



KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH CHĂM SÓC RĂNG MIỆNG CHO TRẺ DƯỚI 2 TUỔI CỦA NGƯỜI CHĂM SÓC TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN NĂM 2022

Trần Lê Thu*, Nguyễn Thị Tú Ngọc,
Nông Phương Mai

Trường Đại học Y Dược – Đại học Thái Nguyên

* Tác giả liên hệ: tranlethu@tnmc.edu.vn

Tổng Biên tập:

TS. Nguyễn Phương Sinh

Ngày nhận bài:

15/02/2023

Ngày chấp nhận đăng bài:

05/7/2023

Ngày xuất bản:

29/12/2023

Bản quyền:

@ 2023 Thuộc

Tạp chí Khoa học
và Công nghệ Y Dược

Xung đột quyền tác giả:

Tác giả tuyên bố
không có bất kỳ xung đột
nào về quyền tác giả

Địa chỉ liên hệ:

Số 284,
đường Lương Ngọc Quyến,
TP. Thái Nguyên,
tỉnh Thái Nguyên

Email:

tapchi@tnmc.edu.vn

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Việc phòng ngừa và phát hiện sớm bệnh răng miệng ngay từ khi trẻ dưới 2 tuổi là rất quan trọng. Phòng bệnh răng miệng là quá trình đơn giản, không phức tạp, không đòi hỏi trang thiết bị đắt tiền, chi phí thấp, dễ thực hiện. Trẻ dưới 2 tuổi, chế độ chăm sóc răng miệng phụ thuộc chủ yếu vào người chăm sóc, phần lớn các thói quen của trẻ trong đó có thói quen ăn uống và vệ sinh răng miệng là chịu ảnh hưởng từ kiến thức và hành vi của cha mẹ. **Mục tiêu:** Nghiên cứu được thực hiện nhằm đánh giá kiến thức và thực hành chăm sóc răng miệng đồng thời, xác định một số yếu tố liên quan tới kiến thức và thực hành chăm sóc răng miệng cho trẻ dưới 2 tuổi của người chăm sóc trẻ tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 131 người chăm sóc chính của trẻ đến khám và điều trị cho trẻ dưới 2 tuổi tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên được thực hiện theo bộ câu hỏi soạn sẵn. **Kết quả:** 75,5% người tham gia nghiên cứu có kiến thức về chăm sóc răng miệng cho trẻ ở mức độ trung bình; 13% mức độ tốt và 11,5% ở mức độ kém. 56,5% người tham gia nghiên cứu có thực hành chăm sóc răng miệng ở mức độ trung bình; 19,8% người ở mức độ tốt và 23,7% người

ở mức độ kém. Giới, nghề nghiệp, số con của người chăm sóc và tuổi, vấn đề sức khỏe, thức ăn yêu thích, tình trạng ăn đêm của trẻ có liên quan đến kiến thức và thực hành chăm sóc răng miệng cho trẻ ($p < 0,05$). Nghiên cứu khuyến khích tăng cường việc truyền thông giáo dục sức khỏe về chăm sóc răng miệng đúng cách cho trẻ dưới 2 tuổi.

Từ khóa: Người chăm sóc; Chăm sóc răng; Kiến thức; Trẻ em dưới 2 tuổi; Nha khoa

KNOWLEDGE AND PRACTICE OF DENTAL CARE FOR CHILDREN UNDER 2 YEARS OF CAREERS AT THAI NGUYEN NATIONAL HOSPITAL IN 2022

Tran Le Thu*, Nguyen Thi Tu Ngoc, Nong Phuong Mai

Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy

* Author contact: tranlethu@tnmc.edu.vn

ABSTRACT

Background: The prevention and early detection of dental disease from the time the child is under 2 years old is very important; Oral disease prevention is a simple, uncomplicated process that does not require expensive equipment, low cost, and easy to implement. For children under 2 years old, the oral care regime depends mainly on the caregiver, most of the children's habits, including the eating habits and oral hygiene, are influenced by the knowledge and behavior of the parents. **Objective:** The study was conducted to evaluate knowledge and practice of oral care at the same time, to find out and identify some factors related to knowledge and practice of oral care for children under 2 years of age. Child care at Thai Nguyen National Hospital. **Methods:** A cross-

sectional descriptive study was carried out on 131 primary caregivers of children who came to examine and treat children under 2 years old at Thai Nguyen National Hospital according to a set of prepared questionnaires. **Results:** 75.5% of the study participants had an average knowledge of children's oral care; 13% of people are at good level and 11.5% of people are at bad level. 56.5% of study participants have moderate oral care practices; 19.8% of people are at a good level and 23.7% of people are at a bad level. Gender, occupation, number of children of caregivers and age, health problems, favorite foods, night eating status of children are related to knowledge and practice of children's oral care ($p < 0.05$). The study encourages strengthening the communication of health education about proper oral care for children under 2 years old.

Keywords: Carers; Dental care; Knowledge; Children under 2 years old; Dentistry

ĐẶT VẤN ĐỀ

Sức khỏe răng miệng là một trong 10 tiêu chuẩn lớn về sức khỏe theo xác định của Tổ chức Y tế thế giới¹. *S. mutans* là vi khuẩn chính có liên quan đến các bệnh răng miệng, xâm nhập ở khoang miệng của trẻ. Sự xâm nhập này diễn ra ngay từ giai đoạn sơ sinh đến khi trẻ được 24-26 tháng còn gọi là “cửa sổ lây nhiễm”². Ở Hoa Kỳ, tỷ lệ trẻ em từ 2-5 tuổi bị sâu răng chiếm 30% và cũng là bệnh phổ biến nhất ở trẻ em ở nhiều quốc gia trên thế giới³. Ở Indonesia, theo kết quả nghiên cứu năm 2018 cho thấy trẻ em Indonesia bị sâu răng là 93%⁴. Hơn nữa, có sự khác biệt lớn về sự phát triển sâu răng giữa trẻ từ 1 – 3 tuổi. Tại Nhật Bản, nghiên cứu tiến hành khám răng cho trẻ từ độ tuổi 18 tháng đến 3 tuổi cho thấy tỷ lệ mắc bệnh sâu răng tăng gần 10 lần khi

trẻ từ 18 tháng đến 3 tuổi⁵. Tại Việt Nam, theo Hội nghị về Răng Hàm Mặt lần thứ VII tổ chức ở Quảng Ninh năm 2019 với báo cáo gần 79% trẻ em 3 tuổi tại Hà Nội bị sâu răng sữa, tỷ lệ sâu răng sữa sớm là 64,5%⁶.

Việc phòng ngừa và phát hiện sớm ngay từ khi trẻ dưới 2 tuổi là rất quan trọng. Khi trẻ mắc bệnh răng miệng thường sẽ bị đau và sau đó là rối loạn giấc ngủ, thay đổi thói quen ăn uống, giảm khả năng nói, giảm cân và chậm phát triển^{7,8}. Phòng bệnh răng miệng là quá trình đơn giản, không phức tạp, không đòi hỏi trang thiết bị đắt tiền, chi phí thấp, dễ thực hiện. Trẻ dưới 2 tuổi, chế độ chăm sóc răng miệng phụ thuộc chủ yếu vào người chăm sóc, phần lớn các thói quen của trẻ trong đó có thói quen ăn uống và vệ sinh răng miệng là chịu ảnh hưởng từ kiến thức và hành vi của cha mẹ. Tuy nhiên, trên thực tế đa phần người chăm sóc trẻ cho rằng đây là thời gian trẻ chưa mọc đủ răng nên chủ quan trong chăm sóc răng miệng cho trẻ. Thêm vào đó, đây cũng là lứa tuổi có thói quen ăn sữa đêm, kể cả sữa mẹ. Khi trẻ bị bệnh, việc chăm sóc răng miệng của trẻ càng trở nên hạn chế. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu:

1. Đánh giá kiến thức và thực hành chăm sóc răng miệng cho trẻ dưới 2 tuổi của người chăm sóc trẻ tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2022.
2. Xác định một số yếu tố liên quan tới kiến thức và thực hành chăm sóc răng miệng cho trẻ dưới 2 tuổi của người chăm sóc trẻ tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Là người chăm sóc chính của trẻ dưới 2 tuổi đưa trẻ đến khám và điều trị tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

Tiêu chuẩn chọn:

- Người chăm sóc chính của trẻ dưới 2 tuổi đưa trẻ đến khám và điều trị tại 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:

- Trẻ trong tình trạng nguy kịch, cấp cứu.
- Người chăm sóc là nhân viên y tế.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên từ tháng 01 năm 2022 đến tháng 12 năm 2022.

Phương pháp nghiên cứu

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

Cỡ mẫu: Toàn bộ.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu có chủ đích. Trong thời gian nghiên cứu, có 131 người chăm sóc chính cho trẻ dưới 2 tuổi đưa trẻ đến khám và điều trị tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Chỉ tiêu nghiên cứu:

- Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu.
- Kiến thức, thực hành chăm sóc răng miệng cho trẻ của người chăm sóc.
- Một số yếu tố liên quan: Giới, nghề nghiệp, số con của người chăm sóc và tuổi, vấn đề sức khỏe, thức ăn yêu thích, tình trạng ăn đêm của trẻ.

Tiêu chuẩn và cách đánh giá:

- Xây dựng bộ câu hỏi: Bộ công cụ được dựa trên bộ công cụ “Questionnaires about mother’s knowledge and behaviour with oral health status of early childhood” của tác giả Munifah Abdat (2020)⁹ và “A questionnaire on

home caregivers' oral health care activities and practices" của tác giả Eman Shanna và cộng sự năm 2017¹⁰ được chỉnh sửa cho phù hợp với văn hóa của Việt Nam. Sau khi xây dựng, bộ câu hỏi được thử nghiệm trên cha mẹ có trẻ dưới 2 tuổi 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 $\alpha = 0,80$.

Bộ câu hỏi gồm 2 phần: Phần I (Thông tin nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu và trẻ) và Phần II: Bộ công cụ bao gồm 25 câu hỏi gồm các nội dung: Kiến thức về chăm sóc răng miệng cho trẻ (17 câu); Thực hành chăm sóc răng miệng cho trẻ (8 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:

Mức độ kém: Khi tổng điểm $\leq 55\%$ (Kiến thức kém nếu tổng điểm kiến thức ≤ 9 điểm; Thực hành kém nếu tổng điểm thực hành < 5 điểm).

Mức độ trung bình: Khi tổng điểm từ 56%-75% (Tổng điểm kiến thức từ 10-13 điểm; Tổng điểm thực hành 5-6 điểm).

Mức độ tốt: Khi tổng điểm $> 75\%$ (Tổng điểm kiến thức > 14 điểm; Tổng điểm thực hành > 7 điểm).

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).

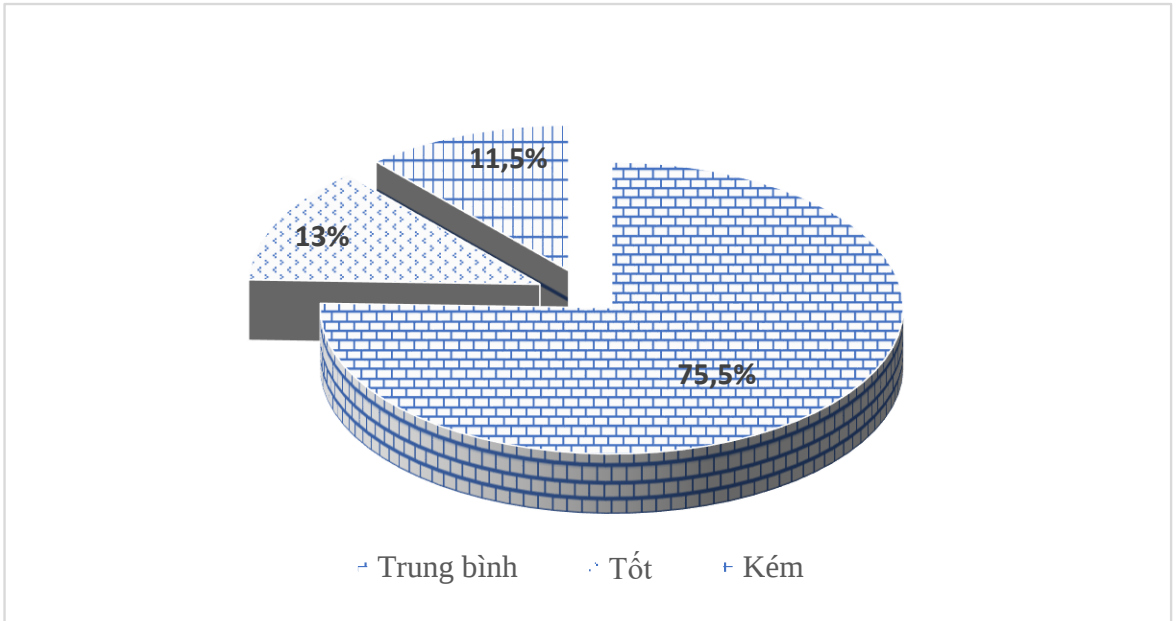
Xử lý số liệu: Thống kê mô tả số lượng, tỷ lệ đối với các biến định tính. Các yếu tố liên quan đến kiến thức và thực

hành chăm sóc răng miệng cho trẻ được sử dụng T-test, Anova để mô tả sự khác biệt ý nghĩa.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành sau khi được sự chấp thuận Hội đồng xét duyệt đề cương và Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh thông qua. Đối tượng tham gia nghiên cứu đồng ý tham gia và được giải thích về nghiên cứu.

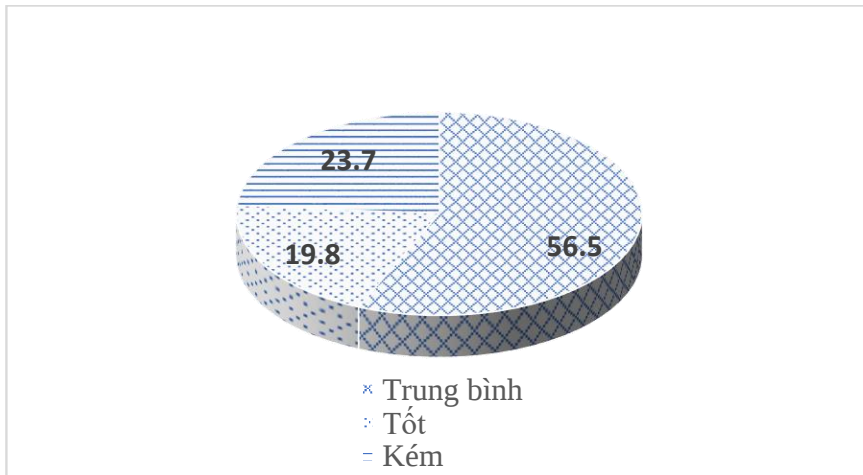
KẾT QUẢ

Kiến thức, thực hành chăm sóc răng miệng cho trẻ của đối tượng nghiên cứu



Biểu đồ 1. Kiến thức chăm sóc răng miệng cho trẻ của đối tượng nghiên cứu

Kết quả Biểu đồ 1 cho thấy: Trong tổng số 131 người chăm sóc trẻ, có 75,5% người tham gia nghiên cứu có kiến thức về chăm sóc răng miệng cho trẻ ở mức độ trung bình; 13% có mức độ tốt và 11,5% ở mức độ kém.



Biểu đồ 2. Thực hành chăm sóc răng miệng cho trẻ của đối tượng nghiên cứu

Kết quả Biểu đồ 2 cho thấy: Có 56,5% người tham gia nghiên cứu có thực hành chăm sóc răng miệng ở mức độ trung bình; 19,8% người ở mức độ tốt và 23,7% người ở mức độ kém.

Các yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành chăm sóc răng miệng cho trẻ

Bảng 1. Các yếu tố liên quan đến kiến thức chăm sóc răng miệng cho trẻ

STT	Các yếu tố		Kiến thức (Mean ±SD)	F/T*	p
1	Giới của người chăm sóc	Nam	12,9±3,6	158,6	p<0,001
		Nữ	10,1±1,53		
2	Kiểu gia đình	Hạt nhân	11,94±3.6	139,8	p<0,001
		Đa thế hệ	10,23±1,47		
3	TĐHV	THPT	9,55±1,52	32,6	p<0,001
		THCN, CĐ	10,3±1,5		
		ĐH, SDH	13,6±3,55		

4	Nghề nghiệp	CN, CBVC	11,77±2,8	15,5	p<0,001
		Nông dân	9,1±0,32		
		Nội trợ/ Tự do	9,55±1,52		
5	Số con	1 trẻ	13,4±2,6	73,6	p<0,001
		2 trẻ	9,5±0,5		
		Trên 2 trẻ	9,36±1,26		
6	Tuổi của trẻ	≤ 6 tháng	9,3±0,81	123,1	p<0,001
		6 tháng–<1 tuổi	14,58±2,54		
		1-2 tuổi	9,8±1,15		
7	Vấn đề sức khỏe của trẻ	Hô hấp	11,05±3,04	1,15	p=0,007
		Da	11,2±0,17		
		Tiêu hóa	10,8±1,01		
8	Thức ăn trẻ thích	Bánh kẹo	9,55±1,52	8,77	p<0,001
		Trái cây	10,5±0,51		
		Sữa, sản phẩm từ sữa	11,75±3,32		
9	Tình trạng ăn đêm của trẻ	Bú mẹ	13,12±4,1	19,9	p<0,001
		Sữa công thức	10,2±1,3		
		Không ăn đêm	9,85±1,4		

* *T-test; Anova*

Kết quả Bảng 1 cho thấy: Sự khác biệt có ý nghĩa về mức độ kiến thức chăm sóc răng miệng cho trẻ theo giới, kiểu gia đình, nghề nghiệp, số con của người chăm sóc và tuổi, vấn đề sức khỏe, thức ăn yêu thích, tình trạng ăn đêm của trẻ (p<0,05).

Bảng 2. Các yếu tố liên quan đến thực hành chăm sóc răng miệng cho trẻ

STT	Các yếu tố		Thực hành (Mean $\pm$ SD)	F/T*	p
1	Giới của người chăm sóc	Nam	6,21 $\pm$ 0,4	70,6	p<0,001
		Nữ	5,33 $\pm$ 1,4		
2	Kiểu gia đình	Hạt nhân	6,23 $\pm$ 0,58	93,5	p<0,001
		Đa thế hệ	5,16 $\pm$ 1,4		
3	TĐHV	THPT	3,55 $\pm$ 0,51	370,6	p<0,001
		THCN, CĐ	6,1 $\pm$ 0,45		
		ĐH, SĐH	6,5 $\pm$ 0,51		
4	Nghề nghiệp	CN, CBVC	6,26 $\pm$ 0,54	340,5	p<0,001
		Nông dân	6,01 $\pm$ 1,02		
		Nội trợ/ Tự do	3,55 $\pm$ 0,51		
5	Số con	1 trẻ	6,22 $\pm$ 0,42	1,6	p<0,001
		2 trẻ	6,31 $\pm$ 0,68		
		Trên 2 trẻ	4,38 $\pm$ 1,24		
6	Tuổi của trẻ	≤ 6 tháng	6,3 $\pm$ 1,8	5,55	p<0,001
		6tháng–<1 tuổi	6,06 $\pm$ 0,24		
		1-2 tuổi	5,32 $\pm$ 1,51		
7	Vấn đề sức khỏe của trẻ	Hô hấp	5,2 $\pm$ 1,2	25,89	p<0,001
		Da	6,56 $\pm$ 0,51		
		Tiêu hóa	6,88 $\pm$ 0,33		
8	Thức ăn trẻ thích	Bánh kẹo	3,55 $\pm$ 0,51	576,3	p<0,001
		Trái cây	6,73 $\pm$ 0,45		
		Sữa, sản phẩm từ sữa	5,97 $\pm$ 0,3		
9	Tình trạng ăn đêm của trẻ	Bú mẹ	6,03 $\pm$ 0,17	9,17	p<0,001
		Sữa công thức	5,6 $\pm$ 1,35		
		Không ăn đêm	4,38 $\pm$ 1,3		

** T-test; Anova*

Kết quả Bảng 2 cho thấy: Sự khác biệt có ý nghĩa về mức độ thực hành chăm sóc răng miệng cho trẻ theo giới, kiểu gia đình, nghề nghiệp, số con của người chăm sóc và tuổi, vấn đề sức khỏe, thức ăn yêu thích, tình trạng ăn đêm của trẻ ($p < 0,05$).

BÀN LUẬN

Kiến thức và thực hành chăm sóc răng miệng cho trẻ của đối tượng nghiên cứu

Sức khỏe răng miệng là một phần cơ bản của sức khỏe tổng thể. Sức khỏe răng miệng kém có thể gây ra những hậu quả nghiêm trọng đối với dinh dưỡng, sự phát triển, sức khỏe răng miệng sau này và chất lượng cuộc sống của trẻ. Hành vi sức khỏe răng miệng của trẻ em bắt nguồn chủ yếu từ gia đình. Cha mẹ và người chăm sóc đóng một vai trò quan trọng trong việc thúc đẩy sức khỏe răng miệng và chịu trách nhiệm chính trong việc dạy con cái họ kỹ năng vệ sinh đúng cách và phát triển thói quen vệ sinh răng miệng hiệu quả. Khi trẻ chưa đầy 2 tuổi, là giai đoạn phát triển và hoàn thiện về cả số lượng, chức năng các cơ quan trong cơ thể, trong đó có răng miệng. Đây cũng là lứa tuổi đa phần theo xu hướng “bắt chước” hành vi của người lớn để hình thành hành vi bản thân và phụ thuộc vào sự hỗ trợ của người lớn nên sẽ chịu ảnh hưởng rất nhiều từ các bậc phụ huynh.

Trong tổng số 131 người chăm sóc tham gia nghiên cứu, có 75,5% người tham gia nghiên cứu có kiến thức về chăm sóc răng miệng cho trẻ ở mức độ trung bình; 13% mức độ tốt và 11,5% ở mức độ kém. Theo kết quả nghiên cứu của tác giả Munifah Abat⁹ năm 2019 với 50% bà mẹ có mức độ kiến thức trung bình; 22,7% ở mức độ tốt và 27,3% ở mức độ kém. Kết quả này tương đồng với chúng tôi khi số

người chăm sóc có kiến thức chăm sóc răng miệng cho trẻ ở mức độ trung bình. Theo nghiên cứu của Kanika Dhull¹¹ năm 2018 trên 185 bà mẹ có con từ 9-24 tháng tuổi đến khám tại khoa Nhi cho thấy 72,4% bà mẹ biết nên bắt đầu sử dụng bàn chải đánh răng sau khi chiếc răng đầu tiên mọc lên. Đây cũng là khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới về chăm sóc sức khỏe răng miệng cho trẻ nhỏ, thời điểm sử dụng bàn chải đánh răng khi chiếc răng đầu tiên mọc lên. Tác giả Lê Thị Kiều Hạnh đã thực hiện nghiên cứu tại Thái Bình năm 2019 với kết quả 34% các bà mẹ bắt đầu cho trẻ đánh răng khi trẻ từ 2 tuổi¹⁴. Trên thực tế, đa số các bậc phụ huynh nghĩ rằng khi trẻ mọc đủ răng mới cần đánh răng, có người cho rằng sử dụng bàn chải đánh răng “sớm” còn có thể gây hỏng niêm mạc miệng, lưỡi của trẻ.

Về thực hành chăm sóc răng miệng cho trẻ, có 56,5% người tham gia nghiên cứu có thực hành chăm sóc răng miệng ở mức độ trung bình; 19,8% người ở mức độ tốt và 23,7% người ở mức độ kém. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng với kết quả của tác giả Munifah Abat⁹ năm 2019 có 47,7% bà mẹ có mức độ thực hành ở mức trung bình; 20,5% ở mức độ tốt và 31,8% ở mức độ kém. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Dương Văn Tú (2022) nghiên cứu trên cha mẹ có trẻ 3 tuổi tại Hà Nam cho kết quả 47,6% cha/mẹ có kiến thức đạt, 19,1% có thái độ tích cực và 31,3% có thực hành đạt¹⁵. Theo khuyến cáo của WHO, trẻ nên được đưa đến khám nha khoa sau khi trẻ mọc chiếc răng đầu tiên trong vòng 6 tháng, muộn nhất là 12 tháng. Việc khám và nhận được lời khuyên đúng đắn từ bác sĩ nha khoa vẫn thực sự cần thiết để chăm sóc và phòng ngừa các vấn đề bất thường răng miệng cho trẻ.

Các yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành chăm sóc răng miệng cho trẻ của đối tượng nghiên cứu

Theo kết quả, sự khác biệt có ý nghĩa về mức độ kiến thức và mức độ thực hành chăm sóc răng miệng cho trẻ theo giới, kiểu gia đình, nghề nghiệp, số con của người chăm sóc và tuổi, vấn đề sức khỏe, thức ăn yêu thích, tình trạng ăn đêm của trẻ ($p < 0,05$). Kết quả của chúng tôi cũng tương đồng với nhiều kết quả nghiên cứu khác như nghiên cứu của Munifah Abdat⁹, Kanika Dhull¹¹, Vozza¹², Mustafa¹³, Dương Văn Tú¹⁵.

Kiến thức của các bậc cha mẹ với việc duy trì sức khỏe răng miệng tối ưu cho trẻ trong thời kỳ nhũ nhi đóng một vai trò quan trọng về tình trạng sức khỏe răng miệng trong tương lai và đối với sức khỏe tổng thể và chất lượng cuộc sống của trẻ. Hầu hết, người mẹ là người có thời gian bên cạnh trẻ nhiều nhất trong giai đoạn nhũ nhi. Vì người mẹ đóng vai trò như một hình mẫu cho con cái của họ. Các thói quen chăm sóc sức khỏe răng miệng như giữ gìn vệ sinh răng miệng và chế độ ăn uống hợp lý phải được hình thành ngay từ khi trẻ còn nhỏ và duy trì trong suốt thời thơ ấu.

Việt Nam với truyền thống gia đình sống đa thế hệ từ lâu đời và số con góp phần ảnh hưởng đến chất lượng nuôi dạy con cái. Có những kinh nghiệm quý báu mà người lớn tuổi truyền lại cho thế hệ sau, nhưng có những điều còn chưa đúng cũng có thể chi phối đến thói quen của cả gia đình. Nghề nghiệp và trình độ học vấn của người chăm sóc cũng ảnh hưởng đến kiến thức và thực hành chăm sóc răng miệng cho trẻ. Đối với người chăm sóc là công nhân, cán bộ viên chức thì thời gian đi làm hầu như là thời gian hành chính, có đủ thời gian cơ bản để chăm sóc cho trẻ nhỏ. Đối tượng này cũng chiếm đa số ở thành thị và có nhiều cơ hội tiếp xúc với các phương tiện thông tin đại chúng nên kiến thức về chăm sóc trẻ nói chung sẽ cao hơn cũng như hy vọng vào chương trình giáo dục sức khỏe hiệu quả hơn.

Về ảnh hưởng của bệnh răng miệng đến bệnh lý toàn thân, hầu hết mọi người đều không biết về mối liên hệ giữa sức khỏe răng miệng và sức khỏe toàn thân. Vi khuẩn từ khoang miệng thông qua các hoạt động thường ngày như ăn uống hay chải răng có thể theo đường máu hay đường hô hấp đi khắp cơ thể. Những vi khuẩn này có thể làm tăng nguy cơ mắc những vấn đề sức khỏe nghiêm trọng như: Bệnh tim mạch, đột quỵ hay rối loạn hô hấp.

Với trẻ ở giai đoạn dưới 2 tuổi, thức ăn của trẻ hầu như phụ thuộc vào người chăm sóc.

Về tình trạng ăn đêm, trẻ dưới 2 tuổi thường có thói quen ăn đêm nếu được nuôi dạy theo phương pháp truyền thống. Trong nghiên cứu này chỉ có 9,9% trẻ không ăn đêm. Kết quả của chúng tôi cao hơn kết quả của các nghiên cứu nước ngoài¹¹. Bằng chứng thực nghiệm cho thấy ban đêm, trẻ giảm tiết nước bọt khi ngủ và việc tiếp xúc với đường có thể dẫn đến nguy cơ gây sâu răng. Một số trẻ nhỏ bị sâu răng có thể bị sụt cân nghiêm trọng do các cơn đau liên quan đến sâu răng và mất phản xạ nuốt.

Qua nghiên cứu này, chúng tôi nhận thấy sự cần thiết phải tăng cường việc truyền thông giáo dục sức khỏe về chăm sóc sức khỏe răng miệng cho trẻ dưới 2 tuổi một cách cơ bản và chính xác. Ngoài ra, cần quan tâm nhiều hơn đến thói quen bú và cho ăn của trẻ, tuân thủ các hướng dẫn về sức khỏe răng miệng quốc tế từ khi sinh ra đến khi trẻ mọc chiếc răng đầu tiên, làm sạch nướu răng hai lần một ngày bằng gạc ướt hoặc găng tay mềm đặc biệt. Sau khi mọc chiếc răng đầu tiên, đánh răng sau bữa ăn (hoặc sau khi uống thuốc có chứa đường sucrose), với một lượng nhỏ / hạt đậu kem đánh răng có hàm lượng florua thấp (500 ppm) để giảm thiểu nguy cơ vô tình nuốt phải, sử dụng chất bổ sung fluor riêng lẻ cho trẻ em có nguy cơ sâu răng trung bình / cao).

KẾT LUẬN

- 75,5% người tham gia nghiên cứu có kiến thức về chăm sóc răng miệng cho trẻ ở mức độ trung bình; 13% mức độ tốt và 11,5% ở mức độ kém.
- 56,5% người tham gia nghiên cứu có thực hành chăm sóc răng miệng ở mức độ trung bình; 19,8% người ở mức độ tốt và 23,7% người ở mức độ kém
- Giới, nghề nghiệp, số con của người chăm sóc và tuổi, vấn đề sức khỏe, thức ăn yêu thích, tình trạng ăn đêm của trẻ có liên quan đến kiến thức và thực hành chăm sóc răng miệng cho trẻ ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO. *Oral Health Surveys-Basic Methods*, 5 th Edition (2013).
2. Caufield PW, Cutter GR, Dasanayake AP. Initial acquisition of mutans streptococci by infants: evidence for a discrete window of infectivity. *J Dent Res* **72**(1), 37–45 (1993).
3. Do LG. Distribution of caries in children: Variations between and within populations. *J Dent Res.* **91**, 536–43 (2012).
4. National Institute of Health Research and Development (NIHRD). Indonesia Basic Health Research (RISKESDAS) 2017-2018. Jakarta: Ministry of Health of the Republic of Indonesia (2018).
5. Sakuma S, Nakamura M, Miyazaki H. Predictors of dental caries development in 1.5-year-old high-risk children in the Japanese public health service. *J Public Health Dent* **67**, 14–9 (2007).
6. https://moh.gov.vn/chuong-trinh-muc-tieu-quoc-gia/-/asset_publisher
7. Ramalingam L, Messer LB. Early childhood caries: an update. *Singapore Dent J* **26**, 21–9 (2004).

8. Leong PM, Gussy MG, Barrow SY, de Silva-Sanigorski A, Waters E. A systematic review of risk factors during first year of life for early childhood caries. *Int J Paediatr Dent* **23**, 235–50 (2013).
9. Abdat, M., & Ramayana, I. Relationship between mother's knowledge and behaviour with oral health status of early childhood. *Padjadjaran Journal of Dentistry* **32**(3), 166-173 (2020).
10. Aman Shanna. *Development of a questionnaire on home caregivers' oral health care activities and practices*. Thesis (2017)
11. Dhull, K. S., Dutta, B., Devraj, I. M., & Samir, P. V. Knowledge, attitude, and practice of mothers towards infant oral healthcare. *International journal of clinical pediatric dentistry* **11**(5), 435 (2018).
12. Voza, I., Capasso, F., Marrese, E., Polimeni, A., & Ottolenghi, L. Infant and child oral health risk status correlated to behavioral habits of parents or caregivers: A survey in central Italy. *Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry* **7**(2), 95 (2017).
13. Mustafa, M., Nasir, E. F., & Åstrøm, A. N. Attitudes toward brushing children's teeth—A study among parents with immigrant status in Norway. *International journal of paediatric dentistry* (2021).
14. Lê Thị Kiều Hạnh. Kiến thức, thực hành về chăm sóc răng miệng cho trẻ của bà mẹ có con học tại 2 trường mầm non thành phố Thái Bình năm 2019. *Tạp chí Nghiên cứu Y học* **160** (12), 300-307 (2022).
15. Dương Văn Tú & cộng sự. Kiến thức, thái độ, thực hành về dự phòng sâu răng của cha/mẹ trẻ 3 tuổi và một số yếu tố liên quan tại một số trường mầm non công lập tỉnh Hà Nam năm 2020. *Tạp chí Y học dự phòng*, **32** (2), 59-66, (2022).