

- 70(12), 427-430.
4. **Hoa N.P, Diwan V.K and Thorson A.E** (2005). Diagnosis and treatment of pulmonary tuberculosis at basic health care facilities in rural Vietnam: a survey of knowledge and reported practices among health staff. *Health Policy*, 72(1), 1-8.
 5. **Tổ chức Y tế thế giới (WHO)** (2018). Tổng quan quốc gia về Nhân lực y tế Việt Nam [Human resources for health country profiles : Viet Nam], <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260006/9789290618348-vie.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>.
 6. **Vigenschow A, Edoa J.R, Adegbite B.R et al** (2021). Knowledge, attitudes and practices regarding tuberculosis amongst healthcare workers in Moyen-Ogooué Province, Gabon. *BMC Infect Dis*, 21(1), 486.
 7. **Naseer M, Khawaja A, Pethani A.S et al** (2013). How well can physicians manage tuberculosis? A public-private sector comparison from Karachi, Pakistan. *BMC Health Serv Res*, 13, 439.
 8. **Wu S, Li R, Su W et al** (2019). Is knowledge retained by healthcare providers after training? A pragmatic evaluation of drug-resistant tuberculosis management in China. *BMJ Open*, 9(3), e024196.
 9. **Alene K.A, Adane A.A, Yifiru S et al** (2019). Knowledge and practice of health workers about control and prevention of multidrug-resistant tuberculosis in referral hospitals, Ethiopia: a cross-sectional study. *BMJ Open*, 9(2), e022948.

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC VỀ TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ VIÊM DẠ DÀY CỦA BÀ MẸ CÓ CON ĐẾN KHÁM TẠI BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG NĂM 2022

Hoàng Thị Vân Lan¹, Phạm Thùy Linh²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức về tuân thủ điều trị viêm dạ dày của bà mẹ có con đến khám tại Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 158 bà mẹ có con bị viêm dạ dày đến khám tại phòng khám Tiêu hóa khoa Khám bệnh Bệnh viện Nhi Trung ương từ tháng 5 đến tháng 6 năm 2022. Sử dụng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn dựa trên Phác đồ điều trị Nhi khoa về viêm loét dạ dày tá tràng và tài liệu đánh giá Chất lượng, hiệu quả trong chăm sóc người bệnh viêm dạ dày. **Kết quả:** Hầu hết các bà mẹ đều trả lời trẻ bị viêm dạ dày phải dùng thuốc đầy đủ theo hướng dẫn của bác sỹ (95,6%). Tuy nhiên, có 49,4% bà mẹ cho rằng nên cho trẻ sử dụng thuốc giảm đau bất cứ khi nào trẻ đau bụng và 48,1% bà mẹ trả lời cần dừng điều trị ngay khi trẻ cảm thấy đỡ. **Kết luận:** Kiến thức về tuân thủ điều trị viêm dạ dày của các bà mẹ tương đối tốt. Bên cạnh đó vẫn còn một số kiến thức chưa đúng cần thay đổi để công tác chăm sóc trẻ được tốt hơn.

Từ khóa: kiến thức, tuân thủ điều trị, viêm dạ dày.

SUMMARY

KNOWLEDGE ABOUT GASTRITIS TREATMENT ADHERENCE OF MOTHERS WHOSE CHILDREN VISIT AT NATIONAL CHILDREN'S HOSPITAL IN 2022

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

²Bệnh viện Nhi Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Thị Vân Lan

Email: vanlannhi@gmail.com

Ngày nhận bài: 13.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 21.4.2023

Ngày duyệt bài: 22.5.2023

Objective: To describe the current status of knowledge about gastritis treatment adherence of mothers whose children visit at National Children's Hospital in 2022. **Method:** An cross-sectional descriptive study was performed among 158 mothers whose children visit at National Children's Hospital from May 2022 to June 2022. The self-administrated questionnaire based on the pediatric treatment protocol for peptic ulcer and evaluation documents quality and effectiveness in the care of patients with gastritis. **Results:** Most of the mothers answered that children with gastritis must take full medication according to the doctor's instructions (95,6%). However, 49,4% of mothers said that pain relievers should be given to their children whenever their children had colic and 48,1% of mothers said that treatment should be stopped as soon as the child felt better. **Conclusion:** Knowledge of mothers' adherence to gastritis treatment is relatively good. Besides, there is still some incorrect knowledge that needs to be changed for better child care.

Keywords: knowledge, adherence, gastritis.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm dạ dày là bệnh đường tiêu hóa thường gặp kể cả ở trẻ nhỏ, triệu chứng bệnh ở trẻ có nhiều khác biệt so với người lớn. Tại các nước phát triển có 34,7% dân số gặp các vấn đề sức khỏe liên quan đến viêm dạ dày. Ở các nước đang phát triển, tỷ lệ này cao hơn với 50,8% dân số mắc viêm dạ dày [1], [2]. Các thống kê tại Kenya cho thấy trong số người bệnh đến khám ở các cơ sở y tế có 73,3% trẻ em và 54,8% người lớn được chẩn đoán lâm sàng là bị viêm dạ dày. Ở Nigeria, 40,7% trẻ em từ 6–10 tuổi bị viêm dạ dày do vi khuẩn *Helicobacter pylori* [3]. Tại Việt Nam, Bệnh viện Nhi Trung ương là bệnh viện

chuyên khoa hàng đầu trong lĩnh vực khám, chữa bệnh nhi khoa. Theo số liệu thống kê của khoa Khám bệnh bệnh viện Nhi Trung ương, trung bình mỗi tháng có khoảng 1000 trẻ được chẩn đoán là viêm dạ dày khi đến khám tại phòng khám Tiêu hóa của khoa.

Bệnh viêm dạ dày ở trẻ em kéo dài có thể gây ra nhiều vấn đề sức khỏe, thậm chí dẫn đến xuất huyết dạ dày hay ung thư dạ dày. Việc loại bỏ vi khuẩn *Helicobacter Pylori* và thay đổi kiến thức, hành vi của người bệnh về tuân thủ điều trị viêm dạ dày là chìa khóa quan trọng trong kiểm soát ung thư dạ dày-một biến chứng nguy hiểm của viêm dạ dày [4]. Tuân thủ điều trị viêm dạ dày bao gồm việc tuân thủ chế độ điều trị liên quan đến việc dùng thuốc và không dùng thuốc (chế độ ăn uống, thói quen sinh hoạt, tránh căng thẳng tâm lý...) [5], [6]. Viêm dạ dày hoàn toàn có thể chữa khỏi và ngăn chặn các biến chứng nguy hiểm khi người nhà bệnh nhi, đặc biệt là các bà mẹ - người chăm sóc chính cho trẻ có kiến thức về tuân thủ điều trị tốt.

Xuất phát từ thực tế đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu nhằm mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức về tuân thủ điều trị viêm dạ dày của bà mẹ có con đến khám tại Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2022.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.2. Đối tượng và thời gian nghiên cứu. Nghiên cứu được thực hiện trong thời gian từ tháng 5 đến tháng 6 năm 2022 trên 158 bà mẹ có con bị viêm dạ dày đến khám tại phòng khám Tiêu hóa khoa Khám bệnh Bv Nhi Trung ương.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Bà mẹ đồng ý tham gia nghiên cứu, có khả năng nhận thức và trả lời câu hỏi.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bà mẹ có con bị viêm dạ dày trong tình trạng nặng.

2.3. Mẫu và phương pháp chọn mẫu: Sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Trong khoảng thời gian từ 5/2022 đến 6/2022 có 158 bà mẹ đủ tiêu chuẩn lựa chọn tham gia vào nghiên cứu.

2.4. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

- Bộ công cụ được nhà nghiên cứu xây dựng, phát triển dựa trên Phác đồ điều trị Nhi khoa về viêm loét dạ dày tá tràng và tài liệu đánh giá Chất lượng, hiệu quả trong chăm sóc người bệnh viêm dạ dày [5].

- Bộ công cụ gồm 2 phần:

+ Phần 1: Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu gồm 09 câu hỏi nhằm mục đích tìm hiểu các thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu

+ Phần 2: Kiến thức tuân thủ điều trị viêm dạ dày gồm 09 câu hỏi liên quan đến kiến thức của các bà mẹ về chế độ ăn uống và sử dụng thuốc.

- Các bước thu thập số liệu:

+ Bước 1: Lựa chọn các đối tượng nghiên cứu theo tiêu chuẩn.

+ Bước 2: Giới thiệu mục đích, ý nghĩa, phương pháp và quyền lợi của người tham gia nghiên cứu. Nếu đồng ý, đối tượng nghiên cứu ký vào bản đồng thuận và được phổ biến về hình thức tham gia nghiên cứu.

+ Bước 3: Đánh giá kiến thức của đối tượng nghiên cứu vào thời điểm sau khi bệnh nhi được khám và kê đơn bằng bộ câu hỏi phỏng vấn được xây dựng trước.

2.5. Phương pháp phân tích số liệu:

Nhập liệu, làm sạch và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm nguồn thông tin về tuân thủ viêm dạ dày của bà mẹ (n=158)

Nội dung		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Các nguồn thông tin nhận được	Phương tiện truyền thông, sách báo	29	18,4
	Bạn bè/Người thân	22	13,9
	Nhân viên y tế	105	66,5
	Khác	2	1,2
Nguồn thông tin bà mẹ mong muốn nhận được nhất	Phương tiện truyền thông, sách báo	2	1,3
	Bạn bè/Người thân	0	0
	Nhân viên y tế	156	98,7
	Khác	0	0

Kết quả từ bảng 1 cho thấy có 66,5% bà mẹ nhận được nguồn thông tin về tuân thủ điều trị viêm dạ dày cho trẻ từ nhân viên y tế; 18,4% bà mẹ nhận được thông tin qua phương tiện truyền thông, sách báo; 13,9% bà mẹ nhận được nguồn thông tin qua bạn bè/người thân. Hầu hết nguồn thông tin bà mẹ mong muốn nhận được nhất là từ nhân viên y tế với tỷ lệ 98,7%.

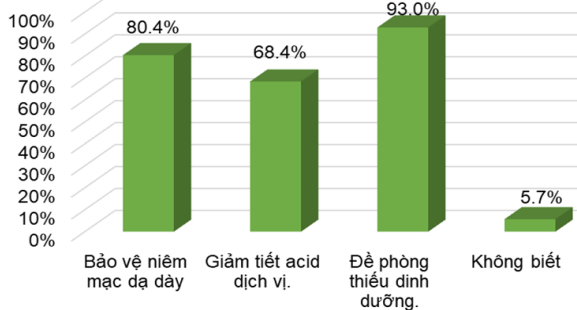
3.2. Kết quả kiến thức về tuân thủ điều trị viêm dạ dày

Bảng 2. Kiến thức của bà mẹ về nguyên nhân gây viêm dạ dày (n=158)

Kiến thức về nguyên nhân viêm dạ dày	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nhiễm vi khuẩn <i>Helicobacter pylori</i>	92	58,2

Thói quen ăn uống không vệ sinh	75	47,5
Chế độ ăn uống thiếu hợp lý	107	67,7
Thường xuyên căng thẳng, lo âu, mệt mỏi	82	51,9
Yếu tố di truyền	69	43,7
Sử dụng thuốc không đúng chỉ định	61	38,6
Không biết	27	17,1

Số bà mẹ trả lời nguyên nhân gây viêm dạ dày là do chế độ ăn uống thiếu hợp lý chiếm tỷ lệ cao nhất 67,7%, số bà mẹ trả lời nguyên nhân do nhiễm HP và thường xuyên căng thẳng, lo âu, mệt mỏi lần lượt chiếm 58,2% và 51,9%, tỷ lệ bà mẹ trả lời nguyên nhân do yếu tố di truyền, thói quen ăn uống không vệ sinh lần lượt là 43,7% và 47,5%, số bà mẹ trả lời không biết chiếm 17,1%.



Biểu đồ 1. Kiến thức của bà mẹ về mục đích chế độ ăn cho trẻ viêm dạ dày (n=158)

Tỷ lệ bà mẹ trả lời mục đích của chế độ ăn cho trẻ viêm dạ dày để đề phòng thiếu dinh dưỡng là cao nhất (93%), tỷ lệ bà mẹ trả lời mục đích của chế độ ăn cho trẻ viêm dạ dày để bảo vệ niêm mạc dạ dày và giảm tiết acid dịch vị lần lượt là 80,4% và 68,4%.

Bảng 3. Kiến thức của bà mẹ về chế độ ăn của trẻ viêm dạ dày (n=158)

Kiến thức về chế độ ăn của trẻ	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Đảm bảo chế độ ăn đầy đủ chất dinh dưỡng	117	19,6
Ăn nhiều bữa nhỏ	96	80,4
Ăn đúng giờ, không để quá đói hoặc ăn quá no	104	65,8
Ăn thức ăn mềm, dễ tiêu, ít chất mỡ, ít chất kích thích (chocolate...)	129	81,6
Ăn thức ăn nấu nhuyễn nghiền nát	123	77,9
Cho trẻ vừa ăn vừa xem điện thoại để kích lệ trẻ ăn được nhiều	37	23,4
Không biết	23	14,6

Đa số bà mẹ trả lời chế độ ăn của trẻ viêm dạ dày là ăn mềm, dễ tiêu, ít chất mỡ, ít chất kích thích và ăn làm nhiều bữa nhỏ chiếm tỷ lệ lần lượt là 81,6% và 80,4%; đặc biệt vẫn có

23,4% bà mẹ cho rằng nên cho trẻ vừa ăn vừa xem điện thoại để kích lệ trẻ ăn được nhiều và 14,6% bà mẹ không biết về chế độ ăn của trẻ viêm dạ dày.

Bảng 4. Kiến thức của bà mẹ về chế độ dùng thuốc của trẻ viêm dạ dày (n=158)

Kiến thức dùng thuốc	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Dùng thuốc đầy đủ theo hướng dẫn của Bác sỹ	151	95,6
Cho trẻ sử dụng thuốc giảm đau bất cứ lúc nào nếu trẻ đau bụng.	78	49,4
Tránh tự ngưng điều trị ngay cả khi trẻ cảm thấy đỡ nhiều.	82	51,9
Tránh dùng thuốc có hại cho dạ dày	126	79,7
Tránh uống thuốc cùng các loại nước ngọt đóng chai	104	65,8
Không biết	6	3,8

Hầu hết các bà mẹ trả lời phải dùng thuốc đầy đủ theo hướng dẫn của bác sỹ chiếm tỷ lệ 95,6%; các bà mẹ trả lời tránh dùng thuốc có hại cho dạ dày và tránh uống thuốc cùng các loại nước ngọt chiếm tỷ lệ lần lượt là 79,7 và 65,8%. Có 49,4% bà mẹ cho rằng cần cho trẻ uống thuốc giảm đau bất cứ lúc nào nếu trẻ đau bụng và 3,8% bà mẹ không biết chế độ dùng thuốc cho trẻ.

Bảng 5. Kiến thức của bà mẹ về phòng tái phát cho trẻ mắc viêm dạ dày (n=158)

Kiến thức phòng tái phát	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Chế độ ăn hợp lý: ăn chín, uống sôi, không ăn quá no,...	138	87,3
Thức ăn nấu nhừ, đầy đủ dinh dưỡng, chia nhiều bữa nhỏ.	131	82,9
Sử dụng thuốc theo đúng chỉ định của bác sỹ	152	96,2
Tránh các chất kích thích: đồ ăn cay nóng	117	74,1
Có thể sử dụng các loại thức ăn sẵn: xúc xích, Lạp sườn,...	12	7,6
Tránh căng thẳng tâm lý	91	57,6
Tái khám định kỳ	106	67,1
Không biết	3	1,9

Số bà mẹ trả lời biện pháp phòng tái phát cho trẻ mắc viêm dạ dày là sử dụng thuốc theo đúng đúng chỉ định của bác sỹ chiếm tỷ lệ cao nhất 96,2%, tiếp đó là dự phòng bằng bằng ăn chế độ ăn nhừ, đầy đủ chất dinh dưỡng, chia nhiều bữa nhỏ (82,9%), có 74,1% bà mẹ trả lời cần tránh chất kích thích, đồ ăn cay nóng, 67,1% bà mẹ trả lời cần tái khám định kỳ và 57,6% bà mẹ trả lời cần tránh căng thẳng tâm lý.

IV. BÀN LUẬN

Thói quen ăn uống ảnh hưởng trực tiếp đến hệ tiêu hóa của trẻ. Do đó trẻ viêm dạ dày cần tuân thủ chế độ ăn nhằm mục đích bảo vệ niêm mạc dạ dày, giảm tiết acid dịch vị và giúp đề phòng thiếu dinh dưỡng cho trẻ. Trong nghiên cứu này, đa số bà mẹ có kiến thức khá tốt về mục đích của chế độ ăn cho trẻ mắc viêm dạ dày với tỷ lệ bà mẹ trả lời mục đích của chế độ ăn cho trẻ viêm dạ dày để đề phòng thiếu dinh dưỡng là cao nhất (93%), tỷ lệ bà mẹ trả lời mục đích của chế độ ăn cho trẻ viêm dạ dày để bảo vệ niêm mạc dạ dày và giảm tiết acid dịch vị lần lượt là 80,4% và 68,4%. Duy trì thói quen ăn uống khoa học và tuân thủ chế độ ăn theo đúng hướng dẫn của nhân viên y tế là chìa khóa quan trọng trong việc kiểm soát bệnh viêm dạ dày và ngăn ngừa bệnh tái phát. Ăn thực phẩm nhiều gia vị, sử dụng chất kích thích góp phần đáng kể làm gia tăng tình trạng viêm dạ dày [1]. Trong nghiên cứu này, đa số bà mẹ nắm được kiến thức về chế độ ăn của trẻ viêm dạ dày bao gồm ăn mềm, dễ tiêu, ít chất mỡ, ít chất kích thích; ăn làm nhiều bữa nhỏ; ăn đúng giờ, không để trẻ quá đói hoặc quá no với tỷ lệ từ 65%-81%. Bên cạnh đó vẫn có những bà cho rằng nên cho trẻ vừa ăn vừa xem điện thoại để kích lệ trẻ ăn được nhiều (23,4%) và một số bà mẹ không biết về chế độ ăn của trẻ viêm dạ dày (14,6%). Chế độ ăn uống là vô cùng quan trọng trong việc phòng ngừa và điều trị viêm loét dạ dày ở trẻ em do đó các hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe về chế độ ăn của trẻ VDD cần được chú trọng hơn nữa [5].

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy hầu hết các bà mẹ đều trả lời trẻ bị viêm dạ dày phải dùng thuốc đầy đủ theo hướng dẫn của bác sỹ (95,6%). Kết quả này tương đồng với kết quả của Qasim Husein Mohammed (2015) với tỷ lệ cao người bệnh có kiến thức tốt về việc tránh tự ý dùng thuốc khi chưa có chỉ định của bác sỹ [7]. Trên thực tế tỷ lệ tuân thủ dùng thuốc của người bệnh viêm loét dạ dày tá tràng trong nghiên cứu của Lê Thị Xuân Thảo (2017) khá cao (84%), không có người bệnh nào tự ý dùng thuốc khi chưa được chỉ định của bác sỹ [8]. Mặc dù đa số bà mẹ biết phải tuân thủ dùng thuốc đầy đủ theo hướng dẫn của bác sỹ, tuy nhiên khi được hỏi chi tiết thì có 49,4% bà mẹ cho rằng nên cho trẻ sử dụng thuốc giảm đau bất cứ khi nào trẻ đau bụng và 51,9% bà mẹ trả lời tránh tự ngưng điều trị ngay khi trẻ cảm thấy đỡ. Điều này có thể lý giải là do số bác sỹ, điều dưỡng hiện có ở phòng khám là rất ít so với số người bệnh đến

khám, điều này làm hạn chế thời gian tiếp xúc của nhân viên y tế với người bệnh và người nhà, ảnh hưởng đến việc tư vấn đầy đủ chi tiết cho các bà mẹ, dẫn tới các lỗi hỏng kiến thức trong việc dùng thuốc cho trẻ viêm dạ dày của bà mẹ. Thực tế cho thấy nhu cầu truyền thông giáo dục sức khỏe gián tiếp qua tờ rơi, tranh gấp, áp phích... là rất cần thiết để cung cấp kiến thức đầy đủ cho các bà mẹ.

Chế độ ăn uống, sinh hoạt hàng ngày vô cùng quan trọng trong việc phòng ngừa và điều trị viêm dạ dày ở trẻ em. Sự hiểu biết về bệnh của gia đình, đặc biệt là các bà mẹ giữ vai trò quan trọng hàng đầu [5]. Trong nghiên cứu này các bà mẹ có kiến thức khá tốt về việc phòng tái phát viêm dạ dày cho trẻ như chế độ ăn hợp lý, ăn chín, uống sôi, không ăn quá no (87,3%), ăn thức ăn nấu nhừ, chia nhiều bữa nhỏ (82,9%), sử dụng thuốc theo đúng chỉ định của bác sỹ (96,2%), tránh các chất kích thích đồ ăn cay nóng (74,1%). Tuy nhiên biện pháp tránh căng thẳng tâm lý lại được các bà mẹ ít nhắc tới hơn (57,6%). Nghiên cứu của Smith trên người lớn (2019) chỉ ra rằng bỏ bữa và trì hoãn bữa ăn là yếu tố góp phần gây ra viêm dạ dày cấp tính, trong khi căng thẳng tâm lý là một yếu tố góp phần gây ra viêm dạ dày mãn tính. Việc các bà mẹ trong nghiên cứu này ít đề cập đến việc tránh căng thẳng tâm lý trong dự phòng tái phát có thể được lý giải là do đối tượng mắc bệnh ở đây là trẻ em với tuổi trung bình là 8 (từ 1-16 tuổi), là nhóm đối tượng đang "tuổi ăn tuổi học" theo quan niệm của nhiều phụ huynh, do đó vấn đề căng thẳng tâm lý ở trẻ thường bị bỏ qua, ít được quan tâm như người lớn. Tuy nhiên trên thực tế trẻ em cũng gặp rất nhiều căng thẳng tâm lý liên quan đến áp lực học hành, thi cử từ nhà trường, thầy cô, và từ chính các bậc phụ huynh. Việc giảm căng thẳng để phòng viêm dạ dày cần được chú trọng hơn trong truyền thông giáo dục sức khỏe [7].

V. KẾT LUẬN

Đa số bà mẹ nắm được kiến thức về chế độ ăn của trẻ viêm dạ dày bao gồm ăn mềm, dễ tiêu, ít chất mỡ, ít chất kích thích; ăn làm nhiều bữa nhỏ; ăn đúng giờ, không để trẻ quá đói hoặc quá no với tỷ lệ từ 65%-81%.

Hầu hết các bà mẹ đều trả lời trẻ bị viêm dạ dày phải dùng thuốc đầy đủ theo hướng dẫn của bác sỹ (95,6%). Tuy nhiên có 49,4% bà mẹ cho rằng nên cho trẻ sử dụng thuốc giảm đau bất cứ khi nào trẻ đau bụng và 51,9% bà mẹ trả lời tránh tự ngưng điều trị ngay khi trẻ cảm thấy đỡ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Feyisa Z.T., Woldeamanuel B.T** (2021) Prevalence and associated risk factors of gastritis among patients visiting Saint Paul Hospital Millennium Medical College, Addis Ababa, Ethiopia. PLoS ONE 16(2): e0246619.
2. **Hans-Peter W., Yang M.,** (2016). Different Pathophysiology of Gastritis in East and West? A Western Perspective. Inflamm Intest Dis, 1,113–122. <https://doi.org/10.1159/000446300> PMID: 29922666.
3. **Smith S., Muinah F., Rinaldo P** (2019) Infections with Helicobacter Pylori and Challenges Encountered in Africa. World Journal of Gastroenterology, 25(25), 83–95.
4. **Morgan, Eileen, et al** (2022). The current and future incidence and mortality of gastric cancer in 185 countries, 2020–2040: A population-based modelling study. eClinicalMedicine, 47, 101404.
5. **Bệnh viện Nhi đồng 2** (2014). Viêm loét dạ dày tá tràng, Phác đồ điều trị Nhi khoa. NXB Y học, 663-671.
6. **Desiree Sierra, Mary Wood, Sneha Kolli, et al** (2018). Pediatric Gastritis, Gastropathy, and Peptic Ulcer Disease. Pediatrics in Review, 39(11), 542-549.
7. **Qasim Hussein Mohammed** (2015). Assessment of Patients Knowledge about Gastritis at General Kirkuk Hospital in Kirkuk City. Mosul Journal of Nursing, 3(1), 49-54.
8. **Lê Thị Xuân Thảo, Đỗ Thị Thanh Thủy, Nguyễn Trương Công Minh và cộng sự** (2017). Tuân thủ điều trị tiết trừ Helicobacter pylori ở bệnh nhân viêm loét dạ dày tá tràng. Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh, 21(2), 251-257.

KHẢO SÁT TÌNH HÌNH SỬ DỤNG THUỐC KHÁNG SINH TRONG ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ VIÊM PHỔI CỘNG ĐỒNG Ở TRẺ EM TẠI BỆNH VIỆN QUÂN DÂN Y BẠC LIÊU NĂM 2022

**Đỗ Văn Mai², Phạm Thị Trúc Bình¹,
Lý Quốc Quân¹, Thiều Văn Đường¹**

Từ khóa: Viêm phổi, trẻ em, Bạc Liêu.

TÓM TẮT

Hiện nay, kháng sinh là thuốc có vai trò rất quan trọng trong điều trị viêm phổi. Tuy nhiên, sử dụng kháng sinh không hợp lý là yếu tố nguy cơ làm gia tăng sự kháng thuốc và dẫn đến nhiều hệ quả nghiêm trọng về sau. Nhằm góp phần vào việc nâng cao điều trị viêm phổi cộng đồng ở trẻ em, nghiên cứu này được thực hiện bằng phương pháp mô tả cắt ngang các đơn thuốc điều trị ngoại trú của bệnh nhi đến khám tại phòng khám Nhi – bệnh viện Quân Dân Y Bạc Liêu. Với phương pháp chọn mẫu toàn bộ các bệnh nhi mắc viêm phổi và được chỉ định sử dụng kháng sinh, trong thời gian từ 01/01/2022 đến 31/12/2022. Kết quả nghiên cứu cho thấy: Các kháng sinh được sử dụng để điều trị đều thuộc nhóm beta-lactam. Amoxicillin/acid clavulanic là kháng sinh được chỉ định nhiều nhất. Tất cả kháng sinh đều được sử dụng đường uống, phần lớn là dùng dạng gói và có nguồn gốc chủ yếu từ Việt Nam. Tỷ lệ kháng sinh phù hợp theo khuyến cáo: 81,01%. Kháng sinh sử dụng đúng liều dùng: 88,61%. Kháng sinh sử dụng đúng đường dùng: 100%. Kháng sinh sử dụng đúng khoảng cách dùng: 98,37%. Có 01 tương tác thuốc được phát hiện trong mẫu nghiên cứu, đó là tương tác giữa cefdinir và sắt gluconat. Mức độ tương tác trung bình và tương tác này có ý nghĩa lâm sàng.

SUMMARY

SURVEY ON ANTIBIOTIC USE IN OUTPATIENT TREATMENT OF COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA IN CHILDREN AT MILITARY HOSPITAL BAC LIEU IN 2022

Nowadays, antibiotics are drugs that play a very important role in the treatment of pneumonia. However, improper use of antibiotics will be a risky factor for increasing drug resistance and leading to many serious consequences later. In order to contribute to improving the treatment of community-acquired pneumonia in children, this study was carried out by cross-sectional descriptive method of outpatient prescriptions of pediatric patients who are examined at the pediatric clinic - Bac Lieu military hospital. With the method of sampling all pediatric patients with pneumonia and assigned to use antibiotics, during the period from January 1, 2022 to December 31, 2022. The results were: Antibiotics used for treatment belong to the group of beta-lactams, in which, amoxicillin/clavulanic acid is the most indicated. All patients were prescribed oral antibiotics, most of which were used in sachets and originated mainly from Vietnam. Rate of appropriate antibiotics as recommended: 81.01%. Antibiotics used according to the correct dose: 88.61%. Antibiotics used the correct route of administration: 100%. Antibiotics used the correct interval: 98.37%. There was a drug interaction detected in the study sample. It is the interaction between cefdinir and ferrous gluconate. Degree of interaction is moderate, this interaction is clinically significant. **Keywords:** Pneumonia, children, Bac Lieu.

¹Trường Đại học Tây Đô

²Trường Đại học Nam Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Văn Mai

Email: tsdsmail1981@gmail.com

Ngày nhận bài: 9.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 18.4.2023

Ngày duyệt bài: 18.5.2023