



Kiến thức, thái độ và yếu tố liên quan đến chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng của bà mẹ tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2024

Vũ Văn An¹, Mai Thị Lan Anh², Trần Thị Phương Anh³,

Nguyễn Thị Thu Trang¹, Nguyễn Thị Hoa¹, Lê Thanh Hà⁴

¹Bệnh viện Phụ sản Trung ương; ²Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định;

³Công ty TNHH Medlatec Việt Nam; ⁴Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kiến thức và thái độ chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng của các bà mẹ tại Bệnh viện Phụ Sản Trung ương năm 2024, và một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thái độ của bà mẹ. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 420 bà mẹ có trẻ sơ sinh non tháng chuẩn bị xuất viện tại Trung tâm chăm sóc và điều trị sơ sinh từ ngày 01/05/2024 đến 01/08/2024. Tiêu chí đánh giá kiến thức tốt khi tổng điểm đạt $\geq 70\%$ tương đương với trả lời đúng 14 câu trên 20 câu hỏi, kiến thức chưa tốt khi tổng điểm $< 70\%$ tương đương với trả lời đúng từ 1 đến 13 câu hỏi trên 20 câu. Thái độ tích cực được xác định khi tổng điểm đạt $\geq 80\%$ tương đương với số điểm từ 64 đến 80 điểm. Phân tích dữ liệu sử dụng phần mềm STATA 18.0 với mức ý nghĩa thống kê $p < 0,05$. **Kết quả:** Nghiên cứu cho thấy điểm kiến thức trung bình về chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng của các bà mẹ là $12,26 \pm 1,82/20$ điểm tối đa, cho thấy kiến thức chăm sóc trẻ non tháng tại nhà chưa tốt. Điểm thái độ chăm sóc trung bình là $68,84 \pm 3,48/80$ điểm tối đa, phản ánh thái độ chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng của các bà mẹ tích cực. Thứ tự con khi sinh được ghi nhận có mối liên quan đáng kể đến kiến thức chăm sóc ($p < 0,001$), trong khi nghề nghiệp và độ tuổi có liên quan đến thái độ chăm sóc ($p < 0,05$ và $p < 0,01$). **Kết luận:** Cần triển khai các chương trình giáo dục sức khỏe nhằm nâng cao kiến thức và thái độ chăm sóc trẻ non tháng cho các bà mẹ và đánh giá hiệu quả của các chương trình này để cải thiện quá trình chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng.

Từ khóa: Kiến thức, thái độ, yếu tố liên quan, chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng.

Knowledge, attitudes and factors influencing the care of premature newborns among mothers at the National Hospital of Obstetrics and Gynecology in 2024

Vu Van An¹, Mai Thi Lan Anh², Tran Thi Phuong Anh³,

Nguyen Thi Thu Trang¹, Nguyen Thi Hoa¹, Le Thanh Ha⁴

¹National hospital of Obstetrics and Gynecology; ²Nam Dinh University of Nursing;

³Medlatec Vietnam Company limited; ⁴108 Military Central Hospital

ABSTRACT

Objective: Assess the knowledge and attitudes of mothers to care for premature infants at the National Hospital Obstetrics and Gynecology in 2024, and some factors related to mothers' knowledge and attitudes. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 420 mothers of premature newborns preparing for discharge from the Neonatal care and treatment center from May 1, 2024 to August 1, 2024. The criteria for evaluating good knowledge is when the total score is $\geq 70\%$, which is equivalent to answering correctly 14 out of 20 questions. Poor knowledge is when the total score is $< 70\%$, which is equivalent to answering correctly from 1 to 13 questions above. 20 sentences. Positive attitude is determined when the total score reaches $\geq 80\%$, equivalent to a score from 64 to 80 points. Data analysis used STATA 18.0 software with statistical significance level $p < 0.05$. **Results:** The study showed that the average knowledge score on caring for premature infants of mothers was $12.26 \pm 1.82/20$ maximum points, showing that knowledge of caring for premature infants at home is not good. The average care attitude score was $68.84 \pm 3.48/\text{maximum } 80$ points, reflecting the positive attitude of mothers to care for premature infants. Child birth order was found to be significantly related to care knowledge ($p < 0.001$), while occupation and age were related to care attitude ($p < 0.05$ and $p < 0.01$). **Conclusion:** It is necessary to implement health education programs to improve mothers' knowledge and attitudes towards the care of premature infants and to assess the effectiveness of these programs to enhance the care process for premature newborns.

Keywords: Knowledge, attitudes, related factors, and care for premature infants.

Tác giả: Vũ Văn An
Email: vuvanan0895@gmail.com
DOI: 10.54436/jns.2024.06.937

Ngày nhận bài: 19/11/2024
Ngày hoàn thiện: 24/12/2024
Ngày đăng bài: 25/12/2024

ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo tổ chức Y tế thế giới, trẻ sơ sinh non tháng là trẻ được sinh trước 37 tuần tính từ ngày đầu tiên có kỳ kinh cuối cùng ¹. Trẻ sơ sinh non tháng là một nguyên nhân chính gây tử vong ở trẻ sơ sinh, tuổi thai càng non thì tỷ lệ tử vong sơ sinh càng cao. Đối với những trẻ sơ sinh non tháng sống, nguy cơ đối diện với các khuyết tật về thần kinh rất đáng lo ngại như giảm khả năng học tập, khuyết tật nghe, nhìn và các bệnh lý về tim mạch. Trẻ được sinh ra trước 32 tuần tỷ lệ di chứng thần kinh là 33,3%. Từ 32-35 tuần tỷ lệ di chứng là 20%. Từ 35 đến 37 tuần tỷ lệ di chứng là 1/10 ¹.

Trên thế giới, ước tính cứ 10 trẻ sinh ra thì có hơn 1 trẻ sơ sinh non tháng với số lượng khoảng 15 triệu trẻ sơ sinh non tháng mỗi năm, trong số đó có hơn 1 triệu trẻ tử vong, tương đương với tần suất mỗi 30 giây có một trẻ sơ sinh non tháng tử vong. Tại Việt Nam, theo báo cáo của Bộ Y tế năm 2011, tỷ lệ trẻ sơ sinh non tháng và nhẹ cân chiếm 19% trong mô hình bệnh tật của trẻ sơ sinh ². Nghiên cứu của Đinh Văn Thức tại Hải Phòng, tỷ lệ trẻ sơ sinh non tháng là 14,7% ³. Ở trẻ sơ sinh non tháng, khi cấu trúc của các cơ quan chưa trưởng thành dễ thích nghi với cuộc sống bên ngoài nên trẻ sơ sinh non tháng có nguy cơ cao về bệnh tật và gặp nhiều biến chứng ví dụ như suy hô hấp, các rối loạn chuyển hóa, hạ thân nhiệt, các bệnh lý do rối loạn đông cầm máu như xuất huyết não - màng não, xuất huyết tiêu hóa, hay bệnh lý về võng mạc dễ dẫn đến mù lòa bẩm sinh ⁴.

Quá trình điều trị, chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng là một quá trình lâu dài và phức tạp, cần có sự phối hợp tốt giữa sản và nhi. Nếu có được một chế độ chăm sóc tốt, trẻ sẽ thích nghi và phát triển gần như một trẻ sơ sinh đủ tháng bình thường. Vai trò của gia

đình và nhất là bà mẹ rất quan trọng trong những giai đoạn đầu đời của trẻ sơ sinh, đặc biệt đối với những trẻ sơ sinh non tháng phải nằm điều trị lâu dài tại bệnh viện. Các bà mẹ cần phải có hiểu biết tốt về cơ thể non yếu của trẻ sơ sinh non tháng, cần có kiến thức tốt về cách thức chăm sóc trẻ. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng, kiến thức kém của các bà mẹ về các yêu cầu chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng là nguyên nhân ngay lập tức gây ra các vấn đề y tế sau khi xuất viện ở trẻ sơ sinh non tháng và tái nhập Đơn vị chăm sóc đặc biệt sơ sinh ^{5,6}. Vì vậy việc đánh giá kiến thức, thái độ và các yếu tố liên quan đến chăm sóc trẻ SSNT của các bà mẹ trước khi xuất viện là cách thức tốt để tăng cường trao đổi thông tin về sức khỏe một cách chính xác và nhanh nhất.

Trung tâm chăm sóc và điều trị sơ sinh, Bệnh viện Phụ Sản Trung ương năm 2023 tiếp nhận chăm sóc và điều trị cho hơn 14.872 ca trẻ sơ sinh. Trong đó trẻ sơ sinh non tháng chiếm gần 3500 ca ⁷. Tại Bệnh viện Phụ sản Trung Ương chưa có nghiên cứu về kiến thức, thái độ của các bà mẹ và các yếu tố liên quan trong quá trình chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng. Trang bị kiến thức và củng cố thái độ tích cực trong chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng cho các bà mẹ là vô cùng quan trọng. Do đó, việc đánh giá đúng thực trạng kiến thức và thái độ chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng của các bà mẹ trước khi xuất viện để có thể xây dựng kế hoạch chăm sóc trẻ trước và sau khi xuất viện cho bà mẹ là điều cần thiết.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Đối tượng nghiên cứu: Bà mẹ có trẻ sơ sinh non tháng (22 - dưới 37 tuần) đang nằm ở Trung tâm chăm sóc và điều trị sơ sinh, Bệnh viện Phụ Sản Trung ương.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Bà mẹ ≥ 18 tuổi có trẻ sơ sinh non tháng trước khi xuất viện một

ngày có khả năng giao tiếp, đọc và hiểu tiếng Việt. Bà mẹ đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Trẻ sơ sinh có các bệnh lý nghiêm trọng, bệnh nhiễm trùng nghiêm trọng, khuyết tật bẩm sinh, hoặc các tình trạng y tế cần chăm sóc đặc biệt. Mẹ không đồng ý tham gia nghiên cứu hoặc có các vấn đề sức khỏe có thể ảnh hưởng đến khả năng thực hiện tiếp xúc da kề da. Trẻ không thể tham gia vào các hoạt động nghiên cứu hoặc các quy trình theo dõi yêu cầu (ví dụ: không thể thực hiện tiếp xúc da kề da do lý do y tế)

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Từ tháng 02/2024 đến tháng 09/2024 tại Trung tâm chăm sóc và điều trị sơ sinh – Bệnh viện Phụ Sản Trung ương.

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu: Cỡ mẫu được chọn từ đối tượng nghiên cứu dựa trên công thức tính cỡ mẫu cho ước lượng một tỷ lệ trong quần thể:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \times p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: n: cỡ mẫu tối thiểu cần thiết cho một nghiên cứu. α : mức ý nghĩa thống kê. Chọn $\alpha = 0,05$ ứng với độ tin cậy 95% thay vào ta được $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$. p: Tỷ lệ ước đoán (10%). d: Sai số tuyệt đối chấp nhận được (chọn $d = 0,05$ với mong muốn độ chính xác là 95%) Thay vào công thức trên tính được $n = 380$ và cộng thêm 10% sai số, cỡ mẫu lấy tròn là $n = 420$.

Phương pháp chọn mẫu: Áp dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Mỗi ngày, những bà mẹ đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu sẽ được lựa chọn. Giới thiệu về nghiên cứu cũng như mục đích nghiên cứu cho đối tượng biết và lấy những bà mẹ có trẻ sơ sinh non tháng trước khi xuất viện một ngày thỏa mãn tiêu chuẩn chọn mẫu từ tháng 05/2024 đến tháng 09/2024.

Bộ công cụ đánh giá kiến thức và thái độ của bà mẹ về chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng bao gồm các phần chính như sau:

- **Phần A: Dữ liệu nhân khẩu học** gồm tuổi, giới tính, dân tộc, trình độ học vấn và nghề nghiệp.

- **Phần B: Bộ câu hỏi về kiến thức** với 20 câu dạng trắc nghiệm nhiều lựa chọn, bao gồm các chủ đề như nuôi con bằng sữa mẹ, vàng da sơ sinh, nhiễm trùng sơ sinh, tiêm chủng, phương pháp kangaroo, phòng ngừa nôn trớ, và vệ sinh tay. Đánh giá kiến thức được thực hiện qua điểm số mỗi câu hỏi, với mỗi câu trả lời đúng đạt 1 điểm. Tổng điểm kiến thức được phân loại như sau:

Kiến thức tốt: trả lời đúng $\geq 70\%$. Tương ứng với trả lời đúng từ 14 đến 20 câu.

Kiến thức chưa tốt: trả lời đúng $< 70\%$. Tương ứng với trả lời đúng 1 đến 13 câu

- **Phần C: Bộ câu hỏi về thái độ** với 20 câu sử dụng thang đo Likert 5 mức độ từ 0 đến 4, tương ứng từ “rất không đồng ý” đến “rất đồng ý”.

Thái độ được đánh giá theo tổng điểm thang đo Likert 5 mức độ. Tổng điểm thái độ càng cao, thái độ của bà mẹ về chăm sóc trẻ non tháng càng tích cực, với tiêu chí đánh giá như sau:

Thái độ tích cực: tổng điểm $\geq 80\%$. Tương ứng với số điểm từ 64 đến 80 điểm.

Thái độ chưa tích cực: tổng điểm $< 80\%$. Tương ứng với số điểm từ 0 đến 64 điểm.

Được xây dựng dựa trên nghiên cứu của Menmon và cộng sự (2019) ⁸.

Thử nghiệm: bộ câu hỏi sau khi xây dựng được phỏng vấn thử với 30 bà mẹ với chỉ số Cronbach's Alpha là 0,835, đảm bảo độ tin cậy.

Phương pháp, quy trình thu thập dữ liệu: Quá trình thu thập dữ liệu được thực hiện trong không gian phòng vấn riêng tư, với mỗi buổi phỏng vấn kéo dài từ 10-15 phút, thực hiện trước khi các bà mẹ ra viện một ngày. Điều dưỡng viên tại Trung tâm chăm sóc và điều trị sơ sinh, sau khi được tập huấn kỹ về mục tiêu và phương pháp nghiên cứu, sẽ trực tiếp phỏng vấn các bà mẹ đủ tiêu chuẩn. Trước tiên, điều dưỡng viên sẽ tiếp cận đối tượng, giải thích mục tiêu và phương pháp nghiên cứu, và sau khi đối tượng đồng ý, họ sẽ tiến hành phỏng vấn.

Phương pháp phân tích số liệu: Số liệu thu thập trong nghiên cứu được nhập liệu và xử lý theo phương pháp thống kê y học, sử dụng phần mềm STATA 18.0. Kết quả nghiên cứu được trình bày theo số lượng và tỷ lệ % của các biến số.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu này được thực hiện sau khi đề cương nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng Đề cương và Hội đồng Đạo đức nghiên cứu Y sinh học trường Đại học Điều dưỡng Nam Định theo quyết định số 711/GCN-HĐĐĐ ngày 08/04/2024.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Thông tin chung về trẻ sơ sinh non tháng và bà mẹ trong nghiên cứu (n = 420)

	Đặc điểm của trẻ	n	%
Giới	Nam	266	63,33
	Nữ	154	36,67
Tuần thai khi sinh	≤ 30 tuần	130	30,95
	31 - 32 tuần	59	14,05
	33 - 34 tuần	129	30,71
	35 - 37 tuần	102	24,29
Thứ tự trong tổng số sinh ra còn sống	Con đầu	6	1,43
	Con thứ hai	106	25,24
	Con thứ ba	211	50,24
	Khác	97	23,10
Cân nặng trẻ khi sinh ra	≤ 1500g	168	40,00
	1501 - 2000g	130	30,95
	2001 - 2500g	96	22,86
	≥ 2501g	26	6,19
Nơi ở hiện tại	Hà Nội	126	30,0
	Khác	294	70,0
Tuổi	≤ 20 tuổi	9	2,14
	Từ 20 – 24 tuổi	60	14,29
	Từ 25 – 29 tuổi	118	28,10
	Từ 30 – 34 tuổi	113	26,90
	Từ 35 trở lên	120	28,57

Đặc điểm của trẻ		n	%
Trình độ học vấn	Tiểu học (1 - 5)	2	0,48
	Trung học cơ sở (6 - 9)	85	20,24
	Trung học phổ thông (10 - 12)	254	60,48
	Đại học	79	18,81
Nghề nghiệp	Nông dân	37	8,81
	Công nhân	155	36,90
	Buôn bán/nghề tự do	156	37,14
	Cán bộ văn phòng	38	9,05
	Nội trợ	3	0,71
	Thất nghiệp	4	0,95
	Khác	27	6,43

Phần lớn giới tính của trẻ là nam với hơn 60% và với 70% các bà mẹ sinh sống tại các tỉnh thành khác ngoài Hà Nội trong nghiên cứu. Chiếm số lượng lớn nhất là trẻ sinh dưới 30 tuần với 130 trẻ (30,95%), thấp hơn là từ 33 -34 tuần tuổi (30,71%) và thấp nhất là từ 31 – 32 tuần với 14,05% tổng số trẻ. Chiếm nhiều nhất trong số các trẻ là con thứ 3 trong gia đình với 50.24% tổng số trẻ. Độ tuổi phổ thông nhất là từ 25 tuổi đến trên 35 tuổi, trong đó từ 25 -29 tuổi chiếm 28,1%; 30 – 34 tuổi chiếm 26,9% và nhiều nhất là từ 35 tuổi trở lên chiếm 28,57%. Hầu hết các bà mẹ có trình độ học vấn trung học phổ thông với 60,48% tổng số đối tượng nghiên cứu. Hầu hết các trẻ thuộc nhóm cân nặng từ dưới 1500g (40%); từ 1501g đến 2000g (30,95%). Hai nhóm nghề thường gặp nhất là công nhân (36,9%) và buôn bán/nghề tự do (37,14%)

Bảng 2. Kiến thức đúng về chăm sóc cho trẻ sơ sinh non tháng (n = 420)

Lĩnh vực	Trung bình ± ĐLC	Min-Max	Phân loại
Kiến thức về nuôi con bằng sữa mẹ	8,11 ± 1,53	4-12	Tốt
Kiến thức về vệ sinh, phòng ngừa nhiễm khuẩn cho trẻ	2,74 ± 0,54	1-3	Tốt
Kiến thức chăm sóc mắt, tiêm chủng cho trẻ sơ sinh non tháng	1,41 ± 0,65	0-5	Chưa tốt
Tổng	12,26 ± 1,82	7-18	Chưa tốt

Bảng 2 cho thấy điểm kiến thức trung bình của các đối tượng nghiên cứu là 12,26 ± 1,82/20 điểm tối đa của kiến thức chung, điểm trung bình của nhóm câu hỏi nuôi con bằng sữa mẹ là 8,11 ± 1,53/ 12 điểm tối đa, của nhóm câu hỏi về vệ sinh phòng ngừa nhiễm khuẩn cho trẻ là 2,74 ± 0,54/ 3 điểm tối đa và của nhóm kiến thức về chăm sóc mắt, tiêm chủng cho trẻ non tháng là 1,41 ± 0,65/ 5 điểm tối đa.

Bảng 3. Điểm trung bình thái độ bà mẹ đối với chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng (n = 420)

Lĩnh vực	Trung bình ± ĐLC	Min-Max	Phân loại
Thái độ khi cho con bú	20,95 ± 1,18	15-24	Tích cực
Thái độ bà mẹ chăm sóc trẻ vàng da	10,63 ± 1,15	7-12	Tích cực
Thái độ của bà mẹ với việc cho trẻ đi khám	11,70 ± 1,52	6-16	Chưa tích cực
Thái độ bà mẹ với việc làm thêm các dịch vụ chăm sóc trẻ	25,54 ± 1,14	16-28	Tích cực
Tổng	68,84 ± 3,48	46-79	Tích cực

Bảng trên cho thấy Tổng điểm thái độ trung bình là 68,84 ± 3,48; nhóm thái độ khi cho con bú trung bình là 20,95 ± 1,18, nhóm thái độ chăm sóc cho trẻ vàng da là 10,63 ± 1,15; điểm trung bình của nhóm câu hỏi về thái độ của bà mẹ với việc cho trẻ đi khám là 11,70 ± 1,52 và trung bình của nhóm thái độ với việc làm thêm các dịch vụ chăm sóc trẻ là 25,54 ± 1,14.

Bảng 4. Mối liên quan giữa kiến thức với đặc điểm của trẻ và bà mẹ (n = 420)

Yếu tố	Kiến thức				P
	N	Trung bình	Độ lệch chuẩn	Giá trị so sánh	
Giới của trẻ					
Nam	266	12,32	1,80	0,86	0,392*
Nữ	154	12,16	1,86		
Tuần thai khi sinh					
≤ 30 tuần	130	12,36	1,75	5,39	0,182*
31 - 32 tuần	59	12,59	2,15		
33 - 34 tuần	129	12,01	1,91		
35 - 36 tuần	102	12,29	1,54		
Thứ tự con khi sinh					
Con đầu	6	13,66	2,81	18,63	0,0003***
Con thứ hai	106	11,76	1,57		
Con thứ ba	211	12,23	1,86		
Khác	77	12,81	1,75		

Yếu tố	Kiến thức				
	N	Trung bình	Độ lệch chuẩn	Giá trị so sánh	P
Cân nặng khi sinh					
≤ 1500g	168	12,34	1,94		
1501 - 2000g	130	12,28	1,77	1,81	0,613***
2001 - 2500g	96	12,19	1,67		
≥ 2501g	26	11,96	1,84		
Nơi ở					
Hà Nội	294	12,18	1,75	-1,47	0,1429*
Khác	126	12,46	1,96		
Độ tuổi					
≤ 20 tuổi	9	11,44	2,51		
Từ 20 - 24 tuổi	60	11,8	1,58		
Từ 25 - 29 tuổi	118	11,93	1,66	15,35	0,0009*
Từ 30 - 34 tuổi	113	12,45	2,03		
Từ 35 trở lên	120	12,72	1,70		
Trình độ học vấn					
Tiểu học (1-5)	2	11,5	2,12		
Trung học cơ sở (6-9)	85	12,32	1,67	8,39	0,0386*
Trung học phổ thông (10-12)	254	12,08	1,77		
Đại học	79	12,81	2,03		
Nghề nghiệp					
Nông dân	37	12,32	1,59		
Công nhân	155	12,05	1,90		
Buôn bán/nghề tự do	156	12,33	1,62		
Cán bộ văn phòng	38	12,81	1,90	14,95	0,021*
Nội trợ	3	11,66	1,15		
Thất nghiệp	4	9,5	1,73		
Khác	27	12,74	2,21		

*t test. ** Anova test. *** Kruskal Wallis test

Bảng trên cho thấy không có sự khác biệt đáng kể về kiến thức giữa các nhóm theo giới tính, tuần thai, độ tuổi của mẹ, trình độ học vấn và nghề nghiệp với giá trị $p < 0,05$ và cân nặng khi sinh với $p > 0,05$. Tuy nhiên, thứ tự con khi sinh có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức, với con đầu tiên có điểm trung bình cao hơn so với các con khác ($p < 0,001$).

Bảng 5. Mối liên quan giữa thái độ và đặc điểm của mẹ (n = 420)

Yếu tố	Thái độ				P
	N	Trung bình	Độ lệch chuẩn	Giá trị so sánh	
Nơi ở					
Hà Nội	294	68,83	3,40		0,98*
Khác	126	68,84	3,68		
Độ tuổi					
≤ 20 tuổi	9	65,88	6,93		0,017
Từ 20 - 24 tuổi	60	68,86	4,73		
Từ 25 - 29 tuổi	118	69,37	2,86	11,96	
Từ 30 - 34 tuổi	113	68,17	3,05		
Từ 35 trở lên	120	69,15	3,18		
Trình độ học vấn					
Tiểu học (1-5)	2	66,5	0,70		0,643
Trung học cơ sở (6-9)	85	68,47	4,34		
Trung học phổ thông (10-12)	254	68,96	3,17	1,67	
Đại học	79	68,89	3,45		
Nghề nghiệp					
Nông dân	37	67	4,80		0,008
Công nhân	155	69,27	2,97		
Buôn bán/nghề tự do	156	68,86	3,15		
Cán bộ văn phòng	38	69,84	3,27	17,30	
Nội trợ	3	70,66	0,57		
Thất nghiệp	4	64,5	9,43		
Khác	27	67,74	3,85		

** *Kruskal Wallis test*

Bảng trên cho thấy không có sự khác biệt đáng kể về thái độ giữa các nhóm nơi ở và trình độ học vấn với giá trị $p > 0,05$. Tuy nhiên, nghề nghiệp và độ tuổi có mối liên quan ý nghĩa đến thống kê với thái độ đạt được lần lượt với giá trị $p < 0,05$

BÀN LUẬN

Kiến thức của bà mẹ về chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng: Các bà mẹ có kiến thức tốt nhất về lợi ích của sữa mẹ, trong đó 96,43% hiểu rõ thời gian cho trẻ bú sau sinh, 96,19% biết lợi ích của sữa mẹ so với sữa công thức, 92,62% nhận thức rằng sữa non có lợi cho hệ miễn dịch, và 98,1% biết rằng nuôi con bằng sữa mẹ giúp chống nhiễm trùng. Tuy nhiên, chỉ 31,43% bà mẹ biết cách cho bú đúng cách và 29,76% hiểu về khoảng thời gian giữa các lần cho bú. Đặc biệt, rất ít bà mẹ biết rằng trẻ sinh non cần bổ sung sắt và vitamin (0,48%). Kiến thức này thấp hơn so với các nghiên cứu trong nước và quốc tế, ví dụ như nghiên cứu của Nasrin Khalesi tại Iran (2015) cho thấy tỷ lệ hiểu biết về khoảng cách giữa các lần bú là 70,4%⁹, và của Nguyễn Thị Sơn (2018) tại Việt Nam đạt 65,9% về cách cho trẻ bú đúng¹⁰. Nguyên nhân có thể là do thiếu kiến thức chuyên sâu và hướng dẫn kỹ thuật từ đội ngũ y tế. Cần cải thiện qua việc tư vấn, đào tạo kỹ thuật nuôi con bằng sữa mẹ ngay tại bệnh viện và cộng đồng, đồng thời tổ chức các buổi thực hành giúp mẹ nắm vững kỹ năng.

Về kiến thức vệ sinh và phòng ngừa nhiễm khuẩn, tỷ lệ trả lời đúng cao: 95,48% về phòng ngừa nhiễm khuẩn, 89,76% về tắm cho trẻ và 89,05% về giữ vệ sinh xung quanh. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Khalesi tại Iran (2015) nhưng cho thấy thách thức khi duy trì phòng ngừa nhiễm khuẩn sau khi xuất viện do thiếu hỗ trợ cộng đồng, như Carruthers (2023) chỉ ra^{10,11}. Các bệnh viện, đặc biệt là Bệnh viện Phụ sản Trung ương, đã cung cấp kiến thức cơ bản và hướng dẫn thực hành trực tiếp trong thời gian nằm viện. Tuy nhiên, cần tăng cường giáo dục sức khỏe sau khi xuất viện để các bà mẹ duy trì phòng ngừa nhiễm khuẩn tại nhà, như gợi ý của Nampijja (2024)¹².

Về chăm sóc mắt, thính lực và tiêm chủng, chỉ có 89,76% bà mẹ biết trẻ cần được tiêm chủng, nhờ vào chương trình tiêm chủng mở rộng. Tuy nhiên, chỉ 4,29% biết

trẻ sinh non cần khám mắt đúng thời gian, kết quả này thấp hơn nhiều so với nghiên cứu tại Iran (64,4% biết về khám mắt nhi khoa)⁹. Điều này cho thấy hạn chế trong nhận thức của bà mẹ về tầm quan trọng của chăm sóc mắt. Theo nghiên cứu của Malik (2018) và Donaldson (2018), những rào cản trong tiếp cận dịch vụ chăm sóc mắt, như chi phí và thiếu thông tin, khiến nhiều phụ huynh không ưu tiên khám mắt cho con. Cần tăng cường giáo dục và tư vấn về chăm sóc mắt cho trẻ sinh non^{13,14}, như Gagneur (2015) đề xuất tích hợp thông tin chăm sóc mắt vào chương trình khám sức khỏe định kỳ cho trẻ¹⁵. Quincer (2024) cũng nhấn mạnh tầm quan trọng của việc đào tạo nhân viên y tế để tư vấn kỹ hơn về các bệnh về mắt, giúp phụ huynh đưa trẻ đi khám mắt kịp thời và giảm nguy cơ mắc bệnh về mắt¹⁶.

Thái độ của bà mẹ có trẻ sơ sinh non tháng: Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng đa số bà mẹ có thái độ tích cực với việc cho con bú vào ban đêm (83,81%) và tiêm chủng (93,81%). Tuy nhiên, tỷ lệ đồng ý về việc cho trẻ ăn thêm sữa công thức chỉ đạt 32,86% và cho rằng trẻ có thể tăng cân chỉ bằng sữa mẹ chỉ đạt 33,57%. Điều này phản ánh sự khác biệt về nhận thức và niềm tin của các bà mẹ về giá trị sữa mẹ so với sữa công thức. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Alkhadi và cộng sự (2023) tại Jordan, và Gebretsadik và cộng sự (2022) tại Ethiopia, khi các bà mẹ gặp khó khăn trong việc duy trì nuôi con bằng sữa mẹ do thiếu sự hỗ trợ từ cộng đồng và thông tin không đầy đủ^{17,18}. Các kết quả của chúng tôi cho thấy cần tăng cường cung cấp kiến thức và hỗ trợ các bà mẹ để họ hiểu rõ về lợi ích và cách thực hiện các kỹ thuật nuôi con bằng sữa mẹ một cách hiệu quả, đặc biệt đối với trẻ sinh non cần chăm sóc đặc biệt.

Về thái độ chăm sóc sức khỏe cho trẻ, nhiều bà mẹ đồng ý với việc cho trẻ đi khám nếu có biểu hiện bất thường như biếng ăn hoặc viêm da cơ địa, nhưng tỷ lệ đồng ý với các vấn đề như tím tái hoặc khó thở ở trẻ

lại thấp hơn, chỉ khoảng 30,95%. Số lượng bà mẹ không có ý kiến về việc khám định kỳ cho trẻ cũng khá cao, điều này cho thấy một số bà mẹ chưa nhận thức đầy đủ về tầm quan trọng của việc theo dõi sức khỏe định kỳ. Điều này phù hợp với nghiên cứu của Kang và Cho (2021), khi nhiều phụ huynh thiếu nhận thức về các dấu hiệu cần thiết để đưa trẻ đi khám sau khi xuất viện¹⁹. Sự thiếu hiểu biết và lo lắng của bà mẹ có thể xuất phát từ việc thiếu thông tin đầy đủ từ nhân viên y tế về tầm quan trọng của việc chăm sóc sức khỏe cho trẻ sinh non. Điều này chỉ ra rằng cần có sự hỗ trợ giáo dục từ đội ngũ y tế để cải thiện nhận thức và thái độ chăm sóc trẻ của các bà mẹ.

Về thái độ với dịch vụ bổ sung chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng, gần như 100% các bà mẹ đồng ý với các biện pháp chăm sóc như tiêm chủng, chăm sóc nhẹ nhàng và vệ sinh tay sạch sẽ trước khi chăm sóc trẻ. Tỷ lệ đồng ý về xét nghiệm sàng lọc máu gót chân cho trẻ đạt khoảng 70%, trong khi 30% bà mẹ không có ý kiến. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Kasem (2022) tại Jordan, cho thấy nhiều bà mẹ chưa nắm rõ tầm quan trọng của các xét nghiệm sàng lọc²⁰. Điều này có thể xuất phát từ việc thiếu kiến thức sâu về quy trình và lợi ích của xét nghiệm máu gót chân, cũng như các xét nghiệm sàng lọc sơ sinh. Vì vậy, cần có sự hỗ trợ từ đội ngũ y tế và các chương trình giáo dục sức khỏe tại bệnh viện để giúp các bà mẹ hiểu rõ hơn về tầm quan trọng của các biện pháp chăm sóc trẻ sơ sinh, đặc biệt là trẻ sinh non.

Yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng của các bà mẹ: Kết quả nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng yếu tố thứ tự con khi sinh có mối liên quan đáng kể đến kiến thức chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng, với các bà mẹ sinh con đầu tiên có điểm trung bình kiến thức cao hơn so với các bà mẹ sinh con sau ($p < 0,001$). Điều này có thể do tâm lý của các bà mẹ mang thai lần đầu, họ thường tìm hiểu nhiều hơn về kiến thức chăm sóc trẻ, trong

khi các bà mẹ đã sinh con trước đó có thể chủ quan và không cập nhật thông tin mới. Điều này trái ngược với nghiên cứu của Nguyễn Thị Tú Ngọc (2019), trong đó bà mẹ có con thứ hai trở đi lại có kiến thức tốt hơn, do họ đã tích lũy được kinh nghiệm từ các lần sinh trước²¹.

Cũng như nghiên cứu của Bùi Minh Tiến (2021) tại bệnh viện Phụ sản Thái Bình, trình độ học vấn có ảnh hưởng lớn đến kiến thức chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng. Các bà mẹ có trình độ đại học có khả năng đạt được kiến thức cao gấp 2,2 lần so với những bà mẹ có học vấn thấp²². Nghiên cứu của Devendra Raj Singh (2019) cũng cho thấy các bà mẹ có trình độ học vấn cao và đã sinh con thứ hai trở đi có kiến thức chăm sóc trẻ tốt hơn²³. Tuy nhiên, trong nghiên cứu của chúng tôi, những bà mẹ đã sinh con trước có xu hướng ít cập nhật kiến thức, điều này nhấn mạnh sự cần thiết phải cung cấp giáo dục và hỗ trợ thông tin liên tục cho tất cả các bà mẹ, không phân biệt thứ tự con hay trình độ học vấn.

Về thái độ chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng, nghiên cứu chỉ ra rằng nghề nghiệp và độ tuổi có mối liên quan đến thái độ chăm sóc của các bà mẹ ($p < 0,05$ và $p < 0,01$). Những bà mẹ có nghề nghiệp yêu cầu kỹ năng học vấn cao hơn hoặc tuổi trẻ thường có thái độ tích cực và khả năng tiếp cận thông tin tốt hơn. Điều này phù hợp với các nghiên cứu của Spence và cộng sự (2023) cùng với Waldron (2022), nhấn mạnh ảnh hưởng của các yếu tố xã hội như nghề nghiệp và thu nhập đến thái độ và sự chuẩn bị của cha mẹ khi chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng^{24,25}. Các nghiên cứu khác cũng chỉ ra rằng yếu tố văn hóa và xã hội ảnh hưởng mạnh mẽ đến phương pháp chăm sóc của các bậc phụ huynh.

Do đó, các chương trình giáo dục và hỗ trợ thông tin cần được phát triển phù hợp với độ tuổi và nghề nghiệp của các bà mẹ, đặc biệt là những bà mẹ ít có kiến thức về y tế. Các bệnh viện nên cung cấp tài liệu để

hiều và hỗ trợ kịp thời để đảm bảo tất cả các bà mẹ đều có khả năng chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng một cách hiệu quả, bất kể nghề nghiệp hay độ tuổi.

Hạn chế nghiên cứu: Nghiên cứu này có một số hạn chế, bao gồm việc mẫu nghiên cứu được chọn từ một bệnh viện duy nhất và thời gian nghiên cứu giới hạn, điều này ảnh hưởng đến khả năng tổng quát hóa kết quả. Thứ hai, việc thu thập dữ liệu qua phỏng vấn trực tiếp và tự báo cáo có thể gây sai lệch thông tin do sự không trung thực hoặc khó nhớ của người tham gia. Cuối cùng, nghiên cứu chỉ đánh giá kiến thức và thái độ của bà mẹ trước khi xuất viện, thiếu theo dõi dài hạn để đánh giá hiệu quả của các chương trình giáo dục sức khỏe.

KẾT LUẬN

Điểm kiến thức chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng của các bà mẹ đạt trung bình là $12,26 \pm 1,82/20$ điểm tối đa chưa tốt. Điểm thái độ chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng của các bà mẹ đạt trung bình $68,84 \pm 3,48/80$ điểm tối đa, thái độ chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng của các bà mẹ tốt.

Cần tăng cường giáo dục và cung cấp thông tin cho bà mẹ của những trẻ sinh non để nâng cao kiến thức và cải thiện thái độ chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WPRO. Sức khỏe trẻ sơ sinh, truy cập ngày, web: http://www.wpro.who.int/vietnam/topics/newborn_health/factsheet/vi. 2017.
2. WHO. Bảng phân loại Quốc tế bệnh tật lần thứ 10 (ICD-10). 2007.
3. Đinh Văn Thức và cộng sự. Nghiên cứu đặc điểm dịch tễ, lâm sàng, xét nghiệm và điều trị thiếu máu ở trẻ sinh non tại Bệnh viện Nhi Hải Phòng. Tạp chí Nhi Khoa. 4(2), 40-50. 2010.
4. Vũ Văn Yên. Nghiên cứu một số yếu tố liên quan đến tử vong của trẻ đẻ non. [Luận văn thạc sĩ y học]. Trường đại học Y Hà Nội. 2008.

5. Akimana, T. Mothers Awareness and Attitudes on the Care of Their Preterm Infant at Discharge from a Neonatal Intensive Care Unit in a Selected Referral Hospital in the North Province of Rwanda. Doctoral Dissertation, University of Rwanda, Kigali, Rwanda. 2017. <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2594390>.

6. SalwaHazim AL-Mukhtar and Mohammed Faris Abdulghani. Knowledge of Mothers regarding Premature Baby Care in Mosul city. 2020. https://mjm.mosuljournals.com/article_165620.html

7. Nguyễn Thị Thu Trang. Thực trạng tư vấn của nhân viên y tế và kiến thức của bà mẹ về chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2017 [Luận văn thạc sĩ y học]. Trường Đại Học Y Tế Công Cộng. 2017.

8. Memon, J, Holakouie-Naieni, K., Majdzadeh, R, Yekaninejad, M. S., Garmaroudi, G, Raza, O, & Nematollahi, S. Knowledge, attitude, and practice among mothers about newborn care in Sindh, Pakistan. BMC pregnancy and childbirth, 2019, 19(1), 329. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2479-0>.

9. Khalesi N., Anjom F.S., Rezaeiezhadeh G. và cộng sự. Evaluation of Parents' Awareness and Knowledge about Problems and Issues Related to Their Premature Infants in an Iranian Hospital. Open J Nurs, 2015, 05(05), 465.. OI: 10.4236/ojn.2015.55049

10. Nguyễn Thị Sơn. Một số yếu tố liên quan đến thực hành cho trẻ bú sớm của bà mẹ tại khoa sản bệnh viện trung ương Thái Nguyên năm 2018. 2018.

11. Carruthers, K., Hannis, D., Robinson, J., & Armstrong, A. Infection prevention and control measures for preterm infants discharged into the community: a scoping review protocol. Systematic reviews, 2023, 12(1), 82. <https://doi.org/10.1186/s13643-023-02236-y>

12. Nampijja, D., Kyoyagala, S., Najjingo, E., Najjuma, J. N., Byamukama, O., Kyasimire, L., Kabakyenga, J., & Kumbakumba, E. Newborn care knowledge and practices among care givers of newborns and young infants attending a regional referral hospital in Southwestern Uganda. *PloS one*, 2024, 19(5), e0292766. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0292766>.
13. Malik, A. N. J., Mafwiri, M., & Gilbert, C. Integrating primary eye care into global child health policies. *Archives of disease in childhood*, 2018, 103(2), 176–180. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2017-313536>
14. Donaldson, L., Subramanian, A., & Conway, M. L. Eye care in young children: a parent survey exploring access and barriers. *Clinical & experimental optometry*, 2018, 101(4), 521–526. <https://doi.org/10.1111/cxo.12683>.
15. Gagneur, A., Pinquier, D., & Quach, C. Immunization of preterm infants. *Human vaccines & immunotherapeutics*, 2015, 11(11), 2556–2563. <https://doi.org/10.1080/21645515.2015.1074358>
16. Quincer, E. M., Cranmer, L. M., & Kamidani, S. Prenatal Maternal Immunization for Infant Protection: A Review of the Vaccines Recommended, Infant Immunity and Future Research Directions. *Pathogens (Basel, Switzerland)*, 2024, 13(3), 200. <https://doi.org/10.3390/pathogens13030200>
17. Alkhalidi, S. M., Al-Kuran, O., AlAdwan, M. M., Dabbah, T. A., Dalky, H. F., & Badran, E. Determinants of breastfeeding attitudes of mothers in Jordan: A cross-sectional study. *PloS one*, 2023, 18(5), e0285436. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0285436>
18. Gebretsadik, G. G., Tadesse, Z., Mamo, L., Adhanu, A. K., & Mulugeta, A. Knowledge, attitude, and determinants of exclusive breastfeeding during COVID-19 pandemic among lactating mothers in Mekelle, Tigray: a cross sectional study. *BMC pregnancy and childbirth*, 2022, 22(1), 850. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05186-w>
19. Kang, S.R., & Cho, H. Research Trends of Follow-Up Care after Neonatal Intensive Care Unit Graduation for Children Born Preterm: A Scoping Review. *International journal of environmental research and public health*, 2021, 18(6), 3268. <https://doi.org/10.3390/ijerph18063268>
20. Kasem, A., Razeq, N. M. A., Abuhammad, S., & Alkhalidi, H. Mothers' knowledge and attitudes about newborn screening in Jordan. *Journal of community genetics*, 2022, 13(2), 215–225. <https://doi.org/10.1007/s12687-021-00572-x>.
21. Nguyễn Thị Tú Ngọc. Kiến thức của các bà mẹ về các chăm sóc biệt cho trẻ sơ sinh, các dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2019. 2019.
22. Bùi Minh Tiến. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức sau sinh của bà mẹ sinh con lần đầu sinh tại Bệnh viện Phụ sản Thái Bình. 2021.
23. Singh D.R., Harvey C.M., Bohara P. và cộng sự. Factors associated with newborn care knowledge and practices in the upper Himalayas. *PLOS ONE*, 2019, 14(9), e0222582.
24. Spence, C. M., Stuyvenberg, C. L., Kane, A. E., Burnsed, J., & Dusing, S. C. Parent Experiences in the NICU and Transition to Home. *International journal of environmental research and public health*, 2023, 20(11), 6050. <https://doi.org/10.3390/ijerph20116050>
25. Waldron M. K. Parent Protector: Perceptions of NICU-to-Home Transition Readiness for NICU Parents of Black Preterm Infant. *The Journal of perinatal & neonatal nursing*, 2022, 36(2), 173–185.