



Thực hành chăm sóc của bà mẹ có con dưới 5 tuổi đang điều trị tiêu chảy cấp tại Bệnh viện Đa khoa Vinmec Times City năm 2023 và một số yếu tố liên quan

Nguyễn Thị Huế¹, Nguyễn Thị Lệ Quyên¹, Dương Thị Hải¹, Nguyễn Thị Phương Lan¹,
Chu Thị Phương¹, Nguyễn Thuỳ Duyên¹, Bùi Thị Ly¹, Tô Thị Huyền Sâm¹, Hoàng Thị Huyền¹
¹Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kết quả thực hành chăm sóc của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi đang điều trị tiêu chảy cấp tại Bệnh viện Đa khoa Vinmec Times City và phân tích một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả được thực hiện trong thời gian từ tháng 04 đến tháng 09 năm 2023 trên 301 bà mẹ có con dưới 5 tuổi đang điều trị tiêu chảy cấp tại bệnh viện Vinmec Times City sử dụng bộ công cụ tự xây dựng dựa trên hướng dẫn xử trí tiêu chảy ở trẻ em của Bộ Y tế. **Kết quả:** Tỷ lệ bà mẹ có thực hành chung đạt về chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp là 24,9%; trong đó thực hành về chuẩn bị Oresol có kết quả rất tích cực, cao nhất là thực hành về chọn dụng cụ pha và bảo quản Oresol đạt 98,7% và thấp nhất là thực hành thời gian bảo quản Oresol đúng 72,4%. Ngược lại, thực hành cho trẻ uống Oresol đạt kết quả thấp hơn, trong đó thực hành thời điểm bắt đầu cho uống đúng chỉ chiếm 29,6%. Thậm chí, tỷ lệ thực hành cho trẻ trước khi cho trẻ ăn cũng rất thấp (chỉ chiếm 28,2%). Có 2 yếu tố có thể giúp tăng thực hành của bà mẹ về bệnh tiêu chảy cấp bao gồm: trình độ học vấn và kiến thức của bà mẹ. **Kết luận:** Thực hành về tiêu chảy cấp của bà mẹ còn nhiều hạn chế, đặc biệt trong xử trí ban đầu tại nhà và bảo quản Oresol. Cần tăng cường truyền thông, giáo dục sức khỏe và tư vấn trực tiếp để cải thiện thực hành của bà mẹ về chăm sóc trẻ mắc tiêu chảy cấp.

Từ khóa: Thực hành, tiêu chảy cấp, bà mẹ có trẻ dưới 5 tuổi, bệnh viện Vinmec Times City.

Practices on acute diarrhea of mothers with children under 5 years old being treated at Vinmec Times City International Hospital in 2023 and some related factors

Nguyen Thi Hue¹, Nguyen Thi Le Quyen¹, Duong Thi Hai¹, Nguyen Thi Phuong Lan¹,
Chu Thi Phuong¹, Nguyen Thuy Duyen¹, Bui Thi Ly¹, To Thi Huyen Sam¹, Hoang Thi Huyen¹
¹Vinmec Times City International Hospital

ABSTRACT

Objective: To describe the childcare practices of mothers of children under 5 years of age with acute diarrhea receiving treatment at Vinmec Times City International Hospital and to analyze some related factors. **Methods:** A descriptive study was conducted from April to September 2023 among 301 mothers of children under 5 years of age receiving treatment for acute diarrhea at Vinmec Times City International Hospital. Data were collected using a self-developed questionnaire based on the Ministry of Health's guidelines for the management of diarrhea in children. **Results:** The proportion of mothers demonstrating adequate overall practices in caring for children with acute diarrhea was 24.9%. Regarding preparation, the highest proportion of correct practice was observed in selecting appropriate utensils for Oresol preparation and storage (98.7%), while correct practice regarding the recommended storage duration was lower (72.4%). Practices related to administering Oresol to children remained limited. In particular, only 29.6% of mothers correctly practiced the appropriate time to start giving Oresol to their children, and only 28.2% correctly practiced giving Oresol before meals. The analysis showed that maternal educational level and overall knowledge were significantly associated with childcare practices for children with acute diarrhea. **Conclusion:** Mothers' practices in caring for children with acute diarrhea remained inadequate, particularly regarding initial home management and the preparation, use, and storage of Oresol. Health education, communication, and direct counseling should be strengthened to improve mothers' knowledge and childcare practices for children with acute diarrhea.

Keywords: Practice, acute diarrhea, mothers with children under 5 years old, Vinmec Times City International Hospital.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh tiêu chảy cấp là một trong những nguyên nhân gây tử vong hàng đầu cho trẻ em dưới 5 tuổi, đặc biệt là trẻ em dưới 24 tháng tuổi tại các nước đang phát triển ¹. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), gần 9 triệu trẻ dưới 5 tuổi tử vong mỗi ngày và tiêu chảy cấp là nguyên nhân thứ hai sau viêm phổi gây ra những ca tử vong đó ². Tại Việt Nam, trẻ dưới 5 tuổi mắc trung bình 2,2 đợt tiêu chảy cấp/năm và có khoảng 1.100 trẻ em dưới 5 tuổi tử vong do tiêu chảy cấp mỗi năm ³. WHO ước tính rằng nếu quản lý, chăm sóc và điều trị tốt cho trẻ bị tiêu chảy cấp tại nhà có thể cứu sống khoảng 1,8 triệu trẻ mỗi năm ^{2,4}.

Thực hành chăm sóc của bà mẹ đóng vai trò then chốt trong phòng ngừa, xử trí và giảm các biến chứng nặng nề của bệnh tiêu chảy cấp ở trẻ. Thực hành đúng về sử dụng Oresol bù điện giải, chế độ dinh dưỡng hợp lý và vệ sinh an toàn thực phẩm có thể làm giảm đáng kể tỷ lệ nhập viện và tử vong ở trẻ mắc tiêu chảy cấp. Một số nghiên cứu cho thấy thực hành của bà mẹ về phòng bệnh tiêu chảy cấp có mối liên quan với một số yếu tố như tuổi bà mẹ trình độ học vấn, thu nhập trung bình, nghề nghiệp, khu vực sinh sống, và kiến thức của bà mẹ ^{5,6}.

Tại bệnh viện Vinmec Times City năm 2022, có hơn 2.000 lượt trẻ dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy cấp đến khám và điều trị, nhiều trường hợp trẻ tái mắc hoặc cả anh chị em trong gia đình đều bị mắc bệnh. Điều này đặt ra câu hỏi về thực hành chăm sóc và phòng bệnh tiêu chảy cấp của các bà mẹ như thế nào. Đến nay, chưa có nghiên cứu nào về thực hành chăm sóc trẻ mắc tiêu chảy cấp của bà mẹ được thực hiện tại cơ sở y tế này. Do vậy, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu: *Đánh giá thực hành về tiêu chảy cấp của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi đang điều trị tại bệnh viện Vinmec Times City năm 2023 và phân tích một số yếu tố liên quan.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Đối tượng nghiên cứu: Các bà mẹ có con dưới 5 tuổi đang được điều trị tiêu chảy cấp (TCC) tại bệnh viện Vinmec Times City.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Có khả năng giao tiếp bằng tiếng Việt; sẵn sàng tham gia nghiên cứu; có con dưới 5 tuổi được chẩn đoán TCC đang điều trị tại bệnh viện.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bà mẹ không đồng ý tham gia hoặc bỏ cuộc giữa chừng; các bà mẹ không trực tiếp nuôi và chăm sóc con.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 4/2023 đến tháng 9/2023 tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City,

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

Cỡ mẫu và chọn mẫu

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ trong nghiên cứu dịch tễ học mô tả, lấy $p = 0,61$ là tỷ lệ bà mẹ có thực hành đạt về pha Oresol (theo nghiên cứu của Trần Thị Kiều Anh và cộng sự năm 2022) ³, độ tin cậy 95% ($Z = 1,96$), sai số cho phép $d = 0,055$. Cỡ mẫu tối thiểu $n = 300$ bà mẹ; cỡ mẫu thực tế thu được là $n = 301$. Chọn mẫu thuận tiện đến khi đủ số lượng. Bà mẹ được phỏng vấn sau khi hoàn tất thủ tục nhập viện cho trẻ.

Biến số nghiên cứu: Nhóm biến số đặc điểm chung của bà mẹ: tuổi, trình độ học vấn, nơi ở, nghề nghiệp, số lượng con trong gia đình, tình trạng kinh tế (tự cảm nhận của bà mẹ). Nhóm biến số về thực hành chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp: thực hành rửa tay, thực hành pha Oresol, thực hành cho uống Oresol, thực hành chăm sóc dinh dưỡng.

Phương pháp và công cụ thu thập thông tin: Phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu

hỏi thiết kế theo Quyết định số 4121/ QĐ-BYT về hướng dẫn xử trí tiêu chảy ở trẻ em. Bộ công cụ bao gồm 3 phần: phần A: đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu gồm 11 câu; phần B: thực hành chăm sóc trẻ bị tiêu chảy cấp gồm 14 câu hỏi.

Bộ câu hỏi được thử nghiệm trên 20 đối tượng bà mẹ có con nằm điều trị tại khoa Nhi, Bệnh viện Đa khoa quốc tế Vinmec Times City (không nằm trong danh sách đối tượng nghiên cứu), sau đó chỉnh sửa cho phù hợp nội dung. Độ tin cậy nội tại của thang đo được đánh giá bằng hệ số Cronbach's alpha, đạt 0,783.

Thực hành của bà mẹ được đánh giá theo hình thức tự báo cáo thông qua câu hỏi tình huống (self- report): Tổng số câu hỏi tình huống là 14 câu, tương ứng trả lời đúng mỗi câu được 1 điểm, số điểm tối đa có thể đạt 14 điểm. Điểm cắt 70% được sử dụng trong đánh giá thực hành về tiêu chảy cấp của bà mẹ có con dưới 5 tuổi trong nghiên cứu này dựa trên điểm cắt của thang đo Bloom (Bloom's cut-off point). Bà mẹ được đánh giá có thực hành chung đạt khi trả lời đạt từ 10 điểm trở lên ^{7,8}.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm chung đối tượng nghiên cứu (n = 301)

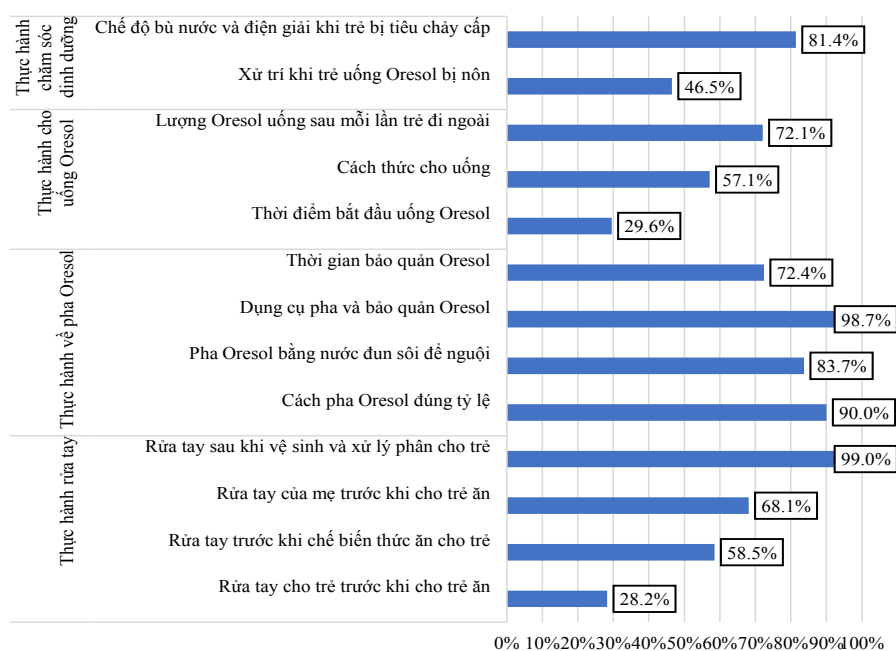
	Biến số	n	%
Tuổi	< 25 tuổi	55	18,2
	25 – 35 tuổi	188	62,5
	Trên 35 tuổi	58	19,3
Nghề nghiệp	Tiểu thương	99	32,9
	Nội trợ	57	18,9
	Công nhân, nông dân	4	1,4
	Cán bộ viên chức	141	46,8
Trình độ học vấn	Tiểu học	1	0,3
	THCS	1	0,3
	THPT	71	23,6
	Trung cấp/cao đẳng	111	36,9
	Đại học/sau đại học	117	38,9

Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được làm sạch, nhập liệu bằng Epidata 3.1 và xử lý bằng phần mềm SPSS 25.0. Thống kê mô tả được sử dụng để xác định số lượng, tỷ lệ đối với biến phân loại và giá trị trung bình, trung vị, độ lệch chuẩn, giá trị nhỏ nhất, giá trị lớn nhất đối với biến liên tục. Trong phân tích đơn biến, kiểm định Chi-square được sử dụng để đánh giá mối liên quan giữa các biến phân loại. Phân tích hồi quy logistic được sử dụng để đánh giá mối liên quan giữa các biến độc lập và biến phụ thuộc. Kết quả được trình bày dưới dạng OR và khoảng tin cậy 95% CI. Mức ý nghĩa thống kê được xác định với giá trị $p < 0,05$. Nghiên cứu lựa chọn các yếu tố có giá trị $p < 0,05$ để đưa vào mô hình phân tích hồi quy đa biến để xác định mức độ ảnh hưởng của biến số.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu đảm bảo các nguyên tắc đạo đức trong nghiên cứu y sinh học. Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng khoa học tại Trường Đại học Thăng Long theo Quyết định số 23042104/ QĐ-ĐHTL ngày 21 tháng 04 năm 2023 và được sự phê duyệt thu thập số liệu của Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City.

	Biến số	n	%
Khu vực sinh sống	Nông thôn	60	19,9
	Thành thị	241	80,1
Tình trạng kinh tế gia đình	Khó khăn	109	36,2
	Thoải mái	192	63,8
Số con trong gia đình	1 - 2 con	252	83,7
	3 con trở lên	49	18,3
Thứ tự sinh của trẻ đang điều trị	Con đầu	145	48,2
	Con thứ 2 trở lên	156	51,8
Kiến thức chung của bà mẹ	Đạt	100	33,2
	Không đạt	201	66,8

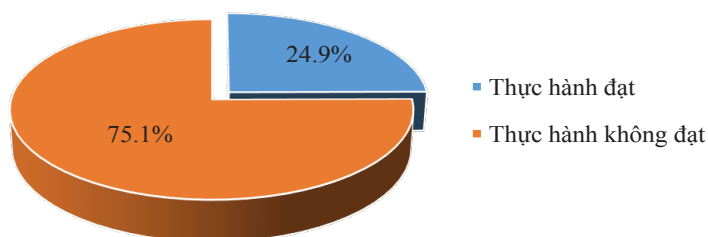
Có sự phân bố kết quả không đều giữa các nhóm đối tượng. Bà mẹ từ 25 đến 35 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (62,5%), bà mẹ dưới 25 tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất (18,2%). Nghề nghiệp chủ yếu là cán bộ viên chức (46,8%) và tiểu thương (32,9%). Phần lớn bà mẹ có trình độ từ trung cấp trở lên (75,8%). Tỷ lệ bà mẹ sống tại thành thị cao hơn nông thôn (80,1% so với 19,9%). Tình trạng kinh tế thoải mái chiếm 63,8%. Chủ yếu bà mẹ có từ 1-2 con (83,7%), trong khi trẻ đang điều trị TCC là trẻ thứ hai trở đi chiếm tỷ lệ lớn hơn (51,8%).



Biểu đồ 1. Thực hành của bà mẹ về chăm sóc trẻ mắc tiêu chảy cấp (n = 301)

Tỷ lệ thực hành đúng của bà mẹ có sự biến động ở các hoạt động. Kết quả thực hành về chuẩn bị Oresol có tỷ lệ đúng tương đối cao, trong đó cao nhất là thực hành về chọn dụng cụ pha và bảo quản Oresol đạt 98,7% và thấp nhất là thực hành thời gian bảo quản Oresol

đúng 72,4%. Ngược lại, thực hành cho trẻ uống Oresol chiếm tỷ lệ thấp hơn, trong đó thực hành thời điểm bắt đầu cho uống đúng chỉ chiếm 29,6%. Thậm chí, tỷ lệ thực hành rửa tay cho trẻ trước khi ăn cũng rất thấp (chỉ chiếm 28,2%).



Biểu đồ 2. Thực hành chung về tiêu chảy cấp của bà mẹ

Tỷ lệ thực hành chung đạt của bà mẹ về bệnh tiêu chảy cấp rất thấp (24,9%).

Bảng 3. Mối liên quan giữa một số yếu tố và thực hành của bà mẹ về bệnh tiêu chảy cấp (n = 301)

Yếu tố liên quan		Thực hành				OR (95%CI)	p*
		Đạt		Chưa đạt			
		n	%	n	%		
Tuổi	Trên 35 tuổi (1)	21	36,2	37	73,8	OR _{1/3} = 9,8 (2,7-35,4)	0,001
	25 – 35 tuổi (2)	51	27,1	137	72,9	OR _{2/3} = 6,5 (1,9- 21,5)	0,001
	< 25 tuổi (3)	3	5,5	52	94,5	REF	-
Tình trạng hôn nhân	Đã có gia đình	60	20,3	235	79,7	0,51 (0,1-2,9)	0,435
	Ly hôn, ly thân	2	33,3	4	66,7		
Nghề nghiệp	Cán bộ công chức, Tiểu thương	66	27,5	174	72,5	2,2 (1,0 - 4,7)	0,039
	Nông dân, công nhân, nội trợ	9	14,8	52	85,2		
Tự đánh giá tình trạng kinh tế	Thoải mái	49	25,5	143	74,5	1,1 (0,6 – 1,9)	0,747
	Khó khăn	26	23,9	83	76,1		
Trình độ học vấn	TC/CĐ/ĐH/SĐH	65	28,6	162	71,4	2,5 (1,2 - 5,2)	0,011
	THPT trở xuống	10	13,7	63	86,3		
Khu vực sống	Thành thị	56	23,2	185	76,8	1,5 (0,8 - 2,8)	0,176
	Nông thôn	19	31,7	41	68,3		

Yếu tố liên quan		Thực hành				OR (95%CI)	p*
		Đạt		Chưa đạt			
		n	%	n	%		
Nơi ở	Nhà riêng	68	28,1	174	71,9	2,9 (1,3- 6,7)	0,009
	Nhà thuê	7	11,9	52	88,1		
Số con trong gia đình	3 con trở lên	19	38,8	30	61,2	2,2 (1,2 - 4,2)	0,014
	1 – 2 con	56	22,2	196	77,8		
Trẻ bệnh là con thứ mấy	Con thứ 2 trở đi	48	30,8	108	69,2	1,9 (1,1-3,3)	0,015
	Con đầu	27	18,6	118	81,4		
Kiến thức chung	Đạt	38	38,0	62	62,0	2,7 (1,6 - 4,6)	0,001
	Chưa đạt	37	18,4	164	81,6)		

Ghi chú: *: Chi-square Test

Có mối liên quan giữa thực hành chung về bệnh tiêu chảy cấp của bà mẹ với một số yếu tố như độ tuổi, nghề nghiệp, trình độ học vấn, nơi ở và kiến thức của bà mẹ. Bà mẹ trên 35 tuổi và bà mẹ có tuổi từ 25- 35 tuổi có thực hành chung đạt về tiêu chảy cấp đúng cao hơn bà mẹ < 25 tuổi (lần lượt là cao hơn 9,8 lần và 6,5 lần); bà mẹ là cán bộ viên chức/ tiểu thương có thực hành chung đạt cao gấp 2,2 lần so với các bà mẹ làm nông dân/ công nhân. Bà mẹ có trình độ học vấn từ trung cấp trở lên có thực hành chung đạt cao gấp 2,5 lần các bà mẹ có trình độ từ THPT trở xuống. Bà mẹ ở nhà riêng có thực hành chung đạt cao gấp 2,9 lần các bà mẹ đang ở nhà thuê. Bà mẹ có kiến thức chung đạt có thực hành chung đạt cao hơn 2,7 lần bà mẹ có kiến thức chung không đạt. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 4. Phân tích hồi quy đa biến yếu tố liên quan đến thực hành của bà mẹ về tiêu chảy cấp (n = 301)

Biến số		Thực hành chung đạt về TCC	
		aOR (95%CI)	p
Tuổi	Trên 35 tuổi	6,4 (0,8-54,1)	0,08
	25 – 35 tuổi	7,5 (0,8 – 73,0)	0,08
	Dưới 25 tuổi	REF	
Nghề nghiệp	Cán bộ công chức, tiểu thương	1,4 (0,5-4,2)	0,576
	Nông dân, công nhân	REF	

Biến số		Thực hành chung đạt về TCC	
		aOR (95%CI)	p
Trình độ học vấn	TC/CĐ/ĐH/SĐH	5,1 (1,3 – 20,0)	0,02
	THPT trở xuống	REF	
Nơi ở	Nhà riêng	2,9 (0,9-9,2)	0,06
	Nhà thuê	REF	
Số con	Con thứ hai trở đi	1,1 (0,5 – 2,2)	0,41
	Con đầu	REF	
Bé bệnh là con thứ mấy	Con thứ hai trở đi	1,1 (0,5-2,2)	0,77
	Con đầu	REF	
Kiến thức chung	Đạt	2,0 (1,3-4,5)	0,006
	Không đạt	REF	

Ghi chú: REF: biến tham khảo

Kết quả phân tích hồi quy đa biến tại Bảng 4 cho thấy, yếu tố có liên quan có ý nghĩa thống kê với thực hành về tiêu chảy cấp của đối tượng nghiên cứu là trình độ học vấn và kiến thức chung của bà mẹ về tiêu chảy. Theo đó, bà mẹ có trình độ học vấn từ trung cấp trở lên có khả năng thực hành chung đúng cao gấp 5,1 lần các bà mẹ có trình độ từ THPT trở xuống. Bà mẹ có kiến thức chung đạt có khả năng thực hành đạt cao hơn 2,0 lần bà mẹ có kiến thức chung chưa đạt ($p < 0,05$).

BÀN LUẬN

Về thực trạng thực hành chung, tỷ lệ bà mẹ có thực hành đạt về chăm sóc trẻ mắc TCC trong nghiên cứu của chúng tôi khá thấp (24,9%). Kết quả này thấp hơn nghiên cứu của Workie và cộng sự năm 2018 tại Diredawa, Ethiopia, khi có 42,0% bà mẹ đạt mức thực hành tốt trong dự phòng và quản lý tiêu chảy cấp tại nhà⁸. Sự khác biệt này phần lớn xuất phát từ tiêu chuẩn phân loại: Workie xếp loại “thực hành tốt” theo ngưỡng tương đối (trả lời đúng trên điểm trung bình của nhóm nghiên cứu), trong khi nghiên cứu của chúng tôi áp dụng điểm cắt cố định 70% theo thang Bloom (đạt khi trả

lời đúng từ 10/14 điểm trở lên). Ngưỡng cố định 70% là tiêu chuẩn cao và khắt khe hơn, do đó tỷ lệ đạt thấp hơn mặc dù đối tượng của chúng tôi có trình độ học vấn và điều kiện kinh tế thuận lợi hơn (75,8% từ trung cấp trở lên, 80,1% sống ở thành thị). Điều này cho thấy khi so sánh kết quả giữa các nghiên cứu cần thận trọng với sự khác biệt về phương pháp xác định điểm cắt.

Ở khâu chuẩn bị Oresol, thực hành của bà mẹ trong nghiên cứu của chúng tôi đạt tỷ lệ cao (chọn dụng cụ pha và bảo quản Oresol đúng đạt 98,7%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Đặng Thị Hân và cộng sự năm 2024 tại Bệnh viện Nhi tỉnh

Nam Định, khi 83,8% bà mẹ biết pha Oresol đúng theo hướng dẫn trên bao bì ⁷. Như vậy, ở cả hai nghiên cứu, khâu chuẩn bị và pha Oresol là điểm mạnh tương đối, có thể do đây là nội dung được truyền thông phổ biến và có hướng dẫn trực tiếp in trên bao bì sản phẩm. Ngược lại, thực hành ở khâu cho trẻ uống Oresol lại là điểm yếu chung. Trong nghiên cứu của chúng tôi, chỉ 29,6% bà mẹ xác định đúng thời điểm bắt đầu cho trẻ uống Oresol. Kết quả này tương đồng với Workie và cộng sự, khi chỉ 34,9% bà mẹ biết cần cho trẻ uống Oresol sau mỗi lần đi ngoài phân lỏng và chỉ 28,1% cho trẻ uống nhiều nước hơn bình thường trong đợt tiêu chảy ⁸. Sự đồng nhất giữa hai nghiên cứu ở các bối cảnh rất khác nhau cho thấy kiến thức về thời điểm và cách bù dịch cho trẻ vẫn là khoảng trống phổ biến, cần được ưu tiên trong tư vấn giáo dục sức khỏe.

Đáng chú ý, tỷ lệ bà mẹ thực hành rửa tay cho trẻ trước khi ăn trong nghiên cứu của chúng tôi rất thấp (28,2%), thấp hơn nhiều so với 84,7% bà mẹ rửa tay trước khi cho trẻ ăn trong nghiên cứu của Workie ⁸ và 50,7% bà mẹ rửa tay sạch trước khi pha Oresol trong nghiên cứu của Đặng Thị Hân ⁷. Khác biệt này một phần có thể do cách đặt câu hỏi và hành vi được đo lường khác nhau giữa các nghiên cứu; tuy nhiên cũng phản ánh thực tế rằng thực hành vệ sinh bàn tay - một biện pháp đơn giản nhưng có thể làm giảm tới 35% nguy cơ mắc tiêu chảy - vẫn chưa được các bà mẹ chú trọng đúng mức.

Bên cạnh đó, việc đối chiếu với nghiên cứu của Đặng Thị Hân và cộng sự càng củng cố mối liên quan giữa kiến thức và thực hành: dù áp dụng điểm cắt 70% tương tự nghiên cứu của chúng tôi, chỉ 64,1% bà mẹ đạt kiến thức chăm sóc trẻ TCC ⁷. Khoảng trống kiến thức còn khá lớn này nhiều khả năng kéo theo hạn chế trong thực hành, phù

hợp với kết quả của chúng tôi khi bà mẹ có kiến thức đạt có khả năng thực hành đạt cao gấp 2,7 lần bà mẹ có kiến thức chưa đạt.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thực hành về bệnh TCC và một số yếu tố bao gồm độ tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, nơi ở của bà mẹ, số con trong gia đình và kiến thức của bà mẹ. Liên quan đến yếu tố tuổi, những bà mẹ trong độ tuổi trên 25 tuổi có thực hành chung đạt cao hơn so với các bà mẹ dưới 25 tuổi ($p < 0,05$). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Mai Thị Thanh Xuân năm 2019 tại bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk ⁹. Về yếu tố nghề nghiệp, những bà mẹ có nghề nghiệp là cán bộ công chức, tiểu thương có khả năng thực hành chung cao hơn những bà mẹ làm nông dân, công nhân ($p < 0,05$). Kết quả này tương đồng nghiên cứu của Phan Hoàng Thùy Linh năm 2018 tại Hải Phòng ¹⁰ và nghiên cứu của Nguyễn Thị Mỹ Hòa năm 2022 tại Trà Vinh ¹¹. Liên quan đến yếu tố trình độ học vấn, những bà mẹ có trình độ học vấn từ trung cấp trở lên có khả năng thực hành chung cao hơn các bà mẹ có trình độ từ THPT trở xuống. Kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu của Momoh và cộng sự tại Lagos, Nigeria năm 2022, những bà mẹ trình độ học vấn càng lên cao thì khả năng thực hành quản lý trẻ bị TCC càng cao hơn các bà mẹ có trình độ học vấn thấp hơn ¹²; nghiên cứu của Al-Ghabban và cộng sự năm 2021 tại Iraq cũng tìm thấy mối liên quan giữa trình độ học vấn của bà mẹ với khả năng thực hành chăm sóc trẻ bị TCC ¹³. Về yếu tố nơi ở, những bà mẹ có nhà riêng có khả năng thực hành chung đạt cao hơn các bà mẹ đang ở nhà thuê. Điều này tương đối dễ hiểu bởi các bà mẹ ở nhà riêng thường có điều kiện kinh tế cũng như đầy đủ tiện nghi để chăm sóc, quản lý trẻ bị bệnh TCC hơn các bà mẹ đang ở nhà thuê.

Nghiên cứu của chúng tôi chưa tìm thấy mối liên quan giữa thực hành chung của bà mẹ với các yếu tố tình trạng hôn nhân, kinh tế, và khu vực sống ($p > 0,05$). Kết quả này tương đồng với NC của Phan Hoàng Thùy Linh, khi tìm thấy mối liên quan giữa thực hành chung của bà mẹ với các yếu tố: trình độ học vấn, thu nhập trung bình, và nghề nghiệp, nhưng khác biệt ở kết quả mối liên quan giữa thực hành chung với yếu tố tuổi và khu vực sinh sống¹⁰.

Về một số yếu tố về trẻ bị bệnh, bà mẹ có từ 3 con trở lên có khả năng thực hành đạt cao gấp 2,2 lần so với bà mẹ có từ 1-2 con. Những bà mẹ có trẻ bị bệnh là con thứ 2 trong gia đình trở đi có khả năng thực hành đạt cao hơn 1,9 lần các bà mẹ có trẻ bị bệnh là con đầu trong gia đình. Điều này cho thấy kinh nghiệm chăm sóc trẻ được tích lũy dần qua các lần chăm sóc trẻ. Bà mẹ càng có nhiều con thì kinh nghiệm càng cao. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với kết quả nghiên cứu của tác giả Yigizie Yeshaw, tỷ lệ chung về thực hành nuôi dưỡng trẻ hợp lý trong nghiên cứu này là 10,45% (KTC 95% 10,17–10,74). Tỷ lệ thực hành nuôi con phù hợp cao hơn ở những phụ nữ có trình độ tiểu học (aOR = 1,27: 1,17–1,37), trung học (aOR = 1,38: 1,25–1,52), trình độ học vấn cao hơn (aOR = 1,52: 1,21–1,90), tình trạng kinh tế (aOR = 1,23: 1,01–1,26) và nghề nghiệp (aOR = 1,12: 1,04–1,19)¹⁴.

Tuy nhiên, nghiên cứu của chúng tôi không tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức chung và thực hành chung của bà mẹ với yếu tố tiếp cận các nguồn thông tin ($p > 0,05$) trong khi nghiên cứu của Yigizie Yeshaw xác định có mối liên quan giữa thực hành chung của bà mẹ và yếu tố tiếp cận nguồn thông tin, (aOR = 1,11: 1,11–1,29)¹⁴. Những bà mẹ có kiến thức chung đúng thì kỹ năng thực hành đúng cao gấp 2,7 lần bà mẹ có kiến thức chưa đúng. Nghiên cứu của

chúng tôi tương đồng với kết quả của Phan Hoàng Thùy Linh¹⁰ và Nguyễn Đức Hùng⁵. Điều này lý giải những bà mẹ đã có kiến thức đúng về bệnh thì việc thực hành chăm sóc khi trẻ bị bệnh cũng sẽ tốt hơn nhiều so với những bà mẹ không có kiến thức hay không tìm hiểu về bệnh. Điều này cũng làm giảm tình trạng nhập viện của trẻ vì khi bà mẹ có kiến thức họ sẽ nhận biết giai đoạn nào có thể chăm sóc trẻ tại nhà, giai đoạn cần đưa trẻ đến các cơ sở y tế.

Kết quả phân tích hồi quy đa biến cho thấy, chỉ còn 2/7 yếu tố có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với thực hành về tiêu chảy cấp của đối tượng nghiên cứu, đó là yếu tố trình độ học vấn và kiến thức chung của bà mẹ. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Bethelhem Shewangizaw tại Ethiopia năm 2023, phân tích đa biến cho thấy chỉ có trình độ học vấn của bà mẹ có mối liên quan đáng kể với kiến thức của bà mẹ về quản lý tiêu chảy tại nhà. Những bà mẹ mù chữ có khả năng có kiến thức tốt về quản lý tiêu chảy thấp hơn 0,88 lần so với những bà mẹ học đại học trở lên (aOR (95%CI) 0,12 (0,027–0,554)¹⁵.

Bên cạnh đó, nghiên cứu vẫn tồn tại một số hạn chế khác như thiết kế nghiên cứu cắt ngang, không đánh giá theo thời gian (không kết luận nhân quả), phạm vi đối tượng còn chưa đại diện vì đây là các bà mẹ có con đang nằm điều trị tại một bệnh viện tư nhân. Ngoài ra, nghiên cứu cũng có khả năng sai số do công cụ mới, kết quả chưa phản ánh đúng thực tế do mới chỉ phỏng vấn đối tượng mà chưa có quan sát thực hành của đối tượng.

KẾT LUẬN

Tỷ lệ bà mẹ có con dưới 5 tuổi đang điều trị tại bệnh viện Vinmec Times City có thực hành chung đạt về chăm sóc trẻ mắc tiêu chảy cấp rất thấp 24,9%. Trong đó, trong đó

thực hành thời điểm bắt đầu cho uống đúng chỉ chiếm 29,6% và tỷ lệ thực hành rửa tay cho trẻ trước khi ăn cũng rất thấp (chỉ chiếm 28,2%). Có 2 yếu tố liên quan đến thực hành của bà mẹ bao gồm trình độ học vấn ($aOR = 5,1$; $p < 0,05$) và kiến thức của bà mẹ ($aOR = 2,0$; $p < 0,05$). Cần triển khai các chương trình truyền thông và tư vấn sức khỏe tập trung vào các nhóm bà mẹ trẻ, trình độ học vấn thấp và điều kiện kinh tế khó khăn nhằm cải thiện thực hành chăm sóc trẻ mắc tiêu chảy cấp tại nhà, góp phần giảm tỷ lệ nhập viện và tái mắc bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Zenebe GA, Gebretsadik S, Muche T, et al. Level of Mothers'/Caregivers' Healthcare-Seeking Behavior for Child's Diarrhea, Fever, and Respiratory Tract Infections and Associated Factors in Ethiopia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *BioMed Research International*. 2022; 2022(1): 4053085. doi: 10.1155/2022/4053085.
2. Harpring R, Maghsoudi A, Fikar C, Piotrowicz WD, Heaslip G. An analysis of compounding factors of epidemics in complex emergencies: a system dynamics approach. *Journal of Humanitarian Logistics and Supply Chain Management*. 2021; 11(2): 198-226. DOI:10.1108/JHLSCM-07-2020-0063
3. Trần Thị Kiều Anh và Nguyễn Văn Tuấn. Kiến thức, thực hành chăm sóc của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi bị tiêu chảy cấp tại Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022; 513(2): 188-192.
4. Troeger C, Forouzanfar M, Rao PC, et al. Estimates of global, regional, and national morbidity, mortality, and aetiologies of diarrhoeal diseases: a systematic analysis

for the Global Burden of Disease Study 2015. *The Lancet infectious diseases*. 2017; 17(9): 909-948. doi: 10.1016/S1473-3099(17)30276-1.

5. Nguyễn Đức Hùng. Thực trạng bệnh tiêu chảy cấp ở trẻ dưới 5 tuổi và kiến thức, thực hành của bà mẹ tại bệnh viện Nhi Hải Dương năm 2020 [Luận văn bác sỹ chuyên khoa cấp II], Trường Đại học Y Dược Hải Phòng; 2020.

6. Phạm Văn Hùng, Trần Hồng Trâm và Nguyễn Huy Bình. Kiến thức, thực hành phòng bệnh tiêu chảy cho trẻ của bà mẹ có con từ 6-24 tháng tuổi tại xã Minh Khai, huyện Hoài Đức, Hà Nội. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022; 514(1): 279-283. DOI: 10.51298/vmj.v514i1.2565

7. Đặng Thị Hân, Cồ Thị Toan, Phạm Thị Hiếu và cộng sự. Kiến thức chăm sóc của bà mẹ có con dưới 2 tuổi mắc bệnh tiêu chảy cấp tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định năm 2024. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2025; 547(1). DOI:10.51298/vmj.v547i1.12875

8. Workie HM, Sharifabdilahi AS, Addis EM. Mothers' knowledge, attitude and practice towards the prevention and home-based management of diarrheal disease among under-five children in Diredawa, Eastern Ethiopia, 2016: a cross-sectional study. *BMC Pediatr*. 2018; 18(1): 358. doi: 10.1186/s12887-018-1321-6.

9. Mai Thị Thanh Xuân, Đặng Đình Thành, Chu Thị Ginag Thanh và cộng sự. 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*. 2019; 2(1): 27-34.

10. Phan Hoàng Thùy Linh. 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. 2018; 1: 44-50.

11. Nguyễn Thị Mỹ Hòa. Khảo sát kiến thức, thực hành về bệnh tiêu chảy ở người chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi tại xã Đôn Châu huyện Duyên Hải, tỉnh Trà Vinh năm 2021. Tạp chí Y học Việt Nam. 2022; 517(2). DOI: 10.51298/vmj.v517i2.3221

12. Momoh FE, Olufela OE, Adejimi AA, et al. Mothers' knowledge, attitude and home management of diarrhoea among children under five years old in Lagos, Nigeria. African journal of primary health care & family medicine. 2022; 14(1): e1-e10. doi: 10.4102/phcfm.v14i1.3119.

13. Al-Ghabban SI, Al-Ghabban WS, Abd-Oun SI, Ubaid HA. Maternal knowledge, attitude, and practice regarding

diarrhoea and waterborne diseases in rural districts of Karbala, Iraq. JPMA The Journal of the Pakistan Medical Association. 2021; 71(Suppl 9)(12): S59-s64.

14. Yeshaw Y, Alem AZ, Ayalew HG, et al. Appropriate feeding practice and associated factors among under-five children with diarrheal disease in sub-Saharan Africa: a multi-country analysis. Tropical medicine and health. 2023; 51(1): 13. doi: 10.1186/s41182-023-00503-1.

15. Shewangizaw B, Mekonen M, Fako T, et al. Knowledge and attitude on home-based management of diarrheal disease among mothers/caregivers of under-five children at a tertiary hospital in Ethiopia. Pan Afr Med J. 2023; 44: 38. doi: 10.11604/pamj.2023.44.38.34431.