# KHẢO SÁT HIỆU QUẢ NÂNG CAO KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH CỦA NGƯỜI CHĂM SÓC TRẺ VỀ BỆNH NHIỄM KHUẨN TIỂU TẠI HUYỆN CẦN GIỜ-TP.HCM

*Nguyễn Thị Nghĩa*, Trần Trọng Phương Trừ**

## TÓM TẮT

***Mục tiêu**: Khảo sát hiệu quả nâng cao kiến thức, thái độ, hành vi của người chăm sóc trẻ về bệnh nhiễm khuẩn tiểu sau khi thực hiện chương trình giáo dục truyền thông về cách chăm sóc và phòng ngừa bệnh nhiễm khuẩn tiểu cho trẻ tại huyện Cần giờ.*

***Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu tiền cứu mô tả và phân tích.*

***Kết quả**:. Sau khi tiến hành phát tờ bướm,giáo dục, tuyên truyền cho cộng đồng dân cư tại Cần Giờ đã có sự gia tăng đáng kể về kiến thức đạt từ 3,25% - 77,5%, thái độ từ 74% - 99,3%, hành vi của người chăm sóc từ 17,2% - 86%.*

***Kết luận**: Việc tuyên truyền giáo dục cách chăm sóc và phòng ngừa về bệnh nhiễm khuẩn tiểu cho cộng đồng dân cư đã có tác động mạnh đến kiến thức, thái độ, hành vi của người trực tiếp chăm sóc trẻ.*

***Từ khóa**: Nhiễm khuẩn tiểu, kiến thức, thái độ, thực hành.*

## ABSTRACT

*SURVEYING THE EFFICIENCY OF IMPROVING KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES OF CAREGIVERS OF URINARY TRACT INFECTIONS AT CAN GIO DISTRICT-HO CHI MINH CITY*

Nguyen Thi Nghia, Tran Trong Phuong Tru

* Y Hoc TP. Ho Chi Minh * Supplement of Vol. 19 - No 6 - 2015: 136 - 141

***Objective**: Surveying the efficiency of improving knowledge, attitudes and behaviors of caregivers after implementing media education program on prevention and caring of urinary tract infections in children at Can Gio District.*

***Methods**: Prospective study.*

***Results**: After handing out flyers, education and advocacy for community residents, there is a significant increase in knowledge, attitudes and behaviors from 3.25% to 77.5%, from 74% to 99.3% and from 17.2% to 86% respectively.*

***Conclusion**: The propaganda and education on how to care and prevention of urinary tract infections for the community have a strong impact on knowledge, attitudes and behavior of the direct caregivers.*

***Keywords**: Urinary tract infections, knowledge, attitudes and practices.*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn tiểu (NTT) là sự hiện diện của vi khuẩn và bạch cầu với số lượng bất thường trong nước tiểu.

Bệnh rất thường gặp, khoảng 3- 5% ở trẻ em gái và 1-2% trẻ em trai bị NTT trước tuổi dậy thì. Trong thời kỳ sơ sinh, trẻ trai mắc bệnh NTT nhiều hơn trẻ gái (tỉ lệ nam/nữ =2,5). Sau 1 tuổi, NTT thường thấy ở trẻ gái nhiều hơn trẻ trai.

Nhiễm khuẩn tiểu có thể ở đường tiểu

* Bệnh viện Nhi Đồng 2.

*Tác giả liên lạc:* ĐD. Nguyễn Thị Nghĩa, *ĐT:* 0838227453, *Email:* ngtnghia@gmail.com.

dưới hoặc có thể có tổn thương nhu mô thận còn gọi là nhiễm khuẩn đường tiểu trên (viêm bể thận cấp).

Là bệnh hay tái phát, hiện nay quan niệm về nhiễm khuẩn tiểu tái đi tái lại về lâu dài có thể gây viêm bể thận –thận mãn tính với hậu quả là cao huyết áp hay suy thận.

NTT giúp phát hiện dị dạng đường niệu. Sau 1 đợt viêm bể thận cấp lần đầu, dị dạng đường niệu được tìm thấy trong 1/3 các trường hợp: Trào ngược bàng quang niệu quản là bất thường thường gặp nhất, kế đến là các bệnh lý tắc nghẽn.

Dị dạng đường niệu là một trong các dị dạng thường gặp nhất ở trẻ em. Vì vậy, việc chẩn đoán và điều trị trễ sẽ để lại biến chứng nặng nề: Viêm bể thận cấp có thể để lại sẹo thận vĩnh viễn. Nguy cơ sẹo thận càng tăng với số lần bị viêm bể thận cấp. Sẹo thận dẫn đến cao huyết áp và suy thận mạn bất phục hồi về sau này.

Do đó tại các nước phát triển người ta có chương trình tầm soát và tuyên truyền giáo dục sức khỏe, vì thế phần lớn được phát hiện sớm.

Do vậy, việc khảo sát kiến thức, thái độ, thực hành của người chăm sóc trẻ về bệnh nhiễm khuẩn tiểu là thật cần thiết. Đó cũng chính là những lý do thúc đẩy chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm phát hiện những kiến thức sai lệch, những thái độ cùng hành động không đúng và với mong muốn góp phần làm tư liệu cho các nghiên cứu về sau, cũng như tìm ra những giải pháp để từ đó có thể đưa ra những hướng dẫn cụ thể giúp họ hiểu được vai trò quan trọng của mình trong việc chăm sóc sức khỏe cho trẻ nhằm giúp trẻ hòa nhập vào cuộc sống xã hội bình thường.

## Mục tiêu nghiên cứu

### *Mục tiêu tổng quát*

Khảo sát hiệu quả nâng cao kiến thức–thái độ–hành vi của người chăm sóc về bệnh nhiễm khuẩn tiểu sau khi thực hiện chương trình giáo dục truyền thông ,phòng ngừa bệnh nhiễm khuẩn tiểu cho trẻ tại huyện Cần Giờ.

### *Mục tiêu cụ thể*

Xác định tỷ lệ người chăm sóc có kiến thức đúng về bệnh nhiễm khuẩn tiểu trước và sau khi tuyên truyền.

Xác định tỷ lệ người chăm sóc có thái độ đúng về cách phòng ngừa bệnh nhiễm khuẩn tiểu trước và sau khi tuyên truyền.

Xác định tỷ lệ người chăm sóc có thực hành đúng về cách chăm sóc để phòng ngừa bệnh nhiễm khuẩn tiểu trước và sau khi tuyên truyền.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### Thiết kế nghiên cứu

Cắt ngang mô tả và phân tích.

### Đối tượng nghiên cứu

Tất cả người chăm sóc cho trẻ dưới 6 tuổi tại huyện Cần Giờ.

### *Tiêu chí loại trừ*

Những người chăm sóc không thể trả lời phỏng vấn như câm, điếc, tâm thần.

Không trực tiếp nuôi trẻ.

Những người chăm sóc không đồng ý tham gia cuộc nghiên cứu.

### Thời gian nghiên cứu

Tiến hành từ 1/1/2013-01/09/2014.

### Cỡ mẫu

$$N = \frac{z^2_{(1-\alpha/2)} \times p \times (1-p)}{d^2}$$

*với* $\alpha = 0,05 \rightarrow z^2_{(1-\alpha/2)} = 1,96^2 = 3,84$

*d (sai số cho phép) = 0,1 p: tỉ lệ NCS có kiến thức thái độ hành vi đúng. → lấy p = 0,583 cỡ mẫu lớn nhất. → 1 – p = 0,417. ⇨ N = 93 người.*

Trên thực tế chúng tôi tiến hành nghiên cứu trên cỡ mẫu là 400 người.

### Cách tính diểm cho số liệu thu thập

Kiến thức và hành vi về "theo dõi" tại nhà khi:

***- Về bệnh NTT*:** Người chăm sóc trẻ biết bệnh nhiễm khuẩn tiểu là bệnh có sự hiện diện của vi

trùng trong nước tiểu , biết được các dấu hiệu khi trẻ bị bệnh nhiễm khuẩn tiểu (Tiểu lắt nhắt, tiểu ít, than đau khi trẻ đi tiểu) .

***- Về cách phòng ngừa***: Người chăm sóc trẻ biết nguyên nhân nào làm cho trẻ bị nhiễm khuẩn tiểu, và không để trẻ tự làm vệ sinh.

***- Về cách giữ vệ sinh***:

Người chăm sóc biết sau khi trẻ đi tiểu cần rửa vệ sinh lổ tiểu, mỗi tuần cần tắm cho trẻ ít nhất là 7 lần, cho trẻ đi tiểu cần phải gần nơi lấy nước hoặc nhà vệ sinh tại nhà.

Phần đánh giá chi tiết.

- Kiến thức chung về bệnh NTT khi: trả lời đúng các câu 1,6,17,1.

- Kiến thức về cách chăm sóc khi: trả lời đúng các câu 2 caâu 4,18.

- Phần thái độ về bệnh và cách chăm sóc khi trả lời đúng các câu 3,5,12,13,14,15,19,20

- Phần thực hành về bệnh và cách chăm sóc khi: trả lời đúng các câu: 2,7,8,9,10,11.

## Các bước tiến hành

***Viết đề cương.***

***Thiết kế bộ câu hỏi.***

***Tiến hành điều tra.***

- Thời gian thu thập số liệu từ tháng 7/2013 đến tháng 8/2013 chúng tôi tiến hành cuộc điều tra vào những lần trẻ chích ngừa ,uống vitamin A và các trường mầm non tại huyện Cần Giờ.

- Chúng tôi chia làm 2 bộ câu hỏi trước và sau khi tuyên truyền (hướng dẫn các nhân viên y tế của các trạm về những lớp giảng dạy , trực tiếp quan sát nhân viên y tế trạm tuyên truyền và hướng dẫn chăm sóc trẻ cho những người chăm sóc trẻ tại các trạm y tế).

- Thời gian trung bình cho mỗi cuộ phỏng vấn 15-20 phút.

Nhân lực: Nhân viên bệnh viện nhi đồng 2 và nhân viên y tế tại các trạm y tế

***Phân tích số liệu***

*Công cụ thu thập số liệu*

Bảng câu hỏi soạn sẵn, được phỏng vấn trực tiếp gồm 23 câu.

Nghiên cứu viên ghi chép một phần thông tin về đối tượng và gia đình.

*Xử lý số liệu*

Mỗi bộ câu hỏi sau khi phỏng vấn xong sẽ được kiểm tra ngay về tính phù hợp và tính hoàn tất. Các phiếu không hoàn tất hoặc không phù hợp sẽ loại bỏ. Việc mã hóa và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS. Dùng phép kiểm chi bình phương để đánh giá trước và sau khi tuyên truyền. Ngưỡng ý nghĩa thống kê được ấn định khi $p<0,05$.

## Vấn đề y đức

Mục đích nghiên cứu, bộ câu hỏi không tổn hại đến thể chất và tinh thần của đối tượng.

Người chăm sóc đồng ý và tự nguyện tham gia chương trình .Mọi thông tin sẽ được đảm bảo bảo mật.

## KẾT QUẢ

Trong thời gian nghiên cứu từ tháng 1/1/2013-01/09/2014, chúng tôi ghi nhận được 400 trường hợp kết quả như sau:

## Những đặc điểm của thân nhân

***Tuổi thân nhân***

***Bảng 1:*** *Phân bố tuổi của người chăm sóc*

| Tuổi | Tỉ lệ |
|---|---|
| <20 | 5% |
| 21-50 | 75% |
| >50 | 20% |

**Nhận xét**: đa số NCS thuộc nhóm từ 21- 50 tuổi.

***Giới tính người chăm sóc***

***Bảng 2:*** *Phân bố giới tính*

| Giới | Tỉ lệ |
|---|---|
| Nam | 22,3% |
| Nữ | 77,7% |

**Nhận xét**: Đa số NCS nữ chiếm tỉ lệ nhiều hơn nam.

***Nghề nghiệp người nuôi trẻ***

***Bảng 3:*** *Phân bố nghề nghiệp của người nuôi trẻ*

| Nghề nghiệp | Số lượng | Tỉ lệ% |
|---|---|---|
| Nội trợ | 73 | 18,3% |

| Nghề nghiệp | Số lượng | Tỉ lệ% |
|---|---|---|
| Lao động phổ thông | 212 | 53% |
| Công nhân viên chức | 107 | 26,7% |
| Nhân viên y tế | 8 | 2,0% |
| Tổng cộng | 400 | 100 |

**Nhận xét**: Những người nuôi trẻ làm nghề lao động phổ thông chiếm tỉ lệ 53% đạt tỉ lệ nhiều hơn những ngành nghề khác.

***Trình độ học vấn người nuôi trẻ***

***Bảng 4:*** *Phân bố trình độ học vấn của người nuôi trẻ*

| Trình độ học vấn | Số lượng | Tỉ lệ% |
|---|---|---|
| ≤ Cấp I | 76 | 19,0 |
| Cấp II | 158 | 39,5 |
| Cấp III | 131 | 32,8 |
| ≥ Cấp III | 35 | 8,7 |
| Tổng cộng | 400 | 100 |

**Nhận xét**: Nhóm người có học vấn từ cấp 2 - 3 chiếm 72,3%

***Nơi cư trú***

***Bảng 5****: Phân bố nơi cư trú*

| Trạm Y Tế | Tỉ lệ |
|---|---|
| Cần Thạnh | 5% |
| Long Hòa | 10% |
| Lý Nhơn | 8% |
| Thạnh An | 15% |
| Bình Khánh | 31% |
| An Thới Đông | 20% |
| Tam Thôn Hiệp | 11% |

**Nhận xét**: Nhóm người nuôi trẻ cư ngụ tại tram y tế Bình Khánh nhiều hơn các Trạm khác.

## Kiến thức về bệnh NTT và cách chăm sóc trẻ trước và sau khi tuyên truyền

***Bảng 6:****Mối tương quan kiến thức về bệnh NTT trước và sau khi tuyên truyền*

| Kiến thức | Trước khi tuyên truyền | Sau khi tuyên truyền |
|---|---|---|
| Bệnh | 3,25% | 77,5% |
| Phòng ngừa | 67% | 86% |
| Chăm sóc | 38,8% | 91,75% |

**Nhận xét**: Tỉ lệ người nuôi trẻ trả lời đúng các câu hỏi về kiến thức đã tăng một cách đáng kể.

## Thái độ về bệnh NTT và cách chăm sóc trẻ trước và sau khi tuyên truyền

***Bảng 7:*** *Mối tương quan giữa thái độ về bệnh NTT trước và sau khi tuyên truyền*

| Thái độ | Trước khi tuyên truyền | Sau khi tuyên truyền |
|---|---|---|
| Bệnh | 53,5% | 82,25% |
| Phòng ngừa | 61,25% | 86% |
| Chăm sóc | 74% | 99,3% |

## Thực hành về bệnh NTT và cách chăm sóc trẻ trước và sau khi tuyên truyền

***Bảng 8:*** *Mối tương quan giữa thực hành về bệnh NTT trước và sau khi tuyên truyền*

| Thực hành | Trước khi tuyên truyền | Sau khi tuyên truyền |
|---|---|---|
| Bệnh | 59% | 95% |
| Phòng ngừa | 17,2% | 86% |
| Chăm sóc | 74,2% | 95,2% |

# BÀN LUẬN

## Phần kiến thức về trước và sau khi tuyên truyền

***Kiến thức về bệnh NTT***

Qua khảo sát trước và sau khi tuyên truyền và hướng dẫn về bệnh NTT cho cán bộ nhân viên y tế , giáo viên cùng với người nuôi trẻ tại huyện Cần Giờ chúng tôi ghi nhận được tỉ lệ người chăm sóc (NCS) có kiến thức đúng về bệnh tăng lên 74,3% (3,25% - 77,5%) bảng 7. Như vậy đã có sự thay đổi theo chiều hướng tích cực trong kiến thức về bệnh NTT của NCS, có được kết quả này có thể là do có sự hổ trợ (tờ bướm, hướng dẫn trực tiếp đến nhân viên y tế các Trạm, các giáo viên mầm non).

***Kiến thức về cách chăm sóc***

Chỉ có 38,8% NCS không nghe và biết về bệnh nhiễm khuẩn tiểu (bảng 6). Sau khi được tuyên truyền kết quả đã tăng lên đáng kể 91,75% điều này chứng tỏ rằng sự thông tin, tuyên truyền cho người dân ở các vùng sâu, vùng xa chính là tác nhân mạnh nhất đến kiến thức và từ đó mới có sự phòng ngừa, chăm sóc đúng .Như vậy, chúng ta sẽ cải thiện rất nhiều làm giảm đi tình trạng, mức độ bệnh cho trẻ.

**Phần thái độ trước và sau khi tuyên truyền , hướng dẫn.**

*Thái độ về cách chăm sóc*

Theo nghiên cứu của chúng tôi trước khi có sự can thiệp năm 2011 thì có 74% NCS có thái độ đúng về cách chăm sóc. Đây là một tỉ lệ tương đối cao so với tỉ lệ NCS có kiến thức đúng về bệnh. Như vậy, có sự không đồng bộ giữa kiến thức và thái độ. Sau khi có sự can thiệp về tuyên truyền bằng tờ bướm sự hướng dẫn của đội ngũ nhân viên y tế, số người có thái độ đúng về cách chăm sóc tăng lên 25,3% (74%- 99,3%).

**Phần thực hành của NCS**

*Thực hành về cách phòng ngừa*

Tỉ lệ NCS biết cách phòng ngừa cho trẻ trước khi có sự tuyên truyền bằng tờ bướm và hướng dẫn giáo dục về cách phòng ngừa bệnh NTT là 17,2% thấp hơn so với kiến thức đúng (67%- bảng 6) và thái độ đúng (61,25% bảng 7) về cách phòng ngừa. Điều này chứng tỏ rằng người chăm sóc một số có kiến thức về cách phòng ngừa và song hành với việc họ có thái độ đúng tuy nhiên họ không biết về thục hành cho đúng đây mới chính là yếu tố rất nguy hiểm tạo cho diễn tiến bệnh ngày càng trầm trọng hơn. Sau khi phát tờ bướm , tuyên truyền sâu rộng cho cộng động, tỉ lệ NCS tăng lên một cách đáng kể 65.8% (17,2%-86% bảng 8). Kết quả cho thấy đã có sự gia tăng tích cực về số lượng NCS có hành vi đúng về cách phòng ngừa cho trẻ.

Qua khảo sát, trước khi tuyên truyền có 25,8% NCS không thực hiện đúng cách chăm sóc sau khi trẻ đi tiểu họ cho rằng (sau khi trẻ tiểu xong thì không cần rửa vệ sinh lại hoặc cứ rửa đại là được) yếu tố này chính là tác nhân dẫn đến bệnh thận của trẻ sau này.

Sau khi tuyên truyền, tỉ lệ NCS có hành vi đúng tăng lên 21% (74,2- 95,2% bảng 8). Như vậy, đã có sự thay đổi trong hành vi chăm sóc trẻ và từ đó mới có sự phòng ngừa bệnh NTT cải thiện rất nhiều về bệnh mang đến chất lương cuộc sống cho trẻ.

**KẾT LUẬN**

Nghiên cứu khảo sát hiệu quả nâng cao kiến thức thái độ hành vi của người chăm sóc trẻ về bệnh nhiễm khuẩn tiểu đạt được các kết quả như sau:

**Kiến thức**

Trước khi tiến hành phát tờ bướm, tuyên truyền hướng dẫn về cách chăm sóc và phòng ngừa bệnh NTT hầu hết những NCS không có kiến thức đúng về bệnh NTT. Sau khi có sự can thiệp về tuyên truyền sâu rông tới từng đối tượng ở Cần Giờ thì đã có sự cải thiện đáng kể về kiến thức: Kiến thức chung về bệnh tăng 77,5%, kiến thức về phòng ngừa tăng 86%, kiến thức về cách chăm sóc tăng 91,75%.

**Thái độ**

Có sự khác biệt về thái độ chăm sóc trẻ trước và sau khi tuyên truyền, tỉ lệ NCS có thái độ chăm sóc đúng theo hướng dẫn tăng 25,3%.

**Hành vi**

NCS có cải thiện về hành vi sau khi tiến hành tờ bướm phối hợp sự can thiệp giảng dạy cho nhân viên y tế tại các trạm, giáo viên mầm non: Có thêm 69,2% NCS phòng ngừa bệnh NTT đúng cách, có thêm 21% NCS thực hiện đúng cách chăm sóc, rửa vệ sinh sau khi trẻ đi vệ sinh.

Như vậy, đã có sự gia tăng đáng kể về kiến thức- thái độ- hành vi của NCS sau khi tiến hành phát tờ bướm, giáo dục, tuyên truyền cho cộng đồng dân cư tại Cần Giờ, phần nào khẳng định được tác dụng tốt trong công tác tuyên truyền giáo dục cách chăm sóc và phòng ngừa về bệnh NTT nói riêng và công tác tuyên truyền giáo dục sức khỏe cho người dân nói chung.

**Kiến nghị**

Nghiên cứu này đề cập tới mối liên quan giữa kiến thức thái độ hành vi của người chăm sóc cho trẻ về bệnh nhiễm khuẩn tiểu trong quy trình đánh giá hiệu quả của một tờ bướm, giáo dục cộng đồng dưới nhiều hình thức (giảng dạy, hướng dẫn tới nhân viên y tế tại các trạm, giáo viên mầm non ở các trường , NCS trẻ tại nhà có

sự giám sát của nhân viên y tế phòng chỉ đạo tuyến phối hợp y Bác sĩ tại đơn vị) trước và sau khi tuyên truyền, đã mang lại hiệu quả rất lớn trong công tác giáo dục sức khỏe. Do đó chúng tôi xin đề xuất một số ý kiến như sau:

- Vẩn tiếp tục xây dựng một chương trình giáo dục y tế thường xuyên cho người trực tiếp chăm sóc trẻ (giáo viên nhà trẻ) để cung cấp những kiến thức đúng, thay đổi những sai lầm và kịp thời sửa ngay các thực hành không đúng cho trẻ.

- Tại bệnh viện, khoa chuyên sâu hoặc bệnh viện tỉnh cần in tờ bướm hướng dẫn cho người chăm sóc trẻ để cung cấp phần hiểu biết thiết yếu về bệnh nhiễm trùng tiểu và những bệnh khác.

- Cần chú ý tới các bậc cha me hoặc người trực tiếp nuôi trẻ có học vấn thấp (mù chữ, cấp 1) để tăng cường công tác tuyên truyền y học cho nhóm đối tượng này bằng các hình ảnh tuyên truyền dể hiểu, dể nhớ.

- Tập huấn thường xuyên cho các bác sĩ tại địa phương (bệnh viện tỉnh bệnh viện huyện) về cách phát hiện những bệnh y khoa.

- Tập huấn cho các giáo viên các trường mẩu giáo về cách chăm sóc cho trẻ giữ vệ sinh sạch sẽ. Từ đó chúng ta sẽ tránh việc gây khó khăn cho gia đình trong việc đi lại quá xa, quá tốn kém tiền tàu xe, đồng thời giảm sự quá tải tình trạng bệnh tại các bệnh viện trung ương

- Phối hợp với ủy ban dân số kế hoạch hóa gia đình hướng dẫn cho người chăm sóc bất lợi của việc sinh sản nhiều sẽ không có đủ thời gian tiền bạc chăm sóc trẻ mỗi khi trẻ bi bệnh.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO


1. Benigno V, et al (1991). Epidemiology of symptomatic infections of urinary tract in the fisttwo years of life. Pediatr Med Chir May-Jun; 13(3):pp.251-4.
2. *Các bệnh nhiễm khuẩn đường tiểu - Bệnh và chẩn đoán ...www.chamsocbe.com/suc-khoe/1136,10,cac-benh-nhiem-trung-duong-tieu.*
3. Eichenwald HF (1986), Some aspects of the diagnosis and management of Urinary Tract Infections in children and aldolescents. *Pediatr Infect Disease J*; 5:pp.760-765.
4. Stull TL, LiPuma JJ (1991). Epidemiology and natural history of Urinary Tract Infections in the children. *The Medical Clinics of North America March* ;75: pp.287-298.
5. World Health Organization (1992). Health Research Methodology: A guide for training in research methods. WHO Regional Publication. Western Pacific Education in Action Series No.5.Manila,; p.25.



*Ngày nhận bài báo:* *10/10/2015.*

*Ngày phản biện:* *14/10/2015.*

*Ngày bài báo được đăng:* *11/12/2015.*