



**CHƯƠNG TRÌNH
THỬ NGHIỆM DÒ TÌM
EXPANDED AFP
CỦA CALIFORNIA**

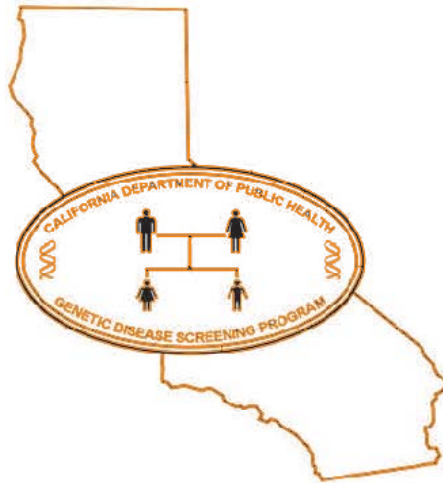
**TẬP SÁCH CỦA CHƯƠNG TRÌNH
CHO PHỤ NỮ CÓ THAI THUỘC
MỌI LỚP TUỔI**

(PROGRAM BOOKLET FOR
PREGNANT WOMEN OF ALL AGES)

**Thử Nghiệm Quad Marker (Bốn Chỉ Dấu)
lúc 15 - 20 tuần**

Chương Trình Thử Nghiệm Dò Tìm Expanded AFP California là một chương trình tự nguyện. Phụ Nữ có thể từ chối thử nghiệm mà không bị mất quyền lợi bảo hiểm, hoặc điều kiện được hưởng hoặc dịch vụ từ các chương trình của Tiểu Bang.

Luật California cấm các công ty bảo hiểm hoặc hãng sử dụng kết quả thử nghiệm để kỳ thị một người nào đó. Nếu quý vị tin rằng quý vị đã bị kỳ thị vì tham gia chương trình này, hãy viết thư cho Chief of the Genetic Disease Screening Program, tại địa chỉ dưới đây.



**CALIFORNIA DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH
Genetic Disease Screening Program
850 Marina Bay Parkway, F175
Richmond, CA 94804
866-718-7915 số điện thoại miễn phí
www.dhs.ca.gov/gdb**

Tháng Giêng 2008

Chương Trình Thử Nghiệm Dò Tìm Expanded AFP của California

Tập Sách của Chương Trình cho Phụ Nữ Có Thai Thuộc Mọi Lớp Tuổi

Mục Lục

Khám Sức Khỏe Em Bé Trước Khi Sinh	Trang	2
Thử Máu để Dò Tìm Expanded AFP	Trang	3
Kết Quả Thử Nghiệm và Thử Nghiệm Tiếp Theo	Trang	4
Những Loại Thử Nghiệm Dò Tìm Giúp Phát Hiện Các Khuyết Tật Bẩm Sinh Ngay	Trang	6
Có Bao Nhiêu Loại Khuyết Tật Bẩm Sinh Được Phát Hiện	Trang	8
Thử Máu để Dò Tìm NTD/SCD	Trang	9
Những Loại Thử Nghiệm Chẩn Đoán Thay Vì Dò Tìm Khuyết Tật Bẩm Sinh	Trang	10
Tóm Lược Thử Nghiệm Tiền Sản trong Tập Sách này	Trang	12
Lệ Phí Chương Trình	Trang	14
Mẫu Ứng Thuận/Từ Chối của Bệnh Nhân	Trang	15
Thông Tin về Việc Cất Vào Ngân Hàng Máu Dây Rốn	Trang	19
Thông Báo về Cách Thông Tin và Tôn Trọng Quyền Riêng Tư	Trang	20
Thử Nghiệm Dò Tìm cho Trẻ Sơ Sinh tại California	Trang	Bìa Sau

CHƯƠNG TRÌNH THỬ NGHIỆM DÒ TÌM EXPANDED AFP CỦA CALIFORNIA

Tập Sách của Chương Trình cho
Phụ Nữ Có Thai Thuộc Mọi Lớp Tuổi

Thử Nghiệm Quad Marker (Bốn Chỉ Dấu) lúc 15 - 20 tuần

Chương Trình Thử Nghiệm Dò Tìm Expanded AFP của California

Khám Sức Khỏe Em Bé Trước Khi Sinh

Trong thời gian có thai, điều quan trọng là phải biết càng nhiều càng tốt về sức khỏe của thai nhi đang phát triển (em bé chưa sinh). Đối với một số phụ nữ, điều này có nghĩa là thử nghiệm thai nhi để tìm khiếm khuyết bẩm sinh. Loại thử máu Expanded AFP và thử máu NTD/SCD là những loại thử máu dò tìm có thể giúp phát hiện các khuyết tật bẩm sinh.

Những loại thử nghiệm dò tìm này giúp phát hiện một số khuyết tật bẩm sinh nào đó: Khuyết tật hở ống thần kinh, khuyết tật ở thành bụng, hội chứng Down, Trisomy 18 (trong một tế bào có 3 nhiễm sắc thể số 18), và hội chứng Smith-Lemli-Opitz (các chứng khuyết tật bẩm sinh này được nêu ở trang 6 và 7).

Tùy người phụ nữ quyết định có muốn thử máu hay không. Ở cuối tập sách này có mẫu ưng thuận/từ chối.

Chương trình của California có hai loại thử máu dò tìm:

- ❖ **Thử nghiệm Dò Tìm Expanded AFP** cho phụ nữ nào chưa được dò tìm trong tam cá nguyệt thứ nhất của thai kỳ, (nêu ở trang 3).
- ❖ **Thử nghiệm Dò Tìm NTD/SCD** dành cho phụ nữ nào đã được dò tìm trong tam cá nguyệt thứ nhất của thai kỳ, CVS hoặc PGD (nêu ở trang 9).

Thử nghiệm dò tìm ước lượng **mức rủi ro (nguy cơ)** của thai nhi bị một chứng khuyết tật bẩm sinh nào đó. Nếu có mức rủi ro cao, sau đó phụ nữ có thể chọn thử nghiệm chẩn đoán. Những loại thử máu dò tìm được gọi là **thử nghiệm Dò Tìm Expanded AFP** và **thử nghiệm Dò Tìm NTD/SCD** (SCD được nêu ở trang 7).

Thử Máu để Dò Tìm Expanded AFP

T thử máu để dò tìm gồm những gì?

Loại thử máu dò tìm này còn được gọi là thử nghiệm Quad Marker (Bốn Chỉ Dấu) vì bốn chỉ dấu được dùng để tìm các khuyết tật bẩm sinh. Một ít máu sẽ được lấy từ cánh tay của phụ nữ có thai. Máu của bà được thử nghiệm để tìm lượng:

- ❖ **AFP** (alpha-fetoprotein)
- ❖ **hCG** (human chorionic gonadotropin)
- ❖ **uE3** (unconjugated estriol)
- ❖ **INH** (dimeric inhibin-A, DIA)



Các chỉ dấu này do nhau của người mẹ và em bé chưa sinh (thai nhi) tạo ra. Vào mỗi tuần trong thai kỳ, những chất này có lượng khác nhau trong máu người mẹ.

Khi nào thì thử máu để dò tìm?

Chỉ có thể thử máu để dò tìm **trong thời gian từ 15 đến 20 tuần của thai kỳ**. Siêu âm là cách hay nhất để biết khi nào phụ nữ có thai được 15 đến 20 tuần.

Kết quả thử máu được gửi cho bác sĩ của bệnh nhân hoặc y viện trong vòng 1-2 tuần.

Mỗi lần có thai đều khác nhau, do đó kết quả thử nghiệm dò tìm từ những lần có thai trước không áp dụng cho lần có thai này.

Kết Quả Thử Nghiệm và Thử Nghiệm Tiếp Theo

Kết quả thử nghiệm “âm tính” có nghĩa là gì khi thử máu?

Điều đó có nghĩa là nguy cơ về một số khuyết tật bẩm sinh *nào đó* ở mức thấp đủ để Chương Trình này cho rằng các thử nghiệm tiếp theo là không cần thiết. Vì kỳ thử máu này chỉ là thử nghiệm để dò tìm, cho nên bào thai vẫn có thể có vấn đề – dù khi kết quả thử nghiệm này là “âm tính”.

Kết quả thử nghiệm “dương tính” có nghĩa là gì?

Điều đó có nghĩa là có nhiều nguy cơ hơn bình thường là có thể bị một số khuyết tật bẩm sinh *nào đó* trong lần mang thai này. Đây là manh mối để các chuyên viên chăm sóc sức khỏe tìm các chứng khuyết tật bẩm sinh có thể có.

Muốn xác định lý do đưa đến kết quả thử nghiệm “dương tính”, **quý vị sẽ được cố vấn về di truyền và thử nghiệm chẩn đoán tiếp theo.** Các dịch vụ này được Chương Trình đài thọ tại một Trung Tâm Chẩn Đoán Tiền Sản được Tiểu Bang phê chuẩn.

GHI CHÚ: *Hầu hết phụ nữ có kết quả thử nghiệm “dương tính” khi thử nghiệm tiếp theo thì sẽ bình thường và có con khỏe mạnh.*

TÓM LƯỢC KẾT QUẢ THỬ MÁU

“âm tính”	⇒	Chương Trình không thử nghiệm tiếp theo.
“dương tính”	⇒	Thử nghiệm tiếp theo miễn phí tại một Trung Tâm Chẩn Đoán Tiền Sản được Tiểu Bang phê chuẩn.

Kết Quả Thử Nghiệm và Thử Nghiệm Tiếp Theo

Nếu kết quả thử nghiệm là “dương tính” thì sẽ làm gì?

Phụ nữ nào có kết quả thử nghiệm “dương tính” thì sẽ **được bác sĩ hoặc y viện gọi cho biết**. Bà sẽ được cung cấp các dịch vụ thử nghiệm tiếp theo tại một **Trung Tâm Chẩn Đoán Tiền Sản được Tiểu Bang phê chuẩn**. Khi được cho phép, đây là các dịch vụ thử nghiệm tiếp theo được Chương Trình đài thọ:

- ❖ **Cố vấn về di truyền** – Một nhân viên cố vấn về di truyền xem xét quá trình thai nghén và bệnh lý gia đình. Các rủi ro và lợi ích về thử nghiệm thêm sẽ được giải thích.
- ❖ **Siêu âm** – Sóng âm thanh được dùng để rọi hình thai nhi. Kết quả siêu âm cho thấy tuổi của thai nhi và có song thai hay không. Loại siêu âm đặc biệt này tại một Trung Tâm Chẩn Đoán Tiền Sản cũng có thể phát hiện một số khuyết tật bẩm sinh nào đó.
- ❖ **Tiêm rút nước ối** – Các bác sĩ có kinh nghiệm được Tiểu Bang phê chuẩn sẽ rút ra một ít nước ối trong tử cung. Nước ối và các tế bào thai nhi trong đó được thử nghiệm để tìm các khuyết tật bẩm sinh.

Cố vấn về di truyền có thể giúp phụ nữ quyết định chấp nhận hoặc từ chối thử nghiệm thêm (chẳng hạn như siêu âm hoặc tiêm rút nước ối).



Còn nếu kết quả thử nghiệm tiếp theo cho thấy thai nhi có khuyết tật bẩm sinh thì sao?

Bác sĩ hoặc nhân viên cố vấn về di truyền tại Trung Tâm Chẩn Đoán Tiền Sản sẽ cho phụ nữ biết chi tiết này. Họ sẽ thảo luận về các hậu quả có thể xảy ra và các giải pháp chọn lựa. Chương Trình không đài thọ cho bất cứ dịch vụ y tế nào khác sau những loại thử nghiệm tiếp theo được phép. Có giới thiệu đến các dịch vụ yểm trợ đặc biệt.

Những Loại Thử Nghiệm Dò Tìm Giúp Phát Hiện Các Khuyết Bẩm Sinh Này

Những khuyết tật bẩm sinh nào có thể được phát hiện qua những loại thử nghiệm tiếp theo?

Các khuyết tật về hở ống thần kinh, khuyết tật thành bụng, hội chứng Down, Trisomy 18 (trong một tế bào có 3 nhiễm sắc thể số 18), hội chứng Smith-Lemli-Opitz, và một số khuyết tật bẩm sinh khác có thể được tìm ra.

Các Khuyết Tật về Hở Ống Thần Kinh (NTDs)

Khi thai nhi hình thành, ống thần kinh sẽ chạy dài từ đỉnh đầu đến cuối cột sống. Ống này phát triển thành não bộ và cột sống của em bé. Ống thần kinh hình thành trọn vẹn 5 tuần lễ sau khi thụ thai.

Nếu có một chỗ hở trong cột sống, gọi là **spina bifida**. Khuyết tật này thường là nguyên nhân gây bại liệt chân. Khuyết tật này cũng có thể gây ra tình trạng mất kiểm soát việc đại và tiểu tiện. Thường khi có nước trong não (hydrocephaly) thì cần phải giải phẫu.



Khuyết tật **anencephaly** (không có não bộ) xảy ra khi phần lớn não bộ không phát triển. Khuyết tật này làm chết bào thai hoặc thai nhi bị thiệt mạng trước khi sinh.

Các Khuyết Tật Thành Bụng

Các Khuyết Tật Thành Bụng (AWD) là các vấn đề tại bụng dưới và ruột của em bé. Ruột và những bộ phận khác được cấu tạo ở bên ngoài cơ thể. Có thể giải phẫu sau khi sinh để điều chỉnh khuyết tật này.

Những Loại Thử Nghiệm Dò Tìm Giúp Phát Hiện Các Khuyết Bẩm Sinh Này

Hội Chứng Down

Hội chứng Down là do thừa một nhiễm sắc thể số 21 (Trisomy 21). Các nhiễm sắc thể là những tập hợp các dữ kiện mang tính di truyền trong mỗi tế bào của cơ thể. Các khuyết tật bẩm sinh có thể xảy ra vì có quá ít hay quá nhiều nhiễm sắc thể.

Hội chứng Down là nguyên nhân thông thường làm chậm phát triển trí khôn và các khuyết tật bẩm sinh khác. Hội chứng Down có thể ảnh hưởng đến em bé có mẹ thuộc bất cứ tuổi nào. Tuy nhiên, khi phụ nữ cao tuổi hơn thì càng có nhiều rủi ro sinh em bé bị hội chứng Down.

Trisomy 18 (Có Ba Nhiễm Sắc Thể Số 18 Trong Tế Bào)

Trisomy 18 là do thừa một nhiễm sắc thể số 18. Đa số thai nhi có Trisomy 18 bị chết trước khi sinh. Em bé có Trisomy 18 bị chậm phát triển trí khôn trầm trọng và các khuyết tật thể chất. Các em bé này thường chết khi còn rất nhỏ.

Hội Chứng Smith-Lemli-Opitz (SLOS), SCD

Đây là một chứng khuyết tật bẩm sinh hiếm có. Em bé bị hội chứng Smith-Lemli-Opitz (SLOS) không thể sản xuất cholesterol bình thường. Trẻ cần sản xuất cholesterol, ngay cả trước khi sinh, để giúp phát triển não bộ và cơ thể. Em bé mang khuyết tật bẩm sinh này bị chậm phát triển trí khôn và có thể bị nhiều khuyết tật thể chất.

Kết quả dò tìm dương tính có SLOS cũng có thể cho thấy có thêm rủi ro bị những chứng bất thường bẩm sinh (Congenital abnormalities) và thai nhi chết (fetal Demise). Vì thế loại dò tìm này cũng được gọi là dò tìm SCD.

Có Bao Nhiêu Loại Khuyết Tật Bẩm Sinh Được Phát Hiện?

Chương Trình Expanded AFP dò tìm một số khuyết tật bẩm sinh nào đó. Chương trình này có thể phát hiện được hầu hết, nhưng không phải tất cả, các khuyết tật bẩm sinh này.

Trong tất cả các phụ nữ được thử nghiệm dò tìm và thử nghiệm tiếp theo, Chương Trình phát hiện được khoảng:

- 97% các trường hợp thai nhi không có não bộ
- 80% các trường hợp bị tật hở đốt xương sống
- 85% các trường hợp bị những khuyết tật thành bụng
- 80% các trường hợp hội chứng Down
- 67% các trường hợp Trisomy 18 (trong một tế bào có 3 nhiễm sắc thể số 18)
- 60% các trường hợp bị hội chứng Smith-Lemli-Opitz (SLOS)

Dù cho kết quả thử máu là “âm tính”, vẫn có rủi ro thai nhi có thể có vấn đề.

Chương Trình Thử Nghiệm Dò Tìm Expanded AFP có thể phát hiện được tất cả các loại khuyết tật bẩm sinh hay không?

Không. Có những khuyết tật bẩm sinh **không thể** phát hiện được bằng cách Thử Nghiệm Dò Tìm Expanded AFP.

Thử Máu để Dò Tìm NTD/SCD

Có thể thử máu để Dò Tìm NTD/SCD vào tuần 15-20 của thai kỳ, thay vì thử máu Dò Tìm Expanded AFP. Chỉ dò tìm NTD/SCD khi phụ nữ đã có kết quả dò tìm trong Tam Cá Nguyệt Thứ Nhất, CVS, hoặc Chẩn Đoán Di Truyền Trước Khi Cấy Thai.

- ❖ Thử nghiệm Dò Tìm Tam Cá Nguyệt Thứ Nhất gồm cả siêu âm đặc biệt và thử máu. Loại thử nghiệm này thường được thực hiện từ 9 đến 13 tuần của thai kỳ. Đây là loại thử nghiệm dò tìm sớm về hội chứng Down và Trisomy 18.
- ❖ Chorionic Villus Sampling (CVS) là thử nghiệm các tế bào từ nhau thai trong thời gian từ 10 đến 14 tuần của thai kỳ. Đây là loại thử nghiệm chẩn đoán các chứng bất thường về nhiễm sắc thể trong thai nhi chẳng hạn như hội chứng Down và Trisomy 18.
- ❖ Chẩn Đoán Di Truyền Trước Khi Cấy Thai (PGD) là loại thử nghiệm bào thai trước khi cấy trong tiến trình Thụ Tinh Ống Nghiệm. Khi thực hiện PGD để tìm các chứng bất thường về nhiễm sắc thể, loại thử nghiệm này có thể chẩn đoán hội chứng Down và Trisomy 18.

Đối với phụ nữ đã từng thử nghiệm bất cứ một trong ba loại này thì có thể yêu cầu thử máu Dò Tìm NTD/SCD **thay vì** Dò Tìm Expanded AFP.

Kết quả thử nghiệm NTD/SCD không bao gồm kết quả các chứng bất thường về nhiễm sắc thể, hội chứng Down và Trisomy 18. Kết quả thử nghiệm cho thấy mức rủi ro phụ nữ đó đang có thai nhi bị Khuyết Tật Hở Ống Thần kinh và SLOS (Dò Tìm SCD).

Nếu kết quả thử nghiệm là “Âm Tính” thì không cần phải thử nghiệm tiếp theo qua Chương Trình này. Nếu kết quả là “Dương Tính”, Chương Trình sẽ trả tiền Cố Vấn về Di Truyền và các cuộc thử nghiệm tiếp theo tại một Trung Tâm Chẩn Đoán Tiên Sản được Tiểu Bang phê chuẩn (xem trang 4-5).

Phụ nữ đã được Dò Tìm Tam Cá Nguyệt Thứ Nhất hay PGD nên hỏi bác sĩ để chọn lựa giữa thử nghiệm Dò Tìm NTD/SCD hoặc thử nghiệm Dò Tìm toàn bộ Expanded AFP.

Những Loại Thử Nghiệm Chẩn Đoán Thay Vì Dò Tìm Khuyết Tật Bẩm Sinh

Phụ nữ nên nói chuyện với bác sĩ của họ hoặc chuyên viên chăm sóc sức khỏe nào khác về khác biệt giữa thử nghiệm chẩn đoán và thử máu để dò tìm. **Thử nghiệm chẩn đoán** có thể cho biết thai nhi **thực sự bị** một khuyết tật bẩm sinh nào đó hay không. Các loại thử nghiệm chẩn đoán trong thời gian thai nghén có thể gồm **tiêm rút nước ối** hoặc **chorionic villus sampling (CVS)** (xem trang 11). Một số phụ nữ có thể có các lý do y tế để xét đến việc thử nghiệm chẩn đoán thay vì dò tìm.

Ai nên nghĩ đến thử nghiệm chẩn đoán thay vì dò tìm?

- ❖ phụ nữ từ 35 tuổi trở lên khi lâm bồn
- ❖ phụ nữ có quá trình y tế hoặc gia đình bị các bệnh di truyền
- ❖ phụ nữ biết cha của em bé có quá trình y tế hoặc gia đình bị các bệnh di truyền
- ❖ phụ nữ đang dùng một số loại thuốc nào đó
- ❖ phụ nữ bị tiểu đường cần phải dùng insulin
- ❖ phụ nữ có thai nhiều rủi ro

Ai có thể giúp quý vị quyết định giữa các loại thử nghiệm chẩn đoán và dò tìm?

Trước khi quyết định giữa một loại thử nghiệm dò tìm và thử nghiệm chẩn đoán, phụ nữ nên nói chuyện với bác sĩ và/hoặc một nhân viên cố vấn về di truyền. Nhân viên cố vấn về di truyền có thể giải thích chi tiết các chọn lựa của quý vị và giải đáp bất cứ thắc mắc nào. Bác sĩ có thể giới thiệu quý vị đến một nhân viên cố vấn về di truyền tại một Trung Tâm Chẩn Đoán Tiền Sản được Tiểu Bang phê chuẩn. Hãy hỏi bác sĩ để lấy tài liệu “Chẩn Đoán Tiền Sản”.

Những Loại Thử Nghiệm Chẩn Đoán Thay Vì Dò Tìm Khuyết Tật Bẩm Sinh

Hai loại thử nghiệm chẩn đoán phụ nữ có thể chọn thay vì dò tìm là **tiêm rút nước ối** hoặc **chorionic villus sampling (CVS)**.

Tiêm rút nước ối thường được thực hiện trong thời gian **từ 15 đến 20 tuần** của thai kỳ. Bác sĩ rút ra một ít nước ối trong tử cung. Tiêm rút nước ối có độ chính xác hơn 99% để chẩn đoán hội chứng Down và các khiếm khuyết nhiễm sắc thể khác. Đo lường AFP trong nước ối có thể giúp phát hiện các khuyết tật hở ống thần kinh.

Bị xảy thai vì phương thức y khoa này xảy ra trong chưa tới 1 trong 300 vụ thử nghiệm tiêm rút nước ối. Hiếm khi xảy ra biến chứng phức tạp. Có chút ít rủi ro bị nhiễm trùng hoặc rỉ nước ối.

Phí tổn tiêm rút nước ối là khoảng \$2000 đến \$3000. Bệnh nhân hoặc bảo hiểm của mình chịu trách nhiệm trả tiền. Chương Trình Expanded AFP không đài thọ tiêm rút nước ối trừ phi được phép sau khi thử nghiệm dò tìm có dương tính.

Chorionic Villus Sampling (CVS) thường được thực hiện trong thời gian **từ 10 đến 14 tuần**. Loại thử nghiệm này là lấy các tế bào từ nhau thai đang phát triển thay vì nước ối. Các tế bào từ nhau thai được thử nghiệm để tìm các khiếm khuyết nhiễm sắc thể như hội chứng Down, Trisomy 18 và nhiều loại khác.

CVS có độ chính xác 98% để chẩn đoán hội chứng Down và các khiếm khuyết khác về nhiễm sắc thể. Sau CVS, nên thử máu NTD/SCD để dò tìm các khuyết tật khác (xem trang 9). Tỷ lệ xảy thai vì CVS có thể cũng bằng như sau khi tiêm rút nước ối khi CVS do các bác sĩ có kinh nghiệm thực hiện.

Phí tổn CVS là khoảng \$2100 đến \$3500. Bệnh nhân hoặc bảo hiểm của mình chịu trách nhiệm trả tiền. Chương Trình Expanded AFP không đài thọ CVS.

Tóm Lược Thử Nghiệm Tiền Sản trong Tập Sách này

CÁC LOẠI THỬ NGHIỆM DÒ TÌM

THỬ NGHIỆM	KHI NÀO THỰC HIỆN	CHI TIẾT
Thử Nghiệm Dò Tìm Expanded AFP	15-20 tuần của thai kỳ	<ul style="list-style-type: none"> * Thử nghiệm mẫu máu của phụ nữ về những chất khác nhau trong thời gian thai nghén. * Loại thử nghiệm này ước lượng các nguy cơ có thai nhi mang một số khuyết tật bẩm sinh nào đó. * Nếu kết quả thử nghiệm là “dương tính”, Chương Trình đài thọ các dịch vụ tiếp theo tại một Trung Tâm Chẩn Đoán Tiền Sản được Tiểu Bang phê chuẩn.
Thử Nghiệm Dò Tìm NTD/SCD	15-20 tuần của thai kỳ	<ul style="list-style-type: none"> * Thử nghiệm mẫu máu của phụ nữ sau khi dò tìm Tam Cá Nguyệt Thứ Nhất, CVS, PGD. * Loại thử nghiệm này ước lượng các rủi ro có thai nhi bị Khuyết Tật Hở Ống Thần kinh hoặc SLOS. * Nếu kết quả thử nghiệm là “dương tính”, Chương Trình đài thọ các dịch vụ tiếp theo tại một Trung Tâm Chẩn Đoán Tiền Sản được Tiểu Bang phê chuẩn.

Tóm Lược Thử Nghiệm Tiền Sản trong Tập Sách này

CÁC LOẠI THỬ NGHIỆM CHẨN ĐOÁN

THỬ NGHIỆM	KHI NÀO THỰC HIỆN	CHI TIẾT
CVS (ngoài Chương Trình)	10-14 tuần của thai kỳ	<ul style="list-style-type: none">* Thử nghiệm các tế bào thai lấy từ nhau thai (trong tử cung).* Chẩn đoán 98% hội chứng Down và các khiếm khuyết khác về nhiễm sắc thể.* Không phải là loại thử nghiệm khuyết tật ống thần kinh và SLOS. Nên thử nghiệm dò tìm NTD/SCD lúc 15-20 tuần.
Tiêm Rút Nước Ối	15-20 tuần của thai kỳ	<ul style="list-style-type: none">* Thử nghiệm các tế bào thai lấy từ nước ối bọc thai.* Chẩn đoán 99% hội chứng Down và các khiếm khuyết khác về nhiễm sắc thể.* Đo lường AFP trong nước ối có thể giúp nhận định các khuyết tật ống thần kinh.* Có thể được Chương Trình cung cấp sau khi thử máu có kết quả dương tính.* Có thể được cung cấp ngoài Chương Trình cho phụ nữ chọn loại chẩn đoán thay vì dò tìm.

Lệ Phí Chương Trình

Lệ phí Dò Tìm Expanded AFP hoặc NTD/SCD là bao nhiêu?

Hiện nay, lệ phí là **\$162**. Hãy hỏi bác sĩ hoặc y viện về lệ phí mới nhất. Lệ phí này bao gồm phí tổn thử máu *và* các dịch vụ tiếp theo được phép tại một Trung Tâm Chẩn Đoán Tiền Sản được Tiểu Bang phê chuẩn. Lệ phí của chương trình bằng nhau cho dịch vụ thử nghiệm dò tìm Expanded AFP và dò tìm NTD/SCD.

Chương Trình sẽ gửi hóa đơn và mẫu bảo hiểm cho những phụ nữ nào đã được thử máu. Những người có bảo hiểm tư nên điền mẫu bảo hiểm và gửi lại. **Trong đa số trường hợp, các công ty bảo hiểm sức khỏe và HMO phải đài thọ phí tổn thử nghiệm Expanded AFP sau khi quý vị trả bất cứ khoản khấu trừ trả trước (deductible) hoặc đồng phụ trả (copay) nào. Các hãng sở tự bảo hiểm được đặc miễn. Hãy liên lạc với công ty bảo hiểm sức khỏe của quý vị để biết số tiền trả hoặc khoản đồng phụ trả của chương trình quý vị cho thử nghiệm tiền sản.**



Phụ nữ có Medi-Cal thường sẽ không nhận được hóa đơn. Nếu có thì nên gửi lại hóa đơn kèm theo số Medi-Cal. Phụ nữ không có bảo hiểm sức khỏe phải trả trọn số tiền đó nhưng có thể trả góp hàng tháng.

Bất cứ phí tổn nào về việc lấy máu để thử nghiệm đều không gồm trong lệ phí của chương trình.

Nếu quý vị có thắc mắc về loại thử máu để dò tìm hoặc phí tổn, hãy hỏi bác sĩ của quý vị. Sau khi quý vị đã quyết định, xin ký tên vào bản ưng thuận/từ chối ở trang kế tiếp.

BẢN DÀNH CHO BÁC SĨ / CLINICIAN'S COPY

(Phải kẹp với hồ sơ bệnh lý của bệnh nhân.)

(Must be filed in patient's chart.)

Tên bệnh nhân _____
(Patient's name) (XIN VIẾT CHỮ IN) / (PLEASE PRINT)

Số ID _____
(ID#)

MẪU ỦNG THUẬN/TỪ CHỐI CHƯƠNG TRÌNH DÒ TÌM EXPANDED AFP CỦA CALIFORNIA

(CONSENT/REFUSAL FOR THE CALIFORNIA EXPANDED AFP SCREENING PROGRAM)

- Tôi đã đọc chi tiết trong tập sách này về **Thử Máu Dò Tìm** (hoặc tôi đã được đọc cho nghe).
- Tôi đã được cho biết rằng:
 - mục đích của những loại thử máu là để dò tìm các khuyết tật hở ống thần kinh, khuyết tật thành bụng, hội chứng Down, Trisomy 18 (trong một tế bào có 3 nhiễm sắc thể số 18), và hội chứng Smith-Lemli-Opitz. Tuy nhiên, Chương Trình này không thể phát hiện được hết tất cả các khuyết tật đó.
 - có thể yêu cầu dò tìm NTD/SCD sau khi Dò Tìm Tam Cá Nguyệt Thứ Nhất, CVS hoặc Chuẩn Đoán Di truyền Trước Khi Cấy Thai. Loại này dò tìm các khuyết tật hở ống thần kinh, khuyết tật thành bụng, và hội chứng Smith-Lemli-Opitz.
 - thử nghiệm dò tìm NTD/SCD không bao gồm kết quả dò tìm hội chứng Down và Trisomy 18.
 - có những khuyết tật bẩm sinh khác không thể phát hiện được qua bất cứ loại thử nghiệm dò tìm nào trên đây.
 - có lệ phí dò tìm và lệ phí đó bằng lệ phí Dò Tìm Expanded AFP hoặc Dò Tìm NTD/SCD.
 - nếu kết quả thử nghiệm là “dương tính”, tôi sẽ cần phải quyết định về việc thử nghiệm tiếp theo. Những loại thử nghiệm tiếp theo được phép sẽ được Chương Trình đài thọ mà không phải trả thêm tiền. Các loại thử nghiệm này sẽ được thảo luận với tôi chi tiết hơn nếu đề nghị cung cấp.
 - nếu kết quả thử nghiệm là “âm tính”, Chương Trình sẽ không đài thọ thử nghiệm tiếp theo.
 - nếu bào thai được phát hiện là có một khuyết tật bẩm sinh nào đó, thì việc tiếp tục hay chấm dứt thai nghén sẽ hoàn toàn do tôi quyết định.
 - việc tham dự vào Chương Trình California Expanded AFP Screening Program là tự nguyện. Tôi có thể từ chối bất cứ loại thử nghiệm nào vào bất cứ lúc nào.

(lật sang mặt sau) / (over)

3. Tôi đã đọc các tỷ lệ phát hiện những khuyết tật bẩm sinh nào đó như được nêu trong tập sách này.
4. Tôi đã được cho biết là mẫu máu dùng vào việc thử nghiệm Dò Tìm California Expanded AFP hoặc Dò Tìm NTD/SCD chỉ có thể xác thực trong khoảng từ tuần lễ 15 đến 20 của thai kỳ.
5. Tôi đồng ý trả bất cứ phần lệ phí nào của Chương Trình mà bảo hiểm của tôi (hoặc thực thể khác) không trả.
6. Tôi hiểu rằng bất cứ mẫu máu và chi tiết nào thu thập trong khi thử nghiệm đều trở thành tài sản của Bộ Sức Khỏe Công Cộng California. Hồ sơ sẽ được giữ kín. Tôi ưng thuận cho Bộ, hoặc các nhà khảo cứu khoa học được Bộ phê chuẩn, sử dụng các mẫu thử nghiệm và chi tiết để đánh giá chương trình hoặc khảo cứu. Tôi có thể rút lại quyết định ưng thuận cho sử dụng như vậy bất cứ lúc nào bằng cách viết thư cho Prenatal Screening Branch, Genetic Disease Screening Program, 850 Marina Bay Parkway, F175, Richmond, CA 94804.
7. Tôi đã được giải đáp thỏa đáng các thắc mắc của tôi.

<p>ƯNG THUẬN (YES)</p>	<p>Tôi yêu cầu lấy máu để thử nghiệm (đánh dấu vào một): I request that blood be drawn for the (check one):</p> <p><input type="checkbox"/> DÒ TÌM EXPANDED AFP / EXPANDED AFP SCREENING hoặc / or</p> <p><input type="checkbox"/> DÒ TÌM NTD/SCD / NTD/SCD SCREENING</p> <p>Ký tên / Signed _____ Ngày / Date _____</p> <p>Phải lấy máu của tôi trong khoảng thời gian từ: My blood must be drawn between:</p> <p>_____ đến / and _____ tháng/month ngày/day năm/year tháng/month ngày/day năm/year</p>
---------------------------------------	--

<p>TỪ CHỐI (No)</p>	<p>Tôi yêu cầu không lấy máu để thử nghiệm Dò Tìm Expanded AFP hoặc Dò Tìm NTD/SCD. I request that blood <u>not</u> be drawn for Expanded AFP Screening or NTD/SCD Screening.</p> <p>Ký tên / Signed _____ Ngày / Date _____</p>
------------------------------------	--

TEAR HERE AND FILE IN PATIENT'S CHART

BẢN DÀNH CHO BỆNH NHÂN

Tên bệnh nhân _____

(XIN VIẾT CHỮ IN)

Số ID _____

MẪU ỨNG THUẬN/TỪ CHỐI CHƯƠNG TRÌNH DÒ TÌM EXPANDED AFP CỦA CALIFORNIA

- Tôi đã đọc chi tiết trong tập sách này về **Thử Máu Dò Tìm** (hoặc tôi đã được đọc cho nghe).
- Tôi đã được cho biết rằng:
 - mục đích của những loại thử máu là để dò tìm các khuyết tật hở ống thần kinh, khuyết tật thành bụng, hội chứng Down, Trisomy 18 (trong một tế bào có 3 nhiễm sắc thể số 18), và hội chứng Smith-Lemli-Opitz. Tuy nhiên, Chương Trình này không thể phát hiện được hết tất cả các khuyết tật đó.
 - có thể yêu cầu dò tìm NTD/SCD sau khi Dò Tìm Tam Cá Nguyệt Thứ Nhất, CVS hoặc Chuẩn Đoán Di truyền Trước Khi Cấy Thai. Loại này dò tìm các khuyết tật hở ống thần kinh, khuyết tật thành bụng, và hội chứng Smith-Lemli-Opitz.
 - thử nghiệm dò tìm NTD/SCD không bao gồm kết quả dò tìm hội chứng Down và Trisomy 18.
 - có những khuyết tật bẩm sinh khác không thể phát hiện được qua bất cứ loại thử nghiệm dò tìm nào trên đây.
 - có lệ phí dò tìm và lệ phí đó bằng lệ phí Dò Tìm Expanded AFP hoặc Dò Tìm NTD/SCD.
 - nếu kết quả thử nghiệm là “dương tính”, tôi sẽ cần phải quyết định về việc thử nghiệm tiếp theo. Những loại thử nghiệm tiếp theo được phép sẽ được Chương Trình đài thọ mà không phải trả thêm tiền. Các loại thử nghiệm này sẽ được thảo luận với tôi chi tiết hơn nếu đề nghị cung cấp.
 - nếu kết quả thử nghiệm là “âm tính”, Chương Trình sẽ không đài thọ thử nghiệm tiếp theo.
 - nếu bào thai được phát hiện là có một khuyết tật bẩm sinh nào đó, thì việc tiếp tục hay chấm dứt thai nghén sẽ hoàn toàn do tôi quyết định.
 - việc tham dự vào Chương Trình California Expanded AFP Screening Program là tự nguyện. Tôi có thể từ chối bất cứ loại thử nghiệm nào vào bất cứ lúc nào.

(lật sang mặt sau)

3. Tôi đã đọc các tỷ lệ phát hiện những khuyết tật bẩm sinh nào đó như được nêu trong tập sách này.
4. Tôi đã được cho biết là mẫu máu dùng vào việc thử nghiệm Dò Tìm California Expanded AFP hoặc Dò Tìm NTD/SCD chỉ có thể xác thực trong khoảng từ tuần lễ 15 đến 20 của thai kỳ.
5. Tôi đồng ý trả bất cứ phần lệ phí nào của Chương Trình mà bảo hiểm của tôi (hoặc thực thể khác) không trả.
6. Tôi hiểu rằng bất cứ mẫu máu và chi tiết nào thu thập trong khi thử nghiệm đều trở thành tài sản của Bộ Sức Khỏe Công Cộng California. Hồ sơ sẽ được giữ kín. Tôi ưng thuận cho Bộ, hoặc các nhà khảo cứu khoa học được Bộ phê chuẩn, sử dụng các mẫu thử nghiệm và chi tiết để đánh giá chương trình hoặc khảo cứu. Tôi có thể rút lại quyết định ưng thuận cho sử dụng như vậy bất cứ lúc nào bằng cách viết thư cho Prenatal Screening Branch, Genetic Disease Screening Program, 850 Marina Bay Parkway, F175, Richmond, CA 94804.
7. Tôi đã được giải đáp thỏa đáng các thắc mắc của tôi.

ƯNG THUẬN	<p>Tôi yêu cầu lấy máu để thử nghiệm (đánh dấu vào một):</p> <p><input type="checkbox"/> DÒ TÌM EXPANDED AFP</p> <p style="text-align: center;">hoặc</p> <p><input type="checkbox"/> DÒ TÌM NTD/SCD</p> <p>Ký tên _____ Ngày _____</p> <p>Phải lấy máu của tôi trong khoảng thời gian từ:</p> <p style="text-align: center;">_____ đến _____</p> <p style="text-align: center;">tháng ngày năm tháng ngày năm</p>
TỪ CHỐI	<p>Tôi yêu cầu không lấy máu để thử nghiệm Dò Tìm Expanded AFP hoặc Dò Tìm NTD/SCD.</p> <p>Ký tên _____ Ngày _____</p>

Thông Tin về Việc Cất Vào Ngân Hàng Máu Dây Rốn

Khi phụ nữ có thai gần đến ngày sinh thì có thể nghĩ đến việc giữ lại máu dây rốn của em bé. Máu dây rốn của trẻ sơ sinh có các tế bào chủ có thể được dùng để điều trị cho người bị các chứng rối loạn nào đó về máu. Trong số này gồm một số loại ung thư, rối loạn hệ thống miễn nhiễm, và các bệnh di truyền.

Máu dây rốn của trẻ sơ sinh có thể lấy từ dây rốn ngay sau khi sinh. Việc này không cản trở đến tiến trình sinh nở. Việc này không tác hại đến sức khỏe của em bé hoặc người mẹ. Lấy máu dây rốn thật an toàn, nhanh chóng, và không đau. Nếu không lấy, máu dây rốn được vất đi như vật phế thải y khoa.

Cha mẹ có thể chọn hiến tặng máu dây rốn của con sơ sinh của họ cho một ngân hàng máu dây rốn **công**. Máu dây rốn hiến tặng này có thể dùng cho bất cứ người nào có thể cần ghép tế bào chủ của máu. Máu này cũng có thể dành cho các nhà khảo cứu muốn tìm ra các nguyên nhân đưa đến khuyết tật bẩm sinh và các vấn đề khác liên quan đến sức khỏe. Không có phí tổn tặng máu dây rốn cho công cộng.

Cha mẹ cũng có thể chọn cách cất máu dây rốn của con sơ sinh của họ tại một ngân hàng máu dây rốn **tư**. Có thể dùng máu dây rốn này nếu một người tương hợp trong gia đình cần được ghép tế bào chủ của máu. Có các lệ phí lấy và cất máu dây rốn tại một ngân hàng máu dây rốn tư.

California có cả ngân hàng máu dây rốn tư và công. Cha mẹ nào muốn hiến tặng máu dây rốn của con sơ sinh của họ nên nói chuyện với chuyên viên chăm sóc sức khỏe vào khoảng tuần thứ 34 của thai kỳ, hoặc sớm hơn.

Muốn biết thêm chi tiết về việc cất vào ngân hàng máu dây rốn công lẫn tư, hãy đến đến hoặc gọi điện thoại cho:

❖ National Cord Blood Program (Chương Trình Máu Dây Rốn Toàn Quốc):

<http://www.nationalcordbloodprogram.org/>; 866-767-6227

❖ National Marrow Donor Program (Chương Trình Người Hiến Tặng Tủy Toàn Quốc): <http://www.marrow.org/>; 800-627-7692

THÔNG BÁO VỀ CÁCH THÔNG TIN VÀ TÔN TRỌNG QUYỀN RIÊNG TƯ
BỘ SỨC KHỎE CÔNG CỘNG CALIFORNIA
CHƯƠNG TRÌNH DÒ TÌM BỆNH DI TRUYỀN, CHƯƠNG TRÌNH DÒ TÌM EXPANDED AFP
NGÀY HIỆU LỰC THÁNG GIÊNG 2008

THÔNG BÁO NÀY CHO BIẾT DỮ KIỆN CÁ NHÂN (KỂ CẢ Y KHOA) VỀ QUÝ VỊ CÓ THỂ ĐƯỢC SỬ DỤNG VÀ TIẾT LỘ NHƯ THẾ NÀO VÀ CÁCH QUÝ VỊ CÓ THỂ XEM XÉT DỮ KIỆN NÀY. XIN ĐỌC KỸ THÔNG BÁO NÀY.

Nhiệm Vụ Pháp Định của Bộ. Luật Liên Bang và Tiểu Bang hạn chế việc sử dụng, duy trì và tiết lộ dữ kiện cá nhân (kể cả y khoa) do một cơ quan Tiểu Bang thu thập, và đòi hỏi phải gửi một số thông báo nào đó cho những người đang được lưu giữ dữ kiện. Luật tiểu bang gồm Đạo Luật Thực Hành Thông Tin California (Bộ Luật Dân Sự 1798 et. seq.), Bộ Luật Chính Quyền Đoạn 11015.5 và Bộ Luật Sức Khỏe và An Toàn Đoạn 124980. Luật liên bang là Đạo Luật Năm 1996 về Bảo Hiểm Sức Khỏe Lưu Động và Trách Nhiệm (HIPAA) 42 USC 1320d-2(a)(2), và các điều lệ trong Tiêu Đề 45 Bộ Luật Điều Lệ Liên Bang Đoạn 160.100 et. seq. Để tuân hành các đạo luật này, quý vị và những người cung cấp dữ kiện được thông báo về những điều sau đây:

Thảm Quyền của Bộ và Mục Đích của Chương Trình Thử Nghiệm Dò Tìm Tiền Sản. Bộ Sức Khỏe Công Cộng thu thập và sử dụng dữ kiện cá nhân và y khoa theo phép của Bộ Luật Sức Khỏe và An Toàn Các Đoạn 124977, 124980, 125000, 125002, 125050, 125055, và 123055 và theo các thủ tục trong điều lệ Tiểu Bang (17 CCR 6527, 6529, 6531 và 6532). Dữ kiện này được dùng để ước tính mức rủi ro bị các khuyết tật bẩm sinh nghiêm trọng khi mang thai và thử nghiệm chẩn đoán cho phụ nữ có thai.

Nếu không thử nghiệm thì có thể đưa đến các vấn đề như không phát hiện thai nhi bị ảnh hưởng, phức tạp sai mức rủi ro gia tăng khiến phải giải phẫu thử nghiệm không cần thiết, hoặc không thể tính hóa đơn đúng cho các dịch vụ cung cấp. Dữ kiện này được thu thập bằng phương tiện điện tử và gồm các chi tiết như tên quý vị, địa chỉ, kết quả thử nghiệm, và dịch vụ chăm sóc y tế cho quý vị.

Sử Dụng và Tiết Lộ Dữ Kiện Sức Khỏe. Bộ Sức Khỏe Công Cộng dùng dữ kiện sức khỏe về quý vị để thử nghiệm dò tìm, cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, trả tiền thử nghiệm dò tìm, cho các mục đích hành chánh, và để đánh giá phẩm chất chăm sóc cho quý vị. Một số dữ kiện này được lưu đến 21 năm. Dữ kiện này sẽ không được bán ra.

Còn tiếp

Luật cũng cho phép Bộ sử dụng hoặc tiết lộ dữ kiện chúng tôi có về quý vị cho các lý do sau:

- Cho các cuộc khảo cứu, chẳng hạn như khảo cứu về phòng ngừa bệnh tật, đã được một ủy ban duyệt xét viện phê chuẩn và hội đủ tất cả các điều kiện của luật liên bang và tiểu bang về quyền riêng tư, chẳng hạn như khảo cứu về phòng ngừa bệnh tật.
- Để khảo cứu y khoa mà không nêu danh tính người được thu thập dữ kiện, trừ phi quý vị viết thư cho người có tên ở dưới để yêu cầu rõ ràng là không dùng dữ kiện của quý vị.
- Cho các tổ chức giúp chúng tôi hoạt động, chẳng hạn như thu lệ phí. Nếu có tiết lộ dữ kiện cho họ, chúng tôi sẽ bảo đảm là họ phải giữ kín dữ kiện được chúng tôi tiết lộ cho họ theo đòi hỏi của luật liên bang và tiểu bang.

Ngoài những trường hợp vừa nói thì dữ kiện phải được giữ kín và không được tiết lộ nếu không có giấy phép của quý vị. Nếu quý vị quyết định ký giấy cho phép tiết lộ dữ kiện thì sau này quý vị có thể thu hồi phép đó để không cho sử dụng và tiết lộ nữa bằng cách liên lạc với Chief of the Genetic Disease Screening Program tại 850 Marina Bay Parkway, F175 Richmond, CA 94804. Bộ có thể thay đổi chính sách bất cứ lúc nào tùy theo luật lệ thích ứng. Nếu có thay đổi, chúng tôi sẽ thông báo cho quý vị và quý vị có thể hỏi xin một bản chính sách hiện thời của chúng tôi hoặc hỏi thêm chi tiết về cách chúng tôi tôn trọng quyền riêng tư, bằng cách liên lạc với người có tên ở dưới hoặc đến website của chúng tôi tại www.dhs.ca.gov/gdb. Quý vị cũng có thể hỏi xin một bản in Thông Báo này.

Các Quyền Cá Nhân và Xem Xét Dữ Kiện. Quý vị có quyền xem xét hoặc có một bản sao dữ kiện sức khỏe của mình. Nếu quý vị muốn sao chụp, chúng tôi sẽ tính quý vị \$0.10 (10 cents) mỗi trang. Quý vị cũng có quyền có một bảng liệt kê những trường hợp chúng tôi đã tiết lộ dữ kiện sức khỏe về quý vị vì các lý do không phải để thử nghiệm dò tìm, trả tiền hoặc các mục đích hành chánh liên hệ. Nếu quý vị tin rằng dữ kiện trong hồ sơ của mình là không đúng hoặc nếu thiếu dữ kiện quan trọng, quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi điều chỉnh dữ kiện đang có hoặc bổ túc dữ kiện thiếu sót. Quý vị có quyền yêu cầu chúng tôi liên lạc với quý vị tại một địa chỉ, bưu điện hoặc số điện thoại khác. Chúng tôi sẽ đáp ứng các yêu cầu hợp lý.

Quý vị có thể viết thư yêu cầu chúng tôi hạn chế tiết lộ dữ kiện của quý vị về điều trị y tế, trả tiền và các mục đích hành. Chúng tôi có thể không chấp thuận yêu cầu của quý vị.

Khiếu Nại. Nếu quý vị tin rằng chúng tôi đã không bảo vệ quyền riêng tư của quý vị hoặc đã vi phạm bất cứ quyền nào của quý vị và muốn khiếu nại, xin gọi điện thoại hoặc viết thư cho chúng tôi đến: Privacy Officer, CA Department of Public Health, P.O. Box 997377, MS 0506 Sacramento, CA 94234-7320, (916) 440-7432 hoặc (877) 421-9634 TTY/TDD.

Còn tiếp

Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại bằng cách gọi điện thoại hoặc viết thư cho **Privacy Officer**, CA Department of Public Health, tại địa chỉ và số điện thoại nói trên. Quý vị cũng có thể liên lạc với Secretary of the Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights tại 50 United Nations Plaza, Room 322, San Francisco, CA 94102, điện thoại (800) 368-1019. Hoặc quý vị có thể gọi cho U.S. Office of Civil Rights tại số 866-OCR-PRIV (866-627-7748) hoặc 866-788-4989 TTY.

Bộ không được tước quyền lợi chăm sóc sức khỏe của quý vị hoặc tác hại gì đến quý vị nếu quý vị quyết định nộp đơn khiếu nại hoặc hành xử bất cứ quyền riêng tư nào nêu trong Thông Báo này.

Liên Lạc Với Bộ - Ai Lưu Giữ Dữ Kiện. Dữ kiện trong mẫu này được Chương Trình Thử Nghiệm Dò Tìm Bệnh Di Truyền thuộc Bộ Sức Khỏe Công Cộng lưu giữ. Có thể liên lạc với Chief of the Genetic Disease Screening Program, tại địa chỉ 850 Marina Bay Parkway, F175, Richmond, California, 94804, (510) 412-1500. Giám Đốc có trách nhiệm về hệ thống lưu giữ hồ sơ và sẽ, nếu có yêu cầu, thông báo cho quý vị về nơi lưu giữ hồ sơ của quý vị và đáp ứng bất cứ yêu cầu nào của quý vị về dữ kiện trong các hồ sơ đó.

**ĐẠO LUẬT NGƯỜI MỸ KHUYẾT TẬT
(AMERICANS WITH DISABILITIES ACT, ADA)
Bản Tuyên Ngôn về Thông Báo và Xem Xét Dữ Kiện
Bản Tuyên Ngôn về Chính Sách Không Kỳ Thị vì
Lý Do Khuyết Tật và Cơ Hội Tuyển Dụng Đồng Đều**

Bộ Sức Khỏe Công Cộng California (California Department of Public Health, CDPH) tuân hành tất cả các đạo luật của tiểu bang và liên bang cấm kỳ thị về việc làm và việc cung cấp các chương trình hoặc hoạt động của họ.

Phó Giám Đốc, Phòng Dân Quyền (Deputy Director, Office of Civil Rights, OCR), CDPH đã được chỉ định phối hợp và thực thi vấn đề bộ tuân hành các điều kiện về không kỳ thị. Tiêu Đề II của Đạo Luật Người Mỹ Khuyết Tật (ADA) giải quyết các vấn đề về không kỳ thị và tiếp cận liên quan đến khuyết tật. Muốn biết chi tiết về Các Chính Sách của CDPH EEO hoặc điều khoản của ADA và các quyền được quy định trong đó, quý vị có thể liên lạc với CDPH OCR bằng điện thoại tại số 916-440-7370, TTY 916-440-7399 hoặc viết thư đến:

OCR, CA Dept. of Public Health
MS0009, P.O. Box 997413
Sacramento, CA 95899-7413

Nếu có yêu cầu, tài liệu này sẽ được cung cấp bằng chữ nổi Braille, chữ đậm, chữ khổ lớn, băng cassette nghe hoặc dạng điện tử. Muốn có một bản theo những dạng khác này, hãy gọi điện thoại hoặc viết thư cho:

Chief, Prenatal Screening Branch
850 Marina Bay Pkwy, F175, Mail Stop 8200, Richmond, CA 94804
Điện Thoại: 510-412-1502 Nhân Viên Chuyển Tin: 711/1-800-735-2929

THỬ NGHIỆM DÒ TÌM CHO TRẺ SƠ SINH TẠI CALIFORNIA

Thử nghiệm dò tìm cho trẻ sơ sinh có thể cứu mạng em bé hoặc ngăn ngừa hư hại não bộ nghiêm trọng. Thử nghiệm dò tìm cho trẻ sơ sinh có thể tìm được một số bệnh nào đó của em bé để có thể bắt đầu điều trị ngay. Nhận biết và điều trị sớm có thể ngăn ngừa tình trạng chậm phát triển trí khôn và/hoặc bệnh đe dọa đến tính mạng.

Những Loại Bệnh Gì Được Thử Nghiệm Dò Tìm Tại California?

Để bảo vệ sức khỏe cho tất cả trẻ sơ sinh, luật tiểu bang California đòi hỏi con sơ sinh của quý vị phải được Thử Nghiệm Dò Tìm cho Trẻ Sơ Sinh (NBS) trước khi rời bệnh viện. Các loại thử nghiệm này dò tìm các căn bệnh cụ thể trong những nhóm sau đây:

Các chứng bệnh về chuyển hóa – ảnh hưởng đến khả năng của cơ thể sử dụng một số phần nào đó trong thực phẩm để tăng trưởng, có sức và sửa chữa.

Các chứng bệnh nội tiết – trẻ sơ sinh sản xuất quá nhiều hoặc quá ít các kích thích tố ảnh hưởng đến chức năng cơ thể.

Các chứng bệnh về huyết cầu tố – ảnh hưởng đến loại và số lượng huyết cầu tố trong các hồng huyết cầu, thường đưa đến chứng thiếu máu và những bệnh khác.

Các chứng bệnh di truyền khác – Xơ Nang (Cystic Fibrosis).

Thử Nghiệm Được Thực Hiện Như Thế Nào Và Ai Trả Tiền?

Em bé được lấy ra chút máu từ gót chân và rỏ lên một tấm giấy lọc đặc biệt. Medi-Cal, các chương trình sức khỏe, và đa số bảo hiểm tư nhân sẽ đài thọ loại thử nghiệm này. Phí tổn được tính sẵn trong hóa đơn bệnh viện.

Nhớ Lấy Tập Sách Này!

Quý vị nhớ lấy tập sách *Important Information for Parents About the Newborn Screening Test (Chi Tiết Quan Trọng cho Cha Mẹ về Thử Nghiệm Dò Tìm Bệnh Cho Trẻ Sơ Sinh)* tại nơi chăm sóc tiền sản hoặc đến website của chúng tôi tại www.dhs.ca.gov/nbs.

