

KIẾN THỨC CỦA BÀ MẸ VỀ DỰ PHÒNG VÀ CHĂM SÓC BỆNH
TIÊU CHẢY CẤP CHO CON DƯỚI 12 THÁNG TUỔI TẠI 3 XÃ NGOẠI THÀNH
THÀNH PHỐ LẠNG SƠN NĂM 2020

Trần Văn Đàng^{1b}, Vũ Phong Túc²,
Trương Tuấn Anh³, Nguyễn Thị Dung^{3b}

¹Trường Cao đẳng Y tế Lạng Sơn

²Trường Đại học Y Dược Thái Bình

³Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức của bà mẹ về dự phòng và chăm sóc bệnh tiêu chảy cấp cho con dưới 12 tháng tuổi tại 3 xã ngoại thành, thành phố Lạng Sơn năm 2020. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, đã được thực hiện với cỡ mẫu 270 bà mẹ có con dưới 12 tháng tuổi đáp ứng tiêu chuẩn phỏng vấn bằng bộ câu hỏi chuẩn bị trước. **Kết quả:** Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức tốt chỉ chiếm tỷ lệ là 13,3%; kiến thức khá chỉ chiếm tỷ lệ là 18,1%. Mặt khác, Tỷ lệ bà mẹ không rửa tay thường xuyên trước khi ăn là 20,4%. Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức

về nguyên nhân tiêu chảy do tiêm phòng chưa đầy đủ, trẻ bị bệnh kéo dài lần lượt là 27,0% và 28,9%. **Kết luận:** Thực trạng kiến thức của bà mẹ về dự phòng và chăm sóc bệnh tiêu chảy cấp cho con dưới 12 tháng tuổi tại 3 xã ngoại thành, thành phố Lạng Sơn năm 2020 còn chưa tốt. Do vậy, cần truyền thông – giáo dục sức khỏe cho các bà mẹ để nâng cao kiến thức dự phòng và chăm sóc bệnh tiêu chảy cấp cho con dưới 12 tháng tuổi là rất cần thiết.

Từ khóa: Bệnh tiêu chảy; kiến thức của bà mẹ; dự phòng; chăm sóc; Lạng Sơn.

MOTHER'S KNOWLEDGE ON PREVENTION AND CARE OF ACUTE DIARRHEA
FOR CHILDREN UNDER 12 MONTHS OF AGE IN 3 SUBURBAN COMMUNITIES OF
LANG SON CITY 2020

ABSTRACT

Objective: To describe the mother's knowledge about the prevention and care of acute diarrhea for children under 12 months old in 3 suburban communities, Lang Son city 2020. **Method:** Cross-sectional study was implemented among 270 mothers with children under 12 months old meeting sampling criteria and pre-

prepared questionnaires. **Results:** The proportion of mothers with good knowledge was 13.3%; fair knowledge was 18.1%. On the other hand, the proportion of mothers without wash their hands often before eating was 20.4%. The proportion of mothers with knowledge of the cause of diarrhea due to inadequate vaccination and prolonged illness was 27.0% and 28.9% respectively. **Conclusion:** The mother's knowledge about prevention and care of acute diarrhea for children under 12 months old in 3 suburban communities, Lang Son city 2020 - is not good. Therefore, it is necessary to communicate and educate mothers

Người chịu trách nhiệm: Trần Văn Đàng
Email: trandangyls@gmail.com
Ngày phản biện: 25/9/2020
Ngày duyệt bài: 01/10/2020
Ngày xuất bản: 05/11/2020

on health to improve their knowledge of diarrhea prevention and care for children under 12 months of age.

Keywords: *Acute diarrhea; Mother's knowledge; prevention; take care; Lang Son.*

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiêu chảy cấp (TCC) là một bệnh thường gặp ở nhiều trẻ em không chỉ ở Việt Nam mà còn ở nhiều nước trên thế giới, đặc biệt là các nước đang phát triển. Tiêu chảy cấp là nguyên nhân dẫn đến tử vong ở trẻ em nhiều hơn bất cứ bệnh nào khác, ngoại trừ viêm phổi [1]. Theo Tổ chức Y tế Thế giới trên toàn cầu có gần 1,7 tỷ ca tiêu chảy cấp ở trẻ em mỗi năm. Trong đó, tiêu chảy cấp gây ra khoảng 525.000 ca tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi [2]. Theo một nghiên cứu năm 2016, tiêu chảy cấp là nguyên nhân gây tử vong thứ 5 ở trẻ em dưới 5 tuổi, với khoảng 446.000 ca tử vong [1]. Bên cạnh đó, tiêu chảy cấp không chỉ ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất mà còn ảnh hưởng không tốt đến sự phát triển trí tuệ của trẻ. Tiêu chảy cấp thường làm cho trẻ em yếu ớt và là nguyên nhân chính dẫn đến suy dinh dưỡng ở trẻ em dưới 5 tuổi [2]. Ở Việt Nam, tình hình bệnh tiêu chảy có chiều hướng gia tăng và tiêu chảy cũng là một trong mười bệnh mắc và chết cao trong nhiều thập niên qua với 12.000 trường hợp tử vong do tiêu chảy.

Tiêu chảy cấp là một bệnh có nhiều biến chứng nguy hiểm đến tính mạng của trẻ. Ngoài những nguyên nhân chính gây bệnh tiêu chảy như Rota virus, vi khuẩn *E.coli* thì cách chăm sóc trẻ và tập quán sinh hoạt cũng là những yếu tố làm tăng nguy cơ tiêu chảy. Những yếu tố này bao gồm: trẻ không được bú mẹ, trẻ bú bình, trẻ ăn dặm sớm và không đúng cách, thức ăn không hợp vệ sinh, sử dụng nguồn nước bị ô nhiễm, chế độ vệ sinh cá nhân và vệ sinh ăn uống kém, dùng kháng sinh bừa bãi. Bên cạnh đó, trẻ dưới 12 tháng tuổi, những trẻ suy

dinh dưỡng, trẻ đẻ non hoặc yếu có nguy cơ mắc tiêu chảy cấp cao hơn [3]. Do vậy, nếu bà mẹ có kiến thức về chăm sóc và phòng bệnh tiêu chảy cấp cho trẻ tốt thì có thể làm giảm tỷ lệ mắc, giảm tỷ lệ tử vong và giảm biến chứng cho trẻ mắc tiêu chảy cấp.

Thành phố Lạng Sơn có 3 xã Hoàng Đồng, Mai Pha và Quảng Lạc là 3 xã ngoại thành của thành phố với đa số là người dân tộc Tày và Nùng cho nên nhiều phong tục tập quán lạc hậu cũng ảnh hưởng đến kiến thức của các bà mẹ về dự phòng trẻ tiêu chảy cũng như cách chăm sóc trẻ khi tiêu chảy. Ở trẻ nhỏ giai đoạn từ 6 tháng trở đi, lượng kháng thể bà mẹ truyền cho con lúc mang thai 3 tháng cuối đã giảm đi nhiều, trong khi đó giai đoạn trẻ dưới 12 tháng tuổi hệ miễn dịch của trẻ chưa được hoàn thiện. Do đó, trẻ dễ mắc các bệnh nhiễm trùng, nhiễm khuẩn mà điển hình là tiêu chảy. Xuất phát từ thực tế trên chúng tôi thực hiện đề tài nghiên cứu với mục tiêu:

Mô tả thực trạng kiến thức của bà mẹ về dự phòng và chăm sóc bệnh tiêu chảy cấp cho con dưới 12 tháng tuổi tại 3 xã ngoại thành – thành phố Lạng Sơn năm 2020.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Địa điểm, thời gian nghiên cứu

Địa điểm nghiên cứu: tại 3 xã Hoàng Đồng, Mai Pha và Quảng Lạc, Thành phố Lạng Sơn.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 1/2020 đến tháng 6/2020.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

Các bà mẹ có con dưới 12 tháng tuổi.

2.2.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

- Bà mẹ có con dưới 12 tháng tuổi tính đến thời điểm thu thập số liệu.
- Có khả năng đọc hiểu được tiếng việt và trả lời được phỏng vấn.
- Không bị rối loạn về nhận thức.

2.2.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

270 bà mẹ đáp ứng đủ tiêu chuẩn chọn mẫu và được mời tham gia vào nghiên cứu, các bà mẹ này đã đồng ý và ký vào “Phiếu chấp thuận tham gia nghiên cứu”.

2.5. Phương pháp thu thập số liệu

Bước 1: xây dựng, thử nghiệm và hoàn thiện bộ công cụ.

Bộ công cụ xây dựng xong được sử dụng điều tra thử trên 20 bà mẹ có con dưới 12 tháng đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu (những người này không được chọn lại vào mẫu nghiên cứu) sau đó nhập số liệu bằng phần mềm SPSS 18.0. Về kiến thức dự phòng bệnh hệ số cronbach alpha thu được là 0,864; phần kiến thức chăm sóc trẻ tiêu chảy hệ số cronbach alpha là 0,890. Do đó, bộ công cụ có độ tin cậy cao và được sử dụng để thu thập số liệu.

Bước 2: Tập huấn cho điều tra viên.

Bước 3: Thu thập số liệu trước can thiệp (T0).

Các bà mẹ đủ tiêu chuẩn được lựa chọn được giải thích về mục đích nghiên cứu và mời tham gia nghiên cứu. Nếu bà mẹ đồng ý tham gia nghiên cứu sẽ ký vào bản đồng thuận và được mời đến trạm y tế vào một ngày nhất định ở mỗi xã.

Bước 4: Tiến hành can thiệp giáo dục sức khỏe theo các bước trong phần và đánh giá ngay sau khi can thiệp bằng bộ công cụ và phương pháp đánh giá giống trước can thiệp (T1).

Bước 5: Đánh giá lại sau khi can thiệp giáo dục sức khỏe 01 tháng bằng bộ công cụ giống trước can thiệp (T2).

2.6. Tiêu chuẩn đánh giá

Bộ công cụ được tác giả tự xây dựng dựa trên hướng dẫn về phòng và xử trí tiêu chảy cấp trẻ em của WHO, Bộ Y tế [2], [4].

Bộ câu hỏi phỏng vấn gồm 39 câu, cấu trúc gồm 3 phần:

- Thông tin chung của các bà mẹ.
- Thông tin kiến thức về dự phòng bệnh tiêu chảy.
- Thông tin kiến thức về chăm sóc trẻ tiêu chảy.

Tiêu chuẩn đánh giá các bà mẹ về kiến thức dự phòng và chăm sóc trẻ tiêu chảy: Bà mẹ có kiến thức tốt khi trả lời được $\geq 80\%$ tổng điểm (tương đương với bà mẹ trả lời được từ 43 điểm trở lên), kiến thức khá khi trả lời được từ 65% - 79% tổng điểm (tương đương với bà mẹ trả lời được từ 35 điểm đến 42 điểm), kiến thức trung bình khi trả lời được từ 50% - 64% tổng số điểm (tương đương với bà mẹ trả lời được từ 27 điểm đến 34 điểm), kiến thức kém khi trả lời được $<50\%$ tổng số điểm (tương đương với bà mẹ trả lời được từ 26 điểm trở xuống).

2.7. Phương pháp phân tích số liệu

Sau khi thu thập số liệu được kiểm tra và làm sạch; sau đó, được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 18.0.

Phân tích mô tả với các giá trị tỷ lệ, giá trị trung bình phù hợp với bản chất biến số đo lường như mô tả các đặc điểm nhân khẩu học, kiến thức về dự phòng và chăm sóc trẻ tiêu chảy. Sử dụng các biểu đồ, bảng biểu phù hợp với bản chất biến số đo lường và mục tiêu nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm chung về đối tượng nghiên cứu

- Nhóm tuổi: Độ tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $27,7 \pm 5,4$ trong đó nhóm tuổi từ 18 – 35 tuổi chiếm tỷ lệ cao là 77,8%; tiếp đó đến nhóm tuổi trên 35 tuổi chiếm tỷ lệ là 15,2%; còn lại là nhóm tuổi dưới 18 chiếm tỷ lệ là 7,0%.

- Trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu là trung học phổ thông chiếm tỷ lệ cao nhất là 39,6%; tiếp đó đến trình độ trung

cấp, cao đẳng và đại học chiếm tỷ lệ 30,0%; trình độ trung học cơ sở chiếm 27,0%; còn lại là trình độ sau đại học chiếm 3,4%

- Nghề nghiệp chủ yếu của các bà mẹ trong nghiên cứu là nông dân chiếm tỷ lệ 45,2%; tiếp đó là buôn bán chiếm 21,7%; còn lại là nghề nghiệp công chức, viên chức chiếm 18,9%; nghề nghiệp công nhân 14,1%.

- Tình hình kinh tế: Tỷ lệ các bà mẹ thuộc hộ nghèo chiếm 12,6%; cận nghèo chiếm 22,6%; hộ không nghèo chiếm tỷ lệ cao nhất là 64,8%.

- Tỷ lệ các bà mẹ có từ 1 – 2 con chiếm tỷ lệ 92,2%; còn lại tỷ lệ các bà mẹ có 3 con chiếm 7,8%. Trong đó tỷ lệ là con thứ 2 trong gia đình là 57,4%; là con đầu chiếm tỷ lệ 42,6%.

- Số trẻ mắc tiêu chảy từ lần đầu chiếm tỷ lệ cao 61,9%; còn lại 38,1% số trẻ mắc tiêu chảy lần thứ 2 trở lên.

3.2. Kiến thức về phòng bệnh tiêu chảy cấp

Bảng 1. Kiến thức về nguyên nhân mắc tiêu chảy (n=270)

Nguyên nhân mắc tiêu chảy	Trả lời đúng của bà mẹ	
	SL	TL %
Ăn thức ăn không hợp vệ sinh	225	83,3
Uống nước chưa sôi	175	64,8
Trẻ bị bệnh kéo dài	78	28,9
Vệ sinh trẻ không tốt	207	76,7
Tiêm phòng chưa đầy đủ	73	27,0

Số bà mẹ trả lời đúng về nguyên nhân mắc tiêu chảy do ăn thức ăn không hợp vệ sinh chiếm tỷ lệ cao nhất là 83,3%; tiếp đó là nguyên nhân vệ sinh trẻ không tốt chiếm 76,7%; uống nước chưa sôi chiếm tỷ lệ 64,8%; còn lại nguyên nhân do trẻ bị bệnh kéo dài, tiêm phòng chưa đầy đủ chiếm tỷ lệ lần lượt là 28,9% và 27,0%.

Bảng 2. Kiến thức về cách phòng bệnh tiêu chảy cấp (n=270)

Cách phòng bệnh tiêu chảy	Trả lời đúng của bà mẹ	
	SL	TL %
Giữ vệ sinh cho trẻ	201	74,4
Ăn uống sạch sẽ	203	75,2
Tiêm phòng vaccin	79	29,3
Sử dụng nước sạch	181	67,0
Sử dụng nhà tiêu hợp lý	196	72,6
Rửa tay trước khi ăn và sau khi đi đại tiện	209	77,4
Giữ ấm và vệ sinh cho trẻ	178	65,9
Cho trẻ bú mẹ hoàn toàn 6 tháng đầu	110	40,7

Tỷ lệ bà mẹ trả lời đúng về cách phòng bệnh tiêu chảy cấp chiếm tỷ lệ cao nhất là cách phòng bệnh rửa tay trước khi ăn và sau khi đi đại tiện 77,4%; tiếp đó là ăn uống sạch sẽ 75,2%; giữ vệ sinh cho trẻ 74,4%; giữ ấm và vệ sinh cho trẻ 65,9%; còn lại cách phòng bệnh là cho trẻ bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu và tiêm phòng vaccin chiếm tỷ lệ lần lượt là 40,7%; 29,3%.

3.3. Kiến thức về chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp

Bảng 3. Chế độ nuôi dưỡng khi trẻ bị tiêu chảy cấp (n=270)

Nội dung	Trả lời của bà mẹ	
	SL	TL %
Cho trẻ bú		
Cho bú ít hơn	42	15,6
Cho bú bình thường	91	33,7
Cho bú nhiều hơn	137	50,7
Cho trẻ ăn khi bị tiêu chảy		
Ăn uống như hàng ngày	76	28,1
Ăn ít hơn hàng ngày	116	43,0
Ăn uống nhiều hơn hàng ngày	42	15,6
Kiêng thức ăn tanh	36	13,3

Phần lớn các bà mẹ đều trả lời đúng về cách cho trẻ bú khi bị tiêu chảy cấp là cho trẻ bú nhiều hơn chiếm tỷ lệ 50,7%; tỷ lệ các bà mẹ cho trẻ bú bình thường chiếm 30,7%; tuy nhiên vẫn còn 15,6% bà mẹ cho trẻ bú ít hơn bình thường.

Tỷ lệ bà mẹ trả lời đúng về chế độ ăn cho trẻ khi bị tiêu chảy là ăn uống như hàng ngày chiếm tỷ lệ 28,1%; đại đa số các bà mẹ đều cho trẻ ăn ít hơn hàng ngày với tỷ lệ là 43,0%; còn lại tỷ lệ bà mẹ cho trẻ ăn nhiều hơn hàng ngày là 15,6%; ăn kiêng thức ăn tanh 13,3%.

Bảng 4. Kiến thức về Oresol và tác dụng của Oresol (n=270)

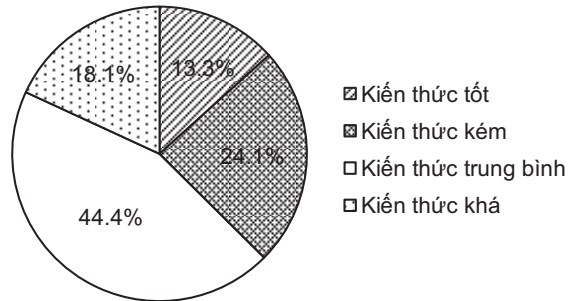
Nội dung	Trả lời của bà mẹ	
	SL	TL %
Có biết về Oresol		
Có	262	97,0
Không	8	3,0
Tác dụng của Oresol		
Cầm tiêu chảy	105	38,9
Phòng và chống mất nước	157	58,1

Có 97,0% các bà mẹ có biết đến dung dịch Oresol nhưng chỉ có 58,1% các bà mẹ trả lời đúng về tác dụng của Oresol là phòng và chống mất nước

Bảng 5. Dấu hiệu đưa trẻ đến cơ sở y tế (n=270)

Dấu hiệu đưa đến cơ sở y tế	Trả lời đúng của bà mẹ	
	SL	TL %
Tiêu chảy quá nhiều	220	81,5
Nôn	180	66,7
Khát nước	181	67,0
Phân có máu	191	70,7
Sốt	177	65,6
Trẻ có dấu hiệu lờ đờ	202	74,8
Mất trũng	138	51,1

Dấu hiệu đưa trẻ đến cơ sở y tế chiếm tỷ lệ cao nhất là dấu hiệu tiêu chảy quá nhiều 81,5%; tiếp đó là trẻ có dấu hiệu lờ đờ chiếm 74,8%; dấu hiệu phân có máu chiếm tỷ lệ 70,7%; các dấu hiệu khát nước, nôn, sốt chiếm tỷ lệ lần lượt là 67,0%; 66,7%; 65,6%; chiếm tỷ lệ thấp nhất là dấu hiệu mất trũng chiếm 51,1%.



Biểu đồ 1. Phân loại kiến thức về chăm sóc trẻ bị tiêu chảy cấp (n=270)

Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức về dự phòng và chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp mức độ trung bình chiếm tỷ lệ cao nhất là 44,4%; tiếp đó là kiến thức kém chiếm 24,1%; còn lại kiến thức tốt và kiến thức khá chiếm tỷ lệ lần lượt là 13,3%; 18,1%.

4. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức về phòng bệnh tiêu chảy cấp

Khi tìm hiểu về nguyên nhân mắc tiêu chảy thì đại đa số các bà mẹ đều cho rằng nguyên nhân chủ yếu là do ăn thức ăn không vệ sinh đây cũng là nguyên nhân chiếm tỷ lệ cao nhất khi phỏng vấn là 83,3%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với kết quả của tác giả Mai Thị Thanh Xuân (94,53%) [5]; nhưng cao hơn so với kết quả của tác giả Nguyễn Thị Thanh Huyền (63,6%) [6]. Điều này có thể giải thích do sự khác biệt về sự phát triển giữa các vùng miền nên việc tiếp cận thông tin cũng khác nhau, dẫn đến mức độ kiến thức của từng đối tượng

cũng khác nhau. Nguyên nhân tiếp theo gây tiêu chảy cũng chiếm tỷ lệ tương đối cao là vệ sinh trẻ không tốt chiếm 76,7%; uống nước chưa sôi chiếm tỷ lệ 64,8%; còn lại nguyên nhân do trẻ bị bệnh kéo dài, tiêm phòng chưa đầy đủ chiếm tỷ lệ lần lượt là 28,9% và 27,0%. Đa số các bà mẹ chỉ mới biết được nguyên nhân là do ăn uống không vệ sinh, vệ sinh trẻ không tốt hay uống nước chưa đun sôi mà vẫn còn tỷ lệ rất cao các bà mẹ chưa biết đến nguyên nhân tiêm phòng chưa đầy đủ hay nguyên nhân trẻ bị bệnh kéo dài làm giảm sức đề kháng của cơ thể là điều kiện thuận để vi khuẩn, virus gây tiêu chảy.

Tại bảng 2 thì cách phòng bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất là rửa tay trước khi ăn và sau khi đi đại tiện 77,4%. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi tương đồng với kết quả của tác giả Nguyễn Thị Thanh Huyền (71,2%) [6]. Tiếp đó là cách phòng bệnh ăn uống sạch sẽ 75,2%; giữ vệ sinh cho trẻ 74,4%; giữ ấm và vệ sinh cho trẻ 65,9%. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Mạc Hùng Tăng và Trần Đỗ Hùng (2010) với tỷ lệ ăn uống sạch sẽ và vệ sinh cá nhân cho trẻ chiếm 44,5% [7]. Có sự khác biệt này là do đối tượng nghiên cứu của các tác giả này có trình độ văn hóa chiếm đa số là tiểu học với tỷ lệ là 57,6%; chỉ có 6% các bà mẹ có trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên trong khi đó nghiên cứu của chúng tôi trình độ từ trung học phổ thông trở lên chiếm 73%; do vậy, kiến thức về phòng bệnh của các bà mẹ trong nghiên cứu này sẽ tốt hơn. Cách phòng bệnh tiêu chảy là cho trẻ bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu và tiêm phòng vaccin vẫn còn thấp chiếm tỷ lệ lần lượt là 40,7%; 29,3%. Kết quả này khá tương đồng với kết quả nghiên cứu

của tác giả Phạm Thanh Huyền với tỷ lệ tiêm phòng vaccin đầy đủ và đúng lịch là 36,67% [8]. Tiêm phòng là một biện pháp phòng bệnh đơn giản và hiệu quả, giúp trẻ tăng cường sức đề kháng để phòng chống bệnh tật trong đó có bệnh tiêu chảy. Vì vậy, cần tuyên truyền rộng rãi hơn nữa về lợi ích của tiêm phòng đầy đủ cho trẻ đặc biệt là vaccin phòng virus Rota đang mang lại hiệu quả phòng ngừa tiêu chảy rất hữu hiệu.

4.2. Kiến thức về chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp

Có 50,7% các bà mẹ cho trẻ bú nhiều hơn bình thường; 30,7% các bà mẹ cho trẻ bú bình thường; 15,6% bà mẹ cho trẻ bú ít hơn bình thường. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi tương đồng với kết quả của Mai Thị Thanh Xuân với tỷ lệ trẻ bú nhiều hơn bình thường là 53,65% [5]; kết quả của Mạc Hùng Tăng và Trần Đỗ Hùng là 54,0% [7]. Điều này cho thấy các bà mẹ đã biết được lợi ích của việc nuôi con bằng sữa mẹ.

Qua kết quả của bảng 3 cho thấy tỷ lệ bà mẹ cho trẻ ăn như hàng ngày chiếm 28,1%. Kết quả nghiên cứu này tương đồng với kết quả của Nguyễn Thị Thanh Huyền (28,8%) [6] nhưng lại thấp hơn so với kết quả của Mai Thị Thanh Xuân (38,8%) [5]; kết quả của Nguyễn Thị Gái và cộng sự (68,7%) [9]. Sự khác biệt này là do sự khác nhau giữa địa bàn nghiên cứu, đối tượng nghiên cứu và thời gian nghiên cứu. Có thể thấy đa số các bà mẹ đều cho rằng nên cho trẻ ăn ít hơn hàng ngày (43,0%) để đường ruột của trẻ được nghỉ ngơi hoặc chế độ ăn kiêng các chất tanh (13,3%) vì nghĩ ăn đồ tanh sẽ làm tiêu chảy nặng hơn. Vì vậy, các bà mẹ cần được tư vấn về chế độ dinh dưỡng cho trẻ trong thời gian bị tiêu chảy, không nên

kiêng khem quá mức, cân cân đối thành phần dinh dưỡng theo ô vuông thức ăn để bổ sung dinh dưỡng bị thiếu hụt trong quá trình bị bệnh.

Việc bù nước và điện giải bằng đường uống là biện pháp quan trọng của chương trình phòng chống tiêu chảy trẻ em. Trong nghiên cứu có 97,0% các bà mẹ biết đến dung dịch Oresol. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi tương đồng với kết quả của Lưu Thị Mỹ Thục nghiên cứu tại Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2017 với tỷ lệ 93,0% [10] bà mẹ biết đến dung dịch Oresol. Kết quả của bảng 4 cho thấy chỉ có 58,1% các bà mẹ trả lời đúng về tác dụng của Oresol là phòng và chống mất nước. Kết quả nghiên cứu này tương đồng với kết quả của Nguyễn Thị Thanh Huyền (69,7%) [6]. Như vậy, tỷ lệ các bà mẹ biết đến dung dịch Oresol là rất cao tuy nhiên tỷ lệ các bà mẹ còn chưa biết rõ tác dụng của Oresol vẫn còn nhiều. Do đó để nâng cao hiệu quả chăm sóc trẻ bị tiêu chảy cần tăng cường kiến thức cho các bà mẹ để việc sử dụng Oresol thực sự hiệu quả.

Từ kết quả của bảng 5 cho thấy 81,5% các bà mẹ cho trẻ đi khám ngay khi thấy có dấu hiệu tiêu chảy quá nhiều; 74,8% các bà mẹ cho trẻ đi khám ngay khi thấy dấu hiệu trẻ có dấu hiệu lờ đờ; 70,7% các bà mẹ cho trẻ đi khám ngay khi có dấu hiệu phân có máu; các dấu hiệu khát nước, nôn, sốt, mất trũng chiếm tỷ lệ lần lượt là 67,0%; 66,7%; 65,6%; 51,1%. Kết quả trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với kết quả của tác giả Phan Hoàng Thùy Linh với tỷ lệ 93,80% [11] các bà mẹ cho trẻ đi khám ngay khi trẻ đi ngoài nhiều lần phân nhiều nước; 91,90% các bà mẹ cho trẻ đi khám khi trẻ sốt cao; 87,20% các bà mẹ cho trẻ đi khám khi trẻ đi ngoài phân nhày máu mũi và 90,80% trẻ nôn nhiều lần sẽ được các bà mẹ đưa

đến các cơ sở y tế khám và điều trị. Sự khác biệt này là do nghiên cứu của Phan Hoàng Thùy Linh được tiến hành tại thành phố Hải Phòng một nơi có nền kinh tế, văn hóa, xã hội phát triển, trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu cao hơn so với nghiên cứu của chúng tôi cụ thể trình độ từ trung học phổ thông trở lên chiếm 80,57% nên khả năng tiếp nhận thông tin về bệnh tiêu chảy sẽ tốt hơn. Qua kết quả nghiên cứu có thể thấy trình độ học vấn càng cao thì mức độ quan tâm của các bà mẹ đến việc chăm sóc sức khỏe cho trẻ càng nhiều.

Qua biểu đồ 1 có thể thấy tỷ lệ bà mẹ có kiến thức trung bình về dự phòng và chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp mức độ chiếm tỷ lệ cao nhất là 44,4%; kiến thức kém chiếm 24,1%; còn lại kiến thức khá và kiến thức tốt chiếm tỷ lệ lần lượt là 18,1%; 13,3%. Kết quả nghiên cứu này có tỷ lệ bà mẹ kiến thức tốt thấp hơn so với kết quả Agbolade và cộng sự (2015) với tỷ lệ là 26,8% [12]. Điều này có thể giải thích do các nghiên cứu trên đều được tiến hành ở các nước có nền kinh tế phát triển, trình độ văn hóa của đối tượng nghiên cứu cao hơn so với nghiên cứu của chúng tôi. Có thể thấy đa phần các bà mẹ có kiến thức trung bình, kiến thức kém. Do vậy, cần tăng cường công tác giáo dục sức khỏe để nâng cao kiến thức của các bà mẹ từ đó nâng cao hiệu quả của chương trình phòng chống bệnh tiêu chảy.

5. KẾT LUẬN

Thực trạng kiến thức của bà mẹ về dự phòng và chăm sóc bệnh tiêu chảy cấp cho con dưới 12 tháng tuổi tại 3 xã ngoại thành, Thành phố Lạng Sơn năm 2020 còn một số hạn chế:

- Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức trung bình về dự phòng và chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp chiếm tỷ lệ cao nhất là 44,4%; kiến thức

kém chiếm 24,1% và kiến thức khá chiếm tỷ lệ là 18,1% trong khi đó tỷ lệ kiến thức tốt chỉ chiếm 13,3%.

- Kiến thức của bà mẹ về nguyên nhân gây tiêu chảy do tiêm phòng chưa đầy đủ, trẻ bị bệnh kéo dài lần lượt là 27,0%; 28,9%

- Kiến thức của bà mẹ về tác dụng của Oresol là 41,9%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Troeger C, et al. (2018). Estimates of the global, regional, and national morbidity, mortality, and aetiologies of diarrhoea in 195 countries: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet Infectious Diseases*, 18(11), pp. 1211-1228.

2. World Health Organization (2017). *Diarrhoeal disease*. Geneva.

3. Hà Hoàng Kiệt (2016). *Tiêu chảy cấp ở trẻ em*, Nhà xuất bản Quân Đội Nhân Dân, Hà Nội.

4. Bộ Y tế (2009). Tài liệu hướng dẫn xử trí tiêu chảy ở trẻ em, Ban hành kèm theo quyết định số 4121/QĐ-BYT ngày 28/10 năm 2009.

5. Mai Thị Thanh Xuân (2018). Đánh giá kiến thức, thái độ và hành vi của bà mẹ có con dưới 5 tuổi bị tiêu chảy tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk năm 2016, *Tạp chí khoa học Điều dưỡng*, 02(1), tr. 27 – 34.

6. Nguyễn Thị Thanh Huyền(2016). *Thay đổi kiến thức về bệnh tiêu chảy cho các bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định năm 2016*, Luận văn thạc sỹ Điều dưỡng, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.

7. Mạc Hùng Tăng và Trần Đỗ Hùng (2012). Khảo sát kiến thức phòng chống tiêu chảy cấp của bà mẹ có con dưới 5 tuổi ở xã Thuận Hòa, huyện An Minh tỉnh Kiên

Giang năm 2010. *Tạp chí Y học thực hành*, 816(4), tr. 230 -134.

8. Phạm Thanh Huyền(2018).Đánh giá nhận thức của bà mẹ về chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi mắc bệnh tiêu chảy cấp tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định, Khóa luận tốt nghiệp, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.

9. Nguyễn Thị Gái và cộng sự (2011). Kiến thức, thái độ, hành vi xử trí tiêu chảy cấp tại nhà của những bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại khoa Nhi Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Thuận năm 2011, *Y học TP Hồ Chí Minh*, tập 15, số 4.

10. Lưu Thị Mỹ Thục (2018). Kiến thức về tiêu chảy cấp của các bà mẹ có con tiêu chảy cấp điều trị tại Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2017, *Tạp chí Y học dự phòng*, 28(4), tr. 35 – 39.

11. Phan Hoàng Thùy Linh (2017). Kiến thức, thực hành của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy cấp tại Bệnh viện trẻ em Hải phòng năm 2017, *Tạp chí khoa học Điều dưỡng*, 1(2). tr. 44 – 50.

12. Agbolade M. O., Dipeolu I. O.,& Ajuwon A. J. (2015). Knowledge and Use of Oral Rehydration Therapy among Mothers of under-five children in a Military Barrack in Ibadan, Nigeria, *African Journal of Biomedical Research*, 18(1), pp. 7 – 15.