

HIỂU BIẾT VỀ CÁC DẤU HIỆU NGUY HIỂM TRƯỚC, TRONG VÀ SAU KHI SINH CỦA CÁC CẶP VỢ CHỒNG TẠI 7 TỈNH TẠ NHƯ ĐÌNH, LÊ THIÊN THÁI, NGÔ VĂN TOÀN

TÓM TẮT

Nghiên cứu sử dụng thiết kế nghiên cứu ngang mô tả, thiết kế KPC 2000+ sử dụng bộ câu hỏi phỏng vấn 1459 cặp vợ chồng tuổi từ 15-49 với mục đích là mô tả kiến thức của các ông bố và bà mẹ về các nguy cơ, tai biến trước, trong và sau khi sinh tại 7 tỉnh trong cả nước năm 2006. Kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức về các dấu hiệu nguy hiểm khi mang thai, khi sinh và sau sinh 42 ngày của phụ nữ và nam giới tuổi từ 15-49 là rất thấp. Cách xử trí chủ yếu của cả nam và nữ khi gặp dấu hiệu nguy hiểm trong thời kỳ mang thai, khi sinh và sau khi sinh là đến cơ sở y tế công. Kết quả này đề xuất việc tăng cường công tác truyền thông giáo dục sức khỏe về các dấu hiệu nguy hiểm khi mang thai, khi sinh và sau sinh 42 ngày cho các đối tượng trên là rất quan trọng nhằm làm giảm tỷ lệ tử vong mẹ và trẻ sơ sinh.

Từ khóa: mang thai, trẻ sơ sinh.

SUMMARY

The cross sectional design (KPC 200+) was applied in the research with structure questionnaire in 1459 men and women aged 15-49 to describe their knowledge of danger signs of pregnancy, delivery and post natal period in 7 provinces in 2006. Results show that their knowledge is rather poor. Those who suffered these danger signs said that they came to public health services for care. The research suggests increase of health education and behavioral change communication for community to reduce maternal and neonatal mortality.

Keywords: pregnancy, neonatal mortality.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Chăm sóc trước, trong và sau khi sinh cho bà mẹ và trẻ sơ sinh đóng vai trò rất quan trọng trong việc giữ gìn sức khỏe cho bà mẹ và trẻ sơ sinh. Việc hiểu biết các tai biến trong khi mang thai, trong khi sinh và ngay sau đẻ của các bà mẹ và ông bố đóng vai trò rất quan trọng trong việc giảm tỷ lệ tử vong cho mẹ và cho trẻ sơ sinh. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, hàng năm trên thế giới có khoảng 500.000 bà mẹ chết trong quá trình mang thai, đẻ và sau sinh 42 ngày và khoảng 4.000.000 trẻ sơ sinh chết trong vòng 1 tháng sau khi sinh [1]. Tại Việt Nam, theo thống kê chưa đầy đủ, hàng năm có khoảng 1.700 bà mẹ chết liên quan đến quá trình mang thai, đẻ và sau sinh 42 ngày và khoảng 25.000 trẻ sơ sinh chết trong vòng 1 tháng sau khi sinh [2].

Tỷ lệ các bà mẹ và ông bố biết các nguy cơ, tai biến trước, trong và sau khi sinh khá thấp, đặc biệt là biết tất cả các nguy cơ cũng như các dấu hiệu nguy hiểm này rất thấp và rất khác nhau cho các vùng miền khác nhau và các nhóm đối tượng khác nhau. Điều này không chỉ xảy ra ở các vùng sâu vùng xa mà còn xảy ra ngay ở các vùng đồng bằng và các thành phố lớn [3]. Cho tới nay các nghiên cứu về vấn đề này chưa được thực hiện nhiều và chỉ nghiên cứu lẻ tẻ ở một số tỉnh có dự án nước ngoài hỗ trợ. Các số liệu báo cáo từ các tuyến dưới thường thấp hơn so với

thực tế và không đầy đủ. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm mô tả kiến thức của các ông bố và bà mẹ về các nguy cơ, tai biến trước, trong và sau khi sinh tại 7 tỉnh trong cả nước năm 2006.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu: Là các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ từ 15-49 tuổi thuộc 7 tỉnh: Hà Giang, Hòa Bình, Phú Thọ, Kon Tum, Ninh Thuận, Tiền Giang và Bến Tre.

2. Phương pháp nghiên cứu: Là một thiết kế nghiên cứu ngang mô tả, thiết kế KPC 2000+ được áp dụng cho nghiên cứu này. Cỡ mẫu nghiên cứu được tính theo công thức cho nghiên cứu mô tả, bao gồm 1459 cặp vợ chồng tuổi từ 15-49. Bộ câu hỏi phỏng vấn về các nguy cơ, tai biến trước, trong và sau khi sinh được sử dụng để thu thập các thông tin. Số liệu được kiểm tra hàng ngày nhằm đảm bảo tính chính xác và tin cậy. Số liệu được nhập và phân tích trên chương trình SPSS 10.0. Kết quả được trình bày bằng tỷ lệ %.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Hiểu biết các dấu hiệu có thể nguy hiểm cho phụ nữ mang thai

Sáu dấu hiệu bất thường liên quan đến thai nghén có thể gây nguy hiểm cho người phụ nữ đã được mô tả trong bảng dưới. Kiến thức của phụ nữ và nam giới về các dấu hiệu nguy hiểm đối với người phụ nữ mang thai còn rất hạn chế. Còn 39,1% số đối tượng không biết bất kỳ dấu hiệu nào trong sáu dấu hiệu nguy hiểm thường gặp cho người phụ nữ khi mang thai. Tỷ lệ không biết bất kỳ dấu hiệu nào ở nam cao hơn ở nữ (44,7% so với 33,4%) và khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nam và nữ ($p < 0,05$). Rất ít đối tượng phỏng vấn biết đồng thời trên 3 dấu hiệu (7,9%). Trong số sáu dấu hiệu, "Chảy máu cửa mình" và "Đau bụng" được đề cập tới với tỷ lệ cao nhất. Tuy nhiên, các tỷ lệ này (30,8% và 33,4% theo thứ tự) còn kém xa với mức 50%. Thêm nữa, hai dấu hiệu "Phù" và "Co giật", mặc dù dễ nhận thấy nhưng cũng chỉ được ít phụ nữ và nam giới được phỏng vấn nhắc tới (9,6% và 6,4% theo thứ tự). Số trung bình dấu hiệu nguy hiểm liên quan tới thai nghén được phụ nữ và nam giới biết đến cùng là 1,1.

Bảng 1. Tỷ lệ hiểu biết các dấu hiệu có thể nguy hiểm cho phụ nữ mang thai

Dấu hiệu nguy hiểm	Chung	Phụ nữ	Nam giới	p
Sốt cao kéo dài	19,5	19,5	19,5	>0,05
Đau đầu	10,4	8,3	12,5	>0,05
Phù	9,6	8,0	11,3	>0,05
Chảy máu ở cửa mình	30,8	36,2	25,5	<0,05
Co giật	6,4	3,4	9,4	<0,05
Đau bụng	33,4	37,2	29,7	>0,05
Khác	5,0	5,8	4,2	>0,05
Không biết	39,1	33,4	44,7	<0,05
Biết 1 dấu hiệu	27,7	30,8	24,7	>0,05

Biết 2 dấu hiệu	23,9	27,7	20,2	>0,05
Biết 3 dấu hiệu	5,9	6,2	5,5	>0,05
Biết 4 dấu hiệu	1,3	1,4	1,2	>0,05
Biết 5 dấu hiệu	0,7	0,3	1,0	>0,05

Bảng 2 cho biết tỷ lệ nam và nữ hiểu biết cách xử trí khi gặp các dấu hiệu nguy hiểm khi mang thai. 96,7% nam và nữ trả lời là đến cơ sở y tế nhà nước khi gặp các dấu hiệu nguy hiểm khi mang thai. Chỉ có một tỷ lệ rất thấp trả lời là tự chữa hoặc để tự khỏi hoặc đến thầy lang hoặc cúng. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về xử trí giữa nam và nữ ($p>0,05$).

Bảng 2. Tỷ lệ hiểu biết về cách xử trí khi gặp các dấu hiệu nguy hiểm cho thai nghén

Cách xử trí	Chung	Phụ nữ	Nam giới	p
Để tự khỏi	0,6	1,0	0,1	>0,05
Tự chữa	1,2	1,4	1,1	>0,05
Mời thầy thuốc đến nhà	10,1	9,9	10,4	>0,05
Đến CSYT nhà nước	96,7	95,7	97,9	>0,05
Đến phòng khám tư	8,0	8,6	7,4	>0,05
Đến thầy lang khám và chữa	0,1	0,1	0,1	>0,05
Cúng	0,1	0,1	0	>0,05

2. Hiểu biết về các dấu hiệu nguy hiểm của người mẹ trong quá trình chuyển dạ

Hiểu biết của nam giới và phụ nữ về các dấu hiệu nguy hiểm trong quá trình chuyển dạ được đánh giá thông qua 5 dấu hiệu. Hiểu biết của cả nam giới và phụ nữ về các dấu hiệu nguy hiểm cho người phụ nữ trong chuyển dạ còn kém. Có 39% đối tượng phỏng vấn (33,7% phụ nữ, 44,3% nam giới) không biết được bất kỳ dấu hiệu nguy hiểm nào đối với phụ nữ trong khi sinh. Sự khác biệt mang ý nghĩa thống kê với $p<0,05$. Chỉ một số rất ít kể được đồng thời từ 3 dấu hiệu cho người phụ nữ trong chuyển dạ trở lên (6,3%). Dấu hiệu nguy hiểm được nhiều người kể đến nhất là đau bụng dữ dội và chảy máu nhiều cũng không quá 33%. Dấu hiệu nguy hiểm được ít người nhắc đến nhất là co giật (7,4%), mặc dù đó là dấu hiệu thường dễ nhận thấy. Số trung bình các dấu hiệu nguy hiểm trong quá trình chuyển dạ được phụ nữ biết đến là 1,0 và nam giới là 0,9. Sự khác biệt không mang ý nghĩa thống kê với $p>0,05$.

Bảng 3. Tỷ lệ hiểu biết những dấu hiệu nguy hiểm cho phụ nữ trong chuyển dạ

Dấu hiệu nguy hiểm	Chung	Phụ nữ	Nam giới	p
Đau bụng dữ dội	32,7	31,4	34,0	>0,05
Chảy nhiều máu	32,0	36,7	27,3	>0,05
Sốt	10,9	6,4	15,4	<0,05
Co giật	7,4	5,0	9,8	>0,05
Vỡ ối sớm	13,8	19,5	8,0	<0,05
Khác	2,6	3,4	1,8	>0,05
Không biết	39,0	33,7	44,3	>0,05
Biết 1 dấu hiệu	34,5	39,3	29,7	>0,05

Biết 2 dấu hiệu	20,2	22,3	18,1	>0,05
Biết 3 dấu hiệu	3,5	3,6	3,4	>0,05
Biết 4 dấu hiệu	2,5	1,0	4,0	>0,05
Biết 5 dấu hiệu	0,3	0,1	0,5	>0,05

3. Hiểu biết về các dấu hiệu nguy hiểm của người mẹ sau đẻ

Câu hỏi "Những dấu hiệu nào cho thấy người phụ nữ sau đẻ gặp nguy hiểm?" cùng với 5 dấu hiệu chính sau đẻ để lựa chọn đã được sử dụng để đánh giá hiểu biết về các vấn đề chăm sóc sau sinh. Sự hiểu biết của cả phụ nữ và nam giới về các dấu hiệu nguy hiểm cho người phụ nữ sau sinh còn hạn chế. Còn 29,7% số phụ nữ và 47% số nam giới phỏng vấn không kể được bất kỳ dấu hiệu nguy hiểm nào đối với người phụ nữ sau sinh. Sự khác biệt mang ý nghĩa thống kê với $p<0,05$. Đa số phụ nữ và nam giới chỉ kể được 1-2 dấu hiệu. Trong số 5 dấu hiệu nguy hiểm cho người phụ nữ sau sinh, dấu hiệu nguy hiểm sau sinh được nhiều phụ nữ và nam giới biết nhất là "Chảy máu kéo dài và tăng lên" cũng chỉ đạt 45%. Sự khác biệt mang ý nghĩa thống kê với $p<0,05$. Bốn dấu hiệu nguy hiểm còn lại không dấu hiệu nào có đến 25% đối tượng phỏng vấn kể đến, thấp nhất là dấu hiệu ra dịch âm đạo có mùi hôi (3,9%) và co giật (6,1%). Trung bình phụ nữ và nam giới chỉ kể được 1,0 dấu hiệu nguy hiểm đối với người phụ nữ sau sinh.

Bảng 4. Tỷ lệ hiểu biết những dấu hiệu nguy hiểm cho phụ nữ sau sinh

Dấu hiệu	Chung	Phụ nữ	Nam giới	p
Chảy máu kéo dài và tăng lên	45,0	53,9	36,1	<0,05
Ra dịch âm đạo có mùi hôi	3,9	1,2	6,7	<0,05
Sốt cao kéo dài	16,5	16,4	16,6	>0,05
Đau bụng kéo dài và tăng lên	24,4	24,2	24,7	>0,05
Co giật	6,1	4,2	8,0	>0,05
Khác	3,0	3,6	2,4	>0,05
Không biết các dấu hiệu trên	38,4	29,7	47,0	<0,05
Biết 1 dấu hiệu	37,8	46,0	29,7	<0,05
Biết 2 dấu hiệu	17,6	19,5	15,6	>0,05
Biết 3 dấu hiệu	3,5	4,0	3,0	>0,05
Biết 4 dấu hiệu	1,1	0,7	1,5	>0,05
Biết 5 dấu hiệu	1,6	0,0	3,2	-

Bảng 5 cho biết tỷ lệ nam và nữ hiểu biết cách xử trí khi gặp các dấu hiệu nguy hiểm khi mang thai. 93,1% nam và nữ trả lời là đến cơ sở y tế nhà nước khi gặp các dấu hiệu nguy hiểm sau khi sinh. Chỉ có một tỷ lệ rất thấp trả lời là tự chữa hoặc để tự khỏi hoặc đến thầy lang hoặc cúng. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về cách xử trí giữa nam và nữ ($p>0,05$).

Bảng 5. Tỷ lệ hiểu biết các cách xử trí khi người mẹ sau sinh gặp nguy hiểm

Cách xử trí	Chung	Phụ nữ	Nam giới	p
Để tự khỏi	0,7	1,2	0,0	>0,05
Tự chữa	1,0	1,3	0,6	>0,05
Mời CBYT đến nhà	11,8	13,1	10,2	>0,05
Đến CSYT nhà nước	93,1	91,0	96,0	>0,05
Đến phòng khám tư	6,0	4,6	7,8	>0,05

Đến thầy lang khám và chữa	0,4	0,7	0,1	>0,05
Cúng	0,3	0,3	0,2	>0,05
Khác	0,7	1,3	0,0	>0,05
Không biết	1,2	1,1	1,2	>0,05

BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ nam và nữ trong độ tuổi sinh đẻ hiểu biết về các nguy cơ và dấu hiệu nguy hiểm khi mang thai, khi sinh và sau đẻ rất thấp, đặc biệt là biết từ 3 dấu hiệu nguy hiểm trở lên. Như trên đã trình bày hàng năm trên thế giới có khoảng 500.000 bà mẹ chết liên quan đến mang thai, sinh đẻ và sau đẻ. Trong số này có đến 90% số bà mẹ chết ở các nước đang phát triển [4]. Một số công trình nghiên cứu khoa học trên thế giới đã ước lượng nếu các bà mẹ và ông bố hoặc thành viên trong gia đình biết các dấu hiệu nguy hiểm khi mang thai, khi sinh và sau khi sinh 42 ngày và có thái độ xử trí đúng thì có thể cứu sống được khoảng 2/3 số trường hợp mẹ chết. Số còn lại thuộc về sự đáp ứng của cơ sở y tế, tình trạng bệnh và khả năng biến chuyển quá nhanh hoặc quá đột ngột của bà mẹ [5]. Tổ chức Y tế Thế giới cũng đã khẳng định được khoảng 15% các bà mẹ mang thai sẽ có nguy cơ mắc tai biến sản khoa mà khó có thể lường trước được.

Trong sản khoa hiện nay người ta thường nói nhiều đến việc khắc phục “3 chậm trễ” của cả gia đình và cơ sở y tế trong cấp cứu sản khoa và trẻ sơ sinh. Trong “3 chậm trễ” này thì có đến “2 chậm trễ” liên quan đến hiểu biết của phụ nữ mang thai và gia đình của họ. Đó là “chậm trễ” khi phát hiện các dấu hiệu nguy hiểm khi mang thai, khi sinh và sau khi sinh và do vậy đã không có chiến lược chuyển sản phụ đến cơ sở y tế thích hợp để có thể cấp cứu kịp thời cứu sống bà mẹ và trẻ sơ sinh. “Chậm trễ” thứ 2 là chậm trễ khi đã phát hiện được các dấu hiệu nguy hiểm nhưng không có phương tiện chuyển tuyến kịp thời đến cơ sở y tế chuyên khoa. Vấn đề này đặc biệt nghiêm trọng ở các vùng sâu vùng xa, không có phương tiện giao thông và chất lượng rất kém của hệ thống đường xá. Một chậm trễ nữa không liên quan đến hiểu biết của bà mẹ và thành viên gia đình, đó là “chậm trễ” đến từ phía cơ sở y tế khi bà mẹ hoặc trẻ sơ sinh đã đến được cơ sở y tế nhưng không có đủ cán bộ có trình độ và trang thiết bị cũng như cơ sở hạ tầng để có thể cứu sống bà mẹ và trẻ sơ sinh.

Theo một số tính toán thì chỉ cần đầu tư cho mỗi bà mẹ 1 đô la để chăm sóc trong quá trình mang thai và sinh đẻ thì cũng có thể cứu sống được rất nhiều các bà mẹ và trẻ sơ sinh. Trong những năm gần đây, Chính phủ đã có rất nhiều nỗ lực cùng với các tổ chức quốc tế cũng như của cộng đồng nhằm làm giảm tỷ lệ tử vong mẹ và tử vong sơ sinh. Chỉ trong vòng 30 năm tỷ suất tử vong mẹ đã giảm từ 400/100.000 trẻ đẻ sống xuống còn 165/100.000 trẻ đẻ sống và tỷ suất tử vong trẻ sơ sinh từ 70/1.000 trẻ đẻ sống xuống còn 15/1.000 trẻ đẻ sống [6]. Hiện nay chỉ có khoảng 68% các bệnh viện huyện có khả năng cung cấp các dịch vụ cấp cứu sản khoa toàn diện và khoảng 80% các trạm y tế xã có khả năng cung cấp dịch vụ chăm sóc sản khoa cơ bản [2].

KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Kiến thức về các dấu hiệu nguy hiểm khi mang thai, khi sinh và sau sinh 42 ngày của phụ nữ và nam giới tuổi từ 15-49 là rất thấp. Cách xử trí chủ yếu của cả nam và nữ khi gặp dấu hiệu nguy hiểm trong thời kỳ mang thai, khi sinh và sau khi sinh là đến cơ sở y tế công. Kết quả này đề xuất việc tăng cường công tác truyền thông giáo dục sức khỏe về các dấu hiệu nguy hiểm khi mang thai, khi sinh và sau sinh 42 ngày cho các đối tượng trên là rất quan trọng nhằm làm giảm tỷ lệ tử vong mẹ và trẻ sơ sinh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO (2001). Save motherhood and neonatal care. Guideline for developing countries. WHO. Geneva.
2. Bộ Y tế (2004). Tình trạng chăm sóc sức khỏe trẻ sơ sinh trên thế giới: Việt Nam. Bộ Y tế - Tổ chức Cứu trợ Trẻ em Mỹ. Nhà Xuất bản Y học.
3. Tổ chức Dân số và Kế hoạch hoá Gia đình Liên hiệp quốc/UNFPA (2005). Điều tra cơ bản về chăm sóc sức khỏe sinh sản tại 12 tỉnh. Hà Nội.
4. Ngô Văn Toàn (2007). Phân tích đa biến mối liên quan giữa các yếu tố ảnh hưởng và thực hành chăm sóc trước và trong sinh tại tỉnh Quảng Trị năm 2005. Tạp chí Y học thực hành, số 1: 34-37.
5. Bang TA, Bang RA, Reddy MH (2005). Home-based neonatal care: Summary and application of the field trials in Rural Gadchiroli (1993-2003). Journal of Perinatology;25: p. 108-22.
6. Ủy ban Dân số, Gia đình và Trẻ em/Tổng cục Thống kê (2002). Điều tra Dân số và sức khỏe. Nhà xuất bản Thống kê.