

lựa chọn KS thích hợp điều trị cho bệnh nhân (điều trị theo kinh nghiệm) trong thời gian chờ kết quả nuôi cấy – định danh – KS đồ.

Cuối cùng, xin gửi lời cảm ơn đến Trường Đại học Trà Vinh đã tài trợ cho nghiên cứu "Kết quả nghiên cứu được tài trợ bởi Trường Đại học Trà Vinh thông qua Hợp đồng số 302/2022/HĐ.HĐKH&ĐT-ĐHTV".

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Đặng Quốc Ai** (2023), "Nghiên cứu thực trạng đề kháng kháng sinh của vi khuẩn gây nhiễm khuẩn ổ bụng tại khoa ngoại tổng hợp Bệnh viện đại học y Hà Nội", Tạp chí Y học Việt Nam, 526(1A):334-340
- Đinh Thị Thúy Hà** (2021), "Phân tích tình hình sử dụng kháng sinh trong điều trị nhiễm khuẩn Gram âm đa kháng tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Nai", Tạp chí y học Việt Nam (2021): 178-182
- Trịnh Thị Hằng, Nguyễn Hùng Cường, Hoàng Thị Hải Yến, Nguyễn Thị Thanh Phượng, Trần Đức, Lại Thị Quỳnh** (2022), "Nghiên cứu tỷ lệ và một số đặc điểm kháng kháng sinh của Staphylococcus aureus phân lập từ bệnh phẩm lâm sàng tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Tiệp (1/2020 – 12/2020)", Tạp chí Y học Việt Nam, tập 515, số đặc biệt.
- Hồ Thị Xuân Liễu, Trần Đỗ Hùng** (2023), "Tỷ lệ nhiễm và đề kháng kháng sinh của một số vi khuẩn Gram âm trên bệnh nhân viêm phổi tại

- Bệnh viện đa khoa thành phố Cần Thơ năm 2022-2023", Tạp chí Y học Việt Nam, 527(1B):95-99
- Hồ Thị Khánh Ngân, Phạm Thị Bích Phượng** (2023), "Tần suất vi khuẩn sinh men  $\beta$ -lactamase phổ rộng và tính đề kháng kháng sinh của chúng tại bệnh viện Bình Dân", Tạp chí Y học Việt Nam, 528(2):179-182
  - Lương Thị Hồng Nhung và cộng sự** (2022), "Đặc điểm kháng kháng sinh của một số vi khuẩn Gram âm sinh enzyme beta lactamase phổ rộng phân lập tại bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2018-2020", Tạp chí Y học Việt Nam, 512(2): 228-232
  - Lê Huy Thạch, Lê Văn Thanh, Đỗ Thùy Dung, Ngô Văn Thắng** (2021), "Đặc điểm đề kháng kháng sinh của các vi khuẩn gây bệnh thường gặp tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Thuận năm 2020", tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh, tập 25, số 1.
  - Nguyễn Thị Kiều Tiên** (2023), "Khảo sát tỷ lệ sinh ESBL, AMPC và đề kháng kháng sinh của Escherichia coli, Klebsiella Pneumoniae, Pseudomonas aeruginosa tại Bệnh viện Đa khoa Trà Vinh", Luận văn Thạc sĩ y học, Đại học Y Dược TP.HCM.
  - Vũ Bảo Trang, Nguyễn Minh Thành và cộng sự** (2023), "Tình hình đề kháng và sử dụng kháng sinh trong điều trị nhiễm khuẩn do Escherichia coli và Klebsiella pneumoniae tại Bệnh viện Thống Nhất", Tạp chí Y học Việt Nam, 522(1):72-78
  - Phạm Thị Vân và cs** (2023), "Tính kháng kháng sinh của các chủng vi khuẩn Enterobacteriaceae phân lập tại Bệnh viện E (2018-2020)", Tạp chí Truyền nhiễm Việt Nam;1(41):67-73.

## THỰC TRẠNG KIẾN THỨC VÀ CÁCH CHĂM SÓC TRẺ BỊ BỆNH VIÊM PHỔI CỦA CÁC BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 5 TUỔI ĐANG ĐIỀU TRỊ TẠI KHOA HÔ HẤP BỆNH VIỆN NHI THANH HÓA

Nguyễn Thu Hà<sup>1</sup>, Trịnh Thị Hồng Nhung<sup>1</sup>, Lê Khắc Mạnh<sup>1</sup>, Nguyễn Thành Chung<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Kim Oanh<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng kiến thức của bà mẹ về bệnh viêm phổi và cách chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi bị Viêm phổi tại khoa Hô hấp bệnh viện Nhi Thanh Hóa. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang. Tất cả các trường hợp bệnh nhi dưới 5 tuổi nhập viện tại khoa Hô hấp, Bệnh viện Nhi Thanh Hóa từ tháng 12/2023 -2/2024. **Kết quả nghiên cứu:** Nghiên cứu trên 210 bà mẹ chăm sóc trẻ cho thấy: Kiến thức về bệnh đúng: Khái niệm (48,1%), nguyên nhân gây bệnh (64,3%), phân xạ ho (75,8%), dấu hiệu cần phải đưa tới viện ngay (93,4%), nhận thức đầy đủ các biến chứng (55,2%).

<sup>1</sup>Phân hiệu trường Đại học Y Hà Nội tại tỉnh Thanh Hóa  
Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thu Hà  
Email: thuha@hmu.edu.vn  
Ngày nhận bài: 8.2.2024  
Ngày phản biện khoa học: 21.3.2024  
Ngày duyệt bài: 24.4.2024

Kiến thức đúng về chăm sóc trẻ bị bệnh: cho trẻ uống thuốc hạ sốt (81,9%), kiểm tra nhiệt độ (70,9%), biện pháp long đờm (78,1%), vệ sinh mũi (86,1%), vệ sinh cơ thể (92,9%), chế độ dinh dưỡng (75,7%). Kiến thức đúng về các biện pháp phòng bệnh: tiêm phòng đầy đủ (78,6%), tránh tiếp xúc khói bụi, khói thuốc, người bệnh (87,1%), giữ ấm cơ thể và vệ sinh mũi họng (81,1%), vệ sinh tay và môi trường (95,7%). Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức chung về bệnh là 78,1%, về thực hành chăm sóc là 80%, về phòng ngừa bệnh viêm phổi là 93,8%. **Kết luận:** Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức chung về bệnh viêm phổi là 78,6%, tỷ lệ bà mẹ có kiến thức trong thực hành chăm sóc là 80%, kiến thức trong các biện pháp phòng bệnh là 93,8%. Cần nâng cao kiến thức về bệnh cũng như thực hành chăm sóc trẻ và phòng bệnh viêm phổi.

**Từ khóa:** Viêm phổi, bà mẹ, kiến thức, chăm sóc, phòng ngừa

### SUMMARY

### CURRENT STATUS OF KNOWLEDGE AND HOW

**TO CARE FOR CHILDREN WITH PNEUMONIA OF MOTHERS WHO HAVE CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD UNDER TREATMENT AT THE RESPIRATORY DEPARTMENT OF THANH HOA PEDIATRIC HOSPITAL**

**Objective:** Describe the current status of mothers' knowledge about pneumonia and the care for children under 5 years old with Pneumonia at the Respiratory Department of Thanh Hoa Pediatric Hospital. **Research subjects and methods:** Cross-sectional descriptive study. All cases of pediatric patients under 5 years old hospitalized at the Respiratory Department, Thanh Hoa Hospital Pediatric from December 2023 to February 2024. **Research results:** Correct knowledge about caring for sick children: give children fever-reducing medicine (81.9%), checking temperature (70.9%), expectorant measures (78.1%), cleaning the nose (86, 1%), personal hygiene (92.9%), nutrition (75.7%). Correct knowledge about disease prevention: complete vaccination (78.6%), avoiding of contact with dust, tobacco smoke, sick people (87.1%), keeping body warm and hygiene nose and throat (81.1%), hand and environmental surrounding hygiene (95.7%). The percentage of mothers with general knowledge about the disease (78.1%), care practices (80%), and pneumonia prevention (93.8%). **Conclusion:** The percentage of mothers with general knowledge about pneumonia is 78.6%, the percentage of mothers with knowledge in care practices is 80%, and the percentage of mothers with knowledge about disease prevention measures is 93.8%. **Keywords:** Pneumonia, mothers, knowledge, care, prevention

**I. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Viêm phổi là một trong những nguyên nhân gây tử vong ở trẻ dưới 5 tuổi [1] Theo số liệu thống kê của tổ chức y tế thế giới (WHO) viêm phổi chiếm 14% tổng số ca tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi, là nguyên nhân khiến 740.180 trẻ em vào năm s2019 [2]. Tại Việt Nam, viêm phổi là nguyên nhân nhập viện hàng đầu ở các Bệnh viện nhi khoa và cũng là một trong những nguyên nhân gây tử vong hàng đầu ở trẻ. Trẻ em tử vong do viêm phổi mỗi năm là 4.000 trẻ, chiếm 12% tổng số tử vong ở trẻ dưới 5 tuổi [3]. Trong quá trình chăm sóc trẻ, kiến thức về bệnh viêm phổi và cách chăm sóc trẻ mắc bệnh viêm phổi của các bà mẹ trực tiếp chăm sóc là một trong những yếu tố quan trọng để giảm kể tỷ lệ tử vong do viêm phổi gây nên ở trẻ nhỏ. Nhờ có kiến thức giúp phát hiện những dấu hiệu nguy hiểm từ đó có thể kịp thời đưa trẻ đến sớm các cơ sở y tế để điều trị và phòng ngừa các biến chứng nặng nề do viêm phổi gây ra. Ngoài ra nhờ việc có kiến thức phòng ngừa bệnh giúp giảm nguy cơ tái nhiễm ở trẻ nhỏ. Do vậy, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu: "*Thực trạng kiến*

*thức và cách chăm sóc trẻ bị bệnh viêm phổi của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi đang điều trị tại khoa hô hấp Bệnh viện nhi Thanh Hóa"*

**II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** Các bà mẹ có con dưới 5 tuổi mắc viêm phổi đang điều trị tại khoa Hô hấp Bệnh viện Nhi Thanh Hóa.

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:**

+ Các bà mẹ có con dưới 5 tuổi mắc viêm phổi đang điều trị tại khoa Hô hấp Bệnh viện Nhi Thanh Hóa trong thời gian nghiên cứu;

+ Đồng ý tham gia nghiên cứu;

- **Tiêu chuẩn loại trừ:**

+ Không biết đọc, không có khả năng trả lời câu hỏi.

+ Không đồng ý tham gia nghiên cứu.

**2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu:**

- Địa điểm nghiên cứu: Khoa Hô hấp Bệnh viện Nhi Thanh Hóa.

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 12/2023 đến tháng 2/2024

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

**2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:**

Cỡ mẫu được lấy cỡ mẫu toàn bộ, chọn tất cả các bà mẹ có con dưới 5 tuổi mắc viêm phổi tại khoa Hô hấp Bệnh viện Nhi Thanh Hóa trong thời gian nghiên cứu.

**2.5. Công cụ thu thập số liệu.** Bộ công cụ thu thập số liệu bao gồm 3 phần:

+ Kiến thức về bệnh viêm phổi bao gồm các biến số: 10 câu hỏi với 12 lựa chọn đúng. Bà mẹ có được đánh giá là có kiến thức đúng về bệnh nếu đạt từ 8 lựa chọn đúng trở lên.

+ Kiến thức trong thực hành chăm sóc bao gồm các biến số: 7 câu hỏi với 9 lựa chọn đúng. Bà mẹ được đánh giá là có kiến thức thực hành đúng nếu đạt từ 6 lựa chọn đúng trở lên.

+ Kiến thức dự phòng bệnh bao gồm các biến số: 4 câu hỏi với 6 lựa chọn đúng. Bà mẹ được đánh giá là có kiến thức về phòng bệnh nếu đạt từ 4 lựa chọn đúng trở lên.

**2.6. Phương pháp thu thập số liệu:** Sử dụng bộ câu hỏi tự điền dưới sự giám sát của các ĐTV.

**2.7. Xử lý và phân tích số liệu.** Số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 27.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1. Kiến của bà mẹ về bệnh viêm phổi ở trẻ nhỏ**

**Bảng 1: Kiến thức cơ bản về viêm phổi**

Nội dung	Kiến thức	
	Đạt	Không đạt

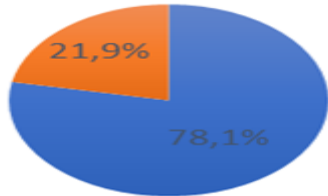
	Tần số	Tỷ lệ (%)	Tần số	Tỷ lệ (%)
Khái niệm bệnh	101	48,1	109	51,9
Nguyên nhân gây bệnh	135	64,2	75	35,8
Phản xạ ho	165	78,5	45	21,5
Dấu hiệu đưa trẻ tới viện ngay	194	93,4	16	6,6

**Nhận xét:** Kết quả ở bảng 1 cho thấy: Các bà mẹ có kiến thức về đúng về khái niệm đạt 48,1%, nguyên nhân gây bệnh đạt 64,2%, phản xạ ho đạt 78,5%, dấu hiệu cần đưa trẻ đến viện ngay đạt 93,4%.

**Bảng 2: Kiến thức bà mẹ về những dấu hiệu viêm phổi và biến chứng.**

Nội dung	Đặc điểm	Tần số	Tỷ lệ %
Dấu hiệu trong viêm phổi	Ho, sốt, thở nhanh	177	84,3
	Thở khò khè, thở rít	164	78,1
Biến chứng nếu không phát hiện và điều trị kịp thời	Tràn dịch màng phổi	171	81,4
	Nhiễm trùng máu	132	62,9
	Có thể tử vong	174	82,9
	Áp xe phổi	154	73,3

**Nhận xét:** Kết quả nghiên cứu bảng 2 cho thấy dấu hiệu viêm phổi các mẹ có kiến thức đúng về ho, sốt thở nhanh là 84,3%; thở khò khè, thở rít là 78,1%. Về biến chứng nếu không phát hiện và điều trị kịp thời chúng tôi đã liệt kê ra 4 biến chứng, các mẹ có nhận thức đúng là: Tràn dịch màng phổi 81,4%, nhiễm trùng máu 62,9%, có thể tử vong 82,9% và áp xe phổi là 73,3%.



■ Đạt ■ Chưa đạt

**Biểu đồ 1: Kiến thức chung của các bà mẹ về bệnh viêm phổi ở trẻ em**

**Nhận xét:** Theo biểu đồ 1, chỉ có 78,1% các bà mẹ có kiến thức chung về bệnh còn lại 21,9% các bà mẹ có kiến thức không đạt về bệnh.

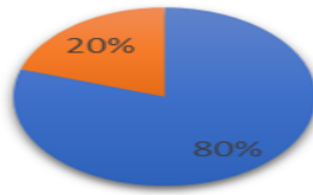
**3.2. Kiến thức của bà mẹ trong thực hành chăm sóc trẻ mắc viêm phổi**

**Bảng 3: Kiến thức đúng trong thực hành chăm sóc trẻ mắc viêm phổi**

Nội dung	Kiến thức			
	Đạt		Không đạt	
	Tần số	Tỷ lệ (%)	Tần số	Tỷ lệ (%)
Thực hành cho trẻ uống	172	81,9	38	18,1

	Tần số	Tỷ lệ (%)	Tần số	Tỷ lệ (%)
thuốc hạ sốt				
Thực hành kiểm tra nhiệt độ	148	70,5	62	29,5
Biện pháp long đờm	164	78,1	46	21,9
Thực hành trong vệ sinh mũi	181	86,1	29	13,9
Chế độ dinh dưỡng	159	75,7	51	24,3

**Nhận xét:** Kết quả nghiên cứu bảng 3 cho thấy các bà mẹ có kiến thức đúng trong thực hành chăm sóc trẻ bị viêm phổi: cho trẻ uống thuốc hạ sốt là 81,9%, trong kiểm tra nhiệt độ là 70,5%, biện pháp long đờm là 78,1%, trong thực hành vệ sinh mũi là 86,1% và trong chế độ dinh dưỡng là 75,7%.

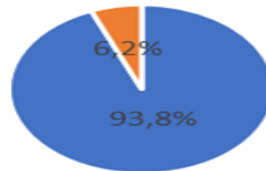


■ Đạt ■ Chưa đạt

**Biểu đồ 2: Kiến thức chung của các bà mẹ trong thực hành chăm sóc trẻ bị viêm phổi**

**Nhận xét:** Theo biểu đồ 2, có 80% các bà mẹ đạt kiến thức trong thực hành chăm sóc trẻ mắc viêm phổi và 20% các mẹ có kiến thức chưa đạt trong thực hành.

**3.5. Kiến thức của bà mẹ trong dự phòng viêm phổi**



■ Đạt ■ Chưa đạt

**Biểu đồ 3: Kiến thức chung của các bà mẹ về biện pháp dự phòng viêm phổi**

**Nhận xét:** Có 93,8% các bà mẹ có kiến thức chung đạt về biện pháp phòng ngừa viêm phổi và 6,2% các bà mẹ có kiến thức chưa đạt về phòng ngừa viêm phổi ở trẻ nhỏ.

**Bảng 4: Kiến thức đúng trong dự phòng viêm phổi**

Nội dung	Kiến thức			
	Đạt		Không đạt	
	Tần số	Tỷ lệ (%)	Tần số	Tỷ lệ (%)
Tránh tiếp xúc người bệnh, khói bụi khói thuốc	183	87,1	27	12,9
Tiêm phòng đầy đủ đúng lịch	165	78,6	45	21,4

Giữ ấm cơ thể và vệ sinh mũi họng	171	81,4	39	18,6
Vệ sinh tay và môi trường	201	95,7	9	4,3

**Nhận xét:** Dựa theo bảng cho thấy các bà mẹ nhận thức về dự phòng trong viêm phổi: 87,1% các bà mẹ cho rằng hạn chế tiếp xúc với người bệnh, khói bụi, khói thuốc và lông động vật; 78,6% các bà mẹ cho rằng tiêm phòng đầy đủ; 81,1% các mẹ cho rằng giữ ấm cơ thể và vệ sinh mũi họng, 95,7% các bà mẹ cho rằng vệ sinh tay và môi trường.

#### IV. BÀN LUẬN

**4.1. Kiến thức về bệnh viêm phổi ở trẻ em của các bà mẹ.** Kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức về khái niệm bệnh viêm phổi ở trẻ em của các bà mẹ trong nghiên cứu này là 48,1% kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Huyền tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định tỷ lệ là 47,5%[4]. Từ kết quả này chúng tôi cho rằng các bà mẹ ít quan tâm về khái niệm viêm phổi. Do đó nhân viên y tế cần cung cấp thêm cho các bà mẹ về khái niệm viêm phổi một cách rõ ràng và cụ thể.

Kiến thức về nguyên nhân gây bệnh đúng là 64,3% kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Trần Thị Ly và cộng sự tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh năm 2017 là 53,2%[6]. Và thấp hơn so với nghiên cứu của Phạm Ngọc Toàn và cộng sự tại Bệnh viện Nhi TW tỷ lệ 90,7%[3]. Sự khác biệt này do sự khác nhau về đặc điểm nhân khẩu học, mức độ quan tâm của bà mẹ. Do đó cần cung cấp thêm kiến thức cho các bà mẹ rằng ba nguyên nhân chính gây bệnh đó là do vi khuẩn, virus và nấm.

Phản xạ ho là một trong những phản xạ tốt của cơ thể giúp tổng đờm giúp đường thở thông thoáng. Theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi thì 75,8% các bà mẹ cho rằng phản xạ ho giúp tổng đờm ra khỏi cơ thể. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Huyền tại Bệnh viện Nhi Nam Định là 55%[5].

Trong quá trình chăm sóc trẻ viêm phổi vai trò của người mẹ là hết sức quan trọng trong việc phát hiện ra các dấu hiệu cần phải đưa trẻ đến viện. Theo nghiên cứu của chúng tôi ở bảng 1 cho thấy có 93,4% các bà mẹ phát hiện ra các dấu hiệu cần phải đưa trẻ đến viện. Tỷ lệ này tương đương với thống kê của UNICEF (2014) dấu hiệu phổ biến nhất để đưa trẻ tới cơ sở y tế là "khi trẻ bị sốt cao hơn" là 90,8% [7].

Viêm phổi nếu không phát hiện và điều trị kịp thời sẽ có những biến chứng vô cùng nguy hiểm. Chúng tôi liệt kê ra 4 biến chứng của viêm

phổi nếu không phát hiện và điều trị kịp thời, các mẹ có nhận thức đúng là: tràn dịch màng phổi 81,4%, nhiễm trùng máu 62,9%, có thể tử vong 82,9%, áp xe phổi 73,3%. Có 116 bà mẹ nhận thức được đầy đủ các biến chứng nêu trên tương ứng với 55,2%. Từ tỷ lệ trên chúng tôi cho rằng tỷ lệ các mẹ nhận thức được mức độ nguy hiểm của bệnh khá cao.

Tổng hợp kiến thức chung của các bà mẹ tham gia nghiên cứu về bệnh viêm phổi cho thấy có 78,1% các bà mẹ có kiến thức chung về bệnh.

**4.2. Kiến thức thực hành chăm sóc của các bà mẹ.** Thông qua nghiên cứu chúng tôi thấy phần lớn các bà mẹ có kiến thức trong thực hành cho trẻ uống thuốc hạ sốt là 81,9%, trong kiểm tra nhiệt độ là 70,5%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với kết quả nghiên cứu của Phạm Ngọc Toàn và cộng sự tại Bệnh viện Nhi TW là cho trẻ uống thuốc hạ sốt 84,3%, trong kiểm tra nhiệt độ là 75,7%.[4]

Về biện pháp long đờm có là 78,1% bà mẹ nhận thức đúng rằng biện pháp giúp trẻ long đờm là thông qua vỗ rung. Với nghiên cứu này của chúng tôi thấy tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Phạm Ngọc Toàn và cộng sự [3] tại Bệnh viện Nhi TW tỷ lệ là 50%. Sự khác biệt này cho thấy các bà mẹ đã quan tâm hơn và được cung cấp kiến thức trực tiếp từ nhân viên y tế.

Về vệ sinh mũi là 86,1% tỷ lệ này tương ứng với kết quả nghiên cứu của Đặng Thị Thu Lệ [6] tại Bệnh viện Xanh Pôn tỷ lệ là 86,5% bà mẹ có nhận thức đúng. Tỷ lệ này khá cao cho thấy các mẹ đã có kiến thức đầy đủ về việc vệ sinh cho trẻ trong giai đoạn bị bệnh.

Về chế độ dinh dưỡng rất cần thiết đối với trẻ nhỏ đặc biệt là trẻ đang mắc viêm phổi. Ở trẻ mắc viêm phổi cần tăng cường cho trẻ bú mẹ và bổ sung thêm hoa quả, ăn mềm dễ nuốt, chia nhỏ bữa ăn. Trong nghiên cứu của chúng tôi có 75,7% các bà mẹ có nhận thức đúng. Theo kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Huyền tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định tỷ lệ là 82% thì kết quả của chúng tôi có sự khác biệt không đáng kể [5]

Tổng hợp chung kiến thức về thực hành chăm sóc trẻ bị viêm phổi của các bà mẹ ở nghiên cứu chúng tôi thấy có 80% các bà mẹ có kiến thức đạt trong thực hành chăm sóc.

**4.3. Kiến thức về dự phòng viêm phổi của các bà mẹ.** Dự phòng viêm phổi là một việc làm cần thiết để giảm thiểu tỷ lệ tử vong ở trẻ do viêm phổi gây nên. Theo bảng 6 nhận thức đúng của bà mẹ về kiến thức dự phòng cho thấy: Tránh tiếp xúc với khói bụi, người bệnh, lông động vật là 87,1%, giữ ấm cơ thể và vệ sinh mũi

là 81,4%, vệ sinh tay và môi trường là 95,7%, tiêm phòng đầy đủ đúng lịch 78,6%. Theo nghiên cứu của Trần Đỗ Hùng và CS (2013) tại Bệnh viện Nhi Đồng Cần Thơ ghi nhận: có 87% bà mẹ nghĩ rằng giữ ấm cơ thể cho trẻ khi trời lạnh, 74% bà mẹ nghĩ rằng tránh tiếp xúc với những người bị ho, 52% các bà mẹ cho rằng tránh tiếp xúc với khói bụi, khói thuốc lá, lông động vật [8]

Tổng hợp chung kiến thức về các biện pháp phòng bệnh chúng tôi thấy có 93,8% các bà mẹ có kiến thức đạt trong các biện pháp phòng bệnh.

## V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức chung về bệnh viêm phổi chiếm 78,1%, kiến thức trong thực hành chăm sóc trẻ bị viêm phổi là 80%, kiến thức về dự phòng viêm phổi là 93,8%.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Quyết định số: 101/QĐ-BYT.** Ban hành hướng dẫn xử trí Viêm phổi cộng đồng ở trẻ em
- WHO, (2022)** Pneumonia in children. Thời gian truy cập 29/02/2024 từ <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>
- Nguyễn Đình Tuyển, Nguyễn Tấn Bình, Võ**

- Thị Kim Dung (2021)** "Nghiên cứu thực trạng và một số yếu tố liên quan của viêm phổi ở trẻ từ 2 tháng đến 60 tháng tại Bệnh viện Sản Nhi Quảng Ngãi". Tạp chí y học Việt Nam, 501(1).211-215
- Phạm Ngọc Toàn, Trần Thị Ngọc Bích (2022).** Thực trạng kiến thức của các bà mẹ về chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi mắc Viêm phổi tại Khoa Tự nguyện C Bệnh viện Nhi Trung Ương năm 2021, Tạp chí y học Việt Nam, 516(2).31-34
- Nguyễn Thị Thanh Huyền (2022).** Thực trạng kiến thức của các bà mẹ trong chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi bị viêm phổi điều trị tại Bệnh viện Nhi Nam Định, Tạp chí y học Việt Nam, 516(1).160-163
- Trần Thị Ly, Nguyễn Thị Lan, Đinh Thị Thu, Bùi Văn Cường, Nguyễn Thị Thơm (2017),** Thực trạng nhận thức của bà mẹ về chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi bị viêm phổi tại khoa Nhi – Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh năm 2017, Tạp Chí Khoa học Điều dưỡng. 2(2).44–52.
- Đãna Thị Thu Lê, Nguyễn Hữu Hiếu, and Trần Thị Thanh Hương.** "Thực hành chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi viêm phổi của các bà mẹ tại khoa hô hấp nhi. Bệnh viện Xanh Pôn năm 2014." Tạp chí Y học dự phòng, Tập XXV, số 6 (2015): 166.
- Báo cáo Mics Việt Nam (2014).** Điều tra đánh giá các mục tiêu trẻ em và phụ nữ 2014, 103-106.
- Trần Đỗ Hùng, Nguyễn Thị Đài Trang (2013)** Khảo sát kiến thức về chăm sóc của các bà mẹ có con bị viêm phổi tại Bệnh viện Nhi Đồng Cần Thơ, Y học thực hành, 872(6).16-21

# PHÂN TÍCH MỘT SỐ YẾU TỐ NGUY CƠ ẢNH HƯỞNG ĐẾN TÌNH TRẠNG CATHETER Ở BỆNH NHÂN LỌC MÁU TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA XANH PÔN

Nguyễn Thị Ngọc Quỳnh<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu nghiên cứu:** Khảo sát tình trạng bảo lưu catheter lọc máu và tìm hiểu một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện đa khoa Xanh Pôn. **Đối tượng nghiên cứu:** 209 lượt lọc máu qua catheter tương ứng 39 bệnh nhân tại bệnh viện đa khoa Xanh Pôn thời gian từ tháng 4/2023 đến tháng 8/2023. **Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Tỷ lệ sử dụng catheter thường là 98,56%, catheter hầm là 1,44%. Thời gian lọc máu qua catheter trung bình là  $11,13 \pm 8,4$  ngày. Trước khi lọc máu, các dấu hiệu quan sát thấy gồm: sưng nề tại chân đặt catheter 5,7%, băng bẩn 1,4%, băng thấm máu 1,4%, băng thấm dịch 0,5%, không có lượt lọc máu nào tuột băng cố định. Trong lúc lọc máu, các dấu hiệu quan sát thấy gồm: catheter không đủ áp lực 3,3%, catheter tuột khỏi vị trí cố định 1,4%, rỉ máu chân catheter 0,5%, không có lượt lọc máu nào bị tắc catheter. Tỷ lệ

thời gian lưu catheter lọc máu > 30 ngày của nhóm bệnh nhân nam lớn hơn của nhóm bệnh nhân nữ, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Không có sự liên quan giữa thời gian lưu catheter và các yếu tố: tuổi, trình độ học vấn, tình trạng đài tháo đường, albumin, tình trạng băng bẩn trước lọc máu, tình trạng sưng nề chân catheter trước lọc máu.

**Từ khóa:** catheter, lọc máu, suy thận

## SUMMARY

### ANALYSIS OF SOME RISK FACTORS AFFECTING CATHETER CONDITION IN HEMODIALYSIS PATIENT AT SAINT PAUL HOSPITAL

**Objectives:** Research on catheter preservation and some related factors in hemodialysis patient at Saint Paul hospital. **Subjects:** 209 sessions equivalent to 39 patients underwent hemodialysis at Saint Paul hospital from April, 2023 to August, 2023. **Method:** cross-sectional study. **Results:** The rate of using conventional catheters is 98.56%, tunnel catheter is 1.44%. Before dialysis, observed signs included: swelling at the catheter leg 5.7%, dirty dressings 1.4%, blood-soaked dressings 1.4%, fluid-soaked dressings 0.5%, there was no hemodialysis session where the fixation tape slipped. During dialysis, observed signs included: not enough catheter's

<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Ngọc Quỳnh

Email: quynhsaintpaul@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.2.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.3.2024

Ngày duyệt bài: 25.4.2024