

- Adjuvant Cisplatin Evaluation. J Thorac Oncol, 5(2), 220–228.
7. **Stephens R., Brown J., Fairlamb D. và cộng sự.** (2002). The Big Lung Trial (BLT): determining the value of cisplatin-based chemotherapy for all patients with non-small cell lung cancer (NSCLC). Preliminary results in the supportive care setting. Br J Cancer, 86, S2–S2.
 8. **Scagliotti G.V.** (2005). The ALPI trial: the Italian/European experience with adjuvant chemotherapy in resectable non-small lung cancer. Clin Cancer Res, 11(13), 5011s–5016s.
 9. **Kato H.** (2004). Japan Lung Cancer Research Group on Postsurgical Adjuvant Chemotherapy. A randomized trial of adjuvant chemotherapy with uracil-tegafur for adenocarcinoma of the lung. N Engl J Med, 22, 1713–1721.
 10. **Le Chevalier T.** (2003). Results of the Randomized International Adjuvant Lung Cancer Trial (IALT): Cisplatin-based chemotherapy (CT) vs no CT in 1867 patients (pts) with resected non-small cell lung cancer (nslc). journal of clinical oncology, amer soc clinical oncology 330 john carlyle st, ste 300, alexandria, va ..., 238S-238S.

KIẾN THỨC VÀ THÁI ĐỘ THỰC HÀNH CHĂM SÓC CỦA BÀ MẸ VỀ BỆNH HEN PHẾ QUẢN Ở TRẺ EM TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÀNH PHỐ VINH

Trần Thị Kiều Anh¹, Nguyễn Văn Tuấn¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức và thái độ, thực hành xử trí chăm sóc và phòng ngừa của các bà mẹ về bệnh Hen phế quản ở trẻ em tại khoa Nhi Bệnh viện đa khoa thành phố Vinh năm 2022. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích. **Kết quả:** Nghiên cứu 95 bà mẹ tại khoa Nhi BVĐK thành phố Vinh về thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành xử trí chăm sóc và phòng ngừa của các bà mẹ về bệnh Hen phế quản cho trẻ. Kết quả: Tỷ lệ trẻ mắc hen phế quản trong gia đình có người bị hen phế quản là 73.7%, trong đó số trẻ được chẩn đoán và điều trị >1 năm là 62.1%. Trong đó có 42.1% trẻ đang dùng thuốc ngừa cơn, 26.3% dùng thuốc cắt cơn, 31.6% dùng thuốc ngừa cơn kết hợp cắt cơn; Kiến thức về yếu tố nguy cơ khởi phát bệnh HPQ do chế độ ăn là 70.5%, yếu tố môi trường, khói bụi có 54.7%, thời tiết 75.3%. Tỷ lệ bà mẹ biết về dấu hiệu nặng của bệnh như thở khò khè, thở rít, rút lõm lồng ngực và khó thở còn thấp (55.8; 26.3; 43.2; 36.8%); 73.6% bà mẹ có thái độ đúng dùng thuốc ngừa cơn đầy đủ, đúng cách, 26.4% có thái độ không đúng trong khi tỷ lệ bà mẹ có thái độ dùng thuốc cắt cơn hen đúng là 93.7%. Bà mẹ có phân biệt được thuốc cắt cơn và ngừa cơn là 75.8%, nhận biết lượng thuốc còn lại trong chai MDI đúng là 63, 2%; 89.4% bà mẹ thực hành vệ sinh buồng hít đúng; 87.4% bà mẹ thực hành cho trẻ súc miệng sau khi xịt; Tỷ lệ bà mẹ thực hành giảm liều, ngưng thuốc ngừa cơn cho bệnh nhi HPQ chiếm 77.9%, còn lại 21.1% không biết; 87.4% bà mẹ thực hành dùng thuốc cắt cơn đúng. **Kết luận:** Hen phế quản là bệnh lý hô hấp hay gặp ở trẻ em. Một số trường hợp tử vong do sự thiếu kiến thức, thực hành của bà mẹ trong phòng ngừa cũng như thái độ xử trí. Giáo dục sức khỏe về chăm sóc theo dõi trẻ bị

hen phế quản là rất cần thiết, mang lại hiệu quả cho quá trình điều trị, giúp cho bà mẹ chăm sóc con tại nhà tốt hơn. Do đó cần nâng cao kiến thức, thái độ, thực hành xử trí chăm sóc và phòng ngừa của các bà mẹ trong quá trình trẻ bị bệnh.

Từ khóa: Hen phế quản trẻ em; Kiến thức, thực hành của bà mẹ.

SUMMARY

KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE OF MOTHERS ABOUT ASTHMA IN CHILDREN AT VINH CITY GENERAL HOSPITAL

Objectives: Describe the current status of knowledge, attitudes, practices, care management and prevention of mothers about bronchial asthma in children at the Pediatrics Department of Vinh City General Hospital in 2022. **Methods:** A cross-sectional descriptive study with analysis. **Result:** A study of 95 mothers at the Pediatrics Department of Vinh City General Hospital on the status of knowledge, attitude, practice, care, and prevention of mothers about asthma in children. Results: The rate of children with asthma in the family with someone with asthma was 73.7%, of which the number of children diagnosed and treated for >1 year was 62.1%. In which, 42.1% of children are taking anti-seizure medication, 26.3% are using reliever medication, 31.6% are using a combination of anti-seizure medication; Knowledge of mothers about risk factors for the onset of HPQ due to diet is 70.5%, environmental factors, smoke and dust have 54.7%, weather 75.3%. The percentage of mothers who knew about severe signs of the disease such as wheezing, stridor, chest indrawing and dyspnea was still low (55.8; 26.3; 43.2; 36.8%); 73.6% of mothers have the right attitude to use asthma medications adequately and correctly, 26.4% have the wrong attitude while the percentage of mothers with the right attitude to use asthma relievers is 93.7%. The mother can distinguish between reliever and preventer is 75.8%, recognize the amount of medicine left in the bottle of MDI is 63.2%; 89.4% of mothers practiced proper inhalation hygiene; 87.4% of mothers practice rinsing their children's mouth after

¹Trường Đại học Y khoa Vinh

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thị Kiều Anh

Email: bscckieuanh@gmail.com

Ngày nhận bài: 5.12.2022

Ngày phản biện khoa học: 9.01.2023

Ngày duyệt bài: 8.2.2023

spraying; The percentage of mothers practicing dose reduction, stopping anti-epileptic drugs for children with COPD accounted for 77.9%, the remaining 21.1% did not know; 87.4% of mothers practiced the correct use of reliever medication. **Conclusion:** Asthma is a common respiratory disease in children. Some deaths were caused by the mothers' lack of knowledge and practice in prevention as well as management attitudes. Health education on follow-up care for children with bronchial asthma is very necessary, bringing efficiency to the treatment process, helping mothers to take better care of their children at home. Therefore, it is necessary to improve the knowledge, attitudes and practices of mothers in handling care and prevention during the illness of their children.

Keywords: Asthma in children; Knowledge and practice of mothers.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hen phế quản (HPQ) là một bệnh lý mang tính toàn cầu. Khi không kiểm soát được sẽ gây ra những giới hạn nghiêm trọng đến cuộc sống hàng ngày cũng như gây ra tử vong. Tỷ lệ mắc bệnh Hen phế quản ngày càng gia tăng ở các nước, đủ mọi lứa tuổi và đặc biệt là ở trẻ em. Theo ước tính của Tổ Chức Y Tế Thế Giới (WHO) có khoảng 300 triệu người mắc Hen phế quản năm 2005 và sẽ tăng lên 400 triệu người vào năm 2025.

Sở tay hướng dẫn điều trị và dự phòng Hen phế quản của Hội đồng khoa học Global initiative for asthma (GINA) [3] cung cấp một cách tiếp cận toàn diện và tích hợp để xử trí hen có thể phù hợp với điều kiện địa phương và cho người lớn và trẻ từ 5 tuổi. Chính vì vậy nhóm trẻ dưới 5 tuổi mắc hen phế quản cần được bà mẹ cũng như cơ sở y tế quan tâm và tư vấn dự phòng hiệu quả.

Khảo sát của BVĐK thành phố Vinh, Hen phế quản là nhóm bệnh lý thứ 3 trong tổng số trẻ đến khám và điều trị bệnh phổi. Sự thiếu kiến thức, thực hành của bà mẹ trong phòng ngừa cũng như xử trí là yếu tố làm tăng tỷ lệ mắc và nhập viện. Chính vì vậy chúng tôi nghiên cứu đề tài nhằm mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành xử trí chăm sóc và phòng ngừa của các bà mẹ về bệnh Hen phế quản ở trẻ em tại khoa Nhi Bệnh viện đa khoa thành phố Vinh năm 2021.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Tất cả các bà mẹ có con bị Hen phế quản nhập viện và điều trị tại khoa Nhi Bệnh viện đa khoa thành phố Vinh.

+ Tiêu chuẩn lựa chọn: Các bà mẹ có trẻ được chẩn đoán HPQ theo tiêu chuẩn Bộ Y Tế 2020 [1].

+ Tiêu chuẩn loại trừ: Có một trong các tiêu chuẩn sau: không đồng ý tham gia nghiên cứu; không thể trả lời phỏng vấn như cảm, điếc, tâm thần...

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Khoa Nhi, BVĐK Thành phố Vinh;

2.2.2. Thời gian nghiên cứu: Từ 01/2022 - 06/2022.

2.2.3. Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang có phân tích.

2.2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: sử dụng công thức tính sau:

$$n = \frac{z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 \cdot p \cdot (1-p)}{d^2}$$

$\alpha = 0,05$, $Z(1-\alpha/2) = 1.96$, $d = 0.1$, tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi bị HPQ từ kết quả nghiên cứu trước lấy $p = 0.4$. Chúng tôi tính được $n = 92$, có 95 bà mẹ đủ điều kiện tham gia nghiên cứu.

2.5. Các tiêu chuẩn các bà mẹ có con bị HPQ áp dụng trong nghiên cứu:

- Nhóm kiến thức xử trí chăm sóc và phòng ngừa của: dấu hiệu bị lên cơn hen, số lần bị tái phát, thuốc cắt cơn, tác dụng phụ của thuốc...

- Nhóm thái độ, KN thực hành xử trí chăm sóc và phòng ngừa: vệ sinh buồng hít, súc miệng sau khi xịt thuốc ngừa cơn, giảm liều, ngưng thuốc ngừa cơn, ...

2.6. Phương pháp xử lý số liệu: Thu thập số liệu bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn, xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0.

III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1: Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Thông tin chung		Số lượng (n= 95)	Tỷ lệ %
Tuổi bà mẹ	≤ 20	11	11.6
	20-35	56	58.9
	>35	28	29.5
Nghề nghiệp	Công nhân, viên chức	30	31.6
	Làm ruộng, nội trợ	25	26.3
	Buôn bán, dịch vụ	40	42.1
Trình độ học vấn	Tiểu học	2	2.1
	THCS	3	3.2
	THPT	90	94.7
Gia đình có người bị HPQ	Có	70	73.7
	Không	25	26.3
Thời gian bị bệnh hen	≤ 1 năm	36	37.9
	> 1 năm	59	62.1

Thuốc dự phòng	Ngừa cơn	40	42.1
	Cắt cơn	25	26.3
	Ngừa cơn+cắt cơn	30	31.6

Nhận xét: Tỷ lệ trẻ mắc HPQ trong gia đình có người bị HPQ là 73.7%, trong đó số trẻ bị HPQ được chẩn đoán và điều trị >1 năm là 62.1%.

3.2. Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc và phòng ngừa của các bà mẹ về bệnh Hen phế quản ở trẻ em.



Biểu 1: Kiến thức của bà mẹ về yếu tố khởi phát bệnh HPQ

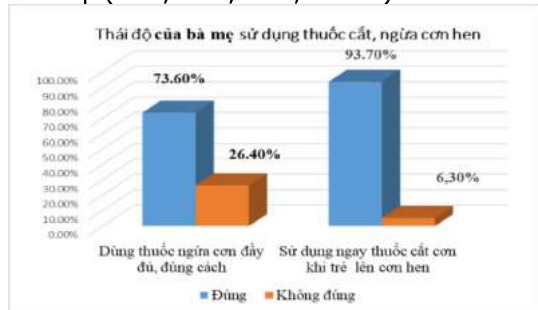
Nhận xét: Kiến thức các bà mẹ về yếu tố nguy cơ khởi phát bệnh HPQ do chế độ ăn là 70.5%, yếu tố môi trường, khói bụi có 54.7%, thời tiết 75.3%.

- Kiến thức về dấu hiệu lâm sàng của bệnh HPQ

Bảng 2. Kiến thức về dấu hiệu lâm sàng của bệnh HPQ.

Kiến thức về dấu hiệu của bệnh HPQ	Số lượng (n=95)	Tỷ lệ (%)
Ho	75	78.9
Sốt	88	92.6
Sổ mũi nước	61	64.2
Thở khô khè	53	55.8
Thở rít	25	26.3
Rút lõm lồng ngực	41	43.2
Khó thở	35	36.8
Nhịp thở nhanh	38	40.0

Nhận xét: Tỷ lệ bà mẹ biết về dấu hiệu thở khô khè, thở rít, rút lõm lồng ngực và khó thở còn thấp (55.8; 26.3; 43.2; 36.8%).



Biểu 1: Thái độ của bà mẹ sử dụng

thuốc cắt, ngừa cơn hen

Nhận xét: 73.6% bà mẹ có thái độ đúng dùng thuốc ngừa cơn đầy đủ, đúng cách, 26.4% có thái độ không đúng trong khi tỷ lệ bà mẹ có thái độ dùng thuốc cắt cơn hen đúng là 93.7%.

Thực hành sử dụng thuốc điều trị hen PQ

Bảng 3. Phân biệt thuốc cắt cơn, ngừa cơn và lượng thuốc trong MDI

Thực hành sử dụng thuốc điều trị hen PQ	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Phân biệt thuốc cắt cơn và ngừa cơn	Có	72 75,8
	Không	23 24,2
Kỹ thuật nhận biết lượng thuốc còn lại trong chai MDI	Đúng	60 63,2
	Sai	25 26,3
	Không biết	10 10,5

Nhận xét: Số bà mẹ có phân biệt được thuốc cắt cơn và ngừa cơn là 75,8%, nhận biết lượng thuốc còn lại trong chai MDI đúng là 63, 2%.

Bảng 4. Thực hành trong sử dụng thuốc cắt cơn, ngừa cơn

Thực hành	Kết quả	Tần số	Tỷ lệ (%)
Vệ sinh buồng hít	Đúng	85	89,4
	Sai	5	10,6
Súc miệng sau khi xịt thuốc ngừa cơn	Có	83	87,4
	Không	12	12,6
Giảm liều, ngưng thuốc ngừa cơn	Có	74	77,9
	Không	21	22,1
Dùng thuốc cắt cơn	Đúng	83	87,4
	Sai	8	12,6

Nhận xét: Có 89.4% bà mẹ vệ sinh buồng hít đúng; Có 87.4% bà mẹ biết thực hành cho trẻ súc miệng sau khi xịt; Tỷ lệ bà mẹ thực hành giảm liều, ngưng thuốc ngừa cơn cho bệnh nhi HPQ chiếm 77.9%, còn lại 21.1% không biết; 87.4% bà mẹ thực hành dùng thuốc cắt cơn đúng.

IV. BÀN LUẬN

- Trong nghiên cứu của chúng tôi số bệnh nhi có tiền sử gia đình có người bị hen chiếm 73.7% khác với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Rảnh (2017) tại bệnh viện Nhi Đồng I số trẻ có người trong gia đình có người có tiền sử bị hen chỉ chiếm 42.5%, trong khi đó số trẻ có tiền sử gia đình không có người bị hen chiếm 57.5%[2]. Số trẻ có thời gian bị hen > 1 năm chiếm 62.1% gấp đôi số trẻ có thời gian bị bệnh hen ≤ 1 năm chiếm 37.9% nên hầu hết các trẻ đến khám và điều trị đa phần đã được phát hiện và chẩn đoán hen. Trong số bệnh nhi đang dùng thuốc xịt có 42.1% đang dùng thuốc ngừa cơn, 26.3% dùng thuốc cắt cơn, 31.6% dùng thuốc ngừa cơn và cắt cơn.

- Kiến thức của bà mẹ về yếu tố khởi phát bệnh HPQ: đa phần các bà mẹ nắm được tác động của chế độ ăn chiếm tỷ lệ 70.7%, yếu tố môi trường, khói bụi có 54.7% bà mẹ nắm được, thời tiết 45.3%. Khói thuốc lá có liên quan chặt chẽ với thở khò khè ở trẻ nhỏ (GINA 2017). Trẻ em bị hen khi tiếp xúc với khói thuốc lá có nguy cơ cao hen không kiểm soát và có triệu chứng hen nặng hơn [3].

- Kiến thức về dấu hiệu lâm sàng của bệnh HPQ: bà mẹ chủ yếu biết Ho, sốt và chảy mũi nước (78.9; 92.6; 64.2%) tương tự kết quả nghiên cứu Nguyễn Thị Diệu Thúy (2010) đa số bà mẹ biết về triệu chứng ho (81.5%) [4], Kết quả phù hợp với Akinbami L [6], ít bà mẹ biết về dấu hiệu thở khò khè, thở rít, rút lõm lồng ngực và khó thở (55.8; 26.3; 43.2; 36.8%). Do đó hầu hết các trẻ nhập viện trong các đợt hen cấp đều có biểu hiện nặng, chưa kiểm soát tốt cơn hen phế quản.

- Thái độ của bà mẹ sử dụng thuốc cắt, ngừa cơn hen: 73.6% bà mẹ có thái độ đúng dùng thuốc ngừa cơn đầy đủ, đúng cách, 26.4% có thái độ không đúng trong khi tỷ lệ bà mẹ có thái độ dùng thuốc cắt cơn hen đúng là 93.7%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự như kết quả nghiên cứu của tác giả Bùi Kim Thuận và cộng sự (2018) khảo sát đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và hiệu quả điều trị kiểm soát hen ở trẻ ≤ 5 tuổi theo các dạng phenotype tại bệnh viện Sản Nhi Nghệ An 2018 [5]. Khi bà mẹ không có kiến thức về thuốc dự phòng và xử trí cơn hen cấp tại nhà, điều đó có thể gây nguy hiểm đến tính mạng của trẻ khi cơn hen cấp xảy ra tại nhà, hoặc trẻ bị tái nhiễm nhiều lần gây ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của trẻ. Trong khi đó tài liệu hướng dẫn của GINA 2017 đã đề cập đến việc cung cấp kiến thức cho gia đình có thể kiểm soát và phòng ngừa hen cho trẻ tại nhà [3].

- Thực hành sử dụng thuốc điều trị hen PQ

Phân biệt thuốc cắt cơn, ngừa cơn và lượng thuốc trong MDI: Số bà mẹ có phân biệt được thuốc cắt cơn và ngừa cơn là 75,8%, nhận biết lượng thuốc còn lại trong chai MDI đúng là 63, 2%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Rành [2] có 97.4% bà mẹ biết sử dụng thuốc cắt cơn HPQ.

- Thực hành trong sử dụng thuốc cắt cơn, ngừa cơn: Có 89.4% bà mẹ vệ sinh buồng hít đúng, 10.6% vệ sinh buồng hít sai hoặc không biết vệ sinh buồng hít; Có 87.4% bà mẹ biết thực hành cho trẻ súc miệng sau khi xịt, 12.6%

không biết điều này; Tỷ lệ bà mẹ thực hành giảm liều, ngưng thuốc ngừa cơn cho bệnh nhi HPQ chiếm 77.9%, còn lại 21.1% không biết; 87.4% bà mẹ thực hành dùng thuốc cắt cơn đúng còn lại 12.6% không biết dùng thuốc cắt cơn, thuốc ngừa cơn.

V. KẾT LUẬN

- Tỷ lệ trẻ mắc hen phế quản trong gia đình có người bị hen phế quản là 73.7%, trong đó số trẻ được chẩn đoán và điều trị >1 năm là 62.1%. Trong đó có 42.1% đang dùng thuốc ngừa cơn, 26.3% dùng thuốc cắt cơn, 31.6% dùng thuốc ngừa cơn kết hợp cắt cơn.

- Kiến thức các bà mẹ về yếu tố nguy cơ khởi phát bệnh HPQ do chế độ ăn là 70.5%, yếu tố môi trường, khói bụi có 54.7%, thời tiết 75.3%.

- Tỷ lệ bà mẹ biết về dấu hiệu nặng của bệnh như thở khò khè, thở rít, rút lõm lồng ngực và khó thở còn thấp (55.8; 26.3; 43.2; 36.8%).

- 73.6% bà mẹ có thái độ đúng dùng thuốc ngừa cơn đầy đủ, đúng cách, 26.4% có thái độ không đúng trong khi tỷ lệ bà mẹ có thái độ dùng thuốc cắt cơn hen đúng là 93.7%.

- Bà mẹ có phân biệt được thuốc cắt cơn và ngừa cơn là 75,8%, nhận biết lượng thuốc còn lại trong chai MDI đúng là 63, 2%.

- 89.4% bà mẹ thực hành vệ sinh buồng hít đúng; 87.4% bà mẹ thực hành cho trẻ súc miệng sau khi xịt; Tỷ lệ bà mẹ thực hành giảm liều, ngưng thuốc ngừa cơn cho bệnh nhi HPQ chiếm 77.9%, còn lại 21.1% không biết; 87.4% bà mẹ thực hành dùng thuốc cắt cơn đúng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2020), "Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị hen phế quản".
2. **Nguyễn Thị Rành** (2017), "Đánh giá kiến thức về quản lý Hen phế quản của bà mẹ có con bị hen ở khoa hô hấp Bệnh viện Nhi Đồng I năm 2017", Bệnh viện Nhi Đồng I.
3. **GINA** (2017), "Phác đồ điều trị hen phế quản".
4. **Nguyễn Thị Diệu Thúy** (2010), Đánh giá kiến thức, thực hành của bố, mẹ bệnh nhi trong điều trị dự phòng Hen phế quản ở trẻ em, Đại học Y Hà Nội.
5. **Bùi Kim Thuận** (2018), "Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và hiệu quả điều trị kiểm soát hen ở trẻ ≤ 5 tuổi theo các dạng phenotype tại bệnh viện Sản Nhi Nghệ An 2018".
6. **Akinbami L. J. & Schoendorf K. C.** (2002), "Trends in childhood asthma: prevalence, health care utilization, and mortality", *Pediatrics*, 110 (2 Pt 1), pp. 315-22.