

# HIỂU BIẾT VỀ CÁC DẤU HIỆU NGUY HIỂM KHI MANG THAI, KHI SINH VÀ SAU SINH CỦA CÁC BÀ MẸ VÀ ÔNG BỐ CÓ CON NHỎ DƯỚI 24 THÁNG TUỔI TẠI 7 TỈNH

NGUYỄN VIỆT TIẾN

## TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện nhằm mục tiêu mô tả kiến thức của các ông bố và bà mẹ về các dấu hiệu nguy hiểm khi mang thai, khi sinh và sau khi sinh tại Việt Nam. 1.459 bà mẹ và ông bố có con nhỏ dưới 24 tháng tuổi tại 7 tỉnh được phỏng vấn thu thập thông tin. Kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức của các bà mẹ và ông bố về các dấu hiệu nguy hiểm trước, trong và sau khi sinh là rất hạn chế. Trung bình mỗi ông bố và bà mẹ chỉ biết khoảng 1 dấu hiệu nguy hiểm trong tổng số từ 5-6 dấu hiệu nguy hiểm trước, trong và sau khi sinh. Các triệu chứng rất nguy hiểm như chảy máu và đau bụng dữ dội được mọi người biết nhiều hơn. Nghiên cứu này cũng đề xuất cần thiết áp dụng chiến lược truyền thông thay đổi hành vi cho các ông bố và bà mẹ.

Từ khóa: dấu hiệu nguy hiểm khi mang thai, khi sinh, sau khi

## SUMMARY

The cross-sectional study was carried out to describe knowledge of danger signs of pregnancy, delivery and post-delivery among mothers and fathers with children under 24 months of age. 1459 mothers and 1456 fathers were interviewed for data collection. Results showed that their knowledge of danger signs of pregnancy, delivery and post-delivery among mothers and fathers was limited. On average, each mother or father knew only one sign among 5-6 signs. The most dangerous signs such as bleeding and severe stomach ache were well-known. This study proposes to apply the behavioral change communication to mothers and fathers.

Keywords: pregnancy, delivery, post-delivery

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiểu biết về các dấu hiệu nguy hiểm khi mang thai, khi sinh và sau khi sinh có ý nghĩa rất quan trọng trong chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ sơ sinh đồng thời làm giảm tỷ lệ tử vong cho bà mẹ và trẻ sơ sinh. Theo Tổ chức Y tế Thế giới hàng năm có trên 550.000 bà mẹ chết liên quan đến sinh đẻ [1]. Tại Việt Nam, hàng năm có khoảng trên 2.000 bà mẹ chết liên quan đến mang thai và sinh đẻ, đồng thời cũng có khoảng trên 2.000 trẻ sơ sinh tử vong trong vòng 1 tháng sau đẻ [2]. Tử vong mẹ liên quan nhiều đến "3 chậm trễ": do chậm phát hiện ra nguy cơ có tai biến sản khoa, chậm trễ trong quyết định chuyển đến cơ sở y tế chăm sóc sản khoa toàn diện và chậm trễ ngay tại cơ sở chăm sóc sản khoa toàn diện. Đặc biệt ở các vùng khó khăn, vùng sâu và vùng xa nơi cách xa các cơ sở chăm sóc sản khoa toàn diện (có mổ đẻ và truyền máu), việc nhận biết được các dấu hiệu nguy hiểm của bà mẹ trước, trong và sau khi sinh có tầm

quan trọng đặc biệt trong việc cứu sống bà mẹ và trẻ sơ sinh. Một số nghiên cứu trên qui mô hẹp ở Việt Nam cho thấy hiểu biết của các bà mẹ và ông bố về các dấu hiệu nguy hiểm khi mang thai, khi sinh và sau khi sinh là rất hạn chế, đặc biệt là ở các vùng nông thôn, vùng sâu và vùng xa. Tuy nhiên, nghiên cứu về hiểu biết của các bà mẹ và ông bố về các dấu hiệu nguy hiểm khi mang thai, khi sinh và sau khi sinh là rất quan trọng trong công tác lập kế hoạch can thiệp về truyền thông cho cộng đồng. Với những lý do trên, nghiên cứu này được thực hiện nhằm mục tiêu mô tả kiến thức của các ông bố và bà mẹ về các dấu hiệu nguy hiểm khi mang thai, khi sinh và sau khi sinh tại Việt Nam.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Là một nghiên cứu mô tả cắt ngang tại 7 tỉnh Hà Giang, Hoà Bình, Phú Thọ, Kon Tum, Ninh Thuận, Tiền Giang và Bến Tre trong năm 2006. Đối tượng trong nghiên cứu là phụ nữ 15-49 tuổi đang nuôi con dưới 24 tháng tuổi và nam giới có vợ 15-49 tuổi đang nuôi con dưới 24 tháng tuổi. Kỹ thuật thu thập thông tin là phỏng vấn đối tượng nghiên cứu bằng bộ câu hỏi có cấu trúc. Cỡ mẫu được tính theo công thức sau:

Phương pháp nghiên cứu sử dụng trong nghiên cứu này là một thiết kế nghiên cứu ngang mô tả, thiết kế KPC 2000+ với cách chọn mẫu 30 chùm ngẫu nhiên, thường được sử dụng cho các cuộc điều tra có qui mô lớn ở nhiều tỉnh. Đối tượng nghiên cứu: là các cán bộ y tế tại bệnh viện tỉnh, huyện và xã thuộc 7 tỉnh: Hà Giang, Hoà Bình, Phú Thọ, Kon Tum, Ninh Thuận, Tiền Giang và Bến Tre. Cỡ mẫu được tính theo công thức:

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{pq}{d^2}$$

Trong đó:

n: cỡ mẫu

$Z_{1-\alpha/2}$ : hệ số tin cậy ở mức xác suất 95%

p: tỷ lệ bà mẹ biết các dấu hiệu nguy hiểm trước, trong và sau khi sinh là %

q: tỷ lệ bà mẹ không biết các dấu hiệu nguy hiểm trước, trong và sau khi sinh là %

d: độ chính xác mong muốn (%)

Cỡ mẫu nghiên cứu bao gồm ít nhất 1.459 bà mẹ và ông bố có con nhỏ dưới 24 tháng tuổi tại 7 tỉnh nghiên cứu. Số liệu được xử lý trên phần mềm SPSS 10.0.

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 1. Đặc trưng cá nhân của đối tượng nghiên cứu

Trong số nam giới và phụ nữ được phỏng vấn, hơn 90% số họ ở độ tuổi 20-39. Đối với VTN, tỷ lệ nữ cao hơn nam (56,5% so với 43,5% theo thứ tự).

Trong mẫu được chọn, 58,7% là người Kinh, còn lại là người thuộc dân tộc thiểu số. Tuy nhiên, ở một số tỉnh như Hoà Bình, số người thuộc dân tộc thiểu số chiếm đa số.

Trình độ văn hoá tương đối đồng đều giữa nam và nữ. Gần một nửa số nam giới và phụ nữ có trình độ học vấn trung học cơ sở. Tiếp theo là trình độ học vấn tiểu học và phổ thông trung học (hơn 40% chung cho cả hai mức). Bên cạnh đó, còn một tỷ lệ đáng kể nam giới và phụ nữ chưa đến trường (10,1% và 6,9%). Tỷ lệ đối tượng tốt nghiệp đại học và cao đẳng trong mẫu nghiên cứu còn rất thấp.

Có 79% số phụ nữ được phỏng vấn đã từng mang thai từ 1-2 lần, số còn lại đã mang thai ít nhất 3 lần. Tương tự, có 87,7% số phụ nữ được phỏng vấn có 1-2 con hiện sống, số còn lại có ít nhất 3 con hiện sống. Trong số phụ nữ được phỏng vấn, tỷ lệ đã mang thai từ 3 lần trở lên cao nhất ở Kon Tum và Ninh Thuận (28,7% và 28,1%), tỷ lệ phụ nữ đã có từ 3 con trở lên cũng cao nhất ở Kon Tum và Ninh Thuận (25,4% và 21,4%).

## 2. Hiểu biết về những dấu hiệu nguy hiểm cho phụ nữ trước sinh

Bảng 1. Tỷ lệ % người biết các dấu hiệu nguy hiểm cho phụ nữ khi mang thai

| Dấu hiệu nguy hiểm  | Phụ nữ (n=1459) | Nam giới (n=1456) | p     |
|---------------------|-----------------|-------------------|-------|
| Sốt cao kéo dài     | 19,5            | 19,5              | >0,05 |
| Đau đầu             | 8,3             | 12,5              | >0,05 |
| Phù                 | 8,0             | 11,3              | >0,05 |
| Chảy máu ở cửa mình | 36,2            | 25,5              | <0,05 |
| Co giật             | 3,4             | 9,4               | <0,05 |
| Đau bụng            | 37,2            | 29,7              | <0,05 |
| Khác                | 5,8             | 4,2               | >0,05 |
| Không biết          | 31,5            | 41,1              | <0,05 |
| Biết 1 dấu hiệu     | 30,8            | 24,7              | >0,05 |
| Biết 2 dấu hiệu     | 27,7            | 20,2              | >0,05 |
| Biết 3 dấu hiệu     | 6,2             | 5,5               | >0,05 |
| Biết 4 dấu hiệu     | 1,4             | 1,2               | >0,05 |
| Biết 5 dấu hiệu     | 0,3             | 1,0               | >0,05 |
| Biết 6 dấu hiệu     | 0,1             | 2,7               | >0,05 |

Trung bình cả nam lẫn nữ biết 1,1 dấu hiệu trong tổng số 6 dấu hiệu nguy hiểm khi mang thai. Bảng 1 cho thấy kiến thức của phụ nữ và nam giới có con dưới 2 tuổi về các dấu hiệu nguy hiểm khi mang thai còn rất hạn chế. Còn 31,5% nữ và 41,1% nam không biết bất kỳ dấu hiệu nào trong sáu dấu hiệu nguy hiểm thường gặp khi mang thai và có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Riêng dấu hiệu chảy máu cửa mình nữ biết nhiều hơn nam một cách có ý nghĩa thống kê. Rất ít phụ nữ và nam giới có con dưới 2 tuổi đồng thời trên 3 dấu hiệu và không có sự khác biệt giữa nam và nữ với  $p > 0,05$ .

## 3. Hiểu biết về những dấu hiệu nguy hiểm cho phụ nữ khi sinh

Bảng 2. Tỷ lệ % người biết các dấu hiệu nguy hiểm cho phụ nữ khi sinh

| Dấu hiệu nguy hiểm           | Phụ nữ (n=1459) | Nam giới (n=1456) | p     |
|------------------------------|-----------------|-------------------|-------|
| Đau bụng dữ dội              | 31,4            | 34,0              | >0,05 |
| Chảy nhiều máu               | 36,7            | 27,3              | <0,05 |
| Sốt                          | 6,4             | 15,4              | <0,05 |
| Co giật                      | 5,0             | 9,8               | >0,05 |
| Vỡ ối sớm trước khi đẻ       | 19,5            | 8,0               | <0,05 |
| Khác                         | 3,4             | 1,8               | >0,05 |
| Không biết các dấu hiệu trên | 33,7            | 44,3              | <0,05 |
| Biết 1 dấu hiệu              | 39,3            | 29,7              | <0,05 |
| Biết 2 dấu hiệu              | 22,3            | 18,1              | >0,05 |
| Biết 3 dấu hiệu              | 3,6             | 3,4               | >0,05 |
| Biết 4 dấu hiệu              | 1,0             | 4,0               | >0,05 |
| Biết 5 dấu hiệu              | 0,1             | 0,5               | >0,05 |

Hiểu biết của cả nam giới và phụ nữ về các dấu hiệu nguy hiểm cho người phụ nữ trong chuyển dạ còn kém. Có 33,7% phụ nữ và 44,3% nam giới không biết được bất kỳ dấu hiệu nguy hiểm nào đối với phụ nữ trong khi sinh, sự khác biệt mang ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Chỉ một số rất ít kể được đồng thời từ 3 dấu hiệu cho người phụ nữ trong chuyển dạ trở lên và không có sự khác biệt giữa nam và nữ với  $p < 0,05$ . Chảy máu nhiều, sốt và vỡ ối là những triệu chứng khá rõ ràng cũng ít được biết đến (cũng không quá 1/3 số người được phỏng vấn). Tuy nhiên sự hiểu biết về các triệu chứng này có khác biệt giữa nam và nữ với  $p < 0,05$ . Số trung bình các dấu hiệu nguy hiểm trong quá trình chuyển dạ được phụ nữ biết là 1,0 và nam giới là 0,9.

## 4. Hiểu biết về những dấu hiệu nguy hiểm cho phụ nữ sau sinh

Bảng 3. Tỷ lệ % người biết các dấu hiệu nguy hiểm cho phụ nữ sau sinh

| Dấu hiệu                     | Phụ nữ (n=1459) | Nam giới (n=1456) | p     |
|------------------------------|-----------------|-------------------|-------|
| Chảy máu kéo dài và tăng lên | 53,9            | 36,1              | <0,05 |
| Ra dịch âm đạo có mùi hôi    | 1,2             | 6,7               | <0,05 |
| Sốt cao kéo dài              | 16,4            | 16,6              | >0,05 |
| Đau bụng kéo dài và tăng lên | 24,2            | 24,7              | >0,05 |
| Co giật                      | 4,2             | 8,0               | <0,05 |
| Khác                         | 3,6             | 2,4               | >0,05 |
| Không biết các dấu hiệu trên | 29,7            | 47,0              | <0,05 |
| Biết 1 dấu hiệu              | 46,0            | 29,7              | <0,05 |
| Biết 2 dấu hiệu              | 19,5            | 15,6              | >0,05 |
| Biết 3 dấu hiệu              | 4,0             | 3,0               | >0,05 |
| Biết 4 dấu hiệu              | 0,7             | 1,5               | >0,05 |
| Biết 5 dấu hiệu              | 0,0             | 3,2               | >0,05 |

Hiểu biết của cả phụ nữ và nam giới về các dấu hiệu nguy hiểm cho người phụ nữ sau sinh còn hạn chế. Còn 29,7% số phụ nữ và 47% số nam giới phỏng vấn không kể được bất kỳ dấu hiệu nguy hiểm nào đối với người phụ nữ sau sinh và sự khác biệt này mang ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Một số phụ nữ và nam giới chỉ kể được 1-2 dấu hiệu. Trong số 5 dấu hiệu nguy hiểm cho người phụ nữ sau sinh, dấu

hiệu nguy hiểm sau sinh được nhiều phụ nữ và nam giới biết nhất là “Chảy máu kéo dài và tăng lên”.

#### **BÀN LUẬN**

Kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức dấu hiệu nguy hiểm trước, trong và sau sinh của các bà mẹ và ông bố có con nhỏ dưới 24 tháng tuổi tại 7 tỉnh là rất hạn chế. Kết quả nghiên cứu này hoàn toàn phù hợp với một số nghiên cứu ở Khánh Hoà và Quảng Trị trong những năm gần đây [3,4]. Có nhiều lý do để giải thích cho hạn chế hiểu biết về dấu hiệu nguy hiểm trước, trong và sau sinh, đó là (i) trình độ học vấn của những ông bố và bà mẹ ở các tỉnh miền núi là thấp hơn những các tỉnh khác, (ii) khả năng tiếp cận với các thông tin về chăm sóc sức khỏe sinh sản thấp, (iii) tính hiệu quả của các chiến dịch truyền thông về làm mẹ an toàn cũng như khả năng tư vấn của cán bộ y tế về làm mẹ an toàn, đặc biệt tại các vùng núi, vùng khó khăn trong cả nước. Điều này hoàn toàn phù hợp với các nghiên cứu tại các nước khác [5,6].

Nghiên cứu này phát hiện được hiểu biết về dấu hiệu nguy hiểm trước, trong và sau sinh của các ông bố bà mẹ là rất thấp như bảng 1-3 đã nêu ở trên. Như chúng ta đã biết giữa kiến thức và thực hành còn có một khoảng cách rất lớn, thực hành chăm sóc trước trong và sau sinh của các ông bố và bà mẹ chắc chắn còn thấp hơn nhiều. Bruce cho rằng sự khác biệt lớn giữa kiến thức và thực hành là chắc chắn và do vậy, nên chuyển chiến lược giáo dục sức khỏe nhằm cung cấp kiến thức sang chiến lược truyền thông thay đổi hành vi, nghĩa là lấy thay đổi hành vi làm mục tiêu chứ không chỉ thay đổi kiến thức [6]. Song song với việc truyền thông cho người phụ nữ thì việc truyền thông cho các ông bố và những thành viên khác trong gia đình là rất quan

trọng góp phần thay đổi hành vi của mọi người.

#### **KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ**

Kiến thức của các bà mẹ và ông bố có con dưới 24 tháng tuổi về các dấu hiệu nguy hiểm trước, trong và sau khi sinh là rất hạn chế. Trung bình mỗi ông bố và bà mẹ chỉ biết khoảng 1 dấu hiệu nguy hiểm trong tổng số từ 5-6 dấu hiệu nguy hiểm trước, trong và sau khi sinh. Các triệu chứng rất nguy hiểm như chảy máu và đau bụng dữ dội được mọi người biết nhiều hơn. Có sự khác biệt về kiến thức giữa ông bố và bà mẹ. Nghiên cứu này cũng đề xuất cần thiết áp dụng chiến lược truyền thông thay đổi hành vi cho các ông bố và bà mẹ.

#### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. World Health Organisation (2007). Global Evaluation of Safe Motherhood Initiative. Working paper. WHO, Geneva.
2. Bộ Y tế và UNFPA (2008). Nghiên cứu về sức khỏe sinh sản tại Việt Nam: Báo cáo rà soát các nghiên cứu giai đoạn 2000-2005.
3. Ngô Văn Toàn. Kiến thức và Thực hành chăm sóc sức khỏe khi sinh tại Thành Phố Đà Nẵng năm 2005. Tạp chí thông tin y dược Số 4 năm 2006.
4. Ngô Văn Toàn. Thực hành chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ sơ sinh tại tỉnh Khánh Hoà năm 2005. Tạp chí Nghiên cứu y học. Số 2 năm 2006
5. Kidney E, Winter HR, Khan KS (2009). Systematic review of effect of community-level interventions to reduce maternal mortality. BMC Pregnancy Childbirth. 2009 Jan 20;9:2
6. Murphy CM, Murad K, Deane R (2009). Severe maternal morbidity for 2004-2005 in the three Dublin maternity hospitals. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 21:14-23.