



BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TRUNG ƯƠNG

National Hospital of Obstetrics and Gynecology

Lợi ích và rủi ro của việc mổ đẻ so với đẻ thường : Quan điểm và trải nghiệm của phụ nữ ở Hà Nội **Kết quả sơ bộ của một nghiên cứu định tính dựa vào cộng đồng**

Myriam de Loenzien, IRD-CEPED

Luu Bich Ngoc, IPSS-NEU

Conférence franco-vietnamienne de gynéco et d'obstétrique
Quyết định đúng đắn việc sinh con nhằm giảm thiểu việc sinh
mổ không cần thiết ở Việt Nam (Quali-Dec)

Hội thảo Quốc tế, Khách sạn Lotte, 15/5/2018



UNIVERSITÉ
PARIS
DESCARTES



Centre Population
et Développement



Inserm

Institut national
de la santé et de la recherche médicale



Institut de Recherche
pour le Développement
FRANCE



Lý do và mục tiêu nghiên cứu

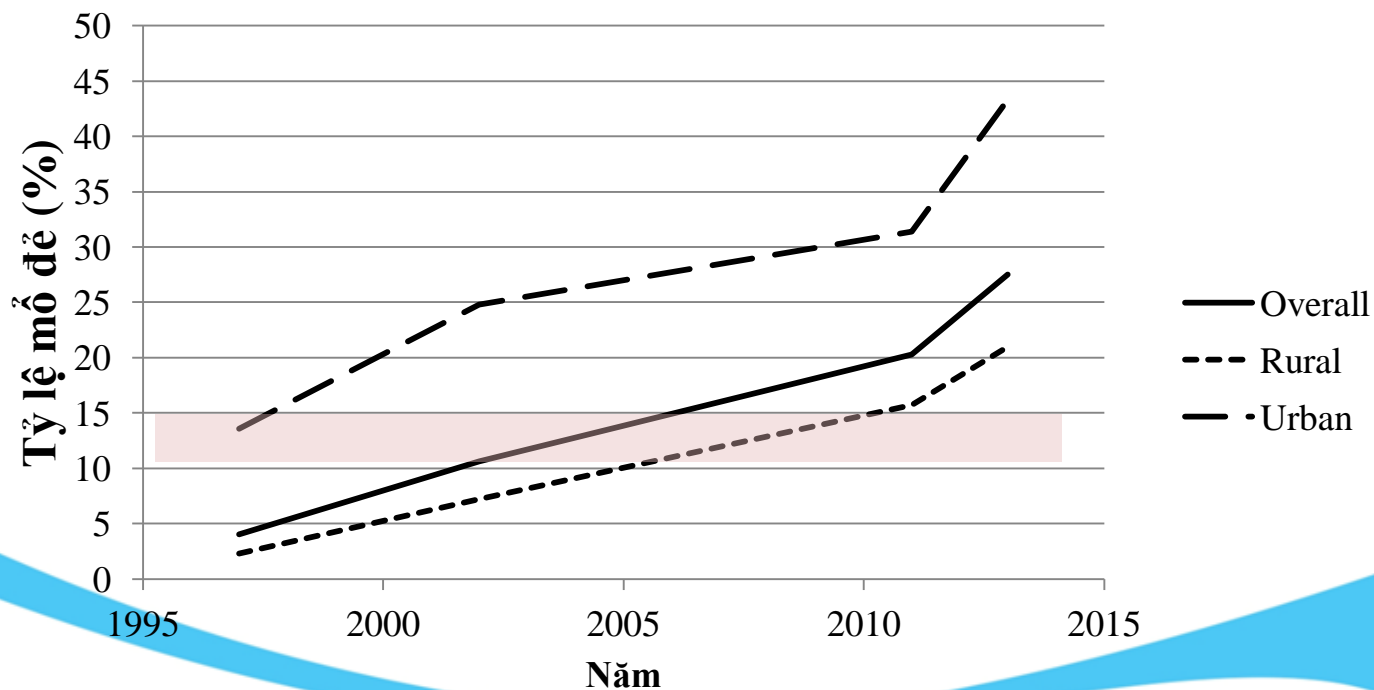
- Gia tăng tỷ lệ sinh mổ ở Việt Nam
- Thiếu dữ liệu định tính dựa vào cộng đồng
- Tiến hành chương trình nghiên cứu về mổ đẻ



cesaria

BÉNIN • FRANCE • MALI
CAMBODGE • VIỆT NAM

Tỷ lệ mổ đẻ theo năm phân theo khu vực





Mục tiêu nghiên cứu

- Nhận thức của phụ nữ về các rủi ro và lợi ích của việc đẻ thường và đẻ mổ
- Bổ sung dữ liệu từ bối cảnh mang tính thể chế bằng nghiên cứu dựa vào cộng đồng (cách nhìn từ bên ngoài)
- Nghiên cứu gồm cả phụ nữ từ các quận nội thành và các huyện ngoại thành của Hà Nội
- Tham gia thiết kế bộ công cụ hỗ trợ việc quyết định để sử dụng trong quá trình hội chẩn trước khi sinh nhằm cung cấp thông tin và trao quyền cho phụ nữ thực hiện việc lựa chọn sinh đẻ





PHƯƠNG PHÁP: Nghiên cứu định tính



Phỏng vấn cá nhân mặt đối mặt

Ở tại hoặc gần với nơi cư trú của người phụ nữ

Thực hiện ghi âm phỏng vấn

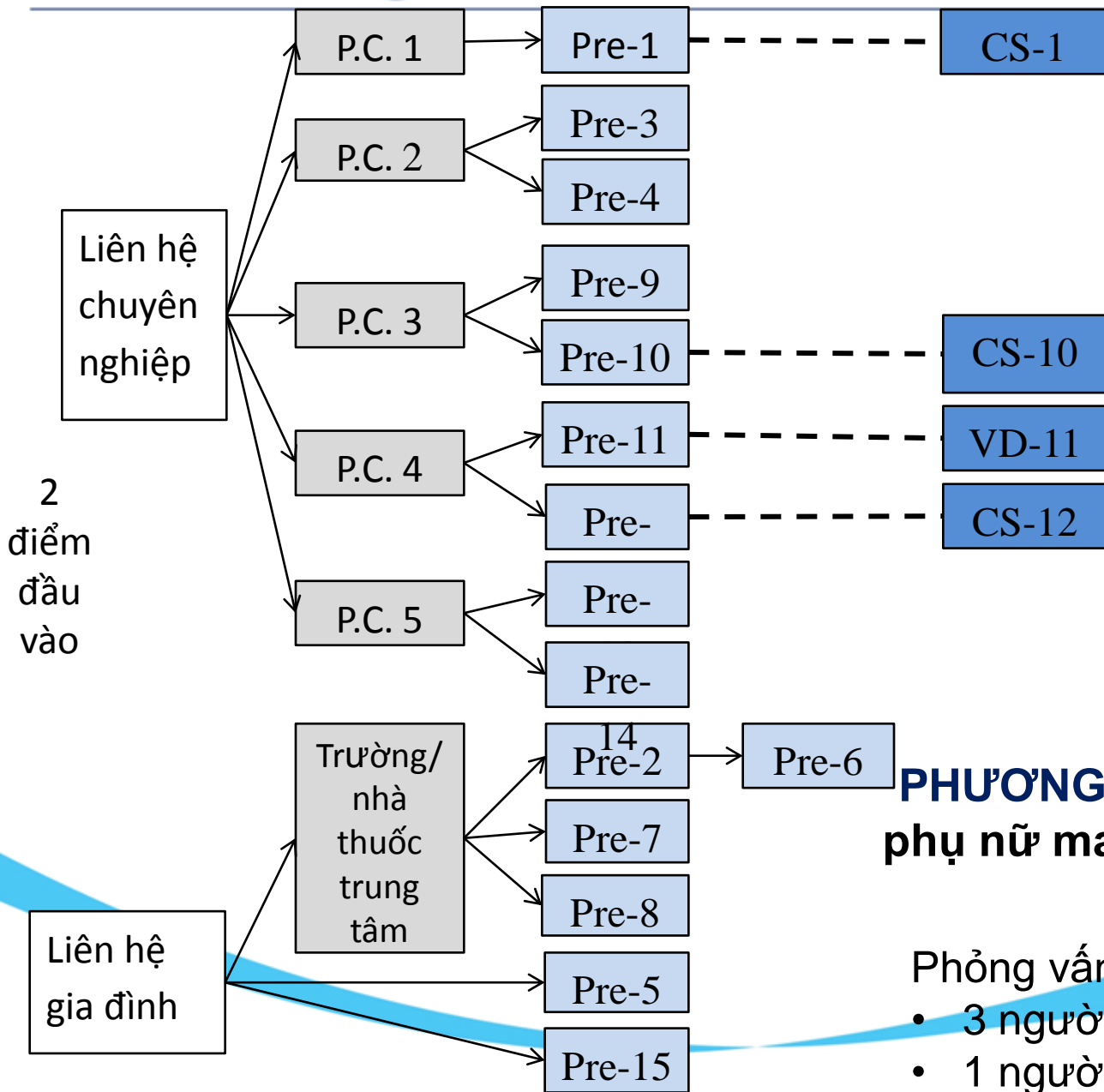
Sử dụng ngôn ngữ tiếng Việt

Độ dài phỏng vấn khoảng từ 50 phút đến 1 tiếng 20 phút

Nội dung phỏng vấn: Quá trình chăm sóc sức khỏe và sinh nở, các mối quan hệ với chồng, gia đình, bạn bè và nhân viên y tế



- Cuộc sống hàng ngày
- Chuẩn bị để sinh nở
- Mối quan hệ với nhân viên y tế
- Kiểm soát thời điểm sinh con
- Các nguồn thông tin
- So sánh bối cảnh nông thôn và thành thị
- So sánh việc đẻ thường với đẻ mổ lấy thai delivery
- Tương lai



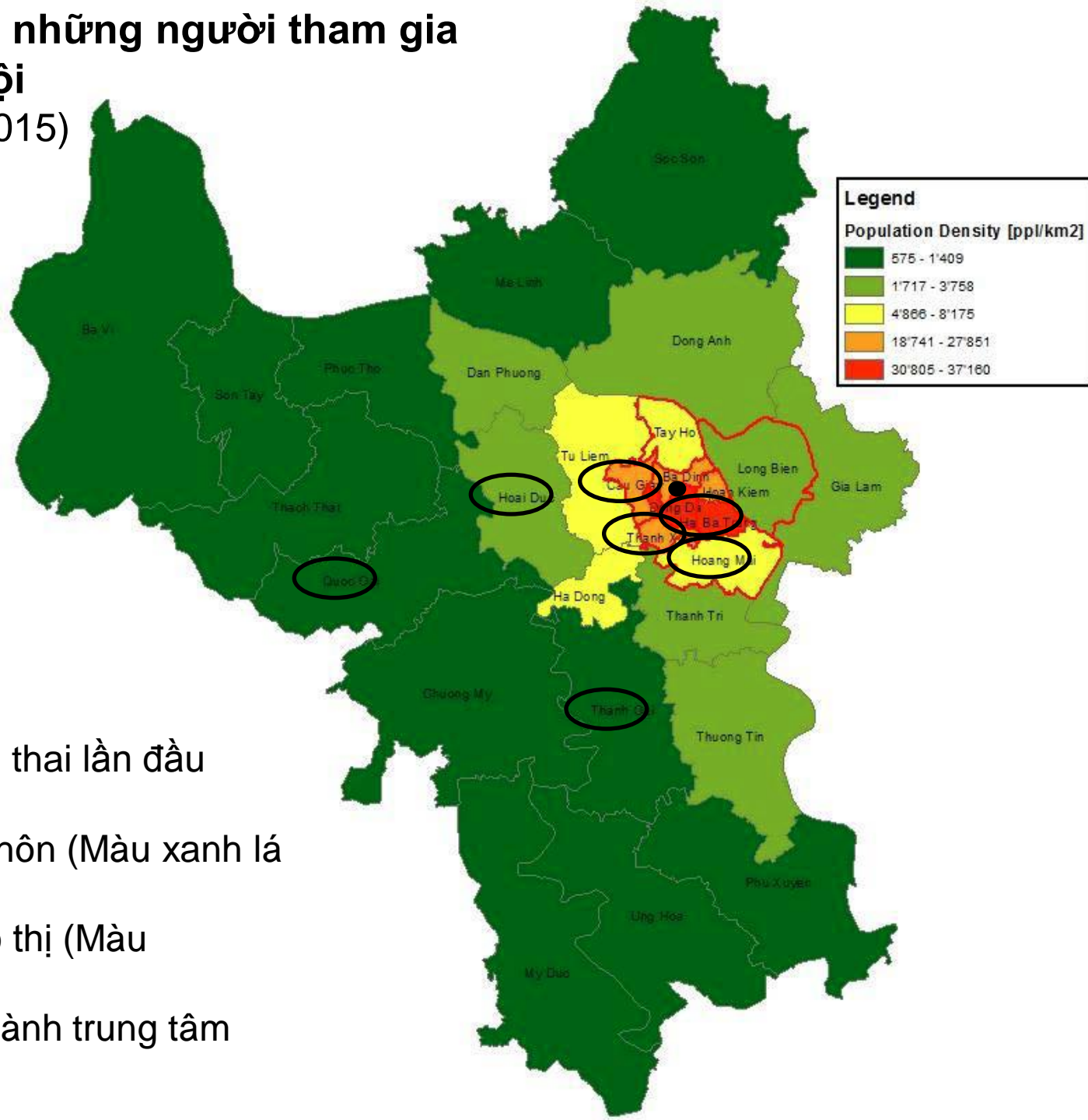
PHƯƠNG PHÁP: Nhận dạng 15 phụ nữ mang thai “con so” (Con đầu long)

Phỏng vấn lại sau khi sinh con:

- 3 người có mổ đẻ (CS)
- 1 người đẻ thường (VD)

KẾT QUẢ: Vị trí của những người tham gia phỏng vấn tại Hà Nội

(Bản đồ từ Brandes 2015)



15 phụ nữ đang mang thai lần đầu
(chưa có con):

- 6 ở khu vực nông thôn (Màu xanh lá cây)
- 5 ở khu vực ven đô thị (Màu vàng/màu cam)
- 4 ở các quận nội thành trung tâm (màu đỏ)



KẾT QUẢ: Đặc điểm nhân khẩu và xã hội của phụ nữ

	Xu hướng chính	Việc sinh đẻ
Tuổi	20-33 tuổi	Chưa có kinh nghiệm
Thời gian mang thai	28-40 tuần	Ngày càng lo lắng
Hoạt động kinh tế	Kinh doanh buôn bán (cửa hàng, chợ, tại nhà) Nhân viên, Nữ hộ sinh, Khu vực tự và khu vực công	Còn 6 tháng
Gia đình	Tất cả đều đã kết hôn 4 trường hợp sống chung như vợ chồng	Hỗ trợ và giúp đỡ về tài chính
Bảo hiểm y tế	Tất cả đều có bảo hiểm kể từ khi mang thai hoặc đi làm	80% trong ngành 30% ngoài ngành



KẾT QUẢ: Từ ANC đến việc sinh đẻ

Theo dõi thai kỳ

- ANC hầu hết tại các phòng khám tư nhân
- Giai đoạn cuối đăng ký ở bệnh viện
- Sử dụng siêu âm chuyên sâu: 9-12 lần kiểm tra (giới tính của trẻ sơ sinh, khả năng tiếp cận)

Chuẩn bị việc sinh đẻ

- Nhóm không chuẩn bị cho việc sinh con: 1 phụ nữ làm việc trong môi trường kinh doanh thương mại
- Lý do không chuẩn bị: công việc, thiếu thời gian

Liên hệ với nhân viên y tế trong thời gian mang thai

- Người đang hành nghề y: chủ yếu là thảo luận để giải quyết các vấn đề
- Nữ hộ sinh chỉ sau khi sinh con: không liên hệ trước, nữ hộ sinh liên quan đến việc chăm sóc trẻ sơ sinh

Tiêu chí lựa chọn bệnh viện để sinh nở

- Kỹ năng về mặt kỹ thuật (nhân viên y tế và dịch vụ)
- Tránh tình trạng quá tải (dịch vụ, giường bệnh)
- Ở gần với nơi cư trú
- Chi phí tài chính



KẾT QUẢ: Các xu hướng chủ yếu trong quan điểm liên quan đến 2 phương thức sinh đẻ

Mổ đẻ lấy thai

- Xu hướng mới đang gia tăng
- Giải pháp khi gặp khó khăn trong việc sinh đẻ
- Thích mổ đẻ hơn, gián tiếp để chứng minh sự ưa thích của bạn bè và người thân
- Trải nghiệm trực tiếp về mổ đẻ, mổ đẻ sau khi trải qua công việc hoặc vấn đề sức khỏe

Đẻ thường

- Phương thức được ưu tiên hơn khi sinh nở
- « Tự nhiên », « bình thường », không can thiệp
- Tham khảo các kinh nghiệm từ gia đình
- Khả năng của phụ nữ, kinh nghiệm bổ ích

Bối cảnh

- Nỗi sợ hãi sinh con
- Thiếu kinh nghiệm và sự tự tin
- Tìm kiếm thông tin, sử dụng internet cường độ cao



KẾT QUẢ: Thông tin chi tiết về thực hành mổ đẻ (so với đẻ thường)

Ưu điểm

- Giải pháp cho những ca đẻ khó: sức khỏe yếu, sức ép từ nhân viên y tế
- Lựa chọn/tìm kiếm thời gian thuận lợi (ngày tốt, giờ tốt)
- Đỡ đau hơn khi sinh con
- Tránh việc âm đạo bị giãn rộng và việc để lại sẹo ở vùng đáy chậu dẫn đến các vấn đề trong đời sống tình dục
- Kinh nghiệm được chia sẻ với các thế hệ trước trong gia đình
- Kinh nghiệm bổ ích

Nhược điểm

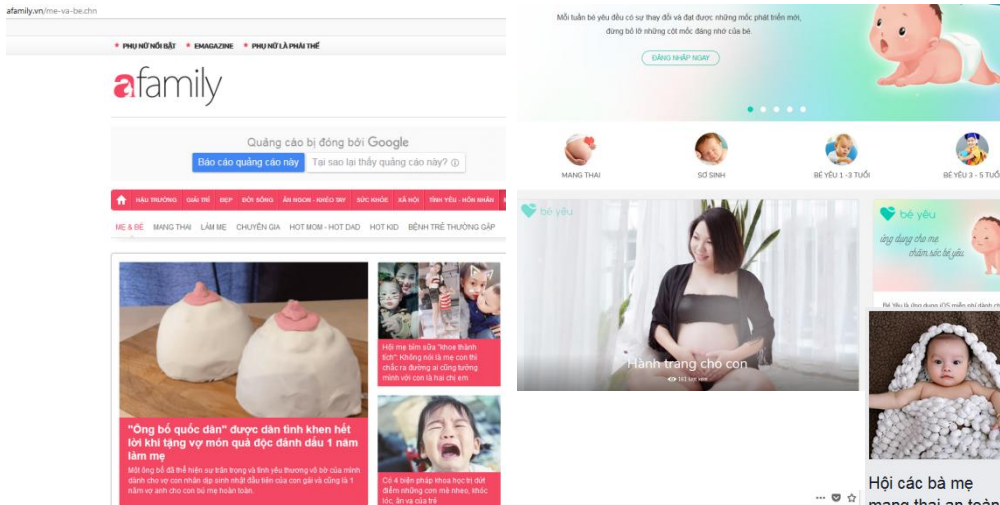
- Khó khăn trong việc cho con bú
- Thời gian bình phục dài
- Các cơn đau lâu dài (lưng) do gây mê
- Chi phí tài chính cao
- Thời gian dài trì hoãn cho lần mang thai kế tiếp (2-3 năm)
- Các vấn đề sức khỏe cho trẻ sơ sinh
- Để lại sẹo không thẩm mỹ

Giải thích về sự gia tăng gần đây về tỷ lệ mổ đẻ

- Tìm kiếm sự an toàn
- Sự sẵn có của công nghệ
- Độ tuổi sinh đẻ tăng
- Sự thay đổi về lối sống: sức khỏe yếu do ít tập luyện thể dục thể thao và các vấn đề môi trường

KẾT QUẢ: Nguồn cung cấp thông tin về sinh đẻ

- Kết hợp các dữ liệu mâu thuẫn nhau
- Việc sử dụng internet một cách mạnh mẽ trên điện thoại thông minh để đưa ra các quyết định liên quan đến sinh đẻ
- Thông tin chung về gia đình và tình trạng sức khỏe, và các trang web chuyên biệt hơn





BÀN LUẬN: Phương pháp nghiên cứu

Phỏng vấn dựa vào cộng đồng so sánh với phỏng vấn ở bệnh viện

- Không tiến hành phỏng vấn ở bệnh viện (thời gian, quan hệ quyền lực, thiên vị trong việc lựa chọn)
- Tiềm ẩn các thiên vị trong việc lựa chọn do việc xác định người cung cấp tin thông qua các nhà thuốc/trường học và ủy ban nhân dân (những người cư trú đã đăng ký)

Khó khăn trong việc tuyển chọn phụ nữ để hỏi về có thể lựa chọn mổ đẻ:

- Sợ tiếp xúc trong nhóm phụ nữ mang thai
- Mê tín dị đoan liên quan đến lợi ích của việc lựa chọn mổ đẻ
- Khó khăn trong tiếp cận nhóm dân số này: trẻ tuổi, năng động, tầng lớp thượng lưu (xem xét tính năng động của chuẩn mực mới)

Bối cảnh đa dạng

- Khu vực đô thị trung tâm
- Khu vực nông thôn gần thành thị (bao quanh khu vực thành thị)
- Khu vực nông thôn thuần túy



BÀN LUẬN: Đề xuất các nghiên cứu và hành động trong tương lai

Nghịch lý và mâu thuẫn trong tư tưởng về mổ đẻ

- Tỷ lệ mổ đẻ ngày càng tăng mặc dù đẻ thường được ưu tiên hơn
- Giải pháp mổ đẻ dành cho những người hiện đại có thể trạng yếu và sự sẵn có của các thiết bị y tế

Cần giám sát và hỗ trợ chặt chẽ hơn:

- Mâu thuẫn trái ngược: môi trường xã hội, kinh nghiệm gia đình, mạng internet, các tư vấn y tế
- Thiếu các lớp học chuẩn bị cho việc sinh con
- Giảm thiểu sự chuyển giao trong gia đình

Cần khắc phục những hạn chế về mặt tổ chức của cơ sở hạ tầng y tế (sự quá tải, sự tiếp cận của người thân đi kèm)

Trở ngại tiềm ẩn đối với việc sử dụng DAT:

- Việc quyết định lựa chọn nơi sinh con ở giai đoạn cuối dẫn đến sự tách biệt giữa chăm sóc trước khi sinh và chăm sóc khi sinh đẻ (được thúc đẩy bởi sự linh hoạt của hệ thống y tế)
- Việc theo dõi thai kỳ phân tán: các nguồn cung cấp đa dạng, khu vực y tế tư nhân (các khía cạnh pháp lý)

Mục tiêu can thiệp: giảm lựa chọn mổ đẻ mặc dù vẫn áp dụng mổ đẻ sau khi đã thử nghiệm với việc đẻ thường



BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TRUNG ƯƠNG

National Hospital of Obstetrics and Gynecology



TRÂN TRỌNG CẢM ƠN!