

KIẾN THỨC CỦA BÀ MẸ SAU SINH VỀ HẠ THÂN NHIỆT SƠ SINH TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN NĂM 2020

Trần Lệ Thu*, Bùi Thị Hải, Nguyễn Thị Tú Ngọc

Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

*Email: lethu1801@gmail.com

TÓM TẮT

Kiến thức của các bà mẹ sau sinh về hạ thân nhiệt sơ sinh và các biện pháp điều hòa thân nhiệt cho trẻ có một vai trò quan trọng trong công tác chăm sóc sức khỏe trẻ sơ sinh, làm giảm tỷ lệ mắc bệnh và tỷ lệ tử vong ở trẻ. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả thực trạng kiến thức của các bà mẹ sau sinh về hạ thân nhiệt sơ sinh tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên; Xác định một số yếu tố liên quan tới kiến thức của các bà mẹ sau sinh về hạ thân nhiệt sơ sinh tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Bà mẹ sau sinh tại khoa Sản và Trung tâm Nhi khoa, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên. Mô tả cắt ngang. Nghiên cứu kiến thức của bà mẹ sau sinh về hạ thân nhiệt sơ sinh và một số yếu tố liên quan đến kiến thức của bà mẹ. **Kết quả:** Nghiên cứu trên 377 bà mẹ sau sinh về kiến thức về hạ thân nhiệt sơ sinh có 53,8% bà mẹ có kiến thức ở mức độ trung bình; 35,3% bà mẹ có kiến thức ở mức độ kém và 10,9% ở mức độ kiến thức tốt. Nghiên cứu cũng tìm ra mối liên quan giữa kiến thức về hạ thân nhiệt sơ sinh của bà mẹ sau sinh theo nhóm tuổi, TĐVH, tham gia lớp học tiền sản và đã từng nhận thông tin về hạ thân nhiệt sơ sinh, khoa bà mẹ đang điều trị, khoa trẻ đang điều trị; $p < 0,05$. **Kết luận:** Nghiên cứu này cho thấy kiến thức của bà mẹ sau sinh về hạ thân nhiệt sơ sinh ở mức độ trung bình. Điều dưỡng cần chú trọng hơn đến việc cung cấp kiến thức cho các bà mẹ, nên được lồng ghép vào dịch vụ khám thai định kỳ đến giai đoạn sau sinh.

Từ khóa: Kiến thức, bà mẹ, sau sinh, hạ thân nhiệt, sơ sinh.

ABSTRACT

POSTPARTUM MOTHERS' KNOWLEDGE ABOUT NEONATAL HYPOTHERMIA AT THAI NGUYEN CENTRAL HOSPITAL IN 2020

Tran Le Thu*, Bui Thi Hai, Nguyen Ngoc Tu

Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy

Background: Postpartum mothers' knowledge of neonatal hypothermia and measures to regulate infant temperature play an important role in infant health care, reducing morbidity and prevalence child mortality. **Objectives:** To describe the current status of mothers' knowledge about neonatal hypothermia at Thai Nguyen Central Hospital; Identifying some factors related to mothers' knowledge of postpartum hypothermia at Thai Nguyen Central Hospital. **Materials and methods:** Postpartum mothers at the Department of Obstetrics and Pediatric Center, Thai Nguyen Central Hospital. Research method: Cross section description. Research mothers 'knowledge of postpartum hypothermia and some factors related to mothers' knowledge. **Results:** In the study of over 377 postpartum mothers about knowledge about neonatal hypothermia, 53.8% of mothers had an average knowledge; 35.3% of mothers had poor knowledge and 10.9% had good knowledge. The study also found a relationship between the mother's knowledge about neonatal hypothermia by Age group, Education, Attending antenatal classes and Having received information on maternal neonatal hypothermia, Faculty of mothers is treating, Children is treating; $p < 0.05$. **Conclusion:** This study shows that postpartum maternal knowledge about neonatal hypothermia is moderate. Nursing needs to pay more attention to providing knowledge for mothers, should be integrated into regular antenatal care services to the postpartum period.

Keywords: Knowledge, mothers, postpartum, hypothermia, neonatology

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sức khỏe là sự giàu có của mỗi quốc gia. Những năm qua, trẻ sơ sinh luôn là mối quan tâm đặc biệt của hệ thống chăm sóc sức khỏe trẻ em trên toàn cầu. Vấn đề tử vong sơ sinh là mối quan tâm nghiêm trọng của tất cả các quốc gia, nhất là các nước đang phát triển với xấp xỉ 5 triệu ca tử vong sơ sinh mỗi năm (WHO, 2014) [10]. Ước tính có khoảng hơn 20% trường hợp tử vong sơ sinh do hạ thân nhiệt, 17 triệu trẻ sơ sinh bị hạ thân nhiệt hàng năm ở các nước đang phát triển. Cũng theo UNICEF năm 2014 đã thống kê trong giai đoạn năm 1989 – 2013, có tổng cộng 16.555 trẻ ở Mỹ tử vong do hạ thân nhiệt.

Trong giai đoạn sơ sinh, trung tâm điều hòa thân nhiệt của trẻ chưa hoạt động ổn định. Khi thân nhiệt ở nhiệt độ dưới mức bình thường, trẻ sẽ gặp rất nhiều những nguy cơ như tăng tiêu thụ ôxy, tăng sản xuất acid lactic, ngưng thở, giảm khả năng đông máu, sốc nhiệt và hay gặp nhất là hạ đường huyết [9]. Kiến thức của các bà mẹ sau sinh về hạ thân nhiệt sơ sinh và các biện pháp điều hòa thân nhiệt cho trẻ có một vai trò quan trọng trong công tác chăm sóc sức khỏe trẻ sơ sinh, làm giảm tỷ lệ mắc bệnh và tỷ lệ tử vong ở trẻ. Trên thế giới, có nhiều nghiên cứu đã quan tâm và chỉ ra thực trạng kiến thức của các bà mẹ về phòng ngừa hạ thân nhiệt cho trẻ sơ sinh. Tuy nhiên, ở Việt Nam, việc đánh giá chuyên biệt kiến thức của các bà mẹ sau sinh về hạ thân nhiệt ở trẻ sơ sinh còn hạn chế. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu: “*Kiến thức của bà mẹ sau sinh về hạ thân nhiệt sơ sinh tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2020*” với mục tiêu:

- Mô tả thực trạng kiến thức của các bà mẹ sau sinh về hạ thân nhiệt sơ sinh tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2020

- Xác định một số yếu tố liên quan tới kiến thức của các bà mẹ sau sinh về hạ thân nhiệt sơ sinh tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Bà mẹ sau sinh tại khoa Sản và Trung tâm Nhi khoa, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên

* *Tiêu chuẩn chọn:*

- Bà mẹ sau sinh (sinh thường và mổ lấy thai) có con dưới 28 ngày tuổi tại khoa Sản và Trung tâm Nhi khoa, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên

- Đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

- Có khả năng đọc và hiểu tiếng Việt.

* *Tiêu chuẩn loại trừ:*

- Bà mẹ có con bị ốm nặng tại thời điểm thu thập số liệu.

- Địa điểm và thời gian:

Khoa Sản và Trung tâm Nhi khoa – Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên từ tháng 01 năm 2020 đến tháng 10 năm 2020.

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

2.3. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

2.3.1. Cỡ mẫu: Áp dụng công thức ước tính một tỷ lệ:

$$n = \frac{Z^2_{(1-\alpha/2)}(p \times q)}{d^2}$$

$Z^2_{(1-\alpha/2)} = 1.96^2$; $p=0,45$ (tỷ lệ bà mẹ sau sinh có kiến thức đúng về hạ thân nhiệt sơ sinh theo nghiên cứu “Knowledge regarding prevention of hypothermia in newborns among mothers in Northern India” của Mavish Q (2019) [3])

$q=1-p$; $d=0.05$: Sai số tiêu chuẩn

Thay vào công thức trên ta tính được số bà mẹ sau sinh cần nghiên cứu là 377 bà mẹ.

2.3.2. Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện

2.4. Chỉ tiêu nghiên cứu

- Thông tin nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, Trình độ văn hóa (TĐVH), nghề nghiệp, kiểu gia đình, số lần sinh con, đang điều trị tại khoa

- Kiến thức về hạ thân nhiệt sơ sinh

2.5. Tiêu chuẩn và cách đánh giá

- Xây dựng bộ câu hỏi: Bộ công cụ được dựa trên bộ công cụ “Questionnaires about Knowledge regarding prevention of hypothermia in newborns among mothers in Northern India” của tác giả Mahvish Q (2019) [3], Clinical Protocols 2019 - WHO newborn và được chỉnh sửa cho phù hợp với văn hóa của Việt Nam. Sau khi xây dựng, bộ câu hỏi được thử nghiệm trên 30 bà mẹ sau sinh tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên để xác định độ tin cậy của bộ công cụ trước khi đưa vào nghiên cứu với Cronbach $\alpha = 0,804$. Bộ câu hỏi gồm 2 phần: Phần I (Thông tin nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu) và Phần II: Bộ công cụ bao gồm 37 câu hỏi (Kiến thức chung về hạ thân nhiệt sơ sinh: 12 câu; Kiến thức về da kề da: 7 câu; Kiến thức về ủ ấm: 7 câu; Kiến thức về tắm và mặc quần áo cho trẻ: 11 câu)

- Cách đánh giá: Mỗi câu trả lời đúng sẽ được 1 điểm, sai là 0 điểm. Sau đó, sẽ tính tổng điểm của mỗi phần kiến thức. Đánh giá mức độ kiến thức của bà mẹ sau sinh về hạ thân nhiệt sơ sinh được chia thành 3 mức độ: Kém, Trung bình, Tốt:

+ Tổng điểm < 50%: Kiến thức kém

- + 50% < tổng điểm < 75%: Kiến thức trung bình
- + Tổng điểm $\geq 75\%$: Kiến thức tốt

2.6. Phương pháp thu thập số liệu

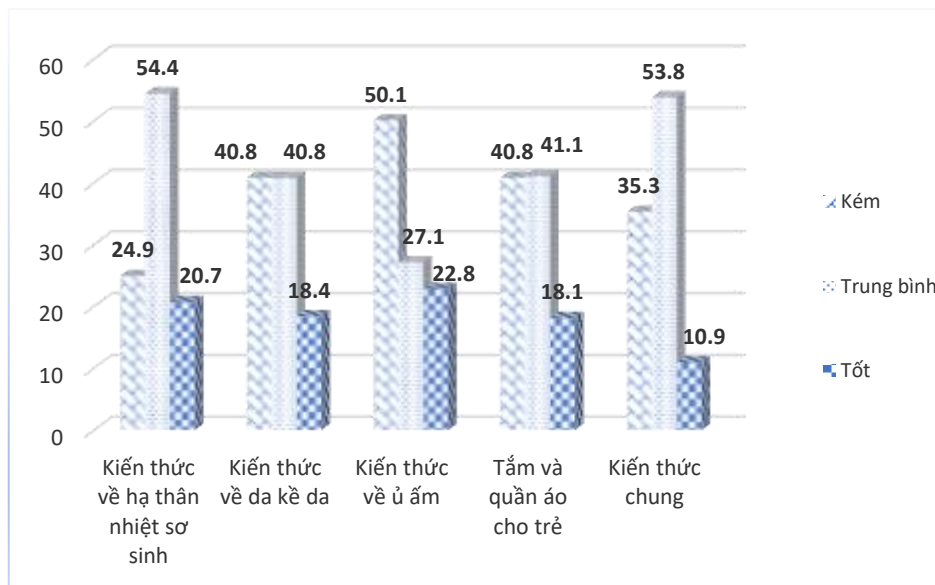
- Đối tượng nghiên cứu được giải thích và phát bộ câu hỏi đã soạn sẵn dưới sự giám sát và hỗ trợ của nhóm nghiên cứu.
- Nhóm nghiên cứu nhận lại bộ câu hỏi đã trả lời, kiểm tra và thu thập thêm thông tin trong phạm vi của nghiên cứu (nếu cần thiết).

2.7. Xử lý số liệu: sử dụng phần mềm SPSS 22.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu trên 377 bà mẹ sau sinh có độ tuổi trung bình là 28 tuổi, 68,2% dân tộc kinh, 68,2% đã từng nhận thông tin; 100% ó nhu cầu muốn nhận thông tin; 86,2% đang điều trị ở khoa Sản và 45,9% có con đang điều trị tại khoa Nhi, 63,1% có trình độ học vấn là Trung học chuyên nghiệp (THCN), Cao đẳng (CĐ); 41,1% là Cán bộ viên chức (CBVC); 49,9% thuộc kiểu gia đình đa thế hệ; 51,2% số bà mẹ sinh con lần 2.

3.1. Thực trạng kiến thức của bà mẹ sau sinh về hạ thân nhiệt sơ sinh



Biểu đồ 1. Thực trạng kiến thức của bà mẹ sau sinh về hạ thân nhiệt sơ sinh

Nhận xét: Biểu đồ 3.1 cho thấy tỷ lệ bà mẹ sau sinh có kiến thức chung về hạ thân nhiệt sơ sinh ở mức độ trung bình là cao nhất với 53,8%. Trong đó, tỷ lệ bà mẹ có kiến thức về hạ thân nhiệt sơ sinh ở mức độ trung bình chiếm tỷ lệ cao nhất với 54,4%; tỷ lệ bà mẹ có kiến thức về da kề da ở mức độ kém và trung bình là bằng nhau với 40,8%; tỷ lệ bà mẹ có kiến thức về ủ ấm ở mức độ kém là 50,1%; tỷ lệ bà mẹ có kiến thức về tắm và mặc quần áo cho trẻ ở mức độ trung bình là 41,1%.

3.2. Các yếu tố liên quan đến kiến thức của bà mẹ sau sinh về hạ thân nhiệt sơ sinh

Bảng 1. Kiến thức của bà mẹ sau sinh về hạ thân nhiệt sau sinh theo nhóm tuổi, TĐVH, tham gia khóa học tiền sản và đã từng nhận thông tin trước đó.

STT	Các yếu tố		Kém n(%)	Trung bình n(%)	Tốt n(%)	p
1	Kiến thức theo nhóm tuổi	Dưới 25 tuổi (1)	34 (22,1)	113 (73,4)	7 (4,5)	p(1-2)<0,001 p(2-3)=0,048 p(3-1)=0,011
		Từ 25-35 tuổi (2)	89 (46,8)	67 (35,3)	34 (17,9)	
		Trên 35 tuổi (3)	10 (30,3)	21 (63,6)	2 (6,1)	
2	Trình độ văn hóa (TĐVH)	THPT (1)	3 (13,1)	18 (78,2)	2 (8,7)	p(1-2)=0,005 p(2-3)=0,006 p(3-1)=0,089
		THCN, CĐ (2)	81 (34)	147 (61,8)	10 (4,2)	
		ĐH, SDH (3)	34 (49,3)	29 (42)	6 (8,7)	
3	Tham gia khóa học tiền sản	Có	34 (24,8)	63 (46)	40 (29,2)	p<0,001
		Không	99 (41,3)	140 (58,3)	1 (0,4)	
4	Đã từng nhận thông tin	Có	68 (26,5)	148 (57,6)	41 (16)	p= 0,008
		Không	65 (54,2)	51 (42,5)	4 (3,3)	

Nhận xét: Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức của bà mẹ sau sinh về hạ thân nhiệt sau sinh theo nhóm tuổi, TĐVH, tham gia khóa học tiền sản và đã từng nhận thông tin trước đó với $p < 0,05$.

Bảng 2. Kiến thức của bà mẹ sau sinh về hạ thân nhiệt sau sinh theo khoa và số lần sinh con

STT	Các yếu tố		Kém n(%)	Trung bình n(%)	Tốt n(%)	p
1	Kiến thức theo khoa điều trị	Sản	85 (26,2)	152(46,8)	88 (27)	p<0,001
		Nhi	13 (25)	5 (9,6)	34 (65,4)	
2	Con đang điều trị	Sản	51 (25)	43 (21,1)	110 (53,9)	p=0,039
		Nhi	52 (30,1)	78 (45,1)	43 (24,9)	

Nhận xét: Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức của bà mẹ sau sinh về hạ thân nhiệt sau sinh theo khoa đang điều trị và theo trẻ đang ở khoa điều trị với $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng kiến thức của bà mẹ sau sinh về hạ thân nhiệt sơ sinh

“Một đứa trẻ khỏe mạnh có một tương lai đảm bảo chắc chắn” là một trong những chủ đề của WHO. Hạ thân nhiệt ở trẻ sơ sinh xảy ra khi nhiệt độ cơ thể giảm xuống từ $36,5^{\circ}\text{C}$ hoặc $99,7^{\circ}\text{F}$ ở trẻ sơ sinh. Bảo vệ nhiệt cho trẻ sơ sinh được coi là một trong những chăm sóc sơ sinh thiết yếu quan trọng [7]. Bà mẹ sau sinh đóng một vai trò quan trọng trong việc chăm sóc trẻ sơ sinh. Họ quan tâm đến em bé của mình ở cả mặt thể chất, tinh thần và xã hội.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy kiến thức về hạ thân nhiệt sơ sinh của bà mẹ sau sinh ở mức độ trung bình. Kết quả nghiên cứu này cao hơn kết quả của tác giả Amolo, Lucia năm 2017 khi điều tra cắt ngang ở Kenya với 88% kiến thức của các bà mẹ sau sinh thuộc kiến thức thấp về hạ thân nhiệt sơ sinh [2] hay kết quả nghiên cứu của tác giả Shukla và Nair năm 2017 với 4% bà mẹ sau sinh có kiến thức về hạ thân nhiệt sơ sinh

[8]. Cũng theo nghiên cứu của Mahvish Qazi và cộng sự năm 2019 đã đánh giá kiến thức của 108 bà mẹ sau sinh về phòng chống hạ thân nhiệt cho thấy chỉ có 45% bà mẹ có kiến thức trên mức độ trung bình [3]. Có thể cho thấy rằng Chương trình quốc gia về Chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em của Việt Nam đang từng bước phát triển và bước đầu đạt hiệu quả tốt. Ngoài ra, một người phụ nữ khi chuẩn bị có vai trò làm mẹ thì luôn có mong muốn mang lại mọi điều tốt đẹp cho đứa con của mình. Vì thế, họ luôn quan tâm đến việc chăm sóc sức khỏe cho trẻ. Tuy nhiên, vấn đề hạ thân nhiệt sơ sinh vẫn còn đang là vấn đề chưa được chú trọng nhiều nên kiến thức về vấn đề này của bà mẹ sau sinh còn nhiều hạn chế.

Nhiều nghiên cứu đã chứng minh rằng trong những tháng đầu đời, tiếp xúc da kề da, hay còn gọi là phương pháp chăm sóc Kangaroo, mang lại những lợi ích đáng kể cho mẹ và bé. Ngày càng có nhiều trung tâm sản khoa trên thế giới áp dụng phương pháp này. Thống kê của Mỹ tại thời điểm 2009 cho thấy 43% bệnh viện tại nước này áp dụng chính sách chăm sóc da kề da cho mẹ và con trong vòng 1 giờ sau sinh thường không biến chứng, 32% bệnh viện áp dụng chính sách này cho mẹ và con trong vòng 2 giờ sau sinh mổ không biến chứng. Tại Việt Nam, tháng 11/2014, Bộ Y tế đã ban hành ‘Hướng dẫn chuyên môn chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ’, trong đó có đề cập tới phương pháp tiếp xúc da kề da cho bà mẹ và trẻ sơ sinh. Nhiều bệnh viện Phụ sản – Nhi trong cả nước đã áp dụng phương pháp này và bước đầu thu được các phản hồi tích cực. Mới đây, chiến dịch “Cái ôm đầu tiên” khuyến khích thực hành tiếp xúc da kề da giữa mẹ và con ngay sau sinh do Bộ Y tế phối hợp với WHO tổ chức ngày 17/7 cũng thu hút được sự quan tâm của nhiều người dân, đặc biệt là các bà mẹ chuẩn bị sinh con. Tiếp xúc ‘da kề da’ là cách tuyệt vời để mẹ và con sớm phục hồi sau một hành trình gian nan và tràn ngập cảm xúc, là phương thức hữu hiệu kết nối tình mẫu tử và cú hích mạnh khuyến khích bé bắt đầu bú mẹ. Có rất nhiều bằng chứng cho thấy lợi ích lớn lao của tiếp xúc ‘da kề da’ giữa mẹ và con. Tuy nhiên, theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi, còn một tỷ lệ lớn (70,6%) bà mẹ sau sinh không biết một buổi thực hành Da kề da cho trẻ nên kéo dài ít nhất bao lâu. Kết quả của chúng tôi cao hơn kết quả của tác giả Musabyemariya (2019) với 54,7% các bà mẹ tham gia nghiên cứu. Đây cũng là một trong những vấn đề chúng ta cần cùng cố và bổ sung kiến thức trong các chương trình giáo dục sức khỏe cho các bà mẹ [5].

Trong nghiên cứu của chúng tôi đó, kiến thức về ủ ấm cho trẻ sơ sinh của các bà mẹ khá tốt với tỷ lệ bà mẹ sau sinh có kiến thức đúng chiếm ưu thế hơn. Giữ ấm là một trong những nhu cầu cơ bản của trẻ sơ sinh [6]. Nó rất quan trọng đối với sự sống còn và hạnh phúc của em bé. Không giống như người lớn, trẻ sơ sinh thường không có khả năng tự giữ ấm cho mình nhất là khi nhiệt độ môi trường xuống thấp. Điều này dẫn đến nhiệt độ cơ thể thấp. Giữ ấm cho cả mẹ và con là một trong các yếu tố “chuỗi ấm” của WHO. Nghiên cứu của Mccall và cộng sự năm 2018 nhận thấy rằng việc giữ trẻ và mẹ ở bên nhau và khuyến khích cho con bú là yếu tố rất quan trọng trong việc giữ ấm cho trẻ [4].

Công việc tắm, lau khô và giữ ấm cho trẻ bằng quần áo, tã lót cũng rất quan trọng. Qua kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy lỗ hổng kiến thức lớn của bà mẹ sau sinh về việc tắm và sử dụng quần áo cho trẻ sơ sinh. Thực tế lâm sàng thấy rằng đa phần các bà mẹ và gia đình của trẻ đều cho rằng trẻ sau sinh từ 3 ngày trở lên mới được tắm để giữ ấm và tránh tổn thương da cho trẻ. Đây là hành động sai lầm đã góp phần làm tăng nguy cơ gây viêm da, các bệnh bội nhiễm cho trẻ và làm cho trẻ cảm thấy ngứa, khó chịu. Tình trạng này có sự khác biệt với nghiên cứu của tác giả Sapkota, Babu và Goyal năm 2017 [8] cho biết 92% trẻ sơ sinh đã được tắm trong vòng một giờ đầu tiên sau sinh. Điều đó chỉ

ra sự khác biệt về quan niệm của mỗi quốc gia, tuy nhiên đó đều là quan niệm sai lầm. WHO đã khuyến cáo không nên tắm cho trẻ sau sinh lần đầu tiên trước 24h đầu. Ngoài ra, việc tắm cho trẻ sơ sinh mà không lau khô đầu ngay thay vì tắm xong mới lau khô toàn thân cho trẻ đã làm cho trẻ mất nhiệt nhanh hơn [1]. Hơn nữa, rất nhiều bà mẹ có quan niệm rằng càng nhiều quần áo bao bọc trẻ thì trẻ càng ấm. Nhưng thực tế các nghiên cứu chứng minh rằng, phải mặc quần áo đúng và đủ cho trẻ hơn là bao bọc nhiều bởi quần áo. Nếu không biết cách ủ ấm sẽ còn có tác dụng ngược là làm mất nhiệt do vã mồ hôi hoặc truyền nhiệt.

4.2. Các yếu tố liên quan đến kiến thức của bà mẹ sau sinh về hạ thân nhiệt sơ sinh

Kết quả nghiên cứu cho thấy có sự khác biệt về kiến thức của các bà mẹ sau sinh về hạ thân nhiệt sơ sinh theo nhóm tuổi ($p < 0,05$). Hầu hết các bà mẹ sau sinh trong nghiên cứu thuộc nhóm tuổi dưới 35 tuổi, đây là nhóm tuổi mà bà mẹ có đủ sức khỏe và trí tuệ khỏe mạnh để đảm bảo chăm sóc sức khỏe cho mẹ và bé tốt nhất. Nhóm tuổi này thường xuyên được tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc trước sinh cũng như chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em. Các bà mẹ sau sinh thuộc nhóm trên 35 tuổi thường bị chi phối bởi thời gian cho công việc và gia đình đồng thời áp lực về tuổi tác hoặc định kiến xã hội (có thể có) là rào cản để họ tìm hiểu và nâng cao kiến thức về chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em. Có thể do người phụ nữ thường bị chi phối bởi những hiểu biết hay thói quen được truyền lại từ thế hệ trước, đặc biệt là bởi mẹ đẻ hoặc mẹ chồng. Tuy nhiên, những người thế hệ trước thường có quan điểm hay kinh nghiệm được tích lũy hoặc truyền miệng từ dân gian nên còn có rất nhiều sai lầm, hạn chế. Như việc tắm cho trẻ sơ sinh, họ quan niệm rằng phải sau 03 ngày sau sinh mới được tắm cho trẻ. Đây là hành động sai lầm làm tăng nguy cơ mắc bệnh cho trẻ sơ sinh. Hay như việc sử dụng nước chanh để lau hoặc tắm cho trẻ sau sinh có thể gây ra hạ thân nhiệt hoặc tổn thương da hoặc các cơ quan nhạy cảm khác của trẻ sơ sinh. Kinh nghiệm thực tế từ việc chăm sóc trẻ luôn là kinh nghiệm có giá trị, việc đã từng chăm sóc trẻ sẽ tạo cho bà mẹ những kỹ năng tốt.

Sự khác biệt về kiến thức của các bà mẹ sau sinh về hạ thân nhiệt sơ sinh theo trình độ học vấn ($p < 0,05$). Một điều hiển nhiên rằng học vấn là yếu tố ảnh hưởng lớn đến kiến thức của các bà mẹ sau sinh. Khi họ có hiểu biết, họ sẽ dễ dàng tiếp nhận những kiến thức để chăm sóc sức khỏe cho trẻ nói chung cũng như kiến thức về hạ thân nhiệt sơ sinh nói riêng.

Kết quả của chúng tôi cũng chỉ ra có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về kiến thức của bà mẹ sau sinh về hạ thân nhiệt sơ sinh theo khoa bà mẹ đang điều trị, khoa trẻ đang điều trị, việc tham gia khóa học tiền sản và từng nhận thông tin về hạ thân nhiệt sơ sinh ($p < 0,05$). Có thể thấy hiện nay đời sống của người dân Việt Nam ngày càng được nâng cao, các dịch vụ y tế chăm sóc sức khỏe ngày càng phát triển, các khóa học tiền sản cho các bà mẹ trước sinh được các bà mẹ quan tâm và tham gia đông đảo. Đây là nền tảng để cung cấp và nâng cao kiến thức chăm sóc sức khỏe cho bà mẹ và trẻ em. Tuy rằng, các lớp học tiền sản này mới du nhập vào Việt Nam ta và phát triển rộng rãi trong khoảng thập kỷ nay nhưng đã góp phần vào việc trang bị kiến thức sinh sản và chăm sóc mẹ và bé cho hệ thống y tế Việt Nam.

Qua đó cho thấy việc cung cấp kiến thức cho các bà mẹ trước, trong và sau khi sinh về chăm sóc trẻ sơ sinh là rất quan trọng. Trong nghiên cứu cũng chỉ ra 100% các bà mẹ có mong muốn nhận thông tin về hạ thân nhiệt sơ sinh và cũng 100% các bà mẹ đều muốn nhận thông tin này từ nhân viên y tế. Điều đó chứng tỏ sự tin tưởng vững chắc đối với nhân viên y tế của các bà mẹ và cho phép chúng tôi hy vọng vào một kết quả tốt

củachương trình truyền thông, giáo dục sức khỏe về bệnh cho các bà mẹ.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 377 bà mẹ sau sinh về kiến thức về hạ thân nhiệt sơ sinh có 53,8% bà mẹ có kiến thức ở mức độ trung bình; 35,3% bà mẹ có kiến thức ở mức độ kém và 10,9% ở mức độ kiến thức tốt. Nghiên cứu cũng tìm ra mối liên quan giữa kiến thức về hạ thân nhiệt sơ sinh của bà mẹ sau sinh theo nhóm tuổi, TĐVH, tham gia lớp học tiền sản và đã từng nhận thông tin về hạ thân nhiệt sơ sinh của bà mẹ. Điều dưỡng cần chú trọng hơn đến việc cung cấp kiến thức cho các bà mẹ, nên được lồng ghép vào dịch vụ khám thai định kỳ đến giai đoạn sau sinh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Abaker, M. A. A. (2017). *Nurses' knowledge Regarding Nursing Care of Neonatal Hypothermia at Gaffer Ibnuf Pediatric Hospital, Khartoum State, Sudan (2017)* (Doctoral dissertation, University of Gezira).
2. Amolo, Lucia, Irimu, Grace, Njai, D. (2017). Knowledge of postnatal mothers on essential newborn care practices at the Kenyatta National Hospital: a cross sectional study“, *Panafrican Medical Journal*, 8688, pp. 1–7
3. Mahvish, Q. & Rohit, R. (2019). Knowledge regarding prevention of hypothermia in newborns among mothers in Northern India. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 7(5), 1727 – 1732.
4. Mccall, E. et al. (2018). Interventions to prevent hypothermia at birth in preterm and /or low birth weight infants, Review, (2).
5. Musabyemariya, Emerthe. *Mothers' knowledge and practice regarding neonatal hypothermia at selected Provincial Hospital in Rwanda*. 2019. PhD Thesis. University of Rwanda.
6. Priyadarshanie, M. N., & Pethiyagoda, K. (2015). Mothers' knowledge regarding neonatal baby care. *GSTF Journal of Nursing and Health Care (JNHC)*, 2(1).
7. Shobha, S., Molly, B. (2017). Effectiveness of health care package on risk factors and prevention of neonatal hypothermia in low birth weight babies in terms of knowledge and practice of postnatal mothers in a selected hospital of Nepal. *Journal of Nursing and Health Science*, 6 (2), 107 – 111.
8. Shukla, B. and Nair, A. (2017) „Study to Assess the Knowledge Regarding Prevention of Hypothermia in Newborns among Postnatal Mothers in Selected Hospital , Jaipur “, *Imperial Journal of Interdisciplinary Research (IJIR)*, Vol-3(4), pp. 530–532.
9. Tambakad, S. B., & Sumitra, L. A. (2015). Effectiveness of Planned Teaching Programme (PTP) on Knowledge Regarding Prevention of Neonatal Hypothermia among Postnatal Mothers. *Asian Journal of Nursing Education and Research*, 5(1), 128.
10. WHO practical guide on Thermal protection of Newborn a practical guide 2014.

(Ngày nhận bài: 16/10/2020 - Ngày duyệt đăng: 20/04/2021)
