

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC - THÁI ĐỘ XỬ TRÍ CỦA BÀ MẸ VỀ CHĂM SÓC TRẺ DƯỚI 6 TUỔI BỊ VIÊM MŨI TẠI BỆNH VIỆN TRẺ EM HẢI PHÒNG NĂM 2010

VŨ VĂN SẢN và CS

TÓM TẮT

Nghiên cứu cắt ngang tiến hành trên 267 bà mẹ có con dưới 6 tuổi đến khám tại bệnh viện trẻ em Hải Phòng với mục tiêu khảo sát kiến thức -thái độ-thực hành về chăm sóc trẻ dưới 6 tuổi bị viêm mũi. Bằng phương pháp sử dụng bộ câu hỏi có cấu trúc, phân tích số liệu trên chương trình SPSS, kết quả cho thấy:

* Kiến thức của các bà mẹ về chăm sóc trẻ viêm mũi: 50-60% bà mẹ cho rằng viêm mũi có dấu hiệu chảy nước mũi, ngạt mũi, sụt sịt mũi, 30% cho là hắt hơi. 87,5% bà mẹ cho rằng viêm mũi do trời lạnh, thay đổi thời tiết; 37,3% cho là do vi khuẩn/virus. 50,3% bà mẹ cho rằng viêm mũi gây hậu quả viêm phổi, hơn 1/3 cho là viêm mũi xoang cấp, dưới 10% cho là viêm tai giữa cấp.

* Thái độ xử trí của các bà mẹ về trẻ viêm mũi:

- 15,1% bà mẹ nuôi dưỡng trẻ đúng khi bị viêm mũi; cho ăn nhiều lên. 70,3% số trẻ đi khám bác sỹ và uống thuốc theo đơn, 51,4% bà mẹ biết giữ ấm cho trẻ, 32,4% biết cách làm thông thoáng mũi cho trẻ như hút mũi. Chủ yếu (38,6%) bà mẹ đưa con đến khám bác sỹ tư hoặc đến trạm y tế (27,3%) khi con bị viêm mũi.

Kiến thức -thái độ xử trí về bệnh viêm mũi ở nhóm bà mẹ nội thành tốt hơn ($p < 0,05$). Tỷ lệ tiếp cận thông tin và tự tìm hiểu thông tin ở các bà mẹ còn thấp chủ yếu thông qua sách báo tranh ảnh, cán bộ y tế, người thân.

Kết luận: Kiến thức -thái độ xử trí của các bà mẹ có con dưới 6 tuổi còn thấp, có sự khác biệt theo địa dư, sự tiếp cận thông tin về chăm sóc xử trí trẻ viêm mũi của các bà mẹ còn thấp.

Kiến nghị: Cần trang bị các tủ sách về chăm sóc trẻ, tuyên truyền lồng ghép về chăm sóc trẻ bệnh và chăm sóc trẻ viêm mũi trong các đợt tiêm chủng mở rộng.

Từ khóa: kiến thức -thái độ-thực hành, chăm sóc trẻ dưới 6 tuổi bị viêm mũi.

SUMMARY

A cross-sectional study was conducted in order to investigate knowledge-attitude-practice on 267 mothers with children under six years old. Data was collected by using structured questionnaire and analyzed by using SPSS program, the results showed that:

* Knowledge of their mothers about rhinitis

50-60% of the subjects said that the signs of rhinitis were running nose, sneezing, 30% was of sniffing. 87.5% of them said that the cause of rhinitis came from cold or changing climate; 37.3% was of virus or bacteria. The consequence of rhinitis: 50.3%

were pneumonia, 1/4 was acute sinusitis, under 10% was acute otitis.

* Attitude and practice

- 15.1% of mothers gave more food for their child. 70.3% of children were brought to doctor to get treatment; 51.4% of them knew how to keep their child warmth; 32.4% knew how to clear off the mucus in the nose.

Low self-assess and seeking child care information among mothers, mostly through health workers or community or book/magazine was found in the study. The knowledge -attitude-practice of mothers in the urban area was better than that of the rural one.

Conclusion: Knowledge-Attitude-Practice of these mothers was still low. Health care information was low among these mothers.

Recommendation: There is needed to set up library for mothers to assess information about child health care, propagating and integrate child care information when a child get sick in generally, and rhinitis particularly at each immunization section.

Keywords: knowledge-attitude-practice, children under six years old.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Mũi là cửa ngõ của đường thở, nên dễ dàng cho vi khuẩn, virus, bụi bặm xâm nhập vào. Viêm mũi là một bệnh thường gặp ở trẻ em, nhất là trẻ dưới 6 tuổi, ban đầu thường do virus gây ra sau đó bội nhiễm do vi khuẩn. Vì vậy, nhiều trường hợp viêm mũi chỉ cần xử trí tại nhà chỉ trừ khi bội nhiễm nặng thì mới dùng đến kháng sinh. Diễn biến của viêm mũi rất đa dạng, trường hợp nhẹ nếu xử trí đúng thì bệnh khoảng 3-4 ngày là khỏi, trường hợp nặng có thể gây biến chứng như viêm tai giữa, viêm thanh khí phế quản, viêm xoang hàm, viêm phổi dẫn tới tử vong. Viêm phổi đứng hàng thứ hai tỷ lệ tử vong ở trẻ dưới 5 tuổi. Do vậy, nhận biết và xử trí tại nhà khi trẻ bị viêm mũi là rất quan trọng, làm hạn chế các biến chứng do viêm mũi gây nên, giảm chi phí dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu. Để có được điều này, phụ thuộc rất nhiều vào cách chăm sóc - nuôi dưỡng trẻ của bà mẹ khi trẻ ốm nói chung và trong trường hợp trẻ viêm mũi nói riêng. Ở trẻ dưới 6 tuổi thì người chăm sóc chính thường là bà mẹ. Vì vậy, bà mẹ đóng một vai trò rất quan trọng trong chăm sóc khi trẻ ốm. Chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu nhằm mục tiêu: khảo sát thực trạng kiến thức-thái độ xử trí của bà mẹ về chăm sóc trẻ dưới 6 tuổi bị viêm mũi, từ đó đề xuất các giải pháp nâng cao kiến thức chăm sóc trẻ viêm mũi cho các bà mẹ

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng.

267 cặp mẹ – con dưới 6 tuổi đến khám tại bệnh viện trẻ em Hải Phòng.

2. Thời gian nghiên cứu.

Tháng 2 /2010 – tháng 5 /2010

3. Phương pháp nghiên cứu.

-Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

$$- \text{Cỡ mẫu: } n = Z^2 \cdot \frac{p \times (1 - p)}{(d_e)^2}$$

n: cỡ mẫu điều tra

α : độ tin cậy = 0,05 $\rightarrow Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$

p: tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về chăm sóc trẻ ước tính = 20%

d_e : sai lệch cho phép của tỷ lệ = 0,05

Vậy cỡ mẫu nghiên cứu là n = 245

- Phương pháp thu thập số liệu: Các điều tra viên là các nghiên cứu viên có nhiều kinh nghiệm điều tra, được tập huấn trước khi tiến hành phỏng vấn các bà mẹ bằng bộ câu hỏi được thiết kế có cấu trúc (đóng, mở).

- Số liệu được nhập và phân tích trên phần mềm SPSS 13.0

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

1. Kiến thức về bệnh viêm mũi.

Bảng 1: Kiến thức của bà mẹ về bệnh viêm mũi

Kiến thức		n	%
Dấu hiệu của bệnh viêm mũi	Chảy nước mũi trong hoặc đục	144	(53,7)
	Ngạt mũi	149	(55,6)
	Sốt vật	50	(18,7)
	Sụt sịt mũi	168	(62,9)
	Hắt hơi	81	(30,3)
	Ngủ kém	18	(6,7)
	Ho có đờm	81	(19,1)
	Cơ thể chậm phát triển/ SDD	7	(2,6)
	Không biết	11	(5,8)
Nguyên nhân bệnh viêm mũi	Do vi khuẩn, virus	99	(37,2)
	Do trời lạnh, thay đổi thời tiết	228	(85,7)
	Suy dinh dưỡng	11	(4,1)
	Không biết	18	(9,5)
Hậu quả của bệnh viêm mũi	Viêm tai giữa cấp	26	(9,7)
	Viêm phế quản phổi (viêm phổi)	151	(56,6)
	Viêm mũi xoang cấp ở trẻ lớn	100	(37,5)
	Suy dinh dưỡng	15	(5,6)
	Khác	41	(15,4)

Khoảng 50-60% bà mẹ biết dấu hiệu viêm mũi là chảy nước mũi trong hoặc đục, ngạt mũi, sụt sịt mũi, 30% cho là hắt hơi. Gần 20% cho rằng là ho có đờm. Gần 10% bà mẹ cho rằng viêm mũi là ngủ kém, cơ thể chậm phát triển. Có 6% bà mẹ không biết triệu chứng viêm mũi là gì.

87,5% bà mẹ cho rằng viêm mũi do trời lạnh, thay đổi thời tiết, 37,3% cho là do vi khuẩn/virus

Hơn một nửa số bà mẹ cho rằng viêm mũi gây hậu quả viêm phổi, hơn 1/3 cho là viêm mũi xoang cấp, dưới 10% cho là viêm tai giữa cấp

2. Thái độ, xử trí về bệnh viêm mũi.

Bảng 2: Thái độ xử trí về bệnh viêm mũi

Thái độ, xử trí		n	%
Chế độ dinh dưỡng khi trẻ viêm mũi	Cho ăn uống bình thường	155	(59,8)
	Cho ăn nhiều lên	39	(15,1)
	Chỉ cho bú	59	(22,8)
	Khác	6	(2,3)
Xử trí tại nhà khi trẻ bị viêm mũi	Cho uống, ngâm chanh, quất muối, mật ong.	23	(8,5)
	Súc miệng, nước muối ấm	15	(5,8)
	Giữ ấm cho trẻ	133	(51,4)
	Đi khám bác sĩ, uống thuốc theo đơn	182	(70,3)
	Thông thoáng mũi	84	(32,4)
	Tự mua thuốc cho uống	57	(22,2)
	Không làm gì	6	(3,4)
Cơ sở y tế ban đầu khám khi trẻ bị viêm mũi	Trạm y tế	72	(27,3)
	Bác sĩ tư	102	(38,6)
	Bệnh viện	43	(16,3)
	Không	2	(0,8)

Chế độ dinh dưỡng của trẻ khi viêm mũi: Trên một nửa số bà mẹ cho ăn uống bình thường khi trẻ viêm mũi. Có 15,1% bà mẹ cho trẻ ăn nhiều lên, nhưng 22,8% bà mẹ chỉ cho con bú.

Khi trẻ viêm mũi tại nhà, gần 2/3 số trẻ đi khám bác sĩ và uống thuốc theo đơn. Một nửa số bà mẹ giữ ấm cho trẻ. Khoảng 1/3 bà mẹ biết cách làm thông thoáng mũi cho trẻ như hút mũi cho con. 1/5 số bà mẹ tự mua thuốc cho con.

Khi trẻ bị viêm mũi, 82,2% bà mẹ đưa trẻ đến khám cơ sở y tế vì viêm mũi trong đó gần 40% bà mẹ đưa trẻ đến bác sĩ tư, 27,3% đến trạm y tế, 16,3% đến bệnh viện.

3. Một số yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức-thái độ xử trí.

Bảng 3: Mối liên quan giữa kiến thức về bệnh viêm mũi với địa dư

Kiến thức	Nội thành		Ngoại thành		
	n	%	n	%	
Dấu hiệu của bệnh viêm mũi	Chảy nước mũi trong hoặc đục**	69	63,3	67	45,9
	Ngạt mũi *	66	60,6	73	50,0
	Sốt vật	16	14,7	22	15,2
	Sụt sịt mũi*	23	21,1	17	11,7
	Hắt hơi*	38	34,9	41	28,3
	Ngủ kém	8	7,3	10	6,9
	Ho có đờm	20	18,3	29	20,0
	Cơ thể chậm phát triển/ SDD	3	2,8	4	2,8
Nguyên nhân bệnh viêm mũi	Do vi khuẩn, virus***	53	48,6	37	25,7
	Do trời lạnh, thay đổi thời tiết **	103	94,5	116	80,6
	Suy dinh dưỡng	5	4,6	6	4,2
Hậu quả của bệnh viêm mũi	Viêm tai giữa cấp	14	12,8	12	8,3
	Viêm phế quản phổi (viêm phổi)	69	60,3	73	50,3
	Viêm mũi xoang cấp ở trẻ lớn	53	48,6	42	29,0
	Suy dinh dưỡng	10	9,2	5	3,4

Có sự khác biệt về kiến thức giữa nội thành và ngoại thành:

Dấu hiệu viêm mũi: Dấu hiệu chính của viêm mũi như chảy nước mũi, ngạt mũi, sụt sịt mũi, hắt hơi ở nhóm bà mẹ nội thành có tỷ lệ cao hơn so với ngoại thành.

Nguyên nhân bệnh viêm mũi: Nhóm bà mẹ nội thành cho rằng viêm mũi do vi khuẩn/virus hoặc do trời lạnh cao hơn nhóm bà mẹ ngoại thành.

Hậu quả viêm mũi: không có sự khác biệt về kiến thức hậu quả viêm mũi theo địa dư.

Bảng 4: Mối liên quan giữa thái độ xử trí về bệnh viêm mũi với địa dư

Thái độ, xử trí		Nội thành		Ngoại thành	
		%	n	n	%
Chế độ dinh dưỡng khi trẻ viêm mũi*	Cho ăn uống bình thường	65	62,5	79	55,6
	Cho ăn nhiều lên	20	19,2	17	12,0
	Chỉ cho bú	17	16,3	42	29,6
Xử trí tại nhà khi trẻ bị viêm mũi	Cho uống, ngâm tranh, quất muối, mật ong.	15	13,8	8	5,8
	Súc miệng, nước muối ấm**	1	0,9	14	10,2
	Giữ ấm cho trẻ*	60	55,0	63	46,0
	Đi khám bác sĩ, uống thuốc theo đơn*	80	73,4	89	65,0
	Thông thoáng mũi *	43	39,4	39	28,5
	Tự mua thuốc cho uống *	20	18,5	37	27,2
Cơ sở y tế ban đầu khám khi trẻ bị viêm mũi*	Trạm y tế	6	5,5	64	45,1
	Bác sĩ tư	69	63,3	27	19,0
	Bệnh viện	16	14,7	22	15,5

Có sự khác biệt về chế độ dinh dưỡng khi trẻ viêm mũi theo địa dư: ở nhóm bà mẹ nội thành tỷ lệ bà mẹ cho trẻ ăn uống bình thường hoặc nhiều lên cao hơn trong khi đó ở nhóm ngoại thành tỷ lệ chỉ cho bú cao hơn.

Khi trẻ bị viêm mũi xử trí tại nhà: tỷ lệ nhóm bà mẹ nội thành đưa con đi khám bác sĩ, tự thông thoáng mũi cao hơn, ở nhóm bà mẹ ngoại thành tỷ lệ bà mẹ tự mua thuốc uống cao hơn.

Cơ sở y tế ban đầu khám khi trẻ viêm mũi: ở nhóm trẻ ngoại thành đa số được đưa đến trạm y tế trong đó ở nhóm trẻ ngoại thành được đưa đến bác sĩ tư.

4. Tiếp cận thông tin.

Bảng 5: Thông tin bà mẹ tự tìm hiểu về bệnh viêm mũi

Thông tin tự tìm hiểu		n	%
Có tìm hiểu về bệnh viêm mũi		155	(60,5)
Nguồn tìm hiểu	Loa đài	6	(2,2)
	Truyền hình	34	(16,7)
	Sách báo, tranh ảnh	74	(36,3)
	Cán bộ y tế	50	(24,5)
	Truyền miệng (bà, mẹ, hàng xóm)	90	(44,1)

60% số bà mẹ có tìm hiểu về bệnh viêm mũi chủ yếu 44,1% bằng phương pháp truyền miệng từ cộng đồng, 36,3% qua sách báo tranh ảnh, 24,5% qua kênh cán bộ y tế. Qua kênh thông tin đại chúng chỉ có 16,7% qua truyền hình và 2,2% qua loa đài.

Bảng 6: Thông tin bà mẹ tiếp cận được thông tin

Thông tin tiếp cận		n	%
Có hướng dẫn về chăm sóc trẻ		84	(32,9)
Người hướng dẫn	Cán bộ y tế xã	15	(11,5)
	Bà, mẹ, cô, dì, chị, hàng xóm	56	(43,1)
	Nhân viên y tế ở viện (lần con ốm trước)	16	(12,3)
	Khác	43	(33,0)

Có 1/3 số bà mẹ được hướng dẫn và tập huấn và cách chăm sóc trẻ trong đó 43,1% từ gia đình, họ hàng, 1/4 từ nhân viên y tế (cán bộ xã, nhân viên y tế bệnh viện). Khoảng 1/3 do cộng đồng, truyền miệng.

KẾT LUẬN

* Kiến thức của các bà mẹ về chăm sóc trẻ viêm mũi:

- 50-60% bà mẹ cho rằng viêm mũi có dấu hiệu chảy nước mũi, ngạt mũi, sụt sịt mũi, 30% cho là hắt hơi

- 87,5% bà mẹ cho rằng viêm mũi do trời lạnh, thay đổi thời tiết; 37,3% cho là do vi khuẩn/virus

50,3% bà mẹ cho rằng viêm mũi gây hậu quả viêm phổi, hơn 1/3 cho là viêm mũi xoang cấp, dưới 10% cho là viêm tai giữa cấp.

* Thái độ xử trí của các bà mẹ về trẻ viêm mũi

- 15,1% bà mẹ nuôi dưỡng trẻ đúng khi bị viêm mũi: cho ăn nhiều lên.

- 70,3% số trẻ đi khám bác sĩ và uống thuốc theo đơn, 51,4% bà mẹ biết giữ ấm cho trẻ, 32,4% biết cách làm thông thoáng mũi cho trẻ như hút mũi

Chủ yếu (38,6%) bà mẹ đưa con đến khám bác sĩ tư hoặc đến trạm y tế (27,3%) khi con bị viêm mũi.

Kiến thức -thái độ xử trí về bệnh viêm mũi ở nhóm bà mẹ nội thành tốt hơn ($p < 0,05$). Tỷ lệ tiếp cận thông tin và tự tìm hiểu thông tin ở các bà mẹ còn thấp chủ yếu thông qua sách báo tranh ảnh, cán bộ y tế, người thân.

KIẾN NGHỊ

Tăng cường kiến thức về chăm sóc trẻ cho các bà mẹ là rất cần thiết bằng các biện pháp:

Trang bị các tủ sách về chăm sóc trẻ tại nhà văn hoá.

Tuyên truyền lồng ghép về chăm sóc trẻ bệnh và chăm sóc trẻ viêm mũi trong các đợt tiêm chủng mở rộng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ môn Nhi (2003), "Bài giảng nhi khoa", Trường Đại học Y Hà Nội, Nhà xuất bản y học, tr. 5-29.
- Ngô Ngọc Liên (1997), "Giản yếu tai mũi họng", Tập 1, 2, 3. NXB Y học, Hà Nội.
- Vũ Văn Sản (2009), "B i giảng tai mũi họng", Nhà xuất bản y học
- Võ Tấn (1991), "Tai mũi họng thực hành", tập 1, 2, 3. NXB Y Học, Hà Nội
- WHO (1992), *The management of acute respiratory infections in children, Practical guidelines for out-patient care*. World Health Organization, Geneva.
- Williams B.G., Gouws E., Boschi-Pinto C., Bryce J., Dye C. (2002), "Estimates of world-wide distribution of child deaths from acute respiratory infections", *Lancet*, 2 (1):25-32.
- World Bank (1993), *World Development Report 1993: Investing in Health*, Oxford University Press New York, New York.