



Bài ứng dụng

Chăm sóc hậu sản - Nuôi con bằng sữa mẹ

Chương trình đào tạo Bác sĩ Y khoa. Môn học Sản Phụ khoa. Học phần Sản khoa.
© Quyền sở hữu trí tuệ thuộc về Bộ môn Phụ Sản, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

TÌNH HUỐNG 1: BÉ ỒM

Bà H. sinh thường một bé gái, 2800^{gram}, có tuổi thai là 35^{tuần + 2 ngày}, lúc 23⁴⁵ ngày 10 tháng 4 năm 2016. Apgar 1' = 9, Apgar 5' = 10. Ghi nhận có phá ối lúc 23¹⁵ ngày 10 tháng 4 năm 2016.

Trong các ngày đầu sau sinh, bé được mẹ cho bú mẹ hoàn toàn.

Trong thời gian này, bé không sốt, với thân nhiệt dao động quanh 36.8°C.

Tiểu khoảng 2-3 lần một ngày. Bé tiêu phân su trong ngày đầu. 2 ngày nay bé đi tiêu khoảng 2-3 lần một ngày, với tính chất phân vàng, hơi sệt.

Bé có vàng da từ sáng ngày 12 tháng 4 năm 2016. Bé được thử bilirubin chiều cùng ngày. Nồng độ bilirubin toàn phần (TSB) lúc này là 230.1^{μmol/L}.

Trưa ngày 14 tháng 4, mẹ thấy bé có vẻ ở trong tình trạng lừ đừ. Lúc 15 giờ ngày 14 tháng 4 năm 2016, bé được nhập khoa nhi vì vàng da, với nồng độ bilirubin toàn phần (TSB) khi nhập khoa nhi là 352.1^{μmol/L}.

Bé được cho ngưng sữa mẹ, bú sữa công thức với lượng 50^{mL/cữ} x 8 cữ, đồng thời thực hiện quang trị liệu liên tục.

72 giờ sau quang trị liệu, TSB đo lại là 150.6^{μmol/L}. Bé được ngưng quang trị liệu và cho về với mẹ, với lời dặn nên tiếp tục nuôi con bằng sữa mẹ.

Hãy bình luận về những can thiệp đã được thực hiện cho bé con bà H. Chọn **duy nhất một** câu đúng

- A. Tất cả những gì đã được thực hiện cho bé đều là chính xác và hợp lý
- B. Người ta đã chỉ định quang trị liệu quá sớm, khi chưa thật sự là cần thiết
- C. Người ta đã chỉ định quang trị liệu quá muộn, lẽ ra phải tiến hành sớm hơn
- D. Điều trị hỗ trợ trong lúc thực hiện quang trị liệu có nhiều điểm không hợp lý
- E. Người ta đã ngưng quang trị liệu quá sớm, khi chưa bé vẫn còn chưa khỏe hẳn
- F. Lẽ ra không nên cho phép bà H. tiếp tục cho bú sữa mẹ sau ngưng quang trị liệu

TÌNH HUỐNG 2: BÉ ỒM

Con bà G. sinh được 24 giờ.

Bé được sinh thường, lúc 37 tuần, cuộc sinh thuận lợi, nhanh chóng, sau phá ối 6 giờ.

Bé cân nặng 4200^g khi sinh.

Trong cuộc sinh, người ta có dùng khí NO để giảm đau trong giai đoạn sổ thai, do không kịp gây tê ngoài màng cứng.

Bà G. nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ.

Ngày qua, bé rất tích cực bú và thường xuyên khóc đòi bú. Sáng nay, khi đi thăm bệnh, bạn thấy bé đang nằm cạnh bên mẹ, có vẻ li bì, đầu chi lạnh, dù bé được mặc đủ ấm.

Bé: T = 36.2°C, thóp phẳng. Da ứng vàng. Phản xạ nguyên phát đủ. Bụng mềm, rốn chưa khô. Không bất thường khác.

Tình trạng của con bà G. có thể có liên quan đến vấn đề nào, và hãy nêu cách xử lý. Chọn **duy nhất một** câu đúng

- A. Vấn đề của bé liên quan đến vàng da bệnh lý
- B. Vấn đề của bé liên quan đến nhiễm trùng sơ sinh
- C. Vấn đề của bé liên quan đến biến động glycemia
- D. Vấn đề của bé liên quan đến các sang chấn sản khoa
- E. Vấn đề của bé liên quan đến cách thực hiện chuối ăm
- F. Vấn đề của bé liên quan đến thuốc dùng trong chuyển dạ

Application**TÌNH HUỐNG 3: SỐT SAU SANH**

Bà B. 31 tuổi, sanh lần đầu.

Bà B. được mổ sanh chủ động vì hội chứng HELLP. Tính đến thời điểm này thì bà B. đang ở giờ thứ 48 hậu sản.

Trong và ngay sau khi mổ sanh, bà được dùng kháng sinh dự phòng. Kháng sinh đã được ngưng sau liều dự phòng sau mổ.

Từ đêm hôm qua, bà B. bắt đầu có sốt.

Bà ta chưa cho bú, vì em bé phải gửi NICU do mẹ có hội chứng HELLP.

Khám ghi nhận toàn trạng tỉnh nhưng mệt mỏi, niêm hồng, M 84 lần/phút, huyết áp 140/85 mmHg, $T^{\circ} = 37.8^{\circ}\text{C}$.

Không nhức đầu, không hoa mắt, không có dấu hiệu màng não, không dấu thần kinh định vị.

Hai vú căng cứng, nặn chỉ ra một ít sữa non. Mỗi bên nách có 1 khối cứng, chạm rất đau, giới hạn rõ, di động tốt.

Bụng mềm, khám vết mổ mềm, không nề, đau nhiều tại vết mổ, ấn hai hố chậu không đau, tử cung chạm không đau. Tử cung mềm, không đau khi khám, bề cao tử cung 15 cm trên vệ.

Đặt mô vịt thấy sản dịch lượng rất ít, màu hồng nhạt, nặng mùi.

Bạn nghĩ đến khả năng nào? Chọn **duy nhất một khả năng** phù hợp nhất

- A. Sốt sau hội chứng HELLP
- B. Nhiễm trùng hậu sản
- C. Sốt do cương sữa
- D. Viêm tuyến vú
- E. Sốt hậu phẫu

Bạn sẽ can thiệp ra sao? Chọn **duy nhất một** can thiệp thích hợp

- A. Kháng sinh (giải thích vì sao)
- B. Oxytocin (giải thích vì sao)
- C. Hạ sốt (giải thích vì sao)
- D. Một phương án khác (nêu rõ phương án)

TÌNH HUỐNG 4: BREAST MILK JAUNDICE hay BREASTFEEDING JAUNDICE

Bà T. 38 tuổi, PARA 0000, sanh thường dễ dàng và nhanh chóng sau khi phá ối, một bé trai 3500 gram lúc 39 tuần vô kinh.

Bà T. cho bé bú sữa mẹ hoàn toàn. Bà ta bắt đầu cho bé bú từ ngay sau sanh.

Ở ngày thứ tư hậu sản, bà than phiền rằng bà rất đau ở núm vú bên trái khi cho bé bú. Hiện bà T. sốt 38.5°C .

Vú phải bình thường, mềm. Hòm nách phải bình thường.

Vú trái có vài vùng da đỏ ứng. Khám thấy đó là các mảng cứng, nóng và rất đau khi khám. Nặn thấy có sữa trắng đục chảy ra.

Núm vú trái có một tổn thương loét hình liềm. Nách trái có một vài khối cứng kích thước khoảng 2 cm, rất đau khi chạm.

Bạn đã đề nghị bà T. thực hiện bữa bú để bạn quan sát. Ảnh chụp cho thấy cách bà T. bế con và con bà đã ngậm vú ra sao.

Về phía bé, bé bị vàng da từ 2 ngày nay. Mức độ vàng da tăng nhanh.

Bé thường xuyên khóc đòi bú, nhưng ngậm vú được một lúc thì nhả ra và khóc.

Từ khi sanh, bé đi tiêu 2 lần mỗi ngày, phân su đã chuyển sang phân vàng, và bé tiểu khoảng 2-3 lần mỗi ngày, nước tiểu vàng sậm.

Hiện tại bé cân 3150 gram. Ngoài ra không thấy bất thường gì khác ở bé. Định lượng nồng độ bilirubin toàn phần huyết thanh 12 mg/dL ($170 \mu\text{mol/L}$).

Hãy giải quyết vấn đề của bà T. Chọn **duy nhất một** can thiệp ưu tiên/hợp lý nhất

- A. Tư vấn và hướng dẫn lại cách nuôi con bằng sữa mẹ
- B. Tạm chuyển sang dùng sữa công thức trong vài hôm
- C. Thực hiện quang liệu pháp giải quyết vấn đề vàng da
- D. Dùng kháng sinh vì có thể có viêm vú nhiễm trùng



TÌNH HUỐNG 5: MẸ ĐI LÀM

Bà C. 32 tuổi, sanh mổ được hơn 6 tháng, đến khám vì vú trái bị sưng và đau từ 3 ngày nay.

Trong 6 tháng đầu bà C. cho bé bú sữa mẹ hoàn toàn, không có vấn đề gì bất thường trong thời gian đó.

Bà C. đã đi làm lại được 2 tuần. Kể từ lúc đó, bà hút sữa bằng bơm hút tay (hình) trước khi đi làm và nhờ người nhà bé cho bé ăn sữa mẹ bằng thìa và cốc trong khi bà đi làm, và bà ngủ cùng bé và cho bé bú vào buổi tối. Bà ngồi cho bé bú 1 lần trước khi ngủ và nằm cho bú 1 lần vào khoảng 4 giờ sáng.

Lúc đang làm việc ở cơ quan, bà cũng cố hút sữa bằng bơm hút tay và giữ lại để cho bé ăn ở nhà. Bà C. không gặp khó khăn gì trong việc hút sữa, sữa ra nhanh và dễ. Nhưng do công việc quá bận rộn nên bà ta không thể hút sữa thường xuyên và đều được.

Bà cũng đã cho bé ăn dặm 1 bữa mỗi ngày.

Vú trái bắt đầu có biểu hiện hiện sưng và đau từ 3 ngày nay. Khám ghi nhận bà C. đang sốt 38.5°C và cảm thấy mệt mỏi.

Vú phải bình thường, mềm. Hõm nách phải bình thường.

Vú trái có một vùng da đỏ ửng, cứng, nóng và rất đau khi khám. Nặn thấy có ít sữa trắng đục chảy ra. Hõm nách trái có một vài khối cứng kích thước khoảng 2cm, đau khi chạm.

Hãy giải quyết vấn đề của bà T. Chọn **duy nhất một** câu đúng.

- A. Cần thay đổi tư thế cho bé bú
- B. Cần thay đổi phương pháp làm trống bầu vú
- C. Cần phải bắt đầu kháng sinh từ thời điểm này
- D. Cần điều chỉnh và tăng cường nhịp điệu làm trống bầu vú
- E. Cai sữa mẹ, chuyển hẳn sang cho bú sữa công thức và ăn dặm

