

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH CỦA THÂN NHÂN TRẺ MẮC TIÊU CHẢY CẤP TẠI KHOA CẤP CỨU NHI, BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

Đoàn Thị Huệ^{1*}, Nguyễn Bích Hoàng², Bùi Thị Hải²

¹Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

²Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành của thân nhân trẻ mắc tiêu chảy cấp.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Khảo sát, đánh giá bằng bảng kiểm về nhận thức, thực hành và thái độ đối với thân nhân trẻ mắc tiêu chảy cấp. Đánh giá tại thời điểm nhập viện. Thân nhân trẻ em dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy cấp, trẻ nhập khoa Cấp cứu Nhi, được chẩn đoán là tiêu chảy cấp. **Kết quả nghiên cứu:** Lứa tuổi mắc nhiều nhất là 12-36 tháng (66,2%), tỉ lệ Nam/Nữ 1,16. Tỉ lệ thân nhân có kiến thức hiểu biết về bệnh tiêu chảy, phòng bệnh, xử trí tại nhà, sử dụng ORS và thuốc cầm tiêu chảy đều thấp từ 11,7-39,3%. Thực hành về sử dụng ORS và rửa tay chỉ đạt 22,8%. Thái độ nhận thức về tính lây lan của bệnh là 29,7%; tuy nhiên thái độ nhận thức được mức độ nguy hiểm khá cao chiếm 46,2%. **Kết luận:** Kiến thức, thái độ, thực hành thân nhân của trẻ mắc tiêu chảy cấp còn thấp.

Từ khóa: Tiêu chảy cấp, thái độ, kiến thức, thực hành, oresol, thân nhân.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiêu chảy cấp là bệnh cấp tính thường gặp ở trẻ em dưới 5 tuổi, đặc biệt trẻ dưới 2 tuổi, do nhiều nguyên nhân khác nhau như: ngộ độc thức ăn, virus, vi khuẩn,... Bệnh biểu hiện đặc trưng bởi tình trạng đi ngoài nhiều lần phân lỏng, gây nên tình trạng mất nước, điện giải; bên cạnh đó có thể nôn nhiều, sốt cao, ăn uống kém,... càng làm cho toàn trạng trẻ nặng nề thêm [2]. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mục tiêu:

Đánh giá kiến thức, thực hành và thái độ của thân nhân trẻ mắc tiêu chảy cấp.

Với mong muốn rằng, qua kết quả khảo sát về thân nhân trẻ, Điều dưỡng xây dựng kế hoạch hướng dẫn cho thân nhân trẻ những kiến thức, thực hành tốt nhất giúp hỗ trợ chăm sóc điều trị trẻ đúng đạt hiệu quả.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng và thời gian nghiên cứu:

- Thân nhân trẻ mắc bệnh tiêu chảy cấp đơn thuần nhập viện vào Khoa Cấp cứu Nhi.
- Loại trừ những thân nhân trẻ không hợp tác nghiên cứu.

Phương pháp nghiên cứu: Mô tả

Cỡ mẫu nghiên cứu: Thuận tiện

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 01 đến tháng 10 năm 2016

Địa điểm nghiên cứu: Tại trung tâm Nhi Khoa, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

Chỉ tiêu nghiên cứu:

Bảng kiểm gồm: 8 bảng kiểm: Hiểu biết về bệnh tiêu chảy cấp, kiến thức về phòng tiêu chảy, kiến thức về xử trí tại nhà, kiến thức về sử dụng ORS, thuốc cầm tiêu chảy. Thực hành cách pha và cho trẻ uống ORS, thực hành rửa tay bản thân và cho trẻ. Bảng kiểm về thái độ của thân nhân về mức độ nguy hiểm của bệnh tiêu chảy cấp và tính chất lây lan của bệnh.

Đánh giá chỉ tiêu theo Bảng kiểm được thực hiện bởi 2 điều dưỡng đối với mỗi thân nhân và hỗ trợ bởi 1 bác sỹ điều trị.

Xử lý số liệu: Phần mềm Epi Info 6.04

Đạo đức nghiên cứu:

Thực hiện tại thời điểm nhập viện, tuy nhiên chỉ tiến hành khảo sát khi trẻ đã được cấp cứu, toàn trạng đã tạm ổn định, không ép buộc thân nhân nhân gia đình trẻ, giải thích

* Tel: 0989 308402, Email: hueddtn@gmail.com

tình hình bệnh trẻ, khảo sát trên tinh thần gia đình hợp tác, mục đích mang tính chất truyền thông giáo dục sức khỏe cho gia đình trẻ về bệnh tiêu chảy cấp trẻ em góp phần nâng cao công tác điều trị và phòng bệnh.

KẾT QUẢ

Đặc điểm chung của nhóm trẻ tiêu chảy cấp

Bảng 1. Phân bố trẻ mắc bệnh theo tuổi

Tuổi	n	%	p
< 12 tháng	30	20,7	< 0,05
12 – 36 tháng	96	66,2	
>36 tháng	19	13,1	
Tổng	145	100	

Nhận xét: Trẻ ở độ tuổi 12 - 36 tháng có tỉ lệ mắc tiêu chảy cấp cao nhất (66,2%).

Kiến thức và thái độ thân nhân của trẻ mắc tiêu chảy cấp

Kiến thức thân nhân của trẻ về bệnh tiêu chảy

Bảng 2. Hiểu biết về bệnh tiêu chảy cấp trẻ em

Hiểu biết	n	%	p
Đúng	57	39,3	< 0,05
Không đúng	88	60,7	
Tổng	145	100	

Nhận xét: Chỉ có 39,3% thân nhân trẻ tiêu chảy có hiểu biết đúng về bệnh tiêu chảy cấp.

Bảng 3. Kiến thức về phòng bệnh tiêu chảy

Hiểu biết	n	%	p
Đúng	46	31,7	< 0,05
Không đúng	99	68,3	
Tổng	145	100	

Nhận xét: Có tới 68,3% thân nhân trẻ tiêu chảy có kiến thức không đúng về phòng bệnh tiêu chảy cấp.

Bảng 4: Kiến thức về xử trí tại nhà khi trẻ bị tiêu chảy

Hiểu biết	n	%	p
Đúng	42	29,0	< 0,05
Không đúng	103	71,0	
Tổng	145	100	

Nhận xét: Có 71,0% thân nhân trẻ tiêu chảy có kiến thức không đúng về xử trí bệnh tiêu chảy cấp tại nhà.

Bảng 5. Kiến thức về sử dụng ORS

Hiểu biết	n	%	p
Đúng	32	22,1	<
Không đúng	113	77,9	0,05
Tổng	145	100	

Nhận xét: Tỉ lệ thân nhân kiến thức không đúng về sử dụng ORS chiếm tỉ lệ cao 77,9%, khác biệt có ý nghĩa thống kê.

Bảng 6. Kiến thức về sử dụng thuốc cầm tiêu chảy

Hiểu biết	n	%	p
Đúng	17	11,7	< 0,05
Không đúng	128	88,3	
Tổng	145	100	

Nhận xét: Có 88,3% thân nhân trẻ tiêu chảy có kiến thức không đúng về sử dụng thuốc cầm tiêu chảy.

Thực hành của thân nhân trẻ mắc tiêu chảy về cách pha, cho uống ORS, rửa tay cho bản thân và vệ sinh cho trẻ

Bảng 7. Thực hành của thân nhân trẻ

Thực hành	n	%	p
Đúng	33	22,8	< 0,05
Không đúng	112	77,2	
Tổng	145	100	

Nhận xét: Có tới 77,2% thân nhân trẻ tiêu chảy có thực hành không đúng về pha và cho uống ORS, rửa tay vệ sinh.

Thái độ của thân nhân trẻ mắc tiêu chảy

Bảng 8. Thái độ về mức độ nguy hiểm của bệnh tiêu chảy cấp

Thái độ	n	%	p
Đúng	67	46,2	>
Không đúng	78	53,8	0,05
Tổng	145	100	

Nhận xét: Có 53,8% thân nhân trẻ tiêu chảy có thái độ không đúng về mức độ nguy hiểm của bệnh tiêu chảy cấp.

Bảng 9. Thái độ về tính chất lây lan của bệnh

Thực hành	n	%	p
Đúng	43	29,7	< 0,05
Không đúng	102	70,3	
Tổng	145	100	

Nhận xét: Có tới 70,3% thân nhân trẻ tiêu chảy có thái độ không đúng về tính chất lây lan của bệnh tiêu chảy cấp.

BÀN LUẬN

Đặc điểm chung của nhóm trẻ tiêu chảy cấp

Kết quả bảng 1 cho thấy, nhóm trẻ lứa tuổi từ 12 đến 36 tháng chiếm tỉ lệ cao nhất 66,2%. Đây là lứa tuổi nhũ nhi và chuyển dần cai sữa

sang ăn thức ăn đặc, từ tập biết đi sang đi vững rồi chạy nhảy, bắt đầu đi nhà trẻ. Điều này cho thấy trẻ phải thích nghi dần với thức ăn, kiểu ăn ngày một đa dạng hơn, môi trường tiếp xúc ngày một rộng lớn hơn, đó cũng là nguy cơ dễ bị bệnh hơn, nhất là bệnh đường tiêu hóa như bệnh tiêu chảy cấp. Nghiên cứu của Võ Thị Tiến (2008) [5] tại Bệnh viện Đa khoa Tiền Giang trên trẻ mắc tiêu chảy cấp, cũng cho thấy nhận định tương tự. Tỷ lệ giới mắc tiêu chảy cấp trong nghiên cứu của chúng tôi Nam/Nữ là 1,16 không có sự khác biệt, nghiên cứu của chúng tôi tiến hành tại bệnh viện, nơi mà chủ yếu bệnh nhi mắc tiêu chảy cấp có tính chất cấp cứu, mặt khác bệnh tiêu chảy cấp trẻ em thường không có yếu tố liên quan đến giới tính.

Kiến thức thân nhân của trẻ về bệnh tiêu chảy

Khảo sát kiến thức thân nhân của trẻ mắc tiêu chảy cấp, kết quả ở bảng 2 đến 6; bao gồm: Hiểu biết không đúng về bệnh tiêu chảy cấp trẻ em 60,7%; Kiến thức không đúng về phòng bệnh tiêu chảy trẻ em 68,3%; Kiến thức không đúng về xử trí tại nhà khi trẻ mắc tiêu chảy cấp 71,0%; Kiến thức không đúng về sử dụng ORS 77,9%; Kiến thức không đúng về sử dụng thuốc cầm tiêu chảy 88,3%. Như vậy phần lớn thân nhân của trẻ mắc tiêu chảy cấp có kiến thức không đúng về tiêu chảy cấp ở trẻ em. Nghiên cứu của Trần Phan Quốc Bảo năm 2012 trên 53 trẻ dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy cấp tại Thừa Thiên Huế cho thấy, các yếu tố liên quan đến tiêu chảy là: nghề nghiệp của mẹ, trình độ học vấn của mẹ, tuổi của mẹ, số con trong gia đình, vệ sinh nguồn nước, vệ sinh hố xí, kiến thức của bà mẹ về bệnh tiêu chảy, kiến thức của bà mẹ về phòng bệnh tiêu chảy, kiến thức bà mẹ với biện pháp xử lý tại nhà khi trẻ tiêu chảy, thời điểm ăn dặm, vệ sinh đầu vú trước khi cho trẻ bú và thói quen rửa tay của bà mẹ [1]. Nghiên cứu của Adimora ở Nigeria (2011) [6], trong số 203 bà mẹ được phỏng vấn, 29% không biết bệnh tiêu chảy, 112 (55,2%) có thể xác định nguyên nhân của bệnh tiêu chảy ở trẻ em. Chỉ có 80 (39,4%) có thể xử trí tiêu

chảy tại nhà. Khoảng 76% (154 bà mẹ) biết rằng họ nên sử dụng muối bù nước bằng đường uống; 85,7% sử dụng thuốc cầm tiêu chảy không đúng. Nghiên cứu của Hemant (2016) [7] ở miền Nam Ấn Độ khảo sát 235 bà mẹ có con dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy cấp, đã được hướng dẫn, kết quả có 65% các bà mẹ nhận thức được về phòng chống tiêu chảy; có 80% bà mẹ đã nhận thức được tầm quan trọng của uống bù nước và điện giải (ORS) và có 72,7% bà mẹ có kiến thức về cách bảo quản ORS; ngoài ra, phần lớn các bà mẹ 78% biết về nhà nước có sẵn để bù nước. Như vậy cho thấy, thân nhân của trẻ dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy cấp hiểu biết còn nhiều hạn chế, đòi hỏi cán bộ y tế cần phải có kế hoạch chăm sóc trẻ kết hợp công tác truyền thông giáo dục sức khỏe cho người chăm sóc trẻ.

Thực hành của thân nhân trẻ mắc tiêu chảy về cách pha, cho uống ORS, rửa tay cho bản thân và vệ sinh cho trẻ

Kết quả đánh giá thực hành của thân nhân trẻ mắc tiêu chảy cấp bảng 7 cho thấy, thực hành của thân nhân trẻ không đúng về cách pha, cho uống ORS và rửa tay chiếm 77,2%. Nghiên cứu của Phan Thị Bích Ngọc (2009) [4] tại Quảng Ngãi ở trẻ dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy cấp cho thấy, các yếu tố liên quan đến tiêu chảy của trẻ là: Tuổi, nghề nghiệp, trình độ học vấn của mẹ; mức kinh tế gia đình; nguồn nước sinh hoạt; tính chất vệ sinh hố xí; thói quen vệ sinh; dinh dưỡng; mức hiểu biết chung về phòng chống tiêu chảy của mẹ. Kỹ thuật pha và cho trẻ uống ORS không đúng sẽ có thể làm trầm trọng thêm tình trạng rối loạn điện giải và mất nước ở trẻ tiêu chảy cấp. Kỹ thuật và ý thức rửa tay của thân nhân và vệ sinh cho trẻ góp phần quan trọng trong chăm sóc và điều trị bệnh, đặc biệt đối với tiêu chảy cấp nguyên nhân do vi khuẩn, virus.

Thái độ của thân nhân trẻ mắc tiêu chảy

Kết quả khảo sát về thái độ của thân nhân trẻ đối với bệnh tiêu chảy cấp, về mức độ nguy hiểm không đúng của bệnh bảng 8 là 53,8% và thái độ không đúng về tính chất lây lan của

bệnh là 70,3%. Nghiên cứu của Bùi Chí Dũng (2012) [3] tại khoa Lây bệnh viện Phú Vang, Thừa Thiên Huế trên tổng số 205 trẻ dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy cho thấy: Số bà mẹ có con tiêu chảy quyết định đúng trong việc mang con đi khám là 165 (80,50%), số bà mẹ quyết định không đúng là 40 (19,50%), quyết định đúng của bà mẹ tăng dần theo hiểu biết về tiêu chảy: Khá 74 (93,67%), trung bình 73 (87,95%), kém 18 (41,86%). Nghiên cứu của Sillah năm 2013 ở Gambia trên trẻ dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy cấp cho thấy: Giá trị trung bình của kiến thức mẹ (K), thái độ (A), thực hành (P), và điểm số kiến thức-thái độ thực hành tổng hợp (KAP) tương ứng là 14.4, 6.3, 13.2, và 33.9. Giá trị trung bình của điểm số kiến thức cao hơn đáng kể ở những người mẹ phản ứng tích cực đối với mầm bệnh (13,4 so với 12,6) và bàn tay bẩn (13,7 so với 13,0) là nguyên nhân gây tiêu chảy. Các bà mẹ có học vấn có kiến thức cao hơn đáng kể (14,7 so với 14,2) và thái độ điểm (6,6 so với 6,1) trong quản lý bệnh tiêu chảy. Tuy nhiên, nghiên cứu cho thấy tỉ lệ sử dụng thấp (4%) của dung dịch bù nước đường uống trong thực tế [8]. Như vậy, nhìn chung thái độ của thân nhân trẻ mắc tiêu chảy không đúng còn cao, không chỉ đối với các nghiên cứu ở Việt Nam, mà cả trên thế giới, nhất là các nước đang phát triển.

KẾT LUẬN

Từ kết quả nghiên cứu chúng tôi thấy rằng tỉ lệ những thân nhân của trẻ mắc tiêu chảy cấp có kiến thức, thái độ và thực hành không đúng về bệnh tiêu chảy cấp ở trẻ em chiếm tỉ lệ cao.

KHUYẾN NGHỊ

Xây dựng kế hoạch chăm sóc cho trẻ mắc tiêu chảy cấp, cần kết hợp công tác tư vấn truyền thông cho thân nhân trẻ kiến thức, thực hành và thái độ về bệnh tiêu chảy cấp ở trẻ em, góp phần nâng cao hiệu quả điều trị và dự phòng bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Phan Quốc Bảo (2012), "Nghiên cứu các yếu tố liên quan đến tiêu chảy của trẻ dưới 5 tuổi tại Thị xã Hương Thủy, tỉnh Thừa Thiên Huế", *Y học thực hành - Bộ Y tế*, tr. 805.
2. Bộ môn Nhi Đại học Y Hà Nội (2013), "Tiêu chảy cấp ở trẻ em", *Bài giảng Nhi khoa Tập 1*, Nhà xuất bản Y học, tr. 306 - 325.
3. Bùi Chí Dũng (2012), "Nghiên cứu tình hình khám và điều trị tiêu chảy của trẻ dưới 5 tuổi tại khoa Lây, Bệnh viện huyện Phú Vang, tỉnh Thừa Thiên Huế", *Tạp chí Y học Thực hành - Bộ Y tế*, 805, tr. 8 - 11.
4. Phan Thị Bích Ngọc (2009), "Nghiên cứu tình hình tiêu chảy ở trẻ em dưới 5 tuổi tại xã Nghĩa An, huyện Tư Nghĩa, tỉnh Quảng Ngãi", *Y học thực hành - Bộ Y tế*, (644 + 645)/2/2009, tr. 1 - 4.
5. Võ Thị Tiến (2008), "Đánh giá kiến thức và thực hành về bệnh tiêu chảy của các bà mẹ có con bị tiêu chảy cấp điều trị tại Khoa Nhi bệnh viện Đa Khoa Tiền Giang", *Tạp chí Y học Thực hành - Bộ Y tế*.
6. Adimora G. N., Ilechukwu G. (2011), "Home management of childhood diarrhoea: need to intensify campaign.", *Niger J. Clin. Pract.*, 14(2), pp. 237 - 41.
7. Hemant Jain S. B. (2016), "Knowledge and attitude towards oral rehydration therapy among mothers of under-five children of South Rajasthan, India", *Int J Contemp Pediatr*, 3(2), pp. 394 - 397.
8. Sillah H. H., Chao J. C. (2013), "The use of oral rehydration salt in managing children under 5 years old with diarrhea in the Gambia: knowledge, attitude, and practice", *Nutrition*, 29 (11-12), pp. 1368 - 1373.

SUMMARY

**KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE OF CAREGIVERS
OF CHILDREN WITH DIARRHEA, AT EMERGENCY DEPARTMENT,
THAI NGUYEN NATIONAL HOSPITAL****Doan Thi Hue^{1*}, Nguyen Bich Hoang², Bui Thi Hai²**¹*College of Medical and Pharmacy - TNU*²*Thai Nguyen National Hospital*

Objective: To assess knowledge, attitude and practices of caregivers taking care their children with acute diarrhea. **Population and methods:** This cross-sectional study was carried out on a population of 145 caregivers. **Results:** The study showed that: The age group for acute diarrhea was 12-36 months (66.2%), Male / Female ratio 1.16. Ranger of caregivers taking care their children with acute diarrheal disease, prophylaxis, treatment and home care, use of ORS and low-grade diarrhea medication were 11.7-39.3%. There were 22.8 % the practice of using ORS and hand washing, there were 29.7% the understand of disease spread; However, there were 46.2% perception of danger about acute diarrheal. **Conclusion:** Knowledge, attitudes, practice of caregivers children with acute diarrhea are low.

Key-words: *Acute diarrhea, attitude, knowledge, practical, caregiver*

Ngày nhận bài: 05/4/2017, Ngày phản biện: 18/4/2017, Ngày duyệt đăng: 12/5/2017

* Tel: 0989 308402, Email: hueddtn@gmail.com

