

# CHĂM SÓC VÀ ĐIỀU TRỊ CHO TRẺ SINH RA TỪ MẸ CÓ HIV/AIDS

Theo tiến sĩ Nguyễn Viết Tiến, Giám đốc Bệnh viện Phụ sản Trung ương, biện pháp hiệu quả và kinh tế nhất để có thể giảm thiểu người nhiễm HIV/AIDS là phòng lây truyền HIV/AIDS từ mẹ sang con. Tuy nhiên, cho dù chương trình phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con có

(Ảnh: cwac.org)

Công tác theo dõi, chăm sóc và điều trị cho trẻ nhiễm HIV vẫn là vấn đề cần được đặc biệt quan tâm. Việc phát hiện người mẹ nhiễm HIV để có thể định hướng theo dõi và chăm sóc cho con của họ, được thực hiện trong chuyên ngành sản khoa trong quá trình chăm sóc thai nghén và chăm sóc sinh đẻ an toàn. Theo dõi tình trạng sức khỏe, tăng cường cũng như điều trị tiếp tục cho trẻ nhiễm HIV từ mẹ là nhiệm vụ của chuyên khoa nhi.

Hiện nay, việc chăm sóc và điều trị cho trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV/AIDS được quan tâm là cho bé dùng sữa thay thế hoàn toàn sữa mẹ. Cho dù sữa mẹ là nguồn dinh dưỡng quý giá nhất với trẻ, nhưng nếu cho trẻ bú mẹ có HIV thì khả năng bị lây nhiễm HIV qua sữa mẹ vẫn rất cao. Để bảo đảm cho những trẻ này được nuôi dưỡng bằng sữa thay thế, ngoài tìm kiếm các nguồn tài chính hỗ trợ, việc tư vấn chế độ dinh dưỡng cho trẻ là hết sức cần thiết nhằm giúp các bà mẹ có HIV nuôi dưỡng trẻ đúng cách, góp phần giảm thiểu tỷ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con sau khi sinh.

Để bảo đảm cho những trẻ này được nuôi dưỡng bằng sữa thay thế hoàn toàn một cách an toàn và đúng cách, các cơ sở y tế cần phải cấp sữa định kỳ hằng tháng cho trẻ, đồng thời tư vấn cho người mẹ hoặc người nuôi dưỡng chăm sóc trẻ cách sử dụng, pha chế sữa an toàn, theo dõi sự tăng trưởng của trẻ, cho trẻ tiêm chủng đầy đủ... Việc này đòi hỏi một quy trình tiếp tục theo dõi người mẹ nhiễm HIV và con của họ sau khi rời khỏi nhà hộ sinh.

Thứ hai là việc điều trị thuốc kháng virus ARV cho những trẻ này. Theo hướng dẫn của Bộ Y tế, việc xét nghiệm khẳng định cho trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV phải do phòng xét nghiệm chuẩn quốc gia như Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương hoặc Viện Pasteur TP Hồ Chí Minh thực hiện. Số trẻ nhiễm HIV từ mẹ hiện chưa nhiều, nhưng một nửa số này sẽ tử vong trong vòng hai năm đầu nếu không được điều trị bằng ARV. Điều này dẫn đến nhu cầu điều trị ARV cho một số trẻ khi tình trạng nhiễm HIV của chúng còn chưa khẳng định tại nhiều nơi và đòi hỏi sự phối hợp giữa các phòng xét nghiệm HIV với các khoa nhi. Trong khi đó, hiện vẫn còn một số địa phương chưa có riêng bệnh viện nhi hoặc chuyên khoa nhi, nên việc trực tiếp theo dõi điều trị cho trẻ nhiễm HIV tại địa phương gặp không ít khó khăn, thậm chí bất cập.

Thời gian gần đây, một số tỉnh, thành phố đã thành lập các cơ sở nhận nuôi dưỡng và chăm sóc các cháu nhiễm HIV bị bỏ rơi. Tại đây, các cháu được chăm sóc, nuôi dưỡng và điều trị theo đúng

phác đồ của Bộ Y tế, nhiều cháu sức khỏe đã khá hơn. Trung tâm Giáo dục Lao động số 2 Hà Nội nuôi dưỡng 23 cháu từ 3 tháng tuổi đến 6 tuổi có cha mẹ hoặc một trong hai người đã chết vì AIDS. Các cháu được đưa đến đây trong tình trạng cơ thể đã suy yếu có cháu đã nhiễm HIV, có cháu đã chuyển sang giai đoạn AIDS. Tại đây các cháu được các bác sĩ và các cô chăm sóc tận tình, được điều trị bằng thuốc ARV nên sức khỏe đã được cải thiện... Hoặc tại Trung tâm Tam Bình quận Thủ Đức, TP Hồ Chí Minh, đến nay đang nuôi dưỡng, chăm sóc dạy dỗ 104 cháu nhiễm HIV bị bỏ rơi tại các bệnh viện và trên đường phố. Với 50 cán bộ nhân viên, trong đó có 3 bác sĩ, 2 y sĩ - hầu hết đã từng làm việc tại các trại nuôi dạy trẻ mồ côi nên rất thông cảm với trẻ nhiễm HIV... Như vậy, nếu như các địa phương khác trong cả nước cũng có những cơ sở chăm sóc nuôi dưỡng và điều trị cho các cháu theo hướng dẫn của Bộ Y tế thì sẽ làm vui đi nỗi bất hạnh của các cháu, tạo cho các cháu được sống bình đẳng như mọi người.