

# **TỒN THƯƠNG CHU SINH VÀ SỰ PHÁT TRIỂN THẦN KINH Ở TRẺ NHỎ**

***CẬP NHẬT NĂM 2023***

**TS Gildas Tréguier**

BS Nhi khoa, Liên viện Nam Bretagne (GHBS)

Trung tâm can thiệp sớm về y tế - xã hội (CAMSP Lorient)

Mạng lưới y học chu sinh tỉnh Bretagne (Pháp)

Tồn thương chu sinh và sự phát triển thần kinh – Cập nhật năm 2023- BS Gildas Tréguier

## **1 Tồn thương chu sinh và khó khăn về phát triển thần kinh năm 2023**

**Tại sao?**

## Định nghĩa tổn thương chu sinh

=

**Tất cả những vấn đề liên quan đến «nguy cơ» đối với trẻ sơ sinh có biểu hiện bất thường trong quá trình phát triển toàn diện thần kinh vận động, giác quan, nhận thức và/hoặc tâm lý.**

**Từ khi thụ thai (và thậm chí trước đó...)**

**Cho đến khi đi học (và hơn thế nữa...)**

*Các bệnh lý liên quan đến thời kỳ chu sinh có thể chậm trễ hiện*

. Tính dễ bị tổn thương chu sinh có nhân đôi

. Sự tổn thương của bé vừa mới chào đời

. Sự tổn thương của cha mẹ đức bé khi phải đối mặt với hoàn cảnh khó khăn

Có 4 đến 8% trẻ sơ sinh bị hưởng của sự tổn thương chu sinh

## **Tôn trọng chu sinh và những khuyết tật của trẻ**

### **1. Kiến thức chuyên môn của INSERM**

#### *“Những khiếm khuyết có nguồn gốc chu sinh»*

1. Môi quan hệ đã được chứng minh giữa điều kiện sinh nở và khuyết tật ở trẻ em
2. Bắt buộc theo dõi sự phát triển của tất cả trẻ em sinh ra trong điều kiện khó khăn
3. Chú ý đặc biệt đối với trẻ sinh non trước 32 tuần = nguy cơ cao

Sự đồng hành phải mang tính toàn diện: y tế, giáo dục và xã hội

Sự Hỗ trợ phải thực hiệnsớm, cá nhân hóa, đa ngành và lâu dài

## **Tôn trọng chu sinh và những khuyết tật của trẻ**

### **2. Các nghiên cứu của EPIPAGE**

#### *Nghiên cứu dịch tễ học trẻ sinh ra có tuổi thai thấp*

. **EPIPAGE 2: nghiên cứu kéo dài 12 năm (2011-2023)**

. **Giám sát toàn diện hơn 4000 trẻ**

sinh trước 35 tuần

tại 25 vùng của nước Pháp

. **Ba đánh giá về phát triển thần kinh**

. 2 năm

. 5 năm rưỡi

. 11 năm (2023).

## 2

# Các tổ chức và cán bộ y tế tham gia vào việc giám sát trẻ sơ sinh dễ bị tổn thương 2023

Những cán bộ y tế tham gia vào việc giám sát trẻ sơ sinh dễ bị tổn thương

### 1. Các mạng lưới y học chu sinh

**Mạng lưới chu sinh tại tỉnh Bretagne/ lớn lên khỏe mạnh tại Bretagne (BGEB)**

Ở mỗi vùng miền tại Pháp, tất cả các cán bộ y tế chuyên ngành chu sinh đều phải tập hợp thành mạng lưới nhân viên chuyên nghiệp

*Thông tư của Bộ trưởng tháng 3 năm 2008, cập nhật vào tháng 7 năm 2015*

**Nhiệm vụ của Mạng lưới Y học Chu sinh (RSP)**

- . Khuyến khích và phối hợp công tác chăm sóc bà mẹ và trẻ em
- . Phối hợp với các cơ quan y tế (Cơ quan y tế khu vực)

***Về chuyên môn, tư vấn, đào tạo, dịch tễ học, chia sẻ kiến thức...***

Trước khi sinh

Trong khi sinh

Sau khi sinh cho đến khi trẻ đi học: các mạng lưới giám sát trẻ em dễ bị tổn thương

Tôn trọng chu sinh và sự phát triển thần kinh – Cập nhật năm 2023- BS Gildas Tréguier

## Các mạng lưới giám sát trẻ dễ bị tổn thương RSEV

Thông tư của chính phủ ngày 30/3/2006 : “Thông số kỹ thuật cho mạng lưới chăm sóc sức khỏe chu sinh”

**Việc giám sát trẻ sơ sinh “tổn thương” là nhiệm vụ bắt buộc tại Pháp**

=

**Mang đến cho trẻ mọi điều may mắn để trưởng thành trong những điều kiện tốt**

- . Xác định và hỗ trợ trẻ sơ sinh “dễ bị tổn thương” từ khoa Sơ sinh
- . Đảm bảo theo dõi cho đến khi 7 tuổi
- . Tạo thuận lợi cho việc tiếp cận toàn diện : thần kinh vận động, giác quan, cảm xúc, tăng trưởng, v.v.
- . Phối hợp các phương pháp điều trị nếu bị khuyết tật: vật lý trị liệu, ngôn ngữ trị liệu , lao động trị liệu, nuôi dưỡng trẻ, v.v.
- . Đồng hành cùng các nhân viên y tế = đào tạo: hội thảo, hội nghị, học trực tuyến, v.v.
- . Đồng hành cùng các gia đình: tránh cô lập, tiếp cận các dịch vụ chăm sóc
- . Ngăn chặn những nguy cơ có liên quan: môi trường, “khuyết tật quá mức”
- . Thu thập các dữ liệu dịch tễ học...

Tôn trọng chu sinh và sự phát triển thần kinh – Cập nhật năm 2023- BS Gildas Tréguier

## Phương thức hoạt động của mạng lưới chăm sóc sức khỏe chu sinh (RSEV)

### Các bác sĩ

- . Bác sĩ “ban đầu”: khám trẻ ở các độ tuổi phát triển quan trọng
- . Bác sĩ “chính”: chuyên gia nhi khoa phát triển nhân viên y tế

### nhân viên y tế

Kỹ thuật viên vật lý trị liệu, trị liệu ngôn ngữ, nhân viên chăm sóc trẻ em, bác sĩ tâm lý, lao động trị liệu , kỹ thuật viên tâm thần vận động, nhân viên xã hội...

### Mạng lưới các đơn vị đối tác

- Bệnh viện
- Trung tâm hành động y tế-xã hội sớm CAMSP
- PMI Bảo vệ Bà mẹ và Trẻ em
- Các nhà chuyên môn tự do
- Các dịch vụ xã hội
- Các tổ chức hành chính: Nhà lưu trú cho người khuyết tật (Maisons départementales des personnes handicapées - MDPH)

**Tổn thương chu sinh và sự phát triển thần kinh – Cập nhật năm 2023- BS Gildas Tréguier**

**Các thành viên của Mạng lưới giám sát trẻ dễ bị tổn thương (RSEV)**

## **2. Các Trung tâm can thiệp sớm về Y tế - Xã hội - CAMSP**

Décret du 15 avril 1976

**Chương trình giám sát các trẻ dễ bị tổn thương từ lúc mới sinh cho đến 6 tuổi**

### **Phòng ngừa**

Hỗ trợ trẻ dễ bị tổn thương và gia đình các em một cách toàn diện...

### **Phát hiện**

Xác định khuyết tật để bắt đầu điều trị thích hợp càng sớm càng tốt..

### **Điều trị**

Làm việc theo nhóm = vật lý trị liệu, lao động liệu pháp, kỹ năng tâm lý vận động, trị liệu ngôn ngữ, v.v.

### **Bao gồm**

Giúp trẻ hòa nhập sớm với xã hội

### **Định hướng**

Đề xuất các cơ sở chăm sóc trẻ sau 6 tuổi

*Các dịch vụ chăm sóc được thực hiện tại CAMSP đều miễn phí*

**Tổn thương chu sinh và sự phát triển thần kinh – Cập nhật năm 2023- BS Gildas Tréguier**

**Các thành viên của Mạng lưới giám sát trẻ dễ bị tổn thương (RSEV)**

## **3. Các dịch vụ chuyên ngành**

- . Thị lực (OPH): Trung tâm chuyên về khiếm thị
- . Thính lực (ENT): Trung tâm chuyên về thính giác
- . Thần kinh nhi : EEG, hình ảnh...
- . Di truyền : Trung tâm tham khảo/Khuyết tật trí tuệ, bệnh hiếm gặp, v.v..
- . Các chuyên khoa nhi: nội tiết, phổi, tim mạch,

## **4. Bảo vệ bà mẹ và trẻ em (PMI)**

Đạo luật số 45-2720 ban hành ngày 2/11/1945 về Bảo vệ bà mẹ và trẻ em, bộ luật về sự tăng tiến và bảo vệ sức khỏe gia đình và trẻ em (1992), bộ luật tháng 3/2007 (quy tắc về xã hội và gia đình)

Giám sát bà mẹ và trẻ nhỏ **từ sơ sinh đến 6 tuổi** = mở rộng cho tất cả mọi người, **miễn phí**

**Phòng ngừa và phát hiện** những nguy cơ về môi trường xã hội và gia đình

## **5. Các dịch vụ xã hội**

Đồng hành với những trường hợp những rối loạn về tâm lý - xã hội

Tài trợ của các sở ngành trong khuôn khổ của **hoạt động xã hội vì trẻ em (ASE)**

## **6. Những cơ sở cho việc điều phối/định hướng “ Rối loạn phát triển thần kinh”**

Tài trợ không hoàn trả cho hoạt động chăm sóc (kỹ năng tâm vận động v.v.) .

## Mạng lưới giám sát trẻ bị tổn thương (RSEV)

### Các tiêu chí cụ thể

#### để tham gia quá trình giám sát

Trẻ sơ sinh “nguy cơ cao” = bắt buộc phải tham gia

Cf.

Trẻ sơ sinh có nguy cơ “vừa phải” = có khả năng bị tổn thương

Cf.

Trẻ sơ sinh “Lo lắng” = có nhiều nguy cơ

Cf.

### Các tiêu chí tham gia Mạng lưới giám sát trẻ dễ bị tổn thương RSEV

#### *Trẻ sơ sinh có nguy cơ cao = bắt buộc tham gia*

- . Sơ sinh cực non (sinh trước 32 tuần) (BGEB 2022 = 171 = 51 %)
- . Chậm tăng trưởng trong tử cung RCIU < 2 DS/ 3 ème percentile / sinh non < 37 tuần(232 = 43 %)
- . Tổn thương não và tai biến thần kinh được ghi nhận bằng hình ảnh(43 = 8 %)
- . Bệnh não thiếu oxy/thiếu máu cục bộ với lý do hạ thân nhiệt điều trị(33 = 6 %)
- . Đại phẫu khi mới sinh: ngực, bụng, não, sọ mặt(33 = 6 %)
- . Các bệnh lý nghi ngờ bệnh chuyển hóa hoặc bệnh di truyền có tiên lượng chưa cụ thể (28 = 4%)
- . Phơi nhiễm trước khi sinh với chất độc liều cao: Valproate, rượu ... (23 = 4%)
- . Các bệnh tim bẩm sinh phức tạp (16 = 3 %)
- . Các bệnh lý sơ sinh đe dọa đến tính mạng: nhiễm virus nặng (rubella, CMV, herpes, v.v.), vi khuẩn (viêm màng não, v.v.) và nhiễm ký sinh trùng (toxoplasmosis)(8 = 1.7%)
- . Những bất thường trong sự phát triển của não (tật đầu nhỏ PC3DS) (2)
- . Bệnh vàng da nặng (1)

Tổn thương chu sinh và sự phát triển thần kinh – Cập nhật năm 2023- BS Gildas Tréguier

## Các tiêu chí tham gia mạng lưới giám sát trẻ dễ bị tổn thương RSEV

### *Trẻ sơ sinh có nguy cơ “trung bình” = tổn thương tiềm ẩn*

- . Trẻ sinh non “muộn” (33-37 tuần) hình ảnh bình thường (BGE 2022= 99 =18 %)
- . Bệnh não thiếu oxy/thiếu máu cục bộ độ 1 (Sarnat)(41 = 7.5 %)
- . Bất thường ở não với tiên lượng không rõ ràng: thân hình chai sạn, phì đại não thất (35 = 6%)
- . RCIU: (chậm tăng trưởng trong tử cung) cân nặng dưới 1500 gam/tuổi thai (24 = 4.5%)
- . Hoàn cảnh gia đình bất ổn: tâm lý suy sụp, rối loạn cảm xúc..... (24 = 4.5%)
- . Phơi nhiễm trước khi sinh với chất độc hại không gây bệnh cho thai: nhi rượu, thuốc hướng tâm thần, chất gây nghiện
- . Thai to (lớn cân khi sinh)

Ở những trẻ này, khám lâm sàng có thể cho kết quả bình thường.

Sự kết hợp của nhiều yếu tố nguy cơ phải bao gồm trẻ có nguy cơ “trung bình” trong nhóm “Nguy cơ cao”.

Tổn thương chu sinh và sự phát triển thần kinh – Cập nhật năm 2023- BS Gildas Tréguier

Các tiêu chí tham gia Mạng lưới giám sát trẻ dễ bị tổn thương RSEV

### Những trẻ “có nhiều nguy cơ”

=

### Khám lâm sàng trước khi về nhà

Rối loạn các mối tương tác: giao tiếp, bắt chước, tiếng khóc bất thường

Rối loạn tương lực: giảm tương lực cơ, tăng tương lực cơ

Rối loạn vận động tự phát: Xem “ tổng thể những cử động”

Rối loạn vận động: thiếu tập trung

Rối loạn chức năng miệng

Các yếu tố biến dạng khả nghi...

*Tùy thuộc vào mức độ quan trọng của những “những nguy cơ này, trẻ sơ sinh có thể được đưa vào nhóm Mạng lưới giám sát trẻ dễ bị tổn thương (RSEV) ngay cả khi trẻ chưa có biểu hiện rõ ràng về những tiêu chí dễ bị tổn thương*



**Tổn thương chu sinh và sự phát triển thần kinh – Cập nhật năm 2023- BS Gildas Tréguier**

**Mạng lưới giám sát trẻ bị tổn thương (RSEV)**

***Trình tự giám sát của Mạng lưới giám sát trẻ dễ bị tổn thương (RSEV)***

***Các hoạt động thăm khám chuyên ngành***

**Từ khi trẻ được sinh ra đến 7 tuổi = 13 đợt thăm khám**

**Thăm khám với bác sĩ « ban đầu »**

- . 1 tháng
- . 6 tháng
- . 12 tháng
- . 24 tháng
- . 3 năm, 5 năm, 6 năm (nếu trẻ chưa yên tâm với bác sĩ đa khoa)
- . 7 năm

**Thăm khám với bác sĩ « chính » (CAMSP, bệnh viện)**

- . 3 tháng
- . 9 tháng
- . 18 tháng
- . Giữa 3 và 4 ans
- . Giữa 5 và 6 năm (nếu nghi ngờ về sự phát triển của thần kinh)

Tuổi để thăm khám có tính cả độ tuổi đã điều chỉnh (tuổi thai) ở trẻ sinh non đến hai tuổi.

**Tổn thương chu sinh và sự phát triển thần kinh – Cập nhật năm 2023- BS Gildas Tréguier**

# **3**

**Hoạt động giám sát trẻ dễ bị tổn thương tại tỉnh Bretagne**

**và**

**vùng Lorient  
năm 2023**

Tồn thương chu sinh và sự phát triển thần kinh – Cập nhật năm 2023- BS Gildas Tréguier

## Mạng lưới giám sát “Lớn lên thật khỏe mạnh tại Bretagne”

*Số liệu năm 2022*

**Dân số tại Bretagne : 3 300 000 dân**

**Số trẻ sinh tại Bretagne : 31 100**

Số phòng sanh: 23

Cấp độ 3: 4 (hồi sức sơ sinh NICU : một đơn vị mỗi khoa)

Cấp độ 2B: 2 (chăm sóc sơ sinh tích cực )

**Chương trình chăm sóc sức khỏe chu sinh tại tỉnh Bretagne**

Ngân sách = 1.150.000 €/năm      Số nhân viên hưởng lương = 15

**Trẻ sơ sinh trong Mạng lưới giám sát trẻ dễ bị tổn thương/Lớn lên thật khỏe mạnh tại Bretagne (RSEV/BGEB) : 535 (1.75 % trẻ)**

**Trẻ (từ 0-7 tuổi) được giám sát trong mạng lưới suivis dans le SEV/BGEB : 3513**

**Các bác sĩ « chính » phụ trách việc giám sát Mạng lưới giám sát trẻ dễ bị tổn thương: 176**

Số phòng khám nhi tư nhân : 51

Số bác sĩ của đơn chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em(PMI) : 49

Số bác sĩ nhi khoa làm việc tại bệnh viện: 45

Số bác sĩ đa khoa: 23

Số bác sĩ tại Trung tâm can thiệp sớm về y tế và giáo dục (CAMSP) :8

Tồn thương chu sinh và sự phát triển thần kinh – Cập nhật năm 2023- BS Gildas Tréguier

## *Việc tổ chức giám sát trẻ dễ bị tổn thương tại vùng Lorient*

**Mô hình Lorientais**

**Năm 2023**

Lĩnh vực sinh sản vùng Lorient (Y tế khu vực 3) : **280 000 dân**

Số trẻ sinh tại vùng Lorient : **2600 / năm**

Số nhập viện khoa sơ sinh của Liên viện Nam Bretagne : **550 à 600 / năm**

(Khoa sơ sinh = 22 giường)

Số trẻ sơ sinh trong mạng lưới giám sát trẻ dễ bị tổn thương : **50 đến 60 / năm**

**Mạng lưới chăm sóc sức khỏe chu sinh tại Bretagne/ Lớn lên thật khỏe mạnh tại Bretagne**

**Liên viện Nam Bretagne GHBS**

**Trung tâm can thiệp sớm về y tế và xã hội**

**Đơn vị Bảo vệ sức khỏe bà mẹ và trẻ em**

**Đội ngũ y bác sĩ tư nhân**

**Các đơn vị dịch vụ xã hội**

Tổn thương chu sinh và sự phát triển thần kinh – Cập nhật năm 2023- BS Gildas Tréguier

Việc tổ chức giám sát trẻ dễ bị tổn thương tại vùng Lorient

## 1. Tại khoa sơ sinh

Cặp bác sĩ nhi + bảo mẫu

Và cả những “trẻ sơ sinh dễ bị tổn thương”

. Sự hợp tác với **đội ngũ khoa sơ sinh**

. **Họp hàng tuần**

. Bác sĩ nhi phụ trách mạng lưới giám sát trẻ dễ bị tổn thương (RSEV) (có cả bác sĩ của Trung tâm can thiệp sớm về y tế - xã hội -CAMSP)

. Cô bảo mẫu của Trung tâm can thiệp sớm về y tế - xã hội (CAMSP)

Chuyển các bé sơ sinh có nguy cơ vào nhóm Giám sát những trẻ dễ bị tổn thương

Đánh giá các tiêu chí đưa trẻ **vào nhóm** (Xem Lớn lên thật khỏe mạnh tại Bretagne)

. Gặp gỡ phụ huynh

Trong thời gian trẻ ở bệnh viện

Tổn thương chu sinh và sự phát triển thần kinh – Cập nhật năm 2023- BS Gildas Tréguier

Việc tổ chức giám sát trẻ dễ bị tổn thương tại vùng Lorient

## 2. Le retour à domicile

. **Các buổi thăm tại nhà**

Cô bảo mẫu thực hiện việc liên lạc với các gia đình (điện thoại, mail ...).

. **Các buổi gặp gỡ tại các phòng của CAMSP**

Với cô bảo mẫu, nhưng cũng có bác sĩ tâm lý học, nhân viên bảo trợ xã hội, một trong số các bác sĩ

. **Đội phụ huynh – trẻ - nhân viên y tế**

Đến 1 tuổi

Mỗi tháng một buổi

Gặp gỡ với các nhân viên y tế: bảo mẫu, kỹ thuật viên vật lý trị liệu, kỹ thuật viên tâm – vận động...

Gặp gỡ với phụ huynh

*Thời gian trao đổi này với phụ huynh rất quan trọng đối với các nhân viên y tế của CAMPS*

=

*Quan sát trẻ: sự phát triển, trưởng thành, kỹ năng, sự tương tác...*

### 3. Buổi hội chẩn “chuyên môn” đầu tiên tại CAMSP Giữa 1 và 3 tháng

**. Đánh giá toàn diện tình trạng sức khỏe** với đầy đủ các kiểm tra lâm sàng

Tăng trưởng (cân nặng, chiều cao, PC)

Dinh dưỡng

Tim

Các dị tật

Sự ổn định của thần kinh...

**. Đánh giá sự phát triển của thần kinh – tâm lý - vận động**

Dựa trên phân đã hướng dẫn đề sửa

**. Xác định các điều kiện về môi trường**

Hoàn cảnh gia đình

Phương pháp chăm sóc

Điều kiện bệnh

Vệ sinh ...

**. Tìm các dấu hiệu dẫn đến nguyên nhân**

Nếu nghi ngờ có sự bất thường trong phát triển

**. Thảo luận với phụ huynh về việc cho bé ở lại khoa sơ sinh... điều này có thể sẽ khó khăn**

### Đánh giá sự phát triển của thần kinh

**. Các mức độ phát triển của tâm thần vận động**

Những cử động liên tục: « Những cử động chung= GMs »

Vận động toàn diện và vận động yêu

Đánh giá trương lực và cảm xúc

Trương lực cơ bản và tư thế

Những cử động bất thường...

**. Các tiêu chí về hành vi và những mối tương quan**

Sự tương tác/ hành vi

Ngôn ngữ/Giao tiếp

Sự xã hội hóa (phương pháp chăm sóc)

Dinh dưỡng(mode de garde)

Giấc ngủ

Các cơ vòng

Tự kỷ ...

#### 4. Việc giám sát tiếp theo = 4 trường hợp

##### 1. Bé khỏe mạnh và không có nguy cơ nào ngay lập tức được xác định

Việc giám sát thận trọng được thực hiện

Các cuộc thăm khám luân phiên giữa bác sĩ “ban đầu” của bạn và bác sĩ “chính” tại CAMSP

##### 2. Bé khỏe mạnh, nhưng bị đánh giá “có nguy cơ cao”

Sinh cực non, tính tổn thương cao về xã hội và gia đình...

Một cuộc tái khám để « giám sát » trong 3 tháng sau đó tại CAMSP

##### 3. Trẻ có các dấu hiệu lâm sàng « khả nghi »

Thực hiện việc **quan sát « trị liệu »** bổ sung tại CAMSP

Trong nhiều tuần lễ

Với 1 hoặc 2 nhân viên y tế : kỹ thuật viên vật lý trị liệu, Kỹ thuật viên tâm vận động, kỹ thuật viên âm ngữ, bảo mẫu...

Sau đó đánh giá lại về y khoa khoa tại CAMSP để điều chỉnh công tác chăm sóc cho phù hợp với tình hình lâm sàng

##### 4. Với bé xuất hiện bệnh cảnh lâm sàng đáng lo ngại

Một **chiến lược chăm sóc sớm và cần thiết = không thể chậm trễ!**

Với một hoặc nhiều nhân viên y tế : kỹ thuật viên vật lý trị liệu, âm ngữ trị liệu ... tại CAMSP và/hoặc phòng khám tư

Tùy vào độ tuổi, mức độ phát triển, nguyên nhân và tình trạng nghiêm trọng của những rối loạn

Sự đồng hành cùng gia đình và xã hội : người nuôi dưỡng, nhân viên bảo trợ xã hội...

#### 4. Việc giám sát tiếp theo = một chương trình toàn diện

##### Bản đánh giá bổ sung nguyên nhân

- *Khoa nhi bệnh viện trong ngày*: chẩn đoán hình ảnh, chuyên hóa, di truyền, nội tiết.
- *Những buổi thăm khám chuyên khoa*: bác sĩ thần kinh nhi khoa, di truyền, dinh dưỡng, tai mũi họng, rang hàm mặt (OPH, ORL) ...

##### Đồng hành cùng gia đình

- Bác sĩ tâm lý: hướng dẫn (cha mẹ, anh chị em)
- Nhân viên bảo trợ: thiết lập các hồ sơ cụ thể (Bệnh mãn tính ALD, Trợ cấp trẻ em khuyết tật AEH, Trợ cấp phụ huynh hiện diện mỗi ngày)

##### Xã hội hóa trẻ

Trừ khi có chống chỉ định lâm sàng (nguy cơ hô hấp)

- Nhiều cơ sở tiếp nhận, nhà trẻ...
- Các cuộc tiếp xúc thường xuyên được tổ chức giữa các cơ sở chăm sóc và nơi ở của trẻ.

##### Bản tổng kết định kỳ

Với tất cả những người liên quan đến trẻ em: PMI, các nhà trẻ, phòng khám tư ...

Một năm hai lần

Điều chỉnh kế hoạch chăm sóc theo sự tiến bộ của trẻ: phát triển thần kinh, cảm giác, hành vi

Một hợp đồng được các bậc phụ huynh chia sẻ và chấp nhận: những người tham gia chủ yếu trong đề án y tế tập trung vào trẻ.

Tôn trọng chu sinh và sự phát triển thần kinh – Cập nhật năm 2023- BS Gildas Tréguier

# **TÔN THƯƠNG CHU SINH VÀ SỰ PHÁT TRIỂN THẦN KINH Ở TRẺ NHỎ**

**Cập nhật năm 2023**

## **KẾT LUẬN**

Tôn trọng chu sinh và sự phát triển thần kinh – Cập nhật năm 2023- BS Gildas Tréguier

**“ 1000 ngày đầu đời ... đó là nơi khởi đầu của mọi việc... »**

Một chương trình tổng thể dựa trên việc PHÒNG NGỪA từ khi thụ thai sau đó là hai/ba năm đầu dựa trên KIẾN THỨC KHOA HỌC

1000 ngày đầu = mang thai / 9 tháng + hai năm đầu

Phòng ngừa + Phát hiện + Can thiệp sớm

. Sẻ khỏe

. Giáo dục

. Đấu tranh với hoàn cảnh khó khăn

. Đồng hành cùng cá gia đình.

. Tính xã hội hóa

. Xây dựng chất lượng môi trường sống

**Tổn thương chu sinh và sự phát triển thần kinh – Cập nhật năm 2023- BS Gildas Tréguier**

- 1. Tính dễ bị tổn thương chu sinh bao gồm tất cả các vấn đề liên quan đến những nguy cơ đối với trẻ khi lớn lên cùng với những khó khăn về phát triển thần kinh..**
- 2. Tính dễ bị tổn thương này có hai mặt: của đứa trẻ và của cả cha mẹ của bé**
- 3. Trẻ càng sinh non thì nguy cơ mắc chứng rối loạn phát triển thần kinh càng cao, hơn một nửa số trẻ sinh ra cực non có biểu hiện khó phát triển về thần kinh, đôi khi phát hiện muộn, gây ảnh hưởng đến việc học tập và sinh hoạt hàng ngày của trẻ.**
4. Tương lại về sự phát triển thần kinh của đứa trẻ “dễ bị tổn thương” đều ảnh hưởng bởi môi trường của nó, đặc biệt là **sự non yếu về mặt tâm lý xã hội.**
5. Với “**1000 ngày đầu đời**”, một tập hợp các khuyến nghị dựa trên chiến lược phòng ngừa (môi trường) và chương trình **can thiệp sớm**

=

**Việc giám sát trẻ sơ sinh dễ bị tổn thương phải là một công việc bắt buộc**

**Nhận biết sớm nguy cơ về những rối loạn phát triển thần kinh**

**Hỗ trợ toàn diện, đa ngành và lâu dài cho trẻ**

**Sự phối hợp chặt chẽ giữa các chuyên gia y tế, phụ huynh và các cấp lãnh đạo**

**Tổn thương chu sinh và sự phát triển thần kinh – Cập nhật năm 2023- BS Gildas Tréguier**

- Trong tất cả các khoa sơ sinh tại Việt Nam
- Hãy xây dựng các mạng lưới giám sát “Những trẻ sơ sinh dễ bị tổn thương”
- Đây là triển vọng hợp tác hữu ích trong lĩnh vực sức khỏe chu sinh Việt Nam/Pháp

## Trân trọng cảm ơn sự chú ý lắng nghe

*“Trẻ em phải được hưởng các phúc lợi an sinh xã hội, phải được lớn lên và phát triển một cách khỏe mạnh. Để đạt được mục tiêu này, cần phải mang đến cho bé cũng như mẹ của bé sự hỗ trợ và bảo vệ đặc biệt bao gồm cả việc chăm sóc đầy đủ trước khi sinh và sau khi sinh. Trẻ em có quyền được cung cấp đầy đủ thức ăn, nhà ở, phương tiện giải trí và sự chăm sóc về y tế.”*

Đại hội đồng Liên Hợp Quốc New York,

Ngày 20 tháng 11 năm 1989