

**KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH VỀ
PHƯƠNG PHÁP KANGAROO CỦA BÀ MẸ CÓ CON SINH NON THÁNG
TẠI KHOA SƠ SINH BỆNH VIỆN PHỤ SẢN HÀ NỘI NĂM 2021**

Nguyễn Thị Thu Thanh¹, Lê Thanh Tùng²

¹Bệnh viện Phụ sản Hà Nội; ²Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành về phương pháp Kangaroo của bà mẹ có trẻ sinh non tháng tại khoa Sơ Sinh, Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội năm 2021. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 108 bà mẹ đang thực hiện chăm sóc con sinh non bằng phương pháp Kangaroo tại khoa Sơ sinh, Bệnh viện Phụ sản Hà Nội từ tháng 8/2020 đến tháng 9/2021. Đánh giá kết quả qua kiến thức, thái độ và thực hành của các bà mẹ với tiêu chí Đạt hoặc Không Đạt. Số liệu sau thu thập được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. **Kết quả:** 100% bà mẹ đạt kiến thức về chăm sóc trẻ bằng phương pháp Kangaroo, 88,8% có thái độ tích cực về việc chăm sóc trẻ bằng phương pháp Kangaroo, tỷ lệ thực hành Đạt các bước chăm sóc trẻ bằng phương pháp Kangaroo là 78,7%. Trong các bước chăm sóc trẻ, 2/12 bước có mức đạt thực hành khá thấp là bước 5 và bước 12 với tỷ lệ đạt lần lượt là 40,7% và 32,4%. **Kết luận:** Tất cả các bà mẹ trong nghiên cứu đều đạt kiến thức và phần lớn trong số họ có thái độ tích cực và thực hành tốt chăm sóc trẻ bằng phương pháp Kangaroo. Có 2 trong tổng số 12 bước thực hành chăm sóc trẻ bằng phương pháp Kangaroo có tỷ lệ đạt thực hành thấp trong đó có một bước có nhiều ảnh hưởng đến chất lượng chăm sóc trẻ bằng phương pháp này, Do vậy cần chú ý hướng dẫn và giám sát các bà mẹ khi áp dụng để nâng cao chất lượng chăm sóc trẻ sinh non phương pháp này.

Từ khóa: Kiến thức, thái độ, thực hành, phương pháp Kangaroo.

**KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND PRACTICE ABOUT THE KANGAROO METHOD
OF MOTHERS WITH PREMATURE BABIES AT THE NEONATAL DEPARTMENT
OF HANOI OBSTETRICS AND GYNECOLOGY HOSPITAL IN 2021**

ABSTRACT

Objective: To describe the current status of knowledge, attitude, and practice of the Kangaroo method of mothers with premature babies at the Department of Neonatology, Hanoi Obstetrics and Gynecology Hospital in 2021. **Method:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 108 mothers who were taking care of their premature babies

Tác giả: Nguyễn Thị Thu Thanh
Địa chỉ: Bệnh viện Phụ sản Hà Nội
Email: thuthanhpsn1@gmail.com

Ngày phản biện: 28/9/2021
Ngày duyệt bài: 14/10/2021
Ngày xuất bản: 24/12/2021

by the Kangaroo method at the Department of Neonatology, Hanoi Obstetrics and Gynecology Hospital from August 2020 to September 2021. Knowledge, attitude, and practice of the Kangaroo method of mothers were assessed with the criteria of Pass or Failed. Collected data were processed using SPSS 20.0 software. **Results:** 100% of mothers had knowledge of baby care by Kangaroo method, 88.8% had positive attitude about taking care of children by Kangaroo method, 78.8 % of mothers pass steps of taking care of a child by the Kangaroo method. Among 12 child care steps, two steps had a relatively low level of pass, including step 5 and step 12 with the pass rate were 40.7 and 32.4%, respectively. **Conclusion:** All mothers in the study have good knowledge, and most of them have positive attitude and good practice of taking care of premature children by Kangaroo method. There are 2 out of 12 steps of taking care of children by Kangaroo method with low success rate, including one step that may influence on the quality of child care, so it is important to pay attention to instructions and Monitor mothers when using this method to improve the quality of care for premature babies.

Keywords: Knowledge, attitude, practice, Kangaroo method.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sinh non là một nguyên nhân chính gây tử vong ở trẻ sơ sinh. Theo số liệu của Tổ chức Y Tế thế giới hàng năm, trên toàn thế giới có xấp xỉ 15 triệu trẻ sinh non. Tỷ lệ trẻ sinh non chiếm trung bình từ 5% đến 18% số trẻ được sinh ra trong 184 nước trên toàn thế giới. Ở Mỹ là 12-13%, Châu Âu là 6-9% [1]. Thống kê năm 2011 tại Việt Nam, tỷ lệ trẻ sinh non/nhẹ cân chiếm 19% trong mô hình bệnh tật của trẻ sơ sinh [2]. Nguy cơ tử vong ở trẻ sinh non gấp 20 lần so với trẻ sinh đủ tháng [1]. Tại Việt Nam, theo báo cáo của Tổ Chức Y tế Thế giới và Quỹ Nhi đồng Liên Hiệp Quốc, có khoảng 18.000 trẻ sơ sinh tử vong sơ sinh hàng năm, trong đó có khoảng 35% tử vong do sinh non và biến chứng [2]. Đối với những trẻ đẻ non sống, nguy cơ đối diện với các khuyết tật về thần kinh cũng rất đáng lo ngại như các khuyết tật về nghe, nhìn, bệnh lý tim mạch, chậm phát triển tâm thần, vận động, giảm khả năng học tập là gánh nặng cho gia đình cũng như xã hội. Mặc dù hậu quả do bệnh tật và tử vong sơ sinh rất nặng nề nhưng

các can thiệp sẵn có trong phạm vi các chương trình chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em có thể cứu sống sinh mạng của hầu hết trẻ sơ sinh. Chăm sóc trẻ bằng phương pháp Kangaroo là một biện pháp can thiệp hiệu quả trong quá trình chăm sóc trẻ sinh non/nhẹ cân có hiệu quả, chi phí thấp, đơn giản, dễ thực hiện, mang lại nhiều lợi ích cho cả bà mẹ và trẻ sơ sinh. Nhiều nghiên cứu đã chứng minh rằng phương pháp này đặc biệt có hiệu quả trong chăm sóc trẻ đẻ non, nhẹ cân, giúp giảm đến 36% nguy cơ tử vong ở trẻ sơ sinh nhẹ cân so với các chăm sóc thông thường. Ở nước ta, nhiều bệnh viện đã sử dụng phương pháp này và cho kết quả rất khả quan. Tại Khoa Sơ sinh - Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội, việc ứng dụng phương pháp Kangaroo trong chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng, nhẹ cân mới được triển khai thí điểm tại khoa bắt đầu từ ngày 22/07/2020. Do vậy để bà mẹ có con sinh non tháng có thể triển khai hiệu quả phương pháp Kangaroo tại cơ sở y tế cũng như sau khi ra viện góp phần giảm nguy cơ tử vong cũng như những biến chứng không mong muốn. Chính vì vậy, nhóm nghiên

cứu chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài: “*Kiến thức, thái độ và thực hành về phương pháp Kangaroo của bà mẹ có trẻ sinh non tháng tại khoa Sơ Sinh, Bệnh viện Phụ sản Hà Nội, năm 2021*” với mục tiêu: “*Mô tả thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành về phương pháp Kangaroo của bà mẹ có trẻ sinh non tháng tại khoa Sơ Sinh, Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội năm 2021*”.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bà mẹ có con sinh non đang thực hiện chăm sóc trẻ bằng phương pháp Kangaroo tại khoa Sơ sinh, Bệnh viện Phụ sản Hà Nội năm 2021.

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Bà mẹ từ 18 tuổi trở lên, không mắc các bệnh ngoài da, lây nhiễm; Đã thực hiện phương pháp Kangaroo tối thiểu 3 ngày; Hiện tại trẻ không nằm điều trị tại khoa Hồi sức cấp cứu; Trẻ đẻ non tuổi thai dưới 37 tuần hoặc trẻ có cân nặng từ 1000g đến 2500g; Là người thực hiện phương pháp Kangaroo tối thiểu 12 giờ/ngày cho trẻ và tình nguyện tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Chống chỉ định với KMC (Kangaroo Mother Care - Chăm sóc trẻ sơ sinh bằng phương pháp Kangaroo); Bà mẹ mắc bệnh ảnh hưởng đến trẻ; Trẻ suy hô hấp, dị tật bẩm sinh, vàng da, sốt, đang nằm trong các đơn vị Hồi sức tích cực; Có các vấn đề nghiêm trọng về sức khỏe không đủ khả năng để tham gia nghiên cứu và không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Địa điểm: Tại khoa Sơ sinh, Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội.

- Thời gian: Từ tháng 8/2020 - 9/2021.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4. Mẫu và phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu toàn bộ những bà mẹ có đủ tiêu chuẩn lựa chọn trong thời gian nghiên cứu tham gia vào nghiên cứu. Từ tháng 8/2020 đến tháng 6/2021, có 108 bà mẹ đủ tiêu chuẩn được lựa chọn vào nghiên cứu.

2.5. Phương pháp thu thập số liệu

2.5.1. Bộ công cụ thu thập thông tin

Bộ công cụ thu thập số liệu được thiết kế tham khảo từ tác giả Hà Thị Kim Loan [3] và Nguyễn Thị Thúy An [1]. Bộ công cụ sẽ được chỉnh sửa và được tiến hành điều tra thử nghiệm trên 30 bà mẹ theo tiêu chuẩn chọn mẫu trước khi thực hiện nghiên cứu chính thức đảm bảo phù hợp với đối tượng nghiên cứu trước khi được đưa vào áp dụng chính thức để thu thập số liệu cho nghiên cứu.

2.5.2. Phương pháp thu thập số liệu

- Phỏng vấn bà mẹ các thông tin cá nhân về bà mẹ, trẻ sơ sinh, kiến thức, thái độ của bà mẹ về phương pháp Kangaroo bằng bộ câu hỏi phỏng vấn sẵn có.

- Quan sát bà mẹ thực hành phương pháp Kangaroo bằng bảng kiểm quan sát.

2.6. Tiêu chuẩn đánh giá

- Tiêu chuẩn đánh giá kiến thức bà mẹ:

+ Đạt: trả lời đúng $\geq 80\%$ số câu hỏi về kiến thức.

+ Chưa Đạt: Trả lời đúng $< 80\%$ số câu hỏi về kiến thức.

- Tiêu chuẩn đánh giá thái độ của bà mẹ:

+ Thái độ tích cực: $\geq 70\%$ số điểm

- + Thái độ chưa tích cực: <70% số điểm.
- Tiêu chuẩn đánh giá thực hành:
- + Đạt: thực hành đúng ≥80-100% tổng số bước
- + Chưa Đạt: Thực hành đúng < 80% tổng số bước

nhập và quản lý bằng phần mềm Epidata và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Thống kê mô tả bao gồm giá trị trung bình, độ lệch chuẩn cho biến định lượng và tỷ lệ phần trăm cho biến định tính được áp dụng.

2.7. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu nghiên cứu được làm sạch,

3. KẾT QUẢ

3.1. Kiến thức của bà mẹ về phương pháp chăm sóc Kangaroo

Bảng 1. Thực trạng kiến thức về phương pháp chăm sóc Kangaroo (n=108)

Nội dung	SL	%
Kiến thức về ủ ấm cho trẻ sinh non theo phương pháp chăm sóc Kangaroo		
Kangaroo là phương pháp ủ ấm da kề da	108	100
Kangaroo là phương pháp ủ ấm bà mẹ ôm con trước ngực	108	100
KMC thực hiện càng sớm, càng lâu càng tốt	108	100
Ủ ấm theo KMC cần được thực hiện cả ngày lẫn đêm	108	100
Bà mẹ cần vệ sinh sạch sẽ trước khi ủ ấm	108	100
Bà mẹ cần rửa tay trước khi ủ ấm cho trẻ	108	100
Kiến thức về lợi ích thực hiện phương pháp chăm sóc Kangaroo đối với em bé		
Trẻ được giữ ấm giảm nguy cơ hạ thân nhiệt	108	100
Giảm cơn ngừng thở, ổn định nhịp thở nhịp tim	108	100
Thúc đẩy nuôi con bằng sữa mẹ	107	99,1
Giảm quấy khóc giúp trẻ ngủ ngon hơn tăng cân, phát triển tinh thần cảm xúc	108	100
Giảm mắc bệnh và tử vong	108	100
Kiến thức về lợi ích thực hiện phương pháp chăm sóc Kangaroo đối với mẹ		
Giúp hệ thần kinh mẹ yên bình, thoải mái, phục hồi sức khỏe nhanh hơn	108	100
Giúp mẹ tăng tiết sữa, tạo điều kiện thuận lợi cho trẻ bú mẹ sớm	107	99,1
Giúp co hồi tử cung tốt giảm nguy cơ chảy máu sau đẻ	107	99,1
Thiết lập mối quan hệ gắn bó mẹ con, mẹ tự tin hơn với vai trò quan trọng trong việc chăm sóc trẻ	108	100
Cảm nhận dễ dàng tình trạng của con, giảm lo lắng các vấn đề có thể xảy ra đối với trẻ	107	99,1

Hầu hết các bà mẹ đều nắm được đúng các kiến thức chung về ủ ấm cho trẻ sơ sinh, kiến thức về lợi ích thực hiện KMC đối với em bé và đối với mẹ. Theo đó, có 100% các bà mẹ Đạt kiến thức về chăm sóc trẻ theo phương pháp Kangaroo.

3.2. Thái độ của bà mẹ về phương pháp chăm sóc Kangaroo

Bảng 2. Thái độ của bà mẹ về việc chăm sóc trẻ theo phương pháp Kangaroo (n=108)

Nội dung	Trả lời				
	1 n (%)	2 n (%)	3 n (%)	4 n (%)	5 n (%)
KMC là PP đơn giản dễ dàng thực hiện	1 (0,9)	0 (0)	13 (12,0)	68 (63,0)	26 (24,1)
KMC là PP ủ ấm hiệu quả cho trẻ sinh non	1 (0,9)	0 (0)	7 (6,5)	74 (68,5)	26 (24,1)
KMC là PP ủ ấm an toàn cho trẻ sinh non	1 (0,9)	0 (0)	8 (7,4)	68 (63,0)	31 (28,7)
Ủ ấm theo KMC sẽ giúp tăng cường tình cảm mẹ con	1 (0,9)	0 (0)	2 (1,8)	72 (66,7)	33 (30,6)
Ủ ấm theo KMC sẽ giúp bà mẹ thuận lợi hơn khi nuôi con bằng sữa mẹ	0 (0)	0 (0)	9 (8,3)	72 (66,7)	27 (25,0)
Ủ ấm theo KMC sẽ giúp trẻ ngủ ngon hơn	0 (0)	0 (0)	8 (7,4)	69 (63,9)	31 (28,7)
Ủ ấm theo KMC sẽ giúp trẻ ít khóc	0 (0)	0 (0)	7 (6,5)	67 (62,0)	34 (31,5)
Ủ ấm theo KMC sẽ giúp trẻ tăng cân nhanh	0 (0)	0 (0)	6 (5,6)	72 (66,7)	30 (27,8)
Ủ ấm theo KMC sẽ giúp bà mẹ giảm lo lắng, sợ hãi	0 (0)	0 (0)	8 (7,4)	67 (62,0)	33 (30,6)

Ghi chú: 1. Rất không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Bình thường
4. Đồng ý 5. Rất đồng ý

Phần lớn các bà mẹ đều có thái độ đồng ý hoặc rất đồng ý về những lợi ích mà KMC mang lại.

Bảng 3. Phân bố thái độ của bà mẹ về chăm sóc trẻ theo phương pháp Kangaroo (n=108)

Thái độ của bà mẹ	SL	%
Thái độ Tích cực (≥ 7 điểm)	96	88,9
Thái độ chưa tích cực (< 7 điểm)	12	11,1
Điểm trung bình	8,3 \pm 1,9	
Min	0	
Max	9	

Tỷ lệ các bà mẹ được đánh giá có thái độ tích cực là 88,9%. Điểm thái độ trung bình 8,3 \pm 1,9.

3.3. Thực hành của bà mẹ về phương pháp chăm sóc Kangaroo

Bảng 4. Thực trạng thực hành đúng các bước chăm sóc theo phương pháp Kangaroo (n=108)

Nội dung	SL	%
Bước 1: Trẻ đã được thay tã sạch, đổi mũ	82	75,9
Bước 2: Bà mẹ mặc áo thun kiểu Kangaroo vào bên trong và kéo áo xuống ngang rốn, bên ngoài mặc áo rộng có dây buộc, khuy cài phía trước	104	96,3
Bước 3: Người mẹ có thể ngồi hoặc đứng, bế trẻ bằng 1 bàn tay nâng cổ và đầu trẻ, tay kia bế nâng phần mông của trẻ	106	98,2
Bước 4: Tay giữ đầu nâng nhẹ phần dưới cằm để đầu, cổ trẻ không bị gập xuống làm cản trở đường thở của trẻ	85	78,7
Bước 5: Đặt trẻ nằm sấp giữa 2 bầu vú mẹ, ở tư thế thẳng đứng, ngực kề ngực với mẹ sao cho khi cúi xuống cằm của mẹ vừa chạm vào đầu trẻ	44	40,7
Bước 6: Quay mặt trẻ về 1 bên và hơi ngửa nhẹ	95	88,0
Bước 7: Đặt 2 tay trẻ lên phía trên 2 bầu vú mẹ	101	93,5
Bước 8: Dạng 2 chân trẻ ra, đùi gập dưới vú mẹ	103	95,4
Bước 9: Sau khi đặt trẻ đúng vị trí, một tay giữ đầu, tay kia đưa 2 bàn chân trẻ ra khỏi phần dưới áo Kangaroo	103	95,4
Bước 10: Kéo phần trên của áo đến ngang tai trẻ	101	93,5
Bước 11: Đổi tay giữ đầu, kéo áo Kangaroo cho hoàn chỉnh sao cho phần dưới áo phủ hết 2 bàn chân trẻ	106	98,2
Bước 12: Cài nút áo ngoài của mẹ, để hở đầu trẻ	35	32,4

Phần lớn các bước trong thực hành chăm sóc trẻ bằng KMC của bà mẹ đều được thực hiện Đạt. Các bước có tỷ lệ thực hành Đạt thấp là bước 1, bước 5 và bước 12, trong đó, bước 5 có vai trò khá quan trọng trong quy trình các bước chăm sóc KMC.

Bảng 5. Phân bố thực hành chăm sóc trẻ bằng KMC của bà mẹ

Nội dung	SL	%
Thực hành Đạt (80-100% số bước)	85	78,7
Thực hành chưa Đạt (<80% số bước)	23	21,3
Trung bình	10	
Số bước thực hành đạt	Min	4
	Max	12

Trung bình các bà mẹ thực hành đạt 10 bước trên tổng số 12 bước. Trên 2/3 số bà mẹ đạt thực hành (thực hiện Đạt từ 80%-100% số bước).

4. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức của bà mẹ về phương pháp chăm sóc Kangaroo

Nghiên cứu của chúng tôi, cho thấy có 91,7% các bà mẹ tham gia nghiên cứu chưa từng nghe đến phương pháp Kangaroo trước đây. Mặc dù kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Trần Thị Dự tại bệnh viện Sản Nhi Trung ương (2015) với tỷ lệ bà mẹ biết đến phương pháp ủ ấm da kề da là 20,8% [4]. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Hà Thị Kim Loan (2020) tại bệnh viện Bạch Mai với tỷ lệ bà mẹ biết phương pháp ủ ấm da kề da là 95,2% [3]. Sự khác biệt trên có thể là do năm nghiên cứu và địa bàn nghiên cứu.

Trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy 100% các bà mẹ nắm được các kiến thức chung về phương pháp Kangaroo. Hầu hết các bà mẹ đều nắm được các lợi ích của việc chăm sóc trẻ bằng KMC đối với trẻ và bà mẹ. Chỉ có một ít nội dung các bà mẹ vẫn chưa có kiến thức đúng về lợi ích của phương pháp Kangaroo đối với trẻ và bà mẹ như: kiến thức thúc đẩy nuôi con bằng sữa mẹ; giúp mẹ tăng tiết sữa, tạo điều kiện thuận lợi cho trẻ bú mẹ sớm; giúp co hồi tử cung tốt giảm nguy cơ chảy máu sau đẻ; cảm nhận dễ dàng tình trạng của con, giảm lo lắng các vấn đề có thể xảy ra đối với trẻ. Đây là những kiến thức bà mẹ có tỷ lệ Đạt dưới 100%. Tuy nhiên đánh giá chung về kiến thức của bà mẹ về phương pháp Kangaroo, trong nghiên cứu của chúng tôi có 100% bà mẹ Đạt kiến thức chăm sóc trẻ bằng phương pháp Kangaroo. Nghiên cứu của tác giả Trương Thị Hải (2016) cho thấy tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về lợi ích giữ

ấm của phương pháp ủ ấm da kề da chiếm 77,7%, kiến thức về lợi ích gắn bó mẹ con là 76,9%, kiến thức về lợi ích để cho con bú sớm là 50,8%, kiến thức về lợi ích để dễ theo dõi trẻ là 43,3% [5]. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ kiến thức của bà mẹ Đạt cao, cũng đã cho thấy được vai trò cũng như trách nhiệm của đội ngũ nhân viên y tế tại bệnh viện Phụ Sản Hà Nội trong việc cung cấp những kiến thức quan trọng cho sản phụ về phương pháp Kangaroo. Việc bà mẹ có kiến thức tốt sẽ là nền tảng quan trọng để các bà mẹ có quyết định thực hành chăm sóc trẻ bằng phương pháp Kangaroo hay không.

4.2. Thái độ của bà mẹ về phương pháp chăm sóc Kangaroo

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy phần lớn các bà mẹ đều có thái độ tích cực trong việc chăm sóc trẻ bằng phương pháp Kangaroo với tỷ lệ 88,9%. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Đặng Thị Hà và cộng sự (2013) tại khoa sơ sinh Bệnh viện Nhi Đồng, thành phố Cần Thơ cho thấy tỷ lệ bà mẹ có thái độ tích cực về phương pháp KMC chỉ đạt 72,64%. Sự khác biệt trên có thể do kiến thức về phương pháp Kangaroo của các bà mẹ trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với kiến thức về phương pháp Kangaroo của các bà mẹ trong nghiên cứu của tác giả Đặng Thị Hà (2013) do vậy mà các bà mẹ trong nghiên cứu của chúng tôi cũng có thái độ tích cực hơn so với tác giả trên [1]. Việc có kiến thức và thái độ về phương pháp Kangaroo của các bà mẹ trong nghiên cứu của chúng tôi sẽ là động lực giúp cho bà mẹ trong nghiên cứu của chúng tôi có thể thực hành việc chăm sóc trẻ bằng phương pháp Kangaroo tốt hơn.

4.3. Thực hành chăm sóc trẻ bằng phương pháp chăm sóc Kangaroo

Trong nghiên cứu của chúng tôi, phần lớn các bà mẹ đều chưa từng thực hiện KMC trước đây với tỷ lệ 97,2%, 100% các bà mẹ đều được hướng dẫn thực hiện phương pháp Kangaroo trước sinh và 97,2% đều có người hỗ trợ trong quá trình chăm sóc trẻ bằng KMC. Điều này đã góp phần giải thích được phần nào tỷ lệ Đạt cao về cả kiến thức và thái độ của các bà mẹ trong nghiên cứu của chúng tôi so với những kết quả nghiên cứu của các tác giả trước đây.

Theo đó, phần lớn các bước trong thực hành chăm sóc trẻ bằng KMC của bà mẹ đều được thực hiện Đạt. Một số bước có tỷ lệ thực hiện Đạt thấp nhất là Bước 12 (Cài nút áo ngoài của mẹ, để hở đầu trẻ) với 43,3% bà mẹ thực hiện Đạt, Bước 5 (Đặt trẻ nằm sấp giữa 2 bầu vú mẹ, ở tư thế thẳng đứng, ngực kề ngực với mẹ sao cho khi cúi xuống cầm của mẹ vừa chạm vào đầu trẻ) với tỷ lệ thực hiện Đạt là 41,7% và Bước 4 (Tay giữ đầu nâng nhẹ phần dưới cằm để đầu, cổ trẻ không bị gập xuống làm cản trở đường thở của trẻ) với tỷ lệ 78,7%. Chăm sóc trẻ bằng phương pháp Kangaroo đúng cách sẽ giúp mang lợi ích cho cả bà mẹ và trẻ sinh non. Tuy nhiên, vì trẻ sinh non có cân nặng nhẹ hơn so với với những trẻ bình thường, nên các thao tác khi chăm sóc trẻ cũng yêu cầu phải hết sức cẩn thận để đảm bảo an toàn cho mẹ và bé. Trong nghiên cứu của chúng tôi phần lớn các bà mẹ thực hiện chăm sóc trẻ bằng phương pháp KMC, cũng chưa có nhiều kinh nghiệm trong quá trình thực hiện. Do vậy, vẫn còn một số thao tác có tỷ lệ chưa thực hiện tốt cao.

Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy trung bình các bà mẹ thực hành đạt 10 bước trên

tổng số 12 bước. Tỷ lệ bà mẹ thực hành Đạt (Thực hiện Đạt từ 80%-100% số bước) là 78,7%. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi cao hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Hà Thị Kim Loan với tỷ lệ bà mẹ thực hành tốt quy trình chăm sóc trẻ bằng KMC là 68,3% [3]. Sự khác biệt này có thể là do sự khác biệt về kiến thức cũng như thái độ của bà mẹ trong nghiên cứu của chúng tôi và nghiên cứu của tác giả Hà Thị Kim Loan. Trong nghiên cứu của chúng tôi 100% các bà mẹ đều Đạt kiến thức và 100% bà mẹ có thái độ tích cực về phương pháp KMC. Theo nghiên cứu của tác giả Hoàng Thị Huệ và Nguyễn Triệu Thanh Đan năm 2017 trên 284 bà mẹ tại Bệnh viện Hùng Vương lại cho kết quả cao hơn so với kết quả nghiên cứu của chúng tôi với tỷ lệ bà mẹ thực hành chăm sóc đúng là 97,4% [6]. Sự khác biệt này có thể là do tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội, phương pháp KMC mới được triển khai áp dụng, tại bệnh viện cũng chưa từng có các nghiên cứu nào đánh giá thực trạng thực hành của bà mẹ. Do vậy kết quả nghiên cứu của chúng tôi sẽ là cơ sở để giúp lãnh đạo khoa, đội ngũ nhân viên y tế của khoa nắm được những thao tác bà mẹ thực hiện chưa đạt để có biện pháp hướng dẫn khắc phục những tồn tại của các bà mẹ trong quá trình thực hành chăm sóc trẻ được tốt hơn, đạt hiệu quả cao hơn.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tất cả các bà mẹ có con sinh non tham gia nghiên cứu đều đạt kiến thức và hầu hết có thái độ tích cực và thực hành tốt phương pháp chăm sóc Kangaroo. Có 2 trong tổng số 12 bước thực hành chăm sóc trẻ bằng phương pháp Kangaroo có tỷ lệ đạt thực hành thấp trong đó có một bước có nhiều ảnh hưởng đến chất lượng chăm sóc trẻ,

do vậy cần chú ý hướng dẫn và giám sát các bà mẹ khi áp dụng để nâng cao chất lượng chăm sóc trẻ sinh non phương pháp này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Thúy An, Đặng Thị Hà (2013). Kiến thức, thái độ và thực hành của bà mẹ về ủ ấm cho trẻ sinh non tại khoa sơ sinh bệnh viện Nhi Đồng Thành phố Cần Thơ. *Tạp Chí Nghiên Cứu Học Thành Phố Hồ Chí Minh*, 17(4), 98–104.

2. Nguyễn Thị Thu Trang (2017). Thực trạng tư vấn của nhân viên y tế và kiến thức của bà mẹ về chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng tại Bệnh viện Phụ Sản Trung Ương năm 2017, *Luận văn Thạc sĩ quản lý bệnh viện*, Trường Đại học Y tế công cộng.

3. Hà Thị Kim Loan (2019). Kiến thức, thực hành của bà mẹ và kết quả chăm sóc

trẻ đẻ non được áp dụng phương pháp ủ ấm da kề da tại Bệnh viện Bạch Mai, *Luận văn Thạc sĩ Y học*, Đại học Y Hà Nội.

4. Trần Thị Dự (2015). Khảo sát kiến thức, thực hành về phương pháp ủ ấm da kề da của bà mẹ có con đẻ non tại khoa Sơ Sinh, Bệnh viện Nhi Trung Ương năm 2015, *Đề tài tốt nghiệp hệ cử nhân VLVH*, Trường Đại học Thăng Long.

5. Trương Thị Hải (2016). Tìm hiểu kiến thức, thực hành về phương pháp ủ ấm da kề da và cho con bú của sản phụ tại Bệnh viện Bạch Mai, *Khóa luận tốt nghiệp cử nhân y khoa*, Đại học Y Hà Nội.

6. Hoàng Thị Huệ và Nguyễn Triệu Thanh Đan (2017). Khảo sát kiến thức thực hành phương pháp da kề da và nuôi con bằng sữa mẹ sớm của các bà mẹ sanh ngã âm đạo tại bệnh viện Hùng Vương năm 2017. *Tạp chí Nghiên cứu khoa học*, tập 18 (2), 57 – 64.