

KIẾN THỨC VỀ TÌNH TRẠNG SỐT Ở TRẺ EM CỦA CÁC BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 5 TUỔI ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN NHI TỈNH NAM ĐỊNH NĂM 2020

Nguyễn Thị Thanh Huyền¹, Nguyễn Linh Chi^{1a}, Đinh Thị Hạnh¹,
Trần Thị Thanh Mai¹, Nguyễn Thị Lý¹
¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định;

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức về tình trạng sốt của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định năm 2020. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện từ tháng 12/2019 - 06/2019 trên 90 bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định. Các đối tượng được phỏng vấn trực tiếp bằng phiếu khảo sát thiết kế sẵn về các nội dung liên quan đến kiến thức xử trí sốt ở trẻ. **Kết quả:** Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về định nghĩa sốt

là 33,3%, bà mẹ xác định trẻ sốt bằng xúc giác là 82,2%, bà mẹ có kiến thức đúng về thời điểm dùng thuốc hạ sốt cho trẻ là 30%, bà mẹ biết liều lượng sử dụng thuốc hạ sốt cho trẻ là 33,3% và bà mẹ cho trẻ ăn kiêng khi sốt là 14,4%. **Kết luận:** Thực trạng kiến thức về tình trạng sốt của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại Bệnh viện Nhi Nam Định là chưa tốt.

Từ khóa: Kiến thức, xử trí sốt, Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định.

KNOWLEDGE OF FEVER MANAGEMENT AMONG MOTHERS WITH CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD AT NAM DINH PAEDIATRIC HOSPITAL IN 2020

ABSTRACT

Objective: To describe the situation of fever management knowledge of mothers with children under 5 years old in Nam Dinh Paediatric Hospital in 2020. **Method:** Cross-sectional descriptive study was conducted from December 2019 to June 2020 among 90 mothers with children under 5 years old who are treated at Nam Dinh Paediatric Hospital. Those were interviewed directly by pre-designed survey questionnaire

about the contents of fever management knowledge in children. **Results:** The percentage of mothers with correct knowledge of fever definition was 33.3%, mothers who identified a fever by touch was 82.2%, and mothers who have correct knowledge of when to use fever-reducing medicines was 30%. The mothers know the right dose of fever-reducing medicines for their children and put their child on a diet when they have a fever were 33.3% and 14.4%, respectively. **Conclusion:** The situation of fever management knowledge among mothers with children under 5 years old treated at Nam Dinh Paediatric Hospital is very low.

Keywords: Knowledge, fever management, Nam Dinh Paediatric Hospital.

Người chịu trách nhiệm: Nguyễn Thị Thanh Huyền
Email: huyennnguyenthanh86@yahoo.com.vn
Ngày phản biện: 22/9/2020
Ngày duyệt bài: 28/9/2020
Ngày xuất bản: 05/11/2020

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sốt là một phản ứng của cơ thể, có tác dụng làm tăng phản ứng hóa học để bảo vệ cơ thể khi cần thiết nhưng sốt quá cao, kéo dài lại gây ra nhiều hậu quả xấu đối với cơ thể như mất nước và điện giải, thiếu các chất dinh dưỡng do tăng chuyển hóa, giảm hấp thu, kém ăn. Trẻ sốt kéo dài dẫn đến nguy cơ suy dinh dưỡng, chậm phát triển thể chất. Ngoài ra, trẻ dưới 6 tuổi bị sốt cao có nguy cơ bị co giật và có thể để lại di chứng nặng nề nếu không xử trí kịp thời, cơn co giật kéo dài dẫn đến thiếu oxy não làm tổn thương các tế bào thần kinh, thậm chí hôn mê, tử vong hoặc làm tăng nguy cơ giật cho những lần sau khi trẻ sốt. Vì vậy, để kiểm soát tốt thân nhiệt cho trẻ thì kiến thức đúng về cách xử trí sốt là rất quan trọng.

Sốt ở trẻ em là một vấn đề được nhiều tác giả trong và ngoài nước quan tâm. Các nghiên cứu về kiến thức, thái độ, thực hành của bà mẹ về chăm sóc trẻ sốt được thực hiện nhằm hạn chế những biến chứng của sốt ở trẻ và bổ sung một số kiến thức về cách xử trí sốt cho các bà mẹ. Theo nghiên cứu của Awal Khan và cộng sự (2015), có 37% bà mẹ không biết về nguyên nhân gây sốt, 90% bà mẹ phát hiện sốt bằng phương pháp xúc giác và 57% bà mẹ không biết cách đo nhiệt độ để ghi lại nhiệt độ chính xác [1].

Tại Việt Nam, những năm gần đây, có một số tác giả nghiên cứu về chăm sóc trẻ sốt của người nuôi dưỡng trẻ. Năm 2013, tại khoa Truyền Nhiễm bệnh viện Nhi Trung Ương, Hồ Thị Bích và Doãn Thúy Quỳnh đã tiến hành nghiên cứu đề tài và kết quả đã cho thấy gần $\frac{3}{4}$ bà mẹ hiểu sai khái niệm về sốt, gần 70% bà mẹ cho trẻ uống thuốc hạ sốt không theo đơn của bác sĩ và không quan tâm nhiều đến nhiệt độ sốt của trẻ và 80% các bà mẹ có hành vi chăm sóc sai khi trẻ sốt [2]. Theo nghiên cứu của Vũ Thị

Thanh Hoa (2019), tỉ lệ kiến thức đúng của các bà mẹ không cao chỉ chiếm 33,3% và tỉ lệ các bà mẹ biết khoảng cách an toàn giữa hai lần dùng thuốc hạ sốt Paracetamol chiếm 46,2% [3].

Tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định, tỷ lệ trẻ sốt nhập viện rất cao và đã có không ít các đề tài nghiên cứu về vấn đề này trước đây, song vẫn nhiều khoảng trống trong kiến thức về cách xử trí sốt của các bà mẹ. Từ thực tế đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: *“Thực trạng kiến thức xử trí sốt của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định năm 2020”* với mục tiêu: *Mô tả thực trạng kiến thức xử trí sốt của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định năm 2020.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Tiêu chuẩn lựa chọn: Các bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại Bệnh viện Nhi Nam Định; đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Các bà mẹ không thể tiếp nhận và trả lời được các câu hỏi.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 12/2019 - tháng 06/2020 tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

- Sử dụng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.4. Mẫu và phương pháp chọn mẫu

- *Phương pháp chọn mẫu*: chọn mẫu thuận tiện

- *Cỡ mẫu*: Cỡ mẫu cho nghiên cứu này được tính là 90 bà mẹ có con dưới 5 tuổi đủ tiêu chuẩn.

2.5. Công cụ và phương pháp thu thập thông tin

- Phiếu khảo sát được xây dựng dựa

trên nghiên cứu của Hồ Thị Bích (2012) theo tài liệu hướng dẫn Chăm sóc trẻ sốt tại nhà của Bệnh viện Nhi Trung ương.

- Phiếu khảo sát gồm 2 phần: Phần 1: Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu từ câu A1 – A8. Phần 2: Kiến thức về cách xử trí sốt tại nhà của các bà mẹ từ câu B1 đến câu B15.

- Sử dụng phương pháp phỏng vấn trực tiếp để thu thập thông tin cần thiết.

2.6. Tiêu chí đánh giá trong nghiên cứu

- Kiến thức về xử trí sốt: Bà mẹ tham gia trả lời phỏng vấn với mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm, trả lời không đúng hoặc không biết 0 điểm. Bà mẹ trả lời đúng $\geq 70\%$ (24 – 33 điểm) là kiến thức đạt và $< 70\%$ (< 24 điểm) là kiến thức không đạt.

2.7. Quản lý, xử lý và phân tích số liệu

- Số liệu sau khi được làm sạch, nhập và phân tích trên phần mềm SPSS 16.0

- Tính các giá trị phần trăm, bảng để mô tả các số liệu theo mục tiêu nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm chung đối tượng nghiên cứu

Phần lớn các bà mẹ thuộc nhóm tuổi từ 18 – 35 tuổi chiếm tỷ lệ là 88,8 % và bà mẹ sống chủ yếu ở nông thôn chiếm 78,9%. Phân bố nghề nghiệp của các bà mẹ là nông dân chiếm tỷ lệ 5,6%, công nhân 40%, cán bộ viên chức 17,8%, kinh doanh 4,4% và các bà mẹ làm các công việc khác: nội trợ, tự do,... là 32,2%. Các bà mẹ có trình độ học vấn là phổ thông trung học chiếm tỷ lệ cao nhất 41,1%, sau là các bà mẹ có trình độ học vấn là Trung cấp – Đại học chiếm 38,9%, còn lại là các bà mẹ có trình độ học vấn là Trung học cơ sở và sau Đại học chiếm tỷ lệ lần lượt là 17,8% và 2,2%.

3.2. Thực trạng kiến thức về xử trí sốt của các bà mẹ

Bảng 1. Kiến thức đúng của các bà mẹ về định nghĩa, nguyên nhân và hậu quả sốt (n=90)

Nội dung	SL	TL %
Định nghĩa		
Sốt là hiện tượng tăng thân nhiệt của trẻ cao hơn mức bình thường	30	33,3
Nguyên nhân		
Sốt là do virus	51	56,7
Sốt là do nhiễm khuẩn	46	51,1
Sốt là do tiêm chủng	60	66,7
Sốt là do mọc răng	70	77,8
Hậu quả		
Mất nước và điện giải	30	33,3
Ăn kém	70	77,8
Co giật	67	74,4

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy, chỉ có 33,3% các bà mẹ có kiến thức đúng về định nghĩa sốt và 66,7% bà mẹ có kiến thức chưa đúng. Kiến thức đúng của các bà mẹ về nguyên nhân gây sốt hay gặp ở trẻ lần lượt từ thấp đến cao như sau: do virus (56,7%), do nhiễm khuẩn (51,1%), do tiêm chủng (66,7%), do mọc răng (77,8%). Kiến thức đúng của các bà mẹ về hậu quả hay gặp khi trẻ sốt lần lượt là: co giật (74,4%), ăn kém (77,8%), mất nước và điện giải (33,3%).

Bảng 2. Kiến thức đúng của các bà mẹ về xác định trẻ sốt, thời gian đo thân nhiệt ở nách bằng nhiệt kế thủy ngân, ngưỡng thân nhiệt và cách hạ sốt để sốt (n=90)

Nội dung	SL	TL %
Xác định trẻ sốt		
Dùng nhiệt kế	16	17,8
Thời gian đo thân nhiệt ở nách		
5 – 10 phút	30	33,3
Ngưỡng thân nhiệt để đánh giá sốt		
≥37,5°C	25	27,8
Biện pháp chăm sóc hạ sốt		
Chườm ấm	55	61,1

Nhận xét: Hầu hết các bà mẹ dùng tay để xác định trẻ sốt chiếm tỷ lệ 82,2% và 17,8% các bà mẹ sử dụng nhiệt kế để xác định thân nhiệt của trẻ. Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về thời gian đo thân nhiệt ở nách (từ 5-10 phút) là 33,3%, bà mẹ kiến thức chưa đúng là 66,7%. Có 27,8% các bà mẹ có kiến thức đúng về ngưỡng đo thân nhiệt ở nách của trẻ để đánh giá sốt (≥37,5°C) và có đến 72,2% các bà mẹ có kiến thức chưa đúng. Các bà mẹ có kiến thức đúng về các biện pháp chăm sóc hạ sốt cho trẻ (chườm ấm) khá tốt chiếm 61,1% và tỷ lệ bà mẹ có kiến thức chưa đúng về phương pháp chăm sóc hạ sốt là 38,9%.

Bảng 3. Kiến thức đúng của các bà mẹ về thời điểm, liều lượng và khoảng cách an toàn giữa 2 lần dùng thuốc hạ sốt (n=90)

Nội dung	SL	TL %
Thời điểm sử dụng thuốc hạ sốt		
≥38°,5C	27	30,0
Liều lượng thuốc hạ sốt		
10 - 15mg/kg cân nặng/lần	30	33,3
Khoảng cách an toàn giữa 2 lần dùng thuốc		
4 – 6 giờ	64	71,1

Nhận xét: Có đến 70% các bà mẹ có kiến thức chưa đúng về thời điểm chính xác để sử dụng thuốc hạ sốt cho trẻ và chỉ có 30% các bà mẹ biết về thời điểm sử dụng thuốc hạ sốt cho trẻ (≥38°,5C). Có 33,3% các bà mẹ có kiến thức đúng về liều lượng sử dụng thuốc hạ sốt Paracetamol cho trẻ (10 - 15mg/kg cân nặng/lần). Tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức đúng về khoảng cách an toàn giữa 2 lần dùng thuốc hạ sốt cho trẻ (từ 4 – 6 giờ) khá cao chiếm 71,1%.

Bảng 4. Kiến thức đúng của các bà mẹ về dấu hiệu đưa trẻ đến cơ sở y tế (n=90)

Dấu hiệu đưa trẻ đến cơ sở y tế	SL	TL %
Trẻ mệt, li bì	80	88,9
Trẻ bỏ ăn, bỏ bú	78	86,7
Khi trẻ co giật	79	87,8
Sốt cao, kéo dài trên 2 ngày	75	83,3

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy, các dấu hiệu nhận biết trẻ cần đến bệnh viện gấp mà các bà mẹ biết đến nhiều nhất là “Trẻ mệt, li bì” chiếm 88,9%, “Khi trẻ co giật” chiếm 87,8%, “Trẻ bỏ ăn, bỏ bú” chiếm 86,7%, “Sốt cao, kéo dài trên 2 ngày” chiếm 83,3%.

Bảng 5. Kiến thức đúng của các bà mẹ chế độ dinh dưỡng cho trẻ sốt (n=90)

Nội dung	SL	TL %
Cho trẻ bú mẹ nhiều bất cứ khi nào trẻ muốn	73	81,2
Cho trẻ ăn lỏng, dễ tiêu	54	60,0
Không cho trẻ ăn kiêng	77	85,6

Nhận xét: Hầu hết các bà mẹ đều cho rằng “Cho trẻ bú mẹ nhiều bất cứ khi nào trẻ muốn” là điều cần thiết khi trẻ sốt, chiếm 81,2%. Có đến 60% các bà mẹ sẽ “cho trẻ ăn lỏng, dễ tiêu” khi trẻ sốt. Tuy nhiên vẫn có không ít bà mẹ lại cho con ăn kiêng, chiếm 14,4%.

3.3. Phân loại kiến thức về tình trạng sốt ở trẻ của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định năm 2020

Bảng 6. Phân loại chung về kiến thức về tình trạng sốt của các bà mẹ (n=90)

Phân loại	SL	TL %
Đạt ($\geq 70\%$)	33	36,7
Chưa đạt ($< 70\%$)	57	63,3

Nhận xét: Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức chung chưa đạt là 63,3% và bà mẹ đạt là 36,7%.

4. BÀN LUẬN

Sốt là hiện tượng tăng thân nhiệt quá giới hạn bình thường của mỗi cá thể. Và sốt là một triệu chứng hay gặp ở trẻ nhỏ. Từ kết quả nghiên cứu ở bảng 1 cho thấy, đa số các bà mẹ chưa có kiến thức đúng về định nghĩa sốt chiếm tỉ lệ cao 66,7%. Kết quả của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Hồ Thị Bích và Doãn Thúy Quỳnh (2013), tỷ lệ các bà mẹ hiểu sai về định nghĩa sốt là 62,6% [2]. Có thể lý giải điều này là do các bà mẹ thường ít quan tâm đến định nghĩa.

Sốt là một triệu chứng thường gặp của rất nhiều bệnh. Có lúc dễ dàng tìm được nguyên nhân gây sốt, nhưng cũng có lúc sốt không rõ nguyên nhân... Và không phải bà mẹ nào cũng có hiểu biết về vấn đề này, chính vì vậy, việc không xác định được nguyên nhân gây sốt chính là yếu tố làm ảnh hưởng đến hành vi của các bà mẹ trong việc xử trí trẻ sốt. Nguyên nhân gây sốt các bà mẹ biết đến nhiều nhất là “sốt là do mọc răng” chiếm tỷ lệ 77,8% và 66,7% các bà mẹ cho rằng “sốt là do tiêm chủng”, chỉ có 56,7% các bà mẹ biết đến “sốt là do virus” và 51,1% “sốt là do nhiễm khuẩn”. Kết quả này cao hơn kết

quả nghiên cứu của Vũ Thị Thanh Hoa (2019) có 40,4% các bà mẹ cho rằng “sốt là do nhiễm khuẩn” và 57,1% “sốt là do tiêm chủng” [3]. Điều này có thể lý giải là do có sự khác biệt về đặc điểm của đối tượng nghiên cứu.

Sốt là phản ứng có lợi nhưng khi trẻ sốt cao, kéo dài gây ảnh hưởng nhiều đến cơ thể như bú kém, ăn kém, quấy khóc, mất nước, điện giải, thiếu các chất dinh dưỡng do tăng chuyển hóa, giảm hấp thu,... đặc biệt ở trẻ nhỏ có thể co giật do sốt cao. Theo kết quả nghiên cứu ở bảng 1, hầu hết các bà mẹ cho rằng khi sốt trẻ sẽ ăn kém, bú kém chiếm 77,8% và có đến 74,4% các bà mẹ cho rằng khi sốt trẻ rất dễ bị co giật. Tuy nhiên, tỷ lệ bà mẹ biết trường hợp trẻ sẽ mất nước và điện giải khi sốt chỉ chiếm 33,3%. Kết quả của chúng tôi tương đồng với kết quả của Vũ Thị Thanh Hoa (2019) về tỷ lệ các bà mẹ biết đến hậu quả của sốt gây “co giật” chiếm 74,4% và “mất nước” chiếm 13,5% [3].

Theo khuyến cáo của WHO, để xác định nhiệt độ cho trẻ một cách chính xác nhất phải sử dụng nhiệt kế. Với kết quả nghiên cứu ở bảng 2, tỷ lệ các bà mẹ dùng tay để cảm nhận trẻ sốt rất cao chiếm 82,2%, kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Dịu và Trần Thị Hằng (2010) là 86,2% [4]. Và cao hơn kết quả nghiên cứu của Hồ Thị Bích và Doãn Thúy Quỳnh (2013), tỷ lệ các bà mẹ cảm nhận sốt bằng tay sờ là 32,1% [2]. Điều này có thể lý giải có lẽ do các bà mẹ đã quá chủ quan khi tin vào trực giác hoặc theo kinh nghiệm của bản thân để đánh giá mức độ sốt cho trẻ. Tuy nhiệt kế là vật dụng cần thiết và nên có để chăm sóc sức khỏe từng thành viên trong gia đình nhưng việc lựa chọn loại nhiệt kế phù hợp cũng như vị trí đo nhiệt kế trên cơ thể cũng là câu hỏi khiến các bà mẹ

cảm thấy mới mẻ. Tỷ lệ bà mẹ bà mẹ có kiến thức đúng về thời gian đo thân nhiệt ở nách từ 5 – 10 phút là có 33,3% và tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức chưa đúng chiếm tới 66,7%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với kết quả của Vũ Thị Thanh Hoa (2019), thời gian đo nhiệt độ ở nách đúng chiếm 30,1% [3].

Theo Viện Hàn lâm Gia đình Mỹ, một cơn sốt được chỉ ra khi nhiệt độ cơ thể tăng lên khoảng một độ trở lên so nhiệt độ bình thường. Vậy khi đo thân nhiệt cho trẻ, nếu phát hiện trẻ sốt thì các bà mẹ cần cởi quần áo, mặc cho trẻ những bộ quần áo rộng rãi, thoáng mát, để thấm mồ hôi và chườm ấm tích cực. Tuy nhiên, từ kết quả ở bảng 2, chỉ có 61,1% các bà mẹ chườm ấm cho trẻ khi trẻ sốt. Kết quả của chúng tôi tương đồng với kết quả của Hồ Thị Bích và Doãn Thúy Quỳnh (2013), tỷ lệ các bà mẹ đã chườm ấm cho trẻ khi trẻ sốt chiếm 54,8% [2]. Và cao hơn kết quả của Phạm Hải Yến (2013), chỉ có 41,9% các bà mẹ sẽ chườm ấm khi trẻ bị sốt [5]. Điều này cho thấy sự cần thiết của việc phải tăng cường thông tin tư vấn để các bà mẹ chăm sóc con tốt hơn.

Paracetamol là một thuốc hạ sốt không cần kê đơn, người dùng có thể mua thuốc tại hiệu thuốc mà không bắt buộc phải có chỉ định của bác sĩ. Thế nhưng điều này không có nghĩa là thuốc vô hại hay có thể dùng thoải mái. Bất kỳ loại thuốc nào, nếu sử dụng quá liều đều có thể gây hậu quả nghiêm trọng. Thuốc hạ sốt được chỉ định dùng cho trẻ em trong những trường hợp trẻ sốt $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$ và liều dùng Paracetamol thông thường cho trẻ dựa vào trọng lượng cơ thể từ 10 – 15mg/kg cân nặng/lần, cách 4 – 6 giờ/lần. Từ kết quả của bảng 3, tỷ lệ các bà mẹ kiến thức đúng về thời điểm sử dụng thuốc hạ sốt cho trẻ khi sốt là $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$ chiếm 30%, về liều lượng sử

dụng thuốc hạ sốt cho trẻ là 10 – 15 mg/kg chiếm 33,3%, còn khoảng cách an toàn giữa hai lần dùng thuốc hạ sốt là 4 – 6 giờ chiếm 71,1%. Kết quả tương đồng với nghiên cứu Vũ Thị Thanh Hoa (2019), tỷ lệ kiến thức đúng của các bà mẹ về dùng thuốc hạ sốt đúng chiếm 33,3% và tỷ lệ của các bà mẹ có kiến thức đúng về khoảng cách giữa hai lần dùng thuốc hạ sốt đúng chiếm 46,2% thấp hơn so với kết quả của chúng tôi [3]. Còn nghiên cứu của Phạm Hải Yến (2013), tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức về sử dụng thuốc hạ sốt đúng chiếm 76,7% tương đồng với kết quả của nghiên cứu của chúng tôi [5]. Một nghiên cứu khác của Hồ Thị Bích và Doãn Thúy Quỳnh (2013), tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức đúng về thời điểm dùng thuốc hạ sốt chiếm 32,2% tương đồng với kết quả nghiên cứu của chúng tôi, còn tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức đúng về khoảng cách an toàn giữa hai lần dùng thuốc chiếm 46,1% thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của chúng tôi, và 62.6% các bà mẹ dùng thuốc theo lứa tuổi [2].

Hậu quả và biến chứng do sốt để lại trên trẻ thật sự rất nguy hiểm, gây ảnh hưởng đến sức khỏe, trí tuệ và thể trạng của trẻ sau này. Vậy “*nếu trẻ sốt khi nào nên đưa trẻ đến bệnh viện?*”, theo kết quả của bảng 4, có 83,3% các bà mẹ sẽ đưa con đến bệnh viện khi trẻ “*Sốt cao, kéo dài trên 2 ngày*”, 86,7% là tỷ lệ các bà mẹ cho rằng “*Trẻ bỏ ăn, bỏ bú*” cần đến bệnh viện ngay và cao hơn cả là dấu hiệu “*Khi trẻ co giật*” và “*Trẻ mệt, li bì*” chiếm tỷ lệ lần lượt là 87,8%, và 88,9%. Kết quả tương đồng với nghiên cứu của Awal Khan và cộng sự (2015), tỷ lệ các bà mẹ cho rằng khi trẻ không uống, không bú cần đưa trẻ đến viện được chiếm 12%, khi trẻ ngủ li bì khó đánh thức chiếm 28%, khi trẻ co giật 42%, khi trẻ co giật, ngủ li bì khó đánh thức chiếm 82% [1].

Và cuối cùng, khi trẻ sốt nhu cầu về năng lượng của trẻ sẽ tăng lên rất nhiều lần. Vì vậy, chế độ dinh dưỡng trong thời điểm này vẫn cần phải đảm bảo đầy đủ các thành phần. Đồng thời khi bé sốt cơ thể cũng mất nhiều nước và các chất điện giải qua da, nên cần cho bé uống nước đầy đủ. Ngoài ra khi trẻ sốt cao, các men tiêu hóa bị ức chế, bé chán ăn, bỏ bữa vì vậy cần cho bé ăn những loại thức ăn dễ tiêu hóa mà lại cũng cấp đủ chất dinh dưỡng. Kết quả nghiên cứu cho thấy, có 81,2% các bà mẹ sẽ “cho trẻ bú mẹ nhiều bất cứ khi nào trẻ muốn” và 60% bà mẹ “cho trẻ ăn lỏng, dễ tiêu” khi trẻ sốt. Bên cạnh đó, vẫn còn 14,4% là tỷ lệ các bà mẹ sẽ “cho trẻ ăn kiêng”.

Đề tài nghiên cứu được tiến hành trên 90 bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định tuổi tình nguyện tham gia phỏng vấn, với kết quả thu được tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức đạt chưa cao chiếm 36,7%, trong khi đó, có đến 63,3% các bà mẹ có kiến thức chưa đạt. Kết quả nghiên cứu này tương đồng với nghiên cứu của Hồ Thị Bích và Doãn Thúy Quỳnh (2013), tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức đúng về tình trạng sốt chiếm 36,8% [2].

5. KẾT LUẬN

Thực trạng kiến thức về tình trạng sốt của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại Bệnh viện Nhi Nam Định là chưa tốt:

- Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức về tình trạng sốt ở trẻ em chưa đạt là 63,3%.

+ Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về định nghĩa sốt là 33,3%.

+ Tỷ lệ bà mẹ xác định trẻ sốt bằng xúc giác là 82,2%.

+ Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng thời điểm dùng thuốc hạ sốt cho trẻ là 30%.

+ Tỷ lệ bà mẹ biết liều lượng sử dụng thuốc hạ sốt cho trẻ là 33,3%.

+ Tỷ lệ bà mẹ cho trẻ ăn kiêng khi sốt là 14,4%.

Với kết quả trên, nhóm nghiên cứu đưa ra khuyến nghị là cần thường xuyên tổ chức các buổi truyền thông giáo dục sức khỏe về các vấn đề liên quan đến chăm sóc trẻ sốt trẻ tại nhà.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Awal khan, Hedayatullah Khan, Afsha Badshah Said, Aurang Zeb & Fak (2015), Knowledge attitudes and practice of parents regarding Fever in children and its management at home, *Original Article*, vol 3.

2. Hồ Thị Bích, Doãn Thúy Quỳnh, (2013), Kiến thức, thái độ và cách chăm sóc trẻ sốt của người nuôi dưỡng trẻ, *Tạp chí y học thực hành*, số 3/2012.

3. Vũ Thị Thanh Hoa (2019), *Thay đổi kiến thức, thực hành dự phòng và xử trí co giật do sốt cho các bà mẹ có con điều trị tại Bệnh viện trẻ em Hải Phòng* – Luận văn thạc sỹ - Đại học Điều dưỡng Nam Định

4. Nguyễn Thị Dịu, Trần Thị Hằng, (2010), Đặc điểm lâm sàng và kiến thức chăm sóc của bà mẹ có con dưới 6 tuổi bị sốt cao co giật tại Bệnh viện Thái Bình năm 2010.

5. Phạm Hải Yến (2013), Nghiên cứu đặc điểm sốt của trẻ nhập viện và một số biểu hiện hành vi, kiến thức của các bà mẹ khi có con bị sốt tại khoa Nhi bệnh viện Quân Y 103, Bộ môn – khoa Nhi, Bệnh viện Quân Y 103.