

những người xung quanh hoặc là từ người trong gia đình. Do vậy chúng ta cần chủ động trong công tác phòng chống bệnh TCM. Cần thiết phải thực hiện nâng cao công tác vệ sinh khử khuẩn, chủ động phòng tránh bị lây nhiễm bởi các tác nhân gây bệnh như vệ sinh tay, chân cho trẻ sạch sẽ; thực hiện tốt vệ sinh ăn uống; vệ sinh đồ chơi, đồ dùng của trẻ; không cho trẻ tiếp xúc với người bệnh... Đặc biệt là đối với nhóm trẻ dưới 5 tuổi.

V. KẾT LUẬN

Bệnh tay chân miệng xuất hiện tại tất cả các huyện, thành phố của tỉnh Thái Nguyên, tập trung nhiều nhất tại thành phố Phổ Yên và độ tuổi mắc chủ yếu ở trẻ dưới 5 tuổi và thời gian xuất hiện cao vào tháng 9, 10 trong năm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bùi Duy Hưng** (2022). Hiệu quả can thiệp cải thiện kiến thức, thái độ, thực hành của bà mẹ có con dưới 5 tuổi về phòng chống bệnh tay chân miệng tại huyện Đại Từ, tỉnh Thái Nguyên năm 2018. Tạp chí y học Việt Nam tập 514(1).

2. **Ngũ Duy Nghĩa, Ngô Huy Tú** (2019). Kết quả giám sát trong điểm bệnh tay chân miệng tại miền Bắc Việt Nam, 2016-2018. Tạp chí Y học dự phòng, 29(12).
3. **Phousamav, S..., Thu Nga, P..., & Thi Thu Hương, N..** (2021). Đặc điểm dịch tễ học lâm sàng bệnh tay chân miệng ở trẻ em tại bệnh viện đa khoa Xanh Pôn Hà Nội. Tạp Chí Y học Việt Nam, 507(2).
4. **Nguyễn Ngọc Quỳnh, Trần Thị Minh Huế, Hoàng Đức Hạnh, Nguyễn Khắc Hiền, Nguyễn Thị Lan Anh, Nguyễn Nhật Cảm** (2016). Một số đặc điểm dịch tễ học bệnh tay chân miệng tại Hà Nội từ năm 2011-2014. Tạp Chí Y học Dự phòng, 16(2), tr 31.
5. **Trung tâm KSBT tỉnh Thái Nguyên** (2013), Báo cáo tổng kết Y tế dự phòng năm 2012, phương hướng nhiệm vụ năm 2013, Thái Nguyên.
6. **Trung tâm KSBT tỉnh Hải Dương** (2023), Báo cáo kết quả hoạt động phòng chống dịch, tiêm chủng mở rộng năm 2023, Hải Dương.
7. **Trung tâm KSBT tỉnh Bắc Ninh** (2024), Báo cáo kết quả hoạt động 6 tháng đầu năm 2024, Bắc Ninh.
8. **WHO** (2011), A Guide to Clinical Management and Public Health Response for Hand, Foot and Mouth Disease (HFMD), Switzerland.

THỰC HÀNH CHĂM SÓC CỦA BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 2 TUỔI MẮC BỆNH TIÊU CHẢY CẤP TẠI BỆNH VIỆN NHI TỈNH NAM ĐỊNH NĂM 2024

Hoàng Thị Vân Lan¹, Nguyễn Thị Lý¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá thực hành chăm sóc của bà mẹ có con dưới 2 tuổi mắc bệnh tiêu chảy cấp tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định năm 2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Đối tượng nghiên cứu là 142 bà mẹ có con dưới 2 tuổi mắc TCC đang điều trị tại bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định, thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang. Đánh giá thực hành chăm sóc của bà mẹ có con dưới 2 tuổi mắc bệnh tiêu chảy cấp dựa trên bộ công cụ xây dựng theo tài liệu Chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp – Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam; tài liệu hướng dẫn xử trí lồng ghép chăm sóc trẻ bệnh của Bộ y tế. Tổng điểm thực hành là 18 điểm. Bà mẹ có thực hành đúng từ 60% số điểm (tương đương từ 10 điểm trở lên) là thực hành đúng và ngược lại bà mẹ có hoạt động chăm sóc đạt <60% (tương đương từ 9 điểm trở xuống) là có thực hành chưa đúng. **Kết quả:** Tỷ lệ bà mẹ có thực hành chung đạt là 51,4%, bên cạnh 48,6% bà mẹ có thực hành chưa đạt về chăm sóc trẻ mắc tiêu chảy cấp. Bà mẹ thực hành đạt có điểm cao nhất là 18, thấp nhất là 7

điểm trên tổng số điểm tối đa là 18 điểm. **Kết luận:** Thực trạng thực hành chăm sóc của bà mẹ có con dưới 2 tuổi mắc bệnh tiêu chảy cấp tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định còn nhiều hạn chế. Cần tăng cường công tác truyền thông giáo dục sức khỏe về bệnh tiêu chảy cấp cho các bà mẹ nhằm thay đổi thực hành theo hướng tích cực hơn. **Từ khóa:** thực hành của bà mẹ, chăm sóc, tiêu chảy cấp.

SUMMARY

PRACTICAL CARE FOR MOTHERS WITH CHILDREN UNDER 2 YEARS OLD SUFFERING FROM ACUTE DIARRHEA AT NAM DINH PROVINCIAL CHILDREN'S HOSPITAL IN 2024

Objective: To evaluate the caregiving practices of mothers with children under 2 years old suffering from acute diarrhea at Nam Dinh Provincial Children's Hospital in 2024. **Subjects and Methods:** The study subjects were 142 mothers with children under 2 years old diagnosed with acute diarrhea, receiving treatment at Nam Dinh Provincial Children's Hospital. A cross-sectional descriptive study design was used. Caregiving practices were assessed based on a tool developed from the Acute Diarrhea Care for Children manual published by Vietnam Education Publishing House and the Ministry of Health's guidelines on integrated care for sick children. The total score for caregiving practices was 18 points. Mothers who

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Thị Vân Lan

Email: vanlannhil@gmail.com

Ngày nhận bài: 17.12.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.01.2025

Ngày duyệt bài: 25.2.2025

scored 60% or higher (i.e., 10 points or more) were considered to have correct caregiving practices, while those with scores below 60% (i.e., 9 points or less) were considered to have incorrect practices. **Results:** The overall rate of mothers with adequate caregiving practices was 51.4%, while 48.6% had inadequate caregiving practices for children with acute diarrhea. Among those with correct practices, the highest score was 18 points, and the lowest was 7 points, out of a maximum of 18 points. **Conclusion:** The caregiving practices of mothers with children under 2 years old suffering from acute diarrhea at Nam Dinh Provincial Children's Hospital still have significant limitations. There is a need to strengthen health communication and education on acute diarrhea for mothers to improve caregiving practices in a more positive direction. **Keywords:** Maternal practices, caregiving, acute diarrhea.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiêu chảy là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tỷ lệ mắc bệnh và tử vong ở trẻ em, đặc biệt là ở các nước đang phát triển. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, trên toàn cầu có gần 1,7 tỷ ca tiêu chảy cấp (TCC) ở trẻ em mỗi năm. Trong đó, tiêu chảy cấp gây ra khoảng 525.000 ca tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi [1]. Nguyên nhân chính gây tử vong khi trẻ bị tiêu chảy là mất nước và điện giải, tiếp theo là suy dinh dưỡng (SDD) [2].

Khi bị tiêu chảy việc chăm sóc trẻ của bà mẹ đúng cách rất quan trọng, bao gồm: bù nước và điện giải bằng ORS, dinh dưỡng và theo dõi dấu hiệu khăm lại, khăm ngay. Một trong những bước quan trọng trong xử trí mất nước do tiêu chảy cấp là sử dụng dung dịch bù nước điện giải bằng đường uống [2]. Nếu bà mẹ có thực hành tốt về chăm sóc và phòng bệnh tiêu chảy cấp thì có thể phòng tránh cho trẻ mắc tiêu chảy và khi trẻ đã mắc thì sẽ giúp giảm tỷ lệ trẻ bị mất nước, nguy cơ tử vong và giảm biến chứng cho trẻ. Việc đánh giá thực hành chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp của bà mẹ có ý nghĩa to lớn, giúp nhân viên y tế có kế hoạch tư vấn giáo dục sức khỏe cho bà mẹ. Xuất phát từ lý do này, nghiên cứu đã được tiến hành: "Thực hành chăm sóc của bà mẹ có con dưới 2 tuổi mắc bệnh tiêu chảy cấp tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định năm 2024" với mục tiêu: *Đánh giá thực hành chăm sóc của bà mẹ có con dưới 2 tuổi mắc bệnh tiêu chảy cấp tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định năm 2024.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

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

Tiêu chuẩn lựa chọn: Bà mẹ có con dưới 2 tuổi mắc TCC điều trị tại khoa nội tổng hợp và

khoa cấp cứu – sơ sinh, bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bà mẹ đang có con trong tình trạng cấp cứu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Địa điểm nghiên cứu: Khoa cấp cứu – sơ sinh và khoa nội tổng hợp, bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 1 đến tháng 5/2024

2.3. Thiết kế nghiên cứu. Nghiên cứu mô tả cắt ngang, thu thập thông tin qua phỏng vấn trực tiếp đối tượng nghiên cứu theo phiếu điều tra.

2.4. Mẫu và phương pháp chọn mẫu. Áp dụng công thức cho nghiên cứu mô tả cắt ngang nhóm nghiên cứu đã chọn được 142 bà mẹ đủ tiêu chuẩn lựa chọn tham gia nghiên cứu. Như vậy $n = 142$ bà mẹ.

2.5. Xử lý số liệu: Sử dụng phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng tần số, tỷ lệ % để mô tả thông tin chung, thực trạng thực hành chăm sóc trẻ mắc tiêu chảy cấp.

2.6. Bộ công cụ và tiêu chuẩn đánh giá. Công cụ thu thập số liệu được xây dựng dựa trên tài liệu: Chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp – Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam [3]; tài liệu hướng dẫn xử trí lồng ghép chăm sóc trẻ bệnh của Bộ y tế [2] và đề tài của tác giả Phan Hoàng Thuỳ Linh: "Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh tiêu chảy cấp của bà mẹ có con dưới 5 tuổi đang điều trị tại Bệnh viện Trẻ em Hải Phòng năm 2017"[4].

Mỗi ý thực hành đúng được 1 điểm, thực hành chưa đúng không được điểm. Tổng điểm tối đa phần thực hành là 18 điểm. Bà mẹ có thực hành đúng từ 60% số điểm (tương đương từ 10 điểm trở lên) là thực hành đúng và ngược lại bà mẹ có hoạt động chăm sóc đạt <60% (tương đương từ 9 điểm trở xuống) là có thực hành chưa đúng [4].

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của ĐTNC (n=142)

Đặc điểm		Số bà mẹ (n)	Tỷ lệ (%)
Nơi cư trú	Thành thị	74	52,1
	Nông thôn	68	47,9
Trình độ học vấn	Tiểu học	0	0,0
	Trung học cơ sở	47	33,1
	Trung học phổ thông	58	40,8
	≥Trung cấp	37	26,1
Nghề nghiệp	Cán bộ, viên chức	34	23,9
	Công nhân	41	28,9

	Nông dân	14	9,9
	Nội trợ	18	12,7
	Khác:...	35	24,6
Tổng		142	100,0

Đa số bà mẹ sống ở thành thị chiếm 52,1%.

Trình độ học vấn: bà mẹ có trình độ trung học phổ thông chiếm tỷ lệ cao nhất là 40,8%. Về nghề nghiệp: bà mẹ làm công nhân chiếm 28,9%; bà mẹ có nghề nghiệp là cán bộ, viên chức chiếm 23,9%.

Bảng 2. Thực hành của bà mẹ về chăm sóc TCC (n=142)

Nội dung		Thực hành đúng	
		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Dấu hiệu cần đưa trẻ tới khám tại cơ sở y tế	Trẻ đi ngoài nhiều lần, phân nhiều nước	92	64,8
	Trẻ khát nhiều	61	43,0
	Trẻ sốt cao	57	40,1
	Trẻ đi ngoài phân có máu	96	67,6
	Trẻ nôn nhiều và không chịu ăn	54	38,0
Cho trẻ uống các dung dịch bù nước và điện giải vào thời điểm	Uống ngay sau lần ỉa phân lỏng đầu tiên	101	71,1
	Khi trẻ khát và đòi uống nước	77	54,2
	Không cho uống	14	9,9
Vệ sinh bàn tay	Rửa tay bằng xà phòng cho mẹ và trẻ trước khi trẻ ăn	97	68,3
	Mẹ rửa tay bằng xà phòng trước khi chế biến thức ăn cho trẻ	93	65,5
	Mẹ rửa tay bằng xà phòng sau khi vệ sinh cho trẻ	90	63,4
Trẻ sau mỗi lần đi ngoài nên rửa bằng nước sạch, ấm và thấm khô		102	71,8
Phân của trẻ tiêu chảy nên đổ vào hố xí		90	63,4

Đa số các bà mẹ nhận thấy trẻ đi ngoài phân có máu là dấu hiệu cần đưa trẻ đến cơ sở y tế chiếm 67,6% nhưng chỉ có 38,0% bà mẹ thực hiện đưa đến cơ sở y tế khi trẻ nôn nhiều và không chịu ăn. Có 101 bà mẹ chiếm 71,1% cho rằng cho trẻ uống các dung dịch bù nước và điện giải ngay sau lần ỉa lỏng đầu tiên. Tỷ lệ mẹ rửa tay bằng xà phòng trước khi chế biến thức ăn cho trẻ chiếm 65,5% và 63,4% bà mẹ rửa tay bằng xà phòng sau khi vệ sinh cho trẻ. Tỷ lệ bà mẹ xử lý phân của trẻ một cách hợp lý chiếm tỷ lệ 63,4%.

Bảng 3. Thực hành của bà mẹ về Oresol và các dung dịch thay thế (n=142)

Đặc điểm	Thực hành đúng	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Pha dung dịch Oresol như hướng dẫn trên gói thuốc	112	78,9
Pha dung dịch Oresol bằng nước đun sôi để nguội	116	81,7
Bảo quản dung dịch Oresol trong 24h	68	47,9
Cho trẻ uống dung dịch Oresol bằng thìa và cốc	88	62,0

Có 112 bà mẹ chiếm 78,9% thực hành pha dung dịch ORS như hướng dẫn trên gói thuốc. 81,7% bà mẹ thực hành pha dung dịch ORS bằng nước đun sôi để nguội và 47,9% bà mẹ có thực hành đúng về thời gian sử dụng dung dịch ORS.

Bảng 4. Thực hành của bà mẹ về dinh dưỡng cho trẻ TCC (n=142)

Đặc điểm		Thực hành đúng	
		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Trẻ bị TCC vẫn cho bú mẹ bình thường		78	54,9
Trẻ bị TCC vẫn cho trẻ ăn bình thường, nấu nhừ và loãng thức ăn hơn		61	43,0
Thực hành cho trẻ ăn kiêng	Kiêng mỡ, dầu ăn	67	47,2
	Kiêng thịt, cá, tôm,...	37	26,1
	Kiêng rau	16	11,3
	Không kiêng gì	56	39,4

Có 54,9% bà mẹ cho trẻ bú bình thường khi trẻ mắc tiêu chảy cấp, 43,0% bà mẹ cho trẻ bị tiêu chảy cấp ăn bình thường, nấu nhừ và loãng thức ăn hơn. Có tới 47,2% bà mẹ thực hiện cho trẻ mắc tiêu chảy cấp kiêng mỡ, dầu ăn.

Phân loại thực hành của bà mẹ: Bà mẹ có thực hành đạt chiếm 51,4%, bên cạnh đó vẫn còn 48,6% bà mẹ có thực hành chưa đạt.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu thực hành chăm sóc của 142 bà mẹ có con dưới 2 tuổi mắc bệnh tiêu chảy cấp tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định cho thấy: tỷ lệ các bà mẹ có nơi cư trú tại thành thị chiếm tỷ lệ cao hơn (52,1%); tỷ lệ bà mẹ có trình độ học vấn trung học phổ thông chiếm nhiều nhất với 40,8%. Tỷ lệ này tương đồng với nghiên cứu của

tác giả Nguyễn Văn Cao (2021) khi khảo sát kiến thức của bà mẹ có con dưới 2 tuổi mắc bệnh tiêu chảy cấp tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định năm 2021 với tỷ lệ các bà mẹ ở thành thị chiếm nhiều nhất (53,6%), trình độ học vấn trên trung học phổ thông chiếm 61,8% [5]. Trình độ học vấn của các bà mẹ là một trong những yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến kiến thức phòng bệnh cũng như thực hành chăm sóc khi trẻ bị tiêu chảy. Một số nghiên cứu đã chỉ ra rằng bà mẹ có trình độ học vấn càng cao thì thực hành càng tốt.

Hầu hết bà mẹ đều nhận định được dấu hiệu cơ bản cần đưa trẻ tới sở y tế dao động từ 38,0% - 67,6%. Bên cạnh các dấu hiệu điển hình của bệnh thì có một số dấu hiệu nhiều khi bà mẹ nhầm lẫn với các dấu hiệu của bệnh lý khác. Vì vậy, cho rằng chưa cần đi tới cơ sở y tế, ở các tiêu chí này có khoảng 38% - 43% các bà mẹ nhận định rằng trẻ có dấu hiệu này cần đưa trẻ tới cơ sở y tế. Nghiên cứu của tác giả Đinh Thị Kim Anh cũng đưa ra tỷ lệ về việc nhận định các dấu hiệu cần đưa con đi khám của các bà mẹ dao động từ 58,0% đến 68,0% [6]. Hướng dẫn bà mẹ cách nhận định các dấu hiệu cần đưa trẻ đến cơ sở y tế sẽ giúp trẻ tránh được nguy cơ tử vong do diễn biến nặng và không được chăm sóc kịp thời, nên việc bà mẹ nhận định đúng dấu hiệu này có ý nghĩa rất lớn.

Vệ sinh cho trẻ TCC là một trong những khâu quan trọng trong việc chăm sóc trẻ, nếu vệ sinh không đúng cách, không vệ sinh sạch sẽ giúp cho trẻ có nguy cơ mắc tiêu chảy kéo dài, hăm đỏ hoặc loét vùng hậu môn hoặc có thể lây lan cho cộng đồng gây tổn kém chi phí cho gia đình và xã hội. Kết quả đánh giá thực hành cho thấy: Bà mẹ thực hiện rửa tay bằng xà phòng cho cả mẹ và trẻ trước khi cho trẻ ăn (68,3%), mẹ rửa tay bằng xà phòng khi chế biến thức ăn cho trẻ (65,5%), mẹ rửa tay bằng xà phòng sau khi vệ sinh cho trẻ (63,4%), có đến 102 bà mẹ chiếm 71,8% sau mỗi lần trẻ đi ngoài có rửa bằng nước sạch, ấm và lau khô; 63,4% bà mẹ xử lý phân của trẻ tiêu chảy nên đổ vào hố xí. Tiêu chảy là căn bệnh lây truyền theo đường tiêu hóa qua thức ăn, nước uống bị nhiễm khuẩn và có liên quan với điều kiện môi trường, an toàn thực phẩm và thói quen sinh hoạt thường ngày. Tay của người bị nhiễm khuẩn sau đó nấu ăn, chăm sóc trẻ cũng là nguyên nhân phổ biến gây lây lan bệnh. Bà mẹ có thực hành đúng về vệ sinh không chỉ giúp phòng chống bệnh mà còn giúp ngăn ngừa bệnh lây ra cộng đồng [3].

Trong nghiên cứu có 62,0% bà mẹ có thực hành đúng về cách cho trẻ uống ORS là bằng thìa và cốc. Thời gian sử dụng ORS sau khi pha

khuyến cáo của Bộ Y Tế là 24 giờ để đảm bảo vệ sinh, giảm nguy cơ nhiễm khuẩn từ môi trường ngoài [3], tuy nhiên trong nghiên cứu tỷ lệ các bà mẹ có thực hành đúng về thời gian sử dụng ORS đã pha chỉ chiếm 47,9%. Tỷ lệ bà mẹ pha dung dịch ORS như hướng dẫn trên gói thuốc và pha dung dịch Oresol bằng nước đun sôi để nguội lần lượt là 78,9% và 81,7%. Đây là những thực hành rất quan trọng khi chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp vì nếu pha ORS không đúng cách hay sử dụng nước hoa quả hoặc loại nước khác mà không phải nước sôi để nguội pha, ngoài ra bà mẹ còn bảo quản ORS quá 24h đều là những hành động dẫn tới tình trạng bệnh nặng hơn đối với trẻ, thậm chí có thể gây tử vong, nhất là việc pha ORS không đúng lượng nước.

Khi trẻ bị tiêu chảy cần cho trẻ bú mẹ nhiều lần hơn và lâu hơn để bù lại lượng nước, điện giải đã mất qua phân lỏng cũng như đảm bảo nhu cầu dinh dưỡng của trẻ [3]. Trong nghiên cứu, tỷ lệ bà mẹ cho trẻ bú mẹ như bình thường là 54,9% kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Mặc Hồng Tăng và Trần Đỗ Hùng (2010) với tỷ lệ là 54% [7]. Hơn nữa, để phòng suy dinh dưỡng ở trẻ tiêu chảy thì khẩu phần ăn hàng ngày nên được tiếp tục và tăng dần lên, chia thành nhiều bữa nhỏ và không nên kiêng khem cho trẻ [3]. Tỷ lệ bà mẹ cho trẻ TCC ăn bình thường, nấu nhừ và loãng thức ăn hơn chỉ chiếm 43%. Nghiên cứu của Mặc Hồng Tăng và Trần Đỗ Hùng cũng cho kết quả tương tự với 33,1% bà mẹ cho trẻ TCC ăn nhiều hơn bình thường [7].

Tỷ lệ bà mẹ có thực hành đạt về chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp chiếm 51,4% bên cạnh 48,6% bà mẹ có thực hành không đạt. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Mỹ Hòa tại Trà Vinh với tỷ lệ người chăm sóc trẻ có thực hành đúng là 40% [8]. Tuy nhiên 51,4% bà mẹ có thực hành đạt là một kết quả chưa cao. Thiết nghĩ với một bệnh thường xuyên mắc trên trẻ thì bà mẹ cần có thực hành đạt tốt hơn nữa để trẻ có thể được chăm sóc tốt nhất khi mắc bệnh.

V. KẾT LUẬN

Thực hành chăm sóc của bà mẹ có con dưới 2 tuổi mắc bệnh tiêu chảy cấp tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định còn nhiều hạn chế: tỷ lệ bà mẹ có thực hành chung đạt là 51,4%, vẫn còn 48,6% bà mẹ có thực hành chưa đạt. Bà mẹ thực hành đạt có điểm cao nhất là 18, thấp nhất là 7 điểm trên tổng số điểm tối đa là 18 điểm.

Căn cứ vào kết quả nghiên cứu, nhóm nghiên cứu đề xuất: Tăng cường công tác truyền thông giáo dục sức khỏe về chăm sóc bệnh tiêu

chảy cấp cho các bà mẹ nhằm thay đổi thực hành về phòng bệnh, chế độ nuôi dưỡng, chế độ vệ sinh khi trẻ mắc bệnh theo hướng tích cực hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **World Health Organization** (2017). "Diarrhoeal disease", Geneva.
2. **Bộ Y tế** (2009). Tài liệu hướng dẫn xử trí tiêu chảy ở trẻ em, Ban hành kèm theo quyết định số 4121/QĐ-BYT ngày 28/10 năm 2009
3. **Trương Tuấn Anh, Nguyễn Mạnh Dũng** (2021). Chăm sóc sức khỏe trẻ em, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam, Hà Nội
4. **Phan Hoàng Thủy Linh** (2017). Kiến thức, thực hành của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy cấp tại Bệnh viện Trẻ em Hải phòng năm 2017, Khoa học Điều dưỡng- Tập 01 - Số 02
5. **Nguyễn Văn Cao, Đỗ Thị Thùy Dung** (2022). Kiến thức của bà mẹ có con dưới 2 tuổi mắc bệnh tiêu chảy cấp tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định năm 2021, Tạp chí Y học Việt Nam, tr. Tập 515 – Tháng 6 – Số 2 (2022)
6. **Định Thị Kim Anh** (2019), Kiến thức, thực hành về bệnh tiêu chảy cấp của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại Bệnh viện Nhi Thái Bình. Đề tài cấp cơ sở, bệnh viện Nhi Thái Bình
7. **Mạc Hồng Tăng** (2012). Khảo sát kiến thức phòng chống tiêu chảy cấp của bà mẹ có con dưới 5 tuổi ở xã Thuận Hòa, huyện An Minh, tỉnh Kiên Giang năm 2010, Tạp chí Y học Thực hành, tr. 52-55.
8. **Nguyễn Thị Mỹ Hòa** (2022). Khảo sát kiến thức, thực hành về bệnh tiêu chảy ở người chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi tại xã Đôn Châu, huyện Duyên Hải, tỉnh Trà Vinh năm 2021, Tạp chí Y học Việt Nam.

THỰC TRẠNG SỨC KHOẺ TÂM THẦN VÀ RỐI LOẠN TÌNH DỤC Ở CÁC CẶP VỢ CHỒNG ĐIỀU TRỊ VÔ SINH TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TRUNG ƯƠNG

Nguyễn Việt Quang¹, Ngô Toàn Anh¹, Nguyễn Đình Long¹,
Phạm Thị Ngọc Ánh¹, Trần Thị Thu Hằng¹, Nguyễn Thế Bảo Khánh²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng sức khỏe tâm thần và các rối loạn tình dục ở các cặp vợ chồng điều trị vô sinh tại Trung tâm hỗ trợ sinh sản Quốc gia, Bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Đây là nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 159 cặp vợ chồng đến điều trị vô sinh tại Trung tâm Hỗ trợ sinh sản Quốc gia, Bệnh viện Phụ sản Trung ương trong thời gian từ tháng 5 đến tháng 11 năm 2024. Để đánh giá sức khỏe tâm thần chúng tôi sử dụng bộ câu hỏi DASS-21. Để đánh giá về rối loạn tình dục chúng tôi sử dụng bộ công cụ FSFI cho vợ và PEDT, IIEF cho chồng. **Kết quả:** Tuổi trung bình của vợ là 32,3±5,1 tuổi. Tuổi trung bình của chồng là 35,8±5,8 tuổi. Tỷ lệ người vợ có dấu hiệu lo âu, trầm cảm, stress lần lượt là 24,5%, 13,8% và 8,8%. Tỷ lệ người chồng có dấu hiệu lo âu, trầm cảm, stress lần lượt là 11,9%, 7,5% và 3,8%. Tỷ lệ bệnh nhân có rối loạn chức năng tình dục chiếm tỷ lệ lớn với 57,9%. Tỷ lệ người chồng có rối loạn cương dương chiếm tỷ lệ 10,7%. Tỷ lệ người chồng có xuất tinh sớm chiếm tỷ lệ 11,9%. **Kết luận:** Các vấn đề về sức khỏe tâm thần như lo âu, trầm cảm, stress vẫn chiếm một tỷ lệ nhất định trong quần thể những cặp vợ chồng vô sinh. Tần suất gặp các rối loạn tình dục ở nữ chiếm hơn 50% tuy nhiên các rối loạn tình dục ở

chồng như rối loạn cương dương và xuất tinh sớm chiếm tỷ lệ thấp hơn. **Từ khóa:** Sức khỏe tâm thần, rối loạn tình dục, vô sinh, bệnh viện Phụ sản Trung ương, Trung tâm Hỗ trợ sinh sản Quốc gia.

SUMMARY

CURRENT STATUS OF MENTAL HEALTH AND SEXUAL DISORDERS AMONG INFERTILE COUPLES AT NATIONAL HOSPITAL OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

Objective: To describe the situation of mental health and sexual disorders in couples undergoing infertility treatment at National Hospital of Obstetrics and Gynecology in 2024. **Subjects and methodology:** This is a cross-sectional descriptive study on 159 couples undergoing infertility treatment at National Center for Assisted Reproductive Technology, Hospital of Obstetrics and Gynecology from May to November 2024. DASS-21 questionnaires were utilized to assess mental health. To assess sexual disorders, the FSFI questionnaires were used for wives and PEDT, and IIEF for husbands. **Results:** The mean age of wives was 32.3±5.1 years old. The mean age of husbands was 35.8±5.8 years old. The proportion of wives showing symptoms of anxiety, depression, and stress was 24.5%, 13.8%, and 8.8%, respectively. The proportion of husbands with symptoms of anxiety, depression, and stress was 11.9%, 7.5%, and 3.8%, respectively. The proportion of females with sexual disorders was high at 57.9%. The proportion of husbands with erectile dysfunction and premature ejaculation was 10.7% and 11.9%, respectively. **Conclusion:** Mental health problems such as anxiety, depression, and stress still account

¹Bệnh viện Phụ sản Trung ương

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Ngô Toàn Anh

Email: drngotoananh.bvpstw@gmail.com

Ngày nhận bài: 17.12.2024

Ngày phản biện khoa học: 23.01.2025

Ngày duyệt bài: 25.2.2025