Kiến thức về chăm sóc và phòng co giật do sốt cao của các bà mẹ có con từ 2 tháng đến 5 tuổi điều trị tại Khoa Nhi - Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng năm 2025

Nguyễn Thanh Xuân[1]*, Đinh Thị Mai Hương[1], Đỗ Thị Hà Mi[1]

[1] *Trường Đại học Y Dược Hải Phòng*

***Tác giả liên hệ**
Nguyễn Thanh Xuân
Trường Đại học Y Dược Hải Phòng
Điện thoại: 0932246222
Email: ntxuan@hpmu.edu.vn

Thông tin bài đăng
Ngày nhận bài: 19/07/2025
Ngày phản biện: 22/07/2025
Ngày duyệt bài: 21/08/2025

TÓM TẮT

***Mục tiêu*:** Khảo sát mức độ kiến thức của các bà mẹ về dự phòng và xử trí trẻ bị co giật do sốt cao đơn thuần; xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức của bà mẹ. ***Đối tượng - phương pháp*:** Nghiên cứu mô tả có thiết kế cắt ngang được tiến hành trên 127 bà mẹ có con từ 6 đến 5 tuổi đang điều trị tại Khoa Nhi. ***Kết quả*:** Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức tốt là 28,3%, trung bình 42,5% và kém 29,1%. Một số nội dung có tỷ lệ đúng cao như biết sử dụng thuốc hạ sốt đúng (82,7%), có sẵn nhiệt kế (77,2%). Tuy nhiên, nhiều bà mẹ chưa biết xử trí đúng khi trẻ đang co giật: 59,1% biết đưa trẻ đi BV, 55,9% bà mẹ biết đặt trẻ nằm nghiêng, 64,6% biết không nhét vật vào miệng trẻ. Nguồn thông tin từ nhân viên y tế , con có tiền sử co giật có mối liên quan đến mức độ kiến thức của bà mẹ (p <0.05). ***Kết luận*:** Cần tăng cường truyền thông giáo dục sức khỏe và tư vấn tại tuyến cơ sở, nhất là đối với nhóm bà mẹ trình độ học vấn thấp, ít tiếp cận thông tin y tế, nhằm nâng cao nhận thức và xử trí đúng khi trẻ bị co giật do sốt cao.
***Từ khóa**: co giật so sốt, kiến thức, phòng bệnh*

Current knowledge status of mothers regarding the prevention and care of children with simple febrile seizures at the Pediatrics Department – Hai Phong University Hospital in 2025

ABSTRACT: ***Objective*:** To assess the level of knowledge among mothers about the prevention and management of children with simple febrile seizures, and to identify some related factors. ***Subjects and Methods*:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 127 mothers with children aged 6 to 60 months receiving treatment at the Pediatrics Department. Data were collected using a structured questionnaire and evaluated based on a scoring system. ***Results*:** The percentage of mothers with good knowledge was 28.3%, moderate 42.5%, and poor 29.1%. Some topics were relatively well understood, such as correct antipyretic use (82.7%) and thermometer availability (77.2%). However, many mothers still lacked appropriate knowledge of emergency handling: only 59.1% knew to take the child to a medical facility during seizures, 55.9% knew to place the child on their side, and 64.6% knew they would not insert objects into the child's mouth. ***Conclusion*:** It is necessary to strengthen health education and counseling programs at the community level, especially targeting mothers with low education levels or limited access to medical information, to improve knowledge and proper management of febrile seizures in children.
***Keywords**: Febrile seizure, knowledge, prevention*

Bản quyền © 2025 Tạp chí Khoa học sức khỏe

ĐẶT VẤN ĐỀ

Co giật do sốt là một trong những cấp cứu thường gặp ở trẻ nhỏ (6 tháng – 5 tuổi), diễn ra khi nhiệt độ cơ thể tăng cao do sốt, nhưng thường không đi kèm với nhiễm trùng hệ thần kinh trung ương[1]. Năm 1980, Viện quốc gia về sức khỏe ở Hoa Kỳ đã đưa ra định nghĩa về co giật do sốt: "Là một hiện tượng xảy ra ở trẻ bú mẹ hoặc trẻ nhỏ, thường gặp độ tuổi từ 3 tháng đến 5 tuổi, liên quan tới sốt nhưng không có dấu hiệu nhiễm khuẩn nội sọ hoặc một nguyên nhân xác định khác đối với cơn co giật. Những cơn co giật có sốt ở trẻ mà trước đó đã có một cơn co giật không sốt thì được loại trừ[2]. Mặc dù đa số chỉ là co giật đơn giản, ngắn, diễn tiến lành tính, nhưng chúng có thể để lại hậu quả lớn nếu không được xử trí đúng cách.

Tại Việt Nam, các khảo sát gần đây cho thấy kiến thức của bà mẹ về sốt và cách phòng co giật còn ở mức thấp đến trung bình. Ở bệnh viện Hùng Vương (2023), chỉ có 54.4% bà mẹ hiểu đúng thế nào là sốt, có 74.6% biết sốt cao có thể dẫn đến co giật[3]. Nghiên cứu tại Nam Định (2023), chỉ 36.8% bà mẹ có kiến thức đạt về phòng co giật do sốt cao đơn thuần, nghĩa là hơn 63% còn thiếu kiến thức quan trọng. Theo tác giả chỉ 25.3% bà mẹ đưa con đến viện ngay khi co giật xảy ra, và thủ thuật dùng thuốc hạ sốt đường hậu môn cũng rất thấp **(**18,1%)[4]

Tình trạng này đặt ra nhu cầu cấp thiết về tăng cường giáo dục sức khỏe để nâng cao kiến thứcvà kỹ năng của bà mẹ trong việc chăm sóc trẻ sốt để phát hiện sớm tình trạng sốt cao và các dấu hiệu nguy hiểm, Phòng ngừa và xử trí co giật tại nhà một cách an toàn, bao gồm các biện pháp: đặt trẻ nghiêng giữ đường thở, nới lỏng quần áo, dùng thuốc hạ sốt đúng liều, theo dõi thời gian co giật... Như vậy việc đánh giá thực trạng kiến thức, và thực hành của bà mẹ trong phòng và xử trí sốt, co giật là cần thiết để làm cơ sở xây dựng các chương trình can thiệp phù hợp, từ đó giảm nguy cơ biến chứng, tăng cường hiệu quả chăm sóc ban đầu và cải thiện kết quả sức khỏe cho trẻ em. Chúng tôi tiến hành đề tài này nhằm mục tiêu:

1. Mô tả kiến thức, thực hành của các bà mẹ có con từ 6 tháng đến 5 tuổi về chăm sóc và dự phòng co giật do sốt cao ở trẻ em .
2. Xác định mối liên quan đến kiến thức và thực hành phòng về chăm sóc và dự phòng co giật do sốt cao ở trẻ em của các đối tượng trên.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn chọn: Bà mẹ có con từ 6 tháng đến 5 tuổi đến khám và điều trị tại khoa Nhi trong thời gian nghiên cứu.

Bà mẹ đồng ý tham gia vào nghiên cứu

Tiêu chuẩn loại trừ: Các bà mẹ không có khả năng đọc hiểu và tiếp thu kiến thức. Bà mẹ tham gia điền phiếu không đầy đủ

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Toàn bộ 127 bà mẹ đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu.

Địa điểm: Khoa Nhi - Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng

Thời gian: Từ ngày 01/01/2025 đến ngày 31/5/2025

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện: chúng tôi thu thập được 127 bà mẹ đủ tiêu chuẩn vào nghiên cứu.

Thu thập số liệu bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp qua phiếu khảo sát với bộ câu hỏi thiết kế sẵn.

Xây dựng phiếu khảo sát dựa vào:

- Quyết định 3312/QĐ-BYT do BYT (07/8/2015)
- Tài liệu Điều Dưỡng Nhi khoa cơ bản của BV Nhi Trung Ương
- Giáo trình Nhi khoa tập I, Trường ĐH Điều dưỡng Nam Định.
- Phần 1 (thông tin chung của ĐTNC): gồm các câu hỏi về đặc điểm mẹ, câu hỏi về đặc điểm trẻ, câu hỏi về yếu tố truyền thông liên quan.

Bản quyền © 2025 Tạp chí Khoa học sức khỏe

- Phần 2 (kiến thức chung của ĐTNC): gồm 14 câu hỏi về kiến thức chăm sóc và phòng co giật khi trẻ sốt cao đơn thuần. "tốt" = ≥ 12 câu đúng; "trung bình" = 7–11 câu; "kém" = ≤ 6 câu đúng.

Phương pháp xử lý số liệu: Theo phương pháp thống kê y học, số liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0

Đạo đức trong nghiên cứu

Đề cương nghiên cứu được sự đồng ý của trường ĐH YD Hải Phòng và BVĐHY HP. Mục tiêu của nghiên cứu này đã được giải thích với những người tham gia và được sự đồng ý tham gia của đối tượng nghiên cứu. Mọi thông tin của đối tượng nghiên được giữ kín và chỉ nhằm mục đích nghiên cứu chứ không nhằm mục đích nào khác.

KẾT QUẢ

Qua khảo sát 127 bà mẹ, chúng tôi có kết quả như sau

Bảng 1. *Đặc điểm dân số, xã hội học của các bà mẹ.*

Nội dung		n	Tỷ lệ %
Tuổi	18-25 Tuổi	35	27.5
	26-35 Tuổi	62	48.8
	>35 Tuổi	30	23.7
Nghề nghiệp	Công nhân	34	26.8
	CNVC/NVVP	30	23.6
	Kinh doanh	22	17.3
	Nội trợ/LĐ tự do	26	20.4
	Nghề khác	15	11.8
Trình độ văn hóa	< THPT	25	19.7
	THPT	40	31.5
	TC/CĐ	45	35.4
	ĐH,SĐH	17	13.4
Nguồn thông tin nhận được	Từ nhân viên y tế	40	31.5
	Từ các phương tiện truyền	72	56.7
	Từ người thân	13	10.2
	Từ người nhà của bệnh nhi	25	19.7
Nội dung bà mẹ được tiếp cận	Hậu quả (tai biến)	15	11.8
	Nguyên nhân	57	44,9
	Yếu tố nguy cơ	44	34.6
	Triệu chứng	72	56.7
	Xử trí	74	58.3
	Phòng bệnh	46	36.2

Nhận xét: Bảng 1 cho thấy đa số ĐTNC ở độ tuổi từ 25-35 tuổi (48.8%), độ tuổi từ 18-25 tuổi chiếm 27.5% và từ 36 tuổi trở lên chiếm 23.7%. Tỷ lệ bà mẹ trong nghiên cứu có trình độ THPT và TC/CĐ/ĐH là tương đương nhau (31.5% và 35.4%). Có 19.7 % bà mẹ chưa tốt nghiệp THPT. Có 31.5% bà mẹ nhận thông tin từ nhân viên y tế và 56,7% nhận từ các phương tiện truyền thông (đài phát thanh, ti vi, báo, tờ rơi, internet). Về nội dung tiếp nhận, có 56.7% được tư vấn về triệu chứng, 58.3% được tư vấn về cách xử trí, 11,8% được tư vấn về hậu quả. 36.2%

Bản quyền © 2025 Tạp chí Khoa học sức khỏe

bà mẹ đã được tìm hiểu về cách phòng bệnh.

Bảng 2. *Đặc điểm của trẻ*

	Nội dung	Số lượng	Tỉ lệ %
Tiền sử bệnh	TS đẻ non	14	11.0
	TS đẻ nhẹ cân	28	22.0
	TS điều trị nội trú tại bệnh viện	51	40.2
	TS co giật trước đây	16	12.6
Tuổi của trẻ	6 – 12 tháng	25	19.7
	13 – 24 tháng	44	34.6
	25 – 36 tháng	28	22.0
	37 – 60 tháng	30	23.6
Giới tính	Nam	68	53.5
	Nữ	59	46.5
Nhiệt độ đo được khi vào viện lần này	< 39 độ C	86	67.7
	39-<40 độ C	35	27.5
	≥40 độ C	6	4.7

Nhận xét: Kết quả cho thấy 11,0% trẻ co giật do sốt trong nghiên cứu này có tiền sử đẻ non, 22,0 % có tiền sử đẻ nhẹ cân (so với tuổi thai). Bên cạnh đó khoảng 40,2% trẻ có tiền sử điều trị nội trú tại bệnh viện và 12,6% trẻ có tiền sử co giật trước đây.

Bảng 3. *Kết quả kiến thức của bà mẹ về chăm sóc trẻ co giật.*

	Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
Đặc điểm của co giật do sốt	Cơn co giật xảy ra ở trẻ sốt cao trên 39 độ	62	48.8
	Co giật toàn thân (lan tỏa toàn thân)	43	33.8
	Hay gặp ở trẻ trong độ tuổi từ 6 tháng đến 6 tuổi	37	29.1
	Thời gian mỗi cơn co giật ngắn dưới 10 phút	55	43.3
	Số cơn co giật tái phát ít trong ngày	31	24.4
	Tiền sử: trước đây hễ bị sốt cao là trẻ co giật	66	51.9
Cơ sở đầu tiên tìm đến khi con ốm lần này	Phòng khám YHCT	11	8.7
	Mua thuốc về tự uống	17	13.4
	Phòng khám tư nhân	54	42.5
	Bệnh viện chuyên môn Nhi	40	31.5
	Trạm y tế	5	3.9

Bản quyền © 2025 Tạp chí Khoa học sức khỏe

Hành động xử trí khi trẻ co giật	Đặt trẻ nằm thoáng, nới rộng quần áo	47	37.0
	Để đầu trẻ nghiêng một bên	34	26.7
	Chèn gạc giữa 2 hàm răng trẻ	59	46.4
	Đặt thuốc hậu môn để hạ sốt	81	63.7
	Tích cực chườm ấm hạ sốt cho trẻ	44	34.6
	Bế ngay đến CSYT gần nhất để cấp cứu	85	67.0
Hành động không nên làm khi trẻ co giật	Cho tay/đặt vật, dụng cụ cứng vào miệng trẻ	107	84.2
	Không cho trẻ ăn, bú sữa	65	51.2
	Không ôm trẻ vào lòng giữ chặt tay chân trẻ	58	45.6
	Không cố gắng lay, nắn bóp chân tay và đánh thức trẻ tỉnh lại	76	59.8
	Không kích thích đau trẻ đang co giật	82	64.6

Nhận xét: Kết quả bảng 3 cho thấy có 48.8 % bà mẹ có kiến thức đúng về nhiệt độ co giật do sốt cao đơn thuần; 43,8%. 33.8% bà mẹ biết co giật do sốt cao đơn thuần là co giật toàn thân. 51.9% bà mẹ cho rằng trẻ co giật do sốt là có tiền sử co giật trước đó.

Về hành động không nên làm khi trẻ đang co giật do sốt cao đơn thuần tại nhà: 51.2% ĐTNC biết không cho trẻ ăn, bú sữa. 45.6% bà mẹ biết không ôm trẻ vào lòng, giữ chặt tay chân trẻ. 59.8% bà mẹ biết không nên cố gắng lay, nắn bóp chân tay và đánh thức trẻ tỉnh lại. 37.0% bà mẹ biết đặt trẻ nơi thoáng khi trẻ co giật, 26.7% bà mẹ biết đặt đầu trẻ nghiêng về 1 bên để tránh sặc. 34.6% chườm ấm tích cực cho con để hạ sốt. Tuy nhiên vẫn còn 67% bà mẹ cho rằng phải đưa trẻ ngay đi cấp cứu khi trẻ vẫn đang trong cơn co giật.

Bảng 4. *Kết quả kiến thức của bà mẹ về dự phòng co giật do sốt cao đơn thuần ở trẻ em (n=127)*

	Nội dung	**Số lượng**	**Tỉ lệ %**
Kiến thức về sốt	Định nghĩa về sốt	54	42.5
	Nhiệt độ đo ở nách của trẻ khi trẻ bị sốt cao	89	70.1
	Nhiệt độ được chỉ định uống thuốc hạ sốt	75	59.1
	Liều lượng dùng thuốc hạ sốt Paracetamol ở trẻ	48	45.6
	Đường dùng thuốc đúng	106	83.4
Kiến thức về chăm sóc trẻ sốt	Chườm ấm vùng trán, nách, bẹn hạ sốt cho trẻ	81	63.8
	Dùng đúng loại thuốc hạ sốt, đúng liều lượng thuốc để hạ sốt cho bé	36	36.2
	Tích cực theo dõi nhiệt độ của trẻ	88	69.3
	Cho trẻ uống nhiều nước hoặc oresol để bù nước và điện giải cho trẻ	46	36.2

Bản quyền © 2025 Tạp chí Khoa học sức khỏe

	Thuốc nam hạ sốt cho trẻ	11	7.1
	Nới lỏng quần áo, không ủ ấm trẻ	106	83.5
Hậu quả của co giật do sốt	Nguy cơ bị tái phát co giật nếu sốt lần sau	54	42.5
	Tổn thương não vĩnh viễn sau mỗi lần co giật	69	54.3
	Ảnh hưởng phát triển trí tuệ và học tập	72	56.7
	Nguy cơ bị động kinh sau này	91	71.6
Bà mẹ nên chuẩn bị sẵn trong nhà	Hạ sốt đúng thời điểm khi trẻ đã có tiền sử co giật	36	28.3
	Kháng sinh	85	66.9
	Nhiệt kế	98	77.2
	Gói bù nước	37	44.8
	Thuốc hạ sốt	46	36.1
	Nâng cao thể trạng, bổ sung dinh dưỡng đầy đủ	34	26.7
	Cho trẻ đi khám BS chuyên Nhi khi có sốt cao	70	55.1

Nhận xét: Kết quả cho thấy có 50,4% ĐTNC có kiến thức đúng về định nghĩa sốt, 70.1% biết chính xác ngưỡng nhiệt độ ở nách khi trẻ sốt cao; 45,6% có kiến thức đúng về ngưỡng nhiệt độ nhân viên y tế chỉ định cho trẻ uống hạ sốt; 69.3% biết cần theo dõi thân nhiệt của trẻ, theo dõi về các dấu hiệu bất thường khác khi trẻ bị sốt

Về kiến thức xử trí trẻ sốt: có 63,8% biết chườm ấm hạ sốt cho trẻ; 36.2% biết dùng đúng loại thuốc hạ sốt, đúng liều lượng thuốc; 83,5% bà mẹ biết nới lỏng quần áo cho trẻ, 69,3% đối tượng nghiên cứu tích cực theo dõi thân nhiệt trẻ. Còn 7.1% bà mẹ dùng thuốc nam/đắp miếng dán thảo dược cho trẻ khi sốt. 83.4% bà mẹ dùng thuốc cho con đúng đường đi trẻ sốt 36.1% bà mẹ biết để sẵn thuốc hạ sốt, 77.2% trong nhà có sẵn nhiệt kế để đo và hạ sốt cho trẻ. Chỉ có 28.3% bà mẹ biết dùng thuốc hạ sốt đúng thời điểm khi trẻ có tiền sử sốt cao co giật.

Bảng 5. *Đánh giá kiến thức của ĐTNC về co giật do sốt cao đơn thuần ở trẻ (n = 127)*

Mức độ kiến thức	Tiêu chí phân loại	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tốt	≥ 80% số câu đúng	36	28.3%
Trung bình	50–79% số câu đúng	54	42.5%
Kém	< 50% số câu đúng	37	29.1%
Tổng		**127**	**100**

Nhận xét: 28,3% ĐTNC có kiến thức về dự phòng co giật do sốt cao đơn thuần ở trẻ mức tốt và 42,5% có kiến thức mức trung bình khá. 29.1% bà mẹ có kiến thức kém.

Bảng 6. *Một số yếu tố liên quan đến kiến thức của bà mẹ*

Nội dung		Mức độ kiến thức		OR 95%CI	p
		Tốt	Chưa tốt		
Tuổi mẹ	**> 35**	12	8	4,5625 (2.3 – 5.28)	0,0611
	18- 35	24	73		

Bản quyền © 2025 Tạp chí Khoa học sức khỏe

Nghề của mẹ	**Công nhân, viên chức**	20	44	1,233 (0.7- 4.0)	0.0016
	Khác	16	47		
Tiền sử co giật	**Đã từng**	11	5	6,890 (2.3- 16.7)	0,022
	Chưa từng	25	79		
Thông tin từ NVYT	**Có**	18	32	1,8437 (1.7- 4.3)	0,0042
	Không	18	59		

BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi, những người mẹ có con co giật do sốt cao đơn thuần chủ yếu trong độ tuổi từ 25-36 tuổi (chiếm 48,8%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Ngô Hồng Thủy (50,9% ĐTNC cùng độ tuổi [7]).

Có 38,8% ĐTNC của chúng tôi là công nhân, viên chức; các nghề nghiệp khác (nông dân, nội trợ, lao động tự do) chiếm 61,2%. Tỉ lệ này có khác so với nghiên cứu của Ngô Hồng Thủy (công nhân, viên chức chiếm 53,6%) [7]

Kết quả nghiên cứu đã cho thấy mức độ kiến thức của các bà mẹ về co giật do sốt cao đơn thuần vẫn còn nhiều hạn chế. Tỉ lệ bà mẹ đạt kiến thức tốt chỉ chiếm 28,3%, trong khi đến 71,7% chỉ đạt trình độ trung bình hoặc kém. Kết quả này phản ánh xu hướng tương đồng với các nghiên cứu trước đó của Ngô Anh Vinh (2023) hay Trần Thị Hồng (2023), khi nhiều bà mẹ còn nhầm lẫn giữa co giật do sốt và động kinh, và có xu hướng lo lắng thái quá. Trong các biện pháp xử trí khi trẻ co giật, tỉ lệ bà mẹ biết cần đặt trẻ nằm nghiêng là 55,9%; biết không nhét vật vào miệng trẻ là 64,6%; đưa trẻ đến cơ sở y tế khi đang co giật là 59,1%. Tuy đây là những tỉ lệ cao hơn một số nghiên cứu trước, nhưng vẫn chưa đạt yêu cầu về chuẩn kỹ năng sơ cứu tại nhà. Các hiểu lầm về xử trí sai, như nhét vật cứng vào miệng trẻ hoặc ôm chặt trẻ khi co giật, vẫn tồn tại với tỷ lệ khá cao. Điều này phản ánh sự cần thiết của các chương trình giáo dục sức khỏe nhằm cung cấp thông tin chính xác và giúp bà mẹ bình tĩnh, xử trí đúng khi trẻ sốt cao co giật.

Về dự phòng, 83,4% bà mẹ biết đường dùng thuốc hạ sốt đúng, nhưng chỉ 45,6% biết liều dùng Paracetamol, và 36,2% biết dùng đúng loại thuốc và đúng thời điểm. Việc nhầm lẫn khi sử dụng thuốc hạ sốt hoặc lạm dụng kháng sinh cũng được thể hiện trong kết quả, khi 66,9% bà mẹ có xu hướng chuẩn bị kháng sinh sẵn tại nhà.

Tâm lý lo lắng về hậu quả co giật vẫn đang tồn tại, khi 71,6% cho rằng trẻ có nguy cơ bị động kinh sau này, 56,7% lo ngại ảnh hưởng trí tuệ, và 54,3% tin rằng co giật gây tổn thương não. Trong khi các tài liệu chính thức như hướng dẫn của Bộ Y tế (2015) đã khẳng định CGDS đơn thuần không gây tác hại thần kinh lâu dài.

Một yếu tố then chìa trong việc cải thiện kiến thức là vai trò của nhân viên y tế: nhóm bà mẹ tiếp cận thông tin từ nhân viên y tế có xác suất đạt kiến thức tốt cao gấp 2,3 lần so với nhóm còn lại (p = 0,0042), tương tự với phát hiện của Trần Thị Ngọc Diệp và CS (2011) tại TP.HCM, cho thấy vai trò quyết định của giáo dục y tế trong cải thiện hiểu biết của phụ huynh, nghiên cứu nhấn mạnh tầm quan trọng của truyền thông sâu rộng từ tuyến y tế cơ sở. Nghiên cứu cho thấy rằng cần thiết phải triển khai các chương trình giáo dục sức khỏe liên tục, nhất là đối với nhóm bà mẹ nội trợ, trình độ học vấn thấp hoặc ít cơ hội tiếp cận thông tin y tế. Các nội dung truyền thông cần nhấn mạnh vào nhận biết đúng về CGDS đơn thuần, cách xử trí an toàn tại nhà và giải tỏa những lo lắng sai lệch về hậu quả.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu 127 người mẹ có con từ 6 tháng đến 5 tuổi điều trị nội trú tại khoa Nhi, bệnh

Bản quyền © 2025 Tạp chí Khoa học sức khỏe

viện Đại học Y Hải Phòng từ tháng 01/2025 đến tháng 5/2025, chúng tôi rút ra kết luận:
Chỉ có 28,3% bà mẹ đạt kiến thức mức tốt, trong khi 42,5% đạt mức trung bình và 29,1% ở mức kém.
- 82,7 bà mẹ biết cách sử dụng thuốc hạ sốt đúng, có sẵn nhiệt kế theo dõi sốt 77,2%
- Nhiều bà mẹ chưa biết các biện pháp xử trí đúng khi trẻ đang trong cơn co giật như: chỉ 59,1% biết đưa trẻ đến cơ sở y tế ngay lập tức, 55,9% biết đặt trẻ nằm nghiêng và 64,6% biết không nên nhét vật cứng vào miệng trẻ.
- 54,3% cho rằng co giật do sốt gây tổn thương não, 56,7% bà mẹ lo ngại ảnh hưởng trí tuệ và 71,6% sợ nguy cơ động kinh về sau
- 59,1% cho rằng nên đưa trẻ đến bệnh viện ngay khi đang co giật
- Chỉ 36,1% bà mẹ chuẩn bị sẵn thuốc hạ sốt đúng cách và biết cách sử dụng.
- 66,9% bà mẹ biết rằng cần đưa trẻ đi khám bác sĩ chuyên khoa Nhi khi sốt cao.
- Nguồn thông tin từ nhân viên y tế , con có tiền sử co giật có mối liên quan đến mức độ kiến thức của bà mẹ.

KHUYẾN NGHỊ

- Tăng cường giáo dục truyền thông nâng cao hơn nữa vai trò y tế cơ sở nhất là mạng lưới cộng tác viên và nhân viên y tế.
- Cung cấp cho bà mẹ kiến thức và kỹ năng chăm sóc trẻ sốt để hạn chế tối đa tình trạng co giật do sốt cao từ đó giảm tỷ lệ nhập viện của trẻ.
- Cần hướng dẫn cụ thể cho bà mẹ cách sử dụng thuốc hạ sốt đúng liều, đúng thời gian.
- Cần hướng dẫn cụ thể và nhấn mạnh cho mẹ cách xử trí khi trẻ co giật nói chung và co giật do sốt nói riêng để giảm nguy cơ tai biến cho trẻ khi co giật.
- Nâng cao vai trò của điều dưỡng trong công tác tư vấn cho các BM.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ngô Anh Vinh và cộng sự (2023), "Khảo sát kiến thức của bà mẹ có con bị sốt điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Hà Tĩnh", Tạp chí Y học Việt Nam, số 532
2. Srinivasa S et al (2018), "Parental knowledge, attitude and practices regarding febrile convulsion", International Journal of Contemporary Pediatrics, 5(2), 515-519.
3. Trần Thị Hồng "Thực trạng kiến thức và thực hành xử trí trẻ sốt của bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Hùng Vương năm 2023" Tạp Chí Khoa học Điều dưỡng, 6(05), 6–15
4. Vũ Thị Thanh Hoa (2019), Thay đổi kiến thức, thực hành dự phòng và xử trí co giật do sốt cho các bà mẹ có con điều trị tại Bệnh viện trẻ em Hải Phòng, Luận văn thạc sĩ - Đại học Điều dưỡng Nam Định.
5. Bộ Y tế (2015), Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị một số bệnh thường gặp ở trẻ em, Ban hành kèm theo Quyết định số 3312/QĐ-BYT ngày 7/8/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế, 171-175
6. Đoàn Ngọc Gia Lâm, Hoàng Cao Sạ (2022), "Thực trạng kiến thức, thực hành xử trí sốt ở trẻ dưới 5 tuổi của các bà mẹ, tại Bệnh viện 211 thành phố Pleiku, tỉnh Gia Lai, năm 2022", Tạp chí Khoa học Điều dưỡng, tập 06, số 06 (2023), 137-144.
7. Trần Thị Ngọc Diệp và cộng sự (2011), "Khảo sát kiến thức, thái độ, hành vi của bà mẹ đối với sốt co giật tại khoa cấp cứu Bệnh viện Nhi Đồng 2 năm 2011", Tạp chí Nghiên cứu Y học Tp. Hồ Chí Minh, chuyên đề sức khỏe sinh sản và bà mẹ trẻ em, (16)1, 38-44.

Bản quyền © 2025 Tạp chí Khoa học sức khỏe