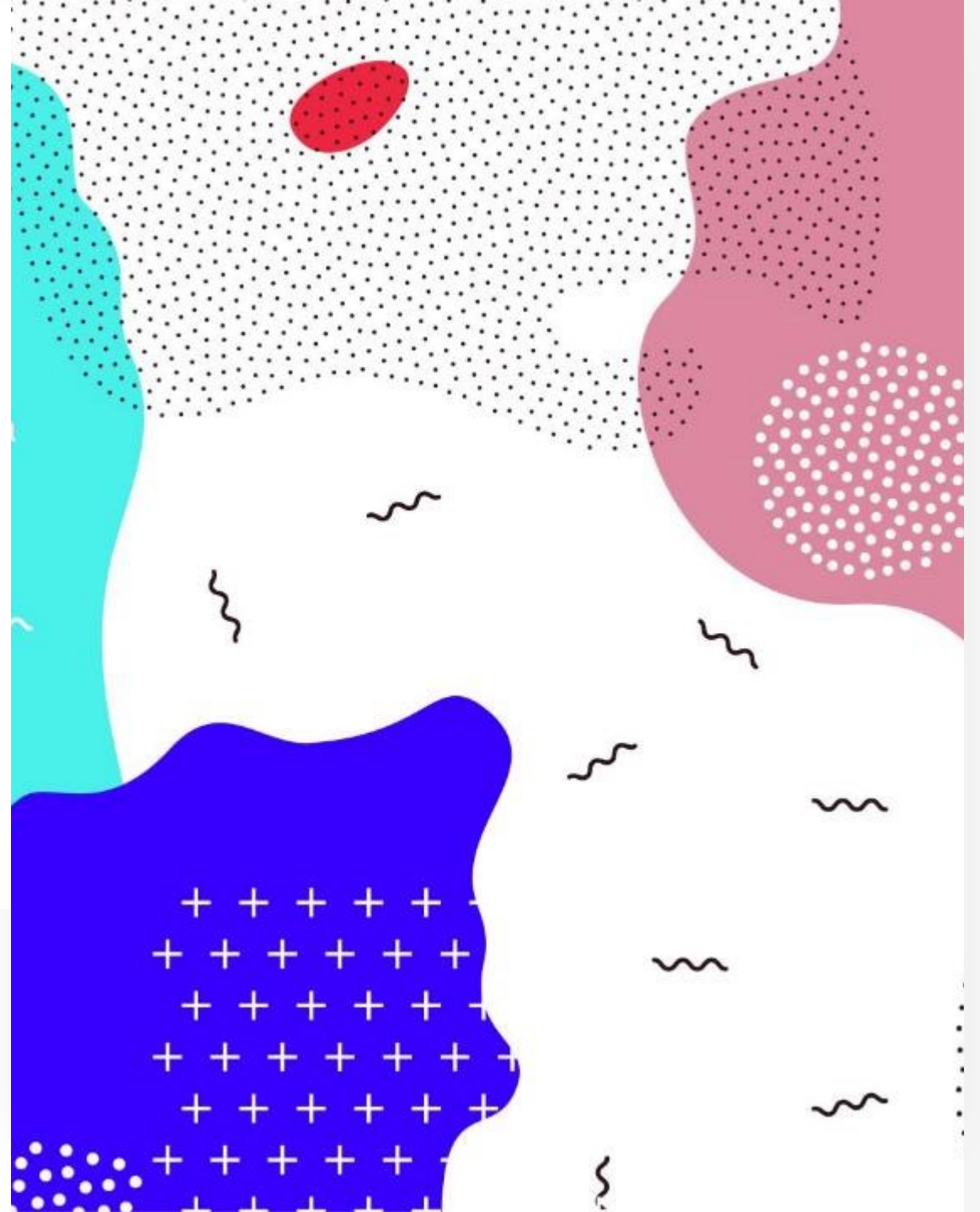


# TƯƠNG LAI NGÀNH NHI

Colleen Kraft, MD, FAAP



# Mục tiêu học tập

Nhận biết	Vai trò của bác sĩ nhi trong xây dựng chăm sóc sức khỏe trẻ em
Xác định	cách làm việc với nhân viên, tổ chức cộng đồng trong sàng lọc, phòng ngừa và điều trị những vấn đề thường gặp ở trẻ em
Học hỏi	cách chẩn đoán và xử trí trẻ có vấn đề phát triển với đồng nghiệp

# Tại sao ta cần có cái nhìn khác về nhi khoa?

---

- Tiếp cận truyền thống không đáp ứng nhu cầu gia đình
- Gia đình mong đợi thông tin về sự phát triển của con họ, cách làm cha mẹ và sức khỏe thể chất
- Nhu cầu
  - Lên lịch mới
  - Mối quan hệ mới
  - Kế hoạch chăm sóc mới



# Bác sĩ nhi được gia đình tin tưởng

Bác sĩ nhi là nguồn cung cấp thông tin tin cậy nhất cho các mẹ của bé nhỏ

Mẹ hỏi bác sĩ về vấn đề sức khỏe, dinh dưỡng và chế độ ăn và cách nuôi dạy trẻ.

Lời khuyên của bác sĩ nhi được nghe và làm theo nhiều hơn các nguồn tư liệu khác.

# Bác sĩ nhi giống những chiến sĩ trong sự phát triển sớm não bộ

- Vai trò mới:
  - Chiến sĩ trong hệ thống hợp lực chăm sóc giai đoạn đầu đời
  - Người chủ chốt hỗ trợ gia đình và người chăm sóc như những cá nhân và trong cộng đồng
  - Kết nối gia đình với các nguồn lực và chiến lược xây dựng nền tảng vững chắc cho sức khỏe lâu dài



# Gia đình mong muốn gì?

---

- Tập trung vào sự phát triển và hành vi trẻ
- Nhiều thông tin hơn về sự phát triển và tăng trưởng khỏe mạnh
- Hội thảo chuyên đề
- Phương tiện cung cấp thông tin
- Kết nối với các nguồn lực cộng đồng



*Xây dựng  
năng lực về  
sức khỏe cho  
các bác sĩ nhi*



# Những trải nghiệm sớm là điều cốt yếu



- Lúc 3 tuổi, 80% kết nối thần kinh được hình thành
- Đến thập kỷ thứ hai của cuộc sống, mức tăng trưởng chững lại và quá trình lược bỏ bắt đầu
- Những trải nghiệm ngày càng tăng giúp hình thành hệ thống dẫn truyền trong não bộ của trẻ nhỏ

**Não bộ  
con  
người lúc  
mới sinh**



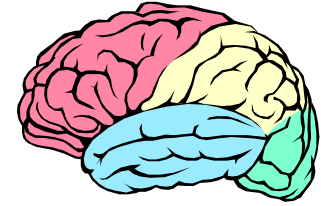
**6 tuổi**



**14 tuổi**



# Cấu trúc não (và chức năng)



- **Thăng - PFC** (với vai sự trợ giúp từ vùng hải mã)

Thùy trán:

Suy nghĩ trừu tượng, lý luận, óc phán đoán, lên kế hoạch, xung lực và điều chỉnh cảm xúc, hậu quả

Thùy thái dương (bên

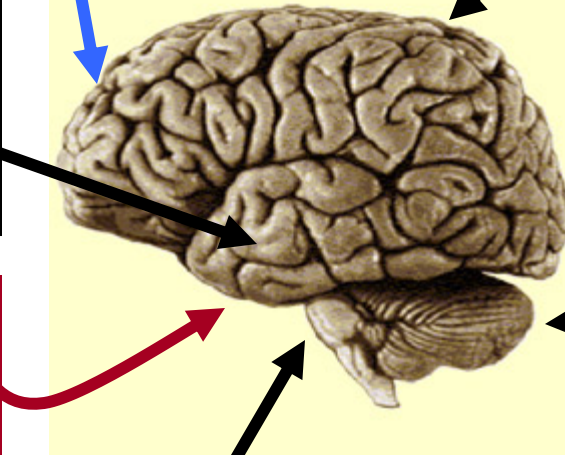
ngoài):

Xử lý âm thanh và ngôn ngữ

Hệ viền (bên trong):

Cảm xúc và bốc đồng

**+ The Gas Pedal +  
Amygdala**



Thùy đỉnh:

Tích hợp dữ liệu từ giác quan và cử động

Thùy chẩm:

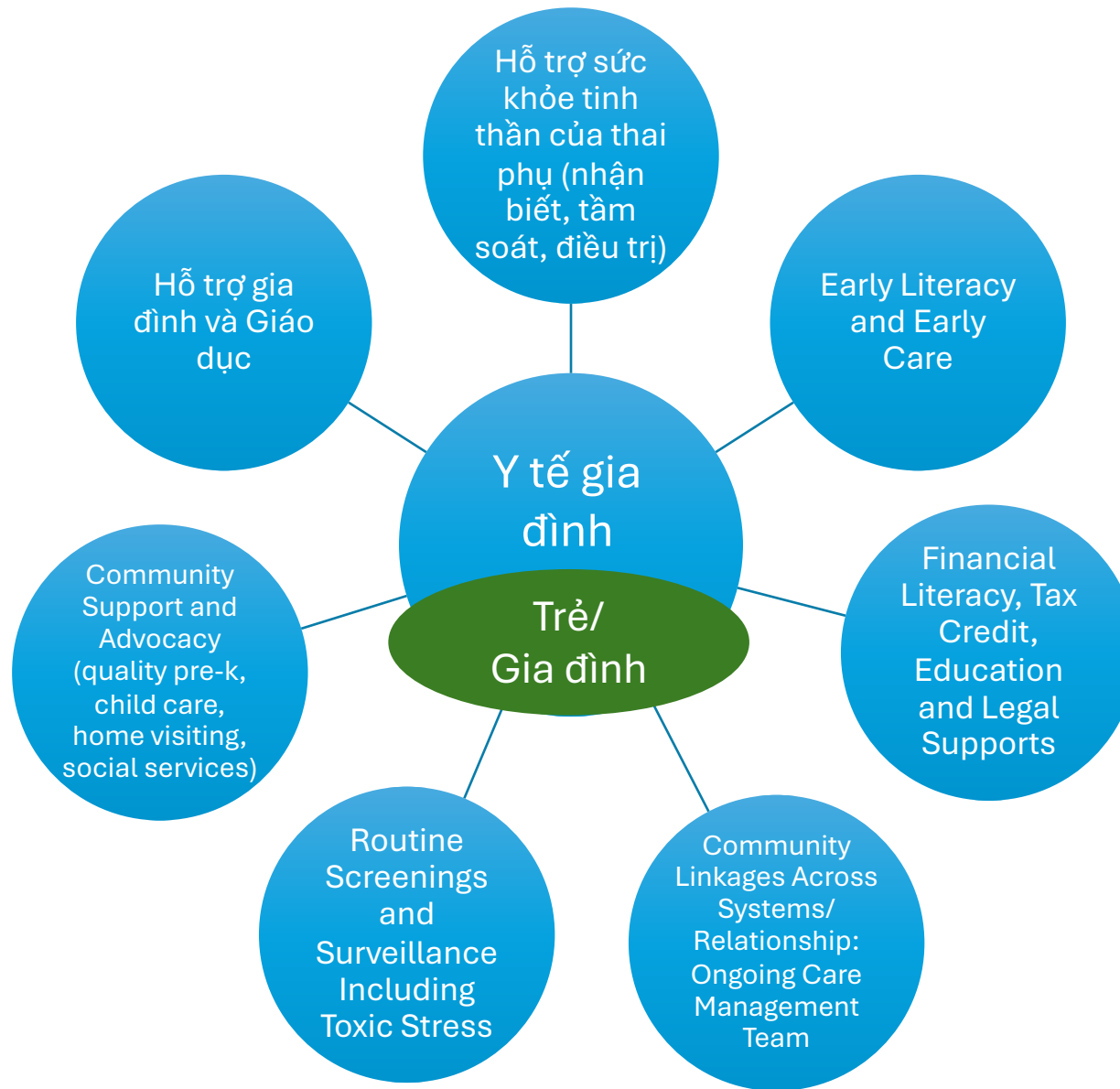
Xử lý hình ảnh

Tiểu não:

Cử động nhịp nhàng  
Phối hợp

Thân não & các dây thần kinh sọ:

Chức năng sinh tồn  
Nuốt



Shonkoff JP, Garner AS, American Academy of Pediatrics Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health, Committee on Early Childhood, Adoption, and Dependent Care, Section on Developmental and Behavioral Pediatrics. The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*. 2012;129(1):e232-e246. doi: 10.1542/peds.2011-2663

# Chăm sóc theo nhóm



## Bright Futures:

### Hướng dẫn cho người chăm sóc sức khỏe cho trẻ nhỏ, trẻ em và vị thành niên, phiên bản thứ 4

- Sức khỏe trẻ em phải được xem xét trong bối cảnh rộng nhất có thể
- Cộng đồng khỏe mạnh hỗ trợ cho trẻ khỏe mạnh
- Chú ý đẩy mạnh các hoạt động sức khỏe, môi trường và xã hội và các yếu tố tâm lý
- Thúc đẩy sống lâu khỏe mạnh cho gia đình và cộng đồng
- Thúc đẩy sức khỏe tinh thần và sự phát triển của trẻ
- Tập trung vào sức mạnh của trẻ và gia đình





# Xây dựng tiếp cận sức khỏe

- **HUẤN LUYỆN** – Nền tảng phát triển của trẻ, theo dõi và sàng lọc
- **NGUỒN LỰC** – Kết nối gia đình với các nguồn lực hỗ trợ nuôi dạy trẻ và nguồn lực y tế
- **XÂY DỰNG NÃO BỘ** – Gia đình cần hiểu khoa học như là công cụ để hỗ trợ lối sống lành mạnh
- **CHĂM SÓC THEO NHÓM** – Những thành viên trong đội ngũ hiện đại
- **CÁC MỐI QUAN HỆ**, tương hỗ và thiết lập nuôi dưỡng - nền tảng cho sự phát triển khỏe mạnh của trẻ

Mối quan hệ giữa  
cha mẹ và con cái  
là dấu hiệu sống  
còn!



Làm cách nào để đánh giá mối quan hệ đó?

- Sử dụng câu hỏi đóng mở và bộ công cụ sàng lọc
- Tham gia cùng cha mẹ sử dụng sách với trẻ
- Có nhân viên khác tham gia hướng dẫn giáo dục
- Kết nối gia đình với các nguồn lực (chăm sóc trẻ, nhóm cha mẹ, vv) trong phối hợp chăm sóc trẻ
- Đảm bảo sức khỏe tinh thần của cha mẹ và trẻ được chú ý trong mỗi lần khám

# Sự hình thành và phát triển thần kinh và Tính kiên cường...



## BỊ HẠN CHẾ BỞI:

Đau buồn  
Thiếu hoạt động thể chất  
Sự buồn chán  
Trầm cảm  
Dinh dưỡng kém

Kros (2014), Brendtro et al. (2009)

# Khuyến khích cha mẹ của trẻ nhỏ nên:

---

- Nói (hát) cho trẻ nghe khi họ bồng bế, cho ăn hay chơi với trẻ
- Để trẻ nhìn vào mặt mình
- Phản ứng với cử chỉ, nét mặt và âm thanh của trẻ
- Đưa trẻ những đồ vật nhiều màu sắc, bao gồm sách, tranh ảnh



# Khuyến khích cha mẹ và người chăm sóc trẻ lớn hơn nên...

---

- Bắt chước âm thanh và biểu cảm của trẻ
- Chơi ú òa và patty-cake
- Dạy trẻ vẫy tay “bye bye” và lắc đầu “không” và “có”
- Đọc sách cùng trẻ - chỉ ra các nhân vật, để trẻ vỗ lên và ném quyển sách



# Khuyến khích cha mẹ của trẻ rằng sữa nên...

---

- Nên khích lệ và hỗ trợ, và đặt ra các giới hạn phù hợp
- Kiên định, thiết lập thói quen cho các bữa ăn, ngủ trưa và ngủ đêm
- Dành thời gian để chơi mỗi ngày
- Chọn đồ chơi khuyến khích tính sáng tạo (khối, thú cưng, sách)
- Nghe và trả lời câu hỏi
- Nhịp, hát và nghe nhạc cùng nhau



# Khuyến khích cha mẹ của trẻ răng sữa nên:

- Khuyến khích vẽ, xây dựng và chơi sáng tạo
- Giới thiệu những nhạc cụ đơn giản
- Hiểu những hành vi mong đợi thường xuyên (“Mẹ thích nó khi con chơi vui cùng nhau” = TIME IN)
- 10 “time-ins” cho mỗi lần time-out!!
- Tạo cách cho trẻ chơi với các bạn khác để trẻ phát triển những kinh nghiệm xã hội
- Đề nghị những lựa chọn đơn giản (Mình nên đọc quyển sách nào cùng nhau nhỉ?)



# Khuyến khích cha mẹ và người chăm sóc của trẻ ở mọi lứa tuổi nên...

- Trao những sự tiếp xúc cơ thể ấm áp và chú ý – thúc đẩy cảm giác an toàn và lành mạnh
- Chú ý tính khí của trẻ
- Đọc cử chỉ, nét mặt và âm thanh của trẻ
- Phản ứng khi trẻ buồn và khi trẻ vui
- Chia sẻ sách cùng nhau và kể những câu chuyện mỗi ngày (thói quen trước giờ đi ngủ)
- Nói chuyện bằng ngôn ngữ thân mật — từ ngữ càng tự nhiên và thoải mái là tốt nhất
- Tránh xem TV/màn hình ở trẻ dưới 24 tháng; thay vào đó, dành thời gian chơi cùng nhau



# Đẩy mạnh 5R trong giáo dục sớm cho trẻ

- **ĐỌC** cùng nhau – mỗi ngày
- **NHỊP ĐỘ**, chơi và cù léc
- **THÓI QUEN** – giúp trẻ hiểu chúng ta mong đợi gì ở trẻ và trẻ mong đợi gì ở ta
- **THƯỞNG** mỗi ngày nếu trẻ thành công – **KHÍCH LỆ** là một phần thưởng mạnh nhất
- **MỐI QUAN HỆ**, tương hỗ và nuôi dưỡng – nền tảng sự phát triển khỏe mạnh của trẻ



## Loại bỏ dấu hiệu lo ngại về sức khỏe phát triển tinh thần và hành vi

1

Bình thường hóa các cuộc trò chuyện và hỗ trợ

2

Tìm cách làm cho gia đình cảm thấy thoải mái khi nói về sự phát triển và hành vi

3

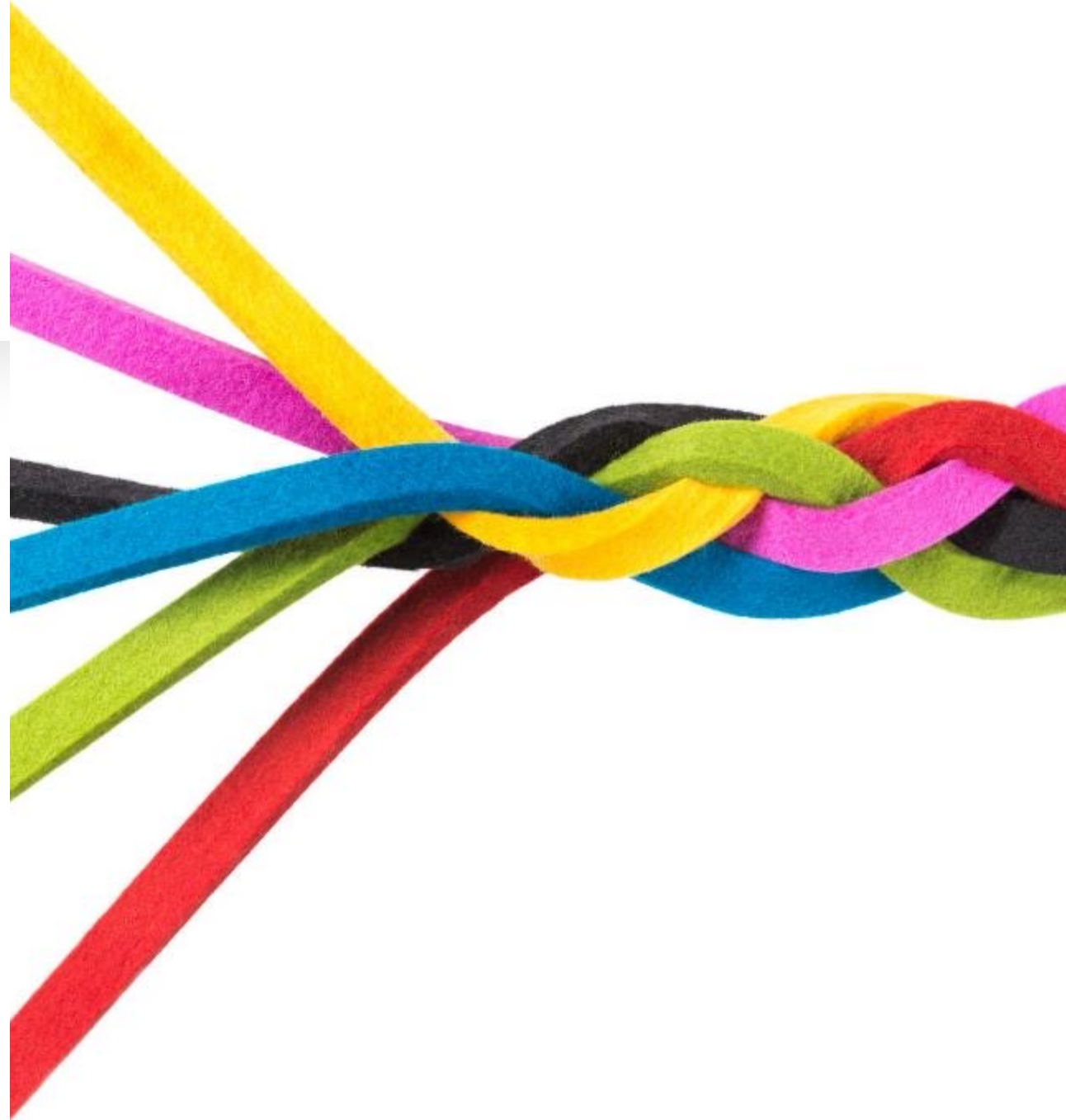
Đánh giá sự sẵn sàng chia sẻ của gia đình và hướng đến những trọng tâm phát triển và hành vi

4

Đưa ra lời khuyên cho những lần khám sau và các điều trị dựa theo nhu cầu của gia đình

# Kết nối cộng đồng!

- Hệ thống Giáo dục và chăm sóc sớm
- Nguồn thực phẩm
- Hỗ trợ phát triển và sức khỏe hành vi
- Nhóm cha mẹ
- Hỗ trợ bú mẹ
- Can thiệp sớm và trị liệu



# Nếu bệnh nhân của bạn bị chậm phát triển?

- Lợi thế của bác sĩ nhi
- Theo dõi và sàng lọc sự phát triển tinh thần
- Dụng cụ sàng lọc
- Đánh giá chậm phát triển
- Kết nối các nguồn lực



# Lợi thế của bác sĩ nhi

- Mỗi quan hệ đáng tin cậy của gia đình và cha mẹ
- Có cái nhìn lâu dài về sự phát triển của trẻ
- Kiến thức về cộng đồng địa phương
  - Tiền học đường
  - Đi học
  - Trung tâm điều trị



# Chậm phát triển thường gặp

- Xuất hiện trong 12-15% trẻ
- Cha mẹ thường không biết



# Nhận biết chậm phát triển

- Theo dõi phát triển tinh thần— “Chân thứ 3” của nhi khoa
- Sàng lọc phát triển tinh thần
- Đánh giá y tế khi thích hợp
- Chuyển tới các trung tâm trị liệu
  - Vật lý trị liệu
  - Hoạt động trị liệu
  - Ngôn ngữ, âm ngữ trị liệu
  - Hành vi trị liệu và huấn luyện cha mẹ

Age (Months)	Gross Motor	Fine Motor	Language	Social/Personal
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lifts head to 45 degrees in prone</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Coos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Responsive smile</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rolls front to back</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hands to midline</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Laughs</li> </ul>	
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rolls back to front</li> </ul>			
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sits independently on hard surface</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Transfers objects hand to hand</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Distinguishes stranger from family</li> </ul>
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>Transitions well in and out of sitting</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lifts small object with scissor grasp</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bisyllabic babbling (consonant-vowel-consonant)</li> <li>Responds to name and "no"</li> </ul>	
12	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pulls to stand and cruises, may take independent steps</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Neat pincer grasp</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>One word plus "mama" or "dada"</li> <li>Follows simple command with gesture</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Shifts gaze to follow a point by another.</li> </ul>
18	<ul style="list-style-type: none"> <li>Walks independently</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Makes tower of 3-4 cubes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>15-20 single words</li> <li>Points to 1-4 body parts</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Points to distant object to share enjoyment.</li> </ul>
24	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jumps with both feet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Imitates vertical stroke and circular scribble</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vocabulary of 50 words with 2 word combinations</li> <li>Follows 2 step commands</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Puts on simple garments</li> </ul>
36	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pedals a tricycle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Copies circle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Large vocabulary</li> <li>3-5 word sentences</li> <li>Names many familiar objects or pictures</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Toileting accomplished</li> </ul>

## SỰ PHÁT TRIỂN BÌNH THƯỜNG LÀ GÌ?

# Bệnh nhân của chúng ta

---

- 3 tuổi
- Sốt 39 độ và ho trong 3 ngày
- Ngồi trong xe đẩy vì bé chưa biết đi
- Bé nói được vài từ, giao tiếp với cha mẹ, lời nói khó hiểu




# Theo dõi phát triển tinh thần

*Bạn có câu hỏi nào về việc học, hành vi hay sự phát triển của bé hay không?*



Theo dõi phát triển cần thực hiện trong mỗi lần thăm khám. Gồm 5 yếu tố.

1. Điều tra nỗi lo lắng của cha mẹ
2. Ghi chép và lưu giữ tiền căn phát triển tinh thần
3. Quan sát trẻ
4. Xác định nguy cơ và yếu tố bảo vệ
5. Duy trì bệnh án phù hợp qua từng thời điểm, gồm các dữ liệu nhập vào và các thông tin khác (trường học, vv)



# Bước tiếp theo--- ngoài bệnh cấp tính

- Hỏi mỗi lo lắng của cha mẹ
- Tiền căn lúc sinh
  - 36 tuần tuổi
  - Sinh khó
- Tiền căn gia đình
  - Không thành viên nào trong gia đình bị tương tự

# Bước tiếp theo---ngoài bệnh cấp tính

## Tiền căn phát triển tinh thần

- Không thể tự ngồi đến 18 tháng tuổi
- Có thể lật và di chuyển khi nằm sấp
- Không tự đứng lên
- Vẫn cần hỗ trợ đầu
- Hiểu cha mẹ nói gì, khó nói

## Tiền căn y khoa

- Co giật ngắn sau sinh, biến mất sau 12 tháng
- Điều trị với phenobarbital, ngưng sau 12 tháng
- Viêm phổi tái phát

# Xét nghiệm

- MRI não
- EEG
- X-ray ngực
- Khám thần kinh nếu bất thường
- Khám Phổi nếu bất thường
- Xét nghiệm gen nếu tiền căn gia đình nghi ngờ



# Chuyển tới đơn vị chăm sóc

- Vật lý trị liệu
  - Tăng sức mạnh
  - Tính mềm dẻo
  - Công cụ phù hợp
- Vật lý trị liệu hô hấp
- Âm ngữ trị liệu
  - Chứng khó nói





## Bệnh nhân kế tiếp

- 28 tháng tuổi
- Chấn thương tay sau khi té từ trên cây
- Rất năng động và thường chạy khỏi tầm mắt cha mẹ
- Cánh tay trái sưng phù và bé không sử dụng được tay

# Theo dõi phát triển tinh thần

---

Trẻ không tiếp xúc mắt

---

Trẻ không dùng tay trái nhưng dường như không thấy đau

---

Trẻ lặp lại lời ba mẹ nói nhưng không tự nói và không trả lời câu hỏi của bạn

# Bước kế tiếp ngoài vấn đề gãy tay....

## Nỗi lo của cha mẹ

- Họ không chắc bé “bình thường” hay nên lo lắng cho trẻ.

## Tiền căn lúc sinh/y khoa

- Đủ tháng
- Không biến chứng
- Trẻ khỏe mạnh

## Tiền căn gia đình

- 1 họ hàng bị tự kỷ
- 1 họ hàng có suy giảm trí tuệ

# Bệnh sử phát triển tinh thần

---

- Không nói từ nào lúc 16 tháng
- Không tự nói câu 2 từ lúc 24 tháng
- Thiếu phản ứng khi gọi tên
- Kết hợp nhìn với hành vi giao tiếp khác kém (như cử chỉ)
- Tránh giao tiếp mắt
- Lặp lại từ hay câu



# Sàng lọc phát triển

Danh từ / de·vel·op·men·tal screen·ing /

: sử dụng công cụ ngắn gọn, đã được kiểm định và được chuẩn hóa có thể giúp xác định trẻ nguy cơ đối với những lo lắng về phát triển tinh thần, hành vi và xã hội

[American Academy of Pediatrics, "Identifying Infants and Young Children With Developmental Disorders in the Medical Home: An Algorithm for Developmental Surveillance and Screening, PEDIATRICS Vol. 118 No. 1 July 1, 2006, pp. 405 -420](#)

## Bảng Điểm M-CHAT-R Phỏng Vấn Theo Dõi™

**Xin lưu ý: Có/Không được đổi thành Thông/Trượt; 7 câu trả lời hay nhất đã ở trong các ô.**

1. Nếu quý vị chỉ cái gì đó ở bên kia phòng, đưa bé của quý vị có nhìn vào đó không? (THÍ DỤ, nếu quý vị chỉ vào một đồ chơi hay một động vật, đứa bé có nhìn vào đồ chơi hay động vật không?)	Thông	Trượt
2. Có khi nào quý vị tự hỏi con của quý vị có thể bị điếc không?	Thông	Trượt
3. Con của quý vị có giả bộ chơi hay làm ra vẻ vui chơi không? (THÍ DỤ, giả đồ uống một ly trống rỗng, giả cách gọi đây nói, hay giả đồ cho con bú bê hay con thú nhồi ản?)	Thông	Trượt
4. Con của quý vị có thích trèo lên đồ dùng không? (THÍ DỤ, đồ đạc, trang bị sân chơi, hay bậc thang)	Thông	Trượt
5. Con của quý vị có làm chuyển động ngón tay nó một cách không bình thường gần con mắt nó không? (THÍ DỤ, con của quý vị có lắc lư ngón tay nó gần sát con mắt nó không?)	Thông	Trượt
6. Con của quý vị có trò bằng một ngón tay để hỏi một điều gì hay để được giúp đỡ không? (THÍ DỤ, hướng về một thức ăn hay đồ chơi không với tới được)	Thông	Trượt
7. Con của quý vị có trò bằng một ngón tay để chỉ quý vị cái gì có thú vị không? (THÍ DỤ, chỉ máy bay trên trời hay một xe tải to ở ngoài đường)	Thông	Trượt
8. Con của quý vị có quan tâm đến bé trẻ khác không? (THÍ DỤ, Con của quý vị có nhìn xem bé trẻ khác, mỉm cười, hay đi đến chúng nó không?)	Thông	Trượt
9. Con của quý vị có mang đồ lại để chỉ quý vị hay cầm lên để quý vị xem - không cần giúp, chỉ để chia sẻ không? (THÍ DỤ, đưa quý vị xem một đoá hoa, một động vật trong nhà hay một xe tải đồ chơi)	Thông	Trượt
10. Con của quý vị có hưởng ứng lời kêu gọi tên nó không? (THÍ DỤ, nó có ngược lên, nói hay bập bẹ, hay ngừng lại khi quý vị kêu tên nó không?)	Thông	Trượt
11. Khi quý vị mỉm cười với con của quý vị, nó có trả cười lại quý vị không?	Thông	Trượt
12. Con của quý vị có trạng thái nôn nao khó chịu bởi tiếng ồn ào hằng ngày không? (THÍ DỤ, con của quý vị có kêu thét lên hay gào khóc khi có tiếng ồn ào như máy hút bụi hay tiếng nhạc âm ỉ không?)	Thông	Trượt
13. Con của quý vị có biết đi không?	Thông	Trượt
14. Con của quý vị có nhìn vào mắt quý vị khi quý vị nói với nó, chơi với nó, hay mặc quần áo cho nó không?	Thông	Trượt
15. Con của quý vị có bắt chước những gì quý vị làm không? (THÍ DỤ, vẫy tay ra đi, vỗ tay, hay làm tiếng khò khè ồn ào không?)	Thông	Trượt
16. Nếu quý vị quay đầu để nhìn cái gì, con của quý vị có nhìn xung quanh, để xem coi quý vị nhìn cái gì không?	Thông	Trượt
17. Con của quý vị có thử làm cho quý vị nhìn nó không? (THÍ DỤ, con của quý vị có nhìn đợi sự khen ngợi của quý vị, hay nói “xem” hay “nhìn con” không?)	Thông	Trượt
18. Con của quý vị có hiểu khi quý vị bảo nó làm một điều gì đó không? (THÍ DỤ, nếu quý vị không chỉ trò, con của quý vị có thể hiểu “để cuốn sách trên ghế” “đem cái mền lại đây” không?)	Thông	Trượt
19. Nếu có chuyện mới xảy ra, con của quý vị có ngó mặt của quý vị để xem xúc giác của quý vị về chuyện ấy không? (THÍ DỤ, nếu nó nghe một tiếng ồn kỳ lạ hay khò khè,	Thông	Trượt

# DSM-5 tiêu chuẩn chẩn đoán<sup>1</sup>

Thiếu hụt lặp lại ở một trong 3 lĩnh vực giao tiếp xã hội và tương tác

**Tương tác xã hội-cảm xúc**  
(eg, ít chia sẻ những điều hứng thú và/hoặc cảm xúc)

**Hành vi giao tiếp không bằng lời nói**  
(eg, không hiểu hoặc ít sử dụng cử chỉ)

**Mối quan hệ phát triển, duy trì, và hiểu biết**  
(eg, mất hứng thú chơi với bạn cùng trang lứa)

**KÈM VỚI ít nhất 2 trong 4 kiểu hành vi lặp lại, hạn chế**

**Cử động vận động lặp lại**  
(eg, vỗ tay)

**Hành động theo thói quen nhưng thiếu linh hoạt**  
(eg, cực kỳ khó chịu với những thay đổi nhỏ)

**Hứng thú cố định**  
(eg, quan tâm nhiều với những đồ vật không quen thuộc)

**Tăng hoặc giảm phản ứng với các tác động giác quan**

- Tiêu chuẩn DSM-5 bao gồm những dấu hiệu đặc trưng giúp mô tả các triệu chứng đa dạng của một trẻ bị tự kỷ<sup>2</sup>
- Những dấu hiệu đặc trưng bao gồm có hay không có suy giảm trí tuệ, suy giảm lời nói, rối loạn tâm lý, và những yếu tố bệnh lý do di truyền hay môi trường đã được biết trước<sup>2</sup>

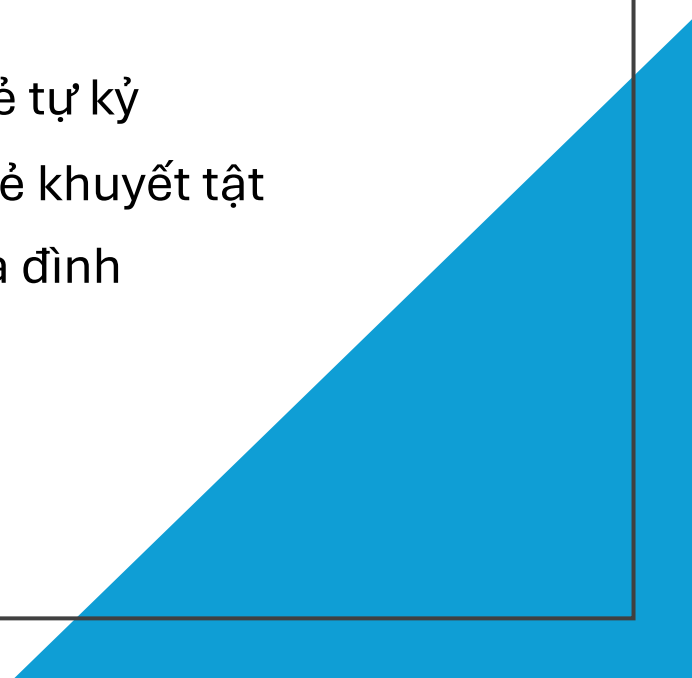
1. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/hcp-dsm.html>. 2. Hyman SL, et al. *Pediatrics*. 2020;145(1):e20193447.

# Xét nghiệm?

- Đo thính lực
- Xem lại chỉ số phát triển
- Chỉ làm MRI và EEG nếu có chỉ định
- Xét nghiệm gen?



# Chuyển bệnh và Điều trị

- Trị liệu tại địa phương
    - Hành vi
    - Âm ngữ
    - Hoạt động trị liệu
  - Trường chuyên dành cho trẻ tự kỷ
  - Trường tư nhân dành cho trẻ khuyết tật
  - Các nhóm hỗ trợ/bảo vệ gia đình
- 

[What is autism?](#)[Help & information](#)[Our work](#)[Get involved](#)[¿Que es el autismo?](#)[Donate ▶](#)

# Vietnamese Resources

[Phân Tích Hành Vi Ứng Dụng](#)

A Parent's Guide to Applied Behavior Analysis

[Huấn luyện đi vệ sinh](#)

A Parent's Guide to Toilet Training

[Hỗ Trợ Trực Quan và Rối Loạn Phổ Tự Kỷ](#)

Visual Supports and Autism Spectrum Disorder

[Tìm hiểu hành vi của trẻ mắc chứng tự kỷ trong việc ăn uống](#)

Exploring Feeding Behavior in Autism

[Các Chiến Lược Cải Thiện Giấc Ngủ ở Trẻ Mắc Rối Loạn Phổ Tự Kỷ](#)

Strategies to Improve Sleep in Children with Autism

# Bảo vệ sức khỏe công cộng dành cho trẻ

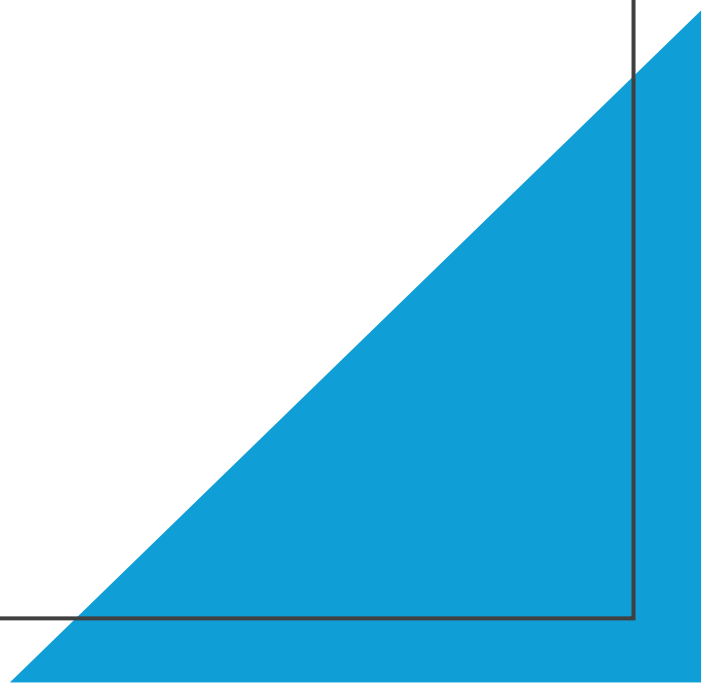
## Lãnh đạo cấp địa phương mang đến cơ hội nhằm :

- Hợp tác với các tổ chức khác để đánh giá sức khỏe dân cư bao gồm các chỉ số sức khỏe xã hội
- Kiểm tra và đánh giá các chính sách dựa trên bằng chứng để xác định hiệu quả trong việc đáp ứng các kết quả mong đợi
- Xây dựng quan hệ với các bệnh viện, cơ quan phi lợi nhuận, chương trình viếng thăm nhà ở, trường học, nơi chăm sóc trẻ, etc.
- Đảm bảo luật pháp, các quy định, và áp dụng hiệu quả chẳng hạn như thông qua việc thực thi luật pháp, các dịch vụ xã hội, hệ thống tòa án, và vận động lập pháp
- Nghiên cứu sâu các kiến thức và đổi mới về các dịch vụ sức khỏe cá nhân và dân cư

Institute of Medicine Committee on Educating Public Health Professionals for the 21st Century; Gebbie K, Rosenstock L, Hernandez LM, editors. Who Will Keep the Public Healthy? Educating Public Health Professionals for the 21st Century. Washington, DC: National Academies Press; 2003. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK221185/>. Accessed July 13, 2018.

# Cám ơn!

Câu hỏi?



# Câu hỏi?

