

KIẾN THỨC CỦA CÁC BÀ MẸ VỀ CÁC CHĂM SÓC ĐẶC 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

Nguyễn Thị Tú Ngọc^{1*}, Trần Lệ Thu¹, Bùi Thị Hải²

¹Trường Đại học Y Dược – ĐH Thái Nguyên,

²Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả được thực hiện trên 97 bà mẹ có con là sơ sinh điều trị tại khoa Nhi Sơ sinh, bệnh viện Trung ương Thái Nguyên nhằm mô tả thực trạng kiến thức của các bà mẹ về các chăm sóc đặc biệt ở trẻ sơ sinh, dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh và xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức của các bà mẹ. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức đạt là 62,9%. Trong tổng số 97 bà mẹ có 56,7% nhận định đúng về sốt cao ở trẻ sơ sinh, 57,7% biết cách đánh giá trẻ bú kém hoặc bỏ bú. Có sự liên quan giữa tuổi của bà mẹ, trình độ văn hóa, nơi sinh sống và số con trong gia đình với kiến thức của các bà mẹ với ý nghĩa thống kê $p < 0,01$.

Từ khóa: Sơ sinh, dấu hiệu nguy hiểm, chăm sóc đặc biệt, bú mẹ, tiêm chủng

Ngày nhận bài: 03/10/2019; Ngày hoàn thiện: 13/01/2020; Ngày đăng: 16/01/2020

FACTORS RELATED MOTHER'S KNOWLEDGE ON ESSENTIAL NEWBORN CARE, NEONATAL DANGER SIGNS AT THAI NGUYEN NATIONAL HOSPITAL, 2019

Nguyen Thi Tu Ngoc^{1*}, Tran Le Thu¹, Bui Thi Hai²

¹TNU - University of Medicine and Pharmacy

²Thai Nguyen National Hospital

ABSTRACT

A cross-sectional study was conducted on 97 mothers who have neonatal at Thai Nguyen national hospital, 2019 in order to describe the knowledge of mothers about Essential Newborn Care and neonatal danger signs and determine factors relate the knowledge of mothers. The result showed that 62.9% of mothers had good knowledge on Essential Newborn Care. About neonatal danger signs, Out of the total respondents 55 (56.7%) mentioned high fever, 54 (55.7%) mentioned poor sucking or not able to breastfeeding. Knowledge about essential newborn care were significantly associated with mother's age, educational status, place of residence and number of children at p -value < 0.01 .

Key word: Neonatal, Danger sign, Essential Newborn Care, breastfeeding, vaccination

Received: 03/10/2019; Revised: 13/01/2020; Published: 16/01/2020

* Corresponding author. Email: Lemontree.tn@gmail.com

1. Đặt vấn đề

Thời kỳ sơ sinh được xác định từ khi trẻ cất tiếng khóc chào đời cho đến hết ngày thứ 28 sau sinh. Đây cũng là giai đoạn mà sức khỏe của trẻ cần được quan tâm nhiều nhất.

Theo thống kê của Hug và cộng sự năm 2019 có khoảng 32% tử vong sơ sinh xảy ra vào ngày thứ nhất sau sinh. Khoảng 5% và 15% tử vong sơ sinh xảy ra vào tuần thứ nhất và tuần thứ 2 sau sinh. Ở Châu Phi, nơi có tỷ lệ tử vong sau sinh cao nhất thế giới, mỗi năm có khoảng 1,16 triệu trẻ em tử vong trong 28 ngày đầu sau sinh và có 850,000 trẻ không thể sống sót sau tuần đầu tiên [1]. Tại Việt Nam, theo số liệu của Bộ Y tế năm 2014, tỷ lệ tử vong sơ sinh (IMR) là 16/1000 trẻ đẻ sống [2]. Trẻ sơ sinh có thể có những vấn đề sức khỏe như nhiễm khuẩn đường hô hấp, nhiễm trùng rốn, vàng da bệnh lý...

Việc phát hiện sớm các dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh sẽ tạo được tiền đề tốt cho sức khỏe của trẻ, góp phần giảm thiểu tỷ lệ tử vong và bệnh tật, phòng tránh hoặc phát hiện sớm những biến chứng, giúp trẻ sơ sinh dễ dàng thích nghi với hoàn cảnh và môi trường mới sau sinh. Tuy nhiên kiến thức về chăm sóc trẻ sơ sinh của bà mẹ hiện còn mang tính kinh nghiệm và tự phát... Kibaru và cộng sự (2016) đã đánh giá kiến thức của các bà mẹ về các dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh tại Kenya, kết quả cho thấy 84,5% bà mẹ có kiến thức kém [3]. Nghiên cứu của Mersha và cộng sự (2017) tại Ethiopia [4], cho thấy có 50,3% bà mẹ có kiến thức tốt khi nhận định được từ 3 dấu hiệu trở lên. Trong đó tỷ lệ bà mẹ không nhận định được dấu hiệu như vàng da, hạ thân nhiệt rất cao trên 90%. Bài báo này trình bày kết quả nghiên cứu nhằm giúp hiểu rõ hơn về thực trạng kiến thức của các bà mẹ trong chăm sóc trẻ sơ sinh và một số yếu tố liên quan đến kiến thức của các bà mẹ.

Mục tiêu nghiên cứu

1. Mô tả thực trạng kiến thức của các bà mẹ về các chăm sóc đặc biệt ở trẻ sơ sinh và dấu

hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2019.

2. Xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức của các bà mẹ về các chăm sóc đặc biệt ở trẻ sơ sinh và dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Các bà mẹ có con trong giai đoạn sơ sinh

Tiêu chuẩn chọn:

Các bà mẹ có con trong giai đoạn sơ sinh nằm điều trị tại Trung tâm Nhi khoa, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên

- Mẹ được trực tiếp chăm sóc trẻ
- Đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Bà mẹ có con đang nằm điều trị trong phòng chăm sóc đặc biệt (ICU)
- Bà mẹ bị rối loạn tâm thần

2.2. Địa điểm và thời gian:

Trung tâm Nhi khoa – Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên từ tháng 03 năm 2019 đến tháng 12 năm 2019.

2.3. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả

- + Thiết kế nghiên cứu: Cắt ngang
- + Phương pháp chọn mẫu: Cỡ mẫu được tính theo công thức của Tabacnick, Fidell [5]:

$$N \geq 50 + 8n$$

N: Cỡ mẫu của nghiên cứu

50: Hằng số của công thức

n: Số biến độc lập trong nghiên cứu các yếu tố liên quan đến kiến thức của các bà mẹ (Trong nghiên cứu của chúng tôi $n = 5$ bao gồm: Tuổi bà mẹ, nghề nghiệp, nơi sinh sống, trình độ văn hóa, trẻ là con thứ mấy trong gia đình)

Vậy cỡ mẫu trong nghiên cứu là $N \geq 90$

2.4. Các biến số nghiên cứu:

+ Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu: Tuổi, nghề nghiệp, nơi sống, tình trạng hôn nhân, trình độ văn hóa, số con.

+ Kiến thức về các chăm sóc đặc biệt ở trẻ sơ sinh: Được đánh giá theo bộ câu hỏi được tác

giả xây dựng dựa trên bộ câu hỏi của Berhea (2018) và đã được hiệu chỉnh cho phù hợp, bao gồm 16 câu hỏi, đánh giá theo thang điểm đúng sai, nếu bà mẹ trả lời được > 75% số câu hỏi (từ 12 câu trở lên) được xác định là có kiến thức tốt về các chăm sóc đặc biệt ở trẻ sơ sinh.

+ Kiến thức về các dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh: Bao gồm 4 câu hỏi theo hướng dẫn của WHO về các dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh, đánh giá theo thang điểm đúng sai về

các nội dung: Bú kém hoặc bỏ bú, sốt cao, nôn tất cả mọi thứ, li bì.

2.5. Phương pháp thu thập số liệu: Phỏng vấn trực tiếp bà mẹ theo bộ câu hỏi đã thiết kế sẵn vào thời điểm trước khi ra viện.

2.6. Xử lý số liệu: Bằng phần mềm SPSS 20.

3. Kết quả nghiên cứu và bàn luận

3.1. Đặc điểm nhân khẩu học của bà mẹ và trẻ

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của bà mẹ và trẻ

| | | Các yếu tố | N | % |
|----------------------------------|--------------------|-----------------------|------|------|
| Đặc điểm nhân khẩu học của bà mẹ | Tuổi | < 20 | 6 | 6,2 |
| | | 20 – 29 | 49 | 50,5 |
| | | 30 – 39 | 35 | 36,1 |
| | | > 40 | 7 | 7,2 |
| | TĐVH | Tiểu học | 0 | 0 |
| | | Trung học cơ sở | 10 | 10,3 |
| | | Phổ thông trung học | 49 | 50,5 |
| | | THCN/ Cao đẳng/ ĐH | 32 | 33 |
| | | Sau ĐH | 6 | 6,2 |
| | Nghề nghiệp | Làm ruộng | 16 | 16,5 |
| | | Công nhân | 45 | 46,4 |
| | | CN/CBVC | 25 | 25,8 |
| | | Khác | 11 | 11,3 |
| Nơi sinh sống | Nông thôn | 64 | 66 | |
| | Thành thị | 33 | 34 | |
| Đặc điểm nhân khẩu học của trẻ | Trẻ là con thứ mấy | Con đầu | 47 | 48,5 |
| | | Con đầu và mẹ có TSTS | 15 | 15,5 |
| | | Con thứ | 35 | 36 |
| | Giới tính của trẻ | Nam | 52 | 53,6 |
| Nữ | | 45 | 46,4 | |

Kết quả trong Bảng 1 cho thấy có tổng số 97 bà mẹ tham gia vào nghiên cứu, kết quả cho thấy phần lớn các bà mẹ trong độ tuổi từ 20 – 29(50,5%) và 30-39(36,1%). Có 38 bà mẹ có trình độ giáo dục từ trung học chuyên nghiệp trở lên. Với 46,4% bà mẹ là công nhân và 25,8% bà mẹ là cán bộ viên chức. Số bà mẹ sống ở nông thôn gấp đôi số bà mẹ sống ở thành thị với tỉ lệ lần lượt là 66% và 34%. Tỷ lệ bà mẹ có con lần đầu là 64%.

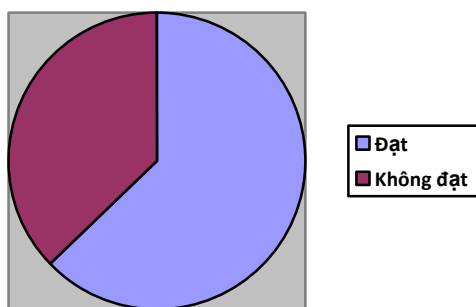
3.2. Kiến thức về các chăm sóc đặc biệt cho sơ sinh

Trong số 16 nội dung được đánh giá tại Bảng 2, thì các nội dung về tiêm phòng và nhận biết dấu hiệu nhiễm khuẩn mắt có tỷ lệ trả lời đúng cao nhất. Có thể lí giải do chương trình tiêm chủng mở rộng đã được thực hiện sâu, rộng trong cộng đồng một thời gian dài. Tuy nhiên còn nhiều bà mẹ chưa biết cần phải cho trẻ tiếp xúc da kề da ngay sau khi sinh (47,4%), cho rằng sau khi sinh trẻ chỉ cần được quần tã, mặc quần áo đầy đủ để giữ ấm mà chưa nắm được các tác dụng quan trọng khác của phương pháp da kề da như kích thích hô hấp, tim mạch của trẻ, giúp trẻ ổn định tâm lý, đỡ quấy khóc... Nhiều bà mẹ chưa biết nhiệt độ phòng thích hợp với trẻ sơ sinh là bao nhiêu (62,9%) khi cho rằng nhiệt độ phòng càng ấm càng tốt với trẻ nhỏ, cũng có thể do bà mẹ nghĩ mình cảm thấy lạnh thì trẻ cũng thấy lạnh mà không biết rằng cần đảm bảo duy trì nhiệt độ phòng từ 26 – 28°C, mặc áo, quần tã, mặc quần dài, mang găng tay, mang tất chân, đội mũ, đắp

chăn nhẹ, thay tã khi trẻ bị ướt sẽ duy trì thân nhiệt cho trẻ và giúp trẻ ngủ ngon hơn. Trên 80% bà mẹ biết nên cho con bú càng sớm càng tốt và bú hoàn toàn trong 6 tháng đầu, tuy nhiên vẫn còn nhiều bà mẹ chưa biết cách nhận biết trẻ ngậm bắt vú có hiệu quả (40,2%), có thể do một số bà mẹ sinh con lần đầu đã nghe nhiều thông tin về lợi ích của việc nuôi con bằng sữa qua các phương tiện thông tin đại chúng nhưng chưa được hướng dẫn cụ thể, chưa có kinh nghiệm trong việc cho con bú.

Bảng 2. Kiến thức đúng của các bà mẹ về các chăm sóc đặc biệt cho trẻ sơ sinh

| Nội dung | Kiến thức về các chăm sóc đặc biệt | | | |
|---|------------------------------------|------|----------------|------|
| | Đúng | | Sai/không biết | |
| | N | % | N | % |
| Cho trẻ tiếp xúc da kề da ngay sau khi sinh | 51 | 62,6 | 46 | 47,4 |
| Biết cách đo thân nhiệt của trẻ | 80 | 82,5 | 17 | 17,5 |
| Biết nhiệt độ phòng thích hợp cho trẻ sơ sinh | 36 | 37,1 | 61 | 62,9 |
| Không băng kín rốn trẻ bằng vải hay băng | 41 | 42,3 | 56 | 57,7 |
| Không để rốn trẻ bị bẩn | 89 | 91,8 | 8 | 8,2 |
| Cho trẻ bú mẹ ngay sau sinh, càng sớm càng tốt | 85 | 87,6 | 12 | 12,4 |
| Cho trẻ bú từ 2 đến 3 giờ/ lần | 80 | 82,5 | 17 | 17,5 |
| Nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu | 82 | 84,5 | 15 | 15,5 |
| Biết cách nhận biết trẻ ngậm bắt vú hiệu quả | 58 | 59,8 | 39 | 40,2 |
| Trẻ sơ sinh cần được tiêm phòng vắc xin ngay khi sinh | 80 | 82,5 | 17 | 17,5 |
| Tiêm vắc xin cho trẻ sơ sinh để phòng chống bệnh tật | 83 | 85,6 | 14 | 14,4 |
| Trẻ sơ sinh được tiêm phòng vắc xin Lao ngay trong tháng đầu sau sinh | 82 | 84,5 | 15 | 15,5 |
| Trẻ sơ sinh được uống vắc xin phòng bại liệt ngay trong tháng đầu sau sinh | 68 | 70,1 | 29 | 19,9 |
| Chảy dịch mắt là biểu hiện của nhiễm khuẩn mắt | 84 | 86,6 | 13 | 13,4 |
| Mắt đỏ là biểu hiện của nhiễm khuẩn mắt | 94 | 96,9 | 3 | 3,1 |
| Mắt sưng là biểu hiện của nhiễm khuẩn mắt | 85 | 87,6 | 12 | 12,4 |
| Có kiến thức tốt về chăm sóc đặc biệt cho trẻ sơ sinh (Trả lời đúng được $\geq 75\%$ các câu hỏi) | 61 | 62,9 | 36 | 37,1 |



Hình 1. Kiến thức chung của các bà mẹ về các chăm sóc đặc biệt cho trẻ sơ sinh

Nghiên cứu đánh giá kiến thức chăm sóc đặc biệt cho trẻ sơ sinh của các bà mẹ cho thấy tỷ lệ đạt khi trả lời bộ câu hỏi là 62,9% (Hình 1). Kết quả này cũng tương tự nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hạnh [6] về kiến thức chăm sóc trẻ sinh non của các bà mẹ tại BV Nhi Trung ương với 66% đạt và nghiên cứu của Lê Thị Mai về kiến thức của bà mẹ cho trẻ bú sớm ở BVTW Thái Nguyên với 70% [7]. Vẫn có 1/3 số bà mẹ chưa có kiến thức đạt về chăm sóc trẻ. Đây là điều rất đáng lo ngại vì việc thiếu kiến thức có thể dẫn đến thực hiện không đúng các yêu cầu chăm sóc trẻ sơ sinh khi ra viện, dễ gây ra các biến chứng ảnh hưởng tới sức khỏe trẻ.

3.3. Kiến thức về một số dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh

Bảng 3. Kiến thức đúng của bà mẹ về một số dấu hiệu nguy hiểm ở trẻ sơ sinh

| Nội dung | Kiến thức về một số dấu hiệu nguy hiểm | | | |
|--------------------|--|------|----------------|------|
| | Đúng | | Sai/không biết | |
| | N | % | n | % |
| Bú kém hoặc bỏ bú | 54 | 55,7 | 43 | 44,3 |
| Sốt cao | 55 | 56,7 | 42 | 43,3 |
| Nôn tất cả mọi thứ | 43 | 44,3 | 54 | 55,7 |
| Li bì | 64 | 66 | 33 | 34 |

Khi đánh giá kiến thức về một số dấu hiệu nguy hiểm toàn thân ở trẻ sơ sinh, trình bày tại Bảng 3. Kết quả cho thấy còn nhiều bà mẹ còn nhận biết chưa đúng về các dấu hiệu này. 43,3% các bà mẹ nhận định chưa đúng về sốt cao ở trẻ sơ sinh, đa phần trong số đó chưa biết rõ nhiệt độ bao nhiêu là sốt cao. Nhiều bà mẹ chưa biết cách phân biệt dấu hiệu li bì ở trẻ sơ sinh với giấc ngủ ở trẻ. Điều này dẫn đến tình trạng bà mẹ đưa con đi cấp cứu không kịp thời, ảnh hưởng lớn đến sức khỏe và tính mạng của trẻ

3.4. Các yếu tố liên quan đến kiến thức chăm sóc đặc biệt cho trẻ sơ sinh

Bảng 4. Các yếu tố liên quan đến kiến thức của bà mẹ về các chăm sóc đặc biệt cho trẻ sơ sinh

| Các yếu tố | r |
|-----------------------------------|--|
| | Kiến thức về chăm sóc đặc biệt cho trẻ sơ sinh |
| Tuổi bà mẹ | 0,334** |
| Trình độ văn hóa | 0,406** |
| Nghề nghiệp | 0,093 |
| Nơi sinh sống | 0,571** |
| Trẻ là con thứ mấy trong gia đình | 0,519** |

$p^* < 0,05$, $p^{**} < 0,01$

Khi đánh giá sự liên quan giữa kiến thức về chăm sóc trẻ sơ sinh với các đặc điểm nhân khẩu học bằng kiểm định hệ số tương quan Pearson, kết quả cho thấy có sự liên quan giữa tuổi của bà mẹ, trình độ văn hóa, nơi sinh sống và số con trong gia đình với kiến thức của các bà mẹ với ý nghĩa thống kê $p < 0,01$ (Bảng 4). Các bà mẹ có độ tuổi cao hơn, sinh con lần 2 trở đi có kiến thức tốt hơn các bà mẹ có độ tuổi thấp hơn và sinh con lần đầu, có thể liên quan đến kinh nghiệm thực tế và thời gian tiếp xúc với trẻ nhiều hơn hoặc đã được tham gia vào các chương trình giáo dục sức khỏe về chăm sóc trẻ trong lần sinh trước.

4. Kết luận

Nghiên cứu đánh giá kiến thức chăm sóc đặc biệt cho trẻ sơ sinh của các bà mẹ cho thấy tỷ lệ đạt khi trả lời bộ câu hỏi là 62,9%.

Các câu hỏi có tỷ lệ bà mẹ trả lời chưa đúng cao nhất là cho trẻ tiếp xúc da kề da ngay sau

khi sinh (47,4%), nhiệt độ phòng thích hợp với trẻ sơ sinh (62,9%), cách nhận biết trẻ ngậm bắt vú có hiệu quả (40,2%).

43,3% các bà mẹ nhận định chưa đúng về sốt cao ở trẻ sơ sinh. 54% nhận định sai về nôn tất cả mọi thứ.

5. Khuyến nghị

Việc thực hiện giáo dục sức khỏe cho các bà mẹ về cách chăm sóc trẻ sơ sinh và cách nhận biết các dấu hiệu nguy hiểm toàn thân ở trẻ là rất quan trọng, góp phần nâng cao sức khỏe và làm giảm nguy cơ tử vong cho trẻ sơ sinh. Khi giáo dục sức khỏe cần nhấn mạnh hơn về các nội dung như nhận định sốt, nhận định dấu hiệu li bì, nôn tất cả mọi thứ. Cũng như tư vấn về cách chăm sóc rốn và đảm bảo thân nhiệt cho trẻ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO/ REFERENCES

[1]. Hug et al, "National, regional, and global levels and trends in neonatal mortality between

- 1990 and 2017, with scenario-based projections to 2030: A systematic analysis,” *The Lancet*, vol. 7, pp. e710-e720, June 2019.
- [2]. Viet Nam ministry of health – WHO – UNICEF, *Intergrated Management of Childhood Illness*, 2003.
- [3]. E. Kibaru and A. Otara, “Knowledge of neonatal danger signs among mothers attending well baby clinic in Nakuru Central District, Kenya: cross sectional descriptive study,” *Bio. Med. center*, (2016) 9, p. 481, 2016.
- [4]. A. Mersha et al, “Mother’s Level of Knowledge on Neonatal Danger Signs and Its Predictors in Chencha District, Southern Ethiopia,” *American Journal of Nursing Science*, 6(5), pp. 426-432, 2017.
- [5]. B. G. Tabachnick, FidellS. *Using multivariate statistics*, (5thed). Boston, MA: Allyn and Bacon, 2007.
- [6]. T. H. Nguyen, *Mother’s knowlegde about taking care for preterm neonates at neonatal department - national children’hospital*, M.S. thesis of hospital management, Ha Noi medical Univ., Hanoi, 2013.
- [7]. T. M. Le, “The effectiveness of health education on knowledge, practice of breast feeding among mother at obstetrics department – Thai Nguyen national hospital,” *Proceedings of the 7th National Nursing Science*, pp. 152 -158, 2008.