

Kiến thức và thực hành của các bà mẹ về chăm sóc sức khỏe trẻ em ở một số tỉnh vùng duyên hải Nam Trung Bộ

NGUYỄN ĐỨC THANH - Trường Đại học Y Thái Bình
NGUYỄN THANH HÀ - TT Nghiên cứu Dân số và Sức khỏe Nông thôn

TÓM TẮT

Nghiên cứu điều tra cắt ngang mô tả đánh giá kiến thức và thực hành của các bà mẹ đang nuôi con nhỏ dưới 2 tuổi trên địa bàn 3 tỉnh duyên hải Nam Trung Bộ về một số kiến thức chăm sóc sức khỏe trẻ em. Kết quả: Hiểu biết của các bà mẹ về các dấu hiệu của trẻ bị NKHH cấp còn hạn chế: dấu hiệu sốt và ho chỉ được trên dưới 55% số bà mẹ nhắc tới. Kiến thức của các bà mẹ về cách phòng bệnh nhiễm khuẩn hô hấp cấp cho trẻ cũng còn hạn chế; biện pháp quan trọng và phổ cập nhất là "Giữ ấm đường thở" cũng chỉ được 44,2% bà mẹ kể đến. Về các dấu hiệu bất thường của trẻ bị tiêu chảy cấp cần được đưa đi khám ngay, ngoài dấu hiệu "Đi ngoài liên tục" được đa số đối tượng phỏng vấn kể đến (71,3%), các dấu hiệu khác có không quá 32,3% đối tượng phỏng vấn nhắc tới. Thực hành cân trẻ và theo dõi trẻ bằng biểu đồ tăng trưởng của các bà mẹ còn chưa tốt và chưa đồng đều giữa các tỉnh: chỉ có 52,6% bà mẹ có con nhỏ nhất của họ được cân và theo dõi bằng biểu đồ tăng trưởng, cao nhất ở Phú Yên (67,7%) và thấp nhất ở Khánh Hòa (41,7%). Khi trẻ bị ho hoặc sốt, phần lớn các bà mẹ đều đưa con đến khám và điều trị tại cơ sở y tế (77,7% và 75,6% theo thứ tự).

Từ khóa: kiến thức, thực hành, chăm sóc sức khỏe trẻ em.

SUMMARY

The descriptive cross-sectional survey aims to access the knowledge and practice of mothers raising children under 2 years old on child health care in the three coastal provinces of the South Central Region of Viet Nam.

Results: The knowledge of the mother on identification of the sign of acute respiratory infections in children was weak: the signs of fever and cough were reported by around 55% of them. The knowledge of mothers on prevention of acute respiratory infections in children was still limited; the most important and universal measure of "Keep the airway warm" was reported by only 44.2% of the mothers. For abnormal signs of children with acute diarrhea needed to see doctor immediately, in addition to the sign of "non-stop bowel movement" what was reported by the majority of respondents (71.3%), other signs had not over than 32.3% of the respondents mentioned. Practice of the mothers in weighing children and using the growth chart was not good and not distributed evenly across the provinces: only 52.6% of mothers weighed and monitored their children by the growth chart, the highest rate was found in Phu Yen (67.7%) and lowest in Khanh Hoa (41.7%). When a child has a cough or

fever, most mothers took their children to health facilities for medical examination and treatment (77.7% and 75.6%, respectively).

Keywords: knowledge, practice, mothers,

ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo ước tính của WHO, năm 2000 trên toàn thế giới có hơn 4 triệu trường hợp tử vong sơ sinh, trong đó có trên 2,5 triệu trường hợp ở châu Á [5, 6]. Ở Việt Nam, vẫn còn có sự thiếu hụt trong chăm sóc sau khi sinh như thiếu việc cho trẻ uống vitamin A trong vòng 6 ngày sau đẻ [4]. Vùng duyên hải Nam Trung Bộ có dân số chiếm 10,2% dân số của cả nước [2]. Việc tử suất chết trẻ dưới 1 tuổi của vùng đã giảm từ 18,2‰ năm 2005 xuống còn 16‰ năm 2008, tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi cũng giảm từ 25,9% năm 2005 xuống còn 19,2% năm 2008 [1] cho thấy đã có những cải thiện trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe trẻ em. Tuy nhiên, còn có sự chưa đồng đều về chất lượng chăm sóc sức khỏe trẻ em giữa các tỉnh trong vùng. Để góp phần giúp Việt Nam đạt mục tiêu phát triển thiên niên kỷ vào năm 2015, hệ thống y tế của Việt Nam nói chung, của vùng duyên hải Nam Trung Bộ nói riêng cần phải đạt được những cải thiện hơn nữa trong việc phấn đấu giảm tỷ lệ chết trẻ em [3].

Trong bối cảnh trên, nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá thực trạng kiến thức cũng như thực hành chăm sóc và nuôi dưỡng trẻ của các bà mẹ đang nuôi con nhỏ tại Khánh Hòa, Phú Yên và Ninh Thuận nhằm góp phần làm cơ sở khoa học cho việc hoạch định các chính sách nâng cao chất lượng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe trẻ em cho các tỉnh nghiên cứu nói riêng cũng như vùng duyên hải Nam Trung Bộ nói chung.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- Đối tượng nghiên cứu: Đối tượng là những bà mẹ trong độ tuổi 15-49 đang nuôi con nhỏ dưới 2 tuổi của 3 tỉnh: Khánh Hòa, Phú Yên và Ninh Thuận thuộc vùng duyên hải Nam Trung Bộ. Thời gian tiến hành từ tháng 12/2011 đến 1/2012.

- Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp điều tra mô tả cắt ngang; cỡ mẫu được tính theo công thức:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \times \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó, n là cỡ mẫu tối thiểu cần nghiên cứu; $Z_{1-\alpha/2}$ là độ tin cậy 95% ($Z_{1-\alpha/2} = 1,96$); p là tỷ lệ đối tượng có kiến thức đúng về chăm sóc sức khỏe cho trẻ, chọn p=0,5 để có cỡ mẫu tối thiểu lớn nhất; d là sai

số tuyệt đối lựa chọn và bằng 0,06. Để chia đều cho số thôn (36 thôn được chọn tại mỗi tỉnh) trong quá trình chọn mẫu, cỡ mẫu được làm tròn n= 288 đối tượng cho mỗi tỉnh.

Cách chọn mẫu: Tại mỗi tỉnh, bốc thăm ngẫu nhiên chọn 4 huyện; tại mỗi huyện được chọn, bốc thăm ngẫu nhiên lấy 3 xã, tại mỗi xã được chọn, bốc thăm ngẫu nhiên lấy 3 thôn; tổng số thôn cho điều tra là 36 thôn. Ở mỗi thôn phỏng vấn 8 đối tượng, các đối tượng được chọn theo phương pháp “Cổng liền cổng”.

Thu thập và xử lý thông tin: Sử dụng bộ câu hỏi định lượng được thiết kế sẵn để phỏng vấn trực tiếp đối tượng. Các số liệu thu thập được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 17.0.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

1. Kiến thức của các bà mẹ về chăm sóc trẻ.

Có 10 dấu hiệu của trẻ bị nhiễm khuẩn đường hô hấp cấp mà các bà mẹ cần phải biết để đưa ra cách xử trí kịp thời. Đó là: (1) Sốt, (2) Ho, (3) Bỏ bú hoặc không uống được, (4) Khó thở, thở nhanh, (5) Rút lõm lồng ngực, (6) Thở có tiếng rít hoặc khò khè, (7) Trẻ biểu hiện co giật hoặc tím tái, (8) Ngủ li bì khó đánh thức, (9) Trẻ có dấu hiệu suy dinh dưỡng nặng, (10) Ăn uống kém, bỏ bú. Kết quả phỏng vấn được trình bày trong bảng dưới đây:

Bảng 1. Tỷ lệ đối tượng biết các dấu hiệu của trẻ bị nhiễm khuẩn hô hấp (NKHH) cấp tính

Dấu hiệu	Phú Yên (n=288)	Khánh Hòa (n=288)	Ninh Thuận (n=288)	Chung (n=864)
Sốt	77,1	48,3	39,2	54,9
Ho	78,8	56,3	37,2	57,4
Bỏ bú hoặc không uống được	13,5	12,5	8,3	11,4
Khó thở, thở nhanh	50,0	29,2	23,6	34,3
Rút lõm lồng ngực	6,9	3,5	3,1	4,5
Thở có tiếng rít hoặc khò khè	51,4	5,2	13,9	23,5
Co giật hoặc tím tái	4,9	1,0	,3	2,1
Ngủ li bì khó đánh thức	8,0	2,8	,7	3,8
Có dấu hiệu SDD nặng	1,0	2,8	,0	1,3
Ăn uống kém, bỏ bú	2,4	9,7	3,8	5,3
Không biết	14,9	38,9	54,5	36,1

Hiểu biết về các dấu hiệu của trẻ bị NKHH cấp còn hạn chế. Ngoài dấu hiệu sốt và ho được trên dưới 55% phụ nữ nhắc tới, các dấu hiệu quan trọng như khó thở, thở nhanh, rút lõm lồng ngực, thở có tiếng rít hoặc khò khè... chỉ không có quá 34,3% đối tượng phỏng vấn kể đến. Đặc biệt, còn 36,1% bà mẹ không kể được một dấu hiệu nào thể hiện trẻ bị nhiễm khuẩn hô hấp cấp, cao nhất ở Ninh Thuận (54,5%) và thấp nhất ở Phú Yên (14,9%).

Bảng 2. Tỷ lệ bà mẹ biết các biện pháp phòng bệnh NKHH cấp tính cho trẻ

Biện pháp	Phú Yên	Khánh Hòa	Ninh Thuận	Chung (n=864)
-----------	---------	-----------	------------	---------------

	(n=288)	(n=288)	(n=288)	
Nuôi con bằng sữa mẹ	31,6	22,2	2,8	18,9
Chế độ ăn uống hợp lý, an toàn	50,7	14,2	12,5	25,8
Giữ ấm đường thở	72,6	38,2	21,9	44,2
Vệ sinh tai, mũi, họng hàng ngày	27,8	23,3	9,7	20,3
Theo dõi phát hiện sớm	23,3	6,3	2,1	10,6
Tránh suy dinh dưỡng	12,5	5,6	1,0	6,4
Tiêm phòng đầy đủ, đúng lịch	18,1	20,8	6,3	15,1
Rửa tay xà phòng thường xuyên	6,9	12,8	0,3	6,7
Không biết	18,4	45,8	64,9	43,0

Để phòng tránh bệnh nhiễm khuẩn hô hấp cấp ở trẻ, cần phải thực hiện các biện pháp sau: (1) Nuôi con bằng sữa mẹ, (2) Chế độ ăn uống hợp lý, an toàn, (3) Giữ ấm đường thở, không để trẻ bị nhiễm lạnh, (4) Vệ sinh tai, mũi, họng hàng ngày, (5) Theo dõi phát hiện sớm dấu hiệu của bệnh, (6) Tránh suy dinh dưỡng, (7) Tiêm phòng đầy đủ, đúng lịch, (8) Rửa tay xà phòng thường xuyên.. Số liệu thu được trong nghiên cứu trình bày ở bảng trên cho thấy hiểu biết của các bà mẹ về cách phòng bệnh NKHH cấp cho trẻ còn hạn chế. Biện pháp quan trọng và phổ cập nhất là “Giữ ấm đường thở” cũng chỉ được 44,2% bà mẹ kể đến. Đáng lưu ý là có 43% bà mẹ không kể được một biện pháp phòng bệnh NKHH cấp nào, cao nhất ở Ninh Thuận (64,9%) và thấp nhất ở Phú Yên (18,4%).

Bảng 3. Tỷ lệ bà mẹ biết các dấu hiệu bất thường của trẻ bị tiêu chảy cấp cần được đưa đi khám ngay

Dấu hiệu bất thường	Phú Yên (n=288)	Khánh Hòa (n=288)	Ninh Thuận (n=288)	Chung (n=864)
Đi ngoài liên tục	80,9	69,8	63,2	71,3
Nôn	51,4	33,7	11,8	32,3
Ăn uống kém, bỏ bú	27,1	12,8	20,8	20,2
Khát nước	30,9	23,3	34,4	29,5
Li bì, vật vã, kích thích	17,4	5,9	21,2	14,8
Sốt cao	32,3	22,6	28,1	27,7
Có máu trong phân	10,8	3,8	0,3	5,0
Điều trị không tiến triển sau 2 ngày	8,7	2,1	0,0	3,6
Không biết	11,8	25,0	30,6	22,5

Các dấu hiệu bất thường của trẻ bị tiêu chảy mà các bà mẹ cần phải biết để đưa trẻ đến CSYT khám ngay, đó là: (1) Đi ngoài liên tục, (2) Nôn, (3) Ăn uống kém, bỏ bú, (4) Khát nước, (5) Li bì hoặc vật vã, kích thích, (6) Sốt cao, (7) Có máu trong phân, và (8) Điều trị không tiến triển sau 2 ngày. Kết quả phỏng vấn trong bảng trên cho thấy: ngoài dấu hiệu đi ngoài liên tục được đa số đối tượng phỏng vấn kể đến (71,3%), các dấu hiệu khác đều không quá 32,3% đối tượng phỏng vấn nhắc tới. Đặc biệt, còn 22,5% số bà mẹ không kể được bất kỳ một dấu hiệu nào, tỷ lệ này cao nhất ở Ninh Thuận (30,6%), thấp nhất ở Phú Yên (11,8%).

2. Thực hành của các bà mẹ về chăm sóc sức

khỏe trẻ em

Bảng 4. Tỷ lệ trẻ nhỏ được cân và theo dõi bằng biểu đồ tăng trưởng

Thực hành	Phú Yên (n=288)	Khánh Hòa (n=288)	Ninh Thuận (n=288)	Chung (n=864)
Không cân	9,4	24,0	5,9	13,1
Có cân không có biểu đồ	21,9	29,5	39,2	30,2
Cân và theo dõi biểu đồ	67,7	41,7	48,3	52,6
Không biết	1,0	4,9	6,6	4,2

Kết quả trong bảng trên cho thấy: chỉ có 52,6% bà mẹ xác nhận là con nhỏ nhất của họ được cân và theo dõi bằng biểu đồ tăng trưởng, tỷ lệ này cao nhất ở Phú Yên (67,7%) và thấp nhất ở Khánh Hòa (41,7%). Có 30,2% số trường hợp trong đó trẻ có được cân nhưng không có biểu đồ theo dõi tăng trưởng, tỷ lệ này cao nhất ở Ninh Thuận (32,9%) và thấp nhất ở Phú Yên (21,9%). Điều này cho thấy cần có sự can thiệp phù hợp để nâng cao được tỷ lệ trẻ em được cân và sử dụng biểu đồ tăng trưởng trong việc phòng chống suy dinh dưỡng cho trẻ.

Bảng 5. Hành vi tìm kiếm dịch vụ chăm sóc sức khỏe của bà mẹ khi trẻ bị ho

Cách xử trí	Phú Yên (n=288)	Khánh Hòa (n=288)	Ninh Thuận (n=288)	Chung (n=864)
Tự mua thuốc điều trị	39,1	18,9	25,2	27,7
Đến cơ sở y tế	70,3	87,4	75,5	77,7
Cho uống thuốc dân gian	15,9	0,0	0,7	5,5
Cho uống nhiều nước	12,3	0,0	2,8	5,0
Không làm gì	0,7	1,3	0,0	0,7

Theo kết quả trình bày trong bảng trên, khi trẻ bị ho, phần lớn các bà mẹ đưa con đến khám và điều trị tại các cơ sở y tế (77,7%), tỷ lệ này cao nhất ở Ninh Thuận (75,5%) và thấp nhất ở Phú Yên (70,3%). Tỷ lệ các bà mẹ tự mua thuốc điều trị cũng còn ở mức đáng kể, cao nhất ở Phú Yên (39,1%) và thấp nhất Khánh Hòa (18,9%). Đáng chú ý là còn một số bà mẹ không làm gì khi con mình bị ho (0,7% ở Phú Yên và 1,3% ở Khánh Hòa); điều này cho thấy cần có các hình thức tuyên truyền nâng cao kiến thức và thay đổi hành vi của các bà mẹ nuôi con nhỏ.

Bảng 6. Hành vi tìm kiếm dịch vụ CSSK của bà mẹ khi trẻ bị sốt

Cách xử trí	Phú Yên (n=288)	Khánh Hòa (n=288)	Ninh Thuận (n=288)	Chung (n=864)
Tự mua thuốc điều trị	33,2	17,6	35,2	28,7
Đến cơ sở y tế	73,8	87,7	65,3	75,6

Cho uống nhiều nước	31,6	1,6	4,5	12,6
Nới quần áo cho trẻ	10,2	1,1	1,1	4,1
Chườm cho trẻ	53,5	5,9	8,5	22,6
Không làm gì	0,0	0,5	0,0	0,2

Theo số liệu trong bảng trên, khi trẻ bị sốt phần lớn (75,6%) các bà mẹ đưa trẻ đến khám và điều trị tại cơ sở y tế, tỷ lệ này cao nhất (73,8%) ở Phú Yên và thấp nhất (65,3%) ở Ninh Thuận. Việc chườm cho trẻ được thực hiện khá phổ biến với tỷ lệ chung là 22,6%, cao nhất ở Phú Yên (53,5% và thấp nhất ở Khánh Hòa (5,9%). Còn 0,5% số bà mẹ ở Khánh Hòa trả lời không làm gì khi trẻ bị sốt.

KẾT LUẬN

- Hiểu biết của các bà mẹ về các dấu hiệu của trẻ bị NKHH cấp còn hạn chế: dấu hiệu sốt và ho chỉ được trên dưới 55% phụ nữ nhắc tới. Kiến thức của các bà mẹ được phỏng vấn về cách phòng bệnh NKHH cấp cho trẻ cũng còn hạn chế, biện pháp quan trọng và phổ cập nhất là "Giữ ấm đường thở" cũng chỉ được 44,2% bà mẹ kể đến. Tương tự đối với hiểu biết của các bà mẹ về các dấu hiệu bất thường của trẻ bị tiêu chảy cấp cần được đưa đi khám ngay, ngoài dấu hiệu "Đi ngoài liên tục" được đa số đối tượng phỏng vấn kể đến (71,3%), các dấu hiệu khác có không quá 32,3% đối tượng phỏng vấn nhắc tới.

- Thực hành cân trẻ và theo dõi trẻ bằng biểu đồ tăng trưởng của các bà mẹ còn chưa tốt và chưa đồng đều giữa các tỉnh: chỉ có 52,6% bà mẹ có con nhỏ nhất của họ được cân và theo dõi bằng biểu đồ tăng trưởng, cao nhất ở Phú Yên (67,7%) và thấp nhất ở Khánh Hòa (41,7%). Khi trẻ bị ho hoặc sốt, phần lớn các bà mẹ đều đưa con đến khám và điều trị tại cơ sở y tế (77,7% và 75,6% theo thứ tự).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ y tế (2010), Kế hoạch bảo vệ, nâng cao sức khỏe và bảo vệ nhân dân giai đoạn 2011-2015
2. Tổng cục Thống kê (2010), Kết quả Tổng điều tra dân số và nhà ở 2009
3. Bộ Kế hoạch và Đầu tư (2008), "Việt Nam tiếp tục chặng đường thực hiện các mục tiêu phát triển thiên niên kỷ".
4. Ngô Văn Toàn (2006), "Thực hành chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ sơ sinh tại tỉnh Khánh Hòa năm 2005", Tạp chí Nghiên cứu Y học Số 41, tr. 76-78.
5. Trịnh Hữu Vách, Lưu Thị Hồng (2011), "Tình hình tử vong sơ sinh ở một số tỉnh miền núi giai đoạn 2007-2008", Tạp chí Y học Việt Nam, số 2, tr.97-103.
6. WHO (2006), Neonatal and perinatal mortality, country, regional and global estimates.