

THỰC TRẠNG NHẬN THỨC CỦA BÀ MẸ VỀ CHĂM SÓC TRẺ DƯỚI 5 TUỔI BỊ VIÊM PHỔI TẠI KHOA NHI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH NĂM 2017

Trần Thị Ly¹, Nguyễn Thị Lan¹, Đinh Thị Thu¹,
Bùi Văn Cường¹, Nguyễn Thị Thơm¹
¹Trường Cao đẳng y tế Quảng Ninh;

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng nhận thức của bà mẹ về chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi bị viêm phổi tại khoa Nhi Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh năm 2017. **Đối tượng và phương pháp:** nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện từ tháng 10/2016 - 9/2017 trên tất cả các bà mẹ (62 bà mẹ) trực tiếp chăm sóc con dưới 5 tuổi được chẩn đoán là viêm phổi tại khoa Nhi Bệnh viện Đa Khoa tỉnh Quảng Ninh. Các đối tượng được phỏng vấn trực tiếp bằng bảng hỏi thiết kế sẵn gồm 7 câu, mỗi câu có 06 lựa chọn, tối đa có 25 ý đúng. **Kết quả:** Tỷ lệ bà mẹ có nhận thức đúng về các nội dung kiến thức bệnh viêm phổi: nhận thức đúng về định nghĩa 54,8%, nhận thức đúng về nguyên nhân là 53,2%; nhận

thức đúng về triệu chứng là 90,3%; nhận thức đúng về các yếu tố nguy cơ là 75,8%; nhận thức đúng về tác hại là 51,6%; nhận thức đúng về biện pháp chăm sóc con khi bị viêm phổi là 100%; nhận thức đúng về biện pháp phòng bệnh là 67,7%. **Kết luận:** Các bà mẹ ở nhóm tuổi trên 30 tuổi có nhận thức đúng về bệnh cao hơn các bà mẹ 30 tuổi trở xuống. Các bà mẹ có trình độ học vấn đại học/sau đại học có nhận thức đúng cao hơn các bà mẹ có trình độ cao đẳng, trung học phổ thông, trung học cơ sở. Các bà mẹ công nhân viên chức có nhận thức tốt hơn các bà mẹ nội trợ.

Từ khóa: nhận thức, viêm phổi ở trẻ em.

MOTHERS' AWARENESS ON CARING UNDER 5 YEAR OLD CHILDREN WITH PNEUMONIA IN QUANG NINH PROVINCIAL GENERAL HOSPITAL 2017

ABSTRACT

Objective: To describe the status of mothers' awareness on caring for children under 5 years old with pneumonia in the Pediatrics Department in Quang Ninh provincial general hospital in 2017. **Method:** a cross-sectional descriptive study conducted from October 2016 to September 2017 on 62 mothers who directly take care of children under 5 years old diagnosed with pneumonia in the Pediatrics Department in

Quang Ninh provincial general hospital. The subjects were interviewed directly using a pre-designed questionnaire consisting of 7 questions, each question had 6 choices, the maximum correct idea was 25. **Results:** the percentage of mothers with proper awareness of pneumonia knowledge contents: proper awareness of definition: 54.8%, proper awareness of the cause: 53.2%; 90.3% of the mothers have correct perception of symptoms, 75.8% of the mothers have proper awareness of risk factors; 51.6% of the mothers fully aware of the ; 100% of the mothers know how to take care of children when they have pneumonia; The percentage of mothers having the proper awareness of preventive measures

Người chịu trách nhiệm: Trần Thị Ly
Email: tranthily.cyq@moet.edu.vn
Ngày phản biện: 14/2/2019
Ngày duyệt bài: 4/3/2019
Ngày xuất bản: 14/3/2019

is 67.7%. **Conclusion:** over 30 year old mothers have a higher awareness of the disease than mothers under 30. Mothers with undergraduate, graduate education have higher awareness than mothers with lower education. White – collar mothers are more aware of the disease than housewives.

Keyword: awareness, pneumonia

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm phổi là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu đối với trẻ em dưới 5 tuổi[1]. Theo tổ chức y tế thế giới, hàng năm trên thế giới có khoảng 14 triệu trẻ em dưới 5 tuổi tử vong, trong đó khoảng 4 triệu là do viêm phổi. Viêm phổi đã làm ảnh hưởng lớn đến trẻ em và các gia đình ở khắp mọi nơi, nhưng phổ biến nhất ở các nước đang phát triển như các nước Châu Phi cận Saharavà khu vực Đông Nam Á[8], [9]. Tại Việt Nam, mỗi ngày có tới 11 trẻ em dưới 5 tuổi chết vì viêm phổi và đang là một trong những nguyên nhân gây tử vong hàng đầu đối với trẻ em ở Việt Nam[8]. Nếu tính trung bình ở các nước đang phát triển cũng như ở Việt Nam thì một trẻ có thể mắc nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính (NKHHCT) từ 3–5 lần, trong đó mắc viêm phổi từ 1–2 lần/năm. Thời gian điều trị trung bình là 5–7 ngày. Vì vậy, viêm phổi ảnh hưởng rất nhiều đến sức khỏe trẻ em, tác động đối với nền kinh tế, năng suất lao động kinh tế sẽ giảm xuống, các thành viên trong gia đình cũng phải dành nhiều thời gian và nỗ lực để chăm sóc và điều trị cho trẻ. Trẻ ốm làm cho bà mẹ và người chăm sóc có ít thời gian tham gia các hoạt động sản xuất kinh tế hơn [2],[5],[7].

Tại khoa nhi Bệnh viện Đa Khoa tỉnh Quảng Ninh (BVĐKTKQN), viêm phổi có tỷ lệ nhập viện cao nhất trong các bệnh, mỗi năm có khoảng 400 trẻ nhập viện vì viêm phổi và không ngừng gia tăng, cao điểm trong tháng mùa đông. Năm 2015 viêm phổi chiếm tỷ lệ 40% cao nhất trong tổng số bệnh lý hô hấp nằm viện. Mặc dù ở tỉnh Quảng Ninh nói

chung và khoa Nhi Bệnh viện Đa Khoa tỉnh Quảng Ninh nói riêng, dịch vụ chăm sóc y tế cho người dân cũng như cho trẻ em đã được cải thiện rất nhiều, nhưng bên cạnh đó, nhiều gia đình, đặc biệt là nhiều bà mẹ còn chưa có kiến thức về bệnh, thiếu kiến thức về bệnh nên nhiều trẻ mắc viêm phổi đã không được phát hiện sớm và điều trị kịp thời, gây ra nhiều biến chứng, gây khó khăn trong điều trị và tổn kém cho gia đình bệnh nhân. Vì vậy, để giảm tỷ lệ mắc viêm phổi, phòng tránh tốt biến chứng và để giảm tỷ lệ tử vong do viêm phổi, một trong những điều khả thi nhất, dễ thực hiện và ít tốn kém là thay đổi nhận thức về chăm sóc trẻ bị viêm phổi cho các bà mẹ qua truyền thông giáo dục sức khỏe. Để có phương án truyền thông hiệu quả, chúng tôi cần biết được kiến thức của bà mẹ về chăm sóc trẻ bị viêm phổi. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu: “Thực trạng nhận thức của bà mẹ về chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi bị viêm phổi tại khoa Nhi Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh năm 2017.”

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, thời gian và địa điểm nghiên cứu

2.1.1. Đối tượng nghiên cứu (ĐTNC)

- Tiêu chuẩn lựa chọn: Tất cả các bà mẹ trực tiếp chăm sóc con dưới 5 tuổi được chẩn đoán là viêm phổi; đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: - Bà mẹ không thể trả lời phỏng vấn như câm, điếc, tâm thần; bà mẹ không trả lời hoàn chỉnh bộ câu hỏi phỏng vấn.

2.1.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 10/2016 - tháng 9/2017 tại khoa Nhi Bệnh viện Đa Khoa tỉnh Quảng Ninh.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: Sử dụng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.2.2. Mẫu và phương pháp chọn mẫu

Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu toàn bộ.

Cỡ mẫu: Thu thập từ tháng 10/2016 đến tháng 9/2017 có 62 bà mẹ đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu

2.2.3. Công cụ và phương pháp thu thập thông tin

Nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi được xây dựng dựa theo quyết định số 101/QĐ – BHYT ban hành ngày 09 tháng 01 năm 2014 hướng dẫn xử trí viêm phổi cộng đồng ở trẻ em, đồng thời tham khảo một số bộ công cụ trong các nghiên cứu về khảo sát kiến thức chăm sóc trẻ bị viêm phổi của các bà mẹ đã tiến hành trước đây [4],[5], [6].

Bộ câu hỏi gồm 2 nhóm: nhóm thông tin chung (gồm thông tin về trẻ 3 câu, thông tin về mẹ 7 câu), nhóm nhận thức của bà mẹ (khái niệm, mục đích, các biện pháp giáo dục gồm 7 câu, mỗi câu có 6 lựa chọn).

Sử dụng phương pháp phỏng vấn trực tiếp để thu thập thông tin cần thiết.

2.2.4. Tiêu chí đánh giá

Trong bộ câu hỏi về nhận thức của bà mẹ, câu trả lời đúng tối đa như sau: câu 1: có 1 ý đúng, câu 2: có 2 ý đúng, câu 3: có 4 ý đúng, câu 4: có 4 ý đúng, câu 5: có 4 ý đúng, câu 6: có 5 ý đúng, câu 7: có 5 ý đúng. Như vậy, nhận thức đúng kiến thức là có ít nhất $\geq 50\%$ câu trả lời đúng.

2.2.5. Quản lý, xử lý và phân tích số liệu

Các số liệu sau khi thu thập được quản lý bằng phần mềm Epidata và xử lý bằng phần mềm SPSS (làm sạch, phân nhóm/ tách biến số, mã hóa biến mới ...) trước khi đưa vào phân tích. Sử dụng tần số, tỷ lệ %, bảng và biểu đồ để mô tả các số liệu theo mục tiêu nghiên cứu

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung đối tượng nghiên cứu

Đối tượng trong nghiên (ĐTNC) cứu có độ tuổi dưới 30 tuổi chiếm 64,5%, trên 30 tuổi chiếm 35,5%. ĐTNC có trình độ học vấn là THCS chiếm tỷ lệ thấp (6,5%), chiếm cao nhất là nhóm THPT (51,6%), trung cấp/ cao đẳng chiếm 14,5% và đối tượng có trình độ học vấn Đại học/ Sau đại học chiếm 27,4%. Phần lớn nghề nghiệp của ĐTNC là công nhân, viên chức chiếm 54,8%. Tỷ lệ đối tượng làm công việc nội trợ là 24,2%. Đối tượng có nghề nghiệp khác có tỷ lệ là 21%. Tỷ lệ thu nhập hàng tháng của gia đình ĐTNC từ 5 triệu đến 10 triệu có tỷ lệ cao nhất chiếm 61,3%, tỷ lệ gia đình có thu nhập > 10 triệu chiếm 38,7%.

3.2. Thực trạng nhận thức của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Nhận thức đúng của bà mẹ về định nghĩa bệnh viêm phổi phân theo nhóm tuổi và trình độ học vấn (n=62).

Nhóm tuổi	Số lượng	Tỷ lệ (%)	p
≤30 tuổi	18/40	45,0	<0,05
>30 tuổi	16/22	72,3	
Trình độ học vấn			<0,05
THCS	1/4	25	
THPT	12/32	37,5	
Trung cấp/ Cao đẳng	7/9	77,8	
Đại học/ Sau đại học	14/17	82,4	
Tổng	34/62	54,8	

Nhận xét: Kết quả bảng 3.1 cho thấy, tỷ lệ bà mẹ có nhận thức đúng về định nghĩa

bệnh viêm phổi ở nhóm tuổi >30 tuổi cao hơn ở nhóm tuổi ≤ 30 tuổi (72,3% và 45%). Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Phân theo trình độ học vấn, tỷ lệ bà mẹ có nhận thức đúng về định nghĩa bệnh viêm phổi ở nhóm có trình độ Đại học/Sau đại học chiếm tỷ lệ cao nhất (82,4%), tiếp đến là nhóm Trung cấp/ Cao đẳng chiếm 77,8%; nhóm THPT là 37,5% và nhóm THCS là 25%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Tỷ lệ bà mẹ có nhận thức đúng về định nghĩa bệnh viêm phổi tính chung là 54,8%

Bảng 3.2. Nhận thức đúng của bà mẹ về nguyên nhân gây viêm phổi phân theo trình độ học vấn và theo nghề nghiệp (n=62).

Trình độ học vấn	Biết được ≥2 nguyên nhân gây bệnh viêm phổi		p
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
THCS	0/4	0	<0,05
THPT	14/32	43,8	
Trung cấp/Cao đẳng	5/9	55,6	
Đại học/ Sau đại học	14/17	82,4	
Nghề nghiệp			
Nội trợ	3/15	20,0	<0,05
Công nhân, viên chức	25/34	73,5	
Khác	5/13	38,5	
Tổng	33/62	53,2	

Nhận xét: Ở bảng 3.2 cho thấy, tỷ lệ bà mẹ biết được ≥2 nguyên nhân gây bệnh viêm phổi ở nhóm có trình độ học vấn Đại học/Sau đại học cao nhất (chiếm 82,4%), tiếp đến là nhóm có trình độ Trung cấp/Cao

đẳng chiếm tỷ lệ 55,6%, nhóm đối tượng ở trình độ THPT là 43,8% và không có bà mẹ nào ở trình độ THPT nhận thức đúng ≥2 nguyên nhân gây bệnh viêm phổi. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Phân theo nghề nghiệp, tỷ lệ bà mẹ biết được ≥2 nguyên nhân gây bệnh viêm phổi ở nhóm công nhân viên chức chiếm tỷ lệ cao nhất (75,5%), ở nhóm nội trợ chỉ chiếm 20% và nhóm nghề nghiệp khác chiếm 38,5%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Tỷ lệ bà mẹ biết đúng về nguyên nhân gây bệnh viêm phổi tính chung là 53,2%

Bảng 3.3. Nhận thức của bà mẹ về triệu chứng của bệnh viêm phổi phân theo trình độ học vấn và phân theo nhóm tuổi (n=62).

Trình độ học vấn	Biết được ≥2 triệu chứng gây bệnh viêm phổi		p
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
THCS	4/4	100	>0,05
THPT	26/32	81,3	
Trung cấp/Cao đẳng	9/9	100	
Đại học/ Sau đại học	17/17	100	
Nhóm tuổi			
≤ 30 tuổi	36/40	90	>0,05
> 30 tuổi	20/22	90,9	
Tổng	56/62	90,3	

Nhận xét: Ở bảng 3.3 cho thấy, không có sự khác biệt về nhận thức của bà mẹ khi biết ≥2 triệu chứng của bệnh viêm phổi phân theo trình độ học vấn và phân theo nhóm tuổi.

Tỷ lệ bà mẹ nhận thức đúng về triệu chứng gây bệnh viêm phổi rất cao 90,3%

Bảng 3.4. Nhận thức của bà mẹ về những yếu tố nguy cơ gây bệnh viêm phổi phân theo trình độ học vấn (n=62).

Trình độ học vấn	Biết được ≥2 yếu tố nguy cơ gây bệnh viêm phổi		p
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
THCS	2/4	50	>0,05
THPT	21/32	65,6	
Trung cấp/ Cao đẳng	8/9	88,9	
Đại học/ Sau đại học	16/17	94,1	
Tổng	47/62	75,8	

Nhận xét: Qua bảng 3.4 cho thấy, tỷ lệ bà mẹ biết được ≥ 2 yếu tố nguy cơ gây bệnh viêm phổi ở nhóm Đại học/ Sau đại học chiếm tỷ lệ cao nhất (94,1%), tiếp đến là nhóm bà mẹ có trình độ Trung cấp/ Cao đẳng chiếm 88,9%. Tỷ lệ bà mẹ biết được ≥2 yếu tố nguy cơ gây bệnh viêm phổi ở nhóm THPT chiếm 65,5% và bà mẹ thuộc nhóm THCS chiếm 50%. Tuy nhiên, không có sự khác biệt về nhận thức của bà mẹ về những yếu tố nguy cơ gây bệnh viêm phổi phân theo trình độ học vấn.

Tính chung tỷ lệ bà mẹ nhận thức đúng về các yếu tố nguy cơ gây bệnh viêm phổi là 75,8%

Bảng 3.5. Nhận thức của bà mẹ về tác hại của bệnh viêm phổi phân theo trình độ học vấn (n=62).

Trình độ học vấn	Biết được ≥ 2 tác hại của bệnh viêm phổi		p
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
THCS	1/4	25	>0,05
THPT	13/32	40,6	
Trung cấp/ Cao đẳng	5/9	55,6	
Đại học/ Sau đại học	13/17	76,5	
Tổng	32/62	51,6	

Nhận xét: Kết quả bảng 3.5 cho thấy, tỷ lệ bà mẹ biết được ≥2 tác hại của bệnh viêm phổi ở nhóm Đại học/ Sau đại học chiếm cao nhất (76,5%), tiếp đến là bà mẹ thuộc nhóm Trung cấp/ Cao đẳng chiếm 55,6%. Tỷ lệ bà mẹ thuộc nhóm THPT biết được ≥2 tác hại của bệnh viêm phổi là 40,6% cao hơn bà mẹ thuộc nhóm THCS là 25%. Tuy nhiên, không có sự khác biệt về nhận thức của bà mẹ về tác hại của bệnh viêm phổi phân theo trình độ học vấn.

Tính chung tỷ lệ bà mẹ nhận thức đúng về tác hại của bệnh viêm phổi là 51,6%

Bảng 3.6. Nhận thức của bà mẹ về xử trí, chăm sóc con bị viêm phổi(n=62).

Hiểu biết về cách chăm sóc trẻ	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Biết được 3 biện pháp chăm sóc	0	0
Biết được 4 biện pháp chăm sóc	5	8,1
Biết được 5 biện pháp chăm sóc	57	91,9

Bảng 3.7. Nhận thức của bà mẹ về các biện pháp phòng bệnh viêm phổi phân theo trình độ học vấn và theo nhóm tuổi (n = 62).

Trình độ học vấn	Biết được ≥3 biện pháp phòng bệnh viêm phổi		p
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
THCS	1/4	25	<0,05
THPT	17/32	53,1	
Trung cấp/ Cao đẳng	8/9	88,8	
Đại học/ Sau đại học	14/17	82,4	
Nhóm tuổi			
≤30 tuổi	26/40	65,0	>0,05
>30 tuổi	16/22	72,3	
Tổng	42/62	67,7	

Nhận xét: Kết quả bảng 3.7 cho thấy, tỷ lệ bà mẹ biết được ≥ 3 biện pháp phòng bệnh viêm phổi ở nhóm có trình độ học vấn là Trung cấp/Cao đẳng và Đại học/Sau đại học chiếm tỷ lệ khá cao (88,8% và 82,4%), cao hơn nhóm bà mẹ có trình độ học vấn là THPT chiếm 53,1% và nhóm THCS là 25%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Phân theo nhóm tuổi, các bà mẹ ở nhóm tuổi > 30 có tỷ lệ nhận thức về biện pháp phòng bệnh cao hơn các bà mẹ nhóm tuổi ≤ 30 tuổi (72,3% và 65%). Tuy nhiên sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với $P < 0,05$.

Tính chung tỷ lệ bà mẹ nhận thức đúng về biện pháp phòng bệnh viêm phổi là 67,7%

4. BÀN LUẬN

Có nhận thức về bệnh viêm phổi là điều vô cùng quan trọng là cơ sở để thực hành tốt trong việc chăm sóc và xử trí khi con bị ốm. Chúng tôi đánh giá nhận thức về bệnh viêm phổi của bà mẹ có con dưới 5 tuổi bị viêm phổi dựa trên những hiểu biết của họ về kiến thức phòng bệnh, nhận biết triệu chứng của bệnh, dấu hiệu nguy hiểm cần đưa con đi khám, cách cho con ăn, cho con bú, cho con uống nước, cách xử trí chăm sóc nếu trẻ bị bệnh. Trong đó chúng tôi cho rằng những hiểu biết của bà mẹ về triệu chứng của bệnh và dấu hiệu cần đưa con đi khám để điều trị kịp thời tránh những biến chứng nguy hiểm cho trẻ là rất quan trọng.

4.1. Nhận thức của bà mẹ về định nghĩa bệnh viêm phổi

Kết quả nghiên cứu (Bảng 3.1) cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa về tỷ lệ bà mẹ có nhận thức đúng về định nghĩa bệnh viêm phổi ở nhóm tuổi > 30 tuổi cao hơn tỷ lệ bà mẹ có nhận thức đúng về định nghĩa bệnh viêm phổi ở nhóm tuổi ≤ 30 tuổi (59,2% và 47,1%). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi

cũng tương tự như kết quả nghiên cứu của Trần Phương Lan với nhận định rằng lứa tuổi dưới 30 những bà mẹ này đang phải lo làm ăn cho nên không có thời gian chăm sóc con cái, đặc biệt là những bà mẹ dưới 20 tuổi hoàn toàn chưa có kinh nghiệm trong chăm sóc con cái nên sẽ rất lúng túng trong việc xử trí và chăm sóc con ốm [3]. Còn những người trên 30 tuổi đa phần là những người đã có con thứ 2 nên trong việc xử trí và chăm sóc con mắc viêm phổi họ đã có những kinh nghiệm nhất định.

Trình độ học vấn của bà mẹ luôn là yếu tố cần phải được xem xét khi nghiên cứu về bệnh viêm phổi ở trẻ. Việc hiểu biết được thể nào là bệnh viêm phổi là điều vô cùng cần thiết để các bà mẹ biết được khi bị viêm thì phổi sẽ bị tổn thương dẫn đến suy hô hấp, tử vong nếu không được phát hiện và điều trị kịp thời. Kết quả nghiên cứu (bảng 3.1) cho thấy tỷ lệ bà mẹ có nhận thức đúng về định nghĩa bệnh viêm phổi ở nhóm có trình độ học vấn Đại học/Sau đại học chiếm tỷ lệ cao nhất (82,4%), tiếp đến là nhóm Trung cấp/Cao đẳng chiếm 77,8%. Tỷ lệ có nhận thức đúng về định nghĩa bệnh viêm phổi ở nhóm THPT là 37,5% và nhóm THCS là 25%. Việc biết về định nghĩa của bệnh viêm phổi là vô cùng quan trọng, là bước khởi đầu để các bà mẹ có thể phát hiện sớm và điều trị kịp thời cho trẻ. Triệu chứng của bệnh viêm phổi cũng rất dễ nhầm lẫn với những bệnh thông thường khác nếu các bà mẹ không có nhận thức đúng về bệnh thì rất dễ bỏ qua. Tuy nhiên, trong nghiên cứu của chúng tôi cũng còn nhiều bà mẹ chưa biết được định nghĩa về bệnh viêm phổi, cụ thể là ở nhóm bà mẹ có trình độ học vấn là THCS thì biết chỉ có 25% và THPT là 37,5%. Điều này là một điểm cần lưu ý trong nghiên cứu của chúng tôi, đặc biệt là trong vấn đề truyền thông đến cho các bà mẹ, mỗi bà mẹ ở những nhóm trình độ học vấn khác nhau nên có cách tiếp cận và

truyền thông riêng để đạt hiệu quả cao.

Chỉ có 54,8% bà mẹ có nhận thức đúng về định nghĩa bệnh viêm phổi vì vậy, chúng tôi thấy rằng cần quan tâm hơn nữa đến việc giáo dục nâng cao kiến thức về bệnh viêm phổi cho bà mẹ có con dưới 5 tuổi.

4.2. Nhận thức của bà mẹ về nguyên nhân gây bệnh viêm phổi

Khi tìm hiểu về nguyên nhân gây viêm bệnh viêm phổi (Bảng 3.2) cho thấy, tỷ lệ bà mẹ biết được ≥ 2 nguyên nhân gây bệnh viêm phổi ở nhóm có trình độ học vấn Đại học/Sau đại học cao nhất (chiếm 82,4%), tiếp đến là nhóm có trình độ Trung cấp/Cao đẳng chiếm tỷ lệ 55,6%. Có 43,8% nhóm đối tượng ở trình độ THPT biết được ≥ 2 nguyên nhân gây bệnh viêm phổi. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Nghiên cứu cũng cho thấy có sự khác nhau về hiểu biết nguyên nhân gây ra bệnh viêm phổi ở các nghề nghiệp khác nhau, cụ thể là tỷ lệ bà mẹ biết được ≥ 2 nguyên nhân gây bệnh viêm phổi ở nhóm có nghề nghiệp là công nhân viên chức chiếm tỷ lệ cao nhất (75,5%), ở nhóm có nghề nghiệp nội trợ chỉ chiếm 20% và nhóm nghề nghiệp khác chiếm 38,5%. Điều này cho thấy nhóm bà mẹ có trình độ học vấn càng cao và có nghề nghiệp ổn định như công nhân viên chức thì hiểu biết về nguyên nhân gây bệnh viêm phổi ở trẻ cũng tốt hơn, điều này có thể là do bà mẹ có trình độ học vấn Đại học/ sau đại học và Trung cấp/ Cao đẳng, cũng như bà mẹ làm công nhân viên chức có thể có điều kiện, thường xuyên cập nhật và có khả năng tiếp nhận được những kiến thức về nguyên nhân gây bệnh nhiều hơn là nhóm bà mẹ có trình độ học vấn THPT và THCS. Bà mẹ có trình độ học vấn thấp thì khả năng tiếp cận được với các phương tiện thông tin đại chúng như: sách, báo, tivi, internet...rất hạn chế và càng khó khăn hơn khi tiếp nhận các thông tin TT- GDSK từ phía cán bộ y tế. Kết quả nghiên cứu

này là một điểm lưu ý của chúng tôi khi can thiệp bởi với những đối tượng này chúng tôi cần tư vấn và hướng dẫn cận kề hơn để can thiệp đạt hiệu quả tốt nhất.

4.3. Nhận thức của bà mẹ về triệu chứng (biểu hiện) bệnh viêm phổi

Khi trẻ nhỏ bị nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính thì có thể gây biến chứng viêm phổi. Khi bị viêm phổi nặng, nếu không phát hiện kịp thời và cho trẻ nhập viện quá muộn thì ngay cả các Bệnh viện lớn có đủ máy móc hiện đại, thuốc men tốt cùng đội ngũ thầy thuốc, y tá giỏi và tận tình cũng khó có thể cứu sống được, vì thế các bà mẹ cần nhận biết những dấu hiệu sớm của bệnh viêm phổi để đưa trẻ đến các cơ sở y tế khám và điều trị kịp thời. Nghiên cứu (bảng 3.3) cho thấy không có sự khác biệt về nhận thức của bà mẹ khi biết ≥ 2 triệu chứng của bệnh viêm phổi phân theo trình độ học vấn và độ tuổi. Tính chung, tỷ lệ bà mẹ biết được ≥ 2 triệu chứng gây bệnh viêm phổi của trẻ là 90,3%. Trong nghiên cứu của chúng tôi, sốt, ho, chảy nước mũi, là những triệu chứng được đa số các bà mẹ cho rằng là dấu hiệu của viêm phổi bởi vì đây là những dấu hiệu phổ biến, điển hình và cũng là những dấu hiệu khiến bà mẹ quan tâm nhất, triệu chứng được biết đến ít nhất là dấu hiệu rút lõm lồng ngực. Đối với dấu hiệu rút lõm lồng ngực là dấu hiệu thấy được ở trẻ khi thở hít vào phần dưới lồng ngực lõm vào. Dấu hiệu rút lõm lồng ngực xảy ra khi phải gắng sức để hít vào. Cần đặc biệt chú ý khi tìm dấu rút lõm ở trẻ nhỏ < 2 tháng tuổi. Bình thường ở trẻ này cũng có dấu hiệu rút lõm lồng ngực nhẹ vì xương thành ngực mềm, mỏng. Do đó ở lứa tuổi này gọi là có dấu hiệu rút lõm khi dấu hiệu này sâu và dễ thấy. Dấu hiệu rút lõm lồng ngực chỉ có ý nghĩa khi nhìn thấy liên tục và rõ ràng, nếu chỉ thấy lúc trẻ đang khóc hoặc đang bú thì không phải có dấu hiệu rút lõm. Nói tóm lại, bệnh viêm phổi ở

trẻ nhỏ, nếu không phát hiện và điều trị kịp thời, sẽ rất nguy hiểm cho tính mạng, thậm chí gây tử vong, vì thế, việc phát hiện sớm trẻ bị viêm phổi là rất quan trọng. Nếu được tư vấn kiến thức thì không khó để phát hiện trẻ bị viêm đường hô hấp cấp, viêm phổi, vì các dấu hiệu rất điển hình.

4.4. Nhận thức của bà mẹ về yếu tố nguy cơ bệnh viêm phổi

Trong nghiên cứu (Bảng 3.4) có sự khác biệt về nhận thức của bà mẹ về yếu tố nguy cơ của bệnh viêm phổi phân theo trình độ học vấn. Tỷ lệ bà mẹ biết được ≥ 2 yếu tố nguy cơ gây bệnh viêm phổi ở nhóm Đại học/ Sau đại học chiếm tỷ lệ cao nhất (94,1%), tiếp đến là nhóm bà mẹ có trình độ Trung cấp/ Cao đẳng chiếm 88,9%. Tỷ lệ bà mẹ biết được ≥ 2 yếu tố nguy cơ gây bệnh viêm phổi ở nhóm THPT chiếm 65,5% và bà mẹ thuộc nhóm THCS chiếm 50%.

Điều này cho thấy rằng những bà mẹ có trình độ học vấn cao thì sự hiểu biết, nhận thức về bệnh sẽ tốt hơn những bà mẹ có trình độ học vấn thấp. Tuy nhiên, tính chung nhận thức đúng của bà mẹ về yếu tố nguy cơ của bệnh viêm phổi vẫn chiếm tỉ lệ cao 75,8%.

4.5. Nhận thức của bà mẹ về tác hại bệnh viêm phổi

Tỷ lệ bà mẹ biết được ≥ 2 tác hại của bệnh viêm phổi ở nhóm Đại học/Sau đại học chiếm cao nhất (76,5%), tiếp đến là bà mẹ thuộc nhóm Trung cấp/ Cao đẳng chiếm 55,6%. Tỷ lệ bà mẹ thuộc nhóm THPT biết được ≥ 2 tác hại của bệnh viêm phổi là 40,6% cao hơn bà mẹ thuộc nhóm THCS là 25%. Tính chung, tỷ lệ bà mẹ có nhận thức đúng về tác hại của bệnh viêm phổi là 51,6%. Qua kết quả này chúng tôi thấy rằng, vẫn còn tới nhiều bà mẹ chưa biết được về yếu tố nguy cơ và tác hại của bệnh, đặc biệt ở những bà mẹ có trình độ học vấn thấp chính vì thế mà những đối tượng này cần được quan tâm và hướng

dẫn kĩ hơn để chương trình tư vấn đạt hiệu quả cao. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Xuân Lành và cộng sự là khi xét đến trình độ học vấn với nhận thức đúng về bệnh viêm phổi, kết quả cho thấy tỷ lệ bà mẹ có trình độ \geq cấp 3 có kiến thức đúng gấp 3,3 lần so với tỷ lệ bà mẹ có trình độ $<$ cấp 3 (95,5% so với 28,9%)[4].

4.6. Nhận thức của bà mẹ về xử trí, chăm sóc con bị bệnh viêm phổi

Khi tìm hiểu về nhận thức của bà mẹ có con dưới 5 tuổi bị viêm phổi, kết quả nghiên cứu của chúng tôi (Bảng 3.6) cho thấy tỷ lệ bà mẹ biết được 5/6 biện pháp chăm sóc con khi bị viêm phổi có tỷ lệ rất cao (chiếm 91,9%), tỷ lệ bà mẹ biết được 4/6 biện pháp chăm sóc rất thấp (chiếm 8,1%). Điều này chứng tỏ các bà mẹ đã có những kiến thức đầy đủ về chăm sóc cho trẻ khi trẻ bị viêm phổi, việc chăm sóc trẻ đúng và kịp thời là điều vô cùng quan trọng, việc cho trẻ uống kháng sinh phù hợp, bú sữa mẹ và chế độ dinh dưỡng hợp lí làm tăng sức đề kháng cho trẻ chống lại bệnh tật là những biện pháp chăm sóc mà bà mẹ kể đến nhiều nhất, đặc biệt là việc đưa trẻ đến khám ở CSYT hoặc Bệnh viện gần nhất nếu bệnh trở nên nặng. Tuy nhiên, trên thực tế khi trẻ mắc viêm phổi bà mẹ thường ít đưa trẻ tới cơ sở y tế, họ thường tự chữa ở nhà trước, vài ngày sau nếu không khỏi mới mang đến cơ sở y tế, sở dĩ có tình trạng này là do bà mẹ thiếu hiểu biết hoặc do tin tưởng vào kinh nghiệm bản thân và những người xung quanh, hoặc do chưa nhận thức được hậu quả của bệnh. Điều đó cũng dễ hiểu vì từ kiến thức đến thực hành còn một khoảng cách, chưa chắc các bà mẹ có kiến thức đúng đã thực hành đúng và bà mẹ có kiến thức không đúng thì tất yếu sẽ thực hành không đúng chính vì thế mà có thể kéo theo nhiều hệ lụy không mong muốn và ảnh hưởng nặng

nè cho trẻ. Do đó, công việc tư vấn cho bà mẹ rất quan trọng để họ có nhận thức đúng về tác hại của bệnh để xử trí, chăm sóc con cũng như kịp thời đưa trẻ đến viện khi tiến triển bệnh nặng hơn.

4.7. Nhận thức của bà mẹ về phòng bệnh viêm phổi

Để tránh viêm phổi tái phát, các bà mẹ cần nắm tốt các biện pháp phòng bệnh. Qua kết quả nghiên cứu Bảng (3.7) cho thấy các bà mẹ có trình độ đại học/sau đại học, trung cấp/cao đẳng cao hơn các bà mẹ có trình độ trung học cơ sở và trung học phổ thông. Vì vậy, trong quá trình tư vấn giáo dục phải giải thích tỷ mỉ, cặn kẽ cho các bà mẹ có trình độ học vấn thấp.

Bảng 3.7 cho thấy tỷ lệ nhận thức đúng về biện pháp phòng bệnh viêm phổi của các bà mẹ là 67,7%, các bà mẹ trên 30 tuổi trở lên biết được biện pháp phòng bệnh ở trẻ tốt hơn các bà mẹ dưới 30. Điều này do các bà mẹ trên 30 tuổi thường có nhiều kinh nghiệm trong việc chăm sóc trẻ bị ốm.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ bà mẹ có nhận thức đúng về các nội dung của bệnh viêm phổi: nhận thức đúng về định nghĩa 54,8%, nhận thức đúng về nguyên nhân là 53,2%; nhận thức đúng về triệu chứng là 90,3%; nhận thức đúng về các yếu tố nguy cơ là 75,8%; nhận thức đúng về tác hại là 51,6%; nhận thức đúng về biện pháp chăm sóc con khi bị viêm phổi là 100%; nhận thức đúng về biện pháp phòng bệnh là 67,7%.

Các bà mẹ ở nhóm tuổi trên 30 tuổi có nhận thức đúng về bệnh cao hơn các bà mẹ 30 tuổi trở xuống. Các bà mẹ có trình độ học vấn ĐH/sau ĐH có nhận thức đúng cao hơn các bà mẹ có trình độ CĐ, THPT, THCS. Các bà mẹ công nhân viên chức có nhận thức tốt hơn các bà mẹ nội trợ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Kim Hà (2012). Nhiễm khuẩn

hô hấp ở trẻ em, Điều dưỡng nhi khoa, Nhà xuất bản y học Hà Nội, Hà Nội, tr. 181 - 204.

2. Phan Thị Minh Hạnh và cộng sự (2016). *Giáo trình chăm sóc sức khỏe trẻ em*, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định, Nam Định.

3. Trần Phương Lan (2002). Đánh giá kiến thức, thực hành của bà mẹ về nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính ở trẻ dưới 5 tuổi tại phường Láng Thượng, quận Đống Đa, Hà Nội, Luận văn Thạc sĩ y tế công cộng, Trường Đại học Y tế công cộng Hà Nội.

4. Nguyễn Xuân Lành (2013). *Kiến thức về bệnh viêm phổi của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi và các yếu tố liên quan*, Luận văn Thạc sĩ Y học, Trường Đại Học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh.

5. Nguyễn Xuân Thịnh (2011). *Kiến thức thực hành phòng chống và xử trí bệnh NKHHCT của bà mẹ có con dưới 5 tuổi ở xã Minh Đạo, huyện Tiên Du, tỉnh Bắc Ninh*, Luận văn Thạc sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội.

6. Nguyễn Thị Đài Trang và Trần Đỗ Hùng (2013). Khảo sát kiến thức về chăm sóc của các bà mẹ có con bị viêm phổi tại Bệnh viện nhi đồng cần thơ, *Tạp chí Y học thực hành*, 6, 23 - 27.

7. Trần Thị Hồng Vân (2009). Viêm phổi, *Bài giảng nhi khoa tập 1*, Nhà xuất bản y học Hà Nội, Hà Nội, tr. 393 - 398.

8. Child Health (2016). Monitoring the situation of children and women, <<http://data.unicef.org/topic/child-health/pneumonia>>, Accessed 18 December 2016.

9. Thomas Druet z, et al (2013). The community case management of pneumonia in Africa: a review of the evidence. *Health Policy Plan*, 30(2), 253 - 266.