

## Đánh giá và hồi sức sơ sinh

Hồ Viết Thắng<sup>1</sup>

© Bộ môn Phụ Sản, Khoa Y, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh.

<sup>1</sup> Giảng viên, Bộ môn Phụ Sản Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh. e-mail: [hoviet\\_thang@yahoo.com](mailto:hoviet_thang@yahoo.com)

### Mục tiêu bài giảng

Sau khi học xong, sinh viên có khả năng:

1. Xác định được những trẻ sơ sinh nào cần phải hồi sức
2. Trình bày được các bước đánh giá và hồi sức sơ sinh
3. Trình bày được 3 mức độ chăm sóc sau hồi sức
4. Trình bày được thái độ xử trí một trường hợp sơ sinh với nước ối lẫn phân su

Điểm thiết yếu nhất trong hồi sức sơ sinh là giúp chúng thiết lập được tuần hoàn chức năng. Thao tác quan trọng nhất trong hồi sức sơ sinh là đánh giá tình trạng hô hấp và hỗ trợ thông khí phổi bằng thông khí áp lực dương, là biện pháp được ưu tiên thực hiện khi sơ sinh không tự thực hiện được các động tác hít vào đầu tiên.

### CÁC TRẺ SƠ SINH CẦN PHẢI HỒI SỨC

100% các trẻ sinh ra phải được đánh giá, xem xét có cần can thiệp hồi sức hay không.

Hầu hết trẻ sơ sinh đều khỏe mạnh khi sinh. Chỉ khoảng 10% trẻ sơ sinh là cần hỗ trợ sau sanh. Tuy nhiên, chỉ có khoảng 1% trẻ sơ sinh là cần các biện pháp hồi sức tích cực để được cứu sống. Các trẻ này sẽ cần đặt nội khí quản, ấn ngực, và/hoặc thuốc.

Phải lưu ý một điều quan trọng là mọi trẻ sinh ra phải được đánh giá, xem xét có cần can thiệp hồi sức hay không.

Cần nhận biết các dấu hiệu của một sơ sinh bị tổn thương.

Các dấu hiệu cho phép nhận diện một trẻ sơ sinh bị tổn thương gồm:

- Trương lực cơ giảm
- Suy hô hấp: bé không thở hay không khóc
- Nhịp tim chậm
- Huyết áp thấp
- Thở nhanh
- Tím

Ngừng thở được phân ra

1. Ngừng thở nguyên phát
2. Ngừng thở thứ phát

1. Ngừng thở nguyên phát:

Khi trẻ bị thiếu O<sub>2</sub>, ban đầu sẽ nỗ lực thở nhanh, kế đó là ngừng thở nguyên phát, nhịp tim giảm.

Ngừng thở nguyên phát sẽ cải thiện khi kích thích da.

2. Ngừng thở thứ phát:

Nếu trẻ tiếp tục thiếu oxy, ngừng thở thứ phát sẽ xảy ra, kèm theo giảm nhịp tim và tụt huyết áp.

Ngừng thở thứ phát không thể phục hồi khi kích thích, mà cần phải thông khí hỗ trợ.

Bắt đầu thông khí áp lực dương hiệu quả khi ngừng thở thứ phát thường cải thiện nhịp tim nhanh chóng.

### ĐÁNH GIÁ VÀ HỒI SỨC ĐẦU TIÊN (KHUNG A)

\*Giữ ấm

\*Đặt tư thế đầu và làm sạch đường thở khi cần\*\*

\*Lau khô và kích thích

\*\**Xem xét đặt nội khí quản lúc này (ở trẻ sơ sinh bị suy hô hấp và nước ối có phân su)*

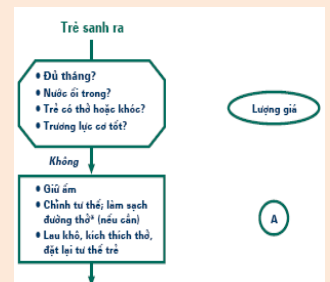
Đánh giá: Sau các bước ban đầu, các hành động tiếp theo dựa trên việc đánh giá

\*Hô hấp

\*Nhịp tim

\*Màu da

*Chúng ta có khoảng 30 giây để hoàn thành một bước trước khi quyết định sang bước tiếp theo*



### HỒ HẤP (KHUNG B)

\*Nếu ngừng thở hoặc nhịp tim dưới 100 lần/ph

\*Hỗ trợ thông khí áp lực dương\*\*

\*Nếu trẻ tự thở được và nhịp tim trên 100 lần/ph, nhưng trẻ tím, cho thở oxy. Nếu vẫn tím, cung cấp thông khí áp lực dương

\*\**Xem xét đặt nội khí quản ở mức số bước*



### TUẦN HOÀN (KHUNG C)

Nếu nhịp tim < 60 lần/ph dù đã thông khí trong vòng 30 giây

\*Ấn ngực trong khi tiếp tục hỗ trợ thông khí

\*Sau đó đánh giá lại. Nếu nhịp tim < 60 l/ph, chuyển sang bước D

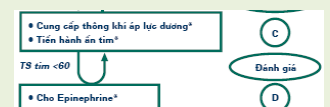
\*Xem xét đặt nội khí quản lúc này



### THUỐC (BLOCK D)

Nếu nhịp tim vẫn < 60 lần/ph mặc dù đã thông khí đầy đủ và ấn tim

\*Xem xét đặt nội khí quản lúc này



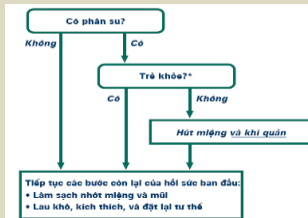
Những điểm quan trọng trong lưu đồ hồi sức sơ sinh.

- Thông khí là thủ thuật quan trọng nhất trong hồi sức sơ sinh ➡
- Thông khí áp lực dương hiệu quả trong ngừng thở thứ phát thường sẽ giúp cải thiện nhịp tim ➡
- Nếu nhịp tim không tăng, có thể là thông khí không đầy đủ và/hoặc cần thiết phải ấn ngực và cho epinephrine
- Nhịp tim < 60 lần/ph ⇒ cần các bước hỗ trợ
- Nhịp tim > 60 lần/ph ⇒ có thể ngừng ấn ngực
- Nhịp tim > 100 lần/ph và tự thở ⇒ có thể ngừng thông khí áp lực dương
- Giới hạn thời gian: nếu không cải thiện sau 30 giây, chuyển sang bước tiếp theo
- Có thể xem xét đặt nội khí quản ở một số bước

### CHUYỂN DẠ VỚI NƯỚC ỒI LẤN PHÂN SU

Trẻ khỏe nếu đồng thời hội đủ cả 3 điều kiện

- \*Thở tốt
- \*Trương lực cơ tốt
- \*Nhịp tim trên 100 lần/ph

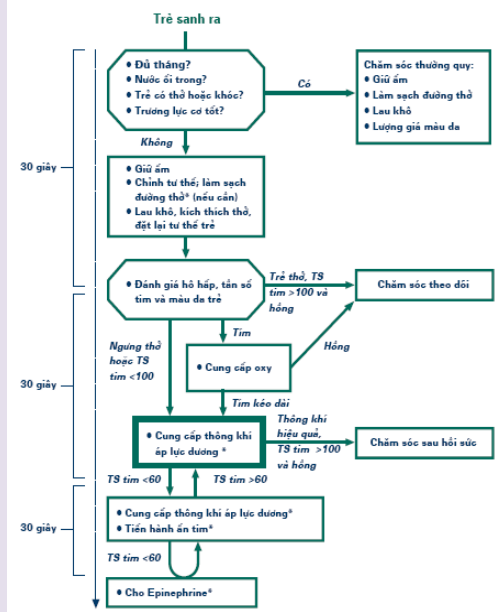


### TÀI LIỆU ĐỌC THÊM

1. WHO. Guidelines on basic newborn resuscitation. 2012

### BA MỨC ĐỘ CHĂM SÓC SAU HỒI SỨC

Thời gian ước tính (giây)



\* Có thể cân nhắc đặt nội khí quản trong một số bước.