THỰC TRẠNG KIẾN THỨC VỀ TIÊM CHỦNG CỦA CÁC BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 1 TUỔI TẠI PHƯỜNG TỨ MINH, HẢI DƯƠNG, THÁNG 12 NĂM 2018

Nguyễn Thị Nga*, Phạm Thị Ngân*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức về tiêm chủng và một số yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức về tiêm chủng cho trẻ của các bà mẹ có con dưới 1 tuổi tại phường Tứ Minh tháng 12/2018. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu**: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên120 bà mẹ có con dưới một tuổi đang sinh sống tại phường Tứ Minh, thành phố Hải Dương, trong tháng 12/2018. **Kết quả:** Tỷ lệ các bà mẹ cho rằng tiêm chủng là rất quan trọng và quan trọng chiếm 72,5% và 25,8%; 75,8% các bà mẹ cho rằng tiêm chủng phòng được nhiều bệnh truyền nhiễm. Đa số hiểu đúng về các bệnh được phòng bởi tiêm chủng chỉ có 0,8% bà mẹ không biết. Đa số các bà mẹ có kiến thức đúng về lịch tiêm chủng các loại vắc xin có tỷ lệ trên 70%. Chỉ có 3,4% các bà mẹ không biết về chống chỉ định tiêm chủng và 7,6% cho rằng không có chống chỉ định; 0,8% cho rằng không phải hoãn tiêm; 0,8% cho rằng không có tác dụng phụ khi tiêm vắc xin. Hoạt động thông tin – giáo dục – truyền thông của địa phương ảnh hưởng đến kiến thức của các bà mẹ về tiêm chủng (p=0,003).

SUMMARY

THE CURRENT SITUATION OF KNOWLEDGE ABOUT IMMUNIZATION OF MOTHERS WITH CHILDREN UNDER 1 YEAR OLD IN TU MINH WARD, HAI DƯƠNG PROVINCE IN DECEMBER 2018

Objective: Describe the current situation of knowledge about immunization and some factors affecting mothers' knowledge about vaccination for children under 1 year old in Tu Minh ward in December 2018. **Subjects and methods**: Cross-sectional descriptive survey on 120 mothers with children under one year old living in Tu Minh ward, Hai Duong city, in December 2018. **Results**: The rate of mothers supposing that vaccination is very important and important reached 72.5% and 25.8%; 75.8% of mothers said that vaccination could prevent many infectious diseases. Most mothers correctly understood about diseases prevented by vaccination, only 0.8% of mothers did not know. Mothers with correct knowledge of vaccination schedule are over 70%. Only 3.4% of mothers did not know about contraindications to vaccination and 7.6% supposed that there were no contraindications; 0.8% said that the injection should not be delayed; 0.8% said there were no side effects on vaccine injections. Local information - education - communication activities affect mothers' knowledge about vaccination (p = 0.003).

**Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương*
Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Nga
Email: ngadhyhn@gmail.com
Ngày nhận bài: 19.2.2021
Ngày phản biện khoa học: 30.3.2021
Ngày duyệt bài: 12.4.2021

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiêm chủng là biện pháp hiệu quả trong việc tạo ra miễn dịch sớm giúp trẻ có thể phòng chống được các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm đến tính mạng. Hiện nay đã có gần 30 bệnh truyền nhiễm có thể dự phòng được bằng vắc xin [1]. Ở Việt Nam tiêm chủng được triển khai từ năm 1981 với 6 loại vắc xin phòng bệnh lao, bạch hầu, ho gà, uốn ván, sởi, bại liệt. Năm 1997, 04 vắc xin mới được triển khai miễn phí trong chương trình TCMR của Việt Nam là vắc xin viêm gan B, vắc xin viêm não Nhật Bản B, vắc xin thương hàn, vắc xin tả. Tháng 6/2010, vắc xin Hib phòng các bệnh viêm phổi nặng và viêm màng não mủ do Hib được triển khai trên toàn quốc, năm 2015 triển khai thêm vắc xin rubella trong tiêm chủng thường xuyên [2]. Tuy nhiên nếu trẻ em không được tiêm chủng hoặc tiêm chủng không đầy đủ, tiêm chủng muộn thì nguy cơ dịch bệnh quay trở lại là rất lớn, gây nguy hiểm cho sức khỏe trẻ em và toàn thể cộng đồng. Vì những lý do cấp thiết như trên, tôi tiến hành nghiên cứu đề tài "Thực trạng kiến thức về tiêm chủng của các bà mẹ có con dưới 1 tuổi tại phường Tứ Minh, tháng 12 năm 2018"

Mục tiêu: *Mô tả thực trạng kiến thức về tiêm chủng của các bà mẹ có con dưới 1 tuổi tại phường Tứ Minh, tháng 12 năm 2018 và một số yếu tố liên quan.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

***Đối tượng nghiên cứu:** Những bà mẹ có con ≤ 01 tuổi (trẻ được sinh từ 01/01/2018 đến 31/12/2018) đang thường trú tại phường Tứ Minh – thành phố Hải Dương - tỉnh Hải Dương trong tháng 12/2018

***Phương pháp nghiên cứu**

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu:

Tính theo công thức $n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2}.P(1-P)}{d^2}$

-n: Cỡ mẫu nghiên cứu

-$Z^2_{1-\alpha/2}$: Hệ số tin cậy (α= 95%; $Z_{1-\alpha/2}$:= 1.96)

- P: Tỷ lệ bà mẹ có con ≤ 01 tuổi có kiến thức về sự cần thiết tiêm chủng p = 81,3% theo

tác giả Huỳnh Giao [3]

- d: Mức sai số ước lượng giữa tham số mẫu và quần thể. Chọn d = 0,05

Áp dụng công thức ta có cỡ mẫu nghiên cứu là: 120 người

Chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng: chọn bằng phương pháp ngẫu nhiên trong tất cả 8 khu của phường (Nhật Tân, Tứ Thông, Xuân Dương, Thượng Đạt, Cẩm Khê, Đỗ Xá, Lộ Cương, Tân Minh), mỗi khu 15 bà mẹ có con dưới 1 tuổi.

***Phương pháp thu thập số liệu**

- Phỏng vấn trực tiếp tại nhà bà mẹ có con ≤ 01 tuổi
- Công cụ thu thập số liệu: Bộ câu hỏi phỏng vấn

***Phương pháp phân tích số liệu.** Nhập số liệu bằng chương trình phần mềm Epidata, quản lý và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 16.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

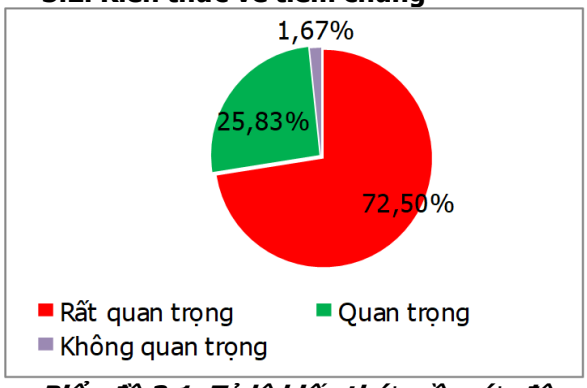
3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1: Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Nội dung thông tin	n (người)	Tỷ lệ(%)
Nhóm tuổi	< 25 tuổi	31	25,8
	Từ 25 – 35 tuổi	79	65,8
	> 35 tuổi	10	8,3
Trình độ học vấn	Cấp 1	1	0,8
	Cấp 2	12	10
	Cấp 3	62	51,7
	Trên PTTH (Trung cấp, Cao đẳng, Đại học, Trên ĐH)	45	37,5
Nghề nghiệp	Nội trợ	14	11,7
	Nông dân	5	4,2
	Công nhân	58	48,3
	Cán bộ, công chức, viên chức nhà nước	18	15
	Buôn bán/ kinh doanh	21	17,5
	Khác	4	3,3
Thu nhập bình quân người/tháng	>= 4riệu	87	72,5
	< 4 triệu	33	27,5
Số con của bà mẹ	1 con	50	41,7
	2 con	52	43,3
	3 con	18	15
	Nhiều hơn	0	0

Các bà mẹ tham gia nghiên cứu: phần lớn trong độ tuổi 25-35 (65,8%); trình độ học vấn từ cấp 3 trở lên (cáp 3: 51,7% và trên cấp 3 là 37,5%); nghề nghiệp đa dạng, trong đó công nhân chiếm tỷ lệ nhiều nhất là 48,3%; thu nhập bình quân ≥ 4 triệu/1 tháng chiếm 72,5%; hầu hết các gia đình có 1 hoặc 2 con (lần lượt là 41,7% và 43,3%)

3.2. Kiến thức về tiêm chủng



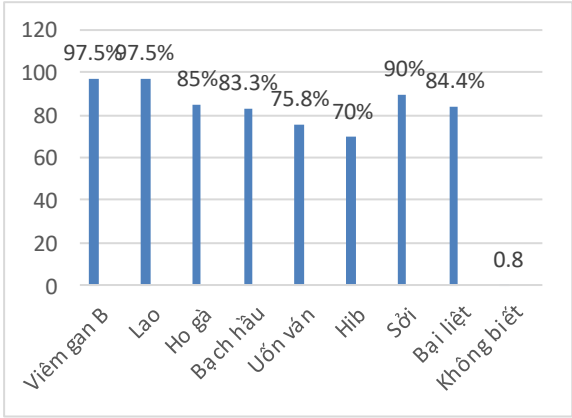
Biểu đồ 3.1: Tỷ lệ kiến thức về mức độ quan trọng của tiêm chủng

Đa số các bà mẹ được nghiên cứu cho rằng tiêm chủng là rất quan trọng cho trẻ dưới 1 tuổi chiếm 72,5%, chỉ có 1,67% bà mẹ cho rằng tiêm chủng không quan trọng.

Bảng 3.2: Tỷ lệ đối tượng hiểu biết về lợi ích tiêm chủng

Hiểu biết về lợi ích của tiêm chủng	Tần số	Tỷ lệ
Phòng bệnh của nhiều bệnh truyền nhiễm	91	75,8
Sau khi tiêm sẽ không bao giờ bị mắc bệnh đấy nữa	26	21,7
Không biết	3	2,5

Có 75,8% đối tượng nghiên cứu hiểu biết được lợi ích của tiêm chủng, 21,7% hiểu sai về lợi ích của tiêm chủng, 2,5% không biết câu trả lời.



Biểu đồ 3.2: Hiểu biết của các bà mẹ về các bệnh có thể phòng bằng vacxin

Đa số các bà mẹ hiểu biết về các bệnh có thể phòng nhờ vacxin. Chỉ có 0,8% đối tượng nghiên cứu không biết câu trả lời.

Bảng 3.3: Tỷ lệ đối tượng hiểu biết về lịch tiêm chủng

Hiểu biết lịch tiêm chủng		Tần số	Tỷ lệ
Sơ sinh	- Tiêm vacxin viêm gan B (VGB) mũi 0 trong 24h đầu sau sinh	86	71,7
	- Tiêm vacxin BCG phòng bệnh lao	115	95,8
02 tháng	- Tiêm vacxin bạch hầu- ho gà- uốn ván- viêm gan B- Hib B mũi 1(Vacxin 5 trong 1)	93	77,5
	- Uống vacxin bại liệt lần 1	93	77,5
03 tháng	- Tiêm vacxin5 trong 1 mũi 2	102	85
	- Uống vacxin bại liệt lần 2	102	85
04 tháng	- Tiêm vacxin5 trong 1 mũi 3	90	75
	- Uống vacxin bại liệt lần 3	85	70,8
09 tháng	- Tiêm vacxin sởi mũi 1	91	75,8

Phần lớn các bà mẹ tham gia nghiên cứu nhớ được lịch tiêm phòng vacxin cho trẻ dưới 1 tuổi chiếm trên 70%.

Bảng 3.4: Tỷ lệ hiểu biết về chống chỉ định và chỉ định tạm hoãn tiêm chủng

Chống chỉ định tiêm vacxin	Tânsố	Tỉ lệ
1. Trẻ có tiền sử sốc hoặc phản ứng nặng sau tiêm chủng vacxin lần trước	88	73,9
2. Trẻ có tình trạng suy chức năng các cơ quan (như suy hô hấp, suy tuần hoàn, suy tim, suy thận, suy gan, …).	83	69,7
3. Trẻ suy giảm miên dịch (HIV/AIDS, bệnh suy giảm miên dịch bẩm sinh) chống chỉ định tiêm chủng các loại vacxin sống.	73	61,3
4. Không có chống chỉ định	9	7,6
5. Không biết	4	3,4
Trường hợp tạm hoãn	**Tần số**	**Tỉ lệ**
1. Trẻ mắc các bệnh cấp tính, đặc biệt là các bệnh nhiêm trùng.	92	76,7
2. Trẻ sốt ≥ 37,5^{O}C hoặc hạ thân nhiệt ≤ 35,5^{O}C (đo nhiệt độ tại nách).	102	85
3. Trẻ mới dùng các sản phẩm globulin miễn dịch trong vòng 3 thángtrừ trường hợp trẻ đang sử dụng globulin miễn dịch điều trị viêm gan B.	39	32,5
4. Trẻ đang hoặc mới kết thúc liều điều trị corticoid (uống, tiêm) trong vòng 14 ngày.	45	37,5
5. Trẻ sơ sinh có cân nặng dưới 2000g.	73	60,8
6. Không cần hoãn tiêm chủng	1	0,8

Đa số các bà mẹ tham gia nghiên cứu có hiểu biết về chống chỉ định và các trường hợp tạm hoãn của tiêm vacxin; chỉ có 3,4% không biết về chống chỉ định, 7,6% cho rằng không có chống chỉ định và 0,8% cho rằng không cần hoãn tiêm. Tuy nhiên hiểu biết về các trường hợp tạm hoãn sau sử dụng các sản phẩm globulin miễn dịch và điều trị corticoid còn hạn chế (32,5%).

Bảng 3.5: Tỷ lệ hiểu biết về tác dụng phụ sau tiêm chủng

Tác dụng phụ gặp phải sau tiêm vacxin	Tần số	Tỷ lệ
Không có tác dụng phụ	1	0,8
Sốt	108	90
Sưng đỏ đau tại chô	106	88,3
Nổi hạch	84	70
Quấy khóc	111	92,5
Tiêu chảy	71	59,2
Mệt chán ăn buồn nôn	61	50,8
Phát ban	66	55
Tác dụng phụ khác	10	8,3

Phần lớn các bà mẹ tham gia nghiên cứu hiểu biết về tác dụng phụ sau tiêm vacxin, chỉ có 0,8% bà mẹ trả lời không có tác dụng phụ.

Bảng 3.6: Tỷ lệ hiểu biết về các phản ứng phụ sau tiêm cần đưa trẻ đến viện

Phản ứng phụ	Tần số	Tỷ lệ
Sốt từ 37,5-38,5^{o}C, sưng đau tại chỗ	13	10,8
Chán ăn, phát ban	22	18,3
Tiêu chảy	28	23,3
Quấy khóc kéo dài, khóc thét, bỏ bú	75	62,5
Sốt sao >= 39°C, co giật	118	98,3
Tím tái, khó thở, thở nhanh	107	89,2
Nổi hạch	31	25,8
Không biết	0	0

Phần lớn ĐTNC biết về phản ứng phụ sau tiêm chủng cần đưa trẻ đến viện gồm: quấy khóc kéo dài, khóc thét, bỏ bú; Sốt sao >= 39°C, co giật; tím tái, khó thở, thở nhanh.

Bảng 3.7: Đánh giá điểm kiến thức về tiêm chủng

Kiến thức về tiêm chủng	n (người)	Tỷ lệ (%)
Đạt (Từ 30 - 51 điểm)	108	90
Chưa đạt (< 30 điểm)	12	10
Tổng	**120**	**100**

Đa số các bà mẹ có kiến thức về tiêm chủng đạt (90%).

3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức về tiêm chủng

Bảng 3.7: Một số yếu tố liên quan đến kiến thức về tiêm chủng

Kiến thức / Yếu tố liên quan	Đạt		Không đạt		OR	P
	N	%	N	%		
Tuổi						
< 35 tuổi	98	90,7	12	100	0,891	0,596 > 0,05
≥ 35 tuổi	10	9,3	0	0		
Trình độ học vấn						
< PTTH	67	62	8	66,7	1,224	0,509 > 0,05
≥ PTTH	41	38	4	33,3		
Nghề nghiệp						
CBCNV nhà nước	18	16,7	0	0	1,133	0,209 > 0,05
Nghề khác	90	83,3	12	100		
Thu nhập trung bình						
≤ 4000000đ/ tháng	76	70,4	11	91,7	4,632	0,176 > 0,05
> 4000000đ/ tháng	32	29,6	1	8,3		
Số trẻ trong hộ gia đình						
≤ 2 trẻ	91	84,3	11	91,7	2,055	0,691 > 0,0510
> 2 trẻ	17	15,7	1	8,3		

Không có sự khác biệt giữa những người có kiến thức đạt và không đạt về các yếu tố: tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, thu nhập trung bình, số trẻ trong hộ gia đình.

Bảng 3.8: Mối liên quan giữa hoạt động Thông tin – giáo dục – truyền thông (TT-GD-TT) đến kiến thức về tiêm chủng

Kiến thức / TT– GD -TT	Đạt		Không đạt		OR	p
	N	%	N	%		
Đạt hiệu quả	83	95,4	4	4,6	6,64	0,003 <0,05
Chưa hiệu quả	25	75,8	8	24,2		
Tổng	**108**		**12**			

Hoạt động thông tin – giáo dục – truyền thông hiệu quả làm tăng tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về tiêm chủng mở rộng, có ý nghĩa thống kê với p < 0,05

IV. BÀN LUẬN

4.1. Về kiến thức của bà mẹ về tiêm chủng mở rộng. Kết quả nghiên cứu cho thấy 72,5% các bà mẹ được nghiên cứu cho rằng tiêm chủng là rất quan trọng cho trẻ dưới 1 tuổi, 25,8% cho rằng tiêm chủng là quan trọng. Kết quả nghiên cứu này cao hơn nghiên cứu của tác giả Dương Anh Dũng và cộng sự tại Lạng Sơn năm 2015 với tỷ lệ các bà mẹ có hiểu biết đúng về kiến thức tiêm chủng chỉ đạt 75,4%.Điều này có thể lý giải là do mỗi địa phương có khả năng tiếp cận với thông tin tiêm chủng khác nhau [3].

Đa số các bà mẹ biết được tác dụng của tiêm chủng (75,8%) nhưng vẫn còn các bà mẹ hiểu sai về tác dụng của tiêm chủng (21,7%), cho rằng sau khi tiêm sẽ không bao giờ mắc lại bệnh này nữa, dẫn đến tình trạng chủ quan trong việc phòng bệnh cho con và mất niềm tin vào tiêm chủng khi con mắc bệnh đã được tiêm phòng.

Tỷ lệ các bà mẹ trả lời tiêm chủng phòng được 8 bệnh truyền nhiễm nguy hiểm ở trẻ em gồm lao, viêm gan B, ho gà, bạch hầu,bại liệt, uốn ván, Hib, sởi lần lượt là 97,5%; 97,5%; 85%; 83,3%; 84,2%; 74,8%; 70%; 90%. Tuy nhiên tỷ lệ này vẫn thấp hơn so với nghiên cứu của Phan Lê Thu Hằng tại huyện Thanh Hà, Hải Dương năm 2014 – 2015: lao, Hib, bại liệt là 100%, sởi là 98%, viêm gan B là 97%, bạch hầu, ho gà, uốn ván là 92,3%.

Tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức về lịch tiêm trong nghiên cứu này đạt tỷ lệ từ 70,8 – 95,8%, thấp hơn của Phan Lê Thu Hằng là 100% [5], tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thành Huế, với tỷ lệ tiêm chủng đúng lịch cho từng loại vacxin là: Lao 72,41%; DPT – Hib đạt 85,85%, VGB là 85,69%; Bại liệt đạt 85,37%; Sởi mũi 1 là

81,91% [6]. Kiến thức về hoãn tiêm và chống chỉ định trong nghiên cứu của chúng tôi cũng chiếm tỷ lệ cao chỉ có trường hợp trẻ mới dùng globulin miễn dịch trong 3 tháng và trường hợp trẻ đang hoặc mới kết thúc điều trị corticoid trong vòng 14 ngày chỉ có 32,5% và 37,5% biết cần hoãn tiêm. Vì đây là kiến thức chuyên môn nên ít bà mẹ biết đến.

Tỷ lệ các bà mẹ có hiểu biết về phản ứng phụ thông thường khi tiêm vắc xin như sốt (90%), quấy khóc (92,5%), đau sưng nhẹ chỗ tiêm (88,3%), kiến thức cần biết về biểu hiện đưa trẻ đến CSYT như: sốt cao co giật (98,3%), quấy khóc kéo dài, khóc thét, bỏ bú (62,5%), khó thở, tím tái, thở nhanh (89,2%). Kết quả này cao hơn của Phan Lê Thu Hằng [5].

4.2. Bàn luận về một số yếu tố liên quan đến kiến thức của các bà mẹ về tiêm chủng

Các yếu tố như tuổi tác, trình độ học vấn, nghề nghiệp, kinh tế, số con không ảnh hưởng đến kiến thức của bà mẹ về tiêm chủng (p>0,05)

Trong các đối tượng được truyền thông hiệu quả có 83 người có kiến thức tốt về tiêm chủng, chiếm 95,4%, sự khác biệt giữa nhóm kiến thức đạt và không đạt là có ý nghĩa thông kê (p<0,05). Vì vậy cần đẩy mạnh công tác truyền thông tại địa phương cả về mặt nội dung và hình thức để nâng cao kiến thức của các bà mẹ về tiêm chủng.

V. KẾT LUẬN

1. Kiến thức của các bà mẹ về tiêm chủng mở rộng. Các bà mẹ cho rằng tiêm chủng là rất quan trọng và quan trọng chiếm 72,5% và 25,8%.

Có 75,8% các bà mẹ biết được tác dụng của tiêm chủng nhưng vẫn có 21,7% hiểu sai.

Đa số hiểu đúng về các bệnh được phòng bởi tiêm chủng chỉ có 0,8% bà mẹ không biết. Chỉ có 3,4% và 0,8% các bà mẹ không biết về chống chỉ định tiêm và hoãn tiêm chủng.

Tỷ lệ có kiến thức tiêm chủng đạt là 90%

2. Yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức tiêm chủng của các bà mẹ. Yếu tố tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, kinh tế, số con không liên quan đến kiến thức tiêm chủng của các bà mẹ (p> 0,05)

Hoạt động thông tin – giáo dục – truyền thông của địa phương có ảnh hưởng tích cực đến kiến thức của các bà mẹ về tiêm chủng, có ý nghĩa thống kê (p=0,003).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế (2014),** Quyết định về phê duyệt "Kế hoạch truyền thông về việc tiêm chủng giai đoạn 2014-2016, 4282/QĐ-BYT.
2. **WHO (2005),** Thực hành tiêm chủng, GPXB số 58/QĐ-CXB cấp ngày 9/3/2005, Hà Nội.
3. **Huỳnh Giao, Phạm Lê An (2010),** "Kiến thức thái độ của các bà mẹ có con dưới 1 tuổi về tiêm chủng trong tiêm chủng mở rộng, thuốc chủng phối hợp, thuốc chủng Rotavirus, Human Papiloma Virus tại bệnh viện Nhi Đồng 2 và quận Tân Phú Tp Hồ Chí Minh năm 2009", tạp chí Y học Tp.Hồ Chí Minh, Tập 14, Phụ bản số 2, trang 27.
4. **Dương Anh Dũng (2017),** "Thực trạng tiêm chủng, kiến thức, thái độ, thực hành tiêm chủng mở rộng tại 2 huyện biên giới của tỉnh Lạng Sơn năm 2015", tạp chí Y học dự phòng. Số 1, trang 77.
5. **Phan Lê Thu Hằng (2016),** "Kiến thức và thực hành của các bà mẹ có con đủ 12 tháng tuổi về tiêm chủng mở rộng tại huyện Thanh Hà, Hải Dương năm 2014 – 2015", tạp chí Y học dự phòng, Số 5, trang 158.
6. **Nguyễn Thành Huế (2016),** "Thực trạng tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch 8 loại vacxin ở trẻ em dưới 1 tuổi và một số yếu tố liên quan tại khu vực ngoại thành thành phố Hà Nội năm 2016", Tạp chí Y học dự phòng.Số 3, trang 98.

THIẾT LẬP BẢNG ĐIỂM DỰA VÀO SIÊU ÂM ĐỂ TIÊN ĐOÁN SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE CÓ SỐC Ở TRẺ EM

Nguyễn Ngọc Rạng[1], Dương Kim Thu[2]

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Siêu âm là phương tiện đơn giản giúp phát hiện dịch ổ bụng và màng phổi ở bệnh nhân bị Sốt xuyết huyết dengue (SXHD). **Mục tiêu:** thiết lập bảng điểm dựa vào siêu âm đề tiên đoán SXHD có sốc **Đối tượng và phương pháp**: Đối tượng gồm 446 bệnh nhi SXHD có siêu âm, từ 1-14 tuổi, được truy cứu từ bệnh án lưu trữ tại bệnh viện An Giang. Dùng mô hình hồi qui logistic đa biến để xác định các biến có khả năng tiên đoán sốc. **Kết quả:** Có tất cả 446 bệnh nhân (154 có sốc và 292 không sốc) được siêu âm trong giai đoạn tiền sốc. Tỉ lệ có tụ dịch ở 6 vị trí (túi Morison, túi cùng Douglas, dịch dưới bao gan, dịch tự do ổ bụng, dịch màng phổi phải và trái) và dày thành túi mật (TTM) ở nhóm sốc cao hơn nhóm không

[1]*Đai học Y Dược Cần Thơ*
[2]*Bệnh viện An Giang*
Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Ngọc Rạng
Email: nguyenngocrang@gmail.com

Ngày nhận bài: 24.4.2021
Ngày phản biện khoa học: 31.3.2021
Ngày duyệt bài: 9.4.2021