**TRÌNH BỆNH VÀNG DA SƠ SINH**

* Bé nữ sinh ngày 25/9/2012, nhập viện 4/10/2012. LDNV: VD lòng bàn chân ngày thứ 9
* 4 ngày tuổi: vàng da mặt, ngực, tăng dần đến lòng bàn chân. Ko sốt, ko bú kém, nước tiểu vàng trong, phân vàng, ko co giật
* Mạch 140, 37.5, 45 l/p, gan lách ko sờ chạm, ko giảm trương lực cơ
* Con thứ 2, PARA 1102, 2.150 kg, sanh non 35 tuần, sanh mổ do ối vỡ 6h, ngôi mông. Mẹ nằm hậu hẫu 2 ngày, pé nằm với mẹ thêm 2 ngày rồi về. Chủng ngừa lao, viêm gan. Bú mẹ hoàn toàn 2.150 gram
* Vỡ ối <12h, ko huyết trắng hôi, ko sốt 24h trước và sau sinh, ko hở eo tử cung, ko nhiễm trùng tiểu trước sanh, ko tiểu đường, THA

**GIẢNG BÀI**

* Đừng nói pé ko bú kém, mà phải nói bú tốt
* Chích ngừa
  + HBV chích 1h sau sanh. BCG thường chích trước khi xuất viện. Vậy 1 cơ sở sẽ chích cả 2 hoặc ko chích lun
  + Có thể thấy vết chích BCG hơi đỏ sau 1-2 tuần. 4-6 tuần mới có sẹo
  + Quan niệm sai: dưới 2500 hay 2000 ko chích. Vẫn phải chích. Dưới 1500 gram thì sau 1 tháng phải chích lại HBV
* Sau 3-4 tuần ko lấy lại cân nặng lúc sanh mới là chậm tăng trưởng.
* Đặt vấn đề: HC VD SS. Sanh non muộn (>34 tuần và <37 tuần)
* Vàng da sinh lý ở trẻ non tháng thì đỉnh vào ngày 4-5. Còn pé này cứ tăng hoài sau đó nên phải coi nguyên nhân chồng vào
* Đứng thời điểm cho xuất viện ngày 3-4, thì phải coi YTNC VD nặng là gì. Đó là sanh 35 tuần. Bé chậm tăng trưởng, coi chừng bú mẹ hoàn toàn nhưng ko đủ
* Nữ: hiếm trường hợp thiếu men G6PD lắm
* HC hình cầu: mạn tính, thiếu máu gan lách to, biểu hiện trễ, ko nằm ở sơ sinh đâu. Đừng ghi vào
* Phải ghi VD do bú mẹ ko đủ để phân biệt với VD do sữa mẹ
* NTSS sau 1 tuần thì NTH vẫn là cao nhất, nhưng NT khu trú có tăng lên đôi chút
* Bất đồng ABO: có thể phù hợp
* Đo to lúc nhập viện:
  + Mẹ nói trước đó bình thường, bây giờ âm ấm thì để pé ở nơi thoáng, lát kẹp nhiệt lại. Coi chừng tăng thân nhiệt do ủ ấm trong quá trình chuyển bệnh- thường <38.
  + Mẹ nói bây giờ bt, đo nhiệt độ lại cao thì biết là ở nhà có sốt mà mẹ ko biết
* VD khởi phát sớm (<24h) mới là dấu hiệu chỉ điểm nhiễm trùng
* Chẩn đoán VD tăng bil GT, mức độ nặng, chưa biến chứng, nguyên nhân bất đồng nhóm máu ABO/trẽ chậm tăng trưởng, sanh non 35 tuần
* 3 nhóm xét nghiệm: xác định vấn đề, biến chứng, theo dõi điều trị
  + Bilirubin máu
  + Nhóm máu mẹ con, coomb test
  + Thằng trình bệnh muốn đưa vào NTH. Phải coi phết máu ngoại biên mới coi đc chỉ số BC (BC non), CRP, cấy máu
  + Sau thay máu mới thử ion đồ
* TSB 29.4 mg/dl 🡪 coi biểu đồ “ARP” (do trên 7 ngày gòy), ko có yếu tố thúc đẩy
* Sau 72h, đánh giá lại, cho ngưng KS do có kết quả xét nghiệm rồi
* Chích 1 mg Vit K tiêm bắp do ko chắc đẻ ra chích chưa, tiêm dư cũng ko sao
* Chỉ định thay máu phải thay liền do trên 20 là ảnh hưởng não về lâu dài. Bé này phải theo dõi ít nhất 24 tháng mới biết ảnh hưởng ko
* Mẹ O con B ít hơn, nặng hơn mẹ O con A: do nghiên cứu, ko giải thích
* Trên 35 tuần, trên 25 là thay máu, chiếu đèn ½
* 160 ml/kg cho trẻ đủ tháng, non tháng. Thay nhiều hơn hok sao, ít thì ko đủ hiệu quả.. Tăng lên lại thì xét lại