

# CAN THIỆP SỚM PHỤC HỒI CHỨC NĂNG CHO TRẺ CÓ NGUY CƠ CAO

Khoa Phục Hồi Chức Năng

NỘI DUNG	Có	Không
<p><b>Chẩn đoán: Trẻ có nguy cơ cao chậm phát triển hoặc bất thường về phát triển thần kinh</b></p> <p><b><i>Trẻ có nguy cơ cao là ai?</i></b></p> <p>Trẻ sinh non dưới 32 tuần</p> <p>Trẻ sinh nhẹ cân dưới 1500 gram</p> <p>Trẻ có điểm Apgar dưới hoặc bằng 3 lúc 5 phút</p> <p>Trẻ có nhiễm trùng trong bụng mẹ như rubella bẩm sinh,... hoặc tật bẩm sinh của hệ thần kinh, đa di tật</p> <p>Trẻ có tình trạng bất thường về nhiễm sắc thể như hội chứng Down, ...</p> <p>Trẻ có vấn đề khác lúc sinh như bệnh não thiếu oxi ( sanh ngạt), viêm não, viêm màng não, xuất huyết não, vàng da nhân</p> <p><b><i>Dấu hiệu nhận biết:</i></b></p> <p>Trẻ tăng trương lực cơ: gồng người hoặc gồng tay chân</p> <p>Trẻ cử động chân tay chậm chạp, yếu ớt hoặc đơ cứng</p> <p>Trẻ bú nuốt khó khăn</p> <p>Trẻ không đạt được các mốc vận động theo tuổi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 3 tháng: cổ yếu, chưa biết ngóc đầu cao khi nằm sấp</li><li>• 6 tháng: chưa lăn lật, chưa ngồi chống tay</li><li>• 12 tháng: chưa vịn đứng, chưa biết vịn lần đi</li><li>• 18 tháng: chưa đi một mình vững, chưa biết tự đứng lên</li></ul> <p><b><i>Thời điểm can thiệp:0-5 tuổi</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Trẻ được can thiệp Vật lý trị liệu tại khoa sơ sinh và hồi sức sơ sinh</li><li>✓ Trẻ 0-3 tháng tuổi</li><li>✓ Trẻ 3-6 tháng tuổi</li><li>✓ Trẻ từ 6 -12 tháng tuổi</li><li>✓ Trẻ trên 12 tháng tuổi</li></ul>		

### **Các chuyên khoa mà trẻ có thể cần khám:**

- ✓ *Phục hồi chức năng*: trẻ được can thiệp để phát triển tối đa các chức năng vận động đi lại, nói- giao tiếp, ăn uống, sinh hoạt hằng ngày, kỹ năng chơi và kỹ năng tiên học đường chuẩn bị vào lớp 1.
- ✓ *Thần kinh*: chẩn đoán xác định bệnh lý thần kinh
- ✓ *Mắt*: bệnh lý về võng mạc nhất là trẻ sanh non hoặc vấn đề khác
- ✓ *Tai mũi họng*: xác định có vấn đề nghe kém không
- ✓ *Dinh dưỡng*: đánh giá tăng trưởng về dinh dưỡng
- ✓ *Nhi tổng quát (Nhi phát triển)*: sức khỏe chung

### **Theo dõi và điều trị Phục hồi chức năng:**

Đầu tiên trẻ sẽ được đánh giá tình trạng hiện tại là có vấn đề chậm trễ về phát triển hay không?

Nếu không: trẻ sẽ được tư vấn theo dõi.

Nếu có: trẻ sẽ được hướng dẫn can thiệp 1-3 lần/ tuần hoặc 1 tháng/ 1 lần/ tại bệnh viện:

1. Giải quyết các vấn đề khó khăn liên quan đến bú nuốt.
2. Kích thích phát triển cảm giác và phát triển vận động sớm.
3. Ngăn ngừa việc phát triển các tư thế và mẫu vận động bất thường.
4. Phát triển kỹ năng chơi, giao tiếp và ngôn ngữ sớm.
5. Tư vấn phụ huynh theo dõi, chăm sóc phù hợp và tập luyện tại nhà theo đúng hướng dẫn.



**Phát triển chức năng, gia tăng hòa nhập**



# VỆ CỔ Ở TRẺ EM

Khoa Phục Hồi Chức Năng

NỘI DUNG	Có	Không
<p><b>1. Vệ cổ ở trẻ em là gì?</b></p> <p>Vệ cổ là một tình trạng thường gặp ở trẻ nhỏ từ 0 tới 6 tháng tuổi. Với tỉ lệ mắc bệnh ở trẻ trai và gái gần như là bằng nhau. Và đây là một bệnh lý lành tính, có thể điều trị dứt điểm nếu trẻ được chẩn đoán và can thiệp sớm.</p> <p><b>2. Dấu hiệu nhận biết:</b></p> <p>Trẻ thường xuyên xoay mặt nhìn về một phía</p> <p>Đầu của trẻ nghiêng về một bên</p> <p>Có hoặc không có khối u cơ bất thường nằm trên cơ ức đòn chũm. (cơ ức đòn chũm là cơ nằm ở phía bên cổ : cơ nối dài từ phía sau tai đến xương đòn gánh và xương ức của trẻ).</p> <p>Phát triển vận động bình thường.</p> <p><b>3. Nguyên nhân của tình trạng vệ cổ ở trẻ nhỏ?</b></p> <p>Tật cơ ức đòn chũm – là một khối u trên một cơ nằm ở phía bên cổ (nối từ phía sau tai đến xương đòn gánh và xương ức của trẻ).</p> <p>Tư thế trong bào thai hay do tư thế chăm sóc chưa đúng của người nhà tạo thuận cho trẻ chỉ duy trì tư thế đầu và cổ nghiêng về một phía.</p> <p><b>4. Siêu âm cổ và XQ cột sống cổ (không thường quy, tùy theo biểu hiện lâm sàng):</b></p> <p>Xác định kích thước khối u cơ.</p> <p>Xác định bất thường cột sống cổ</p> <p><b>5. Thời điểm can thiệp:</b></p> <p>Ngay sau khi phát hiện, càng sớm càng tốt</p> <p><b>6. Theo dõi và điều trị Vật lý trị liệu - Phục hồi chức năng:</b></p>		

Tình trạng vẹo cổ không chữa được bằng thuốc uống hay bất cứ một loại thuốc đắp nào cả, mà cần phải can thiệp bằng phương pháp tập vật lý trị liệu càng sớm càng tốt. Can thiệp vật lý trị liệu bao gồm:

1. Tư thế thẳng đầu trong chăm sóc, sinh hoạt hằng ngày
2. Kéo giãn cơ ức đòn chũm khi có u cơ hay cơ thắt cơ
3. Bài tập chỉnh thể đầu
4. Vận động đề kháng cho cơ ức đòn chũm đối bên
5. Thâu nhận cảm giác bản thể về tư thế thẳng của đầu trong không gian
6. Nẹp cổ mềm hoặc nẹp cổ cứng
7. Phụ huynh biết theo dõi và tập luyện đúng theo hướng dẫn của người điều trị.
8. Với những trẻ trên 6 tháng tuổi, bị vẹo cổ do tật cơ ức đòn chũm và có tình trạng cọ rút cơ này nặng hoặc không đáp ứng với các phương pháp điều trị bảo tồn trên, thì trẻ cần được điều trị bằng phương pháp phẫu thuật.

Tái khám theo hẹn của người điều trị.

**CAN THIỆP VẬT LÝ TRỊ LIỆU**  
**CHO TRẺ LIỆT THẦN KINH VII NGOẠI BIÊN**  
**(LIỆT MẶT NGOẠI BIÊN)**

Khoa Phục Hồi Chức Năng

Triệu chứng	Có	Không
<p><b>Chẩn đoán:</b> Liệt thần kinh VII ngoại biên hay liệt mặt ngoại biên là hội chứng tổn thương dây thần kinh số VII gây nên tình trạng giảm hoặc mất vận động các cơ ở mặt (liệt toàn bộ nửa mặt).</p> <p><b>Dấu hiệu nhận biết:</b></p> <p><b>Khi tĩnh:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mặt mất sự cân đối, các cơ mặt bị kéo về bên lành, bên yếu bị mắt nếp nhăn, lông mày hơi sụp xuống, má hơi xệ, mờ rãnh mũi - má, góc mép miệng bị xệ xuống, nhân trung lệch sang bên lành.</li> <li>- Nước bọt thường chảy ra mép bên yếu và thức ăn đọng lại ở má.</li> </ul> <p><b>Khi cử động:</b> mặt mất cân đối rõ rệt hơn và mắt nhắm không kín</p> <p><b>Các triệu chứng khác :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Có thể tê mặt ở bên liệt</li> <li>- Mất vị giác 2/3 trước lưỡi</li> </ul> <p><b>Khô mắt</b></p> <p><b>Can thiệp:</b>            Khám nội thần kinh            Tập Vật lý trị liệu</p> <p><b>Theo dõi và điều trị vật lý trị liệu:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gia tăng tuần hoàn bằng các bài tập xoa bóp</li> <li>2. Kích thích điện cho cơ vùng mặt đối với trẻ lớn có hợp tác.</li> <li>3. Tập mạnh cơ vùng mặt thông qua các bài tập từ có trợ giúp đến đề kháng.</li> <li>4. Hướng dẫn người bệnh tập chủ động trước gương: nhắm trán, châu mày, nhắm kín mắt, thổi bong bóng, chu môi, phồng má, ngậm chặt miệng...</li> </ol>		

5. Hướng dẫn người nhà cách chăm sóc: giữ ấm vùng mắt, bảo vệ mắt, tránh cử động mạnh, hạn chế nói cười lớn.

- Hướng dẫn bài tập về nhà.

Hẹn tập VLTL và tái khám theo hẹn của người điều trị

**CAN THIỆP ÂM NGỮ TRỊ LIỆU**  
**RỐI LOẠN ÂM LỜI NÓI ( NÓI NGỌNG)**

Khoa Phục Hồi Chức Năng

NỘI DUNG	Có	Không
<p><b>1. Nói ngọng là gì?</b> Rối loạn âm lời nói hay còn gọi là nói ngọng là một vấn đề phổ biến ở trẻ em, trẻ nói không chuẩn nguyên âm, phụ âm, thanh, từ so với hầu hết các trẻ em khác cùng lứa tuổi, sống trong cùng địa phương, nói cùng ngôn ngữ mẹ đẻ. Hầu hết các trường hợp là không rõ nguyên nhân.</p> <p><b>2. Khi nào thì trẻ nói ngọng cần can thiệp?</b> Lời nói của trẻ khó hiểu: tức là người nghe hiểu những gì trẻ nói dưới 75% lúc trẻ 4 tuổi hoặc hiểu dưới 100% lúc trẻ 5 tuổi. Bình thường trẻ em có thể nói đúng các phụ âm sau:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 2 tuổi: b, m, d, n, h, g, c, nh</li><li>• 3-4 tuổi: ch, t, đ, v, ph, ng, x, l</li><li>• 5- 6 tuổi: kh, th, s, r, tr</li></ul> <p>Nếu trẻ chưa nói đúng theo mốc trên thì có thể đưa trẻ đến khám ở cơ sở có chuyên viên Âm ngữ trị liệu để được đánh giá và hướng dẫn cụ thể.</p> <p><b>3. Trẻ nói ngọng cần khám gì?</b> Khám thính học xem có bị nghe kém không? Khám Âm ngữ trị liệu: tư vấn, hướng dẫn và điều trị</p> <p><b>4. Can thiệp và theo dõi Âm ngữ trị liệu:</b> Hỏi về tiền sử phát triển Lượng giá vận động miệng Lượng giá phát âm từ đơn hoặc trong hội thoại Lượng giá các khía cạnh khác của lời nói, diễn đạt Hướng dẫn bài tập cho cha mẹ thực hiện tại nhà Thực hiện tập phát âm Thực hiện các bài tập sửa lỗi phát âm tùy theo từng trường hợp cụ thể Hẹn điều trị ngoại trú 1 lần/ tuần hoặc tái khám 1 tháng/ lần tùy theo trường hợp cụ thể.</p>		

**CAN THIỆP ÂM NGỮ TRỊ LIỆU**  
**TRẺ RỐI LOẠN NGÔN NGỮ DƯỚI 6 TUỔI**

**Khoa Phục Hồi Chức Năng**

NỘI DUNG	Có	Không
<p><b>1. Rối loạn ngôn ngữ (trẻ dưới 6 tuổi) là gì?</b>  Trẻ em học ngôn ngữ theo cùng một cách nhưng không phải luôn luôn đạt được mốc phát triển ngôn ngữ tại cùng một mốc thời gian. Một vài trẻ nói sớm và hiểu hết những gì ba mẹ nói, những một vài trẻ khác thì nói ít hoặc có khó khăn về nghe. Trẻ có thể phát triển ngôn ngữ chậm ở độ tuổi trước khi vào lớp 1. Nếu trẻ không thể làm theo những chỉ dẫn hoặc không thể hiểu những câu hỏi của ba mẹ, trẻ không học được từ mới hoặc không thể nói cụm từ hay nói thành câu giống như đa số các trẻ em khác cùng lứa tuổi. Trẻ có thể gặp vấn đề rối loạn ngôn ngữ.</p> <p><b>2. Dấu hiệu nhận biết trẻ rối loạn ngôn ngữ;</b>  <i>Trẻ có thể có vấn đề về hiểu, hiểu được gọi là ngôn ngữ tiếp nhận. Trẻ có dấu hiệu sau:</i>  Không nhận ra ý nghĩa của các tín hiệu, cử chỉ của người khác như gật đầu, lắc đầu, nhún vai...  Không làm theo chỉ dẫn  Không trả lời câu hỏi  Không chỉ đúng đồ vật hay tranh ảnh  Không nhận ra lượt nói của mình khi nói chuyện với người khác</p> <p><i>Trẻ có thể có vấn đề về nói, nói là ngôn ngữ diễn đạt..</i>  <i>Trẻ có dấu hiệu sau:</i>  Không biết đặt câu hỏi  Không biết gọi tên đồ vật  Không biết dùng cử chỉ, điệu bộ  Không biết kết hợp các từ thành cụm từ hoặc thành câu  Sử dụng nhiều từ ngữ không chính xác  Không biết cách bắt chuyện hoặc không biết cách duy trì cuộc hội thoại</p>		



Một số trẻ gặp khó khăn trong cả 2 ngôn ngữ tiếp nhận và ngôn ngữ diễn đạt.

**3. Nguyên nhân:** Bạn có thể không biết chắc chắn về nguyên nhân gây ra tình trạng này. Tuy nhiên có thể gặp một vài nguyên nhân sau: Gia đình có người có vấn đề về phát triển ngôn ngữ, trẻ sanh non dưới 32 tuần, trẻ sanh nhẹ cân dưới 1500 gram, trẻ mắc hội chứng Down, hội chứng nhiễm sắc thể X mong manh, đột quy, bại não, tổn thương não, tự lý.

**4. Trẻ rối loạn ngôn ngữ cần khám gì?**

- Âm ngữ trị liệu: điều trị rối loạn ngôn ngữ
- Nội thần kinh: tìm bệnh lý thần kinh thực thể
- Thính học: xác định có vấn đề nghe kém không
- Tâm lý: tìm các rối loạn tâm lý ảnh hưởng đến phát triển

**5. Theo dõi và can thiệp Âm ngữ trị liệu:**

**Chuyên viên ANTL giúp trẻ phát triển ngôn ngữ tiếp nhận và nói cũng như giúp trẻ sẵn sàng để học đọc và viết. Kỹ năng ngôn ngữ tốt sẽ giúp trẻ học tập, cư xử, kết bạn và tự tin hơn.**

**Trẻ được đánh giá các kỹ năng giao tiếp sớm, ngôn ngữ tiếp nhận và diễn đạt, kỹ năng chơi. Tùy theo tình trạng cụ thể và thảo luận với cha mẹ trẻ để lập mục tiêu điều trị cụ thể.**