Vietnam Journal of Community Medicine, Special Issue (2022) 139-146

KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE ABOUT CARE OF FEED CHILDREN OF MOTHERS WITH CHILDREN BELOW 5 YEARS OLD INPATIENT TREATMENT AT VINH THUAN DISTRICT HEALTH CENTER IN 2021

Danh Thai Lan[1,*], Thi Nha[1], Nguyen Thi Hong No[1], Nguyen Huu Thang[2]

[1]*Health Center Vinh Thuan District, Kien Giang Province - Vinh Thuan town, Vinh Thuan, Kien Giang, Vietnam*
[2]*Hanoi Medical University - No.1 Ton That Tung, Dong Da, Hanoi, Vietnam*

Received 08/09/2022
Revised 15/07/2022; Accepted 31/08/2022

ABSTRACT

Objectives: Describe the current state of knowledge, attitude and practice on caring for febrile children of mothers whose children under 5 years of age are inpatient at Vinh Thuan district health Center in 2021.

Research methoddology: A cross-sectional descriptive study using quantitative research methods, distributing questionnaires and interviewing mothers with children under 5 years of age inpatient treatment at Vinh Thuan District Health Center in 2021 with a set of questionnaires suitable presets.

Results: Research on knowledge, the percentage of mothers who give the wrong concept of fever accounts for nearly 3 times as many mothers with the right concept. Hot baby sign is the most obvious sign of mothers, accounting for a high rate from 86%. Most mothers know that convulsions are a complication of fever, accounting for a high rate 86%.

In terms of practice attitude, all mothers know that fever is a dangerous problem and need to be taken care of in children, accounting for 100%. When detecting fever in children, mothers know to feed their children many meals (46.7%) and drink more juice (20%).

Conclusion: Regarding knowledge, 73.3% of mothers understood the concept of fever incorrectly. More than 90% of mothers recognize a child's fever based on the signs of the baby being cranky and fussy. About the attitude of practice, about 46.7% of mothers gave their children many meals when they had a fever and 20% gave them fruit juice to drink.

Keywords: Knowledge, attitude and practice on caring for febrile children of mothers with children under 5 years of age being treated.

*Corressponding author
Email address: thailan2512@gmail.com
Phone number: (+84) 917 177 436
https://doi.org/10.52163/yhc.v63iChuyên%20đề%20tháng%209.414

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH VỀ CHĂM SÓC TRẺ BỊ SỐT CỦA BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 5 TUỔI ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN VĨNH THUẬN NĂM 2021

Danh Thái Lan[1,*], Thi Nha[1], Nguyễn Thị Hồng Nỡ[1], Nguyễn Hữu Thắng[2]

[1]*Trung tâm Y tế huyện Vĩnh Thuận, tỉnh Kiên Giang - TT. Vĩnh Thuận, Vĩnh Thuận, Kiên Giang, Việt Nam*
[2]*Trường Đại học Y Hà Nội - Số 1 Tôn Thất Tùng, Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam*

Ngày nhận bài: 08 tháng 09 năm 2022
Chỉnh sửa ngày: 15 tháng 07 năm 2022; Ngày duyệt đăng: 31 tháng 08 năm 2022

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành đúng về chăm sóc trẻ sốt của bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị nội trú tại Trung tâm Y tế huyện Vĩnh Thuận năm 2021.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang sử dụng phương pháp nghiên cứu định lượng phát phiếu và phỏng vấn bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị nội trú tại Trung tâm Y tế huyện Vĩnh Thuận năm 2021 với bộ câu hỏi được thiết lập sẵn phù hợp.

Kết quả: Nghiên cứu về kiến thức tỷ lệ bà mẹ nêu khái niệm về sốt sai chiếm tỷ lệ gần gấp 3 lần bà mẹ có khái niệm đúng. Dấu hiệu trẻ nóng là dấu hiệu các bà mẹ dễ nhận thấy nhất chiếm tỷ lệ cao từ 86%. Đa số các bà mẹ đều biết co giật là biến chứng của sốt chiếm tỷ lệ cao 86%.

Về thái độ thực hành tất cả các bà mẹ đều biết sốt là vấn đề nguy hiểm và cần phải quan tâm ở trẻ chiếm tỷ lệ 100%. Khi phát hiện trẻ sốt các bà mẹ đều biết cho trẻ ăn làm nhiều bửa (46,7%) và cho uống thêm nước quả (20%).

Kết luận: Về kiến thức 73,3% các bà mẹ hiểu khái niệm về sốt chưa đúng. Trên 90% các bà mẹ nhận biết trẻ sốt dựa vào dấu hiệu trẻ nóng và trẻ quấy khóc. Về thái độ thực hành khoảng 46,7% các bà mẹ cho trẻ ăn làm nhiều bữa khi sốt và 20% cho trẻ uống thêm nước hoa quả.

Từ khóa: Kiến thức, thái độ thực hành về chăm sóc trẻ sốt của bà mẹ.

*Tác giả liên hệ
Email: thailan2512@gmail.com
Điện thoại: (+84) 917 177 436
https://doi.org/10.52163/yhc.v63iChuyên%20đề%20tháng%209.414

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ở trẻ em, đặc biệt là trẻ nhỏ 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…[1], [2]. Mặt khác một đặc điểm cơ bản của điều hòa nhiệt ở trẻ em là trung tâm điều nhiệt chưa trưởng thành, rất dễ bị tác động, dễ sốt cao ngay cả khi có nhiễm trùng nhẹ. Diện tích da của trẻ (theo cân nặng) lớn hơn, mạng lưới mao mạch dưới da nhiều hơn so với người lớn nên thân nhiệt trẻ em dễ bị ảnh hưởng bởi nhiệt độ môi trường. Vì vậy, so với người lớn, trẻ em dễ bị sốt và thường sốt cao hơn [3]. Khi trẻ bị bệnh, sốt là một triệu chứng thường gặp, nhưng đồng thời có nhiều bệnh lý khác của cơ thể biểu hiện bằng sốt. Sốt thường có biểu hiện đi kèm như bú kém, ăn kém, quấy khóc, ho, sổ mũi.

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. Để đạt được điều này phụ thuộc rất nhiều vào cách chăm sóc, nuôi dưỡng trẻ của mẹ và người nuôi dưỡng trẻ. Sốt và chăm sóc trẻ khi sốt đã được nhiều tác giả quan tâm, tuy nhiên kết quả thay đổi theo thời gian, địa điểm nghiên cứu cũng như các dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Tại Trung tâm Y tế huyện Vĩnh Thuận từ trước đến nay chưa có nghiên cứu nào đánh giá kiến thức và thái độ thực hành về chăm sóc trẻ sốt. Vì vậy để nâng cao kiến thức và thái độ thực hành về chăm sóc trẻ sốt là rất cần thiết do đó nhóm chúng tôi tiến hành đề tài "***Kiến thức, thái độ và thực hành về chăm sóc trẻ bị sốt của bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị nội trú tại Trung tâm Y tế huyện Vĩnh Thuận năm 2021***" nhằm mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành đúng về chăm sóc trẻ sốt của bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị nội trú tại Trung tâm Y tế huyện Vĩnh Thuận năm 2021.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Tại Khoa Nhi Trung tâm Y tế huyện Vĩnh Thuận, từ tháng 03/2021 đến tháng 09/2021.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Bà mẹ có con dưới 5 tuổi bị sốt đến khám và điều trị nội trú tại Khoa Nhi Trung tâm Y tế huyện Vĩnh Thuân Từ tháng 03/2021 đến tháng 09/2021.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

Số lượng bà mẹ có con dưới 5 tuổi đến khám và điều trị tại khoa Nhi cho nghiên cứu 150 bà mẹ.

Chọn ngẫu nhiên các bà mẹ có con dưới 5 tuổi đến khám và điều trị nội trú tại khoa Nhi Trung tâm Y tế huyện Vĩnh Thuận, đáp ứng đầy đủ tiêu chuẩn chọn lựa.

2.5. Công cụ thu thập số liệu

Phiếu thu thập số liệu soạn sẵn.

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 của bệnh nhân.

2.6. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được được xử lý theo phương pháp thống kê sử dụng trong Y sinh học với phần mềm SPSS 20.0 và biểu hiện bằng tần số, tỷ lệ %, giá trị trung bình và độ lệch chuẩn. Xác định liên quan khi có OR>1 và nằm trong khoảng 95%CI và P<0.05.

2.7. Đạo đức y học trong nghiên cứu

- Quyết định số 120/2021 SYT-KG ngày 25 tháng 06 năm 2021 về việc chấp của Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu Y sinh của Sở Y tế Kiên Giang.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin về đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1: Đặc điểm về giới, tuổi của nhóm trẻ trong nghiên cứu

Giới tính	n	Tỷ lệ %
Nam	96	64
Nữ	54	36
≤ 6 tháng	70	47
7 - 23 tháng	50	33
≥ 24 tháng	30	20
Tổng	150	100

Nhận xét: Trong số 150 trẻ bị sốt, đến khám và điều trị thì có: 64% nam, 36% nữ; 47% trẻ < 6 tháng tuổi; 33% trẻ từ 7 - 23 tháng tuổi; 20% trẻ > 24 tháng tuổi. Trẻ < 6 tháng tuổi chiếm tỷ lệ cao 47%.

Bảng 3.2: Đặc điểm của bà mẹ trong nhóm nghiên cứu

Thông tin về mẹ		n	Tỷ lệ %
Tuổi mẹ (năm)	≤ 22	20	13
	23 - 35	120	80
	≥ 36	10	6.7
Địa dư	Xã	100	66.7
	Thị trấn	40	26.6
	Tỉnh, thành phố	10	6.7
Trình độ học vấn	≤ THCS	30	20
	THPT và trung cấp	90	60
	≥ Cao đẳng	30	20
Nghề nghiệp	Nông nghiệp	50	33.3
	Công nhân	10	6.7
	Buôn bán	20	13.4
	Công chức/viên chức	30	20
	Nội trợ	35	23.3
	Nghề khác	5	3.3

Nhận xét: Độ tuổi từ 23 - 35 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (80%). Tỷ lệ bà mẹ sống ở xã là cao nhất: 66,7%. Trình độ học vấn THPT và trung cấp chiếm tỷ lệ cao: 60%. Bà mẹ làm nghề nông nghiệp chiếm tỷ lệ cao nhất: 33,3%.

3.2. Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức, thái độ, thực hành đúng về chăm sóc trẻ sốt

3.2.1. Kiến thức của bà mẹ về vấn đề sốt ở trẻ, dấu hiệu sốt ở trẻ, biến chứng của sốt ở trẻ

Bảng 3.3: Kiến thức của bà mẹ về sốt, dấu hiệu sốt ở trẻ, biến chứng của sốt ở trẻ

Khái niệm về sốt	n	Tỷ lệ %
Đúng	40	26.7
Sai	110	73.3
Trẻ nóng	130	86
Trẻ quấy khóc	10	7
Trẻ khát nước	5	3,5
Dấu hiệu khác	5	3,5
Gây co giật	130	86
Gây mất nước	5	3,5
Gây sút cân	5	3,5
Gây rối loạn hô hấp (thở nhanh)	0	0
Gây ảnh hưởng não	10	7
Không biết	0	0
Gây co giật	130	86

Nhận xét: Tỷ lệ bà mẹ nêu khái niệm về sốt sai chiếm tỷ lệ gần gấp 3 lần bà mẹ có khái niệm đúng. Dấu hiệu trẻ nóng là dấu hiệu các bà mẹ dễ nhận thấy nhất chiếm tỷ lệ cao từ 86%. Đa số các bà mẹ đều biết co giật là biến chứng của sốt chiếm tỷ lệ cao: 86%.

3.2.2. Thái độ thực hành của bà mẹ về chăm sóc trẻ sốt

Bảng 3.4: Thái độ của bà mẹ về vấn đề sốt ở trẻ

Sốt ở trẻ là vấn đề cần quan tâm	n	Tỷ lệ %
Có	150	100
Không	0	0
Tổng	150	100

Nhận xét: Tất cả các bà mẹ đều biết sốt là vấn đề nguy hiểm và cần phải quan tâm ở trẻ chiếm tỷ lệ 100%.

Bảng 3.5: Thái độ của bà mẹ về việc tìm hiểu kiến thức về vấn đề sốt ở trẻ.

Tìm hiểu kiến thức về vấn đề sốt ở trẻ		n	Tỷ lệ %
Tìm hiểu thông qua	Phương tiện thông tin đại chúng	60	40
	Cán bộ y tế	30	20
	Người thân, bạn bè	10	6.7
Không		50	33.3
Tổng		150	100

Nhận xét: 66,7% các bà mẹ có tìm hiểu kiến thức về sốt chủ yếu thông qua các phương tiện thông tin đại chúng (40%). 33,3% không tìm hiểu.

Bảng 3.6: Cách phát hiện trẻ sốt của bà mẹ

Cách phát hiện trẻ sốt		n	Tỷ lệ %
Bằng nhiệt kế n=(%)	Cặp ở nách	120	80
	Cặp ở miệng	0	0
	Cặp ở hậu môn	0	0
	Cặp ở trán	0	0
	Cặp ở tai	0	0
Bằng tay		20	13
Áp má		10	7
Tổng		150	100

Nhận xét: 80% các bà mẹ biết cặp nhiệt kế ở nách để phát hiện sốt. 13% bà mẹ phát hiện sốt bằng tay. 7% bà mẹ phát hiện sốt bằng áp má.

Bảng 3.7: Cách nuôi dưỡng khi trẻ sốt

Nuôi dưỡng khi trẻ sốt	n	Tỷ lệ %
Cho trẻ ăn làm nhiều bữa	70	46.7
Cho trẻ ăn nhiều hơn	5	3.3
Cho trẻ ăn theo sở thích	30	20
Cho trẻ ăn như ngày thường	15	10
Cho trẻ uống Oresol	0	0
Cho trẻ uống thêm nước quả	30	20
Tổng	150	100

Nhận xét: Khi phát hiện trẻ sốt các bà mẹ đều biết cho trẻ ăn làm nhiều bữa (46,7%) và cho uống thêm nước quả (20%).

4. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức của bà mẹ về vấn đề sốt ở trẻ

Khái niệm về sốt: Sốt là trạng thái thân nhiệt cao hơn bình thường, một cơ thể được coi là sốt khi nhiệt độ đo ở nách ≥ 37.5^{0}C, khi được hỏi khái niệm về sốt chúng tôi thấy rằng chỉ có 26,7% các bà mẹ có khái niệm đúng về sốt, kết quả này rất thấp, một tỷ lệ rất lớn các bà mẹ hiểu chưa đúng về sốt chiếm tỷ lệ 73,3%. Do vậy chúng ta nên chú trọng công tác truyền thông cho các bà mẹ nhằm nâng cao kiến thức cho các bà mẹ về sốt.

Nhận biết trẻ sốt: Đây là dấu hiệu quan trọng nó giúp cho bà mẹ phát hiện và xử trí kịp thời khi trẻ sốt, không làm nặng hơn tình trạng bệnh của trẻ. Trong nghiên cứu cho thấy có 80% các bà mẹ có cách phát hiện trẻ sốt đúng đó là cặp nhiệt kế ở nách.

Biến chứng của sốt: Có 86,7% cho rằng co giật là biến chứng quan trọng của sốt.

Việc sử dụng thuốc hạ sốt cho trẻ: Khi được hỏi về thời điểm dùng thuốc hạ sốt có 80% các bà mẹ cho rằng phải dùng thuốc hạ sốt ngay khi trẻ sốt. Về thời gian dùng thuốc giữa hai lần là rất quan trọng, vì vậy chúng tôi tìm hiểu kiến thức của các bà mẹ về khoảng cách giữa hai lần dùng thuốc có 66,7% các bà mẹ trả lời đúng. Khi tìm hiểu kiến thức của bà mẹ về loại thuốc hạ sốt hay dùng thì có gần 100% các bà mẹ trả lời đó là paracetamol, đều này cho thấy paracetamol là loại thuốc hạ sốt được sử dụng phổ biến trong các cơ sở Y tế nên các bà mẹ được tiếp cận nhiều với loại thuốc này.

4.2. Thái độ thực hành của bà mẹ về vấn đề sốt ở trẻ

Biện pháp hạ sốt ban đầu là biện pháp mà người chăm sóc trẻ thực hiện tại nhà trước khi đến cơ sở Y tế, đều này rất quan trọng vì nó làm giảm các biến chứng do sốt cao gây ra, khi tìm hiểu về vấn đề này chúng tôi thấy đa số các bà mẹ đều thực hiện ít nhất là 1 đến hay biện pháp hạ sốt, chiếm tỷ lệ gần 100%.

Cách nuôi dưỡng khi trẻ sốt cũng là một vấn đề hết sức quan trọng vì sốt cao gây mất nước từ đó dẫn đến rối loạn điện giải làm cho trẻ chán ăn, mệt mỏi. Khi nghiên cứu về nội dung này chúng tôi ghi nhận kết quả như sau: Khi phát hiện trẻ sốt các bà mẹ đều biết cho trẻ ăn làm nhiều bửa (46,7%) và cho uống thêm nước quả (20%).

5. KẾT LUẬN

73,3% các bà mẹ hiểu khái niệm về sốt chưa đúng. Trên 90% các bà mẹ nhận biết trẻ sốt dựa vào dấu hiệu trẻ nòng và trẻ quấy khóc. 80% các bà mẹ không biết tác hại của thuốc hạ sốt. 66,7% bà mẹ có kiến thức đúng về thời gian giữa hai lần dùng thuốc hạ sốt là 4 - 6 giờ.

Hầu hết các bà mẹ đều cho rằng sốt ở trẻ là vấn đề cần quan tâm chiếm tỷ lệ 100%. 66,7% các bà mẹ có tìm hiểu kiến thức về sốt, trong đó 40% tìm hiểu qua phương tiện thông tin đại chúng.

100% bà mẹ thực hiện biện pháp hạ sốt ngay cho trẻ khi bị sốt, trong đó hai biện pháp thường dùng là thuốc hạ sốt và dùng khăn lau mát. Khoảng 46,7% các bà mẹ cho trẻ ăn làm nhiều bữa khi sốt và 20% cho trẻ uống thêm nước hoa quả.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] An PT, Department of Pediatrics - Hanoi Medical University, “Persistent fever in children”, Lectures on Pediatrics, 2000, pp. 236-242.

[2] An PT, Thang NV, “Characteristics of the nervous system of children”, Lectures on

Pediatrics, volume 2, Medical Publishing House, 2009, pp. 244-248.

[3] Anh PTT, Pathophysiology of body temperature regulation, Pathophysiology and immunity, Medical Publishing House, 2007, pp. 132-139.

[4] Anh NTT, Huong NT, Knowledge, attitude, and practice of caring for feverish children of children's relatives brought for examination and treatment at service department 2 Children's Hospital II - City Ho Chi Minh City, Medical Journal of Ho Chi Minh City, 2011, Vol. 15, No. 4.

[5] Anh NTL, "Effectiveness to reduce temperature in children with high fever and cold hands and feet by combining antipyretic and warming by wearing socks and feet", 2007, pp. 65-71.

[6] Bich HT, Quynh DT, Understanding the knowledge and behavior of mothers with children hospitalized at the Department of Infectious Diseases, National Children's Hospital, Vietnam Nursing Journal, 2013, No. 3, pp. 69-73.

[7] Dinh NL, Handbook of child care and treatment, Ho Chi Minh City Youth Publishing House, 2003, pp. 30-32.

[8] Ha DT, Van DT, Knowledge, attitude, and behavior of mothers whose children have high fevers at Phuc Yen Hospital. Medical Journal of Ho Chi Minh City, 2010, vol. 14, No. 4, pp. 173-179.

[9] Hai LT, Disease situation in 7 years (1984-1990) at the emergency department at the National Institute of Pediatrics, Proceedings of 10-year scientific research project from 1981 to 1990, 1990.

[10] Hinh LD, "Convulsive syndromes", Pediatric neurology, Hanoi Medical Publishing House, 1994.

[11] Khanh NC, Vien BV, Anemia syndrome, Pediatric lecture, volume 2, Medical Publishing House, 2009, pp. 89-123.

[12] Department of Pediatrics - Hai Phong Medical University, "Protein-energy malnutrition", Lecture on Pediatric Nursing, 2007, pp. 51-54, 212-215.

[13] Department of Pediatrics - University of Medicine and Pharmacy, Ho Chi Minh City, Handbook of integrated management of children's diseases, Medical Publishing House, 2009.