



Sinh ra quá sớm

Thông tin cho những bậc làm
cha mẹ của những trẻ sinh sớm



Bundesverband
„Das frühgeborene Kind“ e.V.

Dữ liệu xuất bản

Nhà xuất bản

Bundesverband „Das frühgeborene Kind“ e.V.

Speyerer Straße 5–7

60327 Frankfurt am Main

Đường dây thông tin (018 05) 87 58 77 (0,14 Euro/phút)

Thứ ba và Thứ năm 9.00 — 12.00 giờ

Điện thoại (0 69) 58 70 09 90

Fax (0 69) 58 70 09 99

E-Mail info@fruehgeborene.de

Internet www.fruehgeborene.de

Hình bìa

Foto Video Sessner, Dachau

Trình bày, xếp chữ và sửa chữa

Thomas Fehl

An den Weiden 3

60433 Frankfurt am Main

In ấn

SENER DRUCK GmbH

Bergstraße 3

86199 Augsburg

Lời cảm ơn

Về việc cung cấp hình ảnh, chúng tôi cảm ơn:

Ivo Kljucic, Deepartment Mannheim

Foto Video Sessner, Dachau

Harald Deis, Düsseldorf

Deutsche Kinderhilfe Direkt e.V., Berlin

Cập nhật: tháng 11.2007

Nội dung

Trang

Khoa cấp cứu trẻ sơ sinh – mái ấm gia đình đầu tiên của Trẻ em sinh sớm	4
Cho trẻ sinh sớm bú sữa mẹ	9
Những sự giúp đỡ thiết thực sau khi sinh sớm	22
Sự phát triển quan hệ và gia tăng mối liên hệ giữa cha mẹ và những đứa con được sinh ra quá sớm của họ	27
Giúp đỡ cho các anh chị em của đứa trẻ	34
Yểm trợ bằng giọng nói của người mẹ và âm nhạc	36
Con mới sinh ra của quý vị có nghe được không?	40
Sở chăm sóc sức khỏe sau khi xuất viện	42
Chích ngừa cho trẻ sinh sớm	45
Chúng ta ngăn ngừa việc chết bất ngờ nơi trẻ sinh sớm bằng cách nào?	52
Hoạt động của Hiệp hội liên bang	56

Khu cấp cứu trẻ sơ sinh – mái ấm gia đình đầu tiên của trẻ em sinh sớm

(bản tóm tắt từ “Trẻ sinh sớm – Lời khuyên và sự giúp đỡ cho cha mẹ ở trong tình huống này”)

Prof. Dr. Gerhard Jorch, Uniklinikum Magdeburg

Trẻ em sinh sớm mà sau khi sinh ra cần phải được trợ giúp trong việc hít thở hoặc tuần hoàn thì sẽ được điều trị trong khu điều trị cấp cứu trẻ sơ sinh. Trẻ em sinh sớm mà chỉ cần truyền hơi ấm, cho ăn bằng ống hoặc truyền dung dịch và cần phải liên tục theo dõi bằng màn hình thì sẽ được nằm trong khu theo dõi cấp cứu trẻ sơ sinh. Cả hai hình thức điều trị này thì đều có trong mỗi trung tâm trẻ sinh sớm – thế nhưng chúng lại được mang tên khác nhau. Trong bài này chúng tôi sẽ gọi đó là Neo 1 và Neo 2.

Khu Neo 1 thông thường có 4–16 giường. Có bác sỹ và y tá làm việc thay ca. Có nghĩa là liên tục ngày đêm đều có mặt y tá và bác sỹ. Mỗi giường điều trị đều có:

- Lồng kính cấp cứu hoặc giường ấm cấp cứu
- Màn hình cho máy đo nhịp tim, hô hấp, bảo hòa dưỡng khí, nhiệt độ, đo áp huyết và những trị số đo khác nữa.
- Máy truyền dung dịch chính xác
- Máy hô hấp hoặc máy trợ giúp hô hấp khác
- Những máy móc khác như máy hút, hệ thống hút nước phổi, đèn chiếu sáng trong lúc điều trị, máy chứa chất sát trùng, v. v...

Thông thường một y tá phụ trách 1–3 bệnh nhân, một bác sỹ 4–12 bệnh nhân.

Khu Neo 2 thông thường có 12–24 giường. Có y tá làm việc thay ca và bác sỹ sẵn sàng phục vụ. Có nghĩa là bác sỹ sẽ có mặt trong vòng ít phút. Mỗi giường điều trị đều có:

- Lồng kính cấp cứu hoặc giường ấm cấp cứu
- Màn hình cho máy đo nhịp tim, hô hấp, bảo hòa dưỡng khí, nhiệt độ, đo áp huyết và những trị số đo khác nữa.
- Máy truyền dung dịch chính xác
- Những máy móc khác như máy hút, đèn chiếu sáng trong lúc điều trị, máy chứa chất sát trùng, v. v. ...

Thông thường một y tá phụ trách 3–6 bệnh nhân, một bác sỹ 12–24 bệnh nhân.

Cha mẹ và những người họ hàng thân cận thì trên nguyên tắc luôn luôn có thể bước vào khu cấp cứu, tuy nhiên vì lợi ích chung đối với các bệnh nhân khác nên thông thường cũng có quy định về giờ giấc thăm viếng chính. Cha mẹ có ghé ngồi, xích đu hoặc giường nằm thoải mái nên có thể “âu yếm” nựng nịu con của mình được (gọi là chăm sóc theo kiểu Kanguru). Mục đích là để cho cha mẹ được tham dự vào việc chăm sóc con của mình càng nhiều càng tốt. Trường hợp thuận tiện nhất thì cha mẹ cũng có thể tự xem mình như là một thành viên của nhóm điều trị.

Sau đây cần phải giải thích những máy móc quan trọng, phương tiện giúp đỡ, những biện pháp và thuốc men điều trị.

Máy áp ủ (trước đây là “lồng kính”)

Thùng đóng kín nhìn xuyên qua được, có thể điều chỉnh được một cách chính xác nhiệt độ, độ ẩm không khí và (trong trường hợp cần thiết) số lượng dưỡng khí để chăm sóc điều trị đối với các trường hợp sinh quá sớm và/hoặc bắt buộc phải điều trị cấp cứu. Y tá, bác sỹ và cha mẹ có thể mở cái nắp phía bên hông để đụng đến cháu bé. Lồng kính tạo điều kiện cho dễ làm việc khi chăm sóc trẻ sinh sớm không được mặc quần mà không bị mất đi hơi ẩm và chất lỏng. Cần phải cẩn thận chú ý sao cho phía bên trong càng ít bị nhiễm vi khuẩn càng tốt. Hệ thống báo động bảo đảm cho việc giữ đúng nhiệt độ, độ ẩm và mức độ dày đặc của dưỡng khí.

Giường ẩm

Các trẻ sinh sớm được điều trị trong giường ẩm nếu nhiệt độ của chúng đã ổn định tốt. Giường này cũng có hình dáng như cái thùng và nhìn xuyên qua được, để đụng đến cháu bé thì mở cái nắp phía trên. Hơi ẩm có thể được dẫn vào từ phía trên do một tấm nệm có sợi và một máy tỏa hơi ẩm. Độ ẩm của không khí thì không được điều hòa. Đa số các trẻ em được mặc quần áo. Cũng có hệ thống báo động.

Màn hình

Máy này thể hiện đồ thị đo nhịp tim, hơi thở, bảo hòa dưỡng khí, nhiệt độ, đo áp huyết và những trị số đo khác nữa. Sẽ có báo động nếu một khi trị số đo vượt lên cao hơn hoặc xuống thấp hơn mức giới hạn đã ấn định. Đối với cha mẹ, y tá hoặc bác sỹ thì việc quan trọng trước hết là quan sát đứa trẻ và đừng có tập trung quá mức vào các màn hình. Đa số các lần báo động đều là báo động sai!

Máy bơm dung dịch

Với những máy này người ta có thể truyền dung dịch nước biển và thuốc men một cách vô cùng chính xác. Người ta có thể điều chỉnh chính xác đến mức độ 1 giọt trong 30 phút (!). Vì hầu như luôn luôn phải truyền nhiều loại dung dịch cùng một lúc nên cần phải có nhiều máy bơm chính xác cho mỗi giường và chúng thường thường được xếp đặt gọn gàng chồng lên nhau như một cái “tháp” trong một các cột có chân đứng. Giá tiền mua một cái tháp như vậy hoặc giá tiền mua một cái lồng kính hoặc một máy hít thở cũng tương đương với giá tiền mua một chiếc xe hơi nhỏ. Bởi vì trong quá trình điều trị một trẻ sinh sớm cần phải điều chỉnh hàng trăm lần vận tốc truyền dung dịch khác nhau và mỗi lần điều chỉnh như vậy đều quan trọng cho sự sống còn cho nên không thể nào đánh giá được cho đủ cao trách nhiệm của người y tá điều khiển máy móc. Tuy nhiên hệ thống báo động sẽ trợ giúp những y tá này trong công việc của họ.

Hô hấp

Nếu đứa trẻ quá yếu ớt để có thể có thể tự hít thở được khi phổi chưa phát triển được đầy đủ thì cần phải cho hô hấp nhân tạo cho đến khi phổi hoạt động khá hơn. Điều này được thực hiện qua việc điều chỉnh chính xác việc bơm hơi vào phổi với khoảng từ 10 đến 80 lần hít vào mỗi phút. Việc thở ra được thực hiện mỗi lần bởi lực đàn hồi ngược lại của phổi và lồng ngực. Tuy nhiên, để không gây tổn hại thêm cho phổi chưa phát triển được đầy đủ hoặc bị bệnh thì phải điều chỉnh thời gian hít vào và thở ra áp suất rất chính xác. Ngoài ra, mặc dù hô hấp nhân tạo nhưng người ta cũng còn tìm cách tạo điều kiện cho đứa trẻ tự thở một phần còn lại để luyện tập cho các bắp thịt của bộ phận hô hấp và làm cho việc hô hấp trở nên dễ chịu hơn. Ngoài ra, việc quan trọng cho sự sống kể đến là việc làm ẩm ướt và hâm nóng một cách lý tưởng đường ống hô hấp. Việc cho hô hấp đúng cách quả là một nghệ thuật cao và chỉ có thể nắm vững được sau một thời gian dài đã làm việc nơi khu cấp cứu. Trong trường hợp đặc biệt thì sẽ cho hô hấp cao tần. Qua đó, lồng ngực sẽ được cho rung nhẹ với chu kỳ khoảng 10 lần hít vào mỗi giây để tạo điều kiện cho việc thâm nhập dưỡng khí và thải ra thán khí. Cho cả hai hình thức hô hấp thì trước hết cần phải làm “endotracheale Intubation”, nghĩa là người ta sẽ đút một ống nhựa vào khí quản qua đường mũi hoặc miệng, ống nhựa này có đường kính tương đương ngón tay út của bệnh nhân.

CPAP (“Continuous Positive Airway Pressure”)

Với phương pháp trợ giúp hô hấp này thì bệnh nhân tự thở. Nhưng phổi của bệnh nhân được liên tục thổi sức ép bằng cột nước 3–8 cm. Qua tác dụng vật lý nên việc hô hấp nhờ đó được dễ dàng hơn và ngăn chặn được sự suy yếu của phổi. Việc thổi hơi ép vào thường được thực hiện bằng ống nhựa đút vào

hai lỗ mũi (“Mũi-CPAP”). Không nhất thiết phải đút ống nhựa vào khí quản.

Nuôi dưỡng

Trên nguyên tắc thì người ta luôn cố gắng để làm sao cho trẻ sinh sớm được bú sữa chai hoặc sữa mẹ càng sớm càng tốt. Tuy nhiên, thông thường thì những trẻ này được cho ăn trong một thời gian dài bằng sữa qua một ống dẫn bằng cao su hoặc thậm chí còn phải truyền dung dịch chứa đựng những chất dinh dưỡng đã được đặc biệt chuẩn bị trước. Ống dẫn bằng cao su này được dẫn trực tiếp vào bao tử qua đường miệng hoặc mũi, dung dịch được truyền vào tĩnh mạch phía ngoài qua những kim bằng nhựa nhỏ xíu (kim tĩnh mạch ngoại vi = PVK) hoặc truyền vào tĩnh mạch chủ ngay trước tim qua những cái ống bằng nhựa cực mỏng (ống kim tĩnh mạch trung tâm = ZVK). Mặc dù tổng số lượng thức ăn hằng ngày (sữa vào bao tử và/hoặc chất dinh dưỡng vào tĩnh mạch) của trẻ sinh sớm lên đến 1/5 trọng lượng của cơ thể, nhưng thí dụ như đối với một trẻ sinh sớm nặng 1000g thì nó cũng chỉ cần 8 x 25 ml sữa hoặc truyền dung dịch 3 giọt mỗi phút!

Khám nghiệm

Việc khám nghiệm cơ thể nơi trẻ sinh sớm khác với việc khám nghiệm nơi người lớn. Việc quan sát quan trọng hơn là tìm kết quả qua việc sờ mó, nghe hoặc có phản ứng. Siêu âm cũng giữ một vai trò quan trọng (“cánh tay thứ ba



Việc đụng chạm cơ thể là một sự kích thích giác quan cho trẻ em

của bác sỹ trẻ em”) qua cách khám nghiệm không gây trở ngại lớn và không nguy hiểm này, không những người ta có thể nhìn thấy được óc, tim, thận và các cơ quan bộ phận ở trong bụng qua những hình cắt (siêu âm), mà còn có thể thấy được và đo được lượng máu lưu thông (Siêu âm doplê). Chụp quang tuyến X thì có thể dùng máy chụp di động để chụp trẻ sinh sớm đang nằm trong lồng kiếng, nhưng vì ảnh hưởng của độc phóng xạ nên chỉ sử dụng một cách giới hạn. Để đánh giá các khám nghiệm, đặc biệt là những lá phổi chưa phát triển được đầy đủ và để nhận ra những biến chứng của việc điều trị hô hấp thì phương pháp này lại vẫn luôn là một trong những phương pháp quan trọng nhất.

Thuốc men

Rất nhiều loại thuốc cần phải được sử dụng cho các trẻ sinh sớm. Tuy nhiên ở đây chỉ nói đến một ít loại đặc biệt quan trọng mà thôi. Sau khi sinh ra, Surfactant được truyền thẳng vào khí quản qua máy hô hấp hoặc qua một ống cao su. Từ đây thuốc đi vào lá phổi, mở nó ra và giữ không cho đóng lại để cho việc điều trị hô hấp sớm có thể kết thúc hoặc hoàn toàn không cần thiết. Thuốc trụ sinh (Penicilline, Cephalosporine v. v...) cần thiết cho sự sống để chống lại những vi khuẩn đã lọt vào cơ thể và nhờ đó tránh được những lây nhiễm có thể gây nguy hiểm đến tính mạng. Thuốc này thường được cho vào mạch máu bằng kim hoặc ống nhựa giống như Kathecholamine (Dopamin, Adrenalin, v. v...) để trợ giúp cho sự tuần hoàn máu. Chất Coffein (có trong cà phê) và Theophyllin (có trong trà đen) thúc đẩy hoạt động hô hấp và ổn định việc hô hấp bất ngờ sau khi chấm dứt hô hấp nhân tạo bằng máy móc.

Liên hệ

Prof. Dr. Gerhard Jorch
Wiener Straße 13
38112 Magdeburg

Cho trẻ thơ sinh sớm bú sữa mẹ

của Erika Nehlsen, IBCLC (International Board Certified Lactation Consultant), Trung tâm đào tạo việc tạo sữa và cho bú sữa mẹ, Ottenstein

Chắc chắn hiện tại quý vị đang lo lắng bởi vì con thơ của quý vị đã hơi vội vàng chào đời. Hiện tại cháu đang nằm trong bệnh viện nơi khoa trẻ sinh sớm và vẫn phải cần sự quan tâm đặc biệt của y khoa để sao có thể cân bằng được việc bắt đầu sớm của cháu nhiều chừng nào tốt chừng nấy.

Quý vị có thể giúp đỡ cho con thơ của quý vị trong quá trình thích ứng và trưởng thành bằng cách quý vị dành nhiều thì giờ cho cháu, cho cháu hưởng lại được một chút sự gần gũi qua việc cho chạm da vào nhau (Kanguru = da trần của cha mẹ dựa vào da trần của con thơ), mà đứng ra cháu còn được hưởng thêm một thời gian nữa và hiện tại cháu đặc biệt rất cần đến.

Quý vị, là bà mẹ quý mến, ngoài ra còn có cơ hội tuyệt vời để cho con thơ của quý vị dòng sữa mẹ. Sữa mẹ của người phụ nữ sau khi sinh con thì đặc biệt thích ứng với nhu cầu của con thơ quý vị; nó chứa nhiều chất đạm hơn và cũng có nhiều chất kháng tố chống lại mầm mống gây bệnh tật. Không phải mỗi người phụ nữ đều có ý định là sẽ cho con bú sữa mẹ sau khi sinh. Mặc dù như vậy, tôi muốn khuyến khích quý vị hãy cứ bắt đầu đi. Trước hết quý vị hãy đưa ra mục tiêu ngắn hạn; có thể sau này quý vị sẽ quyết định tiếp tục làm như vậy nữa, nếu quý vị thấy thích thú và quý vị có thể thấy được con thơ của quý vị sẽ được lợi như thế nào nhờ sữa mẹ của quý vị.

- Quý vị hãy bơm sữa ra cho đến khi con thơ của quý vị được ổn định
- Hoặc là quý vị hãy tiếp tục bơm sữa cho đến khi xuất viện
- Quý vị hãy cho con thơ của quý vị bú sữa mẹ ngay sau khi cháu được phép thử lần đầu tiên

Quý vị hãy dành nhiều thì giờ cho con thơ của quý vị và hãy nhìn xem con thơ của quý vị cảm thấy dễ chịu như thế nào trong phương pháp Kanguru khi dựa vào ngực của quý vị. Đầu vú và vành vú chứa rất nhiều hương thơm của mẹ. Tại đó, con thơ của quý vị có thể nhận ra được quý vị qua cái mùi riêng đặc biệt của quý vị mà cháu đã biết được ngay từ trong thời gian còn nằm trong tử cung.

Sự chạm da Mẹ-Con trong giờ đầu tiên sau khi sinh ra liên quan đến số lượng cho bú nhiều hơn và thời gian cho bú lâu hơn. Việc chạm da giữa mẹ và con tăng lên số lượng sữa, thời gian cho bú và kết quả cho bú.

Sữa mẹ cũng đặc biệt có những ưu điểm y khoa sau đây đối với trẻ sinh sớm:

Đường Bao tử-Ruột và sự trưởng thành

- Làm trống ruột nhanh hơn
- Màng nhầy trong ruột ổn định hơn; sữa mẹ trợ giúp cho sự lớn mạnh vi khuẩn hữu ích trong ruột, sữa mới (sữa của người mẹ của trẻ sinh sớm) có chứa rất nhiều chất kháng tố đặc biệt sẽ bao bọc ruột như một lớp giấy dán tường hoặc một lớp sơn bảo vệ và nhờ đó chống lại được sự truyền nhiễm của những siêu vi khuẩn và các nguyên kháng thể (chất gây ra bệnh tật)
- Thức ăn còn sót lại trong ruột ít hơn vào bữa ăn kế đến
- Sữa mẹ được trẻ em chịu đựng tốt
- Tác dụng nhuận trường và chất trợ tiêu hóa làm “tiêu hóa trước” sữa mẹ thì rất quan trọng cho hệ thống tiêu hóa chưa phát triển được đầy đủ của trẻ sinh sớm
- Đạt đến kết quả hoàn toàn cho ăn uống bằng miệng nhanh hơn
- Kích thích sự phát triển, trưởng thành và sự tạo thành hình giun của ruột
- Chất giúp cho trẻ sinh sớm tiếp nhận được chất dinh dưỡng tốt hơn và đào thải được tốt hơn
- Sự tiếp nhận thức ăn sẽ tốt hơn và việc đào thải cũng tốt hơn nếu ngoài sữa mẹ ra còn cho ăn thêm thức ăn đặc biệt dành cho trẻ sinh sớm

Bảo vệ không bị truyền nhiễm

- Ít khi bị nhiễm trùng nặng (Sepsis)
- Đỡ bị nhiễm trùng đường tiêu
- Ít khi bị sưng ruột già (NEC) và những bệnh nhiễm trùng đường ruột khác
- Trẻ sinh sớm không có chất can-xi, sắt và chất miễn nhiễm (chất bảo vệ) được chuyển qua từ cái nhau vào thời kỳ cuối lúc mang thai. Khả năng duy nhất để nhận được đầy đủ chất miễn nhiễm để chống lại sự lây bệnh đó là sữa mẹ.

Những ưu điểm khác nữa của việc cho bú sữa mẹ/của việc nuôi dưỡng bằng sữa mẹ:

- Bớt gánh nặng cho thận nhờ cân bằng thành phần
- Phát triển sự thông minh tốt hơn; Sữa mẹ trợ giúp cho sự phát triển tốt của khả năng nhìn và sự phát triển trí thông minh nơi trẻ sinh sớm
- Bớt bị viêm võng mạc (bệnh đau mắt nơi trẻ sinh sớm)
- Bớt đi cách trị bệnh phức tạp (thuốc trụ sinh, giải phẫu)

- Trẻ sinh sớm được cho bú sữa mẹ thì trung bình nằm bệnh viện ít hơn 14 ngày

Lý tưởng nhất là sau khi sinh, quý vị hãy sớm bắt đầu bơm sạch làm trống cái vú của quý vị để có được sữa non (sữa của người mẹ lúc mới sinh con trong những ngày đầu tiên). Sữa non chỉ có được một số lượng nhỏ; nó cho con thơ của quý vị chất kháng tố chống lại tất cả những mầm bệnh mà trong suốt thời gian mang thai quý vị đã gặp phải và giúp cho con thơ của quý vị có được sự miễn nhiễm căn bản.

Một trẻ thơ nếu được sinh ra đủ tháng hoặc gần đủ tháng thì thông thường chỉ trong vòng vài giờ sau khi được sinh ra nơi phòng hộ sinh đã bắt đầu bú vú mẹ. Nếu quý vị có thể thu xếp để sớm bơm sạch ngực của quý vị để sữa non của quý vị có thể đưa đến cho con thơ của quý vị trong vòng bốn tiếng đồng hồ thì thông thường thức ăn đầu tiên có thể sẽ là sữa mẹ của quý vị đó. Ngoài những chất đề kháng đậm đặc ra thì sữa non còn có tính chất đặc biệt là kích thích ruột, vì thế cục phân đầu tiên của con thơ quý vị sẽ được thải ra dễ hơn. Ngoài ra, vì trong sữa non và sữa mẹ có chứa hàng loạt các chất trợ giúp tiêu hóa nên nó sẽ giúp cho con thơ của quý vị trong việc tiêu hóa sữa mà không cần phải tốn nhiều năng lượng.

Sữa non có thể dùng tay để nặn ra và dùng một cái ống chích nhỏ đã được khử trùng để hứng vào. Một cái nút chốt đã được khử trùng sẽ giúp cho những giọt sữa quý giá đầu tiên có thể được vận chuyển an toàn đến cho con thơ của quý vị. Trong nhiều bệnh viện thì người cha sẽ đem những giọt sữa non đầu tiên cho con thơ của mình.

Để có được càng nhanh càng tốt và không bị trở ngại trong việc cấu tạo nhiều sữa thì quý vị, người mẹ yêu mến, phải thường xuyên kích thích và làm trống cái vú của mình giống y như một trẻ thơ sinh ra đủ tháng thông thường đã làm vậy. Động tác Kanguru giúp cho con thơ của quý vị được ổn định, cho nó cảm giác an toàn lại được trở về bên mẹ và trợ giúp trong phương diện chất kích thích sự cấu tạo sữa.

Trong thời gian từ 8–10 ngày đầu tiên sau khi sinh thì vú sẽ được chuẩn bị cho “hoạt động căn bản” cho thời gian cho con bú / cho một trẻ thơ này (hoặc nhiều đứa con). Qua ảnh hưởng của trị số Prolaktin cao thì có thể làm tăng lên số lượng sữa nếu thường xuyên bơm đầy đủ (tối thiểu 6–8 lần/ngày, trong đó 1–2 lần vào ban đêm). Kể từ ngày thứ ba trở đi thì một trẻ thơ sinh đủ tháng có thể sẽ bú sữa thường xuyên hơn. Trong những ngày đầu tiên sau khi sinh con, nếu quý vị vẫn còn nằm trong bệnh viện và được chăm sóc ngày đêm thì quý vị nên giữ đúng việc thường xuyên lấy tay nặn/dùng bơm để quý vị sớm có được số lượng sữa lớn.

Trong hai ngày đầu tiên người ta trước hết dùng tay nặn rồi sau đó hãy bơm, bởi vì qua việc nặn bằng tay thì quý vị có thể háng được tốt hơn số lượng

sữa non rất ít nhưng rất giá trị này. Sữa thì dai và dính nên sẽ bị dính vào thành chai của máy bơm và vì thế không tốt khi trao cho trẻ thơ của quý vị.

Nếu ngày thứ hai có ít sữa hơn thì cũng là chuyện bình thường; sữa non mà quý vị đã sản xuất ra trong suốt thời gian mang thai bây giờ sẽ ít đi và việc hoạt động tạo thành sữa mẹ sẽ bắt đầu từ bây giờ. Ngay từ ngày thứ ba thì quý vị sẽ thấy sữa của quý vị đã từ từ nhiều lên trở lại.

Quý vị cần phải có được sự hướng dẫn/đồng hành đầy đủ và một máy bơm tốt chạy bằng điện (Medela Symphony hoặc Ameda Elite).

Càng bơm nhiều thì sữa càng được cấu tạo nhiều. Nếu quý vị không muốn/không thể sử dụng bộ bơm đôi thì quý vị nên thường xuyên thay đổi bên vú trong khi bơm để tạo ra phản xạ cho sữa (MSR) tốt hơn.

Việc bơm cũng không phải luôn luôn đơn giản. Nhưng việc thường xuyên bơm để kích thích vú là việc hoàn toàn quan trọng cho sự cấu tạo đầy đủ sữa. Nếu quý vị có thể bơm nơi giường của con thơ quý vị hoặc nơi gần đó thì thông thường quý vị sẽ có được nhiều sữa hơn. Cũng có kết quả giống như vậy, nếu quý vị có thể nghe nhạc thư giãn trong lúc bơm.

Điều kiện để có được sữa càng ít vi khuẩn càng tốt là phải giữ vệ sinh đôi tay cẩn thận và vật dụng bơm/chai đã tiệt trùng/khử trùng. Không nên dùng bao bởi vì người ta không thể trút sữa sang mà không có nguy cơ gây ô nhiễm. Nếu có thể thì nên rửa vú dưới vòi nước chảy trước khi bơm sữa, mỗi lần hãy thay miếng lót thấm sữa mới. Tùy theo điều kiện nên tắm mỗi ngày một lần. Sau khi có được sữa dồi dào, vì lý do vệ sinh nên dùng tay nặn những giọt sữa đầu tiên vắt bỏ đi. Tốt nhất nên cho uống sữa sống. Khử trùng theo phương pháp Pasteur sẽ giết hại vi khuẩn trong sữa mẹ và sẽ cản trở việc tiêu hóa chất béo nên sữa mẹ sẽ không còn chất lượng cao như ban đầu nữa.

Mặc dù trẻ thơ lúc đầu cần rất ít sữa nhưng quý vị vẫn phải có được số lượng sữa đầy đủ trong thời gian đầu tiên, bởi vì nếu sau này con thơ của quý vị mau chóng cần số lượng sữa lớn hơn thì việc gia tăng sẽ không thành công được nữa nếu trong những ngày đầu dưới ảnh hưởng của Prolaktin không đạt được “sự điều chỉnh căn bản” đầy đủ.

Nếu quý vị sinh nhiều con cùng một lúc thì sau khi sinh để quý vị phải bơm với chu kỳ cao cho đến khi nào quý vị đạt được khoảng 500–600ml/ngày cho mỗi đứa con.

Lý tưởng nhất là nếu cho đến khi chấm dứt tuần lễ đầu tiên của con thơ quý vị mà quý vị có thể đạt được khoảng 500–600 ml sữa trong vòng 24 tiếng. Kể từ ngày thứ 10 sau khi sinh con thì mức Prolaktin bắt đầu hạ xuống từ từ, và kể từ tuần lễ thứ sáu sau khi sinh con thì việc làm tăng thêm lên số lượng sữa không còn đơn giản nữa. Vì thế ngày nay người ta khuyên trong vòng tám cho đến mười ngày đầu thì hãy làm cho vú đạt đến mức độ sản xuất sữa đủ cho một trẻ thơ sinh đủ tháng cần dùng bằng cách thường xuyên bơm sạch sữa trong vú.



Việc cho bú sữa mẹ không những có tác dụng dinh dưỡng mà còn thỏa mãn được nhu cầu gần gũi nhau.

Sữa cần phải lập tức để trong hộp kín có viết rõ (tên, ngày, thời gian) và để lạnh. Nếu sữa không cho uống ngay được thì sẽ được mau chóng cho vào đông lạnh. Sữa mẹ dành cho trẻ sinh sớm được phép để 4 tiếng với nhiệt độ trong phòng, 72 tiếng PHÍA TRONG tủ lạnh, KHÔNG để nơi cửa tủ! Sữa mẹ đã tan đá phải cho uống trong vòng 24 tiếng.

Lấy ra, cất giữ và vận chuyển sữa mẹ

- Để cho nhân viên hướng dẫn kỹ thuật lấy sữa (bằng tay, bằng máy bơm chạy bằng điện)
- Yêu cầu bác sỹ viết toa cho mua máy bơm piston chạy bằng điện có điều chỉnh vận tốc (với bộ bơm đôi)
- Yêu cầu đưa cho văn bản hướng dẫn nguyên tắc lấy sữa và cất giữ/vận chuyển
- Việc bơm sữa nhiều tuần lễ và nhiều tháng có thể sẽ gây ra chán nản – Quý vị hãy can đảm lên! Quý vị hãy nói chuyện với những người mẹ khác ở trong cùng hoàn cảnh (hội trẻ sinh sớm, nhóm cho con bú sữa mẹ)

Một khi quý vị đã đạt được mức độ cấu tạo sữa nhiều rồi thì người ta có thể thử xem có thể bơm ít lần đi được hay không. Điều này còn tùy thuộc vào vú của riêng mỗi người trong quý vị. Quý vị hãy thử xem, hàng ngày quý vị vẫn

Có thể đạt được số lượng sữa y như vậy hay không nếu quý vị từ từ kéo dài ra khoảng cách bơm sữa. Nếu chẳng hạn như cứ ba tiếng thì quý vị bơm được 100ml thì quý vị bơm bốn tiếng một lần nếu quý vị có thể bơm được 130ml. Quý vị cần phải cố gắng sao cho có được mức độ cấu tạo sữa khoảng từ 30–35 ml/giờ cho mỗi trẻ sơ sinh. (nếu sinh đôi thì số lượng nhiều gấp đôi, sinh ba thì nhiều gấp ba, v. v...) Nếu số lượng mỗi giờ ít đi thì khoảng cách cho mỗi lần bơm cũng phải ngắn hơn cho đến khi nào đạt được trở lại số lượng sữa/giờ. Trong khi số lượng sữa có thể tăng lên được cho đến mức độ đủ cho con sinh đôi hoặc sinh ba, thì mỗi phụ nữ lại khác nhau đối với khoảng cách của mỗi lần bơm sữa.

Lúc đầu, khi con thơ của quý vị chỉ cần số lượng nhỏ thì có lẽ quý vị hãy cho vào đông lạnh những phần còn dư thừa. Điều này đem lại cho quý vị sự an toàn chắc chắn nếu trong thời gian tới trong khi con thơ của quý vị còn đang nằm trong bệnh viện mà quý vị lại tạm thời bị thiếu sữa.

Một khi quý vị đạt được sự cấu tạo sữa đầy đủ rồi mà con của quý vị vẫn không cần hết toàn bộ số sữa, có lẽ quý vị hãy bơm phân nửa đầu tiên của sữa quý vị vào một chai này và phân nửa thứ hai vào một chai khác. Những chai này cần phải được đánh dấu cho đúng. Phân nửa thứ hai của sữa quý vị chứa nhiều chất béo hơn. Như vậy con thơ của quý vị có thể thường xuyên uống trong ngày sữa bơm sau có chứa nhiều chất béo và nhờ đó sẽ lên ký mau hơn. Chất axit béo chứa trong mỡ giúp cho sự tăng trưởng óc của con thơ quý vị, cho khả năng nhìn của nó và đề phòng bị bệnh dị ứng.

Qua việc dinh dưỡng thích hợp bằng cách ăn mỗi tuần hai lần cá biển béo và chẳng hạn như cho dầu cải vào rau trộn thì quý vị đã khiến cho quý vị có được nhiều chất béo đặc biệt này trong sữa của quý vị.

Dinh dưỡng càng đúng cách thì càng đem lại cho chính quý vị thêm những ưu điểm.

Số lượng vitamin, chất khoáng và những phần tử vi lượng trong sữa mẹ thì thực ra hầu như không bị ảnh hưởng đến qua việc dinh dưỡng; Nhưng quý vị cũng sẽ tạo ra được sữa tốt nếu quý vị ăn nhiều “thức ăn kém dinh dưỡng”. Riêng quý vị cũng sẽ thấy thể xác và tâm hồn tốt hơn nếu quý vị ăn uống có chất dinh dưỡng tốt hơn.

Sau khi xuất viện thì công việc hàng ngày của quý vị tạm thời trở nên bận rộn hơn, bởi vì quý vị phải tự lo cho mình, lại phải thường xuyên bơm sữa và phải ở bên con thơ của quý vị nữa. Việc phụ giúp quý báu của người bạn đời, của gia đình và bạn bè thì không thể thiếu được.

Bác sỹ và y tá chăm sóc cho quý vị trong thời gian này thường tin rằng việc bơm sữa đã gây thêm cho quý vị sự căng thẳng đầu óc và làm hao mòn đi sức lực của quý vị.

Qua kết quả nghiên cứu khoa học thì chúng tôi biết được là: Các bà mẹ lại nhìn ra một cách khác; họ nói rằng việc chuẩn bị sữa mẹ cho một đứa con bị

bệnh tật hoặc cho một đứa con sinh ra quá sớm thì thông thường đó là sự liên kết duy nhất đối với con thơ của họ.

- Những người đàn bà nào đã thành công trong việc cho con sinh sớm của mình bú sữa mẹ đều cảm thấy đặc biệt hài lòng trong 5 điểm sau đây:
- Biết được đã cho sử dụng một loại thực phẩm khỏe nhất và tốt nhất
- Tăng thêm sự liên kết đối với con của mình
- Thấy rằng việc cho bú sữa mẹ đã đem lại bình an và thỏa mãn cho đứa con thơ như thế nào
- Thoải mái đối với chính họ và gia đình họ
- Có quyền đòi hỏi chính đáng đối với con thơ của họ, qua việc họ đã làm một cái gì đó cho con thơ mà ngoài họ ra không ai có thể làm được

Tốt nhất nên yêu cầu viết toa cho mua một máy bơm sữa tốt chạy bằng điện có bộ bơm đôi ngay từ trong thời gian vẫn còn ở trong bệnh viện. Bộ bơm đôi có ưu điểm là sẽ tiết kiệm được nhiều thì giờ trong lúc bơm sữa. Nó sẽ làm giảm đi phân nửa thời gian bơm và làm cho có được mức độ Prolaktin cao rất quan trọng trong việc cấu tạo sữa.

Quý vị, người cha quý mến, xin hãy đi mua máy bơm sữa này trước khi vợ của quý vị xuất viện để mọi việc ở nhà đều được chuẩn bị sẵn sàng. Quý vị hãy nhận những sự giúp đỡ, đi chợ, giặt quần áo, ủi quần áo; hãy để cho „người khác nấu nướng“. Tất cả sẽ giúp cho quý vị vượt qua được một cách dễ dàng hơn khoảng thời gian căng thẳng với con thơ của quý vị trong bệnh viện mà quý vị đã phải mất nhiều thời gian qua phương pháp kanguru.

Đây là những cái mà chỉ có quý vị mới có thể làm được cho con thơ của quý vị: cho nó sự che chở, tình yêu và sự bảo vệ qua sự va chạm cơ thể (Kanguru) và sữa mẹ.

Người mẹ nên dành càng nhiều thì giờ càng tốt để ở bên/cho con thơ của mình. Bà cũng tiếp nhận vào cơ thể của mình những vi khuẩn của khoa trẻ sinh sớm. Hệ thống bạch huyết của người mẹ từ đó tạo ra những kháng thể chống lại các mầm gây bệnh tật mà con thơ của họ trong khoa trẻ sinh sớm cũng cho ra. Những chất miễn nhiễm đặc biệt (những chất mà cơ thể tạo ra để chống lại những chất lạ – chất kháng thể) chống lại những mầm bệnh này sẽ đi vào sữa mẹ và bảo vệ con thơ chống lại những mầm bệnh mà nó đã cho ra trong bệnh viện.

Nếu số lượng sữa của quý vị bị giảm đi (thông thường nếu có vấn đề với con thơ của quý vị hoặc có vấn đề ở nhà) thì những yếu tố sau đây làm ảnh hưởng đến số lượng sữa:

- Bơm sữa quá ít
- Bơm vú không hết hẳn sữa/bơm không đủ lâu, không tạo ra phản ứng tạo sữa

- Kiệt sức, lo sợ, căng thẳng (thí dụ như khi trẻ thơ bị đau yếu)
- Thuốc men như Antihistaminika, Bromokriptin, Östrogene
- Người mẹ bị bệnh nặng
- Làm việc nhà nhiều

Những biện pháp sau đây rất có ích lợi cho việc tăng thêm số lượng sữa:

- Nghỉ ngơi 10–15 phút trước khi bơm sữa
- Xoa bóp theo vòng tròn quanh vú, xoa bóp lưng người mẹ đặc biệt là khu vực nằm giữa hai xương lá vai trước khi bơm sữa và xen kẽ vào giữa lúc bơm sữa thì vừa xoa bóp vừa bơm hoặc xoa bóp xong rồi bơm tiếp
- Uống một ly nước ấm
- Bơm sữa thường xuyên
- Sau khi dòng sữa đã cạn thì vẫn bơm thêm 2 phút nữa
- Ngắm nhìn một tấm hình của con thơ
- Ngủi một quần áo/đồ lót mà con thơ đã sử dụng
- Bơm sữa nơi con thơ hoặc ngay sau khi dùng phương pháp kanguru
- Bơm sữa ở một nơi yên tĩnh, thoải mái có ánh sáng mờ
- Nghe nhạc êm dịu trong lúc bơm sữa
- Nghĩ đến và tưởng tượng nhìn thấy dòng nước chảy, thác nước, sóng biển
- Dinh dưỡng đúng cách và uống nước đầy đủ
- Hút thuốc cản trở việc cấu tạo sữa nên tốt nhất hãy dứt bỏ hoàn toàn; nếu không làm được thì hãy kiêng bớt đi và chuyển qua loại thuốc lá có ít chất Nicotin hơn.

Tất cả những gì trợ giúp được cho phản ứng tạo sữa thì rất có ích lợi. Nếu không có phản ứng tạo sữa thì chỉ có thể lấy được 4% lượng sữa có sẵn mà thôi. Trong trường hợp nguy cấp thì cũng có thể sử dụng ngắn hạn thuốc igit Syntocinon.

Nếu ngay sau khi sinh con mà quý vị không thể kích thích được tốt việc cấu tạo sữa, sữa cứ từ từ càng ngày càng ít đi vì thiếu thông tin/sự trợ giúp hoặc là bởi vì quý vị ngay từ đầu không muốn cho con bú sữa mẹ, thì người ta có thể dùng thuốc (Metoclopramid, Domperidon) để trợ giúp cho việc cấu tạo sữa, nếu việc thường xuyên bơm trống vú để kích thích vẫn không đủ. Thuốc này cần phải có toa bác sỹ mới mua được và chỉ có thể đạt được kết quả tăng lên số lượng sữa một khi bơm trống vú thường xuyên và đầy đủ.

Nếu quý vị dành nhiều thì giờ cho con thơ của quý vị thì quý vị sẽ làm quen với nó được mau chóng và nhờ với sự hướng dẫn của nhân viên y tế thì quý vị tối thiểu cũng sẽ có thể đảm nhiệm được một phần vấn đề chăm sóc.

Việc “thảo luận tình hình” giữa quý vị và nhân viên y tế nên diễn ra thường xuyên và càng nhiều càng tốt để tìm ra được hình thức giải bày và chăm sóc chung cho quý vị và con thơ của quý vị phù hợp với tình trạng của con trẻ và thích ứng với khả năng của quý vị. Rất quan trọng khi quý vị cũng nói ra cảm giác và suy nghĩ của quý vị. Chỉ khi có những bà mẹ nói ra ý nghĩ của mình thì người ta mới có thể đáp ứng được.

Việc chăm sóc theo phương pháp kanguru là bước đầu đưa đến sự thành công của việc cho bú sữa mẹ đối với trẻ sinh sớm. Quý vị hãy thích ứng cho cuộc sống hàng ngày làm sao vì bây giờ đứa con nhỏ nhất của quý vị cần quý vị nhất. Làm Kanguru chỉ có ý nghĩa nếu quý vị có tối thiểu thời gian 1 giờ (tìm người giúp việc nhà!). Làm nhiều thời gian hơn thì lại càng tốt hơn. Mẹ/cha mẹ và trẻ thơ có thể làm kanguru với nhau trong thời gian lâu như họ thích và trẻ thơ được ổn định. Trẻ thơ cũng có thể cho làm kanguru ngay từ khi nó vẫn còn phải cho hô hấp nhân tạo. Sự tiếp xúc da với nhau (da trần của mẹ áp vào da trần của trẻ thơ) thì rất quan trọng, quý vị hãy cởi áo che ngực ra, bởi vì trong phạm vi đầu vú và vành vú bài tiết ra rất nhiều hương thơm đặc biệt của người mẹ mà trẻ thơ đã biết đến trong thời gian khi còn nằm trong tử cung và mùi này sẽ cho nó cái cảm giác tốt hơn của sự che chở đùm bọc.

Một đứa trẻ sinh sớm được tiếp xúc da sẽ có hơi thở ổn định, hoạt động của tim và sự kiểm tra nhiệt độ cơ thể ổn định hơn và sự đầy đủ dưỡng khí ngoại vi tốt hơn một đứa trẻ sinh sớm không được tiếp xúc da. Trẻ thơ làm kanguru tăng trọng lượng mau hơn, ngủ nhiều hơn và ít khóc hơn/có ít sự căng thẳng hơn. Làm kanguru sẽ giúp cho trẻ thơ và cũng giúp cho quý vị vượt qua được sự chia cách quá sớm và đưa đến một mối quan hệ đầy yêu thương với nhau. Nó giúp cho quý vị dễ nhận được sự cấu tạo sữa. Ve vuốt trẻ thơ (dùng đầu ngón tay luôn đi theo về hướng như lông tóc mọc) từ đầu đến chân, từ cột sống sống đến đầu ngón tay sẽ giúp cho sự tăng trưởng và phát triển của trẻ sinh sớm và cũng thoải mái cho mọi người tham dự.

Quý vị sẽ thấy thoải mái nếu quý vị không phải hoàn toàn cởi hết áo ra khi làm kanguru với con thơ của quý vị. Quý vị có thể mặc một áo sơ mi hoặc áo khoác, phía trước cởi nút ra rồi phủ lên trẻ thơ và cài bớt một phần nút lại để che đậy những con mắt tò mò. Nếu quý vị nhét nó vào lưng váy hoặc lưng quần thì quý vị cũng sẽ có thêm được sự bảo đảm là con thơ của quý vị không bị tuột mất ngay cả trong lúc đang làm kanguru mà quý vị ngủ thiếp đi.

Những trẻ sinh sớm rất nhỏ bé thông thường vào lúc ban đầu sẽ được truyền chất dinh dưỡng tùy theo mức độ trưởng thành của chúng. Tuy nhiên, chúng luôn luôn có cơ hội để có thể bú vào cái gì đó. Có thể đó là ngón tay của người cha hoặc cũng có thể là vật gì để bú. Nếu một khi có mặt của quý vị, người mẹ yêu quý, thì nên để cho nó bú vào cái vú của quý vị. Con sinh sớm của quý vị sẽ học được cách phối hợp với sự thỏa mãn và hoạt động của



Mẹ và con có thể đối thoại với nhau qua khẩu vị và mùi vị

miệng. Một kết quả học tập quan trọng đối với cả một cuộc sống.

Ngay cả khi con thơ của quý vị chưa được phép ăn uống bằng miệng, người ta vẫn có thể chăm sóc miệng bằng sữa mẹ. Điều này sẽ trợ giúp cho sự trưởng thành của hệ thống miễn nhiễm của con thơ quý vị và giúp cho nó biết tạo nơi cư trú cho những vi khuẩn hữu ích cũng như trợ giúp cho sự hoạt động của bộ tiêu hóa và đường ruột.

Con thơ của quý vị cũng được phép “thực tập” nơi vú. Nếu quý vị có nhiều sữa thì có thể bơm sữa ra trước khi cho nó dựa vào để tránh cho con thơ của quý vị không bị bao phủ bởi những dòng sữa mạnh trào ra.

Có những dấu hiệu cho biết một trẻ sinh sớm sẵn sàng bú sữa mẹ.

Người ta đã phỏng đoán trong một

thời gian dài rằng việc bú sữa từ chai sẽ dễ dàng hơn là từ vú. Nhưng hiện giờ đã có những cuộc nghiên cứu và quan sát cho chúng ta thấy rằng việc cho bú sữa từ vú mẹ tâm lý hơn và đơn giản hơn là cho bú sữa từ chai. Hoạt động của tim, hơi thở, sự bảo hòa dưỡng khí ngoại vi và nhiệt độ cơ thể của trẻ sinh sớm được bú sữa từ vú mẹ ổn định hơn là của trẻ bú sữa từ chai. Triệu chứng tạm ngưng thở và tim đập chậm lại (chu kỳ tim bị chậm lại) xảy ra hiếm hơn. Có thể cho bú sữa từ vú ngay cả trước khi trẻ sinh sớm có thể bú sữa được từ chai.

Với 28–30 tuần mang thai thì nhiều trẻ thơ có thể phối hợp hít thở, bú và nuốt và cho dựa vào vú để “thực tập”. Khả năng để bú sữa nơi mỗi trẻ thơ mỗi khác nhau. Tuy nhiên có một số dấu hiệu sau:

- Khoảng thời gian trưởng thành 30 tuần mang thai
- Hoạt động cho tay vào miệng
- Có thể tự hít thở
- Bú vào vật để cho bú hoặc vào một vật dùng để bú
- Có phản ứng nghiên, sẵn sàng dựa vào ngực
- Chấp nhận việc cho ăn

- Có thể giữ được nhiệt độ khi ra ngoài lồng kiếng trong lúc nằm trên cơ thể của người mẹ
- Có vẻ thích và cần bú nhiều hơn nữa
- Nuốt nước miếng của nó

Một khi con thơ của quý vị có hai hoặc nhiều dấu hiệu này thì nó đã sẵn sàng để thực hành những kinh nghiệm ban đầu của việc bú sữa từ vú. Những lần bú đầu tiên thường là liếm, âu yếm và tập làm quen với vú. Quý vị không nên mong đợi rằng con thơ của quý vị sẽ bú được từ vú một số lượng lớn sữa. Nhưng rất quan trọng khi con thơ của quý vị biết áp dụng động tác miệng cần thiết nơi vú và có thể bú được sữa trước khi bắt đầu cho bú sữa bằng chai bởi vì việc này lại cần phải có động tác miệng khác. Quý vị không nên tắm hoặc rửa vú khi gần đến khi cho con bú.

Chất toát ra nơi phạm vi đầu vú và vành vú sẽ khiến cho trẻ thơ có hứng thú đến gần vú. Những dấu hiệu cho thấy trẻ thơ sẵn sàng bú vú là:

- Tập trung chú ý
- Hoạt động của miệng: liếm, mút chùn chụt, lè lưỡi ra ngoài
- Cho tay vào miệng, tìm cách bú ngón tay
- Cử động cơ thể

Một khi trẻ thơ khóc lên thì đã quá trễ. Trẻ thơ khóc không thể làm đúng được khi bú vú. Để bắt đầu cho bú vú, quý vị và con thơ của quý vị cần phải có một nơi yên tĩnh và thoải mái. Ngay sau khi trẻ thơ có dấu hiệu sẵn sàng bú sữa mẹ thì cần thiết phải có sự hướng dẫn của nhân viên y tế về vị trí của trẻ thơ khi bú sữa mẹ và cách bú sữa. Điều kiện cần thiết là mọi người tham dự phải kiên nhẫn. Kỹ thuật bú sữa mẹ đối với trẻ sinh sớm thì không khác biệt nhiều so với trẻ sinh đủ tháng. Nó phải được nằm ngay ngắn và giữ cho vững chắc (tai, vai và hông phải cùng một đường thẳng với nhau, miệng cao bằng đầu vú), khuyến nên ôm ngang lưng hoặc cả người. Tay và chân của trẻ thơ cần phải “thu lại” và không được phép thả lỏng xuống. Dùng lòng bàn tay của quý vị để ở phía trên nơi giữa những lá vai của con thơ quý vị và dùng các ngón tay để đỡ cái đầu. Không nên nắm vào phía sau đầu của trẻ thơ. Nhiều đứa sẽ giãy lên và vì thế không thể cho bú được. Trẻ thơ bị trở ngại khi nuốt thì có thể sẽ bú sữa tốt hơn nếu cho tựa tốt trong tư thế ngồi thẳng.

Quý vị có thể dùng tay nặn ra một ít sữa và trợ giúp cho phản ứng tạo sữa để cho sữa chảy ra dễ dàng hơn. Nếu trẻ thơ trong vòng 5 phút không chịu ngậm vú, không tiếp tục thử nữa, hãy chuyển qua làm kanguru và cho ăn uống bằng cách khác. Một lúc sau, ngay sau khi trẻ thơ đã tập trung trở lại thì lại tìm cách giúp cho trẻ thơ ngậm vú.

Với thời gian thì con sinh sớm của quý vị sẽ học được cách bú vú một cách hiệu quả hơn, và lúc đó có thể đem đi cân trước và sau khi bú để xác định xem còn phải truyền thêm bao nhiêu chất dinh dưỡng nữa. Quý vị nên cho con bú mỗi lần đến thăm viếng, tùy theo khả năng thành nhiều bữa ăn liên tiếp nhau. Cho trẻ thơ bú sữa bằng vú đã chứng tỏ đó là một trong những cơ hội tốt nhất để đạt được sự phát triển trọng lượng một cách mãn nguyện và cho bú sữa có kết quả.

Quý vị có thể nhận ra được việc bú sữa tốt qua những hơi bú chậm và dài, tiếp theo đó là nuốt trong nhiều phút. Nếu con thơ của quý vị nghỉ lâu hơn 15 giây thì hãy kích thích dòng sữa chảy bằng cách bóp vú lại để cho nó tập trung trở lại, đồng thời cũng có thể xoa bóp nó, nói chuyện với nó hoặc chuyển nó qua vú khác; những điều này sẽ khiến cho con thơ của quý vị tiếp tục tích cực bú vú.

Chuẩn bị và xuất viện về nhà

Quý vị phải thành thạo với công việc chăm sóc con thơ của quý vị suốt ngày đêm. Tối thiểu quý vị cũng nên ở liên tục 24 tiếng bên cạnh con thơ của quý vị trong vòng vài ngày cuối cùng trước khi xuất viện. Quý vị biết rằng suốt ngày đêm quý vị cứ 2–3 tiếng thì lại phải cho con thơ của quý vị bú. Cũng có thể cho bú tùy theo nhu cầu cần thiết. Trong trường hợp con của quý vị không đòi hỏi đầy đủ thì quý vị phải đánh thức nó dậy. Tối thiểu quý vị cũng phải biết thêm một phương pháp cho bú khác nữa nếu con của quý vị không thể đánh thức dậy nổi.

Quý vị vẫn phải tiếp tục làm kanguru nhiều với con thơ của quý vị. Nhiều bữa ăn thì trôi qua mau lẹ, nhiều bữa thì rất khó khăn. Bóp vú sẽ giúp cho con thơ của quý vị uống được nhiều sữa hơn. Nếu trong vòng 10–20 phút đầu tiên mà nó không uống tốt thì cần phải dứt cho nó, tốt nhất là bằng vú. Nếu con của quý vị vào lúc xuất viện vẫn không hoàn toàn tự bú được thì phải tiếp tục xin gia hạn toa bác sỹ trong việc sử dụng máy bơm sữa. Quý vị lúc nào cũng có thể trở lại hoặc gọi điện thoại cho bệnh viện nếu có vấn đề với con thơ của quý vị. Cần phải đảm bảo có được sự chăm sóc tại nhà sau khi xuất viện (người cố vấn trong thời gian cho bú). Nên lấy cái hện chắc chắn cho lần gặp lại lần sau.

Ở nhà

Lo liệu sự giúp đỡ việc trong nhà (liên tục suốt ngày đêm), bởi vì trong thời gian đầu tiên thì quý vị chỉ có thể lo được cho chính bản thân và con thơ của quý vị (thường phải nằm ngày và đêm, cho tiếp xúc da nhiều và bé). Một khăn đeo, một túi đeo và một ghế xích đu thoải mái có thể sẽ rất có hữu ích. Những trẻ thơ được tiếp xúc da nhiều và bé nhiều hoặc cho nằm chung nhiều thì sẽ phát triển tốt hơn.

Con thơ của quý vị sẽ bị ướt 6–8 tã lót/ngày và đi cầu 3–4 lần/ngày.

Trẻ sinh sớm sẽ làm quen rất tốt với việc cho ăn bằng ngón tay, ca nhựa và cho ăn thêm bằng cách bú vú. Những trẻ thơ được cho ăn thêm như thế sẽ có cơ hội tốt vẫn được cho bú trong vòng 3 tháng sau khi xuất viện, hơn những trẻ thơ được cho ăn thêm bằng chai.

Cần thiết sự chăm sóc chặt chẽ của người cố vấn việc cho bú, mục đỡ và bác sỹ trẻ em.

Bây giờ thì quý vị đang cùng với con thơ của quý vị đi trên con đường mạo hiểm của cuộc đời. Không tùy thuộc vào sự hiểu biết của quý vị nhiều hay ít, nhưng đó là việc hoàn toàn bình thường khi hàng loạt các câu hỏi được đặt ra một khi quý vị bắt đầu cho con thơ của quý vị bú sữa mẹ. Cuốn sách hướng dẫn này được ra đời với mục đích cung cấp cho quý vị mau chóng những thông tin cần thiết. Nó sẽ giúp quý vị trả lời những câu hỏi, giải thích nguyên tắc của việc cho bú sữa, tránh đi những khó khăn sẽ gặp phải khi cho con bú, và đưa ra những ý kiến đóng góp giúp quý vị có thể làm được gì nếu vẫn gặp phải những khó khăn đưa đến. Nếu có gì chưa hiểu rõ, quý vị đừng ngại khi phải hỏi nhân viên y tế hoặc người cố vấn việc cho bú.

Xin gửi lời chào nồng nhiệt với những lời chúc tốt đẹp nhất cho tương lai của con thơ quý vị!

Thông tin

www.stillen.de

www.neonatalbegleitung.de

info@stillen.de

Sách dành cho bậc cha mẹ

„Sự che chở, tình yêu và sữa mẹ” F. Egli/K. Frischknecht,

2002, Selbstverlag, nhận được qua trung tâm đào tạo việc tạo sữa và cho bú sữa mẹ,

Ausbildungszentrum für Laktation und Stillen

Kantor-Rose-Str. 9, D–31868 Ottenstein

„Cho trẻ sinh sớm bú sữa mẹ” G. Gotsch,

La Leche Liga Deutschland, 2001

Những sự trợ giúp thiết thực sau khi sinh sớm

Carola Weber, Kinderhilfe Direkt, Berlin

Trên nguyên tắc thì việc sinh sớm là một tình trạng xảy ra bất ngờ và không lường trước được nên quý vị đã không chuẩn bị được chu đáo. Để cho quý vị nhận ra được tốt hơn những liên hệ trong trò chơi thay đổi hàng ngày từ niềm vui, hy vọng, lo lắng, chăm sóc và những trách nhiệm theo thủ tục đòi hỏi, tôi xin cống hiến quý vị một vài hướng dẫn dưới đây để giúp cho quý vị được dễ dàng hơn trong thời gian nằm viện.

Đến khu điều trị trong bệnh viện

Hiện thời nhiều khu điều trị đã có sẵn những cuốn sách nhỏ hướng dẫn cho các bậc cha mẹ mà trong đó có những thông tin quan trọng về diễn biến hàng ngày, người phụ trách và số điện thoại của khu điều trị, phòng bơm và phòng cho cha mẹ, phòng ngủ của cha mẹ, cơ hội cho anh chị em của trẻ sơ sinh và họ hàng thăm viếng, việc chăm sóc trẻ em cũng như những hướng dẫn và cơ hội ăn uống và bãi đậu xe.

Là bậc cha mẹ quý vị có cơ hội và có quyền:

- Quý vị có thể gọi điện thoại cho khu điều trị bất cứ lúc nào để hỏi thăm tình trạng sức khỏe của con quý vị.
- Quý vị có quyền được thông báo cho biết về tình trạng sức khỏe của con quý vị và phương pháp điều trị.
- Quý vị bất cứ lúc nào cũng có thể nói ra nguyện vọng muốn được nói chuyện với bác sỹ phụ trách. Thông thường thì người ta sẽ cho một cái hẹn trong thời gian gần nhất. Trong nhiều khu điều trị cũng có những giờ để nói chuyện riêng với bác sỹ trưởng nhóm.
- Quý vị hãy hỏi lại nếu quý vị không hiểu những cách diễn tả chuyên môn hoặc những gì liên quan đến. Y tá và bác sỹ sẽ sẵn sàng giải thích cho quý vị biết bằng những danh từ dễ hiểu!
- Việc thăm viếng được hoan nghênh, tuy nhiên yêu cầu không nên đến quá nhiều người cùng một lúc bởi vì như vậy thì sẽ rất căng thẳng cho con của quý vị và những đứa trẻ khác nằm trong cùng khu điều trị.
- Trong nhiều khu điều trị thì anh chị em của trẻ sơ sinh, cũng có thể là sau khi đã được bác sỹ khám nghiệm, được phép viếng thăm mãn non của gia đình.
- Thậm chí còn có thể ngủ lại qua đêm trong phòng của cha mẹ hoặc trong phòng đặc biệt dành cho cha mẹ ở trong bệnh viện.

Để xây dựng sự liên hệ với con của quý vị, quý vị có thể làm các việc như sau:

- Quý vị hãy thăm viếng con của quý vị thường xuyên nhiều như quý vị có thể làm được. Mẹ và cha thì không gì có thể thay thế được và tối thiểu thì cũng quan trọng như thuốc trị bệnh tốt nhất!
- Quý vị hãy kể chuyện hoặc hát cho con quý vị nghe để cho nó có thể nghe được giọng nói thân thương của quý vị.
- Quý vị hãy tạo ra một nghi thức chào đón và chia tay để cho quý vị và con của quý vị một sự an toàn.
- Những tiếp xúc với bề mặt lớn (tay ôm đầu, tay để lên lưng/bụng, tay để dưới bàn chân), làm kanguru và âu yếm sẽ là những giây phút rất đặc biệt cho quý vị và con của quý vị.
- Tùy theo tình trạng sức khỏe mà y tá khu điều trị sẽ hướng dẫn và tập cho quý vị chăm sóc cũng như làm kanguru với con của quý vị càng sớm càng tốt.
- Con của quý vị sẽ thích thú khi có được khăn mềm và các con thú bằng vải của riêng nó. Quý vị hãy nói chuyện với y tá xem khi nào thì có thể đưa vào bệnh viện quần áo của nó.
- Có thể gắn vào lồng kiếng/giường của trẻ em các hình ảnh của anh chị em của trẻ sơ sinh, những dấu hiệu tôn giáo hoặc tương tự như vậy sau khi đã hỏi ý kiến y tá.
- Có thể quay phim và chụp hình nếu trước đó đã thỏa thuận với y tá.
- Quý vị chỉ tìm hiểu những thông tin ở mức độ tốt cho quý vị! Không phải tất cả những hướng dẫn mà quý vị tìm thấy trong internet hoặc trong sách đều có ích lợi!
- Đặc biệt là: Quý vị hãy lo cho chính mình! Quý vị hãy phục hồi lại sức khỏe, bởi vì sức mạnh và sự nghỉ ngơi của quý vị sẽ truyền qua con của quý vị và giúp nó trong sự phát triển.

Những gì phải giải quyết ngay?

Xin giấy khai sinh

Nhiều bệnh viện đảm trách việc đăng ký trẻ sơ sinh tại phòng hộ tịch có thẩm quyền và lo liệu việc gửi giấy khai sinh cho mình. Tại những bệnh viện khác thì cha mẹ phải tự giải quyết chuyện này. Trong vòng một tuần lễ phải giải quyết việc đăng ký trẻ sơ sinh.

Quý vị sẽ nhận được giấy chứng nhận khai sinh miễn phí để dùng trong việc nộp đơn xin tiền trẻ em và tiền cha mẹ, để đăng ký nơi quỹ bảo hiểm sức khỏe cũng như cho những quy định tôn giáo. Bệnh viện sẽ thông báo cho quý vị biết những dữ liệu liên hệ với phòng hộ tịch có thẩm quyền.



Y tá phụ giúp lúc cho con bú sữa mẹ

Đăng ký đưa trẻ nơi quỹ bảo hiểm sức khỏe

Đơn xin bảo hiểm gia đình sẽ được gửi đến nhà cho quý vị. Trong trường hợp quý vị muốn cho con mới sinh của quý vị đóng bảo hiểm sức khỏe tư (đóng thêm) thì quý vị hãy quyết định nhanh lên, bởi vì thời hạn để không cần phải kiểm tra sức khỏe chỉ kéo dài trong vòng ít tuần.

Thông tin cho người chủ nơi bà mẹ làm việc

Trước hết chỉ cần thông tin bằng điện thoại.

Những người nhận tiền thất nghiệp I hoặc tiền thất nghiệp II

Quý vị có trách nhiệm phải thông báo cho sở tìm việc có thẩm quyền về việc quý vị sinh con. Nếu cần thiết thì quý vị cũng có thể nộp đơn xin tiền mua những trang thiết bị cho trẻ thơ tại đó.

Máy bơm sữa cách quãng

Quý vị có thể mua máy bơm sữa tại bất cứ tiệm thuốc tây nào. Nếu quý vị có toa được cấp bởi bác sĩ phụ khoa, bác sĩ trẻ em hoặc bác sĩ nhà của quý vị thì quỹ bảo hiểm sức khỏe sẽ chịu khoản chi phí này.

Những cặp không kết hôn với nhau/cha hoặc mẹ một mình nuôi con

Quy định quyền nuôi dưỡng và công nhận sự làm cha được thực hiện nơi viện thanh niên. Người một mình nuôi con ngoài ra còn có thể làm đơn xin sở thanh niên “bảo hộ” cho con.

Những gì vẫn còn một ít thời gian?

Đơn xin tiền lương khi nghỉ làm vì sinh con (Mutterschaftsgeld)

Quý vị có thể lấy mẫu đơn xin tiền lương khi nghỉ làm vì sinh con tại quỹ bảo hiểm sức khỏe.

Đơn xin tiền trẻ em

Có thể xin mẫu đơn này tại tòa thị chính/sở nhân dân/văn phòng hành chính huyện (Rathaus/Bürgeramt/Bezirksamt) nhưng chỉ có thể nộp đơn sau khi đã nhận được giấy khai sinh. Quý vị cũng có thể lấy đơn xuống tại trang internet hoặc địa chỉ sau: <http://www.arbeitsagentur.de> — Formulare — Formulare für Bürgerinnen & Bürger — Kindergeld

Đơn xin tiền cha mẹ

Mẫu đơn xin tiền cha mẹ quý vị cũng có thể nhận được tại tòa thị chính/sở nhân dân/văn phòng hành chính huyện (Rathaus/Bürgeramt/Bezirksamt). Mỗi tiểu bang đều có cơ quan phát tiền cha mẹ riêng, quý vị sẽ tìm thấy nó trong internet.

Những trợ giúp có thể nhận được

- Trong lúc đang còn nằm trong bệnh viện:
- Tu sĩ giúp đỡ về đời sống tâm linh
- Chuyên gia tâm lý
- Chuyên gia xã hội học, nhân viên xã hội
- Cố vấn cho cha mẹ
- Giúp đỡ công việc trong nhà như giúp việc nhà và chăm sóc anh chị em của trẻ sơ sinh; cần phải có giấy chứng nhận của bác sỹ về việc này.

Sau khi xuất viện:

- Bà mụ đỡ
- Tiếp tục chăm sóc thuốc men và việc xã hội
- Trung tâm trị bệnh trẻ em
- Trợ giúp cho trẻ sinh sớm
- Văn phòng cố vấn gia đình
- Người trợ giúp cho gia đình

Sách, hiệp hội và nhóm tự giúp đỡ

Quý vị sẽ tìm thấy thông tin nơi

Bundesverband „Das frühgeborene Kind“ e.V.

Speyerer Straße 5–7

60327 Frankfurt am Main

Đường dây thông tin (018 05) 87 58 77 (0,14 Euro/phút)

thứ ba và thứ năm 9.00 — 12.00 giờ

Fax (0 69) 58 70 09 99

E-Mail info@fruehgeborene.de

Internet www.fruehgeborene.de

Gia đình và bạn bè

Họ hàng, bạn bè và người hàng xóm có thể sẽ giúp đỡ cho được nhiều việc. Thông thường thì họ trợ giúp cho gia đình trong các công việc nhà như giặt quần áo, lau chùi nhà, đi chợ hoặc chăm sóc anh chị em của trẻ sơ sinh. Quý vị đừng có ngại ngùng khi phải nhận những sự giúp đỡ này.

Nhưng thông thường thì gia đình và bạn bè cũng cảm thấy bị đòi hỏi quá sức qua tình trạng „sinh sớm“ và không biết phải làm sao đối với quý vị nữa. Nếu cần thiết thì quý vị hãy đưa ra một „sứ giả“ để thường xuyên thông tin hoàn cảnh của quý vị. Gia đình và bạn bè thường sẽ cảm thấy nhẹ nhõm hơn nếu quý vị là bậc cha mẹ có thể nói rõ cho người ta biết là quý vị cần sự trợ giúp cụ thể theo hình thức nào và cái gì sẽ tốt đối với quý vị!

Chúng tôi chúc quý vị và gia đình quý vị trong những thời gian sắp tới nhiều nghị lực và mọi sự tốt đẹp!

Liên hệ

Dipl.-Soz.päd. Carola Weber

Deutsche Kinderhilfe Direkt e.V. / Aktion Frühkindliches Hören

Wilmersdorfer Straße 84

10628 Berlin

Tel. (030) 24 34 28 40

Fax (030) 24 34 28 48

E-Mail: info@kinderhilfe.de / info@fruehkindliches-hoeren.de

Internet: www.kinderhilfe.de / www.fruehkindliches-hoeren.de

Sự phát triển quan hệ và gia tăng mối liên hệ giữa cha mẹ và những đứa con được sinh ra quá sớm của họ

Dipl.-Psych. Susanne Hommel, Altonaer Kinderkrankenhaus, Hamburg

Việc sinh ra quá sớm đưa con của quý vị đối với tất cả các bậc cha mẹ đều là một diễn biến gây ra cảm xúc thật hoang mang. Việc xa cách với con của họ lúc ban đầu khiến cho tất cả các bậc cha mẹ cảm thấy rất khó khăn. Thông thường thì người mẹ được xuất viện sau khi sinh ít ngày và phải để con của họ ở lại đó. Đây là một hoàn cảnh có vẻ hầu như không thể chịu đựng nổi ngay sau khi sinh con. Nhiều bệnh viện đã bãi bỏ đi thời gian cho thăm viếng cố định để tạo điều kiện cho cha mẹ không bị giới hạn trong nhu cầu đến gần đứa con của họ. Cha mẹ cũng được tham dự vào việc chăm sóc con của họ ngay sau khi tình trạng sức khỏe của con họ cho phép. Bên cạnh những nỗi lo âu về sức khỏe của con quý vị, chắc chắn quý vị cũng thắc mắc muốn biết làm sao quý vị có thể liên hệ được và phát triển được mối quan hệ đối với con gái hoặc con trai của quý vị trong hoàn cảnh này. Và cho dù con của quý vị chào đời quá sớm và phải được điều trị trong khoa cấp cứu, thế nhưng cũng có nhiều cách để quý vị có thể liên hệ, chăm sóc và lo lắng được cho con của quý vị.

Trẻ sinh sớm sau khi được xuất viện

Trong bệnh viện thì trẻ sinh sớm được chăm sóc suốt ngày đêm, bây giờ nó được về nhà. Nhiều cha mẹ cảm thấy không được chuẩn bị tốt cho thời gian sau khi được xuất viện.

Cuốn sách này sẽ giúp giải thích cho những bậc cha mẹ gặp phải trường hợp này biết được những nét đặc trưng về trẻ sinh sớm và có thể học như thế nào để xử trí.

Sách này và những sách khác nữa về đề tài trẻ sinh sớm có thể đặt nơi để mục "Publikation" của hiệp hội liên bang:

www.fruehgeborene.de



Ở bên con của quý vị

Ở bên con của quý vị, đó là điều tốt nhất mà quý vị có thể giúp đỡ được nó trong sự phát triển. Quý vị đừng có nản lòng, nếu quý vị cứ thường thấy con của quý vị ngủ. Đặc biệt những trẻ sinh sớm rất nhỏ bé thường cần ngủ rất nhiều, tại vì chúng nó lớn lên và phát triển trong giấc ngủ. Trong thời gian đầu thì chúng nó chỉ có thể thức dậy và tập trung rất ngắn. Ngoài ra, trong thời gian đầu người ta ít có thể biết trước được những giai đoạn ngủ và thức của trẻ sinh sớm. Nhưng rồi qua những thời gian chăm sóc đã được ấn định trước người ta cũng có thể tìm ra được một chu kỳ để cho quý vị là các bậc cha mẹ có thể thu xếp đến với đứa con của mình.

Sữa mẹ rất quý báu cho sự phát triển sức khỏe

Sữa mẹ không chỉ có nghĩa ở khả năng nuôi dưỡng tốt nhất cho con của quý vị. Việc cung cấp sữa mẹ hằng ngày cho con của quý vị thì đối với quý vị có lẽ chỉ là một sự trợ giúp nhỏ bé đối với đứa con quá nhỏ cần đến sự giúp đỡ và chăm sóc, thế nhưng lại là một sự đóng góp rất quan trọng cho sự phát triển sức khỏe của nó.

Đa số trong các khoa cấp cứu trẻ sinh sớm đều có những người cố vấn cho bú sữa mẹ đã được đào tạo, những người này sẵn sàng trả lời cho quý vị những câu hỏi liên quan đến cách bơm sữa, tập cho bú sữa mẹ và việc cho bú sữa mẹ sau này.

Cho ăn không chỉ có nghĩa là nuôi dưỡng

Việc cho con của quý vị ăn tốn mất một phần lớn thời gian trong ngày vì mức độ thường xuyên của các bữa ăn. Cho ăn cũng có nghĩa là gần gũi, liên hệ, chăm lo và chất chứa nhiều kinh nghiệm giác quan khác nhau như khẩu vị, mùi vị và sự tiếp xúc. Quý vị có thể phối hợp với việc cho con của quý vị ăn với những điều này nhiều như thế nào còn phải tùy thuộc vào tình trạng sức khỏe của nó và cách nuôi dưỡng nó – Quý vị hãy nói chuyện với những y tá về vấn đề này.

Giọng nói thân thương của quý vị làm an lòng con của quý vị

Đặc biệt những trẻ sinh sớm rất nhỏ bé thường phải nằm nhiều tuần lễ trong môi trường được bảo vệ của lồng kính cho đến khi tình trạng của nó đủ ổn định để có thể cho nó áp vào vú của quý vị (được gọi là làm kanguru, được xuất phát từ chữ tiếng Anh “kangarooing”). Những trẻ sinh sớm cũng đã quen được giọng nói của người mẹ và người cha ngay từ khi còn nằm trong cung lòng người mẹ. Âm thanh của giọng nói quý vị khiến cho con của quý vị có cái cảm giác an toàn, che chở và làm cho được bình an. Vì vậy quý vị hãy nên nói chuyện với con của quý vị, đọc hoặc hát cho nó nghe mỗi khi quý vị ở bên

chạm nó. Quý vị cũng có thể mang theo một cuốn băng cassette đã thâu tiếng quý vị đọc hoặc hát để mở cho con của quý vị nghe trong những khi không có mặt quý vị ở đó.

Sự đụng chạm quan trọng cho mối quan hệ

Sự đụng chạm và tiếp xúc cơ thể với nhau quan trọng cho mối quan hệ giữa cha mẹ và đứa trẻ, ngay cả khi trẻ sinh sớm lúc đầu trông có vẻ rất yếu ớt và mỏng dòn. Nhiều bậc cha mẹ đã lo sợ rằng họ có thể sẽ khiến cho con của họ bị đòi hỏi quá mức hoặc thậm chí bị thiệt hại qua những cử chỉ vụng về của họ. Là bậc cha mẹ quý vị hãy nên tin tưởng vào cảm giác của quý vị và tự ấn định cho thời điểm cũng như mức độ tiếp xúc. Quý vị được phép từ từ làm quen với đứa con của quý vị. Nếu quý vị muốn để thời gian lâu hơn trong khi những bậc cha mẹ khác có lẽ đã làm thì cũng hoàn toàn không có vấn đề gì. Trẻ sinh sớm khác với trẻ sinh đủ tháng dễ bị kích thích. Nó vẫn chưa có thể có ấn tượng đối với những sự thay đổi nhanh của những sự tiếp xúc tại những vùng trên cơ thể và đối với những cử động vượt ve. Vì thế quý vị nên bế lấy con của quý vị một cách rất yên tĩnh, từ từ và với cả lòng bàn tay. Đặc biệt sờ đầu và để tay lại đó hoặc làm như vậy nơi chân sẽ cho người ta nhận thấy đứa bé thường thức được cái cảm giác dễ chịu của sự che chở. Quý vị nên tránh không gõ vào lồng kiếng bởi vì tiếng động từ bên ngoài sẽ tăng lên trong lồng kiếng và đứa trẻ sẽ tiếp thu âm thanh lớn rất khó chịu.



Sự xây dựng mối quan hệ giữa cha mẹ và đứa trẻ là một điều kiện căn bản cho sự phát triển sau này của đứa trẻ

Quý vị đừng để cho lòng bị bất an nếu con của quý vị trong lần tiếp xúc đầu tiên với quý vị không được yên tĩnh. Hoàn cảnh đối với cả hai bên đều mới và hồi hộp. Hai bên càng tiếp xúc nhiều với nhau chừng nào thì hai bên càng biết nhau và hiểu nhau nhiều chừng nấy. Về phía khu điều trị sẽ có một nhóm có kinh nghiệm đứng bên cạnh quý vị để đồng hành với quý vị trong giai đoạn đầu của sự làm quen để có thể cung cấp cho quý vị những sự giải thích và giúp đỡ.

Làm kanguru – Sự gần gũi cho cha mẹ và trẻ em

Cái gọi là làm kanguru thì sau cái cảm giác nghi ngờ trong thời gian đầu đối với đại đa số các bậc làm cha mẹ sẽ là một biến cố đẹp để và nồng nhiệt của sự gần gũi và thân thiết đối với con của họ. Trẻ thơ nghỉ ngơi lâu dài, ngủ lâu, chu kỳ tim thường xuyên yên tĩnh và trị số đường khí khác hơn đó chính là dấu hiệu thành công của sự gần gũi. Đối với con của quý vị thì việc thường xuyên làm kanguru có ý nghĩa như là một sự trợ giúp quan trọng đối với sự tiếp tục phát triển thể xác và tinh thần của nó. Quý vị có thể để cho các nhân viên y tá hoặc chuyên viên vật lý trị liệu hướng dẫn cách làm kanguru với con của quý vị.

Học cách hiểu những dấu hiệu của con

Quý vị càng dành nhiều thì giờ cho con của quý vị chừng nào thì quý vị lại càng dễ dàng hiểu những dấu hiệu của nó chừng nấy và có thể thích ứng được với con của quý vị. Lúc đầu con của quý vị thông tin cho quý vị biết chủ yếu là qua thái độ của nó đối với quý vị, thể nhưng những tín hiệu của nó lúc ban đầu thường không được rõ ràng. Quý vị càng quan sát con của quý vị lâu chừng nào thì quý vị sẽ càng biết chính xác hơn sức khỏe của nó ra sao và khi nào nó cần cái gì. Quý vị sẽ nhìn ra được rằng nó thích nằm và thích ngủ ở vị trí nào, sẽ cảm nghiệm được nó thích được bế như thế nào và được cho ăn ra sao. Quý vị biết được nó sẽ có thái độ như thế nào nếu nó thức dậy, tỉnh thức và sẵn sàng chơi với quý vị. Và quý vị cũng sẽ học được cái gì sẽ làm cho nó bị kích động và bị đòi hỏi quá mức, làm sao để quý vị có thể trấn an nó và khi nào thì nó cần nghỉ ngơi. Ngoài ra quý vị sẽ biết được khi nào thì nó không được khỏe và quý vị có thể giúp đỡ cho nó bằng cách nào. Những kinh nghiệm thẳng tiến này sẽ tỏ rõ cho người ta thấy cái cảm giác chắc chắn là người mẹ hoặc người cha của đứa trẻ.

Cũng nên nghĩ đến bản thân và tôn trọng những nhu cầu riêng

Chắc chắn cũng có đôi lần quý vị không thể thường xuyên hoặc ở bên cạnh con của quý vị lâu được như quý vị mong muốn. Đặc biệt trong những khu điều trị không bị giới hạn thời gian thăm viếng thì cha mẹ thường có cái cảm



Nên để cho các bậc làm cha mẹ sớm được tham dự vào việc chăm sóc

giác phải ở bên con của họ liên tục suốt ngày đêm nếu họ muốn làm người cha mẹ tốt. Việc quý vị biết tôn trọng những nhu cầu riêng về yên tĩnh và nghỉ ngơi thì rất quan trọng. Thời gian nghỉ ngơi ở nhà hoặc ngay cả trong những ngày quý vị không đi đến bệnh viện thì rất quan trọng trong khoảng thời gian nhiều tuần lễ hoặc nhiều tháng để không bị hoàn toàn kiệt sức vào thời điểm con của quý vị được xuất viện. Giai đoạn đầu tiên này sau khi sinh sớm thì không những đối với con của quý vị mà còn đối với quý vị cũng rất căng thẳng.

Bởi vì sự quan hệ và mối liên hệ giữa cha mẹ và con cái được được phát triển với thời gian nên quý vị không cần phải lo sợ việc xa cách buổi ban đầu sẽ có ảnh hưởng không tốt lâu dài đến sự quan hệ của quý vị. Không tùy thuộc vào việc quý vị ở gần con của quý vị bao nhiêu lâu, nhưng tùy thuộc vào việc quý vị làm thế nào trong thời gian này. Kinh nghiệm cho thấy việc ở chung thường xuyên một thời gian, tuy ngắn hơn ít tiếng nhưng thoải mái và tỉnh dưỡng thì hữu ích nhất không những đối với cha mẹ mà còn cả đối với con của họ nữa.

Nói về sự sợ hãi và lo nghĩ

Đa số các bậc cha mẹ nhận thấy không thích hợp khi nói về tình trạng của riêng mình nên đặc biệt cố gắng ở với con của mình và làm việc hằng ngày. Thường hay có sự nghi ngờ về vai trò quan trọng của cha mẹ đối với trẻ thơ, có cảm giác xa lạ đối với đứa con. Ngoài ra nhiều người tự hỏi xem họ đã phải chịu trách nhiệm như thế nào trong việc sinh sớm của đứa con và đã có những lo nghĩ liên quan đến sức khỏe và sự phát triển sau này của đứa trẻ.

Những cảm giác và những tư tưởng này đã khiến cho nhiều người phải lo lắng, và quý vị là những bậc cha mẹ không nên ngại ngùng khi được yêu cầu hãy kể ra những chuyện này. Những cơ hội này rất khác nhau tùy theo bệnh viện. Nhưng người làm việc trong khoa cấp cứu chắc chắn sẽ có thể giới thiệu được cho quý vị đúng người để quý vị nói chuyện.

Ngoài những chuyên gia được đào tạo để đồng hành với các bậc cha mẹ, trong nhiều bệnh viện còn có những nhóm cha mẹ tự giúp đỡ sẵn sàng đứng bên cạnh quý vị để giúp đỡ bằng lời khuyên cũng như bằng hành động. Điều quan trọng là quý vị hãy chú ý trong các cuộc nói chuyện xem những kinh nghiệm của cha mẹ những trẻ sinh sớm khác có giúp ích gì được cho quý vị trong thời điểm này hay không và những điều đó có là gánh nặng cho quý vị hay không. Nếu là trường hợp cuối thì có lẽ vẫn còn quá sớm để trao đổi kinh nghiệm.

Một khi những lo nghĩ, sự sợ hãi và thay đổi tâm trạng vẫn tiếp tục kéo dài và cuộc nói chuyện không làm nó vui bớt đi thì quý vị cần phải đến chuyên gia tâm lý hoặc phải để cho bác sỹ tâm thần khám nghiệm. Khả năng này thì cho đến nay chỉ có ít bệnh viện có, thế nhưng khu điều trị có thể lo liệu giải quyết được việc này.

Nhận trợ giúp trong đời sống hàng ngày

Rất ít người trong khu vực quý vị đang sống có thể hiểu được quý vị đang phải trải qua những gì. Và như vậy đối với họ cũng rất khó để có thể tự giúp đỡ cho quý vị được đầy đủ ý nghĩa. Vì thế, quý vị không nên ngại ngùng khi yêu cầu bạn bè, họ hàng giúp đỡ quý vị các việc liên quan đến những công việc hàng ngày, dọn dẹp nhà cửa hoặc chăm sóc những anh chị em của đứa trẻ. Cứ mỗi một sự giảm bớt gánh nặng trong phạm vi này thì cũng đồng nghĩa với việc có thêm được một chút thì giờ cho thành viên mới trong gia đình của quý vị.

Sự phát triển một quan hệ chắc chắn giữa quý vị và con của quý vị đương nhiên không phải chỉ tùy thuộc vào sự phát triển quan hệ trong những tuần lễ hoặc những tháng đầu tiên của việc điều trị cấp cứu. Tuy nhiên quý vị cũng nên chú ý rằng mỗi hình thức tiếp xúc tốt trong thời gian này sẽ là một nền tảng cho cuộc sống chung sau này của quý vị. Và một sự quan hệ chắc chắn là một yếu tố bảo vệ quan trọng cho toàn bộ quá trình của cuộc sống.

Trong tinh thần trên chúng tôi chúc quý vị nhiều nghị lực, kiên nhẫn và tự tin trong những tuần lễ và những tháng sắp tới và tràn niềm vui với đứa con của quý vị!

Liên hệ

Dipl.-Psych. Susanne Hommel
Kinder- und Jugendpsychosomatik
Altonaer Kinderkrankenhaus
Bleickenallee 38
22763 Hamburg
Điện thoại (040) 8 89 08—284
E-Mail: susanne.hommel@kinderkrankenhaus.net

Giúp đỡ cho các anh chị em của đứa trẻ

*Dr. Frank Pastorek, Hiệp hội „Trợ giúp cho trẻ em bị bệnh ung thư“
(Verein „Hilfe für krebskranke Kinder“)*

Sự thay đổi là một thành phần cấu tạo cố định trong đời sống con người. Những kinh nghiệm này các trẻ em đã thu thập được từ lúc tuổi còn nhỏ nhất và nó ảnh hưởng đến cảm giác, sự nhận xét và tư tưởng của nó.

Hoàn cảnh sống càng khó khăn thì trẻ em lại càng cảm nhận được một cách tích cực hơn. Trong sự liên hệ này người ta cũng thấy được tình trạng của những gia đình đã phải thích ứng quá sớm với mầm non của họ và bất ngờ phải đứng trước những vấn đề liên quan đến việc sinh ra quá sớm của một đứa trẻ.

Sau khi sinh sớm thì tất cả những sự chú ý trước hết đều được đổ dồn vào mầm mống gia đình vừa đến quá sớm. Những sự cần thiết để không làm đánh mất sự quan tâm đến những anh chị em khỏe mạnh của đứa trẻ trong thời gian này phụ thuộc vào hoàn cảnh đặc biệt của những đứa trẻ.

Ngay cả trong tình trạng „bình thường“ thì việc mở rộng gia đình qua hình thức thêm một anh chị em cũng gây ra một sự „cạnh tranh“ nhất định nào đó.



Các anh chị em cũng phải học cách vượt thắng được hoàn cảnh mới

Nếu bây giờ cha mẹ vì những lý do dễ hiểu đã đặt sự chú ý và cảm tình đặc biệt đối với trẻ sinh sớm thì những anh chị em khác có thể sẽ cảm thấy bị cho ra bên lề của gia đình. Trẻ mới sinh sẽ được xem như nguyên nhân gây ra sự thay đổi trong gia đình và phải „chịu trách nhiệm“ khi những anh chị em khác của đứa trẻ hình như đã phải đánh mất một phần rất lớn tình yêu và sự chú ý của cha mẹ.

Tuổi tác của những anh chị em của đứa trẻ quyết định cho sự xúc cảm và sự xử trí trong hoàn cảnh này. Cho đến khoảng sáu tuổi thì trẻ em đặc biệt bị ảnh hưởng bởi sự lo lắng và sợ hãi của cha mẹ. Vì thế rất quan trọng khi quý vị cho các anh chị em của đứa trẻ được tham gia vào sự việc và hãy tìm cách giải thích cho chúng biết tình hình. Niềm vững tin của cha mẹ vào sự tiếp tục phát triển của mầm non vừa chào đời quá sớm sẽ có tác động làm cho những anh chị em của đứa trẻ được an tâm và can đảm lên.

Những năm tiếp theo sau đó cho đến khi bắt đầu đến tuổi dậy thì được đánh dấu bằng nhiều sự thông cảm và những ý tưởng riêng tư sẽ làm tăng thêm sự tự trọng của trẻ em. Đối với những lứa tuổi này cũng vậy, việc tìm cách giải thích một cách thận trọng có thể sẽ tránh được hoặc sẽ làm giảm đi được nỗi lo sợ. Ánh mắt quan tâm đặc biệt của cha mẹ dành cho người em sinh sớm không được xem như là một sự „tước đoạt tình cảm“. Việc cho con cái tham dự vào sự trao đổi thông tin trong gia đình và mẹ hoặc cha luôn sẵn sàng nói chuyện với con cái thì rất có lợi ích. Những nghi thức này giúp và tạo ra được một cái sườn kiên cố có thể chống đỡ được. Tùy theo khả năng, quý vị hãy ấn định một thời gian nhất định trong ngày để có thể đặt câu hỏi và trả lời những câu hỏi. Nếu tạm thời các anh chị em của đứa trẻ được trao cho ông bà, bạn bè hoặc gia đình những người thân cận chăm sóc thì nên đặc biệt chú ý đến việc giữ đúng thói quen nhất định và thường xuyên liên lạc (bằng điện thoại) với cha mẹ, để xóa đi cái cảm giác bị cô đơn của chúng. Những thái độ khác lạ hoặc kết quả học hành trong trường bị kém đi thì đối với lứa tuổi này có thể là những dấu hiệu của những khó khăn về mặt cảm xúc. Trong trường hợp này thì việc chú ý đến chúng và cho tham dự vào sự việc cũng giúp giải quyết được vấn đề.

Nếu thành công trong việc cho các anh chị em của đứa trẻ được hòa nhập vào những thay đổi tạm thời trong gia đình thì toàn thể gia đình sẽ có thể có sức mạnh vượt qua được hoàn cảnh và thời gian này.

Trợ giúp bằng giọng nói của người mẹ và âm nhạc

Dr. sc.mus. Monika Nöcker-Ribaupierre, München

Con của quý vị được chuyển đến khoa cấp cứu và đang ở trong một thế giới hoàn toàn khác, với những âm thanh kỹ thuật ồn ào không tính trước được. Tất cả những gì nó đã nghe được trước đây thì bây giờ không còn nữa, nhất là nó phải nghe những giọng nói của người xa lạ, còn giọng nói của mẹ thì hoàn toàn thiếu vắng. Nó không thể tự chống cự lại được những âm thanh thông thường rất ồn ào lộn xộn này. Thêm vào một sự thật nữa là lồng kiếng lại làm tăng thêm những tiếng ồn từ phía bên ngoài (mức độ ồn trong lồng kiếng khoảng từ 50–108 dB). Để vượt qua được thì con thơ của quý vị phải sử dụng nhiều năng lượng mà đúng ra nó cần cho sự tăng trưởng và phát triển.

Nhiều cuộc nghiên cứu đã chứng tỏ rằng âm nhạc và giọng nói của người mẹ có thể sử dụng để trợ giúp rất hữu ích trong việc phát triển. Ở đây được nói về những chương trình được sáng tạo theo như ý mình muốn. Nếu khu điều trị mở máy liên tục thì sẽ khiến cho con của quý vị bị đòi hỏi quá sức nên không thể áp dụng được.

Nếu quý vị là bậc cha mẹ muốn mở nhạc cho con của quý vị nghe thì tốt nhất và cũng có hữu ích nữa nếu quý vị tự lựa chọn. Đối với nhiều khu điều trị trong khoa cấp cứu của chúng tôi thì hiện nay điều này cũng vẫn còn mới mẻ và đối với các bậc cha mẹ như quý vị thì có lẽ cũng đi kèm với sự cố gắng và khả năng thực hiện. Và thông thường thì ít nhất là vào lúc ban đầu người ta cũng không thể tưởng tượng được rằng một trẻ thơ nhỏ xíu như thế lại có thể đón nhận được một ít gì khi nghe nhạc hoặc nghe giọng nói của mẹ nó từ cuốn băng. Ngoài ra nó đòi hỏi cần phải nghe cho rõ và cảm nhận được con của quý vị mà người ta thường không thể nhìn ra cho đúng được trước những kỹ thuật hiện đại. Điều chắc chắn: trẻ thơ nghe được. Khả năng nghe của nó đã có được từ nhiều tuần lễ trước ngay cả cái thời hạn sinh sớm, như vậy nó đã biết nghe từ nhiều tuần rồi trước khi nó chào đời. Nếu người ta nói chuyện với một trẻ thơ nằm trong lồng kiếng và để ý quan sát thì người ta sẽ nhận ra rằng nó đang nghe.

Quý vị có thể tự chọn lựa nhạc cho con thơ của quý vị – cũng có các loại nhạc đặc biệt được viết ra hoặc soạn lại: nhạc để ngủ hoặc nhạc ru con có đệm đàn vĩ cầm hoặc đàn ghi-ta, nhạc làm bớt căng thẳng có hoặc không có âm thanh của thiên nhiên. Cũng có thể có loại nhạc mà con thơ của quý vị đã quen biết từ trong thời gian còn nằm trong bụng mẹ? Trong khi chọn lựa, quý vị cũng có thể nhắm vào những bài nhạc thiếu nhi, nhạc ngủ hoặc nhạc ru con nào mà quý vị sẽ hát cho nó nghe nếu nó ở nhà. Trong bất cứ trường hợp nào thì quý vị là bậc cha mẹ (hoặc cũng có thể là y tá) hãy lắng nghe thật



Nếu sau này con của quý vị cần phải tiếp tục điều trị bằng cách khác nữa thì việc điều trị bằng âm nhạc là một cơ hội tốt.

kỹ và quan sát đứa trẻ khi mở nhạc cho nó nghe. Bởi vì mỗi đứa trẻ, cho dù là vẫn còn nhỏ như vậy, thì cũng có cái nhân cách riêng không thể làm lẫn được và có cái sở thích riêng của nó.

Là mẹ của một đứa trẻ sinh ra quá sớm chưa phát triển được đầy đủ, tôi đã làm việc nhiều năm trong khu điều trị của khoa cấp cứu trẻ sinh sớm với tư cách là chuyên viên điều trị bằng âm nhạc. Tôi đã biết được luôn luôn có nhiều bà mẹ cảm thấy nghi ngờ khi cho con của họ nghe nhạc (thí dụ như nhạc Mozart) trong lồng kiếng – những lại sẵn sàng và vui mừng khi được yêu cầu thâu giọng nói của chính mình để cho con của họ nghe. Phương pháp trị liệu bằng âm nhạc được phát huy từ đó (kích thích bằng cách nghe) không những rất hữu ích cho quý vị mà còn cho cả con của quý vị nữa.

Bởi vì: Giọng nói của người mẹ, tức là giọng nói của quý vị, thì trái với nhạc „từ trong tử“ là một cái gì đó duy nhất, không thể lẫn lộn được và thân thương – cái mà con thơ của quý vị đã biết đến ngay từ trong thời gian còn nằm ở trong bụng quý vị. Theo như kết quả nghiên cứu cho thấy thì việc này đem lại hiệu quả gấp đôi: thứ nhất nó giúp cho trẻ thơ có thể vượt qua được một cách tốt hơn những sự căng thẳng trong khoa cấp cứu, thứ hai nó giúp cho quý vị là người mẹ có thể khắc phục được một cách dễ dàng những cảm xúc tự ti nếu có sau khi sinh con – đơn giản chỉ vì quý vị đã có thể làm được một cái gì cho con thơ của quý vị và đã để lại cho nó một cái gì mà chỉ có quý vị mới làm được chứ không phải một người nào khác. Giọng nói của quý vị mang lại cho hai người ý nghĩa một sự liên kết của sự sống từ trong cung

lòng người mẹ đến thời gian cấp cứu và trở về nhà – nó giúp cho cả hai người tái lập lại được sự liên hệ đã bị gián đoạn bất ngờ qua việc sinh đẻ quá sớm.

Quý vị hãy nên để cho các chuyên gia thực hiện việc tháo băng giọng nói trong bệnh viện, hoặc nếu không thể được thì hãy làm tại nhà – và hãy chú ý đến chất lượng âm thanh tốt. Quý vị có thể đọc cho con của quý vị nghe một câu chuyện hoặc một lá thư đã được chuẩn bị sẵn, kể cho nó nghe chuyện ở nhà, hoặc hát – tùy theo quý vị muốn.

Mong quý vị hãy chú ý đến những điểm sau đây:

- Quý vị hãy dùng loa nhỏ nhưng tốt để phát ra. Quý vị không sử dụng ống nghe gắn vào đầu để phát tiếng nói hoặc âm nhạc trực tiếp vào tai của con thơ quý vị. Điều này dễ bị người ta coi thường; rất khó điều chỉnh mức độ lớn nhỏ, vì thế có thể sẽ gây nguy hại.
- Mỗi ngày không nên cho nghe giọng nói hoặc âm nhạc lâu hơn 5 lần – 30 phút liên tiếp.
- Cần phải điều chỉnh mức độ lớn nhỏ sao cho có thể nghe được lớn hơn tiếng ồn của lồng kính.
- Tuyệt đối tôn trọng thời gian ban ngày và ban đêm.

Trong lúc đang thực hiện biện pháp y khoa hoặc chăm sóc, yêu cầu không mở lên giọng nói/âm nhạc để cho trẻ thơ không học cách sáng tạo sự liên hệ giữa sự trở ngại/đau đớn với giọng nói của người mẹ/âm nhạc.

Tốt nhất hãy mở giọng nói/âm nhạc lên khi trẻ thơ nằm yên và sẵn sàng nghe, thí dụ như sau bữa ăn, hoặc khi quý vị xa rời con của quý vị, để cho vẫn có cái gì đó của quý vị còn ở lại bên nó.

Việc thu âm này không thể thay thế sự liên hệ giữa người với người, vì thế cần phải tắt đi khi quý vị ở bên con của quý vị.

Nếu quý vị nhất định muốn cho con của quý vị nghe một cái đồng hồ trò chơi, bởi vì có thể đó là loại nhạc mà quý vị thích nhất lúc còn nhỏ hay là bởi vì anh chị của đứa trẻ đem vào, thì quý vị cần phải cẩn thận kiểm tra lại xem âm thanh của đồng hồ có rõ ràng hay không – và sau đó gói nó lại trong cái tã hoặc trong một đồ vật tương tự rồi đặt nơi phía cuối của lồng kính, cách xa tai của con thơ quý vị.

Cuối cùng cũng cần phải nhấn mạnh rằng ở đây chúng ta đang nói về âm nhạc/giọng nói được chuẩn bị cho một đứa con này và cũng chỉ được mở ra cho đứa con đang nằm trong lồng kính nghe mà thôi. Đây không phải là mở nhạc cho toàn bộ khu vực cấp cứu. Như vậy rất to cho trẻ em và không tôn trọng cá tính của trẻ thơ. Chắc chắn âm nhạc theo hình thức này có thể sẽ đưa lại cho nhân viên y tá và cha mẹ được hứng khởi lên và làm cho công

việc của họ cũng như việc dùng chân nơi khoa cấp cứu sẽ trở nên dễ chịu hơn, thế nhưng nó lại tăng thêm sự phiền nhiễu bằng tiếng ồn cho trẻ em. Ngay trong trường hợp tốt bậc như thế này người ta cũng cần phải chú ý đến cái gì sẽ tốt cho từng đứa trẻ thơ, và vì thế âm nhạc cũng chỉ có thể được sử dụng đúng mục tiêu mà thôi.

Tất cả những gì quý vị là bậc cha mẹ có thể làm được cho con của quý vị thì quý vị phải nói với nhân viên của khu điều trị. Bác sỹ sẽ chịu trách nhiệm cho tất cả những gì xảy ra trong khu điều trị. Y tá là những người chăm sóc cho con của quý vị nhiều nhất và thường xây dựng được một mối quan hệ đặc biệt với nó. Vì vậy rất cần thiết và rất quan trọng phải nói chuyện với họ và hỏi ý kiến của họ – hoặc là cũng có thể nói thật rõ ràng ra nhu cầu riêng của quý vị liên quan đến con của quý vị.

Sách cho cha mẹ

„Giúp đỡ trẻ em sinh sớm bằng giọng nói và âm nhạc“
của M. Nöcker-Ribaupierre und M. L. Zimmer, Reinhard-Verlag, 2004

Liên hệ

Dr. sc.mus. Monika Nöcker- Ribaupierre
Wehrlestraße 22
81679 München
E-Mail: mnoeckrib@aol.com

Con mới sinh ra của quý vị có nghe được không?

Dr. Daria Schreyka, Deutsche Kinderhilfe Direkt e.V. / Aktion Frühkindliches Hören, Berlin

Nghe được ngay từ lúc đầu là một trong những quyết định cho sự phát triển toàn bộ của con quý vị và trên đường đời sau này của nó. Không thể nghe được thì ngay từ thời điểm mới sinh ra sẽ ảnh hưởng đến sự phát triển tiếng nói của nó, thái độ của nó, sự cân bằng tinh thần của nó và sau này là chuyện học hành của nó.

Sự thiệt hại thính giác là một sự tàn tật giác quan bẩm sinh rất thường hay xảy ra. Bằng phương pháp thử nghiệm đơn giản người ta đã có thể loại bỏ được việc trở ngại nặng nề khả năng nghe ngay từ trong những ngày đầu tiên của đời sống. Có thể dùng hai phương pháp đo khác nhau để thử thính giác của con quý vị. Nó rất đơn giản, nhanh chóng và không bị đau đớn và có thể thực hiện lúc trẻ sơ sinh đang ngủ.

Một cách thử thính giác được gọi là Hörscreening-Trẻ sơ sinh, đặc biệt những trẻ em sinh sớm thì phải thử bằng phương pháp này. Cách thử này nên thực hiện ngay sau khi sinh từ lúc còn ở trong bệnh viện hộ sinh hoặc ngay trong những ngày đầu tiên của đời sống lúc khám U2 hoặc U3. Có thể sẽ gặp khó khăn trong việc thử thính giác trẻ sinh sớm. Trẻ sinh sớm thường không nằm yên, nó cử động nhiều hơn và đường thính giác của nó cũng nhỏ hơn. Vì lý do trên nên những chuyên viên có thể sẽ cần phải mất thời gian lâu hơn để có được kết quả thử nghiệm. Tuy nhiên việc thử này vẫn có thể thực hiện được tốt với kết quả đáng tin cậy nơi những trẻ sinh sớm. Càng ngày thì càng trở thành thông lệ trong việc kiểm tra trẻ sinh sớm xem có bị trở ngại thính giác hay không ngay từ khi còn ở khu điều trị trẻ sơ sinh. Nhưng nếu cần thiết thì cần phải thử lại Hörscreening-Trẻ sơ sinh sau khi được cho xuất viện cho đến khi nào có được kết quả rõ ràng.

Trong trường hợp thử thính giác thấy có kết quả khác thường thì sẽ được làm cho sáng tỏ thêm khả năng nghe. Trong trường hợp xác nhận được đã bị trở ngại khả năng nghe thì người ta sẽ cho điều trị ngay cũng như có biện pháp giúp đỡ thích hợp dành cho trẻ sinh sớm. Qua việc phát hiện sớm, điều trị ngay và sự giúp đỡ này thì mỗi trẻ sinh sớm bị tàn tật thính giác đều có thể nghe và học nói được trong phạm vi khả năng của nó. Vì vậy quý vị hãy hỏi người giúp đỡ sinh đẻ, nơi khu điều trị trẻ sơ sinh, bác sỹ trẻ em của quý vị, trong trung tâm điều trị bệnh trẻ em (SPZ), bác sỹ Tai Mũi Họng hoặc một chuyên gia phát âm/nghe về việc thử thính giác (Hörscreening-Trẻ sơ sinh) cho con của quý vị.

Quý vị hãy chú ý việc con của quý vị có thể nghe được tốt – ngay từ lúc đầu!

Liên hệ / Thông tin

Deutsche Kinderhilfe Direkt e.V. / Aktion Frühkindliches Hören
Wilmsdorfer Straße 84
10628 Berlin
Tel. (030) 24 34 28 40
Fax (030) 24 34 28 48
E-Mail: info@kinderhilfe.de / info@fruehkindliches-hoeren.de
Internet: www.kinderhilfe.de / www.fruehkindliches-hoeren.de



Hörscreening đối với trẻ sinh sớm

Sổ chăm sóc sức khỏe sau khi xuất viện

Christiane Stock, Vorsitzende Frühstart Hamburg e. V.

Mô tả

Từ trên 10 năm nay những hội viên của hiệp hội Frühstart Hamburg e.V. lo liệu cho các bậc cha mẹ của trẻ em sinh sớm. Trong khuôn khổ đó, những bậc cha mẹ này phối hợp cùng với các bác sỹ và các chuyên viên điều trị để cho ra đời một quyển sổ chăm sóc sức khỏe và quyển sổ này đã có được ấn bản lần thứ hai kể từ tháng sáu năm 2007.

Sổ chăm sóc sức khỏe này là một hộp bìa cứng chứa đựng tất cả những thông tin và hồ sơ. Trái với quyển sổ khám bệnh màu vàng (quyển sổ U) mà trong đó những trở ngại về sức khỏe ghi bằng mã số và những cách điều trị như tập thể dục trị bệnh đều không được đề cập đến, thì trong quyển sổ chăm sóc sức khỏe tất cả các dữ kiện căn bản trong những tuần lễ đầu tiên của đời sống và những tăng trưởng tiếp theo của trẻ em đều được nêu ra thật chi tiết.

Nội dung

Nội dung của quyển sổ chăm sóc sức khỏe được phân chia ra làm sáu phần:

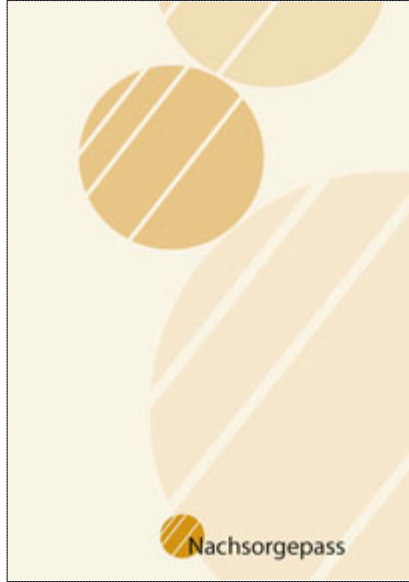
- Những sự kiện y khoa, chẳng hạn như những dữ kiện khi xuất viện, những lần khám bệnh đến thời gian trong vòng 2 năm sau khi xuất viện, khám bệnh chuyên khoa, thuốc men
- Nhận xét kết quả về phương pháp trị liệu như tập thể dục để trị bệnh, hoạt động làm việc để trị bệnh và những cách trị bệnh khác nữa
- Những dữ kiện cá nhân như anh chị em, người giữ trẻ ban ngày, bảo hiểm chăm sóc
- Bản danh sách những danh từ ngoại quốc
- Túi bằng nhựa có thể đóng lại được để cất giữ quyển sổ U, sổ chích ngừa, sổ chụp quang tuyến X và những quyển sổ khác nữa
- Phần dành để bổ xung thêm những tường trình riêng

Chúng tôi có sẵn những trang bổ xung thêm sau đây để có thể cập thêm vào đó khi đứa trẻ có nhu cầu: Bệnh tim mạch, bệnh kinh phong, theo dõi bằng màn hình, bệnh bao tử và đường ruột, bệnh tâm thần.

Lợi ích cho gia đình

Cha mẹ của trẻ sinh sớm có thể cất giữ trong quyền sở hữu chăm sóc sức khỏe tất cả những thông tin và hồ sơ (tường trình của bác sĩ, sổ chích ngừa/chụp quang tuyến X, v. v...) nên nhờ những văn kiện y khoa rõ ràng này mà các cuộc nói chuyện với bác sĩ được rút ngắn lại, cha mẹ không phải nói ra những căn bệnh ngặt nghèo trước sự hiện diện của đứa con và bác sĩ sẽ có nhiều thì giờ hơn để khám bệnh cho đứa con. Đặc biệt hữu ích trong trường hợp cha mẹ sinh đôi hoặc sinh nhiều con cùng một lúc vì không thể bị nhầm lẫn kết quả khám nghiệm của từng đứa con được. Trong trường hợp nguy cấp bất ngờ thì bác sĩ bệnh viện sẽ có được hồ sơ bệnh lý trước mắt; Cha mẹ trong những trường hợp này thì thường bị xao xuyến nên không thể trình bày được hết tất cả.

Quyền sở hữu chăm sóc sức khỏe ngoài ra còn có hữu ích cho gia đình khi phải dọn nhà và tìm kiếm bác sĩ cùng những chuyên gia trị liệu thích hợp nơi cư ngụ mới.



Lợi ích cho người trị bệnh

Mỗi người sẽ chỉ viết vào đó những kết quả khám nghiệm/khám bệnh họ có được, họ chỉ cần phải ghi chú vào đó rất ít, vì thế không phải mất nhiều công trong việc gìn giữ quyền sở hữu chăm sóc sức khỏe rất quan trọng đối với những gia đình ở trong tình huống này.

Quyền sở hữu chăm sóc sức khỏe tạo điều kiện cho bác sĩ, chuyên gia trị liệu, cô giáo vườn trẻ, v. v... trong thời gian ngắn có được cái nhìn tổng quát một cách đầy đủ về

- Lịch sử bệnh lý
- Tình trạng hiện tại
- Chẩn đoán
- Hình thức trị liệu
- Những loại thuốc men đã dùng từ trước đến nay

- Những mốc trong giai đoạn phát triển đã đạt được, thí dụ như
 - Khi nào đứa trẻ biết bò
 - Khi nào nó bắt đầu nói
- Mức độ phải chăm sóc và mức độ tàn phế của đứa trẻ

Quyển sổ chăm sóc sức khỏe nối kết tất cả những người có quan hệ với đứa trẻ dưới mọi hình thức với nhau; nó giúp tránh được việc điều trị dư thừa hai lần cùng một lúc. Nó rất có ích lợi trong trường hợp lại phải vào bệnh viện.

Cách sử dụng/ứng dụng trong thực tế:

- Các bậc cha mẹ có thể nhận được quyển sổ chăm sóc sức khỏe nơi bệnh viện khi xuất viện. Nếu bệnh viện vẫn không có quyển sổ chăm sóc sức khỏe thì có thể đặt quyển sổ chăm sóc sức khỏe qua nhóm dự án Projektgruppe Nachsorgepass c/o Frühstart Hamburg e.V. (info@nachsorgepass.de). Sổ này sẽ được tặng miễn phí; chỉ phải trả chi phí đóng gói và chi phí bưu điện. Bằng cách này thì các bậc cha mẹ cũng có thể có được một quyển trong trường hợp có nhu cầu.
- Các bệnh viện khi cho trẻ sinh sớm hoặc trẻ sơ sinh bị bệnh được xuất viện thì hãy điền vào các trang Perinatal- und Entlassungsdaten (ngoài cuốn sổ U đã có), đối với chúng thì quyển sổ chăm sóc sức khỏe rất có ý nghĩa và cần thiết.
- Các bậc cha mẹ hãy cập tất cả những bản tường trình của bác sỹ vào trong cuốn sổ và cất giữ quyển sổ U, sổ chích ngừa, sổ chụp quang tuyến X, v. v... vào trong túi nhựa rồi đem theo quyển sổ chăm sóc sức khỏe mỗi lần đi khám bệnh để người ta có thể ghi chép vào đó một cách ngăn gọn những kết quả khám nghiệm mới.

Chích ngừa cho trẻ sinh sớm

*Dr. med. Franziska Schaaff und Prof. Dr. med. Heinz-J. Schmitt,
Johannes Gutenberg-Universität, Mainz*

Người ta có cần phải chích ngừa cho trẻ sinh sớm hay không? Câu hỏi này gây hoang mang cho nhiều bậc cha mẹ. Bởi vì trước hết thì trẻ sinh sớm được xem như đặc biệt bên cạnh đối với các bệnh truyền nhiễm và ai cũng muốn cho những đứa trẻ này được chính ngừa bảo vệ thật tốt. Thế nhưng liệu những thuốc chích ngừa có sẵn đây có thể giúp cho những trẻ sinh sớm có được một sự bảo vệ tốt và ý nghĩa hay không? Những phản ứng phụ và những biến chứng có xảy ra nhiều hơn nơi nhóm bệnh nhân đặc biệt “bên cạnh” này không? Sự hoang mang này gây ra do thiếu thông tin xác đáng nên vì thế thường bị trễ hoặc hoàn toàn không chịu cho chích ngừa đúng như quy định. Dưới đây chúng tôi đã tổng kết những thông tin quan trọng và những kế hoạch chích ngừa cho trẻ sinh sớm.

Nguy cơ bị truyền nhiễm

Trẻ sinh sớm bị đặc biệt nguy hiểm bởi một số bệnh truyền nhiễm, và sự nguy hiểm này đối với trẻ sinh sớm thì thông thường rất sâu đậm. Bệnh ho gà (Pertussis) đe dọa đặc biệt những trẻ sơ sinh không chích ngừa dưới 6 tháng tuổi. Trẻ sinh sớm cũng bị nguy hiểm nhiều hơn bởi bệnh viêm gan loại B. Chúng nó có một lớp da và lớp màng nhầy chưa trưởng thành và thường nhận những sản phẩm từ máu và huyết thanh. Bệnh càng trở nên mãn tính thường hơn một khi trẻ em càng nhỏ tuổi. Bệnh truyền nhiễm mãn tính (suốt cả đời!) lại đưa đến bệnh xơ gan hoặc cũng có thể ung thư gan.

Vì sự không trưởng thành của sự đề kháng của cơ thể (của hệ thống miễn nhiễm) nên trẻ sơ sinh – và ở đây lại đặc biệt là trẻ sinh sớm – bị nguy hiểm do bị truyền nhiễm nặng bởi những vi khuẩn (viêm màng não, sùng phổi, bệnh cúm Tai-Mũi-Họng loại b). Những mầm bệnh này đi vào máu qua đường mũi họng và nguyên nhân gây ra bệnh bị nhiễm trùng máu nặng (Sepsis) hoặc cũng có thể đi theo dòng máu để vào nội tạng và gây ra viêm màng não, viêm khớp xương hoặc nhiễm trùng những bộ phận khác.

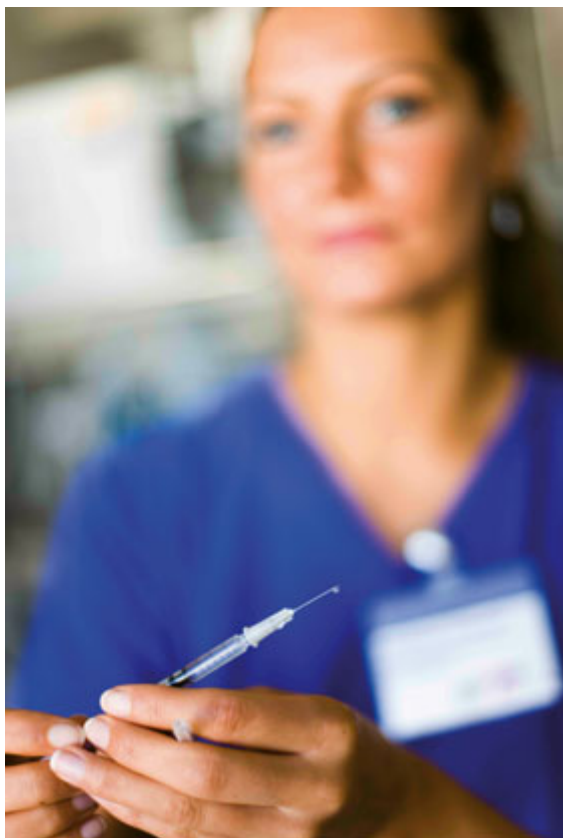
Trẻ sinh sớm và trẻ sơ sinh có rất nhiều nguy cơ bị bệnh cúm (Influenza). Mỗi năm có dịch cúm thì chúng là thành phần đa số phải được điều trị trong bệnh viện.

Vi trùng hình tròn (Rotaviren) là mầm mống gây bệnh tiêu chảy nhiều nhất trong lứa tuổi trẻ thơ; trẻ sinh sớm thì lại càng đặc biệt dễ bị hơn. Khi nó bị bệnh thì lại bị nặng hơn. Khi bị lây nhiễm trong bệnh viện thì lại càng phải nằm lại bệnh viện lâu hơn, tuy nhiên rất ít trường hợp bị tử vong hoặc bị thiệt hại do hậu quả bệnh gây ra.

Bởi vì trẻ sinh sớm nhận được ít kháng thể mượn được của người mẹ do thời

gian mang thai ngắn nên nó cũng được bảo vệ chống lại bệnh sởi kém hơn là những đứa trẻ được sinh ra đủ tháng. Ngay cả những trẻ sơ sinh cũng có nguy cơ cao sẽ bị bệnh sởi nặng và bị thiệt hại lâu dài.

Thực tế mỗi đứa trẻ bị bệnh cho đến lúc 2 tuổi thì ít nhất cũng một lần bị truyền nhiễm vi trùng RS (RSV). Trong khi nếu sau này bị bệnh trong lứa tuổi trẻ em hoặc trong lứa tuổi người lớn thì thường thường chỉ là bệnh cảm lạnh nhẹ, nhưng đặc biệt nếu là trẻ sơ sinh thì có thể sẽ bị bệnh nặng như sưng cuống phổi hoặc sưng phổi và phải được điều trị trong bệnh viện. Đối với trẻ sinh sớm rất nhỏ bé và những trẻ sinh sớm bị bệnh phổi hoặc bị bệnh tim bẩm sinh mức độ nặng, cũng như đối với trẻ em bị bệnh thần kinh thì mức độ bệnh sẽ tăng lên nặng hơn – đối với những bệnh nhân này thì thông thường cần thiết phải điều trị cấp cứu hoặc hô hấp nhân tạo.



Điều gì sẽ xảy ra khi chích ngừa?

Điểm đặc biệt của hệ thống miễn nhiễm nơi trẻ sinh sớm

Nói chung thì có thuốc chích ngừa chết và sống. Thuốc chích ngừa chết (thí dụ như chích ngừa sáu lần, thuốc chích ngừa chống vi trùng sừng phổi, viêm màng não, bệnh cúm) có chứa những thành phần chất đạm hoặc đường của mầm mống gây ra bệnh tật mà cơ thể sẽ tạo ra những chất đề kháng, được gọi là kháng thể, để bảo vệ chống lại nó. Thuốc chích ngừa chết thì tự nó không thể gây ra bệnh được. Sốt, không yên, hoặc đau đớn và sưng phồng nơi chích là dấu hiệu của sự “làm việc” giữa hệ thống đề kháng của con người và thuốc chích ngừa.

Thuốc chích ngừa sống có chứa những mầm gây bệnh bị làm cho yếu đi nhiều đến nỗi nếu bị nhiễm trùng nhẹ cũng không gây nguy hiểm cho người được chích ngừa. Vì thế sau khi được chích ngừa sống có thể sẽ bị “bệnh chích ngừa” ở mức độ nhẹ, thí dụ như sốt và da nổi mề đay sau khi chích ngừa bệnh sởi.

Trong cơ thể của trẻ em thì những phần tử của hệ thống miễn nhiễm làm việc sát cánh chung với nhau. Người ta phân biệt các loại như bạch huyết cầu B và T, tế bào nguyên kháng thể, chất tế bào thừa hành, v. v... Kết quả của sự làm việc chung này thì trước hết là việc sản xuất những kháng thể bảo vệ đặc biệt và những tế bào đề kháng đặc biệt, kể đến là “tế bào trí nhớ”. Tế bào trí nhớ hoặc tế bào hồi ức thì sau nhiều năm vẫn có thể nhận ra được ngay lập tức những sự truyền nhiễm tương ứng và sẽ phản ứng ngay qua việc thành lập kháng thể hoặc bằng những biện pháp đề kháng nào khác.

Tất cả những bộ phận cần thiết của hệ thống miễn nhiễm thì cũng đều có nơi các trẻ sinh sớm. Thế nhưng việc liên lạc, trao đổi thông tin và hoạt động thì vẫn chưa được chín mùi. Vì thế vẫn có thể chích ngừa đối với những trẻ sinh sớm – tuy nhiên, tùy theo từng trường hợp mà hiệu quả bảo vệ có thể sẽ yếu đi một chút so với những đứa trẻ sinh đủ tháng.

Những thuốc chích ngừa nói trên đưa đến việc tạo miễn nhiễm chủ động, có nghĩa là hệ thống miễn nhiễm của trẻ em sẽ làm việc với thuốc chích ngừa và tự tạo dựng “chủ động”, chẳng hạn như những kháng thể bảo vệ.

Tuy nhiên cho đến nay thì người ta vẫn chưa có thể tìm ra được những thuốc chích ngừa hiệu nghiệm để chống lại được nhiều thứ bệnh tật. Trong những trường hợp này thì có thể cho những kháng thể bảo vệ vào trực tiếp trong máu để nó có thể chống lại được sự truyền nhiễm. Trường hợp này người ta gọi là tạo miễn nhiễm thụ động.

Kết quả chích ngừa – Trẻ sinh sớm có được bảo vệ đầy đủ hay không?

Bởi vì khi chích ngừa có sự tham dự của nhiều thành phần trong hệ thống miễn nhiễm nên không thể đơn giản thử một lần trong phòng thí nghiệm mà



Trong khoa trẻ sơ sinh thì việc chăm sóc trẻ em và cha mẹ được làm theo nhóm

biết được một lần chích ngừa này đã thành công ra sao. Thực ra ngày nay người ta có thể đo được dễ dàng trong máu số lượng kháng thể chống lại thuốc chích ngừa. Nhưng trái lại người ta vẫn không thể luôn luôn khám nghiệm được sự phản ứng miễn nhiễm cũng như những tế bào đề kháng được tạo ra. Tuy nhiên, mức độ tập trung chất kháng thể (“độ tinh ròng”) thì trong những cuộc nghiên cứu ngày nay là một phần tử quan trọng nhất để chứng minh cho kết quả của việc chích ngừa, bởi vì nó đo được dễ dàng nhất. Điều này cũng dễ hiểu bởi vì người ta tìm thấy những kháng thể mà trước đó không hoặc hầu như không chứng minh được, vì thế người ta biết chắc chắn rằng hệ thống đề kháng của trẻ em đã có phản ứng đối với việc chích ngừa! Vì vậy, kháng thể hiển nhiên là một cái mức để đo sự được bảo vệ nhờ chích ngừa. Nhưng bởi vì ngoài kháng thể ra còn có những cơ cấu bảo vệ khác nữa của hệ thống đề kháng nên trong những trường hợp cá biệt thì người ta cũng vẫn có thể được bảo vệ không bị bệnh tật mặc dù người ta vẫn không chứng minh được có kháng thể sau khi đã chích ngừa. Phù hợp theo thời gian, nghĩa là trẻ sinh sớm được chích ngừa đúng theo thứ tự thời gian của lứa tuổi tăng trưởng thì trong đa số các trường hợp chích ngừa đều tạo ra được các kháng thể đặc biệt để chống lại thuốc chích ngừa. Tuy nhiên, số lượng và mức độ tập trung của những kháng thể được tạo ra ít hơn một phần so với nơi trẻ sinh đầy tháng; cũng có dẫn chứng cho thấy rằng những kháng thể giảm xuống dưới mức độ chứng minh hơi sớm – tuy nhiên có thể chứng minh được những tế bào trí nhớ không thay đổi. Theo sự hiểu biết hiện nay thì trẻ sinh sớm cũng được bảo vệ nhờ chích ngừa – nhưng tuy

nhiên không biết được là sự bảo vệ này có khả năng rộng rãi giống như đối với trẻ sinh đủ tháng hay không. Vì thế các bậc cha mẹ nhất thiết phải chú ý đến việc khuyến nên chích ngừa lại trong năm thứ hai của đời sống.

Phản ứng phụ của việc chích ngừa – Những điểm đặc biệt nơi trẻ sinh sớm

Hội đồng chích ngừa thường trực tại Viện Robert-Koch (STIKO) đã sưu tập cho mỗi loại thuốc chích ngừa được sử dụng tại nước Đức sẽ gặp phải những phản ứng phụ như thế nào. Việc chích ngừa sẽ có những phản ứng tiêu biểu về nơi chốn và về hệ thống ngoài ý muốn, thí dụ như nổi ban đỏ, sưng lên và đau nhức tại nơi chích cũng như bị sốt. Đối với thuốc chích ngừa chết thì những điều này có thể quan sát thấy được trong vòng 48–72 tiếng đầu tiên và xảy ra nơi trẻ sinh sớm không thường hơn hoặc mạnh hơn so với trẻ sinh đầy tháng.

Bên cạnh đó, trong vòng 48–72 tiếng đầu tiên sau khi chích ngừa thì nơi trẻ sinh sớm cũng có thể bị tăng lên hoặc có trở lại triệu chứng tạm thời ngưng thở (Apnoen) và „tim đập chậm lại“ (Bradykardien). Cũng có thể nhu cầu dưỡng khí đối với những trẻ cần phải cho thở dưỡng khí tạm thời tăng lên. Những phản ứng phụ này đặc biệt hay xảy ra nơi trẻ sinh sớm có trọng lượng rất ít (<1.500g) và ở đây đặc biệt nơi những trẻ được 8 tuần nhưng vẫn còn bị triệu chứng tạm thời ngưng thở và/hoặc tim đập chậm lại hoặc là những trẻ vẫn còn phải cho thở bằng dưỡng khí. Đây chỉ là một hiện tượng đặc biệt có tính cách tạm thời; Những phản ứng phụ lâu dài hoặc bị phản ứng với mức độ nặng, việc tiếp tục nằm lâu dài thêm trong bệnh viện hoặc gặp khó khăn trong việc cho ăn uống thì không được nói đến.

Những biện pháp bổ xung

Bên cạnh việc chích ngừa trẻ sinh sớm còn có những biện pháp bổ xung rất ý nghĩa để làm giảm đi được nguy cơ bị truyền nhiễm. Ngay cả những người chung quanh, nghĩa là những nhân viên trong khoa cấp cứu hoặc là trong bệnh viện và những người có liên hệ mật thiết ở nhà (cha mẹ, anh chị em, họ hàng, tất cả những người liên hệ từ người giữ trẻ thơ cho đến bạn bè) cũng cần phải chích ngừa ho gà và trong mùa thu thì cũng phải chích ngừa cả bệnh cúm nữa, để không bị lây nhiễm cho trẻ sinh sớm. Nên tránh không liên hệ với những người và những phần tử trong gia đình có thể đang mắc bệnh truyền nhiễm. Những phụ nữ mong muốn có con hãy nên chích ngừa bổ xung hoặc chích ngừa lại (ho gà, sởi, quai bị, ban đỏ, đậu mùa, và cũng có thể cả bệnh sưng phổi, viêm màng não, bệnh cúm Tai-Mũi-Họng loại b) trước khi mang thai. Trong những trường hợp cá biệt thì việc chích ngừa nơi người mang thai cũng rất có ý nghĩa (bệnh phong đòn gánh, bệnh cúm hoặc những bệnh khác nữa).

Tóm tắt và kết luận

Trẻ sinh sớm hiển nhiên có nguy cơ nhiều hơn so với trẻ sinh đủ tháng, nhiều khi thậm chí còn bị nặng hơn, mà những sự truyền nhiễm này có thể tránh được nhờ chích ngừa. Các cuộc khám nghiệm về việc chích ngừa cho trẻ sinh sớm theo thứ tự thời gian cho thấy đại đa số nơi trẻ sinh sớm tạo ra các kháng thể bảo vệ mặc dù ít hơn một phần so với nơi trẻ sinh đầy tháng và lại giảm xuống sớm hơn. Cuối cùng, người ta biết được rằng chích ngừa kịp thời sẽ được bảo vệ tốt và riêng việc chích ngừa thì không làm tăng thêm sự nguy hiểm. Những phản ứng phụ tiêu biểu xảy ra nơi trẻ sinh sớm không nhiều hơn nơi các trẻ sơ sinh khác, tuy nhiên cũng có thể tạm thời tăng thêm lên hoặc có trở lại triệu chứng tạm thời ngưng thở và/hoặc là tim đập chậm lại. Những phản ứng phụ lâu dài hoặc bị phản ứng với mức độ nặng thì không thấy có.

Vì thế chúng tôi khuyên – giống như phần đông các khoa học gia, bác sỹ trẻ em, hiệp hội chuyên môn và ban ngành chuyên môn trên khắp thế giới – nên cho trẻ sinh sớm được chích ngừa đầy đủ hợp với thời gian quy định, nghĩa là chích ngừa đúng theo theo thứ tự thời gian giống như STIKO đã khuyên đối với tất cả mọi trẻ em. Ở đây nên áp dụng thuốc chích ngừa phối hợp. Đối với trẻ sinh sớm có trọng lượng rất ít mà đến thời điểm chích ngừa vẫn còn nằm trong bệnh viện thì cần phải theo dõi bằng màn hình trong vòng 72 giờ. Trẻ sinh sớm cũng nên được chích ngừa sống và chích ngừa lại vào cuối năm của đời sống thứ nhất hợp với thời gian quy định, để cho sự bảo vệ miễn nhiễm được xây dựng lâu dài và bền bỉ.

Những trẻ em đặc biệt có nguy cơ bị bệnh truyền nhiễm RSV thì nên cho nhận kháng thể chống lại vi trùng RS mỗi tháng một lần trong suốt mùa RSV. Con của quý vị có đặc biệt bị nguy hiểm hay không sẽ do bác sỹ trẻ em quyết định dựa vào hồ sơ bệnh lý và các lời khuyên bảo của các hiệp hội chuyên môn.

Những sách hướng dẫn tiếp theo và những thông tin khác nữa

Ở kiến về việc đề phòng nhiễm trùng nặng RSV nơi những trẻ bị nguy hiểm bằng Palivizumab. Homepage của DGPI 2006.

http://www.dgpi.de/pdf/Leitlinie_Palivizumab_27Okt2006.pdf

www.gesundes-kind.de

Thông tin tổng quát về đề tài chích ngừa;

Cơ hội để đặt câu hỏi

www.impfbrief.de

Thông tin mới nhất cho bác sỹ về việc chích ngừa

Liên hệ

Dr. med. Franziska Schaaff
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
Abt. pädiatrische Infektiologie, Univ. Kinderklinik
Langenbeckstraße 1 · 55101 Mainz
Tel.: (0 61 31) 17–50 33 · Fax: (0 61 31) 17–56 62
E-Mail: schaaff@uni-mainz.de

Prof. Dr. med. Heinz-J. Schmitt
Zentrum für Präventive Pädiatrie
Kinderklinik der Johannes-Gutenberg-Universität
Langenbeckstraße 1 · 55101 Mainz
Tel.: (0 61 31) 17–50 33
E-Mail: hjschmit@mail.uni-mainz.de

Chúng ta ngăn ngừa việc chết bất ngờ nơi trẻ sinh sớm bằng cách nào?

Prof. Dr. med. Christian F. Poets, Universitätsklinikum Tübingen

Trước đây trẻ sinh sớm có trọng lượng rất ít (sinh trước tuần lễ mang thai thứ 37, trọng lượng khi sinh ra $< 2500\text{g}$) có nhiều nguy cơ sẽ bị chết bất ngờ (Sudden Infant Death Syndrome, SIDS). Vì vậy nhiều bậc cha mẹ đã tự hỏi họ sẽ có thể bảo vệ được như thế nào cho con của họ sau khi xuất viện. Ngày xưa thì trẻ em thường được theo dõi bằng màn hình trong suốt năm đầu tiên của đời sống chúng nó. Ngày nay người ta hầu như không còn làm như vậy nữa, bởi vì việc theo dõi như thế có thể sẽ là một gánh nặng rất lớn cho cha mẹ và con của họ vì hay có báo động sai và không chứng minh được rằng nó có thật sự bảo vệ được đứa trẻ không bị chết hay không. Khác với ngày xưa, hiện tại chúng ta biết rất rõ phải dùng những biện pháp gì để làm giảm đi được khoảng 80% nguy cơ trẻ em bị chết. Các bậc cha mẹ cần phải biết đến những biện pháp này, đặc biệt là việc liên quan đến thể nằm của đứa trẻ, để có thể tự góp phần trong việc tránh không để cho trẻ em bị chết bất ngờ.



Cha mẹ có khả năng trực giác nhận ra được những nhu cầu của con mình

Thế nằm và nguy cơ trẻ bị chết

Đối với trẻ sơ sinh đủ tháng (nghĩa là trẻ em được sinh ra kể từ tuần lễ mang thai thứ 37) thì thế nằm sấp sẽ làm tăng thêm lên từ 6–8 lần nguy cơ bị chết yếu. Đối với trẻ sinh sớm (trẻ em được sinh ra trước tuần lễ mang thai thứ 37) thì nguy cơ này còn tăng thêm lên nhiều, thậm chí lên đến gấp 38 lần hoặc là trong cuộc nghiên cứu của khối Bắc Âu thậm chí nhiều hơn gấp 83 lần (đều được so sánh với trẻ sơ sinh đủ tháng và nằm ngửa để ngủ). Với thế nằm nghiêng thì nguy cơ tăng thêm gấp 40 lần đối với trẻ sinh sớm. Vì vậy nhất thiết phải tránh không cho ngủ theo thế nằm sấp và nằm nghiêng đối với những trẻ em này: nên đặt chúng nó nằm ngửa để ngủ!

Người ta giải thích việc tăng thêm sự nguy cơ bị chết yếu với thế nằm sấp qua việc đưa trẻ ở trong tư thế ngủ này sẽ dễ có thể bị “chìm ngập” khuôn mặt xuống miếng lót, có nghĩa là mũi sẽ bị che kín; vì bị mất phản ứng đánh thức dậy nên chúng sẽ bị nghẹt thở mà chết, trong khi phản ứng này nếu thông thường sẽ có khả năng giải thoát chúng ra khỏi tình trạng bị đe dọa qua việc xoay đầu. Điều này cũng giải thích tại sao miếng lót mềm, thí dụ như miếng da lông cừu sẽ làm tăng thêm nhiều nguy cơ chết yếu.



Một khi trẻ sinh sớm còn nhỏ này hoặc trẻ sơ sinh bị bệnh vẫn phải nằm trong bệnh viện vì hơi thở không ổn định thì chúng lại được cho nằm sấp. Người ta làm như vậy bởi vì nhiều cuộc nghiên cứu trong đầu thập niên 70 đã cho thấy rằng trẻ sinh sớm và trẻ sơ sinh trong khi nằm sấp để ngủ sẽ bị tạm ngưng thở rất ít và ngắn hạn hơn, đồng thời có dung tích phổi lớn hơn, trị số dưỡng khí cao hơn, ít bị bão hòa dưỡng khí và giảm sút chu kỳ tim cũng như có thời gian ngủ lâu hơn và ngủ ngon hơn. Bởi vì cho đến nay không thấy có báo cáo về việc chết yếu của trẻ em nơi khoa cấp cứu trẻ sơ sinh (có thể vì nhờ sự quan sát và theo dõi liên tục cũng như vì tuổi còn quá nhỏ) nên việc cho nằm sấp để ngủ ở đây không bị trở ngại gì.

Nhưng ngay sau khi tình trạng hít thở của những trẻ em này khá hơn, chúng tôi sẽ cho chúng nó nằm ngửa để ngủ khi ở trong bệnh viện, trẻ nhất là một

tuần lễ trước khi thời gian dự định cho xuất viện. Đồng thời chúng tôi cũng giải thích cho các bậc cha mẹ biết rằng tình trạng con của họ bây giờ đã khá hơn nên sẽ cho xuất viện trong những ngày sắp tới và cũng vì thế nên bắt đầu kể từ giờ phút này con của họ sẽ được cho ngủ trong giường giống như trường hợp sau khi xuất viện sẽ ngủ ở nhà vậy: trong túi ngủ và nằm ngửa.

Việc làm này đem lại hai lợi ích: thứ nhất, nếu tạm thời có bị khó ngủ do thay đổi thể nằm đã quen thì cũng đã chống đỡ được ngay từ trong bệnh viện và không trút thêm gánh nặng cho cha mẹ; ngoài ra bệnh viện cũng giữ vai trò làm gương. Cũng giống như nhiều phạm vi trong cuộc sống hàng ngày thì cha mẹ cũng có khuynh hướng làm theo những cái gì đó mà họ đã được làm gương cho thấy hơn là làm theo những gì chỉ được nghe qua lời khuyên mà thôi.

Trái lại, chúng tôi thấy rằng việc cho theo dõi bằng màn hình theo toa bác sỹ để đề phòng trẻ con chết yếu trong trường hợp trẻ sinh sớm thì theo nhận xét của chúng tôi không hợp lý. Chúng tôi chỉ viết toa cấp máy đo mạch nếu một khi trẻ sinh sớm vẫn bị triệu chứng tim đập chậm lại và giảm dưỡng khí còn ngoài ra không bị gì nữa và có thể cho xuất viện được. Cũng tương tự như vậy nếu một khi trong bệnh viện không thể chấm dứt được việc theo dõi bằng màn hình khi những triệu chứng này vẫn còn xảy ra, chúng tôi sẽ yêu cầu các bậc cha mẹ trong trường hợp này đưa con của họ về nhà cùng với màn hình và tiếp tục theo dõi bằng màn hình thêm ít tuần lễ nữa, nghĩa là cho đến khi triệu chứng này chấm dứt. Mục đích của việc theo dõi bằng màn hình không phải là để đề phòng việc trẻ con chết yếu nhưng là để tránh những giai đoạn bị thiếu dưỡng khí. Tuy nhiên, điều kiện để được cho xuất viện cùng với màn hình là chúng tôi đã hướng dẫn cho các bậc cha mẹ biết cách xử trí làm sao cho đúng trong trường hợp màn hình báo động (cùng với việc huấn luyện cách làm hồi sinh tim phổi qua búp bê) và họ phải biết tự tin (giống như chúng tôi) sẽ làm chủ được tình hình khi gặp tình trạng như thế.

Ngoài việc cho nằm đúng cách cũng còn có những biện pháp quan trọng khác nữa mà qua đó có thể làm giảm đi nguy cơ trẻ em bị chết yếu. Dưới đây là những lời khuyên của hiệp hội trị bệnh trẻ em và y khoa thanh thiếu niên:

- Quý vị hãy để cho trẻ em ngủ trong phòng của quý vị nhưng trên giường riêng của nó.
- Quý vị hãy chú ý sao cho đầu của nó không thể tụt xuống dưới tấm chăn; quý vị hãy tránh dùng gối. Tốt nhất nên dùng túi ngủ.
- Quý vị hãy tránh nhiệt độ quá nóng: trong phòng 18 °C và một túi ngủ là đủ.
- Quý vị hãy chú ý đến một môi trường không bị ám khói dành cho con của quý vị.

- Quý vị hãy cho bú sữa mẹ càng lâu càng tốt.
- Nếu con của quý vị đã được cho sử dụng vú cao su thì hãy đưa cho nó mỗi khi đi ngủ.

Mục đích chung cuối cùng của những lời khuyên này là để tạo ra một môi trường lúc ngủ càng ít chùng nào càng tốt chùng nấy những nguy hiểm chẳng hạn như trẻ em bị nghẹt thở chết trong lúc đang ngủ hoặc không thể kịp thời thức giấc thoát ra khỏi tình trạng bị đe dọa.

Bên cạnh đó chúng tôi cũng khuyên nên tuân theo những lời khuyên chung trong việc chích ngừa, bởi vì qua nhiều cuộc khám nghiệm đã chứng tỏ rằng trẻ em được chích ngừa ít bị chết yếu bất ngờ hơn là những trẻ em không được chích ngừa.

Như đã đề cập đến vào lúc đầu, thì tại những quốc gia hoặc địa phương mà nơi đó những biện pháp vừa nêu trên được thực hiện một cách đúng đắn, chẳng hạn như tại Hòa Lan hoặc tại Steiermark, thì mức độ trẻ em chết yếu giảm xuống khoảng 8%. Điều này cũng đã đủ để khuyến khích nên thực hiện một cách đúng đắn những biện pháp này tại nước Đức đối với những em bé “nhỏ nhất” và đặc biệt nhạy bén của chúng ta.

Liên hệ

Abt. Neonatologie, Universitätsklinikum Tübingen
 Calwerstraße 7
 72076 Tübingen
 Tel.: (0 70 71) 2 98 47 42
 Fax: (0 70 71) 29 39 69
 E-Mail: christian-f.poets@med.uni-tuebingen.de

Hoạt động của Hội liên bang

Hiệp hội liên bang „Das frühgeborene Kind“ e.V. được thành lập vào năm 1882 tại Frankfurt am Main để

- Thông tin và giúp đỡ cho những bậc cha mẹ ở trong tình huống này và những thân nhân của trẻ sinh sớm,
- Yểm trợ cho những nhóm tự giúp đỡ trong vùng và những nhóm cha mẹ của trẻ sinh sớm.
- Giải thích với công luận về tình trạng của trẻ sinh sớm và gia đình của họ qua báo chí, radio và đài truyền hình.
- Dựng nên một hành lang cho trẻ sinh sớm trên phương diện chính trị xã hội.

Vào tháng 11 năm 2003 hiệp hội liên bang đã có thể khai trương văn phòng gặp gỡ và cố vấn, Trung tâm Thông tin Trẻ sinh sớm – Das Frühgeborenen- Informations-Zentrum (FIZ) – tại Frankfurt/Main. Tất cả những bậc cha mẹ ở trong tình huống này, các nhóm cha mẹ, các bệnh viện trẻ em, các văn phòng trợ giúp trẻ sinh sớm, các cơ quan truyền thông và tất cả những người quan tâm đến đều có thể liên hệ với hiệp hội liên bang qua địa chỉ trên mỗi khi có những thắc mắc.

Chúng tôi cần sự trợ giúp của quý vị để có thể thực hiện được những mục đích kế tiếp! Yêu cầu quý vị cũng trợ giúp chúng tôi qua hình thức quyên góp hoặc trở thành hội viên ủng hộ để nhờ đó có thể thực hiện được những kế hoạch của hiệp hội liên bang vì lợi ích của những người bé nhỏ nhất trong xã hội chúng ta. Xin chân thành cảm ơn!

Trương mục để quyên góp, xin xem trang sau của tập sách



Bundesverband
„Das frühgeborene Kind” e.V.

Frühgeborenen-Informations-Zentrum

Speyerer Straße 5–7
60327 Frankfurt am Main

Đường dây thông tin (018 05) 87 58 77 (0,14 Euro/phút)
thứ ba và thứ năm 9.00–12.00 giờ

Fax (0 69) 58 70 09 99

E-Mail info@fruehgeborene.de

Internet www.fruehgeborene.de

Trương mục để quyên góp

Frankfurter Volksbank
Konto 6 000 582 067
BLZ 501 900 00

Được công nhận đặc biệt đáng ủng hộ và
có lợi ích xã hội qua quyết định
của sở tài chính Frankfurt/M. ngày
03.03.2008, AZ 45 250 2232 6 — K18

Việc in ấn tập sách này được tài trợ
với sự ủng hộ của thân thiết của

