

# THỰC TRẠNG KIẾN THỨC CỦA NGƯỜI CHĂM SÓC CHÍNH CHO TRẺ DƯỚI 5 TUỔI BỊ TAI NẠN THƯƠNG TÍCH TẠI 2 XÃ HUYỆN KIẾN XƯƠNG TỈNH THÁI BÌNH NĂM 2019

Trương Hoàng Anh<sup>1</sup>, Hoàng Năng Trọng<sup>1</sup>, Nguyễn Đức Thanh<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

Từ tháng 10/2019 đến tháng 12/2019 chúng tôi tiến hành khảo sát thực trạng kiến thức về tai nạn thương tích của 473 người chăm sóc chính cho trẻ em dưới 5 tuổi, chúng tôi thu được kết quả: Người CS trẻ đều nắm được hậu quả của TNTT ở trẻ: tổn hại về sức khỏe (94,3%); tổn hại về tinh thần là (83,9%). TNTT do TNGT: 52,2% cho rằng cần có người ngồi sau để giữ trẻ. TNTT do bỏng: người CS biết cách xử trí khi trẻ bị bỏng: Cần chườm lạnh vào vết thương (65,4%); rửa nhiều lần bằng nước lạnh, sạch (55,6 %). TNTT do ngộ độc thực phẩm: Tỷ lệ người CS cho rằng không cho trẻ ăn thức ăn không rõ nguồn gốc cao (93,7%). Đa số người CS cho rằng để phòng tránh đuối nước nên cho trẻ học bơi (89,0%).

**Từ khóa:** Trẻ dưới 5 tuổi, người chăm sóc, tai nạn thương tích, Thái Bình.

## ABSTRACT:

**CURRENT KNOWLEDGE OF PRIMARY CAREGIVERS FOR CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD WITH ACCIDENT INJURIES IN 2 COMMUNES OF KIEN XUONG DISTRICT, THAI BINH PROVINCE IN 2019**

From October 2019 to December 2019, we conducted a survey on the current knowledge about accident injuries among 473 primary caregivers for children under 5 years old. Our results are as follows: primary caregivers are all aware of consequences left by accident injuries: health damage (94.3%); mental damage (83.9%). Accident injuries caused by traffic accidents: 52.2% said that people need to sit behind to hold children. Accident injuries due to burns: Caregivers know how to deal with burns: Need to apply cold to the wound (65.4%); Wash many times with clean, cold water (55.6%). Accident injuries due to food poisoning: A high proportion of primary caregivers

respond that children should not be fed with food of unknown origin (93.7%). Most CS people said that to prevent drowning, children should learn to swim (89.0%).

**Key words:** Children under 5 years old, caregivers, injury, Thai Binh.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tại Việt Nam, mô hình tử vong do tai nạn thương tích khác nhau tùy theo lứa tuổi: từ sơ sinh đến tuổi dậy thì, đuối nước là nguyên nhân hàng đầu, sau đó là tai nạn giao thông bắt đầu nổi lên và tăng nhanh theo tuổi, hai nguyên nhân này chiếm đến 2/3 trong số tử vong ở trẻ. Cứ 100.000 trẻ có 24 trẻ tử vong do tai nạn thương tích hay tương đương 18 trẻ em tử vong do tai nạn thương tích mỗi ngày. Các bé trai có xu hướng bị thương tích thường xuyên hơn và nghiêm trọng hơn so với các bé gái. Tuy nhiên, nguyên nhân sâu xa của phần lớn tai nạn thương tích ở trẻ em bắt nguồn từ sự bất cẩn, thiếu quan tâm của người lớn. Nếu như người lớn quan tâm tới trẻ hơn, nhận thức được những nguy hiểm đang rình rập trẻ thì rất có thể những cái chết thương tâm đã không xảy ra. Để thực hiện tốt kế hoạch phòng chống tai nạn thương tích cộng đồng của ngành y tế giai đoạn 2016-2020 vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với mục tiêu sau:

*Thực trạng kiến thức về phòng chống tai nạn thương tích của người chăm sóc chính cho trẻ em dưới 5 tuổi 2 xã huyện Kiến Xương tỉnh Thái Bình năm 2019.*

## II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Địa bàn nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện trên địa bàn gồm 2 xã được chọn chủ định là thị trấn Thanh Nê và xã Bình Nguyên của huyện Kiến Xương, tỉnh Thái Bình

### 2.2. Đối tượng nghiên cứu

Người chăm sóc chính cho trẻ (là người biết rõ nhất

## 1. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

về các hoạt động của trẻ trong gia đình như bố, mẹ; ông bà; người giúp việc...)

### 2.3. Thời gian nghiên cứu

- Thời gian thu thập số liệu từ tháng 10 đến tháng 12 năm 2019.

- Xử lý số liệu và viết báo cáo kết quả nghiên cứu từ tháng 01 đến tháng 05 năm 2020.

### 2.4. Phương pháp nghiên cứu

\* *Thiết kế nghiên cứu*

Đề tài nghiên cứu được thực hiện theo thiết kế nghiên cứu dịch tễ học mô tả với điều tra cắt ngang nhằm mô tả kiến thức của người chăm sóc chính cho trẻ em dưới 5 tuổi.

\* *Cỡ mẫu*

Công thức tính cỡ mẫu áp dụng cho điều tra cắt ngang dựa vào 1 tỷ lệ

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

Trong đó:

$\alpha$ : Mức ý nghĩa thống kê ( $\alpha = 0,05$ )

$Z(1-\alpha/2)$ : Giá trị Z thu được ứng với giá trị  $\alpha$  ( $Z(1-\alpha/2) = 1,96$ )

d: Khoảng sai lệch mong muốn giữa tỷ lệ p thu được từ mẫu và từ quần thể (chọn  $d=0,05$ ).

p: Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị TNTT tại địa bàn nghiên cứu. Chọn giá trị p bằng 0,5 để có cỡ mẫu tối thiểu lớn nhất.

Thay vào công thức tính được cỡ mẫu cần cho nghiên cứu là 385 người. Trong điều kiện cho phép, để tăng thêm tính đại diện của mẫu nghiên cứu, chúng tôi đã tiến hành điều tra thêm 20% và đã điều tra được 473 đối tượng để đưa vào nghiên cứu.

\* *Kỹ thuật áp dụng trong nghiên cứu*

Các thông tin về TNTT: Được thu thập bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp người chăm sóc chính cho trẻ bằng bộ câu hỏi đã được chuẩn bị trước.

### 2.5. Phân tích và xử lý số liệu

Số liệu sau khi điều tra được nhập bằng phần mềm EPI-DATA, sau đó chuyển sang phần mềm SPSS 22.0.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

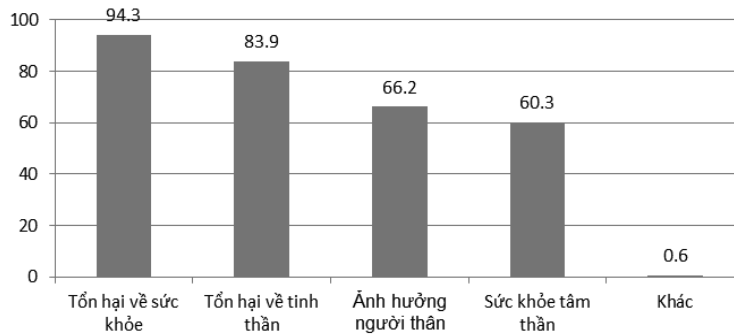
**Bảng 3.1. Tỷ lệ các loại hình TNTT mà người CS được biết đến**

Loại hình TNTT	Thanh Tân (n=232)		Thị trấn (n=241)		Tổng (n=473)		p1,2
	SL	%	SL	%	SL	%	
Đuối nước	181	78.0	206	85.5	387	81,8	<0,05
Tai nạn giao thông	182	78.4	172	71.4	354	74,8	>0,05
Bỏng	148	63.8	172	71.4	320	67,7	>0,05
Ngộ độc	180	77.6	129	53.5	309	65,3	<0,01
Ngã	144	62.1	155	64.3	299	63,2	>0,05
Điện giật	144	62.1	148	61.4	292	61,7	>0,05
Côn trùng đốt	162	69.8	94	39.0	256	54,1	<0,01
Dị vật đường thở, tiêu hóa	139	59.9	100	41.5	239	50,5	<0,01
Khác	1	0.4	4	1.7	5	1,1	>0,05

Kết quả bảng trên cho thấy loại hình TNTT mà người CS cho trẻ được nghe nhiều nhất là đuối nước và TNGT với tỷ lệ lần lượt là 81,8% và 74,8%; tiếp theo là bỏng,

ngộ độc, ngã, điện giật chiếm trên 60,0%. Loại hình côn trùng đốt, súc vật cắn và dị vật chiếm trên 50,0% người CS trẻ được biết đến.

**Biểu đồ 3.1. Hậu quả của TNTT mà người CS trẻ biết**



Kết quả biểu đồ cho thấy hậu quả của TNTT ở trẻ mà được đa số người CS trẻ đề cập đến là tổn hại về sức khỏe chiếm 94,3%; sau đó là tổn hại về tinh thần là 83,9% tiếp

đến là ảnh hưởng đến người thân và sức khỏe tâm thần chiếm lần lượt 66,2% và 60,3%.

**Bảng 3.2. Kiến thức của người CS biết cách phòng tránh TNGT cho trẻ**

Cách phòng tránh	Số lượng (n=473)	Tỷ lệ (%)
Có người lớn đi kèm khi trẻ ra khỏi nhà	463	97,9
Hướng dẫn trẻ đi bên phải đường	361	76,3
Hướng dẫn trẻ cách sang đường	296	62,6
Khi đi xe máy có người ngồi sau	247	52,2
Khác	10	2,1

Từ bảng trên cho thấy về cách phòng tránh TNGT cho trẻ đa số (chiếm 97,9%) người CS trẻ cho rằng cần có người lớn đi kèm khi trẻ ra khỏi nhà; tiếp đến là hướng

dẫn trẻ đi bên phải đường và hướng dẫn trẻ cách sang đường lần lượt là 76,3% và 62,6%. Có 52,2% người CS trẻ cho rằng khi đi xe máy có người ngồi sau.

**Bảng 3.3. Kiến thức của người CS biết cách xử trí, cách phòng tránh trẻ bị bỏng**

Nội dung		Số lượng (n=473)	Tỷ lệ (%)
<b>Cách xử trí</b>	Đưa trẻ nhanh chóng ra khỏi nguồn gây bỏng	378	79,9
	Đến cơ sở y tế gần nhất	352	74,4
	Chườm lạnh vào vết thương	309	65,3
	Rửa nhiều lần bằng nước lạnh, sạch	263	55,6
	Khác	7	1,5
<b>Cách phòng tránh</b>	Để nguồn lửa, nước sôi, chất gây bỏng ở xa tầm tay của trẻ	438	92,6
	Không để trẻ gần lửa, nước sôi, chất gây bỏng	429	90,7
	Trông trẻ cẩn thận khi trong nhà có các nguồn có thể gây bỏng	346	73,2
	Khác	3	0,6



Kết quả bảng trên cho ta thấy có 79,9% NCS cho biết cần đưa trẻ nhanh chóng ra khỏi nguồn gây bỏng; có 74,4% NCS cho biết cần đưa trẻ đến CSYT gần nhất và 65,3% cho biết cần chườm lạnh vào vết thương.

Để phòng tránh bỏng cho trẻ biện pháp được NCS lựa chọn nhiều nhất là để nguồn lửa, nước sôi, chất gây bỏng ở xa tầm tay của trẻ và không để trẻ gần lửa, nước sôi, chất gây bỏng chiếm tỷ lệ lần lượt là 92,6% và 90,7%.

**Bảng 3.4. Kiến thức của người CS biết cách xử trí, cách phòng tránh trẻ bị ngộ độc thực phẩm**

Nội dung		Số lượng (n=473)	Tỷ lệ (%)
<b>Cách xử trí</b>	Đưa đến CSYT gần nhất	430	91.1
	Kích thích để nôn	334	70.6
	Cho uống nhiều nước và nghỉ ngơi	183	38.7
	Giữ lại mẫu thực phẩm nghi ngờ	151	31.9
<b>Cách phòng tránh</b>	Không ăn thức ăn không rõ nguồn gốc	443	93,7
	Không ăn đồ ôi thiu	423	89,4
	Không ăn, uống những đồ đổi màu, quá hạn	402	85,0
	Không để thức ăn lẫn với hoá chất khác	278	58,8
	Khác	7	1,5

Từ bảng trên cho thấy, tỷ lệ người CS biết những việc cần làm khi trẻ bị ngộ độc: Đưa đến CSYT gần nhất chiếm 91,1%; kích thích để nôn chiếm 70,6%; cho uống nhiều nước và nghỉ ngơi chiếm 37,8%. Chỉ có 31,9% người CS cho rằng cần giữ lại mẫu thực phẩm nghi ngờ.

Trên 85,0% người CS trẻ cho rằng để phòng tránh ngộ độc thực phẩm cần không ăn thức ăn không rõ nguồn gốc; không ăn đồ ôi thiu; không ăn, uống những đồ đổi màu, quá hạn. Có 58,8% người CS trẻ cho rằng phòng tránh ngộ độc thực phẩm cho trẻ bằng cách không để thức ăn lẫn với hóa chất khác.

**Bảng 3.5. Kiến thức của người CS biết cách xử trí, cách phòng tránh trẻ bị chó mèo cắn**

Nội dung		Số lượng (n=473)	Tỷ lệ (%)
<b>Cách xử trí</b>	Đến cơ sở y tế gần nhất để tiêm phòng dại	386	81,6
	Rửa vết thương bằng nước và xà phòng đặc liên tục trong 15 phút	352	74,4
	Rửa vết thương bằng cồn 70%, cồn Iod	188	39,7
	Khác	9	1,9
<b>Cách phòng tránh</b>	Không để trẻ trêu chọc chó mèo	432	91,3
	Xích chó, không để chạy rông	407	86,0
	Tiêm phòng dại chó mèo	291	61,5
	Khác	7	1,5

Kết quả bảng trên cho thấy khi trẻ bị chó mèo cắn có 81,6% người CS sẽ đến cơ sở y tế gần nhất để tiêm phòng dại; có 74,4% người CS rửa vết thương bằng nước và xà phòng đặc liên tục trong 15 phút; rửa vết thương bằng cồn 70%, cồn Iod có 39,7% người CS thực hiện.

Cách phòng tránh chó mèo cắn trẻ được nhiều người CS nhắc đến nhất là không để trẻ trêu chọc chó mèo chiếm 91,3%; sau đó là xích chó, không để chạy rông (86,0%) và tiêm phòng dại chó mèo (61,5%).

**Bảng 3.6. Kiến thức người CS biết cách xử trí, cách phòng tránh khi trẻ bị đuối nước**

Nội dung		Số lượng (n=473)	Tỷ lệ (%)
Cách xử trí	Đưa đầu của trẻ nhô khỏi mặt nước	395	83,5
	Tiến hành hô hấp nhân tạo cho trẻ	290	61,3
	Đốc ngược trẻ để khai thông vùng họng, miệng	285	60,3
	Tát mạnh vào đầu trẻ để gây phản xạ hồi tỉnh	131	27,7
Cách phòng tránh	Cho trẻ học bơi	421	89,0
	Khi bơi phải mặc áo phao	375	79,3
	Không bơi lâu, không bơi khi mệt mỏi	227	48,0
	Khởi động trước khi xuống nước	226	47,8
	Khác	23	4,9

Kết quả bảng trên cho thấy cách phòng tránh đuối nước cho trẻ được nhiều người CS nhắc đến nhất là cho trẻ học bơi (89,0%), tiếp đến là khi bơi phải mặc áo phao (79,3%); không bơi lâu, không bơi khi mệt mỏi và khởi động trước khi xuống nước chiếm lần lượt là 48,0% và 47,8%.

Đa số (chiếm 83,5%) người CS sẽ đưa đầu của trẻ nhô khỏi mặt nước khi trẻ bị đuối nước. Có 61,3% và 60,3% người CS tiến hành hô hấp nhân tạo cho trẻ và đốc ngược trẻ để khai thông vùng họng, miệng. Còn lại 27,7% người CS cho rằng nên tát mạnh vào đầu trẻ để gây phản xạ hồi tỉnh.

**Bảng 3.7. Kiến thức của người CS về cách xử trí, cách phòng chống trẻ bị điện giật**

Nội dung		Số lượng (n=473)	Tỷ lệ (%)
Cách xử trí	Cắt ngay nguồn điện hoặc dùng que gậy gỗ khô gạt dây điện	451	95,3
	Ủ ấm nạn nhân và đưa đến cơ sở y tế gần nhất	336	71,0
	Tiến hành hô hấp nhân tạo, ép tim ngoài lồng ngực cho bệnh nhân	240	50,7
	Sơ cứu chấn thương như gãy xương, chảy máu, bỏng (nếu có)	208	44,0
	Khác	2	0,4
Cách phòng tránh	Đề xa tầm tay trẻ các ổ điện và thiết bị điện	426	90,1
	Không cho trẻ nghịch ổ cắm, thiết bị điện	399	84,4
	Sử dụng dụng cụ che chắn, bít các lỗ ổ điện	399	84,4
	Khác	11	2,3

Qua bảng trên cho thấy: Khi trẻ bị điện giật có 95,3% người CS sẽ cắt ngay nguồn điện hoặc dùng que gậy gỗ khô gạt dây điện chiếm tỷ lệ cao nhất; tiếp theo là ủ ấm nạn nhân và đưa đến cơ sở y tế gần nhất chiếm 71%. Có 50,7% người CS cho rằng cần tiến hành hô hấp nhân tạo, ép tim ngoài lồng ngực cho bệnh nhân. Còn lại sơ cứu chấn thương như gãy xương, chảy máu, bỏng (nếu có) chiếm 44%.

Tỷ lệ người CS biết cách phòng tránh điện giật cho trẻ lần lượt là: để xa tầm tay tay trẻ các ổ điện và thiết bị điện chiếm 90,1%; sử dụng dụng cụ che chắn, bít các lỗ ổ điện và không cho trẻ nghịch ổ cắm, thiết bị điện chiếm tỷ lệ bằng nhau và bằng 84,4%.

#### IV. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi đã có tổng số 473 người chăm sóc chính được chọn điều tra. Để tìm hiểu kiến thức về phòng tránh TNTT của người CS trẻ tại địa bàn nghiên cứu, chúng tôi đã tiến hành phỏng vấn người chăm sóc trẻ chính về một số nội dung liên quan. Kết quả nghiên cứu cho thấy người CS trẻ biết đến thông tin về phòng chống TNTT qua đài báo chiếm 58,1%; tiếp đến là internet và loa phát thanh chiếm tỷ lệ bằng nhau và bằng 35,3%. Trên 50% các loại hình TNTT đều được người CS biết đến, đặc biệt có đuối nước và TNGT chiếm tỷ lệ cao lần lượt là 81,8% và 74,8%. Hậu quả của TNTT ở trẻ mà được đa số người CS trẻ đề cập đến là tổn hại về sức khỏe chiếm 94,3%, sau đó là tổn hại về tinh thần là 83,9%. TNTT để lại nhiều hậu quả không mong muốn cho người bị tai nạn nói chung, và đặc biệt là trẻ em nói riêng.

Từ kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy về cách phòng tránh TNGT cho trẻ đa số (chiếm 97,9%) người CS trẻ cho rằng cần có người lớn đi kèm khi trẻ ra khỏi nhà; tiếp đến là hướng dẫn trẻ đi bên phải đường và hướng dẫn

trẻ cách sang đường lần lượt là 76,3% và 62,6%. Có 52,2% người CS trẻ cho rằng khi đi xe máy có người ngồi sau là cách phòng tránh TNGT cho trẻ. Về cách phòng tránh đuối nước cho trẻ được nhiều người CS nhắc đến nhất là cho trẻ học bơi chiếm 89,0%, tiếp đến là khi bơi phải mặc áo phao chiếm 79,3%. Không bơi lâu, không bơi khi mệt mỏi và khởi động trước khi xuống nước chiếm lần lượt là 48,0% và 47,8%. Đa số (chiếm 83,5%) người CS sẽ đưa đầu của trẻ nhô khỏi mặt nước khi trẻ bị đuối nước, có trên 60% người CS tiến hành hô hấp nhân tạo cho trẻ và dốc ngược trẻ để khai thông vùng họng, miệng và 27,7% người CS tát mạnh vào đầu trẻ để gây phản xạ hồi tỉnh.

#### V. KẾT LUẬN

- Đa số người CS trẻ đều nắm được hậu quả của TNTT ở trẻ: tổn hại về sức khỏe (94,3%); tổn hại về tinh thần là (83,9%).

- Tỷ lệ người CS chính có kiến thức về một số loại hình TNTT như sau:

+ *TNTT do TNGT*: Đa số người CS cho rằng khi đi xe máy, cần có người ngồi sau để giữ trẻ (52,2%).

+ *TNTT do bỏng*: Phần lớn người CS biết cách xử trí khi trẻ bị bỏng: Cần chườm lạnh vào vết thương (65,4%); rửa nhiều lần bằng nước lạnh, sạch (55,6 %).

+ *TNTT do ngộ độc thực phẩm*: Tỷ lệ người CS cho rằng không cho trẻ ăn thức ăn không rõ nguồn gốc cao (93,7%). Tuy nhiên chỉ có 31,9% người CS cho rằng cần giữ lại mẫu thực phẩm nghi ngờ khi trẻ bị ngộ độc thực phẩm.

+ *TNTT do chó mèo cắn*: Tỷ lệ cao (61,5%) người CS cho rằng nên tiêm phòng dại cho chó mèo. Chỉ có 39,7% người CS cho rằng khi trẻ bị TNTT cần rửa vết thương bằng cồn 70%, cồn Iod.

+ *TNTT do đuối nước*: Đa số người CS cho rằng để phòng tránh đuối nước nên cho trẻ học bơi (89,0%).

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đặng Tấn An, Đặng Văn Chính (2014), “Tỷ lệ chấn thương do tai nạn giao thông đường bộ và kết quả điều trị tại Bệnh viện tỉnh Ninh Thuận năm 2011”, Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh, Tập 18, số 6, tr. 126.
2. Nguyễn Thế Bê (2013), Nghiên cứu tai nạn thương tích và một số yếu tố ảnh hưởng đến tai nạn thương tích của người dân tỉnh Thái Bình năm 2011-2012, Luận án Chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Thái Bình.
3. Lê Thị Thanh Xuân, Lê Thị Trang và CS (2017), “Kiến thức về phòng chống TNTT ở học sinh trường Trung học phổ thông Lê Việt Thuận, thành phố Vinh, tỉnh Nghệ An năm 2016”, Tạp chí Y học dự phòng, Tập 27, số 2(190), tr. 148.
4. Lê Thị Hương, Nguyễn Thúy Quỳnh (2018), “Thực trạng tai nạn thương tích của học sinh trường Trung học cơ sở Ngũ Hiệp, huyện Thanh Trì, Hà Nội năm 2018”, Tạp chí Y học dự phòng, Tập 28, số 4(146), tr. 27.
5. Trần Thị Thực, Nguyễn Thúy Quỳnh (2017), “Thực trạng tai nạn thương tích trong lao động của người làm mộc tại làng nghề mộc Vĩnh Đông, huyện Yên Lạc tỉnh Vĩnh Phúc năm 2017”, Tạp chí Y học Dự phòng, Tập 27, số 5, tr. 252.