

- về việc ban hành hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19 ở trẻ em. 2023; 9-49.
- Nguyen PNT, Thuc TT, Hung NT.** Risk factors for disease severity and mortality of children with COVID-19: A study at a Vietnamese Children's hospital. *J Infect Chemother.* 2022;28(10):1380-1386. doi:10.1016/j.jiac.2022.06.010.
 - Brandenburg JE, Fogarty MJ, Sieck GC.** Why individuals with cerebral palsy are at higher risk for respiratory complications from COVID-19. *J Pediatr Rehabil Med.* 2020;13(3):317-327. doi:10.3233/PRM-200746.
 - Drouin O, Hepburn CM, Farrar DS, et al.** Characteristics of children admitted to hospital with acute SARS-CoV-2 infection in Canada in 2020. *CMAJ.* 2021;193(38):1483-1493. doi:10.1503/cmaj.210053.
 - Harwood R, Yan H, Talawila N, et al.** Which children and young people are at higher risk of severe disease and death after hospitalisation with SARS-CoV-2 infection in children and young people: A systematic review and individual patient meta-analysis. *EClinicalMedicine.* 2022;44(2):261-287. doi:10.1016/j.eclinm.2022.101287.
 - Kompaniyets L, Agathis NT, Nelson JM, et al.** Underlying Medical Conditions Associated With Severe COVID-19 Illness Among Children. *JAMA Netw Open.* 2021;4(6): 211-282. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.11182.
 - Saleh M, Alkofide A, Alshammari A, et al.** Changes in Hematological, Clinical and Laboratory Parameters for Children with COVID-19: Single-Center Experience. *J Blood Med.* 2021; 12(10):819-826. doi:10.2147/JBM.S321372.
 - Sedighi I, Fahimzad A, Pak N, et al.** A multicenter retrospective study of clinical features, laboratory characteristics, and outcomes of 166 hospitalized children with coronavirus disease 2019 (COVID-19): A preliminary report from Iranian Network for Research in Viral Diseases (INRVD). *Pediatr Pulmonol.* 2022;57(2):498-507. doi:10.1002/ppul.25756.

KIẾN THỨC VỀ NHIỄM KHUẨN SAU SINH CỦA SẢN PHỤ TẠI KHOA SẢN BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TỈNH NAM ĐỊNH NĂM 2022

Nguyễn Thị Liên¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức về nhiễm khuẩn sau sinh của sản phụ tại khoa Sản Bệnh viện Phụ sản tỉnh Nam Định năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 112 sản phụ đang được chăm sóc và điều trị tại khoa sản Bệnh viện Phụ sản tỉnh Nam Định. **Kết quả:** Tỷ lệ sản phụ có kiến thức đạt về nhiễm khuẩn sau sinh là 41.1%, sản phụ có kiến thức không đạt chiếm tỷ lệ 58.9%. **Kết luận:** Kiến thức đạt của sản phụ về nhiễm khuẩn sau sinh ở mức trung bình. Cần tăng cường kiến thức về nhiễm khuẩn sau sinh bằng cách mở các lớp tập huấn cho bà mẹ mang thai về kiến thức vệ sinh sau đẻ cũng như các dấu hiệu của nhiễm khuẩn sau sinh để phát hiện sớm và điều trị kịp thời, tránh những biến chứng nặng nề của nhiễm khuẩn sau sinh.

Từ khóa: sản phụ, nhiễm khuẩn sau sinh

SUMMARY

KNOWLEDGE ABOUT POSTPARTUM INFECTIONS OF PREGNANT WOMEN AT THE OBSTETRICS DEPARTMENT OF NAM DINH OBSTETRICS AND GYNECOLOGY HOSPITAL IN 2022

Objectives: Describe the current status of knowledge about postpartum infections of pregnant women at the Obstetrics Department of Nam Dinh

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định
Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Liên
Email: lienynd@gmail.com
Ngày nhận bài: 12.3.2024
Ngày phản biện khoa học: 23.4.2024
Ngày duyệt bài: 28.5.2024

Obstetrics and Gynecology Hospital in 2022. **Methods:** Cross-sectional descriptive study on 112 pregnant women receiving care and treatment at the obstetrics department of Nam Dinh Obstetrics and Gynecology Hospital. **Results:** The proportion of pregnant women with satisfactory knowledge about postpartum infections was 41.1%, the proportion of pregnant women with unsatisfactory knowledge is 58.9%. **Conclusion:** Pregnant women's knowledge about postpartum infections was at an average level. It was necessary to increase knowledge about postpartum infections by opening training classes for pregnant mothers on postpartum hygiene knowledge as well as signs of postpartum infections for early detection and timely treatment, avoiding Serious complications of postpartum infection. **Keywords:** pregnant women, postpartum infections

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn sau sinh là những trường hợp nhiễm khuẩn xuất phát từ bộ phận sinh dục trong thời kỳ sau đẻ (6 tuần đầu sau đẻ), hay gặp nhất là từ vùng rau bầm. Nhiễm khuẩn sau sinh (NKSS) là một trong năm tai biến sản khoa thường gặp, đặc biệt là ở các nước đang phát triển do nhiều nguyên nhân từ cơ sở hạ tầng, trang thiết bị yếu kém, chủ yếu do quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn ở các cơ sở y tế chưa thực sự được đảm bảo [1] [2]. Theo thống kê của WHO, hàng năm trên thế giới có khoảng năm triệu trường hợp nhiễm khuẩn liên quan đến thai nghén xảy ra, trong đó có khoảng 75.000 trường hợp tử vong. Tỷ lệ nhiễm khuẩn cao hơn

ở những cơ sở y tế có hạ tầng kém phát triển. Nhiều ca tử vong mẹ do nhiễm khuẩn có thể ngăn ngừa được [3] [4].

Việt Nam là một nước khí hậu nóng ẩm dễ tạo điều kiện cho vi khuẩn phát triển và xâm nhập. Bên cạnh đó, nước ta là nước phát triển nền kinh tế nông nghiệp là chủ yếu, điều kiện làm việc khó khăn, thu nhập thấp, trình độ văn hóa của người dân chưa cao, cho nên kiến thức về phòng bệnh và chăm sóc sau đẻ của các sản phụ và gia đình vẫn còn hạn chế. Ngoài ra, nhiễm khuẩn sau sinh thường gặp ở các sản phụ là người dân tộc thiểu số hay gia đình ở nông thôn – nơi có các hủ tục về chăm sóc sau đẻ như: kiêng tắm gội, phải ở trong phòng kín, nằm một chỗ không vận động sau đẻ,... vì thế mà tỷ lệ NKSS còn đáng kể. Nhận thấy tỷ lệ nhiễm khuẩn sau sinh trong nước vẫn còn đáng kể, mà kiến thức của sản phụ về bệnh là yếu tố vô cùng quan trọng trong công tác phòng ngừa, hạn chế tỷ lệ mắc nhiễm khuẩn sau sinh. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu với mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức về nhiễm khuẩn sau sinh của sản phụ tại khoa Sản Bệnh viện Phụ sản tỉnh Nam Định năm 2022.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu.

Tất cả các sản phụ đang được chăm sóc và điều trị tại khoa sản Bệnh viện Phụ sản tỉnh Nam Định.

- Tiêu chuẩn lựa chọn:

+ Sản phụ từ đủ 18 tuổi.

+ Sản phụ có khả năng giao tiếp và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ:

Những sản phụ có rối loạn tâm thần, không có khả năng giao tiếp, đang trong trường hợp cấp cứu, bệnh nặng.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 1 đến tháng 5/2022

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

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: - Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang

Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện với n=112 sản phụ đang được chăm sóc và điều trị tại khoa sản Bệnh viện Phụ sản tỉnh Nam Định.

2.4. Bộ công cụ khảo sát.

Khảo sát thực trạng kiến thức về nhiễm khuẩn sau sinh của sản phụ tại khoa sản Bệnh viện Phụ sản tỉnh Nam Định bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp thông qua phiếu khảo sát. Thời điểm phỏng vấn: khi sản phụ đang điều trị tại Bệnh viện Phụ sản

tỉnh Nam Định

Đánh giá kiến thức về nhiễm khuẩn sau sinh của sản phụ: Gồm 8 câu hỏi chọn ý đúng nhất. Sản phụ trả lời đúng càng nhiều câu hỏi thì kiến thức càng cao, sản phụ trả lời đúng dưới 70% (dưới 6 câu) được đánh giá là kiến thức không đạt, trả lời đúng từ 70% trở lên là kiến thức đạt (theo tài liệu Hướng dẫn chăm sóc bà mẹ sau sinh – Bộ Y tế năm 2019). Xác định đúng/sai dựa trên các nội dung trong các tài liệu chính thống, hiện hành trong nước về chăm sóc hậu sản và nhiễm khuẩn sau sinh.

2.5. Phương pháp phân tích số liệu

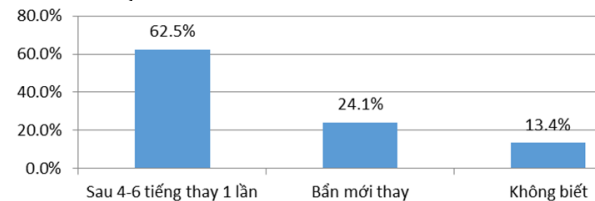
- Số liệu thu thập trong nghiên cứu được nhập liệu và xử lý theo phương pháp thống kê y học, sử dụng phần mềm IBM SPSS 20.0

- Kết quả nghiên cứu được trình bày theo số lượng và tỷ lệ % của các biến số.

2.6. Vấn đề đạo đức của nghiên cứu.

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng hội đồng khoa học trường Đại học Điều dưỡng Nam Định và lãnh đạo bệnh viện Phụ sản tỉnh Nam Định. Sản phụ tham gia nghiên cứu được giải thích rõ về mục đích của việc phỏng vấn, và có quyền từ chối nếu không đồng ý.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU



Biểu đồ 1: Hiểu biết về thời gian hay bằng vệ sinh

62,5% sản phụ trả lời đúng là cứ 4-6 tiếng thì cần thay băng vệ sinh một lần. 24,1% cho rằng bắn mới thay, 13,4% sản phụ không biết thời gian thay băng vệ sinh

Bảng 1: Kiến thức của sản phụ về cách vệ sinh và số lần vệ sinh BPSD

Kiến thức của sản phụ		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Cách vệ sinh âm hộ, tầng sinh môn khi bị NKSS	Rửa dưới vòi nước, không thụt rửa sâu trong âm đạo	56	50%
	Ngâm âm hộ, tầng sinh môn trong bồn nước, thụt rửa sâu trong âm đạo	51	45.5%
	Không biết	5	4.5%
Số lần vệ sinh bộ phận sinh dục trong ngày	1 lần/ngày	4	3.6%
	2 lần/ ngày	27	24.1%
	Sau mỗi lần đại, tiểu tiện	81	72.3%

Chủ yếu sản phụ có lựa chọn đúng cho vệ sinh âm hộ, tăng sinh môn khi bị nhiễm khuẩn sau sinh là cần rửa dưới vòi nước, không thụt rửa sâu trong âm đạo (50%).

Đa số sản phụ đưa ra đáp án đúng là nên vệ sinh bộ phận sinh dục sau mỗi lần đại, tiểu tiện (72.3%)

Bảng 2: Hiểu biết về khái niệm NKSS

Kiến thức của sản phụ		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Khái niệm NKSS	Là những nhiễm khuẩn xuất hiện ngay sau khi đẻ	22	19.7%
	Là những nhiễm khuẩn xuất phát từ bộ phận sinh dục trong 6 tuần đầu sau đẻ	38	33.9%
	Là những nhiễm khuẩn xuất hiện sau 6 tuần sau đẻ	52	46.4%
Kiến thức về thời gian NKSS	1-3 ngày sau đẻ	32	28.6%
	3-5 ngày sau đẻ	56	50%
	5-10 ngày sau đẻ	24	21.4%

Chỉ có 38 sản phụ đưa ra được đáp án đúng là: Nhiễm khuẩn sau sinh là những nhiễm khuẩn xuất phát từ bộ phận sinh dục trong 6 tuần đầu sau đẻ, chiếm 33.9%

Chủ yếu các sản phụ đều có kiến thức đúng về thời gian xảy ra nhiễm khuẩn sau sinh là 3-5 ngày sau đẻ (50%)

Bảng 3: Hiểu biết về cách xử trí khi có biểu hiện NKSS

Xử trí	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Điều trị theo phương pháp dân gian	12	10.7%
Tự mua thuốc	18	16.1%
Đến viện khám	82	73.2%

Đa số các sản phụ đều lựa chọn được đáp án đúng là đến khám tại bệnh viện khi có các biểu hiện của nhiễm khuẩn sau sinh chiếm 73.2%

Bảng 4: Đánh giá kiến thức về nhiễm khuẩn sau sinh của sản phụ

	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Kiến thức đạt	46	41.1
Kiến thức không đạt	66	58.9

Tỷ lệ sản phụ có kiến thức đạt về NKSS là 41.1%, sản phụ có kiến thức không đạt chiếm tỷ lệ 58.9%

IV. BÀN LUẬN

Kiến thức về chăm sóc sau đẻ có ý nghĩa rất cơ bản đối với bà mẹ vì có thể giúp phát hiện sớm và xử trí kịp thời các bất thường của bà mẹ giai đoạn này, góp phần làm giảm tỷ lệ bệnh tật

và tử vong bà mẹ. Không những bổ sung và nâng cao kiến thức còn giúp các bà mẹ có thực hành chăm sóc bản thân và chăm sóc trẻ một cách khoa học. Thời kỳ mang thai và sinh nở đã tiêu tốn nhiều năng lượng cũng như sức lực của người phụ nữ, vì vậy nếu không có chế độ lao động và nghỉ ngơi thích hợp trong thời kỳ sau đẻ, bà mẹ sẽ có những hệ lụy về sức khỏe như mất ngủ, giảm cân, suy nhược cơ thể, rối nhiễu tâm lý, trầm cảm, dễ mắc bệnh làm ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống. Vì vậy, bà mẹ cần phải có một chế độ nghỉ ngơi, lao động hợp lý phòng tránh chảy máu, sa sinh dục, giảm lượng sữa; cần phải ngủ đủ giấc ít nhất 7 – 8 giờ/ngày) để phục hồi sức khỏe. Chế độ vệ sinh thân thể và bộ phận sinh dục đúng cách sẽ giúp tránh được các nhiễm khuẩn về vú, nhiễm khuẩn đường sinh dục, tiết niệu. Các biện pháp vệ sinh thân thể hợp lý: Tắm nhanh bằng nước ấm, vệ sinh vú và âm hộ hàng ngày [5]. Theo kết quả 62,5% sản phụ trả lời đúng là cứ 4-6 tiếng thì cần thay băng vệ sinh một lần; 24,1% cho rằng cần thay băng vệ sinh mới, 13,4% sản phụ không biết thời gian thay băng vệ sinh. Sau sinh phụ sản thường đau vết mổ và tăng sinh môn nên các sản phụ không tự thay băng vệ sinh được, ngoài lần thay băng và vệ sinh bộ phận sinh dục do cán bộ y tế thực hiện thì người nhà sẽ giúp sản phụ vệ sinh và thay băng. Vì vậy nhân viên y tế cần hướng dẫn sản phụ vệ sinh bộ phận sinh dục sau mỗi lần đại, tiểu tiện, thay băng vệ sinh 3 lần/ ngày. Hướng dẫn sản phụ vệ sinh bộ phận đúng cách: không ngồi vào chậu nước, dùng ca múc nước rửa bộ phận sinh dục, tránh không cho nước vào trong âm đạo, thấm khô và đóng băng vệ sinh.

Nhiễm khuẩn sau sinh là các nhiễm khuẩn xuất phát từ bộ phận sinh dục trong thời kỳ hậu sản, đường vào của vi khuẩn từ bộ phận sinh dục theo đường máu, nhiễm khuẩn ngược dòng từ âm đạo, cổ tử cung qua tổn thương đường sinh dục trong và sau đẻ. Trong nghiên cứu của chúng tôi chỉ có 33.9% sản phụ trả lời đúng. Điều này cho thấy cần giáo dục cho các bà mẹ tốt hơn nữa về khái niệm và những dấu hiệu nhiễm khuẩn đường sinh dục sau sinh vì đây là một trong năm tai biến sản khoa nặng nề và hay gặp nhất mà ngành Sản đang phải đối mặt, giải quyết. Đồng thời việc phát hiện sớm nhiễm khuẩn sau sinh giúp cho các bác sĩ sớm tìm được nguyên nhân gây nhiễm khuẩn cũng như đưa ra phương pháp điều trị dựa trên kháng sinh đồ giúp giảm thời gian điều trị, không gây những biến chứng nặng nề cho sản phụ.

Trong nghiên cứu này tỷ lệ sản phụ có kiến

thức đạt về NKSS là 41.1%, sản phụ có kiến thức không đạt chiếm tỷ lệ 58.9%; thấp hơn nghiên cứu của Huỳnh Xuân Thụy năm 2020 thì 68,5% bà mẹ có kiến thức về chăm sóc sau sinh đạt, và có 31,5% bà mẹ có kiến thức không đạt[6]. Sự khác biệt này có thể do thời gian, địa điểm nghiên cứu. Có rất ít nghiên cứu về kiến thức và thực hành của bà mẹ sau đẻ, trong nghiên cứu của Lê Thị Vân và Vương Tiến Hòa [7] về thực trạng công tác chăm sóc sau sinh tại huyện Chí Linh, tỉnh Hải Dương năm 2003 cho thấy tỷ lệ bà mẹ có kiến thức về chăm sóc sơ sinh đạt là 40%, trong khi kiến thức về dấu hiệu nguy hiểm chỉ đạt 25,6%, kiến thức về các biện pháp kế hoạch hóa gia đình cũng chỉ đạt 29,2%. Chỉ có 50,7% và 59,5% các bà mẹ có kiến thức phải bổ sung viên Sắt và Vitamin A thời kỳ sau sinh. Kết quả của một số nghiên cứu về lĩnh vực này cho thấy kiến thức, thực hành chăm sóc sau sinh của bà mẹ còn có nhiều bất cập. Tổng quan hệ thống của UNFPA (2007) cũng cho thấy kiến thức của bà mẹ về chăm sóc sau sinh rất thấp. Đặc biệt, các bà mẹ ở miền núi, KAP (kiến thức – thái độ – thực hành) về làm mẹ an toàn khá thấp (kiến thức khá: 13,1%, thái độ đúng: 36,4% và thực hành đúng: 10%) [8].

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ sản phụ có kiến thức đạt (trả lời đúng

>=70% các câu hỏi) về NKSS là 41.1%, số sản phụ có kiến thức không đạt chiếm tỷ lệ 58.9%

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2003). Nhiễm khuẩn sản khoa. Tài liệu hướng dẫn chống nhiễm khuẩn Bệnh viện, Nhà xuất bản Y học, tập 1, tr 51-53.
2. **Đinh Thế Mỹ** (1999). Tình hình viêm phúc mạc điều trị tại Viện BVBMSTSS từ năm 1991-1995. Tạp chí Thông tin Y dược chuyên đề Sản phụ khoa, 210-213.
3. **Bộ Y tế** (2015). Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh sản phụ (Ban hành kèm theo Quyết định số 315/QĐ-BYT ngày 29/01/2015, Hà Nội, tr 107-112.
4. **Miller AE, Morgan C, Vyankandondera J** (2013). Causes of puerperal and neonatal sepsis in resource-constrained settings and advocacy for an integrated community-based postnatal approach. *Int J Gynaecol Obstet*, 123(1), 10–5.
5. **Bộ Y tế, vụ khoa học và đào tạo** (2005), "Chăm sóc bà mẹ sau đẻ" Tài liệu đào tạo hộ sinh trung học, Nhà xuất bản Y học, tr. 39 – 44.
6. **Huỳnh Xuân Thụy, Phạm Như Thảo** (2020), Đánh giá, kiến thức nhu cầu chăm sóc sản phụ - trẻ sơ sinh sau đẻ 7 ngày tại nhà trên địa bàn huyện Giồng Riềng, Tạp chí Y học cộng đồng Tập 60 số 7, trang 180-185
7. **Vương Tiến Hòa, Lê Thị Vân** (2003), Thực trạng công tác chăm sóc sau sinh tại Chí Linh – Hải Dương, Nhà xuất bản Y học (2004), trang 22, 23.
8. **UNPA** (2007), survey of the knowledge and Practice of Mothers after birth Safe Motherhood Sweden. February 23, pp. 103-105.

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC VỀ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ CỦA THAI PHỤ TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TỈNH NAM ĐỊNH NĂM 2022

Vũ Thị Lệ Hiền¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức về đái tháo đường thai kỳ của thai phụ tại Bệnh viện Phụ sản tỉnh Nam Định năm 2022 và một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu.** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 60 thai phụ, sử dụng bộ công cụ đánh giá kiến thức về đái tháo đường thai kỳ. **Kết quả:** Số thai phụ có kiến thức đạt chiếm tỷ lệ 51.7%; số thai phụ có kiến thức chưa đạt chiếm tỷ lệ 48.3%. Nhóm thai phụ trên 35 tuổi có tỷ lệ kiến thức đạt cao gấp 4.127 lần so với nhóm tuổi từ 35 tuổi trở xuống. **Kết luận:** Kiến thức về đái tháo đường thai kỳ của thai phụ chưa cao. Cần cung cấp thêm kiến thức cho những thai phụ

có độ tuổi dưới 35 tuổi.

Từ khóa: kiến thức, đái tháo đường thai kỳ

SUMMARY

CURRENT STATUS OF KNOWLEDGE ABOUT DIABETES AMONG PREGNANT WOMEN AT NAM DINH OBSTETRICS HOSPITAL IN 2022

Objectives: Describe knowledge about gestational diabetes of pregnant women at Nam Dinh Provincial Obstetrics Hospital in 2022 and some related factors. **Methods:** Cross-sectional descriptive study on 60 pregnant women, using a toolkit to assess knowledge about gestational diabetes. **Results:** The number of pregnant women with adequate knowledge accounts for 51.7%; The number of pregnant women with inadequate knowledge accounts for 48.3%. The group of pregnant women over 35 years old has a knowledge rate 4,127 times higher than the age group 35 years old and under. **Conclusion:** Pregnant women's knowledge about gestational diabetes is not high. Need to provide more knowledge for pregnant

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Thị Lệ Hiền

Email: hienbmsan@gmail.com

Ngày nhận bài: 14.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 23.4.2024

Ngày duyệt bài: 29.5.2024