# QUY TRÌNH XỬ TRÍ SAU PHƠI NHIỄM

*(Theo Quyết định số 5418/QĐ-BYT ngày 01/12/2017 của Bộ Y tế về hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS)*

**Các bước xử lý**

Bước 1: Xử lý vết thương tại chỗ.

Bước 2: Báo cáo người phụ trách và làm biên bản.

Bước 3: Đánh giá nguy cơ phơi nhiễm theo mức độ tổn thương và diện tích tiếp xúc.

Bước 4: Xác định tình trạng HIV của nguồn gây phơi nhiễm.

Bước 5: Xác định tình trạng HIV của người bị phơi nhiễm.

Bước 6: Tư vấn cho người bị phơi nhiễm.

Bước 7: Điều trị dự phòng bằng thuốc ARV.

**Xử lý vết thương tại chỗ**

* Tổn thương da chảy máu: Rửa ngay vết thương dưới vòi nước. Để vết thương tự chảy máu trong một thời gian ngắn, không nặn bóp vết thương. Rửa kỹ bằng xà phòng và nước sạch.
* Phơi nhiễm qua niêm mạc mắt: Rửa mắt bằng nước cất hoặc nước muối NaCl 0,9% liên tục trong 5 phút. Dùng vòi rửa mắt khẩn cấp nếu có (thường được trang bị trong các phòng xét nghiệm khẳng định)
* Phơi nhiễm qua niêm mạc miệng, mũi: Rửa mũi bằng nước cất hoặc dung dịch NaCl 0,9 %, súc miệng bằng dung dịch NaCl 0,9 % nhiều lần.

**Báo cáo người phụ trách và làm biên bản**

Nêu rõ ngày giờ, hoàn cảnh xảy ra, đánh giá vết thương, mức độ nguy cơ của phơi nhiễm. Lấy chữ ký của người chứng kiến và chữ ký của người phụ trách.

# *Điều trị dự phòng sau phơi nhiễm HIV bằng thuốc ARV*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Đối tượng | Phác đồ thuốc ARV | Thời gian điều trị |
| Người lớn | TDF + 3TC (hoặc FTC) + LPV/r (hoặc EFV) hoặcAZT + 3TC + LPV/r (hoặc EFV) | 28 ngày |
| Trẻ em ≤ 10 tuổi | AZT + 3TC + LPV/r |

**HƯỚNG DẪN ĐIỀU TRỊ VÀ CHĂM SÓC HIV/AIDS ĐỐI VỚI SỬ DỤNG THUỐC ARV CHO TRẺ ĐỂ ĐIỀU TRỊ DỰ PHÒNG LÂY TRUYỀN HIV TỪ MẸ SANG CON**

*(Theo Quyết định số 6250/QĐ-BYT ngày 16 tháng 10 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

**I. Phác đồ thuốc ARV cho trẻ để điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con (PLTMC)**

**1. Phác đồ thuốc ARV và thời gian điều trị.**

Sử dụng viên nén phân tán Lamivudine/Nevirapine/Zidovudin 30mg/50mg/60mg dạng phối hợp liều cố định (Viết tắt là AZT/3TC/NVP) và/ hoặc nevirapine siro 10mg/ml (viết tắt là NVP)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mẹ có nguy cơ cao truyền HIV cho con \*** | **Cách nuôi con** | **Thuốc và thòi gian điều trị dự phòng** |
| Không | Cho con bú hoặc không cho con bú mẹ | Siro NVP 6 tuần tử khi sinh, hoặc AZT/3TC/NVP: 6 tuần (\*\*) |
| Có | Không cho con bú | NVP + AZT: 6 tuần từ khi sinh hoặc AZT/3TC/NVP: 6 tuần từ khi sinh |
| Cho con bú | NVP + AZT “ 12 tuần từ khi sinh hoặcAZT/3TC/NVP: 6 tuần từ khi sinh và siro NVP trong 6 tuần tiếp theo. Hoặc (\*\*): AZT/3TC/NVP: 12 tuần từ khi sinh |

*\* Mẹ có nguy cơ cao truyền HIV cho con khi có một trong các tiêu chuẩn sau:*

*1) Điều trị ARV < 4 tuần tính thời điểm sinh hoặc không được điều trị ARV;*

*2) Tải lượng HIV > 1000 bản sao /ml trong giai đoạn mang thai; 3) Phát hiện nhiễm HIV lúc chuyển dạ ngay sau sinh hoặc đang cho con bú.*

***\*\* Chỉ áp dụng trong trường hợp không có siro NVP***

**2. Xét nghiệm chẩn đoán sớm nhiễm HIV cho trẻ sinh từ mẹ nhiễm HIV:**

2.1. Kỹ thuật: Lấy máu xét nghiệm chẩn đoán sớm nhiễm HIV bằng kỹ thuật PCR phát hiện acid nucleic của HIV (AND/ARN)

2.2. Thời điểm thực hiện:

- Ngay sau khi sinh và trước khi cho trẻ uống thuốc ARV phác đồ viên kết hợp AZT/3TC/NVP để dự phòng lây truyền HIV từ mẹ. Trường hợp trẻ uống siro NVP không cần lấy máu xét nghiệm PCR. Trường hợp không thể làm được xét nghiệm PCR hoặc đang chờ kết quả PCR vẫn cho trẻ uông viên kết hợp AZT/3TC/NVP.

- Khi trẻ được uống 4-6 tuần tuổi: Làm xét nghiệm PCR cho tết cả trẻ sơ sinh từ mẹ nhiễm HIV, bao gồm nhóm được làm và không được làm xét nghiệm PCR lúc sinh.

**2.3. Xử trí khi có kết quả PCR thực hiện ngay sau khi sinh:**

- Trường hợp kết quả PCR âm tính: tiếp tục điều trị dự phòng bằng thuốc ARV. Trẻ vẫn có khả năng nhiễm HIV, phải được theo dõi chặt chẽ tình trạng lâm sàng, xét nghiệm PCR xét nghiệm kháng thể kháng HIV của trẻ cho đến khi đủ 18 tháng tuổi. Việc chỉ định xét nghiệm PCR, xét nghiệm kháng thể kháng HIV và xử trí thực hiện theo quy định tại hướng dẫn Điều trị cà Chăm sóc HIV/AIDS.

- Trường hợp kết quả PCR dương tính: Trẻ bị nhiễm HIV và cần chuyển sang điều trị thuốc ARV theo quy định tại hướng dẫn điều trị vfa chăm sóc HIV/AIDS

**3. Liều lượng và cách dùng**

**3.1. AZT/3TC/NVP**

|  |  |
| --- | --- |
| **Liều lượng** | **Cách dùng** |
| Từ khi sinh đến hết 6 tuần tuổi:¼ viên /lần x 2 lần/ ngày cách nhau 12 giờ | Bẻ viên thuốc thành 2 phần theo vạch khía giữa viên thuốc.***Buổi sáng:*** Hoà nửa viên thuốc với 5ml nước đun sôi để nguội thành thuốc hỗn dịch. Mỗi lần uống một nửa (2,5ml) thuốc hỗn dịch đã pha. Phần còn lại bỏ đi.***Buổi chiều:*** Hoà ½ viên thuốc còn lại với 5ml nước đun sôi để nguội thành thuốc hỗn dịch. Mỗi lần uống một nửa (2,5 ml) thuốc hỗn dịch đã pha. Phần còn lại bỏ đi. |
| Từ khi trẻ trên 6 tuần tuổi đến hết 12 tuần tuổi: | Sử dụng liều điều trị theo cân nặng của trẻ quy định tại Hướng dẫn Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS |

**3.2. Liều lượng siro NVP và AZT**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tuổi của trẻ** | **Liều lượng NVP uống hàng ngày** | **Liều lượng AZT uống hàng ngày** |
| ***Từkhi sinh tới 6 tuần tuổi*** |
| Cân nặng khi sinh < 2000g | 2 mg/kg một lần | 2mg/kg x0,2 lần/ngày |
| Cân nặng khi sinh 2000 - 2499g | 10mg một lần | 10 mg x 0,2 lần/ngày |
| Cân nặngkhi sinh>= 2500g | 15 mg một lần | 15 mg x 0,2 lần/ngày |
| ***>6 tuần tới 6 tháng \**** | 20 mg một lần (2ml siro một lần/ngày | Sử dụng liều điều trị 60mg x 2 lần/ ngày (6ml siro x 2 lần/ngày) |