



Chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng, nhẹ cân  
bằng phương pháp chăm sóc bà mẹ kangaroo  
tại Bệnh viện Phụ Sản-Nhi Đà Nẵng  
BS Nguyễn Thị Thu Phương và đơn vị Nhi sơ sinh



# Nội dung trình bày

- Lợi ích của phương pháp chăm sóc bà mẹ kangaroo (KMC)
- Quá trình phát triển của chương trình KMC tại bệnh viện Phụ sản-Nhi Đà Nẵng
- Những kết quả đạt được
- Thuận lợi và khó khăn
- Kết luận và định hướng

# Ước tính hiệu quả các can thiệp làm giảm tử vong trẻ sinh non

| Can thiệp bao phủ 95%                    | Cứu sống                   | Đến 2015       |                | Đến 2025       |                |
|------------------------------------------|----------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
|                                          |                            | % tử vong giảm | Số cứu sống    | % tử vong giảm | Số cứu sống    |
| Kế hoạch hóa gia đình                    | Mẹ, thai chết lưu          | 24             | 228.000        | 32             | 345.000        |
| Corticoid trước sinh                     | Sơ sinh                    | 40             | 373.000        | 41             | 444.000        |
| Kháng sinh cho VOS                       | Sơ sinh                    | 9              | 85.000         | 9              | 101.000        |
| Đánh giá và chăm sóc thiết ngay sau sinh | Sơ sinh                    | 5              | 44.000         | 5              | 53.000         |
| Hồi sức sơ sinh                          | Sơ sinh                    | 7              | 65.000         | 7              | 77.000         |
| Phòng hạ thân nhiệt                      | Sơ sinh                    | 15             | 142.000        | 16             | 171.000        |
| <b>Chăm sóc Kangaroo</b>                 | Sơ sinh                    | <b>48</b>      | <b>452.000</b> | <b>48</b>      | <b>531.000</b> |
| Tất cả can thiệp                         | Mẹ, sơ sinh, Thai chết lưu | 81             | 757.000        | 84             | 921.000        |

# Lợi ích của phương pháp KMC

Boundy EO et al. Kangaroo Mother Care and Neonatal Outcomes: A Meta-analysis. Pediatrics 2016;137: e2 0152238

- 124 nghiên cứu (63 RCTs)
- KMC so sánh với không KMC:
  - 36% giảm tỉ lệ tử vong (95% CI: 11-54%)
  - 47% giảm nhiễm trùng huyết (95% CI: 17-66%)
  - 78% giảm hạ thân nhiệt (95% CI: 59-88%)
  - 88% giảm hạ đường máu (95% CI: 68-95%)
  - 58% giảm tái nhập viện (95% CI: 24-77%)
  - 50% tăng tỉ lệ bú sữa mẹ (95% CI: 26-78%)

# Lợi ích của phương pháp KMC

## Dung nạp sữa tốt

- Valizadeh, S., et al. (2014). "The effect of kangaroo mother care on feeding tolerance in preterm infants." Journal of Babol University of Medical Sciences **16(12)**: 16-22.

## Giảm đau khi làm thủ thuật

- Johnston, C., et al. (2014). "Skin-to-skin care for procedural pain in neonates." The Cochrane database of systematic reviews

## Ảnh hưởng có lợi lên sự phát triển lâu dài

- Bera, A., et al. (2014). "Effect of kangaroo mother care on growth and development of low birthweight babies up to 12 months of age: a controlled clinical trial." Acta paediatrica (Oslo, Norway : 1992) **103(6)**: 643-650.
- Feldman, R., et al. (2014). "Maternal-preterm skin-to-skin contact enhances child physiologic organization and cognitive control across the first 10 years of life." Biological Psychiatry **75(1)**: 56-64.
- Charpak, N., R. Tessier, J. G. Ruiz, J. T. Hernandez, F. Uriza, J. Villegas, L. Nadeau, C. Mercier, F. Maheu, J. Marin, D. Cortes, J. M. Gallego and D. Maldonado (2017). "Twenty-year follow-up of kangaroo mother care versus traditional care." Pediatrics **139(1)**.

# Thực hành chăm sóc bà mẹ kangaroo tại Đà Nẵng

- 2007: Bắt đầu thực hiện với 8 ghế
- 2011-2013: 10 giường KMC có hỗ trợ CPAP
- 2013-2014: 14 giường KMC có hỗ trợ CPAP
- 5/2014: 30 giường: 14 có CPAP, 10 có hỗ trợ Oxy
- 9/2015: 40 giường
  - 14 giường CPAP, 18 giường có oxy
- 5/2016: 50 giường
- 8/2016 : 50 giường ở Sơ sinh và 5 giường ở Hậu Sản





## Phòng chăm sóc trẻ kangaroo 2007-2009



# Phòng chăm sóc trẻ kangaroo 2011-2017





# Tiêu chuẩn trẻ được chăm sóc kangaroo

■ KMC tại đơn vị Hồi sức sơ sinh

1. Trẻ đang được hỗ trợ hô hấp với  $\text{FiO}_2 < 40\%$  và không thở máy qua ống nội khí quản.
2. Trẻ không có động mạch rốn, dùng các thuốc vận mạch.
3. Không có tổn thương vùng ngực-bụng chưa hồi phục.
4. Không có dị tật bẩm sinh nặng

# Tiêu chuẩn trẻ được chăm sóc kangaroo

## KMC tại Sơ sinh bệnh lý

- Chăm sóc KMC sớm cho trẻ không có hỗ trợ hô hấp, ăn qua đường tiêu hóa 1 phần
- Trẻ ổn định, nuôi ăn đường tiêu hóa hoàn toàn, tập bú

## KMC hậu sản

- $\geq 1800$  g &  $\geq 34$  tuần và không có suy hô hấp
- Liên hoàn “Cái ôm đầu tiên” từ phòng sinh/ phòng mổ

# Lớp học chăm sóc trẻ kangaroo cho gia đình



# Chăm sóc và điều trị hằng ngày

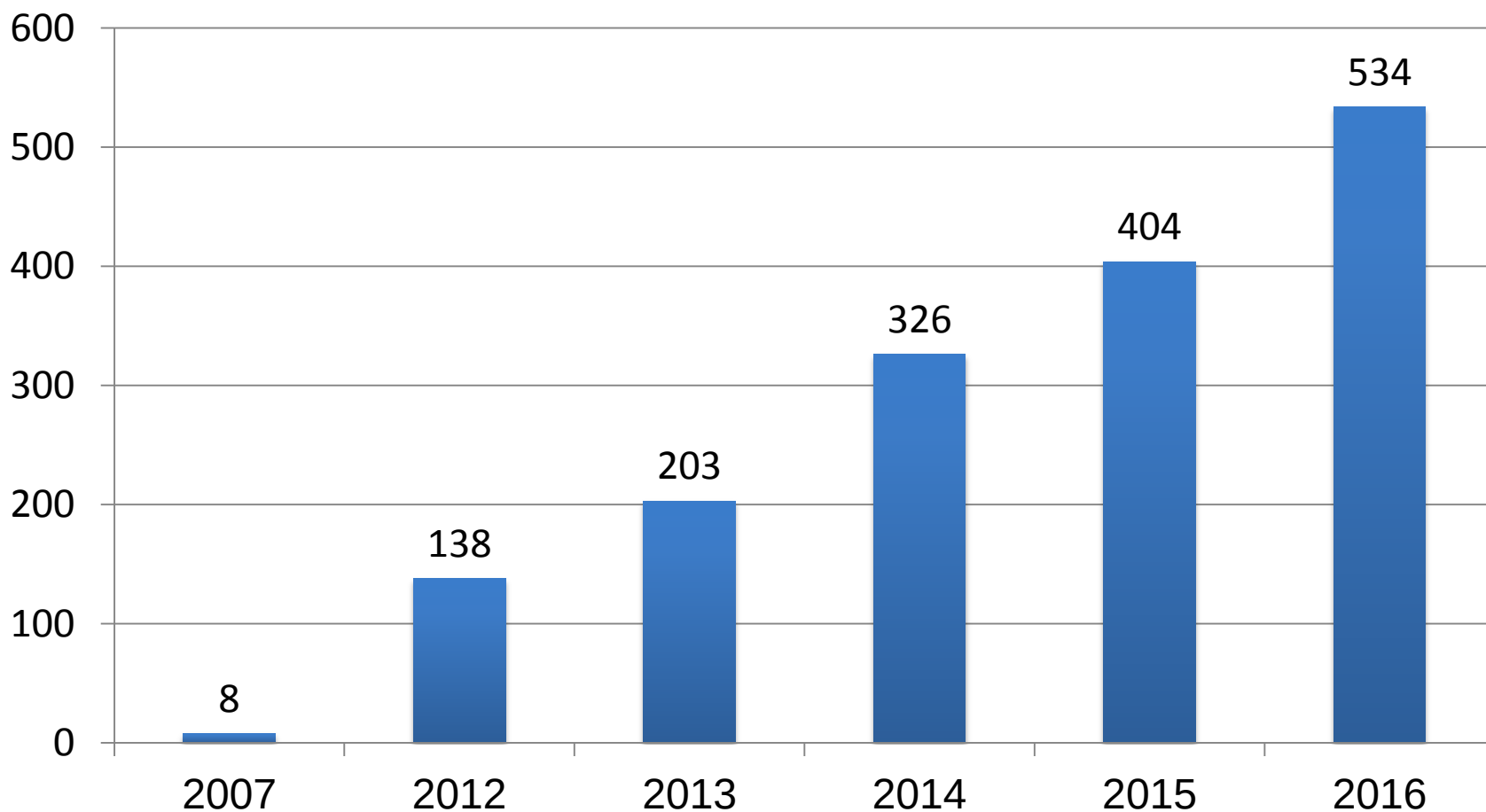
- Gia đình sẽ đo nhiệt độ, cân nặng, vòng đầu và điền vào tờ theo dõi hằng ngày và biểu đồ tăng trưởng hằng tuần
- Bác sĩ thăm khám hằng ngày
- Điều dưỡng thực hiện y lệnh/ truyền dịch
- Gia đình cho trẻ ăn và ghi nhận lại số lượng, số lần ăn qua ống thông dạ dày, số lần bú và thời gian mỗi lần bú
- Thực hiện các xét nghiệm khi cần thiết
- Trẻ được theo dõi liên tục bởi người nhà và điều dưỡng
- Thảo luận giữa gia đình-bác sĩ-điều dưỡng mỗi khi trẻ có bất kì vấn đề gì

# Tiêu chuẩn trẻ KMC được ra viện

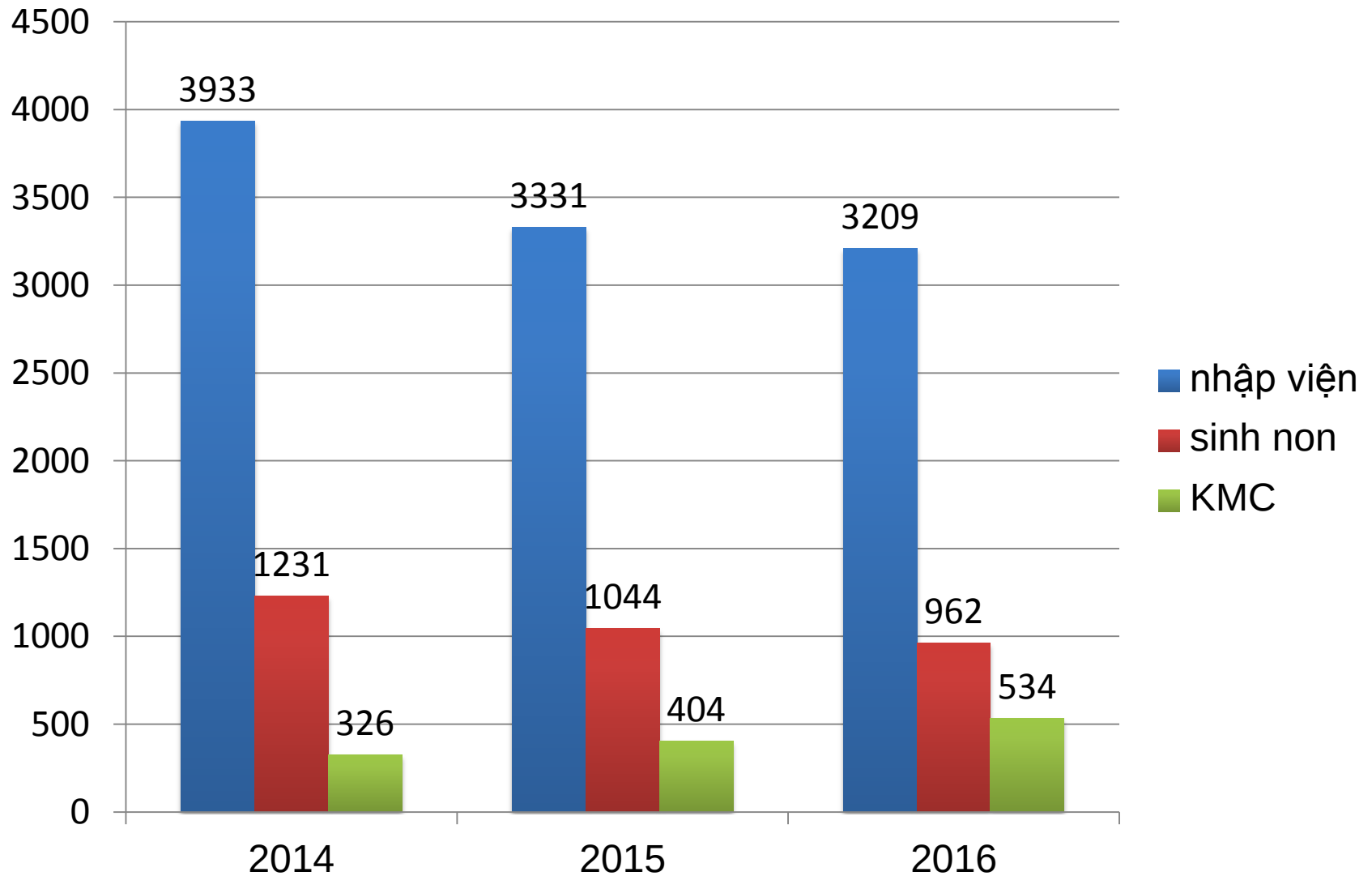
- Trẻ ổn định và không còn bệnh lý cấp tính
- Trẻ bú mẹ được và lên cân tốt (15-20 g/kg/ngày) trong 3 ngày liên tục
- Nhiệt độ ổn định trong 3 ngày liên tục
- Được khám và sàng lọc phát hiện các biến chứng của trẻ non tháng
- Người nhà tự tin và có khả năng chăm sóc trẻ sau ra viện



# Kết quả thực hiện KMC

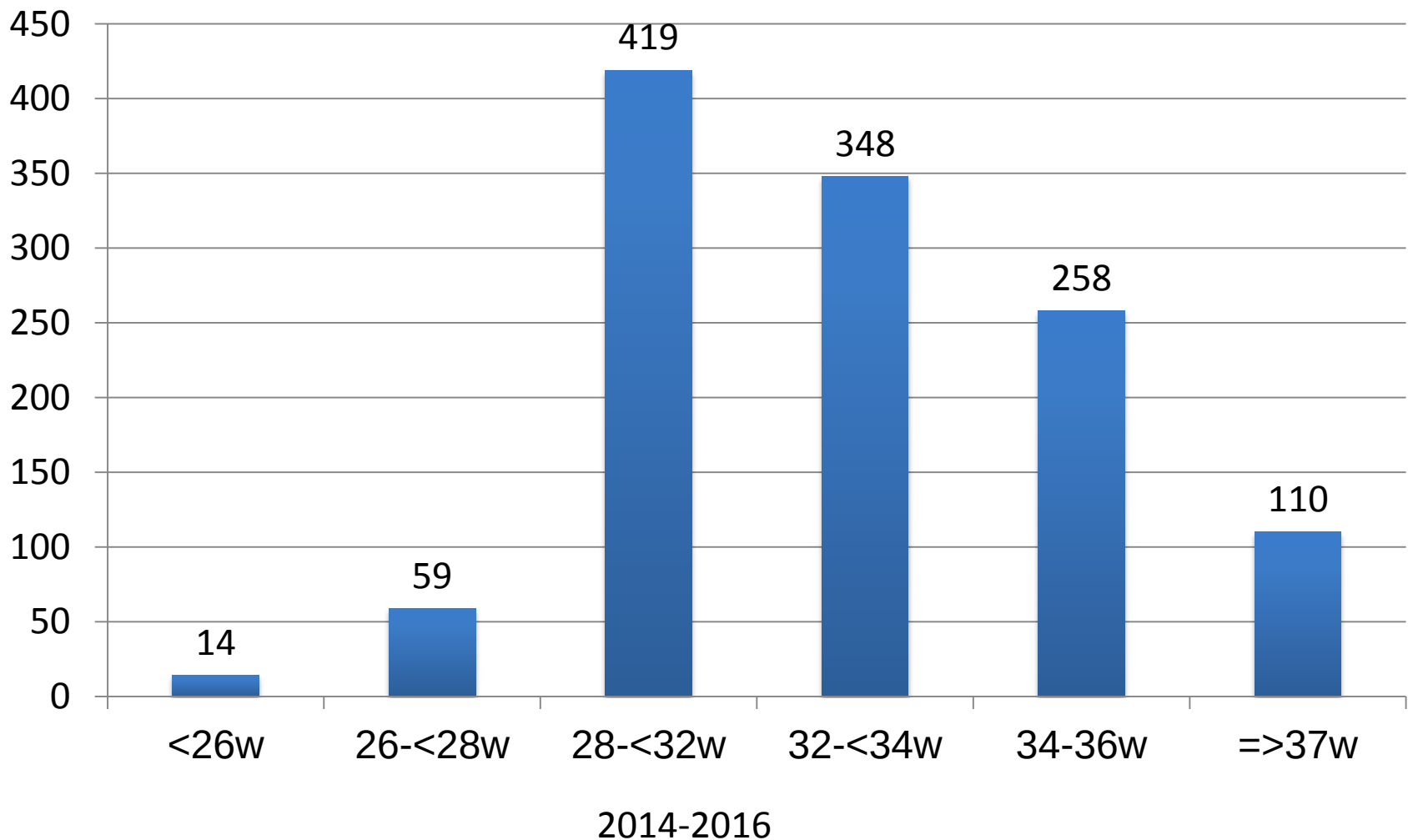


# Tình hình nhập viện và chăm sóc KMC



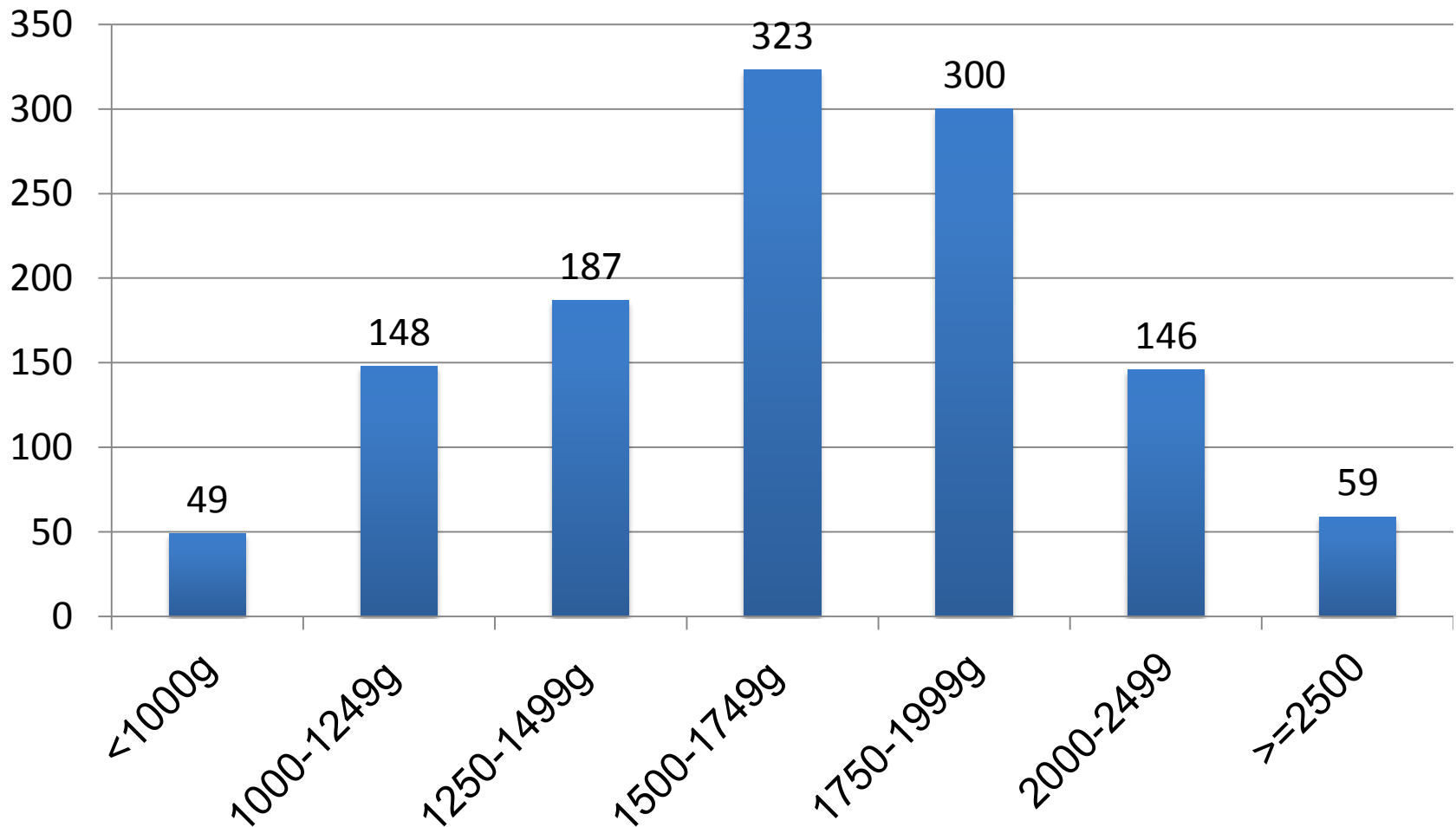
# Đặc điểm trẻ được thực hiện KMC

(n= 1214, TB= 32,7 ± 3 tuần)



# Tình hình chăm sóc KMC theo cân nặng

(n= 1214, TB= 1677,9 ± 468,1gr)



2014-2016

# Kết quả chăm sóc trẻ KMC

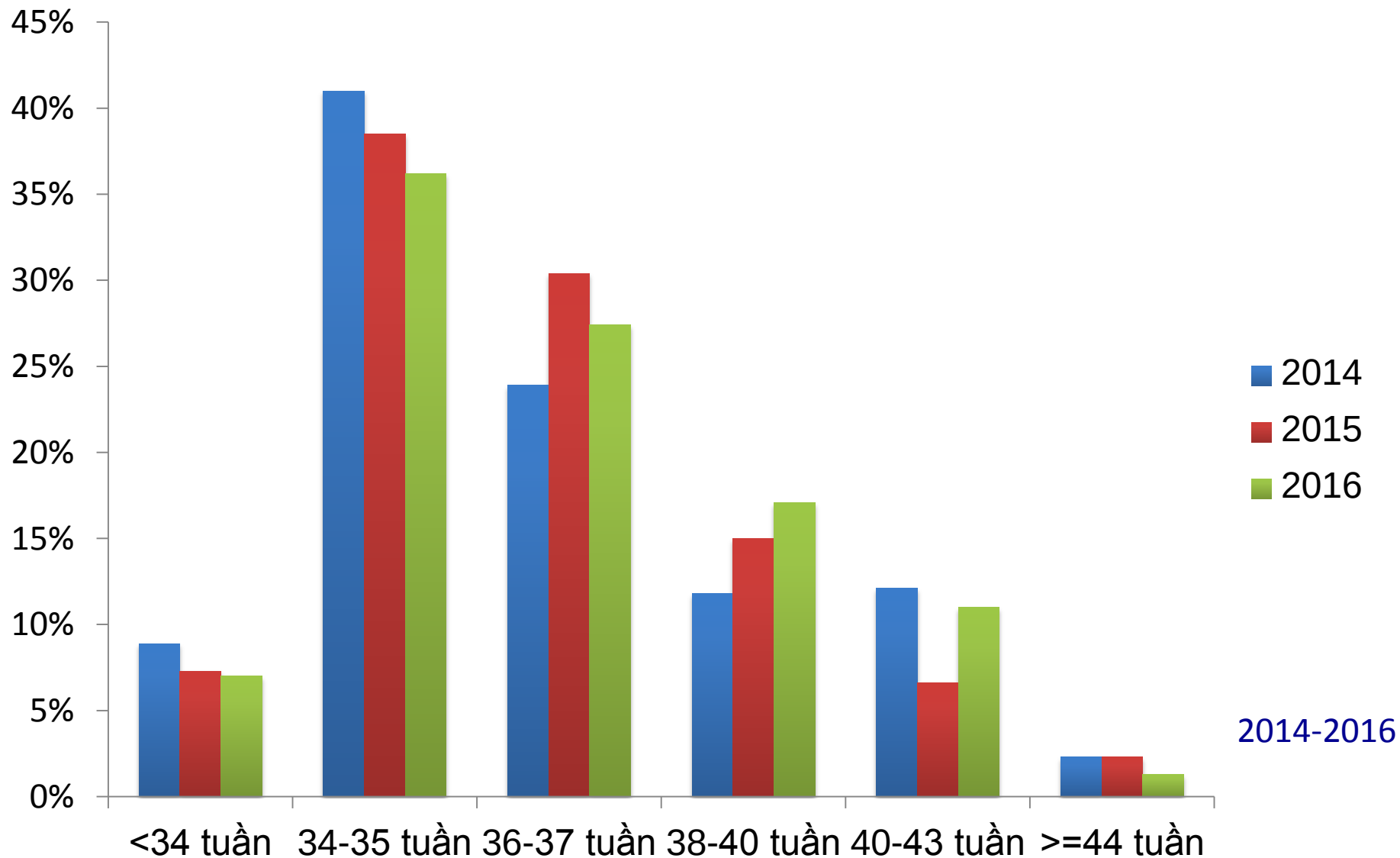
## (n= 1214)

| Kết quả                 | N    | (%)  |
|-------------------------|------|------|
| Sống                    | 1192 | 98,2 |
| Tử vong chung           | 22   | 1,8% |
| Tử vong theo tuổi thai: |      |      |
| - <26w                  | 1    |      |
| 26-<28w                 | 5    |      |
| 28-<32w                 | 6    |      |
| 32-<34                  | 4    |      |
| 34-<37w                 | 2    |      |
| >=37                    | 4    |      |

2014-2016

# Thời điểm ra viện theo tuổi

(n=1192)





# Kết quả chăm sóc KMC

| Điều trị                                                                   | 2014<br>N=306 | 2015<br>N=396 | 2016<br>N=466 |
|----------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| Thở CPAP trong thời gian Kangaroo, n (%)                                   | 88 (28,8)     | 101(25,5)     | 138 (29,6)    |
| Bú sữa mẹ hoàn toàn khi xuất viện, n (%)                                   | 219 (71)      | 361 (91)      | 450 (97)      |
| Thời gian nằm viện trung bình (ngày)                                       | 28,3 ± 19,9   | 27,8 ±22,8    | 31,8±27,6     |
| Bệnh lý võng mạc trẻ non tháng (ROP) cần chuyển tuyến trên điều trị, n (%) | 7(2,3)        | 1(0,3)        | 0             |

# “Liên hoàn cái ôm đầu tiên”



Phòng sinh

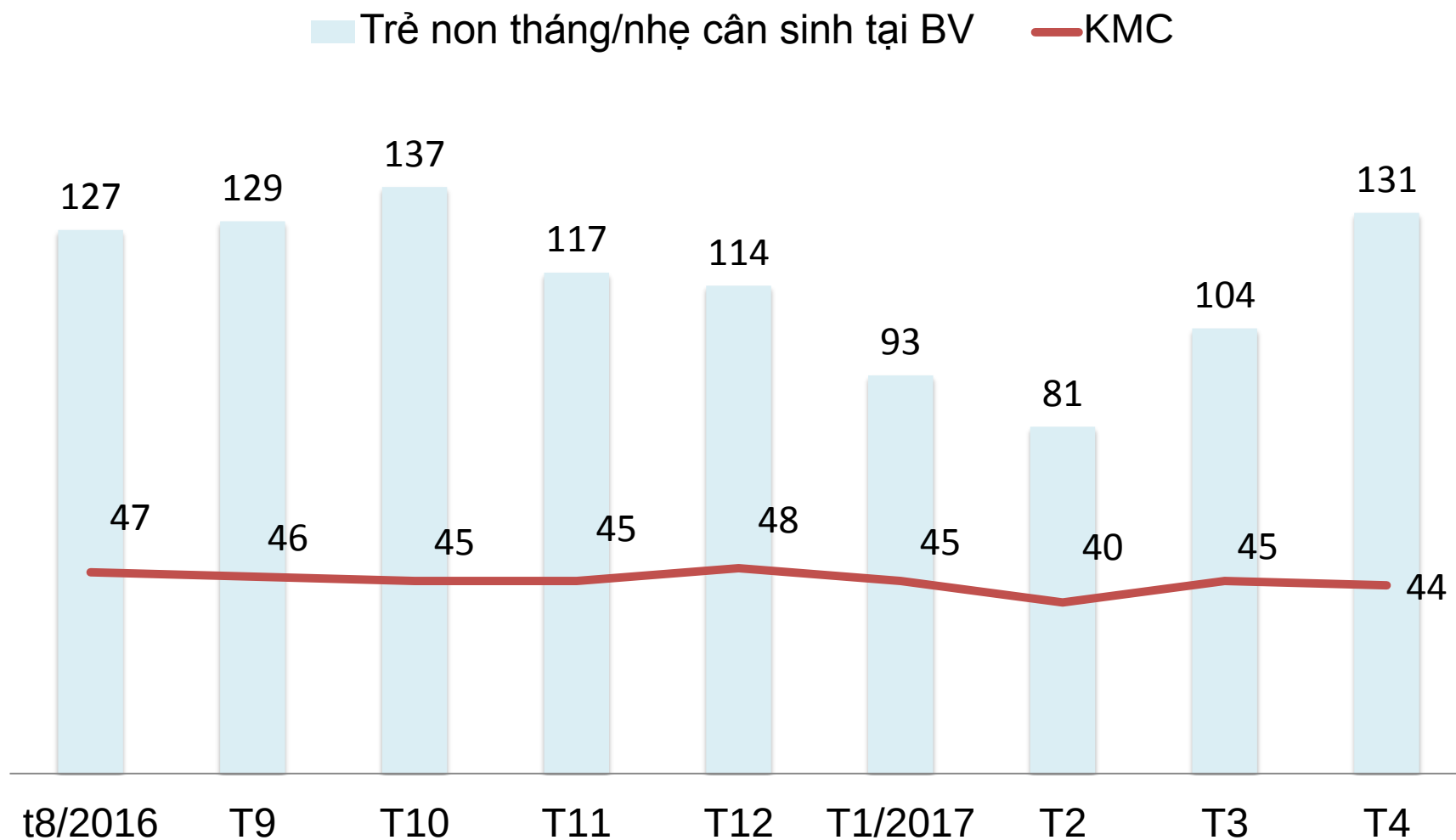


Hồi sức sau mổ



Kangaroo hậu sản

# KMC sớm và liên tục tại Hậu sản (8/2016- 4/2017)



# Đào tạo nhân rộng

| Đợt đào tạo kangaroo                                                                                           | Số bệnh viện                | Số nhân viên được đào tạo     | Số bệnh viện đã triển khai kangaroo                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2015<br>Đào tạo giảng viên tuyển tỉnh về KMC                                                                   | 6                           | 18                            | - Quảng Trị<br>- Quảng Ngãi<br>- Quảng Nam                                                                |
| 2016<br>- Quảng Nam<br>- Gia Lai, Ninh Thuận-, Lào Cai<br>- Điện Biên<br>- Campuchia<br>- Parkistan<br>- Maroc | 19<br>3<br>1<br>3<br>4<br>4 | 62<br>17<br>6<br>10<br>8<br>8 | - Nhi Quảng Nam<br>- Hiệp Đức<br>- Phước Sơn<br>- Đông Giang.<br>- Nam Giang<br>- Bắc Trà My<br>- Gia Lai |

# Đào tạo nhân rộng



Pakistan- Maroc



# Đào tạo nhân rộng



Quảng Nam-Gia Lai  
Lào Cai- Ninh Thuận



# Thuận lợi trong thực hiện KMC

- Quy trình hướng dẫn quốc gia thực hiện kangaroo
- Hỗ trợ và định hướng của lãnh đạo bệnh viện
- Đội ngũ nhân viên chăm sóc sơ sinh nhiệt huyết
- Đội EENC hoạt động tích cực
- Sự đồng thuận của gia đình
- Hỗ trợ của Bộ y tế, WHO, UNICEF





# Rào cản và thách thức

- Sự phối hợp của phòng sinh, phòng mổ, sau mổ và sơ sinh trong thực hiện quá trình chăm sóc da kề da liên tục cho trẻ non tháng/nhẹ cân
- Thiếu cơ sở vật chất hỗ trợ cho gia đình đặc biệt là bà mẹ: không gian, phòng tắm, nhà vệ sinh.
- Thiếu ghi nhận các số liệu chăm sóc và tái khám một cách hệ thống
- Thiếu nhân lực & không gian

# Kết luận và định hướng

- Phương pháp chăm sóc tối ưu cho trẻ non tháng/nhẹ cân, trao quyền cho người nhà và giảm tải cho các đơn vị hồi sức tích cực sơ sinh
- Một số rào cản có thể giải quyết sớm để đẩy mạnh
- Cần thúc đẩy thực hiện KMC sớm cho trẻ non tháng
- Kết nối với đội ngũ chăm sóc tiền sản
- Tăng cường chất lượng EENC-KMC trong bệnh viện
- Cải thiện thu thập số liệu thường qui
- Hỗ trợ đào tạo, giám sát EENC-KMC tại khu vực miền Trung