

cộng sự² năm 2023 trên 160 bệnh nhân IBS cho kết quả SIBO có liên quan đến CLCS kém hơn với $p=0,024$. Bởi vậy đây cũng là một vấn đề cần lưu ý trong quá trình quản lý bệnh nhân để nhằm cải thiện triệu chứng, đặc biệt là triệu chứng chướng bụng và nâng cao chất lượng cuộc sống cho các bệnh nhân IBS có mắc kèm SIBO.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu được tiến hành trên 30 bệnh nhân IBS-D, sử dụng HBT phát hiện tỉ lệ SIBO là 70%. Nhóm có SIBO có triệu chứng thường gặp là đau chướng bụng, tiêu chảy, trung tiện nhiều và có mức độ chướng bụng nhiều hơn, chất lượng cuộc sống kém hơn nhóm không có SIBO.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Hoàng Mai Ngọc.** Bước đầu khảo sát tình trạng không dung nạp lactose ở bệnh nhân hội chứng ruột kích thích thể tiêu chảy. Y học thực hành (1110) Số 9/2019. 2019:126-129.
2. **Chuah KH, Hian WX, Lim SZ, Beh KH, Mahadeva S.** Impact of small intestinal bacterial overgrowth on symptoms and quality of life in irritable bowel syndrome. Journal of Digestive Diseases. Published online June 8, 2023. doi:10.1111/1751-2980.13189
3. **Francis CY, Morris J, Whorwell PJ.** The irritable bowel severity scoring system: a simple method of monitoring irritable bowel syndrome and its progress. Alimentary Pharmacology & Therapeutics. 1997;11(2):395-402. doi:10.1046/j.1365-2036.1997.142318000.x
4. **Ghoshal UC, Shukla R, Ghoshal U.** Small Intestinal Bacterial Overgrowth and Irritable Bowel Syndrome: A Bridge between Functional Organic Dichotomy. Gut Liver. 2017;11(2):196-208. doi:10.5009/gnl16126
5. **Hungin APS, Whorwell PJ, Tack J, Mearin F.** The prevalence, patterns and impact of irritable bowel syndrome: an international survey of 40 000 subjects. Alimentary Pharmacology & Therapeutics. 2003;17(5):643-650. doi:https://doi.org/10.1046/j.1365-2036.2003.01456.x
6. **Patrick DL, Drossman DA, Frederick IO, Dicesare J, Puder KL.** Quality of Life in Persons with Irritable Bowel Syndrome (Development and Validation of a New Measure). Dig Dis Sci. 1998;43(2):400-411. doi:10.1023/A:1018831127942
7. **Sachdeva S, Rawat AK, Reddy RS, Puri AS.** Small intestinal bacterial overgrowth (SIBO) in irritable bowel syndrome: Frequency and predictors. Journal of Gastroenterology and Hepatology. 2011;26(s3):135-138. doi:10.1111/j.1440-1746.2011.06654.x
8. **Schmulson MJ, Drossman DA.** What Is New in Rome IV. J Neurogastroenterol Motil. 2017;23(2):151-163. doi:10.5056/jnm16214

KIẾN THỨC DỰ PHÒNG HEN PHẾ QUẢN CỦA CHA MẸ BỆNH NHÂN TẠI BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG NĂM 2022-2023 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Nguyễn Thị Vân Anh¹, Nguyễn Hải Anh², Nguyễn Thị Bích Hạnh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức về hen phế quản của cha mẹ bệnh nhi có con khám và điều trị tại bệnh viện Nhi Trung ương và phân tích một số yếu tố liên quan. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 209 cha mẹ có con đến khám và điều trị tại bệnh viện Nhi Trung ương từ tháng 12/2022 đến tháng 04/2023. **Kết quả:** 60,3% cha mẹ có kiến thức chung đạt về hen phế quản. 95,2% ĐTN biết thay đổi thời tiết là yếu tố khởi phát hen; 71,8% biết hoạt động gắng sức; 67,9% biết tiếp xúc với vật nuôi trong nhà, 63,2% biết tiếp xúc khói thuốc, bụi; 47,8% biết nhiễm khuẩn hô hấp là yếu tố nguy cơ khởi phát cơn

hen. Tỉ lệ cha mẹ biết các triệu chứng của hen phế quản gồm ho, khó thở, khò khè, mệt lần lượt là 92,3%; 87,6%; 74,6%; 66,5%. Trên 90% cha mẹ của trẻ hen phế quản biết các yếu tố dự phòng khởi phát cơn hen như tránh các yếu tố bùng phát cơn hen (90,4%); tránh vận động gắng sức (91,4%); nhà cửa sạch thoáng (94,7%), tuân thủ sử dụng thuốc và tái khám (97,1%). **Kết luận:** Kiến thức cha mẹ về dự phòng hen phế quản đạt khá. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trình độ học vấn, nghề nghiệp và kiểm soát cơn hen với kiến thức dự phòng hen của trẻ. **Từ khóa:** hen phế quản, kiến thức, bệnh nhi, cha mẹ

SUMMARY

KNOWLEDGES ON BRONCHIAL ASTHMA PREVENTION OF ASTHMATIC CHILDREN'S PARENTS AT THE NATIONAL CHILDREN'S HOSPITAL IN 2022-2023

Objectives: Describe knowledge about bronchial asthma of parents of asthmatic children who are examined and treated at the Vietnam National Children's Hospital and analyze some related factors.

¹Bệnh viện Nhi Trung ương

²Trường Đại học Thăng Long

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Vân Anh

Email: vananhs2nhp@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 21.7.2023

Ngày duyệt bài: 9.8.2023

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 209 parents of asthmatic children at the National Children's Hospital from December 2022 to April 2023. **Results:** 60.3% of parents had good knowledge about asthma. Knowledge about asthma triggers: weather changes (95.2%); physical activities (71.8%); interact with pets (67.9%), air pollutants and irritants (63.2%); respiratory infection (47.8%). The percentage of parents who know the symptoms of bronchial asthma including cough, shortness of breath, wheezing, fatigue is 92.3%, respectively; 87.6%; 74.6%; 66.5%. Over 90% of parents of children with asthma know the preventing methods, such as avoiding triggers (90.4%); avoid strenuous exercise (91.4%); clean house (94.7%), medication use and follow-up compliance (97.1%). **Conclusions:** Parents' knowledge about asthma is quite good. There is a statistically significant relationship between education, occupation and asthma control with knowledge of asthma prevention. **Keywords:** asthma, knowledge, children, parents.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hen phế quản (HPQ) là bệnh mãn tính đường hô hấp nguy hiểm với nhiều hậu quả nghiêm trọng. Bệnh hen do nhiều yếu tố gây nên, hen phế quản gặp cả ở người lớn và trẻ em. Theo số liệu của WHO, trên thế giới có khoảng 300 triệu người mắc hen phế quản, ước tính đến năm 2025 con số này tăng lên thêm 400 triệu, chiếm 6-8% ở người lớn, hơn 10% là trẻ em độ tuổi <15 tuổi [2]. Mỗi năm trên thế giới có khoảng 20 vạn trường hợp tử vong do hen. Việt Nam mỗi năm có khoảng 3000 trường hợp, tuy nhiên 85% những trường hợp tử vong do hen có thể tránh được nếu bệnh được phát hiện sớm và điều trị kịp thời [2].

Đa số người bệnh đều có thể chung sống với bệnh và bệnh hen hoàn toàn có thể kiểm soát được bằng cách dự phòng hiệu quả. Đối với trẻ em mắc hen phế quản, cha mẹ là người chăm sóc trẻ chính và có vai trò quan trọng trong việc phòng hen phế quản cho trẻ. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra kiến thức của cha mẹ về bệnh hen và phòng hen ảnh hưởng đến kết quả dự phòng và kiểm soát hen của trẻ [6]. Bệnh viện Nhi Trung ương hàng năm khám và điều trị cho hàng nghìn bệnh nhân hen phế quản. Hiện nay, kiến thức của cha mẹ bệnh nhi về hen phế quản và dự phòng hen phế quản như thế nào? Những yếu tố nào ảnh hưởng đến kiến thức của cha mẹ trẻ? Chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm mục tiêu:

1. *Đánh giá kiến thức dự phòng hen phế quản của cha mẹ bệnh nhi tại Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2022 – 2023*

2. *Phân tích một số yếu tố liên quan tới kiến thức dự phòng hen phế quản của cha mẹ bệnh nhi.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Cha/mẹ của trẻ được chẩn đoán hen phế quản đến khám và đang điều trị tại Bệnh viện Nhi Trung ương.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Từ tháng 12/2022 đến tháng 4/2023. Trung tâm Quốc tế S – Bệnh viện nhi TW; Khoa miễn dịch dị ứng.

2.3. Thiết kế nghiên cứu:

2.4. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu:

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

n: Là cỡ mẫu nghiên cứu

α : Mức ý nghĩa thống kê; với $\alpha = 0,05$ thì hệ số $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$

p: Chọn $p = 0,25$. Tỷ lệ thực hành chưa đạt khi sử dụng bình xịt định liều kèm buồng đệm là 25% theo nghiên cứu của Bùi Nguyễn Hạ Nhi [4].

q: $1-p$; d: Chọn $d = 0,06$; $n = 177$. Cộng thêm 10% để loại trừ các phiếu không hợp lệ, cỡ mẫu tối thiểu là 194.

Cách chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện. Chọn các cha mẹ đủ điều kiện tham gia nghiên cứu cho đến khi đủ cỡ mẫu. Tổng số cha mẹ thực tế tham gia nghiên cứu này là 209.

2.5. Biến số, chỉ số nghiên cứu

- Thông tin chung: giới và tuổi của trẻ bệnh; nơi sinh sống, trình độ học vấn, nghề nghiệp của ĐTNC.

- Đặc điểm liên quan đến tiền sử gia đình: tiền sử hen gia đình, tiền sử hút thuốc lá

- Kiến thức về hen phế quản và dự phòng hen phế quản

2.6. Công cụ và thang đánh giá kiến thức. Bộ câu đánh giá kiến thức cha mẹ của tác giả Nguyễn Thị Diệu Thuý và cộng sự đang sử dụng tại khoa Miễn dịch – Dị ứng, Bệnh viện Nhi Trung ương [5].

Bộ công cụ gồm 2 phần:

Phần 1: Phần A gồm 18 câu hỏi về đặc điểm chung, đặc điểm về bệnh của trẻ bệnh và người chăm sóc (cha/mẹ) của trẻ.

Phần 2: Phần B gồm 11 câu hỏi về kiến thức về hen, đặc điểm bệnh hen, triệu chứng hen, yếu tố khởi phát hen, triệu chứng nặng của hen, dự phòng hen, xử trí khi trẻ lên cơn hen.

- Thang đánh giá kiến thức:

Phần đánh giá kiến thức 18 câu, mỗi câu có thể có nhiều hơn một đáp án đúng. Tổng cộng có 32 ý trả lời đúng tương đương 32 điểm. Trả lời đúng 1 ý, ĐTNC đạt 1 điểm. ĐTNC trả lời đúng từ 70% trở lên là kiến thức đạt.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu.

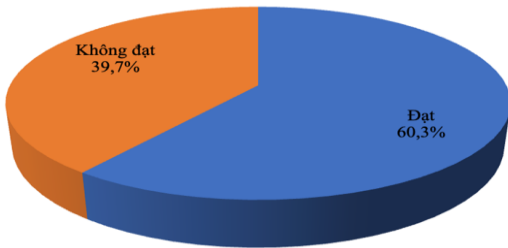
Xử lý bằng

phần mềm SPSS 22.0. Thống kê mô tả: Đặc điểm chung, tỉ lệ % kiến thức đạt. Thống kê phân tích: Sử dụng kiểm định Khi bình phương và hồi quy đơn biến tính OR và 95% CI để xác định mối liên quan

2.8. Đạo đức nghiên cứu: Việc tham gia nghiên cứu của ĐTNC là hoàn toàn tự nguyện. ĐTNC ký vào phiếu đồng ý tham gia nghiên cứu trước khi trả lời các câu hỏi. Các thông tin mà ĐTNC cung cấp được đảm bảo bí mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Kiến thức dự phòng hen phế quản của ĐTNC (N=209)



Biểu đồ 3.1: Kiến thức dự phòng hen phế quản của ĐTNC

60,3% cha mẹ có kiến thức chung đạt về dự phòng hen phế quản cho bệnh nhi; 39,7% cha mẹ có kiến thức chung chưa đạt về dự phòng hen phế quản.

Bảng 3.1. Kiến thức đúng về yếu tố bùng phát hen và triệu chứng của hen phế quản (N=209)

Nội dung	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Kiến thức đúng về các yếu tố bùng phát cơn hen		
Thay đổi thời tiết	199	95,2
Gắng sức	150	71,8
Tiếp xúc vật nuôi trong nhà	142	67,9
Tiếp xúc với khói thuốc, bụi	132	63,2
Nhiễm khuẩn hô hấp	100	47,8
Kiến thức đúng về các triệu chứng của hen		
Ho	193	92,3
Khó thở	183	87,6
Khò khè	156	74,6
Mệt	139	66,5
Hắt hơi	19	9,1

Bảng 3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức dự phòng hen của cha mẹ (N=209)

Đặc điểm	Kiến thức dự phòng hen		OR (95%CI)	P	
	Chưa đạt (n=83)	Đạt (n=126)			
Giới tính	Nam	45 (39,1%)	70 (60,9%)	0,95 (0,54-1,65)	0,849

Kiến thức đúng về các triệu chứng nặng của hen		
Thở nhanh	201	96,2
Tím tái, vật vã, kích thích	79	37,8
Phập phồng cánh mũi	67	32,1

Trong số các ĐTNC, 95,2% ĐTNC biết thay đổi thời tiết là yếu tố khởi phát hen; 71,8% ĐTNC biết hoạt động gắng sức; 67,9% ĐTNC biết tiếp xúc với vật nuôi trong nhà, 63,2% biết tiếp xúc khói thuốc, bụi; 47,8% ĐTNC biết nhiễm khuẩn hô hấp là yếu tố nguy cơ khởi phát cơn hen phế quản.

92,3% ĐTNC biết triệu chứng lâm sàng của hen phế quản là ho. Tỉ lệ cha mẹ biết các triệu chứng của hen phế quản gồm khó thở, khò khè, mệt lần lượt là 87,6%; 74,6%; 66,5%. Chỉ có 9,1% cha mẹ biết hắt hơi là triệu chứng của hen phế quản.

96,2% cha mẹ biết thở nhanh là triệu chứng nặng của hen, trong khi đó chỉ có khoảng 30% cha mẹ biết phập phồng cánh mũi là triệu chứng nặng của hen phế quản.

Bảng 3.2. Kiến thức đúng về biện pháp dự phòng hen phế quản và xử trí khi trẻ lên cơn hen (N=209)

Nội dung	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Biện pháp dự phòng khởi phát hen		
Tránh các yếu tố bùng phát cơn hen	189	90,4
Tránh vận động gắng sức	191	91,4
Nhà cửa sạch thoáng	198	94,7
Tuân thủ sử dụng thuốc, tái khám	203	97,1
Xử trí khi trẻ lên cơn hen		
Dùng thuốc	174	83,3
Đưa đến cơ sở y tế khi trẻ lên cơn hen	154	73,7

Trên 90% cha mẹ của trẻ hen phế quản biết các yếu tố dự phòng khởi phát cơn hen như tránh các yếu tố bùng phát cơn hen (90,4%); tránh vận động gắng sức (91,4%); nhà cửa sạch thoáng (94,7%), tuân thủ sử dụng thuốc và tái khám (97,1%).

Trong số 209 ĐTNC, 83,3% cha mẹ biết dùng thuốc dự phòng khi trẻ lên cơn hen; 73,7% cha mẹ trẻ biết đưa trẻ đến cơ sở y tế.

3.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức dự phòng hen của cha mẹ (N=209)

	Nữ	38 (40,4%)	56 (59,6%)		
Nhóm tuổi	≤ 5 tuổi	18 (45%)	22 (55%)	1,31 (0,65-2,63)	0,447
	> 5 tuổi	65 (38,5%)	104 (61,5%)		
Nơi sinh sống	Thành phố	53 (36,3%)	93 (63,7%)	0,63 (0,35-1,14)	0,125
	Nông thôn, miền núi	30 (47,6%)	33 (52,4%)		
Trình độ học vấn	THPT (1)	45 (52,9%)	40 (47,1%)	OR 1/2 = 2,97 (1,31-6,97)	0,008
	Trung cấp, cao đẳng (2)	11 (27,5%)	29 (72,5%)		
	Đại học, SDH (3)	27 (32,1%)	57 (67,9%)	OR 1/3 = 2,38 (1,27-4,44)	0,006
Nghề nghiệp	Nông dân (1)	12 (63,2%)	7 (36,8%)	OR 1/2 = 3,62 (1,31-9,97)	0,009
	Cán bộ/Công chức (2)	36 (27,3%)	76 (72,7%)		
	Khác (3)	39 (47,6%)	43 (52,4%)	OR 1/3 = 1,89 (0,67-5,28)	0,220
Gia đình có người hen hoặc dị ứng mãn tính khác	Không	45 (44,1%)	57 (55,9%)	1,34 (0,82-2,5)	0,20
	Có	38 (36,5%)	69 (64,5%)		
Hút thuốc lá trong gia đình	Có	26 (40%)	39 (50%)	1,02 (0,56-1,85)	0,955
	Không	57 (39,6%)	87 (60,4%)		
Kiểm soát hen	Chưa tốt hoặc chưa kiểm soát	64 (48,9%)	67 (51,1%)	2,97 (1,60-5,52)	0,000
	Tốt	19 (24,4%)	59 (75,6%)		

Nhóm cha mẹ có trình độ THPT có khả năng kiến thức không đạt cao gấp 2,97 lần nhóm cha mẹ có trình độ trung cấp, cao đẳng. Cha mẹ có trình độ THPT có khả năng kiến thức không đạt cao gấp 2,38 lần nhóm cha mẹ có trình độ đại học, SDH. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Nhóm cha mẹ là nông dân có khả năng kiến thức không đạt cao gấp 3,62 lần nhóm cha mẹ là cán bộ/công chức. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Nhóm cha mẹ có con kiểm soát hen chưa tốt hoặc chưa được kiểm soát có khả năng kiến thức chưa đạt cao gấp 2,97 lần nhóm cha mẹ có con kiểm soát hen tốt. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức dự phòng hen phế quản của ĐTNC. 60,3% cha mẹ có kiến thức chung đạt HPQ. Tỷ lệ này trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Bùi Nguyễn Hạ Nhi với 20,7% cha mẹ có kiến thức chung tốt về sử dụng các loại thuốc xịt dự phòng hen phế quản [4]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn kết quả nghiên cứu của Đoàn Thị Huệ tại

Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên là 50,1% [3], thấp hơn kết quả nghiên cứu của tác giả Salvatore Fasola và cộng sự với 67% cha mẹ có kiến thức tốt về hen phế quản [7]. Sự khác biệt này có thể do bộ công cụ đánh giá kiến thức giữa các nghiên cứu không hoàn toàn đồng nhất, tiêu chuẩn đánh giá khác nhau và khác nhau về ĐTNC.

Về các yếu tố khởi phát cơn hen, đa số cha mẹ biết rằng thay đổi thời tiết chính là yếu tố khởi phát hen (95,2%). 71,8% ĐTNC biết hoạt động gắng sức; 67,9% ĐTNC biết tiếp xúc với vật nuôi trong nhà, 63,2% biết tiếp xúc khói thuốc, bụi; 47,8% ĐTNC biết nhiễm khuẩn hô hấp là yếu tố nguy cơ khởi phát cơn hen phế quản. Kết quả trong nghiên cứu của tôi cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Kiều Anh với tỷ lệ cha mẹ hiểu đúng về YTNC của hen phế quản gồm khói bụi (54,7%), thời tiết (75,3%) [1]; cao hơn nghiên cứu của Lê Thị Huyền Trang với thời tiết (77,7%), gắng sức (54,6%), tiếp xúc vật nuôi (42,9%), NK hô hấp (37,5%) [5]; cao hơn nghiên cứu của Salvatore Fasola với 60-80% cha mẹ hiểu các yếu tố này [7]. Sự khác nhau này có thể do thời điểm và địa điểm nghiên cứu khác

nhau. Kiến thức về các yếu tố khởi phát cơn hen giúp bố mẹ chủ động hơn trong việc phòng tránh cơn hen cho trẻ. Khi cha mẹ được trang bị kiến thức tốt sẽ tránh được các yếu tố nguy cơ gây khởi phát cơn hen, đồng thời cũng làm giảm tỷ lệ trẻ phải nhập viện do lên cơn hen cấp, từ đó chất lượng cuộc sống của trẻ cũng được cải thiện hơn.

Cha mẹ cần trang bị kiến thức cũng như theo dõi trẻ khi thấy các triệu chứng cũng như các dấu hiệu bất thường cần đưa trẻ đi khám tại các cơ sở y tế. 92,3% ĐTNC biết triệu chứng lâm sàng của HPQ là ho, tỷ lệ cha, mẹ biết các triệu chứng của HPQ gồm khó thở, khò khè, mệt lần lượt là 87,6%; 74,6%; 66,5%. Chỉ có 9,1% cha mẹ cho rằng hắt hơi là triệu chứng của HPQ. Kết quả trong nghiên cứu tương đương với Lê Huyền Trang [5] và cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Kiều Anh với tỉ lệ cha mẹ biết các triệu chứng của hen phế quản gồm ho, sốt, chảy nước mũi lần lượt là 78,9%; 92,4%; 64,2% [1]. Nghiên cứu của chúng tôi và Lê Huyền Trang tiến hành tại bệnh viện Nhi trung ương, Nguyễn Thị Kiều Anh tiến hành nghiên cứu tại BV Đa khoa TP Vinh. Tại BV Nhi trung ương, các câu lạc bộ hen cho người bệnh và người nhà rất được chú trọng và hoạt động tư vấn, giáo dục sức khỏe cho NB và người nhà cũng rất được BV quan tâm.

Đa số ĐTNC đều biết và nắm được biện pháp dự phòng, trên 90% cha mẹ của trẻ HPQ biết các yếu tố dự phòng khởi phát cơn hen như tránh các yếu tố bùng phát cơn HPQ (90,4%); tránh vận động gắng sức (91,4%); nhà cửa sạch thoáng (94,7%); tuân thủ sử dụng thuốc và tái khám (97,1%). Trong NC của Lê Huyền Trang, tránh yếu tố dị ứng thức ăn là 64%; tránh tiếp xúc dị nguyên trong nhà 61,6%; dị nguyên ngoài nhà là 48,3% [5]. Đây cũng là vấn đề điều dưỡng cần lưu ý khi tư vấn cho cha mẹ trẻ vì đối với bệnh HPQ, biết các yếu tố dự phòng giúp kiểm soát hen tốt hơn. Khi trẻ lên cơn hen cấp tại nhà đã có 83,3% cha mẹ biết cách dùng thuốc cắt cơn cho con và 73,7% cha mẹ biết cách theo dõi và đưa trẻ đến cơ sở y tế khi trẻ không đáp ứng thuốc cắt cơn. Điều này cũng cho thấy cha mẹ trẻ đã nhận biết được các dấu hiệu nặng của bệnh và đưa con đến cơ sở y tế kịp thời.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức dự phòng hen phế quản của ĐTNC. Nhóm cha mẹ có trình độ THPT có khả năng kiến thức không đạt cao gấp 2,97 lần nhóm cha mẹ có trình độ trung cấp, cao đẳng; cao gấp 2,38 lần nhóm cha mẹ có trình độ đại học, sau đại học ($p < 0,05$). Nhóm cha mẹ có nghề nghiệp nông dân có khả năng kiến thức không đạt cao

gấp 3,62 lần nhóm cha mẹ có trình độ cán bộ/công chức. Tác giả Lê Thị Huyền Trang, Salvatore Fasola cũng tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trình độ học vấn của người chăm sóc trẻ và kiến thức về hen phế quản cho trẻ [5], [7]. Các bà mẹ có trình độ học vấn cao hơn có thể có kiến thức tốt hơn và có xu hướng tìm kiếm các nguồn thông tin tốt, tiếp thu thông tin tốt hơn. Nghề nghiệp và trình độ học vấn có mối liên hệ chặt chẽ với nhau. Chính vì vậy, khi tư vấn giáo dục sức khỏe cho cha mẹ trẻ, điều dưỡng cần tập trung hơn và đối tượng cha mẹ có trình độ học vấn từ THPT trở xuống, chú ý đến nghề nghiệp của cha mẹ để nâng cao kiến thức của cha mẹ, đặc biệt trong việc nhận biết các triệu chứng của hen, yếu tố khởi phát hen, phát hiện sớm cơn hen cấp và cách xử trí. Còn với các bà mẹ có kiến thức đạt, cần tập trung vào việc cải thiện việc quản lý các cơn cấp tính tại nhà.

Nhóm cha mẹ có con kiểm soát hen chưa tốt hoặc chưa được kiểm soát có khả năng kiến thức chưa đạt cao gấp 2,97 lần nhóm cha mẹ có con kiểm soát hen tốt ($p < 0,05$). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đương với Salvatore Fasola, Đoàn Thị Huệ, Abdullah M [3], [6], [7]. Để có thể kiểm soát tốt cơn hen cho con, kiến thức của cha mẹ về bệnh, yếu tố khởi phát hen, triệu chứng hen để phát hiện sớm, xử trí kịp thời hoặc đưa đến bệnh viện nhanh chóng, các biện pháp dự phòng hen rất quan trọng. Một số nghiên cứu cũng cho thấy cha mẹ có kiến thức chưa tốt có khả năng đánh giá thấp mức độ nghiêm trọng của hen và tỉ lệ hiểu các triệu chứng của hen thấp hơn.

V. KẾT LUẬN

Kiến thức cha mẹ về dự phòng hen phế quản đạt khá. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trình độ học vấn, nghề nghiệp và kiểm soát cơn hen với kiến thức dự phòng hen của trẻ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trần Thị Kiều Anh, Nguyễn Văn Tuấn** (2023), Kiến thức, thái độ và thực hành chăm sóc của bà mẹ về bệnh hen phế quản ở trẻ em tại bệnh viện Đa khoa thành phố Vinh, Tạp chí Y học Việt Nam số 2/tháng 2 năm 2023., trang 292-295
2. **Bộ Y tế** (2016), Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị một số bệnh thường gặp ở trẻ em, Nhà xuất bản Y học, tr 679-691.
3. **Đoàn Thị Huệ, Nguyễn Bích Hoàng, Bùi Thị Hải**, Kiến thức của bà mẹ về bệnh hen phế quản tại trung tâm nhi khoa bệnh viện đa khoa trung ương thái nguyên năm 2018, Tạp chí Khoa học Điều dưỡng tập 01 số 04.
4. **Bùi Nguyễn Hà Nhi, Bùi Bình Bảo Sơn, Lê Chuyên** (2023), kiến thức, thái độ, thực hành sử dụng thuốc xịt - khí dung cắt cơn của người chăm

sóc chính bệnh nhi hen phế quản tại trung tâm nhi, bệnh viện trung ương Huế, Tạp chí Y học lâm sàng Bệnh viện Trung ương Huế số 88/2023, trang 32-40.

5. Lê Huyền Trang (2016), "Kiến thức và thực hành về dự phòng hen phế quản của người chăm sóc trẻ mắc hen tại Bệnh viện Nhi Trung Ương". Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện. Trường Đại học Y Hà Nội.
6. Alhammad, A. M., Alaimi, G., Alenizi, A., Alrashidi, E., Alhannam, G., Alaki, E., Alsaadi,

M. M., & Mavet, A. Y. (2020). Parental attitude and knowledge towards asthma care measures for their children in Saudi Arabia. *Pediatric pulmonology*, 55(11), 2901-2907.

7. Fasola S, Malizia V, Ferrante G, Licari A, Montalbano L, Cilluffo G, La Grutta S. Asthma-Related Knowledge and Practices among Mothers of Asthmatic Children: A Latent Class Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Feb 22;19(5):2539

MỘT SỐ THÔNG SỐ ĐÔNG MÁU VÀ DẤU ẤN VIÊM Ở BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG MẮC VIÊM PHỔI COVID-19

Nguyễn Thị Hằng¹, Lê Hoàn²

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Mô tả đặc điểm một số thông số đông máu và dấu ấn viêm tại thời điểm nhập viện ở người bệnh đái tháo đường mắc viêm phổi COVID-19. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu hồi cứu trên 242 người bệnh đái tháo đường mắc viêm phổi COVID-19 được xếp theo mức độ bệnh (theo tiêu chuẩn của Bộ Y tế về phân loại mức độ COVID-19) là nhẹ, trung bình, nặng, nguy kịch tại bệnh viện điều trị người bệnh COVID-19 từ tháng 09 năm 2021 đến tháng 04 năm 2022. **Kết quả:** Tuổi trung bình là 72.6 tuổi, trong đó 30.2% bệnh nhân >80 tuổi chủ yếu là bệnh nhân đái tháo đường typ 2 chiếm 95.9%, bệnh lý đi kèm hay gặp nhất là tăng huyết áp chiếm 74.8%. Chỉ số Fibrinogen, D-Dimer, CRP, LDH, ferritin lúc nhập viện của nhẹ, trung bình thấp hơn nhóm nặng, nguy kịch khác biệt có ý nghĩa với $p < 0.05$. **Kết luận:** Lúc nhập viện các chỉ số đông máu và dấu ấn viêm như D-Dimer, Fibrinogen, Ferritin, LDH, CRP hs có ý nghĩa trong việc đánh giá, tiên lượng kết cục điều trị của bệnh nhân đái tháo đường viêm phổi COVID-19 với tỷ lệ tử vong 21.5%.

Từ khóa: COVID-19, viêm phổi, đái tháo đường.

SUMMARY

SOME COAGULATION PARAMETERS AND INFLAMMATORY MARKERS IN DIABETIC PATIENTS WITH COVID-19 PNEUMONIA

Objective: To characterize some coagulation parameters and inflammatory markers at the time of hospital admission in diabetic patients with COVID-19 pneumonia. **Material and method:** Retrospective study on 242 diabetic patients with COVID-19 pneumonia classified by disease severity (according to the Ministry of Health's criteria for classifying COVID-

19 severity) as mild, moderate, severe, critical at hospital treating COVID-19 patients from September 2021 to April 2022. **Result:** Mean age was 72.6 years old, of which 30.2% of patients were >80 years old, mainly patients with type 2 diabetes accounted for 95.9%, the most common comorbidities was hypertension accounted for 74.8%. The index of Fibrinogen, D-Dimer, CRP, LDH, ferritin at hospital admission of mild and moderate was lower than that of severe and critical group, significantly different with $p < 0.05$. **Conclusion:** At admission, the coagulation indices and inflammatory markers such as D-Dimer, Fibrinogen, Ferritin, LDH, CRP hs are significant in assessing and predicting the treatment outcome of patients with diabetes mellitus with pneumonia. COVID-19 with a mortality rate of 21.5%.

Keywords: COVID-19, Pneumonia, Diabetes.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh COVID-19 là một đại dịch do SARS-CoV-2 gây hội chứng hô hấp cấp tính mới được phân lập đầu tiên vào tháng 12 năm 2019 tại Vũ Hán, Trung Quốc¹. Bệnh có biểu hiện lâm sàng đa dạng, từ các trường hợp có triệu chứng tương tự cảm cúm thông thường đến các bệnh cảnh lâm sàng nặng và nguy kịch hơn như viêm phổi, suy hô hấp, nhiễm trùng huyết trong đó viêm phổi chiếm tỉ lệ 48.25%-68.4%². Bệnh nhân COVID-19 cần nhập viện thường là người cao tuổi (60-70 tuổi) trong đó các bệnh đồng mắc về chuyển hóa gồm tăng huyết áp (15-33%), béo phì (20-40%) đái tháo đường (15-33%), bệnh mạch vành (5.8%), bệnh mạch não (2.3%) là rất phổ biến điều này nhất quán ở các nước phương tây trong khi ở Trung Quốc thì ít được báo cáo. Bệnh nhân ĐTDĐ có nhiều khả năng bị biến chứng nghiêm trọng, phải nhập viện chăm sóc đặc biệt (ICU), thời gian nằm viện lâu hơn và tử vong nhiều hơn do COVID-19³. Một nhóm nghiên cứu thuần tập lớn ở Anh về những người chết vì COVID-19 trong bệnh viện thì có tới 32% mắc

¹Trường Đại Học Y Hà Nội

²Bệnh viện Đại Học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Hằng

Email: bshanghstc@gmail.com

Ngày nhận bài: 7.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 21.7.2023

Ngày duyệt bài: 10.8.2023