ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, MỘT SỐ BIẾN CHỨNG VÀ PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ SƠ SINH NON THÁNG TẠI ĐƠN VỊ HỒI SỨC NHI SƠ SINH BỆNH VIỆN ĐA KHOA VÙNG TÂY NGUYÊN NĂM 2021

Lê Thị Lệ Thủy[1]

Ngày nhận bài: 29/11/2021; Ngày phản biện thông qua: 20/12/2021; Ngày duyệt đăng: 30/7/2022

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang về đặc điểm lâm sàng, biến chứng và phương pháp điều trị sơ sinh non tháng tại Bệnh viện Đa khoa Vùng Tây Nguyên năm 2021. Kết quả cho thấy: trẻ sinh non nhập viện trung bình ở 32 - 33 tuần thai, cân nặng trung bình 1.684,22 ± 459,94 gram, gặp ở 91,7% mẹ sinh non chưa được tiêm corticoid trước sinh, vào viện với suy hô hấp 90,8%, hạ thân nhiệt gặp lớn nhất ở nhóm < 28 tuần là 72,2%, biến chứng hay gặp là nhiễm trùng huyết muộn và bệnh màng trong với tỷ lệ 36,9% và 23,3%, thở NCPAP 72,8%, thở máy 29,6%, tỷ lệ bơm sulfactant lần lượt ở các nhóm < 28 tuần, 28 - < 32 tuần và 32 - <34 tuần là 16,7%, 15,4% và 15,8%. Truyền hồng cầu và huyết tương đa phần ở nhóm tuổi 28 - < 32 tuần tuổi thai chiếm 44,2% và 36,5%, p < 0,05. Trẻ càng non tháng thời gian điều trị càng dài ở nhóm 28 - < 32 tuần (trung bình 25,94 ± 12,75 ngày), tỷ lệ sống (78,6%), tử vong (18,4%). Ở nhóm tuổi < 28 tuần tỷ lệ tử vong lên tới 83,3%, p < 0,05.

Từ khóa: *sơ sinh non tháng, lâm sàng, biến chứng, tử vong.*

1. MỞ ĐẦU

Sơ sinh non tháng được định nghĩa là trẻ ra đời trước 37 tuần thai. Theo tổ chức Y tế thế giới, mỗi năm thế giới có khoảng 15 triệu trẻ sinh non, chiếm từ 5% đến 18% trong tổng số các trẻ được sinh ra. Cũng theo thống kê của tổ chức này, tỷ lệ trẻ sinh non ở các nước thu nhập thấp là 12%. trong khi ở các nước có thu nhập cao tỷ lệ này là 9%. Năm 2013, trên thế giới có khoảng 0,74 triệu trẻ tử vong do nguyên nhân sinh non và các biến chứng của nó, con số này đã giảm đi khá nhiều so với năm 1990 (1,57 triệu trẻ) (Martin et al, 2015).

Hiện nay, với sự tiến bộ của y học chúng ta đã có thể nuôi sống những trẻ có trọng lượng và tuổi thai khá nhỏ, song để thực hiện được điều đó đã tốn rất nhiều công sức, nhân lực, tài chính, đồng thời tỷ lệ biến chứng của những trẻ đó khi lớn lên còn khá cao. Xuất phát từ vấn đề nêu trên, tôi thực hiện đề tài với mục tiêu:

(1) Xác định tỷ lệ đặc điểm lâm sàng ở sơ sinh non tháng tại Đơn vị hồi sức Nhi sơ sinh Bệnh viện đa khoa vùng Tây Nguyên năm 2021.

(2) Xác định tỷ lệ biến chứng của trẻ sơ sinh non tháng.

(3) Xác định tỷ lệ điều trị sơ sinh non tháng.

2. NỘI DUNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Nội dung nghiên cứu

- Nghiên cứu nhằm đánh giá tuần tuổi thai, cân nặng và phân loại sơ sinh non tháng, đánh giá tỷ lệ triệu chứng lâm sàng.

- Xác định tỷ lệ biến chứng mắc phải.

- Đánh giá tỷ lệ điều trị sơ sinh non tháng.

- Đánh giá kết quả điều trị: sống, tử vong (hoặc nặng xin về), thời gian điều trị.

2.2. Đối tượng, thời gian và địa điểm: sơ sinh non tháng được điều trị tại khoa Hồi sức cấp cứu Nhi - Nhi sơ sinh Bệnh viện Đa khoa Vùng Tây Nguyên từ tháng 01/2021 đến tháng 12/2021.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

2.3.2. Mẫu nghiên cứu:

- Cỡ mẫu: công thức tính cỡ mẫu cho xác định/ ước lượng một tỷ lệ (cỡ quần thể không xác định);

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)}{d^2}$$

Trong đó:

- p: tỷ lệ ước tính, chọn p = 0,12 (tỷ lệ sinh non ở các nước kém phát triển theo WHO năm 2018).

- d: độ chính xác tuyệt đối mong muốn (confident limit around the point estimate), lấy = 0,05 (5%).

- Z: Z score tương ứng với mức ý nghĩa thống kê mong muốn, lấy 95% - 95% CI, 2-side test Z = 1,96.

Thay số, tính được n = 162,3 (Lấy tròn, n = 163 trẻ sơ sinh).

* Lấy p = 20% là tỷ lệ mất dấu trong nghiên cứu do chuyển viện hoặc một vài lí do khác, cỡ

[1]*Khoa Y Dược, Trường Đại học Tây Nguyên;*
Tác giả liên hệ: Lê Thị Lệ Thủy; ĐT: 0935533015; Email: lethuystreet@gmail.com.