

thực hành của bà mẹ về bệnh tại 3 xã huyện Minh Hoá tỉnh Quảng Bình". Luận văn thạc sỹ y tế công cộng, Đại học Y Dược Thái Bình

6. **Ngô Thị Hoa, Phạm Thị Minh Khoa** (2015), "Nghiên cứu đặc điểm dịch tễ, lâm sàng, cận lâm sàng và điều trị bệnh tay chân miệng do

Enterovirus 71 tại trung tâm nhi khoa bệnh viện Trung ương Huế", Tạp chí Nhi khoa, (8,2), Tr.19-25

7. **Trần Đỗ Hùng, Dương Thị Thủy Trang** (2013), "Khảo sát về kiến thức chăm sóc bệnh tay chân miệng của bà mẹ tại bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ", Tạp chí Y học thực hành, số 6, Tr. 31-35

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC VỀ SỐT CỦA BỐ/MẸ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA XANH PÔN NĂM 2022

Nguyễn Thị Thúy Hương¹, Đỗ Thị Huế¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức về sốt của bố/mẹ tại khoa Nhi Bệnh viện đa khoa Xanh Pôn từ tháng 2 đến tháng 4 năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** mô tả cắt ngang, chọn mẫu thuận tiện. **Kết quả:** Tỷ lệ nam: nữ ở ĐTNC là 2:1. Đa số ĐTNC sống ở thành thị và có trình độ học vấn là đại học- sau đại học. ĐTNC có nghề nghiệp là cán bộ viên chức chiếm tỷ lệ cao nhất 47% và thấp nhất là ĐTNC có nghề nghiệp là làm ruộng – khác chiếm tỷ lệ 16%. Tỷ lệ các bố/mẹ có kiến thức về sốt chiếm lần lượt là 53%. **Kết luận:** Tỷ lệ bố/mẹ có kiến thức về sốt còn chưa cao. **Từ khóa:** kiến thức sốt

SUMMARY

CURRENT STATUS OF KNOWLEDGE ABOUT FEVER OF FATHERS/MOTHERS AT XANH PON GENERAL HOSPITAL IN 2022

Objective: To describe the knowledge about fever of parents at Pediatrics Department of Saint Paul General Hospital from February to April 2022. **Subjects and methods Research:** cross-sectional description, convenience sampling. **Results:** The male: female ratio in the study group was 2:1. The majority of ethnic minorities live in urban areas and have a university or postgraduate level of education. The highest rate is 47% of the respondents whose occupation is being a civil servant, and the lowest is the respondent whose occupation is farming - other, accounting for 16%. The proportion of parents with correct knowledge is 53%. **Conclusion:** The rate of parents with correct knowledge fever is still low in Vietnam. **Keywords:** knowledge 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 nhưng sốt quá cao và kéo dài lại gây ra nhiều hậu quả xấu đối với cơ thể. Ở trẻ em, đặc biệt là trẻ nhỏ khi hệ thống miễn

dịch của cơ thể còn chưa hoàn thiện nên trẻ dễ mắc các bệnh nhiễm khuẩn như tiêu chảy, nhiễm khuẩn đường hô hấp.

Sốt thường được xử trí tại nhà trước khi đưa trẻ đến bác sĩ hoặc bệnh viện. Theo nghiên cứu của Phạm Thị Tuyết có 53,4% trẻ đến khám có sốt, gần 40% sốt ở nhà từ 3 – 7 ngày [1]. Theo nghiên cứu của De Bont EG năm 2014 có 43,7% cha mẹ cho biết họ đã từng cho trẻ đến khám bác sĩ hoặc bác sĩ gia đình khi trẻ có sốt, nghiên cứu khác của ông năm 2015 cho thấy hằng ngày có tới 31,1% cuộc gọi từ cha mẹ đến phòng khám xin tư vấn về sốt ở trẻ em [2]. Tỷ lệ trẻ nhập viện do sốt cũng khá cao, nghiên cứu của Phạm Hải Yến chỉ ra rằng trong số trẻ nhập viện có tới 73,7% trẻ có sốt [3].

Sốt thường xảy ra rất đột ngột, bất ngờ. Người đầu tiên phát hiện và xử trí cho trẻ thường là bố/mẹ. Nếu người bố/mẹ có kiến thức thì sẽ hạn chế nhiều hậu quả không tốt cho trẻ. Vì vậy nâng cao kiến thức về sốt rất quan trọng làm hạn chế các biến chứng do sốt gây lên trước khi trẻ tiếp cận với dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu. Hiện nay chưa có đề tài nào nghiên cứu về kiến thức về sốt của bố/mẹ tại Bệnh viện đa khoa Xanh Pôn, chính vì vậy tôi tiến hành nghiên cứu nhằm mục tiêu sau: Mô tả kiến thức về sốt của bố/mẹ tại khoa Nhi Bệnh viện đa khoa Xanh Pôn từ tháng 2 đến tháng 4 năm 2022.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) là bố/mẹ có con bị sốt điều trị tại BVĐK Xanh Pôn từ ngày 14/2/2022-14/4/2022.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Có con bị sốt < 6 tuổi.
- Giao tiếp được bằng tiếng việt, không có bất thường về ngôn ngữ cũng như ý thức.
- Đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bố/mẹ không trực tiếp chăm sóc con khi con bị sốt.

¹Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thúy Hương

Email: huongdd@hmtu.edu.vn

Ngày nhận bài: 11.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.4.2024

Ngày duyệt bài: 23.5.2024

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang

Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện. Trong thời gian từ 14/2/2022- 14/4/2022 tại khoa Nhi tiêu hóa- dinh dưỡng – lây và khoa Hồi sức cấp cứu Nhi BVĐK Xanh Pôn, nhóm nghiên cứu đã phỏng vấn được 100 bố/mẹ đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.3. Phương pháp thu thập số liệu. Thu thập bằng hình thức phát phiếu phỏng vấn.

Nhóm nghiên cứu được tập huấn về mục đích nghiên cứu, bộ công cụ nghiên cứu, phương pháp thu thập số liệu

Đối tượng đồng ý tham gia nghiên cứu, được phát phiếu và hướng dẫn trả lời từng câu hỏi, giải đáp thắc mắc (nếu có).

2.4. Xử lý số liệu. Nhập số liệu, quản lý và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0. Các phân tích mô tả được sử dụng phù hợp với các thông tin được phân tích.

2.5. Đạo đức nghiên cứu. Bố/mẹ trẻ tham gia nghiên cứu được giải thích mục đích, quyền lợi tham gia nghiên cứu. Các bố/mẹ đều có thể hỏi các câu hỏi liên quan đến mục đích và quyền lợi của người tham gia nghiên cứu trước khi tiến hành nghiên cứu.

Mọi thông tin của bố/mẹ trẻ được mã hoá, bảo mật và chỉ sử dụng để nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu (ĐTNC)

Bảng 3.3: Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Thông tin về bố mẹ trẻ		Tần số	Tỉ lệ %
Giới tính	Nữ	69	69
	Nam	31	31
Nơi ở	Thành thị	67	67
	Nông thôn	26	26
	Miền núi	7	7
Trình độ học vấn	Tiểu học – Trung học cơ sở	6	6
	Trung học phổ thông	18	18
	Trung cấp – Cao đẳng	29	29
	Đại học – sau Đại học	47	47
Nghề nghiệp	Cán bộ viên chức	39	39
	Công nhân	18	18
	Nội trợ - Tự do	27	27
	Làm ruộng - Khác	16	16
Số con của ĐTNC	1	35	35
	2	47	47
	3	18	18

Nhận xét: Phần lớn đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) là nữ chiếm tỷ lệ 69%. ĐTNC sống ở

thành thị chiếm tỷ lệ cao nhất 67%, thấp nhất là ĐTNC sống ở miền núi chiếm tỷ lệ 7%. ĐTNC có trình độ học vấn là đại học- sau đại học chiếm tỷ lệ cao nhất và thấp nhất là Tiểu học – Trung học cơ sở chiếm tỷ lệ 6%. ĐTNC có nghề nghiệp là cán bộ viên chức chiếm tỷ lệ cao nhất 47% và thấp nhất là ĐTNC có nghề nghiệp là làm ruộng – khác chiếm tỷ lệ 16%. ĐTNC có 2 con chiếm tỷ lệ cao nhất 47% và ĐTNC có ≥ 3 con chiếm tỷ lệ thấp nhất là 18%.

3.2. Kiến thức về sốt của bố/mẹ trẻ



Biểu đồ 3.1: Kiến thức về sốt của bố/mẹ

Nhận xét: Tỷ lệ các bố/mẹ có kiến thức đúng về sốt ở trẻ chiếm 53%

Bảng 3.4: Kiến thức về sốt của bố/mẹ trẻ

STT	Kiến thức về sốt của bố/mẹ trẻ	Trả lời đúng	
		Tần số	Tỷ lệ (%)
1	Khi nào trẻ sốt: Nhiệt độ ở nách ≥ 37.5°C	43	43
2	Nguyên nhân gây sốt ở trẻ em (Nhiễm khuẩn...)	37	37
3	Hậu quả của sốt ở trẻ em: - Mất nước - Li bì - Co giật	45	45
		43	43
		51	51
4	Dấu hiệu trẻ bị mất nước: - Khát, uống nước háo hức - Khóc không có nước mắt - Quấy khóc nhiều - Mắt trũng	48	48
		69	69
		56	56
		45	45
5	Các biện pháp bù nước cho trẻ: - Uống thêm ORS - Uống nhiều nước, nước hoa quả	58	58
		61	61
6	Hậu quả của dùng thuốc hạ sốt quá liều: - Ngộ độc - Loét dạ dày	65	65
		43	43

Nhận xét: Tỷ lệ bố/mẹ trả lời đúng về khái niệm sốt chiếm 43%. Tỷ lệ bố mẹ trả lời đúng về nguyên nhân gây sốt ở trẻ em là nhiễm khuẩn chiếm 37%. Về hậu quả sốt ở trẻ em, câu trả lời của bố/mẹ có đáp án đúng cao nhất là co giật chiếm 51%. Về dấu hiệu mất nước ở trẻ, câu trả lời của bố/mẹ có đáp án đúng cao nhất là khóc không có nước mắt chiếm 69%. Về các biện

pháp bù nước cho trẻ, câu trả lời của bố/mẹ có đáp án đúng cao nhất là uống nhiều nước, nước hoa quả chiếm 61%. Về hậu quả của việc dùng thuốc hạ sốt quá liều ở trẻ, câu trả lời của bố/mẹ có đáp án đúng cao nhất là ngộ độc chiếm 65%.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy phần lớn các ĐTNC là nữ chiếm tỷ lệ 69%, ĐTNC là nam chiếm 31%. Tỷ lệ này tương tự với kết quả nghiên cứu của tác giả Shalam Mohamed Hussian là 77,4% nữ và 22,6% nam trong nhóm nghiên cứu [4]. Các bố/mẹ trong nhóm nghiên cứu phần lớn sống tập trung ở thành thị chiếm tỷ lệ 67%, 26% ĐTNC sống ở nông thôn. Về trình độ học vấn, 76% ĐTNC có trình độ học vấn là trung cấp, cao đẳng, đại học và sau đại học. Tỷ lệ này cao hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thanh Huyền cho thấy tỷ lệ ĐTNC có trình độ học vấn là trung cấp, cao đẳng, đại học và sau đại học là 41,1%[5]. Về nghề nghiệp của bố/mẹ trong nhóm nghiên cứu: ĐTNC có nghề nghiệp là cán bộ viên chức chiếm tỷ lệ cao nhất 39%. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Đặng Thị Hồng Khánh chiếm tỷ lệ 36% [6]. Về số con của bố/mẹ trong nhóm nghiên cứu: ĐTNC có 2 con chiếm tỷ lệ cao nhất 47%, tiếp đến là ĐTNC có 1 con chiếm tỷ lệ 35% và ĐTNC có ≥ 3 con chiếm tỷ lệ thấp nhất là 18%. Kết quả này tương tự kết quả nghiên cứu của tác giả Đặng Thị Hồng Khánh là 54,8% các bà mẹ có 2 con, 34,5% các bà mẹ có 1 con và 10,6% các bà mẹ có 3 con trở lên [6].

4.2. Kiến thức về sốt của bố/mẹ. Về kiến thức về sốt của bố/mẹ, nghiên cứu đã chỉ ra tỷ lệ bố/mẹ có điểm kiến thức đúng về sốt ở trẻ em chiếm 53%. Tỷ lệ này cao hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thanh Huyền về " Kiến thức về thực trạng sốt ở trẻ em của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định năm 2020" có 36,7% các bà mẹ có kiến thức đúng về sốt ở trẻ em [5]. Sự khác biệt này có thể do nơi ở, trình độ học vấn, nghề nghiệp ĐTNC của tôi cao hơn so với ĐTNC của tác giả Nguyễn Thị Thanh Huyền. Có 67% ĐTNC trong nghiên cứu của tôi sống tập trung ở thành thị, 76% ĐTNC có trình độ trung cấp, cao đẳng, đại học, sau đại học và 39% ĐTNC có nghề nghiệp là cán bộ viên chức. Trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thanh Huyền có 78,9% ĐTNC sống ở nông thôn, 41,1% các bà mẹ có trình độ trung cấp, cao đẳng, đại học, sau đại học và 17,8% các bà mẹ có nghề nghiệp là cán

bộ viên chức [5].

Sốt là trạng thái thân nhiệt cao hơn bình thường, một trẻ được coi là sốt khi nhiệt độ đo ở nách $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$. Trong nghiên cứu đã chỉ ra có 43% bố/mẹ có kiến thức đúng về định nghĩa sốt, kết quả này cao hơn kết quả nghiên cứu của tác giả Đặng Thị Hà, Đoàn Thị Vân trong nghiên cứu tại bệnh viện Phúc Yên" là 36,8% [6]. Tuy nhiên tỷ lệ này thấp hơn so với kết quả khảo sát của De Bont EG trong nghiên cứu "Kiến thức, thái độ và thực hành trong sốt ở trẻ em". Nghiên cứu của De Bont EG đã chỉ ra rằng có tới 88,3% phụ huynh biết định nghĩa của sốt [2]. Nghiên cứu cũng chỉ ra rằng tỷ lệ khá cao chiếm 57% bố/mẹ hiểu chưa đúng về khái niệm sốt. Sự khác biệt này có thể lý giải trình độ học vấn ĐTNC của tôi cao hơn so với trình độ học vấn ĐTNC của De Bont EG. Do vậy chúng ta nên chú trọng đến việc truyền thông nâng cao kiến thức của bố/mẹ về sốt ở trẻ để bố/mẹ trẻ có thể xác định đúng được tình trạng của con để đưa ra các biện pháp can thiệp kịp thời, phòng tránh những tai biến xấu có thể xảy ra cho trẻ khi sốt.

Về nguyên nhân gây sốt, nghiên cứu chỉ ra 37% các bố/mẹ đều biết nguyên nhân gây sốt là nhiễm khuẩn. Nguyên nhân có thể do trình độ học vấn của các bố/mẹ trong nghiên cứu của tôi cao - 47% ĐTNC có trình độ đại học – sau đại học.

Đa số các bố/mẹ cho rằng sốt cao có thể gây ra các hậu quả nghiêm trọng như co giật (51%), mất nước (45%) và li bì (43%). Tỷ lệ này thấp hơn rất nhiều so với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Sơn về " Kiến thức, thái độ xử trí ban đầu của các bà mẹ về sốt ở trẻ em tại một số xã, huyện Núi Thành, tỉnh Quảng Nam", nghiên cứu cho thấy có 39,8% bà mẹ có kiến thức về hậu quả của sốt [7]. Điều này có thể do sự khác biệt về nơi ở (67% so với 0% dân cư thành thị), trình độ học vấn (76% sau THPT so với 17,5% sau THPT). Qua đây ta thấy rằng chúng ta cần chú trọng để phụ huynh hiểu được những hậu quả của sốt mà có biện pháp để phòng, theo dõi và xử trí các hậu quả đó, từ đó không để trẻ bị diễn biến nặng khi ở nhà.

Nghiên cứu cũng chỉ ra rằng hầu hết bố/mẹ biết các dấu hiệu mất nước ở trẻ là khóc không nước mắt (69%), quấy khóc nhiều (56%), khát uống nước háo hức (48%) và mắt trũng (45%). Khi được hỏi về cách bù nước cho trẻ đa số các bố/mẹ đều lựa chọn cho trẻ uống oresol hoặc nước hoa quả, hoặc kết hợp.

Khi được hỏi kiến thức về hậu quả của dùng thuốc hạ sốt quá liều có 65% bố/mẹ biết hậu quả của dùng thuốc hạ sốt quá liều là gây ngộ

độc, 43% các bố mẹ cho rằng gây loét dạ dày; các tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Đặng Thị Hồng Khánh lần lượt là 31% và 24,3%[6]. Chúng ta cần tăng cường tư vấn, giáo dục sức khỏe nhằm giúp các bố/mẹ có hiểu biết thiết thực hơn nữa các hậu quả của dùng thuốc hạ sốt quá liều để có thêm kiến thức xử trí các hậu quả của sốt một cách tốt nhất.

V. KẾT LUẬN

Tỉ lệ nam: nữ ở ĐTN là 2:1. Đa số ĐTN sống ở thành thị và có trình độ học vấn là đại học- sau đại học. ĐTN có nghề nghiệp là cán bộ viên chức chiếm tỷ lệ cao nhất 47% và thấp nhất là ĐTN có nghề nghiệp là làm ruộng – khác chiếm tỷ lệ 16%. Tỷ lệ bố/mẹ có kiến thức đúng về sốt chiếm 53%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Phạm Thị Tuyết** (2008), Kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc trẻ sốt ở bà mẹ có con dưới 6 tuổi tại bệnh viện trẻ em Hải Phòng. Hội nghị khoa học điều dưỡng nhi khoa toàn quốc, tr. 173-182.
2. **De Bont, E.G** (2015), Workload and management of childhood fever at general

- practice out-of-hours care: an observational cohort study. *BMJ open*, 5(5): pp. e007365.
3. **Phạm Hải Yến, Lương Cao Đông** (2015), Nghiên cứu đặc điểm sốt của trẻ nhập viện và một số biểu hiện hành vi, kiến thức của các bà mẹ khi có con bị sốt tại khoa Nhi bệnh viện quân y 103, Hội nghị khoa học chào mừng 65 năm truyền thống BVQY103 – Bệnh viện Quân Y 103, 2015.
 4. **Hussain, S.M., et al.** (2020), Knowledge, attitude, and practice in management of childhood fever among Saudi parents. *Global Pediatric Health*, 7: p. 2333794X20931613.
 5. **Nguyễn Thị Thanh Huyền** (2020), Kiến thức về tình trạng sốt ở trẻ em của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định năm 2020, *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, 2020, tập 03 - số 05/2020.
 6. **Đặng Thị Hồng Khánh** (2017), Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành chăm sóc trẻ sốt của bà mẹ có con dưới 6 tuổi tại khoa khám bệnh - bệnh viện Nhi Trung Ương năm 2017, *Tạp chí khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển*, Tập 01, số 01.
 7. **Nguyễn Thị Sơn** (2013), Kiến thức, thái độ xử trí ban đầu của các bà mẹ về sốt ở trẻ em tại một số xã, huyện Núi Thành, tỉnh Quảng Nam, *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*.

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC DỰ PHÒNG VÀ XỬ TRÍ PHẢN VỆ CỦA SINH VIÊN ĐẠI HỌC CHÍNH QUY KHÓA 14, TRƯỜNG ĐẠI HỌC ĐIỀU DƯỠNG NAM ĐỊNH NĂM 2022

Đinh Thị Thu Huyền¹, Mai Thị Yến¹, Hoàng Thị Vân Lan¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng và đề xuất một số giải pháp nâng cao kiến thức dự phòng và xử trí phản vệ của sinh viên ĐHCQ khóa 14 trường Đại học Điều dưỡng Nam Định năm 2022. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 189 sinh viên ĐHCQ khóa 14 Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định từ tháng 2/2022 đến tháng 4/2022. Sử dụng bộ công cụ kiến thức dự phòng và xử trí phản vệ có sẵn. **Kết quả:** Có 22,6% sinh viên có kiến thức tốt; 38,7% sinh viên có kiến thức khá; 29,0% sinh viên có kiến thức trung bình và 9,7% sinh viên có kiến thức kém. **Kết luận:** Hầu hết sinh viên đều nắm vững kiến thức chung về phản vệ.

Từ khóa: Phòng và xử trí sốc phản vệ, sinh viên

SUMMARY

THE STATUS OF KNOWLEDGE OF PREVENTION

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Đinh Thị Thu Huyền

Email: dinhhuyen@ndun.edu.vn

Ngày nhận bài: 8.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.4.2024

Ngày duyệt bài: 23.5.2024

AND TREATMENT OF ANAPHYLAXIS OF STUDENTS OF STUDENTS COURSE 14, NAM DINH UNIVERSITY OF NURSING, 2022

Objectives: To describe the situation and propose some solutions to enhance the knowledge of prevention and treatment of anaphylaxis of students course 14, Nam Dinh University of Nursing, 2022. **Methodology:** A cross-sectional descriptive study on 189 students of the 14th, Nam Dinh University of Nursing from February 2022 to April 2022. Use the toolset of knowledge available to prevent and treat anaphylaxis. **Results:** 22.6% of students have good knowledge; 38.7% of students have good knowledge; 29.0% of students have average knowledge and 9.7% of students have poor knowledge. **Conclusions:** Most students have mastered general knowledge about anaphylaxis. **Keywords:** Prevention and treatment of anaphylaxis, students

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phản vệ là tình trạng dị ứng, có thể xuất hiện ngay lập tức từ vài giây, vài phút đến vài giờ sau khi cơ thể tiếp xúc với dị nguyên gây ra các bệnh cảnh lâm sàng khác nhau, có thể nghiêm trọng dẫn đến tử vong nhanh chóng [1].