

NHIỄM TRÙNG SƠ SINH

KHOA SƠ SINH

I. ĐỊNH NGHĨA

Nhiễm trùng sơ sinh (NTSS) là các bệnh nhiễm trùng xảy ra từ lúc mới sinh đến 28 ngày tuổi.

II. CÁC NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH

- Qua nhau thai.
- Các ổ nhiễm trùng ở tử cung.
- Qua các màng vào nước ối đến thai.
- Đường từ âm đạo đến thai khi tổng thai ra ngoài.
- Sau khi sinh có thể do tiếp xúc với các bệnh lý nhiễm trùng ở cộng đồng đặc biệt là ở môi trường bệnh viện.

III. CÁC YẾU TỐ NGUY CƠ

- ❖ Yếu tố nguy cơ từ mẹ:
 - Mẹ mắc bệnh nhiễm trùng trong thời kỳ mang thai.
 - Vỡ ối sớm trước 12 giờ gây nhiễm trùng ối.
 - Mẹ sốt trước trong và sau sinh.
 - Thời gian chuyển dạ kéo dài trên 12 giờ, nhất là trên 18 giờ.
 - Mẹ bị nhiễm khuẩn đường tiết niệu trước sinh mà không điều trị đúng.
 - Qua sữa mẹ, chất bài tiết.

III. CÁC YẾU TỐ NGUY CƠ

- ❖ Yếu tố nguy cơ từ con:
 - Trẻ Sinh non.
 - Nhẹ cân so với tuổi thai.
 - Sang chấn sản khoa.
 - Chỉ số Apgar thấp khi sinh (bình thường Apgar 7 – 10đ trong những phút đầu).

III. CÁC YẾU TỐ NGUY CƠ

- ❖ Yếu tố nguy cơ từ môi trường:
 - Lấy truyền trực tiếp hoặc gián tiếp qua mẹ, thân nhân bệnh nhi, cán bộ y tế.
 - Dụng cụ y tế không vô khuẩn.
 - Các thủ thuật xâm lấn (đặt catheter, nội khí quản...).
 - Không tuân thủ nguyên tắc vô khuẩn.
 - + Khi dùng và xử lý dụng cụ y tế.
 - + Thực hiện thủ thuật.
 - + Rửa tay.

IV. LÂM SÀNG CỦA NHIỄM TRÙNG SƠ SINH:

- Nhiễm trùng sơ sinh sớm.
- Nhiễm trùng sơ sinh muộn.

NHIỄM TRÙNG SƠ SINH SỚM

1. Định nghĩa:

NTSS sớm là nhiễm trùng xảy ra trong vòng 7 ngày đầu sau sinh. Dạng lâm sàng thường gặp nhất là nhiễm trùng huyết.

NHIỄM TRÙNG SƠ SINH SỚM

2. Triệu chứng lâm sàng của NTSS sớm:

- Hô hấp: xanh tím, rối loạn nhịp thở, thờ rên, thở nhanh > 60 lần/phút + co kéo, ngừng thở ≥ 20 giây.
- Tim mạch: xanh tái, da nổi bông, nhịp tim nhanh > 160 lần/phút, lạnh đầu chi, *thời gian phục hồi màu sắc da kéo dài > 3s, huyết áp hạ.*
- Tiêu hóa: bú kém, bỏ bú, chướng bụng, nôn ói, tiêu chảy, dạ dày ứ > 2/3 số lượng sữa bơm cử trước.
- Da và niêm mạc: da tái, nổi bông, phát ban, xuất huyết, vàng da sớm trước 24 giờ. nốt mủ, phù nề, cứng bì.

NHIỄM TRÙNG SƠ SINH SỚM

2. Triệu chứng lâm sàng của NTSS sớm:

- Thần kinh: tăng hoặc giảm trương lực cơ, dễ bị kích thích, co giật, thóp phồng, giảm phản xạ, hôn mê.
- Huyết học: tử ban, tụ máu dưới da, xuất huyết nhiều nơi, gan lách to.
- Thực thể: đứng cân hoặc sụt cân. Rối loạn điều hòa thân nhiệt.

NHIỄM TRÙNG SƠ SINH MUỘN

2. Định nghĩa:

NTSS muộn là nhiễm trùng xảy ra sau ngày thứ 7 sau sinh. Các dạng lâm sàng chính là nhiễm trùng huyết, viêm màng não, nhiễm trùng tại chỗ.

NHIỄM TRÙNG SƠ SINH MUỘN

3. Triệu chứng lâm sàng của NTSS muộn:

- Nhiễm trùng huyết: triệu chứng tương tự như NTSS.
- Viêm màng não: có thể triệu chứng riêng lẻ, không rõ ràng.
- Nhiễm trùng da.
- Nhiễm trùng rốn.
- Nhiễm trùng tiểu.
- Viêm ruột hoại tử.
- Nhiễm trùng niêm mạc.

V. CẬN LÂM SÀNG

- ❖ Bà mẹ:
 - Cây máu, nước tiểu, dịch âm đạo.
- ❖ Trẻ sơ sinh:
 - Cây máu.
 - Công thức máu.
 - CRP.
 - Cây nước tiểu.
 - Soi phân.
 - Chọc dò tủy sống.
 - *Cấy dịch dạ dày.*
 - Cây mù (ở da, rốn).
 - Cây nội khí quản, catheter.

V. CẬN LÂM SÀNG:

- ❖ Những xét nghiệm hỗ trợ khác:
 - Khí máu động mạch.
 - Chức năng gan thận.
 - Chức năng đông máu.
 - Ion đồ/máu, đường huyết.
 - X quang ngực bụng.
 - Nhóm máu.



1. NHẬN ĐỊNH:

- Hỏi:
 - Họ tên, giới tính, ngày tháng năm sinh của bé, cân nặng.
 - Họ tên, nghề nghiệp, trình độ văn hóa của ba mẹ bé.
 - Thai kỳ:
 - + Bé được sinh thường hay sinh mổ.
 - + Cân nặng lúc sanh.
 - + Tuổi thai.
 - + Lúc sinh có cần can thiệp gì không.
 - Lý do đến bệnh viện, đã từng điều trị trước đó chưa?
 - Có tiền sử dị ứng với thuốc gì không? Đã tiêm ngừa chưa?

2. QUAN SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ

- ❖ Quan sát tổng trạng:
 - Vẻ lừ đừ, bứt rứt, quấy khóc?
 - Thóp như thế nào? Thóp phồng hay lõm?
- ❖ Da:
 - ảm, lạnh, có nổi bóng không?
 - Có vàng không?
 - Có nổi mẩn đỏ không? Có mụn mủ? Có xuất huyết không?
- ❖ Mắt:
 - Có đỏ không?
 - Có ghèn không? Ghèn trắng hay ghèn vàng.

2. QUAN SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ:

- ❖ Mũi - thở:
 - Có phập phồng cánh mũi? Xanh tím quanh môi?
 - Thở có đều không? Có rút lõm lồng ngực? Có cơn ngưng thở?
- ❖ Rốn:
 - Đã rụng chưa? Còn tươi hay khô?
 - Có hôi không?
 - Da xung quanh rốn thế nào?
- ❖ Tình trạng bụng: mềm hay chướng?
- ❖ Tiêu, tiểu thế nào? Số lượng, màu sắc, tính chất.
- ❖ DHST: mạch, nhịp thở, nhiệt độ, SpO₂, cân nặng, vòng đầu.

3. CHĂM SÓC VÀ THEO DÕI:

- ❖ Điều dưỡng phải chăm sóc, theo dõi sát tình trạng của bé, thực hiện ghi chép vào phiếu điều dưỡng cụ thể rõ ràng:
 - Tri giác, mạch, nhiệt độ, nhịp thở, SpO₂.
 - Ăn uống, tiêu tiểu, cân nặng/24 giờ hoặc tùy theo y lệnh.
 - Thực hiện 5 đúng trước khi thực hiện thuốc cho bệnh nhi.
 - Thực hiện nhanh chóng, kịp thời, chính xác, các y lệnh thuốc, xét nghiệm.

3. CHĂM SÓC VÀ THEO DÕI:

- ❖ Đảm bảo điều kiện vô khuẩn:
 - Nhân viên phải rửa tay trước và sau khi chăm sóc BN.
 - Đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn khi thực hiện các thủ thuật cho BN.
 - Cách ly những BN có nguy cơ lây nhiễm cao.
 - Thực hiện đúng quy trình kỹ thuật ĐD và đúng quy trình đối với BN nhiễm khuẩn đa kháng:
 - + Phải mặc áo choàng, đội nón, đeo khẩu trang, mang găng.
 - + Sử dụng mâm tiệt trùng cho từng BN.

3. CHĂM SÓC VÀ THEO DÕI:

- ❖ Chăm sóc về hô hấp:
 - Đếm nhịp thở, quan sát kiểu thở (thở nhanh, thở rên, cánh mũi phập phồng, rút lõm lồng ngực?).
 - Hút đàm nhớt thường xuyên khi có tăng tiết.
 - Theo dõi sát cơn ngưng thở (nếu có). Ghi nhận thời gian và khoảng cách của mỗi cơn ngưng thở. Nếu ngưng thở > 20s và/hoặc kèm tím tái cần:
 - + Kích thích da cho BN trở lại.
 - + Báo bác sĩ và nhanh chóng thực hiện y lệnh thở oxy, thở NCPAP, các thuốc, xét nghiệm.
 - + Cần phải theo dõi sát sinh hiệu BN/ monitor.

3. CHĂM SÓC VÀ THEO DÕI:

- ❖ Chăm sóc về dinh dưỡng:
 - Đối với BN bú mẹ:
 - Cho bé bú sữa mẹ nhiều lần trong ngày khoảng 8 lần/ngày.
 - Đối với BN được nuôi ăn qua sonde:
 - Phải kiểm tra đảm bảo ống sonde vào đúng dạ dày trước khi cho ăn.
 - Thay sonde dạ dày mỗi 5 – 7 ngày/ lần hoặc khi dơ.
 - Theo dõi ghi nhận số lượng, màu sắc, tính chất dịch dạ dày, dịch nôn (nếu có).
 - Nếu dịch dạ dày dơ (có màu vàng, xanh hoặc dịch đục, ứ nhiều (2/3 số lượng sữa ăn cũ trước) thì cho BN nhịn ăn và cần phải báo BS để có hướng xử trí cho BN.

3. CHĂM SÓC VÀ THEO DÕI:

- ❖ Chăm sóc về dinh dưỡng:
 - Đối với BN được nuôi ăn qua đường tĩnh mạch:
 - Thực hiện đúng y lệnh dịch truyền của BS.
 - Đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn khi tiêm truyền.
 - Theo dõi sát các đường vein ngoại biên, cần phát hiện sớm phù nơi tiêm để phòng ngừa thoát mạch gây hoại tử.
 - Nếu đang truyền dịch BN có biểu hiện bất thường cần ngưng ngay đường truyền cho BN thở oxy (nếu có tím tái) và báo BS ngay.

3. CHĂM SÓC VÀ THEO DÕI:

- ❖ Đảm bảo thân nhiệt BN:
 - Theo dõi thân nhiệt BN và ủ ấm (nếu cần) để phòng hạ thân nhiệt.
 - Với những bé sanh non cần cho nằm lồng ấp, nhiệt độ lồng ấp phải được điều chỉnh phù hợp với cân nặng, tháng tuổi của bé.
 - Những BN nằm lồng ấp khi chăm sóc cần lưu ý:
 - + Kiểm tra nhiệt độ, độ ẩm của lồng ấp và thân nhiệt của BN thường xuyên.
 - + Điều chỉnh ngay thông số nếu có tín hiệu báo động.
 - + Theo dõi dấu hiệu mất nước của BN.
 - + Nếu thấy bé đỏ da, sốt, lạnh, nổi bóng tím cần kiểm tra lại nhiệt độ lồng ấp xem đã thích hợp chưa.
 - + Kiểm tra đảm bảo mực nước cất trong bộ phận làm ẩm.

3. CHĂM SÓC VÀ THEO DÕI:

❖ Vệ sinh cá nhân:

- Tắm BN hằng ngày, cần ủ ấm cho BN để đề phòng hạ thân nhiệt.
- Chăm sóc: Mắt, tai, mũi, miệng.
- Chăm sóc rốn hằng ngày bằng Eosin 1%.
- Chăm sóc da cho BN bằng xanh methylen.

4. GIÁO DỤC SỨC KHỎE

❖ Lúc nằm viện:

- Hướng dẫn TNBN chấp hành tốt nội qui của BV khoa phòng.
- Khuyến khích động viên TN cùng hợp tác với nhân viên y tế trong việc điều trị và chăm sóc bé.
- Hướng dẫn và giải thích thắc mắc của TNBN trong phạm vi cho phép.
- Hướng dẫn bà mẹ cho bé bú đúng cách.
- Hướng dẫn bà mẹ giữ vệ sinh cho mẹ và bé để tránh nhiễm trùng (da, rốn, nơi tiêm chích).

4. GIÁO DỤC SỨC KHỎE

❖ Khi xuất viện:

- Hướng dẫn bà mẹ cách sử dụng thuốc tại nhà cho bé.
- Hướng dẫn bà mẹ cách cho bé bú, chế độ dinh dưỡng cho bé.
- Khuyến khích bà mẹ tiêm chủng đầy đủ cho bé theo lịch tiêm chủng mở rộng.
- Tránh tập tục làm ảnh hưởng đến mẹ và bé: nằm than, kiêng ăn.
- Dẫn bà mẹ đưa bé đi tái khám đúng hẹn.
- Đưa bé đi khám ngay khi bé có 1 trong các dấu hiệu sau: khó thở, co giật, sốt, hạ thân nhiệt, tiêu chảy, tiêu máu, bú khó, không bú được, vàng da, da mủ, rốn mủ.



Xin chân thành cảm ơn!