

KIẾN THỨC, THỰC HÀNH CỦA MẸ VỚI TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG CỦA CON DƯỚI 5 TUỔI MẮC TIÊU CHẢY CẤP ĐANG ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN SẢN NHI VĨNH PHÚC

Nguyễn Việt Sơn¹, Hoàng Năng Trọng², Phạm Thị Dung², Ngô Thanh Bình²

Nghiên cứu mô tả cắt ngang 220 cặp mẹ con là trẻ dưới 5 tuổi và bà mẹ trực tiếp chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi bị tiêu chảy điều trị nội trú tại Bệnh viện Sản - Nhi Vĩnh Phúc năm 2016 cho thấy:

- Về kiến thức bà mẹ: Đã xác định được 3 yếu tố liên quan rõ rệt đến tỷ lệ SDD của con bị tiêu chảy cấp khi nhập viện ($p < 0,05$) đó là trình độ văn hóa mẹ thấp (72,7% con SDD), các bà mẹ biết đúng nhưng không đầy đủ về dấu hiệu của bệnh tiêu chảy (50% con SDD), hiểu sai về mức độ cho trẻ ăn uống để điều trị tiêu chảy (61,7% con SDD).

- Về thực hành của bà mẹ: Có 4 yếu tố liên quan đến tỷ lệ SDD ở con với $p < 0,05$ đó là bà mẹ thực hành cho trẻ bú sai thì có 55,6% con SDD, mức độ cho con uống sai (59,4% con SDD), mức độ cho con ăn sai thì 56,9% con SDD, thực hành cho uống OREZOL sai thì có 57,5% con SDD.

Từ khóa: *Tiêu chảy, suy dinh dưỡng, trẻ dưới 5 tuổi, Bệnh viện sản nhi Vĩnh Phúc.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiêu chảy được công nhận như là một nguyên nhân chính của bệnh tật và tử vong trẻ em ở nhiều nước đang phát triển. Nguyên nhân chính gây tử vong khi trẻ bị tiêu chảy là mất nước và điện giải, tiếp theo là suy dinh dưỡng (SDD). SDD và tiêu chảy tạo thành một vòng xoắn bệnh lý: tiêu chảy dẫn đến SDD và khi trẻ bị SDD lại có nguy cơ bị tiêu chảy cao, gây ảnh hưởng lớn đến sự tăng trưởng của trẻ và là gánh nặng về kinh tế đối với các quốc gia nghèo, đang hoặc kém phát triển, trong đó có Việt Nam [6].

Kiến thức, thực hành của bà mẹ có ý nghĩa rất quan trọng đối với kết quả phòng bệnh khi chưa mắc và tự điều trị khi mới mắc tại nhà, góp phần giảm tỷ lệ mắc, tỷ lệ tử vong, SDD ở trẻ do bệnh gây ra. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài nhằm mục tiêu: *Tìm hiểu một số yếu tố liên quan giữa tỷ lệ SDD với thực hành*

chăm sóc trẻ của bà mẹ có con bị tiêu chảy điều trị nội trú tại Bệnh viện Sản - Nhi Vĩnh Phúc năm 2016.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn lựa chọn

+ Tất cả trẻ dưới 5 tuổi nhập viện trong vòng 48 giờ, được chẩn đoán xác định là tiêu chảy cấp, có người trực tiếp chăm sóc trẻ là bà mẹ.

+ Điều trị tại khoa Nội Nhi, khoa truyền nhiễm Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh Vĩnh Phúc.

Tiêu chuẩn loại trừ

+ Trẻ mắc các bệnh lý phối hợp nặng khác như tim bẩm sinh, bệnh lý ngoại khoa.

+ Bà mẹ từ chối tham gia nghiên cứu.

2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

¹Trường trung cấp Y Vĩnh Phúc

²Trường Đại học Y Dược Thái Bình

Ngày nhận bài: 15/4/2017

Ngày phản biện đánh giá: 2/5/2017

Ngày đăng bài: 29/5/2017

kết hợp định tính và định lượng, có phân tích.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Công thức tính cỡ mẫu chung:

$$n = Z^2_{(1-\alpha/2)} \cdot \frac{p(1-p)}{(\epsilon p)^2}$$

Thay các giá trị trên vào công thức ta tính được $n = 200$ cặp mẹ con cần nghiên cứu.

Dự phòng đối tượng từ chối, chúng tôi chọn 220 cặp mẹ con trong nghiên cứu.

Phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu có chủ đích theo tiêu chuẩn mẫu, chọn tích lũy đến khi đủ cỡ mẫu: chọn tất cả các trẻ dưới 5 tuổi vào khoa Nội Nhi và Khoa Truyền nhiễm của Bệnh viện Sản - Nhi điều trị, được chẩn đoán xác định là tiêu chảy đáp ứng đủ tiêu chuẩn nghiên cứu cho tới khi đủ cỡ mẫu.

III. KẾT QUẢ

Bảng 3.1. Mối liên quan giữa trình độ học vấn của bà mẹ với tình trạng SDD của trẻ (n=220)

Học vấn	n	SDD		OR	p
		SL	%	(95%CI)	
Tiểu học, THCS	33	24	72,7	1	
THPT	121	51	42,1	0,27 (0,1-0,6)	<0,05
TC, CĐ, ĐH, ĐH trở lên	66	30	45,5	0,3 (0,1-0,8)	<0,05

Bà mẹ trình độ học vấn là THPT và trình độ học vấn từ trung cấp trở lên có tỷ lệ SDD là 42,1% và 45,5%. Thấp chỉ bằng 0,27 và 0,3 lần so với các bà mẹ có trình độ học vấn là tiểu học và THCS, với $p < 0,05$.

Phương pháp thu thập thông tin

Phòng vấn bà mẹ bằng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn.

Xác định tuổi của trẻ.

Khám lâm sàng bệnh nhi.

Kỹ thuật cân, đo chiều cao đứng cho trẻ > 25 tháng, đo chiều dài nằm cho trẻ <= 25 tháng tuổi [5].

Các chỉ số, biến số nghiên cứu

Thông tin chung, tình trạng dinh dưỡng của trẻ bị tiêu chảy <5 tuổi điều trị nội trú.

Kiến thức, thực hành về bệnh tiêu chảy của bà mẹ.

Một số yếu tố liên quan giữa tỷ lệ SDD với thực hành chăm sóc trẻ của bà mẹ.

Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:

Sử dụng chương trình EPI DATA 3.1 để nhập liệu. Dùng phần mềm SPSS 16.0 để phân tích số liệu với các test thống kê y học.

Bảng 3.2. Mối liên quan giữa kiến thức của bà mẹ biết về dấu hiệu của bệnh tiêu chảy với tình trạng SDD của trẻ (n=220)

Dấu hiệu của bệnh tiêu chảy	n	SDD		OR	p
		SL	%	(95%CI)	
Biết đúng, đầy đủ	22	6	27,3	1	
Biết đúng, không đầy đủ	198	99	50,0	2,7 (1,0-2,1)	<0,05
Không biết, biết sai	0	0	0,0		

Kết quả bảng 3.2 cho thấy: Có 50% các bà mẹ biết đúng nhưng không đầy đủ về dấu hiệu của bệnh tiêu chảy có con bị SDD, cao gấp 2,7 lần so với những bà mẹ biết đúng nhưng đầy đủ, $p < 0,05$.

Bảng 3.3. Mối liên quan giữa kiến thức của bà mẹ biết về nguyên nhân gây tiêu chảy với tình trạng SDD của trẻ (n=220)

Nguyên nhân gây tiêu chảy	n	SDD		OR	p
		SL	%	(95%CI)	
Biết đúng, đầy đủ	32	12	37,5	1	
Biết đúng, không đầy đủ	188	93	49,5	1,6 (0,7-1,5)	>0,05
Không biết, biết sai	0	0	0,0		

Kết quả bảng 3.3 cho thấy: Khoảng 49,5% bà mẹ biết đúng nhưng không đầy đủ về nguyên nhân gây tiêu chảy có con bị SDD, gấp 1,6 lần so với những bà mẹ biết đúng nhưng đầy đủ với $p > 0,05$.

Bảng 3.4. Mối liên quan giữa kiến thức của bà mẹ biết về cách phòng bệnh tiêu chảy với tình trạng SDD của trẻ (n=220)

Cách phòng bệnh tiêu chảy	n	SDD		OR	p
		SL	%	(95%CI)	
Biết đúng, đầy đủ	50	18	36,0	1	
Biết đúng, không đầy đủ	170	87	51,2	1,8 (0,9-3,6)	>0,05
Không biết, biết sai	0	0	0,0		

Kết quả bảng 3.4 cho thấy: Có 51,2% các bà mẹ biết đúng nhưng không đầy đủ về cách phòng bệnh tiêu chảy có con bị SDD khi vào viện, cao gấp 1,8 lần so với những bà mẹ biết đúng nhưng đầy đủ về dấu hiệu của bệnh tiêu chảy, tuy nhiên không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

Bảng 3.5. Mối liên quan giữa kiến thức của bà mẹ biết về cho ăn đúng khi trẻ bị tiêu chảy với tình trạng SDD của trẻ (n=220)

Kiến thức về cho ăn đúng	n	SDD		OR	P	
		SL	%	(95%CI)		
Ăn kiêng	Không	122	53	43,4	1	>0,05
	Có	98	52	53,1	1,5 (0,8-2,5)	
Mức độ cho trẻ ăn	Đúng	173	76	43,9	1	<0,05
	Sai	47	29	61,7	2,0 (1,0-3,9)	

Kết quả bảng 3.5 cho thấy: Khoảng 53,1% bà mẹ cho trẻ ăn kiêng khi trẻ bị tiêu chảy có con bị SDD khi vào viện, cao gấp 1,5 lần so với những bà mẹ không cho trẻ ăn kiêng, với $p>0,05$. 61,7% các

bà mẹ có có mức độ cho trẻ ăn sai khi trẻ bị tiêu chảy có con bị SDD khi vào viện, cao gấp 2,0 lần so với những bà mẹ có mức độ cho trẻ ăn đúng, có ý nghĩa thống kê với $p<0,05$.

Bảng 3.6. Mối liên quan giữa thực hành của bà mẹ về cho bú, cho uống và cho ăn đúng khi trẻ bị tiêu chảy với tình trạng SDD của trẻ (n=220)

Thực hành về cho bú, uống và ăn đúng	n	SDD		OR	P	
		SL	%	(95%CI)		
Mức độ cho trẻ bú	Đúng	121	50	41,3	1	<0,05
	Sai	99	55	55,6	1,8(1,0-3,0)	
Mức độ cho trẻ uống	Đúng	151	64	42,4	1	<0,05
	Sai	69	41	59,4	2,0 (1,1-3,5)	
Mức độ cho trẻ ăn	Đúng	169	76	45,0	1	>0,05
	Sai	51	29	56,9	1,6 (0,8-3,0)	

Kết quả bảng 3.6 cho thấy: Có 55,6% bà mẹ có có mức độ cho trẻ bú sai khi trẻ bị tiêu chảy có con bị SDD khi vào viện, cao gấp 1,8 lần so với những bà mẹ có mức độ cho trẻ bú đúng, có ý nghĩa thống kê với $p<0,05$. Có 59,4% các bà mẹ có có mức độ cho trẻ uống sai khi trẻ bị tiêu chảy có con bị SDD khi vào viện, cao gấp

2,0 lần so với những bà mẹ có mức độ cho trẻ uống đúng, có ý nghĩa thống kê với $p<0,05$. Có 56,9% các bà mẹ có có mức độ cho trẻ ăn sai khi trẻ bị tiêu chảy có con bị SDD khi vào viện, cao gấp 1,6 lần so với những bà mẹ có mức độ cho trẻ ăn đúng, tuy nhiên không có ý nghĩa thống kê với $p>0,05$.

Bảng 3.7. Mối liên quan giữa thực hành của bà mẹ về xử trí khi trẻ bị tiêu chảy với tình trạng SDD của trẻ (n=220)

Thực hành về cho bú, uống và ăn đúng	n	SDD vào viện		OR	P	
		SL	%	(95%CI)		
SD kháng sinh	Có	163	75	46,0	1	>0,05
	Không	57	30	52,6	1,3 (0,7-2,4)	
Uống ORESOL	Có	147	63	42,9	1	<0,05
	Không	73	42	57,5	1,8 (1,0-3,2)	
Uống thuốc nam	Có	50	25	50,0	1	>0,05
	Không	170	80	47,1	1,1 (0,6-2,1)	

Kết quả bảng 3.7 cho thấy: Phần lớn (57,5%) bà mẹ không có thực hành cho trẻ uống dung dịch ORS khi trẻ bị tiêu chảy có con bị SDD khi vào viện, cao gấp 1,8 lần so với những bà mẹ có thực hành cho trẻ uống dung dịch ORS, với $p < 0,05$.

BÀN LUẬN

Hiểu biết về cách xử trí của các bà mẹ khi có con bị tiêu chảy cấp đóng vai trò quan trọng đối với việc phát hiện và thực hiện các kỹ năng thực hành xử trí bệnh tiêu chảy, bà mẹ có hiểu biết tốt thì khi con mình bị tiêu chảy mới có thể xử trí tốt và điều này ảnh hưởng trực tiếp đến tình trạng sức khỏe của đứa trẻ vì giữa tiêu chảy và suy dinh dưỡng liên quan mật thiết với nhau, trẻ bị tiêu chảy dễ bị suy dinh dưỡng nếu không được điều trị đúng cách và ngược lại trẻ suy dinh dưỡng rất dễ bị tiêu chảy [1].

Các bà mẹ trình độ học vấn là trung học phổ thông và trình độ học vấn từ trung cấp trở lên có tỷ lệ SDD khi vào viện là 42,1% và 45,5%, thấp chỉ bằng 0,27 và 0,3 lần so với các bà mẹ có trình độ học vấn là tiểu học và THCS, có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Trần Quang Trung, trình độ học vấn của mẹ là tiểu học hoặc trung học cơ sở và

nghề mẹ là công nhân, nông dân và buôn bán, nội trợ thì nguy cơ con bị thấp còi gấp 1,5 đến 1,6 lần so với nhóm mẹ có trình độ cao đẳng đại học và nghề nghiệp là cán bộ. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ [3]. Và trong nghiên cứu của tác giả Lương Tuấn Dũng về tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan ở trẻ em dưới 5 tuổi tại hai xã Hùng Mỹ, Xuân Quang, huyện Chiêm Hóa-Tuyên Quang cũng cho thấy có mối liên quan giữa trình độ học vấn của mẹ với tình trạng suy dinh dưỡng của trẻ [2].

Biết được định nghĩa tiêu chảy đúng, biết về các dấu hiệu của bệnh, biết về nguyên nhân gây ra bệnh và cách phòng bệnh sẽ tạo điều kiện cho các bà mẹ có nhận thức đúng về bệnh tiêu chảy, có những kiến thức đúng về cách chăm sóc trẻ khi bệnh và xử lý đúng những vấn đề trong quá trình bệnh của trẻ, từ đó sẽ hạn chế được nguy cơ trẻ mắc SDD trong mỗi lần trẻ mắc tiêu chảy [4]. Nghiên cứu của chúng tôi cũng chỉ ra rằng 50% các bà mẹ biết đúng nhưng không đầy đủ về dấu hiệu của bệnh tiêu chảy có con bị SDD khi vào viện, cao gấp 2,7 lần so với những bà mẹ biết đúng nhưng đầy đủ về dấu hiệu của bệnh tiêu chảy, có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Các bà mẹ biết đúng nhưng không đầy đủ về nguyên nhân gây

tiêu chảy, cách phòng bệnh tiêu chảy có con bị SDD khi vào viện, cao gấp 1,6 và 1,8 lần so với những bà mẹ biết đúng nhưng đầy đủ tuy nhiên không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

Có 55,6% bà mẹ có mức độ cho trẻ bú sai khi trẻ bị tiêu chảy có con bị SDD khi vào viện, cao gấp 1,8 lần so với những bà mẹ có mức độ cho trẻ bú đúng, có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Có 59,4% các bà mẹ có mức độ cho trẻ uống sai khi trẻ bị tiêu chảy có con bị SDD khi vào viện, cao gấp 2,0 lần so với những bà mẹ có mức độ cho trẻ uống đúng, có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Có 56,9% các bà mẹ có mức độ cho trẻ ăn sai khi trẻ bị tiêu chảy có con bị SDD khi vào viện, cao gấp 1,6 lần so với những bà mẹ có mức độ cho trẻ ăn đúng, tuy nhiên không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

Như vậy cần tăng cường phổ biến kiến thức thông qua các phương tiện truyền thông báo đài, cán bộ y tế, ban ngành đoàn thể địa phương kiến thức cho bà mẹ hiểu về nguyên nhân, phòng bệnh, xử trí tiêu chảy tại nhà, giúp cho các bà mẹ có cách phòng và xử trí tốt khi trẻ bị tiêu chảy.

IV. KẾT LUẬN

1. Về kiến thức bà mẹ: Đã xác định được 3 yếu tố liên quan rõ rệt đến tỷ lệ SDD của con bị tiêu chảy cấp khi nhập viện ($p < 0,05$) đó là trình độ văn hóa mẹ thấp (72,7% con SDD), các bà mẹ biết

đúng nhưng không đầy đủ về dấu hiệu của bệnh tiêu chảy (50% con SDD), hiểu sai về mức độ cho trẻ ăn uống để điều trị tiêu chảy (61,7% con SDD).

2. Về thực hành của bà mẹ: Có 4 yếu tố liên quan đến tỷ lệ SDD ở con với $p < 0,05$ đó là bà mẹ thực hành cho trẻ bú sai thì có 55,6% con SDD, mức độ cho con uống sai (59,4% con SDD), mức độ cho con ăn sai thì 56,9% con SDD, thực hành cho uống OREZOL sai thì có 57,5% con SDD.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2009). *Tài liệu hướng dẫn xử trí tiêu chảy ở trẻ em*. Nhà xuất bản Y học 2009.
2. Lương Tuấn Dũng, Phạm Văn Phú (2012). *Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan ở trẻ em dưới 5 tuổi tại hai xã Hùng Mỹ, Xuân Quang, huyện Chiêm Hóa- Tuyên Quang*. Tạp chí nghiên cứu Y học. 70(5), tr. 12-16.
3. Trần Quang Trung (2012). *Thực trạng suy dinh dưỡng thấp còi và hiệu quả cải thiện khẩu phần cho trẻ dưới 5 tuổi tại vùng ven biển Tiền Hải, Thái Bình*. Luận án chuyên khoa cấp 2, Đại học Y Dược Thái Bình.
4. Trường Đại học Y Hà Nội, Bộ môn Nhi (2009). *Bài giảng Nhi khoa tập 1*. NXB Y học, Hà Nội.
5. Viện Dinh dưỡng (2013). *Các phương pháp đánh giá và theo dõi tình trạng dinh dưỡng*. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
6. WHO (2015). *Nutrition country profile - VietNam*. Báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới năm 2015.

Summary**MATERNAL KNOWLEDGE AND PRACTICES IN RELATION WITH NUTRITION STATUS OF CHILDREN UNDER 5 WITH ACUTE DIARRHEA HOSPITALIZED IN VINH PHUC OBSTETRIC AND PEDIATRIC HOSPITAL IN 2016**

A cross-sectional study of 220 children under 5 years old with acute diarrhea and their mothers/care givers was conducted in Vinh Phuc Obstetric - Pediatric Hospital in 2016. Results showed that:

- Maternal knowledge: 3 main factors related to malnutrition of children with acute diarrhea were low literacy (with malnutrition of 72.7%), poor recognition of diarrhea signs (with malnutrition of 50%), and poor understanding of good diet in diarrhea treatment (with malnutrition of 61.7%)

- Maternal practices: 4 related factors were found with $p < 0.05$, which were improper breastfeeding practices (with malnutrition of 55.6%), improper dehydration practice (59.4%), improper feeding practice (56.9%), and improper ORESOL use (57.5%).

Keywords: *Diarrhea, malnutrition, children under 5 years old, Vinh Phuc obstetric and pediatric hospital.*

