

**THỰC TRẠNG KIẾN THỨC VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN  
CHĂM SÓC DINH DƯỠNG CỦA BÀ MẸ CÓ CON 6-24 THÁNG ĐIỀU TRỊ  
NHIỄM KHUẨN HÔ HẤP CẤP TÍNH TẠI BỆNH VIỆN NHI TỈNH NAM ĐỊNH NĂM 2020**

Nguyễn Thị Lý<sup>1b</sup>, Trần Văn Long<sup>1</sup>, Đinh Thị Thu Huyền<sup>1</sup>,  
Hoàng Thị Thu Hà<sup>1</sup>, Đỗ Thị Hoà<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

**TÓM TẮT**

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng chăm sóc dinh dưỡng và xác định các yếu tố liên quan đến chăm sóc dinh dưỡng của bà mẹ có con 6-24 tháng điều trị nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Đối tượng nghiên cứu gồm 75 bà mẹ có con từ 6-24 tháng tuổi điều trị nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính tại bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định. Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 75 bà mẹ. **Kết quả:** Điểm trung bình kiến thức nuôi con bằng sữa mẹ cho trẻ 6-24 tháng là  $0,5 \pm 0,7$ , điểm trung bình kiến thức cho trẻ 6-24 tháng ăn bổ sung là  $6,5 \pm 1,8$ , điểm trung bình kiến thức nuôi con bằng sữa mẹ cho trẻ nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính là  $1,1 \pm 0,5$ , điểm trung bình kiến thức cho trẻ nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính ăn bổ sung là  $0,4 \pm 0,6$ , điểm trung bình kiến thức của bà

mẹ về bệnh nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính là  $3,5 \pm 1,1$ , điểm trung bình chung kiến thức của bà mẹ là  $13,0 \pm 4,7$ . Vẫn còn 42,7% bà mẹ có kiến thức chưa đạt. Có mối liên quan giữa kiến thức của bà mẹ với trình độ học vấn và số con của bà mẹ. Nghiên cứu bước đầu cho thấy kiến thức chăm sóc dinh dưỡng của bà mẹ chưa tốt, cần có những can thiệp giáo dục sức khỏe cải thiện kiến thức chăm sóc dinh dưỡng cho bà mẹ để trẻ được chăm sóc tốt hơn, nhất là khi trẻ bị bệnh. **Kết luận:** Kiến thức chăm sóc dinh dưỡng của bà mẹ có con 6-24 tháng tương đối thấp. Các yếu tố như trình độ học vấn, số con của bà mẹ có ảnh hưởng đến kiến thức của bà mẹ.

**Từ khóa:** Dinh dưỡng, nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính.

**FACTORS RELATED TO NUTRITIONAL KNOWLEDGE AMONG MOTHERS  
OF 6-24 MONTH BABIES WITH ACUTE RESPIRATORY  
AT NAM DINH CHILDREN'S HOSPITAL IN 2020**

**ABSTRACT**

**Objective:** To describe the real situation of nutritional caring and to identify factors related to nutritional caring of women who have 6-24 months children treated acute

respiratory infections (ARI) at Children's Hospital in Nam Dinh. **Method:** The study subjects include 75 women who have children aged 6-24 months of treatment for ARIs at Nam Dinh Children's Hospital. A descriptive study is conducted on 75 women. **Results:** The research showed that the average score of breastfeeding knowledge for children 6-24 months is  $0,5 \pm 0,7$ , this score for children 6-24 months with complementary feeding is  $6,5 \pm$

Người chịu trách nhiệm: Nguyễn Thị Lý  
Email: nguyentlydd@gmail.com  
Ngày phản biện: 03/6/2020  
Ngày duyệt bài: 15/6/2020  
Ngày xuất bản: 29/6/2020

1,8, the medium score of breastfeeding knowledge for children with ARIs is 1,1 ± 0,5, this score for children with ARIs with complementary feeding is 0,4 ± 0,6, the average of women knowledge about ARIs is 3,5 ± 1,1, the average of the general knowledge of women is 13,0 ± 4,7. There are still 42,7% of mothers who have not enough knowledge. There is a correlation between mother's knowledge and education and the number of children in the mother. The research reveals that women's nutritional knowledge is not good, therefore requires health education interventions to improve nutritional caring knowledge for women, especially when the children are ill. **Conclusion:** nutritional knowledge of women who have children 6-24 months is relatively low. Factors such as mother's education and number of children influence on their knowledge.

**Keywords:** Nutrition, acute respiratory infections.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính (NKHHCT) là một bệnh phổ biến ở trẻ em, chiếm vị trí hàng đầu về tỷ lệ mắc bệnh và tử vong trên thế giới [15]. Tại Việt Nam mỗi năm có khoảng 20 đến 30 nghìn trẻ chết vì NKHHCT, chủ yếu là do bệnh viêm phổi [13]. Đối với trẻ NKHHCT việc hướng dẫn cho bà mẹ cách chăm sóc trẻ rất quan trọng đặc biệt là chăm sóc dinh dưỡng. Theo tác giả Lê Văn An: có mối liên quan giữa nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính và suy dinh dưỡng: Suy dinh dưỡng làm cho tình trạng nhiễm khuẩn nặng hơn, dễ gây tử vong hơn và ngược lại khi trẻ bị nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính dễ bị suy dinh dưỡng hơn [1]. Việc nuôi dưỡng trẻ trong giai đoạn trẻ bệnh sẽ giúp trẻ chóng khỏi bệnh, giảm mức độ nặng của bệnh và trẻ phục hồi nhanh hơn, phòng nguy cơ trẻ bị suy dinh dưỡng. Góp phần giảm các chi phí cho gia đình và ngành y tế. Đặc biệt là trẻ trong giai đoạn 6 – 24 tháng

vì giai đoạn này trẻ bị suy dinh dưỡng cao nhất [1] và cũng giai đoạn này có tỷ lệ mắc NKHHCT cao nhất [7], [14].

Kiến thức về dinh dưỡng của bà mẹ đóng vai trò quan trọng trong việc phòng bệnh cũng như chóng khỏi bệnh, giảm mức độ nặng của bệnh và trẻ phục hồi nhanh hơn [11]. Tuy nhiên, một số nghiên cứu cho thấy kiến thức của bà mẹ về dinh dưỡng cho trẻ NKHHCT còn thấp [2], [5].

Để có số liệu phục vụ cho công tác chăm sóc bệnh nhi và có đề xuất phù hợp với công tác tư vấn GDSK, đề tài: “*Thực trạng kiến thức của bà mẹ về chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ 6-24 tháng mắc NKHHCT điều trị tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định năm 2020*” được tiến hành với mục tiêu: *Mô tả thực trạng chăm sóc dinh dưỡng và xác định các yếu tố liên quan đến chăm sóc dinh dưỡng của bà mẹ có con 6-24 tháng điều trị tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định.*

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả các bà mẹ có con từ 6-24 tháng đang điều trị tại bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định.

### 2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Địa điểm nghiên cứu: khoa hô hấp, bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định
- Thời gian thu thập số liệu: Từ tháng 12/2019 đến tháng 3/2020

### 2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang

### 2.4. Mẫu và phương pháp chọn mẫu

Sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện nhóm nghiên cứu đã chọn ra 75 bà mẹ đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu.

**2.5. Xử lý số liệu:** Sử dụng phần mềm SPSS 16.0

### 2.6. Bộ công cụ đánh giá

Công cụ thu thập số liệu được xây dựng dựa trên tài liệu: Nuôi dưỡng trẻ nhỏ - dành

cho đối tượng cán bộ y tế công tác trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em tại các tuyến [11], tài liệu hướng dẫn xử trí lồng ghép chăm sóc trẻ bệnh của Bộ Y tế năm 2019 [3], gồm 2 phần:

**Phần A:** Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu: gồm 12 câu hỏi được đánh số từ A1 đến A12.

**Phần B:** Đánh giá kiến thức của bà mẹ về chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ NKHHCT gồm 14 câu hỏi lựa chọn, được đánh số từ B1 đến B14. Bao gồm 3 nội dung: kiến thức của bà mẹ về dinh dưỡng cho trẻ 6-24 tháng từ

câu B1 đến câu B7, kiến thức của bà mẹ về bệnh NKHHCT từ câu B8 đến câu B10, kiến thức chăm sóc trẻ mắc NKHHCT từ câu B11 đến câu B14. Bà mẹ tham gia trả lời phỏng vấn với mỗi ý trả lời đúng được 1 điểm, trả lời không đúng hoặc không biết là 0 điểm. Sau đó tính tổng điểm kiến thức của bà mẹ đạt được và lấy điểm cut off 50% để phân loại kiến thức của bà mẹ. Tổng số điểm 26 điểm. Bà mẹ có điểm kiến thức  $\geq 50\%$  tổng số điểm thì được xếp vào nhóm có kiến thức mức độ đạt và ngược lại các bà mẹ có điểm kiến thức  $< 50\%$  tổng số điểm thì được đánh giá là kiến thức mức độ chưa đạt.

### 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

**Bảng 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

Thông tin		SL	TL %
Nhóm tuổi	$\leq 25$	26	34,7
	26 – 35	41	54,7
	>35 tuổi	8	10,7
Nơi cư trú	Thành thị	37	49,3
	Nông thôn	38	50,7
Số con của bà mẹ	1 con	27	36,0
	$\geq 2$ con	48	64,0
Trình độ học vấn	Tiểu học trở xuống	6	8,0
	Trung học cơ sở	27	36,0
	Trung học phổ thông	23	30,7
	Trung cấp trở lên	19	25,3
<b>Tổng</b>		<b>75</b>	<b>100</b>

Từ kết quả trên cho thấy đa số các bà mẹ tham gia nghiên cứu thuộc nhóm tuổi từ 26 đến 35 tuổi (54,7%). Số bà mẹ có từ 2 con trở lên chiếm tỷ lệ cao hơn (64%) so với bà mẹ có 1 con (36%). Phần lớn các bà mẹ có trình độ học vấn là trung học cơ sở và trung học phổ thông.

**3.2. Thực trạng kiến thức của mẹ về dinh dưỡng cho trẻ 6-24 tháng mắc NKHHCT**

**Bảng 3.2. Kiến thức của bà mẹ về dinh dưỡng cho trẻ 6-24 tháng**

Kiến thức của bà mẹ về dinh dưỡng cho trẻ 6-24 tháng		Trả lời của bà mẹ (n = 75)			
		Trả lời đúng		Trả lời sai	
		SL	TL %	SL	TL %
<b>Kiến thức nuôi con bằng sữa mẹ</b>	Thời gian mẹ nên cho trẻ bú	15	20,0	60	80,0
	Thời điểm cai sữa cho trẻ	25	33,3	50	66,7
<b>Kiến thức cho trẻ ăn bổ sung</b>	Thời điểm trẻ cần ăn bổ sung	21	28,0	54	72,0
	Lí do trẻ từ 6 tháng cần ăn bổ sung	18	24,0	57	76,0
	Nguyên tắc cho ăn bổ sung	31	41,3	44	58,7
	Những thực phẩm cần dùng cho trẻ	5	6,7	70	93,3
	Hoạt động cần tránh khi cho trẻ ăn	6	8,0	69	92,0

Bảng 3.2 cho thấy kiến thức nuôi con bằng sữa mẹ của các bà mẹ còn thấp, trong đó kiến thức về thời gian cho trẻ bú nên kéo dài đến 24 tháng chỉ có 20% bà mẹ trả lời đúng. Chỉ có 6,7% bà mẹ trả lời đúng hết những thực phẩm cần dùng cho trẻ và có tới 92% bà mẹ không biết những hoạt động cần tránh khi cho trẻ ăn.

**3.3. Thực trạng kiến thức của mẹ về bệnh NKHHCT**

**Bảng 3.3. Kiến thức của bà mẹ về bệnh NKHHCT**

Kiến thức của bà mẹ về NKHHCT ở trẻ	Trả lời của bà mẹ (n=75)			
	Trả lời đúng		Trả lời sai	
	SL	TL %	SL	TL %
<b>Khái niệm NKHHCT</b>	10	13,3	65	86,7
<b>Yếu tố nguy cơ NKHHCT</b>	13	17,3	62	82,7
<b>Dấu hiệu bệnh NKHHCT</b>	37	49,3	38	50,7

Kết quả: Kiến thức của bà mẹ về bệnh NKHHCT còn nhiều hạn chế, trong đó chỉ có 13,3% bà mẹ trả lời đúng về khái niệm bệnh, 17,3% bà mẹ biết chính xác các yếu tố nguy cơ của bệnh.

**3.4. Thực trạng kiến thức của mẹ về dinh dưỡng cho trẻ 6-24 tháng mắc NKHHCT**

**Bảng 3.4. Kiến thức của bà mẹ về dinh dưỡng cho trẻ 6-24 tháng mắc NKHHCT**

Kiến thức của bà mẹ về dinh dưỡng cho trẻ NKHHCT		Trả lời của bà mẹ (n = 75)			
		Trả lời đúng		Trả lời sai	
		SL	TL %	SL	TL %
<b>Kiến thức nuôi con bằng sữa mẹ</b>	Trẻ NKHHCT cần tiếp tục được bú mẹ	66	88,0	9	12,0
	Trẻ NKHHCT nên được bú nhiều hơn bình thường	14	18,7	61	81,3
<b>Kiến thức cho trẻ ăn bổ sung</b>	Thức ăn hợp lý cho trẻ NKHHCT	16	21,3	59	78,7
	Dinh dưỡng sau khi khỏi bệnh	15	20,0	60	80,0

Chỉ có 18,7% bà mẹ biết khi trẻ bị bệnh trẻ cần được bú nhiều hơn bình thường và có số ít bà mẹ (20%) trả lời đúng khi cho rằng giai đoạn hồi phục trẻ cần được ăn đa dạng, thức ăn mềm và giàu dinh dưỡng.

**3.5. Điểm kiến thức của bà mẹ về dinh dưỡng cho trẻ mắc NKHHCT**

**Bảng 3.5. Điểm kiến thức của bà mẹ về dinh dưỡng cho trẻ mắc NKHHCT**

Kiến thức	Thông số			
	Min	Max	Median	Mode
Nuôi con bằng sữa mẹ cho trẻ 6-24 tháng	0	2	0	0
Ăn bổ sung cho trẻ 6-24 tháng	2	10	7	7
Nuôi con bằng sữa mẹ cho trẻ NKHHCT	0	2	1	1
Ăn bổ sung cho trẻ NKHHCT	0	2	0	0
Bệnh NKHHCT	2	6	3	3
<b>Điểm trung bình ± Độ lệch chuẩn</b>	<b>13,0 ± 4,7</b>			

Kết quả bảng 3.5 cho thấy điểm trung bình kiến thức của bà mẹ về dinh dưỡng cho trẻ mắc NKHHCT tương đối thấp với điểm trung bình kiến thức đạt được là 13,0 ± 4,7. Trong đó, điểm trung bình kiến thức về ăn bổ sung cho trẻ 6-24 tháng và trẻ NKHHCT là thấp nhất.

**3.6. Mối liên quan giữa kiến thức và trình độ văn hoá của bà mẹ**

**Bảng 3.6. Mối liên quan giữa kiến thức và trình độ văn hoá của bà mẹ**

Biến	Mean ± std	F	p
Trình độ học vấn	2,73 ± 0,94	4,69	0,034
Điểm kiến thức	12 ± 3,3		

Trình độ học vấn (I)	Trình độ học vấn (J)	Khác biệt giá trị trung bình (I-J)	p
Tiểu học trở xuống	Trung học cơ sở	-2,148	0,4
	Trung học Phổ Thông	-3,913*	0,04
	Trung cấp trở lên	-4,053*	0,03
Trung học cơ sở	Trung học Phổ thông	-1,765	0,8
	Trung cấp trở lên	-1, 904	0,9
Trung học phổ thông	Trung cấp trở lên	-140	0,9

\* ANOVA

Có sự khác biệt về kiến thức giữa các nhóm bà mẹ có trình độ học vấn khác nhau, trong đó bà mẹ có trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên có điểm kiến thức cao hơn các bà mẹ có trình độ học vấn từ tiểu học trở xuống ( $p < 0,05$ ).

### 3.7. Mối liên quan giữa kiến thức và số con của bà mẹ

**Bảng 3.7. Liên quan giữa kiến thức và số con của bà mẹ**

Điểm kiến thức \ Số con của bà mẹ	Đạt		Chưa đạt		OR	p
	SL	TL %	SL	TL %		
1 con	7	9,3	20	26,7	8,5	0,00
Từ 2 con trở lên	36	48,0	12	16,0		

\* Test

Bà mẹ có từ 2 con trở lên có điểm kiến thức cao hơn những bà mẹ chỉ có 1 con, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,01$ .

## 4. BÀN LUẬN

Kiến thức của bà mẹ về dinh dưỡng cho trẻ 6-24 tháng tuổi bao gồm kiến thức nuôi con bằng sữa mẹ và kiến thức cho trẻ ăn bổ sung. Kiến thức nuôi con bằng sữa mẹ và ăn bổ sung của bà mẹ rất quan trọng trong việc chăm sóc trẻ của bà mẹ, vấn đề có ảnh hưởng lớn nhất và trực tiếp nhất đến tình trạng dinh dưỡng của trẻ em đặc biệt là nhóm tuổi 6 - 24 tháng. Tuy nhiên tỷ lệ bà mẹ biết đúng về thời gian cần cho trẻ bú từ 18-24 tháng chỉ chiếm 20,0%, tức là có tới 80,0% bà mẹ cai sữa quá sớm hoặc quá muộn. Kết quả này cao hơn kết quả của tác giả Huỳnh Văn Dũng với tỷ lệ bà mẹ biết đúng về thời gian cho trẻ bú kéo dài đến 2 tuổi là 12,3% [4]. Tuy nhiên tỷ lệ này lại tương ứng so với những phát hiện trong cuộc khảo sát của A&T tại 11 tỉnh thành trong cả nước (18,2%) [12] và trong nghiên cứu của MICS5 (21,8%) [16].

Việc chăm sóc và điều trị bệnh NKHHCT bắt đầu bằng việc nhận biết các dấu hiệu bệnh của trẻ. Việc nhận biết các dấu hiệu sớm của bệnh có thể làm giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ mắc NKHHCT. Trong nghiên cứu của chúng tôi có 49,3% bà mẹ nhận biết đúng dấu hiệu sớm của bệnh như ho, sốt, chảy nước mũi. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Đỗ Thị Hoà (49,4%) [6]. Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Kim Sơn năm 2013, tỷ lệ bà mẹ nhận biết được dấu hiệu sốt là 93,3%, ho là 84,4% [10], nghiên cứu của Chu Thị Thuỳ Linh cũng cho thấy dấu hiệu ho và sốt được các bà mẹ biết đến khá cao [9]. Việc nhận biết đúng các dấu hiệu sớm của bệnh giúp bà mẹ có những biện pháp can thiệp giúp trẻ không bị bệnh tiến triển nặng hơn, trong đó tăng cường dinh dưỡng là biện pháp hiệu quả và quan trọng nhất trong việc hồi phục sức khỏe cho trẻ cũng như tránh được nguy cơ suy dinh dưỡng nếu trẻ mắc nặng hơn. Do đó can thiệp dinh dưỡng có ý nghĩa thiết thực trong cả phòng suy dinh dưỡng và phòng bệnh tiến triển cho trẻ.

Khi trẻ mắc bệnh, dinh dưỡng đóng vai trò quan trọng giúp trẻ nâng cao thể trạng, tăng cường sức đề kháng và sớm hồi phục. Trong nghiên cứu có tới 88% bà mẹ cho rằng khi trẻ mắc bệnh trẻ cần được tiếp tục bú mẹ tuy nhiên chỉ có 78,7% bà mẹ cho bú và thực hành về số lần cần cho trẻ bú cũng như thời gian bú 1 lần đúng lần lượt là 34,7% và 32,0%. Chỉ có 18,7% bà mẹ biết khi trẻ ốm trẻ cần bú nhiều hơn bình thường. Kết quả này tương tự như kết quả trong nghiên cứu của Đỗ Trần Hùng với kiến thức chăm sóc trẻ viêm phổi của các bà mẹ cho trẻ ăn và bú nhiều hơn là 18% [8]. Điều này có thể giải thích là do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi có trình độ học vấn tương tự như trong nghiên cứu của Đỗ Trần Hùng, mà nghiên cứu cũng chỉ ra rằng kiến thức của bà mẹ có mối liên quan với trình độ học vấn.

Có mối liên quan giữa kiến thức của bà mẹ với trình độ học vấn và số con của bà mẹ. Những bà mẹ có trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên có điểm kiến thức cao hơn các bà mẹ có trình độ học vấn từ tiểu học trở xuống, bà mẹ có 2 con trở lên có điểm kiến thức cao hơn so với bà mẹ chỉ có 1 con. Điều này có thể giải thích là do bà mẹ có từ 2 con trở lên có nhiều kinh nghiệm chăm sóc con hơn do đó họ có nhiều kiến thức đúng hơn.

## 5. KẾT LUẬN

Kiến thức chăm sóc dinh dưỡng của bà mẹ có con 6-24 tháng mắc NKHHCT tương đối thấp. Bà mẹ có điểm trung bình về kiến thức là  $13 \pm 4,7$  và chỉ có 57,3% bà mẹ có kiến thức đạt. Có mối liên quan giữa kiến thức của bà mẹ với trình độ học vấn và số con của bà mẹ.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Văn An (2008), *Chăm sóc trẻ nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính*. Điều dưỡng Nhi khoa, NXB Y học, Hà Nội, 166-174.
2. Thái Lan Anh (2015), *Thực trạng về chăm sóc, nuôi dưỡng trẻ nhiễm khuẩn hô*

*hấp cấp tính của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại xã Nghĩa Đoàn - Kiến Thụy - Hải Phòng*, *Tạp chí Dinh dưỡng và thực phẩm*. 11, tr. 45-52.

3. Bộ Y tế (2019). *Hướng dẫn xử trí lồng ghép chăm sóc trẻ bệnh*, Nhà xuất bản y học, Hà Nội.

4. Huỳnh Văn Dũng (2019). *Hiệu quả của truyền thông giáo dục dinh dưỡng sử dụng thực phẩm giàu vi chất sẵn có từ địa phương đến tình trạng dinh dưỡng của trẻ 6-23 tháng tuổi tại một huyện trung du phía bắc*, Luận án tiến sĩ dinh dưỡng, Viện dinh dưỡng Quốc gia.

5. Nguyễn Thị Minh Hiếu (2012). *Đánh giá hiệu quả can thiệp cộng đồng trong thực hành xử trí nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính ở trẻ dưới 5 tuổi huyện Đan Phượng - Ba Vì - Hà Nội*, Luận án tiến sĩ y tế công cộng, Viện vệ sinh dịch tễ Trung ương.

6. Đỗ Thị Hoà (2017). *Thay đổi kiến thức và thái độ về nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính sau giáo dục sức khỏe của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định*, Luận văn thạc sĩ điều dưỡng, ĐH Điều dưỡng Nam Định.

7. Thanh Minh Hùng (2016), *Đặc điểm NKHHCT ở trẻ em dưới 5 tuổi điều trị tại khoa Nhi bệnh viện đa khoa khu vực Ngọc Hồi, Đề tài cấp tỉnh*, UBND tỉnh KonTum.

8. Trần Đỗ Hùng (2013). *Khảo sát kiến thức về chăm sóc của bà mẹ có con bị viêm phổi tại bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ*, *Y học thực hành*. 872(6), tr. 16-21.

9. Chu Thị Thuỳ Linh (2016). *Kiến thức, thái độ và thực hành chăm sóc trẻ Nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính dưới 5 tuổi của các bà mẹ tại bệnh viện đa khoa trung ương Thái Nguyên năm 2016*, Luận văn thạc sĩ điều dưỡng, ĐH Điều dưỡng Nam Định.

10. Nguyễn Thị Kim Sơn (2013). *Tìm hiểu kiến thức và thái độ xử trí chăm sóc của bà mẹ về nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính ở trẻ 5 tuổi tại khoa nhi hô hấp bệnh*

viện trung ương Huế, Luận văn thạc sĩ điều dưỡng, ĐH Y dược Huế.

11. Trương Thị Tân (2015). *Nuôi dưỡng trẻ nhỏ - Tài liệu dùng cho Cán bộ Y tế công tác trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em tại các tuyến*, Bộ Y tế, Hà Nội.

12. Alive & Thrive (2012). Báo cáo điều tra ban đầu: báo cáo toàn văn điều tra 11 tỉnh năm 2012.

13. Đàm Thị Tuyết (2010). *Một số đặc điểm về dịch tễ và hiệu quả can thiệp đối với nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính ở trẻ em huyện Chợ Mới - Bắc Kạn*, Luận án tiến sĩ y học, ĐH Thái Nguyên.

14. Gebretsadik A. et al (2015). Factors associated with acute respiratory infection in children under the age of 5 years: evidence from the 2011 Ethiopia demographic and health survey, *Neuropsychiatr Dis Treat.* 11, pp. 2159-2175.

15. Regamey N et al (2008). Viral Etiology of Acute Respiratory Infections With Cough in Infancy: A Community-Based Birth Cohort Study. *Pediatric Infectious Disease Journal.* 27(2), pp. 100-105.

16. UNICEF (2014), *MICS 5 Việt Nam - Key Finding.*

## THỰC TRẠNG SỬ DỤNG BÌNH HÍT ĐỊNH LIỀU CỦA NGƯỜI BỆNH PHỔI TẮC NGHẼN MẠN TÍNH ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NAM ĐỊNH NĂM 2020

*Đinh Thị Thu Huyền<sup>1</sup>, Đỗ Thị Hòa<sup>1</sup>, Hoàng Thị Thu Hà<sup>1</sup>,  
Phạm Thị Hoàng Yến<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Lý<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định*

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng sử dụng bình hít định liều của người bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định năm 2020. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang trên 60 người bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính đang điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định về việc sử dụng bình hít định liều từ tháng 1/2020 đến 5/2020. Sử dụng phương pháp phỏng vấn

bằng bảng câu hỏi để thu thập thông tin cá nhân, quan sát và đánh giá thực hành bình hít định liều của người bệnh bằng bảng kiểm quy trình sử dụng bình hít định liều. **Kết quả:** Người bệnh sử dụng bình hít định liều mức độ không đạt chiếm 86,7%, chỉ có 13,3% người bệnh sử dụng bình hít mức độ đạt. Trong đó, bước 3: thở ra chậm thật hết có 60% người bệnh thực hiện đúng, bước 6: nín thở trong vòng 10 giây, sau đó thở ra qua miệng hoặc mũi chỉ có 15% người bệnh thực hiện đúng, bước 9: lưu ý súc miệng sau khi hít thuốc có 51,7% người bệnh thực hiện đúng. **Kết luận:** Đa số người bệnh sử dụng bình hít định liều ở mức độ không đạt.

**Từ khóa:** Bình hít định liều, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính.

Người chịu trách nhiệm: Đinh Thị Thu Huyền  
Email: dinhhuyendd@gmail.com  
Ngày phản biện: 09/6/2020  
Ngày duyệt bài: 15/6/2020  
Ngày xuất bản: 29/6/2020