

ĐÁNH GIÁ SỰ THAY ĐỔI KIẾN THỨC CHĂM SÓC TRẺ THALASSEMIA CỦA CÁC BÀ MẸ TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN NĂM 2016

Vi Thị Thanh Thủy, Nguyễn Thị Tú Ngọc*
Trường Đại học Y Dược - ĐH Thái Nguyên

TÓM TẮT

Nghiên cứu can thiệp trên 1 nhóm đối tượng nhằm mục tiêu đánh giá hiệu quả của chương trình giáo dục sức khỏe để kiến thức của các bà mẹ có con mắc bệnh Thalassemia để cung cấp những chăm sóc tốt hơn cho trẻ. Sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện với 48 bà mẹ được phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi soạn sẵn trước và sau khi giáo dục sức khỏe (GDSK). Độ tuổi trung bình của các bà mẹ là $32,35 \pm 6,51$. 72,9% các bà mẹ sống ở khu vực nông thôn. Điểm trung bình kiến thức chung sau giáo dục sức khỏe cao hơn trước giáo dục sức khỏe với mức ý nghĩa $p < 0,001$.

Từ khóa: Thalassemia, Kiến thức của các bà mẹ, Giáo dục sức khỏe, chăm sóc, dinh dưỡng

ĐẶT VẤN ĐỀ

Thalassemia là bệnh di truyền về gen do rối loạn Hemoglobin bởi sự khiếm khuyết tổng hợp chuỗi globin. Tại Việt Nam, ước tính có khoảng 20.000 bệnh nhân Thalassemia đang cần được điều trị, mỗi năm có thêm khoảng 700 bệnh nhân mới và khoảng 2.000 trẻ em sinh ra mang gen bệnh— đây là con số đáng báo động. Theo các chuyên gia của Hội tan máu bẩm sinh Việt Nam, bệnh β -Thalassemia là nguyên nhân hàng đầu gây thiếu máu, tan máu nặng ở trẻ em [2]. Thalassemia là bệnh mạn tính, cần được điều trị và chăm sóc suốt đời. Kết quả của việc điều trị phụ thuộc nhiều vào kiến thức của các bậc cha mẹ. Tuy nhiên nhiều nghiên cứu chỉ ra rằng kiến thức của các bà mẹ về bệnh Thalassemia còn thấp. Theo một nghiên cứu tại Việt Nam, 70% bà mẹ có kiến thức chung về bệnh, 42% có kiến thức về điều trị, 33% có kiến thức về khả năng mắc bệnh của các con khác [1]. Nghiên cứu của Ghazanfari và cộng sự tại Iran cho thấy các bậc cha mẹ chỉ đạt được 37% tổng số điểm đánh giá kiến thức và họ có nhu cầu được giáo dục sức khỏe, cung cấp thông tin về bản chất của bệnh, biến chứng, điều trị, dinh dưỡng [3].

Hiện nay vai trò của người điều dưỡng trong chăm sóc trực tiếp cũng như gián tiếp thông

qua các hoạt động tư vấn GDSK cho bà mẹ có con mắc bệnh Thalassemia còn ít được quan tâm đúng mức, đặc biệt là ở khu vực Thái Nguyên ít có nghiên cứu nào về điều dưỡng trong chăm sóc trẻ Thalassemia. Câu hỏi đặt ra cho nghiên cứu là, việc giáo dục sức khỏe, cung cấp kiến thức cho người chăm sóc trẻ có tác động như thế nào đến tình trạng sức khỏe của trẻ, nhóm nghiên cứu tiến hành đề tài.

Mục tiêu nghiên cứu

Đánh giá sự thay đổi kiến thức về bệnh Thalassemia và chăm sóc trẻ Thalassemia của các bà mẹ tại Khoa Nhi - Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên năm 2016.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Bà mẹ có con mắc bệnh Thalassemia được chọn vào nghiên cứu theo các tiêu chuẩn sau:

Tiêu chuẩn lựa chọn

Bà mẹ có con mắc bệnh Thalassemia đã được chẩn đoán xác định và đang điều trị tại khoa Nhi Tổng hợp – BVĐKTW Thái Nguyên.

Đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

Có khả năng giao tiếp tốt.

Tiêu chuẩn loại trừ

Bà mẹ đã từng tham gia vào các chương trình giáo dục sức khỏe khác về bệnh Thalassemia.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu can thiệp

* Tel: 0974 349055, Email: lemontree.tn@gmail.com

Nội dung can thiệp

Nội dung can thiệp được xây dựng dựa trên Hướng dẫn quản lý bệnh Thalassemia của Liên đoàn Thalassemia quốc tế và Hướng dẫn về bệnh Thalassemia của Viện Huyết học và Truyền máu Trung Ương

Thước đo và bộ công cụ

Kiến thức của các bà mẹ được đánh giá bằng bộ câu hỏi gồm 25 câu trả lời đúng/sai, mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm, trả lời sai được 0 điểm. Bộ câu hỏi được nhóm nghiên cứu xây dựng dựa trên bộ câu hỏi của Lina Kurdahi Badr với điểm thấp nhất là 0 và điểm cao nhất bà mẹ có thể đạt được là 25.

Tính giá trị của bộ câu hỏi được đánh giá bởi các chuyên gia trong lĩnh vực Nhi khoa và Điều dưỡng nhi khoa.

Độ tin cậy của bộ câu hỏi được kiểm tra bằng nghiên cứu thử nghiệm trên 15 đối tượng

Sử dụng phiếu hỏi tự điền. Có sự quan sát, tham gia của nhà nghiên cứu trong quá trình bà mẹ trả lời để giải đáp thắc mắc của bà mẹ.

Phiếu hỏi được thu thập 2 lần: Sau khi xác định được các bà mẹ đáp ứng đủ tiêu chuẩn, nhà nghiên cứu tiếp xúc với bà mẹ để phỏng vấn thu thập số liệu lần 1. Sau phỏng vấn, tiến hành GDSK cho bà mẹ trong thời gian khoảng 30 phút đến 45 phút và cung cấp cho bà mẹ một tài liệu phát tay. Tại lần vào viện tiếp theo của trẻ (trung bình sau 1 tháng) tiến hành thu thập lại số liệu lần 2.

Phương pháp phân tích số liệu

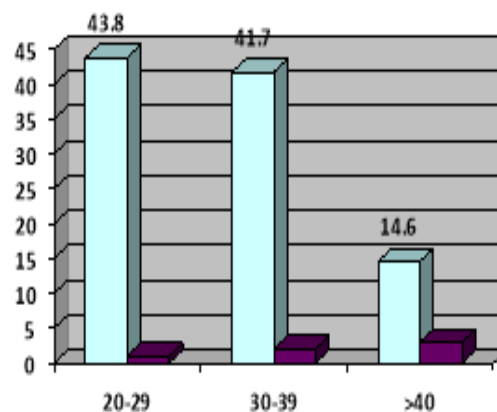
Bảng 1. Thay đổi kiến thức về chăm sóc của các bà mẹ trước và sau khi giáo dục sức khỏe

Kiến thức về chăm sóc	$\bar{X}$		p
	TCT	SCT	
Chăm sóc khi trẻ sốt	0,50	0,75	<0,001
Chăm sóc giảm vàng da	0,46	0,69	<0,01
Tiêm phòng vacxin	0,44	0,77	<0,001
Tham gia hoạt động thể chất	0,52	0,71	<0,05
Vệ sinh cho trẻ	0,81	0,90	>0,05
Khám lại	0,85	0,96	>0,05

Nhận xét: Có sự khác biệt trước và sau giáo dục sức khỏe về kiến thức chăm sóc trẻ bị bệnh với các nội dung chăm sóc như trên. Cụ thể: các bà mẹ có điểm trung bình về kiến thức chăm sóc trẻ sốt sau khi được can thiệp giáo dục sức khỏe cao hơn trước khi can thiệp giáo dục sức khỏe với mức ý nghĩa $p < 0,001$. Với nội dung chăm sóc giảm vàng da ($p < 0,05$), với nội dung tiêm phòng vacxin ($p < 0,001$); với nội dung tham gia hoạt động thể chất ($p < 0,05$).

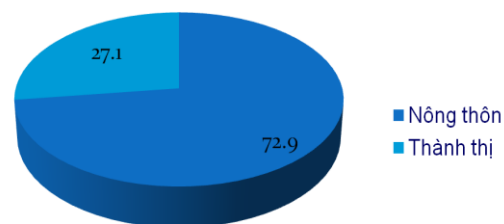
Số liệu được phân tích bằng phần mềm SPSS 18.0

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU



Hình 1. Phân bố tuổi của bà mẹ

Nhận xét: Tuổi trung bình của các bà mẹ là $32,35 \pm 6,51$. Tỷ lệ bà mẹ trong độ tuổi từ 20 đến 29 chiếm 43.8%, Có 20 bà mẹ nằm trong độ tuổi từ 30 đến 39 chiếm 41,7 %, nhóm các bà mẹ lớn hơn 40 tuổi chỉ chiếm 14,6 %.



Hình 2. Phân bố bà mẹ theo khu vực sinh sống

Nhận xét: 72.9% các bà mẹ sống ở khu vực nông thôn. Chỉ 13 bà mẹ sống ở khu vực thành thị và vùng phụ cận, chiếm 27,1%.

Bảng 2. Thay đổi kiến thức về dinh dưỡng của các bà mẹ trước và sau khi giáo dục sức khỏe

Kiến thức về dinh dưỡng	X		p
	TCT	SCT	
Chế độ ăn cân bằng các thành phần dinh dưỡng	0,17	0,40	<0,01
Chế độ ăn hạn chế sắt	0,90	0,96	>0,05
Thực phẩm chứa sắt	0,83	0,88	>0,05
Uống nước lá chè xanh	0,81	0,83	>0,05
Chế độ ăn giàu canxi	0,96	0,98	>0,05
Chế độ ăn giàu vitamin C	0,56	0,73	<0,05

Nhận xét: Sau khi giáo dục sức khỏe, các bà mẹ có điểm trung bình kiến thức cao hơn trước khi giáo dục sức khỏe về nội dung chế độ ăn cân bằng các thành phần dinh dưỡng với mức ý nghĩa thống kê $p < 0,01$ và chế độ ăn giàu vitamin C với $p < 0,05$.

BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy 4 trong số 6 nội dung về chăm sóc thay đổi có ý nghĩa thống kê (Bảng 1). Đối với trẻ Thalassemia việc tiêm phòng vacxin là rất cần thiết, tất cả các bệnh nhân β -thalassemia cần tiêm phòng viêm gan B, vac xin Haemophilus influenza và vac xin Polysaccharide ngừa não mô, nên tiêm vac xin phòng chống virus cúm hàng năm để ngăn ngừa sốt do cúm [5]. Trẻ Thalassemia bị sốt nguyên nhân có thể do phản ứng của hiện tượng vỡ hồng cầu ở ạt hoặc nhiễm khuẩn nên việc đưa trẻ đến cơ sở y tế khám là điều rất quan trọng. Nhiễm khuẩn là nguyên nhân tử vong thường gặp thứ nhì trong thalassemia thể nặng, ngoài nhân viên y tế là những người liên quan trực tiếp với bệnh nhân Thalassemia thì chính bản thân bệnh nhân và người nhà cũng cần phải hiểu rõ điều này [5]. Hoạt động thể chất luôn luôn phải được khuyến khích ở các bệnh nhân bệnh mạn tính. Trẻ Thalassemia nên có một chất lượng cuộc sống và phạm vi kinh nghiệm sống càng giống những người khác càng tốt [5]. Nên tập thể dục thường xuyên, các bài thể dục phù hợp theo lứa tuổi và tình trạng bệnh [2].

Đánh giá sự thay đổi kiến thức về dinh dưỡng cho trẻ Thalassemia của các bà mẹ, kết quả cho thấy có 2 nội dung thay đổi có ý nghĩa thống kê là chế độ ăn cân bằng các thành phần dinh dưỡng và chế độ ăn giàu Vitamin C (Bảng 2). Trẻ thalassemia không đòi hỏi chế độ ăn đặc biệt, một chế độ ăn giàu dinh dưỡng, cân bằng các thành phần glucid,

protid, lipid, vitamin và khoáng chất sẽ giúp cơ thể trẻ khỏe mạnh [2], [5]. Phần lớn các bà mẹ trả lời đúng các câu hỏi cơ bản về chế độ ăn cho trẻ Thalassemia như chế độ ăn giàu canxi và hạn chế sắt nên không có sự thay đổi khác biệt về những nội dung này sau giáo dục sức khỏe.

Có sự thay đổi kiến thức trước và sau khi GDSK. Những người chăm sóc hiểu về bệnh, cách chăm sóc trẻ, chế độ ăn cho trẻ và cách phòng bệnh sẽ góp phần cải thiện tình trạng bệnh cho trẻ cũng như làm giảm tỷ lệ mắc trong cộng đồng. Thalassemia là một bệnh lý ảnh hưởng đến rất nhiều mặt trong đời sống của bệnh nhân và gia đình. Nhiều bà mẹ thấy mệt mỏi, hoang mang, lo lắng về tình trạng bệnh của trẻ. Bệnh nhi thường không có cuộc sống giống trẻ bình thường, gặp nhiều hạn chế trong việc tham gia các hoạt động xã hội. Điều này cho thấy với một bệnh phải theo dõi, điều trị từng đợt tại bệnh viện, và chăm sóc trẻ suốt cuộc đời đã gây tác động lớn đến tâm lý của các bà mẹ cũng như là gánh nặng tài chính của gia đình, tương đồng với một số nghiên cứu trên thế giới cũng chỉ ra rằng Thalassemia gây ra tác động quan trọng lên tâm lý và tài chính của gia đình người bệnh, và ảnh hưởng đến sự hòa nhập xã hội của bệnh nhân [4]. Việc GDSK cho các bà mẹ không những cung cấp thêm thông tin về bệnh và các biện pháp chăm sóc, điều trị mà quá trình tư vấn còn giúp các bà mẹ cảm thấy được quan tâm, chia sẻ vì vậy GDSK sẽ mang đến những lợi ích nhiều mặt cho gia đình và bệnh nhân. Kết quả nghiên cứu tương đồng

với nghiên cứu của tác giả Shahine và cộng sự với kiến thức sau GDSK của người chăm sóc trẻ thay đổi ở mức ý nghĩa $p < 0,05$, tần xuất nhập viện của trẻ giảm đáng kể [6]. Tuy nhiên nhiều nghiên cứu cũng chỉ ra rằng việc GDSK cho các bà mẹ nên được lặp lại thường xuyên và có tài liệu phát tay kèm theo [6].

KẾT LUẬN

Kiến thức về chăm sóc trẻ sốt; kiến thức về tiêm phòng vắc xin; kiến thức về hoạt động thể chất; kiến thức về chế độ ăn cân bằng các thành phần dinh dưỡng; kiến thức về chế độ ăn giàu vitamin C của các bà mẹ có sự thay đổi tích cực sau GDSK.

KHUYẾN NGHỊ

Nên triển khai chương trình giáo dục sức khỏe, cung cấp thông tin về bệnh, cách chăm sóc trẻ Thalassemia thường xuyên trong bệnh viện và tại cộng đồng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lâm Thị Mỹ, Nguyễn Thị Mai Anh, Lê Bích Liên (2011), “Khảo sát kiến thức, thái độ và thực hành của các bà mẹ có con bị bệnh Thalassemia tại bệnh viện nhi đồng I Thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 3 đến tháng 6 năm 2010”, *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*, tập 15
2. Nguyễn Anh Trí và cộng sự (2012). *Thalassemia (Bệnh tan máu di truyền bẩm sinh)*. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội
3. Ghazanfari Z., Arab M., Forouzi M., Pouraboli B. (2010), “Knowledge level and educational needs of Thalassemic children's parents in Kerman”, *Iranian Journal of Critical Care Nursing*, Vol. 3, No. 3; pp. 99 - 103.
4. Liem, Gilgour, Pelligra, Mason & Thompson (2011), “The impact of Thalassemia on Southeast Asian and Asian Indian families in the United States: a qualitative study”, *Ethn. Dis.* 2011 Summer, 21(3): pp. 361 - 9.
5. Thalassemia International Federation (2008), *Guidelines for the clinical management of Thalassemia*, 2nd Revised edition.
6. Shahine R, Badr L.K, Karam D (2014), “Educational Intervention to Improve the Health Outcomes of Children With Sickle Cell Disease”, *Elsevier Inc.*

SUMMARY

EVALUATING CHANGES IN KNOWLEDGE AMONG MOTHER HAVING CHILDREN WITH THALASSEMIA AT THAI NGUYEN NATIONAL HOSPITAL

Vi Thị Thanh Thủy, Nguyen Thi Tu Ngoc*
College of Medicine and Pharmacy - TNU

The purpose of this study was to assess the effectiveness of health education on knowledge among mother having children with Thalassemia to help them providing better care for their children. A quasi-experimental design was used. A convenience sample of 48 mother were asked to complete a questionnaire related to their knowledge before and after educational session. The average age of the mothers was 32.35 ± 6.51 . 72.9% of mothers live in rural areas. The results showed that the mothers' knowledge was improved after implementation health education program at p -value < 0.001 .

Key word: Thalassemia, mother's knowledge, health education, care, nutrition

Ngày nhận bài: 04/4/2017, Ngày phản biện: 22/4/2017, Ngày duyệt đăng: 12/5/2017

* Tel: 0974 349055, Email: lemontree.tn@gmail.com