

hệ hô hấp. Các chất chống oxy hoá có trong đậu trắng có tiềm năng trong việc dự phòng ung thư phổi hoặc các bệnh về hô hấp mạn tính. Ngoài ra, sử dụng chiết xuất đậu trắng giúp giảm cân và giảm một số chỉ số sinh hoá máu.

- Đậu đỏ thuộc hành hoá, tốt cho tim và hệ tim mạch. Tiêu thụ đậu đỏ giúp cải thiện chức năng các mạch máu, kiểm soát huyết áp, giúp dự phòng bệnh xơ vữa động mạch.

- Đậu xanh thuộc hành mộc, tốt cho gan, mật và hệ bài tiết. Chế độ ăn có chứa đậu xanh có tác dụng bảo vệ gan, dự phòng các bệnh về gan không do rượu.

- Đậu ván thuộc hành thổ, tốt cho dạ dày và hệ tiêu hoá, có thể dùng để chữa tả, tiêu chảy, kích thích dạ dày. Sử dụng chiết xuất đậu ván có lợi cho người mắc hội chứng ruột kích thích.

- Đậu đen thuộc hành thủy, tốt cho thận và hệ tiết niệu. Sử dụng đậu đen có tác dụng lợi tiểu, giảm hình thành sỏi thận ở những người có sỏi thận nhỏ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Lý Thời Trân**, Đồ chú bản thảo cương mục cầu chân (Bản dịch). 2010: Viện Nghiên cứu Tôn giáo.

2. **Học Viện Y dược học cổ truyền Việt Nam**, Hoàng Đế Nội Kinh - Linh Khu, (bản dịch). 2017: Nhà xuất bản Hồng Đức.

3. **Campos-Vega, R., et al.**, Common Beans and Their Non-Digestible Fraction: Cancer Inhibitory Activity-An Overview. *Foods*, 2013. **2**(3): p. 374-392.

4. **K. Pitura, S.D.A.**, Characteristics of flavonol glycosides in bean (*Phaseolus vulgaris* L.) seed coats. *Food Chem*, 2019(272): p. 26-32.

5. **Mohd Ali, N., et al.**, Antioxidant and Hepatoprotective Effect of Aqueous Extract of Germinated and Fermented Mung Bean on Ethanol-Mediated Liver Damage. *BioMed Research International*, 2013. **2013**.

6. **Watanabe H., I.Y., Inoue H., Kimura K., Kaneko S., Asahara S.-I., Kido Y., Matsumoto M., Kohno M., Tachibana N., et al.**, Dietary mung bean protein reduces hepatic steatosis, fibrosis, and inflammation in male mice with diet-induced, nonalcoholic fatty liver disease. *J. Nutr.*, 2016(147): p. 52-60.

7. **Park B.K., et al.**, Administration of Wasabia koreana Ameliorates Irritable Bowel Syndrome-Like Symptoms in a Zymosan-Induced Mouse Model. *J. Med. Food*, 2017(20): p. 474-484.

8. **Miyahara, M. and Y. Saito**, Effects of the processing steps in tofu production on pesticide residues. *Journal of Agricultural and Food Chemistry*, 1994. **42**(2): p. 369-373.

Kiến thức của bà mẹ có con dưới 2 tuổi mắc tiêu chảy cấp tại Bệnh viện Nhi Nam Định năm 2021

Nguyễn Văn Cao*, Đỗ Thị Thuý Dung*

Từ khóa: bà mẹ, trẻ dưới 2 tuổi, tiêu chảy cấp.

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức của các bà mẹ có con dưới 2 tuổi mắc tiêu chảy cấp tại bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định năm 2021. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 110 bà mẹ có con dưới 2 tuổi mắc tiêu chảy cấp đang điều trị tại bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định trong thời gian từ tháng 1 đến tháng 3 năm 2022. **Kết quả:** 20,9% bà mẹ có kiến thức đúng dấu hiệu tiêu chảy cấp. 40,9% bà mẹ trả lời đúng tác dụng của dung dịch Oresol nhưng về thời gian sử dụng dung dịch Oresol đã pha đúng chỉ là 9,1%. Đa số bà mẹ biết được các biện pháp phòng tiêu chảy cấp cho trẻ liên quan đến nuôi con bằng sữa mẹ, sử dụng nguồn nước sạch cho vệ sinh và dùng trong ăn uống, rửa tay sạch bằng xà phòng cho trẻ, các biện pháp phòng khác ít được biết đến. **Kết luận:** Kiến thức của các bà mẹ có con dưới 2 tuổi về bệnh tiêu chảy cấp còn chưa tốt.

SUMMARY

KNOWLEDGE OF MOTHERS WITH CHILDREN UNDER 2 YEARS OLD WITH ACUTEDIARRHEA AT NAM DINH CHILDREN'S HOSPITAL IN 2021

Objective: To describe the knowledge of mothers whose children under 2 years of age have acute diarrhea at the Children's Hospital of Nam Dinh province in 2021. **Methods:** A cross-sectional descriptive study on 110 mothers with children under 2 years of age with acute diarrhea being treated at the Children's Hospital of Nam Dinh province from January to March 2022. **Results:** 20.9% of mothers had correct knowledge of signs of acute diarrhea. 40.9% of mothers answered correctly that the effect of Oresol solution was correct, but only 9.1% of the time of using the correctly mixed Oresol solution. Most mothers know the measures to prevent acute diarrhea in children related to breastfeeding, using clean water for hygiene and eating, washing hands with soap for children, measures to prevent acute diarrhea in children. other rooms are less known. **Conclusion:** Knowledge of mothers with children under 2 years old about acute diarrhea is still not good.

*Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Thị Thuý Dung

Email: dothithuydung2112@gmail.com

Ngày nhận bài: 4.4.2022

Ngày phản biện khoa học: 26.5.2022

Ngày duyệt bài: 6.6.2022

Keywords: mothers, children under 2 years old, acute diarrhea.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiêu chảy cấp (TCC) là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây bệnh và tử vong cao ở trẻ em, đặc biệt là ở các nước đang phát triển. Theo ước tính của Tổ chức Y tế Thế giới, năm 2003 có khoảng 1,87 triệu trẻ dưới 5 tuổi tử vong do TCC, trong đó 80% là trẻ từ 0-2 tuổi. Trung bình trẻ dưới 3 tuổi mắc từ 3-4 đợt tiêu chảy, thậm chí có những trẻ bị 8-9 đợt bệnh mỗi năm [8]. Nguyên nhân chính gây tử vong khi trẻ bị TCC là mất nước và điện giải, tiếp theo là suy dinh dưỡng. Suy dinh dưỡng và TCC tạo thành một vòng bệnh lý: tiêu chảy dẫn đến suy dinh dưỡng và khi trẻ bị suy dinh dưỡng lại có nguy cơ bị tiêu chảy cao, gây ảnh hưởng đến sự tăng trưởng của trẻ và là gánh nặng kinh tế đối với các quốc gia nghèo, đang hoặc kém phát triển, trong đó có Việt Nam.

Tại Việt Nam, TCC là một trong mười bệnh có tỉ suất mắc và chết cao trong nhiều thập niên qua, ước tính hàng năm nước ta có 12000 trường hợp tử vong do tiêu chảy. Số ca bệnh TCC năm 2012 ở 28 tỉnh miền Bắc là 433000, chỉ đứng sau số ca có triệu chứng cúm (870000). Số ca tử vong ước tính (2005) là 9600-12400 ca tử vong ở trẻ dưới 5 tuổi do tiêu chảy. Trong số trẻ dưới 5 tuổi, 15% sẽ phải nhập viện do tiêu chảy và 50% cần tới phòng khám [5]. Tại Nam Định theo nghiên cứu của Tường Thị Huế thì kiến thức chăm sóc và phòng bệnh của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi mắc TCC chưa tốt: kiến thức tốt chiếm tỷ lệ rất thấp 1,2%; kiến thức khá 37,8%, kiến thức trung bình 48,8%, kiến thức kém 12,2% [4]. Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định sáu tháng đầu năm 2021 có hơn 2000 lượt trẻ dưới 5 tuổi mắc TCC đến khám và điều trị. Trong đó có khoảng 170 trẻ dưới 2 tuổi mắc TCC, có nhiều trường hợp trẻ tái mắc hoặc cả anh, chị, em trong gia đình đều bị mắc bệnh tiêu chảy cấp. Chính vì thế việc nâng cao kiến thức của các bà mẹ trong giai đoạn trẻ bị bệnh TCC có vai trò quyết định đến việc giảm mức độ trầm trọng của bệnh cũng như quá trình hồi phục của trẻ. Xuất phát từ thực tế đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với mục tiêu: *Mô tả kiến thức của các bà mẹ có con dưới 2 tuổi mắc tiêu chảy cấp tại bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định năm 2021.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Bà mẹ có con dưới 2 tuổi mắc tiêu chảy cấp đang điều trị tại bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định.

***Tiêu chuẩn lựa chọn:**

- Bà mẹ đồng ý tham gia nghiên cứu
- Bà mẹ có khả năng nhận thức và giao tiếp để trả lời các câu hỏi.

***Tiêu chuẩn loại trừ:**

- Bà mẹ có con dưới 2 tuổi mắc tiêu chảy cấp nặng đang phải cấp cứu hoặc chuyển viện.
- Bà mẹ đã tham gia các chương trình giáo dục tương tự.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu.

Thời gian thu thập số liệu: Từ tháng 1 đến tháng 3 năm 2021

Địa điểm: Khoa tiêu hóa bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định.

2.3. Thiết kế nghiên cứu. Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4. Mẫu và phương pháp chọn mẫu:

- Cỡ mẫu: Chọn mẫu toàn bộ bà mẹ có con dưới 2 tuổi mắc tiêu chảy cấp đang điều trị tại bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định trong thời gian từ tháng 1 đến tháng 3 năm 2021.

- Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện tất cả bà mẹ đáp ứng tiêu chuẩn và đồng ý tham gia nghiên cứu trong thời gian từ tháng 01 đến tháng 3 năm 2021. Trên thực tế có 110 bà mẹ có con dưới 2 tuổi mắc tiêu chảy cấp đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu.

2.5. Công cụ thu thập số liệu. Số liệu được thu thập bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp bà mẹ có con dưới 2 tuổi mắc TCC điều trị tại bệnh viện Nhi Nam Định thông qua bộ câu hỏi soạn sẵn dựa trên tài liệu của Bộ Y tế năm 2009 về "Hướng dẫn chăm sóc và xử trí tiêu chảy cấp ở trẻ em" [1].

2.6. Xử lý và phân tích số liệu. Các số liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Các biến số được tính theo số lượng, tỷ lệ %.

2.7. Vấn đề đạo đức của nghiên cứu. Mọi thông tin thu thập chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu. Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Y đức trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu.

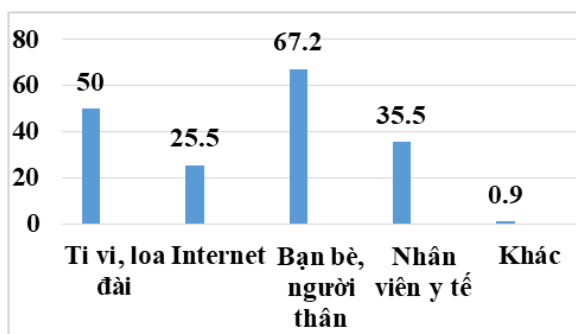
Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ %
Tuổi	Dưới 18 tuổi	2	1,8
	Từ 18-35 tuổi	74	67,3
	Trên 35 tuổi	34	30,9
Trình độ học vấn	≤ Trung học phổ thông	42	38,2
	> Trung học phổ thông	68	61,8
Nghề	Cán bộ, viên chức	23	20,9

nghề nghiệp	Công nhân	52	47,3
	Nông dân	25	22,7
	Khác	10	9,1
Nơi ở	Thành phố	59	53,6
	Nông thôn	51	46,4

Bà mẹ trong nhóm tuổi từ 18-35 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 67,3%. 61,8% có trình độ học vấn trên trung học phổ thông còn lại là dưới Trung học phổ thông 38,2%. Bà mẹ là công nhân chiếm tỷ lệ cao nhất 47,3% tiếp theo là bà mẹ cán bộ viên chức, bà mẹ nông dân, bà mẹ làm nghề khác chiếm tỷ lệ lần lượt là 20,9%, 22,7%, 9,1%. Đa số bà mẹ sống ở thành thị chiếm 53,6%, còn lại sống ở nông thôn 46,4%.

3.2. Kiến thức về tiêu chảy cấp của đôi tượng nghiên cứu.



Biểu đồ 1. Nguồn thông tin kiến thức bà mẹ nhận được

Nguồn thông tin kiến thức mà bà mẹ nhận được từ bạn bè và người thân là nguồn tiếp cận cao nhất là 67,2%, từ nhân viên y tế là 35,5%, từ phương tiện truyền thông (ti vi, loa đài) chiếm tỷ lệ 50%, từ Internet là 25,5%, 0,9% là nhận thông tin từ các nguồn khác.

Bảng 2. Kiến thức của bà mẹ về dấu hiệu, nguyên nhân gây bệnh

Bảng 4. Kiến thức về Oresol của các bà mẹ

Kiến thức về Oresol		Số lượng	Tỷ lệ %
Dung dịch Oresol là nước uống tốt nhất khi trẻ bị tiêu chảy cấp	Trả lời đúng	63	57,3
	Trả lời sai	47	42,7
Dung dịch Oresol có tác dụng bù nước và điện giải	Trả lời đúng	65	59,1
	Trả lời sai	45	40,9
Dung dịch Oresol đã pha sử dụng được trong 24 giờ	Trả lời đúng	10	9,1
	Trả lời sai	100	90,9
Cách uống từ từ, từng ngụm/thìa nhỏ	Trả lời đúng	49	44,5
	Trả lời sai	61	55,5

57,3% bà mẹ có kiến thức đúng về Oresol là loại nước uống tốt nhất cho trẻ tiêu chảy có tới 42,7% các bà mẹ trả lời sai. Về tác dụng của Oresol: 59,1% bà mẹ có kiến thức đúng, 40,9% bà mẹ có kiến thức sai. 44,5% bà mẹ tham gia nghiên cứu có kiến thức đúng về cách cho trẻ uống Oresol, tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về thời gian sử dụng dung dịch Oresol đã pha không cao 9,1%.

	Số lượng	Tỷ lệ %
Dấu hiệu		
Trả lời đúng	23	20,9
Trả lời sai	87	79,1
Nguyên nhân gây bệnh		
Không nuôi con bằng sữa mẹ	59	53,6
Cho trẻ bú bình	44	40,0
An thức ăn không đảm bảo vệ sinh	57	51,8
Sử dụng nguồn nước không đảm bảo vệ sinh	74	67,3
Không rửa tay thường xuyên	60	54,5
Xử lý phân không hợp vệ sinh	54	49,1
Không cho trẻ tiêm chủng đầy đủ	26	23,6

20,9% bà mẹ có kiến thức đúng tiêu chảy cấp, tỷ lệ bà mẹ có khái niệm sai về tiêu chảy cấp khá cao chiếm 79,1%. Về nguyên nhân gây bệnh: tỷ lệ bà mẹ cho rằng dùng nguồn nước không đảm bảo vệ sinh chiếm 67,3%, không rửa tay thường xuyên 54,5%, con bú bình và không cho trẻ tiêm chủng đầy đủ còn thấp lần lượt 40% và 23,6%.

Bảng 3. Kiến thức của bà mẹ về dấu hiệu mất nước

Dấu hiệu trẻ bị mất nước	SL	Tỷ lệ %
Vật vã kích thích hoặc li bì	104	94,5
Mắt trũng, khóc không có nước mắt.	24	21,8
Nếp véo da mắt chậm	62	56,4
Khát, uống háo hức hoặc không uống được.	44	40,0

Với dấu hiệu trẻ mất nước: đa số bà mẹ không biết mắt trũng là một trong những dấu hiệu mất nước, chỉ có 24/110 bà mẹ trả lời đúng dấu hiệu này chiếm tỷ lệ thấp nhất 21,8%. Tiếp đến là dấu hiệu khát, uống háo hức hoặc không uống được chiếm tỷ lệ 40%.

Bảng 5. Kiến thức của bà mẹ về phòng bệnh tiêu chảy cấp

Kiến thức phòng bệnh tiêu chảy cấp	Số lượng	Tỷ lệ %
Nuôi con bằng sữa mẹ	89	80,9
Ăn sam đúng thời điểm	37	33,6
Sử dụng nguồn nước sạch cho vệ sinh và dùng trong ăn uống	80	72,7
Rửa tay bằng xà phòng cho trẻ và bà mẹ	70	63,6
Xử dụng hố xí hợp vệ sinh	49	44,5
Xử lý an toàn phân của trẻ	30	27,3
Tiêm chủng đầy đủ	28	25,5

Đa số bà mẹ biết được các biện pháp phòng tiêu chảy cấp cho trẻ liên quan đến nuôi con bằng sữa mẹ, sử dụng nguồn nước sạch cho vệ sinh và dùng trong ăn uống, rửa tay sạch bằng xà phòng cho trẻ với tỷ lệ lần lượt là 80,9%, 72,7%, 63,6%; các biện pháp phòng khác ít được biết đến.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu.

Trong nghiên cứu của chúng tôi thì các bà mẹ ở nhóm tuổi 18-35 chiếm tỷ lệ cao nhất 67,3%. Có thể thấy đa số các bà mẹ đều nằm trong độ tuổi sinh đẻ và có điều kiện kinh tế tương đối ổn định do vậy đây là một điều kiện thuận lợi cho việc tiếp nhận các thông tin liên quan đến kiến thức chăm sóc trẻ bị tiêu chảy. Kết quả này tương tự nghiên cứu của Tưởng Thị Huế (2017), Nguyễn Đức Hùng (2013) với tỷ lệ bà mẹ dưới 30 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất [2], [4].

Về trình độ học vấn: 61,8% có trình độ học vấn trên trung học phổ thông còn lại là dưới Trung học phổ thông 38,2%. Tỷ lệ bà mẹ có trình độ học vấn dưới trung học phổ thông trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với kết quả của Tưởng Thị Huế năm 2017 (26%), Nguyễn Đức Hùng năm 2013 (35%) [2], [4]. Các nghiên cứu đã chỉ ra rằng có mối liên quan giữa trình độ học vấn và kiến thức của bà mẹ: kiến thức về bệnh TCC cho trẻ của các bà mẹ tăng dần theo trình độ học vấn.

Bà mẹ là công nhân chiếm tỷ lệ cao nhất 47,3% tiếp theo là bà mẹ cán bộ viên chức, bà mẹ nông dân, bà mẹ làm nghề khác chiếm tỷ lệ lần lượt là 20,9%, 22,7%, 9,1%. Đa số bà mẹ sống ở thành thị chiếm 53,6%, còn lại sống ở nông thôn 46,4%. Nghiên cứu của chúng tôi thực hiện ở thành phố Nam Định, một tỉnh nằm phía nam Đồng bằng sông Hồng. Nơi cư trú của bà mẹ phần lớn là thành thị chiếm 53,6% do địa điểm nghiên cứu là bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định là bệnh viện tuyến tỉnh khám và điều trị cho tất cả trẻ em trong toàn tỉnh tuy nhiên hệ thống các bệnh viện tuyến huyện đã khám và điều trị cho

một lượng lớn trẻ bị tiêu chảy ở nông thôn. Điều này có thể giải thích được vì sao nơi cư trú của bà mẹ ở nông thôn chỉ chiếm 46,4%.

4.2. Kiến thức về tiêu chảy cấp của các bà mẹ. Bà mẹ có thể tìm hiểu thông tin về bệnh từ nhiều nguồn khác nhau nhưng đa số là từ bạn bè, người thân 67,2%, từ sách báo, loa đài, tivi (50%), từ nhân viên y tế chỉ 35,5%. Đây là nguồn thông tin đáng tin cậy vì nhân viên y tế là những người không chỉ được đào tạo về chuyên môn nghiệp vụ mà họ còn được tiếp cận, cập nhật các kiến thức về bệnh nhanh và chính xác nhất nên họ là những người có khả năng truyền đạt thông tin hiệu quả nhất. Kết quả của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Phan Hoàng Thùy Linh thông tin từ tivi là 45,02%, từ nhân viên y tế là 22,75%, từ những người xung quanh là 32,23% [3].

TCC là tình trạng đi ngoài phân lỏng, nhiều nước ≥ 3 lần/ngày nhưng trong nghiên cứu của chúng tôi thì chỉ có 20,9% bà mẹ có kiến thức đúng, tỷ lệ bà mẹ có khái niệm sai khá cao chiếm 79,1%. Tỷ lệ này cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Tưởng Thị Huế tại bệnh viện Nhi Nam Định năm 2017 (69,1%) [4]. Sự khác biệt này có thể do chênh lệch về trình độ học vấn giữa 2 nhóm đối tượng nghiên cứu. Trong kết quả nghiên cứu của chúng tôi đa số bà mẹ chỉ mới biết nguyên nhân gây tiêu chảy là do thức ăn không đảm bảo vệ sinh (51,8%), sử dụng nguồn nước không đảm bảo vệ sinh (67,3%), không rửa tay thường xuyên (54,5%) và xử lý phân không hợp vệ sinh (49,1%). Các nguyên nhân gây TCC khác ở trẻ là bà mẹ không nuôi con bằng sữa mẹ có 53,6%, cho trẻ bú bình có 40% bà mẹ biết là một trong những nguyên nhân gây tiêu chảy cấp cho trẻ. Việc sử dụng bình sữa cho trẻ ngày nay rất phổ biến tuy vậy núm vú cao su nếu không được vệ sinh đúng cách sẽ rất dễ nhiễm khuẩn. Nếu bà mẹ cho con bú bình cần hướng dẫn các bà mẹ vệ sinh sạch bình sữa và luộc bình sữa sau mỗi cử bú của trẻ, 23,6% bà mẹ không biết rằng không tiêm chủng cho trẻ đặc biệt là tiêm phòng sởi là nguyên nhân gây

tiêu chảy cho trẻ. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn của Phan Hoàng Thùy Linh có 64,11% bà mẹ biết nguyên nhân tiêu chảy là do ăn uống không hợp vệ sinh và do tay bẩn [3]. Nghiên cứu của Nigatu Merga và Tadesse Alemayehu về kiến thức của bà mẹ về tiêu chảy cấp tại quận Assosa phía tây Ethiopia chỉ ra rằng có 20,1% bà mẹ biết uống nước bẩn là nguyên nhân gây tiêu chảy; 11,1% bà mẹ biết bàn tay bẩn là nguyên nhân gây ra tiêu chảy cấp ở trẻ nhỏ và 17% bà mẹ biết nguyên nhân gây bệnh là do thức ăn ôi thiu [6]. Sự khác biệt giữa kết quả của chúng tôi với các kết quả trên có thể do đối tượng, thời gian và địa điểm nghiên cứu.

Kiến thức về nhận biết được dấu hiệu mất nước của trẻ rất quan trọng cho việc chăm sóc trẻ. Biết được các dấu hiệu mất nước bà mẹ có thể có những quyết định kịp thời để bù nước cho trẻ hay đưa trẻ đến các cơ sở y tế để điều trị. Đa số bà mẹ mới chỉ nhận biết được dấu hiệu vật vã, kích thích và khát, uống háo hức hoặc không uống được chiếm tỷ lệ lần lượt là 94,4%, 40%. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Tưởng Thị Huế năm 2017 với 41,2% bà mẹ biết dấu hiệu vật vã, kích thích và 83,8% bà mẹ biết dấu hiệu khát, uống háo hức hoặc không uống [4]. Một trong những dấu hiệu mất nước là nếp véo da mất chậm, với dấu hiệu này nếu không phải do nhân viên y tế hướng dẫn thì đa số bà mẹ không biết đến, đó chính là nguyên nhân các bà mẹ không biết hết các dấu hiệu mất nước của trẻ.

Hầu hết những ca tử vong trẻ em liên quan đến TCC là do cơ thể mất một lượng lớn nước và chất điện giải qua phân lỏng. Điều trị tiêu chảy bằng việc bù nước, điện giải qua đường uống (Oresol), hoặc bằng các chất lỏng có tác dụng bù nước làm giảm đáng kể nguy cơ tử vong. Vì vậy để bù lại đúng và đủ lượng dịch đó thì việc cho trẻ uống dung dịch là biện pháp hiệu quả nhất trong đó cách uống ORS đúng cách cũng rất quan trọng. Do đó, kiến thức của bà mẹ về Oresol và việc bù nước, điện giải cho trẻ có ảnh hưởng rất lớn đến kết quả điều trị TCC. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy 57,3% bà mẹ biết Oresol là dung dịch tốt nhất cho trẻ uống khi trẻ bị tiêu chảy, 40,9% bà mẹ trả lời đúng tác dụng của dung dịch Oresol. Kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu của Tưởng Thị Huế là 73,2% [4]. Oresol hiện được sử dụng khá rộng rãi trên thị trường và có nhiều loại Oresol phù hợp sở thích của trẻ nhỏ giúp các cháu dễ dàng sử dụng. Khuyến khích bà mẹ nên dự trữ sẵn Oresol tại nhà phòng khi trẻ bị tiêu chảy cấp sẽ sử dụng ngay cho trẻ.

Nôn là triệu chứng thường xuất hiện khi trẻ bị TCC và nếu không biết cách xử trí đúng sẽ làm cho tình trạng nôn trở nên nghiêm trọng làm cho trẻ mất nước và điện giải nặng nề hơn, có không ít bà mẹ đã ngừng cho trẻ bú hoặc ngừng uống ORS để hạn chế nôn. Bà mẹ có kiến thức đúng về cách cho trẻ uống Oresol giúp cải thiện rõ ràng tình trạng mất nước ở trẻ và ảnh hưởng trực tiếp đến hiệu quả điều trị tiêu chảy cho trẻ. Trong nghiên cứu của chúng tôi 44,5% bà mẹ có kiến thức đúng về cách cho trẻ uống Oresol là uống từ từ, từng ngụm hoặc từng thìa nhỏ. Thời gian sử dụng Oresol sau khi pha theo khuyến cáo của Bộ y tế, dung dịch Oresol đã pha chỉ nên sử dụng trong 24 giờ để đảm bảo vệ sinh, giảm nguy cơ nhiễm khuẩn từ môi trường bên ngoài [1]. Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về thời gian sử dụng dung dịch Oresol đã pha là 9,1%. Có thể thấy vẫn còn tỷ lệ khá cao các bà mẹ vẫn chưa biết về thời gian sử dụng oresol sau khi pha. Do vậy, cần tăng cường công tác tuyên truyền thông, giáo dục sức khỏe để nâng cao kiến thức cho bà mẹ trong quá trình chăm sóc trẻ tiêu chảy.

Tổ chức Y tế thế giới đưa ra chương trình phòng chống bệnh tiêu chảy với hai mục tiêu là giảm tỷ lệ tử vong và giảm tỷ lệ mắc tiêu chảy. Trung bình trẻ dưới 2 tuổi mắc 3- 4 đợt tiêu chảy mỗi năm. Phòng bệnh cho trẻ là một yếu tố quan trọng trong công tác chăm sóc trẻ. Khi bà mẹ có kiến thức để phòng bệnh sẽ giảm đáng kể tỷ lệ tái mắc bệnh của trẻ. Để làm được điều đó đòi hỏi bà mẹ phải biết cách phòng bệnh TCC. Qua kết quả nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ bà mẹ biết nuôi con bằng sữa mẹ chiếm 80,9%, ăn sam đúng thời điểm chiếm 33,6%, sử dụng nguồn nước sạch chiếm 72,7%. Kết quả của chúng tôi cao hơn nghiên cứu Nguyễn Đức Hùng (52,4%) [2]. Kết quả của chúng tôi cho thấy trình độ nhận thức của người dân ngày càng tăng cao và đã nhận biết được phân của trẻ em khi đang bị tiêu chảy cấp cũng là một nguồn lây bệnh ra cộng đồng nên đã có biện pháp xử lý tốt. Để nâng cao kiến thức cho bà mẹ giúp bà mẹ phòng bệnh TCC cho trẻ cần tăng cường truyền thông giáo dục sức khỏe cho bà mẹ thông qua các kênh phát thanh đại chúng hay các tờ rơi phát tay cho bà mẹ.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi có 20,9% bà mẹ có kiến thức đúng dấu hiệu TCC, về nguyên nhân: do trẻ bú bình, thức ăn không đảm bảo vệ sinh, sử dụng nguồn nước không đảm bảo vệ sinh,

không rửa tay thường xuyên và xử lý phân không hợp vệ sinh chiếm tỷ lệ từ 40- 67,3%, 23,6% bà mẹ không biết rằng không tiêm chủng cho trẻ là nguyên nhân gây TCC cho trẻ. Tuy 40,9% bà mẹ trả lời đúng tác dụng của dung dịch Oresol nhưng về thời gian sử dụng dung dịch Oresol đã pha đúng chỉ là 9,1%. Đa số bà mẹ biết được các biện pháp phòng TCC cho trẻ liên quan đến nuôi con bằng sữa mẹ, sử dụng nguồn nước sạch cho vệ sinh và dùng trong ăn uống, rửa tay sạch bằng xà phòng cho trẻ, các biện pháp phòng khác ít được biết đến. Chính vì thế cần tuyên truyền giáo dục sức khỏe về kiến thức chăm sóc trẻ dưới 2 tuổi mắc bệnh TCC đặc biệt bà mẹ có trình độ học vấn thấp, bà mẹ ít có điều kiện tiếp xúc với các phương tiện truyền thông giáo dục sức khỏe.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y Tế (2009).** Tài liệu hướng dẫn chăm sóc và xử trí tiêu chảy ở trẻ em (Ban hành kèm theo Quyết định số: 4121 /QĐ - BYT ngày 28 tháng 10 năm 2009 của Bộ Trưởng - Bộ Y Tế).
- Nguyễn Đức Hùng (2013).** Thực trạng bệnh tiêu chảy cấp ở trẻ dưới 5 tuổi và kiến thức, thực hành của bà mẹ tại bệnh viện Nhi Hải Dương năm 2013, Luận văn bác sĩ chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Hải Phòng.
- Phan Hoàng Thùy Linh; (2017).** Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh tiêu chảy cấp của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi đang điều trị tại bệnh viện Trẻ em Hải Phòng năm 2017, Luận văn thạc sĩ Điều dưỡng, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.
- Tường Thị Huế (2017).** Thay đổi kiến thức chăm sóc và phòng bệnh của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy điều trị tại bệnh viện Nhi Nam Định sau can thiệp giáo dục, Luận văn thạc sĩ Điều dưỡng, Trường Đại Học Điều dưỡng Nam Định
- Tổng cục Thống kê (2015).** Niên giám thống kê (tóm tắt) 2015, NXB Thống kê, 245-266.
- Nigatu Merga T.A. (2015).** Knowledge, Perception, and Management Skills of Mothers with Under-five Children about Diarrhoeal Disease in Indigenous and Resettlement Communities in Assosa District, Western Ethiopia. Journal Health Popul Nutr. 33(1), 20-30.
- WHO (2004).** Joint statement on the clinical management of acute diarrhea. World Health Assembly. Geneva.

NHU CẦU CHĂM SÓC ĐIỀU DƯỠNG CỦA NGƯỜI BỆNH ĐỘT QUY NÃO GIAI ĐOẠN CẤP TẠI TRUNG TÂM THẦN KINH - BỆNH VIỆN BẠCH MAI NĂM 2021

Lê Thị Thu Huyền¹, Nguyễn Văn Tuấn^{1,2}, Võ Hồng Khôi^{1,2,3}

TÓM TẮT

Đột quy não có tỷ lệ mắc, tỷ lệ tử vong và tàn tật rất cao, ảnh hưởng nhiều đến kinh tế xã hội. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), tỷ lệ tử vong do đột quy não chiếm vị trí hàng đầu trong các bệnh thần kinh và là nguyên nhân tử vong thứ ba sau các bệnh ung thư và tim mạch. Người bệnh đột quy não thường có nhiều di chứng nên phải phụ thuộc nhiều vào sự chăm sóc của nhân viên y tế và gia đình.¹ Nghiên cứu này được tiến hành nhằm mục đánh giá nhu cầu chăm sóc điều dưỡng của người bệnh đột quy não giai đoạn cấp tại Trung tâm Thần kinh - Bệnh viện Bạch Mai năm 2021. Nghiên cứu tiến hành trên 160 người bệnh đột quy não cấp, tỷ lệ nam (57,5%) cao hơn so với nữ (42,5%). Đa số người bệnh trong nghiên cứu từ 60 tuổi trở lên (81,9%). Tình trạng liệt chiếm tỷ lệ cao (77,5%), rối loạn nuốt chiếm 5,6% và 1,9% người bệnh bị viêm phổi. Đa số người bệnh mức cơ lực 4/5

(45,0%) ở chi trên, ở chi dưới là 0/5 điểm (47,5%). Tỷ lệ người bệnh có nhu cầu chăm sóc cao chiếm 61,8%, có nhu cầu chăm sóc ít đến trung bình 34,4% và chỉ có 3,8% không có nhu cầu chăm sóc điều dưỡng.

Từ khóa: Nhu cầu chăm sóc, đột quy não, đột quy não cấp.

SUMMARY

NEEDS OF NURSING CARE IN PATIENTS WITH ACUTE CEREBRAL STROKE AT NEUROLOGY CENTER - BACH MAI HOSPITAL IN 2021

Brain stroke has a very high morbidity, mortality and disability rate. According to the World Health Organization (WHO), the death rate from brain stroke occupies the leading position in neurological diseases and is the third cause of death after cancer and cardiovascular diseases. Patients of stroke often sequelae, so they often have to depend a lot of the care of health workers and their families.¹ This study was conducted to assess nursing care needs of patients with acute stroke in the neurology center of Bach Mai Hospital in 2021. Our research was conducted on 160 patients are diagnosed with acute cerebral stroke. The proportion of male patients (57.5%) is higher than that of women (42.5%). The majority of patients are 60 years of age or older

¹Trung tâm Thần kinh Bệnh viện Bạch Mai

²Đại học Y Dược Đại học Quốc Gia HN

³Đại học Y Hà Nội.

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thị Thu Huyền

Email: lethithuhuyen7880@gmail.com

Ngày nhận bài: 5.4.2022

Ngày phản biện khoa học: 24.5.2022

Ngày duyệt bài: 3.6.2022