

**THAY ĐỔI THÁI ĐỘ CỦA BÀ MẸ VỀ CHĂM SÓC TRẺ VÀNG DA SƠ SINH
TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TỈNH NAM ĐỊNH SAU CAN THIỆP GIÁO DỤC**

Đỗ Thị Hoà¹, Vũ Thị Là¹, Nguyễn Thị Thu Hương¹,
Nguyễn Thị Thùy Dương¹, Nguyễn Thị Linh¹

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá sự thay đổi thái độ của bà mẹ về chăm sóc trẻ vàng da sơ sinh sau giáo dục sức khỏe tại bệnh viện Phụ Sản tỉnh Nam Định. **Đối tượng và phương pháp:** Can thiệp một nhóm có so sánh trước sau trên 151 bà mẹ về thái độ chăm sóc trẻ vàng da sơ sinh tại bệnh viện Phụ Sản tỉnh Nam Định từ tháng 1/2015 đến tháng 9/2015. **Kết quả:** Thái độ chăm sóc của bà mẹ về vàng da sơ sinh trước giáo dục sức khỏe còn thấp. Sau giáo dục sức khỏe, thái

độ của bà mẹ được cải thiện rõ rệt. Tỷ lệ bà mẹ có thái độ rất tích cực tăng từ 15,5% lên 45,9%, thái độ chưa tích cực giảm từ 20,3% xuống 4,7%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. **Kết luận:** Thái độ rất tích cực của bà mẹ về chăm sóc trẻ vàng da sơ sinh còn thấp. Sau giáo dục sức khỏe, thái độ của bà mẹ về chăm sóc trẻ vàng da sơ sinh được cải thiện rõ rệt.

Từ khoá: Vàng da sơ sinh, giáo dục sức khỏe, thay đổi thái độ

**CHANGES IN ATTITUDE OF MOTHER ON NEONATAL JAUNDICE CARE
AT NAM DINH PROVINCIAL OBSTETRICAL HOSPITAL
AFTER EDUCATIONAL INTERVENTION**

ABSTRACT

Objective: To evaluate the change of maternal attitude about caring for children who suffer from neonatal jaundice at Nam Dinh province Obstetrical hospital after health educational intervention. **Method:** Intervention with evaluated before and after study on 151 mothers about at Nam Dinh province Obstetrical hospital from January to September 2015. **Results:** Before the intervention, attitude of mothers about caring for children who suffer from neonatal

jaundice was low. After the intervention, maternal attitude was improved significantly. The percentage of mothers with very positive attitude increased from 15,5% to 45,9%, not very positive attitude reduced from 20,3% to 4,7%. The difference was statistically significant with $p < 0,05$. **Conclusion:** Maternal attitude about caring for children who suffer from neonatal jaundice was low and there was a significant change in attitude of mothers after intervention.

Keywords: neonatal jaundice, health education, changing of attitude

Người chịu trách nhiệm: Đỗ Thị Hòa
Email: dohoa200186@gmail.com
Ngày phản biện: 12/2/2019
Ngày duyệt bài: 4/3/2019
Ngày xuất bản: 14/3/2019

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Vàng da là hậu quả của sự gia tăng Bilirubin trong máu quá giới hạn bình

thường [3]. Theo nghiên cứu của Đào Minh Tuyết năm 2009, có 38,8% trẻ sơ sinh vàng da tăng Bilirubin tự do bệnh lý trong tổng số trẻ sơ sinh nhập viện điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên. Đây là một tỉ lệ rất cao và đáng báo động trong khu vực [5]. Theo Cam Ngọc Phượng “cứ khoảng 25 trẻ sơ sinh bị vàng da do bệnh lý có 1 trẻ bị biến chứng não”. Biến chứng vàng nhân não có xu hướng tăng dần [6]. Tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định, nhiều trẻ phải nhập viện do vàng da nặng hoặc vàng da kéo dài. Theo thông tư số 07/2011/TT-BYT, quy định rõ nhiệm vụ của điều dưỡng đối với công tác giáo dục sức khỏe [1]. Do đó phải đẩy mạnh công tác tuyên truyền giáo dục sức khỏe đến mọi người dân đặc biệt là bà mẹ sau sinh có con trong giai đoạn sơ sinh là một biện pháp hữu hiệu nhằm: Phát hiện sớm vàng da sơ sinh bệnh lý để đưa trẻ nhập viện điều trị kịp thời. Bà mẹ có thái độ tích cực khi chăm sóc trẻ bị vàng da sơ sinh, đặc biệt là trẻ bị vàng da bệnh lý góp phần hạn chế tối đa các biến chứng do bệnh lý vàng da sơ sinh. Với mục đích đó, nhóm nghiên cứu tiến hành nghiên cứu đề tài: “Đánh giá sự thay đổi thái độ của bà mẹ về chăm sóc trẻ vàng da sơ sinh tại Bệnh viện Phụ Sản tỉnh Nam Định”. Với mục tiêu: Đánh giá sự thay đổi thái độ của bà mẹ về chăm sóc trẻ vàng da sơ sinh sau giáo dục sức khỏe tại Bệnh viện Phụ Sản tỉnh Nam Định.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU.

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

Các bà mẹ có con sơ sinh tại Bệnh viện Phụ Sản tỉnh Nam Định.

* Tiêu chuẩn chọn mẫu:

- Các bà mẹ có con sơ sinh tại Bệnh viện Phụ Sản tỉnh Nam Định trong tháng 4 đến tháng 6 năm 2015.

- Bà mẹ đồng ý tham gia nghiên cứu.

* Tiêu chuẩn loại trừ:

- Bà mẹ không có khả năng nhận thức và giao tiếp

- Bà mẹ nằm điều trị tại viện ≤ 4 ngày.

* Thời gian và địa điểm nghiên cứu:

- Thời gian thu thập số liệu: 2 tháng (4 - 6/2015)

- Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Phụ Sản tỉnh Nam Định

2.2. Thiết kế nghiên cứu: Can thiệp một nhóm có so sánh trước sau

- Nội dung can thiệp: giáo dục sức khỏe cho bà mẹ thái độ về chăm sóc trẻ vàng da. Nội dung can thiệp dựa theo tài liệu nghiên cứu của Phạm Diệp Thùy Dương năm 2013. Gồm 7 nội dung sau: Thái độ bà mẹ cho trẻ nằm phòng tối sau sinh, tắm nắng, dinh dưỡng, vệ sinh, kiêng khem, theo dõi và thái độ xử trí khi trẻ bị vàng da.

- Người thực hiện can thiệp: nhóm nghiên cứu

- Quy trình can thiệp:

+ Phòng vấn trực tiếp cho các bà mẹ về thái độ chăm sóc trẻ vàng da trong 3 ngày đầu sau khi sinh. Đánh giá lần 1.

+ Chú trọng vào những thiếu sót của bà mẹ khi phòng vấn.

+ Hướng dẫn, phổ biến và giải đáp mọi thắc mắc cho các bà mẹ.

+ Phát tờ rơi, tài liệu phát tay về vàng da sơ sinh cho các bà mẹ

+ Đánh giá lại trước khi bà mẹ ra viện/ chuyển viện. Đánh giá lần 2.

2.3. Mẫu và phương pháp chọn mẫu:

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ. Dựa vào tiêu chuẩn chọn mẫu và tiêu chuẩn loại trừ, ước tính cỡ mẫu thu thập trong 2 tháng khoảng $n = 151$ người.

2.4. Phương pháp thu thập số liệu:

- Bộ công cụ được xây dựng dựa trên đề tài nghiên cứu của Phạm Diệp Thùy Dương năm 2013 và đề tài của Phạm Thị Lụa, Trần Tôn Nữ Anh Ty năm 2009. Sau đó, được tiến hành thử nghiệm trên 30 bà mẹ và hiệu chỉnh cho phù hợp. Bộ công cụ gồm 3 phần: Thông tin chung về

đối tượng nghiên cứu, kiến thức chung của bà mẹ về vàng da sơ sinh, thái độ của bà mẹ về chăm sóc trẻ vàng da sơ sinh.

- Phương pháp thu thập số liệu: Phỏng vấn trực tiếp bà mẹ bằng bộ câu hỏi do cán bộ điều tra hỏi và điền câu trả lời.

- Thời điểm đánh giá:

+ Lần 1: Trong ngày 3 ngày đầu sau sinh điều trị tại viện

+ Lần 2: Trước khi bà mẹ ra viện (sau đánh giá lần 1 là 5–7 ngày)

- Tiêu chuẩn đánh giá và cách tính điểm

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng

Bảng 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		SL	Tỷ lệ (%)
Nơi cư trú	Thành thị	44	29,1
	Nông thôn	107	70,9
Trình độ văn hoá	≤ THCS	20	13,2
	THPT	70	46,4
	≥ Trung cấp	61	40,4
Nghề nghiệp	Cán bộ, viên chức	30	19,9
	Công nhân	47	31,1
	Nông dân	12	7,9
	Tự do	39	25,8
	Nội trợ	21	13,9
	Khác	2	1,4
Bà mẹ có con lần đầu	Có	66	43,7
	Không	85	56,3

Nhận xét: Bà mẹ tham gia nghiên cứu chủ yếu sống ở nông thôn (70,9%), nghề nghiệp là công nhân chiếm tỷ lệ cao nhất (31,1%). Bà mẹ có con lần đầu chiếm 43,7%.

+ Thái độ của bà mẹ về vàng da sơ sinh được đánh giá cho điểm từ 0, 1, 2 ứng với các câu trả lời là: Không quan trọng/không cần thiết/không nghiêm trọng, quan trọng/cần thiết/ nghiêm trọng, rất quan trọng/rất cần thiết/rất nghiêm trọng. Sau đó quy về thang điểm 10. Từ đó, có 3 giá trị: ≥ 8 điểm xếp loại thái độ rất tích cực; ≥ 5 và ≤ 7 điểm xếp loại thái độ tích cực và thái độ chưa tích cực < 5 điểm.

2.5. Phương pháp xử lý số liệu:

Số liệu được nhập, phân tích trên phần mềm SPSS 16.0 và sử dụng các test thống kê y học.

3.2. Kiến thức chung của bà mẹ về vàng da sơ sinh

Bảng 3.2. Thực trạng kiến thức chung của bà mẹ về vàng da sơ sinh

Nội dung	Trả lời đúng	
	n (151)	Tỷ lệ (%)
Khái niệm	62	41,1
Cách nhận biết vàng da	63	41,7
Nằm phòng tối ảnh hưởng đến phát hiện vàng da	107	70,9
Màu sắc da	90	59,6
Vị trí xuất hiện vàng da	99	65,5
Vùng vàng da nặng	27	17,9

Nhận xét: Có 58,9% bà mẹ chưa biết đúng về khái niệm vàng da. 58,3% bà mẹ chưa nhận biết được vàng da. Và chỉ có 17,9% bà mẹ trả lời đúng về vùng vàng da nặng.

3.3. Sự thay đổi thái độ của bà mẹ về chăm sóc trẻ vàng da sau giáo dục sức khỏe.

Bảng 3.3. Thái độ của bà mẹ về theo dõi trẻ vàng da sơ sinh

Nội dung	Trước can thiệp						Sau can thiệp						p
	Rất tích cực		Tích cực		Không tích cực		Rất tích cực		Tích cực		Không tích cực		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Theo dõi	67	44,4	76	50,3	8	5,3	106	70,2	44	29,1	1	0,7	<0,05
Nằm phòng tối	33	21,8	104	68,9	14	9,3	60	39,7	89	59,0	2	1,3	

Nhận xét: Đa phần bà mẹ có thái độ rất tích cực trong theo dõi trẻ vàng da (44,4%), thái độ của bà mẹ cho rằng nằm phòng tối ảnh hưởng đến sự phát hiện vàng da chiếm 21,8%. Sau can thiệp, thái độ rất tích cực về theo dõi trẻ vàng da tăng từ 44,4% lên 70,2%, thái độ không tích cực giảm từ 5,3% xuống 0,7%.

Bảng 3.4. Thái độ của bà mẹ về chế độ dinh dưỡng và vệ sinh cho trẻ vàng da sơ sinh

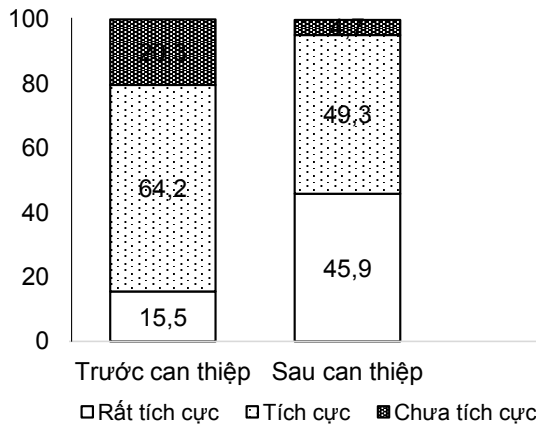
Nội dung	Trước can thiệp						Sau can thiệp						p
	Rất tích cực		Tích cực		Không tích cực		Rất tích cực		Tích cực		Không tích cực		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Dinh dưỡng	47	31,1	73	48,4	31	20,5	89	58,9	39	25,8	23	15,2	<0,05
Kiêng khem	15	9,9	70	46,4	66	43,7	39	25,8	79	52,3	33	21,9	
Vệ sinh	32	21,2	94	62,3	25	16,5	78	51,7	67	44,4	6	3,9	

Nhận xét: Bà mẹ có thái độ rất tích cực về dinh dưỡng và vệ sinh cho trẻ vàng da lần lượt là 31,1% và 21,2%, thái độ rất tích cực về kiêng khem khi trẻ vàng da là thấp nhất chiếm 9,9%. Sau can thiệp, thái độ của bà mẹ được cải thiện rõ rệt. Thái độ không tích cực về chế độ vệ sinh giảm từ 16,5% xuống còn 3,9%.

Bảng 3.5 Thái độ của bà mẹ về tắm nắng và điều trị sớm cho trẻ vàng da sơ sinh

Nội dung	Trước can thiệp						Sau can thiệp						p
	Rất tích cực		Tích cực		Không tích cực		Rất tích cực		Tích cực		Không tích cực		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Tắm nắng	63	41,7	76	50,3	12	7,9	92	60,9	48	31,8	11	7,3	<0,05
Điều trị sớm	95	62,9	49	32,5	7	4,6	127	84,1	23	15,2	1	0,7	

Nhận xét: Bà mẹ có thái độ tích cực về tắm nắng khi trẻ bị vàng da, chiếm tỷ lệ là 50,3%. Phần lớn bà mẹ có thái độ rất tích cực về điều trị sớm cho trẻ vàng da, chiếm 62,9%. Sau can thiệp, thái độ của bà mẹ về tắm nắng và điều trị sớm cho trẻ vàng da được cải thiện.



Biểu đồ 3.1. Thay đổi thái độ của bà mẹ về vàng da sơ sinh (n = 151)

Nhận xét: Sau giáo dục sức khỏe, thái độ rất tích cực tăng lên (15,5% - 45,9%) và chưa tích cực giảm xuống (20,3% - 4,7%).

4. BÀN LUẬN

4.1.Đặc điểm chung của đối tượng

Bà mẹ tham gia nghiên cứu chủ yếu sống ở nông thôn (70,9%), điều này phù hợp với thực tế Bệnh viện Phụ Sản Nam Định là một bệnh viện lớn tuyến tỉnh và có rất nhiều huyện nhỏ gần đó. Trình độ văn hóa khá cao (trình độ THPT trở lên chiếm trên 86%), nhưng nghề nghiệp là công nhân chiếm tỷ lệ cao nhất (31,1%). Số bà mẹ có con lần đầu chiếm tỷ lệ lớn là 43,7%.

4.2. Thái độ của bà mẹ về chăm sóc trẻ vàng da sơ sinh

Về thái độ của bà mẹ về chăm sóc trẻ vàng da sơ sinh trước giáo dục sức khỏe còn thấp đạt tỷ lệ 15,5% bà mẹ có thái độ rất tích cực. Có 43,7% bà mẹ có thái độ chưa tích cực về kiêng khem khi con bị vàng da. Còn 9,3% bà mẹ có thái độ chưa tích cực

cho trẻ nằm phòng tối sau sinh. Kết quả thấp hơn so với nghiên cứu của Phạm Thị Lụa và cộng sự [4], " Phong tục tập quán vẫn còn nằm phòng tối chiếm 24,3%", Có lẽ do công tác tuyên truyền giáo dục sức khỏe, chúng tôi đã chú trọng vấn đề này nhiều. Phần lớn bà mẹ có thái độ rất tích cực trong theo dõi và điều trị sớm cho trẻ vàng da. Điều này cho thấy các bà mẹ đã không có thái độ chủ quan hay thờ ơ, coi thường về vàng da sơ sinh. Trong khi thái độ không tích cực về chế độ kiêng khem cho trẻ còn cao (43,7%). Bà mẹ có thái độ không tích cực về chế độ dinh dưỡng là 20,5% và thái độ không tích cực về vệ sinh cho trẻ là 16,5%. Thực tế, các bà mẹ vẫn bị ảnh hưởng bởi các quan niệm cũ sai lệch và có thể dẫn đến biến chứng nặng cho trẻ. Điều này có thể rõ hơn khi biết rằng kiến thức chung của bà mẹ về vàng da sơ sinh còn kém. Có 58,9% bà mẹ chưa biết đúng về khái niệm vàng da, 58,3% bà mẹ chưa nhận biết được vàng da, 58,9% bà mẹ không biết làm giảm vàng da cho trẻ. Kết quả này cũng tương tự với nghiên cứu của Phạm Thị Lụa và cộng sự năm 2009 "> 50% bà mẹ chưa biết cách làm thế nào để giảm được vàng da cho trẻ mà chưa cần thiết phải đưa trẻ đến bệnh viện" [4]. Như vậy nếu trẻ bị vàng da bệnh lý rất dễ bị bỏ qua dẫn đến trẻ sẽ bị vàng da nặng và có biến chứng. Có 34,5% bà mẹ chưa biết vị trí xuất hiện vàng da. Còn 29,1% bà mẹ không biết nằm phòng tối sẽ ảnh hưởng đến phát hiện vàng da. Chỉ có 17,9% bà mẹ trả lời đúng về vùng vàng da nặng. Điều này có thể dẫn đến việc phát hiện vàng da muộn gây các tai biến nguy hiểm cho trẻ. Kết quả nghiên cứu cho thấy, nếu trẻ bị vàng da bệnh lý sẽ không được phát hiện sớm để điều trị kịp thời. Kết quả này phù hợp với thực tế và nghiên cứu của Phạm Diệp Thùy Dương (2013) là còn nhiều trẻ vàng da nặng cần điều trị nhập viện trễ. Trong 1262 trẻ nhập viện vì vàng da tăng bilirubin gián tiếp, có 50,4% vào viện khi đã tăng bilirubin máu

nặng và có 8,7% phải thay máu [2]. Vì vậy, khi nhân viên y tế tiến hành tư vấn giáo dục sức khỏe cho các bà mẹ cần phải chú trọng tư vấn cho bà mẹ về cách nhận biết vàng da, vị trí xuất hiện vàng da, chế độ dinh dưỡng và vệ sinh cho trẻ vàng da. Theo một nghiên cứu tại Nigeria năm 2017, cho thấy kiến thức và thực hành về vàng da còn thấp nên rất cần có các chương trình đào tạo thường xuyên về vàng da sơ sinh [7].

Sau giáo dục sức khỏe, thái độ của bà mẹ về chăm sóc trẻ vàng da được cải thiện. Thái độ về vệ sinh và theo dõi trẻ vàng da có sự thay đổi nhiều nhất với thái độ rất tích cực về vệ sinh khi trẻ vàng da tăng từ 21,2% lên 51,7% và thái độ không tích cực giảm từ 16,5% xuống 3,9%. Bà mẹ được phân loại có thái độ không tích cực về chăm sóc trẻ vàng da còn cao chiếm 20,3%. Sau can thiệp giáo dục sức khỏe, thái độ của bà mẹ được cải thiện rõ. Thái độ rất tích cực tăng lên (15,5% - 45,9%) và thái độ chưa tích cực giảm xuống (20,3% - 4,7%). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Như vậy, ta thấy rõ hiệu quả của can thiệp tư vấn giáo dục sức khỏe đến thái độ của bà mẹ về vàng da sơ sinh. Theo nghiên cứu của Phạm Diệp Thùy Dương năm 2013, cho thấy có mối liên quan giữa kiến thức, thái độ và thực hành của bà mẹ về vàng da sơ sinh [2]. Từ sự thay đổi thái độ của bà mẹ sẽ cải thiện được kiến thức và thực hành của bà mẹ về chăm sóc trẻ vàng da. Bà mẹ có thái độ tích cực khi chăm sóc trẻ sẽ góp phần hạn chế các biến chứng do vàng da sơ sinh bệnh lý gây ra. Tuy nhiên, để đánh giá được tính bền vững của sự thay đổi thái độ của bà mẹ cần có thêm các nghiên cứu sâu hơn với thời gian nghiên cứu dài hơn.

5. KẾT LUẬN

Sau giáo dục sức khỏe, thái độ của bà mẹ được cải thiện rõ rệt. Tỷ lệ bà mẹ có thái độ rất tích cực tăng từ 15,5% lên 45,9%, thái độ chưa tích cực giảm từ 20,3% xuống còn 4,7% bà mẹ. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2011). Thông tư số 07/2011/TT-BYT – Thông tư hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện, <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Thong-tu-07-2011-TT-BYT-huong-dan-cong-tac-dieu-duong-cham-soc-nguoi-benh-118433.aspx>, xem 15/8/2015.
2. Phạm Diệp Thùy Dương (2013). “Kiến thức - thái độ - thực hành về vàng da sơ sinh của bà mẹ tại TP. Hồ Chí Minh”, *Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh*, 17(2), 69-73.
3. Nguyễn Công Khanh (2007). “Vàng da sơ sinh”, *Tiếp cận chẩn đoán Nhi khoa*, Nhà xuất bản Y học, tr. 18 - 22 và tr. 70 - 86.
4. Phạm Thị Lụa và Trần Tôn Nữ Anh Ty (2009). “Khảo sát kiến thức, thái độ, hành vi về bệnh vàng da của các bà mẹ có con đang nằm điều trị tại khoa sơ sinh bệnh viện Nhi Đồng - Đồng Nai”, *Hội nghị khoa học Điều Dưỡng nhi khoa toàn quốc lần thứ VI - Bệnh viện Nhi TW*, tr. 167 -172.
5. Đào Minh Tuyết (2009). *Đánh giá kết quả điều trị vàng da tăng Bilirubin tự do ở trẻ sơ sinh bằng liệu pháp ánh sáng tại khoa Nhi bệnh viện đa khoa trung ương Thái Nguyên*, Luận văn Thạc sỹ Y học, Đại học Y – Dược Thái Nguyên.
6. Ngô Minh Xuân (2001). *Phân cấp chẩn đoán và điều trị vàng da sơ sinh do tăng Bilirubin gián tiếp*, Luận án Tiến sĩ Y học, thành phố Hồ Chí Minh.
7. Adebola E.O, Adeola O.O (2017). Primary health workers' knowledge and practices relating to neonatal jaundice in Ibadan, Nigeria, *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine, OpenJournals*, 9(1),1081.