

# ***Chăm sóc trẻ suy dinh dưỡng do thiếu calo-protein***

- **Mục tiêu:**

- Trình bày được cách phân loại SDD.
- Nhận biết được các triệu chứng của SDD nặng.
- Trình bày được các nguyên tắc điều trị và phòng bệnh.
- Lập kế hoạch chăm sóc và theo dõi bệnh nhân SDD nặng .

# Đại cương

## 1. **Tình hình suy dinh dưỡng:**

Suy dinh dưỡng vẫn là vấn đề bệnh tật của các nước đang phát triển trên thế giới.

Liên quan đến 50% nguyên nhân gây tử vong ở trẻ em.

Tỉ lệ mắc SDD của trẻ em nước ta đã giảm nhưng vẫn còn cao so với các nước khác.

# Đại cương

- Tỷ lệ suy dinh dưỡng chung cho cả nước: 27 % .Suy dinh dưỡng nặng còn khoảng 0,3%, chủ yếu SDD nhẹ và vừa.
- Suy dinh dưỡng thể thấp còi vẫn còn cao khoảng 29% (chiều cao / tuổi ).

## 2. Nguyên nhân của suy dinh dưỡng:

- Sự thiếu kiến thức về dinh dưỡng.
- Do các bệnh nhiễm trùng kéo dài .
- Một số yếu tố thuận lợi .

# Phân loại suy dinh dưỡng

1. **Phân loại theo WHO**: (dựa chỉ tiêu cân nặng / tuổi).

Trẻ bị suy dinh dưỡng khi cân nặng theo tuổi mất đi trên 2 độ lệch chuẩn ( 2SD ) so với quần thể tham chiếu NCHS.

- Suy dinh dưỡng độ I: - 2SD đến -3SD .
- Suy dinh dưỡng độ II: - 3SD đến - 4SD .
- Suy dinh dưỡng độ III: - trên 4SD.

# Phân loại suy dinh dưỡng

## 2. **Phân loại của Waterlow:**

Dựa chiều cao / tuổi và cân nặng / chiều cao thấp so với chuẩn:

	Cân nặng/ Chiều cao(80%-2SD		
Chiều cao theo tuổi (90%-2SD)	Trên		Dưới
	Trên	Bình thường	Gầy còm
	Dưới	Còi cọc	Gầy còm+Còi cọc

# Phân loại suy dinh dưỡng

## 3. **Phân loại suy dinh dưỡng nặng theo**

**Welcome**: (dựa chỉ tiêu cân nặng / tuổi và phù )

Cân nặng % so với chuẩn	Phù	
	Có	Không
60-80%	Kwashiorkor	SDD vừa và nặng
<60%	Kwashiorkor + Marasmus	Marasmus

# Triệu chứng lâm sàng của SDD

## **Thể phù( thể kwashiorkor):**

- Cân nặng /tuổi còn từ 60% đến 80% :  
( - 2SD đến - 4SD ).
- Phù toàn thân, phù mềm ấn lõm.
- Lớp mỡ dưới da mất ít, dấu hiệu thiếu vtm  
Tóc khô thưa, da khô có thể có mảng sắc tố  
ở đùi, bẹn, mông ...có thể bong ra để lại lớp  
da non dễ nhiễm trùng.

# Triệu chứng lâm sàng của SDD nặng :

- Trẻ hay bị tiêu chảy, chán ăn, nôn trớ.
- Trẻ thường quấy khóc, mệt mỏi.

## 2. **Thể teo đét ( *marasmus* ):**

- Cân nặng / tuổi còn  $< 60\%$  ( - 4SD ).
- Lớp mỡ dưới da mất toàn bộ, trẻ gầy đét da bọc xương.
- Hay rối loạn tiêu hóa, chán ăn .
- Trẻ ít vận động, ít đáp ứng với ngoại cảnh.



# Triệu chứng lâm sàng của SDD nặng:

- Tóc khô thưa dễ gãy .
- Trẻ thường bị thiếu máu thiếu sắt( da xanh).
- Không phù.
- Có triệu chứng thiếu vitamin.

## 3. **Thể phối hợp ( *kwashiorkor - marasmus* ).**

- Cân nặng / tuổi còn < 60 % .
- Trẻ có phù, nhưng gầy đét .
- Các triệu chứng của hai thể trên.

# Nguyên tắc điều trị :

## 1. Suy dinh dưỡng nhẹ hoặc vừa:

Hướng dẫn người mẹ chăm sóc tại nhà bằng cách:

- điều chỉnh chế độ ăn cân đối theo ô vuông thức ăn.
- Trẻ tiếp tục được bú mẹ.
- Phát hiện sớm các bệnh nhiễm trùng để điều trị sớm.

# Nguyên tắc điều trị :

## **2.Suy dinh dưỡng nặng:**

- Bồi phụ nước và điện giải.
- Đảm bảo chế độ ăn:
  - + Ăn từ lỏng đến đặc.
  - + Tăng dần calo và protein.
  - + Ăn nhiều bữa.
  - + Thức ăn tốt nhất là sữa mẹ.
  - + Nếu trẻ không ăn được cho trẻ ăn qua sonde.

# Nguyên tắc điều trị:

- Điều trị và phòng các biến chứng:
  - + Biến chứng hạ đường huyết.
  - + Hạ nhiệt độ.
  - + Nhiễm trùng.
- Bồi phụ vitamin và Muối khoáng.
- Chống thiếu máu

# Chẩn đoán điều dưỡng :

- Trẻ có cân nặng thấp.
- Ăn kém
- Mất nước ,rối loạn điện giải.
- Hạ thân nhiệt.
- Hạ đường huyết.
- Biến chứng nhiễm trùng : tiểu chảy, viêm phổi, viêm da..
- Thiếu vitamin và vi chất .

# Lập kế hoạch chăm sóc và thực hiện

## **1.Theo dõi cân nặng:**

*Khi vào viện :*

- + Cân trẻ , đo vòng cánh tay, lớp mỡ dưới da để đang giá cụ thể mức độ SDD.
- +Trong quá trình điều trị : cân trẻ hàng ngày để điều chỉnh chế độ ăn, và đánh giá kết quả điều trị.

## **2 Đánh giá tình trạng mất nước và điện giải .**

- +Nếu mất nước nhẹ và vừa: cho trẻ uống nước theo phác đồ A hoặc B, nhưng uống

# Lập kế hoạch chăm sóc và thực

+ Nếu mất nước nặng:  
hiện:

Chuyển dịch theo y lệnh, thường xuyên theo dõi mạch, mức độ khát nước. Nôn, số lượng nước trong phân.

Theo dõi dấu hiệu thừa nước: Mạch, nhịp thở, phủ..

## **2.Đánh giá chế độ ăn hàng ngày của trẻ:**

Hàng ngày trẻ ăn như thế nào ?

Số lượng thức ăn trẻ ăn được ?

Có bị nôn không ?

Nếu trẻ còn bú mẹ cho trẻ tiếp tục bú mẹ : bú thường xuyên hơn.

# Lập kế hoạch chăm sóc và thực hiện

Cho trẻ ăn theo phác đồ:

## **Chế độ ăn trong tuần đầu**

Ngày	Loại thức ăn	Số lần ăn	MI/kg	Kcal/kg
1-2	Sữa pha loãng 1/2	12	150	75
3-4	Sữa pha loãng 1/3	8-12	150	100
5-6	Sữa nguyên	6-8	150	150
Tuần	Sữa nguyên	6-8		



# Lập kế hoạch chăm sóc và thực hiện

Cho trẻ ăn bằng thìa và bát.

Nếu trẻ nuốt kém cho ăn qua sonde.

Khi trẻ ăn tốt hơn :cho trẻ ăn theo tuổi ,năng lượng tăng dần (Từ 150 đến 200 kl / kg cân nặng/ ngày).

## 3. **Phát hiện các biến chứng của suy dinh dưỡng**

### 3.1 Hạ đường huyết:

Chân tay lạnh,vã mồ hôi,mệt,mạch nhỏ, có thể hôn mê co giật

Cho ăn nhiều bữa,khi có dấu hiệu hạ đường huyết cho uống nước đường ấm và sữa ấm

# Lập kế hoạch chăm sóc và thực

hiện  
3.2 Hạ thân nhiệt khi nhiệt : Khi độ dưới 35.5 độ

Để trẻ ở phòng ấm, nhiệt độ từ 26-28 độ  
Ủ ấm, nằm cùng mẹ .

Cho trẻ bú mẹ tích cực, hoặc sữa nóng,  
nước đường nóng

3.3 Phát hiện những triệu chứng nhiễm trùng:

Nhiễm trùng phổi, da, miệng, ruột..

- Đo nhiệt độ , đếm nhịp thở ...nếu có dấu  
hiệu bất thường báo bác sĩ

viêm da : tắm hàng ngày, bôi xanh Metylen  
nếu có mụn loét. Bôi thuốc chống nấm nếu  
miệng có nấm

# Lập kế hoạch chăm sóc và thực hiện

## 4. **Tìm dấu hiệu thiếu máu**

- + Da xanh, niêm mạc nhợt, lòng bàn tay nhợt
- Uống viên sắt 50 -100 mg/ngày
- Axits folic 5mg/ngày
- Thiếu máu nặng chuyển máu theo y lệnh

# Lập kế hoạch chăm sóc và thực hiện

## 5. **Tìm dấu hiệu thiếu vitamin A**

+ Dấu hiệu quáng gà, khô giác mạc, khô kết mạc

Uống vitamin A:

- Trẻ dưới một tuổi:

\* Ngày 1: 100 000 đv

\* Ngày 2: 100 000 đv

\* Sau 2 tuần: 100 000 đv

# Lập kế hoạch và thực hiện:

- Trẻ trên một tuổi:
  - \* Ngày 1: 200 000 đv
  - \* Ngày 2: 200 000 đv
  - \* Sau 2 tuần: 200 000 đv

## 6. **Giáo dục sức khỏe :**

- + Giáo dục sức khỏe cho cha mẹ .
- + Động viên tinh thần cho cha mẹ bệnh nhân.
- + Hướng dẫn cha mẹ bệnh nhân cùng thực hiện các biện pháp chăm sóc và theo dõi trẻ.

# Phòng bệnh

- + Chăm sóc mẹ từ trong bụng mẹ
- + Giáo dục nuôi con bằng sữa mẹ và ăn bổ sung
- + Tiêm chủng đầy đủ
- + Theo dõi cân nặng
- + Sinh đẻ có kế hoạch

# Chân thành cảm ơn

