

PARENTAL KNOWLEDGE ABOUT PEDIATRIC BRONCHIAL ASTHMA AND ASSOCIATED FACTORS AT CHILDREN'S HOSPITAL 2 IN 2025

Do Thi Ha, Vu Ngoc Thao Vy*

Pham Ngoc Thach University of Medicine - 2 Duong Quang Trung, Hoa Hung Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received: 21/07/2025

Revised: 27/08/2025; Accepted: 23/09/2025

ABSTRACT

Objective: This study aimed to assess parental knowledge regarding pediatric bronchial asthma and identify associated factors at Children's Hospital 2 in 2025.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted among 88 parents of children diagnosed with bronchial asthma from April to May 2025. Data were collected using a 30-item self-administered questionnaire and analyzed with SPSS. Spearman's rank correlation and Mann-Whitney U tests were applied, with statistical significance set at $p < 0.05$.

Results: The majority of caregivers were mothers (86.4%). The mean total knowledge score was 12.70 ± 7.89 out of 30, indicating a low overall level. Knowledge was highest in identifying warning signs that require medical attention (mean = 2.70 ± 1.81) and lowest in managing acute asthma attacks (mean = 1.25 ± 1.38). A significant positive association was found between parental education level and knowledge score ($\rho = 0.309$; $p = 0.003$), while no statistically significant associations were observed for other demographic factors.

Conclusion: Parental knowledge of childhood asthma remains limited, particularly in emergency management. Targeted health education programs are essential, especially for caregivers with lower educational attainment.

Keywords: Knowledge, bronchial asthma, parents, associated factors, children.

*Corresponding author

Email: vungocthaovy8@gmail.com Phone: (+84) 932092327 [Http://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD16.3354](https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD16.3354)

Kiến thức của cha mẹ bệnh nhi về hen phế quản và các yếu tố liên quan tại Bệnh viện Nhi Đồng 2 năm 2025

Đỗ Thị Hà, Vũ Ngọc Thảo Vy*

Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch - 2 Đường Quang Trung, P. Hòa Hưng, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 21/07/2025

Chỉnh sửa ngày: 27/08/2025; Ngày duyệt đăng: 23/09/2025

ABSTRACT

Mục tiêu: Xác định mức độ kiến thức của cha mẹ bệnh nhi về hen phế quản và các yếu tố liên quan tại Bệnh viện Nhi Đồng 2 năm 2025.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 88 cha mẹ bệnh nhi hen phế quản từ tháng 4-5 năm 2025. Dữ liệu thu thập bằng bộ câu hỏi tự điền gồm 30 câu, phân tích bằng SPSS với các kiểm định Spearman và Mann-Whitney U, ngưỡng ý nghĩa $p < 0,05$.

Kết quả: Đối tượng chăm sóc chiếm tỷ lệ cao là mẹ (86,4%). Điểm trung bình kiến thức chung là $12,70 \pm 7,89/30$, thuộc mức thấp. Hiểu biết về dấu hiệu cần đưa trẻ đến cơ sở y tế đạt điểm cao nhất ($2,70 \pm 1,81$), trong khi kiến thức về xử trí cơn hen cấp thấp nhất ($1,25 \pm 1,38$). Trình độ học vấn của cha mẹ liên quan có ý nghĩa với mức độ kiến thức ($\rho = 0,309$; $p = 0,003$); các yếu tố khác không có liên quan thống kê.

Kết luận: Kiến thức của cha mẹ về hen còn hạn chế, đặc biệt trong xử trí cấp cứu. Cần tăng cường giáo dục sức khỏe, đặc biệt cho nhóm có trình độ học vấn thấp.

Từ khóa: Kiến thức, hen phế quản, cha mẹ, yếu tố liên quan, trẻ em.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hen phế quản là bệnh viêm mạn tính đường hô hấp gây nên các triệu chứng ho, khò khè, khó thở tái diễn nhiều lần [1]. Theo Sáng kiến Toàn cầu về Hen (Global Initiative for Asthma - GINA) năm 2023, bệnh có tỷ lệ mắc cao trên toàn cầu và có xu hướng gia tăng ảnh hưởng khoảng 300 triệu người, trong đó trẻ em chiếm 10-15%, với 80% trường hợp tử vong ở các nước đang phát triển [2].

Đặc biệt là đối tượng trẻ nhỏ khi mà sức khỏe của trẻ phụ thuộc hoàn toàn vào người chăm sóc chính, thì cha mẹ đóng vai trò then chốt trong việc quản lý hen của trẻ [3]. Tuy nhiên, nhiều nghiên cứu cho thấy có khoảng 50-70% cha mẹ có kiến thức chưa đúng hoặc chưa đầy đủ, dẫn đến hơn 70% trẻ phải nhập viện cấp cứu và hơn 80% tình trạng hen mất kiểm soát [4-5]. Các nghiên cứu cũng ghi nhận những yếu tố bao gồm nghề nghiệp, trình độ học vấn và tình trạng kinh tế có liên quan đến kiến thức của cha mẹ bệnh nhi [4-7].

Khảo sát tại Phòng khám hen Bệnh viện Nhi Đồng 2, hen phế quản chiếm thứ 3 trong nhóm bệnh lý hô hấp đến khám và điều trị mỗi ngày [4]. Tuy nhiên, vẫn chưa có nhiều nghiên cứu về kiến thức và các

yếu tố liên quan. Việc xác định mức độ kiến thức của cha mẹ bệnh nhi cũng như các yếu tố liên quan có ý nghĩa thực tiễn quan trọng, góp phần xây dựng các chương trình can thiệp giáo dục phù hợp. Nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu:

1. Xác định mức độ kiến thức của cha mẹ bệnh nhi về hen.

2. Phân tích các yếu tố liên quan đến kiến thức.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Cha mẹ trực tiếp đưa bệnh nhi đến khám và điều trị tại Phòng khám hen, Bệnh viện Nhi Đồng 2 trong thời gian từ tháng 4/2025 đến hết tháng 5/2025.

- Tiêu chuẩn chọn vào: bệnh nhi độ tuổi từ 2 tháng đến dưới 15 tuổi được chẩn đoán xác định và điều trị hen, có sử dụng thuốc xịt định liều. Cha mẹ của bệnh nhi đồng ý tham gia nghiên cứu, biết đọc viết và hiểu tiếng Việt.

- Tiêu chuẩn loại trừ: bệnh nhi đang suy hô hấp nặng

*Tác giả liên hệ

Email: vungocthaovy8@gmail.com Điện thoại: (+84) 932092327 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD16.3354>

cần xử trí cấp cứu hoặc nhập viện. Cha mẹ không có khả năng giao tiếp hoặc đối thoại trực tiếp.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

- Cỡ mẫu: sử dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một số trung bình với $Z = 1,96$, $\sigma = 5$, $d = 1,54$ (tham khảo từ nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Nhật Mai năm 2020) [3]. Cỡ mẫu tối thiểu cần có là 88. Ước tính tỷ lệ mất mẫu nghiên cứu là 20%, số lượng đối tượng cần thiết cho nghiên cứu là 110.

Thực tế, trong quá trình thu thập có 22 cha mẹ từ chối tham gia do không phù hợp, nghiên cứu đã thực hiện khảo sát trên 88 đối tượng cha mẹ bệnh nhi.

- Kỹ thuật chọn mẫu: sử dụng kỹ thuật chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống. Cụ thể, ước lượng mỗi ngày có 10 đối tượng đủ tiêu chuẩn, quy trình thực hiện qua 3 bước: (1) Tính hệ số k dựa vào số liệu dự kiến thu thập ($k = 3$); (2) Mỗi buổi sáng nghiên cứu viên bốc thăm ngẫu nhiên dãy số có giá trị từ 1 đến 3 để chọn số thứ tự đối tượng nghiên cứu thứ 1; (3) Đối tượng nghiên cứu thứ 2 được chọn dựa theo công thức bằng số thứ tự đối tượng nghiên cứu thứ 1 + k. Các đối tượng nghiên cứu tiếp theo chọn theo hệ số k bằng số thứ tự đối tượng nghiên cứu thứ 1 + (n-1)k.

- Công cụ đo lường: bộ câu hỏi kiến thức hen được xây dựng dựa trên tài liệu chuyên môn của Bộ Y tế gồm: Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị hen trẻ em dưới 5 tuổi (2016) [1], và Quy trình lâm sàng chẩn đoán và điều trị hen phế quản ở người lớn và trẻ em ≥ 12 tuổi (2021) [8]; đồng thời tham khảo bộ câu hỏi của Nguyễn Hoàng Nhật Mai (2020) [3] để đánh giá toàn diện các khía cạnh về kiến thức. Bộ câu hỏi gồm 2 phần: đặc điểm nhân khẩu học và thang đo đánh giá kiến thức hen. Thang đo kiến thức gồm 30 câu chia thành 5 khía cạnh chính: (1) Hiểu về bệnh hen; (2) Dấu hiệu gợi ý khả năng bị hen và yếu tố khởi phát; (3) Hiểu cách xử trí cơn hen cấp; (4) Hiểu về thuốc điều trị; (5) Dấu hiệu nhận biết đưa trẻ đến cơ sở y tế. Mỗi câu trả lời đúng tính 1 điểm, câu sai hoặc không biết 0 điểm, tổng điểm tối đa là 30. Dựa trên thang điểm tổng, kiến thức hen được phân loại thành 3 mức độ theo chuẩn đánh giá KAP trong y tế công cộng: thấp ($< 50\%$ tương đương 14 điểm), trung bình (50-74% tương đương từ 15-22 điểm), tốt ($\geq 75\%$ tương đương 23 điểm) [4].

Nghiên cứu viên mời 6 chuyên gia trong lĩnh vực hô hấp nhi khoa để đánh giá tính giá trị nội dung của bộ câu hỏi, kết quả S-CVI đạt 0,91 cho thấy mức độ đồng thuận cao giữa 6 chuyên gia. Đồng thời, bộ câu hỏi được nghiên cứu thử nghiệm trên 30 đối tượng tương đồng, có hệ số tin cậy tốt với Cronbach's alpha là 0,93.

- Thu thập dữ liệu: dữ liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi tự điền được nghiên cứu viên gửi đến cha mẹ

bệnh nhi sau khi hoàn tất buổi khám tại phòng khám hen. Trước khi khảo sát, cha mẹ được giải thích mục tiêu, nội dung nghiên cứu và đảm bảo tính bảo mật thông tin. Với các trường hợp cha mẹ có con nhỏ, việc chăm sóc trẻ được hỗ trợ bởi cộng tác viên hoặc người thân đi cùng. Thời gian trung bình hoàn thành bộ câu hỏi khoảng 20 phút.

2.3. Xử lý và phân tích dữ liệu

Dữ liệu sau khi thu thập được nhập bằng phần mềm Excel và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS. Thống kê mô tả (tần số, tỷ lệ, trung bình, độ lệch chuẩn) sử dụng để mô tả đặc điểm chung và xác định mức độ kiến thức của cha mẹ bệnh nhi.

Phép kiểm Spearman, Mann-Whitney được sử dụng để phân tích mối liên quan giữa điểm kiến thức với đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu. Mức ý nghĩa thống kê xác định khi $p < 0,05$.

2.4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Đạo đức Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch (Quyết định số 1264/TĐHYKPNT-HĐĐĐ ngày 17 tháng 12 năm 2024) và Hội đồng Đạo đức Bệnh viện Nhi Đồng 2 (Quyết định số 109/GCN-BVNĐ2 ngày 10 tháng 4 năm 2025).

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của cha mẹ bệnh nhi (n = 88)

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
Mối quan hệ với bệnh nhi	Cha	12	13,6
	Mẹ	76	86,4
Khu vực sinh sống	Thành phố Hồ Chí Minh	33	37,5
	Các tỉnh khác	55	62,5
Trình độ học vấn	Trung học phổ thông	35	39,8
	Trung cấp, cao đẳng	33	37,5
	Đại học, sau đại học	20	22,7
Tuổi	Trung vị (khoảng tứ phân vị)	35 (33-38)	
	Tuổi lớn nhất-nhỏ nhất	53-22	

Độ tuổi của cha mẹ bệnh nhi có trung vị là 35 với khoảng tứ phân vị từ 33 đến 38; mẹ chiếm tỷ lệ cao

(86,4%); đa số sinh sống ở các tỉnh khác (62,5%), trong khi khu vực thành phố Hồ Chí Minh chỉ có 37,5%. Trình độ học vấn của cha mẹ bậc trung học phổ thông (39,8%), trung cấp/cao đẳng (37,5%), còn lại là đại học/sau đại học (22,7%).

3.2. Thực trạng kiến thức hen của cha mẹ bệnh nhi

Bảng 2. Kiến thức đúng về bệnh và dấu hiệu gợi ý khả năng bị hen (n = 88)

Nội dung	Tần số	Tỷ lệ (%)	Điểm (X ± SD)
Hiểu về bệnh hen			
Khái niệm về bệnh hen	78	88,6	0,89 ± 0,31
Triệu chứng của hen	64	72,7	0,73 ± 0,44
Dấu hiệu gợi ý khả năng bị hen			
Khò khè, kèm ho hoặc khó thở	55	62,5	0,63 ± 0,48
Triệu chứng tái diễn nhiều lần	56	63,6	0,64 ± 0,48
Nặng hơn về đêm và sáng sớm	43	48,9	0,49 ± 0,50
Trẻ có tiền sử dị ứng	32	36,4	0,36 ± 0,48

Kiến thức của cha mẹ bệnh nhi hiểu khái niệm cơ bản về hen chiếm 88,6%, điểm trung bình đạt 0,89 ± 0,31 điểm. Tuy nhiên, biết các triệu chứng thường nặng hơn về đêm và sáng sớm còn thấp (48,9%), điểm trung bình 0,49 ± 0,50.

Bảng 3. Kiến thức đúng về yếu tố khởi phát và cách xử trí khi trẻ lên cơn hen (n = 88)

Nội dung	Tần số	Tỷ lệ (%)	Điểm (X ± SD)
Yếu tố khởi phát cơn hen			
Nhiễm siêu vi, cảm cúm	35	39,8	0,40 ± 0,49
Thay đổi thời tiết	53	60,2	0,60 ± 0,49
Tiếp xúc với các dị nguyên (bụi, phấn hoa, lông vật nuôi...)	47	53,4	0,53 ± 0,50
Trẻ vận động mạnh, gắng sức	32	36,4	0,36 ± 0,48
Trẻ cười lớn, khóc, căng thẳng	24	27,3	0,27 ± 0,44

Nội dung	Tần số	Tỷ lệ (%)	Điểm (X ± SD)
Hiểu biết cách xử trí khi trẻ lên cơn hen cấp tính			
Không sử dụng thuốc kháng sinh	19	21,6	0,22 ± 0,41
Dùng thuốc cắt cơn và đưa trẻ đến cơ sở y tế	19	21,6	0,22 ± 0,41
Dùng thuốc cắt cơn ngay khi thấy dấu hiệu đầu tiên	37	42,0	0,42 ± 0,49
Trẻ bị hen, phải luôn mang theo thuốc cắt cơn	35	39,8	0,40 ± 0,49

Kiến thức về yếu tố khởi phát có 27,3% cha mẹ nhận biết về yếu tố cảm xúc (cười, khóc, căng thẳng), điểm trung bình đạt 0,27 ± 0,44. Yếu tố thay đổi thời tiết được biết nhiều hơn 60,2%, điểm trung bình 0,60 ± 0,49. Về kiến thức xử trí cơn hen cấp của cha mẹ trẻ, chỉ 21,6% cha mẹ biết thuốc kháng sinh không có vai trò trong xử trí cơn hen và 39,8% có kiến thức đúng về việc mang theo thuốc cắt cơn.

Bảng 4. Kiến thức đúng về thuốc điều trị và dấu hiệu nhận biết đưa trẻ đến cơ sở y tế (n = 88)

Nội dung	Tần số	Tỷ lệ (%)	Điểm (X ± SD)
Thuốc cắt cơn hen			
Cải thiện triệu chứng hen cấp tính	47	53,4	0,53 ± 0,50
Tác dụng phụ có thể gây run tay, nhịp tim nhanh	17	19,3	0,19 ± 0,39
Sử dụng khi trẻ lên cơn hen	10	11,4	0,11 ± 0,32
Thuốc phòng ngừa			
Giảm phù nề, giảm kích ứng đường hô hấp	33	37,5	0,38 ± 0,49
Cần phải sử dụng hàng ngày	40	45,5	0,45 ± 0,50
Tác dụng phụ có thể gây nám miệng	14	15,9	0,16 ± 0,37
Dùng để điều trị phòng ngừa hen	7	8,0	0,08 ± 0,27

Nội dung	Tần số	Tỷ lệ (%)	Điểm (X̄ ± SD)
Dấu hiệu nhận biết đưa trẻ đến cơ sở y tế			
Dùng thuốc cắt cơn nhưng không cải thiện	45	51,1	0,51 ± 0,50
Khó thở nhiều, thở co kéo hoặc lõm ngực	69	78,4	0,78 ± 0,41
Giảm cử động, không thể nói chuyện hoặc nói ngắt quãng	41	46,6	0,47 ± 0,50
Tím môi, tím đầu chi	58	65,9	0,66 ± 0,47
Ngồi cúi người ra trước để dễ thở	25	28,4	0,28 ± 0,45

Kiến thức về thuốc điều trị có 11,4% cha mẹ biết thời điểm sử dụng thuốc cắt cơn, điểm trung bình $0,11 \pm 0,32$; và 8% biết khi nào sử dụng thuốc phòng ngừa, điểm trung bình $0,08 \pm 0,27$. Cũng như kiến thức về tác dụng phụ của 2 loại thuốc cắt cơn và phòng ngừa lần lượt là 19,3% và 15,9%, điểm trung bình là $0,19 \pm 0,39$ và $0,16 \pm 0,37$.

Đa số cha mẹ bệnh nhi nhận diện đúng các dấu hiệu nặng như khó thở (78,4%) và tím môi (65,9%), nhưng tỷ lệ biết về dấu hiệu cúi người ra trước để dễ thở còn thấp (28,4%).

Bảng 5. Điểm kiến thức chung về hen và các khía cạnh thành phần (n = 88)

Nội dung	Điểm (X̄ ± SD)	Tỷ lệ kiến thức đúng (%)
Kiến thức chung về hen	12,70 ± 7,89	42,3
Hiểu về bệnh hen	2,14 ± 1,03	71,3
Dấu hiệu gợi ý khả năng bị hen	2,11 ± 1,47	52,8
Yếu tố khởi phát cơn hen	2,17 ± 1,81	43,4
Hiểu cách xử trí khi trẻ lên cơn hen cấp tính	1,25 ± 1,38	31,3
Hiểu về thuốc điều trị	2,33 ± 2,11	25,8
Dấu hiệu nhận biết cần đưa trẻ đến cơ sở y tế	2,70 ± 1,81	54,0

Kiến thức chung về hen của cha mẹ có điểm trung bình phân loại mức độ thấp đạt $12,70 \pm 7,89$ (< 14 điểm) tương ứng 42,3%. Trong đó, điểm trung bình thấp ở phần hiểu về thuốc điều trị là $2,33 \pm 2,11$ tương đương 31,3% và hiểu biết cách xử trí khi trẻ lên cơn hen cấp tính là $1,25 \pm 1,38$ tương đương 25,8%.

3.3. Các yếu tố liên quan đến kiến thức hen của cha mẹ bệnh nhi

Bảng 6. Yếu tố liên quan đến kiến thức của cha mẹ bệnh nhi (n = 88)

Yếu tố	Tương quan (rho)	U	p	Kiểm định
Tuổi của cha mẹ	-0,143		0,185	Spearman
Trình độ học vấn	0,309		0,003	Spearman
Mối quan hệ với bệnh nhi		406,50	0,547	Mann-Whitney
Khu vực sinh sống		762,00	0,209	Mann-Whitney

Có sự liên quan cùng chiều giữa trình độ học vấn với kiến thức hen, có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$), gợi ý rằng trình độ học vấn của cha mẹ càng cao thì kiến thức càng tốt. Chưa tìm thấy mối liên quan giữa điểm kiến thức với các yếu tố khác.

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy điểm kiến thức chung về hen phổ biến của cha mẹ bệnh nhi tại Phòng khám hen, Bệnh viện Nhi Đồng 2 còn thấp, với điểm trung bình đạt $12,70 \pm 7,89$ trên thang điểm 30, tương ứng 42,3%. Kết quả này tương tự nghiên cứu của Đoàn Thị Huệ và cộng sự (2018) tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên với điểm trung bình là 15,5 trên 31 tương đương 50% [5], và thấp hơn của Wutor V.C tại Ghana (2024) với điểm trung bình $17,1 \pm 3,5$ trên thang điểm 24 tương ứng 71,3% [6]. Sự khác nhau có thể do bối cảnh nghiên cứu khác nhau.

Kiến thức của cha mẹ bệnh nhi theo từng lĩnh vực trong nghiên cứu của chúng tôi đạt điểm cao nhất ở phần hiểu về bệnh hen (71,3%) và nhận biết các dấu hiệu cần đưa trẻ đến cơ sở y tế (54%). Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Đoàn Thị Huệ và cộng sự (2018), có 79,1% cha mẹ biết về hen và 60% nhận diện dấu hiệu nguy hiểm như tím tái, khó thở [5]. Điều này cho thấy cha mẹ bệnh nhi thường có xu hướng nhận diện tốt các triệu chứng nặng của trẻ. Tuy nhiên, kiến thức về xử trí cơn hen cấp và hiểu về thuốc điều trị lại ở mức thấp, lần lượt là 31,2% và 25,8%, thấp hơn so với nghiên cứu của Dương Quý Sỹ và cộng sự (2023) có 64,1% cha mẹ biết dùng thuốc cắt cơn trong xử trí cơn hen [4]. Bên cạnh đó, tỷ lệ hiểu biết đúng về thời điểm dùng thuốc cắt cơn và vai trò thuốc phòng ngừa trong nghiên cứu lần lượt là 11,4% và 8%, phản ánh có sự nhầm lẫn giữa hai nhóm thuốc. Điều này tương đồng với nghiên cứu của Labyad M và cộng sự tại Morocco (2025),

34% cha mẹ hiểu đúng vai trò thuốc phòng ngừa [7]. Những phát hiện này cho thấy nhu cầu cấp thiết của các chương trình giáo dục y tế chuyên sâu về cách phân loại thuốc hen.

Ngoài ra, nghiên cứu ghi nhận trình độ học vấn của cha mẹ là yếu tố duy nhất liên quan với mức độ kiến thức có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$), kết quả này phù hợp với các nghiên cứu trước đó. Cụ thể, báo cáo của Dương Quý Sỹ và cộng sự (2023) ghi nhận trình độ học vấn và tình trạng kinh tế có mối liên quan đáng kể đến kiến thức hen của cha mẹ ($p < 0,05$) [4]. Tương tự, nghiên cứu của Labyad M và cộng sự tại Morocco (2025) cũng chỉ ra rằng cha mẹ có trình độ học vấn thấp là yếu tố nguy cơ độc lập đối với kiểm soát hen kém ở trẻ, với OR lần lượt là 7,6 và 17,8 [7]. Các yếu tố khác như độ tuổi, nơi cư trú và mối quan hệ với trẻ không thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Trung vị độ tuổi của cha mẹ trong nghiên cứu là 35 tuổi, phần lớn là người trẻ có khả năng tiếp cận thông tin y tế hiện đại và sử dụng công nghệ tương đối thuận lợi. Tuy nhiên, hệ số tương quan giữa tuổi với điểm kiến thức ($\rho = -0,143$), cho thấy xu hướng khi tuổi tăng thì kiến thức có giảm nhẹ, dù chưa đạt ý nghĩa thống kê. Kết quả này phần nào gợi ý rằng nhóm cha mẹ lớn tuổi hơn có thể ít tiếp cận hoặc cập nhật kiến thức mới về hen so với nhóm trẻ hơn.

Từ đó, các chương trình can thiệp trong tương lai nên tập trung vào nhóm cha mẹ có trình độ học vấn thấp và độ tuổi cao hơn, nhằm nâng cao hiệu quả giáo dục sức khỏe và cải thiện kiến thức về quản lý hen ở trẻ.

5. KẾT LUẬN

Kiến thức của cha mẹ bệnh nhi về hen tại Bệnh viện Nhi Đồng 2 còn hạn chế, đặc biệt ở khía cạnh hiểu biết xử trí cơn hen cấp và sử dụng thuốc điều trị. Trong khi đó, khả năng nhận diện các dấu hiệu nặng của trẻ đạt mức tương đối tốt. Trình độ học vấn là yếu tố duy nhất liên quan đến mức độ kiến thức hen có ý nghĩa thống kê. Nghiên cứu cũng có một số giới hạn với thời gian thực hiện ngắn và khảo sát tại một cơ sở y tế, do đó chưa phản ánh toàn diện kiến thức của cha mẹ bệnh nhi trong cộng đồng. Chúng tôi khuyến nghị các nghiên cứu tiếp theo nên mở rộng quy mô và khảo sát thêm các mối liên quan giữa kiến thức với hành vi thực hành chăm sóc, cũng như đánh giá hiệu quả các chương trình can thiệp giáo dục hen trong tương lai.

LỜI CẢM ƠN

Chúng tôi trân trọng cảm ơn Ban Giám đốc Bệnh viện Nhi Đồng 2, các khoa phòng, quý đồng nghiệp, phụ huynh và bệnh nhi đã hỗ trợ, tạo điều kiện thuận lợi trong quá trình thực hiện nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế. Quyết định số 4888/QĐ-BYT ngày 12 tháng 09 năm 2016, về việc ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị hen trẻ em dưới 5 tuổi”.
- [2] Global Initiative for Asthma (GINA) Global Strategy for Asthma Management and Prevention. GINA, 2023.
- [3] Nguyễn Hoàng Nhật Mai. Hiệu quả của giáo dục sức khỏe đến kiến thức - thực hành của cha mẹ có trẻ bị hen phế quản tại Phòng khám hen phế quản của Bệnh viện Nhi Đồng Thành Phố. Luận văn bác sĩ chuyên khoa 2, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch thành phố Hồ Chí Minh, 2020.
- [4] Sy D.Q, Vinh N.N, Tuyen T.D. Knowledge of asthma of parents with asthmatic children at a hospital in Ho Chi Minh city, Vietnam. J Funct Vent Pulmonol, 2023, 14 (43): 1-10.
- [5] Đoàn Thị Huệ, Nguyễn Bích Hoàng, Bùi Thị Hải, Nghiêm Thị Quý. 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, 2018, 1 (4): 26-33.
- [6] Wutor V.C. Parental Asthma-Related Knowledge and Asthma Control in their Children in Accra, Ghana. Texila Int J Public Health, 2024, 12 (3): 1-11.
- [7] Labyad M, Draiss G, El Fakiri K, Ouzennou N, Bouskraoui M. Control of Asthma and its Influencing Factors in Children Followed in Pneumo-pediatrics Consultation at the Mother-child Hospital in the City of Marrakech, Morocco. Open Respir Med J, 2025, 19: e18743064340759.
- [8] Bộ Y tế. Quyết định số 5850/QĐ-BYT, ngày 24 tháng 12 năm 2021, về việc ban hành tài liệu chuyên môn “Quy trình lâm sàng chẩn đoán và điều trị hen phế quản ở người lớn và trẻ em ≥ 12 tuổi”.