www.genetics.edu.au

Dò tìm tiền sản và thử nghiệm chẩn đoán

Giai đoạn của thai kỳ	Tên thử nghiệm	Loại thử nghiệm	Thử nghiệm thực hiện thế nào?
8-12 tuần	Siêu âm cho tam cá nguyệt đầu tiên – siêu âm dò ngày.	Dò tìm và chẩn đoán.	Một máy dò nhỏ được áp trên bụng hoặc đưa vào âm đạo. Việc này giúp cho thấy hình ảnh của thai nhi đang phát triển.
11-13 tuần	Thử nghiệm mẫu nhau (CVS)	Chẩn đoán.	Với trợ giúp của hình siêu âm, một mẫu nhỏ của nhau thai được lấy ra từ bụng thai phụ bằng cách dùng kim nhỏ, hoặc luồn một ống nhỏ xíu mềm dẻo vào bên trong cổ tử cung để lấy mẫu.
11,5-13,5 tuần	Thử nghiệm (siêu âm) đo chất lỏng nơi gáy của thai nhi, và có thêm (hoặc không có) việc thử máu nơi người mẹ.	Dò tìm.	Một cách đo lường đặc biệt (chất lỏng nơi gáy) được thực hiện nơi thai nhi bằng cách siêu âm. Thêm vào đó, cũng có thể lấy mẫu máu nơi người mẹ để thử nghiệm.
15-18 tuần	Thử nghiệm dò tìm vào tam cá nguyệt thứ nhì - Thử nghiệm huyết thanh của bà mẹ.	Dò tìm.	Thử máu của người mẹ.
15-19 tuần	Thử nghiệm nước ối.	Chẩn đoán.	Với trợ giúp siêu âm, một chút mẫu dịch đầu ối được lấy từ bụng của người mẹ, dùng một kim nhỏ.
18-20 tuần	Siêu âm tam cá nguyệt thứ nhì – dò tìm xem có bất thường nơi bào thai.	Dò tìm và chẩn đoán.	Một dụng cụ giống như micrô (máy khuếch âm) được áp vào bụng của người mẹ. Việc này giúp cho thấy hình ảnh thai nhi đang phát triển.

<i>Thử nghiệm này để làm gì?</i>	<i>Có nguy cơ nào đối với người mẹ hoặc thai nhi không?</i>
<p>Thử nghiệm này có thể kiểm tra kích thước thai nhi, hoặc xem có phải hai bé hoặc nhiều hơn, và một số đặc điểm thể trạng ví dụ như nhịp tim thai.</p>	<p>Thử nghiệm này không gây hại cho bé hoặc mẹ.</p>
<p>Thử nghiệm này có thể kiểm tra nhiều bệnh trạng thể chất và/hoặc trí tuệ mà bé có thể gặp phải. Đây gọi là vấn đề nhiễm sắc thể. Đôi khi cần có thêm các thử nghiệm khác.</p>	<p>Có nguy cơ nhỏ (chưa tới 1 trong 100) là thử nghiệm này có thể gây ra sảy thai. Người mẹ có thể cảm thấy hơi khó chịu khi thử nghiệm.</p>
<p>Thử nghiệm này có thể cho biết bé có tăng nguy cơ mắc phải một số bệnh trạng thể chất và/hoặc trí tuệ không.</p> <p>Có khoảng 5 trong số 100 bé được thử nghiệm sẽ có thể có kết quả là tăng nguy cơ. Hầu hết các bé sẽ KHÔNG có vấn đề gì.</p> <p>Nếu siêu âm đo chất dịch nơi gáy được thực hiện mà không có thử máu:</p> <ul style="list-style-type: none"> Khoảng 75 trong số 100 bé có bệnh trạng nhiễm sắc thể gọi là Hội chứng Down sẽ thể hiện qua kết quả nguy cơ gia tăng. 25 trong số 100 bé có Hội chứng Down sẽ không được phát hiện qua thử nghiệm này. <p>Nếu siêu âm đo chất dịch nơi gáy được thực hiện cùng với thử máu:</p> <ul style="list-style-type: none"> Khoảng 80-90 trong số 100 bé có Hội chứng Down có kết quả thử nghiệm cho thấy nguy cơ gia tăng. 10-20 trong số 100 bé có Hội chứng Down sẽ không được phát hiện qua thử nghiệm này. 	<p>Thử nghiệm này không gây hại cho bé hoặc mẹ.</p>
<p>Thử nghiệm này có thể cho biết bé có tăng nguy cơ mắc phải một số bệnh trạng thể chất và/hoặc trí tuệ nào đó.</p> <p>Khoảng 5 trong số 100 bé đã được thử nghiệm có thể có kết quả là nguy cơ gia tăng. Hầu hết các bé sẽ KHÔNG có vấn đề gì.</p> <p>Khoảng 60 trong số 100 bé có Hội chứng Down sẽ có kết quả thử nghiệm là nguy cơ gia tăng.</p> <p>40 trong số 100 bé có Hội chứng Down sẽ không được phát hiện qua thử nghiệm này.</p> <p>Nếu thử nghiệm này được thực hiện cùng lúc với việc siêu âm chi tiết, cũng sẽ phát hiện khoảng 95 trong số 100 bé có vấn đề về xương sống hoặc khuyết tật ống thần kinh.</p>	<p>Thử nghiệm này không gây hại cho bé hoặc mẹ.</p>
<p>Thử nghiệm này có thể kiểm tra nhiều bệnh trạng thể chất và/hoặc trí tuệ mà thai nhi có thể mắc phải, kể cả bệnh trạng nhiễm sắc thể.</p>	<p>Có một cơ nguy nhỏ (chưa tới 1 trong 100 bé) là thử nghiệm này có thể gây sảy thai. Người mẹ có thể cảm thấy hơi khó chịu trong lúc thử nghiệm.</p>
<p>Thử nghiệm này có thể kiểm tra kích cỡ của thai nhi và nhiều đặc điểm thể tạng khác chẳng hạn như phát triển của tim, óc, xương sống và thận.</p>	<p>Thử nghiệm này không gây hại cho bé hoặc mẹ.</p>

*Sinh con ở tuổi
ngoài 35*

Having a baby at 35+

Hiện nay nhiều phụ nữ sinh con đầu lòng khi tuổi đã ngoài 30. Sự thật là nguy cơ gia tăng với tuổi tác, nhất là ngoài tuổi 35, và bạn cần biết các nguy cơ này. Nhưng điều quan trọng cần nhớ rằng hầu hết phụ nữ trên 35 tuổi đều có em bé khỏe mạnh.

Nhiều loại nguy cơ và biến chứng rất ít dính líu đến tuổi tác mà phần lớn là do các vấn đề như cao huyết áp hoặc tiểu đường (là các vấn đề sức khỏe thường gặp khi chúng ta lớn tuổi). Giữ gìn sức khỏe tốt, có được sự chăm sóc tiền sản tốt, ăn uống lành mạnh và thường xuyên tập thể dục sẽ giúp giảm nguy cơ bị biến chứng.

Có thêm các nguy cơ nào?

- **Sẩy thai** Nguy cơ sẩy thai là khoảng một trong năm người. Nguy cơ này tăng tới khoảng một trong bốn người (25 phần trăm) khi đến tuổi 40. Nhưng điều này vẫn có nghĩa là hầu hết các trường hợp có thai sẽ tiếp tục.
- **Em bé có bệnh trạng nhiễm sắc thể** chẳng hạn như Hội chứng Down. Nguy cơ gia tăng với tuổi tác. Tăng nguy cơ bị bệnh nhiễm sắc thể là lý do chính của việc gia tăng sẩy thai ở phụ nữ lớn tuổi. Ở tuổi 37, nguy cơ có em bé bị bệnh nhiễm sắc thể là khoảng 1 trong 200. Ở tuổi 40, nguy cơ này tăng gấp đôi – khoảng 1 trong 84. Ở tuổi 45, khoảng 1 trong 32.

Ở phụ nữ ngoài tuổi 35, cũng có tăng nguy cơ:

- sinh con thiếu tháng
- bé nhẹ cân khi sinh (không hút thuốc sẽ giúp làm giảm nguy cơ này)
- nhau tiền đạo
- huyết áp cao
- chảy máu trong thai kỳ
- tiền sản giật
- tiểu đường trong thai kỳ
- sinh thai chết lưu.

Muốn biết thêm về các nguy cơ này, xem *Các biến chứng trong thai kỳ* trang 124.

Nhắc lại lần nữa, không có gì để phải u sầu quá mức – hầu hết các phụ nữ ngoài 35 tuổi sẽ không có các vấn đề này (nhất là khi họ đã có sức khỏe tốt ngay từ đầu). Và có thể giảm thiểu tất cả các nguy cơ nói trên qua việc chăm sóc tiền sản cẩn thận và có các thói quen lành mạnh.

*Đa thai: khi sinh đôi
hoặc nhiều hơn*

*Multiple pregnancy: when it's twins
or more*

Sinh đôi xảy ra vào khoảng 1 trong 100 vụ sinh nở. Bạn có nhiều triển vọng sinh đôi nếu:

- trong gia đình của bạn hoặc người phối ngẫu của bạn đã có trường hợp song sinh cùng trứng
- bạn trên 35 tuổi
- bạn có chữa trị hiếm muộn.

Song sinh giống hệt nhau (còn gọi là song sinh cùng trứng) xảy ra khi một trứng đã thụ tinh tách thành hai tế bào riêng biệt. Mỗi tế bào sẽ phát triển thành một em bé. Bởi vì xuất phát từ cùng một trứng, hai bé này có những gien như nhau. Hai bé sẽ có cùng phả tính và trông rất giống nhau. Các bé song sinh giống hệt nhau có thể có chung một nhau thai nhưng có cuống rốn riêng biệt.

Song sinh không giống hệt nhau (song sinh khác trứng) xảy ra khi hai trứng riêng biệt được thụ tinh từ hai tinh trùng. Hai bé vẫn giống nhau như các anh chị em thường hay giống nhau. Mỗi bé song sinh có nhau thai riêng. Song sinh không giống hệt nhau có thể có phả tính khác nhau.

Trường hợp sinh ba khá hiếm và sinh tư lại còn hiếm hơn nữa, mặc dù việc sử dụng thuốc chữa trị hiếm muộn có nghĩa là các trường hợp đa thai hay xảy ra hơn trước kia.

Những dấu hiệu nào cho thấy là tôi mang song thai hoặc nhiều hơn?

Những dấu hiệu này gồm có lên cân nhanh hoặc từ cung lớn hơn bình thường so với giai đoạn thai kỳ hiện tại của bạn. Có thêm một em bé cũng có thể có nghĩa là những khó chịu thông thường của thai nghén, như buồn nôn hoặc thường xuyên đi tiểu, trở nên trầm trọng hơn. Thử nghiệm siêu âm vào khoảng tuần thứ 10 hoặc 18 có thể xác nhận việc có song thai hoặc đa thai.

Có nguy cơ nhỏ bị sẩy một trong hai bé song thai trong giai đoạn đầu của thai kỳ.

Có gì khác biệt về việc đa thai?

Triển vọng của việc sinh đôi có thể là điều vui thích, nhưng đa thai cũng làm tăng nguy cơ biến chứng. Những biến chứng này bao gồm:

- thiếu máu
- sinh thiếu tháng (sinh non)
- một hoặc cả hai em bé không phát triển tốt.

Điều này có nghĩa là đi khám tiền sản đều đặn là điều rất quan trọng – chăm sóc tốt sẽ giúp làm giảm nguy cơ. Điều đặc biệt quan trọng là cần xác định được trường hợp song sinh mà cũng có cùng một nhau thai. Loại đa thai này mang nhiều nguy cơ nhất cho các em bé và cần được theo dõi cẩn thận.

Tốt nhất là nên chọn một bệnh viện có đầy đủ phương tiện mà bạn cần vì hơn một nửa số phụ nữ đa thai sẽ chuyển dạ sớm. Thảo luận với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ để kiểm tra rằng bệnh viện của bạn có các dịch vụ cần thiết cho trường hợp sinh nở đa thai.

Hầu hết các phụ nữ đa thai sẽ sinh nở một cách bình thường, nhưng có thể bạn cần phải sinh mổ hoặc gây chuyển dạ nhân tạo nếu có biến chứng. Có khuyến nghị rằng các em bé nên được cẩn thận theo dõi khi còn ở trong bụng mẹ cũng như trong lúc chuyển dạ. Điều này có thể bao gồm việc theo dõi thai nhi bằng phương tiện điện tử.

Sau khi sinh bạn cũng có thể phải ở lại bệnh viện lâu hơn một chút – vì các bé có thể thiếu tháng, hoặc vì bạn cần thêm thời gian để làm quen với việc cho bú và chăm sóc cho nhiều bé một lúc.

Biết rằng mình sẽ sinh đôi hoặc hơn cũng có thể khiến cho bạn lo lắng hơn. Bạn có thể lo ngại về các biến chứng và làm sao để đối phó với hai bé hoặc nhiều hơn. Sự mệt mỏi và khó chịu gia tăng vì phải mang song thai/đa thai có thể làm sự việc thành khó khăn hơn nếu bạn cảm thấy lo âu hoặc sa sút tinh thần.

Đừng giữ riêng những cảm giác này. Hãy nói với bác sĩ, nữ hộ sinh, nhân viên xã hội của bệnh viện hoặc một chuyên viên tư vấn.

Muốn biết thêm chi tiết, hãy liên lạc với Hiệp Hội Đa Sinh Úc (Australian Multiple Birth Association) www.amba.org.au

*Các biến chứng
trong thai kỳ*

Complications in pregnancy

Hầu hết những thai kỳ đều suông sẻ. Nhưng bạn cũng nên biết những dấu hiệu cảnh báo của các biến chứng để có thể hành động mau lẹ - phòng khi bất trắc. Liên lạc với bác sĩ, nữ hộ sinh hoặc bệnh viện ngay lập tức nếu bạn có bất cứ triệu chứng nào sau đây:

- ra máu nhiều ở âm đạo (nhiều hơn vài đốm)
- rất buồn nôn hoặc nôn mửa trầm trọng vài lần trong một thời gian ngắn
- đau bụng dưới dữ dội
- âm đạo liên tục tiết ra chất dịch trong suốt 'giống như nước'
- nhức đầu trầm trọng và dai dẳng (nhất là trong nửa giai đoạn sau của thai kỳ)
- đột nhiên bị sưng mắt cá, ngón tay và mặt
- đột nhiên mắt bị mờ
- sốt cao hơn 37,8°C
- em bé ngừng cựa quậy hoặc giảm cựa quậy đáng kể trong bất cứ khoảng thời gian 24 giờ nào kể từ tuần lễ thứ 30 trở đi
- thường xuyên đau bụng do tử cung co thắt bất kỳ lúc nào trước tuần lễ thứ 37.

Chảy máu và sảy thai

Chảy máu trong giai đoạn đầu của thai kỳ (trước 20 tuần lễ) gọi là suýt sảy thai. Thường máu sẽ ngưng chảy và thai kỳ lại tiếp tục. Nhưng nếu có máu chảy và đau đớn hoặc khó chịu ở lưng dưới hoặc bụng dưới (có lẽ đau giống như khi có kinh), trường hợp này có thể là sảy thai.

Sảy thai là điều thường xảy ra. Cứ năm trường hợp có thai đã được xác nhận thì có một trường hợp sẽ chấm dứt vì thai bị sảy, thường là trong vòng 14 tuần lễ đầu. Sau khi sảy thai, một số phụ nữ có thể cần tới thủ thuật nạo và nạo tử cung (dilation and curettage - D&C). Thủ thuật này thường được thực hiện với gây mê toàn diện, và bác sĩ sẽ nhẹ nhàng lấy ra tất cả các mô bào thai còn sót lại trong tử cung. Làm như vậy sẽ giúp tránh chảy máu trầm trọng và nhiễm trùng. Nhưng nếu dò siêu âm cho thấy không còn gì trong tử cung thì không cần đến thủ thuật D&C.

Hầu hết các cha mẹ đều thương tiếc khi sảy thai. Một trong những vấn đề khó khăn nhất là những người khác thường không hiểu được bạn có thể cảm thấy sầu khổ như thế nào khi mất con do sảy thai. Mặc dù bạn có thể được gia đình và bạn bè hỗ trợ rất nhiều nếu là trường hợp sinh thai chết lưu, hoặc bé mất ngay sau khi sinh; nhiều người không nhận ra rằng bạn vẫn sầu khổ vô cùng khi bị mất con do sảy thai.

Muốn biết rõ thêm về việc làm sao để đối phó với sự sầu khổ khi sảy thai, hãy xem *Khi một em bé qua đời* ở trang 148.

Các bệnh viện NSW có hai dịch vụ dành cho phụ nữ bị chảy máu tử cung hoặc đau bụng dưới trong những tháng đầu có thai.

Ban Thai sản Sớm (Early Pregnancy Units - EPU) đã được thành lập tại một số Khoa Cấp cứu chọn lọc và số lượng tiếp nhận cao, nơi các y tá đã được đào tạo và chuyên nghiệp sẽ thẩm định và tư vấn mau lẹ cho các bà mẹ có thể đã sảy thai hoặc có nguy cơ sảy thai.

Một dịch vụ khác đó là Dịch vụ Thẩm định Thai kỳ Sớm (Early Pregnancy Assessment Service - EPAS) thay vì Ban Cấp cứu đối với các phụ nữ bị đau nhẹ ở bụng dưới và/hoặc hơi chảy máu trong vòng 20 tuần đầu thai kỳ. Dịch vụ Thẩm định Thai kỳ Sớm được thành lập tại hầu hết các bệnh viện chính tại đô thị và vùng thôn quê khắp NSW.

Có thai ngoài tử cung

Có thai ngoài tử cung (mang thai lạc vị) là khi một cái phôi (trứng đã thụ tinh) bám ở trong ống dẫn trứng hoặc nơi nào khác bên ngoài tử cung. Các triệu chứng khi mang thai lạc vị có thể gồm có đau dữ dội nơi bụng dưới, chảy máu âm đạo, cảm thấy mệt mỏi, ói mửa hoặc đau một bên đầu vai. Nếu bạn trải qua các triệu chứng này, điều quan trọng là phải tìm chữa trị y tế khẩn cấp.

Sẩy thai là kết quả thường gặp khi mang thai ngoài tử cung và điều này thường không ngăn ngừa được.

Chảy máu tử cung sau tuần 20

Chảy máu tử cung sau tuần lễ 20 được gọi là xuất huyết tiền sản. Tình trạng này hiếm xảy ra, nhưng nếu có thì cần được chữa trị tức thời. Luôn luôn liên lạc với bác sĩ, nữ hộ sinh hoặc bệnh viện khi vừa thấy dấu hiệu xuất huyết trong bất cứ giai đoạn nào của thai kỳ.

Nguyên nhân có thể là một trục trặc của nhau thai gọi là 'nhau tiền đạo'. Có nghĩa là thay vì gắn vào phần trên cùng của tử cung, một phần hoặc toàn bộ nhau thai gắn vào phần dưới của tử cung. Khi tử cung giãn ra trong giai đoạn cuối của thai kỳ, một phần của nhau thai có thể bị tróc ra khiến chảy máu.

Đôi khi nhau thai có thể hơi tách rời khỏi tử cung mặc dù vẫn ở đúng vị trí. Tình trạng này có thể gây chảy máu nhiều hoặc ít, và đôi khi đau bụng dưới. Nếu phần lớn nhau thai bị tróc, có thể có nguy cơ trầm trọng cho bạn và bé. Chữa trị kịp thời có thể cứu được bé, mặc dù bé có thể phải sinh mổ và/hoặc sinh thiếu tháng.

Đôi khi không thể tìm ra nguyên nhân chảy máu tử cung.

Tiểu đường

Khi bị bệnh tiểu đường, cơ thể không thể kiểm chế được mức glucose (đường) ở trong máu. Mức đường huyết không kiểm chế được có thể gây ra các vấn đề sức khỏe nghiêm trọng. Có hai loại tiểu đường:

Ở những người bị tiểu đường loại 1 (còn gọi là tiểu đường lệ thuộc insulin), cơ thể không sản xuất đủ insulin để kiểm chế lượng đường ở trong máu. Họ cần chích insulin để kiểm chế mức đường trong máu.

Ở người bị tiểu đường loại 2 thì có vấn đề khác. Những người này có đủ insulin, nhưng cơ thể không sử dụng được đúng cách, do đó mức đường trong máu có thể lên quá cao. Tiểu đường loại 2 thường được kiểm chế bằng chế độ ăn uống đúng cách và tập thể dục, và đôi khi cần thuốc men.

Điều quan trọng là bạn cần sớm gặp bác sĩ hoặc một chuyên gia về tiểu đường, khi bạn mới có thai hoặc ngay cả trước khi có thai để được chăm sóc đúng cách và kiểm chế mức đường trong máu. Với sự chăm sóc và chữa trị đúng cách, hầu hết các phụ nữ mắc bệnh tiểu đường sẽ có thai kỳ suông sẻ. Họ cần thận trọng hơn về chế độ ăn uống, và tự kiểm tra mức glucose trong máu thường xuyên hơn. Các phụ nữ bị tiểu đường trong thai kỳ cần đi bác sĩ/chuyên gia thường xuyên để được chăm sóc và để chỉnh đốn việc dùng thuốc men.

Bệnh tiểu đường do thai nghén

Bệnh tiểu đường do thai nghén có thể xảy ra trong nửa cuối thai kỳ. Những phụ nữ bị bệnh này có mức đường trong máu lên cao một cách bất thường. Tất cả phụ nữ nào đã được chẩn đoán có bệnh tiểu đường do thai nghén cần phải theo chế độ ăn uống nghiêm ngặt và chương trình tập thể dục. Trong một số trường hợp, có thể cần đến thuốc men kể cả thuốc tiêm insulin.

Khoảng 30 trong số 100 phụ nữ với bệnh tiểu đường do thai nghén sẽ sinh em bé lớn hơn trung bình. Họ có thể phải cần tới các phương pháp can thiệp trong khi chuyển dạ, chẳng hạn như phải sinh mổ.

Các cuộc khảo cứu đã nêu rằng các phụ nữ bị tiểu đường do thai nghén thì có tăng nguy cơ bị tiểu đường loại 2 sau này trong đời.

Các phụ nữ có thai thường được thử nghiệm glucose ít nhất một lần trong thai kỳ.

Muốn biết thêm thông tin về bệnh tiểu đường, hãy liên lạc với Hội Tiểu Đường Úc (Diabetes Australia Council), qua số 1300 342 238 hoặc viếng trang mạng www.australiandiabetescouncil.com

Huyết áp cao

Sở dĩ bác sĩ và nữ hộ sinh phải cẩn thận kiểm tra huyết áp của phụ nữ trong thai kỳ là vì huyết áp cao không được chữa trị (gọi là chứng cao huyết áp) có thể:

- giảm lượng máu cung cấp cho thai nhi khiến cho thai nhi khó tăng trưởng
- ảnh hưởng trầm trọng tới thận, gan và não của người mẹ.

Nếu được kiểm tra thường xuyên, huyết áp cao có thể được phát hiện và chữa trị sớm— đây là lý do chính đáng thêm nữa để bạn đi gặp bác sĩ hoặc nữ hộ sinh ngay khi nghĩ rằng mình đã có thai, và để được chăm sóc tiền sản thường xuyên.

Nếu huyết áp bị tăng trong giai đoạn sau của thai kỳ, có thể đó là dấu hiệu cảnh báo của một tình trạng gọi là tiền sản giật (pre-eclampsia). Những dấu hiệu khác của tiền sản giật là có chất đạm trong nước tiểu và có vấn đề về gan hoặc tăng mức độ máu đông cục trong máu. Tiền sản giật cần được chữa trị mau lẹ vì chứng này có thể phát triển thành một tình trạng trầm trọng hơn (nhưng hiếm xảy ra) gọi là sản giật (eclampsia) gây ra những cơn động kinh.

Một số rất ít phụ nữ bị huyết áp cao mà thuốc chống cao huyết áp không đem lại kết quả thì họ có thể phải vào bệnh viện trong khi có thai để được theo dõi và giúp ổn định huyết áp. Thời gian ở bệnh viện có thể là nhiều ngày, nhiều tuần hoặc nhiều tháng, tùy thuộc mức độ trầm trọng của chứng bệnh. Hiện nay nhiều bệnh viện lớn có những khoa chăm định đặc biệt ban ngày để bạn có thể ở lại ban ngày và về nhà ban đêm.

Suyễn

Nếu bị suyễn thì bạn vẫn cần phải dùng thuốc suyễn khi có thai. Bạn nên gặp bác sĩ thường xuyên trong thai kỳ, vì khi suyễn được kiểm chế hữu hiệu sẽ ít gây ra vấn đề trong thai kỳ. Suyễn không được kiểm chế có thể dẫn đến sinh thiếu tháng hoặc bé nhẹ cân khi sinh. Bệnh suyễn có thể tăng hoặc giảm trong thai kỳ. Bệnh suyễn có thể cải thiện nếu bạn không hút thuốc. Điều cũng quan trọng là các phụ nữ bị suyễn nên chích thuốc ngừa cúm. Nếu bạn gặp khó khăn trong việc hô hấp, điều quan trọng là phải hỏi bác sĩ.

Động kinh

Nếu bạn bị động kinh, điều quan trọng là bạn kiểm tra với bác sĩ trước khi có thai bởi vì thuốc và liều lượng bạn dùng để kiểm chế động kinh có thể cần thay đổi. Đừng thay đổi liều lượng mà không bàn thảo trước với bác sĩ.

Trầm cảm

Nếu bạn dự định có thai và đang dùng thuốc chữa bệnh trầm cảm, hãy kiểm tra với bác sĩ để đảm bảo thuốc bạn đang dùng là an toàn cho thai kỳ. Có thai có thể khiến cho bệnh trầm cảm trở thành nặng hơn vì thế điều quan trọng là bạn báo cho nữ hộ sinh, bác sĩ, hoặc nhân viên tư vấn biết bạn cảm thấy như thế nào để họ có thể giúp đỡ hoặc thu xếp hỗ trợ thêm cho bạn. Nếu bình thường bạn không bị trầm cảm nhưng chứng trầm cảm và/hoặc lo âu khởi phát khi bạn có thai, hãy cho nữ hộ sinh hoặc bác sĩ biết để họ có thể trợ giúp hoặc thu xếp hỗ trợ thích hợp cho bạn.

*Các biến chứng
trong khi chuyển dạ
và sinh nở*

Complications in labour and birthing

Ngay cả khi bạn mạnh khỏe và đã chuẩn bị kỹ lưỡng cho việc chuyển dạ và sinh nở, luôn luôn có thể có cơ nguy gặp những khó khăn bất ngờ.

Chuyển dạ tiến triển chậm

Nữ hộ sinh hoặc bác sĩ có thể thăm định quá trình chuyển dạ của bạn tiến triển như thế nào bằng cách thăm dò em bé trong bụng, kiểm tra xem cổ tử cung đã mở ra bao nhiêu và em bé đã tuột xuống tới đâu. Nếu cổ tử cung mở chậm, hoặc các cơn co thắt chậm lại hoặc ngừng lại, nữ hộ sinh hoặc bác sĩ có thể nói rằng quá trình chuyển dạ của bạn không tiến triển suông sẽ như mong đợi.

Nếu bạn có thể thư giãn và giữ bình tĩnh thì đó là điều tốt – lo âu có thể làm sự việc trì trệ thêm. Hãy hỏi xem bạn, người phối ngẫu của bạn hoặc người hỗ trợ có thể làm gì để khiến cho sự việc tiến triển hơn. Nữ hộ sinh hoặc bác sĩ có thể đề nghị bạn:

- đổi tư thế
- đi bộ vòng quanh – chuyển động có thể thúc đẩy các cơn co thắt và giúp bé tuột xuống thêm
- tắm nước ấm dưới vòi sen hoặc trong bồn
- xoa lưng
- ngủ một lúc để phục hồi sức lực
- ăn hoặc uống chút gì.

Nếu sự tiến triển vẫn chậm, nữ hộ sinh hoặc bác sĩ có thể đề nghị thủ thuật quét màng ối hoặc truyền tĩnh mạch chất oxytocin tổng hợp để thúc đẩy các cơn co thắt. Nếu bạn mệt hoặc đau không chịu nổi, bạn có thể yêu cầu chọn phương cách làm giảm đau.

“Bạn cần phải có kế hoạch. Nhưng đừng trông mong là bạn có thể kiểm soát quá nhiều những gì sẽ xảy ra. Điều chính yếu là bạn được biết đầy đủ thông tin.” Katrina

Khi em bé ở vị trí bất thường

Hầu hết các bé được sinh đầu ra trước, nhưng một số bé ở các vị trí có thể gây phức tạp quá trình chuyển dạ và sinh nở.

Vị trí mặt quay ra phía trước

Vị trí này có nghĩa là đầu em bé đi vào vùng chậu với mặt của bé hướng ra bụng của bạn thay vì lưng của bạn. Vị trí này có thể làm cho thời gian chuyển dạ lâu hơn và bạn bị đau lưng nhiều hơn. Hầu hết các em bé sẽ xoay lại trong giai đoạn chuyển dạ, nhưng một số bé không xoay. Nếu bé không xoay, chính bạn có thể rặn bé ra hoặc bác sĩ có thể cần phải xoay đầu bé và/hoặc dùng kẹp hoặc máy hút. Bạn có thể giúp bằng cách bằng cách quỳ chống tay và đồng thời xoay hoặc lắc lư chậu hông – làm như vậy cũng có thể giúp bạn bớt đau lưng.

Quan ngại về tình trạng của em bé

Đôi khi có thể có quan ngại là em bé bị mệt nhọc khi bạn chuyển dạ. Những dấu hiệu gồm có:

- tim thai nhanh hơn, chậm hơn hoặc bất thường
- em bé đi cầu (được nhìn thấy như là một chất lỏng màu xanh đen gọi là cút su trong chất dịch bao quanh bé).

Nếu bé có vẻ không ứng phó tốt, điều trước tiên là theo dõi sát tim thai. Bé có thể cần được sinh sớm, bằng máy hút hoặc kẹp hoặc có lẽ bằng giải phẫu.

Băng huyết hậu sản (chảy máu nhiều hơn bình thường)

Bị chảy máu một chút sau khi sinh là chuyện bình thường. Thông thường, các cơ bắp tử cung sẽ tiếp tục co thắt để giảm và ngăn ngừa chảy máu. Tuy nhiên một số phụ nữ bị chảy máu nhiều hơn bình thường, điều này gọi là băng huyết hậu sản.

Băng huyết hậu sản xảy ra khi người mẹ mất 500ml máu hoặc hơn. Nguyên do thông thường nhất của điều này là vì các bắp thịt tử cung giãn ra thay vì phải co lại. Sau khi sinh, bạn được chích một mũi thuốc (oxytocin tổng hợp) để giúp tử cung đẩy nhau thai ra và làm giảm nguy cơ bị băng huyết. Nữ hộ sinh sẽ đều đặn kiểm tra tử cung của bạn sau khi sinh để bảo đảm là nó cứng chắc và đang co lại.

Băng huyết hậu sản có thể gây ra một số biến chứng và có thể khiến bạn phải ở lại bệnh viện lâu hơn. Một số biến chứng tuy trầm trọng nhưng hiếm khi dẫn tới tử vong.

Không lóc nhau

Đôi khi nhau thai không lóc ra sau khi em bé đã sinh ra, vì thế bác sĩ cần nhanh chóng lấy cái nhau ra. Việc này thường được thực hiện trong phòng mổ. Sản phụ sẽ được gây tê ngoài màng cứng hoặc gây mê toàn diện.

*Sinh sớm: khi bé
chào đời quá sớm*

*Early arrival: when a baby comes
too soon*

Trong khi hầu hết các thai kỳ đều kéo dài từ 37 đến 42 tuần lễ, tuy nhiên nếu em bé chào đời sớm cũng không phải là chuyện bất thường. Nếu một em bé được sinh ra trước cuối tuần lễ thứ 37, thì được xem là sinh thiếu tháng hoặc sinh non. Có khoảng tám bé trong mỗi 100 bé sinh tại Úc sinh thiếu tháng.

Các trường hợp sinh thiếu tháng là vì:

- có vấn đề về nhau thai hoặc cổ tử cung
- đa thai
- nước ối đã vỡ
- sản phụ bị huyết áp cao hoặc tiểu đường
- sản phụ bị nhiễm trùng, nhất là nhiễm trùng đường tiểu.

Cũng có nhiều nguy cơ chuyển dạ sớm nơi những bà mẹ đã không được chăm sóc tiền sản thường xuyên, nhưng thường thì nguyên do chưa biết rõ. Nếu bạn có bất cứ triệu chứng chuyển dạ nào trước tuần lễ 37, hãy liên lạc với nữ hộ sinh, bác sĩ hoặc bệnh viện ngay lập tức.

Mọi việc sẽ an toàn hơn nếu em bé sinh thiếu tháng được sinh trong một bệnh viện lớn, được trang bị đầy đủ và nhân viên được huấn luyện đặc biệt để chăm sóc cho các em bé thiếu tháng (nhất là các em sinh trước tuần lễ 33). Nếu bạn sống ở vùng quê, điều quan trọng là nên tới bệnh viện thật sớm để bạn có thể được chuyển tới một bệnh viện có trang bị đầy đủ hơn để chăm sóc bé sinh thiếu tháng.

Cơ may sống sót còn tùy thuộc vào việc em bé sinh sớm bao lâu và có nhanh chóng nhận được sự chăm sóc chuyên môn không. Sinh thiếu tháng trước tuần lễ thứ 26 của thai kỳ thì 60 trong mỗi 100 bé sẽ sống sót sau khi sinh. Vào khoảng tuần lễ 28 tới 30 của thai kỳ thì 98 trong số 100 bé sinh ra sẽ sống sót.

Nguy cơ bị khuyết tật tùy thuộc vào mức độ thiếu tháng của bé. Vào khoảng 40% các em bé sinh ra vào tuần lễ 24 sẽ có nguy cơ bị một khuyết tật trung bình hoặc trầm trọng chẳng hạn như bị chứng liệt não, mù, điếc hoặc một khuyết tật trí tuệ. Các em bé sinh ra gần cuối thai kỳ thường sẽ không gặp các vấn đề dài hạn.

Bởi vì nội tạng của các em chưa được phát triển đầy đủ, các bé sinh thiếu tháng có thể gặp phải:

- **Các vấn đề về phổi** Các em bé sinh thiếu tháng thường cần trợ giúp để thở bởi vì phổi của các em chưa được phát triển đầy đủ. Thuốc tiêm steroid thường được chích cho sản phụ trước khi sinh con thiếu tháng để giúp giảm nguy cơ về phổi và các vấn đề khác nơi bé sinh thiếu tháng.
- **Ngưng thở** Em bé ngưng thở. Tình trạng này xảy ra bởi vì phần não kiểm soát chức năng hô hấp chưa được phát triển đầy đủ. Em bé sinh thiếu tháng được theo dõi sát để được giúp cho thở trở lại nếu bé ngưng thở.
- **Khó bú** Nếu em bé không thể bú được, em cần được nuôi dưỡng qua một cái ống chuyển xuống dạ dày, cho tới khi em có thể bú và nuốt được.
- **Khó giữ ấm** Cơ chế điều nhiệt tự nhiên của bé sinh thiếu tháng chưa phát triển đúng mức nên không thể kiểm chế được thân nhiệt. Bé có thể cần được chăm sóc trong lồng kiếng hoặc dưới một máy sưởi đặc biệt cho tới khi các em đủ lớn để tự điều hòa thân nhiệt của chính mình.
- **Vàng da** Da của bé có thể bị vàng bởi vì gan chưa hoạt động đúng cách. Muốn biết thêm thông tin, xem *Sau khi sinh em bé* trang 86.

Con tôi có sống được không?

Thông thường, cứ thêm mỗi một tuần ở trong bụng mẹ sẽ làm tăng rất nhiều triển vọng sống sót của em bé. Bé sinh càng sớm, càng gia tăng nguy cơ khó sống sót. Các em bé sinh trước 32 tuần sẽ có nhiều triển vọng sống sót nếu được chăm sóc y tế và nuôi dưỡng chuyên biệt trong khu chăm sóc dôi dào cho trẻ sơ sinh.

Nếu bé sinh thiếu tháng, sẽ tốt cho bé nếu bạn và người phối ngẫu thường xuyên ôm bé thật gần, tiếp xúc da-kề-da trong thời khoảng lâu dài. Điều này gọi là 'chăm sóc kiểu chuột túi'. Thân nhiệt ổn định của bạn sẽ giúp ổn định thân nhiệt của bé một cách suông sẻ hơn lồng ấp và, bởi vì bé không cần hao tổn thân nhiệt để giữ ấm, bé sẽ tăng trưởng và phát triển nhanh hơn. Chăm sóc kiểu chuột túi giúp bạn

tạo dựng mối quan hệ với bé, và giúp cảm thấy gần gũi bé hơn nữa. Điều này cũng giúp bạn tạo sữa và duy trì nguồn sữa. Bé sinh thiếu tháng sẽ tăng trưởng tốt hơn nếu được nuôi bằng sữa mẹ.

Trước 24 tuần, triển vọng sống sót của bé rất thấp và theo như thông lệ thì những bé này không nhận được dịch vụ chăm sóc dôi dào. Nếu như bé của bạn có vẻ như có thể sinh sớm trước 24 tuần, bác sĩ sẽ thảo luận việc này với bạn. Điều quan trọng là được tham dự vào quyết định về việc có nên cố gắng để cứu em bé hay không. Để giúp bạn quyết định điều tốt nhất cho bạn và gia đình bạn, bác sĩ sẽ gắng cung cấp cho bạn thật nhiều thông tin.

Ở tuần lễ 24, tỉ lệ sống sót vẫn còn thấp, nhưng tỉ lệ này tăng rất nhiều sau thời gian đó. Đến tuần lễ 28, có hơn 90 trong 100 bé sinh ra sẽ sống sót với sự chăm sóc chuyên môn cao cấp, trong khu chăm sóc dôi dào cho trẻ sơ sinh.

Muốn biết thêm thông tin về sinh thiếu tháng, và điều này có nghĩa gì cho bạn và bé, có thể đọc *Kết quả cho những em bé sinh thiếu tháng: Tập thông tin cho cha mẹ*. Bạn có thể hỏi lấy tập thông tin này nơi bác sĩ, hoặc viếng trang mạng www.psn.org.au

Nếu bé của bạn sinh thiếu tháng hoặc có cơ nguy sinh thiếu tháng, có thể bạn muốn hỏi:

- đâu là nơi tốt nhất để tôi sinh đứa con thiếu tháng của tôi
- điều gì có thể làm trước khi sinh để làm tăng cơ may sống sót của con tôi
- điều gì xảy ra sau khi con tôi sinh ra
- điều gì xảy ra nếu con tôi sinh ra tại một bệnh viện không có khu chăm sóc dôi dào cho bé sơ sinh (neonatal intensive care unit - NICU)?
- tôi có thể cho con bú sữa mẹ không
- con tôi sẽ ở lại bệnh viện trong bao lâu
- về lâu về dài, con của tôi sẽ phát triển như thế nào
- có thể tìm ở đâu để biết thêm thông tin về việc sinh con thiếu tháng?

“Tôi có song thai và bắt đầu chuyển bụng ở tuần 28. Nhìn lại, tôi có thể nhớ mình nằm trong xe cứu thương để tới bệnh viện gần nhất nơi có chăm sóc chuyên môn, và tôi bình tĩnh. Tôi không hoảng hốt. Tôi nghĩ rằng tạo hóa sắp đặt cho mình để có thể ứng phó được với những hoàn cảnh khó khăn này. Mình chỉ cần làm điều phải làm. Dĩ nhiên, sau khi mọi việc đã xong xuôi, tôi khóc nguyên một ngày. Thoạt đầu hai bé song sinh rất nhiều bệnh, và được theo dõi cẩn thận trong ba năm đầu, nhưng bây giờ chúng đã khỏe mạnh rồi.” Carol

*Các em bé với
nhu cầu đặc biệt*

Babies with special needs

Một số em bé sinh ra với một bệnh trạng nào đó khiến cuộc sống của các em khác biệt về một số phương diện, ít nhất là trong một thời gian. Các em này có thể là do sinh thiếu tháng, hoặc có thể có chứng bệnh hoặc tình trạng nào đó ảnh hưởng tới chức năng của cơ thể hoặc não bộ. Những bé này cần được chăm sóc đặc biệt ở bệnh viện. Việc chăm sóc các em sẽ được một bác sĩ nhi khoa giám sát. Nếu bệnh viện không có các phương tiện để chăm sóc cho em bé của bạn, bé có thể được chuyển tới một bệnh viện khác. Bộ Y Tế NSW có một Dịch vụ Chuyên chở Khẩn cấp Nhi khoa và Trẻ sơ sinh, để thu xếp việc chuyên chở này bằng đường bộ hoặc máy bay. Thường thì bạn và người phối ngẫu có thể được họ chuyên chở cùng với bé tới bệnh viện mới.

Một số cha mẹ đã biết trước là con họ sẽ có vấn đề, nhưng dù tin đó được biết trước hoặc sau khi sinh bé, bạn có thể có những cảm xúc khó mà ứng phó. Sầu khổ, hoài nghi và tức giận là những cảm xúc tự nhiên ở lúc này. Nhiều cha mẹ, nhất là mẹ, lo lắng cho rằng vì một lẽ nào đó, họ là người đáng trách trong vấn đề này – nhưng điều này hiếm khi đúng sự thật.

Các em bé có vấn đề về sức khỏe thường phải ở lại bệnh viện để được đặc biệt theo dõi sau khi người mẹ đã về nhà, nhưng điều rất quan trọng là bạn và bé cần làm quen với nhau. Bạn sẽ được khuyến khích làm điều này thật sớm sau khi sinh cho dù bé đang nằm trong lồng kính.

Lúc đầu bạn có thể ngần ngại trong việc sờ hoặc bồng ẵm em bé. Nhân viên bệnh viện luôn thông cảm với những cảm xúc của bạn và cố gắng giúp bạn đối phó với tình huống này.

Bạn cần thật nhiều hỗ trợ và thông tin càng tốt. Thảo luận với nữ hộ sinh, bác sĩ, nhân viên bệnh viện, nhân viên xã hội hoặc nhân viên tư vấn sẽ có thể hữu ích cho bạn. Cũng hữu ích nếu bạn trò chuyện với những cha mẹ khác mà có con cùng bệnh trạng. Hãy nhờ nữ hộ sinh, bác sĩ, bệnh viện hoặc Trung tâm Y tế Cộng đồng giúp bạn liên lạc với các tổ chức cộng đồng hoặc các nhóm hỗ trợ thích ứng. Các cơ quan này có thể cung cấp thông tin và hỗ trợ cho bạn và gia đình bạn.

Khi bé đã khỏe để có thể về nhà, bạn nhớ liên lạc Dịch vụ Y tế Ấu nhi (Early Childhood Health Service) gần nơi mình ở hoặc nhờ bệnh viện giúp mình liên lạc với họ. Dịch vụ Y tế Ấu nhi có thể hỗ trợ bạn và bé cùng gia đình. Họ có thể tư vấn về cách chăm sóc trẻ thơ, hoặc các quan ngại của bạn về sức khỏe và phát triển của bé. Họ giúp kiểm tra sức khỏe đều đặn để các quan ngại đều được xử trí sớm. Cũng nên hẹn gặp bác sĩ toàn khoa để cho họ biết về tình trạng sức khỏe và nhu cầu y tế liên tục của bé.

Nếu em bé của bạn có một vấn đề, bạn sẽ có rất nhiều thắc mắc. Đừng ngần ngại hỏi họ về các điều này. Nên viết những câu hỏi của bạn xuống giấy nhằm để bảo đảm tất cả mọi câu hỏi đều được trả lời.

*Các cảm xúc của bạn
trong thai kỳ và thời
gian đầu làm cha mẹ –
những điều mà tất cả
cha mẹ cần biết*

*Your feelings in pregnancy and early
parenthood: what all parents need to
know*

Lật qua một tờ tạp chí hoặc bật tivi lên, và chẳng ai trách móc gì nếu bạn tưởng rằng:

- mọi phụ nữ có thai đều tỏ ra niềm hạnh phúc
- chẳng có bà mẹ nào vừa mới sinh con mà lại cảm thấy mòn mỏi hoặc không đối phó nổi với hoàn cảnh
- em bé mới sinh nào cũng có cha mẹ tận tụy và chia sẻ công việc và chẳng bao giờ cãi cọ nhau về điều gì
- chúc năng làm cha mẹ đến một cách tự nhiên.

Khi bạn có thai hoặc bận rộn vì mới có con, cuộc sống có vẻ rất khác với những hình ảnh tô hồng trong tạp chí hoặc trên tivi. Điều này không có nghĩa là bạn có vấn đề – mà chỉ có nghĩa là những hình ảnh phổ biến về mang thai và nuôi con không giúp cho bạn chuẩn bị đối với thực tế.

Thực tế là việc có thai và khởi đầu làm cha mẹ có thể có rất nhiều thăng trầm.

Bất cứ biến cố lớn nào trong đời sống (ngay cả những sự kiện tốt lành) cũng có thể gây ra nhiều căng thẳng. Điều đó đúng cho cả các trường hợp như cưới hỏi, việc làm mới, dọn nhà, trúng số Lotto hoặc có con. Căng thẳng có thể khiến cho bạn cảm thấy buồn bã. Cảm thấy mệt mỏi – một chuyện bình thường của phụ nữ trong khi có thai, và cho cả cha mẹ lúc mới có con – làm vấn đề thành trầm trọng hơn. Đối với một số cha mẹ, sự mệt mỏi trong những tuần lễ đầu có thể khiến họ cảm thấy choáng ngợp.

Thêm vào đó, phụ nữ còn phải đối phó với những thay đổi trong cơ thể họ và mức nội tiết tố thay đổi sau khi sinh. Họ cũng phải học cách cho con bú mẹ, và tuy rằng việc nuôi con bằng sữa mẹ (nếu được) là điều tốt nhất cho cả bé và mẹ, việc cho con bú mẹ cũng cần đến thời gian để học hỏi. Còn với các em bé, việc em tập thích ứng với thế giới mới cũng không phải là điều dễ dàng. Và nếu bé gặp khó khăn trong việc bú sữa và ổn định, điều này sẽ ảnh hưởng tới bạn nữa.

Đừng ngạc nhiên nếu đôi khi bạn cảm thấy buồn bã trong thời gian mang thai và sau khi sinh. Những điều có thể giúp bạn gồm có:

- trò chuyện với người nào – người phối ngẫu, bạn bè, nữ hộ sinh
- dành thêm thì giờ cho chính mình – làm những gì bạn ưa thích
- khi có thai, giữ đừng để mệt mỏi quá sức
- đi tản bộ
- thu xếp nhờ người nào bạn tin cậy để trông nom bé vài giờ để bạn có thể ngủ mà không bị gián đoạn.

Gắn bó với bé

Một số phụ nữ cảm thấy khó đồng cảm với các câu chuyện họ nghe về việc những người mẹ 'có tình yêu' với bé của mình. Họ vui mừng khi bé ra đời, nhưng không cảm thấy sự gắn bó mà những phụ nữ khác, hoặc gia đình/bạn bè mình và giới truyền thông nói đến.

Đối với họ, sự áp lực vì không có cảm nhận mạnh mẽ về bé và không ứng xử theo như mong đợi của người khác có thể làm cho những tuần hoặc tháng đầu làm mẹ càng trở nên khó khăn hơn.

Các cảm giác này là bình thường, nhưng nếu chúng trở nên mạnh mẽ hoặc lấn át thì bạn có thể cần giúp đỡ để hiểu về cảm giác của mình. Bạn vẫn có thể là người mẹ tốt tuy không cảm thấy gắn bó hoàn toàn với bé của mình. Nếu cảm thấy khó chấp nhận cảm giác rằng mình không gắn bó với bé, hoặc cảm thấy mình chưa yêu thương bé đầy đủ, hãy thảo luận về điều này với nữ hộ sinh, bác sĩ hoặc y tá sức khỏe gia đình và trẻ em.

Trầm cảm khi mang thai

Trong khi hầu hết mọi người đôi khi đều cảm thấy buồn bã trong thời gian mang thai, một số phụ nữ cảm thấy buồn bã thường xuyên. Nếu bị trầm cảm, khó biết được cảm giác của mình trầm trọng như thế nào. Cách tốt nhất là tìm giúp đỡ thật sớm. Hãy nói cho nữ hộ sinh hoặc bác sĩ biết về những cảm giác của mình – họ có thể giúp nhận định xem bạn chỉ bị buồn bã, hoặc có vấn đề gì trầm trọng hơn.

Luôn luôn báo cho nữ hộ sinh hoặc bác sĩ biết nếu bạn:

- thường xuyên cảm thấy buồn rầu
- cảm thấy có lỗi
- không vui thích những thứ mà bình thường bạn vẫn thích
- hay khóc
- tự trách mình về những rắc rối trong đời sống
- thường cảm thấy cáu kỉnh
- khó tập trung và quyết định
- cảm thấy vô vọng hoặc bất lực
- xa lánh những người khác
- muốn tự hại mình.

Nếu bạn có nhiều cảm giác trên đây, nên tìm trợ giúp. Trầm cảm có thể được chữa trị rất thành công. Tốt hơn là bạn nên làm một điều gì bây giờ hơn là có nguy cơ bị trầm cảm hậu sản sau này – vì trầm cảm trong thai kỳ có thể làm tăng nguy cơ bị trầm cảm hậu sản. Một số phụ nữ có thể cần thuốc chống trầm cảm (nhiều loại thuốc chống trầm cảm có thể được cho toa và sử dụng an toàn trong thai kỳ).

Bạn đã có sẵn vấn đề sức khỏe tâm thần?

Nhiều triệu chứng của vấn đề sức khỏe tâm thần khiến cho việc nuôi con trở nên khó khăn hơn. Nếu bạn có bệnh tâm thần chẳng hạn như rối loạn tâm tính lưỡng cực hoặc trầm cảm, bạn có thể cảm thấy cáu kỉnh, rất buồn rầu hoặc mau nước mắt hoặc không biết cách làm thế nào chăm sóc em bé và các con. Tuy nhiên, người có bệnh tâm thần vẫn có thể là cha mẹ tốt.

Trong lúc nhiều phụ nữ đã và đang có vấn đề sức khỏe tâm thần vẫn lo liệu giỏi trong việc nuôi con, thì việc có thai và có em bé mới sinh có thể gia tăng mức căng thẳng trong cuộc sống của bạn. Và mức căng thẳng cao có thể góp phần chủ yếu làm cho chúng bệnh hoặc vấn đề sức khỏe tâm thần trở nên tệ hại hơn.

Nếu bạn có vấn đề sức khỏe tâm thần, điều rất quan trọng là cho người nào đó biết về những lo âu của mình nếu có. Có thể thảo luận với nữ hộ sinh, y tá sức khỏe gia đình và trẻ em, bác sĩ và/hoặc một nhân viên sức khỏe tâm thần. Việc chữa trị và liên tục hỗ trợ có thể giúp giảm dần hoặc dứt hẳn triệu chứng.

Điều rất quan trọng là bạn hãy tìm nhận sự hỗ trợ thích hợp trong thai kỳ và đảm bảo rằng bạn vẫn được tiếp tục hỗ trợ sau khi sinh. Có được sự trợ giúp cần đến cũng sẽ giúp bạn tạo ra sự gắn bó tích cực và an lành giữa bạn và bé, điều này khiến cho bạn củng cố niềm tự tin và giảm nguy cơ bị bệnh trở lại. Nhận được sự hỗ trợ đúng cách và đúng lúc sẽ giúp bạn và bé được an toàn và lành mạnh.

Cảm thấy lo lắng hoặc buồn bã sau khi sinh

Chẳng có gì lạ nếu bạn cảm thấy buồn bã, cảm thấy bị choáng ngợp hoặc có các ý tưởng mới mẻ và đáng sợ khi ở nhà một mình với bé. Có thể vì bạn mệt mỏi, sức khỏe đang hồi phục sau khi sinh, và đang học hỏi một công việc mới mẻ và thử thách. Nhưng nếu bạn vẫn cảm thấy trầm cảm, lo lắng hoặc suy nghĩ lo âu về chính mình hoặc bé, hoặc cảm thấy mình kém cỏi và các cảm giác này kéo dài hơn hai tuần sau khi sinh, hãy thảo luận sớm với bác sĩ gia đình hoặc y tá sức khỏe gia đình và trẻ em. Bạn có thể bị trầm cảm hậu sản hoặc vấn đề sức khỏe tâm thần liên hệ. Nhớ rằng, nếu bạn có vấn đề sức khỏe tâm thần trước kia, thường thì bạn sẽ tái phát hoặc gặp vấn đề nào khác trong thai kỳ hoặc khi mới có con, do đó điều quan trọng là thảo luận sớm với người nào có thể giúp bạn.

Theo cơ quan 'beyondblue', mỗi năm chúng trầm cảm hậu sản ảnh hưởng khoảng 16 trong 100 phụ nữ mới sinh con. Sẽ giúp ích khi bạn và người phối ngẫu biết được các dấu hiệu và triệu chứng của chúng trầm cảm hậu sản do đó một số thông tin quan trọng từ 'beyondblue' đã được nêu trong đây. Bạn cũng có thể tìm hiểu thêm về trầm cảm hậu sản bằng cách viếng trang mạng <http://www.beyondblue.org.au/the-facts/pregnancy-and-early-parenthood>

“Trong lúc mang thai, tôi cảm thấy rất lo lắng. Những gì xảy ra dường như không thật và tôi lo sợ về những điều chưa biết – tôi chưa từng biết gì về em bé, vậy làm sao tôi có thể chăm sóc cho em bé của tôi đây?” Jay

Trầm cảm hậu sản là gì?

Trầm cảm hậu sản là tên gọi dùng để chỉ một chứng rối loạn tâm tính mà có thể ảnh hưởng đến phụ nữ vào những tháng sau khi sinh. Chứng này có thể khởi phát bất cứ lúc nào trong năm đầu sau khi sinh bé và có thể bắt đầu đột ngột hoặc phát triển dần dần và có thể dai dẳng nhiều tháng. Nếu không được chữa trị, chứng này có thể trở thành trầm cảm mãn tính hoặc tái phát sau lần có thai kế tiếp.

Nguyên nhân của trầm cảm hậu sản là gì?

Chúng ta không biết chắc nguyên nhân đích thực của trầm cảm hậu sản là gì. Người ta nghĩ đó là sự pha trộn của những vấn đề thuộc về thể chất và tâm lý, cùng những khó khăn nếu có trong cuộc sống của bạn. Bạn dễ bị trầm cảm hậu sản nếu:

- trước đây đã từng bị trầm cảm
- có vấn đề với người phối ngẫu
- thiếu sự hỗ trợ (giúp đỡ thực tiễn cùng với hỗ trợ tinh thần)
- một số những biến cố căng thẳng trong đời sống gộp lại
- có những người thân trong gia đình bạn bị trầm cảm hoặc có vấn đề sức khỏe tâm thần nào khác
- bạn là người mẹ đơn chiếc
- có chiều hướng suy nghĩ tiêu cực – ‘nhìn mặt xấu của sự việc’
- bị biến chứng trong lúc chuyển dạ hoặc sinh nở
- bé có vấn đề về sức khỏe (kể cả khi bé sinh thiếu tháng)
- có một em bé ‘khó tính’ (một em bé dễ bực bội, hoặc khó dỗ, hoặc có vấn đề về việc bú và ngủ).

Trong vài tháng đầu tiên chăm sóc cho bé, sẽ là điều bình thường nếu bạn cảm thấy căng thẳng, ngủ không yên giấc và có những thay đổi trong nếp sống thường lệ. Điều này có thể khiến cho bạn khó nhận ra những gì là chuyện căng thẳng bình thường khi mới có con, và những gì là dấu hiệu của trầm cảm. Hãy cho người khác biết cảm nghĩ của bạn và hãy để cho họ giúp đỡ bạn. Hãy thảo luận với y tá sức khỏe gia đình và trẻ em hoặc với bác sĩ về cảm nghĩ của bạn. Họ có thể giúp theo dõi tình trạng.

“Nhiều người cha cảm thấy gánh nặng trách nhiệm khi có thêm một em bé. Người phối ngẫu của tôi bảo tôi đưa cho anh một danh sách các thứ để anh có thể mua sắm. Anh thật sự cố gắng giúp đỡ. Nhưng chuyện duy nhất tôi có thể làm được là nằm dài trên giường và khóc bởi vì quá mệt mỏi để nghĩ tới chuyện mình cần những gì. Nhưng tình trạng này không kéo dài. Một khi bạn bắt đầu có được giấc ngủ nhiều hơn, mọi việc có vẻ dễ dàng hơn nhiều.” Mina

Trầm cảm hậu sản và buồn bã sau khi sinh có giống nhau không?

Không. Trầm cảm hậu sản khác với việc buồn bã sau khi sinh. Buồn bã sau khi sinh (baby blues) chỉ là thời kỳ buồn rầu tương đối nhẹ nhàng, cao điểm là ba đến năm ngày sau khi sinh và ảnh hưởng tới 80 trong số 100 phụ nữ. Phụ nữ bị 'baby blues' thì dễ khóc, có thể dễ cáu kỉnh và dễ bị buồn bực hơn bình thường. Thường thì sẽ không cần đến chữa trị chuyên biệt nào, chỉ cần có sự đồng cảm và hỗ trợ tinh thần từ gia đình, bạn bè và nhân viên bệnh viện.

Nếu bị trầm cảm thì tôi có phải là người mẹ xấu?

Không! Các thử thách của vai trò làm mẹ thật lớn lao và bạn cần phải học hỏi nhiều. Hầu hết các phụ nữ đều muốn làm người mẹ tốt và những gì chưa hoàn hảo đều có thể làm họ rất thất vọng. Một số phụ nữ có các kỳ vọng không thực tế về việc có thai và làm mẹ, và thực tế có thể khác xa những gì họ mong đợi. Những kỳ vọng này có thể khiến cho phụ nữ tự cho rằng chứng trầm cảm hậu sản là do lỗi của mình và miễn cưỡng trong việc tìm giúp đỡ. Các người mẹ có thể lo rằng họ sẽ bị phán xét là người mẹ kém cỏi hoặc thiếu năng lực, thay vì nhận ra rằng cần có thời gian để thích ứng với vai trò làm mẹ.

Nếu bạn cảm thấy sa sút tinh thần và mất hứng thú hoặc niềm vui trong những việc mà bạn thường ưa thích, và có bất kỳ bốn triệu chứng nào sau đây trong hai tuần hoặc hơn, có thể bạn bị trầm cảm hậu sản:

- cảm thấy buồn bã
- cảm thấy kém cỏi
- cảm thấy mình không phải là người mẹ tốt
- cảm thấy vô vọng về tương lai
- cảm thấy vô dụng
- cảm thấy có lỗi hoặc xấu hổ
- lo âu hoặc cảm giác hốt hoảng
- có những lo sợ về em bé
- sợ khi có một mình hoặc sợ ra ngoài
- cảm thấy mệt mỏi, mau nước mắt, buồn rầu và 'trống vắng'

- thức dậy sớm và khó ngủ lại, hoặc không thể ngủ được
- ăn quá ít hoặc quá nhiều
- khó tập trung, quyết định hoặc ghi nhớ
- nghĩ tới chuyện tự hại mình hoặc muốn chết
- liên tục nghĩ tới chuyện chạy trốn mọi thứ
- lo lắng người phối ngẫu sẽ rời bỏ mình
- lo sợ về một điều chẳng lành xảy ra cho bé hoặc cho người phối ngẫu.

Đừng xấu hổ về những cảm giác này – nhiều phụ nữ cũng có những cảm giác như vậy. Hãy gặp bác sĩ hoặc nói cho Y tá Sức khỏe Gia đình và Trẻ em biết càng sớm càng tốt.

Một số tình huống có thể làm bạn dễ bị buồn bã hoặc cảm thấy khó ứng phó trong thai kỳ hoặc trong vài tuần đầu ở nhà với bé:

- bạn đã không dự định có thai
- trước đây bạn đã từng bị chấn thương hoặc bị mất một người con
- cảm thấy rất cô đơn và không được hỗ trợ
- vấn đề tài chính
- vấn đề về mối quan hệ
- trước kia đã từng bị trầm cảm hoặc các vấn đề sức khỏe tâm thần
- dùng rượu hoặc dược chất/ma túy, hoặc phải đối phó với một chứng nghiện
- có những kỳ vọng quá cao về bản thân và cảm thấy mình không đáp ứng được nổi – có lẽ bạn cảm thấy bạn không đối phó nổi, không làm đủ những gì cần làm trong ngày, hoặc bạn cảm thấy mình bị người khác phán xét
- tự xa lánh những người khác.

Bạn có biết là người cha cũng có nguy cơ bị trầm cảm hậu sản (PND) không?

Người phối ngẫu cũng có thể gặp ứng phó với hoàn cảnh mới và điều này cũng có thể ảnh hưởng tới cảm xúc của họ nữa. Với tất cả sự chú ý bây giờ được tập trung nơi người mẹ và em bé, sự căng thẳng nơi người cha có thể không được người khác nhận ra và do đó không nhận được sự hỗ trợ mà họ cần.

Tất cả cha mẹ – không chỉ người mẹ – cần phải chăm lo sức khỏe thể chất và tinh thần của chính mình. Do đó:

- Nhớ đảm bảo bạn có dành ra thì giờ cho riêng mình, ngoài gia đình và công việc.
- Cố gắng tiếp tục giữ các sở thích và thú vui quan trọng.
- Trò chuyện với gia đình và bạn bè về các cảm nghĩ và nỗi lo âu của mình.
- Thảo luận với Y tá sức khỏe gia đình và trẻ em, hoặc với bác sĩ nếu lo lắng không biết đối phó ra sao.



Nếu bạn muốn trò chuyện với người nào về cảm giác buồn bã hoặc trầm cảm trong thai kỳ, hoặc khi ở nhà với em bé, hãy điện thoại:

- Đường dây Tresillian trợ giúp các cha mẹ, qua số (02) 9787 0855 (vùng đô thị Sydney) hoặc 1800 637 357 (vùng miền xa thuộc NSW) – 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần.
- Karitane Careline qua số 1300 227 464 (1300 CARING) – 24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần.

Cách thức chữa trị trầm cảm hậu sản?

Mỗi người có nhu cầu khác nhau. Việc chữa trị có thể gồm nhiều phương cách khác nhau kể cả tư vấn, thuốc men, tự giúp và các dịch vụ hỗ trợ khác.

Chứng loạn tâm thần hậu sản

Loạn tâm thần hậu sản (postpartum psychosis) là một chứng bệnh không thông thường. Nhưng đây là bệnh rất nghiêm trọng và cần được chữa trị ngay. Bệnh này có thể khởi phát bất cứ lúc nào nhưng thường khởi phát trong khoảng từ bốn tới sáu tuần lễ sau khi sinh. Các triệu chứng gồm có:

- tính khí thay đổi rất thất thường
- những điều tin tưởng, ý nghĩ và ý tưởng rất bất thường (ảo tưởng)
- ảo giác – nhìn, nghe hoặc ngửi thấy những thứ không có thật
- lối cư xử rất kỳ cục và không như thường lệ
- thất vọng cùng cực
- xa lánh những người khác
- nghĩ hoặc nói về những điều không lành mạnh hoặc nói những điều như 'không có tôi các người sẽ tốt lành hơn'.

Chứng loạn tâm thần hậu sản chỉ ảnh hưởng khoảng một hoặc hai người trong mỗi 1000 bà mẹ. Chứng bệnh này dễ ảnh hưởng đến những phụ nữ trước đây đã từng được chẩn đoán là có bệnh tâm thần, hoặc những người có thân nhân bị bệnh tâm thần.

Chữa trị thường bao gồm việc đưa vào bệnh viện, thuốc men và giúp đỡ trông nom dùm em bé.

Những trải nghiệm bị bỏ bê và bị bạo hành/ bạo hành trong quá khứ có thể ảnh hưởng tới thai kỳ và thời gian đầu làm cha mẹ như thế nào

Bị ngược đãi hoặc bỏ mặc lúc nhỏ

Một số phụ nữ đã trải qua các điều này vẫn cảm thấy bình thường trong thời gian mang thai và trong vai trò làm mẹ. Nhưng đối với những người khác, chính việc mang thai hoặc làm mẹ có thể khiến cho những vấn đề này trở lại. Nó có thể là một gợi nhớ đau thương về những sự việc đã xảy ra cho họ trong quá khứ, hoặc có thể làm cho họ cảm thấy lo lắng hơn về việc họ sẽ là một người mẹ như thế nào.

Một số người lo lắng rằng họ cũng sẽ là những cha mẹ bỏ bê hoặc đối xử tệ bạc với con cái họ. Những điều bạn nên làm là:

- Hãy nhớ rằng việc bạn đã bị bạo hành/bạo hành không có nghĩa là bạn sẽ là một người cha/mẹ xấu.
- Kể cho người khác biết các cảm nghĩ của bạn. Nhiều phụ nữ có thai nhận thấy rằng việc nói ra có thể giúp ích, và có những dịch vụ giúp đỡ. Nữ hộ sinh có thể giúp bạn liên lạc với chuyên viên tư vấn, nhân viên xã hội của bệnh viện hoặc các dịch vụ khác.
- Nếu bạn muốn cải tiến kỹ năng làm mẹ của mình, có những người sẵn sàng giúp đỡ bạn. Nữ hộ sinh có thể giới thiệu bạn tới các dịch vụ. Hoặc nhờ sự giúp đỡ của một người bạn hoặc thân nhân mà bạn xem trọng về cách thức họ nuôi con (hầu hết mọi người sẽ hài lòng – và vui thích – khi được nhờ vả).

Bạo hành tình dục

Cứ trong số ba hoặc bốn phụ nữ thì có khoảng một người trải qua hình thức nào đó của việc lạm dụng/ bạo hành tình dục trong cuộc đời họ. Nhiều người trong số này không có vấn đề gì trong khi mang thai hoặc khi làm cha mẹ. Nhưng đôi khi trải nghiệm đã qua cũng có thể gây vấn đề thêm nữa trong lúc mang thai, khi sinh nở và thời gian đầu làm mẹ. Những cảm giác khi xưa có thể quay trở lại. Bạn có thể cảm thấy mình không đối phó nổi. Nếu bạn cảm thấy lo âu ở thời điểm này thì đó cũng không phải là điều đáng ngạc nhiên. Đó chỉ là phản ứng tự nhiên đối với việc gợi nhớ đến khoảng thời gian khó khăn trước kia.

Đối với một số phụ nữ, những trải nghiệm bị bạo hành/lạm dụng tình dục khiến họ khó để cho người khác – kể cả những chuyên viên y tế – đụng chạm đến người họ. Họ có thể cảm thấy khó trải qua một số thủ thuật y khoa, hoặc ngay cả việc sinh nở. Nếu bạn gặp vấn đề này, bạn có thể hỏi giúp đỡ từ chuyên viên tư vấn hoặc nhân viên xã hội của bệnh viện. Họ có thể cùng làm việc với nữ hộ sinh hoặc bác sĩ của bạn để giúp bạn khả dĩ cảm thấy thoải mái.

Bạn cũng không cần phải đi vào chi tiết của việc bạo hành tình dục. Một nhân viên xã hội hoặc chuyên viên tư vấn có thể giúp bạn hoạch định việc sinh nở, sẵn sàng cho việc làm mẹ và giúp bạn với các lo âu về mối liên hệ với người phối ngẫu hoặc với chính gia đình bạn mà không cần biết đến chi tiết.

Những việc khác có thể giúp bạn kể cả:

- mang theo một người bạn hoặc một người hỗ trợ khi bạn đi khám bệnh hoặc các cuộc hẹn y tế khác
- trò chuyện với một người bạn
- yêu cầu nhân viên giải thích trước khi thực hiện việc thử nghiệm và chữa trị y tế cho bạn. Nếu bạn nghĩ mình có thể có trở ngại đối với việc gì, hỏi họ xem còn có chọn lựa nào nữa không
- phụ nữ từng bị bạo hành tình dục thường có thể hồi tưởng chuyện quá khứ hoặc cảm thấy hoảng hốt hoặc kém an toàn. Nếu điều này xảy ra, nên nói chuyện với người nào và tự nhắc mình rằng bây giờ mình đã an toàn.

Để có hỗ trợ và thông tin, hãy liên lạc một dịch vụ hỗ trợ những người bị tấn công tình dục (sexual assault service), dịch vụ này đặt tại bệnh viện địa phương, hoặc liên lạc Trung tâm Y tế Cộng đồng, hoặc Trung tâm Hỗ trợ Khủng hoảng do Hãm hiếp tại NSW (NSW Rape Crisis Centre) qua số 1800 424 017.

*Các mối quan hệ
trong thai kỳ
và thời gian đầu
làm cha mẹ*

*Relationships in pregnancy and
early parenthood*

Trở thành cha mẹ – hãy chuẩn bị sẵn sàng cho một số thay đổi...

Nhiều người đã không chuẩn bị cho những thay đổi mà vai trò làm cha/mẹ đã đưa tới cho quan hệ của mình. Thay đổi từ tình trạng một cặp vợ chồng son – với thì giờ dành cho nhau hoặc cho riêng mình – tới tình trạng làm cha mẹ với một em bé là một thay đổi lớn.

Người phối ngẫu của thai phụ hãy lưu ý!

Vì mang em bé trong bụng nên thai phụ thường dễ cảm nhận sự gắn bó với em bé và dễ làm quen với ý tưởng làm mẹ. Nhưng đối với bạn, sự việc có thể không dễ như vậy. Có nhiều cách đơn giản để tìm hiểu về bé trước khi bé chào đời, và làm quen với ý tưởng rằng bây giờ mình đã là một người cha.

- Hãy cùng đến lần thử nghiệm siêu âm. Nhìn thấy em bé lần đầu tiên là một trải nghiệm thật mạnh mẽ.
- Hãy nói chuyện với những bạn bè đã có con. Trò chuyện với cha mẹ của bạn. Hãy hỏi về những cảm nhận và kinh nghiệm của họ.
- Nếu bạn cảm thấy e sợ về việc phải ở bên vợ trong thời gian chuyển dạ và sinh nở, hãy nói với nàng về chuyện này. Hãy hỏi những người khác về những kinh nghiệm chuyển dạ của họ và nói chuyện với nữ hộ sinh – điều này có thể giúp bạn có khái niệm về việc gì sẽ xảy ra.
- Cùng với người phối ngẫu tới dự các lớp hướng dẫn về sinh nở (các lớp này dành cho cả cha mẹ, không chỉ dành cho các bà mẹ). Hãy hỏi xem bạn có thể thăm viếng khu phòng sinh/đỡ đẻ của bệnh viện để xem thế nào.
- Nếu có thể, hãy cảm nhận khi bé quẩy đạp.
- Sau khi em bé sinh ra, nên tham gia sớm vào việc chăm sóc cho bé. Điều này không những giúp cho người phối ngẫu của bạn được nghỉ ngơi chốc lát: điều này còn giúp bạn cảm thấy tự tin hơn trong vai trò làm cha và giúp bạn gắn bó với bé hơn.

Sau cùng bạn đã là cha mẹ

Một số người nghĩ rằng có con sẽ không thay đổi gì nhiều đến mối quan hệ của họ, và em bé sẽ hợp theo lối sống của họ. Nhưng lối sống của bạn sẽ thay đổi. Nên suy xét và làm quen với ý tưởng này trước khi chào đời sẽ giúp chuẩn bị tinh thần của bạn cho các thay đổi này. Một số điều bạn có thể suy xét:

Tất cả các em bé đều khác nhau. Bé của bạn sẽ chào đời với một cá tính và tâm tính riêng biệt. Cũng như đối với bất kỳ người nào khác trong đời bạn, có những điều về bé mà bạn không thể thay đổi được. Bạn sẽ cần thời gian để làm quen và hiểu biết – và học cách sống với – cung cách riêng biệt của em bé tí hon này.

Không phải chỉ em bé đầu lòng mới làm thay đổi sự việc. Những em bé sau này cũng ảnh hưởng tới mối quan hệ giữa cha mẹ với nhau, và giữa cha mẹ với các con.

Các em bé cũng có thể làm thay đổi các mối quan hệ khác nữa, nhất là mối quan hệ với chính cha mẹ của cặp vợ chồng. Chẳng hạn như, một số phụ nữ thấy vai trò làm mẹ đã giúp họ thêm gắn bó sâu nặng với chính người mẹ của mình. Một số nam giới lại thấy sự thay đổi này có một chút gì đe dọa (‘cô ấy lại về nhà mẹ nữa rồi...’). Nhưng điều này không có nghĩa là cô ấy bỏ rơi người phối ngẫu. Chỉ là điều tự nhiên khi một số phụ nữ cảm thấy gắn gũi mẹ (hoặc những người họ xem như mẹ) vào thời gian này.

“Nếu bạn là người phối ngẫu, thì nói chuyện về em bé sẽ giúp bạn cảm thấy mình có gắn bó và có dự phần. Nhưng việc thử nghiệm siêu âm cũng thật hữu ích – đó là lúc em bé có vẻ trở thành hiện thực.” Mark

Trải nghiệm sự thay đổi từ tình trạng vợ chồng son thành vợ-chồng-kiếm-cha-mẹ có thể khác biệt đối với mỗi người. Nếu bạn là người đảm trách chính trong việc nuôi nấng em bé trong những ngày đầu tiên, kinh nghiệm của bạn sẽ khác với kinh nghiệm của người kia. Tuy vậy trong lúc đó, nhiều quan ngại và trải nghiệm của hai người sẽ tương tự nhau. Xem những ví dụ sau đây. Đừng nản lòng vì bản liệt kê những thiệt thòi mà một số cha mẹ cảm thấy – hầu hết mọi người nhận thấy những lợi lộc từ vai trò làm cha mẹ sẽ giúp bù đắp cho mình rất nhiều.

Phụ nữ có thể cảm thấy

- Tôi đã mất bản sắc trước kia của mình.
- Tôi có được danh phận mới, đó là làm mẹ.
- Tôi có được mối quan hệ mới với người phối ngẫu của tôi khi cả hai cùng học hỏi làm cha mẹ.
- Tôi có mối quan hệ mới với em bé.
- Tôi có ít thì giờ cho bản thân hơn.
- Tôi có ít thì giờ với người phối ngẫu và có ít thì giờ ở bên nhau và trò chuyện.
- Điều gì sẽ xảy ra cho đời sống tình dục của chúng tôi?
- Tôi đã mất bản sắc làm việc của tôi.
- Tôi đã mất dáng vóc của tôi.
- Tôi không còn kiểm soát được thân thể của tôi.
- Tôi đã hết kiểm soát nổi các thông lệ của mình.

Người phối ngẫu có thể cảm thấy

- Tôi đã mất bản sắc trước kia của mình.
- Tôi có được danh phận mới, là làm người cha.
- Tôi có được mối quan hệ mới mẻ với người phối ngẫu của tôi trong khi cùng nhau học hỏi làm cha mẹ.
- Tôi có được một quan hệ mới với con tôi.
- Tôi có ít thì giờ cho bản thân hơn.
- Tôi có ít thì giờ với người phối ngẫu và có ít thì giờ để ở bên nhau và trò chuyện.
- Điều gì sẽ xảy ra cho đời sống tình dục của chúng tôi?
- Cuộc đời của tôi rồi sẽ thay đổi nhiều không?
- Chẳng biết sẽ còn có thì giờ dành cho bạn bè của mình không?
- Tôi sẽ còn thì giờ cho những sinh hoạt mà tôi ưa thích không?

Những thách thức về tình cảm – các mẹo nhỏ để giúp bạn đối phó

- Hãy tự nhắc nhở mình rằng một số những thách thức về tình cảm và những cãi cọ là chuyện bình thường cho cả hai người. Những việc này bình thường ở mọi lúc – nhưng nhất là trong thai kỳ và lúc đầu làm cha mẹ khi cả hai người đều phải đối phó với các thay đổi lớn.
- Chia sẻ cảm nghĩ với nhau. Điều này sẽ giúp bạn thông cảm và hỗ trợ lẫn nhau. Mặc dầu thường thì thai phụ sẽ là trung tâm của mọi sự chú ý và quan tâm, nhưng bạn không phải là người duy nhất cần được hỗ trợ. Người phối ngẫu cũng thường xuyên đối phó với các lo lắng tương tự.
- Hãy nhớ rằng người phối ngẫu của bạn không phải là người có khả năng đọc được những ý nghĩ của bạn. Nếu một người cảm thấy không được người kia hỗ trợ và thông cảm, hãy nói chuyện với nhau về điều này.
- Hãy nói với nhau về những thay đổi mà vai trò làm cha mẹ có thể mang lại trong đời sống của bạn. Những điều này có thể bao gồm các thay đổi về tài chính, chia sẻ việc nhà, cùng chăm sóc em bé, các thay đổi về đời sống xã hội, ít có thì giờ để đi ra ngoài riêng với nhau hoặc các thay đổi về đời sống công việc. Hãy nghĩ về cách đối phó với các thay đổi này.
- Hãy nhớ rằng cha mẹ vẫn cần thì giờ riêng cho nhau sau khi em bé ra đời. Đây là một phần giúp củng cố mối quan hệ khi bạn đã thành cha mẹ. Hãy cố gắng tìm các bạn bè và người thân sẵn sàng trông bé cho bạn để hai bạn có thì giờ riêng với nhau, hoặc có một ít thì giờ để một hoặc cả hai người có thể ngủ được vài giờ.

“Mặc dù tôi rất hào hứng về bé trai mới của tôi, tôi đã không chuẩn bị cho sự thiếu gần gũi giữa tôi và vợ tôi. Chúng tôi phải mất nhiều tháng để tạo dựng lại quan hệ tình dục và thương yêu mà trước đây chúng tôi đã có.”
Lex

Bạo hành trong gia đình

Bạo hành trong gia đình có ảnh hưởng lớn lao tới sự an lành của gia đình, đặc biệt là cho phụ nữ và trẻ em. Bạo hành trong gia đình cũng là một tội hình sự – là một tội ác ảnh hưởng đến tất cả các phụ nữ từ mọi nguồn gốc.

Bạo hành trong gia đình không nhất thiết chỉ là bị đánh đập. Nó có thể là những điều khác nhằm để kiểm soát và khống chế người khác, chẳng hạn như:

- hăm dọa
- cưỡng ép bạn phải làm những hành động tình dục khi bạn không muốn
- kiểm soát tiền bạc của bạn
- ngăn cản bạn không cho gặp gia đình hoặc bạn bè.

Nghiên cứu cho chúng ta biết rằng:

- thời gian có thai cũng là lúc nhiều phụ nữ lần đầu trải qua việc bạo hành trong gia đình
- đối với những phụ nữ đã phải sống với tình trạng bạo hành trong gia đình, việc bạo hành trở nên tệ hại hơn trong thời gian có thai.

Bạo hành trong gia đình có thể ảnh hưởng tới em bé trước khi sinh. Đôi khi có thể là vì mẹ của bé bị thương tích. Nhưng nghiên cứu mới cũng cho thấy những căng thẳng khi phải sống với bạo hành (về thể chất hoặc những dạng bạo hành khác) có một tác động đáng kể tới phụ nữ có thai. Điều này có thể ảnh hưởng tới sự phát triển của em bé. Em bé của phụ nữ bị ảnh hưởng bởi bạo hành gia đình trong thai kỳ có thể bị sinh nhẹ cân hơn, lớn lên với những vấn đề về xã hội và tình cảm (dù cho các em không hề bị bạo hành sau khi ra đời).

Đó là lý do tại sao y tá sức khỏe gia đình-trẻ em hoặc nữ hộ sinh có thể hỏi tất cả sản phụ về vấn đề bạo hành gia đình.

Nhân viên có thể hỏi bạn hơn một lần – điều này là một phần của dịch vụ chăm sóc sức khỏe thường lệ tại NSW. Bạn không cần phải trả lời các câu hỏi về bạo hành nếu bạn không muốn, nhưng điều quan trọng cần biết rằng bạo hành là một vấn đề về sức khỏe. Nếu bạn cho một nhân viên y tế biết bạn bị bạo hành trong gia đình và bạn cảm thấy sợ hãi, họ sẽ đề nghị giúp bạn liên lạc với những dịch vụ có thể giúp đỡ bạn.

Nếu bạn lo sợ hoặc quan ngại về sự an toàn của bạn hoặc của con cái bạn, bạn có thể:

- điện thoại đến cảnh sát hoặc một trung tâm trú ẩn tại địa phương
- kể cho một người nào mà bạn tin tưởng (bạn bè, nữ hộ sinh, bác sĩ hoặc một nhân viên y tế)
- tới một nơi an toàn
- dùng luật pháp để bảo vệ bạn và con cái – hỏi cảnh sát hoặc tòa án địa phương để biết cách thức tìm nhận giúp đỡ
- soạn một kế hoạch an toàn để nếu cần, bạn và các con của bạn có thể ra đi một cách mau lẹ.

Có dịch vụ giúp tư vấn, thông tin và y tế miễn phí cho những người đã bị hành hung hoặc bị bạo hành/bạc đãi. Những dịch vụ này cũng có đặt cơ sở tại nhiều bệnh viện.

Bạn cũng có thể gọi Đường dây trợ giúp nạn nhân Bạo hành Gia đình, qua điện thoại số 1800 656 463 hoặc TTY (điện thoại dành cho người khiếm thính) 1800 671 442 (miễn phí, 24 giờ mỗi ngày, bảy ngày mỗi tuần). Dịch vụ này có thể cho bạn các chi tiết về nơi ẩn trú an toàn gần nhất, chương trình trợ giúp của tòa án và những dịch vụ khác.

Nếu bạn gặp nguy hiểm, hãy điện thoại đến cảnh sát qua số 000.

Khi một em bé qua đời

When a baby dies

Đôi khi thai kỳ có thể dẫn tới một kết cuộc đau buồn khi em bé mất do mẹ sẩy thai, sinh thai chết lưu hoặc bé mất khi vừa mới chào đời.

Sẩy thai

Sẩy thai là một vấn đề thông thường, với 1 trong 5 trường hợp (đã khẳng định có thai) kết thúc bằng sẩy thai. Hầu hết các vụ sẩy thai xảy ra trong 14 tuần lễ đầu, nhưng bất cứ trường hợp nào mất em bé trước tuần lễ 20 đều được gọi là sẩy thai.

Trong khi nhiều phụ nữ không bị sầu khổ lâu dài sau khi bị sẩy thai sớm, có những phụ nữ khác rất đau buồn về điều này. Một trong những vấn đề tệ hại nhất là có thể những người khác không hiểu bạn có thể sầu khổ biết bao nếu mất em bé vì sẩy thai. Mặc dù họ có thể thương cảm người mẹ nếu sinh thai chết lưu hoặc bé mất sau khi sinh, nhiều người không nhận ra rằng người mẹ vẫn sầu khổ thật sự đối với em bé chưa hình thành đầy đủ.

Trong nỗi đau buồn sau khi bị sẩy thai, người mẹ thường cảm thấy tự trách mình: bạn có thể nghĩ nguyên nhân sẩy thai là do bạn đã làm (hoặc không làm) một điều gì. Sẽ giúp ích nếu bạn trò chuyện với một người nào hiểu được những gì bạn đang trải qua. Đó có thể là một phụ nữ cũng đã từng bị sẩy thai, một nhân viên xã hội của bệnh viện, nhân viên tư vấn, bác sĩ hoặc nữ hộ sinh.

Thai phụ bắt đầu tiết sữa vào khoảng tuần 16 của thai kỳ. Nếu bé đã bị sẩy trong khoảng này trở đi, cơ thể bạn sẽ trải qua các thay đổi nội tiết tố bình thường và việc tiết sữa sẽ gia tăng phần nào trong vài ngày đầu. Bạn sẽ trải qua cảm giác bầu vú bị căng, đau và có thể chảy sữa. Tránh dùng ngón tay chạm đến vú và xoa nhẹ nhàng để bớt đau nếu cần. Dùng miếng chườm lạnh có thể giúp giảm đau. Thuốc giảm đau bán-qua-quầy chẳng hạn như paracetamol có thể giúp ích. Vú của bạn sẽ sớm ổn định trở lại.

Muốn biết thêm thông tin về sẩy thai, xem *Các biến chứng trong thai kỳ* ở trang 124.

Sinh thai chết lưu hoặc bé mất khi mới sinh ra

Khi một em bé chết trong tử cung và được sinh ra sau tuần lễ thứ 20 của thai kỳ, trường hợp này được gọi là sinh thai chết lưu chứ không phải là sẩy thai.

Trong số tất cả các em bé sinh ra ở Úc, cứ 100 em thì có khoảng 1 em bị chết trong bụng mẹ hoặc chết không lâu sau khi sinh. Vấn đề này thường xảy ra với bé sinh nhẹ cân hoặc có vấn đề về phát triển.

Nhưng cho dù bé mất vì lý do gì đi chăng nữa, cảm giác đau khổ của bạn và người phối ngẫu có thể là quá lớn. Hầu hết các bệnh viện đều có những nhân viên được huấn luyện đặc biệt để giúp các cha mẹ sầu khổ như vậy. Ngoài việc được tư vấn, bạn sẽ có thời giờ để ở cùng với bé và ôm ấp bé, nếu bạn muốn. Bạn cũng có thể về nhà rồi trở lại để gần gũi thêm với bé. Một số người thấy việc này giúp họ hiểu được thực tại về sự qua đời của bé và giúp họ có thời gian để bày tỏ sự đau khổ của mình.

Bạn có thể muốn giữ những thứ lưu niệm về em bé – hình ảnh, một lọn tóc hoặc dấu in bàn tay chẳng hạn. Bạn cũng có thể tắm cho bé và thu hình vi-đê-ô khoảnh khắc bạn ở với bé. Đối với một số người, những việc làm này giúp họ đối phó tốt hơn với sự sầu khổ.

Thương tiếc sự mất mát một em bé là một việc rất cá biệt. Việc làm này thay đổi tùy theo từng người và từng văn hóa. Điều quan trọng là các nhu cầu và lựa chọn của bạn được xét đến với sự tôn trọng. Nếu có các thông lệ văn hóa hoặc tôn giáo mà bạn cần phải làm theo, hãy cho nhân viên bệnh viện biết.

“Mất Rebecca là kinh nghiệm đau thương nhất trong đời tôi. Ôm bé và làm đám tang cho bé giúp tôi có được một cảm giác kết thúc.” David

Cơ quan 'SIDS and Kids NSW' hỗ trợ cha mẹ và gia đình nào đã mất mát thai nhi, bé sơ sinh, ấu nhi và trẻ nhỏ tới 6 tuổi. Phụ nữ nào đã trải qua sẩy thai, có thai ngoài tử cung, chấm dứt thai kỳ, sinh thai chết lưu, bé mất sau khi sinh hoặc có trẻ nhỏ nào qua đời do bất cứ lý do nào thì gia đình đều có thể liên lạc Đường dây hỗ trợ Tang quyến (Bereavement Line) qua số 1800 651 186 làm việc 24 giờ mỗi ngày để tìm hỏi thông tin, hỗ trợ và được tư vấn.



Ngày tưởng nhớ vong linh thai nhi và ấu nhi

Vào ngày 15 tháng Mười mỗi năm, các cha mẹ và gia đình khắp nước Úc tưởng nhớ và vinh danh những em bé của họ đã qua đời do sẩy thai, mất trong bụng mẹ hoặc sau khi sinh. Muốn biết thêm chi tiết, viếng trang mạng <http://15october.com.au>

“Nỗi sầu khổ lớn nhất của tôi là không được thấy Rebecca mở mắt, và những cái khuôn mà chúng tôi làm từ bàn tay và dấu chân của bé thì quý báu hơn bất cứ tiền bạc trên thế gian này. Sau đó khi có thai lần nữa, tôi liên tục đổi bác sĩ cho tới khi tôi gặp được một bác sĩ thật sự hiểu được nỗi hoảng sợ tuyệt đối của tôi là mình có thể lại mất em bé mới này.”
Lindy

Cũng là chuyện bình thường nếu bạn và người phối ngẫu cảm thấy tức giận và ngay cả tự hỏi có phải bạn hoặc những người khác là những người đáng trách trong việc em bé qua đời. Bạn cũng có thể lo âu không biết những lần có thai khác sẽ kết thúc như vậy không. Sẽ có thể giúp ích nếu bạn thảo luận điều này với bác sĩ, nữ hộ sinh, nhân viên tư vấn tang quyến hoặc một nhân viên xã hội tại bệnh viện.

Khi sinh thai chết lưu hoặc bé mất sau khi sinh và sau đó bạn đã xuất viện, bạn có thể còn nhiều thắc mắc trong những tuần hoặc tháng sau đó. Nhân viên xã hội tại bệnh viện sẵn sàng thảo luận với bạn về bất cứ lo âu hoặc quan tâm nào của bạn, bất kể việc đó đã xảy ra bao lâu.

Khi em bé mất, bệnh viện sẽ cho bạn mọi thông tin có thể có về nguyên do cái chết của bé. Để có thể tìm hiểu thêm về điều này, bệnh viện có thể yêu cầu bạn cho phép khám nghiệm tử thi, và có lẽ làm các thử nghiệm về bạn và em bé. Điều này có thể gây sầu khổ. Bạn không cần phải đồng ý cho khám nghiệm tử thi hoặc làm thử nghiệm, nhưng xin nhớ rằng việc tìm hiểu thêm về nguyên do tử vong có thể ngăn ngừa được những vấn đề tương tự trong những lần mang thai sau này. Việc thảo luận với nữ hộ sinh, bác sĩ, nhân viên xã hội của bệnh viện và người phối ngẫu của bạn có thể giúp bạn quyết định việc này.

Khi bạn mất con do sẩy thai hoặc thai nhi chết lưu, việc tiếp xúc với những cha mẹ có hoàn cảnh tương tự có thể giúp ích cho bạn. Để tìm một nhóm hỗ trợ gần chỗ bạn ở, hãy liên lạc cơ quan 'SIDS and Kids NSW' qua điện thoại số 1800 651 186 (làm việc 24 giờ mỗi ngày) hoặc viếng trang mạng www.sidsandkidsnsw.org

Tư vấn về gien sau khi bé qua đời

Trong những ngày, tuần hoặc tháng sau khi bé qua đời, các nhân viên tư vấn, bác sĩ, nữ hộ sinh và nhân viên xã hội có thể hỗ trợ rất nhiều cho bạn. Sự hỗ trợ này có thể giúp bạn đối phó và hiểu được cảm nghĩ của mình về những gì xảy ra.

Tuy nhiên, với thời gian, bạn có thể cần xét đến việc gặp nhân viên tư vấn về gien, nhất là nếu đã sẩy thai hai lần trở lên, hoặc sinh thai chết lưu hoặc con mất khi mới sinh ra. Muốn biết thêm chi tiết, hãy thảo luận với bác sĩ, nữ hộ sinh, hoặc liên lạc Trung tâm Giáo huấn về Gien qua số (02) 9462 9599.

*Tìm hiểu thêm về
thai kỳ, sinh nở, em
bé và vai trò cha mẹ*

*Learning more about pregnancy,
birth, babies and parenthood*

Các trang sau đây liệt kê một số trang mạng và chi tiết liên lạc của các cơ quan cung ứng thông tin, tư vấn và hỗ trợ dành cho các cha mẹ.

Có rất nhiều nơi bạn có thể đến để tìm thêm thông tin về những điều bạn vừa đọc, nhưng làm sao bạn biết thông tin đó đáng tin cậy? Sau đây là một danh sách kiểm tra nhằm giúp bạn quyết định xem nên tin bao nhiêu về những thông tin mà mình có thể sẽ đọc. Hãy nghĩ đến các câu hỏi sau đây khi bạn đọc bất cứ thông tin nào, ngay cả quyển sách này.

- 1. Mục đích của thông tin có rõ ràng không?** Tại sao bạn được cung cấp thông tin này? Có phải là muốn thông tin cho bạn về một đề tài, hay là muốn thuyết phục bạn chọn một thứ gì hoặc mua một sản phẩm?
- 2. Thông tin này từ đâu ra?** Bạn có biết tác giả là ai không? Họ có bằng cấp nào hoặc kinh nghiệm gì? Thông tin đã được trải nghiệm khoa học chưa? Thông tin có từ một loạt các chuyên gia hay chỉ từ một người?
- 3. Thông tin có cân bằng và không thiên vị?** Thông tin có cho bạn biết tất cả các lựa chọn không hay chỉ nhấn mạnh một quan điểm? Thông tin có đến từ nhiều nguồn?
- 4. Thông tin có thích ứng không?** Thông tin có áp dụng cho các hoàn cảnh của bạn không?
- 5. Thông tin có cập nhật không?** Bạn có biết lần đầu tiên thông tin được ấn hành là lúc nào? Từ lúc đó thông tin có được cập nhật không? Thông tin có phù hợp với những điều mà các nguồn thông tin khác đang nói đến?
- 6. Thông tin có cho bạn biết là các chuyên gia không có tất cả các câu giải đáp về một vấn đề?** Thông tin có thừa nhận rằng người ta không biết tất cả các câu trả lời hoặc có sự tranh luận về đề tài này?
- 7. Thông tin có khuyến khích bạn nên tìm hiểu thêm từ nơi khác không?** Thông tin có hướng dẫn bạn đọc các sách khác, đến các trang mạng hoặc các cơ quan để có thêm thông tin về đề tài này không?
- 8. Thông tin có khuyến khích bạn tự mình lựa chọn không?** Thông tin có thúc đẩy bạn làm điều gì hay chỉ giúp bạn tự mình đưa ra quyết định về một vấn đề, bất kể việc lựa chọn của bạn như thế nào?

Thông tin về thai kỳ, sinh nở và em bé

Australian Government

www.australia.gov.au

The Cochrane Collaboration Consumer Network

www.cochrane.org

healthdirect Australia

www.healthdirect.org.au

NSW Health

www.health.nsw.gov.au/pubs

(02) 9391 9000

Victorian Government

www.betterhealth.vic.gov.au

Women's Health Victoria

<http://whv.org.au>

Các tài nguyên và dịch vụ cho một thai kỳ lành mạnh

Rượu, thuốc lá và ma túy

Alcohol and Drug Information Service

<http://yourroom.com.au>

(02) 9361 8000 or 1800 422 599

Australian Drug Foundation

www.stvincents.com.au

www.adf.org.au

(03) 9611 6100

MotherSafe

www.mothersafe.org.au

(02) 9382 6539 or

1800 647 848

The Quitline

www.icanquit.com.au

13 78 48 (13 QUIT)

Chế độ ăn uống và thai kỳ

Food Standards Australia New Zealand

www.foodstandards.gov.au

(02) 6271 2222

Nutrition Australia

www.nutritionaustralia.org

(02) 4257 9011

NSW Food Authority

www.foodauthority.nsw.gov.au

1300 552 406

Hành hung và bạo hành gia đình

Domestic Violence Line

www.domesticviolence.nsw.gov.au

1800 656 463

TTY 1800 671 442

NSW Rape Crisis Centre

www.nswrapecrisis.com.au

1800 424 017

Sầu khổ và mất mát

SIDS and Kids NSW

www.sidsandkidsnsw.org

(02) 8585 8700 or

1800 651 186

Y tế và An toàn

The Children's Hospital at Westmead

www.chw.edu.au/parents/factsheets

Roads and Maritime Services

<http://roadsafety.transport.nsw.gov.au/staying-safe/children/>

[childcarseats/index.html](http://roadsafety.transport.nsw.gov.au/staying-safe/children/childcarseats/index.html)

13 22 13

Women's Health Centres

www.whnsw.asn.au

(02) 9560 0866

Nhiễm trùng, bệnh trạng về gien và các bệnh trạng khác

ACON (AIDS Council of NSW)

www.acon.org.au

(02) 9206 2000

Australian Action on Pre-eclampsia

www.aapec.org.au

(03) 9330 0441

Centre for Genetics Education

www.genetics.edu.au

(02) 9462 9599

Cystic Fibrosis (NSW)

www.cysticfibrosis.org.au/nsw

(02) 9878 2075 or

1800 650614

Australian Diabetes Council

www.australiandiabetescouncil.com

1300 342 238 (1300 DIABETES)

Down Syndrome NSW

www.downsyndromensw.org.au

(02) 9841 4444

Hepatitis NSW

www.hep.org.au

(02) 9332 1599 or

1800 803 990

Pre-eclampsia Foundation

www.preeclampsia.org

Thalassaemia Society of NSW

www.thalnsw.org.au

(02) 9550 4844

Chuyến dạ và sinh con

Homebirth Access Sydney
www.homebirthsydney.org.au
(02) 9501 0863

Homebirth Australia
www.homebirthaustralia.org
0423 349 464

Australian Society of Independent Midwives
www.australiansocietyofindependentmidwives.com

Vấn đề tiền bạc

Centrelink Families and Parents Line
www.humanservices.gov.au
136 150

Centrelink Multilingual Service
131 202

Đa thai

Multiple Birth Association of Australia
www.amba.org.au
1300 886 499

Nuôi dưỡng và chăm sóc em bé của bạn

Families NSW
www.families.nsw.gov.au
1800 789 123

Australian Breastfeeding Association
www.breastfeeding.asn.au
1800 686 268 (1800 mum2mum)

Family Planning NSW Healthline
www.fpnsw.org.au
1300 658 886

Infant Massage Information Service
www.babymassage.net.au
1300 558 608

Immunise Australia Program
www.immunise.health.gov.au
1800 671 811

Karitane Careline
www.karitane.com.au
1300 227 464 (1300 CARING)

NSW Health Immunisation website
<http://www.health.nsw.gov.au/immunisation/pages/default.aspx>

Australian Scholarships Group Resources for Parents
www.asg.com.au/resources

Lactation Consultants of Australia and New Zealand
www.lcanz.org
(02) 9431 8621

Parent line
1300 1300 52

Raising Children Network
<http://raisingchildren.net.au>

Relationships Australia
www.relationships.org.au
1300 364 277

Tresillian Parent's Helpline
www.tresillian.net
(02) 9787 0855 or 1800 637 357

Trầm cảm hậu sản

Beyond Blue
www.beyondblue.org.au
1300 224 636

Depression After Delivery
www.depressionafterdelivery.com

An toàn Sản phẩm Úc

Australian Competition and Consumer Commission
Keeping baby safe – a guide to infant and nursery products
www.productsafety.gov.au

Thể dục và thể thao

Australian Sports Commission
www.ausport.gov.au
(02) 6214 1111

Australian Physiotherapy Association (NSW Branch)
www.physiotherapy.asn.au
1300 306 622

NSW Department of Sport and Recreation
www.dsr.nsw.gov.au
13 13 02

Sports Medicine Australia
<http://sma.org.au>
(02) 8116 9815

Công việc và thai kỳ

WorkCover Authority of NSW
www.workcover.nsw.gov.au
13 10 50

Các phê bình góp ý của bạn là đáng kể

Nếu bạn muốn phê bình về chất lượng của sự chăm sóc thai sản, nên gọi đến hoặc viết thư cho cơ quan cung cấp dịch vụ. Nếu bạn có quan ngại hoặc than phiền điều gì, điều rất quan trọng là hãy cho họ biết để cho thấy các lĩnh vực nào có thể cần phải cải tiến.

Nếu có quan tâm gì về việc chữa trị hoặc chăm sóc y tế mà bạn đã nhận được, bạn cũng có thể liên lạc **Health Care Complaints Commission** (Ủy ban tiếp nhận Than phiền về dịch vụ Chăm sóc Y tế):

Điện thoại: 1800 043 159 (miễn phí) hoặc
(02) 9219 7444

TTY: (02) 9219 7555

Fax: (02) 9281 4585

Email: hccc@hccc.nsw.gov.au

Trang mạng: www.hccc.nsw.gov.au

Danh mục

A

An toàn thực phẩm, 35, 102
Ăn uống lành mạnh, 28-36
Anti-D, 3
Áo ngực, 52, 87, 108

B

Bác sĩ sản khoa, ix, 2, 9, 10
Bạo hành, 5, 143, 147
Bạo hành gia đình, 5, 147, 153
Bạo hành tình dục, 5, 143
Bé quấy đạp, 56, 145
Bé sinh thiếu tháng, ix, 131-133
Bé sơ sinh, 90-91, 106
Bệnh do nhiễm khuẩn *Listeria*, 36
Bệnh hồng cầu hình liềm, 117
Bệnh lậu, 24-25
Bệnh nhiễm khuẩn qua đường tình dục, 24-25
Bệnh nhiễm ký sinh trùng, 22-23, 26
Bệnh Parvovirus, 22-23
Bệnh Phenylketon niệu, 88
Bệnh sởi Đức, vi, 3, 20-21, 88
Bệnh thiếu máu di truyền, vi, 117, 153
Bệnh nhược năng tuyến giáp bẩm sinh, 88
Bệnh thủy đậu, vi, 20, 21, 26
Bệnh trĩ, 47, 107
Bệnh truyền nhiễm qua đường tình dục (Sexually transmitted infections) (STIs), 3-4, 19-25
Bệnh viện
– những gì cần đem theo khi đi bệnh viện, 65
– khi nào thì đến bệnh viện, 74
Benzodiazepines, 18

C

Caffeine, 19, 47
Các bệnh về nhiễm sắc thể, 115-119, 121
Các chuyển động của bé, 55, 56, 63-64
Các cơn co thắt, viii, 69, 71-75, 78-80, 125, 129
Các em bé với nhu cầu đặc biệt, 134-135
Các mối nguy hiểm tại nhà, 26-27
Các mối quan hệ trong thai kỳ, 144-147
Các tư thế khi chuyển dạ, 69, 74-76, 80
Calcium, 30, 31, 33, 45
Cảm xúc trong thai kỳ, 4, 51, 87, 136-143

Cần sa, 17, 18
Can thiệp y khoa, 60, 78-79
Cao huyết áp, vi, viii, 34, 46, 78, 121, 127, 132
Cắt bao quy đầu, 91
Chăm sóc cho lưng, 12, 25, 38-40, 42, 57, 69, 95
Chăm sóc hậu sản tại nhà, 10, 88
Chất sắt, 3, 30, 33
Chảy máu
– em bé, 85, 91, 108
– âm đạo, 18, 45, 83, 84, 87, 107, 109, 121, 125, 126, 130
Chảy máu cam, 47
Chảy máu nướu răng, vi, 44
Chế độ ăn uống
– cá, 30
– dinh dưỡng, 28-36, 153
– ăn vặt, 33
– ăn chay, 33
Chỉ số Apgar, 84
Chỉ số khối lượng cơ thể, 34
Chia sẻ việc chăm sóc, 8
Cho bé bú bình, 102, 103
Chứng ợ nóng, 46, 47, 62
Chuyển dạ
– biến chứng, 128-130, 131-133
– giai đoạn đầu, 71-79
– chuyển tiếp, 80
– giai đoạn hai 81-83
– giai đoạn ba, 83
– hỗ trợ việc chuyển dạ, 74-75
– giảm đau, 76-77
– các tư thế 69, 72, 74-75, 80
– hỗ trợ 60, 73
Chuyển động của thai nhi, 56, 64
Chuyên viên tư vấn về ghen, viii
Có thai ngoài tử cung, viii, 45, 126
Cocaine, 17, 18
Công việc
– và thai kỳ, 25, 154
– an toàn, vi, 25
Cuống rốn, ix, 3, 50, 84
– chăm sóc cuống rốn, 91

D

Dấu hiệu sắp sinh, ix, 71, 73
Dây/đai an toàn, 58
Dịch túi ối, viii 73, 74, 78, 118
Dịch vụ Y tế Ấu nhi, 90, 92, 111, 135
Dư cân hoặc béo phì, vi, 32, 34, 94
Được thảo, 12, 13-14

Đ

Đa thai, 56, 122-3, 154
Đau
– bụng, 44, 45, 125, 126
– khi chuyển dạ 72-77
Đau bụng, 24, 45, 125, 126
– đau dây chằng, 44
Đau lưng, 39-40, 72, 44, 40, 58, 62, 72, 75, 130
Đăng ký khai sinh, 92
Đi máy bay, 58
Đi tiểu liên miên, 45
Đội ngũ nữ hộ sinh, 8
Động kinh, 32, 127

F

Folate, viii, 31, 32

G

Gây chuyển dạ, 78-79
Gây tê màng cứng, viii, 60, 77, 81, 82, 130
Giãn tĩnh mạch, 25, 47, 48 12
Giang mai, 24-25
Giấy tờ, 91-92

H

Hậu sản
– buồn bã sau khi sinh, 87, 137, 141, 146
– trầm cảm hậu sản, 139-142, 154
HIV, 3, 22, 23, 79, 84, 97
Hỗ trợ sinh con bằng kẹp, viii, 77, 82, 130
Hoàng đàn, ix, 20, 90, 132
Hội chứng Đột tử Trẻ sơ sinh (Sudden Infant Death Syndrome) (SIDS), 112-113, 150, 153
Hương liệu pháp, 13, 58, 74
Hút thuốc, 15-16, 113

K

Khâu vá vết cắt, 81, 87, 107
Khí, 77
Khuyết tật, 21, 62, 132
Kiểm chế tiêu tiểu, 42
Kiểm tra
– cho bé, 88-92, 108, 111

L

Làm cha mẹ
– các tuần lễ đầu 59, 104-113, 143, 144-147

M

Methamphetamines, 18
Mệt mỏi, 51, 52, 62, 102, 105, 137
Methadone, 17, 18, 99
Mụn cóc sinh dục, 24-25
Mụn giộp sinh dục, 24-25

N

Naphthalene, 27
Ngày dự sinh, viii, 51, 53, 63
Ngủ an toàn, 112-113
Ngứa ngứa, 46
Ngừa thai, 109, 110
Nhau thai, viii, ix, 50, 83, 126, 130
Nhiễm liên cầu khuẩn nhóm B, 22-23, 63
Nhiễm siêu vi Cytomegalovirus, 22-23, 26
Nhiễm trùng, 3-4, 19-25, 26, 36, 153
Nhiễm trùng đường tiểu (nhiễm trùng bàng quang), 45
Nhức đầu, 20, 22, 46, 64
Nitrous oxide, 77
Nôi xước tay, 65, 66, 89
Nữ hộ sinh, ix, 7-10, 154
Nữ hộ sinh phụ trách, 8
Nước miếng, 47
Nuôi bé bằng sữa bột, 102-103
Nuôi con bằng sữa mẹ, 77, 83, 84, 87, 93-103, 110, 137, 154

O

Oxytocin, 79, 83, 129, 130

Ố

Ốm nghén, 46-47, 51

P

Pethidine, 18
Phôi thai, viii, 50
Prostaglandin, 78

R

Răng, vi, 31, 44
Rối loạn di truyền liên quan tới chu trình chuyển hóa đường galactose, 88
Rượu, vi, 17, 99, 113

S

Sàn chậu, ix, 41-42, 45
Sẩy thai, ix, 125, 148-50
Siêu âm, ix, 53, 115, 118-119
Sinh đôi, 45, 56, 122-123
Sinh hút (máy hút), ix, 82

Sinh mổ, viii, 60, 82- 83, 87, 123, 126

Sinh nở

– các trung tâm hộ sinh, 7, 8, 65
– kế hoạch sinh nở, viii, 59-60, 73
– tư thế sinh con, 69, 80

Sinh tại bệnh viện, 8

Sinh tại nhà, 7, 9, 10, 66, 154

Sinh thai chết lưu, ix, 148-150

Sinh tố K (vitamin K), 9, 64, 84, 85

Sổ Xanh, 89, 90

Sởi Đức, 3, 20-21

Sự tăng trưởng của bé, 50, 55, 62

Suyễn, 12, 15, 127

T

Tâm tính, 51
Tăng cân, 34, 123
Táo bón, 41, 45, 47, 107
Tạo lập mối gắn kết với bé, 83, 84, 94, 137, 145
Tập thể dục, 12, 28, 37-42, 44, 45, 48, 57, 62, 83, 87, 105, 110, 121, 126, 154
Thai kỳ
– các biến chứng, 124-127
– toàn bộ thai kỳ, 51
– cảm xúc, 4, 51, 136-138, 157
– nơi phụ nữ lớn tuổi, 120-121
– hoạch định, vi

Thai nhi nằm ngược, viii, 64

Thăm viếng tại nhà do Dịch vụ Y tế
Phổ quát, 111

Thể dục hậu sản, 37-42

Thèm ăn, 45

Theo dõi bào thai, 63, 79, 123

Theo dõi thai nhi trong lúc chuyển
dạ, 79

Thiếu máu, viii, 3, 27, 117, 123

Thú cưng, 23, 26

Thư giãn, 46, 47, 57, 67-69

Thử máu, 3, 63, 88, 89, 115

Thử nghiệm dò tìm bệnh ở bé sơ sinh,
64, 88-89

Thử nghiệm mẫu nhau thai, 115, 118

Thử nghiệm nước ối, 115, 118

Thử nghiệm thính giác, 89

Thử nghiệm tiền sản, 114-119

Thủ thuật chọc màng ối, viii, 78

Thủ thuật rạch tầng sinh môn, viii, 63,
81, 82

Thức ăn cần tránh, 29, 31, 35, 36

Thúc đẩy chuyển dạ, viii, 79

Thuốc chống trầm cảm, 138

Thuốc lã, 17, 18

Thuốc/ma túy/thuốc lá

– trong thai kỳ, vi, 12-13, 17-19, 27

– khi chuyển dạ, 77

– trong thời kỳ cho con bú sữa mẹ,
27, 99

– trong khi ngủ chung giường, 113

Tiền chủng cho bé, 64, 84, 85, 89

Tiền sản

– chăm sóc tiền sản, 1-10, 50, 55, 127,
132

– giáo dục tiền sản, 57

Tiền sản giật, ix, 127, 153

Tiết dịch âm đạo, 24, 48, 64, 125

– nơi bé gái sơ sinh, 91

Tiểu đường, viii, 63, 78, 94, 117, 121,
126-7, 132, 153

Tiểu đường trong thai kỳ, 63, 121,
126-127

Tình dục, 52, 107, 108, 146

Trà dược thảo, 14

Trà lá phúc bồn tử, 14

Trầm cảm, vi, 5, 12, 14, 52, 111, 127,
138-142, 154

Tư vấn về ghen, vi, 114-119, 150

Tử vong sơ sinh, 148-150

Túi ối, viii, 50, 73

V

Vắt sữa mẹ, 99, 101, 102

Vết rạn da, 47, 63

Viêm bàng quang, 45

Viêm gan B, 3, 17, 20-21, 84, 97

– tiêm chủng cho bé, 64, 84-85

Viêm gan C, 3, 17, 22, 23, 79, 97, 153

Viêm vú, ix, 98, 101-102

Vitamins và khoáng chất, 31

Vọp bẻ, 45, 72, 87

Vú

– bị đau, 52, 87, 101, 149

– bị căng sữa, 87

– bị chảy sữa, 63, 149

X

Xơ nang, vi, 88, 117, 153

Xoa bóp tầng sinh môn, 63

Xuất huyết, ix, 126, 130

Y

Yếu tố Rhesus, 3

Nuôi con bằng sữa mẹ – thời gian đầu

Em bé	Vú	Cho bú sữa mẹ	Sữa	Nước tiêu	Phân
24-48 giờ đầu tiên sau khi sinh	Mềm.	Ít nhất 2 lần – có thể nhiều hơn. Cho bú cả hai bên vú.	Sữa non – lượng ít, mức dinh dưỡng cao. Đặc và có màu vàng/cam.	Ít nhất 1-2 tá ước.	Phân su– phân đặc, dính và màu đen/xanh.
48-72 giờ tuổi	Trở nên căng đầy hơn.	Ít nhất 6-8 lần, có thể nhiều hơn. Có thể nghe bé bú/nước.	Màu trắng hơn, tăng dung lượng. Sữa đang “vào”.	Ít nhất 2-3 tá ước. Bụng có thể thấy căng nước tiểu – vết ố màu hồng/cam trên tá.	Mềm hơn, có màu xanh/nâu.
Hơn 72 giờ tuổi	Thường đầy đặn và săn chắc. Vú có thể chảy sữa những lúc ngoài giờ bú.	Cho bú cả hai bên vú mỗi lần. Bắt đầu mỗi lần bằng bên vú khác nhau.	Loãng và có màu trắng hơn. Sữa đã “vào”.	3-4 tá ước có màu nhạt hoặc không màu.	Mềm hơn hoặc lỏng, màu nâu/vàng.
5-6 ngày tuổi	Đầy, mềm hơn khi cho bú. Hay chảy sữa.	Ít nhất 6-8 lần. Cho bú ở một bên cho đến khi cảm thấy dễ chịu rồi cho bú ở bên kia.	Loãng và có màu trắng. Chảy thông suốt trong lúc cho bú.	Ít nhất 4-6 tá ước có màu nhạt hoặc không màu.	Lỏng và màu vàng/như mù-tạc. Phân nước và lợn cợn (vón hột).
7 ngày tuổi trở lên	Để chịu – căng đầy hơn nếu cho bú thưa hơn.	Thay đổi, 6-10 lần và 1-2 vú nếu cần.		6 tá ước có màu nhạt hoặc không màu.	



NSW Health
GOVERNMENT

SHPN (NKF) 150155
ISBN 978-1-76000-184-1