

# THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH SỬ DỤNG ORESOL CỦA BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 5 TUỔI BỊ TIÊU CHẢY CẤP TẠI KHOA NHI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÀ ĐÔNG NĂM 2022

Nguyễn Thị Bông<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Trang<sup>2</sup>,  
Nguyễn Thị Ly<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Thanh Hà<sup>2</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả kiến thức, thái độ và thực hành sử dụng Oresol của bà mẹ có con dưới 5 tuổi bị tiêu chảy tại khoa Nhi bệnh viện Đa khoa Hà Đông năm 2022. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích 150 bà mẹ có con bị TCC nằm viện từ 01/11/2022 - 30/03/2023 bằng bộ câu hỏi và quan sát thực hành ORS. **Kết quả:** 78,7% bà mẹ có kiến thức đúng về sử dụng dung dịch ORS và 21,3% bà mẹ có kiến thức chưa đúng về sử dụng dung dịch ORS. 71,3% bà mẹ có thái độ tốt về sử dụng dung dịch ORS, 28,7% bà mẹ có thái độ chưa tốt với sử dụng dung dịch ORS. 57,5%, tỷ lệ bà mẹ có thực hành pha ORS chưa tốt là 42,7%. Có mối liên quan số lần chăm sóc trẻ tiêu chảy với kiến thức, thái độ, thực hành sử dụng Oresol của bà mẹ có con dưới 5 tuổi bị tiêu chảy cấp. Có mối liên quan TĐHV của bà mẹ với thực hành sử dụng ORS của bà mẹ. **Kết luận:** Kiến thức, thái độ và thực hành của bà mẹ về ORS là khá cao. Tuy nhiên, kiến thức, thái độ và thực hành của bà mẹ đối với việc sử dụng ORS để điều trị tiêu chảy cần được cải thiện hơn nữa để từ đó nâng cao được chất lượng chăm sóc và điều trị bệnh, đồng thời góp phần vào công tác phòng bệnh và chăm sóc tiêu chảy cho trẻ ngay tại nhà.

**Từ khóa:** Kiến thức, thái độ, thực hành, Oresol, tiêu chảy cấp.

## SUMMARY

### THE STATUS OF KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE OF ORESOL USE OF MOTHERS WITH 5 – YEAR – OLD FROM ACUTE DIARRHEA AT THE EASTERN GENERAL HOSPITAL IN 2022

**Objectives:** To describe the knowledge, attitude and practice of using Oresol of mothers whose children under 5 years of age have diarrhea at the Pediatrics Department of Ha Dong General Hospital in 2022. **Subjects and methods:** A descriptive cross-sectional study. Horizontal analysis of 150 mothers with children with acute diarrhoea who were hospitalized from November 1, 2022 to March 30, 2023 by questionnaires and ORS practice observations. **Results:** 78.7% of mothers had correct knowledge

about using ORS solution and 21.3% of mothers had incorrect knowledge about using ORS solution. 71.3% of mothers have a good attitude about using ORS solution, 28.7% of mothers have a bad attitude about using ORS solution. 57.5%, the percentage of mothers with poor ORS practice was 42.7%. There is a relationship between the number of times of caring for children with diarrhea with the knowledge, attitude and practice of using Oresol of mothers with children under 5 years old with acute diarrhea. There is a relationship between mother's cognitive performance and mother's practice of using ORS. **Conclusion:** Mother's knowledge, attitude and sincerity about ORS is quite high. However, her knowledge, attitude and practice Mothers' use of ORS to treat diarrhea needs to be further improved, thereby improving the quality of care and treatment, and at the same time contributing to the prevention and care of diarrhea for children right away. at home.

**Keywords:** Knowledge, attitude, practice, Oresol, acute diarrhea.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiêu chảy là nguyên nhân hàng đầu gây bệnh tật và tử vong cho trẻ em dưới 5 tuổi đặc biệt là ở lứa tuổi 6 – 24 tháng các nước có thu nhập thấp và thu nhập trung bình<sup>1</sup>. Tiêu chảy ở trẻ em ảnh hưởng đến trẻ em từ 5 tuổi trở xuống chiếm khoảng 63% gánh nặng tiêu chảy toàn cầu<sup>2</sup>. Ở Việt Nam nhiều năm trở lại đây tình hình bệnh tiêu chảy đã có nhiều cải thiện, tuy nhiên trên cả nước có 50% trẻ em bị tiêu chảy được cơ sở y tế hoặc người cung cấp dịch vụ y tế tư vấn, điều trị.

Chăm sóc, điều trị và phòng ngừa tiêu chảy cho trẻ em cần có sự hợp tác chặt chẽ giữa bác sĩ, điều dưỡng và đặc biệt là các bà mẹ vì thường là người chăm sóc chính cho trẻ.

Oresol là một trong những phương pháp điều trị hiệu quả trong 90% trường hợp trẻ bị tiêu chảy. Oresol không có tác dụng cầm tiêu chảy mà giúp bù nước và cách chất điện giải mất do qua trình tiêu chảy gây nên, do đó ngăn ngừa hoặc điều trị mất nước<sup>3</sup>. Hướng dẫn bà mẹ bù dung dịch Oresol cho trẻ em tiêu chảy cấp đóng vai trò quan trọng giúp trẻ hồi phục nhanh chóng khi nằm viện và giúp cho bà mẹ biết cách chăm sóc tốt tại nhà để tránh nguy cơ tái phát lần sau. Tuy nhiên, theo nghiên cứu của Trần Thị Kiều Anh tại bệnh viện Sản Nhi tỉnh Nghệ An cho thấy có đến 39,4% bà mẹ pha Oresol không

<sup>1</sup>Trường Đại Học Đại Nam

<sup>2</sup>Bệnh viện Đa Khoa Hà Đông

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Bông

Email: bongnt@dainam.edu.vn

Ngày nhận bài: 6.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 21.7.2023

Ngày duyệt bài: 11.8.2023

đúng và chỉ có 33% bà mẹ cho trẻ uống Oresol theo chỉ định của bác sĩ<sup>4</sup>. Sử dụng Oresol có hiệu quả hay không phần lớn phụ thuộc vào kiến thức của bà mẹ và thái độ đối với việc sử dụng Oresol. Kiến thức, thái độ và thực hành về sử dụng Oresol sẽ giúp bà mẹ cho trẻ uống đúng cách tại nhà và giảm cường độ tiêu chảy ở trẻ em, do đó giúp giảm gánh nặng cho các tuyến y tế. Theo nghiên cứu Shah. M.S cho thấy chỉ có 46,5% bà mẹ biết sử dụng Oresol cho trẻ khi bị tiêu chảy và chỉ có 29,8% bà mẹ biết cách thức hiện pha Oresol đúng<sup>5</sup>.

Khoa Nhi Bệnh viện Đa khoa Hà Đông trong 6 tháng cuối năm đã tiếp nhận nhiều lượt trẻ dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy đến khám và điều trị tại khoa. Trong đó có nhiều trường hợp mất mức độ trung bình và nước nặng, tìm hiểu ban đầu cho thấy các bà mẹ chưa quan tâm và hiểu biết đúng vai trò của dung dịch Oresol với tình trạng bệnh. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu: "Thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành sử dụng Oresol của bà mẹ có con dưới 5 tuổi bị tiêu chảy cấp tại khoa Nhi Bệnh viện Đa khoa Hà Đông" nhằm khảo sát kiến thức thái độ, thực hành của các bà mẹ con bị tiêu chảy đối với việc sử dụng dung dịch Oresol.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** nghiên cứu được tiến hành tại Khoa Nhi Bệnh viện Đa Khoa Hà Đông từ tháng 11 năm 2022 đến tháng 6 năm 2023.

**2.2. Đối tượng nghiên cứu:** 150 bà mẹ có con dưới 5 tuổi bị tiêu chảy cấp tại khoa Nhi Bệnh viện Đa khoa Hà Đông

➤ **Tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng nghiên cứu:** bà mẹ trực tiếp chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy cấp và có mặt trong thời gian nghiên cứu.

➤ **Tiêu chuẩn loại trừ:**

- Các bà mẹ không trực tiếp nuôi và chăm sóc con.

- Bà mẹ có con dưới 5 tuổi bị tiêu chảy cấp nặng đang phải cấp cứu hoặc chuyển viện.

**2.3. Phương pháp nghiên cứu**

**2.3.1. Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

**2.3.2. Các biến số nghiên cứu:** Kiến thức sử dụng ORS, thái độ về sử dụng ORS, thực hành về sử dụng ORS. Nhóm biến số yếu tố liên quan đến đặc điểm đối tượng nghiên cứu như: Tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, số lần chăm sóc tiêu chảy.

**2.3.3. Kỹ thuật thu thập thông tin:** Bộ câu

hỏi được thiết kế sẵn và gửi phiếu khảo sát bộ câu hỏi đến trực tiếp bà mẹ có con dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy đủ điều kiện tham gia nghiên cứu.

**2.4. Phân tích số liệu:** Số liệu được phân tích bằng phần mềm SPSS 22.0. Dữ liệu phân tích bao gồm: thống kê mô tả; Sử dụng test thống kê khi bình phương để kiểm định tính độc lập giữa hai biến phân loại.

**2.5. Đạo đức nghiên cứu:** nghiên cứu đã được tiến hành sau khi được Hội đồng khoa học của Trường Đại học Đại Nam thông qua. Nghiên cứu chỉ thu thập thông tin số liệu từ bà mẹ chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy. Các thông tin về đối tượng nghiên cứu được đảm bảo bí mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu khoa học và không ảnh hưởng đến quá trình điều trị trẻ.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

**Bảng 3.1: Một số đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu**

| Đặc điểm nhân khẩu học |   | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) |
|------------------------|---|------------|-----------|
| Tuổi                   | < 35 tuổi                                     | 99         | 66,0      |
|                        | ≥ 35 tuổi                                     | 51         | 34,0      |
|                        | <b>Mean: 30,24; min: 20; max: 45; SD:5,11</b> |            |           |
| Trình độ học vấn       | ≤ THPT  | 53         | 35,3      |
|                        | > THPT  | 97         | 64,7      |
| Nghề nghiệp            | Viên chức                                     | 29         | 19,3      |
|                        | Công nhân                                     | 14         | 9,3       |
|                        | Nội trợ, kinh doanh tự do                     | 107        | 71,3      |

**Nhận xét:** Tuổi trung bình của bà mẹ là 30,24 ( $\pm 5,11$ ), độ tuổi của bà mẹ tập trung chủ yếu ở nhóm tuổi < 35 tuổi chiếm tỷ lệ 66,0%; Trình độ học vấn có 97 bà mẹ có trình độ trên THPT chiếm tỷ lệ 64,7%; Nghề nghiệp chủ yếu là nội trợ và kinh doanh tự do chiếm tỷ lệ 71,3%, viên chức chiếm tỷ lệ 19,3% và công nhân chiếm tỷ lệ 9,3%.

**3.2. Thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành về sử dụng Oresol của bà mẹ có con dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy cấp**

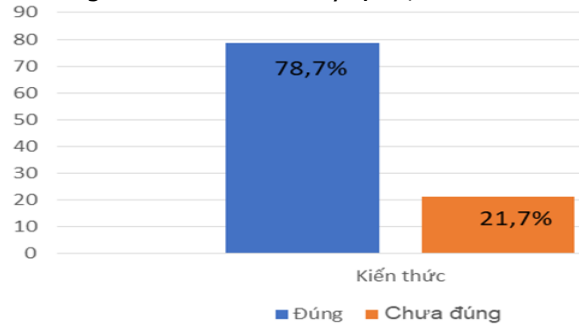
**Bảng 3.2. Kiến thức về pha, cách cho trẻ uống dung dịch ORS của bà mẹ (n=150)**

| Kiến thức về sử dụng ORS  |      | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) |
|---------------------------|------|------------|-----------|
| Nước để pha dung dịch ORS | Đúng | 85         | 56,7      |
|                           | Sai  | 65         | 43,3      |
| Cách pha gói ORS 29,7g    | Đúng | 95         | 63,3      |
|                           | Sai  | 55         | 36,7      |
| Cách cho trẻ uống         | Đúng | 140        | 93,3      |

|                                  |   |     |      |
|----------------------------------|---|-----|------|
| ORS hiệu quả                     | Sai                                       | 10  | 6,7  |
| Cách cho trẻ uống ORS khi bị nôn | Không cho trẻ uống nữa                    | 24  | 16,0 |
|                                  | Ngưng 5 -10 phút sau đó cho trẻ uống tiếp | 126 | 84,0 |
| Bắt đầu cho trẻ uống ORS khi     | Sau lần đi ngoài đầu tiên                 | 92  | 61,3 |
|                                  | Sau lần thứ 2 trẻ đi ngoài                | 58  | 38,7 |

Có 56,7% bà mẹ có kiến thức đúng về loại nước để pha ORS. Với gói ORS 29,7g có 63,3% bà mẹ có cách pha đúng và 93,3% bà mẹ có kiến thức đúng về cách cho trẻ uống ORS có hiệu quả. Có 84,0 bà mẹ có kiến thức đúng về việc xử trí khi trẻ uống ORS là ngưng 5 -10 phút sau đó cho trẻ uống tiếp. 92 bà mẹ cho trẻ uống ORS ngay sau

lần đi ngoài đầu tiên chiếm tỷ lệ 61,3%.



**Biểu đồ 3.1. Phân loại kiến thức về dung dịch ORS của bà mẹ (n = 150)**

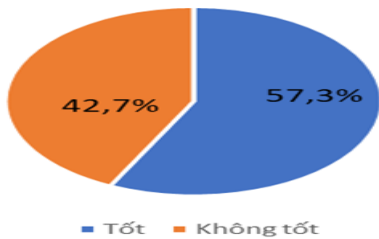
Có 78,7% bà mẹ có kiến thức đúng về sử dụng dung dịch ORS và 21,3% bà mẹ có kiến thức chưa đúng về sử dụng dung dịch ORS.

**Bảng 3.3. Thái độ về sử dụng ORS của bà mẹ có con dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy (n=150)**

| Thái độ của bà mẹ   | Rất đồng ý n (%) | Đồng ý n (%) | Không biết n (%) | Không đồng ý n (%) | Rất không đồng ý n (%) |
|---|------------------|--------------|------------------|--------------------|------------------------|
| Cần thường xuyên để sẵn ORS trong tủ thuốc tại gia đình   | 68 (45,3%)       | 60 (40,0%)   | 0                | 15 (10%)           | 7 (4,7%)               |
| Điều trị tiêu chảy bằng dung dịch ORS có hiệu quả         | 65 (43,3%)       | 30 (20%)     | 26 (17,3%)       | 23 (15,3%)         | 6 (4,0%)               |
| Sẵn sàng sử dụng ORS khi trẻ bị tiêu chảy những lần sau   | 84 (56,0%)       | 48 (32,0%)   | 5 (3,3%)         | 12 (8,0%)          | 1 (0,7%)               |
| Sử dụng dung dịch ORS có tác dụng phụ đối với trẻ         | 23 (15,3%)       | 31 (20,7%)   | 61 (40,7%)       | 29 (17,3%)         | 9 (6,0%)               |
| ORS có thể được cung cấp với các thức ăn khác             | 40 (26,7%)       | 27 (18,0%)   | 38 (25,3%)       | 30 (20,0%)         | 15 (10,0%)             |
| ORS sẽ gây tiêu chảy nặng hơn                             | 41 (27,3%)       | 30 (20,0%)   | 41 (27,3%)       | 31 (20,7%)         | 7 (4,7%)               |
| Trẻ em thường không thích hương vị của ORS                | 70 (46,7%)       | 42 (28,0%)   | 12 (8,0%)        | 19 (12,7%)         | 7 (4,7%)               |
| Cần phải rửa tay trước khi chuẩn bị dung dịch ORS cho trẻ | 73 (48,7%)       | 46 (30,7%)   | 9 (6,0%)         | 13 (8,7%)          | 9 (6,0%)               |

Bà mẹ có thái độ đúng cao nhất về việc sẵn sàng sử dụng dung dịch ORS khi trẻ bị tiêu chảy lần sau là 88%. Bà mẹ có thái độ đúng thấp nhất việc sử dụng dung dịch ORS có tác dụng phụ đối với trẻ là 23,4%.

**Thực hành**



**Biểu đồ 3.1. Phân loại thực hành sử dụng ORS của bà mẹ**

Có 86 bà mẹ có thực hành tốt chiếm tỷ lệ 57,5%, tỷ lệ bà mẹ có thực hành pha ORS chưa tốt là 42,7%.

**3.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ và thực hành sử dụng ORS của bà mẹ có con dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy**

**Bảng 3.4: Một số yếu tố liên quan đến kiến thức sử dụng ORS của bà mẹ**

| Đặc điểm nhân khẩu học | Kiến thức |    |           |    | p    | OR (CI 95%) |                      |
|------------------------|-----------|----|-----------|----|------|-------------|----------------------|
|                        | Đạt       |    | Không đạt |    |      |             |                      |
|                        | n         | %  | n         | %  |      |             |                      |
| Tuổi                   | < 35 tuổi | 80 | 80,8      | 19 | 19,2 | 0,372       | 1,44 (0,644 – 3,219) |
|                        | ≥ 35 tuổi | 38 | 74,5      | 13 | 25,5 |             |                      |

|                            |                           |    |      |    |      |              |                          |
|----------------------------|---------------------------|----|------|----|------|--------------|--------------------------|
| <b>TĐHV</b>                | ≤ THPT                    | 42 | 79,2 | 11 | 20,8 | 0,898        | 1,055<br>(0,464 – 2,398) |
|                            | > THPT                    | 76 | 78,4 | 21 | 21,6 |              |                          |
| <b>Nghề nghiệp</b>         | Công nhân/viên chức       | 34 | 57,6 | 11 | 24,4 | 0,543        | 0,773<br>(0,337 – 1,774) |
|                            | Nội trợ, kinh doanh tự do | 84 | 80,0 | 21 | 20,0 |              |                          |
| <b>Số lần chăm sóc trẻ</b> | 1 lần                     | 45 | 69,2 | 20 | 30,8 | <b>0,014</b> | 0,370<br>(0,165 – 0,828) |
|                            | Từ 2 lần trở lên          | 73 | 85,9 | 12 | 14,1 |              |                          |

Có mối liên quan kiến thức của bà mẹ với số lần chăm sóc trẻ tiêu chảy. Tỷ lệ này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

**Bảng 3.5. Một số yếu tố liên quan đến thái độ về sử dụng ORS của bà mẹ**

| Đặc điểm nhân khẩu học       | Thái độ                   |    |           |    | p    | OR<br>(CI 95%) |                          |
|------------------------------|---------------------------|----|-----------|----|------|----------------|--------------------------|
|                              | Tốt                       |    | Không tốt |    |      |                |                          |
|                              | n                         | %  | n         | %  |      |                |                          |
| <b>Tuổi</b>                  | < 35 tuổi                 | 72 | 72,7      | 27 | 27,3 | 0,599          | 1,219<br>(0,582 – 2,551) |
|                              | ≥ 35 tuổi                 | 35 | 68,6      | 16 | 31,4 |                |                          |
| <b>TĐHV</b>                  | ≤ THPT                    | 34 | 64,2      | 19 | 35,8 | 0,150          | 0,588<br>(0,285 – 1,217) |
|                              | > THPT                    | 73 | 75,3      | 24 | 24,7 |                |                          |
| <b>Nghề nghiệp</b>           | Công nhân/viên chức       | 30 | 66,7      | 15 | 33,3 | 0,408          | 0,727<br>(0,342 – 1,549) |
|                              | Nội trợ, kinh doanh tự do | 77 | 73,3      | 28 | 26,7 |                |                          |
| <b>Số lần chăm sóc trẻ</b>   | 1 lần                     | 40 | 61,5      | 25 | 38,5 | <b>0,020</b>   | 0,430<br>(0,209 – 0,884) |
|                              | Từ 2 lần trở lên          | 67 | 78,8      | 18 | 21,2 |                |                          |
| <b>Kiến thức sử dụng ORS</b> | Kiến thức đúng            | 91 | 77,1      | 27 | 22,9 | <b>0,003</b>   | 3,370<br>(1,491 – 7,616) |
|                              | Không đúng                | 16 | 50,0      | 16 | 50,0 |                |                          |

Có mối liên quan giữa kiến thức, số lần chăm sóc trẻ với thái độ sử dụng dung dịch ORS của bà mẹ. Tỷ lệ này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

**Bảng 3.6. Một số yếu tố liên quan đến thực hành về sử dụng ORS của bà mẹ**

| Đặc điểm nhân khẩu học       | Thực hành                 |    |           |    | p    | OR<br>(CI 95%) |                          |
|------------------------------|---------------------------|----|-----------|----|------|----------------|--------------------------|
|                              | Tốt                       |    | Không tốt |    |      |                |                          |
|                              | n                         | %  | n         | %  |      |                |                          |
| <b>Tuổi</b>                  | < 35 tuổi                 | 58 | 58,6      | 41 | 41,4 | 0,666          | 1,16<br>(0,588 – 2,297)  |
|                              | ≥ 35 tuổi                 | 28 | 54,9      | 23 | 45,1 |                |                          |
| <b>TĐHV</b>                  | ≤ THPT                    | 24 | 45,3      | 29 | 54,7 | <b>0,027</b>   | 0,467<br>(0,236 – 0,932) |
|                              | > THPT                    | 62 | 63,9      | 35 | 36,1 |                |                          |
| <b>Nghề nghiệp</b>           | Công nhân/viên chức       | 25 | 55,6      | 20 | 44,4 | 0,773          | 0,902<br>(0,446 – 1,823) |
|                              | Nội trợ, kinh doanh tự do | 61 | 58,1      | 44 | 41,9 |                |                          |
| <b>Số lần chăm sóc trẻ</b>   | 1 lần                     | 30 | 46,2      | 35 | 53,8 | <b>0,015</b>   | 0,444<br>(0,229 – 0,816) |
|                              | Từ 2 lần trở lên          | 56 | 65,9      | 29 | 34,1 |                |                          |
| <b>Kiến thức sử dụng ORS</b> | Đúng                      | 83 | 70,3      | 35 | 29,7 | <b>0,000</b>   | 22,94<br>(6,551 – 80,22) |
|                              | Không đúng                | 3  | 9,4       | 29 | 90,6 |                |                          |
| <b>Thái độ sử dụng ORS</b>   | Tốt                       | 71 | 66,4      | 36 | 33,6 | <b>0,000</b>   | 3,681<br>(1,749 – 7,750) |
|                              | Không tốt                 | 15 | 34,9      | 28 | 61,5 |                |                          |

Có mối liên quan giữa kiến thức, thái độ và về sử dụng ORS và số lần chăm sóc trẻ với thực hành của bà mẹ về sử dụng dung dịch ORS. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

**IV. BÀN LUẬN**

**4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu.** Nghiên cứu của chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu trên 150 bà mẹ có con dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy tại khoa Nhi Bệnh viện Đa khoa Hà Đông, trong đó số người tham gia chủ yếu dưới 35 tuổi với độ tuổi trung bình là 30,24 ( $\pm 5,11$ ) tuổi. Bà mẹ có TĐHV trên THPT chiếm tỷ lệ 64,7%; Nghề nghiệp chủ yếu là nội trợ và

kinh doanh tự do chiếm tỷ lệ 71,3%, viên chức chiếm tỷ lệ 19,3% và công nhân chiếm tỷ lệ 9,3%. Nguồn thông tin bà mẹ nhận được chủ yếu từ nhân viên y tế chiếm tỷ lệ 62,7%, tiếp đến là nguồn tin từ tivi, Internet là 24,0%, nguồn tin từ người thân, bạn bè là 13,3%. Số bà mẹ chăm sóc trẻ mắc tiêu chảy từ lần thứ 2 trở lên là 56,7%.

**4.2. Thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành sử dụng ORS của bà mẹ.** Mục đích của nghiên cứu này để đánh giá thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành của bà mẹ về sử dụng ORS kết quả cho thấy kiến thức về pha dung dịch ORS sẽ giúp bà mẹ pha đúng dung dịch và hạn chế được các tai biến do pha sai

cách gây ra. Kết cho thấy 56,7% bà mẹ biết đúng nước để pha dung dịch ORS là pha với nước đun sôi để nguội, 63,3% bà mẹ biết cách pha đúng gói dung dịch 29,7g với 1 lít nước; 93.3% bà mẹ cho trẻ uống ORS đúng cách và có hiệu quả; 84.0% bà mẹ xử trí đúng khi trẻ uống ORS bị nôn là ngừng 5-10 phút sau đó cho trẻ uống tiếp khi trẻ nôn. Kết quả nghiên cứu tương đồng với nghiên cứu của Đỗ Thị Thuý Hằng 56,7% bà mẹ biết sử dụng đúng loại nước để pha Oresol là nước đun sôi để nguội, biết pha cả gói Oresol với 1 lít nước là 60%<sup>6</sup>.

Kiến thức đúng về liều pháp bù nước bằng đường uống (ORS) giúp ngăn ngừa bệnh tật và tử vong do tiêu chảy. Kết quả nghiên cứu có 78,7% bà mẹ có kiến thức đúng về sử dụng dung dịch ORS và 21,3% bà mẹ có kiến thức chưa đúng về sử dụng dung dịch ORS. Cao hơn nghiên cứu Huỳnh Thuý Hằng (2015) 34.8% bà mẹ có kiến thức đúng, 65.2% mà mẹ có kiến thức chưa đúng về ORS<sup>7</sup>. Nghiên cứu của Đỗ Thị Thuý (2019) có đến 90% bà mẹ có kiến thức sử dụng ORS không đúng<sup>6</sup>.

Thái độ sử dụng ORS có 71,3% bà mẹ có thái độ tốt về sử dụng dung dịch ORS, 28,7% bà mẹ có thái độ chưa tốt với sử dụng dung dịch ORS. Thấp hơn so với nghiên cứu của Workie và cộng sự (2018) 54,9% có thái độ tiêu cực với việc sử dụng dung dịch ORS hướng tới quản lý và có đến, 58% bà mẹ có thực hành kém đối với việc sử dụng ORS cho trẻ khi bị tiêu chảy<sup>8</sup>.

Kết quả nghiên cứu cho thấy có 86 bà mẹ có thực hành tốt chiếm tỷ lệ 57,5%, tỷ lệ bà mẹ có thực hành pha ORS chưa tốt là 42,7%. Trong đó 94% bà mẹ thực hành cho trẻ uống dung dịch ORS từ từ ít một bằng thìa. Cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Jamil Aziz có 69,5% bà mẹ cho uống bằng từ từ ít một bằng thìa; 22% bà mẹ cho trẻ uống bằng chai<sup>9</sup>.

**Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ và thực hành sử dụng ORS của bà mẹ.** Bà mẹ có ĐHV từ THPT trở lên có tỷ lệ thực hành đúng cao gấp 1,4 lần so với bà mẹ có trình độ từ THPT trở xuống. Có mối liên quan giữa ĐHV với thực hành pha ORS của bà mẹ. Tỷ lệ này có ý nghĩa thống kê với  $p (=0,027) < 0,05$ . Tương tự nghiên cứu của Huỳnh Thuý Hằng (2015) cũng cho thấy mối liên quan này; bà mẹ có trình độ trung học cơ sở có kỹ năng sử dụng ORS đúng gấp 1,13 lần, mẹ có trình độ TH phổ thông cao cấp 1.9 lần và mẹ có trình độ CĐ-ĐH-SĐH cao gấp 1.9 lần so với mẹ có trình độ mù chữ, tiểu học. Do đó, cần tăng cường công tác giáo dục sức khỏe về hướng dẫn bà mẹ cách pha

dung dịch ORS đặc biệt là đối với các bà mẹ có ĐHV từ THPT trở xuống<sup>7</sup>.

Số lần chăm sóc trẻ tiêu chảy có mối liên quan đến kiến thức, thái độ và thực hành của bà mẹ về sử dụng ORS. Tỷ lệ này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Kết quả này có sự khác biệt so với nghiên cứu của Huỳnh Thuý Hằng Số lần chăm sóc trẻ bị TCC không có mối liên quan số lần chăm sóc trẻ với kỹ năng sử dụng ORS<sup>7</sup>. Từ kết quả nghiên cứu cho thấy Điều dưỡng cần tăng cường giáo dục sức khỏe cho những bà mẹ chăm sóc trẻ về nội dung kiến thức, thái độ và thực hành sử dụng ORS đặc biệt là những bà mẹ chăm sóc trẻ tiêu chảy lần đầu từ đó tăng cường hiểu biết của bà mẹ.

Nghiên cứu hiện tại cho thấy xu hướng tích cực giữa, kiến thức, thái độ, thực hành và của bà mẹ. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

## V. KẾT LUẬN

Kiến thức, thái độ và thực hành của bà mẹ về ORS là khá cao. Tuy nhiên, kiến thức, thái độ và thực hành của bà mẹ đối với việc sử dụng ORS để điều trị tiêu chảy cần được cải thiện hơn nữa để từ đó nâng cao được chất lượng chăm sóc và điều trị bệnh, đồng thời góp phần vào công tác phòng bệnh và chăm sóc tiêu chảy cho trẻ ngay tại nhà.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Ugboko HU, và cộng sự, (2020)**, "Childhood diarrhoeal diseases in developing countries", *Heliyon*, 6 (4). e03690.
2. **Zhana S.X. và cộng sự. (2016)**. "Impact of co-infections with enteric pathogens on children suffering from acute diarrhea in southwest China". *Infect Dis Poverty*, 27. 64.
3. **WHO, (2013)**, "WHO Model Lists of Essential Medicines". WHO.
4. **Trần Kiều Thị Kiều Anh, (2021)**, "Kiến thức, thực hành chăm sóc của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi bị tiêu chảy cấp tại bệnh viện Sản Nhi Nghệ An năm 2021". *Tạp chí Y học Việt Nam*. 513. 188 -192.
5. **Shah. S, và cộng sự, (2015)**, "Knowledge and practice on childhood Diarrhea among mothers having children under five years of age in Madhuban, Sunsari, Nepa", *Int J Adv Res Pub*, 3, 20-24.
6. **Đỗ Thị Thuý. (2019)**. Khảo sát kiến thức, thái độ, hành vi về sử dụng ORS của các bà mẹ có con bị tiêu chảy tại Khoa Nội tổng hợp bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định 2019. *Khoá Luận tốt nghiệp*, Trường đại học Điều dưỡng Nam Định.
7. **Huỳnh Thuý Hằng, và cộng sự (2015)**, Khảo sát kiến thức, thái độ, kỹ năng sử dụng Oresol của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi bị bệnh tiêu chảy cấp nhập viện khoa CCHSTC&CD bệnh viện Sản Nhi Cà Mau, Đề tài cấp cơ sở, Bệnh viện Sản Nhi Cà Mau.

8. **H.M. Workie và cộng sự, (2018)**, "Mother Mothers' knowledge, attitude and practice towards the prevention and home-based management of diarrheal disease among under-five children in Diredawa, Eastern Ethiopia". BCM Pediatrics, 18, 9.
9. **Jamil Aziz, và cộng sự. (2015)**, " Knowledge and attitude of mothers regarding oral rehydration solution in Sulaimani", Journal of Kirkuk Medical College. 3(1), 56 -62.

## KHẢO SÁT ĐẶC ĐIỂM GÓC MÒM MÓC TRÊN PHIM CHỤP CẮT LỚP ĐIỆN TOÁN MŨI XOANG TẠI BỆNH VIỆN NGUYỄN TRI PHƯƠNG TỪ THÁNG 9 NĂM 2020 ĐẾN THÁNG 8 NĂM 2022

Lâm Huyền Trân<sup>1</sup>, Bùi Thế Hưng<sup>1</sup>, Quách Hồ Huy Hoàng<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Theo các giả thuyết thì tắc nghẽn phức hợp lỗ ngách là một trong những nguyên nhân dẫn đến viêm mũi xoang mạn tính. Giả thiết đặt ra là góc mòm móc có liên quan đến sinh lý bệnh của tắc nghẽn phức hợp lỗ ngách trong viêm mũi xoang mạn tính?. **Mục tiêu:** Xác định góc mòm móc, đường kính lỗ thông xoang hàm, đánh giá mối liên quan giữa góc mòm móc và viêm xoang hàm mạn tính thông qua CT scan. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả trên 190 người trưởng thành đến khám tại khoa Tai Mũi Họng bệnh viện Nguyễn Tri Phương trong thời gian từ 09/2020 đến 08/2022. Phim CT scan được ghi nhận và phân tích để đo góc mòm móc, đường kính lỗ thông xoang hàm, xác định viêm xoang hàm mạn tính. **Kết quả:** Giá trị góc mòm móc trung bình là  $33,45 \pm 11,99^\circ$ . không có mối liên quan giữa góc mòm móc và viêm xoang hàm mạn tính cùng bên ( $p > 0,05$ ). Đường kính lỗ thông xoang hàm trung bình là  $2,65 \pm 0,87\text{mm}$ . **Kết luận:** Giá trị góc mòm móc và đường kính lỗ thông xoang hàm có thể xác định gần đúng bằng cách đo đạc trên CT scan. Góc mòm móc không có mối liên quan với viêm xoang hàm mạn tính.

**Từ khóa:** Góc mòm móc, đường kính lỗ thông xoang hàm, viêm xoang hàm mạn tính.

### SUMMARY

#### SURVEYING THE CHARACTERISTICS OF ANGLE OF UNCINATE PROCESS ON COMPUTERIZED TOMOGRAPHIC IMAGES AT NGUYEN TRI PHUONG HOSPITAL FROM 09/2020 TO 08/2022

**Introduction:** According to the hypotheses, the obstruction of the ostiomeatal complex is one of the causes of chronic rhinosinusitis. It is hypothesized that angle of uncinat process related to the pathophysiology of the obstruction the ostiomeatal complex in chronic rhinosinusitis? **Objectives:** Determine the angle of uncinat process, diameter of

maxillary sinus ostium, evaluate the correlation of the angle of uncinat process and chronic maxillary sinusitis using computed tomography images.

**Methods:** The descriptive study included 190 adults who were examined in Otorhinolaryngology clinic of Nguyen Tri Phuong Hospital in the period from 09/2020 to 08/2022. The paranasal sinus CT images were obtained and analyzed to measure angle of uncinat process, diameter of maxillary sinus ostium, identify the existence of chronic maxillary sinusitis. **Results:** The mean angle of uncinat process was  $33,45 \pm 11,99^\circ$ . No significant differences were found between angle of uncinat process and the ipsilateral chronic maxillary sinusitis ( $p > 0.05$ ). The mean diameter of maxillary sinus ostium was  $2,65 \pm 0,87\text{mm}$ . **Conclusions:** The value of angle of uncinat process and diameter of maxillary sinus ostium can be measured roughly based on CT scan. Angle of uncinat process has not found to be related to chronic maxillary sinusitis.

**Keywords:** Angle of uncinat process, diameter of maxillary sinus ostium, chronic maxillary sinusitis.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngày nay, bệnh lý mũi xoang là một trong những bệnh phổ biến và có xu hướng ngày càng tăng, đứng đầu là viêm xoang mạn tính. Với ứng dụng rộng rãi và tính chính xác của chụp cắt lớp điện toán nên việc khảo sát các bệnh lý hay cấu trúc giải phẫu vùng mũi xoang trở nên dễ dàng hơn. Đã có nhiều công trình nghiên cứu về nguyên nhân viêm mũi xoang thông qua CT scan, theo các giả thuyết thì tắc nghẽn phức hợp lỗ ngách là một trong những nguyên nhân dẫn đến viêm mũi xoang mạn tính.

Mòm móc là một mảnh xương mỏng xuất phát từ khối bên xương sàng, được xem như là một chìa khóa tạo nên phức hợp lỗ ngách. Mòm móc có vị trí khác nhau và góc mòm móc khác biệt giữa mỗi cá thể. Do đó, giả thiết đặt ra là góc mòm móc có liên quan đến sinh lý bệnh của tắc nghẽn phức hợp lỗ ngách trong viêm mũi xoang mạn tính?. Đó là lý do chúng tôi thực hiện nghiên cứu với tên đề tài "Khảo sát đặc điểm góc mòm móc trên phim chụp cắt lớp điện toán mũi

<sup>1</sup>Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh  
 Chịu trách nhiệm chính: Lâm Huyền Trân  
 Email: huyentrant@yaho.com  
 Ngày nhận bài: 7.6.2023  
 Ngày phản biện khoa học: 21.7.2023  
 Ngày duyệt bài: 11.8.2023