

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH CỦA BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 5 TUỔI BỊ BỆNH TIÊU CHẢY CẤP ĐIỀU TRỊ TẠI KHOA NHI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TIỀN GIANG

Tạ Thị Kim Thoa¹, Nguyễn Thành Nam¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu này giúp khảo sát về kiến thức, thái độ và thực hành của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi bị tiêu chảy cấp tại khoa Nhi Bệnh viện Đa khoa Tiền Giang.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả. Có 178 trường hợp được phỏng vấn trực tiếp bằng bảng câu hỏi soạn sẵn từ ngày 01/01/2011 đến ngày 31/08/2021.

Kết quả: Kiến thức chung đúng về bệnh là 53,37%: biết khái niệm về bệnh tiêu chảy (41,57%), biết các dấu hiệu bệnh nặng cần khám ngay (40,45%), biết phát hiện dấu mất nước (88,2%). Thái độ đúng về điều trị bệnh là 55,06%: bà mẹ không đồng ý dùng thuốc cầm tiêu chảy (64,61%), bà mẹ không đồng ý cho trẻ nhịn ăn (51,69%), bà mẹ đồng ý cho trẻ uống lại ORS sau ói (32,02%). Thực hành: 71,35% thực hành pha ORS đúng, 68,54% cho trẻ uống ORS theo y lệnh bác sĩ và 83,71% phát hiện dấu mất nước đúng. Nguồn thông tin về bệnh cung cấp chủ yếu cho các bà mẹ chủ yếu từ nhân viên y tế (34,83%), tiếp theo là đến từ thân nhân của bệnh nhi khác (27,53%), và phương tiện thông tin truyền thông (20,79%), nguồn khác (16,85%).

Kết luận: Các bà mẹ có trình độ học vấn cao (từ cấp 3 trở lên) có kiến thức đúng về bệnh, thái

độ điều trị bệnh đúng và thực hành đúng cao hơn các bà mẹ có trình độ học vấn thấp (cấp 1, cấp 2, không biết chữ), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê $p < 0,001$.

Từ khóa: Tiêu chảy cấp, kiến thức, thái độ, thực hành.

SUMMARY

KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND PRACTICE OF MOTHERS OF CHILDREN UNDER FIVE YEARS OLD WITH ACUTE DIARRHEA TREATED AT THE PEDIATRIC DEPARTMENT OF TIEN GIANG GENERAL HOSPITAL

Objectives: This study helps survey the knowledge, attitudes, and practices of mothers whose children under five years of age have acute diarrhea at the Pediatrics Department of Tien Giang General Hospital.

Methods: Descriptive cross-sectional study. One hundred seventy-eight cases were directly interviewed using a prepared questionnaire from January 1, 2011, to August 31, 2021.

Results: The correct general knowledge about the disease was 53.37%: knowing the concept of diarrhea (41.57%), knowing the signs of serious illness requiring immediate examination (40.45%), knowing how to detect missing signs water (88.2%). The correct attitude about disease treatment is 55.06%: mothers do not agree to use antidiarrheal drugs (64.61%), mothers do not agree to fast children (51.69%), mothers agree to re-administer ORS after vomiting (32.02%).

¹ Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang

Chịu trách nhiệm chính: Tạ Thị Kim Thoa

Email: thanhnam@pediatrician.vn

Ngày nhận bài: 25.8.2022

Ngày phản biện khoa học: 23.9.2022

Ngày duyệt bài: 10.10.2022

Practice: 71.35% practice correct ORS, 68.54% give ORS to children according to doctor's orders, and 83.71% detect correct signs of dehydration. The primary source of information about the disease was provided to mothers, mainly from health workers (34.83%), relatives of other children (27.53%), and the media communication (20.79%), other sources (16.85%).

Conclusions: Mothers with a high level of education (from level 3 and above) have the proper knowledge about the disease, the right attitude to treatment, and the proper practice higher than the mothers with a low education level (level 1, grade 2, illiterate), the difference is statistically significant, $p < 0.001$.

Keywords: Acute diarrhea, knowledge, attitude, practice.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiêu chảy cấp là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tử vong cho trẻ em, nó còn là nguyên nhân chính gây suy dinh dưỡng và là một gánh nặng kinh tế xã hội^(3,1). Theo thống kê của Tổ Chức Y tế Thế giới ước tính hàng năm có khoảng 4 – 5 triệu trẻ em dưới 5 tuổi chết vì bệnh tiêu chảy^(6,5). Trong đó 80% là trẻ dưới 2 tuổi. Việt Nam là một trong những nước đang phát triển, tiêu chảy là vấn đề quan tâm quan trọng của sức khỏe cộng đồng. Trung bình mỗi đứa trẻ mắc khoảng 2,2 lần tiêu chảy trong một năm⁽¹⁾. Trong những năm gần đây ở Việt Nam tình hình tiêu chảy có xu hướng tăng, theo thống kê thì mỗi năm có từ 1 đến 1,2 triệu ca mắc trên toàn quốc.

Tại Khoa Nhi Bệnh viện Đa khoa Tiền Giang năm 2020 có 749 trẻ < 5 tuổi nhập viện vì tiêu chảy, chiếm 10% tổng số trẻ < 5 tuổi nhập viện. Để phòng ngừa và chăm sóc trẻ bệnh tiêu chảy có hiệu quả các bà mẹ cần

được trang bị kiến thức, kỹ năng, thực hành chăm sóc trẻ tiêu chảy tốt. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài “Kiến thức, thái độ, hành vi về xử trí tiêu chảy của bà mẹ có con dưới 5 tuổi bệnh tiêu chảy cấp điều trị tại khoa Nhi Bệnh viện Đa khoa Tiền Giang

Mục tiêu nghiên cứu

Xác định tỉ lệ đặc điểm dịch học các bà mẹ có con < 5 tuổi đang điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Tiền Giang.

Xác định nguồn thông tin về bệnh tiêu chảy cấp mà bà mẹ nhận được

Xác định mối tương quan giữa kiến thức, thái độ, thực hành với các yếu tố liên quan.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Dân số chọn mẫu

Những mẹ, cha, người chăm sóc có con dưới 5 tuổi bị tiêu chảy cấp được chẩn đoán và điều trị tại khoa Nhi Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang từ ngày 01/01/2021 đến ngày 31/8/2021.

Tiêu chuẩn lựa chọn

Tất cả các cha, mẹ, người chăm sóc có con dưới 5 tuổi nhập khoa Nhi Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang được chẩn đoán và điều trị bệnh tiêu chảy cấp trong thời gian nghiên cứu đồng ý tham gia nghiên cứu. Là người trực tiếp chăm sóc bệnh nhân ở nhà và tại bệnh viện.

Tiêu chuẩn loại trừ

Những cha, mẹ, người chăm sóc không thể trả lời phỏng vấn được như: không hiểu rõ tiếng Việt, câm, điếc, bệnh tâm thần.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang mô tả

Cỡ mẫu

Lấy toàn bộ

Thu thập số liệu

Các thông tin được ghi vào phiếu điều tra. Sử dụng bảng câu hỏi phỏng vấn trực tiếp.

Các bước tiến hành

Lấy tất cả những trường hợp phù hợp theo tiêu chí chọn bệnh trong thời gian nghiên cứu. Các trường hợp bệnh nhân nhập viện nhiều lần trong thời gian nghiên cứu chỉ phỏng vấn lần đầu nhập viện. Sử dụng bảng câu hỏi phỏng vấn trực tiếp ghi nhận các đặc điểm dịch tễ, đánh giá về kiến thức bệnh đúng, xác định tỉ lệ thực hành đúng và thái độ xử trí khi trẻ bị tiêu chảy cấp.

Xử trí số liệu

Các số liệu sẽ được mã hóa, nhập liệu và phân tích theo phương pháp thống kê y học, lập bảng vẽ biểu đồ, sử dụng các phần mềm EpiData Manager; Stata 16; Microsoft office 365.

Y ĐỨC

Nghiên cứu đã được hội đồng Y đức bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang thông qua, số 1953/QĐ-SYT.

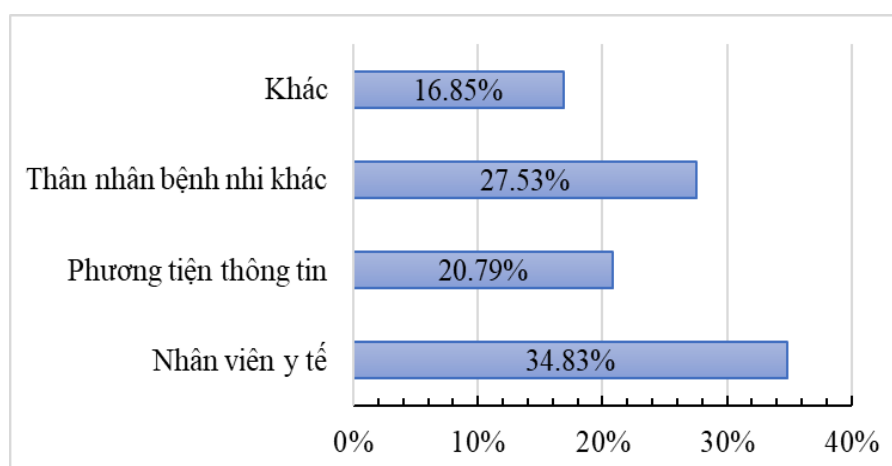
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong thời gian từ ngày 01/01/2021 đến ngày 31/8/2021 có 178 trường hợp thỏa đủ tiêu chuẩn đưa vào nghiên cứu của chúng tôi, ghi nhận kết quả như sau:

Bảng 1. Đặc điểm dịch tễ học của đối tượng nghiên cứu (N=178)

Đặc điểm	N	Tỉ lệ (%)
Nhóm tuổi		
< 30 tuổi	89	50,00
30 - < 40 tuổi	77	43,26
40 - < 50 tuổi	10	5,62
≥ 50 tuổi	2	1,12
Học vấn		
Không biết chữ	3	1,69
Cấp 1	13	7,30
Cấp 2	40	22,47
Từ cấp 3 trở lên	122	68,54
Nghề nghiệp		
Công nhân viên	33	18,54
Buôn bán	35	19,66
Nội trợ	37	20,79
Công nhân/nông dân	73	41,01

Nhận xét: Tuổi trung bình của các bà mẹ trong nghiên cứu là $29,57 \pm 6,17$ tuổi, tuổi nhỏ nhất là 18 tuổi, lớn nhất là 51 tuổi. Nhóm tuổi từ < 30 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất là 50,00%. 68,54% các bà mẹ có trình độ học vấn từ cấp 3 trở lên, không biết chữ chiếm 1,69%. 41,01% có nghề nghiệp là công nhân, nông dân, 18,54% là công nhân viên, 20,79% là nội trợ.



Biểu đồ 1. Các nguồn thông tin cung cấp (N=178)

Nhận xét: Nguồn thông tin cung cấp chủ yếu cho các bà mẹ trong nghiên cứu của chúng tôi chủ yếu đến từ thông tin từ nhân viên y tế, tiếp theo là các nguồn từ thân nhân của bệnh nhi khác và phương tiện thông tin truyền thông.

Bảng 2. Kiến thức của các bà mẹ về bệnh tiêu chảy cấp (N=178)

Kiến thức về bệnh	Có (N%)	Không (N%)
Khái niệm về bệnh tiêu chảy cấp	74 (41,57)	104 (58,43)
Biết ORS là dung dịch bù nước	112 (62,92)	66 (37,08)
Biết dấu hiệu bệnh nặng	72 (40,45)	106 (59,55)
Biết phát hiện dấu hiệu mất nước	157 (88,20)	21 (11,80)
Kiến thức đúng về bệnh	95 (53,37)	83 (46,63)

Nhận xét: Tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức đúng về bệnh chiếm 53,37 %, trong đó biết khái niệm về bệnh tiêu chảy cấp chiếm 41,47%, biết ORS là dung dịch bù nước chiếm 62,92%, biết dấu hiệu bệnh nặng chiếm 40,45%, biết phát hiện dấu hiệu mất nước chiếm 88,20%.

Bảng 3. Thái độ điều trị tiêu chảy cấp của các bà mẹ (N=178)

Kiến thức về điều trị	Đúng (N%)	Không (N%)
Dùng thuốc cầm tiêu chảy	115 (64,61)	63 (35,39)
Cho trẻ nhịn ăn để ruột nghỉ ngơi	92 (51,69)	86 (48,31)
Cho uống ORS khi trẻ bị tiêu chảy	130 (73,03)	48 (26,97)
Cho trẻ ăn cháo muối, đường khi bệnh	77 (43,26)	101 (56,74)
Trẻ ói khi uống ORS, ngưng 15 phút rồi uống lại	57 (32,02)	121 (67,98)
Thái độ đúng về điều trị bệnh	98 (55,06)	80 (44,94)

Nhận xét: Thái độ đúng các bà mẹ về điều trị bệnh chiếm 55,06 %, trong đó biết không dùng thuốc cầm tiêu chảy chiếm 64,61%, vẫn cho trẻ ăn khi trẻ bệnh chiếm 51,69%, cho uống ORS khi trẻ bị tiêu chảy chiếm 73,03%, không cho trẻ ăn cháo muối, đường khi bệnh chiếm 43,26% và ngưng 15 phút rồi uống lại ORS khi trẻ ói chiếm 32,02%.

Bảng 4. Kết quả thực hành điều trị bệnh tiêu chảy của các bà mẹ (N=178)

Thái độ	Thực hành đúng (N%)	Thực hành không đúng (N%)
Cách pha ORS	127 (71,35)	51 (28,65)
Cho trẻ uống ORS	122 (68,54)	56 (31,46)
Phát hiện dấu mất nước	149 (83,71)	29 (16,29)

Nhận xét: Thực hành pha ORS đúng chiếm 71,35%, cho trẻ uống ORS theo y lệnh của bác sĩ thực hành đúng chiếm 68,54%. Phát hiện dấu hiệu mất nước chiếm 83,71%.

Bảng 5. Mối liên quan giữa kiến thức đúng với trình độ văn hóa, nhóm tuổi (N=178)

	Kiến thức về bệnh		PR (KTC 95%)	p
	Đúng	Không		
Tuổi mẹ				
< 30 tuổi	49	40	1,07 (0,81 – 1,40)	0,652
≥ 30 tuổi	46	43	1	
Trình độ học vấn				
Cấp 3 trở lên	77	45	1,96 (1,31 – 2,94)	< 0,001
Cấp 1,2, mù chữ	18	38	1	

Nhận xét: Các bà mẹ có trình độ học vấn từ cấp 3 trở lên có kiến thức đúng về bệnh tiêu chảy cao hơn gấp 1,96 lần các bà mẹ có trình độ cấp 1, cấp 2, mù chữ, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê, p = 0,001.

Bảng 6. Mối liên quan giữa thái độ đúng với trình độ văn hóa, nhóm tuổi (N=178)

	Thái độ điều trị bệnh		PR (KTC 95%)	p
	Đúng	Không		
Tuổi mẹ				
< 30 tuổi	55	34	1,27 (0,98 – 1,68)	0,071
≥ 30 tuổi	43	46	1	
Trình độ học vấn				
Cấp 3 trở lên	81	41	2,58 (1,68 – 3,96)	< 0,001
Cấp 1,2, mù chữ	17	49	1	

Nhận xét: Các bà mẹ có trình độ học vấn từ cấp 3 trở lên có thái độ đúng về điều trị bệnh tiêu chảy cao hơn gấp 2,58 lần các bà mẹ có trình độ cấp 1, cấp 2, mù chữ, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê, p < 0,001.

Bảng 7. Mối quan hệ giữa thực hành đúng với trình độ văn hóa (N=178)

	Trình độ văn hóa		PR (KTC 95%)	P
	Cấp 3 trở lên	Cấp 1,2, mù chữ		
Thực hành đúng				
Pha ORS	92	35	1,23 (0,96 – 1,59)	0,077
Cho uống ORS	88	34	1,19 (0,94 – 1,51)	0,123
Đánh giá mất nước	112	37	1,39 (1,14 – 1,69)	< 0,001

Nhận xét: Các bà mẹ có trình độ học vấn từ cấp 3 trở lên có thực hành đánh giá mất nước cao hơn gấp 1,39 lần các bà mẹ có trình độ cấp 1, cấp 2, mù chữ, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê, $p < 0,001$.

IV. BÀN LUẬN

Trong thời gian từ ngày 01/01/2011 đến 31/8/2021 chúng tôi khảo sát trên 178 trường hợp các bà mẹ có con dưới 5 tuổi bị tiêu chảy cấp nhập viện tại khoa Nhi Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang. Tuổi trung bình của các bà mẹ trong nghiên cứu là $29,57 \pm 6,17$ tuổi, tuổi nhỏ nhất là 18 tuổi, lớn nhất là 51 tuổi. Nhóm tuổi từ < 30 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất là 50%, 68,54% các bà mẹ có trình độ học vấn từ cấp 3 trở lên, không biết chữ chiếm 1,69%. 41,01% có nghề nghiệp là công nhân, nông dân, 18,54% là công nhân viên, 20,79% là nội trợ. Theo Mai Thị Thanh Xuân khảo sát trên 384 bà mẹ có con dưới 5 tuổi bị tiêu chảy cấp tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đăk Lăk có 64,5% số bà mẹ có trình độ học vấn từ cấp 3 trở lên, tương tự nghiên cứu của chúng tôi⁽²⁾. Nhìn chung, các bà mẹ đa số là trẻ, có trình độ học vấn tương đối, do đó sẽ dễ dàng tiếp thu những kiến thức mới, bỏ những kiến thức lạc hậu khi được hướng dẫn. Số bà mẹ không có thông tin về chăm sóc trẻ tiêu chảy cao, cần tăng cường hướng dẫn

chăm sóc trẻ tiêu chảy cho các bà mẹ có con nhập khoa nhi.

Nguồn thông tin giữ vai trò chính trong việc cung cấp thông tin cho cha, mẹ, người chăm sóc là các nhân viên y tế, do đây là bệnh chưa được thông tin nhiều trong cộng đồng. Nguồn thông tin thứ hai và cũng là nguồn thông tin khó kiểm soát, dễ gây ảnh hưởng nhất khi mà người nghe không có kiến thức và không biết chọn lọc, chính là từ các thân nhân khác. Đây là một thông tin tuyên truyền khá hiệu quả và dễ tiếp nhận hơn, do tính chất dễ tiếp nhận nên cũng dễ có sai sót, đặc biệt sai lệch do chọn lựa nguồn tin để cung cấp. Nguồn thông tin qua phương tiện thông tin đại chúng chiếm 20,79% đa phần là do thân nhân tự tìm hiểu, đa số có trình độ học vấn cao. Nguồn thông tin khác không đáng kể và cũng là nguồn thông tin thứ cấp từ 3 nguồn trên. Vì thế ta chỉ cần kiểm soát được 3 nguồn thông tin trên thì sẽ đạt được hiệu quả.

Tỉ lệ các bà mẹ có kiến thức đúng về bệnh chiếm 53,37%, trong đó biết khái niệm về

bệnh tiêu chảy cấp chiếm 41,47%, biết ORS là dung dịch bù nước chiếm 62,92%, biết dấu hiệu bệnh nặng như sốt cao liên tục, nôn ói nhiều, tiêu chảy toàn nước nhiều lần, li bì, không uống được, tiêu phân có máu... chiếm 40,45%, biết phát hiện dấu hiệu mất nước như mắt trũng, uống háo hức, vật vã, li bì, không uống được, dấu véo da mất chậm... chiếm 88,20%. Theo nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Gái khảo sát trên 341 các bà mẹ có con dưới 5 tuổi bị tiêu chảy cấp nhập khoa Nhi Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Thuận, tỉ lệ các bà mẹ biết khái niệm tiêu chảy cấp là 76,8%, biết dấu hiệu bệnh nặng cần khám ngay chiếm 90,9%, biết phát hiện dấu hiệu mất nước chiếm 90,5% cao hơn nghiên cứu của chúng tôi⁽⁴⁾. Như vậy thể hiện sự quan tâm không đồng đều của các thân nhân và sự không tương xứng về thông tin mà các thân nhân nhận được trong thời gian qua. Kiến thức về bệnh có thể bị ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố do nội dung luôn được đề cập đến định kì theo định kỳ hoặc mỗi tháng khi đi khám, qua nhân viên y tế, các thân nhân của bệnh nhi khác... Trong khi đó kiến thức về điều trị bệnh thấp hơn là do đa phần các cha mẹ cho đó là vai trò của bác sĩ nên họ ít tìm hiểu và ít có thông tin về điều trị.

Thái độ đúng các bà mẹ về điều trị bệnh chiếm 55,06%, trong đó biết không dùng thuốc cầm tiêu chảy chiếm 64,61%, vẫn cho trẻ ăn khi trẻ bệnh chiếm 51,69%, cho uống ORS khi trẻ bị tiêu chảy chiếm 73,03%, không cho trẻ ăn cháo muối, đường khi bệnh chiếm 43,26% và ngưng 15 phút rồi uống lại ORS khi trẻ uống bị ói chiếm 32,02%. Theo

tác giả Nguyễn Thị Gái có 40,2% bà mẹ không đồng ý dùng thuốc cầm tiêu chảy, 90,9% bà mẹ không đồng ý cho trẻ nhịn ăn trong giai đoạn bệnh, 51,9% bà mẹ đồng ý cho con uống lại ORS sau ói⁽⁴⁾. Nhìn chung thái độ đúng của các bà mẹ còn thấp. Cần giải thích cho bà mẹ hiểu, khi tiêu chảy không dùng thuốc cầm, cho trẻ ăn uống như bình thường miễn là hợp vệ sinh, cần phải cho trẻ uống lại ORS tiếp tục sau khi trẻ bị ói. Thực hành pha ORS đúng chiếm 71,35%, cho trẻ uống ORS theo y lệnh của bác sĩ thực hành đúng chiếm 68,54%. Phát hiện dấu hiệu mất nước chiếm 83,71%. Theo tác giả Nguyễn Thị Gái, thực hành pha ORS đúng chiếm 75,4% cũng tương tự nghiên cứu của chúng tôi⁽⁴⁾. Vẫn còn một số bà mẹ không biết pha ORS cần được hướng dẫn, một số bà mẹ không cho trẻ uống ORS vì sợ uống nước nhiều trẻ tiêu chảy nhiều là một hành động sai cần được khắc phục.

Các bà mẹ có trình độ học vấn từ cấp 3 trở lên có kiến thức đúng về bệnh tiêu chảy cao hơn gấp 1,96 lần các bà mẹ có trình độ cấp 1, cấp 2, mù chữ, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê, $p < 0,001$. Các bà mẹ có trình độ học vấn từ cấp 3 trở lên có thái độ đúng về điều trị bệnh tiêu chảy cao hơn gấp 2,58 lần các bà mẹ có trình độ cấp 1, cấp 2, mù chữ, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê, $p < 0,001$. Xét về mối tương quan thực hành đúng, qua nghiên cứu của chúng tôi thấy các bà mẹ có trình độ học vấn từ cấp 3 trở lên có thực hành chăm sóc con cao hơn các bà mẹ có trình độ thấp hơn. Cụ thể, thực hành pha ORS cao hơn gấp 1,23 lần, cho con uống ORS theo y lệnh của

bác sĩ cao hơn 1,19 lần, tuy nhiên sự khác không có ý nghĩa thống kê với p lần lượt là 0,077 và 0,123. Việc thực hành đánh giá mất nước cao hơn gấp 1,39 lần và sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

V. KẾT LUẬN

Kiến thức: Khái niệm bệnh tiêu chảy 41,57%, biết các dấu hiệu bệnh nặng cần khám ngay 40,45%, biết phát hiện dấu mất nước 88,2%.

Thái độ: Bà mẹ không đồng ý dùng thuốc cầm tiêu chảy 64,61%, bà mẹ không đồng ý cho trẻ nhịn ăn 51,69%, bà mẹ đồng ý cho trẻ uống lại ORS sau ói 32,02%.

Thực hành: 71,35% thực hành pha ORS đúng, 68,54% cho trẻ uống ORS theo y lệnh bác sĩ và 83,71% phát hiện dấu mất nước đúng.

KIẾN NGHỊ

Khoa nhi cần tăng cường cung cấp thông tin về bệnh tiêu chảy bằng loa, chiếu phim.

Cần phổ biến cho các bà mẹ hiểu hiệu quả của ORS để bà mẹ tin tưởng cho trẻ dùng trong bệnh tiêu chảy.

Khi hướng dẫn cần nhấn mạnh cung cấp thức ăn đầy đủ chất dinh dưỡng khi trẻ tiêu chảy, tránh ăn kiêng.

Giải thích rõ tác hại của dùng thuốc cầm tiêu chảy.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2018) Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị một số bệnh thường gặp ở trẻ em, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr.316-324.
2. Mai Thanh Xuân, Đặng Đình Thành, Chu Thị Giang Thanh, Phạm Thị Hoàng Yến, Phạm Thị Thúy Liên (2019) "Đánh giá kiến thức, thái độ và hành vi của bà mẹ có con dưới 5 tuổi bị tiêu chảy tại bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk năm 2016". Tạp chí Khoa học Điều Dưỡng, 2 (1), tr.27-34.
3. Nguyễn Anh Tuấn (2020) Tiêu chảy cấp. IN Phạm Thị Minh Hồng (Ed.) Nhi khoa tập 1. Nhà xuất bản Đại học Quốc gia thành phố Hồ Chí Minh, tr.277-293.
4. Nguyễn Thị Gái, Lê Thị Thảo, Trần Thanh Thủy (2011) "Kiến thức, thái độ, hành vi về xử trí tiêu chảy cấp tại nhà của những bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại khoa Nhi Bệnh viện đa khoa Bình Thuận năm 2011". Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh, 15 (4), tr.156-160
5. Hailemariam Mekonnen Workie, Abdilahi Sharifnur Sharifabdilahi, Esubalew Muchie Addis (2018) "Mothers' knowledge, attitude and practice towards the prevention and home-based management of diarrheal disease among under-five children in Diredawa, Eastern Ethiopia, 2016: a cross-sectional study". BMC pediatrics, 18 (1), 358-358.
6. S. Q. Bham, F. Saeed, M. A. Shah (2016) "Knowledge, Attitude and Practice of mothers on acute respiratory infection in children under five years". Pak J Med Sci, 32 (6), 1557-1561.