

## RỐI LOẠN THÂN NHIỆT Ở TRẺ SƠ SINH

Thân nhiệt của trẻ sơ sinh đo ở nách bình thường từ 36,5<sup>0</sup>C đến dưới 37,5<sup>0</sup>C. Khi vượt quá giới hạn này thì gọi là rối loạn thân nhiệt.

### 1. Hạ thân nhiệt.

Hạ thân nhiệt là thân nhiệt dưới 36,5<sup>0</sup>C khi đo ở nách. Hạ thân nhiệt sơ sinh là một dấu hiệu nặng có thể gây tử vong, thường gặp trong nhiễm khuẩn nặng.

Các mức độ hạ thân nhiệt (cấp ở nách)

- + Hạ thân nhiệt nhẹ: thân nhiệt đo ở nách từ 36<sup>0</sup>C-36,4<sup>0</sup>C.
- + Hạ thân nhiệt trung bình: thân nhiệt đo ở nách từ 35<sup>0</sup>C đến 35,9<sup>0</sup>C.
- + Hạ thân nhiệt nặng: thân nhiệt đo ở nách dưới 35<sup>0</sup>C.

Xử trí hạ thân nhiệt bằng nguyên tắc dùng phương pháp vật lý.

#### 1.1. Tuyến xã.

- Nhận biết nguy cơ hạ thân nhiệt: trẻ nhẹ cân, trẻ đẻ non, có hồi sức, trẻ không khỏe (nhiễm khuẩn nặng), không nằm với mẹ, bú kém, thời tiết lạnh.
- Phát hiện kịp thời dấu hiệu hạ thân nhiệt: sờ bàn tay/bàn chân lạnh. Theo dõi sờ bàn chân mỗi giờ trong 2 giờ đầu, sau đó mỗi 4 giờ trong ngày đầu sau sinh.
- Đo thân nhiệt ít nhất 1 lần trong ngày đầu sau sinh. Những trẻ có nguy cơ cần kiểm tra thân nhiệt thường xuyên hơn mỗi 6 giờ.
- Xử trí:
  - + Hướng dẫn mẹ giữ ấm cho trẻ bằng tiếp xúc da kề da, phương pháp Kangaroo hoặc mặc thêm áo tã, đội mũ, mang tất vớ, quần khăn, và đắp chăn ấm cho trẻ; hoặc hướng dẫn các phương pháp ủ ấm an toàn khác.
  - + Khuyến khích mẹ cho trẻ bú sớm, nhiều lần, nếu không thể bú thì cho uống sữa mẹ qua thìa.
  - + Nếu thân nhiệt sau 1 giờ không trở về bình thường hoặc kèm theo bất cứ dấu hiệu nguy hiểm nào khác cần chuyển lên tuyến trên.
  - + Chuyển tuyến an toàn sau khi tiêm liều kháng sinh đầu. Giữ ấm và cho sữa mẹ trong suốt quá trình chuyển.

#### 1.2. Tuyến huyện.

Như tuyến xã và:

- Khám lâm sàng, làm xét nghiệm đường máu, các xét nghiệm cơ bản để chẩn đoán và điều trị theo nguyên nhân (nhất là nguyên nhân nhiễm khuẩn).
- Trường hợp hạ thân nhiệt nặng:
  - + Sử dụng các phương tiện ủ ấm sẵn có (lồng ấp/giường sưởi ấm).
  - + Điều trị các rối loạn kèm theo (đặc biệt hạ đường huyết).
  - + Chuyển tuyến khi vượt quá khả năng điều trị hoặc tình trạng không cải thiện sau 2 ngày điều trị.

#### 1.3. Tuyến tỉnh.

Như tuyến huyện và:

- Làm thêm các xét nghiệm để xác định nguyên nhân: cấy máu và các dịch khác.
- Điều trị nguyên nhân (nhiễm khuẩn nặng).

## 2. Tăng thân nhiệt.

Tăng thân nhiệt là thân nhiệt  $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$  khi đo ở nách. Tăng thân nhiệt sơ sinh là một dấu hiệu nặng cũng có thể gây tử vong, thường gặp trong nhiễm khuẩn nặng đặc biệt bệnh cảnh viêm màng não mủ.

- Tăng thân nhiệt nhẹ: thân nhiệt đo ở nách từ  $37,6^{\circ}\text{C}$ - $38^{\circ}\text{C}$ .
- Tăng thân nhiệt trung bình: thân nhiệt đo ở nách từ  $38^{\circ}\text{C}$  đến  $39^{\circ}\text{C}$ .
- Tăng thân nhiệt nặng: thân nhiệt đo ở nách trên  $39^{\circ}\text{C}$ .

Nguyên tắc xử trí bằng phương pháp vật lý và phương pháp dùng thuốc.

### 2.1. Tuyến xã.

- Nhận biết nguy cơ tăng thân nhiệt: trẻ nhẹ cân, trẻ không khỏe (nhiễm khuẩn nặng), thời tiết nóng.
- Phát hiện kịp thời dấu hiệu tăng thân nhiệt: sờ bàn tay/bàn chân nóng.
- Đo thân nhiệt. Những trẻ có nguy cơ cần kiểm tra thân nhiệt thường xuyên hơn mỗi 6 giờ.
- Xử trí:
  - + Đưa trẻ ra khỏi nguồn nóng, nằm phòng thoáng khí. Mặc đồ thoáng, không đắp chăn, có thể cởi áo tã (nếu cần).
  - + Khuyến khích mẹ cho trẻ bú sớm, nhiều lần hơn; nếu không thể bú thì cho sữa mẹ bằng thìa
  - + Nếu thân nhiệt sau 1 giờ không trở về bình thường hoặc kèm theo bất cứ dấu hiệu nguy hiểm nào khác cần chuyển lên tuyến trên.
  - + Chuyển tuyến an toàn sau khi tiêm liều kháng sinh đầu.
- Lưu ý: Không dùng ngay thuốc hạ sốt để hạ thân nhiệt.

### 2.2. Tuyến huyện.

Như tuyến xã và:

- Khám lâm sàng, làm xét nghiệm đường máu, các xét nghiệm cơ bản để chẩn đoán và điều trị theo nguyên nhân (nhất là nguyên nhân nhiễm khuẩn).
- Thận trọng khi dùng thuốc hạ sốt. Thuốc hạ sốt khi tăng thân nhiệt nặng có thể dùng Paracetamol 10-15mg/kg/lần, nếu cần lập lại sau 6 giờ.
- Điều trị các rối loạn kèm theo (đặc biệt tình trạng mất nước).
- Chuyển tuyến khi vượt quá khả năng điều trị hoặc tình trạng không cải thiện.

### 2.3. Tuyến tỉnh.

Như tuyến huyện và:

- Làm thêm các xét nghiệm để xác định nguyên nhân: cấy máu và các dịch khác.
- Điều trị nguyên nhân (nhiễm khuẩn nặng).

## 3. Những lưu ý với mọi trẻ bị rối loạn thân nhiệt.

- Theo dõi thân nhiệt đúng qui trình. Theo dõi thường xuyên phương tiện làm ấm cho trẻ và cả nhiệt độ phòng.
- Kiểm tra đường huyết. Nếu  $<40$  mg/dl thì xử trí (xem bài "Hạ đường huyết sơ sinh").