



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# HỘI NGHỊ KHOA HỌC NHI KHOA NĂM 2020

**ĐÁNH GIÁ KIẾN THỨC CHĂM SÓC BỆNH HEN CỦA BÀ MẸ CÓ CON ĐANG ĐIỀU TRỊ  
TẠI KHOA NỘI TỔNG QUÁT 2 BV NHI ĐỒNG 1 THÔNG QUA CÔNG TÁC GIÁO DỤC SỨC KHỎE**

*Ths.ĐD: Nguyễn Thị Rảnh*  
**Bệnh viện Nhi Đồng 1**



# NỘI DUNG

- 1 Đặt vấn đề
- 2 Mục tiêu nghiên cứu
- 3 Phương pháp nghiên cứu
- 4 Kết quả & bàn luận
- 5 Kết luận & kiến nghị

# NỘI DUNG

- 1 Đặt vấn đề
- 2 Mục tiêu nghiên cứu
- 3 Phương pháp nghiên cứu
- 4 Kết quả & bàn luận
- 5 Kết luận & kiến nghị

# ĐẶT VẤN ĐỀ

**HEN TE**  
bệnh mãn tính,  
gây thiệt hại, tử  
vong...

**Nâng cao kiến  
thức chăm sóc  
cho bà mẹ**

**Chương trình tư  
vấn, GDSK cho  
bà mẹ**

**NGHIÊN CỨU**

# NỘI DUNG

- 1 Đặt vấn đề
- 2 Mục tiêu nghiên cứu
- 3 Phương pháp nghiên cứu
- 4 Kết quả & bàn luận
- 5 Kết luận & kiến nghị

# MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

1

Mô tả kiến thức của bà mẹ có con bị hen trước và sau công tác GDSK

2

Xác định tỷ lệ % bà mẹ hài lòng với buổi tư vấn

3

So sánh điểm trung bình kiến thức của bà mẹ trước và sau GDSK

4

Phân tích một số yếu tố ảnh hưởng việc thay đổi kiến thức của bà mẹ trước và sau công tác GDSK

# NỘI DUNG

- 1 Đặt vấn đề
- 2 Mục tiêu nghiên cứu
- 3 Phương pháp nghiên cứu
- 4 Kết quả & bàn luận
- 5 Kết luận & kiến nghị



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

## Phương pháp chọn mẫu:

- ❖ Chọn mẫu toàn bộ
- ❖ BM có con từ 2 tuổi đến 15 tuổi
- ❖ Đang được điều trị hen tại Khoa Nội Tổng Quát 2
- ❖ Không thuộc tiêu chuẩn loại trừ và đồng ý tham gia nghiên cứu

## Thiết kế nghiên cứu

Mô tả cắt ngang có phân tích

## Thời gian nghiên cứu

Từ 03/2018 đến 06/2018





Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

## Phương pháp thu thập số liệu

Kiến thức: PV trực tiếp BM thời gian 20 phút

## Xử lý và phân tích số liệu

Dữ liệu sau khi thu thập sẽ được làm sạch, mã hoá

Thống kê bằng phần mềm SPSS 20.0

Phân tích: sử dụng tần số và tỉ lệ %

Sử dụng kiểm định Paired Samples Test

## Bộ câu hỏi

**Phần A:** Thông tin người chăm sóc

**Phần B:** Đặc điểm trẻ

**Phần C:** Kiến thức về quản lý hen: 25 câu hỏi

- ❖ Kiến thức chung (6 câu)
- ❖ Biểu hiện hen (5 câu)
- ❖ Yếu tố khởi phát (5 câu)
- ❖ Hiểu biết về thuốc (5 câu)
- ❖ Cách sử dụng thuốc dự phòng (4 câu)

# PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

## Cách tính điểm đánh giá hiểu biết của BM về kiến thức QLH

Tổng điểm = 25. Dựa theo cách tính điểm phân loại trong y tế số điểm tương đương mức độ hiểu biết.

Điểm trung bình	Điểm tương đương	Phân loại
$\text{ĐTĐ} \geq 20$	$\text{ĐTĐ} > 80\%$	Tốt
$16 \leq \text{ĐTĐ} < 20$	$65\% < \text{ĐTĐ} \leq 80\%$	Khá
$12 \leq \text{ĐTĐ} < 16$	$50\% < \text{ĐTĐ} \leq 65\%$	Trung bình
$\text{ĐTĐ} < 12$	$\text{ĐTĐ} \leq 50\%$	Kém

## Cách tính điểm đánh giá hiểu biết của BM về kiến thức QLH

Đánh giá hài lòng tài liệu truyền thông và hoạt động buổi tư vấn của bà mẹ theo thang đo

Liker từ 1 đến 5 điểm tương đương 5 mức độ:

- 1: rất không hài lòng,
- 2: không hài lòng,
- 3: bình thường,
- 4: hài lòng,
- 5: rất hài lòng.

# NỘI DUNG

- 1 Đặt vấn đề
- 2 Mục tiêu nghiên cứu
- 3 Phương pháp nghiên cứu
- 4 Kết quả & bàn luận
- 5 Kết luận & kiến nghị

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

**Bảng 1: Đặc điểm của trẻ tham gia NC**

Đặc điểm trẻ		Tần số (n = 119)	Tỉ lệ %
Tuổi của bé	Từ 2 đến dưới 5 tuổi	91	76.5
	Từ 5 đến dưới 12 tuổi	25	21
	Từ 12 đến dưới 15 tuổi	3	2.5
Giới tính	Nam	75	63
	Nữ	44	37
Tiền sử gia đình	Có	28	23.5
	Không	91	76.5

Đặc điểm trẻ		Tần số (n = 119)	Tỉ lệ %
Dị ứng	Có	26	21.8
	Không	93	78.2
Số lần nhập viện	Có	37	31.1
	Không	82	68.9
Quản lý hen tại bệnh viện	Có	62	52.1
	Không	57	47.9

- Tuổi: # Soc J.R và CS Mehal JM và CS,
- Giới tính: # Jones Bartlett Learning (2011)
- Tiền sử gia đình, dị ứng, số lần NC :# GINA 2010

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

**Bảng 2: Đặc điểm của bà mẹ tham gia NC**

Đặc điểm của mẹ		Tỷ lệ %
Tuổi	Từ 18 đến 30 tuổi	42
	<b>Từ 31 đến 40 tuổi</b>	<b>53.8</b>
	Trên 40 tuổi	4.2
Địa chỉ	Tỉnh	36.6
	<b>TP Hồ Chí Minh</b>	<b>62.2</b>
	khác	4.2
Trình độ học vấn	Thấp(Cấp 1, Cấp 2, Cấp 3)	47,1
	Trung cấp, cao đẳng	15.1
	<b>Đại học,sau đại học</b>	<b>37.8</b>
Nghề nghiệp	<b>CNVC</b>	<b>33.6</b>
	Nội trợ	25.2
	Kinh doanh, buôn bán	21.8

➤ **Độ tuổi, trình độ học vấn :**  
**# Lê Trọng Chiểu và cộng sự(2012)**

➤ **Nghề nghiệp: cao hơn Lê Trọng Chiểu và cộng sự**

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

**Bảng 3: Tiếp cận thông tin**

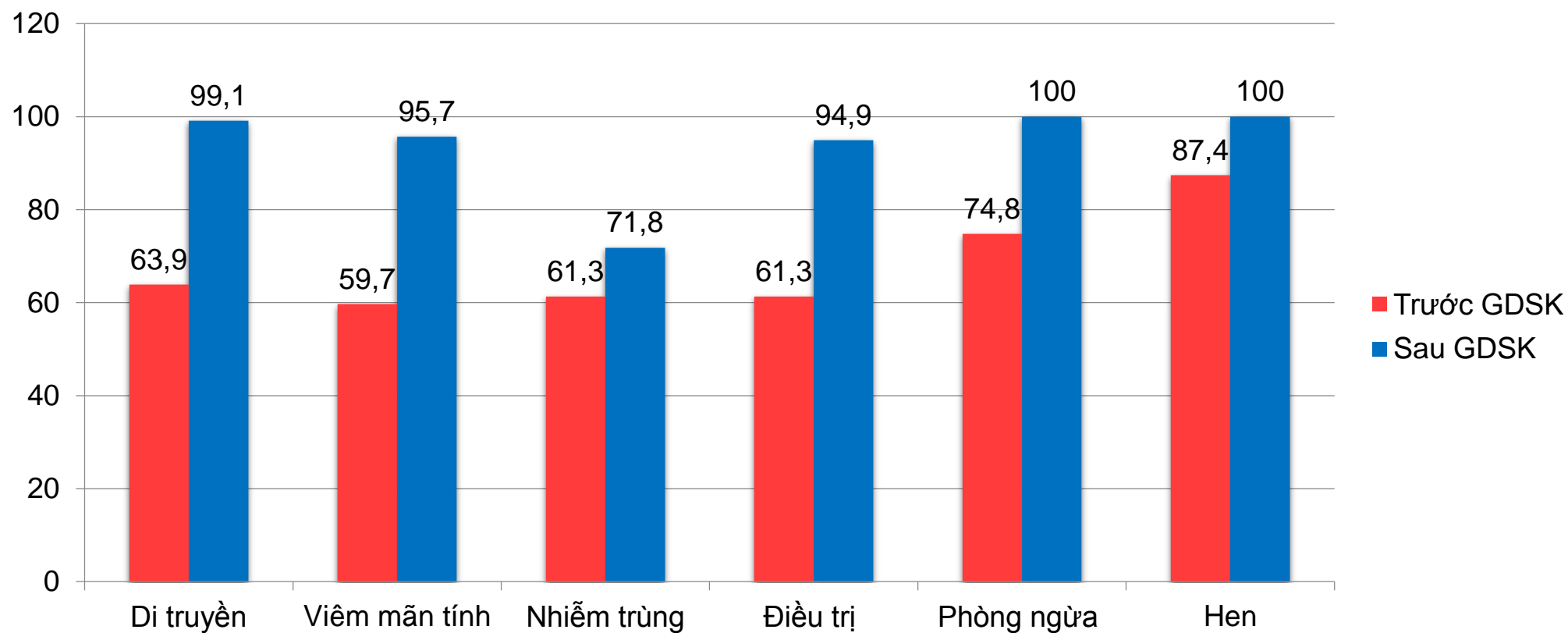
Tiếp cận thông tin		Tỷ lệ %
Thông tin về hen	Chưa tìm hiểu	37
	Thông tin đại chúng (đài phát thanh, sách, báo, Ti vi..)	35.3
	Nhân viên Y Tế	26.9
	Khác	0.8
Thông tin về dùng thuốc	Thuốc uống	16.8
	Thuốc phun	55.5
	Khác	27.7

- Thông tin về hen từ thông tin đại chúng: cao hơn Nguyễn Thị Thúy (2009)
- Sử dụng khi trẻ bị hen: #Trương Thị Bích Uyên, (2016)



# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

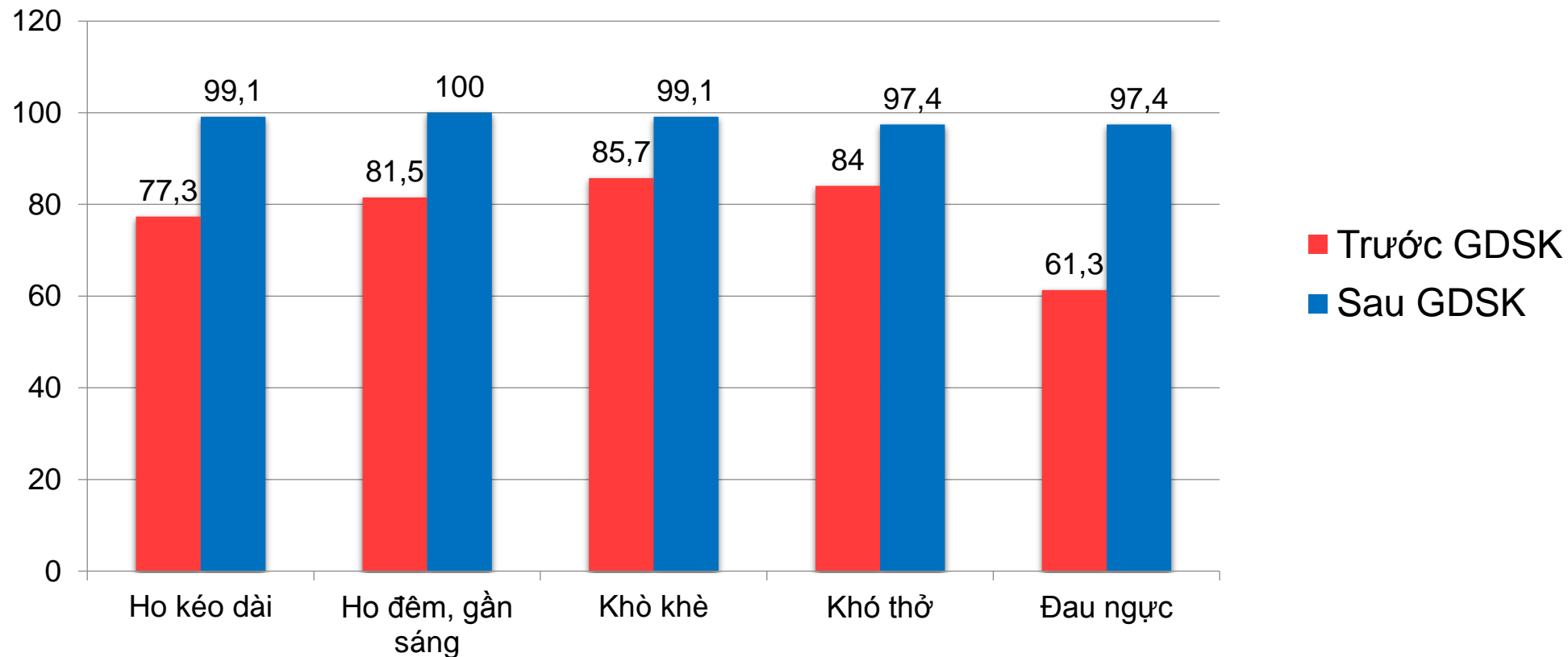
**Biểu đồ 1. Hiểu biết chung bệnh hen phế quản**



- **Sau GDSK kiến thức BM cải thiện rất cao phù hợp nghiên cứu Baldacci S và cộng sự (2012)**

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

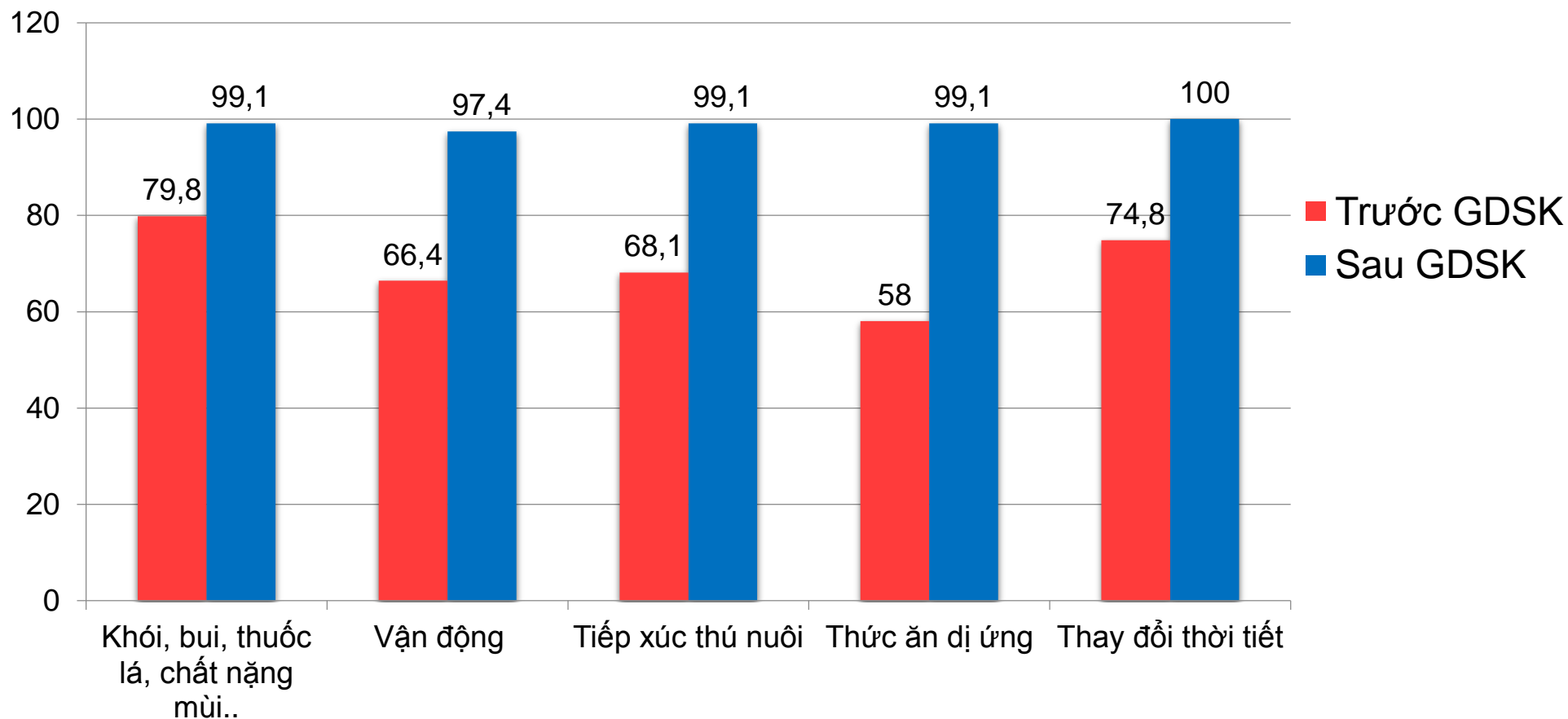
**Biểu đồ 2. Dấu hiệu nhận biết bệnh hen**



➤ **Kết quả phù hợp với Pabhakaran L và cộng sự tại Singapore [2008]**

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

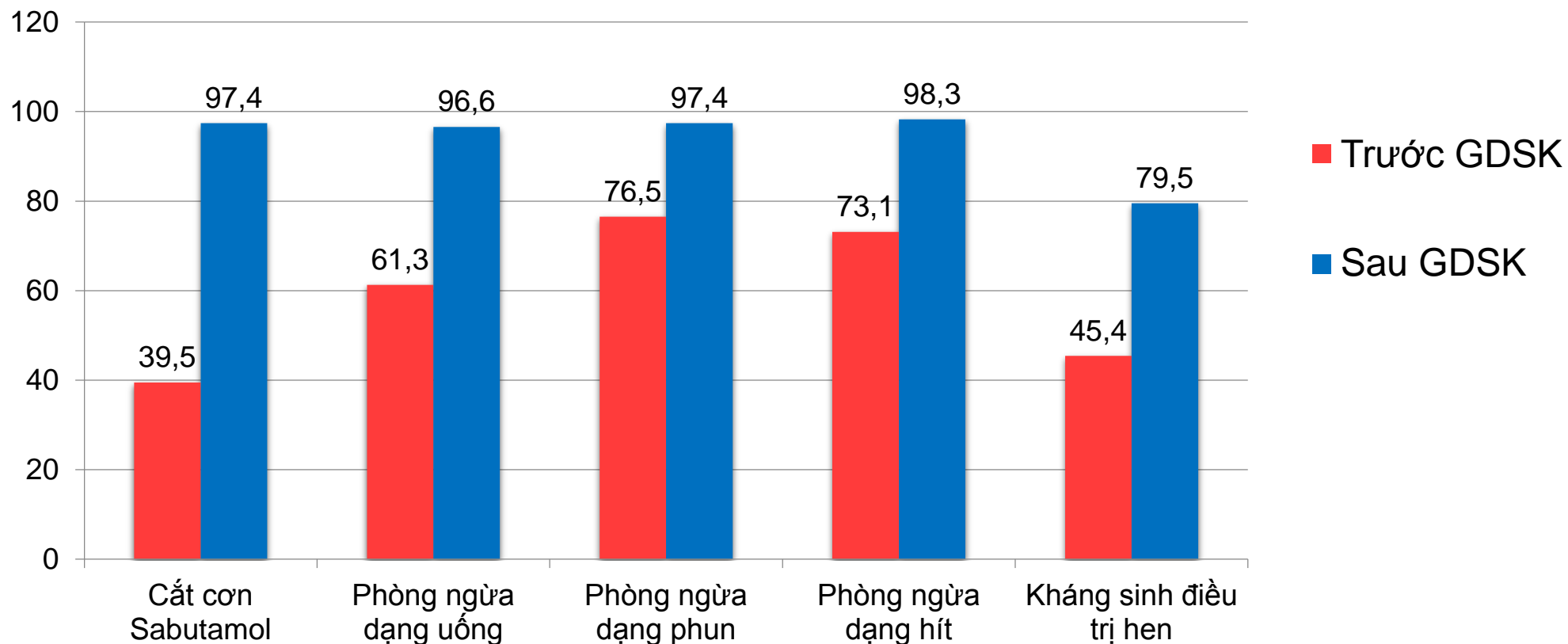
**Biểu đồ 3. Yếu tố khởi phát cơn hen**



➤ **Kết quả : # Genny Carrillo Zuniga và cộng sự(2012) và cao hơn Trương Thị Bích Uyên**

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

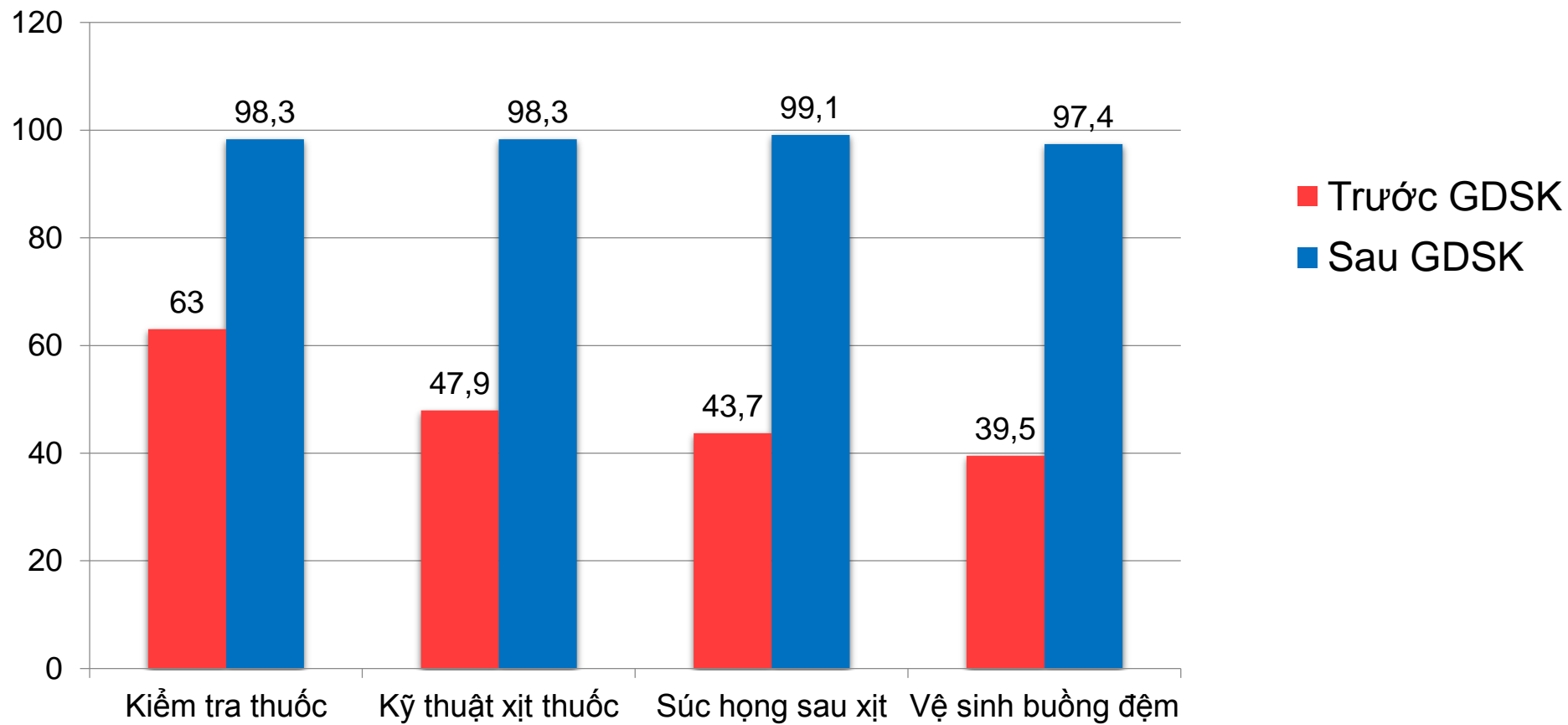
## Biểu đồ 4. Kiến thức sử dụng thuốc



➤ Chưa tìm thấy NC tương đồng trong và ngoài nước

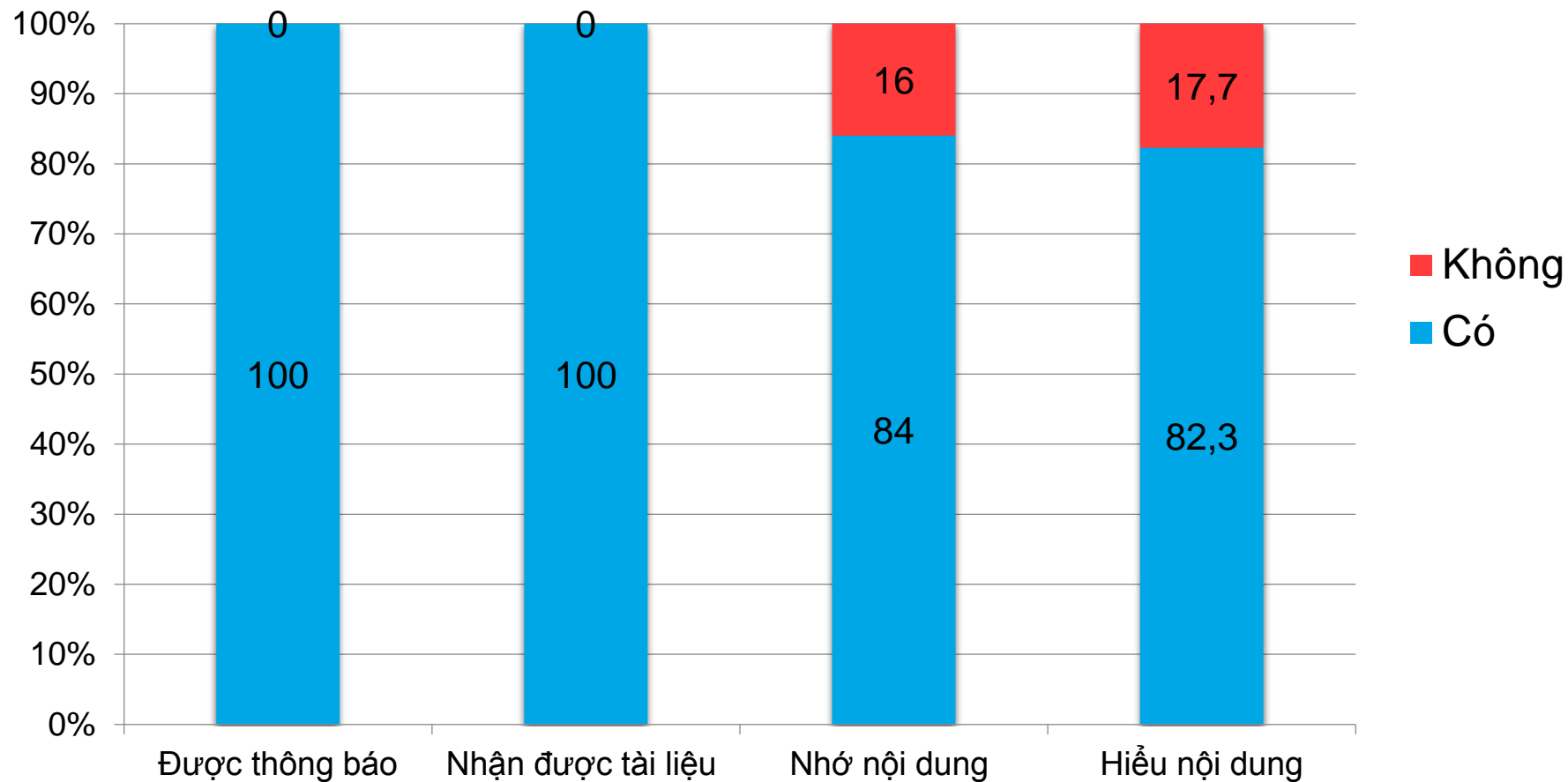
# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

Biểu đồ 5. Cách sử dụng thuốc dự phòng



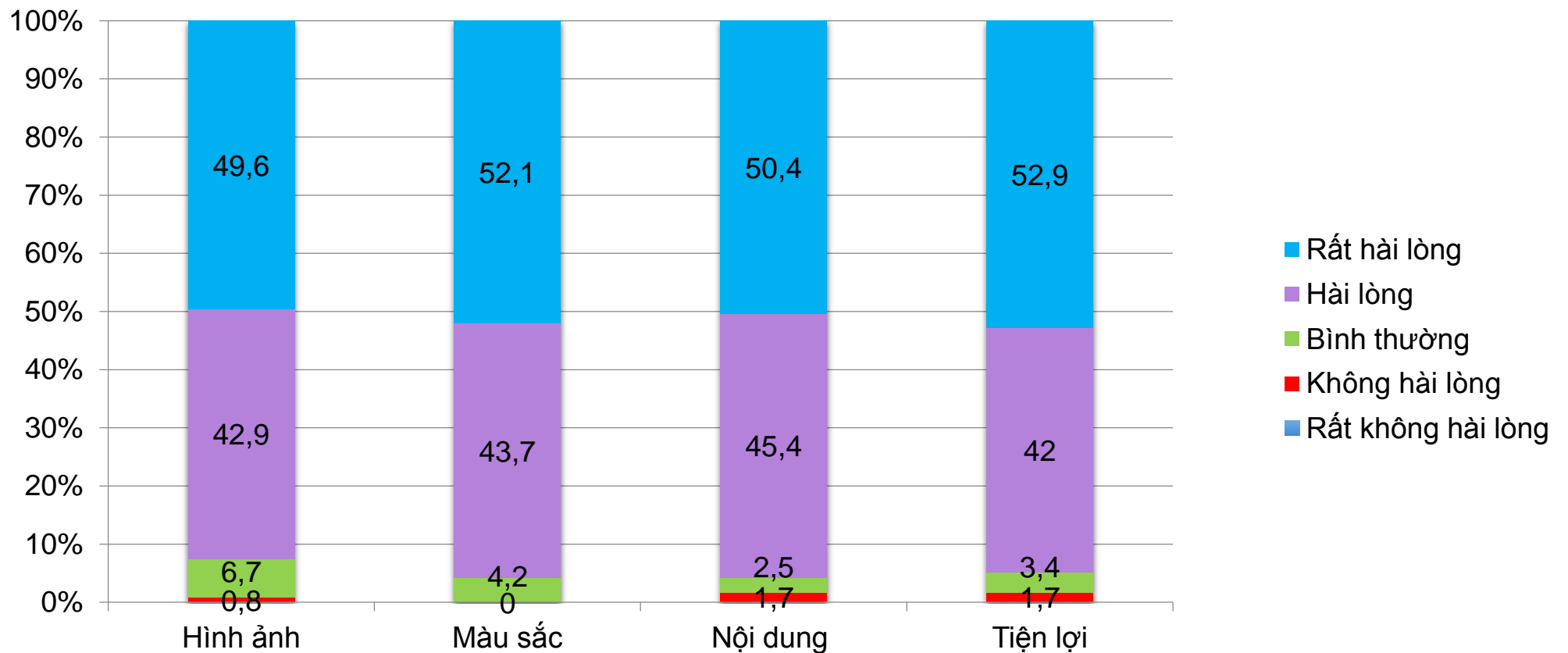
# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

Biểu đồ 6. Đánh giá hoạt động của buổi tư vấn GDSK



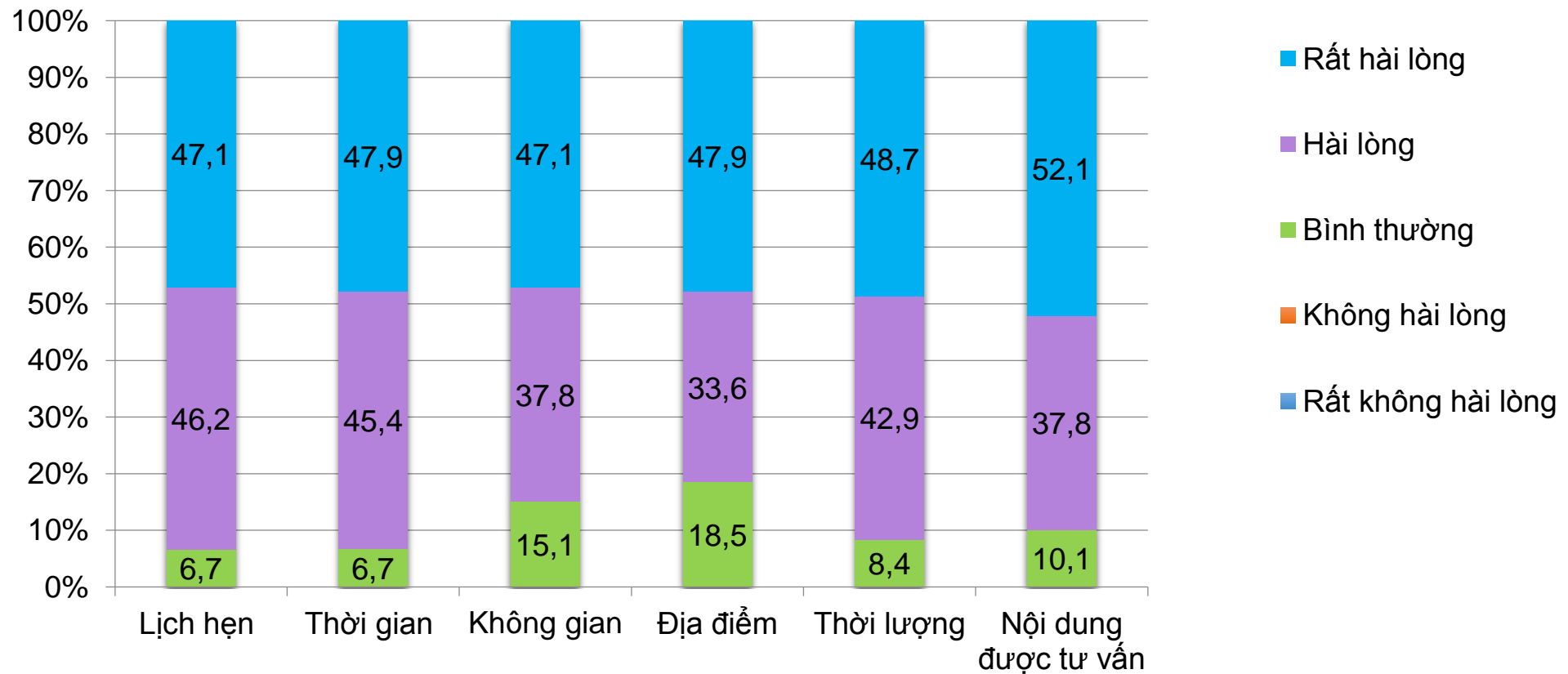
# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

Biểu đồ 7. Đánh giá hài lòng về tài liệu truyền thông



# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

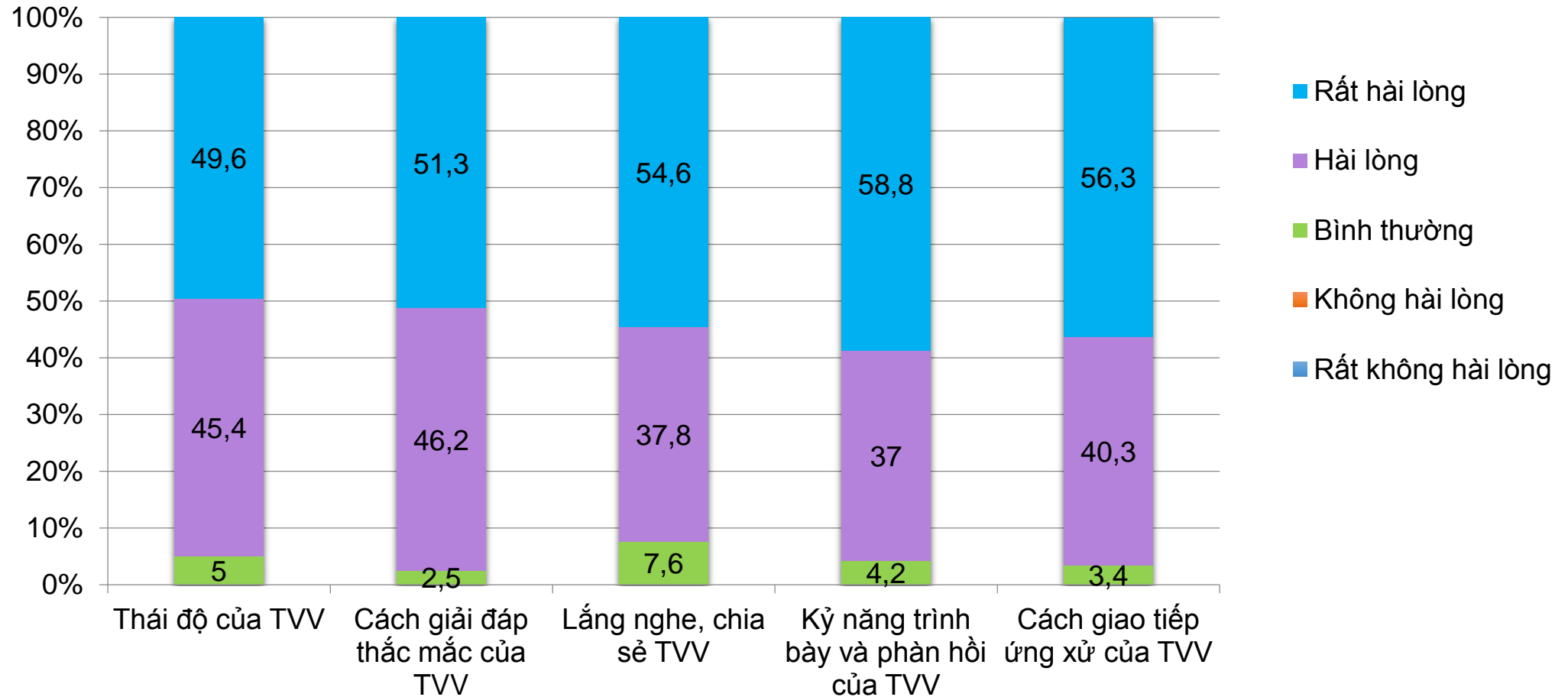
Biểu đồ 8. Đánh giá hài lòng với hoạt động buổi tư vấn





# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

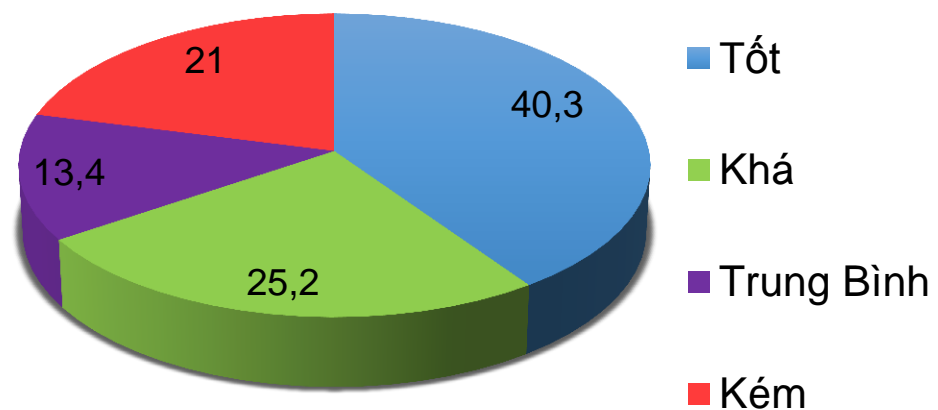
## Biểu đồ 8. Đánh giá hài lòng với hoạt động buổi tư vấn



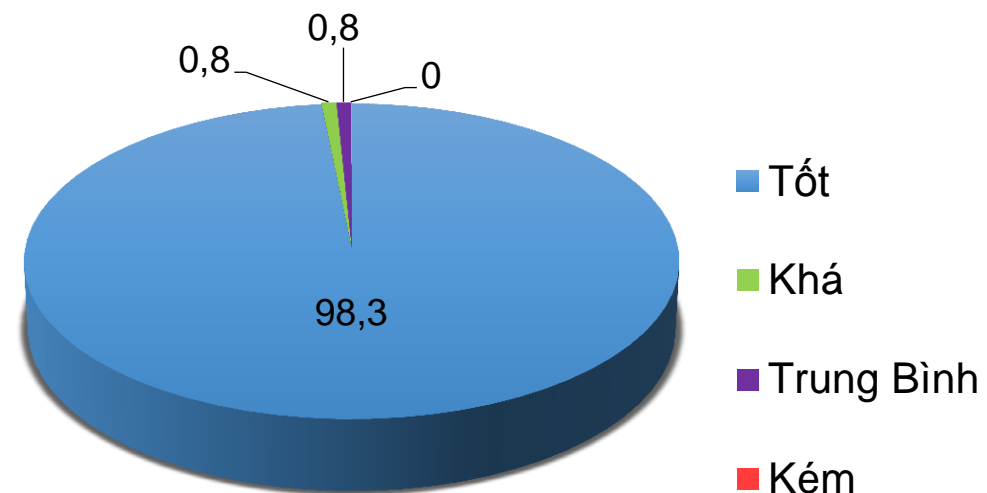
# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

**Biểu đồ 9. So sánh kiến thức của mẹ**

**Trước GDSK**



**Sau GDSK**



➤ **Kết quả này phù hợp với Prabhakaran L và cộng sự (2012)**

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

**Bảng 6: Trình độ học vấn ảnh hưởng kiến thức bà mẹ**

Trình độ học vấn	Điểm kiến thức				Giá trị p
	Tốt (n=48)	Khá (n=30)	Trung bình (n=16)	Kém (n=25)	<b>P=0,004</b>
Tiểu học	1(20)	1(20)	0(0)	3(60)	
THCS	6(19.4)	10(32.3)	8(25,8)	7(22,6)	
THPT	5(25)	6(30)	3(15)	6(30)	
Trung cấp, cao đẳng	10(55.6)	1(5.6)	1(5.6)	6(33,3)	
Đại học trở lên	26(57.8)	12(26.7)	4(8.9)	3(6,7)	

➤ Kết quả này phù hợp nghiên cứu của Trương Thị Bích Uyên

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

**Bảng 7. Quản lý hen tại bệnh viện**

Bé được quản lý hen tại BV	Điểm kiến thức				Giá trị p
	Tốt (n=48)	Khá (n=30)	Trung bình (n=16)	Kém (n=25)	
Có	32(51,6)	17(27,4)	6(9,7)	7(11,3)	P=0,009
Không	16(28,1)	13(22,8)	10(17,5)	18(31,6)	

➤ **Kết quả này phù hợp NC của tác giả năm 2017, và GINA 2010**

# NỘI DUNG

- 1 Đặt vấn đề
- 2 Mục tiêu nghiên cứu
- 3 Phương pháp nghiên cứu
- 4 Kết quả & bàn luận
- 5 Kết luận & kiến nghị

# KẾT LUẬN & KIẾN NGHỊ

Sau GDSK kiến thức BM cải thiện rất cao ( $> 95\%$ ) so với trước GDSK

Đa số bà mẹ hài lòng với buổi tư vấn ( $>80\%$ )

Điểm trung bình kiến thức của bà mẹ sau GDSK là 23,69 cao hơn so với trước GDSK là 16,13

# KẾT LUẬN & KIẾN NGHỊ



# KẾT LUẬN & KIẾN NGHỊ

## NVYT

- Tổ chức thường xuyên chương trình GDSK qua các buổi sinh hoạt TNBN .
- Tăng cường công tác tư vấn, truyền thông, GDSK cho thân nhân
- Phương tiện tài liệu, địa điểm phù hợp

## BỆNH VIỆN

- Nâng cao năng lực
- Thường xuyên tập huấn kiến thức
- Xây dựng nhóm NVYT chuyên tư vấn

## BÀ MẸ

- Tiếp cận thông tin GDSK
- Tham gia các buổi sinh hoạt GDSK
- Kiểm soát môi trường
- Tuân thủ DT và TD tái khám
- Biết cách xử trí cơn hen cấp tại nhà





Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

## BÀI GIÁO DỤC PHÒNG NGỪA HEN

Hen là bệnh viêm mãn tính đường thở, không phải do nhiễm trùng. Có thể bệnh mang tính chất gia đình

Bệnh khởi phát có thể do nhiễm siêu vi đường hô hấp trên tái đi tái lại nhiều lần, nếu không có di truyền thì có thể chữa khỏi hoàn toàn với điều kiện bệnh nhân tuân thủ chế độ phòng ngừa BS

Đối với trẻ em hen có biểu hiện: ho kéo dài, ho về đêm và gần sáng hoặc khó thở về ban đêm làm trẻ thức giấc, nếu trẻ lớn có thể đau ngực.

Bệnh khởi phát do hít phải khói thuốc lá, nước hoa, chất nặng mùi... hoặc tiếp xúc với thú nuôi trong nhà chó mèo..., khi trẻ vận động quá sức..., một số thức ăn mà trẻ dị ứng như tôm cua... trẻ vận động quá sức, xúc động mạnh khóc hay cười... hay thay đổi thời tiết...yếu tố môi trường nhà cửa không sạch sẽ góp phần làm khởi phát cơn hen.

Kháng sinh không giải quyết được bệnh hen. Để cắt cơn hen thuốc chủ yếu dùng là sabutamol có dạng uống và khí dung (hít).

Để phòng ngừa cơn hen bên cạnh tránh các yếu tố khởi phát thì trẻ phải sử dụng thuốc theo chỉ định BS, sử dụng thuốc liên tục chỉ ngưng thuốc khi có ý kiến BS .Thuốc phòng ngừa hen có 2 dạng uống và hít

Bệnh nhân có sử dụng thuốc phòng ngừa phải thực hiện các bước sau

❖ **Kỹ thuật xịt thuốc cho bé: biết cách kiểm tra thuốc trước khi xịt:**

- Lắc kỹ chai thuốc 4-5 lần,
- Mask chụp kín mũi miệng trẻ.
- Hít bằng miệng,
- Ấn xịt mỗi nhát khoảng 10 giây.
- Nếu cần xịt nhiều hơn 1 nhát thì chờ khoảng 10 phút thì lặp lại.
- Vệ sinh mask với nước ấm mỗi tuần, hàng tháng vệ sinh buồng đệm với nước ấm, phơi khô, không lau chùi cọ xát buồng đệm.

❖ **Khi nào cần đưa trẻ đi cấp cứu**

- Thuốc cắt cơn không có tác dụng hoặc tác dụng ngắn, trẻ vẫn còn khó thở.
- Nói năng khó nhọc.
- Ngồi để thở.
- Thở co lõm ngực
- Cánh mũi phập phồng,
- Tím tái môi hay đầu ngón tay đây là dấu hiệu rất nguy hiểm.

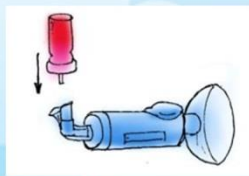


Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

### 4.3. Cách xịt thuốc qua buồng đệm:



1. Lắc chai thuốc



2. Gắn chai thuốc vào buồng đệm



3. Chụp mặt nạ lên mũi miệng bệnh nhi  
Lưu ý: mặt nạ đè lên mũi để bé hít thở bằng miệng



4. Ấn xịt thuốc



5. Chờ trong 5-10 giây để em bé hít thở thuốc.  
hoặc quan sát nắp van trên buồng đệm nhấp nhô 10 lần

- Mỗi lần chỉ xịt 1 nhát thuốc. Nếu cần xịt nhiều hơn, chờ trong 1 phút và lặp lại bước 4 và 5.
- Vệ sinh mặt và miệng sau mỗi lần dùng thuốc ngừa cơn.

### 5. Bản kế hoạch xử trí suyễn

Trẻ khỏe	Bạn đang làm rất tốt ☺
Khi trẻ đạt <b>tất cả</b> : <ul style="list-style-type: none"><li>- Không ho</li><li>- Không khò khè</li><li>- Thở tốt</li><li>- Không nặng ngực</li><li>- Ngủ ngon</li><li>- Dễ dàng vui chơi</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Tránh tiếp xúc yếu tố khởi phát cơn hen.</li><li>- Tiếp tục thuốc ngừa cơn:</li><li>.....</li><li>.....</li><li>.....</li><li>- Tái khám theo hẹn của bác sĩ.</li></ul>
Trẻ không khỏe	Thận Trọng!
Khi trẻ có <b>1</b> trong các triệu chứng sau: <ul style="list-style-type: none"><li>- Ho</li><li>- Khò khè</li><li>- Khó thở</li><li>- Nặng ngực</li><li>- Thức đêm vì ho</li><li>- Giảm chơi</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Tiếp tục thuốc ngừa cơn.</li><li>- <b>Cắt cơn:</b> Ventoline MDI 4 nhát (xịt qua buồng đệm) hoặc ventoline (phun khí dung) liều 2,5mg (trẻ ≤15kg), 5mg (trẻ &gt;15kg)</li><li>- Lặp lại sau 20 phút nếu trẻ còn triệu chứng.</li><li>- Sau 02 liều ventoline, nếu:<ul style="list-style-type: none"><li>o Trẻ hết hẳn: tiếp tục ventoline mỗi 4-6 giờ trong 2 ngày + khám bác sĩ trong tuần.</li><li>o Trẻ còn triệu chứng: tiếp tục ventoline liều thứ 3 và đi khám bác sĩ ngay.</li><li>o Trẻ nặng hơn: <b>CẤP CỨU</b></li></ul></li></ul>
Trẻ nặng	CẤP CỨU!!!
Khi trẻ có <b>1</b> trong các triệu chứng sau: <ul style="list-style-type: none"><li>- Dùng ventoline không hiệu quả</li><li>- Tím tái</li><li>- Thở co kéo</li><li>- Nặng ngực nhiều</li><li>- Không thể đi lại</li><li>- Không thể nói chuyện</li><li>- Bỏ ăn vì khó thở</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ventoline MDI 4 nhát (xịt qua buồng đệm) hoặc ventoline (phun khí dung) liều 2,5mg (trẻ ≤15kg), 5mg (trẻ &gt;15kg).</li><li>- Gọi <b>115</b> hoặc ngay lập tức đưa trẻ đến phòng cấp cứu gần nhất.</li><li>- Trên đường đi, tiếp tục xịt ventoline MDI qua buồng đệm 4 nhát mỗi 4 phút.</li></ul>

4



## XỬ TRÍ VÀ PHÒNG NGỪA CƠN SUYỄN

Trẻ bị suyễn sẽ không còn lên cơn suyễn và có thể sinh hoạt, tập thể dục, đi học như một trẻ bình thường, nếu trẻ và gia đình biết cách

**Kiểm soát bệnh suyễn**



KHOA NỘI TỔNG QUÁT II - HỒ HẤP  
Năm 2018

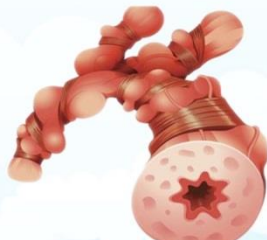


## 1. SUYỄN LÀ GÌ ?

Suyễn hoặc hen là *tình trạng viêm mạn tính đường thở*. Khi *suyễn không được kiểm soát: cuống phổi sưng đỏ, phù nề, chít hẹp* làm cản trở không khí ra vào phổi.



Cuống phổi  
bình thường



Cuống phổi  
trẻ bị suyễn

## 2. DẤU HIỆU NHẬN BIẾT TRẺ BỊ SUYỄN ?

Triệu chứng cơn suyễn: **HO**  
**KHÒ KHÈ**  
**KHÓ THỞ**  
**NẶNG NGỰC**

Hãy đưa trẻ đến khám tại cơ sở y tế khi trẻ có **1** trong các dấu hiệu sau:

- **Khò khè tái phát.**
- **Ho thường xuyên về đêm** lúc gần sáng làm trẻ thức giấc.
- **Ho nhiều, khò khè, khó thở, nặng ngực khi trẻ gắng sức** hoặc tiếp xúc chất lạ.

## 3. LÀM SAO KIỂM SOÁT BỆNH SUYỄN ?

3.1. Tránh các yếu tố khởi phát suyễn:



3.2. Dùng thuốc suyễn theo hướng dẫn của bác sĩ

Có 2 loại thuốc suyễn:

❖ **Thuốc phòng ngừa cơn suyễn (uống / xịt / phun khí dung):** một số trẻ cần dùng thêm thuốc phòng ngừa mỗi ngày trong nhiều tháng để cuống phổi hết sưng phù và tránh cơn suyễn tái phát.

❖ **Thuốc giãn phế quản tác dụng nhanh (xịt / phun khí dung):** cần thiết cho tất cả trẻ để cắt cơn suyễn hoặc phòng ngừa lên cơn suyễn khi gắng sức.

## 4. CÁCH SỬ DỤNG THUỐC SUYỄN DẠNG XỊT

4.1. Phân biệt thuốc ngừa cơn và thuốc cắt cơn

◆ Thuốc ngừa cơn:.....(màu.....) dùng hàng ngày, không tự ý ngưng thuốc.

◆ Thuốc cắt cơn:..... (màu xanh) dùng khi lên cơn suyễn.

4.2. Kiểm tra chai thuốc

- Kiểm tra hạn sử dụng của chai thuốc
- Khi dùng chai thuốc lần đầu hoặc sau thời gian dài không dùng, xịt thử 1 nhát vào không khí kiểm tra. Nếu không thấy thuốc xịt ra, làm như hình sau:



Chai **thuốc phòng ngừa**: ghi ngày bắt đầu sử dụng và ngày sẽ hết thuốc.

Chai **thuốc cắt cơn**: kiểm tra lượng thuốc hàng tuần bằng cách thả chai thuốc vào thau nước và quan sát.

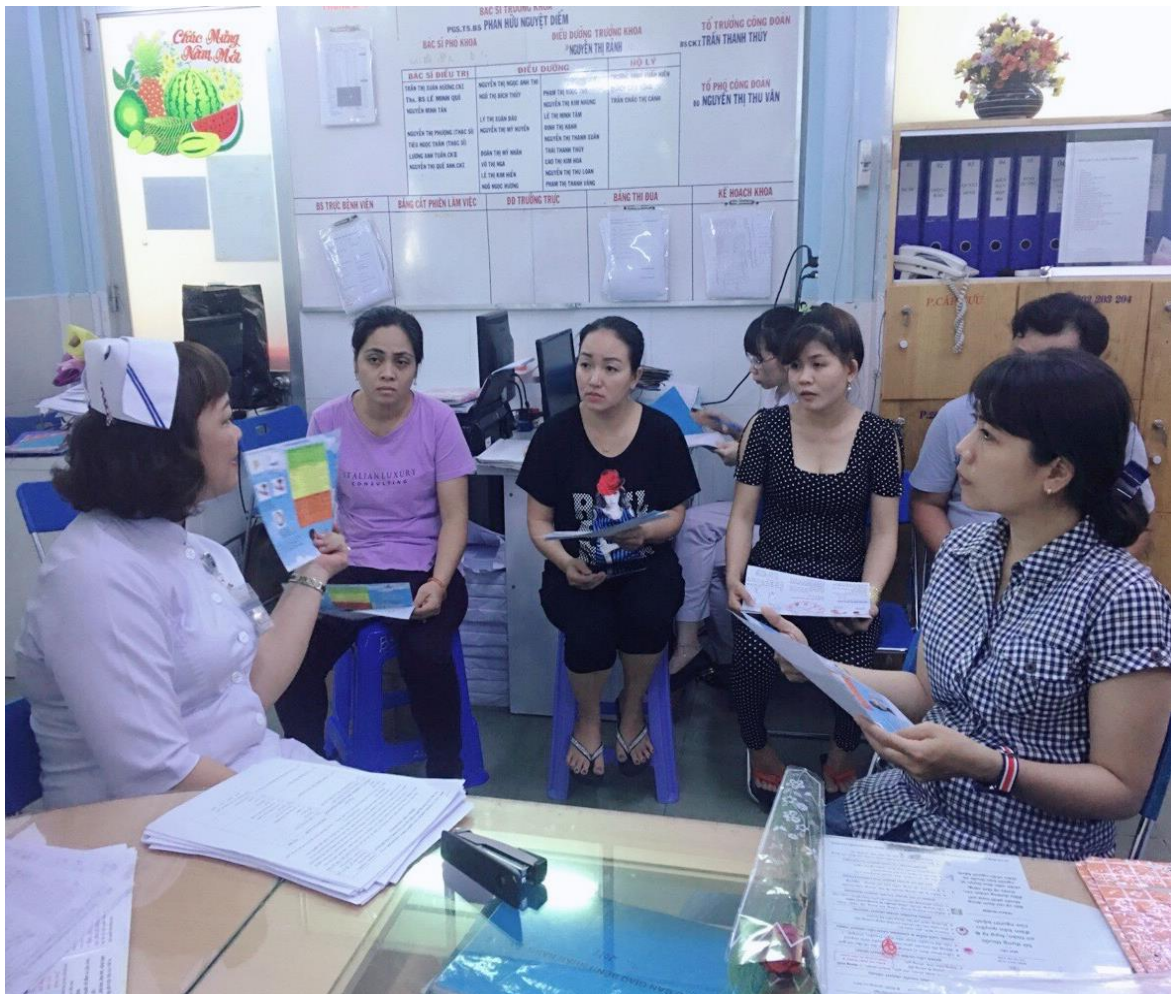


Thuốc sắp hết



Thuốc hết hẳn





# THANK YOU

*Ths.ĐD: Nguyễn Thị Rảnh*

**Bệnh viện Nhi Đồng 1**

☎ 0909476004

✉ ranhnd1@gmail.com