

- MJ.** Comparison of clinical outcomes following gefitinib and erlotinib treatment in non-small-cell lung cancer patients harboring an epidermal growth factor receptor mutation in either exon 19 or 21. *J Thorac Oncol Off Publ Int Assoc Study Lung Cancer.* 2014; 9(4): 506-511. doi: 10.1097/JTO.000000000000095
6. **Phạm Mai Thuý Tiên, Phạm Như Hiệp, Phan Cảnh Duy, Nguyễn Thanh Ái, Phan Thị Đỗ Quyên, Nguyễn Thị Diệu My.** Đánh giá kết quả điều trị bước một ung thư phổi không tế bào nhỏ giai đoạn tiến xa, di căn có đột biến EGFR bằng thuốc ức chế Tyrosine Kinase (TKIs). *Tap Chi Hoc Lam Sang.* 2018;50:60-67.
7. **Porta R, Sánchez-Torres JM, Paz-Ares L, et al.** Brain metastases from lung cancer responding to erlotinib: the importance of EGFR mutation. *Eur Respir J.* 2011; 37(3): 624-631. doi: 10.1183/09031936.00195609
8. **Sung H, Ferlay J, Siegel RL, et al.** Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin.* 2021;71(3): 209-249. doi:10.3322/caac.21660

KHẢO SÁT KIẾN THỨC CỦA MẸ CÓ CON BỊ SỐT ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÀNH PHỐ HÀ TĨNH

Ngô Anh Vinh¹, Nguyễn Thị Mai Hoàn¹, Hồ Bích Vân¹,
Nguyễn Thị Thu Hằng¹, Đặng Thị Hồng Khánh¹, Lê Thị Huân¹,
Trương Thị Vân Anh¹, Nguyễn Thị Huyền Sâm¹, Đinh Thị Hồng¹,
Đinh Thị Vân Anh¹, Trần Anh Pháp², Lê Minh Thi³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát kiến thức của người mẹ có con bị sốt điều trị nội trú tại Bệnh viện đa khoa thành phố Hà Tĩnh. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 100 bà mẹ có con bị sốt điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Hà Tĩnh từ tháng 4 đến tháng 9 năm 2021. **Kết quả:** Tỷ lệ các bà mẹ hiểu đúng khái niệm về sốt, chỉ định dùng thuốc hạ sốt, thời gian dùng thuốc hạ sốt lần lượt là 56%, 58% và 73%. Có 74% bà mẹ cho rằng thuốc hạ sốt có thể gây tác dụng phụ. Chủ yếu các bà mẹ được biết kiến thức về sốt từ nhân viên y tế (91%). Trong nuôi dưỡng khi trẻ sốt, đa số các bà mẹ cho rằng cần bù dịch bằng đường uống (79%). Trong cách xử trí khi trẻ co giật, tỉ lệ đưa trẻ đến viện ngay chiếm tỉ lệ 25,3%, dùng thuốc hạ sốt đường hậu môn là 18,1%, nới lỏng quần áo là 16,4% và các biện pháp khác chiếm tỉ lệ thấp hơn. Có mối tương quan giữa trình độ học vấn và kiến thức của bà mẹ về thời gian dùng thuốc hạ sốt với tác dụng phụ của thuốc hạ sốt ($p < 0,05$). **Kết luận:** Có mối tương quan giữa trình độ học vấn và kiến thức của bà mẹ về thời gian dùng thuốc hạ sốt với tác dụng phụ của thuốc hạ sốt ($p < 0,05$). Cần phải tích cực tuyên truyền giáo dục, cung cấp kiến thức về sốt ở trẻ em và cách xử trí sốt tại cộng đồng.

Từ khóa: kiến thức về sốt, bà mẹ có con bị sốt.

SUMMARY

¹Bệnh viện Nhi Trung ương
²Bệnh viện Đa khoa Thành phố Hà Tĩnh
³Trường Đại học Y tế Công cộng
Chịu trách nhiệm chính: Ngô Anh Vinh
Email: drngovinh@gmail.com
Ngày nhận bài: 6.9.2023
Ngày phản biện khoa học: 19.10.2023
Ngày duyệt bài: 9.11.2023

THE CROSS-SECTIONAL SURVEY OF KNOWLEDGE AMONG MOTHERS REGARDING FEVER MANAGEMENT IN THEIR INPATIENT CHILDREN AT HA TINH CITY GENERAL HOSPITAL

Objective: Assess the knowledge of mothers having fever children treated at Ha Tinh City General Hospital. **Methods:** a cross-sectional study on 100 mothers of fever children hospitalized at Ha Tinh City General Hospital from April to September 2021. **Results:** Prevalence of Mothers who gave correct answers for the concept of fever, medication indications for fever reducer, and time interval for antipyretic were 56%, 58%, and 73%, respectively. There was 74% of mothers who believed that fever-reducing drugs can cause side effects. Most mothers obtained information about fever from medical staff (91%). When feeding their fever children, the majority of mothers believed that oral rehydration is necessary (79%). With seizure aid, the common mother's methods were sending their child to the hospital immediately (25.3%), taking fever reducer (18.1%), loosening clothes (16.4%) and Others (with lower percentages). There was a correlation between the mother's education level and their knowledge on the time to use antipyretic drugs and the side effects of antipyretic drugs ($p < 0.05$). **Conclusion:** There is a correlation between the mother's education level and knowledge about the time to use antipyretic drugs and the side effects of antipyretic drugs ($p < 0.05$). It is necessary to actively propagate and educate on fever knowledge & fever management in children in the community. **Keywords:** fever knowledge, mothers of children with fever.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sốt là một phản ứng của cơ thể, có tác dụng làm tăng tốc độ các phản ứng hóa học để bảo vệ cơ thể khi cần thiết. Tuy nhiên khi sốt quá cao và

kéo dài lại gây ra nhiều hậu quả xấu đối với cơ thể [1]. Sốt là một triệu chứng thường gặp của nhiều bệnh lý toàn thân gây nên rối loạn điều hòa thân nhiệt. Trẻ em dễ bị sốt và thường sốt cao hơn so với người lớn [2]. Ở trẻ sốt cao có thể kèm theo co giật và nếu cơn co giật kéo dài dễ dẫn đến thiếu oxy não làm tổn thương các tế bào thần kinh và tăng nguy cơ co giật cho những lần sau khi trẻ sốt [3].

Nhận biết và xử trí tại nhà khi trẻ sốt là rất quan trọng, làm hạn chế được các biến chứng do sốt gây nên trước khi trẻ tiếp cận với dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu [4]. Nếu người mẹ có thái độ và phương pháp xử trí đúng thì sẽ hạn chế rất nhiều hậu quả không tốt cho trẻ. Ngược lại nếu người mẹ không có kiến thức và phương pháp xử trí đúng thì có thể dẫn đến những hậu quả nghiêm trọng [5]. Trong thực tế khi tiếp xúc với các bà mẹ có con bị sốt tại Khoa Nhi - Bệnh viện Đa khoa Thành phố Hà Tĩnh, chúng tôi nhận thấy nhiều bà mẹ không biết cách theo dõi nhiệt độ khi trẻ sốt, không biết các phương pháp hạ nhiệt cho trẻ, không biết cách cho trẻ dùng hạ sốt và thời gian dùng thuốc lần sau. Từ những thực trạng trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu "*Khảo sát kiến thức về sốt và cách xử trí của người mẹ có con bị sốt điều trị nội trú tại Bệnh viện đa khoa thành phố Hà Tĩnh*"

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu là các bà mẹ có con bị sốt điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Hà Tĩnh từ tháng 4/2021 đến tháng 9/2021.

2.2.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

- Mẹ có con bị sốt điều trị tại Bệnh viện đa khoa thành phố Hà Tĩnh
- Mẹ đồng ý tham gia nghiên cứu

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Mẹ mắc các bệnh lý về tâm - thần kinh.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu. Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng tỉ lệ cho nghiên cứu mô tả cắt ngang

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

Trong đó: - $Z_{1-\alpha/2}$: hệ số giới hạn tin cậy (với $\alpha = 0,05$, $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$)

- n: cỡ mẫu nghiên cứu.

- p: Tỷ lệ ước tính = 0,5

- d: sai số ước lượng, chọn $d = 0,1$

Áp dụng theo công thức trên, cỡ mẫu tối

thiểu cần chọn là 96. Trên thực tế, chúng tôi lựa chọn được 100 trường hợp, đảm bảo yêu cầu về cỡ mẫu. Chúng tôi chọn ngẫu nhiên các bà mẹ có con bị sốt điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Tp. Hà Tĩnh đáp ứng được tiêu chuẩn lựa chọn.

2.3. Phương pháp thu thập số liệu

- Thiết lập bộ câu hỏi phỏng vấn có cấu trúc theo mẫu chuyên biệt phù hợp với mục tiêu nghiên cứu.

- Nguồn thu thập số liệu: Phỏng vấn trực tiếp từ mẹ bệnh nhân.

2.4. Biến số nghiên cứu

- Các đặc điểm của mẹ: tuổi, nghề nghiệp, học vấn, địa dư.

- Kiến thức chăm sóc trẻ sốt của các bà mẹ: khái niệm về sốt, chỉ định dùng thuốc hạ sốt, thời gian dùng thuốc hạ sốt, tác dụng phụ của thuốc hạ sốt, nuôi dưỡng khi trẻ sốt, xử trí khi trẻ co giật.

2.3. Phương pháp xử lý số liệu. Số liệu được nhập vào phần mềm SPSS 16.0 và các số liệu được trình bày dưới dạng n (số lượng) và tỷ lệ %.

2.4. Đạo đức trong nghiên cứu. Nghiên cứu đã được chấp thuận của bà mẹ là người chăm sóc trẻ. Các thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu được giữ bí mật. Kết quả nghiên cứu nhằm mục đích nâng cao chất lượng bệnh viện và hướng tới sự hài lòng của người bệnh.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong nghiên cứu này, chúng tôi lựa chọn được 100 bà mẹ là người chăm sóc trẻ bị sốt đủ tiêu chuẩn đã đề ra.

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Một số đặc điểm chung của bà mẹ và con

Đặc điểm		n	%
Giới tính của con	Nam	48	48
	Nữ	52	52
Lứa tuổi của con	< 6 tháng	8	8%
	6 tháng - 12 tháng	18	18
	12 tháng - < 60 tháng	52	52%
	>60 tháng	22	22%
Học vấn của mẹ	Trung học phổ thông	58	58
	Cao đẳng và Trung cấp	25	25
	Trên đại học	17	17
Khu vực	Thành thị	30	30%
	Nông thôn	59	59%
	Miền núi	11	11%

Nhận xét: Trong 100 trẻ tham gia nghiên cứu, tỷ lệ nữ cao hơn nam (52% và 48%). Tỷ lệ trẻ ở độ tuổi 12 tháng đến < 60 tháng chiếm tỷ lệ cao nhất (52%), trong khi đó số trẻ có độ tuổi

< 6 tháng chỉ chiếm 8%. Trình độ học vấn của mẹ là trung học phổ thông chiếm đa số 58%, tiếp theo là cao đẳng - trung cấp (25%) và đại học (17%). Có 59% trường hợp ở khu vực nông thôn, thành thị chiếm 30% và miền núi chiếm 11%.

3.2. Kiến thức của bà mẹ về sốt ở trẻ em

Bảng 2. Kiến thức của bà mẹ về sốt và dùng thuốc hạ sốt ở trẻ em

Đặc điểm		n	Tỷ lệ %
Khái niệm về sốt	Đúng	56	56%
	Sai	44	44%
Chỉ định dùng thuốc hạ sốt	Đúng	58	58%
	Sai	42	42%
Thời gian dùng thuốc hạ sốt	Đúng	73	73%
	Sai	27	27%
Tác dụng phụ của thuốc hạ sốt	Không có tác dụng phụ	26	26%
	Có tác dụng phụ	74	74%
Tìm hiểu kiến thức về vấn đề sốt ở trẻ	Phương tiện truyền thông	45	45%
	Cán bộ y tế	91	91%
	Người thân, bạn bè	32	32%
	Khác	1	1%
Tổng		100	100%

Nhận xét: Tỷ lệ các bà mẹ hiểu đúng về định nghĩa về sốt, chỉ định hạ sốt, thời gian dùng thuốc hạ sốt lần lượt là 56%, 58% và 73%. Có 74% bà mẹ cho rằng thuốc hạ sốt có thể gây tác dụng phụ. Có 91% bà mẹ được biết kiến thức về hạ sốt ở trẻ từ nhân viên y tế, từ phương tiện

thông tin đại chúng chiếm 45% và 32% từ bạn bè, người thân.

3.3. Kiến thức của bà mẹ về cách xử trí sốt ở trẻ em

Bảng 3. Cách xử trí và chăm sóc khi trẻ bị sốt

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nuôi dưỡng khi trẻ sốt	Ăn uống bình thường	37	37%
	Dinh dưỡng đầy đủ	18	18%
	Bù dịch bằng đường uống	79	79%
	Cách khác	2	2%
Xử trí khi trẻ co giật	Đưa trẻ đến bệnh viện ngay	74	25,3%
	Nghiêng đầu trẻ sang một bên	26	8,9%
	Cho dụng cụ vào miệng trẻ	42	14,3%
	Nới lỏng quần áo	48	16,4%
	Dùng hạ sốt đường hậu môn	53	18,1%
	Đưa trẻ đến Bệnh viện sau khi hết giật	26	8,9%
	Cho trẻ hạ sốt đường uống	23	7,8%
Khác	1	0,3%	
Tổng		100	100%

Nhận xét: Trong nuôi dưỡng khi trẻ sốt, đa số các bà mẹ cho rằng cần bù dịch bằng đường uống (79%). Trong cách xử trí khi trẻ co giật, tỉ lệ đưa trẻ đến viện ngay chiếm tỉ lệ 25,3%, dùng thuốc hạ sốt đường hậu môn là 18,1%, nới lỏng quần áo là 16,4% và các biện pháp khác chiếm tỉ lệ thấp hơn.

Bảng 4. Mối liên quan giữa trình độ học vấn của người mẹ với kiến thức về sốt ở trẻ

Kiến thức bà mẹ về sốt	Trung học phổ thông		Cao đẳng Trung cấp		Đại học trở lên		Tổng		p
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Khái niệm về sốt									
Đúng	29	29%	15	15%	12	12%	56	56%	>0,05
Sai	29	29%	10	10%	5	5%	44	44%	
Thời gian dùng thuốc hạ sốt									
Sai	22	22%	3	3%	2	2%	27	27%	<0,05
Đúng	36	36%	22	22%	15	15%	73	73%	
Chỉ định hạ sốt									
Đúng	33	33%	15	15%	10	10%	58	58%	>0,05
Sai	25	25%	10	10%	7	7%	42	42%	
Tác dụng phụ									
Không có	23	23%	3	3%	0	0%	26	26%	<0,05
Có tác dụng phụ	20	20%	9	9%	9	9%	74	74%	

Nhận xét: Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa trình độ học vấn với kiến thức hiểu đúng về khái niệm sốt và chỉ định hạ sốt ($p > 0,05$). Có mối tương quan giữa trình độ học vấn và kiến thức của bà mẹ về thời gian dùng

thuốc hạ sốt với tác dụng phụ của thuốc hạ sốt ($p < 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng

ngiên cứu. Trong 100 trẻ tham gia nghiên cứu, tỷ lệ nữ cao hơn nam (52% và 48%). Tỷ lệ trẻ ở độ tuổi 12 tháng đến 60 tháng chiếm tỷ lệ cao nhất (52%), trong khi đó số trẻ có độ tuổi < 6 tháng chỉ chiếm 8%. Trình độ học vấn của người mẹ chăm sóc chủ yếu là trung học phổ thông (58%) tiếp theo là cao đẳng và trung cấp (25%) và đại học (17%). Có 59% trường hợp ở khu vực nông thôn, thành thị chiếm 30% và miền núi chiếm 11% (Bảng 1).

4.2. Kiến thức của bà mẹ về sốt ở trẻ em. Trong nghiên cứu của chúng tôi, có 56% trường hợp hiểu định nghĩa đúng về sốt (Bảng 2). Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Hồ Thị Bích với 37,4% mẹ trẻ có kiến thức đúng về định nghĩa sốt [6]. Điều này có thể giải thích do tương quan trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu trong nghiên cứu chúng tôi cao hơn (45,4% trung cấp, cao đẳng, đại học) so với nghiên cứu của Hồ Thị Bích (24,3% là trung học phổ thông, trung cấp, cao đẳng).

Tỷ lệ kiến thức của các bà mẹ hiểu đúng về chỉ định dùng thuốc hạ sốt là 58%, tuy nhiên tỷ lệ hiểu sai về chỉ định dùng hạ sốt cũng khá cao với 42%. Khi được hỏi về tác hại của thuốc hạ sốt, kết quả cho thấy có 74% bà mẹ cho rằng sử dụng thuốc không đúng cách sẽ ảnh hưởng đến các cơ quan, bộ phận khác (Bảng 2). Bên cạnh đó 26% cho rằng không có tác hại gì, điều này có thể dẫn đến lạm dụng thuốc hạ sốt gây ra hậu quả xấu cho trẻ. Vì thế cần có chương trình tuyên truyền cũng như tư vấn cho các bà mẹ về vấn đề này.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, có 91% bà mẹ được biết kiến thức về hạ sốt ở trẻ từ nhân viên y tế, từ phương tiện thông tin đại chúng chiếm 45%. Điều này cho thấy cần tăng cường tốt hơn nữa công tác truyền thông về lĩnh vực này.

4.3. Kiến thức của các bà mẹ về xử trí sốt ở trẻ em. Kết quả nghiên cứu cho thấy, có 79% các bà mẹ cho con bù nước bằng đường uống khi nuôi dưỡng trẻ có sốt bao gồm cho uống nước Oresol hoặc nước hoa quả. Điều này là đúng theo phác đồ trong chăm sóc trẻ bị sốt [7]. Trong giai đoạn sốt cao trẻ có nguy cơ mất nước và rối loạn điện giải trong cơ thể. Vì thế việc cung cấp nước và điện giải bằng đường uống khi trẻ sốt cao là rất cần thiết.

Trong cách xử trí khi trẻ co giật, chúng tôi nhận thấy có một tỷ lệ đáng kể các bà mẹ cho rằng cần cho dụng cụ như thìa, đũa, thậm chí cho tay vào miệng trẻ để trẻ không cắn răng vào lưỡi. Các bà mẹ cho rằng khi co giật, trẻ mất ý thức và các cơn giật không kiểm soát được nên

nguy cơ cắn răng vào lưỡi và có thể ảnh hưởng đến tính mạng của trẻ. Các bà mẹ cũng cho rằng đây là phương pháp trong dân gian truyền lại. Tuy nhiên đây không phải là phương pháp có cơ sở khoa học. Hiện nay, các phác đồ về xử trí co giật trong cấp cứu Nhi khoa đều không đưa ra những khuyến cáo hay hướng về việc xử trí như trên [7]. Điều này cho thấy, cần hướng dẫn lại cho các bà mẹ về việc không cần thiết phải cho dụng cụ vào miệng để trẻ khỏi cắn răng vào lưỡi vì trên thực tế điều này rất khó xảy ra. Ngoài ra, việc nhét đũa, thìa vào miệng trẻ hành động này dễ gây ra các tai biến như làm trẻ chảy máu, gãy răng, có thể dẫn đến dị vật đường thở gây nguy hiểm đến tính mạng của trẻ.

Về thực hành xử trí khi trẻ sốt cao co giật, kết quả cho thấy có 74 trường hợp, chiếm 25,3% các bà mẹ cho rằng cần phải đưa trẻ tới bệnh viện ngay. Thực tế điều này là chưa cần thiết bởi vì cần phải vận chuyển trẻ an toàn trước và trong quá trình đến bệnh viện. Điều này có nghĩa là trẻ phải kiểm soát được sốt (không để sốt cao >38 độ 5) để tránh trẻ có thể co giật trên đường vận chuyển là rất nguy hiểm. Vì thế, chúng tôi nhận thấy cần phải tuyên truyền, giáo dục hơn nữa để các bà mẹ biết về cách xử trí ban đầu khi trẻ sốt và sốt cao co giật. Sốt cao đặc biệt là sốt cao co giật ở trẻ em có thể lành tính tuy nhiên cũng có thể dấu hiệu ban đầu của các bệnh lý nguy hiểm như nhiễm khuẩn thần kinh trung ương như viêm não – màng não. Cách lựa chọn đúng khi xử trí trẻ co giật do sốt cao là mở thông đường thở bằng cách nghiêng đầu trẻ sang một bên, cởi lỏng quần áo và sử dụng thuốc hạ sốt đường hậu môn và đưa trẻ đến viện sau khi hết co giật [7]. Như vậy kiến thức về xử trí co giật do sốt của trẻ tại nhà của các bà mẹ còn chưa đầy đủ. Trên thực tế, sốt cao ở trẻ em thường gây ra co giật nhất là ở trẻ dưới 3 tuổi nên khi trẻ co giật thường làm cho bà mẹ lo lắng. Sốt cao co giật cũng là lý do trẻ được đi khám và là một trong những dấu hiệu nguy hiểm toàn thân [7]. Vì vậy chúng ta cần phải tăng cường tư vấn giáo dục sức khỏe nhằm giúp các bà mẹ hiểu biết hơn nữa các biến chứng do sốt gây ra để có thái độ, thực hành xử trí sốt và hậu quả của sốt tốt hơn.

Về thời gian dùng thuốc hạ sốt, số các bà mẹ trả lời đúng chiếm 73% các trường hợp. Như vậy, tỷ lệ không dùng đúng thời gian hạ sốt vẫn chiếm một tỷ lệ đáng kể (27%). Đây là một kiến thức rất quan trọng giúp các bà mẹ biết cách sử dụng thuốc hạ sốt hợp lý nhất. Vì trên thực tế, thời gian dùng thuốc hạ sốt quá ngắn hay dài

đều có thể gây ra các biến chứng không mong muốn như suy gan, vàng da,...

Trong nghiên cứu của chúng tôi, kết quả cũng cho thấy có mối liên quan giữa trình độ học vấn của người mẹ với kiến thức về thời gian dùng thuốc hạ sốt và tác dụng phụ của thuốc hạ sốt ($p < 0,05$). Ngoài ra, không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa trình độ học vấn với kiến thức hiểu đúng về khái niệm sốt và chỉ định hạ sốt ($p > 0,05$) (Bảng 4). Điều này cho thấy cần tuyên truyền, giáo dục sức khỏe cho những người chăm sóc như bố, mẹ trẻ cho tất cả mọi người có học vấn cao hay thấp.

V. KẾT LUẬN

Kết quả khảo sát kiến thức 100 người mẹ có con bị sốt điều trị nội trú tại Bệnh viện đa khoa thành phố Hà Tĩnh năm 2021 cho thấy tỷ lệ các bà mẹ hiểu đúng về khái niệm về sốt, chỉ định dùng thuốc hạ sốt và thời gian dùng thuốc hạ sốt đều trên 50%. Có mối liên quan giữa trình độ học vấn với kiến thức của bà mẹ về thời gian dùng thuốc hạ sốt và tác dụng phụ của thuốc hạ sốt ($p < 0,05$). Cần tích cực tuyên truyền giáo dục và cung cấp kiến thức về sốt ở trẻ em cho các bà mẹ và cách xử trí sốt tại cộng đồng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Dong L, Jin Y, Lili Jiang, et al (2015). Fever phobia: a comparison survey between caregivers in the inpatient ward and caregivers at the outpatient department in a children's hospital in China. BMC Pediatrics; 15(1),163-165.
2. Lipa AthamnehMarwa El-Mughrabi et.al (2014). Parents' Knowledge, Attitudes and Beliefs of Childhood Fever Management in Jordan: a CrossSectional Study. Journal of Applied Research on Children: Informing Policy for Children at Risk. 5 (1); 8-12.
3. Shalam Mohamed Hussain, Osama Al-Wutayd, Ahmed Hamad Aldosary, et al (2020). Knowledge, Attitude, and Practice in Management of Childhood Fever Among Saudi Parents. Glob Pediatr Health. 7: 1-9.
4. Michael Crocetti, Bruce Sabath, Lisa Cranmer, et al (2009). Knowledge and Management of Fever Among Latino Parents. Clinical Pediatrics. 48(2), 183-189.
5. Đặng Thị Hà, Đoàn Thị Vân (2010). Kiến thức, thái độ, hành vi của bà mẹ có trẻ bị sốt cao đến khám tại Bệnh viện Phúc Yên. Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh, 14 (4), 173-179.
6. Hồ Thị Bích, Doãn Thúy Quỳnh (2013). Tìm hiểu kiến thức và hành vi chăm sóc trẻ sốt của các bà mẹ có con nhập viện tại khoa Truyền nhiễm Bệnh viện Nhi Trung Ương. Tạp chí Điều dưỡng Việt Nam, Số 3, 69- 73.
7. Michael Crocetti, Bruce Sabath, Lisa Cranmer, et al (2009). Knowledge and management of fever among Latino parents. Clin Pediatr (Phila), 48(2):183-9.

TỔNG QUAN LUẬN ĐIỂM KẾT QUẢ PHẪU THUẬT U THẦN KINH THÍNH GIÁC ĐƯỜNG XUYÊN MÊ NHĨ

Đặng Thị Trâm Anh¹, Nguyễn Hoàng Huy¹, Nguyễn Quang Trung¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả phẫu thuật lấy u dây thần kinh số VIII đường xuyên mê nhĩ, trong đó đi sâu phân tích kết quả lấy u, chức năng dây VII sau mổ, khả năng kiểm soát u và biến chứng sau mổ. **Phương pháp nghiên cứu:** Tổng quan luận điểm. **Kết quả nghiên cứu:** Trong tổng số 380 bài báo được tìm kiếm trên cơ sở dữ liệu Pubmed, thư viện Cochrane, thư viện số Đại học Y Hà Nội có 15 bài báo nghiên cứu về kết quả phẫu thuật u thần kinh thính giác đường xuyên mê nhĩ từ năm 2010 đến nay đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn. Trong tổng số 8983 bệnh nhân, tỷ lệ lấy hết u chiếm trung bình 82.3% (7391/8983); tỷ lệ tái phát u chiếm 2.8% (86/2986) tập trung ở nhóm lấy không hết u. Trong số những BN không điều

trị trước mổ, tỷ lệ bảo tồn dây thần kinh VII trong mổ chiếm 95.94% (5046/5259), và đánh giá mức độ liệt mặt theo phân độ House Brackmann độ I-II sau mổ chiếm 67.67% (5752/8944). Đa số kết quả liệt mặt sau mổ có liên quan đến kích thước u và khả năng lấy hết u. Biến chứng của phẫu thuật gồm rò dịch não tủy chiếm tỷ lệ cao nhất 6.9% (401/5766), các biến chứng khác ít gặp hơn như viêm màng não, xuất huyết nội sọ và tử vong. **Kết luận:** Điều trị phẫu thuật u dây thần kinh số VIII đường xuyên mê nhĩ là phương pháp tiên căn an toàn và hiệu quả. Trong nghiên cứu này, tỷ lệ biến chứng rất thấp và kích thước u vẫn là yếu tố chính ảnh hưởng đến kết quả sau phẫu thuật. **Từ khóa:** u thần kinh thính giác, đường xuyên mê nhĩ

SUMMARY

SCOPING REVIEW THE OUTCOME OF TRANSLABYRINTHINE SURGERY FOR VESTIBULAR SCHWANNOMAS

Objective: Describe the outcome of translabyrinthine surgery for vestibular schwannomas (VS), with special focus on the tumor removal,

¹Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Đặng Thị Trâm Anh

Email: tramut95@gmail.com

Ngày nhận bài: 5.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 19.10.2023

Ngày duyệt bài: 8.11.2023