



**THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ
THỰC HÀNH PHÒNG CHỐNG BỆNH NHIỄM
KHUẨN ĐƯỜNG HÔ HẤP CẤP CỦA CÁC BÀ MẸ
CÓ CON DƯỚI 5 TUỔI TẠI MỘT SỐ XÃ
HUYỆN ĐẠI TỪ TỈNH THÁI NGUYÊN
NĂM 2021**

Tổng Biên tập:

TS. Nguyễn Phương Sinh

Ngày nhận bài:

01/8/2021

Ngày chấp nhận đăng bài:

01/6/2022

Ngày xuất bản:

28/6/2023

Bản quyền: © 2023

Thuộc Tập 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
Quyển, TP. Thái Nguyên,
tỉnh Thái Nguyên

Email:

tapchi@tnmc.edu.vn

Đàm Khải Hoàn*, Bùi Thị Việt Hà, Đàm Thu Trang

Đại học Y – Dược, Đại học Thái Nguyên

* Tác giả liên hệ: hoanytcc@gmail.com

TÓM TẮT:

Đặt vấn đề: Nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính là một trong những bệnh phổ biến và là nguyên nhân tử vong hàng đầu ở trẻ dưới 5 tuổi ở các nước đang phát triển và đặt ra thách thức với hệ thống y tế những nước này. Tại Việt Nam, theo ước tính mỗi năm có khoảng 32 – 40 triệu lượt trẻ mắc nhiễm khuẩn hô hấp cấp. Hạn chế trong kiến thức, thái độ, thực hành dự phòng bệnh của bà mẹ là một trong những nguyên nhân khiến tỷ lệ bệnh vẫn còn cao. **Mục tiêu:** 1) Đánh giá thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành về phòng chống bệnh nhiễm khuẩn hô hấp cấp của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi ở một số xã huyện Đại Từ tỉnh Thái Nguyên năm 2021. 2) Phân tích một số yếu tố liên quan đến thực hành phòng chống bệnh của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi ở một số xã huyện Đại Từ tỉnh Thái Nguyên năm 2021. **Phương pháp:** Mô tả cắt ngang, chọn chủ đích 4 xã, tại mỗi xã chọn ngẫu nhiên theo hệ thống 100 bà mẹ. **Kết quả:** 70,5% bà mẹ có kiến thức tốt, 87,5% các bà mẹ có thái độ tốt và 78,0% các bà mẹ có hành vi tốt về phòng chống nhiễm khuẩn hô hấp cấp. Các yếu tố liên quan đến hành vi phòng chống bệnh gồm: Lứa tuổi, dân tộc, nghề nghiệp, điều kiện kinh tế gia đình và số con trong gia đình. **Kết luận:** Tiếp tục tăng cường giáo dục sức khỏe phòng chống bệnh. Chú trọng truyền thông cho các bà mẹ lớn tuổi, người dân tộc thiểu số, người có trình độ học vấn thấp, người có hoàn cảnh khó khăn và gia đình đông con.

Từ khóa: Nhiễm khuẩn hô hấp cấp; Kiến thức; Thái độ; Thực hành; Bà mẹ

**KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND PRACTICE OF
MOTHERS ON ACUTE RESPIRATORY INFECTION IN
CHILDREN UNDER FIVE –YEARS IN SOME
COMMUNITIES IN DAI TU DISTRICT THAI NGUYEN
PROVINCE IN 2021**

Đàm Khải Hoàn*, Bùi Thị Việt Hà, Đàm Thu Trang

Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy

* Author contact: hoanytcc@gmail.com

ABSTRACT

Background: Acute respiratory infection is a common disease in children and it is one of the major causes of morbidity and mortality in children under 5 years in developing countries and a challenge for the health system of these countries. In Vietnam, 32-40 million children suffer from acute respiratory infections annually. Little knowledge, attitude and practice of mothers in the prevention of acute respiratory infections (ARIs) is one of the reasons for the high morbidity rate. **Objectives:** 1) To assess the current situation of knowledge, attitude and practice on the prevention of acute respiratory infections among mothers with children under 5 years old in some communes of Dai Tu district, Thai Nguyen province in 2021. 2) To analyze some factors related to disease prevention behavior of mothers with children under 5 years old in some communes of Dai Tu district, Thai Nguyen province in 2021. **Methods:** A cross-sectional descriptive study. Four communes were actively selected and in each commune, 100 mothers were randomly selected in each commune according to the system. **Results:** 70.5% of mothers had good knowledge, 87.5% of mothers had a good attitude and 78.0% of mothers had good behavior about acute respiratory infection prevention. The factors related to disease prevention behaviors included age, ethnicity, occupation, family economic conditions, and number of children in the family. **Conclusions:** Strengthening of health education for disease prevention should be continued. Communication for mothers with elderly, ethnic, less educated,

disadvantaged, and multiparous backgrounds should be concentrated.

Keywords: Acute Respiratory Tract Infection (ARI); KAP; Mothers

ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo tổ chức Y tế thế giới, mỗi trẻ trung bình mắc nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính (NKHHCT) từ 4-9 lần trong 1 năm, ước tính trên toàn cầu mỗi năm có khoảng 2 tỷ lượt trẻ mắc NKHHCT trong đó khoảng 40 triệu lượt là viêm phổi¹. Ở Việt Nam, hiện nay mỗi năm có từ 32 đến 40 triệu lượt trẻ mắc NKHHCT, chiếm khoảng 39,75% ở tại cộng đồng và từ 22 đến 24 nghìn trẻ tử vong do viêm phổi³. Bệnh NKHHCT có thể có các biểu hiện bệnh ở các mức độ khác nhau. Mức độ nhẹ thì chăm sóc trẻ tại nhà, nếu nặng thì cần phải được điều trị tại cơ sở y tế, nếu không đưa trẻ đến cơ sở y tế kịp thời, có thể sẽ dẫn đến tử vong. Các yếu tố nguy cơ như ô nhiễm môi trường, nhà ở chật trội, khói bếp, khói thuốc lá, trẻ đẻ thấp cân, suy dinh dưỡng, tiêu chảy, thay đổi khí hậu... nên trẻ mắc NKHHCT vẫn còn cao⁴⁻⁵ trong khi hành vi phòng chống bệnh NKHHCT của các bà mẹ và người chăm sóc trẻ còn chưa tốt^{3,8-10}.

Đại Từ là một huyện thuộc tỉnh Thái Nguyên có khoảng 20.000 trẻ dưới 5 tuổi. Theo các báo cáo của Trung tâm y tế (TTYT) huyện và các Trạm y tế (TYT) xã công tác chăm sóc sức khỏe trẻ em nói chung và phòng chống bệnh NKHHCT nói riêng tương đối tốt, tuy nhiên tỷ lệ trẻ em mắc bệnh NKHHCT vẫn khá cao. Vậy kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống bệnh NKHHCT cho trẻ em dưới 5 tuổi của các bà mẹ trẻ ở Đại Từ hiện nay như thế nào? Yếu tố nào liên quan đến hành vi phòng chống bệnh của các bà mẹ hiện nay? Do vậy, nghiên cứu tiến hành với mục tiêu:

- 1) Đánh giá thực trạng kiến thức thái độ thực hành về phòng chống bệnh nhiễm khuẩn hô hấp cấp của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi ở một số xã huyện Đại Từ tỉnh Thái Nguyên năm 2021.
- 2) Phân tích một số yếu tố liên quan đến thực hành phòng chống bệnh nhiễm khuẩn hô hấp cấp của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi ở một số xã huyện Đại Từ tỉnh Thái Nguyên.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Bà mẹ có con dưới 5 tuổi.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Bà mẹ có con dưới 5 tuổi, có hộ khẩu thường trú tại địa bàn nghiên cứu, đủ năng lực hành vi tham gia, đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bà mẹ không có con dưới 5 tuổi, không có hộ khẩu thường trú tại địa bàn nghiên cứu hoặc không có mặt trong thời gian nghiên cứu, không đủ năng lực hành vi tham gia, không đồng ý tham gia nghiên cứu

Địa điểm nghiên cứu: 4 xã miền núi huyện Đại Từ: Cù Vân, Hà Thượng, Bản Ngoại và Hùng Sơn.

Phương pháp nghiên cứu

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

Phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu: Cỡ mẫu cho nghiên cứu mô tả được tính theo công thức:

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

Trong đó:

n: cỡ mẫu điều tra

Z (1- α /2): độ tin cậy đạt ở ngưỡng xác suất 5%, với (Z (1- α /2) =1,96).

P: tỷ lệ bà mẹ có thực hành chưa tốt về phòng chống NKHHC là 56,4% - theo nghiên cứu của Bùi Đức Dương⁶; d là 0,05.

Thay vào công thức tính được cỡ mẫu tối thiểu là 378 bà mẹ. Thực tế điều tra 400 bà mẹ.

Kỹ thuật chọn mẫu:

Chọn xã: Chủ đích 4 xã miền núi.

Chọn đối tượng: Mỗi xã chọn ngẫu nhiên 100 bà mẹ theo ngẫu nhiên hệ thống với khoảng cách mẫu k theo số lượng bà mẹ tương ứng của từng xã.

Biến số nghiên cứu

Nhóm chỉ số đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: Giới, tuổi, dân tộc, trình độ học vấn, nghề nghiệp, điều kiện kinh tế...

Nhóm chỉ số kiến thức, thái độ và thực hành về phòng chống NKHHC.

Đánh giá kiến thức: Tốt: $\geq 70\%$ Chưa tốt : $< 70\%$

Đánh giá thái độ: Tốt : $\geq 70\%$ Chưa tốt : $< 70\%$

Kỹ thuật thu thập số liệu: Phỏng vấn trực tiếp đối tượng kết hợp quan sát.

Xử lý số liệu: Thống kê y học. Sử dụng test χ^2 , xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0.

Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu đã được Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

	Đặc điểm	n	%
Tuổi	<25	48	12,0
	25-34	272	68,0
	≥ 35	80	20,0
Dân tộc	Kinh	280	70,0
	DTTS	120	30,0
Trình độ học vấn	Tiểu học trở xuống	12	3,0
	Trung học cơ sở	60	15,0
	THPT trở lên	328	82,0
Nghề nghiệp	Làm ruộng	160	40,0
	Cán bộ nhà nước	64	16,0
	Khác	176	44,0
Điều kiện kinh tế	Nghèo	8	2,0
	Cận nghèo	12	3,0
	Đủ ăn	380	95,0
Số con	≤ 2	304	76,0
	> 2	96	24,0
Phương tiện truyền thông	Có	400	100,0
	Không	0	0,0

Kết quả Bảng 1 cho thấy: Đối tượng nghiên cứu của chúng tôi chủ yếu ở độ tuổi 25-34 (68,0%), trình độ học vấn từ THPT trở lên

(82,0%), nghề làm ruộng (40%), kinh tế đủ ăn (95,0%), 2 con (76,0%) và có phương tiện truyền thông (100%).

Bảng 2. Kiến thức phòng chống NKHHC của bà mẹ có con dưới 5 tuổi

Kiến thức	n	%
Biết ít nhất một nguyên nhân gây ra bệnh NKHHC	320	80,0
Biết về thời gian thường gặp bệnh NKHHC trong năm	332	83,0
Biết ít nhất 3 yếu tố làm trẻ dễ mắc bệnh NKHHC	112	28,0
Biết ít nhất 2 cơ quan bệnh khi NKHHC	224	56,0
Đã biết về đường lây truyền của bệnh NKHHC	354	88,5
Biết ít nhất 3 biểu hiện có thể có khi bị NKHHHC	245	61,3
Biết về khả năng bị lại của bệnh NKHHHC	279	59,8
Biết ít nhất 3 biểu hiện cần lập tức đưa trẻ đến viện	287	71,8
Biết ít nhất 3 cách phòng bệnh NKHHC	221	55,3
Biết ít nhất 2 cách hạ sốt	312	78,0
Kiến thức chung	Kiến thức tốt về phòng chống bệnh NKHHC	282 70,5
	Kiến thức chưa tốt về phòng chống NKHHC	118 29,5
Tổng cộng	400	100,0

Kết quả Bảng 2 cho thấy: Tỷ lệ bà mẹ có kiến thức tốt về phòng chống bệnh NKHHC khá cao (70,5%), tốt nhất là kiến thức về đường lây truyền của bệnh NKHHC (88,5%), tiếp theo là biết về thời gian thường gặp bệnh NKHHC trong năm (83,0%), thấp nhất là biết từ 3 yếu tố làm trẻ dễ mắc bệnh NKHHC (28,0%) trở lên, biết ít nhất 3 cách phòng bệnh NKHHC (55,3%) trở lên.

Bảng 3. Thái độ phòng chống NKHHC của bà mẹ có con dưới 5 tuổi

Thái độ	n	%
Thái độ đúng về mức độ nguy hiểm của bệnh NKHHCTC	330	82,5
Thái độ đúng về việc cần thiết giữ ấm cho trẻ khi trời lạnh	345	86,3
Thái độ đúng về việc dùng bếp than, củi trong nhà để sưởi ấm cho trẻ về mùa đông	280	70,0
Thái độ đúng về việc theo dõi nhịp thở trong phòng chống NKHHC của trẻ	287	71,8
Thái độ đúng về cách ly trẻ với nguồn lây bệnh	385	96,3

Thái độ đúng về việc đưa trẻ đi khám sớm khi có biểu hiện của bệnh khi có các biểu hiện của NKHHCT	342	85,5
Thái độ đúng về việc vệ sinh mũi họng tại chỗ bằng nhỏ thuốc cho trẻ bị bệnh NKHHC	344	86,0
Thái độ đúng về tăng cường dinh dưỡng cho trẻ khi bị bệnh NKHHC	321	80,3
Thái độ đúng về việc đưa trẻ đi tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch	380	95,0
Thái độ đúng về việc tham gia buổi truyền thông về PC NKHHC	360	90,0
Thái độ đúng về việc cho trẻ bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu	278	69,5
Thái độ chung	Thái độ tốt về phòng chống NKHHC	350 87,5
	Thái độ chưa tốt về phòng chống NKHHC	50 12,5
Tổng cộng	400	100,0

Kết quả Bảng 3 cho thấy: Qua khảo sát về thái độ của các bà mẹ về phòng chống bệnh NKHHC ở trẻ dưới 5 tuổi cho thấy tỷ lệ các bà mẹ đều có thái độ tốt đối với việc phòng chống bệnh NKHHC khá cao (87,5%), cao nhất là thái độ đúng về cách ly trẻ với nguồn lây bệnh (96,3%), tiếp là thái độ đúng về việc đưa trẻ đi tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch (95,0%). Yếu nhất là thái độ đúng về việc cho trẻ bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu (69,5%).

Bảng 4. Thực hành phòng chống NKHHC của bà mẹ có con dưới 5 tuổi

Nội dung	n	%
Đưa con đi tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch	390	97,5
Đưa con đi uống vitamin A theo lịch 6 tháng/ lần	398	99,5
Cho trẻ bú mẹ hoàn toàn 6 tháng sau khi sinh	268	67,0
Chế độ dinh dưỡng đầy đủ	330	82,5
Không sử dụng bếp than/củi để sưởi ấm trong nhà vào mùa đông	365	91,3
Giữ ấm cho trẻ khi trời lạnh	387	96,8
Vệ sinh mũi họng cho trẻ tại chỗ bằng cách nhỏ mũi bằng nước muối sinh lý	221	55,3
Tránh cho trẻ tiếp xúc khói thuốc lá/thuốc lào	222	55,5
Xử trí đúng khi trẻ có các biểu hiện bệnh NKHHC	211	52,8
Tự mua và sử dụng kháng sinh khi trẻ có các biểu hiện NKHHC	211	52,8
Cho trẻ ăn tăng cường dinh dưỡng khi trẻ bị bệnh NKHHC	378	94,5
Thực hành phòng chống NKHHC tốt	312	78,0

Thực hành chung	Thực hành phòng chống NKHHCT chưa tốt	88	22,0
Tổng cộng		400	100,0

Kết quả Bảng 4 cho thấy: Thực hành phòng chống NKHHCT của bà mẹ có con dưới 5 tuổi khá tốt (78,0%), tốt nhất là đưa con đi uống vitamin A theo lịch 6 tháng/ lần (99,5%), tiếp theo đưa con đi tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch (97,5%). Hành vi yếu nhất là tự mua và sử dụng kháng sinh khi trẻ có các biểu hiện NKHHCT và xử trí đúng khi trẻ có các biểu hiện bệnh NKHHCT (52,8%).

Bảng 5. Mối liên quan giữa các yếu tố nhân khẩu học với thực hành của bà mẹ trong việc phòng chống NKHHCT ở trẻ em dưới 5 tuổi

		Hành vi				Tổng số	p
		Chưa tốt		Tốt			
		n	%	n	%		
Tuổi	< 25	30	62,5	18	37,5	48	<0,05
	≥25	58	16,5	294	83,5	352	
Dân tộc	Thiểu số	49	40,8	71	59,2	120	<0,05
	Kinh	39	13,9	241	86,1	280	
Trình độ học vấn	≤THCS	58	80,5	14	19,5	72	<0,05
	≥THPT	30	9,1	298	90,9	328	
Nghề nghiệp	Làm ruộng	75	46,9	85	53,1	160	<0,05
	Khác	13	5,4	227	94,6	240	
Điều kiện kinh tế	Hộ nghèo, cận nghèo	15	75,0	5	25,0	20	<0,05
	Hộ đủ ăn	73	19,2	307	80,8	380	
Số con	>2	64	66,7	32	33,3	96	<0,05
	≤2	24	7,9	280	92,1	304	
Tổng số		88	22,0	312	78,0	400	

Kết quả Bảng 5 cho thấy: Kết quả nghiên cứu cho thấy có mối liên quan giữa lứa tuổi, dân tộc, nghề nghiệp, điều kiện kinh tế gia đình và số con trong gia đình của các bà mẹ với hành vi phòng bệnh nhiễm khuẩn đường hô hấp cấp ở trẻ em dưới 5 tuổi (p<0,05).

Bảng 6. Mối liên quan giữa kiến thức và thái độ của bà mẹ về NKHHCT với thực hành phòng chống bệnh

Thực hành

		Chưa tốt		Tốt		Tổng số	p
		n	%	n	%		
Kiến thức	Chưa tốt	10	55,6	8	44,4	18	<0,05
	Tốt	78	27,7	69	72,3	282	
Thái độ	Chưa tốt	30	60,0	20	40,0	50	<0,05
	Tốt	58	16,6	292	83,4	350	
Tổng số		88	22,0	312	78,0	400	

Kết quả Bảng 6 cho thấy: Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức, thái độ của các bà mẹ với hành vi phòng bệnh nhiễm khuẩn đường hô hấp cấp ở trẻ em của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi ($p < 0,05$).

BÀN LUẬN

70,5% bà mẹ có kiến thức tốt về phòng chống bệnh NKHHC, tốt nhất là kiến thức về đường lây truyền của bệnh NKHHC (88,5%) và một tỷ lệ cao (83%) biết thời gian mà trẻ thường mắc bệnh trong năm. Những kiến thức này có lẽ do bà mẹ đã từng có kinh nghiệm nên tỷ lệ biết đạt cao. Tỷ lệ bà mẹ biết ít nhất 3 yếu tố làm trẻ dễ mắc bệnh NKHHC tương đối thấp chỉ đạt 28,0%, điều này có thể là do những thông tin bà mẹ nhận được về khía cạnh này còn hạn chế. Kiến thức tốt trong nghiên cứu của chúng tôi cũng cao hơn nhiều so với nghiên cứu của Đàm Thị Tuyết (23,4% kiến thức tốt), có lẽ do chúng tôi nghiên cứu trên nhóm phụ nữ nói chung có đặc thù dân tộc hơi khác so với trong nghiên cứu của Đàm Thị Tuyết chỉ tiến hành trên nhóm bà mẹ dân tộc thiểu số (DTTS)¹¹.

87,5% các bà mẹ đều có thái độ tốt đối với việc phòng chống bệnh NKHHC khá cao, cao nhất là thái độ về cách ly trẻ với nguồn lây bệnh (96,3%), tiếp là việc đưa trẻ đi tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch (95,0%). Yếu nhất là thái độ về việc cho trẻ bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu (mới đạt 69,5%). Trên thực tế, chúng ta cũng thấy rằng chế độ cho bú mẹ hoàn toàn trong vòng 6 tháng đầu của bà mẹ còn hạn chế, một phần có thể là do hiểu biết còn hạn chế, cũng như tác động từ những yếu tố khác như điều kiện sống, sinh hoạt...

78,0% các bà mẹ có hành vi tốt về phòng chống NKHHC, tốt nhất là đưa con đi uống vitamin A theo lịch 6 tháng/ lần (99,5%), tiếp theo đưa con đi tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch (97,5%). Hành vi yếu nhất là tự mua và sử dụng kháng sinh khi trẻ có các biểu hiện NKHHC và xử trí đúng khi trẻ có các biểu hiện bệnh NKHHC (52,8%). Kết quả này cho thấy thực trạng chung của các bà mẹ hiện nay đó là hành vi tự ý mua và sử dụng kháng sinh bừa bãi rất phổ biến trong cộng đồng, dẫn đến việc ngày càng có nhiều trường hợp trẻ kháng kháng sinh, gây khó khăn rất nhiều trong quá trình điều trị NKHHC nói riêng và các bệnh có sử dụng kháng sinh nói chung cho trẻ dưới 5 tuổi. Tỷ lệ thực hành phòng chống NKHHC tốt của chúng tôi trong nghiên cứu này cũng cao hơn nhiều so với nghiên cứu của Bùi Đức Dương (43,6% thực hành phòng bệnh tốt)⁵ và nghiên cứu của Nguyễn Thị Thuỳ Hương⁸. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng phù hợp với các kết quả nghiên cứu về hành vi phòng chống bệnh NKHHC của các bà mẹ của các tác giả như Nguyễn Thị Thuỳ Hương, Dương Hồng Danh, Bùi Thanh Nghị ở một số địa phương khác^{4,8,10}.

Kết quả nghiên cứu cho thấy có mối liên quan giữa lứa tuổi, dân tộc, nghề nghiệp, điều kiện kinh tế gia đình và số con trong gia đình của các bà mẹ với hành vi phòng bệnh nhiễm khuẩn đường hô hấp cấp ở trẻ em dưới 5 tuổi ($p < 0,05$). Các bà mẹ có hành vi tốt hơn các bà mẹ lớn tuổi hay các bà mẹ người Kinh thường có hành vi tốt hơn các bà mẹ người DTTS, hay các bà mẹ là cán bộ viên chức nhà nước thường có hành vi tốt hơn các bà mẹ nghề làm ruộng, hay các bà mẹ ở các gia đình có điều kiện kinh tế tốt thì có hành vi tốt hơn các bà mẹ trong các gia đình nghèo, cận nghèo, hay các bà mẹ ít con có hành vi tốt hơn các bà mẹ đông con. Như vậy, từ kết quả nghiên cứu chúng ta có thể thấy những yếu tố nhân khẩu học tác động không nhỏ đến thực hành phòng chống bệnh của đối tượng. Kết quả này của chúng tôi cũng tương đồng với nghiên cứu của Lý Văn Cảnh(2006)³.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức, thái độ của các bà mẹ với hành vi phòng bệnh nhiễm khuẩn đường hô hấp cấp ở trẻ em của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi ($p < 0,05$). Tức là các bà mẹ có kiến thức

tốt thì có hành vi tốt hơn các bà mẹ có kiến thức chưa tốt và các bà mẹ có thái độ tốt thì có hành vi tốt hơn các bà mẹ có kiến thức chưa tốt.

Về lý luận hành vi của con người chịu tác động bởi yếu tố bên trong như kiến thức thái độ hay bên ngoài như các điều kiện thực hiện hành vi^{3,7}. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng nằm trong qui luật đó. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng phù hợp với các kết quả nghiên cứu về hành vi phòng chống bệnh NKKHC của các bà mẹ của các tác giả như Nguyễn Thị Thuỳ Hương , Dương Hồng Danh ở một số địa phương khác^{4,8}.

KẾT LUẬN

70,5% bà mẹ có kiến thức tốt; 87,5% các bà mẹ đều có thái độ tốt và 78,0% các bà mẹ có hành vi tốt về phòng chống nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính.

Các yếu tố liên quan đến hành vi phòng chống bệnh nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi ở một số xã huyện Đại Từ tỉnh Thái Nguyên đó là lứa tuổi, dân tộc, nghề nghiệp, điều kiện kinh tế gia đình và số con trong gia đình của các bà mẹ và kiến thức, thái độ về nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính với hành vi phòng chống bệnh nhiễm khuẩn đường hô hấp cấp ở trẻ em dưới 5 tuổi ($p < 0,05$).

KHUYẾN NGHỊ

Tiếp tục tăng cường giáo dục sức khỏe phòng chống bệnh nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính cho các bà mẹ và người chăm sóc trẻ. Chú trọng truyền thông và các bà mẹ lớn tuổi, người dân tộc thiểu số, người có trình độ học vấn thấp, người có hoàn cảnh khó khăn và gia đình đông con.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ y tế (2002),"Quyết định số 35/2001/QĐ-TTG ngày 19/3/2001 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt "Chiến lược chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân giai đoạn 2001- 2010", các chính sách và giải pháp thực hiện chăm sóc sức khỏe ban đầu, Nhà xuất bản y học Hà Nội.

2. Bộ Y Tế (2003), *Xử trí nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính trẻ em ở bệnh viện huyện*, Hà Nội.
3. Lý Văn Cảnh (2006), "*Huy động cộng đồng truyền thông - giáo dục sức khỏe một số nội dung chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người dân xã Tân Long - huyện Đồng Hỷ tỉnh Thái Nguyên*", Luận văn thạc sỹ y học p. 9 - 10, 46 - 47.
4. Dương Hồng Danh "*Khảo sát kiến thức của bà mẹ có con dưới 5 tuổi về nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính và một số yếu tố liên quan đến kiến thức tại huyện long thành, tỉnh Đồng Nai năm 2018 - 2019*". Tạp chí Y học thực hành, số 9, năm 2021.
5. Bùi Đức Dương (2007) "*Nghiên cứu kiến thức và thực hành về sự phòng bệnh nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính của bà mẹ có con dưới 5 tuổi*", Tạp chí Y học thực hành, số 4, năm 2007.
6. Hà Nguyễn Thanh Hà (2002). *Nguy cơ dinh dưỡng liên quan đến nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính ở trẻ em dưới một tuổi và một số giải pháp can thiệp*, Luận án tiến sỹ y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
7. Đàm Khải Hoàn (2006), *Giáo trình truyền thông giáo dục sức khỏe*, Nhà xuất bản y học Hà Nội.
8. Nguyễn Thị Thuỳ Hương (2012), "*Kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống nhiễm khuẩn hô hấp cấp của bà mẹ có con dưới 5 tuổi nhập viện tại khoa nhi bệnh viện Ninh Phước, Ninh Thuận*", *Tạp chí y học thành phố Hồ Chí Minh*, tập 16, số 3, 2012.
9. Nguyễn Hữu Kỳ (2003), "*Nghiên cứu tình hình và một số yếu tố nguy cơ chủ yếu đến nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính ở trẻ dưới 5 tuổi.*", *Tạp chí Y học Việt Nam* 2(281), p. 11-15, Hà Nội.
10. Bùi Thanh Nghị (2009), "*Đánh giá kiến thức các bà mẹ có con dưới 5 tuổi về bệnh nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính tại huyện Việt Yên - tỉnh Bắc Giang*", *Tạp chí Y học thực hành*, 646 + 647 p. 113 -119, Hà Nội.
11. Đàm Thị Tuyết (2010), *Nghiên cứu một số đặc điểm dịch tễ và hiệu quả can thiệp đối với nhiễm khuẩn hô hấp dưới cấp tính của trẻ em từ 0 đến 5 tuổi tại huyện Chợ Mới, tỉnh Bắc Kạn*, Luận án Tiến sỹ y học, Trường đại học Y Dược Thái Nguyên.