

Lời mở đầu

Nhằm góp phần thúc đẩy việc thực thi quyền trẻ em đặc biệt là trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh Bắc Ninh, Hội Bảo vệ quyền trẻ em Việt Nam, với sự hỗ trợ của “Quỹ Vì trẻ em thiếu sự chăm sóc của cha mẹ”, đã triển khai dự án “Xây dựng mạng lưới bảo vệ quyền trẻ em dựa vào cộng đồng” tại tỉnh Bắc Ninh trong thời gian từ tháng 11/2013 đến tháng 10/2014.

Mạng lưới bảo vệ quyền trẻ em tại 3 địa bàn thí điểm bao gồm phường Võ Cường (thành phố Bắc Ninh), xã Tân Chi (huyện Tiên Du), xã Đào Viên (huyện Quế Võ) với khoảng hơn 20 tình nguyện viên nông cốt. Đây là nguồn nhân lực chủ yếu tham gia tổ chức các hoạt động tư vấn, truyền thông về pháp luật, chính sách dành cho đối tượng trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS đồng thời vận động nâng cao nhận thức của cộng đồng, chống kỳ thị, phân biệt đối với các em.

Bộ tài liệu phục vụ cho công tác truyền thông của dự án bao gồm 2 cuốn sách nhỏ, 4 tờ rơi tập trung vào 4 nội dung: quyền trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS; sức khỏe sinh sản; kỹ năng sống và cách chăm sóc trẻ em bị nhiễm HIV/AIDS tại nhà. Bộ tài liệu được biên soạn dựa trên tư liệu do các chuyên gia công tác trong lĩnh vực trẻ em cung cấp như TS. Nguyễn Trọng An – Nguyên Phó Cục trưởng Cục Bảo vệ, Chăm sóc trẻ em; TS. Đỗ Thị Ngọc Phương – Phó Viện trưởng Viện Dân số, Gia đình và Trẻ em; TS. Nguyễn Thị Lan – Nguyên Giám đốc Trung tâm đào tạo Ủy ban Dân số, Gia đình và Trẻ em; Nhà báo Nguyễn Thị Lan Minh – Nguyên Trưởng ban Phát thanh Thanh Thiếu nhi – Đài Tiếng nói Việt Nam và đã được các chuyên gia nhiều kinh nghiệm về trẻ em thẩm định nội dung.

Bộ tài liệu truyền thông cũng sử dụng những thông tin tham khảo từ các nguồn tư liệu liên quan tới trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS như cuốn “Kỹ năng sống và sức khỏe sinh sản vị thành niên” của Tổng Cục dân số - Kế hoạch hóa gia đình xuất bản năm 2009; “Chăm sóc dinh dưỡng và vệ sinh cho trẻ em ảnh hưởng HIV/AIDS” của Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội xuất bản năm 2008; “Quyền trẻ em – Quyền của chúng mình” của Hội Bảo vệ quyền trẻ em Việt Nam xuất bản 2013...

đồng thời sử dụng một số hình ảnh minh họa của tổ chức Plan và một số đơn vị khác.

Bộ tài liệu truyền thông được in với sự tài trợ kinh phí của “Quỹ vì trẻ em thiếu sự chăm sóc của cha mẹ”. Hội Bảo vệ quyền trẻ em Việt Nam chịu trách nhiệm đối với các nội dung/thông tin của các tài liệu. Hội Bảo vệ quyền trẻ em Việt Nam mong rằng với nội dung cụ thể, ngắn gọn được biên tập và thiết kế sinh động, dễ hiểu sẽ trở thành nguồn thông tin cần thiết và gần gũi với trẻ em và cộng đồng bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS, góp phần quan trọng trong công tác thúc đẩy và bảo vệ quyền của các em.

Hội Bảo vệ quyền trẻ em Việt Nam trân trọng cảm ơn các chuyên gia, các tổ chức đã hỗ trợ và giúp đỡ để Hội hoàn thành bộ tài liệu này.

HỘI BẢO VỆ QUYỀN TRẺ EM VIỆT NAM

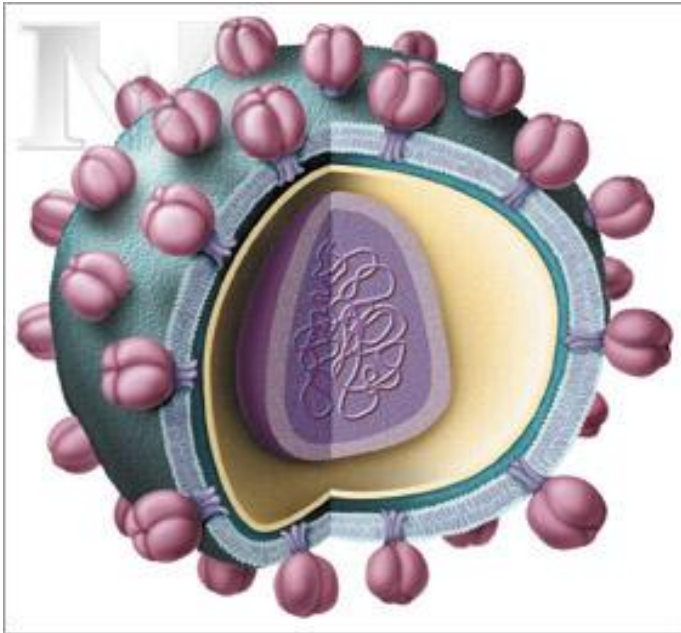
PHẦN 1: NHỮNG KIẾN THỨC CHUNG VỀ HIV/AIDS

1. HIV/AIDS là gì?

- HIV là tên viết tắt chữ tiếng Anh của 1 loại vi rút gây suy giảm miễn dịch ở người, làm cho cơ thể suy giảm khả năng chống lại các tác nhân gây bệnh. Khi hệ miễn dịch không còn hoạt động được như ban đầu, con người dễ mắc các bệnh như lao phổi, tiêu chảy... Người mắc bệnh sẽ ốm yếu dần và dẫn tới tử vong.

- AIDS là giai đoạn cuối khi vi rút HIV đã phá hủy hệ miễn dịch làm cơ thể không còn khả năng chống lại bệnh tật nữa. Người đến giai đoạn AIDS sẽ dễ bị tử vong.

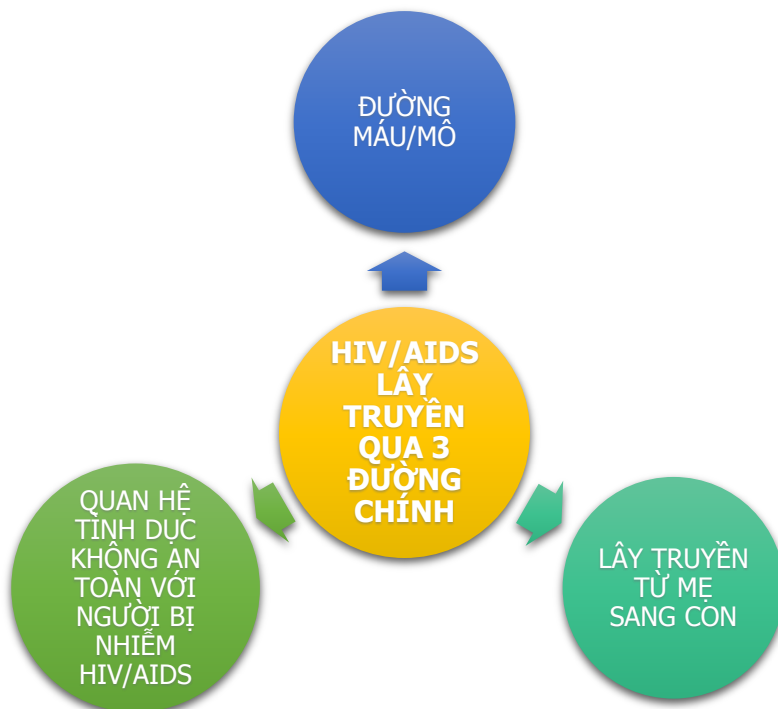
Hiện nay chưa có thuốc để chữa trị hoàn toàn cho bệnh HIV/AIDS vì vậy **BIỆN PHÁP TỐT NHẤT LÀ PHÒNG NGỪA**. Nếu đã mắc phải, người bệnh nên có cách sống tích cực, biết chăm sóc, tự bảo vệ để kéo dài cuộc sống có ý nghĩa.



Hình ảnh về vi rút HIV

2. Con đường lây truyền của HIV/AIDS

Thông qua chất lỏng có trong cơ thể người nhưng chỉ trong máu, dịch tinh dịch và sữa mẹ là có đủ lượng virút HIV gây bệnh cho người.



Trẻ em có nguy cơ bị nhiễm HIV/AIDS qua đường máu nếu dùng chung dụng cụ tiêm chích; dùng chung dụng cụ xuyên chích qua da có khả năng dính máu của người nhiễm HIV như kim châm cứu, lưỡi dao cạo râu, kim xăm trổ; tiếp xúc với dịch tiết và máu của người nhiễm HIV khi băng bó, chăm sóc hay tai nạn mà da người tiếp xúc có tổn thương; do truyền máu nhiễm HIV (rất hiếm).

Trẻ em có nguy cơ bị nhiễm HIV/AIDS nhiều nhất thông qua con đường lây truyền từ mẹ sang con:

- Khi mang thai: HIV từ máu của mẹ nhiễm HIV qua rau thai để vào cơ thể thai nhi.

- Khi sinh: HIV từ nước ối, dịch tử cung, dịch âm đạo của mẹ nhiễm HIV thâm nhập trẻ sơ sinh qua niêm mạc, mắt, miệng của trẻ khiến trẻ bị nhiễm HIV từ mẹ.

- Khi cho con bú: HIV có thể lây qua sữa hoặc qua các vết nứt ở núm vú người mẹ.

HIV/AIDS **KHÔNG** lây truyền qua con đường tiếp xúc thông thường như dùng chung đồ sinh hoạt hàng ngày như bát, đĩa, cốc, khăn, nhà vệ sinh..., ăn chung, ôm hôn, côn trùng cắn, nước bọt bắn... → Tiếp xúc bình thường với trẻ em bị nhiễm HIV **KHÔNG** bị lây HIV.

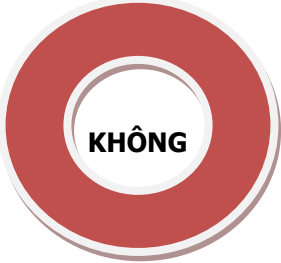
3. Một số triệu chứng của người mắc bệnh HIV

Trong khoảng từ 1-2 tháng sau khi HIV xâm nhập vào cơ thể, có từ 40% đến 90% số người sẽ trải qua các triệu chứng giống cúm, còn gọi là giai đoạn cửa sổ (ARS). Sau đây là một vài dấu hiệu nhận biết:

- Mệt mỏi khác thường và buồn ngủ;
- Đau cơ, đau khớp, sưng hạch bạch huyết;
- Đau họng và đau đầu;
- Sốt: Dấu hiệu đầu tiên có thể là sốt nhẹ, khoảng 38,8 độ C. Sốt nếu có xảy ra, thường đi kèm với các triệu chứng nhẹ khác như mệt mỏi, sưng tuyến bạch huyết, đau họng;
- Buồn nôn, nôn, tiêu chảy: Khoảng 30-60% người có HIV nôn hoặc tiêu chảy ngắn hạn trong giai đoạn sớm của HIV;
- Phát ban trên da: Các vết sưng, hồng, ngứa trên da nếu không có lý do rõ ràng, người mắc nên xét nghiệm HIV;
- Giảm cân: Giảm cân là dấu hiệu bệnh trở nặng, có thể đi kèm với tiêu chảy nghiêm trọng;
- Ho khan: Những cơn ho âm thầm có thể kéo dài nhiều tuần (mà kháng sinh, thuốc chống dị ứng, thuốc xông... đều vô tác dụng) là triệu chứng điển hình ở bệnh nhân HIV đã rất nặng;
- Thay đổi ở móng: Những thay đổi ở móng tay chân, chẳng hạn móng dày lên, cong queo, móng bị chẻ hoặc biến màu (có các sọc đen, nâu nằm dọc hoặc ngang);
- Đau nhói ở chân tay: Nhiễm HIV giai đoạn muộn có thể gây tình trạng tê và đau nhói ở tay, chân. Đó là khi các tế bào thần kinh bị phá hủy.

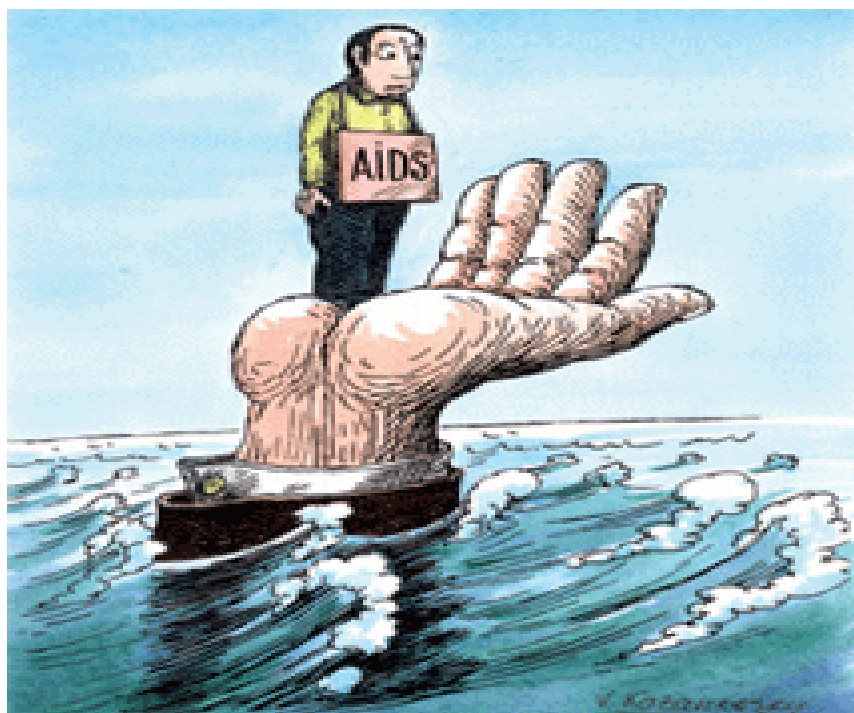
4. Cách phòng tránh lây nhiễm HIV/AIDS cho trẻ em.



	- Tiếp xúc trực tiếp với máu của người khác: dùng chung kim tiêm, đồ dùng dính máu, truyền máu chưa qua xét nghiệm... - Quan hệ tình dục khi chưa kết hôn, quan hệ không có biện pháp bảo vệ an toàn, quan hệ với nhiều hơn 1 người...
	- Xét nghiệm HIV/AIDS trước khi kết hôn và quyết định sinh con. - Hiểu đúng và đầy đủ về HIV/AIDS để có hành động đúng và phù hợp.

Phòng ngừa cho trẻ em theo từng giai đoạn bao gồm:

1. Giai đoạn trong bụng mẹ	- Chăm sóc cho bà mẹ trước khi sinh. - Can thiệp phòng ngừa lây bệnh từ mẹ sang con theo lời khuyên của bác sĩ trong thời gian mang thai.
2. Trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ	- Chăm sóc, hỗ trợ tâm lý xã hội, xét nghiệm chẩn đoán đối với trẻ sơ sinh. - Phòng ngừa lây truyền HIV cho trẻ và bảo vệ trẻ em khỏi lạm dụng tình dục.
3. Trẻ từ 2 tuổi trở lên	- Bảo vệ trẻ khỏi lạm dụng tình dục: An toàn cá nhân ở nhà và ngoài cộng đồng. - Giảm cơ hội trẻ tiếp xúc với kim tiêm bị nhiễm. - Giáo dục cho trẻ về kỹ năng sống, sự thật về HIV... - Cho trẻ xét nghiệm HIV khi lo ngại trẻ có thể nhiễm bệnh và theo tư vấn của chuyên gia y tế. - Thực hiện các biện pháp phòng ngừa.
4. Thanh niên và trẻ vị thành niên	- Giáo dục kỹ năng sống, thông tin về HIV và các cách thức phòng ngừa để giúp các em tự bảo vệ mình khỏi HIV/AIDS. - Ngăn ngừa trẻ tiếp xúc với văn hóa đồi trụy, vui chơi giải trí lành mạnh. - Bảo vệ trẻ khỏi nạn buôn người. - Giáo dục dự phòng lây nhiễm HIV trong chăm sóc sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục
5. Đối với người nuôi dưỡng trẻ	- Nâng cao nhận thức về nguy cơ HIV và thực hiện các biện pháp ngăn ngừa lây truyền HIV đối với trẻ nhỏ. - Ngăn ngừa lạm dụng tình dục trẻ em. - Nói chuyện với con cái về vấn đề tình dục và sức khỏe sinh sản, ma túy, bệnh HIV/AIDS v.v.
6. Các đối tượng trong cộng đồng	- Nâng cao nhận thức về HIV, xóa bỏ phân biệt đối xử và kỳ thị đối với người bị nhiễm HIV/AIDS đặc biệt là trẻ em. - Cung cấp dịch vụ hỗ trợ cho trẻ em bị lạm dụng.
7. Cán bộ y tế	Phòng ngừa chung, an toàn khi tiêm, khi truyền máu và sử dụng sản phẩm từ máu.



PHẦN 2

QUYỀN CỦA TRẺ EM BỊ ẢNH HƯỞNG BỞI HIV/AIDS.

1. Trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS là ai?

Luật Bảo vệ, Chăm sóc và Giáo dục trẻ em (năm 2004) quy định **"Trẻ em là công dân Việt Nam dưới 16 tuổi"**.

Trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS là những:

- Trẻ em bị nhiễm HIV/AIDS;
- Trẻ em bị mất cha hoặc mẹ hoặc cả cha lẫn mẹ vì AIDS;
- Trẻ em sống cùng bố mẹ hoặc người nuôi dưỡng bị nhiễm HIV.

Trẻ em có nguy cơ bị nhiễm HIV gồm:

- Trẻ mồ côi do mọi nguyên nhân;
- Trẻ em lang thang;
- Trẻ em sử dụng ma túy;
- Trẻ em bị mua bán làm mại dâm hoặc bị lạm dụng tình dục.
- Trẻ em thiếu sự quan tâm của gia đình, thích đua đòi, hút chích, sống bụi đời.

CÂU CHUYỆN CỦA BÉ HÀ

Hà là một em bé gái 8 tuổi, sống với mẹ trong một ngôi nhà nhỏ ở cuối làng. Bố mất vì HIV/AIDS khi Hà mới 2 tuổi. Em nghe mẹ kể rằng ngày trước gia đình em sống với ông bà nội trong thành phố. Sau khi bố mất đi, **cô chú dọn về ở với ông bà và mua cho 2 mẹ con ngôi nhà nhỏ này để ra ở riêng.**

Khi được hỏi về chuyện học hành, Hà chỉ cười lảng sang chuyện khác.

Chị Huyền, mẹ em tâm sự: "Trước em cũng cho cháu đi học được một dạo nhưng học mãi không thấy cháu biết chữ trong khi mấy đứa trẻ hàng xóm đọc lù lù rồi. Em lo quá tưởng cháu bị bệnh đần, hóa ra cháu ngồi một mình ở cuối lớp nên không nhìn rõ bảng và cũng không nghe được lời cô giáo giảng".

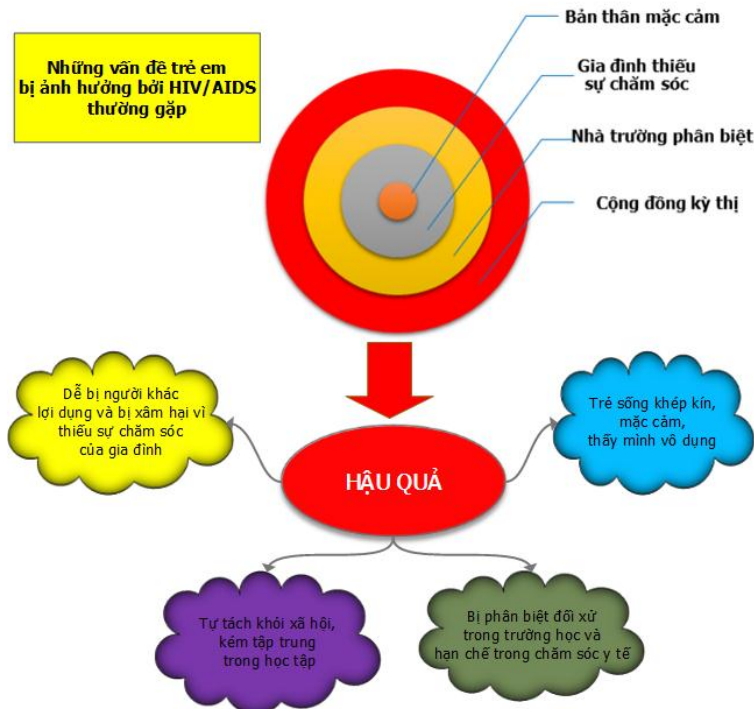
Gặng mãi cháu mới kể cháu rất thích viết chữ "o" tròn đẹp như của bạn Hương ngồi bàn phía trước nhưng **cô giáo chưa bao giờ cầm tay giúp cháu viết chữ** như vẫn hướng dẫn cho các bạn. Muốn sang nhà

bạn mượn vở về tô lại nhưng **bố mẹ bạn ấy thường đóng cổng** và thả con chó xù đứng canh ở sân. Đôi mắt Hà thăm lại khi kể: **"Cháu không thích đi học vì ở lớp các bạn không cho cháu chơi cùng"**.

Chị Huyền cho biết gần đây đã có một vài người hàng xóm sang hỏi thăm mẹ con chị khi ốm đau. Tuy vậy, **chẳng ai uống chén nước chị mời**.

Để có thu nhập, chị Huyền phải muối dưa đem ra chợ bán. Một hôm có bà cụ gần nhà gọi lại và nói: "Con ạ, làm nghề gì thì nghề chứ mày muối dưa thì **ai người ta dám ăn**. Có khi chuyển sang bán rau người ta chưa nấu thì may ra còn được..."

LỜI KẾT: Trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS bị nhiều tác động tiêu cực như một người bị nhiều vòng trói không thoát ra được: bản thân mặc cảm, tự ti → gia đình, họ hàng thiếu sự quan tâm, chăm sóc → bạn bè trêu chọc → thầy cô, nhà trường đối xử không công bằng → người xung quanh kỳ thị, xa lánh.



Hậu quả là trẻ em có thể bị:

- **Trầm cảm về tâm lý và cảm xúc:** Trẻ sống khép kín, ngại tiếp xúc, khả năng tập trung kém.
- **Xa lánh xã hội:** Trẻ bị phân biệt đối xử liên tục có thể tự cô lập mình vì sợ bị trêu chọc và tránh cả các hoạt động xã hội. Tách biệt khỏi xã hội và trầm cảm dễ dẫn đến sự tự ty, trẻ cảm thấy mình xấu xí, vô dụng, có thể dẫn đến hành động tự tử...
- **Dễ bị xâm hại:** Thiếu người chăm sóc, trẻ em dễ bị kẻ xấu lạm dụng tình dục, xâm hại thân thể và bị buôn bán. Khả năng tự phục vụ thấp khiến trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS dễ bị nhiễm HIV hơn.
- **Ít được tiếp cận giáo dục:** Bạn bè trêu chọc, thầy cô đối xử không công bằng sẽ khiến trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS miễn cưỡng đi học, học thiếu tập trung từ đó dẫn đến nguy cơ bỏ học cao → cơ hội việc làm thấp, dễ vi phạm pháp luật hoặc sa vào hoạt động mại dâm.
- **Các vấn đề về y tế:** Trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS gặp nhiều khó khăn trong việc chăm sóc y tế tại gia đình và các cơ sở y tế dẫn tới bệnh tiến triển nhanh và nghiêm trọng.

2. Những nhu cầu của trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS



Bậc 1: Trẻ em cần được nuôi dưỡng, đảm bảo dinh dưỡng, chỗ ở sạch sẽ, quần áo mặc, chăm sóc của y tế để có cơ thể khoẻ mạnh.

Bậc 2:

- Trẻ em cần được bảo đảm sự an toàn;
- Cần được giúp để có đủ các giấy tờ pháp lý (giấy khai sinh, chứng minh thư, thẻ khám chữa bệnh, bảo hiểm y tế...);
- Cần được giúp kết nối đến các cơ quan, tổ chức, cá nhân có thể hỗ trợ cải thiện cuộc sống;
- Cần được hỗ trợ về tinh thần để không bị kỳ thị, phân biệt đối xử, bị xâm hại tình dục...

Bậc 3: Trẻ em cần được yêu thương, quan tâm, chăm sóc về tình cảm cụ thể:

- Cần được thông cảm, chia sẻ, tư vấn giải quyết các vướng mắc về tâm lý, tình cảm;
- Được động viên khích lệ về tinh thần trong gia đình, trường học và cộng đồng.

Bậc 4:

- Trẻ em cần được tìm hiểu về cuộc sống xung quanh;
- Được phát triển trí tuệ, có hiểu biết về căn bệnh HIV, cách phòng tránh, cách chữa bệnh, cách chung sống với bệnh HIV;
- Được giao tiếp và được lắng nghe ý kiến để có sự hiểu biết và sự tự tin;
- Được vui chơi, giải trí.

Bậc 5: Trẻ em cần được tham gia, có ý kiến vào những vấn đề liên quan đến cuộc sống của mình; có cơ hội tham gia các hoạt động xã hội cùng bạn bè.

→ Các nhu cầu cơ bản của trẻ đã được luật pháp quốc tế và luật pháp quốc gia công nhận và trở thành các quyền của trẻ em.

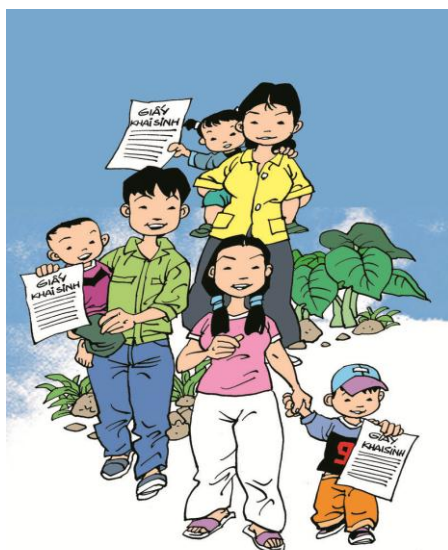
3. Quyền và nghĩa vụ của trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS

Quyền và nghĩa vụ của trẻ em được quy định trong các văn bản pháp quy khác nhau như Hiến pháp; Luật Bảo vệ, Chăm sóc và Giáo dục trẻ em năm 2004; Luật Hôn nhân và Gia đình năm 2000, Công ước quốc tế quyền trẻ em... tập trung vào 4 nhóm quyền: nhóm quyền được sống còn, nhóm quyền được bảo vệ, nhóm quyền được phát triển và nhóm quyền được tham gia.

Riêng đối với trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS có những quy định riêng trong Luật Phòng, chống HIV/AIDS năm 2007 và một số văn bản, chính sách của Nhà nước hỗ trợ cho nhóm đối tượng bị nhiễm HIV/AIDS.

Cụ thể:

- Quyền được khai sinh và có quốc tịch;





- Quyền được chăm sóc và nuôi dưỡng; trẻ em nhiễm HIV bị bỏ rơi, không nơi nương tựa được nuôi dưỡng tại cơ sở bảo trợ xã hội của Nhà nước.

- Quyền được sống với cha mẹ, sống hoà nhập với gia đình, gia đình có trách nhiệm nuôi dưỡng, chăm sóc, động viên tinh thần cho trẻ.

- Quyền được tôn trọng, bảo vệ tính mạng, thân thể, nhân phẩm và danh dự;

- Quyền được chăm sóc sức khoẻ; được ưu tiên cấp phát thuốc kháng HIV từ nguồn do ngân sách Nhà nước chi trả và do tổ chức, cá nhân trong nước và ngoài nước tài trợ; được quyền từ chối khám chữa bệnh khi đang điều trị bệnh AIDS trong giai đoạn cuối;





- Quyền được học văn hóa, phát triển năng khiếu, học nghề, không bị từ chối tiếp nhận việc học vì lý do bị nhiễm HIV;

- Quyền được tham gia các hoạt động văn hoá, giải trí, thể thao và du lịch;

- Quyền có tài sản;

- Quyền được tiếp cận thông tin, ưu tiên tiếp cận với các thông tin về phòng, chống HIV/AIDS.

- Quyền được bày tỏ quan điểm và tham gia vào các hoạt động, các hình thức tổ chức sinh hoạt: nhóm giáo dục đồng đẳng, các câu lạc bộ phòng, chống HIV/AIDS;

- Được giữ bí mật riêng tư liên quan đến HIV/AIDS.

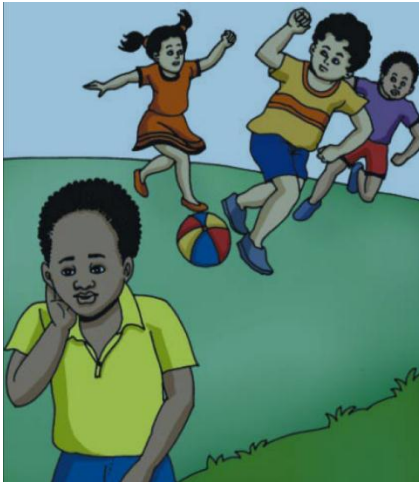


Trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS có các nghĩa vụ sau đây:

- Thực hiện các biện pháp phòng lây nhiễm HIV sang người khác;
- Thực hiện các quy định về điều trị bằng thuốc kháng HIV;



PHÂN BIỆT ĐỐI XỬ VỚI TRẺ EM BỊ ẢNH HƯỞNG BỞI HIV/AIDS LÀ VI PHẠM QUYỀN TRẺ EM



Tại sao các bạn không chơi với em?



Tại sao em lại phải ngồi một mình cuối lớp?

PHẦN 3

CHĂM SÓC TRẺ EM BỊ ẢNH HƯỞNG BỞI HIV/AIDS

Nơi chăm sóc trẻ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS TỐT NHẤT là gia đình và cộng đồng!

Luật Phòng, chống HIV/AIDS năm 2007 tại Điều 13 quy định việc phòng chống HIV/AIDS tại gia đình: "*Gia đình của người nhiễm HIV có trách nhiệm nuôi dưỡng, chăm sóc, động viên tinh thần giúp người nhiễm HIV sống hoà nhập với gia đình, cộng đồng và xã hội; phối hợp với các cơ quan, tổ chức và cộng đồng trong phòng, chống HIV/AIDS*" và Điều 17 quy định về việc phòng chống HIV/AIDS tại cộng đồng "*Đấu tranh chống kỳ thị phân biệt đối xử với người nhiễm HIV và thành viên gia đình họ*".

1. Chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ em có mẹ nhiễm HIV/AIDS.

Tỷ lệ lây nhiễm HIV từ mẹ sang con khoảng 25-30% nếu không được sử dụng thuốc kháng HIV (ARV). Tỷ lệ lây nhiễm này sẽ giảm còn 2-8% nếu người mẹ bị nhiễm HIV được sử dụng thuốc kháng HIV (ARV) trước và trong khi sinh, trẻ sơ sinh cũng được điều trị bằng thuốc kháng HIV trong thời gian 1-6 tuần sau khi sinh ra và được nuôi bằng phương pháp thích hợp. Lây truyền HIV từ mẹ sang con cũng có thể giảm nếu sử dụng biện pháp mổ lấy thai khi có dấu hiệu sinh và trước khi vỡ nước ối.

❖ *Đối với trẻ em dưới 6 tháng.*

Bú mẹ đến 6 tháng tỷ lệ lây nhiễm là 25-35%, bú mẹ tới 18-24 tháng tỷ lệ lây truyền là 30-45%.

Cách 1- Cho trẻ ăn thức ăn thay thế: nuôi con hoàn toàn bằng sữa công thức dành cho trẻ dưới 6 tháng tuổi; không nên thỉnh thoảng cho trẻ bú mẹ vì nuôi lẫn lộn sẽ gây tăng nguy cơ lây nhiễm HIV từ mẹ sang con.

Cách 2 - Cho trẻ bú mẹ hoàn toàn trong 3 tháng đầu sau đó cai sữa và cho ăn bổ sung ngay, không nuôi lẫn lộn gây tăng nguy cơ lây nhiễm HIV.

Cách 3 - Tiệt trùng sữa mẹ: Vắt sữa ra cốc rồi đun cách thủy ngắt quãng ở nhiệt độ 62-63°C trong 30 phút, làm nguội sữa trước khi cho trẻ ăn hoặc đun sôi sữa vừa tới rồi tắt bếp, làm lạnh sữa ngay bằng cách ngâm vào nước lạnh.

Cách 4 - Cho trẻ đi bú nhờ bà mẹ không có HIV(bú chực).



❖ **Đối với trẻ em từ 6 – 24 tháng**

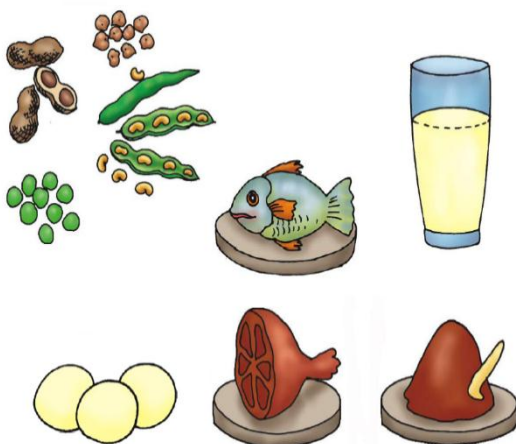
Cho ăn bổ sung (ăn dặm) như trẻ không bị nhiễm. Uống sữa pha từ sữa công thức 400-500 ml/ngày và ăn bổ sung với các nguyên tắc như sau:

- Thức ăn phải được thái hoặc xay nhỏ và đun cho mềm, nhừ;
- Trong thức ăn không có xương;
- Thức ăn không quá nóng hoặc cay;
- Dễ ăn và được trẻ ưa thích;
- Phối hợp đủ 4 nhóm thức ăn trong mỗi bữa: Nhóm chất đạm (thịt, cá, gan, trứng, sữa, đậu...), nhóm chất bột (gạo, ngô, khoai củ...), nhóm chất béo (lạc, vừng, dầu ăn, mỡ lợn...), nhóm chất khoáng và vitamin (rau, quả...).

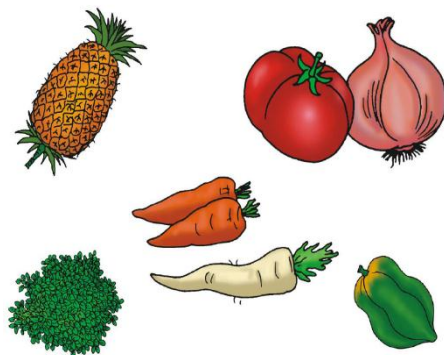
**Nhóm
chất bột**



**Nhóm
chất đạm**



**Nhóm
chất
khoáng
và
vitamin**





❖ **Đối với trẻ từ 2 tuổi trở lên**

50 % trẻ nhỏ bị nhiễm HIV chết khi khoảng hai tuổi nếu không được điều trị. Cần phải có nỗ lực đặc biệt để đảm bảo rằng trẻ nhiễm HIV có chế độ ăn tốt và không bị suy dinh dưỡng → thường xuyên theo dõi cân nặng của trẻ ở cơ sở y tế để biết trẻ có tăng cân hay không, kịp thời phòng tránh suy dinh dưỡng.

2. Chăm sóc sức khỏe trẻ bị nhiễm HIV

❖ **Khi trẻ bị ốm**

- Hãy kiên nhẫn và khích lệ trẻ khiến trẻ cảm thấy được yêu thương;
- Để trẻ ngồi vào lòng bạn hoặc giúp trẻ ngồi và dựa vào gối;



- Làm những đồ uống có dinh dưỡng có thể uống bằng ống hút;
- Cho trẻ ăn thức ăn mềm bằng thìa.

❖ **Khi trẻ bị vết thương chảy máu**

- Người nuôi dưỡng có thể đi găng tay rửa vết thương bằng xà phòng và nước nóng. Vết thương cần được rửa sạch bằng chất khử trùng và băng lại ngay. Tất cả rác thải phải bỏ ngay trong túi nilon.

- Bôi dung dịch sát khuẩn như Betadin 3% vào vết thương của trẻ, rồi phủ 1 lớp gạc thoáng.

- Tẩy uế sàn nhà và các bề mặt có dính máu của trẻ bằng nước Javen 1% rồi lau bằng xà phòng và nước sạch.

- Người sơ cứu đi găng cao su hoặc nilon để tránh tiếp xúc với máu của trẻ. Nếu đã bị dây máu lên da cần rửa ngay bằng xà phòng và nước sạch sau đó lấy cồn sát khuẩn, cồn iốt 1% để rửa chỗ bị dây máu.

❖ **Kỹ năng thực hành chăm sóc trẻ**

- Khi thay tã lót (bỉm) cho một đứa trẻ mới sinh và sơ sinh bị nhiễm HIV, đảm bảo sử dụng găng tay dùng một lần nếu có máu trong phân hoặc nước tiểu hay nếu người nuôi dưỡng có vết cắt hay vết thương ở tay.

- Nếu có bất kì máu, nước tiểu, chất nôn, phân hay nước bọt có máu của đứa trẻ bị nhiễm HIV bị tràn ra, thì cần phải đeo găng tay dùng một lần vào lau sạch bằng thuốc tẩy.

❖ **Chăm sóc tinh thần cho trẻ bị nhiễm HIV**

- Trẻ em cũng cần có cơ hội để được vui chơi. Việc này giúp các em học những kỹ năng xã hội mà các em cần để có thể hòa đồng với những người khác.

- Trẻ không nên bị ép buộc phải nói chuyện. Nếu trẻ muốn im lặng thì hãy tìm hiểu lý do tại sao trẻ muốn vậy.

- Thiết lập mối quan hệ thân thiết, gần gũi với trẻ bằng việc tạo được sự tin tưởng của trẻ, từ đó trẻ sẽ chia sẻ những suy nghĩ, cảm nhận của bản thân một cách tự nhiên và thành thật.

- Giúp trẻ kể câu chuyện của mình.

- Lắng nghe trẻ nói một cách chăm chú, cho trẻ những thông tin chính xác và đúng đắn nhằm giúp trẻ đưa ra những quyết định trên cơ sở có đầy đủ thông tin.

- Trang bị cho trẻ những kỹ năng sống cần thiết để trẻ nhận biết và phát huy điểm mạnh của mình từ đó giúp trẻ có những thái độ tích cực với cuộc sống.



NHỮNG ĐỊA CHỈ ĐÁNG TIN CẬY ĐỐI VỚI TRẺ EM BỊ ẢNH HƯỞNG BỞI HIV/AIDS

1. Đường dây tư vấn hỗ trợ trẻ em - Cục Bảo vệ, Chăm sóc trẻ em, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội:

Điện thoại miễn phí: **18001567**.

Tư vấn từ 7h-21h hàng ngày (gồm cả thứ 7, Chủ nhật và ngày lễ)

2. Cục Bảo vệ, Chăm sóc trẻ em, Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội:

35 Trần Phú, quận Ba Đình, Hà Nội.

Điện thoại: 0437478719

3.Cục Phòng, chống HIV/AIDS Việt Nam, Bộ Y tế:

135/3 Núi Trúc, quận Ba Đình, Hà Nội.

Điện thoại: 04373671284.

4. Dịch vụ khám bệnh, điều trị bằng thuốc ARV tại các cơ sở như sau:

- Trung tâm y tế dự phòng của tỉnh, huyện;
- Các bệnh viện đa khoa tỉnh, huyện;
- Trung tâm phòng chống HIV tỉnh, huyện.

5. Nhóm Vì ngày mai tươi sáng tại Bắc Ninh:

- Trưởng nhóm: Bà Phạm Thị Hiền, điện thoại 0982891669.
- Phó nhóm: Bà Đỗ Thị Thảo, điện thoại 01213388779.

MỤC LỤC

PHẦN 1: NHỮNG KIẾN THỨC CHUNG VỀ HIV/AIDS	1
1. HIV/AIDS là gì?	1
2. Con đường lây truyền của HIV/AIDS	2
3. Một số triệu chứng của người mắc bệnh HIV	3
4. Cách phòng tránh lây nhiễm HIV/AIDS cho trẻ em.	4
PHẦN 2: QUYỀN CỦA TRẺ EM BỊ ẢNH HƯỞNG BỞI HIV/AIDS.	7
1. Trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS là ai?	7
2. Những nhu cầu của trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS	9
3. Quyền và nghĩa vụ của trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS	11
PHẦN 3: CHĂM SÓC TRẺ EM BỊ ẢNH HƯỞNG BỞI HIV/AIDS.....	15
1. Chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ em có mẹ nhiễm HIV/AIDS.....	15
❖ Đối với trẻ em dưới 6 tháng.	15
❖ Đối với trẻ em từ 6 – 24 tháng	16
❖ Đối với trẻ từ 2 tuổi trở lên	18
2. Chăm sóc sức khỏe trẻ bị nhiễm HIV.....	18
❖ Khi trẻ bị ốm.....	18
❖ Khi trẻ bị vết thương chảy máu	19
❖ Kỹ năng thực hành chăm sóc trẻ	19
❖ Chăm sóc tinh thần cho trẻ bị nhiễm HIV	19
NHỮNG ĐỊA CHỈ ĐÁNG TIN CẬY ĐỐI VỚI TRẺ EM BỊ ẢNH HƯỞNG BỞI HIV/AIDS	21
Mục lục	22