

SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN HÙNG VƯƠNG



BÁO CÁO KẾT QUẢ VÀ KINH NGHIỆM VỀ CHĂM SÓC, XỬ TRÍ TRẺ SƠ SINH LÀ CON CỦA SẢN PHỤ NHIỄM COVID-19 TẠI BỆNH VIỆN HÙNG VƯƠNG TỪ 7/2021 ĐẾN 12/2021

THS.BS. PHẠM HUYỀN QUỲNH TRANG
BSCKII. BÙI THỊ THỦY TIÊN
Khoa Sơ Sinh – Bệnh Viện Hùng Vương



*Đồng hành cùng bạn
Vượt cạn an toàn*



NỘI DUNG BÁO CÁO

1

Tổng quan

2

Quy trình xử trí

3

Trung tâm HOPE

4

Kết quả điều trị và chăm sóc trẻ

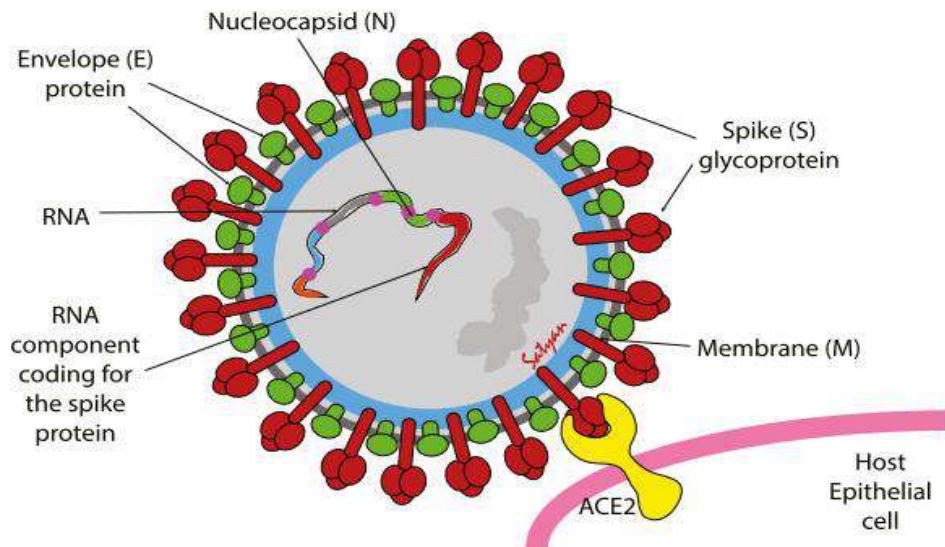
5

Tổng kết kinh nghiệm



PHẦN 1

TỔNG QUAN VỀ ẢNH HƯỞNG CỦA COVID-19 ĐẾN THAI PHỤ VÀ TRẺ SƠ SINH





Tổng quan về Covid-19 trên thế giới

- ❖ Nghiên cứu tổng hợp từ báo cáo khoa học ở nhiều quốc gia với gần 7500 trẻ em trong đó có 25 trẻ sơ sinh nhiễm SARS-CoV-2 cho thấy đa phần trẻ có triệu chứng vừa và nhẹ, khoảng 2% trẻ cần nhập vào đơn vị hồi sức tích cực và tỉ lệ tử vong là 0,08%.
- ❖ Nghiên cứu tổng hợp từ 74 báo cáo trên 176 trẻ sơ sinh nhiễm SARS-CoV-2, có 5,1% trẻ cần hồi sức sau sinh. 38% trẻ được nhập vào đơn vị hồi sức tích cực tuy vậy phần lớn những trẻ này bị cách ly theo quy trình mà không phải do bệnh nguy kịch cần chăm sóc tích cực. Thời gian trung bình nằm tại đơn vị hồi sức là 8 ngày. Không có tử vong nào được báo cáo là do COVID19.



Tổng quan về nghiên cứu trên thế giới

- ❖ Nghiên cứu ở thành phố New York trên 116 bà mẹ nhiễm SARS-CoV-2 và 120 trẻ sơ sinh của các bà mẹ này cho thấy:
 - Tất cả trẻ đều có xét nghiệm SARS-CoV-2 trong vòng 24 giờ đầu sau sinh âm tính.
 - Có 82 trẻ được theo dõi đến 5-7 ngày tuổi.
 - 68 trẻ được nằm chung phòng với mẹ.
 - Tất cả bà mẹ đều được cho con bú.
 - 79 trẻ xét nghiệm vào ngày thứ 5-7 sau sinh và đều cho kết quả âm tính.
 - 72 trẻ được xét nghiệm vào ngày 14 và kết quả cũng âm tính.
 - Không có trẻ nào có triệu chứng lâm sàng của COVID-19.



Ảnh hưởng của Covid-19 đến thai phụ

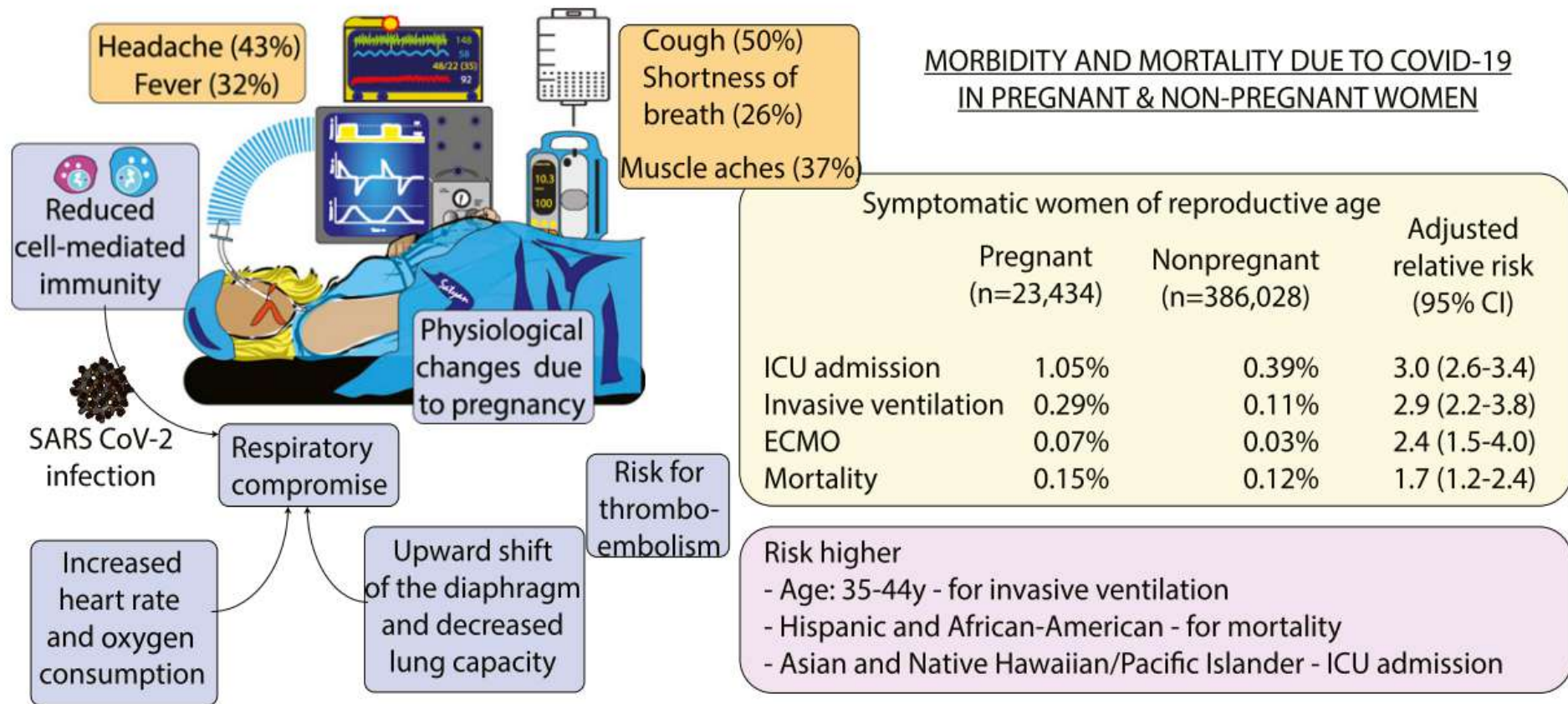


Figure 3. Clinical presentation of coronavirus disease 2019 (COVID-19) during pregnancy. (6)(93) Infected pregnant women have reduced cell-mediated immunity, upward shift of the diaphragm leading to decreased lung capacity, increased risk for thromboembolism, and an increase in heart rate and oxygen consumption. The yellow box compares the risk of intensive care unit (ICU) admission, invasive ventilation, extracorporeal membrane oxygenation (ECMO), and mortality between pregnant and nonpregnant women with symptomatic COVID-19. The purple box lists the demographic characteristics with higher risk for invasive ventilation, mortality, and ICU admission. SARS CoV-2=severe acute respiratory syndrome coronavirus 2. (Copyright Satyan Lakshminrusimha, used with permission.)



Các hình thức lây nhiễm ở trẻ sơ sinh

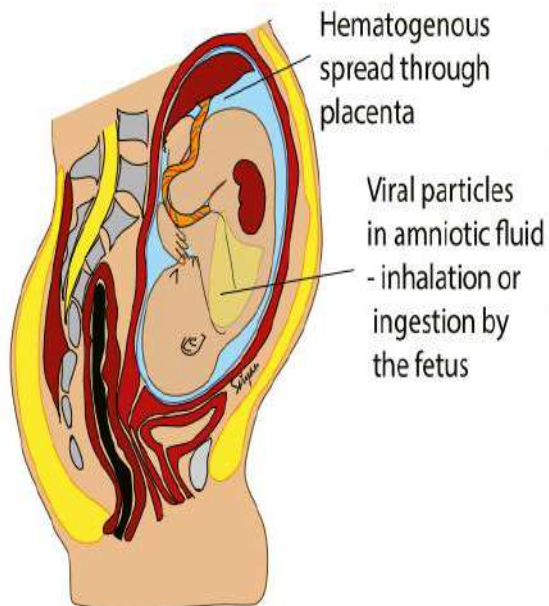
Trẻ sơ sinh nhiễm SARS-CoV-2 theo 3 cách:

- Lây trong tử cung (qua đường máu hoặc nước ối từ mẹ nhiễm SARS-CoV-2 mà thai nhi hít phải).
- Lây trong lúc sanh (tiếp xúc trực tiếp với máu, dịch ối từ mẹ nhiễm SARS-CoV-2).
- Lây sau sanh (qua tiếp xúc với mẹ hay người chăm sóc sau sinh). Đây là trường hợp xảy ra chủ yếu.

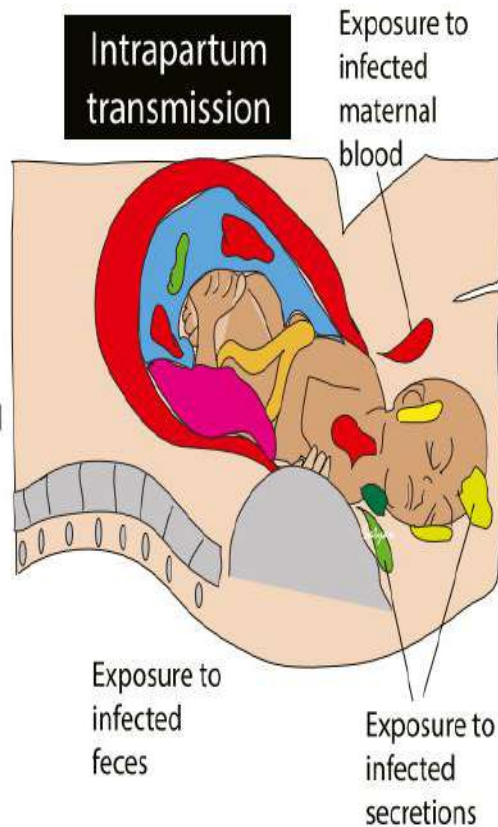
⚠ Chưa có nghiên cứu nào kết luận có đường lây truyền qua sữa mẹ.

Các hình thức lây nhiễm ở trẻ sơ sinh

Intrauterine transmission



Intrapartum transmission



Immediate postpartum transmission

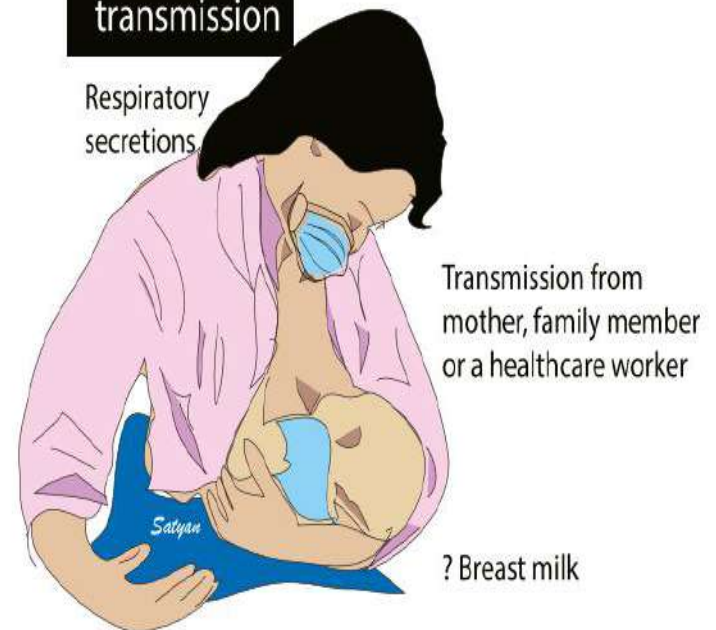


Figure 4. Potential modes of transmission of the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 infection from the pregnant woman to the fetus/newborn. The 3 potential modes include vertical/maternal-fetal transmission, intrapartum transmission, and postnatal transmission. (13) (Copyright Satyan Lakshminrusimha, used with permission.)



Đặc điểm nhiễm Covid-19 ở trẻ sơ sinh

- Khoảng từ 1,6 - 2% trẻ sơ sinh dương tính với SARS-CoV-2 (thời điểm $XN \leq 3$ ngày sau đẻ) từ bà mẹ nhiễm SARS-CoV-2.
- Thường không triệu chứng hoặc triệu chứng nhẹ và không đặc hiệu như: sốt, ho, bú kém, nôn, tiêu chảy, trẻ li bì, khóc yếu, thở nhanh, có cơn ngừng thở...
- Tuy nhiên trẻ có thể biểu hiện nặng với nhiễm trùng huyết, viêm phổi hay tổn thương cơ quan (hội chứng viêm đa hệ thống, MIS-N) như trẻ em.
- Các yếu tố nguy cơ nặng: Trẻ đẻ non, nhẹ cân. Mẹ mắc COVID-19 nặng.
- Trẻ sơ sinh nhiễm SARS-CoV-2 tiên lượng tốt, tử vong rất thấp.



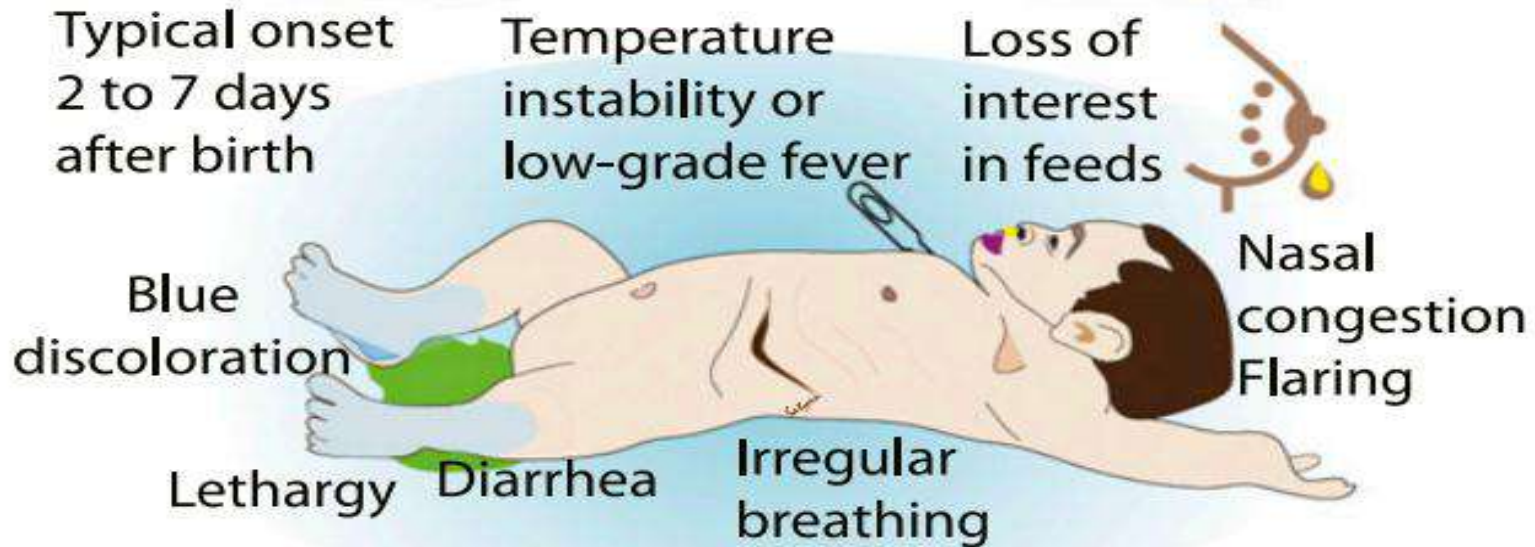
Đặc điểm nhiễm Covid-19 ở trẻ sơ sinh

EARLY ONSET NEONATAL COVID:

Often asymptomatic with positive SARS CoV-2 PCR before hospital discharge (1.6% of infants born to positive mothers)

Common: Asymptomatic - detected by routine testing

Perinatal transmission (? vertical - uncommon)





Đặc điểm nhiễm Covid-19 ở trẻ sơ sinh

LATE-ONSET NEONATAL COVID:

Readmission at 5 - 35 days after birth

Temperature
instability

Lethargy

Respiratory
distress

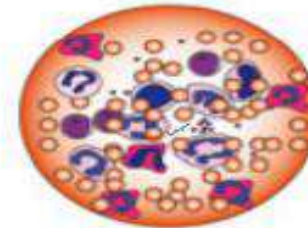
Apnea

Feeding
intolerance

Non-specific
opacities
on chest X-ray



Postnatal
transmission



Leukocytosis
Lymphopenia
Thrombocytopenia



Đặc điểm nhiễm Covid-19 ở trẻ sơ sinh

MULTI-SYSTEM INFLAMMATORY SYNDROME IN NEONATES (MIS-N)

Maternal lymphocytes



Antibodies

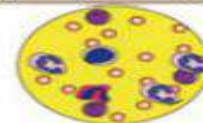
Neonatal hyperimmune response

Maternal COVID-19 (past or present infection)



Myocarditis, ↑ Troponin, ↑ BNP, Coronary aneurysms

DIC, ↓ Fibrinogen, ↑ D-dimers, Thrombocytopenia, Neutropenia, Lymphopenia



Hyponatremia
Oliguria
Renal failure
Anasarca



Feeding intolerance
vomiting
“NEC” like presentation

Hypoxemia
Pulmonary infiltrates
PPHN



Response to IVIG therapy



PHẦN 2

QUY TRÌNH XỬ TRÍ CON CỦA MẸ NHIỄM SARS-COV2



eMAGAZINE
VIETNAMNET.VN

Đồng hành cùng bạn *Vượt cạn an toàn*



QUY TRÌNH XỬ TRÍ CON CỦA MẸ NHIỄM SARS-COV2

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 3982 /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 18 tháng 08 năm 2021

QUYẾT ĐỊNH

**Về việc ban hành Hướng dẫn tạm thời Dự phòng và xử trí COVID-19
do chủng vi rút SARS-CoV-2 ở phụ nữ mang thai và trẻ sơ sinh**

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Vụ trưởng Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế,



QUY TRÌNH XỬ TRÍ CON CỦA MẸ NHIỄM SARS-COV2

❖ Trẻ sơ sinh được sinh ra từ người mẹ nhiễm hoặc nghi nhiễm COVID-19, cần được làm xét nghiệm chẩn đoán nhiễm COVID-19. Thường tiến hành sau khi đã ổn định trẻ và hoàn tất các chăm sóc thường quy:

→ Đối với trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm COVID-19: Xét nghiệm lần 1 từ 2 đến 24 giờ tuổi, lưu ý rửa sạch hoặc lau sạch mặt trẻ trước khi lấy mẫu. Vị trí lấy mẫu: họng hoặc mũi. Xét nghiệm lần 2 lúc 48 giờ tuổi, lần 3 và lần 4 lúc 7 và 14 ngày tuổi.

→ Đối với trẻ tiếp xúc gần với người mắc COVID-19 hoặc mẹ bị mắc COVID-19 sau khi sinh: quy trình xét nghiệm chẩn đoán và theo dõi giống như người lớn.



Giai đoạn 7/2021 –
12/2021

Con mẹ nghi ngờ hoặc nhiễm Covid

Dương tính

XN PCR lần 1 (24 – 48 giờ)

Âm tính

XN PCR lần 2 (Sau 3 ngày)

Âm tính

XN PCR lần 2 (48 - 72 giờ)
Âm tính

Dương tính

XN PCR mỗi 3 ngày

Không có người nhà đón

XN PCR lần 3 (1 tuần)
Âm tính hoặc CT > 30

Kết quả PCR âm tính 2 lần hoặc CT > 30

Có người nhà đón

Xuất viện

Dặn dò: - Dấu hiệu: Sốt, ho, tiêu lỏng, bú kém..
- Người chăm sóc bé: Mang khẩu trang, rửa tay

Đồng hành cùng bạn *Vượt cạn an toàn*



PHẦN 3

Trung tâm H.O.P.E
Have only positive expectation



Đồng hành cùng bạn *Vượt cạn an toàn*

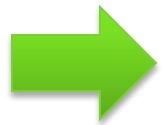


TRUNG TÂM H.O.P.E

- ❖ Địa chỉ: Trường mầm non Hòa Mi 2, số 11 Lý Thường Kiệt, Quận 5, TP HCM
- ❖ Ngày thành lập: 25/8/2021, thành lập trong 1 tuần từ khi có ý tưởng
- ❖ Lý do: Do quá tải khoa sơ sinh
- ❖ Tổng số trẻ: 257
- ❖ Tổng số nôi: 100 cái
- ❖ Tổng số nhân viên tình nguyện: 81



LỄ KHÁNH THÀNH



Đảm bảo sức khỏe cho các bé trong thời gian chưa có gia đình đến đón.

Đồng hành cùng bạn *Vượt cạn an toàn*



Chuẩn bị nhân sự tình nguyện viên

- Phối hợp hội liên hiệp phụ nữ tuyển TNV
- Huấn luyện trực tiếp cho các TNV một số kiến thức cơ bản về chăm sóc trẻ sơ sinh: cách cho bé bú, thay tã, tắm bé; biết theo dõi xử lý một số bệnh lý như: sặc sữa, ọc ói, trẻ sốt ...
- Tạo nhóm trên zalo để tư vấn về chuyên môn cho các TNV khi các bạn gặp khó khăn
- Tổ chức ăn ở: 3 tại chỗ
- Giờ làm việc: 2 ca ,3 kíp (ca 1: 7g-17g, ca 2: 17g-7g)



Chăm sóc trẻ ở TT HOPE

- Cử 1 Điều dưỡng nhi sơ sinh quản lý các cô bảo mẫu về chuyên môn
- Cử BS nhi sơ sinh khám trẻ khi có các dấu hiệu khác thường
- BS nhi sẽ lấy mẫu xét nghiệm PCR cho trẻ theo quy định
- Tình nguyện viên: Tắm bé, cho bú, thay tã...
- Thủ tục giao nhận con: Do điều dưỡng khoa sơ sinh phụ trách
- An ninh trật tự: Do công an phường 12, quận 5 hỗ trợ



Hoạt động chăm sóc trẻ



Đồng hành cùng bạn *Vượt cạn an toàn*



Welcome Little Baby!!!

Mến gửi Mẹ Bè,
Mẹ đã rất mạnh mẽ sinh Bè trong giai đoạn
khó khăn này, chúng tôi rất hiểu và đồng cảm,
chưa sẽ vò i Mẹ! Mong rằng Mẹ sẽ tiếp tục
dững cảm vượt qua mọi trở ngại, nhanh chóng
khỏe mạnh để Mẹ và Bè yêu sớm m đoàn tụ nhé.

Bệnh viện Hùng Vương

"Đồng hành cùng bạn, vượt cạn an toàn"



Tên Mẹ: Phan Thị Diễm Thuý
Ngày sinh: 21/08/2021
Trái - 2750gr



Đồng hành cùng bạn *Vượt cạn an toàn*



BỆNH VIỆN HÙNG VƯƠNG

THÔNG BÁO DỪNG HOẠT ĐỘNG TRUNG TÂM H.O.P.E

- Thời gian dừng hoạt động:
từ 31/10/2021
- CÁC BÉ YÊU CÓ MẸ F0
SẼ ĐƯỢC CHUYỂN VỀ
CHĂM SÓC TẬN TÌNH
VÀ CHU ĐÁO TẠI
BỆNH VIỆN HÙNG VƯƠNG



Đồng hành cùng bạn *Vượt cạn an toàn*



PHẦN 4

KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ VÀ CHĂM SÓC TRẺ SƠ SINH LÀ CON CỦA MẸ NHIỄM SARS-COV2 TẠI BỆNH VIỆN HÙNG VƯƠNG TỪ THÁNG 7/2021 ĐẾN 12/2022



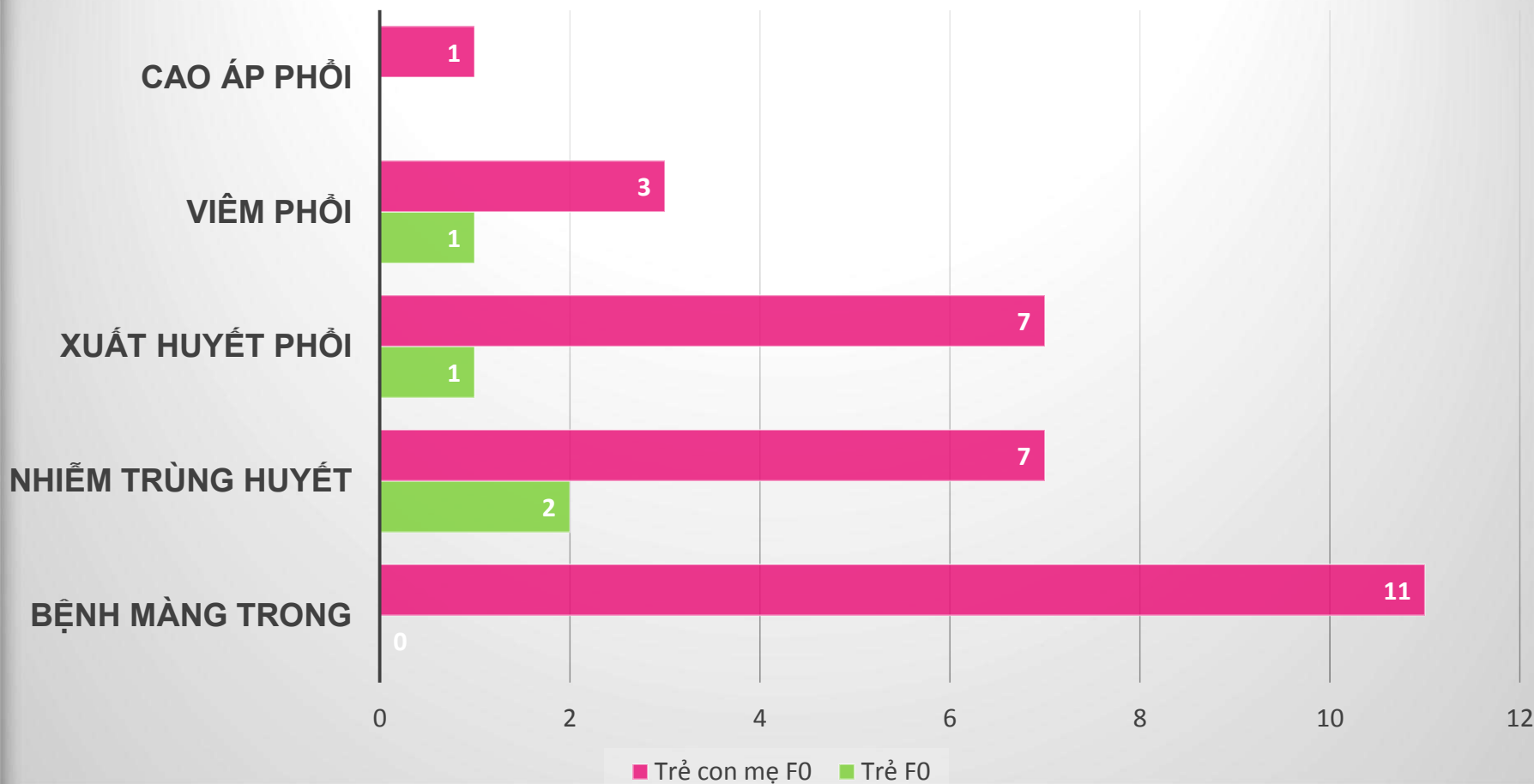
Kết quả điều trị

Bé con mẹ Covid-19 Kết quả	Số bé không nhiễm		Số bé nhiễm Covid – 19		Tổng số	
	n	%	n	%	n	%
Xuất viện	1337	96,8	20	1,5	1357	98,3
Tử vong	15	1,1	02	0,1	17	1,2
Chuyển viện	06	0,5	00	00	06	0,5
Tổng số	1358	98,4	22	1,6	1380	100



Kết quả điều trị

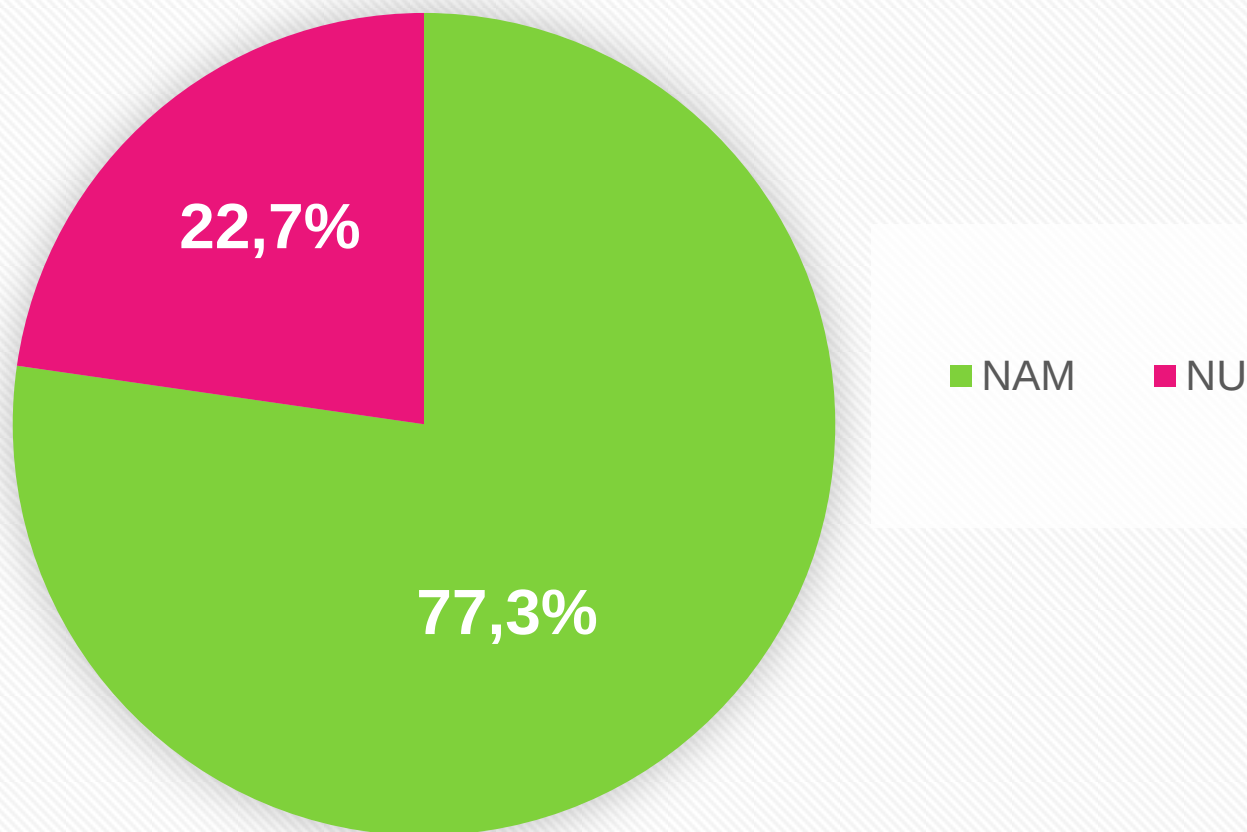
Thống kê nguyên nhân tử vong





Báo cáo về trẻ nhiễm SARS-COV2

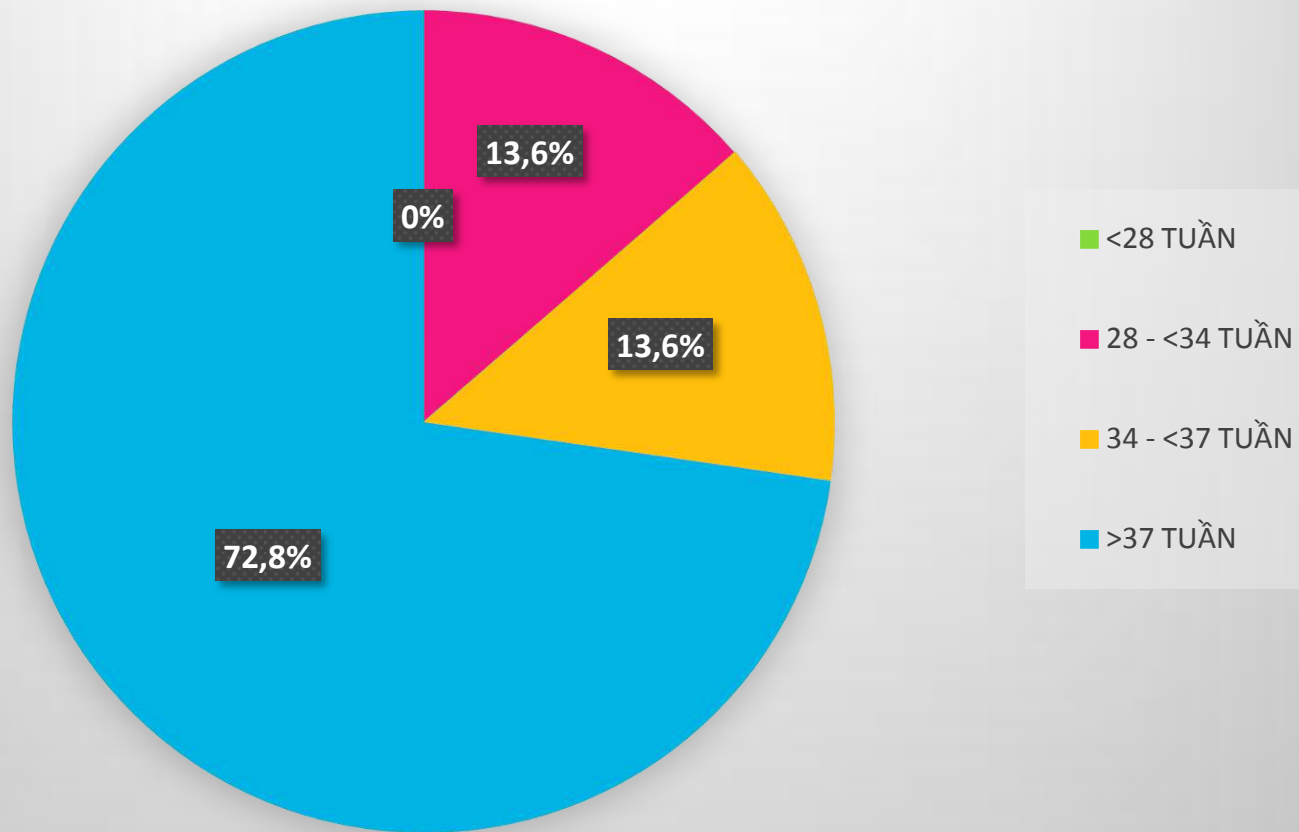
THEO GIỚI TÍNH





Báo cáo về trẻ nhiễm SARS-COV2

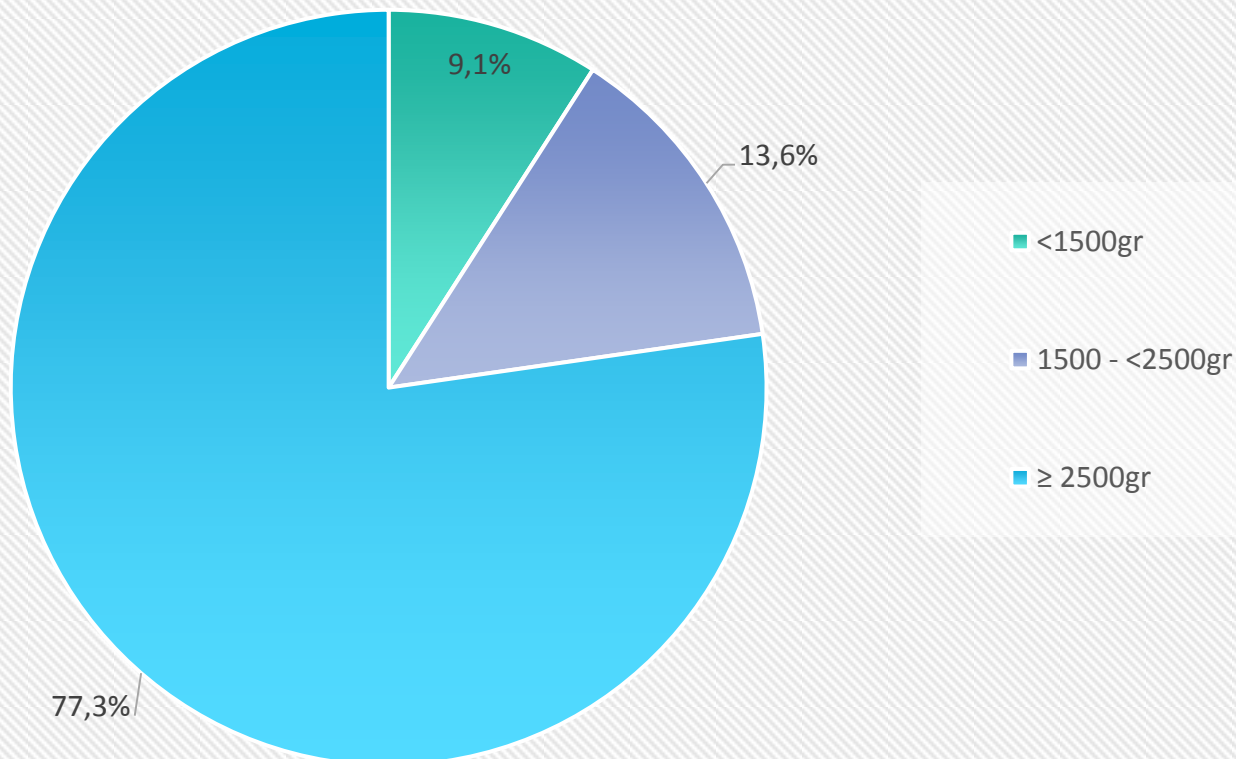
THEO TUỔI THAI





Báo cáo về trẻ nhiễm SARS-COV2

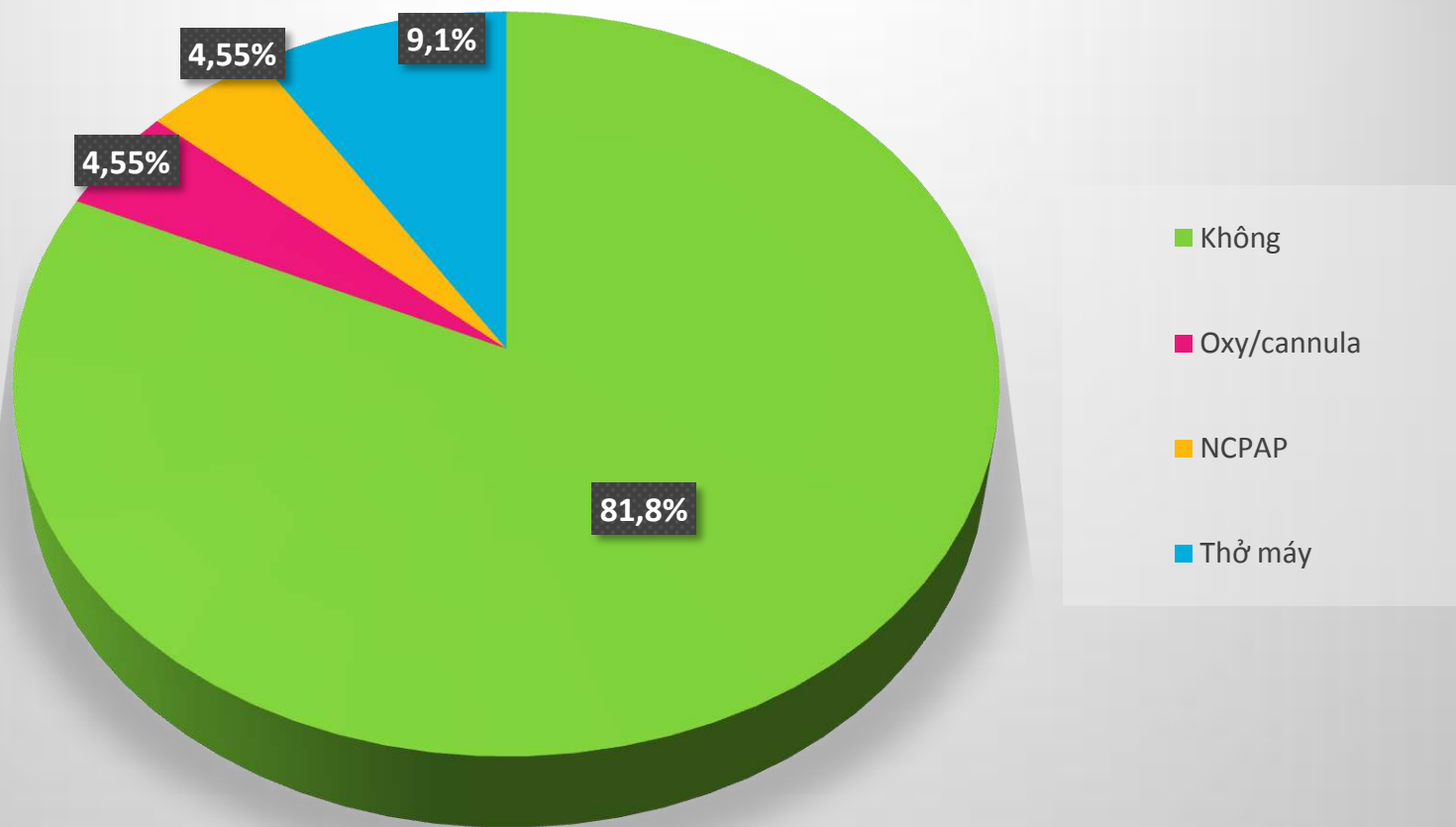
THEO CÂN NẶNG





Báo cáo về trẻ nhiễm SARS-COV2

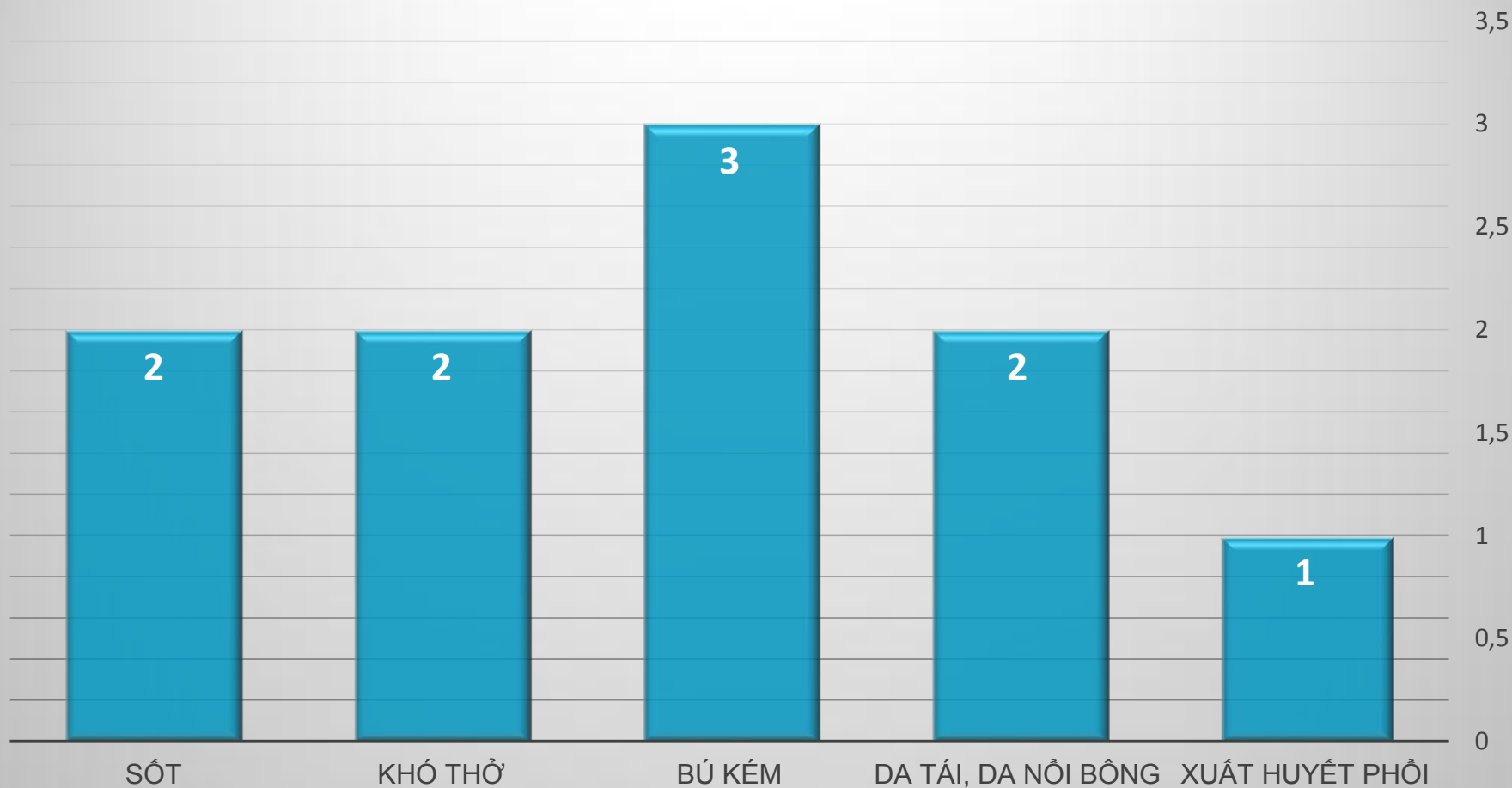
Hỗ trợ hô hấp





Báo cáo về trẻ nhiễm SARS-COV2

Triệu chứng lâm sàng





Báo cáo về trẻ nhiễm SARS-COV2

THỜI GIAN NÀM CHUNG VỚI MẸ	SỐ LƯỢNG	TỈ LỆ (%)
KHÔNG (GỬI NHI NGAY)	08	36,4
< 24G	05	22,7
> 24G	09	40,9
Tổng số	22	100



Báo cáo về trẻ nhiễm SARS-COV2

THỜI ĐIỂM DƯƠNG TÍNH	SỐ LƯỢNG	TỈ LỆ (%)
24G - 48G	06	27,2
48G – 7 NGÀY	10	45,6
> 7 NGÀY	06	27,2
Tổng số	22	100



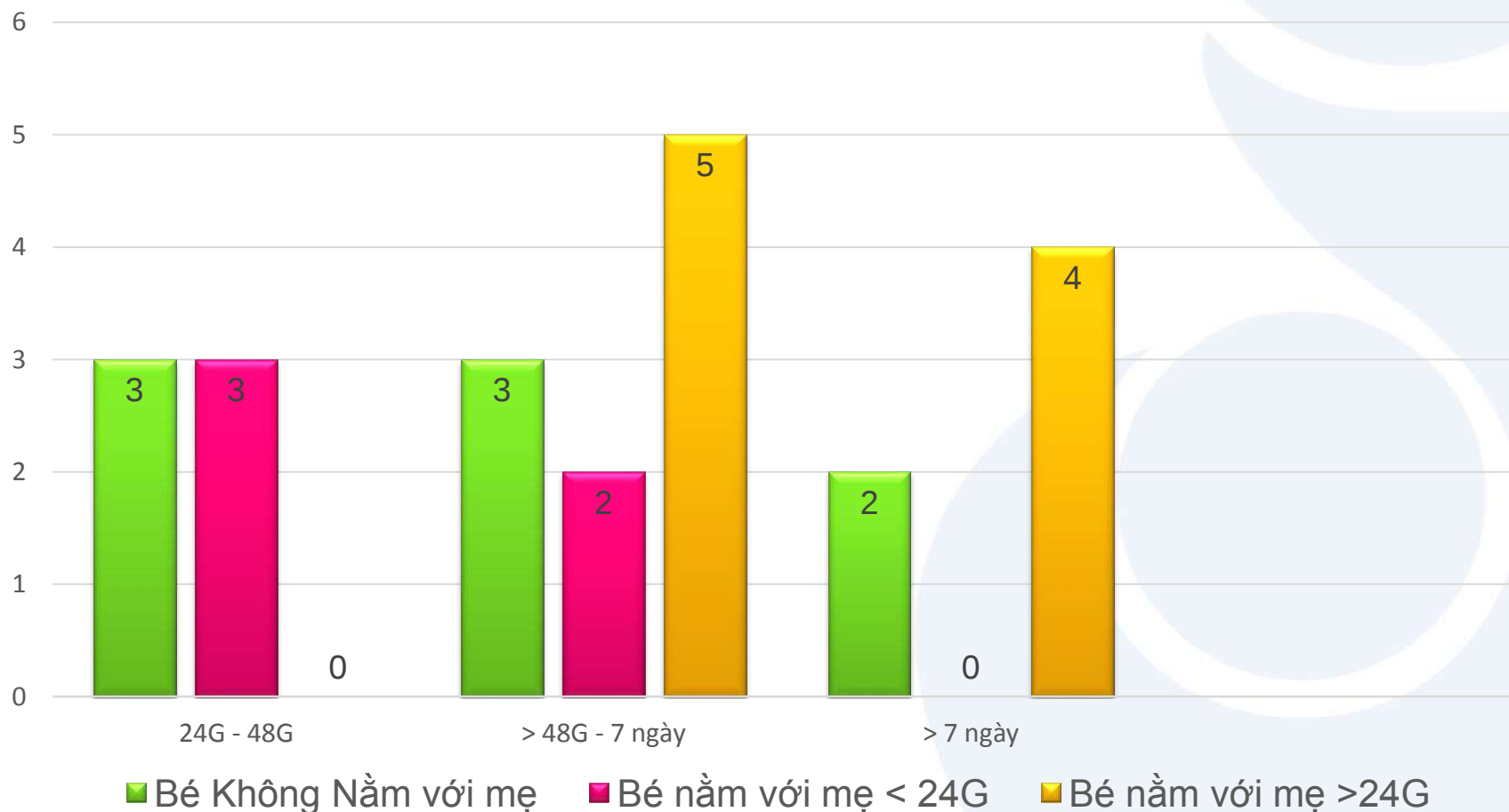
Báo cáo về trẻ nhiễm SARS-COV2

Thời gian nằm với mẹ Thời điểm Đương tính	Bé không nằm với mẹ		Bé nằm với mẹ < 24G		Bé nằm với mẹ > 24G		Tổng số
	n	%	n	%	n	%	
24 – 48 G	3	13,65	3	13,6	0	0	06
48G - 7 ngày	3	13,65	2	9,1	5	22,7	10
> 7 ngày	2	9,1	0	0	4	18,2	06
Tổng số	08	36,4	05	22,7	09	40,9	22



Báo cáo về trẻ nhiễm SARS-COV2

THỜI ĐIỂM BÉ CÓ PCR SARS COV2 DƯƠNG TÍNH





Báo cáo về trẻ nhiễm SARS-COV2

THỜI GIAN NÀM VIỆN CỦA TRẺ F0 SỐNG	SỐ LƯỢNG	TỈ LỆ (%)
< 7 NGÀY	01	5
7 – 14 NGÀY	06	30
> 14 NGÀY	13	65
Tổng số	20	100

❖ Thời gian nằm viện ngắn nhất là 5 ngày, dài nhất là 33 ngày; trung bình là 16.7 ngày.



Báo cáo về trẻ nhiễm SARS-COV2

THỜI GIAN ÂM TÍNH CỦA TRẺ F0 SỐNG	SỐ LƯỢNG	TỈ LỆ (%)
< 7 NGÀY	04	20
7 – 14 NGÀY	02	10
> 14 NGÀY	05	25
CT>30 TẠI THỜI ĐIỂM XV	09	45

❖ Thời gian âm tính ngắn nhất là 3 ngày.



Báo cáo về 2 trường hợp tử vong

TRƯỜNG HỢP 1:

- CB LÊ THỊ HỒNG G. , Trai, 2300gr, 40 tuần.
- Sinh ngày: 31/08/2021. Sinh thường, Apgar 7/8.
- PCR SARS-COV2: (1/9): CT 27.59.
- Diễn tiến: 31/8 – 2/9: bé thở khí trời, bú được;
2/9: Bé đừ, phản xạ kém, diễn tiến nặng => Chuyển thở máy, kháng sinh, vận mạch, truyền huyết tương tươi.
Xn: Rối loạn đông máu nặng, PCT: 50ng/L, Ddmer:2670ng/mL.
Tăng men gan. Cây máu: Bacci Gram âm XQ: Viêm phổi.
=> Tử vong: 4/9/2021.

❖ **Chẩn đoán: Nhiễm trùng huyết – Viêm phổi – Covid 19**



Báo cáo về 2 trường hợp tử vong

TRƯỜNG HỢP 2:

- CB NGUYỄN THỊ T., Gái, 1500gr, 31 tuần.
- Sinh ngày: 09/09/2021. Sanh thường, Apgar 6/7.
- PCR SARS-CO2(10/9): âm.(13/9): CT 25,5. (17/9): CT 21,4.
- Diễn tiến: 9/9 -16/9: bé thở oxy/cannula. DD tĩnh mạch.

XN:CTM, CRP âm tính.

17/9: diễn tiến nặng, xuất huyết phổi => Chuyển thở máy, kháng sinh, vận mạch, truyền huyết tương tươi. Xn: Rối loạn đông máu nặng, TC: 14k/uL; CRP: 95,1mg/L, Ddmer: 6770ng/mL. => Tử vong: 18/9/2021.

❖ **Chẩn đoán: Non tháng – Nhiễm trùng sơ sinh –
Xuất huyết phổi – Covid 19**



PHẦN 5

**TỔNG KẾT KINH NGHIỆM
ĐIỀU TRỊ VÀ CHĂM SÓC
TRẺ SƠ SINH LÀ CON CỦA
MẸ NHIỄM SARS-COV2 TẠI
BỆNH VIỆN HÙNG VƯƠNG
TỪ THÁNG 7/2021
ĐẾN 12/2022**





Tổng kết

- 1. Đa số trẻ sơ sinh của mẹ nhiễm SARS-CoV2 không bị nhiễm virus (98,4%). Các bé khỏe, bú tốt, xuất viện với tỉ lệ 98,3%.**
- 2. Chỉ có 1,6% trẻ con mẹ Covid-19 bị nhiễm virus SARS-CoV2, và trong đó tỉ lệ tử vong chiếm 0,1%.**
- 3. Trong số các bé dương tính với virus SARS-CoV2, có 77,3% là nam; 27,2% trẻ non tháng; 13,6% trẻ có cân nặng từ 1500-2500gr và 9,1% trẻ <1500gr.**



Tổng kết

4. Trong số các bé dương tính với virus SARS-CoV2:

- Có 81,8% trẻ không cần hỗ trợ hô hấp. Chỉ có 9,1% trẻ cần thở máy (2 trường hợp này tử vong).
- Có 2 trường hợp có sốt (khởi phát lúc 3 ngày tuổi và 45 ngày tuổi). Đây là 2 trường hợp nằm với mẹ.
- 40,9% trẻ nằm với mẹ trên 24G tuổi. 36,4% là trẻ được gửi nhi ngay sau sanh.



Tổng kết

5. Trong số các bé dương tính với virus SARS-CoV2:

- 27,2% trẻ dương tính lúc 24G-48G; 45,6% trẻ dương tính sau 48G - <7 ngày; và 27,2% trẻ dương tính sau 7 ngày.
- Thời gian nằm viện ngắn nhất là 5 ngày, dài nhất là 33 ngày, trung bình 16,7 ngày.
- Thời gian bé có XN âm tính ngắn nhất là 3 ngày.
- 2 trường hợp tử vong đều có rối loạn đông máu, nhiễm trùng nặng đi kèm.



Tài liệu tham khảo

1. Bộ Y Tế (2021). *Hướng dẫn tạm thời Dự Phòng và xử trí COVID – 19 do chủng virus SARS-COV2 ở phụ nữ mang thai và trẻ sơ sinh (Ban hành kèm theo Quyết định số 3982/QĐ-BYT ngày 18 tháng 8 năm 2021).*
2. Bộ Y Tế (2021). *Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID – 19 ở trẻ em (Ban hành kèm theo Quyết định số 5515/QĐ-BYT ngày 8 tháng 11 năm 2021).*
3. Deepika S., Natasha N., Ritu C, et al (2021). Perinatal SARS-CoV2 Infection and Neonatal Covid -19: A 2021 Update. *Neoreviews*, 22(5): 284-295.

