



# 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:

- lây 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 lí 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

### I. 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.

## NHIỆM TRÙNG SƠ SINH SỚM

### 2. Triệu chứng lâm sàng của NTSS sớm:

- Hô hấp: xanh tím, rối loạn nhịp thở, thở rên, thở nhanh > 60 lần/phút + co kéo, ngừng thở  $\geq$  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 ú > 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.

## NHIỆM 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.
  - Cây dịch dạ dày.
  - Cây mũ (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 lờ đờ, bứt rứt, quấy khóc?
  - Thóp như thế nào? Thóp phồng hay lõm?
- ❖ Da:
  - ấm, lạnh, có nổi bông 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, SpO<sub>2</sub>, 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, SpO<sub>2</sub>.
  - 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 DD 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 riêng 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 thở 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 bông 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, rôn rốp.



Xin chân thành cảm ơn!