

## **CBL Y6 TIẾP CẬN TRẺ CÓ GỢI Ý BẤT THƯỜNG PHÁT TRIỂN TÂM THẦN- VẬN ĐỘNG**

### **Mục tiêu**

1. Vận dụng phù hợp các dấu cờ đỏ - test sàng lọc bất thường phát triển đối với một trẻ có triệu chứng/dấu hiệu gợi ý
2. Thực hiện được các bước tiếp cận 1 trẻ có gợi ý bất thường phát triển tâm thần – vận động
3. Biện luận và chẩn đoán được nhóm bất thường phát triển tâm thần – vận động
4. Xây dựng được chiến lược xử trí cho trẻ có gợi ý bất thường phát triển tâm thần – vận động

Mục tiêu hôm nay cho mình thấy đây là công việc thường qui của bs nhi thông thường

Biết cách đánh giá sàng lọc như thế nào, là nhận diện trẻ bình thường, trong những trẻ bình thường thì phải nhận diện được bé có gợi ý bất thường, chứ tụi em không phải là người khẳng định bất thường hay can thiệp như thế nào, mà tụi em sẽ nhận diện và gửi đến nơi chẩn đoán và điều trị.

Mục tiêu 4 quá cao với sinh viên rồi, không bắt buộc sinh viên làm được.

## Tình huống lâm sàng (1)

Bệnh nhân nam, 24 tháng, đến khám vì mẹ thấy trẻ chậm

Trẻ có thể bắt chước người lớn nhưng còn vụng về. Trẻ thích chơi cạnh các trẻ khác. Trẻ nói tốt. Trẻ có thể nói “con không thích”. Trẻ có thể tự làm một số việc như cởi quần áo (nhưng còn vụng về), tự đi dép (nhưng còn nhầm lẫn bên trái và phải). Trẻ có thể chỉ đúng vào đồ vật (trong tranh hoặc đồ vật thật) nếu người lớn gọi tên đồ vật đó. Trẻ biết được các bộ phận trên cơ thể (mắt, mũi, miệng...). Trẻ có thể hiểu một số lời yêu cầu “cùng đầu đi”, “làm xấu đi”...

Bé này chịu bắt chước rồi, nghĩa là nó cầm cục đồ chơi thấy người lớn gọi điện thoại thì nó giả bộ gọi điện, giả bộ làm công chúa hoàng tử.

Nói khá tốt: nói được “con không thích” là nói được 3 từ nối.

## Tình huống lâm sàng (2)



- Trẻ có thể tìm được một số đồ vật quen thuộc (lấy đồ chơi được cất trong tủ). Trẻ chơi được tốt trò chơi thả hình khối. Trẻ thích thú với một số bài hát thiếu nhi (cháu lên ba). Trẻ có thể hát nối tiếp 2 từ cuối cùng trong câu hát (khi mẹ hát “Cháu lên ba, cháu đi...” rồi ngừng lại, trẻ có thể hát nối theo “mẫu giáo”). Trẻ biết chơi giả vờ (chơi búp bê), chơi tương tác (chơi lăn xe qua lại), nhưng trẻ phải dùng 2 tay để lăn xe hoặc ôm búp bê. Trẻ hiểu được một số yêu cầu 2 vế đơn giản (cởi dép, để dép lên kệ), nhưng phải dùng 2 tay để thực hiện (cởi dép) và cách thực hiện còn vụng về. Trẻ nhận biết và gọi tên một số đồ dùng và con vật trong nhà (chó, mèo, sữa, áo)

Trò chơi hình khối như hình trên góc.

Chơi tương tác: mẹ hoặc BS đẩy xe oto qua cho bé, thì bé biết chụp lại và đẩy lại cho người khám, bé đẩy qua đẩy lại được 3 lần thì gọi là chơi tương tác tốt

2 mệnh lệnh: câu yêu cầu gồm 2 việc liên tiếp (trẻ hiểu và làm 2 việc liên tiếp nhau): vd mẹ bé bảo cởi dép ra rồi để lên kệ đi

Tay chưa đủ lực nên phải cầm 2 tay

## Tình huống lâm sàng (3)

- Trẻ đi chưa vững. Khi đi, trẻ phải vịn vào ghế hoặc tường. Nếu không được vịn, trẻ có thể tự đứng dậy và bước đi khoảng 2-4 bước không vấp, nhưng sau đó trẻ loạng choạng và phải bám vào vật khác. Trẻ không biết đi nhón chân. Trẻ không biết đá banh, không biết leo cầu thang. Trẻ có thể ném banh, nhưng trẻ phải dùng hai tay để ném. Trẻ cầm bút không tốt, trẻ không vẽ được dạng hình tròn mà chỉ vẽ được những đường nguệch ngoạc trên giấy.

Không cầm bút vẽ được

1. Hãy thảo luận và cho biết những điểm nào ở trẻ này gợi ý bất thường phát triển tâm-vận?
2. Các gợi ý mà bạn đưa ra tương ứng với bất thường ở lĩnh vực nào trong 05 lĩnh vực phát triển?

Tìm cái nào bình thường, cái nào là “gợi ý bất thường”.

Sách nước ngoài ko dùng chữ phát triển “bình thường” hay “bất thường” mà dùng “điển hình” hay “ko điển hình”. Vì khi nói trẻ phát triển không điển hình là bé phát triển rơi vào 5% của trẻ cùng độ tuổi. Khi người ta thu thập số liệu và vẽ thành hình chuông úp ngược, trẻ nào phát triển nằm trong 95% trẻ trong cùng độ tuổi thì gọi là điển hình, nếu trẻ không điển hình thì nằm trong 5% còn lại có thể là trẻ phát triển chậm hơn hoặc nhanh hơn cái điển hình.

Sau khi xác định được rồi, thì xem phát triển không điển hình đó ở lĩnh vực nào. Có 5 lĩnh vực phát triển trong bài rối loạn phát triển hành vi. Nếu nhìn bài chị Thư thì có 4 lĩnh vực phát triển thôi. Tí học sẽ biết vì sao 4 và 5.



Đa năng					
2 tuổi	Lên xuống cầu thang Ném bóng cao tay	Xếp chồng được 6 khối	Rửa và lau khô tay Đánh răng Xếp quần áo	Đặt hai từ cạnh nhau Chỉ vào hình ảnh Biết các bộ phận của cơ thể	Hiểu khái niệm "hôm nay"

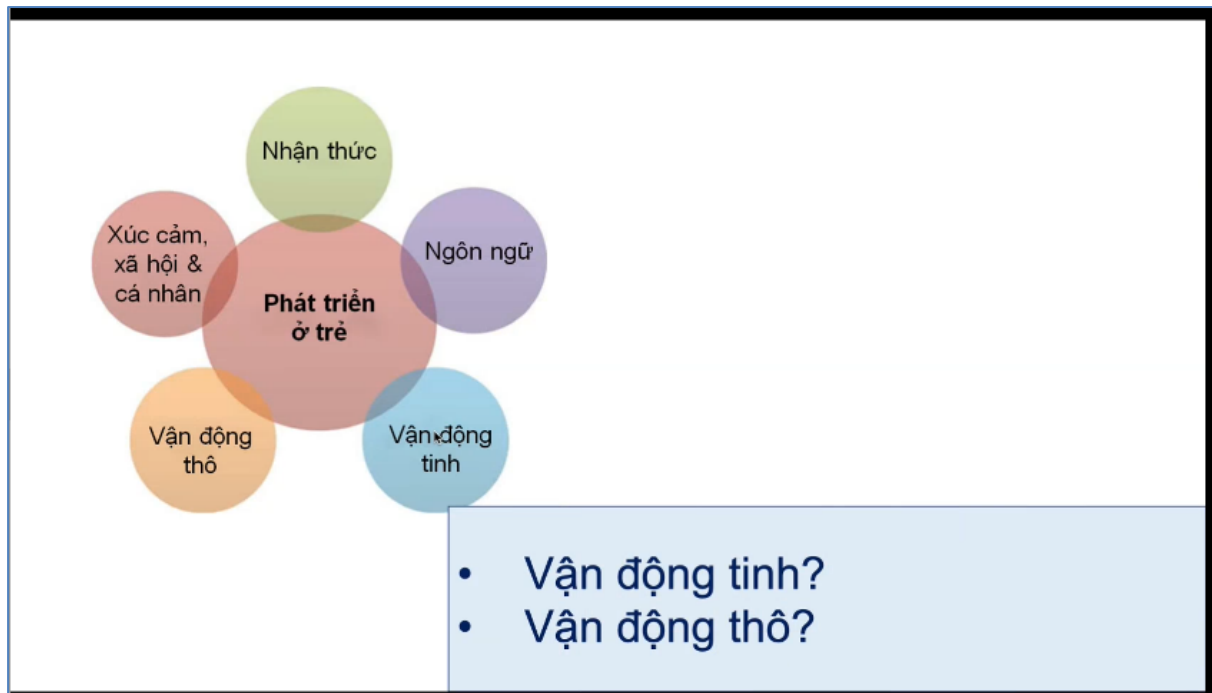
### 1.7. Trẻ 24 tháng

- Vận động thô: trẻ **lên xuống cầu thang một mình, nhảy được trên một chân, đá được bóng**
- Vận động tinh: trẻ **vẽ được hình tròn, đường thẳng**
- Ngôn ngữ: trẻ **nói nhiều, học các bài hát ngắn**
- Cá nhân – xã hội: trẻ gia tăng **tính độc lập: biết tự mặc quần áo, đánh răng, rửa tay.**

24 tháng	<b>Nối từ</b> (thường là hai từ), vốn từ vựng khoảng 250 từ	Biết kết hợp để <b>cởi quần áo, lắng nghe</b> những câu truyện với tranh	(với một tay), <b>ve ngược ngoặc</b> (bắt chước theo mẫu) <b>Chạy vững, vẽ</b> được dạng hình tròn (một đường với hai đầu nối nhau), bắt chước vẽ được một đường thẳng ngang
30 tháng	Dùng "tôi"/"con"/hay	Biết chơi giả bộ, giúp	
24 tháng	<b>&lt; 50 từ</b> Không nói được <b>ngữ 2 từ</b> Người lạ hiểu <b>&lt; 50%</b> những gì trẻ nói		

- Vận động thô: chưa leo cầu thang và đá banh dc, ko ném bóng cao tay dc, đi chưa vững phải vịn (9th?)
- Vận động tinh: ko vẽ dc hình tròn/đường thẳng
- Ngôn ngữ: biết nối từ (2 từ), nói dc cụm 3 từ (36th?)
- Nhận thức: ???
- Xúc cảm xh và cá nhân= cá nhân XH = thích nghi XH: phối hợp mặc quần áo, biết dùng từ con, biết chơi giả bộ, biết cất đồ vật => khoảng 30th?

Cá nhân xã hội và thích nghi xã hội thực ra là giống chỗ nào. Cái hình này là Ngọc tự kiểm trong sách, tí anh sẽ nói việc tìm như này thuận lợi và bất lợi như nào.



Sách giáo khoa tập 1 có 4 lĩnh vực, nhưng anh trình bày ở đây có 5 lĩnh vực lận.

Ngôn ngữ: không chỉ là **ngôn ngữ lời nói** mà bao gồm cả **ngôn ngữ không lời hay còn gọi là ngôn ngữ diễn đạt** (là làm sao bé diễn đạt được ý trẻ muốn nói, ví dụ bé không nói với mình nhưng mình bảo bé cầm quyển sách trên bàn lên mà bé làm được thì đó cũng là 1 phần của ngôn ngữ). Ngôn ngữ chia làm 2 loại là **ngôn ngữ tiếp nhận** và **ngôn ngữ diễn đạt**. Ngôn ngữ tiếp nhận là tín hiệu từ môi trường bên ngoài chuyển về não mình, nó sẽ **thông qua giác quan** (thính giác, thị giác, khứu giác, vị giác) chuyển tiến hiệu hóa điện (thường là hóa) chuyển lên tb não. Não phân tích và trả ra ngoài bằng ngôn ngữ diễn đạt. **Nên một số bé có bất thường giao tiếp, bất thường ngôn ngữ này lại có gốc từ thị lực kém, hoặc thính giác kém mà bé có não phát triển rất tốt.**

Vận động thô thường liên quan khối cơ lớn, vận động lớn (lật ngời bò đứng đi chạy nhảy...)

VĐ tinh: cần sự khéo léo, dùng đầu ngón tay, nhỏ thì có thể cầm đồ chơi bằng cả bàn tay, lớn thì cầm bằng 2-3 ngón tay.

Phần vận động tinh và nhận thức có thể đánh giá chung với nhau (phần nhận thức thì dễ hiểu là gần gần như IQ: cách giải quyết vấn đề). Đánh giá vận động tinh bằng cách cho trẻ chơi đồ chơi, cầm banh bằng 2-3 ngón tay, rồi thả banh

vào bình, thì để làm được những chuyện này thì não bé cũng phải thông minh để giải quyết vấn đề. Thành ra một động tác mình khám cách bé chơi thôi thì mình đã đánh giá được vận động tinh và nhận thức cùng lúc. Chính vì vậy, một số thang đánh giá ngta nhập chung 2 cái này lại nên từ 5 lĩnh vực còn 4 lĩnh vực thôi. Một số thang đánh giá khác lại nhập phần vận động thô và tinh lại với nhau (thành phần vận động đó) nên còn 4. Anh tách ra để cho mình hiểu ý nghĩa từng lĩnh vực như thế nào.

### 1. Hãy thảo luận và cho biết những điểm nào ở trẻ này gợi ý bất thường phát triển tâm-vận?

Lưu ý: câu hỏi 1 là cho biết những điểm nào “gợi ý bất thường phát triển tâm-vận” chứ không phải “thảo luận những điểm nào phù hợp với tuổi”. 2 câu hỏi khác nhau nha. Phát triển của 1 trẻ không phải là biến nhị phân (có hoặc không). Mà phổ phát triển của 1 bé thì nó chạy trong 1 khoảng. Có khoảng ở giữa mình không biết lần khám này là bình thường hay bất thường (gọi là khoảng xám đó) thì mình phải hen trẻ để đánh giá tiếp xem đó là vùng nào. Nên phải nhìn vào câu hỏi, xem mục tiêu là gì. Ví dụ bé có viêm phổi, mình muốn kiểm tra thường qui phát triển tâm vận bé để chuyển khám thường qui bên tâm vận thôi, trẻ này không có gì gợi ý bất thường hết, thì mục tiêu là mình xem bé này có bình thường không thì mình làm như này giờ mình làm, là sử dụng những mốc phát triển phù hợp tuổi để tra.

Nhưng nếu mẹ đem bé khám vì thấy bé có chậm phát triển tâm vận, mục tiêu mình khám là tìm ra những điểm gợi ý bất thường, thì mình phải tiếp cận khác, là tiếp cận từ mốc bất thường khác: xem dấu cờ đỏ

## Câu hỏi thảo luận

“Cảm thấy trẻ chậm” là lo lắng chủ quan của mẹ.

Những tiêu chuẩn khách quan nào giúp bạn xác định trẻ này chậm?

Cảm giác trẻ chậm là của mẹ, đây là cảm giác chủ quan có thể đúng hoặc sai.

Có thể bà mẹ có 2 đứa con mà đứa đầu phát triển nhanh, đứa 2 phát triển bình thường nhưng chậm hơn đứa 1 nên mẹ thấy đứa này chậm.

Đánh giá nhanh trên lâm sàng 1 cách khách quan. Tiêu chuẩn đánh giá nhanh là dấu cờ đỏ hoặc chỉ số phát triển DQ hoặc quy tắc số 4 (về ngôn ngữ). Trên LS thì dấu cờ đỏ sử dụng nhiều nhất do nhanh (thầy không bắt thuộc lòng). DQ biết thì tốt, nhưng trên thực hành lâm sàng không xài nhiều. Nguyên tắc số 4 sử dụng khá nhiều, nguyên tắc này thì theo kinh nghiệm từ những thầy giỏi thôi nên bằng chứng ko nhiều, nó gắn liền vs nguyên tắc ngón cái (xuất hiện trên rất nhiều lĩnh vực) là kinh nghiệm thôi.

Dấu cờ đỏ: ví dụ bé 18 tháng mà chưa biết đi. Thì dấu này là qui ước sẵn rồi.

### Câu hỏi thảo luận

“Cảm thấy trẻ chậm” là lo lắng chủ quan của mẹ.  
Những tiêu chuẩn khách quan nào giúp bạn xác định trẻ này chậm?

“red flags” ?

Thương số phát triển ?

Quy tắc số 4 ?

$$\text{Development (DQ)} = \frac{\text{Developmental age (DA)}}{\text{Chronologic age (CA)}} \times 100$$

*DQ ≥ 70%: điển hình (bình thường)*  
*DQ < 70%: không điển hình*

Cái khó nhất là đánh giá DA. Muốn xài DA thì phải học thuộc lòng

Trẻ nhũ nhi phải điều chỉnh tuổi, trẻ sinh non 32 tuần phải điều chỉnh về tuổi theo 40 tuần, sau đó mới đưa vào tuổi CA.

Ví dụ trẻ 24 tháng, mới biết đi tháng trước (23 tháng).

Tự đi không cần hỗ trợ là mốc 13 tháng, bé 23 tháng mới đi =>  $DQ = 12/23 < 70\%$  là gợi ý bất thường.

MỘT SỐ MỐC SỬ DỤNG TRONG TÍNH DQ	
Mốc vận động	Tuổi đạt kỹ năng
Tự ngồi	7 tháng
Đứng có hỗ trợ	8 tháng
Bò	9 tháng
Đi có hỗ trợ	10 tháng
Tự đứng (không hỗ trợ)	12 tháng
Tự đi	13 tháng

Nhớ mốc của bảng này để tính.

Trong phần chi Thư viết để tính tạm tạm ra mốc kỹ năng. Từ 18-24 tháng thì nói được ít nhất 50 từ đơn. Thì khi tính DA là lấy  $(18+24)/2 = 21$ . Nên nếu bé tới khám lúc 26 tháng nói được 50 từ đơn thôi (là mốc 18-24 tháng) thì  $DQ=21/26$ .

Quy tắc số 4: chia làm 1-2-3-4 tuổi. Những mốc nói ra là mốc tối thiểu nha.

- 1 tuổi: nói ít nhất từ đơn. (không phải là nó nói được 1 từ đơn thôi đâu, nó nói được 3 từ đơn, nhưng nói 1 từ thôi chứ không biết nối thành 2 3 từ lại.).  
**Người lạ** nghe bé nói phải hiểu được tối thiểu 25% (nghĩa là nói 4 từ, thì người lạ hiểu ít nhất 1 từ). Người chăm bé nghe bé nói còn nhìn bé diễn đạt nữa nên đoán được nên không tính.
- 2 tuổi: nói ít nhất 2 từ nối lại với nhau. Hiểu được 50% đối với người lạ
- 3 tuổi: nói được 3 từ nối lại với nhau, người lạ hiểu được ít nhất 75%.
- 4 tuổi: nói được câu ít nhất 4 từ nối, có thể hát được bài hát ngắn luôn. Bé nói thì người lạ hiểu gần như là hết.



Các mốc phát triển “vận động” đặc trưng theo tuổi	
Tuổi	Mốc phát triển
2 tháng	Giữ đầu cao 45 độ khi nằm sấp
4 tháng	Nắm đồ vật, đứng với trợ giúp, lật
6 tháng	Chuyển đồ vật giữa 2 tay, ngồi với trợ giúp
8 tháng	Tự ngồi, trườn, bò
12 tháng	Đứng một mình, có thể bốc đồ vật bằng 2 ngón tay
14 tháng	Đi một mình, cúi người và đứng thẳng lại
18 tháng	Bước lên cầu thang với trợ giúp (cầm 1 tay), vẽ nguệch ngoạc (bắt chước theo mẫu)
24 tháng	Chạy vững, vẽ được dạng hình tròn (một đường với hai đầu nối nhau), vẽ nguệch ngoạc (bắt chước theo mẫu)

*Global developmental delay and regression, Bradley's Neurology in clinical practice, 2016*

Bé phát triển điển hình sẽ làm được như bảng này.

DQ cho vận động thô của bé case này

$$DQ = 12-14/24 = 50-58.3\%$$

Tiêu chuẩn nào giúp xác định trẻ có chậm vận động?

- Dấu cờ đỏ
- DQ

## Câu hỏi thảo luận

Làm thế nào để đánh giá các lĩnh vực còn lại ở trẻ này?

(nãy đánh giá vận động tinh, vận động thô, cá nhân xã hội rồi). giờ còn 2 lĩnh vực là nhận thức và ngôn ngữ.



Với những lĩnh vực còn lại, hãy thảo luận chọn ra 02 câu hỏi trong từng lĩnh vực mà bạn nghĩ là quan trọng nhất để đánh giá phát triển cho trẻ này

Ý câu hỏi: chọn ra 2 câu hỏi quan trọng nhất để xem trẻ này có gợi ý bất thường hay không?

Còn 2 lĩnh vực nhận thức và ngôn ngữ/giao tiếp. Các câu có thể hỏi

## Đợt 3.2

- Theo quy tắc số 4 : Ở nhà có khi nào chị thấy bé nói ngữ gồm 2 từ không: vd “con đói” , “đi chơi”

Nhưng theo ý anh muốn chọn 2 câu hỏi quan trọng thì phải xem tiêu chí để xét.

Ngôn ngữ thì có mốc quan trọng, các sách khác nhau nói mốc khác nhau, nhưng anh thấy mốc từ 50 từ rất đồng thuận với nhau. Từ 18-24 tháng trẻ nói được tối thiểu 50 từ. Lâm sàng muốn kiểm chuyện này thì mình hỏi là những từ bé thường nói ở nhà là gì, khi đó có thể dựa vào tốc độ kể của mẹ để đoán được (ví dụ 20-30s mẹ đọc được nhiều từ bé nói thì đoán dc là trẻ nói nhiều rồi)

Khi nghĩ về dấu cờ đỏ thì vào trang web (CDC developmental milestones):

<https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/milestones/milestones-2yr.html>

Learn the Signs Home

**Milestones**

- 2 months
- 4 months
- 6 months
- 9 months
- 1 year
- 18 months
- 2 years**
- 3 years
- 4 years
- 5 years

Milestone Tracker App

Digital Online Checklist +

Milestones in Action: Photos & Videos

If You're Concerned +

Free Materials +

### CDC's Developmental Milestones

[Español \(Spanish\)](#)

Skills such as taking a first step, smiling for the first time, and waving "bye bye" are called developmental milestones. Children reach milestones in how they play, learn, speak, act, and move (crawling, walking, etc.).

Click on the age of your child to see the milestones:

- [2 months](#)
- [4 months](#)
- [6 months](#)
- [9 months](#)
- [1 year](#)
- [18 months](#)
- [2 years](#)
- [3 years](#)
- [4 years](#)
- [5 years](#)

[Print the milestone checklist \(PDF\)](#) [2 MB, 20 Pages, 508] or click on your child's age above to complete the checklist online.

- Download the [Milestone Tracker](#) mobile app
- [View the Milestones in Action photo and video library](#)

"Learn the Signs. Act Early." materials are not a substitute for standardized, validated [developmental screening tools](#) [918 KB, 115 Pages, Print Only].

Download CDC's free Milestone Tracker App

Help your child grow and thrive with CDC's free Milestone Tracker app. [cdc.gov/MilestoneTracker](#)

COVID-19 Resources

Chọn mốc tuổi của bé, xong hiện thể này:

The screenshot shows the CDC Milestone Tracker website. On the left, there is a vertical list of age milestones from 12 months to 2 years. The '2 years' milestone is selected and highlighted in blue. The main content area is titled 'What most children do by this age:' and is divided into two sections: 'Social and Emotional' and 'Language/Communication'. Each section contains a list of developmental milestones. To the right, there are two promotional boxes: 'Download CDC's free Milestone Tracker App' featuring a photo of a woman holding a child, and 'Print Milestone Checklist' showing a thumbnail of the checklist document.

Download CDC's free Milestone Tracker App

Print Milestone Checklist

**What most children do by this age:**

**Social and Emotional**

- Copies others, especially adults and older children
- Gets excited when with other children
- Shows more and more independence
- Shows defiant behavior (doing what he has been told not to)
- Plays mainly beside other children, but is beginning to include other children, such as in chase games

**Language/Communication**

- Points to things or pictures when they are named
- Knows names of familiar people and body parts
- Says sentences with 2 to 4 words
- Follows simple instructions

Nếu câu hỏi là “không biết bé này có phát triển điển hình không thì xem cái “What most children do by this age”.

Câu hỏi mình là trẻ này có dấu hiệu gợi ý bất thường không thì phải nhìn ở bảng dưới (Act early by talking to your child's doctor if child:...) \_ là dấu cờ đỏ luôn.

The screenshot shows the CDC 'Act Early' web page. It features two main sections: 'Act early by talking to your child's doctor if your child:' and 'Concerned About Your Child's Development? Act Early.' The first section lists signs of developmental delay, and the second section provides guidance on when to act early. Below these sections, there is a paragraph from the American Academy of Pediatrics and a link to 'Learn the Signs. Act Early.' materials. At the bottom, there is a citation for the source material.

**Act early by talking to your child's doctor if your child:**

- Doesn't use 2-word phrases (for example, “drink milk”)
- Doesn't know what to do with common things, like a brush, phone, fork, spoon
- Doesn't copy actions and words
- Doesn't follow simple instructions
- Doesn't walk steadily
- Loses skills she once had

**Concerned About Your Child's Development? Act Early.**

**Tell your child's doctor or nurse if you notice any of these signs of possible developmental delay for this age and ask for a developmental screening.** Talk with someone in your community who is familiar with services for young children in your area, such as your state's public early intervention program. For more information, [visit our “If You're Concerned” web page](#) or call **1-800-CDC-INFO**.

The American Academy of Pediatrics recommends that children be screened for general development using standardized, validated tools at 9, 18, and 30 months and for autism at 18 and 24 months or whenever a parent or provider has a concern. Ask your child's doctor about your child's developmental screening.

“Learn the Signs. Act Early.” materials are not a substitute for standardized, validated [developmental screening tools](#) [918 KB, 115 Pages, Print Only].

Adapted from CARING FOR YOUR BABY AND YOUNG CHILD: BIRTH TO AGE 5, Fifth Edition, edited by Steven Shelov and Tanya Remer Altmann © 1991, 1993, 1998, 2004, 2009 by the American Academy of Pediatrics and BRIGHT FUTURES: GUIDELINES FOR HEALTH SUPERVISION OF INFANTS, CHILDREN, AND ADOLESCENTS, Third Edition, edited by Joseph Hagan, Jr., Judith S. Shaw, and Paula M. Duncan,



## Dấu “cờ đỏ”

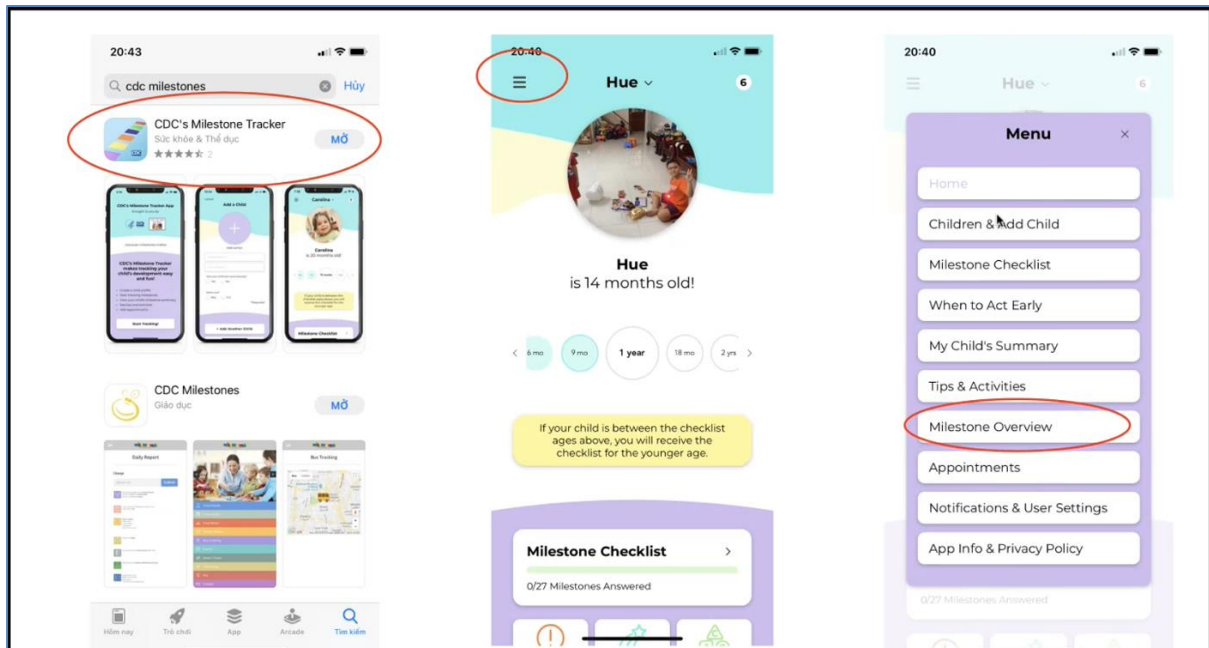
Không biết nói các cụm từ gồm 2 từ (ví dụ: “uống sữa”)  
Không biết phải làm gì với những thứ thông thường như bàn chải, điện thoại, nĩa, thìa  
Không bắt chước các hành động và lời nói  
Không làm theo các hướng dẫn đơn giản  
Không đi bộ vững  
Đánh mất các kỹ năng mà trẻ đã từng có

Anh trích theo mốc của CDC do nó đặc hiệu hơn của WHO nên mình xài CDC luôn đi. Tải app về.

## Câu hỏi thảo luận

- Dựa trên app “CDC’s Milestone Tracker”, hãy đánh giá dấu cờ đỏ cho trẻ

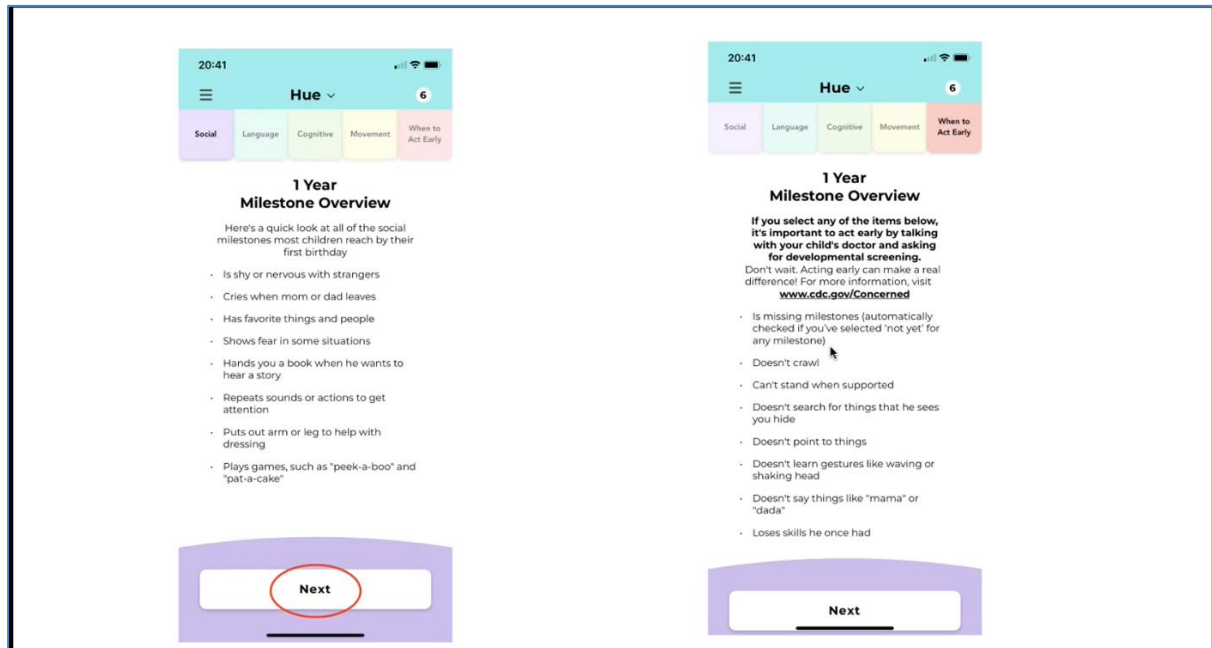
App Tra mốc phát triển và dấu cờ đỏ cho trẻ <5 tuổi



Milestone overview giúp đánh giá đúng theo tuổi trẻ (14 tháng)...nhưng có thanh trượt ở dưới và có thể thay đổi tuổi

## Đợt 3.2

Nếu trẻ 16th mà cần xài dấu cờ đỏ thì chọn mốc 1 tuổi chứ ko chọn 18th vì khi chọn 18<sup>th</sup> mà mình thấy dấu cờ đỏ rồi thì mình cũng chưa nói được bé này bất thường vì bé có thể chưa đạt được như vậy, bé 16<sup>th</sup> thì dấu cờ đỏ của bé 1 tuổi phải qua rồi. Còn nếu muốn coi trẻ có phát triển bình thường ko thì cũng đánh giá 12th trước, đạt được hết rồi thì nhảy lên đánh giá 18th.



Thanh nhiều màu phía trên: 4 lĩnh vực phát triển.

Nếu câu hỏi là bé có phát triển điển hình không thì dùng câu hỏi trong 4 ô này để hỏi mẹ.

Nếu muốn hỏi coi em bé có dấu hiệu bất thường ko => chọn What to act early để hỏi dấu cờ đỏ.

## Công cụ hỗ trợ khác

- Denver II, III
- Bayley test
- ASQ-3
- SNAP

Các công cụ này nhạy và đặc hiệu tốt hơn dấu cờ đỏ/DQ/Quy tắc số 4

- Barley không đơn thuần là test sàng lọc nữa, mà có thể dùng để chẩn đoán xác định luôn rồi
- **ASQ-3** là test sàng lọc có độ nhạy và đặc hiệu khá cao, do người chăm sóc trẻ đánh chứ ko phải BS đánh nên tiết kiệm thời gian được, và nó đã được Việt hóa. ASQ-3 có 21 bảng, mỗi bảng đánh giá 1 độ tuổi, đánh giá cho trẻ từ **1 tháng 1 ngày-66 tháng tuổi**.

Nhớ là những thanh này là sàng lọc thôi nha, chứ không chẩn đoán xác định nha.

Giải quyết vđ = nhận thức

## Đợt 3.2

### ASQ-3 Bảng hỏi 12 Tháng

11 tháng 0 ngày đến 12 tháng 30 ngày

Những trang sau gồm các câu hỏi về hoạt động mà trẻ con có thể làm được. Con của bạn có thể đã thực hiện được một số các hoạt động miêu tả sau đây, và cũng có một số hoạt động bé chưa làm được. Ở từng mục hỏi, xin vui lòng khoanh tròn để cho biết các hoạt động mà con bạn thường xuyên, thỉnh thoảng hoặc chưa thực hiện được.

**Những Điều Quan Trọng Cần Ghi Nhớ:**

- Cho con bạn thử từng hoạt động trước khi đánh dấu vào ô trả lời.
- Hãy hoàn thành bảng hỏi như một hoạt động chơi với con.
- Hãy chắc chắn con được nghỉ ngơi, ăn uống đầy đủ, và sẵn sàng để chơi.
- Xin gửi bảng câu hỏi này lại trước ngày: \_\_\_\_\_

**Lưu ý:** \_\_\_\_\_

**GIAO TIẾP**

	CÓ	THỈNH THƯỜNG	CHƯA
1. Con của bạn có phát ra hai âm giống nhau như "ba-ba", "da-da" hoặc "ga-ga" không? (Các âm này không nhất thiết phải có nghĩa.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Nếu bạn yêu cầu con của bạn chơi một trong các trò chơi sau: "ù òa", "chị chị chàng chàng", "vỗ tay" hoặc "hôn tạm biệt"... mà không hướng dẫn, thì bé có chơi được không?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Nếu bạn đưa ra một yêu cầu đơn giản như: "tôi đây", "đưa cho mẹ" hoặc "đặt đồ xuống", mà không kèm theo chỉ dẫn bộ thì con của bạn có làm theo yêu cầu đó không?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Con của bạn đã biết nói 3 từ, ví dụ "baba", "mama", hoặc "mumum"? (Các từ này là một âm thanh hoặc một chuỗi âm thanh mà bé phát ra một cách thường xuyên để chỉ một cái gì đó.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Khi bạn hỏi con của bạn "bánh bông (nónmũ, giày...) ở đâu?", bé có nhìn đồ vật đó không? (Đồ vật phải để ở nơi bé có thể nhìn thấy được. Đánh dấu "Có" nếu bé biết một đồ vật.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Khi con của bạn muốn cái gì đó, bé có cho bạn biết bằng cách chỉ vào vật đó không?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**TỔNG ĐIỂM PHÂN GIAO TIẾP** \_\_\_\_\_

**VẬN ĐỘNG THÔ**

	CÓ	THỈNH THƯỜNG	CHƯA
1. Khi đứng vịn vào bảnh ghế, con của bạn có thể có xu hướng đi một bước hoặc nhún nhảy khi bạn đứng gần không?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Khi vịn vào bảnh ghế, con của bạn có thể từ từ hạ người xuống mà không ngã hoặc đỡ người xuống không?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Con của bạn có đi gần đồ đạc mà chỉ vịn bằng một tay hay không?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**TỔNG ĐIỂM PHÂN VẬN ĐỘNG THÔ** \_\_\_\_\_

### ASQ-3 Bảng hỏi 12 Tháng

11 tháng 0 ngày đến 12 tháng 30 ngày

**VẬN ĐỘNG THÔ** (tiếp theo)

4. Nếu bạn nắm hai tay con của bạn để giữ thẳng bằng cho bé, thì bé có thể đi được vài bước mà không bị vấp hoặc bị ngã không? (Nếu bé có thể tự đi, đánh dấu "Có" cho câu hỏi này.)

5. Nếu bạn nắm một tay bé chỉ để giữ thẳng bằng, nếu con bạn có tiến được vài bước mà không vấp hoặc ngã? (Nếu bé đã biết tự đi, đánh dấu "Có" cho câu hỏi này.)

6. Con của bạn có thể tự đứng lên và tự đi được vài bước về phía trước không?

**TỔNG ĐIỂM PHÂN VẬN ĐỘNG THÔ** \_\_\_\_\_

**VẬN ĐỘNG TINH**

	CÓ	THỈNH THƯỜNG	CHƯA
1. Sau một hoặc vài lần thử, con của bạn có nhặt một đoạn dây bằnh cách dùng ngón trỏ và ngón cái được không? (Sợi dây có thể gắn với đồ chơi.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Con của bạn có dùng đầu ngón tay cái và một ngón tay khác để nhặt được một màu bánh không? Bé có thể tựa bằnh cách dùng đầu ngón tay cái và đầu một ngón tay khác không?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Con của bạn có từ từ hạ một đồ chơi nhỏ xuống sàn mà không làm rơi và sau đó bằnh tay ra không?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Không cần tựa cánh tay hoặc bàn tay lên một bằnh, con của bạn có thể nhặt được một màu bánh nhỏ bằnh cách dùng đầu ngón tay cái và đầu một ngón tay khác không?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Con của bạn có vung cánh tay về phía trước để ném quả bóng nhỏ không? (Nếu bé chỉ cầm rồi thả rơi quả bóng, thì đánh dấu "Chưa" cho câu hỏi này.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Con của bạn có thể giúp bạn lật trang sách không? (Bạn có thể nhắc rằng trang sách lật để lật.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**TỔNG ĐIỂM PHÂN VẬN ĐỘNG TINH** \_\_\_\_\_

Nếu câu hỏi số 4 của Vận Động Tinh trả lời là "Có" hoặc "Thỉnh thoảng", thì đánh dấu câu 2 của phần này cũng là "Có".

Agnes & Stages Questionnaire®, Third Edition (ASQ-3™), Squires & Bricker, © 2018 Paul H. Brookes Publishing Co., All rights reserved. Bảo lưu mọi quyền. ASQ-3 Vietnamese V.1.0

50:37

Giao tiếp: Câu 1 là ngôn ngữ diễn đạt, câu 2 là ngôn ngữ tiếp nhận

### ASQ-3 Bảng hỏi 12 Tháng

11 tháng 0 ngày đến 12 tháng 30 ngày

**GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ**

	CÓ	THỈNH THƯỜNG	CHƯA
1. Khi một tay cầm một đồ chơi nhỏ, con của bạn có gỡ hai đồ chơi vào nhau không (như kiểu vò tay)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Con của bạn có đưa ngón tay vào hoặc cố gắng lấy một màu bánh nhỏ trong cái chai trong suốt (như chai nước ngọt bằng nhựa hoặc bình sữa trẻ em) không?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Sau khi nhìn thấy bạn giấu một đồ chơi nhỏ dưới khăn hoặc tờ giấy, con của bạn có tìm ra đồ chơi đó không? (Mình vẽ hoặc tờ giấy phải hoàn toàn che phủ đồ chơi.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Khi bạn đặt một đồ chơi nhỏ vào cái lọ hoặc hộp, con của bạn có biết tắt chức năng bạn làm như vậy không, mặc dù bé không thể mở ra? (Nếu bé đã biết tắt chức năng vào cái lọ hoặc hộp, đánh dấu "Có" cho câu hỏi này.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Con của bạn có biết bỏ lần lượt hai đồ chơi nhỏ vào cái lọ/tất hoặc hộp không? (Bạn có thể làm mẫu cho bé.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Sau khi bạn vẽ nguệch ngoạc trên giấy bằng bút màu (hoặc bút chì/bút bi), con của bạn có bắt chước làm như bạn không? (Nếu bé đã biết tự vẽ nguệch ngoạc, đánh dấu "Có" cho câu hỏi này.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**TỔNG ĐIỂM PHÂN GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ** \_\_\_\_\_

\* Nếu câu hỏi số 5 của Giải quyết vấn đề trả lời là "Có" hoặc "Thỉnh thoảng", thì đánh dấu câu 4 của phần này cũng là "Có".

**CÁ NHÂN-XÃ HỘI**

	CÓ	THỈNH THƯỜNG	CHƯA
1. Khi bạn chia tay ra về yêu cầu con của bạn đưa đồ chơi cho bạn, bé có đưa không, mặc dù bé có thể không thể đưa đồ chơi vào tay bạn? (Nếu bé đã biết để đồ chơi vào tay bạn, đánh dấu "Có" cho câu hỏi này.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Khi bạn mặc áo cho con của bạn, bé có biết xỏ tay qua ống tay áo ngay khi bạn tay của bé đặt ở đầu ống tay áo không?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Khi bạn chia tay ra về bảo con của bạn đưa đồ chơi cho bạn, bé có để đồ chơi vào bàn tay bạn rồi bằnh tay không?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Khi bạn mặc đồ cho con của bạn, bé có giơ chân lên để đi giày, tất/vớ hoặc xỏ chân vào ống quần không?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Con của bạn có lần hoặc ném bóng cho bạn để bạn ném trở lại cho bé không?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Con của bạn có chơi với búp bê hoặc thú bông bằng cách ôm chầm không?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**TỔNG ĐIỂM PHÂN CÁ NHÂN-XÃ HỘI** \_\_\_\_\_

### ASQ-3 Bảng hỏi 12 Tháng

11 tháng 0 ngày đến 12 tháng 30 ngày

**CÂU HỎI CHUNG**

Chưa mẹ và người cung cấp bảng hỏi có thể sử dụng khoảng trống

1. Con của bạn có dùng cả hai tay và chân để như nhau không giải thích: \_\_\_\_\_

2. Con của bạn có "chơi" với âm thanh hoặc có vẻ như tập nó không? Nếu không, vui lòng giải thích: \_\_\_\_\_

3. Khi bạn giúp cho con bạn tập đứng, trong phần lớn trường hợp hai bàn chân của bé có đặt phẳng với mặt sàn không? Nếu không, vui lòng giải thích: \_\_\_\_\_

4. Bạn có lo lắng rằng con của bạn quá im lặng, hoặc không phát ra nhiều âm thanh như trẻ khác thường làm không? Nếu có, vui lòng giải thích: \_\_\_\_\_

5. Bên gia đình cha hoặc mẹ có ai bị điếc hoặc nghe kém bẩm sinh không? Nếu có, vui lòng giải thích: \_\_\_\_\_

Agnes & Stages Questionnaire®, Third Edition (ASQ-3™), Squires & Bricker, © 2018 Paul H. Brookes Publishing Co., All rights reserved. Bảo lưu mọi quyền. ASQ-3 Vietnamese V.1.0

Có phần câu hỏi chung. Nếu trẻ thuận 1 tay nhiều hơn thì có thể tay kia bị yếu á.



## Đợt 3.2

Những câu hỏi chung này có lợi ích gì? Nếu như 5 lĩnh vực phía trên có bất thường gì đó, thì mình nhìn vào câu hỏi chung để xem liệu bất thường đó có liên quan gì thính giác, thị giác,...

The image shows two pages of the ASQ-3 Vietnamese V.1.0 questionnaire. The left page is titled 'CÂU HỎI CHUNG' (General Questions) and contains items 6, 7, 8, and 9. The right page is titled 'Tóm Tắt Thông Tin Của Bản ASQ-3, 12 Tháng' (Summary of ASQ-3, 12 Months) and contains a table of scores and a section for 'Phân Không Bất Thường' (Unusual Findings).

**Table 1: Summary of ASQ-3, 12 Months**

Loại vấn đề	Điểm số	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Điểm số	15.64													
Vấn đề về ngôn ngữ	21.49													
Vấn đề về vận động	34.50													
Điểm số vận động	27.32													
Cả hai vận động	21.73													

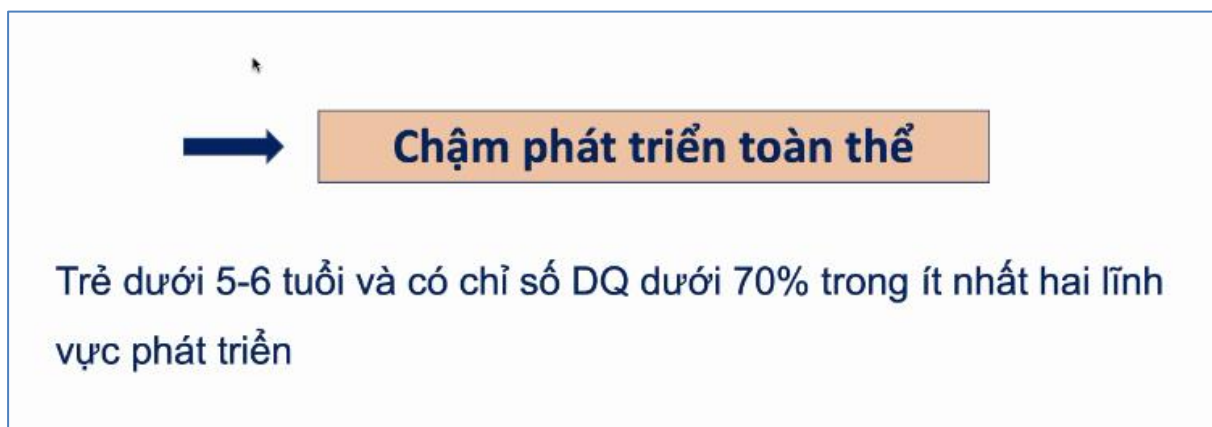
**Table 2: Phân Không Bất Thường**

Loại vấn đề	Điểm số	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Điểm số	15.64													
Vấn đề về ngôn ngữ	21.49													
Vấn đề về vận động	34.50													
Điểm số vận động	27.32													
Cả hai vận động	21.73													

Vùng trắng: phát triển điển hình (tạm gọi là phát triển bình thường đó, nhưng không phải vậy)

Vùng đen: phát triển không điển hình

Vùng xám: cần có kế hoạch theo dõi sát hơn trẻ bình thường.



Chẩn đoán có 2 vế: thứ nhất là trẻ có gợi ý chậm phát triển không, thứ hai là nguyên nhân là gì (phải được chẩn đoán ở chuyên khoa-đơn vị tâm lí, tâm thần, vật lí trị liệu, nhưng thực tế là 80% đã tự xác định tại nguyên nhân ngay

tại khoa nội trú, nên anh khuyến cáo mình nên tìm nguyên nhân ngay tại khoa mình làm để giảm tải cho khoa khác như đơn vị phát triển tâm vận.

## Tình huống lâm sàng (4)

Tiền căn:

- Sống cùng bố, mẹ, và một người anh 6 tuổi
- Chưa nhập viện lần nào
- Chứng ngừa theo lịch TCMR, bác sĩ không báo bất thường gì trong những lần khám chứng ngừa
- Trẻ đi học được 1 tháng

Nguyên nhân là gì? Anh không bắt mình xác định được đâu, có nhiều cái khó lắm.

## Tình huống lâm sàng (5)

Khám

- Trẻ tỉnh, tiếp xúc tốt, da niêm hồng hào
- CN: 12 kg, CC: 80 cm
- Sinh hiệu: không sốt, M: 108 lần/phút; HA: 90/60 mmHg; nhịp thở: 24 lần/phút
- Tim đều rõ, không gallop. Phổi trong, phế âm đều 2 bên, không ran
- Bụng mềm, gan lách không to
- Không dấu liệt sọ
- Hệ tiết niệu, sinh dục bình thường

Bé có anh 6 tuổi, mình có thể khai thác tiền căn phát triển của người anh đó.

Mốc nhớ:

- Mới sinh: 3kg, dài 50cm
- 1 tuổi: 9kg, dài 75cm

- 2 tuổi: 12kg, dài 85cm => đánh giá nhanh bé này 80cm là thấp rồi => SDD mạn => nhưng cân nặng lại đủ => tình trạng SDD này ko còn diễn tiến, hiện tại dinh dưỡng ko còn là vấn đề nữa => liệu bé có bệnh lí nền từ lúc mới sanh ko: nhưng nếu vậy thì cả CN và CC đều bị ảnh hưởng. Còn bệnh lí nội tiết thì ảnh hưởng chiều cao thôi, cân nặng không ảnh hưởng thì ca này không loại.
- CĐXĐ thì phải tra bảng

## Câu hỏi thảo luận

Cần hỏi và khám thêm gì ở trẻ này để tìm nguyên nhân chậm phát triển?

## Tiếp cận trẻ chậm phát triển toàn thể

- Khai thác kỹ tiền căn gia đình, sản khoa, và chu sinh
- Xem lại các kết quả sàng lọc thời kỳ sơ sinh; lập lại nếu cần thiết
- Kiểm tra chức năng tuyến giáp, nồng độ chì, nếu cần thiết

Trẻ có dị tật/dị dạng hoặc bệnh sử/tiền căn có gợi ý một bất thường về chuyển hóa hay di truyền?

Có

Không

- Khảo sát bệnh lý di truyền và chuyển hóa
- Khảo sát tìm bệnh lý di truyền (kỹ thuật vi chuỗi lai hóa hệ gen để so sánh, giải trình tự thể hệ mới)

- Khám mắt
- EEG (Nếu có co giật)
- MRI não. Nếu bình thường → xem xét khảo sát tìm bệnh lý di truyền (kỹ thuật vi chuỗi lai hóa hệ gen để so sánh, giải trình tự thể hệ mới)

Khai thác người anh 6 tuổi, bản thân gia đình, sản khoa và chu sinh của bé.

Nồng độ chì nếu cần thiết: trên lâm sàng, có yếu tố gợi ý như nhà bán tranh, hoặc người trong nhà có bệnh lí nội tiết đang điều trị thuốc.

Từ đó mình đi theo nhánh di truyền chuyển hóa hay nhánh không phải di truyền chuyển hóa. Từng nhóm có xét nghiệm gợi ý. Lưu đồ này chỉ gợi ý thôi chứ không phải áp dụng thường qui tất cả mọi ca đâu. Không phải cứ tìm không ra là chụp MRI với EEG đâu nha.



**Các nguyên nhân gây chậm phát triển toàn thể và đặc điểm liên quan**

Nguyên nhân	Đặc điểm liên quan
Bệnh não thiếu máu cục bộ-thiếu oxy	Sang chấn chu sinh, co giật
Nhiễm trùng bào thai	Tật đầu nhỏ, các nốt calci hóa nội sọ
Hội chứng ngộ độc rượu bào thai	Tật đầu nhỏ, các dị tật
Bất thường nhiễm sắc thể	Các dị tật, bất thường não
Rối loạn phổ tự kỷ	Thương tổn các kỹ năng ngôn ngữ và xã hội
Các rối loạn biến dưỡng	Phenylketonuria, galactosemia, nhược giáp

**Các nguyên nhân gây chậm phát triển xếp theo thời điểm khởi phát**

Trước sinh/chu sinh	Ví dụ
Dị tật bẩm sinh hệ thần kinh trung ương	Não phẳng (lissencephaly), không phân chia não trước (holoprosencephaly)
Các bất thường nhiễm sắc thể	Hội chứng Down, hội chứng Turner
Các độc tố nội sinh	Suy gan, thận ở mẹ
Các độc tố ngoại sinh (từ thuốc mẹ dùng)	Thuốc chống động kinh, kháng đông, rượu, chất gây nghiện
Nhiễm trùng bào thai	Nhiễm trùng bẩm sinh
Sinh non, suy dinh dưỡng bào thai	Nhuễn chất trắng quanh não thất
Chấn thương chu sinh	Xuất huyết nội sọ, tổn thương tủy sống
Ngạt chu sinh	Bệnh lý não thiếu oxy-thiếu máu cục bộ

Sau sinh	Ví dụ
Các bất thường chuyển hóa bẩm sinh	Bệnh lý ty thể, bệnh lý acid amin
Các bất thường về ứ trữ chất chuyển hóa	Các bệnh lý về ứ trữ tại tiêu thể, ứ trữ glycogen
Bất thường về dinh dưỡng sau sinh	Thiếu năng lượng, vitamin
Các độc tố nội sinh	Suy gan, vàng da nhân
Các độc tố ngoại sinh	Các thuốc kê toa, các chất cấm, kim loại nặng
Suy cơ quan nội tiết	Suy tuyến giáp, bệnh Addison
Nhiễm trùng hệ thần kinh trung ương	Tổn thương sợi trục lan tỏa, xuất huyết nội sọ
U tân sinh	Thâm nhiễm u, hoại tử do tia xạ
Hội chứng thần kinh - da	U sợi thần kinh, u xơ củ
Các rối loạn thần kinh - cơ	Loạn dưỡng cơ, loạn dưỡng trương lực cơ, teo cơ tủy sống
Các bất thường mạch máu	Viêm mạch, nhồi máu, huyết khối xoang hang



## Tình huống lâm sàng (6)

Hỏi kỹ tiền căn:

- Phả hệ ghi nhận anh trai (6 tuổi) có bệnh lý teo cơ tủy sống
- Mẹ khám thai đều, siêu âm đầy đủ, không ghi nhận bất thường
- 10 tháng biết lật, 18 tháng biết ngồi, 22 tháng bắt đầu tập đứng
- Hiện tại 24 tháng đi và đứng như đã mô tả phía trước

Tiền căn có anh bị teo cơ tủy sống thì có khả năng bé này cũng bị teo cơ tủy sống vì bệnh này di truyền theo gen.

Khám thai bth hết => loại nhóm bất thường từ trong bào thai.

Bé bắt đầu phát triển từ hồi mới sinh rồi (bth 3-6th là biết lật\_bé này 10 tháng mới biết lật), vì vậy đây là quá trình chứ ko phải sự cố mới diễn ra gần đây, nên nó phù hợp với SMA

Bệnh teo cơ tủy sống (SMA): bệnh này nhiều thể. Bệnh lí di truyền theo gen. Có nhiều thể: cũng có thể xuất hiện trễ, bé này xuất hiện từ nhũ nhi là thể nặng rồi

## Câu hỏi thảo luận

Những xét nghiệm nào có thể giúp hỗ trợ chẩn đoán ở trẻ này?

- Xét nghiệm di truyền?
- Hình ảnh học
  - ✓ MRI não
  - ✓ CT não
- EEG
- CDTL
- EMG
- Sinh thiết cơ
- Đo thính lực

Nhóm bệnh lí di truyền nên đi làm PCR tìm bất thường gen tương ứng. Nếu nghĩ rất nhiều là di truyền (3 đời tương tự v) mà ko tìm dc NN => khảo sát 4500 gen gây bệnh thường gặp (kĩ thuật mới)

Đo EMG (điện cơ) vì bệnh này liên quan tới bệnh lí cơ

Bệnh chuyển hóa: sinh hóa máu, nước tiểu

Bé chậm phát triển sau đợt viêm màng não => MRI coi có di chứng não ko

## Câu hỏi thảo luận

- Điện cơ có bệnh teo cơ tủy sống
- Xét nghiệm di truyền có đột biến SMN1

## Câu hỏi thảo luận

Nhóm của bạn sẽ lập kế hoạch điều trị như thế nào?

- Tính chỉ số phát triển cho từng lĩnh vực → ?
- Khảo sát di truyền học
- Bộc lộ thông tin với người chăm sóc
- Trẻ này cần chuyển khám chuyên khoa để đánh giá phát triển và can thiệp sớm

Thi anh cho nhận diện, sàng lọc, quy tắc số 4, DQ, anh không bắt nhớ dấu cờ đỏ vì anh cũng k nhớ :v . Ko cần học điều trị.

## Câu hỏi thảo luận

Khi bạn mới bắt đầu bộc lộ thông tin với người mẹ về khả năng trẻ chậm phát triển vận động tinh và vận động thô, người mẹ òa khóc và liên tục dẫn vật lỗi do mình không chăm sóc trẻ tốt. Kế hoạch xử trí của bạn sẽ như thế nào?

Người mẹ mà nghe di truyền là hay dẫn vật tại mình mà con mình bị mang gen xấu nên bị bệnh.

SPIKES thông báo tin xấu:

- Môi trường yên tĩnh-ko thể để SV/người nhà khác nghe chung, nhưng ko dc 1 nam-1 nữ mà phải có thêm 1 người hoặc cửa phòng ko đóng hoàn toàn.
- Trước khi tư vấn cần giới thiệu mình là ai, hôm nay định làm gì. Phải xem bn có sẵn sàng nghe mình tư vấn hay chưa. Để giải quyết được cái này, thì mình sẽ cho họ chọn lựa tiếp nhận thông tin chưa, hay cần thời gian chuẩn bị hay cần thêm người nghe chung.
- Cung cấp thông tin chậm và luôn tạo cơ hội cho ng nhà thể hiện cảm xúc và mong muốn của mình. Mình nói từng ý, ngưng lại xem sắc mặt người nhà tiếp nhận thông tin nổi ko, hỏi cảm xúc của họ chia sẻ. Hỏi suy nghĩ của người nhà
- Cần kiểm tra BN hiểu đúng ko, bảo vệ cho cả BN và NVYT để ko xung đột: do có thể từ ngữ chuyên môn Bn ko hiểu hoặc do tâm trạng BN làm nghe/hiểu nhầm lời BS, sau này dễ xảy ra xung đột.