



Tôi đang có thai. Tôi có nên chích ngừa COVID* không?

(I'm pregnant.

Should I get a COVID* vaccine?-Vietnamese)

***Đây là thông tin này về thuốc chủng ngừa COVID-19 Pfizer và Moderna. Những thuốc này còn gọi là thuốc chủng ngừa “mRNA”.**

Đối với đa số mọi người, chủng ngừa COVID càng sớm càng tốt là phương pháp an toàn nhất.

Tuy nhiên, những thuốc chủng ngừa này chưa được nghiên cứu nơi người mang thai và những người nuôi con bằng sữa mẹ.

Thông tin dưới đây sẽ giúp quý vị quyết định sáng suốt về việc có nên chích ngừa với thuốc chủng ngừa COVID mRNA khi quý vị đang mang thai hoặc đang cố gắng thụ thai hay không.

Quý vị có những lựa chọn sau đây:



Chích ngừa COVID ngay khi có thuốc chủng ngừa



Chờ cho biết thêm thông tin về chủng ngừa trong lúc mang thai

Chích ngừa thuốc COVID mRNA có những lợi ích gì?

1. Bệnh COVID rất nguy hiểm. Bệnh này *lại càng* nguy hiểm hơn cho người đang có thai.

- Bệnh nhân đang mang thai mà mắc bệnh COVID có nguy cơ nằm phòng chăm sóc đặc biệt (ICU) hoặc thở bằng máy trợ thở nhiều gấp 5 lần so với bệnh nhân mắc bệnh COVID không mang thai.¹
- Người đang có thai mà mắc bệnh COVID trầm trọng sinh non thường hơn.²
- Người mang thai có nhiều nguy cơ tử vong vì COVID hơn những người cùng tuổi, không mang thai và có mắc bệnh COVID.^{3,4}



2. Thuốc chủng ngừa COVID mRNA ngừa được 95% trường hợp bị nhiễm COVID.

- Khi tình trạng nhiễm COVID trong cộng đồng gia tăng, nguy cơ của quý vị nhiễm COVID cũng tăng.
- Chích thuốc ngừa sẽ giúp quý vị không bị nhiễm COVID và có thể giúp quý vị không lây COVID cho những người xung quanh, như những người trong chính gia đình của quý vị.

3. Thuốc chủng ngừa COVID mRNA không làm cho mắc bệnh COVID.

- Trong những thuốc chủng ngừa này không có virus sống.⁵
- Những thuốc chủng ngừa này KHÔNG có thành phần nguyên liệu nào độc hại cho người mang thai hay cho bào thai.
- Nhiều loại thuốc chủng ngừa cũng thường được tiêm cho người có thai mà vẫn an toàn (như uốn ván, bạch hầu, cúm).

Thông tin chi tiết về cách hoạt động của những thuốc chủng ngừa này được trình bày ở trang 5.

Chích ngừa thuốc COVID mRNA có những nguy cơ gì?

1. Những thuốc chủng ngừa COVID này chưa được nghiên cứu ở người có thai.

- Những thuốc chủng ngừa này đã được nghiên cứu trên 40,000 người và không có phản ứng phụ nghiêm trọng nào liên quan đến thuốc chủng ngừa.
- Chúng tôi không biết thuốc chủng ngừa có công hiệu ở người mang thai giống như ở người không mang thai hay không.
- Chúng tôi không biết có yếu điểm nào của thuốc xảy ra riêng cho người mang thai, như những phản ứng phụ khác với trường hợp người không có khai, hoặc tăng nguy cơ sẩy thai hoặc nguy cơ thai nhi bị những tình trạng bất bình thường hay không.
- Thuốc chủng ngừa Moderna đã được thử nghiệm trên chuột cái để tìm hiểu ảnh hưởng của thuốc đối với thai kỳ. Không thấy có ảnh hưởng xấu đáng kể nào đối với khả năng sinh sản của người hoặc sự phát triển của bào thai.
- Một số người đã có thai trong lúc tham gia nghiên cứu thuốc chủng ngừa. Mười tám người trong số những người này nằm trong nhóm chích thuốc ngừa, và hai tháng sau, không có trường hợp sẩy thai nào. Có mười bảy người trong nhóm dùng giả dược đã có thai, và hai tháng sau, hai người trong số những người này bị sẩy thai. (Nói chung, khoảng 10-20% trường hợp mang thai sẽ bị sẩy thai).
- Vì những nghiên cứu này vẫn đang được thực hiện, chúng tôi không biết tình trạng thai kỳ của những người còn lại trong nhóm như thế nào.



2. Những người được chích ngừa có thể sẽ có một số phản ứng phụ.

- Nhiều người có những triệu chứng gây ra bởi phản ứng bình thường của hệ miễn dịch của họ đối với thuốc chủng ngừa. Những phản ứng phụ thường xảy ra nhất là:⁶
 - phản ứng tại chỗ tiêm như đau nơi cánh tay (~84%)
 - mệt (~62%)
 - nhức đầu (~55%)
 - đau nhức bắp thịt (~38%)
 - ớn lạnh (~32%)
 - đau nhức khớp (~24%)
 - sốt (~14%)
- Trong 100 người được chích ngừa thì có 1 người sẽ bị sốt cao (trên 102°F). Liên tục bị sốt cao trong tam cá nguyệt đầu của thai kỳ có thể tăng nguy cơ dị tật thai nhi hoặc sẩy thai. Cơ quan CDC đề nghị dùng Tylenol (acetaminophen) trong lúc có thai nếu bị sốt cao. Một cách khác là hoãn chích ngừa COVID, chờ qua khỏi tam cá nguyệt đầu.

Các nhà chuyên môn khuyên nên làm gì?

Vì COVID nguy hiểm và dễ lây, Cơ quan CDC cho biết rằng người lớn nên được chích ngừa với thuốc chủng ngừa mRNA cho COVID-19.⁷

Tuy nhiên, vì chưa có nghiên cứu nào thực hiện với người có thai nên chưa có đề nghị rõ ràng cho người mang thai. Đây là tiêu chuẩn cho thuốc mới và không phải là vì một vấn đề đặc biệt nào đối với thuốc chủng ngừa này.

Hiệp hội Y học Người mẹ-Thai nhi khẩn thiết đề nghị người có thai nên được chích ngừa COVID. Tổ chức khuyên người có thai nên nói chuyện với bác sĩ hoặc nữ hộ sinh về quyết định riêng của họ.⁸

Viện Hàn lâm Sản phụ khoa Hoa Kỳ đề nghị không nên cấm đoán người mang thai chủng ngừa COVID.⁹

Những điều gì khác tôi nên biết trước khi quyết định?

1

Quý vị phải hiểu càng nhiều càng tốt về COVID và về thuốc chủng ngừa. Nếu có điều gì thắc mắc, hãy hỏi người mà quý vị tin tưởng, như nữ hộ sinh hay bác sĩ. Xin xem trang 5 để biết thêm thông tin về thuốc chủng ngừa.

2

Hãy nghĩ đến những nguy cơ riêng của quý vị.

Xin xem hai cột bên dưới và nghĩ về nguy cơ bị COVID của quý vị (cột bên trái). Hãy nghĩ về sự an toàn của quý vị - quý vị có thể giữ an toàn không (cột bên phải)?

Nguy cơ mắc bệnh vì COVID cao hơn nếu...

- Quý vị có tiếp xúc với những người bên ngoài nhà của quý vị
- Quý vị 35 tuổi trở lên
- Quý vị bị mập
- Quý vị có những vấn đề y tế khác như bệnh tiểu đường, huyết áp cao hoặc bệnh tim
- Quý vị hút thuốc
- Quý vị thuộc chủng tộc hoặc dân tộc thiểu số hoặc cộng đồng của quý vị có tỷ lệ nhiễm COVID cao
- Quý vị là nhân viên y tế¹⁰

Nếu quý vị có nguy cơ mắc COVID cao, thì có lẽ quý vị nên chủng ngừa.

Nếu quý vị không có nguy cơ mắc COVID cao và...

- Quý vị luôn có thể mang khẩu trang
 - Quý vị và những người quý vị sống cùng có thể giữ khoảng cách xã hội với những người khác trong suốt thời kỳ quý vị mang thai
 - Trường hợp bệnh COVID trong cộng đồng của quý vị KHÔNG cao hoặc KHÔNG đang gia tăng
 - Quý vị nghĩ rằng chính thuốc chủng ngừa sẽ làm cho quý vị lo lắng (quý vị lo lắng hơn về những nguy cơ chưa biết, chứ không phải là về việc bị nhiễm COVID)
 - Quý vị đã từng bị phản ứng dị ứng trầm trọng với thuốc chủng ngừa
- ... quý vị nên chờ để có đầy đủ thông tin hơn.**

Còn nuôi con bằng sữa mẹ thì sao?

Hiệp hội Y học Người mẹ-Thai nhi và Viện Hàn lâm Y khoa nuôi con bằng sữa mẹ báo cáo rằng không có lý do để tin rằng thuốc chủng ngừa ảnh hưởng đến sự an toàn của sữa mẹ.^{8,11} Vì trong thuốc chủng ngừa không có virus nên không có nguy cơ lây nhiễm cho em bé. Vì mRNA rất dễ vỡ nên rất khó cho phần nào của thuốc chủng ngừa vào được sữa mẹ.

Khi chúng ta bị nhiễm trùng hoặc chủng ngừa, cơ thể chúng ta tạo ra kháng thể để chống lại sự nhiễm trùng. Kháng thể có thể vào sữa mẹ và sau đó đến em bé - và có thể giúp ngăn ngừa nhiễm trùng.



Tóm lược

1. COVID dường như gây hại cho người có thai nhiều hơn người cùng tuổi không mang thai.
2. Nguy cơ khi chích thuốc ngừa mRNA COVID trong thời gian có thai được cho là nhỏ nhưng hoàn toàn chưa được biết.
3. Quý vị nên nghĩ đến nguy cơ nhiễm bệnh COVID của riêng cá nhân mình. Nếu nguy cơ cá nhân của quý vị cao, hoặc có nhiều trường hợp mắc COVID trong cộng đồng nơi quý vị cư ngụ, quý vị nên chủng ngừa trong lúc mang thai.
4. Chủng ngừa COVID hay không là tùy quyết định riêng của quý vị.

Những bác sĩ đang có thai nghĩ gì?

Chúng tôi biết bệnh COVID có thể rất khủng khiếp trong lúc mang thai và chúng tôi biết thuốc chủng ngừa không có chứa virus sống. Tôi có thai sắp qua tam cá nguyệt thứ ba và tôi là nhân viên tuyến đầu của bệnh này, vì vậy sự lựa chọn của tôi vô cùng rõ ràng, tôi dự định sẽ là người đầu tiên ngay khi tôi được phép chích ngừa (Bác sĩ Khoa Cấp cứu đang mang thai)

Tôi hơi lo về việc tiêm thuốc gì đó chưa được nghiên cứu ở bệnh nhân đang mang thai. Thời gian đầu lúc vừa mang thai đã căng thẳng rồi, thì nói chi đến những điều chưa biết về thuốc chủng ngừa mới. Vì vậy, tôi đã tìm hiểu và xem xét kỹ những nguy cơ và lợi ích của việc chích ngừa hay không chích ngừa đối với một nhân viên y tế tuyến đầu - cho bản thân tôi, bạn đời và các bác sĩ của tôi. Cuối cùng, chúng tôi quyết định tôi nên chích ngừa. (Bác sĩ Khoa Cấp cứu đang mang thai)

Tôi mang thai được 34 tuần và tôi sẽ cố gắng để được chích ngừa sau khi sinh, nhưng trong lúc mang thai, tôi cố gắng không chích ngừa. Người mang thai không được tham gia nghiên cứu nhưng trong thời gian này, trong công việc, tôi không có chăm sóc cho bệnh nhân mắc bệnh COVID nên tôi cảm thấy mức độ tôi tiếp xúc với bệnh sẽ thấp trong đợt lây bệnh thứ hai này. (Bác sĩ đang mang thai)

Tôi đang nuôi con bằng sữa mẹ và tôi nghĩ rằng, nguy cơ để cho trẻ sơ sinh và những đứa trẻ khác cũng như bạn đời của tôi bị tiếp xúc với COVID quá cao so với bất cứ nguy cơ trên lý thuyết nào khác mà thuốc chủng ngừa mới này có thể có. Tôi đã quyết định chích ngừa khi nào có thuốc chủng ngừa. (Bác sĩ Sản phụ khoa đang nuôi con bằng sữa mẹ)

Quý vị còn thắc mắc nào nữa không? Xin gọi cho bác sĩ hoặc nữ hộ sinh để nói chuyện về quyết định cá nhân của mình.

Quý vị có ý kiến gì về công cụ này?

Công cụ trợ giúp để quyết định này có hữu ích không? Vui lòng dành chút thời giờ cho chúng tôi biết ý kiến về công cụ trợ giúp để quyết định này tại <https://is.gd/COVIDVac> hoặc bằng cách quét mã QR bên dưới. Chúng tôi rất cần sự giúp đỡ của quý vị!



Hãy cho CDC biết về kinh nghiệm của quý vị với thuốc chủng ngừa

Nếu quý vị quyết định chủng ngừa, quý vị sẽ nhận được “tờ thông tin an toàn với thuốc chủng ngừa (V-safe information sheet)” trong đó có các hướng dẫn về trang mạng và ứng dụng 'V-safe'. Xin quý vị nghĩ đến việc ghi danh để chúng tôi có khả năng giúp đỡ nhiều hơn cho người trong tương lai.

Thông tin bổ túc về thuốc chủng ngừa mRNA COVID

Thuốc chủng ngừa mRNA COVID hoạt động như thế nào?

- Thuốc chủng ngừa Pfizer và Moderna COVID là loại thuốc chủng ngừa mRNA (messenger RNA).
- mRNA không phải là điều gì mới - cơ thể chúng ta chứa đầy mRNA. Thuốc chủng ngừa mRNA đã được nghiên cứu trong hai thập niên qua.
- Thuốc chủng ngừa mRNA bắt chước cách virus hoạt động. mRNA giống như một thẻ công thức, đi vào cơ thể chúng ta và làm ra một công thức trong một thời gian ngắn. Công thức này dùng để tạo ra một phần nhỏ của virus (protein đột biến).
- Khi protein đột biến này được phóng ra khỏi tế bào, cơ thể sẽ nhận ra protein này là chất lạ và hệ thống miễn dịch sẽ phản ứng lại. Phản ứng miễn dịch này gây ra các triệu chứng phản ứng phụ (như đau nhức và sốt) nhưng sẽ giúp cơ thể tăng khả năng miễn dịch
- mRNA bị phân hủy nhanh chóng nên chỉ tồn tại trong một thời gian ngắn.
- Đây cũng là cách hoạt động của nhiều loại virus khác như virus cảm cúm – virus sử dụng cơ thể và tế bào của chúng ta để tạo ra protein của chúng. Sau đó, hệ thống miễn dịch của chúng ta tấn công những protein đó để giữ cho chúng ta khỏe mạnh.
- Không có cách nào thuốc chủng ngừa làm cho người ta bị bệnh COVID.⁵

Nghiên cứu đã cho chúng ta thấy gì?

Pfizer và Moderna đã thực hiện mỗi nghiên cứu thuốc chủng ngừa mRNA với hơn 30,000 người (gồm cả những người dùng giả dược) và kết quả cho thấy rằng thuốc chủng ngừa làm giảm nguy cơ mắc bệnh COVID và mắc bệnh COVID trầm trọng. Trong mỗi nghiên cứu, hơn 15,000 người được chủng ngừa và hơn 15,000 người được tiêm nước muối (giả dược).

- Sau 1 liều, thuốc chủng ngừa dường như công hiệu khoảng 50%. Sau 2 liều, cả hai loại thuốc chủng ngừa này đều công hiệu khoảng 95%.
- Nói cách khác, **cứ 100 người nhiễm COVID trong nhóm dùng giả dược thì chỉ có 5 người nhiễm COVID trong nhóm được chích thuốc chủng ngừa mRNA.**
- Những trường hợp bệnh COVID trầm trọng cũng giảm trong cả hai nhóm thuốc chủng ngừa mRNA.
- Không có vấn đề nghiêm trọng nào lo ngại về sự an toàn.

Mục đích sử dụng: Công cụ trợ giúp để quyết định này dành cho người mang thai (và người dự định mang thai) đang nghĩ đến việc chủng ngừa COVID-19 hay không, cũng như cho các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, bạn hữu và gia đình. Công cụ này được ban hợp tác *Shared Decision-Making: COVID Vaccination in Pregnancy (Quyết định chung: Chích ngừa COVID trong thời gian mang thai)* tại Đại học Y khoa Massachusetts – Baystate thực hiện. Ban hợp tác này gồm các chuyên gia trong các lĩnh vực Sản phụ khoa, Y khoa Người mẹ-Thai nhi, Quyết định chung và thông tin về nguy cơ, Y khoa cấp cứu và nghiên cứu COVID-19 hiện đang thực hiện. Xin gửi mọi thắc mắc về cho Bác sĩ Elizabeth Schoenfeld, tại Elizabeth.Schoenfeld@bhs.org. Ý kiến về sự hữu dụng của Công cụ trợ giúp để quyết định này có thể cung cấp qua cuộc khảo sát (xem liên kết trên trang 5).



Baystate
Health



University of
Massachusetts
UMASS Medical School

Công cụ trợ giúp để quyết định này có thể được sao ra và phân phối mà không cần xin phép thêm. Phiên bản tiếng Tây Ban Nha và tiếng Nga được đăng tại

<http://foamcast.org/COVIDvacPregnancy>

Cập nhật ngày 22 tháng 12, 2020

1. DeBolt CA, et al. Pregnant women with severe or critical COVID-19 have increased composite morbidity compared to non-pregnant matched controls. (Người mang thai bị COVID-19 trầm trọng hoặc nguy kịch có tỷ lệ mắc bệnh tổng hợp cao lên so với nhóm đối chứng không mang thai.) *Am J Obstet* 2020 Nov doi: [10.1016/j.ajog.2020.11.022](https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.11.022)
2. Adhikari EH, et al. Pregnancy outcomes among women with and without severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 infection. (Kết quả của thai kỳ ở những người bị nhiễm và không bị hội chứng hô hấp cấp tính trầm trọng do nhiễm coronavirus 2.) *JAMA Network Open* 2020 Nov 3(11):e2029256
3. DiMascio D, Ban hợp tác WAPM về COVID-19. Maternal and Perinatal Outcomes of Pregnancy Women with SARS-coV-2 infection. (Kết quả đối với bà mẹ và thời gian chu sinh của người mang thai bị nhiễm SARS-coV-2.) *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2020 Sept. doi: [10.1002/uog.23107](https://doi.org/10.1002/uog.23107).
4. Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Bệnh tật Cập nhật Characteristics of Symptomatic Women of Reproductive Age with Laboratory-Confirmed SARS-CoV-2 Infection by Pregnancy Status (Đặc điểm của người có triệu chứng bệnh trong tuổi có khả năng sinh đẻ bị nhiễm SARS-CoV-2 đã được phòng thí nghiệm xác nhận qua tình trạng mang thai) — Hoa Kỳ, 22 tháng 1–3 tháng 10, 2020. 120201-7
5. Abbasi J. COVID-19 and mRNA Vaccines—First Large Test for a New Approach. (COVID-19 và các thuốc chủng ngừa mRNA — Thử nghiệm lớn đầu tiên cho một phương pháp mới.) *JAMA.* 2020;324(12):1125–1127. doi: [10.1001/jama.2020.16866](https://doi.org/10.1001/jama.2020.16866)
6. <https://www.fda.gov/media/144245/download>
7. <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/recs/grade/covid-19-pfizer-biontech-etr.html> (Tìm xem ngày 14 tháng 12, 2020)
8. SMFM statement on COVID vaccination in pregnancy: (Tuyên bố của SMFM về tiêm chủng COVID trong thai kỳ) <https://www.smfm.org/publications/339-society-for-maternal-fetal-medicine-smfm-statement-sars-cov-2-vaccination-in-pregnancy>
9. <https://www.acog.org/en/clinical/clinical-guidance/practice-advisory/articles/2020/12/vaccinating-Pregnant-and-Lactating-Patients-Against-COVID-19> (Tìm xem ngày 14 tháng 12, 2020)
10. Mutambudzi M, Niedwiedz C, Macdonald EB, et al. Occupation and risk of severe COVID-19: prospective cohort study of 120 075 UK Biobank participants. (Nghề nghiệp và nguy cơ mắc COVID-19 trầm trọng: nghiên cứu đoàn hệ tiền cứu 120 075 người tham gia Biobank ở Anh.) *Occupational and Environmental Medicine* Published Online First: 09 December 2020. doi: [10.1136/oemed-2020-106731](https://doi.org/10.1136/oemed-2020-106731)
11. <https://abm.memberclicks.net/abm-statement-considerations-for-covid-19-vaccination-in-lactation>