

# NHIỄM TRÙNG RỐN SƠ SINH

## I. ĐỊNH NGHĨA:

Nhiễm trùng rốn là nhiễm trùng cuống rốn sau khi sanh, có thể khu trú hoặc lan rộng, không còn ranh giới bình thường giữa da và niêm mạc rốn chỗ thắt hẹp và vùng sung huyết sẽ lan rộng ra thành bụng kèm phù nề, rỉ dịch hôi, đôi khi có mủ.

Theo tổ chức y tế thế giới, có tới 47% trẻ sơ sinh bị nhiễm trùng huyết có nguồn vào từ nhiễm trùng rốn và khoảng 21% các trường hợp trẻ sơ sinh đến khám vì lý do khác có kèm theo nhiễm trùng rốn.

Hàng năm tỷ lệ nhiễm trùng rốn nhập viện tại khoa sơ sinh bệnh viện Nhi Đồng I khoảng 18%.

## II. CHẨN ĐOÁN:

### 1. Công việc chẩn đoán:

#### *a) Hỏi những yếu tố nguy cơ làm cho trẻ dễ bị nhiễm trùng rốn:*

Cân nặng lúc sanh thấp, sanh không vô trùng, có đặt catheter vào tĩnh mạch rốn, vỡ ối sớm, mẹ sốt khi sanh..

#### *b) Khám tìm các dấu hiệu của nhiễm trùng rốn :*

- Rốn ướt hôi, rỉ dịch mủ, rốn tấy đỏ.
- Viêm tấy mô mềm, viêm mạch bạch huyết da thành bụng chung quanh rốn.
- Viêm tấy cân cơ sâu lan rộng
- Các dấu hiệu nhiễm trùng toàn thân: sốt, lừ đừ, bỏ bú

#### *c) Đề nghị xét nghiệm:*

- Phết máu ngoại biên: đánh giá tình trạng nhiễm trùng của trẻ.
- Cấy dịch rốn: tìm vi trùng và làm kháng sinh đồ.
- Cấy máu khi tình trạng nhiễm trùng rốn nặng.

### 2. Chẩn đoán :

- Chẩn đoán xác định: Rốn có mủ, quầng đỏ nề quanh rốn + cấy dịch rốn (+).
- Chẩn đoán có thể: Rốn có mủ, quầng đỏ nề quanh rốn.
- Phân độ (theo Tổ Chức Y Tế Thế Giới):
  - Nhiễm trùng rốn khu trú: mất ranh giới bình thường giữa da và dây rốn, dây rốn viêm đỏ có mủ, đôi khi có rỉ máu.
  - Nhiễm trùng rốn nặng: nhiễm trùng lan ra mô liên kết xung quanh, gây viêm đỏ cứng quanh rốn, tạo quầng rốn đường kính  $\geq 2\text{cm}$ .

### 3. Tiêu chuẩn nhập viện:

- Nhiễm trùng rốn nặng.
- Hoặc trẻ có kèm biểu hiện nhiễm trùng toàn thân (sốt cao, lừ đừ, bỏ bú).

## III. ĐIỀU TRỊ:

### 1. Nguyên tắc điều trị:

- Điều trị nhiễm trùng.
- Giúp rốn mau rụng và khô.

### 2. Kháng sinh điều trị :

Trường hợp chân rốn có mủ tại chỗ:

- Oxacillin uống x 5-7 ngày, hoặc
- Cephalosporin thế hệ 2 uống (Cefaclor, Cefuroxime).

Trường hợp rốn mủ và nề đỏ cứng quanh rốn:

- Ampicillin TM/ Oxacillin TM + Gentamycin TB

**3. Săn sóc rốn:** đây là một việc rất quan trọng cần làm mỗi ngày nhằm mục đích: giảm tình trạng nhiễm trùng, rốn mau khô và rụng .

### 4. Săn sóc tại nhà và phòng ngừa:

**a) Hướng dẫn săn sóc tại nhà:** Thân nhân cần được hướng dẫn cách chăm sóc rốn tại nhà mỗi ngày 1-2 lần và dặn dò đem trẻ trở lại tái khám nếu rốn còn chảy mủ hay dịch sau 2 ngày hoặc khi tình trạng nhiễm trùng nặng hơn.

#### **b) Phòng ngừa:**

- Bảo đảm vô trùng trước và sau khi sanh.
- Cắt và cột rốn bằng dụng cụ vô trùng
- Rửa tay trước khi săn sóc trẻ.
- Để rốn hở và khô , tránh đắp hoá chất hay vật lạ vào rốn
- Thân nhân cần phải quan sát rốn và chân rốn mỗi ngày để phát hiện sớm nhiễm trùng.

Vấn đề	Mức độ chứng cứ
Để hở, không băng kín là biện pháp làm rốn mau khô và mau rụng	I WHO
Phương pháp đơn giản giữ cho rốn sạch có hiệu quả và an toàn tương đương với sử dụng dung dịch sát trùng hoặc kháng sinh tại chỗ	I Cochrane 1998