



BÁO CÁO HỘI NGHỊ SẢN PHỤ KHOA VIỆT PHÁP 2018

BƯỚC ĐẦU ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ PHƯƠNG PHÁP NUÔI DƯỠNG TRẺ SINH NON NHẹ CÂN BẰNG CHO ĂN SỚM TẠI TRUNG TÂM CHĂM SÓC VÀ ĐIỀU TRỊ SƠ SINH BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TRUNG ƯƠNG NĂM 2017

Nghiên cứu viên: **ĐDCKI. Nguyễn Thanh Thủy**
Ths. Nguyễn Thị Thanh Tâm
CN. Thái Thị Liên Phương



NỘI DUNG

1. Đặt vấn đề
2. Mục tiêu nghiên cứu
3. Tổng quan tài liệu
4. Phương pháp nghiên cứu
5. Kết quả và bàn luận
6. Kết luận
7. Khuyến nghị



ĐẶT VẤN ĐỀ



BIẾN CHỨNG

?

Hô hấp: bệnh màng trong,
viêm phổi, cơn ngừng thở

Não: xuất huyết
não- màng não

Chuyển hóa: hạ nhiệt độ,
hạ đường máu, vàng da...

Tiêu hóa: viêm ruột,
bú kém..

Tim mạch: còn ống
động mạch...

Các biến chứng khác:
bệnh võng mạc, nhiễm trùng

Tỉ lệ tử vong ở trẻ sinh non góp tỉ lệ cao trong tỉ lệ tử vong sơ sinh

Lợi ích của nuôi dưỡng hợp lý cho trẻ sinh non:

- Rút ngắn thời gian phục hồi cân lúc sinh
- Cải thiện dung nạp dinh dưỡng
- Giảm thời gian chu sinh
- Kích thích trưởng thành hệ tiêu hóa
- Giảm tần suất ứ mật
- Giảm thời gian chiếu đèn điều trị



ĐẶT VẤN ĐỀ


Thế giới:

- [R. Kishore Kumar](#) và CS (2017)
- Cho ăn bằng đường ruột là an toàn hơn dinh dưỡng đường tiêm
- Cho ăn sớm, ăn nhanh hoặc liên tục cho kết quả tốt hơn so với cho ăn muộn, chậm, hoặc gián đoạn
- Trẻ sinh non có thể được cho ăn trong khi thở máy hoặc thở áp lực dương liên tục
- Sữa mẹ là lựa chọn đầu tiên cho trẻ sinh non do tác dụng của nó đối với sự hoàn thiện hệ thống tim mạch, thần kinh, xương và tăng trưởng; lựa chọn thứ hai là sữa của người mẹ khác
- Sử dụng phác đồ đúng giúp cung cấp dinh dưỡng hợp lý, tối ưu
- Tối ưu hóa tăng cân ở trẻ sanh non ngăn ngừa biến chứng tim mạch lâu dài



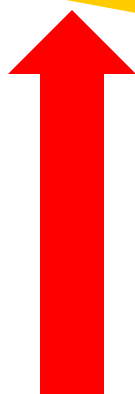
ĐẶT VẤN ĐỀ

Tại Bệnh viện Phụ sản TW:

- Quy trình nuôi dưỡng trẻ sinh non nhẹ cân bằng cho ăn sớm đã được áp dụng tại Trung tâm CS&ĐT Sơ sinh từ tháng 1 năm 2017
 - Chưa có NC nào về kết quả của phương pháp trên tại TT CS&ĐT Sơ sinh
- 



Bước đầu đánh giá kết quả của phương pháp nuôi dưỡng trẻ sinh non nhẹ cân bằng cho ăn sớm tại TT CS & ĐT Sơ sinh Bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2017





BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TRUNG ƯƠNG

National Hospital of Obstetrics and Gynecology

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU



Bước đầu đánh giá kết quả của phương pháp nuôi dưỡng trẻ sinh non nhẹ cân bằng cho ăn sớm tại TT CS & ĐT Sơ sinh Bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2017



TỔNG QUAN TÀI LIỆU





Nuôi
dưỡng qua
đường tĩnh
mạch

Cung cấp
DD cho trẻ
non tháng

Phương
pháp sử
dụng
Catheter
rốn

Nuôi
dưỡng qua
đường
miệng và
cho con bú



TỔNG QUAN TÀI LIỆU

- **Học viện Nhi khoa Hoa Kỳ và Hiệp hội Châu Âu về DD Nhi khoa (2016):** khuyến cáo cần hỗ trợ dinh dưỡng một cách tối ưu cho trẻ sinh non để trẻ đạt được sự phát triển gần như tuổi thai.
- **Dinh dưỡng đường ruột cho tăng trưởng tối ưu ở trẻ sinh non ([Myo-Jing Kim](#) , 2016):** Để đạt được mục tiêu tăng trưởng tốt nhất cho trẻ non tháng cần có “dinh dưỡng tích cực” và đủ dinh dưỡng đường ruột. Cho ăn tối thiểu nên bắt đầu càng sớm càng tốt ngay sau sinh, và liệu trình cho ăn nên được chỉ định dựa trên tình trạng của mỗi trẻ sơ sinh.



PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

what?

where?

who?

keywords



ĐỐI TƯỢNG, THIẾT KẾ, THỜI GIAN, ĐỊA ĐIỂM

- **Đối tượng:**

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:**

- Trẻ sinh non tại TT CS&ĐT Sơ sinh
- Cân nặng ≤ 1000 gram
- Không có khuyết tật, dị tật, bệnh lý (tắc ruột,...)
- Được nuôi dưỡng theo quy trình cho trẻ sinh non, nhẹ cân ăn sớm tại TT.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** trẻ không thỏa mãn ít nhất một tiêu chí lựa chọn trên.



ĐỐI TƯỢNG, THIẾT KẾ, THỜI GIAN, ĐỊA ĐIỂM

- **Thiết kế nghiên cứu:** Can thiệp không đối chứng
- **Thời gian:** tháng 1 đến tháng 12 năm 2017
- **Địa điểm:** TT CS&ĐT Sơ sinh, BV PSTU'
- **Cỡ mẫu:** Lấy mẫu toàn bộ những trẻ sinh non nhẹ cân đủ tiêu chuẩn lựa chọn tại Trung tâm Chăm sóc và Điều trị Sơ sinh từ tháng 1 đến hết tháng 9 năm 2017
Như vậy ta có cỡ mẫu là 452 trẻ.



- **Công cụ thu thập SL:**

Phiếu đánh giá kết quả nuôi dưỡng trẻ sinh non nhẹ cân bằng phương pháp cho ăn sớm tại TT Chăm sóc và Điều trị Sơ sinh

- **Phân tích số liệu:**

Nhập liệu: Số liệu được mã hóa và nhập bằng phần mềm Epidata 3.1, phân tích bằng phần mềm SPSS 16.0



BIÊN SỔ NGHIÊN CỨU

Gồm các nhóm biến:

➤ Thông tin chung:

- Đặc điểm nhân khẩu học của người mẹ
- Đặc điểm của trẻ sơ sinh: tuổi thai, cân nặng, giới tính, cách đẻ, ăn sớm, lượng sữa ăn mỗi lần.

➤ Thông tin về kết quả nuôi dưỡng trẻ sinh non nhẹ cân bằng phương pháp cho ăn sớm:

- Tử vong trong khi nằm viện: tử vong trong 24 giờ đầu, sống 25h-72h, sống 3-7 ngày, sống 8-14 ngày, sống 15-30 ngày, sống 31-45 ngày, sống 46-60 ngày, sống trên 60 ngày.
- Sống và có phản xạ bú tốt, có thể ra viện được : sống và ra viện được.



KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

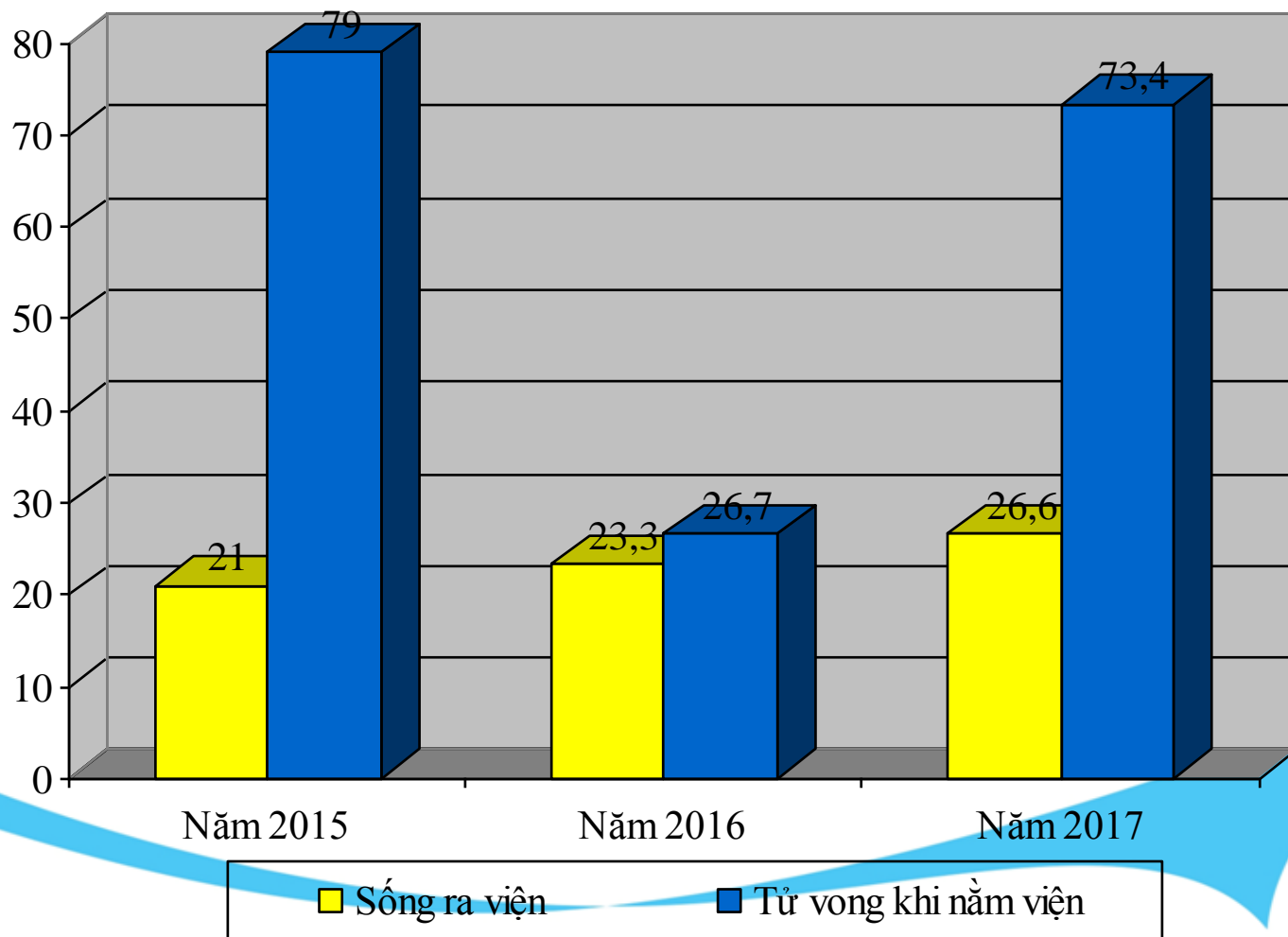


**Bảng 1. Thông tin chung về trẻ sơ sinh**

Đặc điểm		Tần suất	Tỉ lệ (%)
Giới tính	Trai	251	55,6
	Gái	201	44,4
Con thứ	Con đầu	222	49,2
	2 trở lên	230	50,8
Tuần tuổi thai	21 - 25 tuần	143	31,6
	25 tuần 1 ngày - 28 tuần	174	38,5
	28 tuần 1 ngày - 32 tuần	109	24,1
	32 tuần 1 ngày - 35 tuần	19	4,2
	Trên 35 tuần	7	1,6
Cân nặng khi sinh (gram)	< 500	9	2,0
	500-700	260	57,5
	701-900	107	23,7
	901-1000	76	16,8
Cách đẻ	Đẻ thường	317	60,1



Biểu đồ 1. Tỷ lệ Sống ra viện giai đoạn 2015-2017





Bảng 2. Kết quả theo cân nặng của trẻ

Cân nặng	Tổng	Sống ≤ 24h	Sống 25-72h	Sống 73h-7 ngày	Sống 8 - 14 ngày	Sống 15-30 ngày	Sống 41-45 ngày	Sống 46-60 ngày	Sống trên 60 ngày	Sống ra viện
<500g	9 (2,0%)	9	0	0	0	0	0	0	0	0 (0%)
500-700g	259 (57,3%)	157	7	2	15	14	0	0	0	64 (24,7%)
701-900g	107 (23,7%)	8	2	0	30	35	0	0	0	32 (29,9%)
901-1000g	77 (17,0%)	7	0	0	18	28	0	0	0	24 (31,2%)
Tổng	452 (100%)	181	9	2	63	77	0	0	0	120 (26,6%)

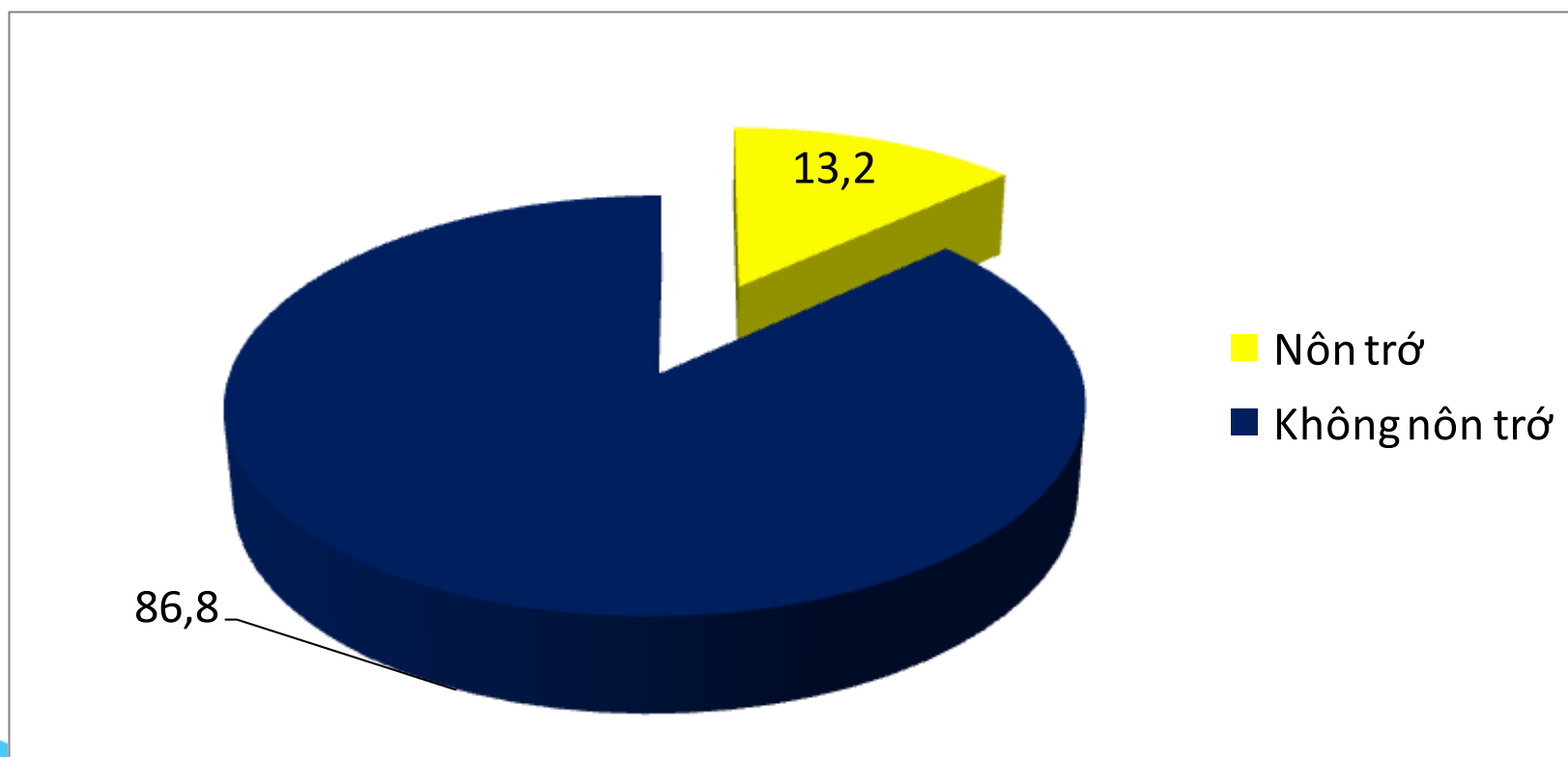


Bảng 3. Kết quả theo tuổi thai của trẻ

Thời gian trẻ sống	21 - 25 tuần	25 tuần 1 ngày - 28 tuần	28 tuần 1 ngày - 32 tuần	32 tuần 1 ngày - 35 tuần	Trên 35 tuần
≤ 24h	113	55	6	0	7
25-72h	0	9	0	0	0
73h-7 ngày	0	0	2	0	0
8-14 ngày	2	18	43	0	0
15-30 ngày	12	21	30	14	0
31-45 ngày	0	0	0	0	0
46-60 ngày	0	0	0	0	0
> 60 ngày	0	0	0	0	0
Sống ra viện	4	43	47	23	3
Tổng	131	146	128	37	10

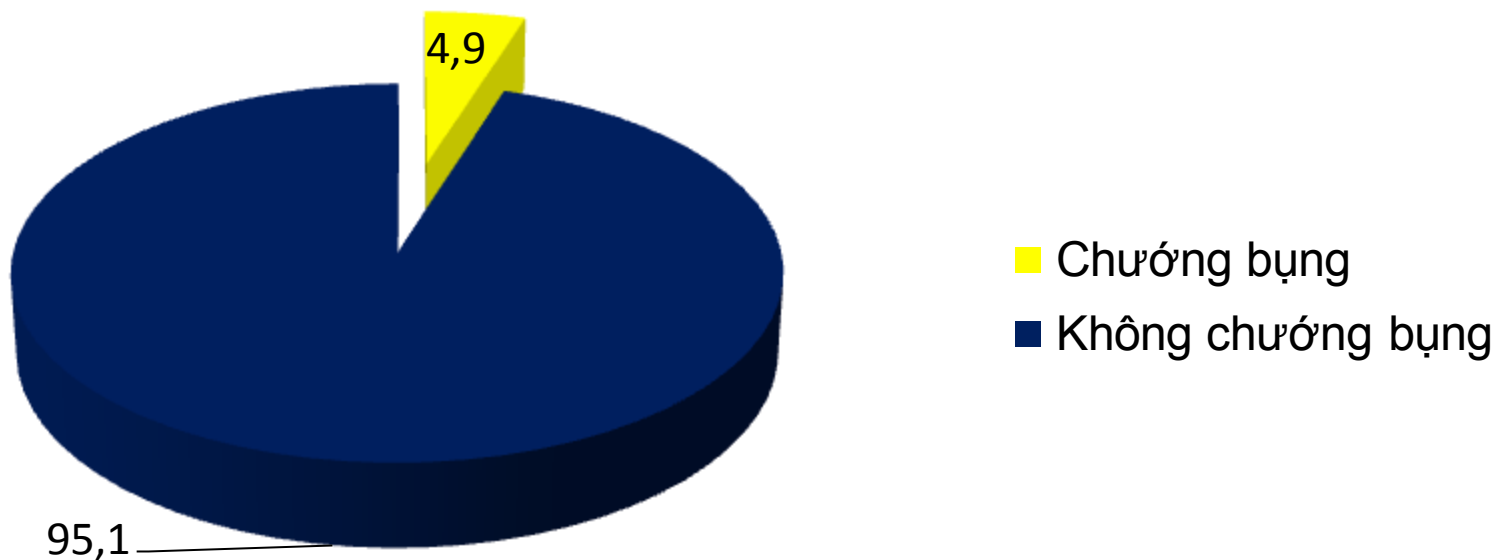


Biểu đồ 2. Tỷ lệ Nôn trớ





Biểu đồ 3. Tỷ lệ chướng bụng





KẾT LUẬN

- Tỷ lệ trẻ sống ra viện là 26,6%
- Trẻ sống được 15-30 ngày chiếm 5,4%
- Trẻ được nuôi dưỡng lên cân tốt, có phản xạ bú tốt, được về với mẹ, chiếm 24,7%.
- Trẻ có cân nặng ở các mức 500-700g, 701-900g, 901-1000g có tỉ lệ sống ra viện tăng dần lên, lần lượt là 24,7%; 29,9%; 31,2%.
- Tỷ lệ trẻ nôn trớ là 13,2%.
- Tỷ lệ trẻ chướng bụng là 4,9%.



KHUYẾN NGHỊ



➤ **Khuyến nghị cho bệnh viện**

- Tiếp tục triển khai thực hiện quy trình nuôi dưỡng trẻ sinh non nhẹ cân bằng phương pháp cho ăn sớm tại TT CS&ĐT Sơ sinh.
- Thực hiện chuyển giao quy trình kỹ thuật này đến các bệnh viện tuyến dưới

➤ **Khuyến nghị cho gia đình trẻ**

- Động viên khuyến khích, tạo điều kiện để người mẹ có chế độ ăn, uống, ngủ, nghỉ hợp lý để có sữa cho con ăn sớm.



BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TRUNG ƯƠNG
National Hospital of Obstetrics and Gynecology

Trân trọng cảm ơn!

