

V. KẾT LUẬN

Gần 1/3 số thai phụ trong nghiên cứu có RLCN tuyến giáp, các yếu tố nguy cơ của nhóm này là tuổi ≥ 30 , tiền sử sảy thai hoặc đẻ non, tiền sử mắc bệnh tuyến giáp hoặc gia đình mắc bệnh tuyến giáp. Tỷ lệ này thay đổi giữa các vùng miền, các quốc gia do còn phụ thuộc vào tiêu chuẩn chẩn đoán, đặc điểm dân cư, dinh dưỡng, chế độ chăm sóc y tế. Cần tầm soát phát hiện và kịp thời phối hợp giữa chuyên ngành sản khoa và nội tiết để giảm thiểu biến chứng cho mẹ và con.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Stagnaro-Green A, Abalovich M, Alexander E, Azizi F, Mestman J, Negro R, và c.s.** Guidelines of the American Thyroid Association for the Diagnosis and Management of Thyroid Disease During Pregnancy and Postpartum. *Thyroid*. Tháng Mười 2011;21(10):1081–125.
2. **Đỗ Thị Tuyết Nhung, PGS-TS. Nguyễn Khoa Diệu Vân, TS. Nguyễn Bích Thủy.** Nhận xét nồng độ Hormon tuyến giáp, anti TPO huyết thanh và hình ảnh siêu âm tuyến giáp ở phụ nữ trong 3 tháng đầu thai kỳ. *Đại học Y Hà Nội*;
3. **Thực trạng rối loạn chức năng tuyến giáp ở phụ nữ mang thai 3 tháng đầu tại Bệnh viện 19-8.pdf.**
4. **Đinh Huy Cường, TS. Nguyễn Mạnh Trí.** Khảo sát rối loạn chức năng tuyến giáp trong ba tháng đầu thai kỳ ở những thai phụ nguy cơ cao tại bệnh viện phụ sản Hà Nội [Luận văn]. *Đại học Y Hà Nội*; 2019.
5. **Wang W, Teng W, Shan Z, Wang S, Li J, Zhu L, và c.s.** The prevalence of thyroid disorders during early pregnancy in China: the benefits of universal screening in the first trimester of pregnancy. *European Journal of Endocrinology*. 1 Tháng Hai 2011;164(2):263–8.
6. **Dinesh K, Dhanwal.** High prevalence of subclinical hypothyroidism during first trimester of pregnancy in North India. *Indian Journal of Endocrinology and Metabolism*. 2013;

Kiến thức và thực hành xử trí sốt của người chăm sóc cho trẻ dưới 5 tuổi tại Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng

Nguyễn Thị Thúy Hương^{1,2}, Phạm Đức Đức¹, Đinh Dương Tùng Anh^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức và thực hành xử trí sốt cho trẻ dưới 5 tuổi của người chăm sóc trẻ tại khoa Tự nguyện B – Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng từ 01/01/2023 đến 31/03/2023 và nhận xét một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên đối tượng là người chăm sóc cho trẻ dưới 5 tuổi điều trị nội trú tại khoa Tự nguyện B – BVTEHP. **Kết quả:** Chúng tôi khảo sát 280 đối tượng tham gia nghiên cứu. Tỷ lệ người chăm sóc trẻ có kiến thức về sốt ở mức đạt chiếm 41,79%, người chăm sóc trẻ thực hành đạt xử trí sốt chiếm 36,79%. Kết quả này phản ánh tỉ lệ người chăm sóc trẻ bị sốt có kiến thức và thực hành xử trí sốt đúng còn ở mức thấp. **Kết luận:** Cần tăng cường công tác truyền thông giáo dục để nâng cao kiến thức và thực hành xử trí sốt cho trẻ dưới 5 tuổi của người chăm sóc trẻ. **Từ khóa:** Kiến thức, thực hành, xử trí, sốt, trẻ em

SUMMARY

KNOWLEDGE AND PRACTICE OF FEVER MANAGEMENT AMONG CAREGIVERS WITH CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD AT

¹Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

²Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng

Chịu trách nhiệm chính: Đinh Dương Tùng Anh

Email: ddtanh@hpmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 6.9.2024

Ngày phản biện khoa học: 15.10.2024

Ngày duyệt bài: 15.11.2024

HAIPHONG CHILDREN'S HOSPITAL

Objectives: To examine knowledge and practice of fever management among caregiver who had children treated at General pediatric Department B – Hai Phong Children's Hospital from January to March in 2023 and comment related factors. **Subjects and Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on the total of caregiver with children under 5 years old at General pediatric Department B – Hai Phong Children's Hospital. **Results:** We researched 280 study participants. The proportion of caregivers with satisfactory knowledge about fever accounted for 41.79%, and 36.79% of caregivers practiced an appropriate fever management. This result reflected that the proportion of caregivers of children with fever who have knowledge and practice of correct fever management was still low. **Conclusion:** It is necessary to strengthen educational communication work to improve caregivers' knowledge and practice of fever management for children under 5 years old.

Keywords: Knowledge, practice, treatment, fever, children

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sốt là trạng thái cơ thể chủ động tăng thân nhiệt do trung tâm điều hòa nhiệt bị tác dụng bởi các nhân tố gọi là chất gây sốt, đưa đến kết quả tăng sinh nhiệt và giảm thải nhiệt. Ở trẻ em, nhiệt độ khi vượt trên ngưỡng 37,5°C thì được gọi là sốt[1]. Đối với trẻ dưới 5 tuổi, hệ thống điều nhiệt và hệ thống miễn dịch chưa phát triển hoàn thiện, do vậy trẻ thường dễ mắc bệnh, hay sốt và đặc biệt ở lứa tuổi này xuất hiện biến

chúng co giật do sốt, ảnh hưởng xấu tới não bộ và sự phát triển thể chất cũng như tinh thần của trẻ[2].

Tại Việt Nam, những năm gần đây, một số tác giả nghiên cứu về chăm sóc trẻ bị sốt của người chăm sóc đã chỉ ra còn nhiều hạn chế trong kiến thức và thực hành xử trí. Năm 2019, một nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Dương đã cho thấy: chỉ có 73,5% cha, mẹ có kiến thức đúng về mức nhiệt độ khi trẻ bị sốt và có 68,1% cha, mẹ trẻ có kiến thức đúng về mức nhiệt độ cần dùng thuốc hạ sốt. Tuy có 78,7% cha, mẹ trẻ sử dụng thuốc hạ sốt bằng đường uống cho trẻ nhưng lại chỉ có 24,7% là biết lựa chọn đúng thuốc hạ sốt[3].

Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng (BVTEHP) là một cơ sở y tế chuyên sâu về các bệnh lý ở trẻ em, trong đó khoa Tự nguyện B của bệnh viện là một trong những khoa tiếp nhận nhiều trẻ nhập viện nhất hàng năm. Chúng tôi nhận thấy trong quá trình điều trị, có rất nhiều trẻ dưới 5 tuổi vào viện có triệu chứng sốt và chưa được xử trí kịp thời hoặc đã được người chăm sóc trẻ xử trí nhưng chưa đúng. Để đưa ra cái nhìn thực tế hơn về kiến thức và thực hành của người chăm sóc trẻ, từ đó đưa ra những biện pháp để cải thiện vấn đề này, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với các mục tiêu: Khảo sát kiến thức và thực hành xử trí sốt cho trẻ dưới 5 tuổi của người chăm sóc trẻ tại khoa Tự nguyện B - Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng từ ngày 01/01/2023 đến ngày 31/3/2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Người chăm sóc trực tiếp cho trẻ dưới 5 tuổi đang điều trị nội trú tại khoa Tự nguyện B - BVTEHP từ ngày 1/1/2023 đến ngày 31/3/2023.

* **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Người chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi có khả năng đọc, viết và hiểu câu hỏi nghiên cứu và tự nguyện đồng ý tham gia nghiên cứu.

* **Tiêu chuẩn loại trừ:** Người chăm sóc trẻ trên 5 tuổi hoặc trẻ đã có tiền sử co giật do sốt, người chăm sóc trẻ không có khả năng đọc viết và không đồng ý tham gia vào quá trình nghiên cứu.

Địa điểm nghiên cứu: Khoa Tự nguyện B - bệnh viện Trẻ em Hải Phòng.

Thời gian nghiên cứu: Từ ngày 01/01/2023 đến ngày 31/3/2023.

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Cỡ mẫu toàn bộ. Phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Trong nghiên cứu này, chúng tôi chọn được 280 người chăm sóc của các trẻ dưới 5 tuổi đang

điều trị tại khoa và thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn trong thời gian nghiên cứu.

Phương pháp thu thập số liệu: Bộ câu hỏi được xây dựng dựa trên một số nghiên cứu trước đây [4],[5]. Bộ câu hỏi được chia thành 3 phần: Phần thứ 1 về đặc điểm của người chăm sóc trẻ (mối quan hệ với trẻ, tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp). Phần thứ 2 về kiến thức về sốt (định nghĩa sốt, cách phát hiện trẻ bị sốt, biến chứng của sốt, sử dụng thuốc hạ sốt, tác hại của sử dụng quá liều thuốc hạ sốt). Phần kiến thức này gồm 6 câu hỏi có đáp án cụ thể có tổng điểm là 10 điểm, nếu người chăm sóc đạt từ 7 điểm trở lên đánh giá là Đạt, nếu đạt điểm dưới 7 được đánh giá là Không đạt. Phần thứ 3 đánh giá về thực hành xử trí trẻ có sốt (phương pháp đo, xử trí khi sốt, cách chăm sóc và chế độ ăn uống). Phần này gồm 6 hoạt động thực hành xử trí sốt có mức đánh giá cụ thể có tổng điểm là 10 điểm. Nếu người chăm sóc đạt từ 7 điểm trở lên đánh giá là Đạt, nếu đạt điểm dưới 7 được đánh giá là Không đạt.

Xử lý số liệu: Thông tin từ bệnh án được thu thập theo mẫu bệnh án nghiên cứu được thiết kế sẵn và được xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 26.0 (IBM®, USA).

Đạo đức nghiên cứu: Tất cả các thông tin thu thập được chỉ được sử dụng cho mục đích nghiên cứu. Nghiên cứu này đã được thông qua Hội đồng Khoa học trường Đại học Y Dược Hải Phòng (mã số:130/711/QĐ-YDHP ngày 11 tháng 4 năm 2023) và Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Đặc điểm chung của người chăm sóc trẻ (n=280)

Đặc điểm của người chăm sóc trẻ	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Quan hệ với trẻ	Bố	35
	Mẹ	233
	Ông/ bà	12
Nhóm tuổi Trung bình ($\bar{X} \pm SD$) = 30 $\pm 9,05$ (tuổi)	≤ 22 tuổi	8
	23 – 35 tuổi	223
	≥ 36 tuổi	49
Nghề nghiệp	Công nhân	76
	Nội trợ	69
	Nhân viên văn phòng	43
	Kinh doanh	38
	Cán bộ viên chức	31
	Nông dân	11
	Hưu trí	4
	Sinh viên	4
	Tự do	4

Trình độ học vấn	≤Trung học phổ thông	140	50,00
	>Trung học phổ thông	140	50,00

Nhận xét: Trong số 280 người chăm sóc trẻ đã tham gia nghiên cứu, chủ yếu là bà mẹ và phần lớn đối tượng nghiên cứu thuộc nhóm tuổi từ 23 đến 35 tuổi. Nghề nghiệp của người chăm sóc trẻ chiếm đa số là công nhân (27,14%), nội trợ (24,64%) và nhân viên văn phòng (15,36%).

Bảng 2: Kiến thức đúng về sốt của người chăm sóc trẻ (n=280)

Kiến thức đúng về sốt		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Khái niệm đúng về nhiệt độ sốt		132	47,14
Cách phát hiện trẻ bị sốt	Trẻ nóng người	261	93,21
	Trẻ quấy khóc	115	41,07
	Trẻ khát nước	33	11,79
	Khác (mặt đỏ, môi đỏ, đau đầu, mệt mỏi, ngủ nhiều, chán ăn)	11	3,93
Biểu chứng của sốt	Có giật	212	75,71
	Thở nhanh (rối loạn hô hấp)	88	31,43
	Mất nước (rối loạn điện giải)	99	35,36
	Không biết	26	9,29
Dùng thuốc hạ sốt khi trẻ từ 38,5°C trở lên		150	53,57
Thời gian đúng giữa 2 lần dùng thuốc hạ sốt (4-6h)		198	71,07
Tác hại của sử dụng quá liều thuốc hạ sốt	Gây độc cho gan	157	56,07
	Gây độc cho thận	92	32,86
	Gây hại cho hệ tiêu hóa	57	20,36
	Không biết	75	26,79
Tổng điểm kiến thức	Đạt	117	41,79
	Không đạt	163	58,21

Nhận xét: Trong nghiên cứu của chúng tôi, có 117 người chăm sóc trẻ có điểm có kiến thức đúng về sốt ở mức Đạt (≥ 7 điểm) (chiếm 41,79%). Phần lớn người chăm sóc trẻ còn chưa rõ khái niệm về sốt (52,86%). Hầu hết đều cho rằng cách phát hiện trẻ sốt phổ biến nhất là trẻ nóng người (93,21%). Vẫn có 28,93% số người được hỏi không nắm được thời gian đúng giữa 2 lần dùng thuốc hạ sốt (4h-6h).

Bảng 3: Thực hành đúng về xử trí sốt của người chăm sóc trẻ (n=280)

Thực hành đúng về xử trí sốt	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Thực hành đúng vẩy nhiệt kế dưới 35 °C trước khi kẹp	208	74,29

Thực hành đúng thời gian đo nhiệt kế thủy ngân (5 phút)		139	49,64
Thực hành đúng về liều dùng thuốc hạ sốt 10-15mg/kg/ lần		162	57,86
Thực hành đúng về xử trí hạ sốt cho trẻ (thứ tự hạ sốt đúng (1) nới lỏng quần áo, (2) chườm ấm, (3) dùng thuốc hạ sốt khi trên 38,5 °C)		143	51,07
Nhiệt độ cần cho trẻ đến viện ngay (39 °C)		159	56,79
Chế độ dinh dưỡng đúng cho trẻ bị sốt	Không cho trẻ ăn kiêng	47	16,79
	Cho trẻ ăn theo sở thích	56	20,00
	Cho trẻ ăn nhiều bữa một ngày	143	51,07
	Cho trẻ ăn thức ăn dễ tiêu	188	67,14
	Cho trẻ uống thêm Oresol/ sữa/nước ép trái cây	192	68,57
Tổng điểm thực hành	Đạt	103	36,79
	Không đạt	177	63,21

Nhận xét: Tỷ lệ người chăm sóc trẻ sốt dưới 5 tuổi thực hành đúng thấp (36,79%). Trong 280 người tham gia nghiên cứu, chỉ có 57,86% là biết liều thuốc hạ sốt khi dùng cho trẻ, số còn lại không biết hoặc cho uống sai liều. Có 48,93% người chăm sóc trẻ chưa biết cách xử trí khi trẻ sốt hoặc xử trí sai. Có 56,79% người chăm sóc trẻ biết trẻ sốt từ 39 độ trở lên cần đưa trẻ đến viện ngay.

Bảng 4: Mối liên quan giữa kiến thức, thực hành xử trí sốt cho trẻ dưới 5 tuổi và trình độ học vấn của người chăm sóc trẻ

		>THPT (n=140)	≤THPT (n=140)	P
Kiến thức về sốt	Đạt	67 (47,86)	50 (35,71)	0,052537
	Không đạt	73 (52,14)	90 (64,29)	
Thực hành xử trí sốt	Đạt	52 (37,41)	51 (36,17)	0,806355
	Không đạt	87 (62,59)	90 (63,83)	

(THPT: Trung học phổ thông)

Nhận xét: Tỷ lệ người chăm học trẻ có trình độ học vấn trên THPT có kiến thức đúng về sốt cao hơn người chăm sóc trẻ có trình độ từ THPT trở xuống. Ngoài ra, tỷ lệ người chăm sóc trẻ thực hành đúng xử trí sốt có trình độ học vấn trên THPT cao hơn người có trình độ học vấn dưới THPT. Tuy nhiên, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê (chi-square test, $p > 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

Qua khảo sát 280 người chăm sóc trẻ trong nghiên cứu này, chúng tôi rút ra một số nhận xét như sau: Kết quả cho thấy phần lớn người chăm sóc trẻ vẫn là mẹ của trẻ với 233 trên 280 đối

tương khảo sát, chiếm 83,21%. Bố của trẻ chiếm tỷ lệ 12,5%, thấp hơn so với 28,3% trong nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Dương năm 2019[3]. Kết quả này phần nào phản ánh sự khác biệt về vị trí địa lý, đặc điểm về kinh tế cùng văn hóa vùng miền của các đối tượng nghiên cứu.

Độ tuổi trung bình của người chăm sóc trẻ là $30 \pm 9,05$ tuổi và số lượng người trong độ tuổi 23 – 35 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất với 79,64%. Kết quả này cũng có sự tương đồng với nghiên cứu của Phạm Thị Tuyết có độ tuổi trung bình của người chăm sóc trẻ là $29 \pm 5,0$ tuổi[6] và với nghiên cứu của Đặng Thị Hà, Đoàn Thị Vân là $29 \pm 5,1$ tuổi[7].

Chúng tôi nhận thấy có 50% số người chăm sóc trẻ có trình độ trên THPT, tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu tại bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định năm 2020 cho thấy tỷ lệ 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%[4]. Cá biệt có 03 trường hợp không được đi học và 4 trường hợp chỉ học tới bậc tiểu học với tỷ lệ 1,07% và 1,43%, thấp hơn so với tỷ lệ 6,5% và 13,3% của Nguyễn Hồng Chương tại tỉnh Bình Dương[3]. Thời điểm nghiên cứu của chúng tôi khá tương đồng với nghiên cứu trên. Sự chênh lệch khá lớn giữa các nghiên cứu này có thể do sự khác biệt về trình độ phát triển kinh tế - xã hội giữa các địa bàn nghiên cứu.

Theo kết quả nghiên cứu, nghề nghiệp chiếm phần lớn là công nhân với 27,14%, cao hơn tỷ lệ 20% trong nghiên cứu của Đào Châu Khôi và cộng sự tại An Giang, tuy nhiên, tỉ lệ người chăm sóc trẻ làm nội trợ trong nghiên cứu của chúng tôi chỉ chiếm 24,64%, thấp hơn so với với tỷ lệ 43,1% trong nghiên cứu của tác giả này[5]. Hải Phòng là một thành phố phát triển với nhiều khu công nghiệp lớn, số lượng công nhân cao, giải thích được lý do tỷ lệ người chăm sóc là công nhân cao hơn. Cán bộ viên chức chỉ chiếm một số lượng nhỏ trong số những người tham gia với 11,07%. Trong nghiên cứu có xuất hiện một số đối tượng như sinh viên, hưu trí và nghề nghiệp tự do với cùng tỷ lệ là 1,43%.

Kết quả nghiên cứu cho thấy có 47,14% người chăm sóc trẻ hiểu đúng về định nghĩa sốt. Kết quả này cao hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thanh Huyền và cộng sự năm 2020 ở Nam Định với tỷ lệ 33,3%[4]. Sự hiểu biết đúng về sốt rất quan trọng vì điều này sẽ quyết định việc xử trí đúng khi trẻ bị sốt.

Trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy cách phát hiện trẻ sốt của người chăm sóc trẻ chủ yếu là trẻ nóng người (93,21%), biến chứng của sốt được người chăm sóc trẻ biết đến là co giật (75,71%), tỉ lệ người chăm sóc trẻ biết nhiệt độ đúng để dùng thuốc hạ sốt cho trẻ là 53,57%. Kết quả này cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Trần Thị Hồng cho thấy về kiến thức có 54,4% (n=92) bà mẹ hiểu đúng về dấu hiệu sốt và hiểu đúng về hậu quả sốt có thể gây co giật (74,6%)[8]. Tuy nhiên trong nghiên cứu của chúng tôi, tỉ lệ người chăm sóc trẻ có thực hành đúng về liều dùng thuốc hạ sốt 10-15mg/kg/lần chiếm 57,86%, có sự tương đồng với kết quả nghiên cứu của Trần Thị Hồng cho thấy tỉ lệ dùng đúng liều hạ sốt chiếm 55,8%[8]. Giải thích cho điều này có thể do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi ngoài mẹ trẻ còn bao gồm cả ông, bà, bố trẻ và nghiên cứu ở các vùng dân cư khác nhau.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ người chăm sóc trẻ có kiến thức đạt còn thấp chiếm 41,79%. Do vậy, việc truyền thông tư vấn kiến thức cho người chăm sóc trẻ là rất cần thiết và phải thực hiện thường xuyên. Đặc biệt, nên có kế hoạch tư vấn truyền thông sớm và nhiều lần, có thời gian hướng dẫn thực hành trong thời gian trẻ điều trị tại viện để nâng cao kiến thức và thực hành xử trí sốt đúng khi trẻ mắc phải.

Trong thời gian trẻ nằm viện, chúng tôi thực hiện đánh giá thực hành xử trí sốt cho trẻ của người chăm sóc trẻ. Kết quả cho thấy tỷ lệ người chăm sóc trẻ thực hành sai vẩy nhiệt kế thủy ngân trước khi kẹp còn cao (25,71%) bao gồm không vẩy nhiệt kế, vẩy nhiệt kế nhưng chưa dưới 35 độ. Và tỷ lệ người chăm sóc trẻ thực hiện đúng thời gian đo nhiệt kế thủy ngân còn thấp (49,64%). Có thể giải thích cho điều này do khi kẹp nhiệt kế thủy ngân, trẻ sợ nên quấy khóc, giẫy giụa nên khó kẹp. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Huyền[4]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ người chăm sóc trẻ cho đúng liều thuốc hạ sốt là 57,86%, cao hơn so với kết quả của Nguyễn Thị Thanh Huyền (33,3%)[4].

Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng chỉ có 51,07% người chăm sóc trẻ thực hành đúng các bước xử trí dùng thuốc hạ sốt khi thân nhiệt của trẻ trên 38,5°C và chỉ có 56,79% người chăm sóc trẻ biết rằng khi trẻ sốt từ 39°C trở lên là cần đưa đến viện. Tỷ lệ thấp như vậy có thể là do người chăm sóc trẻ còn chủ quan nghĩ rằng mình biết cách xử trí tại nhà ổn thì không cần đến viện. Việc này có thể làm ảnh hưởng đến tình trạng sức khỏe của trẻ nếu không được chẩn

đoán và xử trí kịp thời.

Về chế độ ăn cho trẻ khi có sốt, kết quả của chúng tôi thấy rằng: tỷ lệ người chăm sóc trẻ lựa chọn cho trẻ không ăn kiêng còn khá thấp (16,79%), thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Huyền (85,6%)[4]. Điều này thể hiện sự hiểu biết chưa cao của người chăm sóc trẻ. Qua đây thấy rằng, tỷ lệ người chăm sóc trẻ thực hành đúng xử trí sốt còn thấp, chiếm 36,79%. Điều này cho thấy hầu hết các trẻ được xử trí hạ sốt ở nhà chưa đúng cách, có thể gây nguy cơ ảnh hưởng xấu đến tình trạng sức khỏe của trẻ như ảnh hưởng đến gan, thận nếu dùng quá liều, gây co giật, làm cho tình trạng của trẻ trở nặng.

Tỷ lệ người chăm sóc trẻ có trình độ học vấn trên THPT có kiến thức đúng về sốt và thực hành đúng xử trí sốt cao hơn so với tỷ lệ người chăm sóc trẻ có trình độ từ THPT trở xuống với sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

V. KẾT LUẬN

Trong nhóm 280 người chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi điều trị tại khoa Tự nguyện B – Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng có độ tuổi trung bình là $30 \pm 9,05$ tuổi, đa số người chăm sóc có độ tuổi 23 – 35 (79,64%). Tỷ lệ người chăm sóc trẻ có kiến thức đúng về sốt là 41,79%, ở mức thấp. Tỷ lệ người chăm sóc trẻ thực hành xử trí sốt đúng cũng chỉ ở mức thấp, chiếm 36,79%.

VI. KHUYẾN NGHỊ

Cần tăng cường các hoạt động truyền thông giáo dục về trình trạng sốt và thực hành cách xử

trí sốt cho người chăm sóc trẻ, nhất là ở nhóm trẻ nhỏ dưới 5 tuổi để nâng cao kiến thức và thực hành xử trí trẻ bị sốt.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Green, R., et al., Management of acute fever in children: Consensus recommendations for community and primary healthcare providers in sub-Saharan Africa. *Afr J Emerg Med*, 2021. 11(2): p. 283-296.
2. Smith, D.K., K.P. Sadler, and M. Benedum, Febrile Seizures: Risks, Evaluation, and Prognosis. *Am Fam Physician*, 2019. 99(7): p. 445-450.
3. Nguyễn Hồng Chương và cs., Kiến thức, thực hành xử trí sốt cho trẻ dưới 5 tuổi của cha, mẹ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Dương năm 2019. *Tạp chí Y học cộng đồng*, 2022. 63(1).
4. Nguyễn Thị Thanh Huyền và cs., 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. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, 2020. 3(5): p. 80-86.
5. Đào Châu Khôi và cs., Khảo sát kiến thức, thái độ và thực hành của bà mẹ khi chăm sóc trẻ sốt tại khoa Nhi Bệnh viện Đa khoa khu vực tỉnh An Giang. *Hội nghị khoa học công nghệ năm 2020 - Bệnh viện Đa khoa khu vực tỉnh An Giang*, 2020: p. 181-190.
6. Phạm Thị Tuyết, Kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc trẻ sốt ở bà mẹ có con dưới 6 tuổi tại bệnh viện trẻ em Hải Phòng. *Hội nghị khoa học điều dưỡng nhi khoa toàn quốc*, 2008: p. 173-182.
7. Đặng Thị Hà and Đoàn Thị Vân, Kiến thức, thái độ và hành vi của bà mẹ có trẻ bị sốt cao đến khám tại Bệnh viện Phúc Yên. *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*, 2010. 16(4): p. 173-179.
8. Trần Thị Hồng và cs., Thực trạng kiến thức và thực hành xử trí trẻ sốt của bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Hùng Vương năm 2023. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, 2023. 6: p. 6-15.

KIẾN THỨC THỜI KỲ HẬU SẢN CỦA SẢN PHỤ SAU ĐẸ TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN HÀ NỘI

Phạm Đức Anh¹, Đỗ Thị Thu Hiền¹, Ngô Thị Lam Lương¹,
Nguyễn Hồng Thắm¹, Nguyễn Thu Phương¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kiến thức về thời kỳ hậu sản của sản phụ sau đẻ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên tổng số 369 sản phụ sau đẻ tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội dựa trên bộ câu hỏi đã được xây dựng. Kết quả sẽ được tổng hợp và phân tích bằng phần mềm thống kê.

¹Bệnh viện Phụ sản Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Đức Anh

Email: dranhpd92@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.9.2024

Ngày phản biện khoa học: 17.10.2024

Ngày duyệt bài: 18.11.2024

Kết quả: Qua phỏng vấn 369 sản phụ, độ tuổi 20 – 39 chiếm tỷ lệ cao nhất, nghề nghiệp chính là cán bộ công chức với trình độ học vấn hơn 85% là từ THPT trở lên; số sản phụ đẻ lần đầu chỉ chiếm 24,9%, đẻ thường chiếm 39%. Nguồn thông tin chủ yếu là từ gia đình, sách báo và các chương trình tư vấn tiền sản. 61% sản phụ có kiến thức đạt về sinh lý hậu sản, trong đó các dấu hiệu sinh lý, các dấu hiệu nguy hiểm, nuôi con bằng sữa mẹ có tỷ lệ đạt cao. Về chăm sóc hậu sản, các vấn đề liên quan đến không gian sinh hoạt, chế độ vệ sinh, bổ sung dinh dưỡng cũng được quan tâm với tỷ lệ đạt trên 60%, tổng tỷ lệ kiến thức đạt là 60,7%. **Kết luận:** Tỷ lệ sản phụ hiểu đúng về sinh lý hậu sản khá cao, đặc biệt là các dấu hiệu nguy hiểm và nuôi con bằng sữa mẹ; các vấn đề chăm sóc