

Tiêu đề: Top 15 bệnh thường gặp ở trẻ sinh non ba mẹ nên biết sớm

Nội dung:

Sinh non khiến trẻ tăng nguy cơ gặp phải các vấn đề sức khỏe, khuyết tật, thậm chí tử vong. Vì vậy, trẻ sinh non cần sự hỗ trợ tích cực từ y tế, gia đình, đặc biệt trong những năm đầu đời. Vậy những bệnh thường gặp ở trẻ sinh non là gì?

Trẻ sinh non là thuật ngữ để chỉ những em bé được sinh ra trong khoảng thời gian từ 22 tuần đến trước khi được 37 tuần tuổi thai. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), ước tính mỗi năm có khoảng 15 triệu trẻ sinh non, chiếm 10% tổng số trẻ được sinh ra trên toàn cầu.

Sinh non cũng như các vấn đề sức khỏe của trẻ sinh non luôn là mối lo ngại của nhiều bậc cha mẹ bởi đây là nguyên gây tử vong hàng đầu ở trẻ dưới 5 tuổi. Những trẻ sinh non nếu sống sót có thể đối mặt với nhiều vấn đề sức khỏe, thậm chí nguy cơ khuyết tật suốt đời. Trẻ sinh càng non, nguy cơ gặp các vấn đề sức khỏe, tử vong và “thách thức” trong tương lai càng cao.

Mô tả theo số tuần tuổi thai, trẻ sinh non được chia làm 4 nhóm:

Dưới đây là một số bệnh thường gặp ở trẻ sinh non:

Trẻ sinh non, đặc biệt trẻ sinh rất non và cực non, có nguy cơ suy hô hấp cao do phổi chưa trưởng thành để đảm nhiệm chức năng hô hấp và các cơ quan thần kinh chưa phát triển đủ để điều khiển hoạt động của hệ hô hấp. Suy hô hấp do bệnh màng trong gặp hầu hết ở trẻ sinh non tháng và là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu (chiếm 20 – 30%) ở trẻ non tháng. (1)

Bệnh khởi phát suy hô hấp ngay sau sinh hay vài giờ sau sinh và diễn tiến nặng trong 24 – 48 giờ. Trẻ có biểu hiện thở nhanh, co lõm ngực, thở rên, tím. Khi kiệt sức, trẻ thở chậm lại và sau đó ngưng thở.

Vì vậy, ở những thai phụ có nguy cơ sinh non <34 tuần, bác sĩ sẽ khuyến cáo tiêm trưởng thành phổi – liệu pháp corticosteroid trước sinh để kích thích sản sinh surfactant – chất hoạt động bề mặt phổi; từ đó, đẩy nhanh sự phát triển của phổi thai nhi.

Tùy vào mức độ suy hô hấp, bác sĩ sẽ có phương pháp điều trị, hỗ trợ phù hợp như thở máy, CPAP, thở oxy... Trẻ sinh càng non, mức độ suy hô hấp càng nặng và kéo dài. Loạn sản phế

quản phổi hay bệnh phổi mạn thường gặp ở trẻ sinh rất non và cực non, ít gặp hơn ở trẻ sinh non trên 32 tuần tuổi thai, nguy cơ suy hô hấp dẫn đến bệnh phổi mạn thấp.

Trẻ sinh non chưa thể tự điều hòa thân nhiệt một cách hiệu quả, dễ bị hạ thân nhiệt khi không được chăm sóc đúng cách. Nguy cơ hạ thân nhiệt cao hơn ở trẻ sinh non dưới 34 tuần, có cân nặng lúc sinh dưới 1.8kg. Những trường hợp này thường sẽ được chỉ định chăm sóc trong lồng ấp hoặc giường sưởi tại bệnh viện cho đến khi thân nhiệt của trẻ ổn định hơn. Phương pháp chăm sóc da kề da (Kangaroo Mother Care) được khuyến cáo là một cách để giúp ổn định thân nhiệt cho trẻ.

Khi chăm sóc trẻ sinh non, cần đảm bảo môi trường khô ráo, nhiệt độ phòng phù hợp (khoảng 26 – 28 độ C), tránh gió lùa. Trẻ cần được giữ ấm đúng cách, mặc đủ ấm, duy trì thân nhiệt trong khoảng 36.5 – 37.5 độ C, đồng thời, không nên quấn trẻ quá kỹ nhằm ngăn ngừa trẻ tăng thân nhiệt quá cao.

Rối loạn chuyển hóa ở trẻ sinh non và vấn đề sức khỏe thường liên quan đến nhiều quá trình chuyển hóa phức tạp trong cơ thể. Một số vấn đề rối loạn chuyển hóa thường gặp như: hạ đường huyết, hạ canxi, xương nhuyễn hóa hay các vấn đề rối loạn nội tiết (nhược giáp, suy giáp)...

Trẻ sinh non có nguy cơ cao nhiễm trùng huyết (nhiễm trùng máu sơ sinh). Nhiễm trùng ối gây nhiễm trùng sơ sinh sớm cũng là một trong những nguyên nhân gây sinh non. Nhiễm trùng sơ sinh gọi là sớm khi khởi phát trong 72 giờ sau sinh, trong khi nhiễm trùng sơ sinh muộn xảy ra sau sinh 72 giờ.

Nguyên nhân gây nhiễm trùng sơ sinh sớm có liên quan đến tác nhân từ người mẹ, trong đó, trẻ bị lây nhiễm vi khuẩn khi qua đường âm đạo. Các vi khuẩn phổ biến có thể gây nhiễm trùng huyết sớm bao gồm: Streptococcus nhóm B (GBS), Escherichia coli, Listeria monocytogenes... Trẻ sinh non cũng dễ bị nhiễm trùng sơ sinh muộn, nguyên nhân thường do hệ miễn dịch của trẻ non yếu, chưa thể chống lại các tác nhân gây nhiễm trùng bên ngoài môi trường.

Có đến 80 % trẻ sinh non bị vàng da trong tuần đầu sau sinh, có thể là vàng da sinh lý hoặc vàng da bệnh lý. Vàng da là tình trạng nồng độ bilirubin toàn phần trong máu tăng cao dẫn đến

sự lắng đọng bilirubin trên da. Bilirubin là một hợp chất có màu vàng; vì vậy, khi bilirubin lắng đọng trên da, da trẻ sẽ trở nên vàng hơn bình thường.

Thể tích máu của trẻ sinh non nhìn chung tương đối thấp, tương đương với cân nặng và kích thước cơ thể nhỏ bé của trẻ. Trong quá trình chăm sóc sau sinh, trẻ sinh non cần được theo dõi đặc biệt nên bị lấy máu xét nghiệm nhiều lần để tầm soát, đánh giá tình trạng sức khỏe của trẻ. Đây là một trong những nguyên nhân chính dẫn đến thiếu máu ở trẻ sinh non.

Bên cạnh đó, thiếu máu ở trẻ sinh non có thể xảy ra do khả năng tạo hồng cầu ở trẻ còn nhiều hạn chế; trẻ bị tán huyết sinh lý hoặc bệnh lý hoặc trẻ gặp phải một số vấn đề khác như xuất huyết trong não thất... Chính vì vậy, hơn 90% trẻ sinh cực non có ít nhất một lần cần truyền máu trong quá trình điều trị.

Ở trẻ sinh non, tình trạng hô hấp và tuần hoàn chưa ổn định kèm với sự non tháng của não bộ khiến trẻ tăng nguy cơ xuất huyết trong não thất. Xuất huyết trong não thất sơ sinh được chia làm 4 mức độ. Trong đó:

Ngưng thở và nhịp tim chậm thường gặp ở trẻ non tháng, dưới 34 tuần tuổi, xuất hiện ngay trong tuần đầu sau sinh. Căn ngưng thở nặng thường xuất hiện với các biểu hiện gồm: ngưng thở kéo dài hơn 20 giây, giảm nhịp tim (nhịp tim chậm <100 lần/phút) và tím tái, giảm độ bão hòa oxy trong máu. Hầu hết trẻ sinh non có biểu hiện ngưng thở gây giảm nhịp tim cần được theo dõi tích cực tại bệnh viện và chỉ được xuất viện khi đã hết tình trạng này.

Viêm ruột hoại tử ở trẻ sinh non đặc trưng bởi tình trạng viêm hoại tử chảy máu ruột, có thể gây thủng ruột. Bệnh có biểu hiện là chướng bụng, không dung nạp sữa, có máu trong phân và dấu hiệu khí thành ruột, tĩnh mạch cửa trên X-quang bụng.

Ước tính tỷ lệ viêm ruột hoại tử chiếm 5 – 10% ở trẻ sinh rất non và cực non, cân nặng <1500 g. Tỷ lệ tử vong 25 – 30%, tỷ lệ cần phẫu thuật có thể đến 50%.

Nguyên nhân dẫn đến viêm ruột hoại tử ở trẻ sinh non liên quan đến nhiều yếu tố, bao gồm nhu động ruột kém dẫn đến ứ trệ, sự tăng sinh vi khuẩn đường ruột có hại và “hàng rào bảo vệ” – miễn dịch của niêm mạc ruột còn mỏng manh. Đáng lưu ý, trẻ bị ruột hoại tử dù đã được chữa khỏi và điều trị, chăm sóc tích cực, bệnh vẫn gây nên những ảnh hưởng lâu dài đến vấn đề nuôi

đưỡng, tiêu hóa về sau của trẻ.

Bệnh võng mạc ở trẻ sinh non (ROP) là một tình trạng bệnh lý liên quan sự phát triển bất thường của mạch máu võng mạc, gây bong lớp võng mạc, có khả năng làm trẻ giảm thị lực, thậm chí bị mù. Bệnh xảy ra ở trẻ sinh non <32 tuần, thở oxy liều cao kéo dài và cũng liên quan đến các bệnh lý toàn thân khác của trẻ sinh non. Tỷ lệ mắc bệnh lên đến 65% ở trẻ sinh non có cân nặng lúc sinh từ 1.25kg trở xuống.

Bệnh thường tự khỏi khi trẻ lớn hơn và được chăm sóc đúng cách. Nếu không được phát hiện và điều trị kịp thời có thể gây mù lòa do tổ chức mạch máu tăng sinh, co kéo gây bong võng mạc. Vì vậy trẻ cần hỗ trợ điều trị bằng phương pháp phẫu thuật, dùng thuốc tùy trường hợp.

Bên cạnh bệnh võng mạc, trẻ sinh non còn có nguy cơ cao gặp các vấn đề về thị giác như lé, tật khúc xạ... Tỷ lệ mắc các vấn đề về thính giác ở trẻ sinh non dao động trong khoảng 2 - 3%. Trẻ sinh non sau khi được xuất viện cần được tái khám định kỳ để bác sĩ kiểm tra, đánh giá sự phát triển của thị giác, thính giác.

Loạn sản phế quản phổi là bệnh phổi mạn tính thường gặp ở trẻ sinh non. Tình trạng này có thể khởi phát sớm trong vài ngày đầu sau sinh, được chia làm hai giai đoạn gồm giai đoạn tiến triển và xác định. Các triệu chứng và mức độ loạn sản phế quản phổi tiến triển và thay đổi theo thời gian.

Khi trẻ vẫn cần hỗ trợ hô hấp sau sinh cho đến 28 ngày tuổi và có hình ảnh X-quang ngực điển hình, trẻ sinh non được chẩn đoán xác định loạn sản phế quản phổi. Bác sĩ sẽ đánh giá mức độ nặng của bệnh phổi mạn khi trẻ được 36 tuần tuổi hiệu chỉnh, có ý nghĩa trong điều trị, theo dõi và tiên lượng cho trẻ.

Hội chứng đột tử ở trẻ nhũ nhi là hiện tượng trẻ đột ngột tử vong không rõ nguyên nhân, thường xảy ra khi trẻ đang ngủ. Sinh non khiến nhiều cơ quan của trẻ chưa phát triển toàn diện, đặc biệt là não bộ và hệ hô hấp. Điều này có thể gây ảnh hưởng đến việc kiểm soát hơi thở, nhịp tim và duy trì hoạt động của các cơ quan trong khi ngủ, làm tăng nguy cơ đột tử ở trẻ nhũ nhi.

Bại não là tổn thương não không tiến triển gây nên bởi các yếu tố nguy cơ xảy ra ở giai đoạn trước, trong, sau sinh đến 5 tuổi. Bại não là thuật ngữ dùng để mô tả tình trạng chậm đạt được

hoặc không đạt được các mốc phát triển vận động của trẻ. Chính vì các hạn chế vận động này sẽ ảnh hưởng đến các mặt phát triển về tâm thần và nhận thức khác của trẻ. Việt Nam hiện chưa có thống kê về tỷ lệ mắc bại não ở trẻ sinh non. Tuy nhiên, theo một nghiên cứu tại Anh, tỷ lệ bại não ở trẻ sinh cực non lên đến 10 – 15%.

Trẻ sinh non có tuổi thai càng nhỏ, nguy cơ mắc phải các vấn đề về chậm phát triển càng cao. Chậm phát triển ở trẻ được mô tả trên nhiều khía cạnh, bao gồm chậm phát triển các kỹ năng cơ bản như vận động thô, vận động tinh hay những kỹ năng đòi hỏi sự phối hợp từ nhiều cơ quan thần kinh cao cấp như khả năng học tập, giao tiếp, kỹ năng xã hội...

Chậm phát triển vận động ở trẻ có thể được phát hiện sớm qua quan sát sự phát triển trong khoảng 12 tháng đầu đời. Tuy nhiên, một số trẻ chậm phát triển có thể được phát hiện muộn hơn, khi trẻ bước vào độ tuổi đến trường. Vì vậy, di chứng chậm phát triển ở trẻ sinh non là vấn đề sức khỏe cần được theo dõi lâu dài, đánh giá định kỳ nhằm có hỗ trợ kịp thời.

Đặc biệt, trẻ sinh non có nguy cơ nhập viện điều trị do các bệnh nhiễm trùng, đặc biệt là bệnh nhiễm trùng đường hô hấp. Vì vậy trong 2 năm đầu đời, trẻ cần được theo dõi sát sao nhằm phát hiện và can thiệp sớm các vấn đề sức khỏe (nếu có).

Có. Sinh non khiến nhiều cơ quan chưa phát triển hoàn thiện, chưa thể hoạt động hiệu quả để sống sót trong môi trường bên ngoài bụng mẹ. Vì vậy, thời gian đầu sau sinh, trẻ cần được chăm sóc đặc biệt tại NICU. Tại đây, trẻ sẽ được theo dõi và chăm sóc tích cực từ y tế, bao gồm nuôi ăn, truyền thuốc, hỗ trợ hô hấp, ổn định thân nhiệt... tầm soát và điều trị các bệnh lý, ảnh hưởng do sinh non. Thời gian được chăm sóc tại NICU sẽ tùy thuộc vào mức độ sinh non cũng như tốc độ phát triển của trẻ.

Chăm sóc trẻ sinh non đúng cách, an toàn là cách tốt nhất để phòng ngừa các bệnh thường gặp ở trẻ sinh non. Một số biện pháp giúp giảm nguy cơ mắc bệnh ở trẻ sinh non:

Để biết thêm thông tin về cách chăm sóc trẻ và những vấn đề về sức khỏe khác của trẻ, bạn có thể liên hệ Trung tâm Sơ sinh, bệnh viện đa khoa Tâm Anh theo địa chỉ:

Hy vọng với những thông tin trên, quý phụ huynh đã hiểu rõ hơn về những bệnh thường gặp ở trẻ sinh non. Trẻ sinh non cần được thăm khám sức khỏe định kỳ nhằm phát hiện và có can

thiệt sớm các vấn đề sức khỏe tiềm ẩn.

Tiêu đề: Trẻ sinh non 28 tuần có nuôi được không? Phát triển như thế nào?

Nội dung:

Sinh non là các trường hợp trẻ được sinh ra ở tuổi thai từ 22 tuần đến trước 37 tuần. Sinh non khiến trẻ đối mặt với nhiều vấn đề sức khỏe nghiêm trọng, thậm chí đe dọa tính mạng. Trẻ sinh non 28 tuần có nuôi được không? Trẻ phát triển như thế nào khi sinh non 28 tuần?

Thông thường, thai nhi sẽ cần khoảng 40 tuần để phát triển hoàn thiện, sẵn sàng bước ra thế giới bên ngoài bụng mẹ. Tuy nhiên, một số trường hợp trẻ có thể được sinh ra sớm hơn ngày dự sinh từ vài ngày đến vài tuần. Nếu trẻ được sinh ra ở tuổi thai từ 22 tuần đến trước 37 tuần là sinh non.

Dựa vào tuổi thai, trẻ sinh non được mô tả theo 4 mức độ:

Tương ứng với cách tính trên, trẻ sinh non 28 tuần thuộc nhóm trẻ sinh rất non.

Trẻ sinh non có tuần tuổi thai càng thấp, nguy cơ gặp biến chứng và tỷ lệ tử vong càng cao. Đặc biệt, đối với các trường hợp sinh non trước 32 tuần tuổi, cả mẹ và bé đều có nguy cơ đối diện với nhiều rủi ro.

Có nhiều nguyên nhân gây sinh non ở 28 tuần tuổi. Một số yếu tố làm tăng nguy cơ sinh non chị em cần lưu ý:

Hiện nay, đa số trẻ sinh non 28 tuần đều có thể được nuôi sống được. Tuy nhiên trẻ có thể gặp phải một số vấn đề về phát triển, sức khỏe và tâm thần. Trẻ sinh non 28 tuần sẽ phải nằm viện trong một khoảng thời gian khá dài để bác sĩ theo dõi và chăm sóc, giảm thiểu các yếu tố nguy cơ. Bên cạnh đó, trẻ cũng cần sự hỗ trợ, chăm sóc tích cực từ gia đình và người thân để có thể hòa nhập với xã hội.

>>>Có thể bạn chưa biết: Trẻ sinh non 27 tuần có nuôi được không?

Dưới đây là một số hình ảnh về trẻ sinh non 28 tuần:

Ngay từ khi mới chào đời, trẻ sinh non 28 tuần sẽ được các bác sĩ Hồi sức Sơ sinh hỗ trợ ổn định thân nhiệt và hô hấp, sau đó được đưa về phòng chăm sóc đặc biệt dành cho trẻ sơ sinh (NICU). Tại đây, trẻ sẽ được chăm sóc trong lồng ấp có độ ẩm và nhiệt độ phù hợp, giúp trẻ cảm thấy thoải mái, ổn định thân nhiệt và phòng tránh mất nước.

Đồng thời, trẻ sẽ được theo dõi huyết áp, nhịp tim, nhịp thở và thân nhiệt; hỗ trợ hô hấp phù hợp và nuôi dưỡng bằng sữa mẹ thông qua ống sonde dạ dày từng ít một. Thuốc và một số chất dinh dưỡng khác được truyền cho trẻ qua đường tĩnh mạch. Ngoài ra, bác sĩ sẽ theo dõi, kiểm tra, tầm soát và có phương án xử lý phù hợp nếu trẻ có tiềm ẩn nguy cơ nào đó.

Khi trẻ đã có thể tự điều hòa thân nhiệt tốt hơn, bác sĩ sẽ khuyến khích bố mẹ chăm sóc trẻ sinh non bằng phương pháp Kangaroo (Kangaroo Mother Care) để tăng tiếp xúc da kề da. Trong khi thực hiện phương pháp này, mẹ trò chuyện và hỗ trợ bé ổn định thân nhiệt, tăng mối liên kết chặt chẽ tình cảm. Thời gian này nhân viên y tế cùng mẹ sẽ bắt đầu tập phản xạ bú nuốt cho bé từng bước một.

Nếu tổng trạng sức khỏe của trẻ đã ổn định, trẻ đã có thể tự thở, kiểm soát thân nhiệt, phối hợp các kỹ năng bú - nuốt - thở nhịp nhàng hơn, trẻ có thể được xuất viện và chăm sóc tại nhà.

Chăm sóc trẻ sinh non 28 tuần tại nhà cũng tương tự như chăm sóc các em bé sơ sinh khác, gồm: cho trẻ bú đủ sữa; nghỉ ngơi trong phòng thông thoáng, sạch sẽ; phòng ngừa các bệnh lý trùng cho trẻ; tránh để người có dấu hiệu mắc bệnh đường hô hấp đến gần trẻ; thăm khám sức khỏe định kỳ và tiêm phòng đầy đủ.

Lưu ý, người chăm sóc trực tiếp cho trẻ và người thân trong gia đình cũng nên tiêm phòng đầy đủ để giảm nguy cơ mắc bệnh, lây nhiễm bệnh cho trẻ. Trẻ cần được đưa đến bệnh viện nếu có các dấu hiệu bất thường như sốt, bú kém, lừ đừ, mệt mỏi, thở nhanh...

>>>Tham khảo thêm thông tin về sinh non: Trẻ sinh non 29 tuần có nuôi được không?

Trẻ sinh non 28 tuần có thể gặp phải nhiều thách thức, ảnh hưởng đến sức khỏe và cuộc sống

của trẻ trong một khoảng thời gian ngắn hoặc suốt cuộc đời. Các nguy cơ này bao gồm:

Dưới đây là một số câu hỏi thường gặp về trẻ sinh non 28 tuần:

Cân nặng của trẻ sinh non 28 tuần tương đương với cân nặng của thai nhi 28 tuần, khoảng 1kg. Cân nặng này có thể thay đổi tùy thuộc vào chế độ chăm sóc, sức khỏe và dinh dưỡng của mẹ bầu trong suốt thai kỳ. Sau sinh, môi trường bên ngoài không được lý tưởng như trong bụng mẹ nên cân nặng của trẻ có thể sẽ tăng chậm hơn. (1)

Mặc dù phổi của trẻ sinh non ở tuần thứ 28 đã phát triển nhưng chưa hoàn thiện và chưa thể cung cấp đủ oxy đến các cơ quan. Do đó, trẻ sinh non ở tuần 28 vẫn cần được hỗ trợ hô hấp trong khoảng thời gian đầu.

Có, phổi của trẻ sinh non 28 tuần vẫn trong giai đoạn phát triển. Vào khoảng 26 tuần tuổi thai, phổi của thai nhi sẽ bắt đầu sản sinh Surfactant – chất hoạt động bề mặt phổi giúp giảm sức căng bề mặt và duy trì tính ổn định của các phế nang. Và đến khi thai nhi được khoảng 32 tuần tuổi, phổi mới sản xuất đủ lượng Surfactant cần thiết để đảm bảo chức năng hô hấp, ngăn ngừa xẹp phổi.

Vậy nên khi trẻ sinh non 28 tuần, phổi của trẻ vẫn chưa sản sinh đủ surfactant nên chưa thể đảm bảo được nhiệm vụ đủ cung cấp oxy cho cơ thể. Vì thế, trẻ có thể cần được bơm Surfactant sớm để giảm tỷ lệ đặt nội khí quản. Liều thứ nhất nên tiêm trong hai giờ đầu sau sinh. Liều thứ hai sẽ được tiêm trong vòng 6-12 giờ tiếp theo nếu trẻ sơ sinh không đáp ứng tốt với liều đầu.

Để biết thêm thông tin về cách chăm sóc trẻ và những vấn đề về sức khỏe khác của trẻ, Ba Mẹ có thể liên hệ tới bệnh viện theo địa chỉ:

Hy vọng với những thông tin trên, quý phụ huynh đã hiểu rõ hơn về trẻ sinh non cũng như giải đáp được thắc mắc “Trẻ sinh non 28 tuần có nuôi được không?”. Trẻ sinh non 28 tuần còn non nớt và có thể gặp nhiều vấn đề sức khỏe; do đó, trẻ sẽ cần nhiều sự giúp đỡ từ các chuyên gia – bác sĩ – nhân viên y tế để hạn chế tối đa biến chứng.

Tiêu đề: Trẻ sinh non 31 tuần có nuôi được không? Cách chăm sóc an toàn

Nội dung:

Sinh non gây ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất và tinh thần, thậm chí đe dọa mạng sống của trẻ. Trẻ sinh càng non thì mức độ ảnh hưởng càng cao và nguy hiểm. Vậy trẻ sinh non 31 tuần có nuôi được không? Trẻ có thể gặp phải những vấn đề nào?

Trẻ sinh non là những em bé được sinh ra trong khoảng từ 22 đến trước 37 tuần tuổi thai, có thể do chuyển dạ sinh non tự nhiên hoặc có chỉ định từ bác sĩ. Mức độ sinh non được mô tả theo tuổi thai, gồm 4 nhóm:

Dựa vào các phân nhóm trên, trẻ sinh non 31 tuần được gọi là trẻ sinh rất non. Sinh non và sinh rất non, cả mẹ và bé đều phải đối mặt với nhiều nguy cơ, cần sự hỗ trợ tích cực từ y tế để đảm bảo an toàn cho cả hai mẹ con.

Thông thường, thai nhi cần khoảng 40 tuần để có thể phát triển đầy đủ, sẵn sàng chào đời, nhưng vì một số nguyên nhân từ mẹ và bé, trẻ có thể sinh non. Điều này có thể xảy ra ở bất cứ thai kỳ nào, do vậy cần chủ động phòng ngừa sinh non, chăm sóc thai kỳ an toàn, khỏe mạnh.

Dưới đây là một số yếu tố nguy cơ có thể gây sinh non, chị em cần lưu ý:

Trẻ sinh non 31 tuần tuổi có thể nuôi được. Với sự phát triển của y học, trẻ sinh non 31 tuần tuổi đã có cơ hội sống sót cao hơn. Tuy nhiên, trẻ vẫn cần sự hỗ trợ tích cực từ chăm sóc y tế và có thể đối mặt với nhiều vấn đề sức khỏe.

Khi được sinh ra, cơ thể của trẻ sinh non 31 tuần sẽ được bao phủ bởi một lớp lông tơ. Làn da mỏng, sau sinh vài ngày có thể không được căng mịn, hơi nhăn nheo bởi lượng mỡ dự trữ dưới da của trẻ còn rất ít. Cũng chính vì vậy, trẻ chưa thể ổn định thân nhiệt, cần được chăm sóc trong lồng ấp khoảng thời gian đầu sau sinh.

Một số chuyển động của trẻ có thể đã uyển chuyển và trẻ tự kiểm soát như cử động tay, chân. Phần lớn thời gian trẻ vẫn sẽ dùng để ngủ, thường là giấc ngủ sâu. Trẻ sinh non 31 tuần đã có những phản xạ rõ ràng với giọng nói và ánh sáng. Trẻ có thể nhắm chặt mắt lại nếu phòng quá sáng, nhìn chăm chú vào khuôn mặt của mẹ hay những đồ vật thu hút trẻ.

Dưới đây là một số hình ảnh về trẻ sinh non 31 tuần tuổi:

Sinh non 31 tuần có thể khiến trẻ mắc phải một số bệnh lý ảnh hưởng xấu đến sức khỏe, sự phát triển của trẻ trong một khoảng thời gian ngắn hoặc theo trẻ suốt đời. Các bệnh lý có thể xảy ra gồm:

Tại Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh, trẻ sinh non 31 tuần tuổi sẽ được các bác sĩ Hồi sức Sơ sinh hỗ trợ ngay từ những giây phút đầu tiên sau khi sinh. Trẻ sẽ được ổn định thân nhiệt và nhanh chóng đưa về phòng chăm sóc tích cực dành cho trẻ sơ sinh (NICU).

Tại đây, trẻ được theo dõi chặt chẽ 24/7 bởi đội ngũ nhân viên y tế, bao gồm: cho trẻ nằm trong lồng ấp có nhiệt độ, độ ẩm phù hợp nhằm hỗ trợ ổn định thân nhiệt, ngăn ngừa mất nước qua da; Hỗ trợ hô hấp (Thở NCPAP, thở máy không xâm lấn); Cho ăn sữa mẹ qua ống sonde dạ dày; truyền thuốc và dinh dưỡng qua đường tĩnh mạch; xét nghiệm, tầm soát và điều trị các bệnh lý (nếu có)...

Khi trẻ đã ổn định thân nhiệt tốt hơn, phương pháp Kangaroo được khuyến cáo thực hiện nhằm tăng tiếp xúc da kề da với trẻ. Thông qua đó, mẹ có thể cho trẻ bú trực tiếp (nếu trẻ đã có thể tự bú), hỗ trợ điều hòa thân nhiệt cho trẻ, giúp trẻ cảm nhận được tình yêu và sự gắn kết mẫu tử. Lúc này, trẻ vẫn được chăm sóc tại bệnh viện; nhân viên y tế, bác sĩ sẽ kiểm tra tổng trạng của bé thường xuyên.

Khi trẻ đã có thể kiểm soát tốt các kỹ năng bú, nuốt, tự thở và ổn định thân nhiệt tốt hơn, sức khỏe của trẻ ổn định, bác sĩ có thể cân nhắc cho trẻ xuất viện.

Bố mẹ, người thân hoặc người chăm sóc trẻ sinh non 31 tuần tuổi tại nhà tương tự như chăm sóc các em bé sơ sinh khác. Một số lưu ý khi chăm sóc trẻ sinh rất non tại nhà:

Dưới đây là một số câu hỏi thường gặp về trẻ sinh non 31 tuần:

Cân nặng lúc mới sinh của trẻ sinh non 31 tuần thường sẽ tương đương với cân nặng của thai nhi 31 tuần, khoảng 1.500gram. Nhưng sau sinh, trẻ sinh non 31 tuần có thể chậm tăng cân hơn so với khi còn trong bụng mẹ. (1)

>>>Tham khảo thêm: Trẻ sinh non 30 tuần tuổi có nuôi được không?

Có. Trẻ sinh non ở tuần thai thứ 31 cần được chăm sóc tích cực tại NICU trong khoảng thời gian đầu đời để đảm bảo sức khỏe, tạo điều kiện thuận lợi cho trẻ phát triển các chức năng của cơ thể, phòng ngừa các yếu tố nguy cơ và có can thiệp sớm nếu trẻ gặp phải các vấn đề sức khỏe do sinh non.

Tùy thuộc vào tổng trạng sức khỏe và sự phát triển của trẻ, thời gian được chăm sóc tại NICU của trẻ sinh non 31 tuần sẽ khác nhau. Nếu trẻ phát triển ổn định, tự thở, tự ổn định thân nhiệt, khả năng bú – nuốt tốt hơn, trẻ sẽ được xuất viện chăm sóc tại nhà.

Trong khoảng từ tuần thứ 24 đến 28 của thai kỳ, phổi của trẻ bắt đầu sản sinh surfactant nhằm giảm sức căng bề mặt phế nang, ngăn ngừa xẹp phổi và cải thiện độ đàn hồi của phổi. Quá trình này thường kéo dài đến khoảng tuần thứ 34 – 36 của thai kỳ nhằm đảm bảo có đủ surfactant để trẻ có thể hô hấp tự nhiên.

Vì vậy, trẻ sinh ra ở tuần thứ 31, phổi của trẻ vẫn đang phát triển và chưa hoàn thiện, chưa thể đảm bảo các chức năng hô hấp. Ngay từ khi mới được sinh ra, trẻ cần được hỗ trợ hô hấp để phòng ngừa các biến chứng nguy hiểm, ngăn ngừa tình trạng thiếu hụt oxy.

>>>Có thể bạn chưa biết: Cách chăm sóc trẻ sinh non 32 tuần tuổi

Trong điều kiện chăm sóc tốt, trẻ sinh non 31 tuổi có thể bắt kịp sự phát triển của trẻ sinh đủ tháng sau khoảng 18 – 24 tháng. Vì vậy, khi chăm sóc trẻ sinh non 31 tuần, phụ huynh không nên quá lo lắng và thường xuyên so sánh sự phát triển của trẻ với trẻ sinh đủ tháng. Thay vào đó, cần đưa trẻ đến bệnh viện thăm khám sức khỏe định kỳ, tuân theo hướng dẫn của bác sĩ, chăm sóc trẻ đúng cách.

Để biết thêm thông tin về cách chăm sóc trẻ và những vấn đề về sức khỏe khác của trẻ, Ba Mẹ có thể liên hệ tới bệnh viện theo địa chỉ:

Trẻ sinh non 31 tuần có nuôi được không? Hy vọng với những thông tin trên đã giúp quý phụ huynh hiểu rõ hơn về sinh non cũng như trẻ sinh non 31 tuần. Mặc dù trẻ sinh non 31 tuần có nhiều cơ hội sống hơn so với trẻ sinh non trước 31 tuần nhưng trẻ có thể đối mặt với nhiều nguy cơ và vẫn cần sự hỗ trợ tích cực từ y tế.

Tiêu đề: Trẻ sinh non 29 tuần có nuôi được không? Cách chăm sóc bé an toàn

Nội dung:

Sinh non ở tuần tuổi thai càng thấp, trẻ càng có nhiều nguy cơ gặp phải các vấn đề sức khỏe nghiêm trọng, thậm chí đe dọa mạng sống của trẻ. Vậy trẻ sinh non 29 tuần có nuôi được không?

Trẻ sinh non là những em bé được sinh ra khi thai được khoảng 22 đến trước 37 tuần tuổi. Sinh non có thể là do chuyển dạ sanh non tự nhiên nhưng cũng nhiều trường hợp sinh non có chỉ định của bác sĩ để đảm bảo an toàn cho cả mẹ và bé. Nếu trẻ được sinh ra trước ngày dự sinh từ vài ngày đến vài tuần, cả hai mẹ con thường sẽ không gặp phải các vấn đề nguy hiểm. Nhưng đối với những ca sinh non trước 31 tuần thai, cả mẹ và bé đều phải đối mặt với nhiều yếu tố rủi ro.

Hiện nay, mức độ sinh non được mô tả theo số tuần tuổi thai, được chia làm 4 nhóm:

Dựa vào các phân nhóm trên, trẻ sinh non 29 tuần sẽ được gọi là trẻ sinh rất non.

Thực tế, bất cứ thai kỳ nào cũng có nguy cơ sinh non nên chị em cần trang bị đầy đủ các kiến thức về sinh non cũng như chăm sóc thai kỳ an toàn, chủ động phòng ngừa sinh non. Nguyên nhân gây sinh non có thể được xác định hoặc không xác định được tùy từng trường hợp. Tuy nhiên, cần lưu ý một số yếu tố làm tăng nguy cơ sinh non dưới đây:

Hiện nay, với sự phát triển của y học, trẻ sinh non 29 tuần tuổi đã có nhiều cơ hội được nuôi sống hơn. Tuy nhiên, trẻ vẫn cần sự hỗ trợ tích cực từ y tế ngay từ khi mới được sinh ra để đảm bảo các chức năng sống, giảm thiểu các tổn thương, biến chứng do sinh non.

Làn da của trẻ sinh non 29 tuần mỏng và mềm, có màu hơi đỏ. Phần lưng, cánh tay và chân được phủ bởi một lớp lông tơ mềm mịn. Kích thước đầu và bụng có thể lớn hơn tay và chân. Trẻ cũng có thể trông rất gầy bởi chưa có đủ thời gian phát triển lớp mỡ trong cơ thể.

Tương tự như thai nhi 29 tuần, trẻ sinh non 29 tuần cũng đã bắt đầu có cử động thường xuyên hơn, đã có thể nhận biết sự khác biệt giữa một số âm thanh (ví dụ: âm nhạc – giọng nói), có thể

nhắm – mở mắt. Các chuyển động của cơ thể sẽ nhiều hơn và linh hoạt hơn khi trương lực cơ của trẻ tốt hơn.

Phần lớn thời gian đầu của trẻ sinh non 29 tuần sẽ dùng để ngủ, có giấc ngủ sâu (khi trẻ nằm yên) và cả những giấc ngủ nông (khi trẻ có cử động chân tay và mắt). Khi thức, trẻ có thể mở mắt nhưng chỉ trong khoảng thời gian ngắn, chuyển động qua lại hoặc nhắm chặt lại nếu có nhiều ánh sáng. Trong khoảng thời gian này, nên hạn chế để mắt của trẻ bị kích thích nhằm giảm tác động không tốt đến mắt, thị lực của trẻ. (1)

Dưới đây là một số hình ảnh về trẻ sinh non 29 tuần:

Thông thường một thai kỳ sẽ kéo dài khoảng 40 tuần – khoảng thời gian cần thiết để trẻ có thể sẵn sàng đến với thế giới bên ngoài bụng mẹ. Nhưng ở trẻ sinh non, đặc biệt trẻ sinh rất non 29 tuần, một số cơ quan của cơ thể chưa phát triển hoàn thiện. Vậy nên, khi chào đời, trẻ thường sẽ gặp nhiều khó khăn hơn, nguy cơ cao mắc phải các bệnh lý nguy hiểm. Các vấn đề sức khỏe này có thể chỉ diễn ra trong một khoảng thời gian ngắn nhưng cũng có thể gây nên những ảnh hưởng lâu dài hơn:

>>>Tham khảo thêm thông tin về trẻ sinh non: Trẻ sinh non 30 tuần tuổi có nuôi được không?

Tại Hệ thống BVĐK Tâm Anh, trẻ sinh non 29 tuần sẽ được bác sĩ và các nhân viên y tế hỗ trợ tích cực ngay từ những giây phút đầu tiên mới chào đời. Trẻ được ổn định thân nhiệt, hỗ trợ hô hấp và nhanh chóng đưa về phòng chăm sóc đặc biệt cho trẻ sơ sinh (NICU) tại khoa Hồi sức sơ sinh thuộc Trung tâm Sơ sinh – BVĐK Tâm Anh.

Khoảng thời gian đầu, trẻ sẽ được chăm sóc tích cực 24/7 bởi đội ngũ chuyên gia, bác sĩ và nhân viên y tế. Cách chăm sóc tại NICU bao gồm: nằm trong lồng ấp có độ ẩm và nhiệt độ phù hợp để ngăn ngừa nhiễm trùng và mất nước qua da; hỗ trợ hô hấp (thở máy, bơm surfactant, thở máy không xâm lấn, thở NCPAP), nuôi ăn sữa mẹ qua ống sonde dạ dày, truyền thuốc và dinh dưỡng qua đường tĩnh mạch, truyền kháng sinh điều trị nhiễm trùng (nếu có).... Nhịp tim,

huyết áp và hô hấp của trẻ được theo dõi chặt chẽ.

Một số xét nghiệm, tầm soát được thực hiện nhằm phát hiện sớm các vấn đề sức khỏe tiềm ẩn; từ đó có hướng điều trị, can thiệp phù hợp, kịp thời. Trẻ vàng da sơ sinh do sinh non cũng sẽ được điều trị trong khoảng thời gian này. Phụ huynh, người thân của trẻ thường được thăm bé theo giờ quy định của bệnh viện, có thể quan sát bé từ xa, qua kính nhằm phòng ngừa nhiễm trùng cho trẻ.

Khi tổng trạng sức khỏe của trẻ sinh non 29 tuần đã ổn định, trẻ có thể tự điều hòa thân nhiệt tốt hơn, phương pháp Kangaroo sẽ được khuyến khích thực hiện. Chăm sóc trẻ sinh non bằng phương pháp Kangaroo giúp tăng tiếp xúc da kề da giữ trẻ và người thân, giúp trẻ cảm nhận được hơi ấm, tình cảm của bố mẹ. Mẹ có thể cho trẻ bú và hỗ trợ giữ ấm cho trẻ khi thực hiện phương pháp này.

Trẻ sinh non 29 tuần sẽ được chỉ định xuất viện khi đã có thể tự ổn định thân nhiệt tốt hơn, có thể phối hợp tốt giữa bú – nuốt – thở, không còn xuất hiện những cơn ngưng thở và đã giải quyết được các vấn đề sức khỏe nguy hiểm. Khi xuất viện, bác sĩ tại Trung tâm Sơ sinh – BVĐK Tâm Anh sẽ hướng dẫn phụ huynh chăm sóc trẻ tại nhà đúng cách; do đó, phụ huynh không cần quá lo lắng.

Chăm sóc trẻ sinh non 29 tuần tại nhà, phụ huynh chăm sóc tương tự nhưng ở trẻ sơ sinh đủ tháng. Phòng ngừa nhiễm trùng là một trong những vấn đề cần đặc biệt chú ý khi chăm sóc trẻ. Phụ huynh nên chủ động thực hiện các biện pháp phòng ngừa bệnh nhiễm trùng, truyền nhiễm nhất là bệnh đường hô hấp. Trẻ và người chăm sóc trực tiếp, người thân trong gia đình nên được tiêm phòng đầy đủ để tăng đề kháng, giảm nguy cơ lây nhiễm bệnh cho trẻ.

Phụ huynh cần đảm bảo các yếu tố vệ sinh (vệ sinh cá nhân, đồ dùng, bình sữa, chăn nệm...), rửa tay với xà phòng trước khi chăm sóc, cho trẻ bú. Tránh để trẻ tiếp xúc với người có dấu hiệu mắc bệnh hoặc lui tới các khu vực đang bùng phát bệnh truyền nhiễm. Cho trẻ thăm khám sức khỏe định kỳ theo chỉ định của bác sĩ là điều vô cùng quan trọng và cần thiết. Thông qua đó, bác sĩ theo dõi và đánh giá sự phát triển của trẻ cũng như có can thiệp phù hợp nếu trẻ gặp vấn đề nào đó.

Lưu ý: Phụ huynh cần nắm rõ các dấu hiệu bệnh thường gặp ở trẻ; cho trẻ đến bệnh viện thăm khám ngay khi trẻ có các dấu hiệu bất thường như sốt, bú kém (lượng sữa bú trong ngày giảm 50% so với bình thường), chướng/chậm tăng cân, ủ rũ, lừ đừ, rối loạn tiêu hóa...

>>> Có thể bạn chưa biết: Trẻ sinh non 28 tuần tuổi có nuôi được không?

Dưới đây là một số câu hỏi thường gặp về trẻ sinh non 29 tuần:

Trẻ sinh non 29 tuần có thể có cân nặng khoảng 1.360gram. Lưu ý cân nặng này có thể thay đổi tùy thuộc vào nhiều yếu tố như sức khỏe và dinh dưỡng của mẹ trong thai kỳ, chủng tộc... (2)

Trẻ sinh non ở tuần thứ 29 sẽ được chăm sóc tại NICU trong thời gian đầu đời bởi một số cơ quan vẫn chưa phát triển hoàn toàn, trẻ cần được hỗ trợ để tăng cơ hội sống sót, giảm nguy cơ biến chứng. Tại NICU, bước đầu trẻ được chăm sóc toàn thời gian bởi bác sĩ và nhân viên y tế. Điều này đóng vai trò quan trọng đối với sự phát triển của trẻ về sau, tạo nền tảng sức khỏe cho trẻ.

Khoảng thời gian nằm tại NICU của từng trường hợp sinh non 29 tuần sẽ khác nhau. Trẻ thường sẽ được chăm sóc tại NICU và khoa sơ sinh cho đến ngày dự sinh thực sự nhưng có thể lâu hơn nếu có bất kỳ tình trạng bệnh lý tiềm ẩn nào. Một số trường hợp trẻ được xuất viện sớm hơn nếu tình trạng sức khỏe của trẻ tốt, có thể tự ổn định thân nhiệt, bú tốt, tăng cân đều đặn, nhịp thở và nhịp tim ổn định.

Từ khoảng tuần thai thứ 24 - 28, phổi của thai nhi bắt đầu sản sinh surfactant để giảm sức căng bề mặt phổi, đảm bảo độ đàn hồi của phổi, ngăn ngừa xẹp phổi. Quá trình này thường kéo dài đến khoảng tuần thứ 36 của thai kỳ để phổi có đủ lượng surfactant cần thiết, có thể tự hô hấp được.

Do vậy, nếu trẻ sinh non 29 tuần, phổi của trẻ vẫn chưa trưởng thành hoàn toàn. Trẻ có thể tự thở được nhưng rất yếu và chưa thể tự cung cấp đủ oxy đến các cơ quan của cơ thể. Hỗ trợ hô hấp cho trẻ sinh non 29 tuần kịp thời là vô cùng cần thiết, giúp phòng ngừa các biến chứng do thiếu oxy gây ra.

Trẻ sinh non 29 tuần nhìn chung sẽ chậm phát triển hơn so với trẻ sinh đủ tháng. Nhưng nếu được chăm sóc đúng cách trẻ có thể bắt kịp sự phát triển của trẻ sinh đủ tháng sau khoảng 1 -

2 năm đầu đời.

Tuy nhiên, mốc phát triển của trẻ sinh non sẽ khác với trẻ sinh đủ tháng, phụ huynh không nên quá lo lắng hay thường xuyên so sánh trẻ với trẻ sinh đủ tháng. Thay vào đó, cần đưa trẻ đến bệnh viện thăm khám đúng lịch để bác sĩ theo dõi và hỗ trợ phù hợp.

Để biết thêm thông tin về cách chăm sóc trẻ và những vấn đề về sức khỏe khác của trẻ, bạn có thể liên hệ tới bệnh viện theo địa chỉ:

Hy vọng với những thông tin trên, quý phụ huynh đã hiểu rõ hơn về trẻ sinh non và cũng như giải đáp được thắc mắc “Trẻ sinh non 29 tuần có nuôi được không?”. Khi trẻ đã được xuất viện về nhà, phụ huynh cần lưu ý yếu tố nhiễm trùng, thăm khám định kỳ và đưa trẻ đến bệnh viện ngay khi có dấu hiệu bất thường.

Tiêu đề: Trẻ sinh non 27 tuần có nuôi được không? Cách chăm sóc bé khỏe mạnh

Nội dung:

Trẻ sinh non 27 tuần được gọi là trẻ sinh cực non, nhóm đối tượng có nhiều yếu tố nguy cơ về mọi mặt. Vậy trẻ sinh non 27 tuần có nuôi được không? Chăm sóc trẻ sinh non 27 tuần cần lưu ý gì?

Thông thường, thai nhi sẽ cần khoảng 40 tuần để có thể phát triển đầy đủ, sẵn sàng chào đời. Nhưng vì lý do nào đó khiến trẻ chào đời sớm hơn, trong giai đoạn từ 22 đến trước 37 tuần tuổi thai, sẽ được gọi là sinh non. Sinh non, nhất là trước tuần thai thứ 32, khiến trẻ đối mặt với nhiều rủi ro tiềm ẩn, ảnh hưởng đến sức khỏe, sự phát triển lâu dài của trẻ.

Dựa vào tuổi thai, mức độ sinh non được chia làm 4 nhóm:

Sinh non có thể xảy ra ở bất cứ thai kỳ nào. Nguyên nhân cụ thể dẫn đến sinh non ở tuần 27 có thể xác định được hoặc không xác định được tùy trường hợp. Một số yếu tố làm tăng nguy cơ sinh non như:

Sức khỏe, sự phát triển và khả năng sống sót của trẻ sinh non liên quan đến nhiều yếu tố khác nhau như cân nặng lúc sinh và các vấn đề sức khỏe tiềm ẩn. Sự phát triển của y học mang đến

nhiều cơ hội sống sót hơn cho trẻ sinh non. Trẻ sinh non 27 tuần có thể nuôi sống được nhưng sẽ đối mặt với nhiều nguy cơ rủi ro, cần hỗ trợ tích cực từ y tế, gia đình và người thân.

Về cơ bản, trẻ sinh non 27 tuần đã có thể bắt đầu chớp mắt nhưng chưa thể tập trung hoặc cử động hai mắt cùng nhau. Võng mạc của trẻ đang phát triển. Trẻ cũng đã mọc lông mi, lông mày. Lúc này, chu kỳ ngủ – thức của trẻ vẫn chưa rõ ràng, đa số thời gian trẻ sẽ dành để ngủ và thời gian thức là rất ngắn.

Trẻ cũng sẽ có những phản ứng khác nhau với âm thanh, thay đổi theo từng giờ hoặc từng ngày. Trẻ có thể bị căng thẳng bởi những tiếng động lạ, âm thanh quá lớn. Một số trẻ có phản xạ bú nhưng chưa thể bú được vì trẻ chưa thể phối hợp nhịp nhàng phản xạ bú, nuốt và động tác thở. (1)

Một số hình ảnh về trẻ sinh non 27 tuần:

Trẻ sinh non 27 tuần tuổi sẽ được chăm sóc tích cực tại phòng Chăm sóc tích cực trẻ sinh non (NICU) bởi đội ngũ chuyên gia, bác sĩ, nhân viên y tế. Trẻ sẽ được xuất viện khi đã cứng cáp hơn, có thể đảm bảo các kỹ năng sống cơ bản (tự điều hòa thân nhiệt, có thể tự bú và hô hấp ổn định).

Khi thai phụ có nguy cơ sinh non ở tuần 27, bác sĩ Hồi sức Sơ sinh sẽ phối hợp với ekip bác sĩ Sản khoa, túc trực trong phòng sinh để hồi sức tích cực cho trẻ ngay trên bụng mẹ sau khi trẻ chào đời. Trẻ được hỗ trợ hô hấp, ổn định thân nhiệt và nhanh chóng đưa về phòng chăm sóc đặc biệt dành cho trẻ sơ sinh (NICU).

Tại NICU, trẻ được đặt trong lồng ấp với nhiệt độ và độ ẩm thích hợp để phòng ngừa mất nước, hỗ trợ ổn định nhiệt độ cơ thể và giảm nguy cơ nhiễm khuẩn. Bên cạnh đó, trẻ sẽ được hỗ trợ hô hấp tích cực, theo dõi nhịp tim, huyết áp. Về mặt dinh dưỡng, trẻ sẽ được nuôi bằng dinh dưỡng tĩnh mạch và ăn sữa mẹ sớm qua ống sonde dạ dày từng ít một.

Ở giai đoạn này, sữa mẹ là nguồn dinh dưỡng không thể thay thế cho trẻ, không chỉ bởi hàm lượng dinh dưỡng lý tưởng mà nó còn bổ sung kháng thể, giúp trẻ phát triển tốt hơn. Thuốc và một số dưỡng chất thiết yếu khác có thể được truyền cho trẻ thông qua đường tĩnh mạch. Phương pháp kangaroo thường được bác sĩ khuyến cáo sớm nhằm giúp tăng tiếp xúc da kề da, giúp trẻ có thể cảm nhận được hơi ấm và tình yêu của mẹ. Kangaroo được thực hiện ngay khi hô hấp và thân nhiệt trẻ ổn định.

Khi trẻ xuất viện, việc chăm sóc trẻ sinh non tại nhà được thực hiện tương tự như chăm sóc trẻ sơ sinh đủ tháng nhưng cần đặc biệt lưu ý phòng ngừa nhiễm trùng.

Không lý tưởng như khi được nuôi dưỡng trong bụng mẹ, trẻ sinh non 27 tuần tuổi có thể sẽ chậm tăng trưởng và phát triển hơn nhiều so với trẻ sinh đủ tháng. Bên cạnh đó, trẻ có thể gặp phải nhiều vấn đề y tế, tiềm ẩn nhiều nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe và phát triển của trẻ về sau như: (2)

>>>Tham khảo thêm: Trẻ sinh non 26 tuần có nuôi được không?

Ngoài vấn đề “Trẻ sinh non 27 tuần có nuôi được không?” thì dưới đây là một số câu hỏi thường gặp về trẻ sinh non 27 tuần khác:

Cân nặng lúc mới sinh của trẻ sinh non 27 tuần sẽ tương ứng với cân nặng của thai nhi 27 tuần, khoảng 875gram đến 1kg. Mỗi đứa trẻ sẽ có cân nặng khi sinh khác nhau, phụ thuộc vào nhiều yếu tố, bao gồm dinh dưỡng thai kỳ của mẹ, sức khỏe, chế độ sinh hoạt và cách chăm sóc thai kỳ của mẹ.

Trẻ sinh non ở tuần thứ 27 đã có thể tự hô hấp nhưng hoạt động của phổi còn rất yếu, chưa thể cung cấp đủ oxy đến các cơ quan. Do đó, trẻ cần được hỗ trợ hô hấp để tránh các biến chứng nguy hiểm. Một số vấn đề hô hấp trẻ có thể gặp phải như suy hô hấp, loạn sản phế quản phổi,... Ngoài ra, khi sức khỏe của trẻ đã ổn định, trẻ sinh non 27 tuần vẫn gặp tình trạng thở khò khè và đây là một biểu hiện thường gặp ở trẻ sinh non, bố mẹ nên tư vấn bác sĩ sơ sinh để yên tâm nhé.

>>>Có thể bạn chưa biết: Trẻ sinh non 28 tuần tuổi có nuôi được không?

Khi thai nhi được khoảng 26 tuần tuổi, phổi bắt đầu sản sinh surfactant – chất hoạt động bề mặt

phổi, có vai trò giảm sức căng bề mặt và duy trì tính ổn định của phế nang, ngăn ngừa xẹp phổi. Do đó, phổi ở trẻ sinh non 27 tuần đã có một lượng surfactant nhất định nhưng vẫn chưa đủ để có thể đảm bảo được các chức năng hô hấp. Bác sĩ sẽ thực hiện một số kỹ thuật để thúc đẩy phổi của trẻ phát triển hoàn thiện hơn, đảm bảo có thể tự cung cấp đủ oxy cho cơ thể.

Để biết thêm thông tin về cách chăm sóc trẻ và những vấn đề về sức khỏe khác của trẻ, bạn có thể liên hệ tới bệnh viện theo địa chỉ:

Trẻ sinh non 27 tuần có nuôi được không? Hy vọng với thông tin trên, quý phụ huynh đã hiểu rõ hơn về trẻ sinh non 27 tuần cũng như nắm được cách chăm sóc trẻ hợp lý.

Tiêu đề: Vàng da sinh lý có nguy hiểm không? Có ảnh hưởng gì không?

Nội dung:

Vàng da sơ sinh xảy ra ở khoảng 60% trẻ sinh đủ tháng và 80% trẻ sinh non; trong đó, vàng da sinh lý chiếm 75% (1). Vậy vàng da sinh lý có nguy hiểm không? Vàng da sơ sinh là tình trạng da và niêm mạc của trẻ trở nên vàng hơn so với bình thường. Điều này xảy ra do sự gia tăng nồng độ bilirubin trong máu – một chất có màu vàng, sinh ra từ quá trình phá vỡ của hồng cầu. Sau sinh, gan sẽ đảm nhiệm chức năng đào thải bilirubin ra ngoài cơ thể nhưng gan của trẻ sơ sinh còn non nớt nên chưa thể hoạt động hiệu quả như người lớn. Bilirubin được sản sinh ra nhanh hơn quá trình đào thải qua gan dẫn đến sự lắng đọng bilirubin trên da, gây vàng da. Vàng da sơ sinh được chia làm hai nhóm thường gặp: vàng da sinh lý và vàng da bệnh lý.

Vàng da sinh lý ở trẻ thường không gây nguy hiểm. Tình trạng vàng da bắt đầu vào ngày thứ 2 đến ngày thứ 4 sau sinh ở trẻ sinh đủ tháng, thường chỉ vàng da ở vùng mặt, rồi lan rộng xuống ngực và phần bụng trên rốn. Trẻ khỏe mạnh và không có bất kỳ dấu hiệu bất thường nào như sốt, lừ đừ, bú kém, tăng trương lực cơ hay phân nhợt màu (do tắc mật). Nồng độ bilirubin ở trẻ vàng da sinh lý không vượt quá ngưỡng điều trị và không cần chiếu đèn.

Tình trạng vàng da sẽ nhanh chóng được cải thiện và tự khỏi sau khoảng 1 – 2 tuần nếu được chăm sóc đúng cách. Tuy nhiên, bố mẹ tuyệt đối không được chủ quan khi thấy trẻ bị vàng da,

cần đưa trẻ đến bệnh viện để bác sĩ thăm khám chính xác, từ đó có phương hướng điều trị, chăm sóc phù hợp.

Đa số trẻ vàng da sinh lý không cần chiếu đèn. Thay vào đó, bác sĩ sẽ hướng dẫn mẹ cho trẻ bú mẹ sớm, bú đủ sữa, theo dõi màu da hàng ngày và trước khi ra viện và cho trẻ tái khám theo hẹn.

Để chẩn đoán vàng da sinh lý ở trẻ, bác sĩ sẽ thực thực hiện các kiểm tra nhằm loại trừ các nguyên nhân bệnh lý gây vàng da ở trẻ. Khi thăm khám lâm sàng, bác sĩ sẽ đánh giá tổng trạng sức khỏe của trẻ, đánh giá mức độ vàng da, thăm khám thần kinh để phát hiện các biến chứng thần kinh do vàng da nặng, kiểm tra tình trạng mất nước, kiểm tra trên người trẻ (đặc biệt vùng da dưới đầu) có bثور huyết thanh không, gan lách có to không và một số vấn đề sức khỏe khác. Tiếp đó, bác sĩ có thể chỉ định thực hiện một số xét nghiệm loại trừ vàng da bệnh lý như:

Trẻ sơ sinh bị vàng da sinh lý thường không cần phải nhập viện điều trị. Thay vào đó, bác sĩ sẽ hướng dẫn chăm sóc trẻ vàng da sinh lý tại nhà:

Khi trẻ có dấu hiệu vàng da, bố mẹ nên đưa trẻ đến bệnh viện để bác sĩ thăm khám và tư vấn điều trị, chăm sóc phù hợp. Ngoài ra, khi chăm sóc trẻ vàng da tại nhà, cần đưa trẻ đến bệnh viện ngay khi có các dấu hiệu bất thường sau:

Để biết thêm thông tin về cách chăm sóc trẻ và những vấn đề về sức khỏe khác của trẻ, bạn có thể liên hệ tới bệnh viện theo địa chỉ:

Hy vọng với những thông tin trên, quý phụ huynh đã hiểu rõ hơn về vàng da sinh lý cũng như giải đáp được thắc mắc Vàng da sinh lý có nguy hiểm không? Vàng da sinh lý thường nhẹ, tự khỏi và không gây nguy hiểm gì cho trẻ; tuy nhiên bố mẹ vẫn nên chú ý theo dõi chặt chẽ các triệu chứng và cho trẻ thăm khám định kỳ hoặc khi có dấu hiệu bất thường.

Tiêu đề: 10 cách giúp trẻ sơ sinh tăng cân nhanh và đều hơn, mẹ bớt lo

Nội dung:

Ba mẹ nên tham vấn bác sĩ cách chăm sóc trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ để đảm bảo sức khỏe cho con; đồng thời, tham khảo thêm các cách giúp trẻ sơ sinh tăng cân hiệu quả hơn, đúng theo biểu đồ

tăng trưởng.

Bài viết được tư vấn bởi Trung tâm Thông tin Y khoa, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh TP.HCM.

Trẻ sơ sinh và sau đó chậm tăng cân là nỗi lo chung của nhiều ba mẹ. Thật ra, có nhiều cách tăng cân cho trẻ sơ sinh hay bí quyết tăng cân cho trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ mà ba mẹ có thể tham khảo, chẳng hạn như đảm bảo nuôi con bằng sữa mẹ; cho bé bú mẹ đúng cách và đủ cữ; mẹ lưu ý hơn về dinh dưỡng để đảm bảo nguồn sữa mẹ chất lượng; đảm bảo trẻ ngủ đủ giấc... Vậy cụ thể các cách giúp trẻ sơ sinh tăng cân tốt và hiệu quả hơn là gì?

Trẻ tăng cân chậm không phải lúc nào cũng là vấn đề đáng lo ngại. Mỗi trẻ thường có tình trạng riêng và tốc độ tăng cân khác nhau. Đối với trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ, một số trẻ có thể tăng cân chậm hơn, có cân nặng thấp hơn so với bạn bè cùng trang lứa. Trẻ sơ sinh thường sẽ bắt đầu tăng cân kể từ khi trẻ được khoảng 2 – 3 tuần tuổi.

Nếu trẻ không tăng, hay chậm tăng cân dẫn đến nhẹ cân, thiếu cân theo chuẩn, có thể ảnh hưởng đến sức khỏe và sự phát triển tổng thể của trẻ.

Để biết tình trạng nhẹ cân của trẻ có đáng lo hay không, có cần thăm khám bác sĩ và xem xét áp dụng những cách giúp trẻ sơ sinh tăng cân hay không, ba mẹ không chỉ dựa vào hình thái bên ngoài của trẻ như còi cọc, gầy gò,... mà còn cần dựa vào các chỉ số cụ thể. Theo đó, hai cơ sở có thể giúp ba mẹ tham khảo đánh giá sự phát triển của con bao gồm:

Để biết trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ có đang tăng trưởng đều hay không, bạn có thể dựa theo biểu đồ tăng trưởng tiêu chuẩn từ WHO dành cho trẻ 0-5 tuổi. Biểu đồ này sẽ giúp bạn có thể biết được ở độ tuổi của trẻ thì cân nặng như thế nào là hợp lý.

Nếu trẻ có cân nặng dưới cột mốc (được quy chiếu theo bảng) thì đó là dấu hiệu cho thấy bố mẹ cần xem xét lại, cho con đi khám hoặc quan tâm áp dụng thêm những cách giúp trẻ sơ sinh tăng cân.

Ngược lại, nếu trẻ có cân nặng vượt quá tiêu chuẩn thì đó có thể là dấu hiệu cho thấy trẻ đang thừa cân béo phì, cần bác sĩ tư vấn can thiệp.

Để xác định trẻ có chậm tăng cân hay không, có thể dựa trên nhật ký cân nặng của trẻ. Bố mẹ

hoặc người chăm sóc trẻ cần ghi lại cân nặng của trẻ khi cân trẻ tại cùng một thời điểm trong ngày (chẳng hạn như sáng sớm trước khi ăn) và sau đó so sánh cân nặng theo tuần, theo tháng xem có sự thay đổi hay không.

Để tìm hiểu những cách cho trẻ sơ sinh mau tăng cân hiệu quả, trước tiên cần nắm được lý do vì sao trẻ không hay chậm tăng cân. Một số nguyên nhân có thể gây ảnh hưởng đến cân nặng của trẻ sơ sinh như:

Đảm bảo nuôi con bằng sữa mẹ là một trong những cách giúp trẻ sơ sinh tăng cân tốt nhất. Điều này là do sữa mẹ chứa nhiều chất béo, protein, carbohydrate và nhiều hợp chất hoạt tính sinh học như globulin miễn dịch, lactoferrin và cytokine. Các hợp chất miễn dịch trong sữa mẹ đã được chứng minh là có tác dụng hạn chế nhiễm trùng đường tiêu hóa, nhiễm trùng đường hô hấp, viêm tai giữa cấp tính, phản ứng dị ứng và nhiễm trùng đường tiết niệu. Từ đó, trẻ duy trì sức khỏe tốt và tăng cân hiệu quả. (2)

Một trong những cách để trẻ sơ sinh tăng cân nhanh hơn chính là điều chỉnh thời gian giữa các lần cho trẻ bú phù hợp. Mẹ cần cho trẻ bú đủ lượng sữa theo nhu cầu. Nếu trẻ có các dấu hiệu đói như quấy khóc, chép miệng, tỏ ra khó chịu... thì mẹ nên cho trẻ bú kịp thời để đáp ứng nhu cầu dinh dưỡng của trẻ.

Tuy nhiên, mẹ không nên cho trẻ bú liên tục, ép trẻ bú ngay khi trẻ đã no và nhả ti mẹ ra. Điều này dễ gây tác dụng ngược, khiến trẻ bú một lượng sữa vượt hơn thể tích dạ dày và gây nôn trớ, rối loạn tiêu hóa làm trẻ khó hấp thu.

Khi cho trẻ bú sữa mẹ, mẹ nên chú ý để đầu và thân trẻ nằm trên cùng một đường thẳng sao cho bụng trẻ tiếp sát với bụng mẹ, mũi trẻ đối diện với núm vú. Đỡ đầu và hông trẻ để giữ cho trẻ ở trong tư thế thoải mái nhất giúp trẻ có cảm giác “ngon miệng” hơn khi bú mẹ, bé sẽ bú đủ lượng sữa cần thiết.

Với trẻ bú bình, cần chọn núm vú mềm, không có mùi nhựa. Chọn núm vú có đầu vừa phải, phù hợp với độ rộng của miệng và lực hút của trẻ để bé bú đạt hiệu quả cao nhất.

Mẹ nên cho trẻ bú tại không gian yên tĩnh, thoải mái và mát mẻ. Việc này sẽ khiến trẻ dễ chịu, từ đó cảm thấy ‘ngon miệng’ và bú nhiều hơn, hấp thu đầy đủ lượng dưỡng chất cơ thể cần.

Giấc ngủ đối với trẻ sơ sinh đóng vai trò quan trọng, được ví như một ‘chất dinh dưỡng’ trong quá trình phát triển thể chất. Bố mẹ nếu muốn tìm cách giúp trẻ sơ sinh tăng cân, cần đảm bảo trẻ được ngủ đủ giấc, để trẻ có tinh thần thoải mái, có đầy đủ sức khỏe, bú đủ lượng sữa cần thiết, từ đó giúp trẻ tăng cân tốt hơn.

Trong trường hợp trẻ chậm tăng cân do chất lượng sữa mẹ không đảm bảo thì bí quyết tăng cân cho trẻ sơ sinh là mẹ cần thay đổi chế độ dinh dưỡng, sinh hoạt của mình. Mẹ nên ưu tiên các loại thực phẩm đầy đủ chất dinh dưỡng để sữa mẹ đạt chuẩn về chất và lượng, từ đó trẻ bú mẹ sẽ giúp trẻ tăng cân khoa học.

Ngoài chế độ dinh dưỡng, mẹ nên tránh âu lo, căng thẳng, giữ tâm trạng thoải mái và thư giãn cũng giúp nguồn sữa mẹ có đủ số lượng và chất lượng dinh dưỡng. Mẹ nên tập thể dục nhẹ nhàng, nghe nhạc, đi tản bộ, ăn uống nghỉ ngơi điều độ... để thư giãn và kích thích tuyến sữa.

Bú sữa mẹ là cách cho trẻ sơ sinh tăng cân tốt nhất nhưng nếu mẹ không đủ sữa hoặc sữa không đảm bảo dưỡng chất, bố mẹ có thể tham khảo ý kiến bác sĩ về việc dùng thêm sữa công thức để đảm bảo trẻ không bị thiếu hụt năng lượng.

Bố mẹ cần chọn sữa từ các thương hiệu uy tín, đảm bảo nguồn gốc xuất xứ, thành phần của sữa trước khi cho trẻ dùng và cần thời gian để quan sát xem trẻ hợp với loại sữa nào.

Tăng đề kháng và bảo vệ trẻ trước các tác nhân gây bệnh cũng là một cách giúp trẻ sơ sinh tăng cân. Khi trẻ có hệ miễn dịch khỏe mạnh, ít mắc bệnh, cơ thể của trẻ cũng sẽ hấp thu và chuyển hóa chất dinh dưỡng tốt hơn, tăng cân đều hơn.

Nếu cảm thấy trẻ bị chững cân, khó lên cân, bố mẹ nên đưa trẻ đến các bệnh viện có chuyên khoa nhi và khoa dinh dưỡng gặp bác sĩ để được kiểm tra, chẩn đoán và thực hiện một số xét nghiệm (nếu có) nhằm đánh giá xem trẻ đang gặp những vấn đề gì, từ đó tư vấn điều trị, góp phần hướng dẫn cách giúp trẻ sơ sinh tăng cân phù hợp.

Việc đảm bảo dinh dưỡng cần thiết cho mẹ cũng góp phần giúp trẻ tăng cân nhanh. Trong giai đoạn đang cho con bú, mẹ nên tư vấn bác sĩ để có chế độ dinh dưỡng khoa học, kết hợp đầy đủ thực phẩm chứa các dưỡng chất như:

Khi trẻ có các dấu hiệu chậm tăng cân, chững cân, ba mẹ nên sớm đưa trẻ đến bệnh viện uy tín có chuyên khoa nhi và dinh dưỡng, điển hình như Hệ thống Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh để được tư vấn, chẩn đoán và đưa ra lộ trình điều trị thích hợp.

Bệnh viện Tâm Anh có sự phối hợp giữa chuyên gia dinh dưỡng tại Khoa Dinh dưỡng Tiết chế và bác sĩ chuyên khoa Nhi; cùng với hệ thống máy móc hiện đại, tiên tiến, hỗ trợ bác sĩ chẩn đoán đúng và điều trị hiệu quả.

Bố mẹ có thể đặt lịch cho bé thăm khám tại Hệ thống Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh thông qua website, hoặc fanpage Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh hoặc liên hệ trực tiếp đến hotline 024 3872 3872 – 024 7106 6858 (Hà Nội), 093 180 6858 – 0287 102 6789 (TP.HCM) để được hỗ trợ.

Để đặt lịch thăm khám, tư vấn về sức khỏe tại Hệ thống Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh, Quý khách vui lòng liên hệ trực tiếp qua:

Tóm lại, để được tư vấn cách giúp trẻ sơ sinh tăng cân an toàn và hiệu quả, phụ huynh cần tham khảo ý kiến của bác sĩ. Trong mọi trường hợp, việc áp dụng cách tăng cân cho trẻ sơ sinh cần có sự chỉ định và theo dõi của bác sĩ để tránh rủi ro về sức khỏe gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến sự phát triển của em bé.

Tiêu đề: Biến chứng khi tiêm trưởng thành phổi có thể bạn chưa biết

Nội dung:

Phương pháp tiêm trưởng thành phổi được thực hiện ở các thai phụ có nguy cơ sinh non nhằm kích thích sự phát triển của phổi thai nhi; từ đó trẻ có thêm cơ hội sống sót, tránh các biến chứng nguy hiểm. Vậy phương pháp này có gây tác dụng phụ không? Biến chứng khi tiêm trưởng thành phổi là gì?

Trước khi tìm hiểu về biến chứng khi tiêm trưởng thành phổi thì hãy xem qua tổng quan về tiêm trưởng thành phổi. Tiêm trưởng thành phổi hay còn gọi là liệu pháp corticosteroid trước sinh là phương pháp tiêm một lượng thuốc corticosteroid (có thể là Betamethasone hoặc Dexamethasone) vào cơ thể thai phụ. Thuốc sẽ theo đường máu đến thai nhi, kích thích cơ thể

sản sinh Surfactant – chất hoạt động bề mặt phổi, đẩy nhanh sự phát triển của phổi, ngăn ngừa xẹp phổi sơ sinh.

Hiện nay, phương pháp tiêm trưởng thành phổi được khuyến cáo thực hiện ở những thai phụ 24 tuần đến 33 tuần 6 ngày, bao gồm cả thai phụ đa thai, vỡ ối sớm.

Thai phụ 23 tuần có nguy cơ sinh non trong vòng 7 ngày tới (không kể đến số lượng thai và vỡ ối sớm)... có thể thực hiện tiêm trưởng thành phổi nếu thai phụ và người nhà đồng ý. Có thể cân nhắc tiêm trưởng thành phổi nếu thai từ 34 tuần đến 36 tuần 6 ngày, có nguy cơ sinh non trong vòng 7 ngày tới và chưa từng điều trị corticosteroid trước đó.

Theo tiêu chuẩn, tiêm trưởng thành phổi sẽ được thực hiện một đợt duy nhất, gồm 2 mũi tiêm. Nếu thai dưới 34 tuần có nguy cơ sinh non trong 7 ngày tới, đợt điều trị corticosteroid trước đó đã quá 14 ngày, một đợt điều trị corticosteroid bổ sung có thể được cân nhắc thực hiện.

Chưa có khuyến cáo điều trị lặp lại thường quy hoặc thực hiện nhiều hơn hai đợt điều trị corticosteroid.

Vậy biến chứng khi tiêm trưởng thành phổi là gì? Hầu hết các trường hợp tiêm trưởng thành phổi không ghi nhận tác dụng phụ nghiêm trọng nào cho cả thai nhi và mẹ bầu. Về mặt tăng trưởng, trẻ sinh non được tiêm trưởng thành phổi không có khác biệt đáng kể so với trẻ sinh non không được tiêm trưởng thành phổi. Trẻ được tiêm hai đợt steroid có thể có cân nặng khi sinh thấp hơn so với trẻ chỉ tiêm một đợt, nhưng trẻ sẽ nhanh chóng bắt kịp đà tăng trưởng trong vài tháng sau đó. (1)

Một số nghiên cứu đã chỉ ra rằng:

Việc lạm dụng hoặc tiêm corticosteroid không có chỉ định của bác sĩ có thể gây hiện tượng đóng thóp thai nhi sớm, còn tồn tại ống động mạch, ảnh hưởng sự phát triển của não ở vùng hồi hải mã sau này.

Về mặt thai phụ, sau tiêm có thể cảm thấy đau nhẹ tại vị trí tiêm. Thai phụ bị tiểu đường (trước hoặc trong thai kỳ), cần theo dõi chặt chẽ lượng đường trong máu ở thuốc steroid có thể gây rối loạn đường huyết. Tiêm thuốc corticosteroid khi thai phụ đang bị nhiễm trùng có thể khiến tình trạng nhiễm trùng trở nên nghiêm trọng hơn. Một số ít trường hợp, thai phụ tiêm 2 mũi steroid

gặp vấn đề rối loạn giấc ngủ (chiếm 1%). (2)

Sau khi tìm hiểu về biến chứng khi tiêm trưởng thành phổi thì tiếp theo là những lợi ích khi tiêm. Sinh non khiến trẻ có nguy cơ cao gặp phải các vấn đề sức khỏe như bệnh về hô hấp, suy hô hấp sơ sinh, viêm phổi mãn tính, nguy cơ xuất huyết não cao, tổn thương não, viêm ruột hoại tử,... thậm chí là tử vong. Tiêm trưởng thành phổi có thể giúp trẻ giảm nguy cơ mắc phải các bệnh lý này.

Trẻ từ 24 – 35 tuần tuổi thai là đối tượng nhận được nhiều lợi ích nhất từ phương pháp tiêm trưởng thành phổi. Corticosteroid mang lại hiệu quả tối ưu nhất nếu thuốc được tiêm trong khoảng thời gian từ 24 giờ đến 7 ngày trước sinh. Phương pháp này vẫn mang lại một số hiệu quả nếu trẻ được sinh ra sớm, trong vòng 24 giờ sau tiêm liều đầu tiên. Nhưng lợi ích từ phương pháp này sẽ giảm đáng kể nếu trẻ được sinh ra sau 7 ngày được thực hiện hỗ trợ phổi.

Để biết thêm thông tin về cách chăm sóc trẻ và những vấn đề về sức khỏe khác của trẻ, bạn có thể liên hệ tới bệnh viện theo địa chỉ:

Trước khi có quyết định tiêm trưởng thành phổi, bác sĩ sẽ tư vấn kỹ hơn về các lợi ích cũng như biến chứng khi tiêm trưởng thành phổi có thể xảy ra. Hiện không có chỉ định bắt buộc tiêm trong bất kỳ trường hợp nào, quyết định phụ thuộc vào gia đình thai phụ. Do đó, gia đình và thai phụ nên đến bệnh viện để được thăm khám, tư vấn phù hợp.

Tiêu đề: Có nên tiêm trưởng thành phổi không? Đối tượng cần tiêm là ai?

Nội dung:

Tiêm trưởng thành phổi có tác dụng kích thích sự trưởng thành phổi của thai nhi, dự phòng nguy cơ sinh non. Tuy nhiên, vẫn có nhiều tranh luận về tính hai mặt của phương pháp này. Vậy có nên tiêm trưởng thành phổi không?

Tiêm trưởng thành phổi trước sinh (còn được gọi là liệu pháp corticosteroid trước sinh) là phương pháp tiêm thuốc corticosteroid vào cơ thể mẹ bầu. Thuốc đi vào hệ tuần hoàn của thai phụ, đến thai nhi nhằm kích thích cơ thể thai nhi sản sinh surfactant giúp phổi phát triển, tăng

cơ hội sống sót và giảm nguy cơ gặp biến chứng do non tháng cho trẻ khi chào đời. Hiện nay, hai loại thuốc corticosteroid thường được sử dụng trong liệu pháp tiêm trưởng thành phổi là Betamethasone và Dexamethasone.

Trong giai đoạn từ 26 đến 32 tuần tuổi thai, phổi thai nhi đẩy nhanh tốc độ phát triển nhằm đảm bảo độ giãn nở và các chức năng của phổi, ngăn ngừa xẹp phổi sau sinh. Vì vậy, trẻ sinh non thường gặp phải các vấn đề về hô hấp, mắc bệnh màng trong. Ngoài ra, khi sinh non các cơ quan khác như hệ thần kinh, hệ tiêu hóa chưa phát triển hoàn thiện. Do đó, trẻ sinh non rất dễ gặp phải các vấn đề về sức khỏe; trẻ sinh càng con, nguy cơ này càng cao và càng nguy hiểm.

Có nên tiêm trưởng thành phổi không? Tùy từng trường hợp cụ thể, bác sĩ sẽ cân nhắc có nên tiêm trưởng thành phổi hoặc không; do đó mẹ bầu nên đến bệnh viện để được bác sĩ thăm khám và tư vấn phù hợp. Không có chỉ định hoàn toàn nào cho mọi thai kỳ, bác sĩ sẽ tư vấn về các lợi ích của tiêm trưởng thành phổi và việc quyết định sẽ phụ thuộc vào gia đình và thai phụ.

Đối với trẻ sinh non, tiêm trưởng thành phổi mang đến nhiều lợi ích như giúp trẻ có thêm cơ hội sống sót, giảm nguy cơ gặp phải các vấn đề về hô hấp, não bộ, đường ruột và phát triển sau này. Theo nghiên cứu của Hội Sản Phụ khoa Mỹ (ACOG) các lợi ích mà phương pháp tiêm trưởng thành phổi mang lại cho trẻ sinh non bao gồm: (1)

Hiện nay, phương pháp tiêm trưởng thành phổi có thể được thực hiện từ lúc thai 24 tuần đến 33 tuần 6 ngày, bao gồm các trường hợp thai phụ đa thai, vỡ ối sớm. Trường hợp thai 23 tuần có nguy cơ sinh non trong 7 ngày tới, không kể vỡ ối sớm hay số lượng thai, tiêm trưởng thành phổi có thể được cân nhắc thực hiện, tùy thuộc quyết định của thai phụ và người nhà.

Liệu pháp thường chỉ được chỉ định một đợt điều trị (gồm 2 mũi tiêm) nếu thai được 34 tuần đến 36 tuần 6 ngày có nguy cơ sinh non trong 7 ngày tới và chưa từng điều trị corticosteroid trước đó. Nếu thai nhỏ hơn 34 tuần có nguy cơ sinh non, một đợt điều trị corticosteroid có thể được cân nhắc thực hiện nếu nếu đợt điều trị trước đó đã hơn 14 ngày. Việc điều trị hơn 2 đợt corticosteroid hiện không được khuyến cáo.

>>>Tham khảo thêm: Biến chứng khi tiêm trưởng thành phổi?

Bên cạnh những lợi ích mà phương pháp này mang lại, vẫn còn nhiều lo ngại về các tác dụng

phụ có thể xảy ra do tiêm trưởng thành phổi. Tuy nhiên hiện vẫn chưa có bằng chứng khoa học nào ghi rõ các tác dụng phụ nghiêm trọng đến mẹ bầu và thai nhi. Về mặt tăng trưởng, trẻ được tiêm trưởng thành phổi không có khác biệt rõ ràng nào so với trẻ không thực hiện phương pháp này. Cân nặng khi mới sinh của một số trẻ được tiêm 2 đợt steroid có thể thấp hơn so với trẻ được tiêm 1 đợt, nhưng điều này sẽ được cải thiện trong vài tháng sau sinh. (2)

Theo một số nghiên cứu, trẻ sinh đủ tháng (sau 37 tuần) có thể bị ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần về sau nếu chúng được tiêm steroid trong khoảng tuần 22 đến 37 thai kỳ. Tiêm trưởng thành phổi khi thai được hơn 35 tuần có thể dẫn đến tình trạng đường huyết thấp cho trẻ lúc mới sinh.

Về phía thai phụ, hầu như không có bất kỳ ảnh hưởng nghiêm trọng nào khi quyết định tiêm trưởng thành phổi. Sau tiêm, mẹ bầu có thể thấy đau nhẹ tại vị trí tiêm; đây là phản ứng bình thường của cơ thể. Nếu thai phụ bị đái tháo đường, việc tiêm thuốc steroid có thể ảnh hưởng đến đường huyết, vì vậy thai phụ cần được theo dõi chặt chẽ tại bệnh viện. Một số trường hợp, thai phụ tiêm corticosteroid gặp vấn đề về rối loạn giấc ngủ, chiếm 1%; tuy nhiên, vẫn chưa có bằng chứng cụ thể rằng tác dụng này do corticosteroid gây ra. (3)

Để biết thêm thông tin về cách chăm sóc trẻ và những vấn đề về sức khỏe khác của trẻ, bạn có thể liên hệ tới bệnh viện theo địa chỉ:

Có nên tiêm trưởng thành phổi không? Hy vọng với những thông tin trên, quý phụ huynh đã hiểu rõ hơn về phương pháp này. Trong từng trường hợp cụ thể, cân nhắc giữa lợi ích và các tác dụng phụ có thể xảy ra, bác sĩ sẽ trao đổi chi tiết hơn trong quá trình thăm khám để gia đình đưa ra quyết định phù hợp nhất.

Tiêu đề: Tiêm trưởng thành phổi là gì? Có tác dụng gì? Tại sao phải tiêm?

Nội dung:

Ở những mẹ bầu có nguy cơ sinh non, bác sĩ sẽ khuyến cáo tiêm trưởng thành phổi cho thai nhi. Phương pháp này giúp tăng tỷ lệ sống sót và giảm nguy cơ gặp các biến chứng, bệnh lý nguy hiểm về hô hấp cho em bé sơ sinh.

Tiêm trưởng thành phổi trước sinh là phương pháp tiêm corticosteroid (một dạng tổng hợp của hormone tự nhiên cortisol) cho thai phụ. Sau tiêm, thuốc sẽ di chuyển vượt qua hàng rào bánh nhau, đến phổi của trẻ qua đường máu, đẩy nhanh tốc độ phát triển phổi của thai nhi, từ đó tăng cơ hội sống sót của trẻ khi chào đời. (1)

Trẻ sinh càng non tháng, khả năng mắc các vấn đề về sức khỏe càng cao. Liệu pháp corticosteroid trước sinh sẽ giúp trẻ giảm nguy cơ gặp phải các biến chứng về hô hấp, xuất huyết não và vấn đề phát triển sau này. Một số nghiên cứu của Viện Y tế Quốc gia (NIH – Mỹ) đã chỉ ra lợi ích của phương pháp này như sau:

Betamethasone và Dexamethasone hiện đang là hai loại thuốc corticosteroid được khuyến cáo sử dụng trong tiêm trưởng thành phổi do chúng không bị chuyển hóa bởi các enzyme của nhau thai. Mỗi loại thuốc sẽ có những ưu điểm riêng. Dựa vào tình trạng cụ thể của cả thai phụ và thai nhi, bác sĩ sẽ chỉ định phù hợp.

Kỹ thuật tiêm trưởng thành phổi được thực hiện cho mẹ bầu từ tuần thứ 24 đến 33 tuần 6 ngày của thai kỳ, bao gồm cả ở những thai phụ đa thai, vỡ ối sớm chưa có dấu nhiễm trùng ối.

Ngoài ra, phương pháp này có thể được cân nhắc thực hiện ở những thai phụ từ 23 tuần có nguy cơ sinh non trong vòng 7 ngày, tùy thuộc vào quyết định của thai phụ và gia đình, không kể đến trường hợp vỡ ối sớm, hoặc số lượng thai.

Theo các nghiên cứu hiện nay, khuyến cáo tiêm một đợt Betamethasone cho thai phụ từ 34 tuần đến 36 tuần 6 ngày nếu thai kỳ có nguy cơ sinh non trong vòng 7 ngày và chưa được điều trị corticosteroid trước đó. (2)

Thông thường, thai phụ sẽ được chỉ định một đợt điều trị (gồm 2 mũi tiêm) nếu có nguy cơ sinh non và chưa có bất kỳ đợt điều trị corticosteroid trước đó.

Ở những thai phụ dưới 34 tuần có nguy cơ sinh non trong 7 ngày, cân nhắc thực hiện thêm một đợt điều trị nếu đợt điều trị corticosteroid trước đó đã hơn 14 ngày. Không khuyến cáo thực hiện nhiều hơn 2 đợt điều trị. (3)

Từ tuần thai thứ 24, các tế bào phế nang loại II bắt đầu sản xuất Surfactant – chất hoạt động bề

mặt phổi, giúp tăng độ giãn nở của phổi, giảm sức căng bề mặt của lớp dịch phế nang và ngăn ngừa xẹp phổi. Quá trình sản xuất này kéo dài đến khi thai nhi 32 tuần tuổi mới đạt đủ số lượng Surfactant để phổi trưởng thành.

Do đó, ở những em bé sinh non trước 32 tuần tuổi sẽ thường gặp hội chứng suy hô hấp ở trẻ sơ sinh (hay còn gọi là bệnh màng trong). Nguy cơ mắc bệnh màng trong càng cao khi tuổi thai càng thấp. Phương pháp tiêm corticosteroid giúp phổi trưởng thành theo nhiều cơ chế:

Nhờ các tác động nêu trên, liệu pháp Corticosteroid giúp giảm nguy cơ suy hô hấp ở trẻ non tháng.

>>> Có thể bạn chưa biết: Biến chứng khi tiêm trưởng thành phổi?

Trung bình, thai nhi cần ít nhất 37 tuần tuổi để có thể phát triển đầy đủ các cơ quan trong cơ thể, thích ứng với môi trường bên ngoài bụng mẹ. Trẻ sinh trước 37 tuần thai được gọi là trẻ sinh non. Khi trẻ sinh càng non, nguy cơ gặp biến chứng sinh non, đặc biệt là suy hô hấp sẽ càng cao.

Khi thai phụ có dấu hiệu dọa sinh non ở tuần thai từ 24 đến 34 tuần, việc tiêm trưởng thành phổi sẽ được chỉ định.

Phần lớn các trường hợp tiêm trưởng thành phổi cho trẻ sinh non không ghi nhận tác dụng phụ nghiêm trọng nào cũng như không tạo ra sự khác biệt rõ ràng nào về sự tăng trưởng, phát triển trong thời thơ ấu và ở tuổi trưởng thành so với trẻ sinh non không thực hiện phương pháp này. Một số trẻ được tiêm 2 mũi steroid có thể có cân nặng khi sinh nhỏ hơn so với trẻ được tiêm 1 mũi, tuy nhiên trẻ sẽ nhanh chóng bắt kịp các bé cùng độ tuổi chỉ sau vài tháng.

Theo một số nghiên cứu, trẻ sinh đủ tháng (sau 37 tuần) có thể bị ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần về sau nếu chúng được tiêm steroid trong khoảng tuần 22 đến 37 thai kỳ. Tiêm trưởng thành phổi khi thai được hơn 35 tuần có thể dẫn đến tình trạng đường huyết thấp cho trẻ lúc mới sinh. (4)

Sau tiêm, mẹ bầu có thể cảm thấy đau nhẹ tại vị trí tiêm. Trường hợp mẹ bầu bị tiểu đường (trước hoặc trong thai kỳ), thuốc steroid có thể ảnh hưởng đến việc kiểm soát lượng đường trong máu, mẹ bầu có thể cần nhập viện để theo dõi và điều chỉnh đường huyết bằng insulin bổ

sung.

Tương tự, phương pháp tiêm trưởng thành phổi cũng không gây tác dụng phụ nghiêm trọng nào cho mẹ bầu. Khoảng 1% thai phụ tiêm 2 mũi steroid bị rối loạn giấc ngủ. Tuy nhiên, vẫn chưa có bằng chứng khoa học cụ thể chứng minh rối loạn giấc ngủ là do thuốc steroid gây ra, bởi tình trạng này vẫn xảy ra ở nhiều phụ nữ sau mang thai và sinh non nhưng không dùng steroid.

Tùy vào địa chỉ thăm khám sức khỏe, dịch vụ tiêm và loại thuốc tiêm trưởng thành phổi, chi phí tiêm có thể có sự chênh lệch giữa các cơ sở tiêm. Do đó, để biết chính xác chi phí tiêm trưởng thành phổi, mẹ bầu nên đến bệnh viện để được bác sĩ thăm khám, tư vấn phù hợp.

Trung tâm Sản Phụ Khoa thuộc Hệ thống Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh hiện đang là một trong những địa chỉ thăm khám sức khỏe sản - phụ khoa được nhiều chị em lựa chọn.

Dưới đây là một số câu hỏi thường gặp về kỹ thuật tiêm trưởng thành phổi cho thai nhi:

Theo kết luận của Viện Y tế Quốc gia (NIH - Mỹ), năm 1994, khoảng 24 giờ đến 7 ngày sau điều trị, lợi ích tối ưu của phương pháp tiêm trưởng thành phổi được ghi nhận. Tuy nhiên, nếu trẻ được sinh ra muộn hơn, sau 7 ngày điều trị, lợi ích của liệu pháp corticosteroid trước sinh có thể bị giảm xuống đáng kể. Vậy nên, việc lựa chọn thời điểm thực hiện tiêm corticosteroid phù hợp là vô cùng quan trọng.

Tùy vào từng trường hợp cụ thể, bác sĩ cân nhắc có nên thực hiện tiêm trưởng thành phổi không, cũng như lựa chọn loại thuốc tiêm phù hợp nếu tiến hành tiêm. Do đó, nếu có dấu hiệu bất thường, dọa sinh non hay thuộc nhóm đối tượng có nguy cơ cao, mẹ bầu nên đến bệnh viện để được bác sĩ thăm khám và chỉ định phù hợp. Việc quyết định tiêm hay không sẽ phụ thuộc vào lựa chọn của gia đình và thai phụ.

Có. Tiêm trưởng thành phổi mang lại nhiều lợi ích đối với trẻ sinh non, suy dinh dưỡng. Dưới tác dụng của thuốc, phổi và một số cơ quan khác phát triển tối ưu hơn, từ đó có thể đảm bảo được các chức năng sau khi chào đời. Tỷ lệ mắc biến chứng do sinh non giảm. Cơ hội sống sót sau sinh tăng.

Để biết thêm thông tin về cách chăm sóc trẻ và những vấn đề về sức khỏe khác của trẻ, bạn có thể liên hệ tới bệnh viện theo địa chỉ:

Hy vọng với những thông tin trên, quý phụ huynh đã hiểu rõ hơn về phương pháp tiêm chủng thành phổi. Phương pháp được thực hiện ở các trường hợp thai phụ có nguy cơ sinh non và có chỉ định của bác sĩ nhằm giảm biến chứng sinh non, mang đến cơ hội sống sót khỏe mạnh cho trẻ sinh non.
