Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 67, Special Issue 3, 255-259

KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND PRACTICES REGARDING ANTIBIOTIC USE AMONG CAREGIVERS OF CHILDREN WITH CONGENITAL HEART DISEASE IN PEDIATRIC CARDIAC SURGICAL ICU

Le Thanh Khanh Van[1,2], Chau Uyen Trinh[1], Nguyen Thi Kieu[1]

[1]*Cho Ray Hospital, 201B Nguyen Chi Thanh Street , Cho Lon Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam*
[2]*Deputy Dean of Faculty of Medicine, Tra Vinh University*

Received: 26/11/2025
Reviced: 26/12/2025; Accepted: 29/03/2026

ABSTRACT

Objective: Survey on the rate of knowledge, attitude, and practice of antibiotic use among caregivers of children with congenital heart disease in Pediatric Cardiac Surgical ICU.

Subjects and research methods: A descriptive cross-sectional study was carried out involving direct interviews with 76 caregivers of children undergoing treatment in the Pediatric Cardiac Surgery ICU. The study was conducted from August 2025 to October 2025.

Results: The proportion of caregivers demonstrating adequate knowledge about antibiotic use was 37,3%. Besides, 92,5% exhibited appropriate attitudes, and 80,5% reported proper practices concerning antibiotic administration.

Conclusion: The findings indicate a high prevalence of appropriate attitudes and practices regarding antibiotic use among caregivers of children with CHD; however, the level of knowledge remains suboptimal. Targeted educational programs are critically needed to enhance caregivers' pharmacological knowledge of appropriate antibiotic use.

Keywords: Caregivers, Congenital Heart Disease, Antibiotics, Knowledge, Attitude, Practice

*Corresponding author
Email: khanhvanleth@gmail.com **Phone**: (+84) 913168667 **Http**s://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD3.4750

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH SỬ DỤNG KHÁNG SINH Ở NGƯỜI CHĂM SÓC TRẺ EM MẮC BỆNH TIM BẨM SINH TẠI KHOA HỒI SỨC PHẪU THUẬT TIM TRẺ EM

Lê Thành Khánh Vân[1,2], Châu Uyển Trinh[1], Nguyễn Thị Kiều[1]

[1]Bệnh viện Chợ Rẫy, Số 201B, Đường Nguyễn Chí Thanh, Phường Chợ Lớn, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam
[2]Phó Khoa Y, Trường Đại học Trà Vinh

Ngày nhận bài: 26/11/2025
Ngày chỉnh sửa: 26/12/2025; Ngày duyệt đăng: 29/03/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát tỉ lệ kiến thức, thái độ và thực hành sử dụng kháng sinh ở người chăm sóc trẻ bệnh tim bẩm sinh

Đối tượng và phương pháp: nghiên cứu mô tả cắt ngang hình thức phỏng vấn trực tiếp 67 người chăm sóc trẻ khoa Hồi sức phẫu thuật tim trẻ em từ 07/2025 – 10/2025.

Kết quả: Tỷ lệ người chăm sóc trẻ đạt kiến thức về sử dụng kháng sinh đúng là 37,3%, thái độ đúng về sử dụng kháng sinh là 92,5% và thực hành sử dụng kháng sinh đúng chiếm 80,5%.

Kết luận: Tỷ lệ thái độ và thực hành sử dụng kháng sinh đúng cao trong khi kiến thức về sử dụng kháng sinh còn thấp. Cần có những hướng giáo dục phù hợp nhằm nâng cao kiến thức về sử dụng kháng sinh của người chăm sóc trẻ.

Từ khóa: người chăm sóc, tim bẩm sinh, kháng sinh, kiến thức, thái độ, thực hành

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh tim bẩm sinh (BTBS) là một trong những dị tật phổ biến ở trẻ em với tỉ lệ 20,09/1000 ca tại Việt Nam [1]. Trẻ BTBS có nguy cơ cao dẫn đến dễ mắc các bệnh nhiễm trùng và tái phát nhiều lần, hệ thống miễn dịch yếu hơn và thường phải trải qua phẫu thuật thủ thuật xâm lấn [1],[2]. Vì vậy nhu cầu sử dụng kháng sinh ở trẻ BTBS là cao, kéo theo các nguy cơ về sử dụng kháng sinh quá mức và trẻ phải đối mặt với nguy cơ kháng thuốc và các hệ lụy do kháng sinh gây ra. Người chăm sóc (NCS) đóng vai trò quan trọng trong việc sử dụng thuốc kháng sinh cho trẻ, do đó việc đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành sử dụng kháng sinh của NCS trẻ BTBS là cần thiết và quan trọng nhằm tạo cơ sở giúp nhân viên y tế đưa ra các biện pháp để phù hợp với tình hình thực tế, góp phần quan trọng trong việc sử dụng kháng sinh an toàn và hiệu quả cho trẻ BTBS.

Vì thế, chúng tôi triển khai nghiên cứu tại khoa Hồi sức phẫu thuật tim trẻ em về "Kiến thức, thái độ và thực hành sử dụng kháng sinh ở người chăm sóc trẻ BTBS".

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Là NCS trực tiếp cho trẻ BTBS đang điều trị nội trú tại khoa Hồi sức phẫu thuật tim trẻ em trong khoảng thời gian từ tháng 07 – 10/2025.

2.2. Cỡ mẫu

Lấy mẫu thuận tiện, khảo sát toàn bộ NCS trẻ điều trị nội trú tại khoa.

2.3. Tiêu chuẩn chọn mẫu

Là NCS trực tiếp cho trẻ BTBS đang điều trị nội trú tại khoa.

2.4. Tiêu chuẩn loại trừ

NCS bị khiếm khuyết về nghe nói hoặc nhìn; có dấu hiệu trả lời một số thông tin cá nhân không chính xác.

2.5. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu cắt ngang mô tả

Công cụ: Bộ câu hỏi phỏng vấn của tác giả Trần Bá Kiên và cộng sự [3].

Phương pháp thu thập dữ liệu: phỏng vấn trực tiếp NCS trẻ BTBS bằng bộ công cụ gồm 4 phần: 16 câu hỏi về các thông tin về nhân khẩu học, 15 câu hỏi kiến thức về sử dụng kháng sinh với người có kiến thức tốt được tính khi trả lời đúng> 7 câu; 11 câu hỏi thái độ về sử dụng kháng sinh với thái độ đúng được 1 điểm; trung lập 0 điểm; không đúng -1 điểm với tổng điểm < 0 là thái độ chưa đúng và câu khảo sát về thực hành sử dụng kháng sinh với thực hành đúng khi không hoặc chỉ sử dụng KS không kê đơn từ bác sĩ rất hạn chế (<25% số lần).

*Tác giả liên hệ
Email: khanhvanleth@gmail.com **Điện thoại**: (+84) 913168667 **Https**://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD3.4750

Thu thập số liệu:

Nghiên cứu viên sẽ có mặt tại phòng bệnh trong khung giờ 14h – 19h mỗi ngày.

↓

Nghiên cứu viên sẽ tiếp cận NCS có trẻ đang trong tình trạng ổn định, không chuẩn bị thực hiện các cận lâm sàng hoặc phẫu thuật thủ thuật và mời NCS ra bàn nhận bệnh và giới thiệu bản thân, đề tài – mục đích nghiên cứu và hỏi NCS có phải là NCS trực tiếp cho trẻ hay không, nếu có sẽ mời người chăm sóc tham gia nghiên cứu.

↓

Nếu NCS đồng ý, nghiên cứu viên mời NCS kí giấy đồng thuận và tiến hành phỏng vấn trực tiếp trong vòng 15 – 20 phút. Nếu NCS không đồng ý, nghiên cứu viên cảm ơn và tiếp cận NCS khác.

Xử lý và phân tích số liệu sử dụng phần mềm SPSS 22.0.

2.6. Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành sau khi Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học BV Chợ Rẫy chấp thuận về mặt đạo đức số 179-25/CN-HĐĐĐ dựa trên bốn nguyên tắc: tự nguyện, bảo mật, công bằng và minh bạch.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Kết quả khảo sát trên 67 người chăm sóc trẻ thu được như sau:

3.1. Thông tin về nhân khẩu học

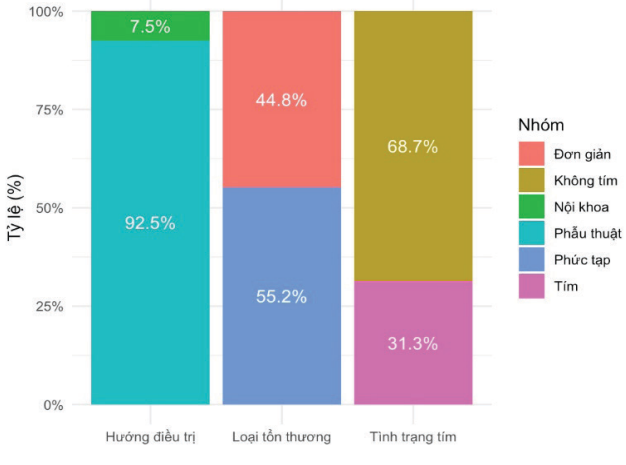
Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng tham gia nghiên cứu (N= 67)

Đặc điểm		Số lượng	Tỉ lệ (%)
Tuổi NCS	<30	16	24
	30 – 40	34	51
	>40	17	25
Dân tộc	Kinh	47	70,1
	Khác	20	29,9
Tôn giáo	Không	38	56,7
	Có	29	43,3
Nơi cư trú	TPHCM	2	3
	Ngoài TPHCM	65	97
Học vấn	Dưới THCS	46	68,7
	THPT	13	19,4
	TC/CĐ/ĐH/SĐH	8	11,9
Thu nhập	< 3 triệu/ tháng	25	37,3
	3-10 triệu/ tháng	38	56,7
	> 10 triệu/ tháng	4	6
Giới tính trẻ	Nam	32	47,8
	Nữ	35	52,2
Tuổi trẻ	< 1 tuổi	7	10,4
	1 – 6 tuổi	29	43,3
	7 – 16 tuổi	31	36,5
Trẻ từng sử dụng thuốc không đơn	Chưa từng	25	37,3
	Đã từng	42	62,7

Trong 67 người chăm sóc tham gia nghiên cứu, hơn một nửa nằm trong độ tuổi từ 30 – 40 tuổi (51%); 30% NCS là các dân tộc khác; hầu hết NCS đến từ các tỉnh ngoài TPHCM (97%); đa số NCS có học vấn từ THCS trở xuống (68,7%), 19,4% NCS có học vấn ở mức THPT và chỉ 11,9% NCS có học vấn từ Trung cấp trở lên; đa số NCS có mức tổng thu nhập ở mức thấp và NCS có mức tổng thu nhập trên 10 triệu chỉ chiếm 6%; đa số trẻ BTBS trong độ tuổi từ 1- 6 tuổi và có đến 62,7%.

Trong 67 bệnh nhi, 68,7% thuộc nhóm tim bẩm sinh không tím và 31,3% là tím. Bệnh phức tạp chiếm 55,2%, cao hơn bệnh đơn giản (44,8%). Phần lớn bệnh nhi được điều trị tại khoa Ngoại khoa (92,5%), trong khi khoa Nội khoa chiếm 7,5%. Chi tiết trong biểu đồ 1.

Biểu đồ 1. Phân loại bệnh tim bẩm sinh (N=67)



3.2. Kiến thức về sử dụng kháng sinh của NCS

Bảng 2. Kiến thức sử dụng kháng sinh của NCS

	Tỷ lệ (%)		
	Không biết	Sai	Đúng
KS cần có trong mọi đơn thuốc cho trẻ.	53,7	26,9	19,4
KS không phải thuốc kháng viêm	61,2	29,9	9
KS chữa khỏi cả các bệnh do virus gây ra.	47,8	9	43,3
Nên sử dụng KS ngay khi trẻ bị sốt	31,3	46,3	22,4
KS hầu như rất ít có tác dụng phụ.	52,2	25,4	20,9

	Tỷ lệ (%)		
	Không biết	Sai	Đúng
Hàng năm có rất nhiều KS mới ra đời.	52,2	16,4	31,3
KS giúp trẻ nhanh khỏi hơn khi trẻ ho, sổ mũi, đau họng.	14,9	31,3	53,7
Ngừng dùng KS ngay khi các triệu chứng biến mất.	6	59,7	34,3
Lạm dụng KS làm tăng nguy cơ kháng kháng sinh.	44,8	7,5	47,8
Có thể dùng KS mà không cần có đơn thuốc của bác sĩ.	11,9	70,1	17,9
Cần điều trị cảm lạnh bằng KS.	26,9	47,8	25,4
Sử dụng đồng thời nhiều loại KS tốt hơn so với một loại KS	19,4	55,2	25,4
Dùng KS sớm giúp trẻ phòng không bị bệnh cảm lạnh khi trẻ tiếp xúc hoặc có nguy cơ mắc bệnh.	10,4	80,6	9
KS càng đắt tiền sẽ có hiệu quả cao hơn.	4,5	61,2	34,3
Mầm bệnh có thể bị tiêu diệt hoàn toàn nếu dùng KS.	29,9	17,9	52,2

Chị thường tìm hiểu các thông tin về KS ở đâu?				
Bác sĩ/ điều dưỡng	Dược sĩ (nhà thuốc)	Bạn bè/ người thân	Internet/ sách báo	Không tìm hiểu
38,8%	1,5%	6%	34,3%	37,3%

Tỷ lệ NCS có kiến thức chung về sử dụng KS đúng là 37,3%, NCS có kiến thức chung về sử dụng KS chưa đúng là 62,7%. NCS chủ yếu tìm hiểu các thông tin về KS bằng việc hỏi bác sĩ/ điều dưỡng hoặc trên Internet/ sách báo (38,8% và 34,3%).

3.3. Thái độ về sử dụng kháng sinh của NCS

Bảng 3. Thái độ sử dụng kháng sinh của NCS

	Tỷ lệ (%)			
	Không đồng ý	Trung lập	Đồng ý	Chưa từng nghĩ tới
Tra và tìm hiểu tác dụng, tác dụng phụ thuốc kĩ trước khi cho con sử dụng.	59,7	4,5	32,8	3
Nhận biết được KS và tìm hiểu trước khi sử dụng.	61,2	6	28,4	4,5
Tin rằng KS được sử dụng quá mức ở nước ta.	6	10,4	74,6	9
KS rất hữu ích cho tình trạng sức khoẻ của con tôi.	41,8	28,4	23,9	6
Tự sử dụng KS tùy theo tình trạng bệnh của trẻ	92,5	4,5	1,5	1,5
Cần thiết cho con uống KS để phòng ngừa khi những đứa trẻ xung quanh con bị cảm lạnh.	88,1	6	4,5	1,5
Đa số các trường hợp dùng KS của con không cần bác sĩ nhi khoa khám bệnh hoặc làm xét nghiệm.	71,6	4,5	22,4	1,5
KS nên được dùng đường tiêm vì giúp khỏi bệnh nhanh hơn uống.	10,4	7,5	77,6	4,5
KS đắt tiền cho con sẽ giúp con sớm khỏi bệnh.	61,2	7,5	31,3	0
Không tin tưởng hoàn toàn một bác sĩ điều trị khi đơn thuốc không có KS mà tham khảo ý kiến nhiều người về phương pháp điều trị cho con.	77,6	3	19,4	0
Cảm thấy không hài lòng khi bác sĩ hoặc người khác ngăn cản tôi dùng KS cho con.	94	3	3	0

Tỷ lệ NCS có thái độ chung về sử dụng KS đúng là 92,5%, NCS có thái độ chung về sử dụng KS chưa đúng là 7,5%.

3.4. Thực hành sử dụng kháng sinh của NCS

Bảng 4. Thực hành sử dụng KS của NCS

	Không sử dụng nếu không có đơn	Hiếm khi (<25%)	Thường xuyên (khoảng 50%)	Đa số (hơn 50%)
Tần suất sử dụng KS không có đơn của bác sĩ (%)	35,8	44,8	14,9	4,5

Tỉ lệ NCS thực hành sử dụng KS đúng là 80,3% NCS, tỉ lệ NCS thực hành sử dụng KS chưa đúng là 19,7%.

4. BÀN LUẬN

Trong 67 NCS tham gia khảo sát, tỉ lệ NCS trong độ tuổi 30 – 40 chiếm hơn một nửa với độ tuổi trung bình là 34,6 cao hơn so với tuổi trung bình NCS của tác giả Trần Bá Kiên với tuổi trung bình NCS là 29,9 và NCS theo khảo sát của Nguyễn Thị Việt Hà với 45,6% NCS trong độ tuổi 18-29 [3,4]. Có đến 68,7% NCS có học vấn THCS trở xuống trong khi nghiên cứu của tác giả Trần Bá Kiên ghi nhận tất cả NCS đều có học vấn từ THCS trở lên [3]; và đa số (94%) NCS có mức thu nhập dưới 10 triệu. Sự khác biệt này xuất phát từ đặc điểm về nhân khẩu học của NCS trong nghiên cứu khi có đến 29,9% NCS là dân tộc khác và hầu hết đều sống ở vùng sâu vùng xa. Nghiên cứu ghi nhận có 62,7% trẻ đã từng sử dụng thuốc không có đơn bác sĩ trong khi tỉ lệ này tác giả Trần Bá Kiên ghi nhận lên đến 93,84% [3].

Tỉ lệ kiến thức chung về sử dụng thuốc KS đúng ở NCS là 37,3%, tương đồng với tác giả Nguyễn Thị Việt Hà với 35,6% NCS bệnh nhi nội trú tại bệnh viện; trong khi nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Tố Uyên ghi nhận được 44% NCS trong cộng đồng [4,5]. Tuy nhiên, hai tác giả Trần Bá Kiên với NCS trong cộng động và Ritah với NCS nội trú tại

bệnh viện ghi nhận tỉ lệ kiến thức đúng chỉ ở mức lần lượt là 15%, 11% [2,6]. Phương pháp lấy mẫu khác nhau và đặc điểm nhân khẩu học khác nhau của trẻ có thể ảnh hưởng đến kiến thức của NCS.

Tỉ lệ thái độ chung về sử dụng KS đúng ở NCS là 92,5% đạt tỷ lệ cao hơn các nghiên cứu tương đồng của các tác giả với tỉ lệ ghi nhận lần lượt là 15%, 48,6%, 51% và 16% [2,3,4,5,6]; cho thấy NCS có các quan điểm tích cực về sử dụng thuốc và tin tưởng vào đơn thuốc của bác sĩ.

Tỉ lệ thực hành sử dụng KS đúng của NCS là 80,3%, cao hơn hầu hết các nghiên cứu tương đồng [2,3,4,5,6]; nhưng thấp hơn nghiên cứu của tác giả Narmeen với 93,8% NCS thực hành KS đúng, sự khác biệt lớn nhất được ghi nhận giữa 2 nghiên cứu là tỉ lệ nhận đơn thuốc của bác sĩ qua điện thoại của tác giả Narmeen là 60% so với nghiên cứu này, hình thức đơn thuốc qua điện thoại chưa triển khai [7].

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ NCS trẻ BTBS có kiến thức chung về sử dụng KS đúng là 37,3%, thái độ chung về sử dụng KS đúng là 92,5% và thực hành sử dụng KS đúng là 80,3%. Cần có các giải pháp giáo dục sức khỏe phù hợp nhằm nâng cao kiến thức về sử dụng KS của NCS trẻ BTBS.

6. HẠN CHẾ

Điểm cắt (cut-off) của thang đo kiến thức, thái độ và cách chấm điểm thực hành đúng/sai được áp dụng theo bộ công cụ của Trần Bá Kiên và cộng sự nhằm đảm bảo tính kế thừa và khả năng so sánh với nghiên cứu trước. Tuy nhiên, nghiên cứu chưa thiết lập hoặc hiệu chỉnh lại điểm cắt và phương pháp chấm điểm phù hợp với bối cảnh tại khoa hồi sức. Do đó, việc sử dụng trực tiếp hệ thống chấm điểm của bộ công cụ tham khảo có thể chưa phản ánh đầy đủ đặc thù của quần thể nghiên cứu.

Nghiên cứu sử dụng bộ công cụ tham khảo từ công cụ của tác giả trước đó nhưng chưa được chuẩn hóa đầy đủ cho bối cảnh khoa hồi sức tích cực ở trẻ BTBS do đó kết quả có thể chịu ảnh hưởng bởi sai số đo lường.

7. TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Hoang TNG, Persson SB, Unseld S, et al. Prevalence and pattern of congenital anomalies in a tertiary hospital in Central Vietnam. J Trop Pediatr.2020; [cited 15 tháng 7 2025]; 66(2):187–193. doi:10.1093/tropej/fmz050

[2] Awasthi N, Jarratt W, Waters S, et al. Acute respiratory infections in hospitalized infants with congenital heart disease. Cardiol Young. 2021; [cited 15 tháng 7 2025]; 31(4):547–555. doi:10.1017/S1047951120004333

[3] Trần Bá Kiên, Lê Nguyễn Diệu Hằng. Kiến thức, thái độ, thực hành sử dụng kháng sinh cho trẻ em của bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại phường Trần Hưng Đạo, Thành phố Quảng Ngãi, tỉnh Quảng Ngãi năm 2022. Tạp chí Y Dược Học Cần Thơ. 2024; [cited 15 tháng 7 2025]; 74(2526):145–151. Doi: 10.58490/ctump.2024i74.2526

[4] Nguyễn Thị Việt Hà, Cung Thị Thắm, Phạm Thị Khánh Huyền, Đoàn Trương Thị Thanh Tuyền. Kiến thức, thái độ và thực hành của người chăm sóc về sử dụng kháng sinh điều trị các bệnh nhiễm trùng đường hô hấp trên ở trẻ em tại Đà Nẵng. Tạp chí Khoa học và Công nghệ - Đại học Đà Nẵng. 2022 Sep 30 [cited 3 tháng 9 2025]; 20(9):72–77. Availableat:https://jst-ud.vn/jst-ud/article/view/7780.

[5] Nguyễn Thu Hoài, Nguyễn Thị Tố Uyên. Kiến thức, thái độ, thực hành sử dụng kháng sinh cho trẻ dưới 72 tháng tuổi cho các bà mẹ/người chăm sóc trẻ chính tại một số xã thuộc huyện Đại Từ tỉnh Thái Nguyên năm 2023. Tạp chí Khoa học và Công nghệ - Đại học Thái Nguyên. 2024; [cited 3 tháng 9 2025]; 229(09):183–189. Doi: https://doi.org/10.34238/tnu-jst.10176

[6] Ritah FM, Alphonce IM, Lilian N, et al. Determinants of misuse of antibiotics among parents of children attending clinics in regional referral hospitals in Tanzania. Sci Rep. 2022; [cited 20 tháng 8 2025]; 12:4836. doi:10.1038/s41598-022-08895-6

[7] Narmeen M, Danielle AB, Adolfo F, Bahi T. Association of knowledge and beliefs with the misuse of antibiotics in parents: A study in Beirut. PLoS One. 2020; [cited 20 tháng 8 2025]; 15(7):e0232464. doi:10.1371/journal.pone.0232464