

# **ĐẶC ĐIỂM HỒI SỨC SAU PHẪU THUẬT CỦA THÙNG DẠ DÀY Ở TRẺ SƠ SINH**

**QUA NHỮNG TRƯỜNG HỢP ĐIỀU TRỊ  
TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1  
TỪ NĂM 2004 ĐẾN NĂM 2012**

**Người thực hiện: Bác sĩ NGUYỄN ĐỨC TOÀN**

# **DÀN Ý TRÌNH BÀY**

- **ĐẶT VẤN ĐỀ**
- **MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU**
- **ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP**
- **KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN**
- **KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ**

## **ĐẶT VẤN ĐỀ**

- Thủng dạ dày ở trẻ sơ sinh (TDDSS) được báo cáo lần đầu tiên bởi Von Siebold vào năm 1825
- Rosser, TDDSS xảy ra ở 1/2900 trẻ sinh sống
- Bệnh nhân đầu tiên sống sót sau phẫu thuật được báo cáo vào năm 1950 bởi Leger
- Hiện nay, tỷ lệ TV vẫn còn rất cao.
- NC này được thực hiện nhằm trả lời câu hỏi:

**Các đặc điểm hồi sức sau phẫu thuật của TDDSS tại BV Nhi đồng 1 từ năm 2004 đến năm 2012 là gì?**

# MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

- **Mục tiêu tổng quát:**

Xác định các đặc điểm hồi sức sau phẫu thuật của TDDSS tại BV Nhi Đồng 1 từ năm 2004 đến năm 2012

- **Mục tiêu chuyên biệt:**

1. Xác định tỷ lệ các đặc điểm DT, LS, CLS, ĐT sau phẫu thuật của TDDSS
2. Xác định mối liên quan giữa các đặc điểm DT, LS, CLS, ĐT sau phẫu thuật với TV của TDDSS



## **2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

### **2.1. THIẾT KẾ NGHIÊN CỨU**

Mô tả loạt ca có phân tích

### **2.2. ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU**

#### **Dân số chọn mẫu**

Tất cả trẻ sơ sinh được chẩn đoán TDD từ năm 2004 đến năm 2012 tại BV Nhi Đồng 1.

**Cỡ mẫu:** Lấy trọn mẫu  $N = 56$

#### **Tiêu chí chọn mẫu**

##### **Tiêu chí đưa vào**

Tất cả trẻ sơ sinh được chẩn đoán TDD

##### **Tiêu chí loại ra**

Tử vong ngay sau khi nhập viện.

Thông tin thu thập thiếu tối đa 10%

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.3. THU THẬP VÀ XỬ LÝ SỐ LIỆU

- Thu thập bằng bệnh án nghiên cứu với các số liệu được mã hóa, sau đó được nhập bằng EpiData 3.1, phân tích bằng Stata 10.0.
- *Biến định lượng*: trung bình và độ lệch chuẩn.
- *Biến định tính*: tỷ lệ phần trăm
- *So sánh tỷ lệ hai nhóm*:  $\chi^2$  và Fisher's exact
- *So sánh hai trung bình*: student's t
- *Xác định các yếu tố thật sự liên quan đến tử vong*: phân tích đa biến hồi quy logistic
- Kết quả được xem là có ý nghĩa thống kê khi giá trị  $p < 0,05$

## **3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

### **3.1. PHẦN CHUNG**

### **3.2. PHẦN SO SÁNH NHÓM SỐNG (N=35) VÀ NHÓM TỬ VONG (N=21)**

### **3.3. NHỮNG YẾU TỐ SAU PHẪU THUẬT LIÊN QUAN ĐẾN TỬ VONG**

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. PHẦN CHUNG

#### 3.1.1. ĐẶC ĐIỂM CHUNG CỦA DÂN SỐ NGHIÊN CỨU

- Phân bố theo giới tính: tỷ số nam/nữ là 1,4/1
- Tỷ lệ tử vong: 37,5%
- Tuổi lúc nhập viện trung bình: 4,1 ngày
- Thời gian điều trị trung bình: 20,9 ngày
- Tuổi thai: non tháng (41,1%)
- Cân nặng lúc sinh: nhẹ cân (42,9%)



## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. PHẦN CHUNG

#### 3.1.2. ĐẶC ĐIỂM TRƯỚC PHẪU THUẬT

- **Đặc điểm chung về lâm sàng**
  - Ói hoặc ọc sữa 100%
  - Bỏ bú hoặc bú kém 100%
  - Bụng chướng 98,2%
- **Đặc điểm chung về cận lâm sàng**
  - X quang có hơi tự do trong ổ bụng 78,6%
  - Siêu âm có hình ảnh viêm phúc mạc 46,4%
- **Đặc điểm chung về điều trị:**
  - Nuôi ăn tĩnh mạch đơn thuần 100%
  - Hỗ trợ hô hấp 69,6%
  - Bù toan 53,6%
  - Chống sốc 33,9%

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. PHẦN CHUNG

#### 3.1.3. ĐẶC ĐIỂM SAU PHẪU THUẬT

##### ▪ Đặc điểm chung về lâm sàng

- Có nằm hồi sức 100%
- Theo dõi nhiễm trùng huyết 100%
- Suy hô hấp 96,3%
- Hạ thân nhiệt 89,3%
- Sốc sau phẫu thuật 55,4%

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. PHẦN CHUNG

#### 3.1.3. ĐẶC ĐIỂM SAU PHẪU THUẬT

##### ▪ **Sốc:**

- Không sốc            44,6%
- Sốc 1 lần            46,4%
- Sốc 2 lần            9,0%

Thời gian sốc trung bình: 9,0 giờ

- **Thời gian nằm hồi sức trung bình: 9,5 ngày**

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. PHẦN CHUNG

#### 3.1.3. ĐẶC ĐIỂM SAU PHẪU THUẬT

- **Đặc điểm chung về cận lâm sàng**
  - Rối loạn điện giải 67,9%
  - Rối loạn đông máu 42,9%
  - Toan máu nặng 39,3%



### 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. PHẦN CHUNG

##### 3.1.3. ĐẶC ĐIỂM SAU PHẪU THUẬT

- **Đặc điểm vi sinh:** tỷ lệ cấy máu dương tính **16,7%**

Tác nhân	n = 8
<i>Staphylococcus coagulase negative</i>	2
<i>Klebsiella spp.</i>	2
<i>Acinetobacter ESBL(-)</i>	2
<i>Candida albicans</i>	2

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. PHẦN CHUNG

#### 3.1.3. ĐẶC ĐIỂM SAU PHẪU THUẬT

##### ▪ Đặc điểm chung về điều trị

- |                                |       |
|--------------------------------|-------|
| • Nuôi ăn tĩn mạch đơn thuần   | 100%  |
| • Hỗ trợ hô hấp                | 98,2% |
| • Thuốc chống tiết acid dạ dày | 78,6% |
| • Bù toan                      | 76,8% |
| • Chống sốc                    | 53,6% |

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. PHẦN CHUNG

#### 3.1.3. ĐẶC ĐIỂM SAU PHẪU THUẬT

##### ▪ Hỗ trợ hô hấp

- Thời gian hỗ trợ hô hấp trung bình: 5,6 ngày
- Thời gian thở máy trung bình: 4,4 ngày

##### ▪ Nuôi ăn

- Lượng dịch nuôi ăn tĩnh mạch ngày đầu sau phẫu thuật trung bình: 156,2 ml/kg/ngày
- Thời điểm ***bắt đầu nuôi ăn qua đường tiêu hóa*** (ngày hậu phẫu) trung bình: 7,0 ngày
- Thời điểm ***nuôi ăn hoàn toàn qua đường tiêu hóa*** (ngày hậu phẫu) trung bình: 15,1 ngày

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. PHẦN CHUNG

#### 3.1.3. ĐẶC ĐIỂM SAU PHẪU THUẬT

##### ▪ **Chống sốc**

- **Tổng dịch** chống sốc trung bình: 27,1 ml/kg/giờ.
- **Thuốc vận mạch** được sử dụng:

Dopamine: 51,8%

Dobutamine: 7,1%

Epinephrine: 7,1%

- **Kháng sinh:** amikacin 75%, ciprofloxacin 66,1%, imipenem-cilastatin 50%, metronidazole 50%



## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. PHẦN CHUNG

#### 3.1.3. ĐẶC ĐIỂM SAU PHẪU THUẬT

- **Cấy dịch ổ bụng sau phẫu thuật:** thực hiện 29/56 ca; tỷ lệ dương tính **79,7%**.

Tác nhân	n =22
<i>Klebsiella spp.</i>	8
<i>Acinetobacter</i>	5
<i>Enterobacter spp.</i>	3
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	2
<i>Candida albicans</i>	2

## **3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

### **3.2. PHẦN SO SÁNH NHÓM SỐNG (N=35) VÀ NHÓM TỬ VONG (N=21)**

**SO SÁNH ĐẶC ĐIỂM CHUNG**

**SO SÁNH ĐẶC ĐIỂM SAU PHẪU THUẬT**

# 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

## 3.2. PHẦN SO SÁNH

### 3.2.1. SO SÁNH ĐẶC ĐIỂM CHUNG

Đặc điểm chung giữa 2 nhóm	Nhóm sống Trung bình ± Độ lệch chuẩn	Nhóm tử vong Trung bình ± Độ lệch chuẩn	Giá trị p*
Tuổi nhập viện (ngày)	4,2 ± 0,5	3,9 ± 0,4	0,69
Thời điểm xuất hiện triệu chứng	2,8 ± 0,3	2,5 ± 0,2	0,50
<b>Thời gian điều trị (ngày)</b>	26,2 ± 2,3	11,9 ± 2,8	<b>&lt;0,001</b>
Tuổi thai (tuần)	36,8 ± 0,6	35,3 ± 0,7	0,16
Cân nặng lúc sinh (gram)	2.495,7 ± 114,5	2.369,0 ± 109,0	0,46

\* Phép kiểm student's t

# 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

## 3.2. PHẦN SO SÁNH

### 3.2.3. SO SÁNH ĐẶC ĐIỂM SAU PHẪU THUẬT

Triệu chứng LS SPT giữa 2 nhóm	Nhóm sống n=35 %	Nhóm tử vong n =21 %	Giá trị p*
<b>Chướng bụng</b>	0	3	<b>0,022</b>
<b>Sốc</b>	11 31,4	20 95,2	<b>&lt;0,001</b>

\* *Phép kiểm  $\chi^2$  và Fisher's exact*

Đặc điểm SPT giữa 2 nhóm	Nhóm sống Trung bình $\pm$ Độ lệch chuẩn	Nhóm tử vong Trung bình $\pm$ Độ lệch chuẩn	Giá trị p*
<b>Nhịp tim (lần/phút)</b>	140,1 $\pm$ 3,8	157,6 $\pm$ 6,0	<b>0,014</b>
Thời gian sốc (giờ)	4,7 $\pm$ 1,0	11,4 $\pm$ 2,4	0,06
Thời gian hồi sức ( ngày)	10,2 $\pm$ 1,7	8,0 $\pm$ 1,4	0,4

\* *Phép kiểm student's t*



### 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.2. PHẦN SO SÁNH

##### 3.2.3. SO SÁNH ĐẶC ĐIỂM SAU PHẪU THUẬT

Đặc điểm	Nhóm sống		Nhóm tử vong		Giá trị p*
	n=35	%	n=21	%	
<b>Rối loạn đông máu</b>	8	2,9	16	76,2	<b>&lt;0,001</b>
<b>Suy thận</b>	2	5,7	5	23,8	<b>0,04</b>
<b>Toan máu nặng</b>	5	14,3	17	80,9	<b>&lt;0,001</b>
<b>Rối loạn điện giải</b>	20	57,1	18	85,7	<b>0,02</b>
<b>Đường huyết</b>	Bình thường	27	77,1	8	38,1
	Hạ	7	20,0	11	52,4
	Tăng	1	2,9	2	9,5

\* Phép kiểm  $\chi^2$  và Fisher's exact

Đặc điểm huyết học SPT	Nhóm sống Trung bình ± Độ lệch chuẩn	Nhóm tử vong Trung bình ± Độ lệch chuẩn	Giá trị p*
<b>Tiểu cầu (/mm<sup>3</sup>)</b>	190.085,7 ± 25.478,3	99.428,5 ± 21.223,1	<b>0,01</b>
<b>CRP (mg/l)</b>	61,4 ± 11,7	119,3 ± 15,9	<b>0,004</b>

\* Phép kiểm student's t

# 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

## 3.2. PHẦN SO SÁNH

### 3.2.3. SO SÁNH ĐẶC ĐIỂM SAU PHẪU THUẬT

Đặc điểm SPT giữa 2 nhóm		Nhóm sống n= 35		Nhóm tử vong n= 21		Giá trị p*
			%		%	
<b>Truyền dịch chống sốc</b>		11	31,4	19	90,5	<b>&lt;0,001</b>
<b>Thuốc vận mạch</b>		9	25,7	20	95,2	<b>&lt;0,001</b>
<b>Loại thuốc vận mạch</b>	Dopamine	9	25,7	20	95,2	<b>&lt;0,001</b>
	Dobutamine	0	0	4	19,1	<b>0,007</b>
	Epinephrine	0	0	4	19,1	<b>0,007</b>
<b>Bù toan</b>		22	62,9	21	100,0	<b>0,001</b>
<b>Máu và chế phẩm máu</b>	Hồng cầu lắg	21	60,0	19	90,5	<b>0,01</b>
	Huyết tương tươi đông lạnh	7	20,0	15	71,4	<b>&lt;0,001</b>
	Tiểu cầu	2	5,7	7	33,3	<b>0,006</b>

\* *Phép kiểm  $\chi^2$  và Fisher's exact*

# 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

## 3.2. PHẦN SO SÁNH

### 3.2.3. SO SÁNH ĐẶC ĐIỂM SAU PHẪU THUẬT

Đặc điểm hỗ trợ hô hấp - Lượng dịch nuôi ăn tĩnh mạch	Nhóm sống Trung bình ± Độ lệch chuẩn	Nhóm tử vong Trung bình ± Độ lệch chuẩn	Giá trị p*
<b>Thời gian thở máy (ngày)</b>	3,4 ± 0,3	5,9 ± 1,1	<b>0,01</b>
Lượng dịch nuôi ăn TM (ml/kg/giờ)	156,4 ± 4,5	155,8 ± 5,4	0,93
Tổng dịch chống sốc (ml/kg/giờ)	24,3 ± 2,8	28,6 ± 3,5	0,42
<b>Liều dopamine tối đa (µg/kg/phút)</b>	10,5 ± 1,7	16,8 ± 1,6	<b>0,03</b>

\* *Phép kiểm student's t.*

## **3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

### **3.3. NHỮNG YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN TỬ VONG**

#### **3.3.1. PHÂN TÍCH ĐƠN BIẾN**

#### **3.3.2. PHÂN TÍCH ĐA BIẾN**



## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.3. NHỮNG YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN TỬ VONG

- Phân tích đa biến hồi quy logistic các biến **sau phẫu thuật**

	OR	95% CI	Giá trị p
Sốc SPT	17,75	1,85 – 170,17	0,013
Toan máu nặng SPT	10,67	2,15 – 52,93	0,004

Có 2 yếu tố sau phẫu thuật ***thật sự liên quan đến tử vong***

- **Sốc sau phẫu thuật**
- **Toan máu nặng sau phẫu thuật**

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.3. NHỮNG YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN TỬ VONG

- Dự đoán nguy cơ tử vong dựa vào **sốc SPT và toan máu nặng SPT**

	Tử vong	Sống	Tổng
Bất thường các biến (Test +)	4	32	36
Bình thường các biến (Test -)	17	3	20
Tổng	21	35	56

**Độ nhạy** 91,43%

**Độ chuyên** 80,95%

**Giá trị tiên đoán dương** 88,89%

**Giá trị tiên đoán âm** 85,00%

## **KẾT LUẬN – KIẾN NGHỊ**

- ***Cần điều trị hiệu quả 2 yếu tố sau phẫu thuật thật sự có liên quan đến tử vong:***
  - Sốc sau phẫu thuật
  - Toan máu nặng sau phẫu thuật

**XIN CHÂN THÀNH CẢM ƠN**