

**SỞ Y TẾ BẮC NINH
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỪ SƠN**

NGUYỄN THỊ TUYẾT NHUNG

**THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH
CHĂM SÓC CỦA BÀ MẸ CÓ TRẺ DƯỚI 5 TUỔI MẮC
TIÊU CHẢY CẤP VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI
KHOA NHI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỪ SƠN, NĂM 2026**

ĐỀ CƯƠNG NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CẤP CƠ SỞ

BẮC NINH – 2026

**SỞ Y TẾ BẮC NINH
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỪ SƠN**

**THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH
CHĂM SÓC CỦA BÀ MẸ CÓ TRẺ DƯỚI 5 TUỔI MẮC
TIÊU CHẢY CẤP VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI
KHOA NHI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỪ SƠN, NĂM 2026**

ĐỀ CƯƠNG NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CẤP CƠ SỞ

Chủ nhiệm đề tài: Nguyễn Thị Tuyết Nhung

BẮC NINH - 2026

DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT

BYT	Bộ Y tế
CBYT	Cán bộ y tế
KAP	Kiến thức, thái độ, thực hành (<i>Knowledge, Attitude and Practice</i>)
TCC	Tiêu chảy cấp
UNICEF	Quỹ Nhi đồng Liên hợp quốc (<i>United Nations Children's Fund</i>)
WHO	Tổ chức Y tế Thế giới (<i>World Health Organization</i>)

MỤC LỤC

ĐẶT VẤN ĐỀ 1

CHƯƠNG 1: TỔNG QUAN TÀI LIỆU..... 4

1.1. Đại cương về tiêu chảy cấp ở trẻ em..... 4

1.2. Tình hình bệnh tiêu chảy cấp ở trẻ em trên thế giới và tại Việt Nam..... 9

1.3. Các nghiên cứu về kiến thức, thái độ và thực hành của bà mẹ trong chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp 11

1.4. Một số thông tin về địa bàn nghiên cứu..... 13

1.5. Khung lý thuyết..... 14

CHƯƠNG 2: ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU..... 15

2.1. Đối tượng nghiên cứu..... 15

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu..... 15

2.3. Thiết kế nghiên cứu..... 15

2.4. Cỡ mẫu 15

2.5. Phương pháp chọn mẫu..... 16

2.6. Các biến số và chỉ số nghiên cứu 16

2.7. Phương pháp thu thập số liệu..... 16

2.8. Khái niệm, thước đo, tiêu chí đánh giá 17

2.9. Phương pháp phân tích số liệu 19

2.10. Vấn đề đạo đức nghiên cứu..... 19

2.11. Hạn chế của đề tài, sai số và biện pháp khắc phục 20

CHƯƠNG 3: DỰ KIẾN KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU 21

3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu 21

3.2. Kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc trẻ của bà mẹ 23

3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành của bà mẹ có con dưới 5 tuổi tiêu chảy..... 25

CHƯƠNG 4: DỰ KIẾN BÀN LUẬN	32
DỰ KIẾN KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ	33
TÀI LIỆU THAM KHẢO	
PHỤ LỤC	

DANH MỤC BẢNG

Bảng 1.1. Biện pháp phòng ngừa tiêu chảy cấp ở trẻ em	6
Bảng 2.1. Tiêu chuẩn đánh giá thực hành chăm sóc trẻ TCC của bà mẹ	19
Bảng 3.1. Thông tin chung của bà mẹ tham gia nghiên cứu.....	21
Bảng 3.2. Thông tin chung của trẻ qua phỏng vấn bà mẹ.....	22
Bảng 3.3. Cách bà mẹ nhận thông tin về bệnh tiêu chảy cấp	22
Bảng 3.4. Kiến thức của bà mẹ về các nội dung chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp .	23
Bảng 3.5. Đánh giá thái độ của bà mẹ thông qua một số tình huống cụ thể...	24
Bảng 3.6. Tỷ lệ thực hành chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp của các bà mẹ	24
Bảng 3.7. Mối liên quan giữa yếu tố cá nhân với kiến thức của bà mẹ.....	25
Bảng 3.8. Mối liên quan giữa yếu tố môi trường với kiến thức của bà mẹ	26
Bảng 3.9. Mối liên quan giữa yếu tố cá nhân với thái độ của bà mẹ.....	27
Bảng 3.10. Mối liên quan giữa yếu tố môi trường với thái độ của bà mẹ	28
Bảng 3.11. Mối liên quan giữa yếu tố cá nhân với thực hành của bà mẹ	29
Bảng 3.12. Mối liên quan giữa yếu tố môi trường với thực hành của bà mẹ .	30
Bảng 3.13. Mối liên quan giữa yếu tố của trẻ với thực hành của bà mẹ	31
Bảng 3.14. Mối liên quan giữa kiến thức với thực hành của bà mẹ	31
Bảng 3.15. Mối liên quan giữa thái độ với thực hành của bà mẹ	31

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiêu chảy cấp (TCC) là một trong những bệnh lý nhiễm trùng thường gặp nhất ở trẻ em dưới 5 tuổi và là nguyên nhân hàng đầu gây bệnh tật cũng như tử vong ở nhóm tuổi này tại các nước đang phát triển. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), mỗi năm trên toàn cầu ghi nhận khoảng 1,7 tỷ đợt tiêu chảy ở trẻ em, trong đó tiêu chảy là nguyên nhân tử vong đứng thứ hai ở trẻ dưới 5 tuổi, chỉ sau viêm phổi [14],[15]. WHO và Quỹ Nhi đồng Liên hợp quốc (UNICEF) ước tính mỗi năm có khoảng 525.000 trẻ em dưới 5 tuổi tử vong do tiêu chảy, chiếm khoảng 9-10% tổng số tử vong ở nhóm tuổi này [12], [15].

Phần lớn các trường hợp tử vong do TCC liên quan trực tiếp đến tình trạng mất nước và rối loạn điện giải, đặc biệt là mất nước nặng. Những biến chứng đó hoàn toàn có thể phòng ngừa và điều trị hiệu quả nếu được phát hiện sớm và chăm sóc đúng cách tại gia đình và cơ sở y tế [1].

Tại Việt Nam, mặc dù trong những năm gần đây chương trình phòng chống tiêu chảy ở trẻ em đã đạt được nhiều kết quả tích cực, TCC vẫn còn là gánh nặng đối với y tế cộng đồng. Theo các báo cáo và hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế, mỗi năm Việt Nam vẫn ghi nhận hàng trăm nghìn lượt trẻ em mắc tiêu chảy, trong đó trẻ dưới 5 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất và có nguy cơ tiến triển nặng nếu không được theo dõi, xử trí và chăm sóc kịp thời [1],[2]. Một số nghiên cứu tại các bệnh viện tuyến cơ sở cho thấy TCC chiếm khoảng 15–25% tổng số ca nhập viện tại khoa Nhi, phản ánh mức độ phổ biến và gánh nặng của bệnh lý này [4], [5].

Bên cạnh các yếu tố nguy cơ như điều kiện vệ sinh môi trường, nguồn nước và an toàn thực phẩm, hành vi chăm sóc trẻ tại gia đình, đặc biệt là kiến thức, thái độ và thực hành của bà mẹ, đóng vai trò then chốt trong việc phòng bệnh, phát hiện sớm các dấu hiệu nguy hiểm và xử trí ban đầu khi trẻ mắc TCC. Nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước đã chứng minh rằng kiến thức,

thái độ, thực hành (KAP) của bà mẹ có mối liên quan chặt chẽ đến mức độ nặng của bệnh, thời gian nằm viện, nguy cơ biến chứng và tái nhập viện ở trẻ mắc TCC [3], [4],[6].

Thực tế cho thấy không ít bà mẹ vẫn còn thiếu kiến thức đúng, có thái độ chủ quan hoặc thực hành chưa phù hợp trong chăm sóc trẻ bị tiêu chảy, đặc biệt trong việc pha và sử dụng dung dịch Oresol đúng cách, tiếp tục cho trẻ ăn uống, cũng như nhận biết các dấu hiệu mất nước và dấu hiệu nguy hiểm cần đưa trẻ đến cơ sở y tế [4],[6].

Bệnh viện đa khoa Từ Sơn, tỉnh Bắc Ninh là cơ sở y tế tiếp nhận và điều trị số lượng lớn trẻ em mắc các bệnh lý thường gặp, trong đó TCC là một trong những nguyên nhân nhập viện phổ biến tại khoa Nhi. Riêng năm 2024, đã có 1.508 lượt trẻ dưới 5 tuổi tiêu chảy đến khám, trong đó 153 lượt trẻ dưới 5 tuổi tiêu chảy nhập viện nội trú khoa Nhi. Trong năm 2025, tại Khoa Nhi ghi nhận 1.256 lượt trẻ dưới 5 tuổi tiêu chảy đến khám, trong đó 272 lượt trẻ dưới 5 tuổi tiêu chảy nhập viện nội trú. Trong bối cảnh đô thị hóa nhanh, mật độ dân cư cao và sự thay đổi về điều kiện sinh hoạt, nguy cơ mắc TCC ở trẻ nhỏ tại địa phương vẫn ở mức đáng quan tâm. Tuy nhiên, cho đến nay chưa có nghiên cứu nào được thực hiện một cách hệ thống tại BVĐK Từ Sơn nhằm đánh giá thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành chăm sóc trẻ TCC của bà mẹ cũng như phân tích các yếu tố liên quan.

Xuất phát từ thực tiễn trên, nhằm cung cấp cơ sở khoa học cho việc xây dựng và triển khai các hoạt động truyền thông - giáo dục sức khỏe phù hợp, góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc, giảm biến chứng và tái nhập viện do TCC ở trẻ dưới 5 tuổi, chúng tôi tiến hành nghiên cứu: ***“Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc của bà mẹ có trẻ dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy cấp và một số yếu tố liên quan tại khoa Nhi Bệnh viện đa khoa Từ Sơn, năm 2026”*** .

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

1. Mô tả thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy cấp của bà mẹ tại khoa Nhi, Bệnh viện đa khoa Từ Sơn, năm 2026.

2. Mô tả một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy cấp của bà mẹ tại địa điểm nghiên cứu.

CHƯƠNG 1

TỔNG QUAN TÀI LIỆU

1.1. Đại cương về tiêu chảy cấp ở trẻ em

1.1.1. Khái niệm và phân loại tiêu chảy cấp ở trẻ em

** Khái niệm:*

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), tiêu chảy được định nghĩa là tình trạng đi ngoài phân lỏng hoặc tóe nước từ 3 lần trở lên trong vòng 24 giờ, hoặc đi ngoài phân lỏng nhiều hơn so với thói quen bình thường của trẻ. Theo Bộ Y tế, TCC là tình trạng tiêu chảy khởi đầu cấp tính và kéo dài không quá 14 ngày [1], [15]

WHO ước tính rằng trẻ em dưới 5 tuổi trung bình mắc 2–3 đợt tiêu chảy mỗi năm, riêng tại các quốc gia đang phát triển, con số này có thể cao hơn, đặc biệt ở nhóm trẻ dưới 2 tuổi [14], [15]. Do hệ miễn dịch và hệ tiêu hóa chưa hoàn thiện, trẻ nhỏ dễ mắc tiêu chảy và dễ tiến triển nặng nếu không được chăm sóc và xử trí kịp thời.

** Phân loại:*

Dựa vào thời gian tiến triển và biểu hiện lâm sàng, tiêu chảy ở trẻ em được phân loại thành:

- TCC phân nước: kéo dài dưới 14 ngày, chiếm khoảng 70–80% các trường hợp tiêu chảy ở trẻ em, là nguyên nhân chủ yếu gây mất nước [1], [15]

- Tiêu chảy có máu (ly): thường do vi khuẩn xâm nhập niêm mạc ruột, nguy cơ biến chứng cao.

- Tiêu chảy kéo dài: kéo dài từ 14 ngày trở lên, thường liên quan đến suy dinh dưỡng và nhiễm trùng mạn tính [1], [5].

Trong đó, TCC phân nước chiếm khoảng 70–80% các trường hợp tiêu chảy ở trẻ em, nhưng lại là nguyên nhân chủ yếu dẫn đến mất nước và tử vong nếu không được bù nước đúng cách [4], [15].

1.1.2. Nguyên nhân và cơ chế bệnh sinh của tiêu chảy cấp

Nguyên nhân gây TCC ở trẻ em rất đa dạng, trong đó nhiễm trùng đường

tiêu hóa là nguyên nhân thường gặp nhất, bao gồm vi rút, vi khuẩn và ký sinh trùng.

Các nghiên cứu cho thấy vi rút là tác nhân hàng đầu, đặc biệt là Rotavirus, được ghi nhận chiếm khoảng 30–40% các trường hợp tiêu chảy nhập viện ở trẻ dưới 5 tuổi trước khi vắc xin Rotavirus được triển khai rộng rãi [7],[8]. Ngoài Rotavirus, Norovirus và Adenovirus cũng là những tác nhân thường gặp.

Về vi khuẩn, các tác nhân phổ biến bao gồm Escherichia coli, Shigella, Salmonella và Campylobacter. Trong đó, Shigella là nguyên nhân chủ yếu gây tiêu chảy có máu và có liên quan đến tỷ lệ biến chứng và tử vong cao hơn, đặc biệt ở trẻ nhỏ và trẻ suy dinh dưỡng [5],[9].

Cơ chế bệnh sinh của TCC bao gồm:

- Tăng tiết dịch vào lòng ruột do độc tố vi khuẩn hoặc vi rút.
- Giảm hấp thu nước và điện giải do tổn thương niêm mạc ruột.
- Rối loạn nhu động ruột, làm tăng lượng dịch thải ra ngoài [5], [10].

Hậu quả là trẻ nhanh chóng rơi vào tình trạng mất nước, rối loạn điện giải, toan chuyển hóa và có thể dẫn đến sốc hoặc tử vong nếu không được xử trí kịp thời.

1.1.3. Hậu quả và biến chứng của tiêu chảy cấp ở trẻ dưới 5 tuổi

TCC là nguyên nhân hàng đầu gây mất nước và tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi. WHO ước tính khoảng 80% các trường hợp tử vong do tiêu chảy ở trẻ em có liên quan trực tiếp đến mất nước nặng [13], [15].

Các biến chứng cấp tính của TCC bao gồm:

- Mất nước từ nhẹ đến nặng
- Rối loạn điện giải (hạ natri máu, tăng kali máu)
- Sốc giảm thể tích
- Suy thận cấp

- Tử vong nếu không được điều trị kịp thời [1], [2].

Về lâu dài, TCC tái diễn hoặc kéo dài có thể ảnh hưởng nghiêm trọng đến tình trạng dinh dưỡng và sự phát triển của trẻ. Nghiên cứu của Black và cộng sự cho thấy trẻ mắc tiêu chảy nhiều lần trong những năm đầu đời có nguy cơ suy dinh dưỡng và chậm phát triển chiều cao cao hơn rõ rệt [11]. Guerrant và cộng sự cũng ghi nhận mối liên quan giữa tiêu chảy tái diễn, suy dinh dưỡng và nguy cơ mắc các bệnh mạn tính khi trưởng thành [10].

1.1.4. Cách phòng ngừa tiêu chảy cấp ở trẻ em

Các biện pháp phòng ngừa tiêu chảy cấp ở trẻ em được trình bày cụ thể theo bảng dưới đây:

Bảng 1.1. Biện pháp phòng ngừa tiêu chảy cấp ở trẻ em

TT	Biện pháp	Nội dung
1	Nuôi con bằng sữa mẹ	<ul style="list-style-type: none"> - Cho trẻ bú mẹ càng sớm càng tốt ngay sau sinh mà không cho ăn bất cứ loại thức ăn nào khác. - Trong 6 tháng đầu đời, trẻ cần được bú mẹ hoàn toàn - Nên cho trẻ bú mẹ đến khi trẻ được 2 tuổi.
2	Cải thiện nuôi dưỡng bằng thức ăn bổ sung (ăn dặm)	<ul style="list-style-type: none"> - Thức ăn bổ sung nên cho ăn khi trẻ 6 tháng tuổi. Tuy nhiên, có thể cho trẻ ăn thức ăn bổ sung vào bất cứ thời gian nào sau 4 tháng tuổi nếu trẻ phát triển kém. - Lựa chọn thức ăn bổ sung dựa vào chế độ ăn và thực phẩm an toàn sẵn có tại địa phương. Cùng với sữa mẹ hoặc sữa khác, phải cho trẻ ăn thức ăn nghiền nhỏ và bổ sung thêm trứng, thịt, cá và hoa quả. Những thức ăn khác phải nấu nhừ, có rau và cho thêm dầu ăn (5 -10ml/bữa). - Cán bộ y tế cần giới thiệu cách sử dụng biểu đồ tăng trưởng để theo dõi cân nặng của trẻ. Phải cân và ghi vào biểu đồ tăng trưởng trước khi cho trẻ rời cơ sở y tế.

3	Sử dụng nước sạch	<ul style="list-style-type: none"> - Chọn nguồn nước sạch nhất có thể. - Không được tắm, giặt và đại tiện gần nguồn nước. Xây hố xí cách nguồn nước ít nhất 10 mét ở phía đất thấp hơn. - Không cho động vật đến gần nguồn nước. - Chứa nước trong chum, vại được rửa sạch hàng ngày, có nắp đậy. Không để người và động vật uống nước trực tiếp ở chum vại. Dùng gáo cán dài để múc nước, không chạm tay vào nước. - Sử dụng nước đã đun sôi cho trẻ uống và chế biến thức ăn.
4	Rửa tay thường quy	<ul style="list-style-type: none"> - Tất cả thành viên trong gia đình cần phải rửa tay của họ thật kỹ sau khi đi ngoài, sau khi vệ sinh cho trẻ đi ngoài, sau khi dọn phân cho trẻ, trước khi chuẩn bị thức ăn và trước khi ăn. - Sử dụng xà phòng, có đủ nước để rửa tay thật kỹ.
5	Thực phẩm an toàn	<ul style="list-style-type: none"> - Không ăn thực phẩm sống, trừ những rau quả đã bóc vỏ và phải ăn ngay. - Rửa tay kỹ với xà phòng sau đi ngoài và trước khi chế biến thức ăn hoặc ăn. - Nấu kỹ thức ăn. - Ăn thức ăn nóng hoặc hâm kỹ lại trước khi ăn. - Rửa sạch và làm khô tất cả dụng cụ trước, sau khi nấu và ăn. - Bảo quản thức ăn đã chế biến vào dụng cụ sạch riêng biệt để tránh nhiễm bẩn. - Sử dụng lồng bàn để tránh ruồi.
6	Sử dụng	Các gia đình cần quan tâm đến chất lượng và vệ sinh của

	hồ xí và xử lý phân an toàn	hồ xí. Nếu hồ xí không đạt tiêu chuẩn thì phải đại tiện vào hồ và chôn phân ngay sau khi đại tiện. Phân của trẻ em thường chứa tác nhân gây tiêu chảy, phải thu dọn, đổ vào hồ xí hoặc chôn ngay sau khi đi ngoài.
7	Phòng bệnh bằng vắc xin	<ul style="list-style-type: none"> - Phải tiêm phòng đầy đủ các loại vắc xin theo lịch tiêm chủng mở rộng. - Tất cả trẻ em cần tiêm phòng sởi ở độ tuổi khuyến nghị. - Tiêm chủng vắc xin phòng Rotavirus, vắc xin tả uống và vắc xin thương hàn được chỉ định sử dụng cho những vùng có nguy cơ dịch theo chỉ đạo của Bộ Y tế

1.1.5. Nguyên tắc chăm sóc và xử trí tiêu chảy cấp ở trẻ em

WHO cho biết việc sử dụng dung dịch Oresol có độ thẩm thấu thấp giúp giảm 20-40% tỷ lệ nhập viện và giảm đáng kể tỷ lệ tử vong do tiêu chảy ở trẻ em [13]. Ngoài ra, bổ sung kẽm trong 10-14 ngày cho trẻ bị tiêu chảy giúp giảm 25-30% thời gian tiêu chảy và giảm nguy cơ tái phát trong vòng 2-3 tháng sau đợt bệnh [16].

Các nguyên tắc chăm sóc chính bao gồm:

- Bù nước và điện giải đúng cách
- Tiếp tục cho trẻ ăn uống đầy đủ
- Bổ sung kẽm theo khuyến cáo
- Theo dõi sát các dấu hiệu mất nước và dấu hiệu nguy hiểm
- Đưa trẻ đến cơ sở y tế kịp thời khi có biểu hiện nặng [1], [14].

1.1.6. Vai trò của bà mẹ trong chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp

Trong hầu hết các gia đình, bà mẹ là người trực tiếp chăm sóc trẻ và quyết định các biện pháp xử trí ban đầu khi trẻ mắc bệnh. Do đó, KAP của bà mẹ đóng vai trò then chốt trong việc phòng bệnh, phát hiện sớm và chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp.

Nhiều nghiên cứu trong nước cho thấy kiến thức và thực hành chăm sóc trẻ tiêu chảy của bà mẹ còn hạn chế. Một nghiên cứu tại Việt Nam ghi nhận chỉ khoảng 55-65% bà mẹ pha dung dịch Oresol đúng cách, và chưa đến 60% bà mẹ nhận biết đầy đủ các dấu hiệu mất nước nguy hiểm ở trẻ [4],[6]. Những hạn chế này làm tăng nguy cơ biến chứng, kéo dài thời gian nằm viện và tái nhập viện.

Các nghiên cứu quốc tế cũng khẳng định rằng nâng cao kiến thức và thực hành của bà mẹ có thể làm giảm đáng kể tỷ lệ mắc bệnh và tử vong do tiêu chảy cấp ở trẻ em. Santosham và cộng sự cho thấy các chương trình giáo dục sức khỏe cho bà mẹ có thể giúp giảm 30-40% tỷ lệ tiêu chảy nặng và cải thiện rõ rệt thực hành chăm sóc tại gia đình [9].

1.2. Tình hình bệnh tiêu chảy cấp ở trẻ em trên Thế giới và tại Việt Nam

1.2.1. Tình hình tiêu chảy cấp ở trẻ em trên Thế giới

TCC vẫn là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây bệnh tật và tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi trên phạm vi toàn cầu. Theo báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), mỗi năm thế giới ghi nhận khoảng 1,7 tỷ đợt tiêu chảy ở trẻ em, trong đó tiêu chảy là nguyên nhân gây tử vong đứng thứ hai ở trẻ dưới 5 tuổi, chỉ sau viêm phổi [14], [15].

WHO và UNICEF ước tính rằng mỗi năm có khoảng 525.000 trẻ em dưới 5 tuổi tử vong do tiêu chảy, chiếm khoảng 9-10% tổng số ca tử vong ở nhóm tuổi này trên toàn cầu [15]. Đáng chú ý, hơn 90% các trường hợp tử vong do tiêu chảy xảy ra tại các quốc gia có thu nhập thấp và trung bình, nơi điều kiện vệ sinh môi trường, nguồn nước sạch và khả năng tiếp cận dịch vụ y tế còn hạn chế.

Tỷ lệ mắc TCC cao nhất được ghi nhận ở trẻ dưới 2 tuổi. Theo Walker và cộng sự, trẻ em dưới 24 tháng tuổi chiếm khoảng 50–60% tổng số các đợt tiêu chảy và có nguy cơ tử vong cao nhất do mất nước và suy dinh dưỡng kèm

theo [7]. Ngoài ra, trẻ suy dinh dưỡng có nguy cơ tử vong do tiêu chảy cao gấp 2–3 lần so với trẻ có tình trạng dinh dưỡng bình thường [11].

Tại khu vực Đông Nam Á và châu Phi cận Sahara, TCC vẫn là bệnh lý nhiễm trùng phổ biến nhất ở trẻ em. Báo cáo của WHO cho thấy, mặc dù tỷ lệ tử vong do tiêu chảy đã giảm khoảng 50% trong giai đoạn 2000–2020 nhờ các chương trình bù nước đường uống, bổ sung kẽm và tiêm chủng vắc xin Rotavirus, tuy nhiên tỷ lệ mắc bệnh vẫn ở mức cao và chưa có xu hướng giảm rõ rệt [13], [15].

1.2.2. Tình hình tiêu chảy cấp ở trẻ em tại Việt Nam

Tại Việt Nam, TCC vẫn là một trong những bệnh lý nhiễm trùng thường gặp nhất ở trẻ em, đặc biệt ở nhóm trẻ dưới 5 tuổi. Theo các tài liệu chuyên môn và báo cáo của Bộ Y tế, mỗi năm Việt Nam vẫn ghi nhận hàng trăm nghìn lượt trẻ em mắc tiêu chảy, trong đó trẻ dưới 5 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất [1], [2].

Các nghiên cứu và báo cáo bệnh viện cho thấy TCC là một trong những nguyên nhân hàng đầu khiến trẻ em phải nhập viện điều trị tại các khoa Nhi, đặc biệt tại các bệnh viện tuyến huyện và tuyến tỉnh. Một số nghiên cứu ghi nhận TCC chiếm khoảng 15–25% tổng số ca nhập viện tại khoa Nhi ở nhiều bệnh viện tuyến cơ sở [4], [5].

Về tử vong, nhờ triển khai rộng rãi các chương trình phòng chống tiêu chảy, tỷ lệ tử vong do tiêu chảy ở trẻ em tại Việt Nam đã giảm đáng kể trong những thập kỷ qua. Tuy nhiên, TCC vẫn là nguyên nhân quan trọng gây biến chứng nặng, kéo dài thời gian nằm viện và làm tăng chi phí điều trị, đặc biệt ở trẻ nhỏ và trẻ suy dinh dưỡng [1].

Một số nghiên cứu trong nước cho thấy tỷ lệ trẻ nhập viện do tiêu chảy cấp có biểu hiện mất nước từ vừa đến nặng vẫn còn ở mức đáng kể, dao động khoảng 20–30%, phản ánh việc chăm sóc và xử trí ban đầu tại gia đình chưa

thực sự hiệu quả [4], [6]. Ngoài ra, tiêu chảy cấp còn góp phần làm gia tăng tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em, đặc biệt là suy dinh dưỡng thể thấp còi, ảnh hưởng lâu dài đến sự phát triển thể chất và trí tuệ của trẻ.

1.2.3. Gánh nặng y tế và ý nghĩa thực tiễn tại tuyến cơ sở

Tại các cơ sở y tế tuyến cơ sở, tiêu chảy cấp ở trẻ em không chỉ gây quá tải cho hệ thống khám chữa bệnh mà còn đặt ra nhiều thách thức trong công tác chăm sóc, theo dõi và giáo dục sức khỏe cho gia đình người bệnh. Chi phí điều trị, thời gian nằm viện kéo dài và nguy cơ tái nhập viện làm gia tăng gánh nặng kinh tế cho gia đình và xã hội [1],[5].

Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng phần lớn các trường hợp tiêu chảy cấp nặng và biến chứng có thể phòng ngừa được nếu trẻ được chăm sóc đúng cách ngay từ giai đoạn đầu tại gia đình, đặc biệt là thông qua bù nước kịp thời, tiếp tục cho trẻ ăn uống và đưa trẻ đến cơ sở y tế khi có dấu hiệu nguy hiểm [13], [14]. Do đó, việc đánh giá thực trạng chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp tại cộng đồng, nhất là kiến thức, thái độ và thực hành của bà mẹ, có ý nghĩa quan trọng trong việc giảm gánh nặng bệnh tật và nâng cao hiệu quả phòng chống tiêu chảy cấp ở trẻ em tại Việt Nam.

1.3. Các nghiên cứu về kiến thức, thái độ và thực hành của bà mẹ trong chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp

1.3.1. Các nghiên cứu trên thế giới

Nhiều nghiên cứu trên thế giới đã chứng minh mối liên quan chặt chẽ giữa KAP của bà mẹ và kết quả điều trị tiêu chảy cấp ở trẻ em. Theo Santosham và cộng sự, các chương trình can thiệp nâng cao kiến thức và thực hành chăm sóc trẻ tiêu chảy tại cộng đồng có thể giúp giảm 30–40% tỷ lệ tiêu chảy nặng và giảm rõ rệt tỷ lệ tử vong do tiêu chảy ở trẻ dưới 5 tuổi [9].

Một nghiên cứu đa quốc gia do WHO phối hợp thực hiện tại các nước châu Phi và Nam Á cho thấy chỉ khoảng 60–70% bà mẹ biết cách pha dung dịch Oresol đúng, trong khi tỷ lệ bà mẹ nhận biết đầy đủ các dấu hiệu mất

nước nguy hiểm (khát nhiều, li bì, mắt trũng, tiêu ít) chỉ đạt 50–60% [13], [15]. Những hạn chế này dẫn đến việc chậm trễ trong xử trí ban đầu và tăng nguy cơ biến chứng nặng.

Nghiên cứu của Lamberti và cộng sự cũng ghi nhận rằng bà mẹ có kiến thức đúng và thực hành phù hợp trong chăm sóc trẻ tiêu chảy có thể làm giảm đáng kể thời gian mắc bệnh và nguy cơ tử vong. Trẻ được bù nước sớm và tiếp tục cho ăn trong thời gian bị tiêu chảy có nguy cơ diễn tiến nặng thấp hơn rõ rệt so với trẻ không được chăm sóc đúng cách [8].

1.3.2. Các nghiên cứu tại Việt Nam

Tại Việt Nam, nhiều nghiên cứu đã được thực hiện nhằm đánh giá KAP chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp của bà mẹ, đặc biệt tại tuyến y tế cơ sở. Kết quả các nghiên cứu cho thấy KAP của bà mẹ còn nhiều hạn chế và chưa đồng đều giữa các vùng miền.

Nghiên cứu của Mai Thị Thanh Xuân và cộng sự (2016) cho thấy chỉ 58,3% bà mẹ có kiến thức đúng về chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp, 62,5% bà mẹ có thái độ tích cực, trong khi tỷ lệ thực hành đúng chỉ đạt 55,7%. Đặc biệt, tỷ lệ bà mẹ pha dung dịch Oresol đúng cách còn thấp và nhiều bà mẹ chưa nhận biết đầy đủ các dấu hiệu mất nước nguy hiểm ở trẻ [4].

Một nghiên cứu khác của Trần Thị Thu Hằng (2019) tại tuyến huyện ghi nhận chỉ khoảng 60% bà mẹ biết cần tiếp tục cho trẻ ăn uống khi bị tiêu chảy, và chưa đến 65% bà mẹ đưa trẻ đến cơ sở y tế kịp thời khi có dấu hiệu nặng. Những hạn chế này góp phần làm tăng tỷ lệ trẻ nhập viện trong tình trạng mất nước từ vừa đến nặng [6].

Nghiên cứu của Lê Thị Kim Dung và cộng sự (2020) cho thấy các yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành chăm sóc trẻ tiêu chảy của bà mẹ bao gồm trình độ học vấn, nghề nghiệp, điều kiện kinh tế gia đình, số con và việc được tiếp cận với các chương trình truyền thông giáo dục sức khỏe [3]. Trong

đó, bà mẹ có trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên có tỷ lệ thực hành chăm sóc đúng cao hơn rõ rệt so với nhóm có trình độ học vấn thấp.

1.3.3. Ý nghĩa của việc đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành của bà mẹ trong chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp

Các nghiên cứu trong và ngoài nước đều cho thấy việc nâng cao kiến thức, thay đổi thái độ và cải thiện thực hành chăm sóc của bà mẹ có vai trò quan trọng trong phòng chống tiêu chảy cấp ở trẻ em. WHO ước tính rằng nếu các biện pháp chăm sóc tại gia đình được thực hiện đúng, bao gồm bù nước kịp thời, tiếp tục cho trẻ ăn uống và đưa trẻ đến cơ sở y tế đúng lúc, có thể phòng ngừa được tới 70% các trường hợp tử vong do tiêu chảy ở trẻ em [13], [15]

Tuy nhiên, do sự khác biệt về điều kiện kinh tế, xã hội, trình độ dân trí và khả năng tiếp cận dịch vụ y tế giữa các địa phương, thực trạng KAP của bà mẹ cũng có nhiều khác biệt. Vì vậy, việc đánh giá thực trạng KAP chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp của bà mẹ tại từng cơ sở y tế cụ thể là cần thiết, nhằm làm cơ sở cho việc xây dựng các chương trình truyền thông giáo dục sức khỏe phù hợp.

1.4. Một số thông tin về địa bàn nghiên cứu

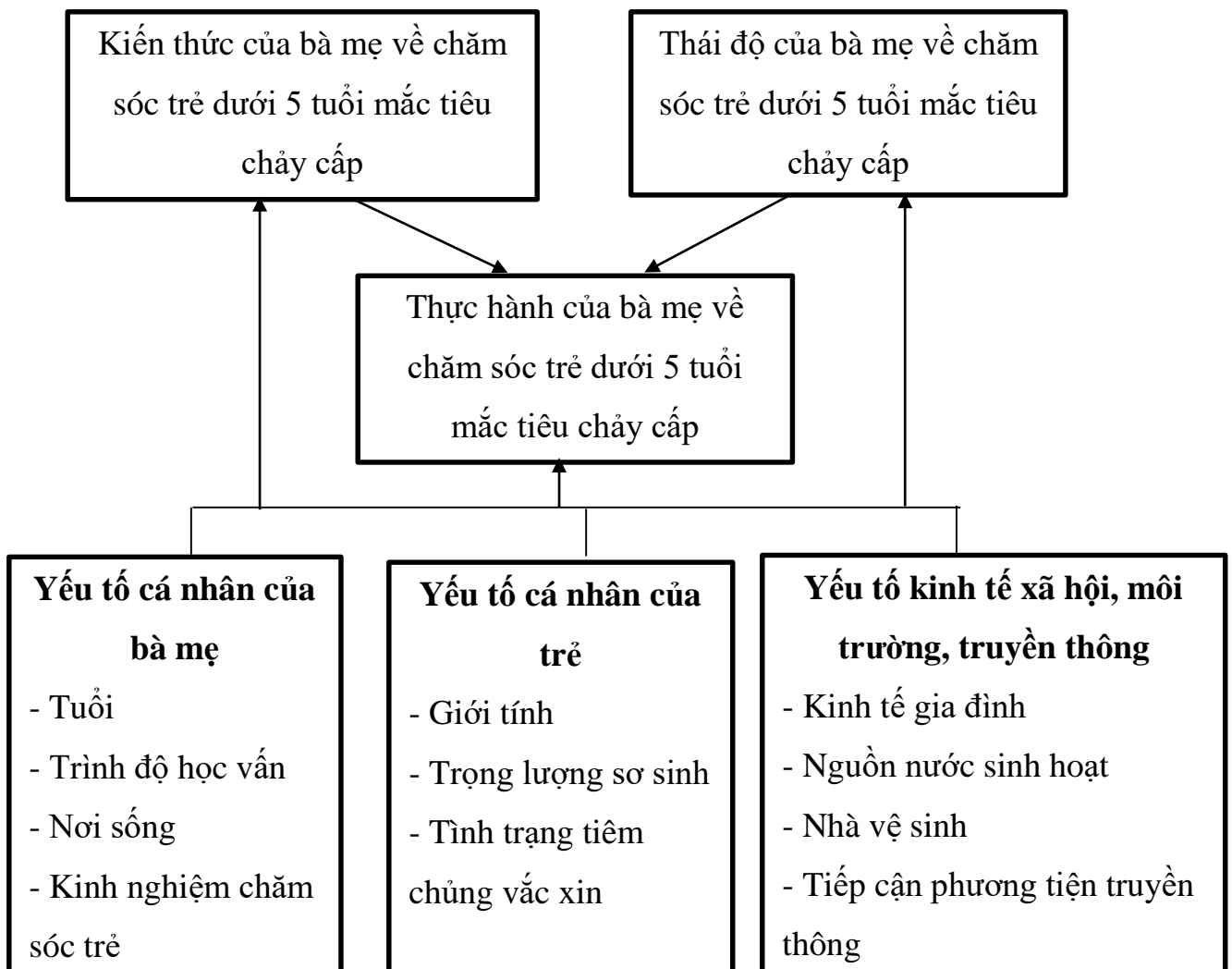
Về chức năng nhiệm vụ, Bệnh viện đa khoa Từ Sơn thực hiện theo Đề án ngày 05/12/2025 của Sở Y tế Bắc Ninh về sắp xếp, tổ chức lại các đơn vị sự nghiệp trực thuộc Sở Y tế. Hiện tại, sau sáp nhập ngày 01/01/2026 Bệnh viện đa khoa Từ Sơn là Bệnh viện hạng II với 280 giường bệnh kế hoạch, 324 giường thực kê, có 06 phòng và 12 khoa với tổng số 265 viên chức và lao động hợp đồng. Đội ngũ nhân viên y tế của bệnh viện phần lớn đều có trình độ từ cao đẳng, đại học trở lên, đáp ứng được hoạt động khám chữa bệnh chuyên môn.

Khoa Nhi được tách riêng từ tháng 04 năm 2016, là một đơn nguyên riêng biệt với 06 Bác sĩ (03 bác sĩ chuyên khoa I, 03 Bác sĩ), 09 Điều dưỡng (01 Thạc sĩ Điều dưỡng, 07 Điều dưỡng Đại học, 01 Điều dưỡng cao đẳng). Khoa quản lý 01 Phòng khám và Khoa điều trị nội trú với 48 giường thực kê.

Bên cạnh đó, nhu cầu về cả số lượng và chất lượng thăm khám của người bệnh và gia đình tăng theo từng năm, đặc biệt là về bệnh lý tiêu chảy của trẻ nhỏ. Riêng năm 2024, đã có 1.508 lượt trẻ dưới 5 tuổi tiêu chảy đến khám, trong đó 153 lượt trẻ dưới 5 tuổi tiêu chảy nhập viện nội trú khoa Nhi. Trong năm 2025, tại Khoa Nhi ghi nhận 1.256 lượt trẻ dưới 5 tuổi tiêu chảy đến khám, trong đó 272 lượt trẻ dưới 5 tuổi tiêu chảy nhập viện nội trú.

Vì vậy, cán bộ y tế cần tăng cường điều trị đủ, đúng phác đồ, đúng thời gian điều trị nhưng cũng cần giáo dục sức khỏe cho gia đình người bệnh để có thể giảm thiểu số lần tái khám hoặc vào viện hàng năm do nhóm bệnh lý tiêu hóa ở trẻ nhỏ, là một vấn đề thường gặp về các bệnh lý ở trẻ nhỏ.

1.5. Khung lý thuyết



CHƯƠNG 2

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Bà mẹ có con dưới 5 tuổi được chẩn đoán tiêu chảy cấp và đang điều trị tại khoa Nhi, Bệnh viện đa khoa Từ Sơn, tỉnh Bắc Ninh trong thời gian nghiên cứu.

- *Tiêu chuẩn lựa chọn:*

+ Từ 18 tuổi trở lên, có đủ sức khỏe thể chất, tinh thần để tham gia nghiên cứu và trả lời các câu hỏi.

+ Đồng ý tham gia và ký phiếu chấp thuận tham gia nghiên cứu.

- *Tiêu chuẩn loại trừ:*

+ Bà mẹ của trẻ bị tiêu chảy kéo dài hoặc tiêu chảy mạn tính.

+ Không có khả năng tự trả lời phỏng vấn (do rối loạn tâm thần, khiếm thính nặng, không giao tiếp được).

+ Từ chối tham gia nghiên cứu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 01/2026 đến tháng 9/2026.

- Địa điểm nghiên cứu: Khoa Nhi Bệnh viện đa khoa Từ Sơn, tỉnh Bắc Ninh.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu được thực hiện theo nghiên cứu cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu

Áp dụng công thức tính ước lượng một tỷ lệ trong nghiên cứu mô tả:

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

Trong đó:

+ n: là cỡ mẫu tối thiểu cần cho nghiên cứu.

+ $Z_{(1-\frac{\alpha}{2})}$: là hệ số tin cậy, với mức tin cậy 95% thì $Z_{(1-\frac{\alpha}{2})} = 1,96$.

+ d: sai số tuyệt đối chấp nhận, chọn $d = 0,08$.

+ p: ước lượng tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đạt tại điểm nghiên cứu.

Tham khảo nghiên cứu của Mai Thị Thanh Xuân (2016), tỷ lệ bà mẹ có thực hành đúng trong chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp là 55,7% [4], chọn $p=0,56$. Thay vào công thức tính được $n=149$. Dự phòng 10% bà mẹ không trả lời đầy đủ câu hỏi, hoặc từ chối, vì vậy cỡ mẫu nghiên cứu là 164 bà mẹ.

2.5. Phương pháp chọn mẫu

Áp dụng chọn mẫu thuận tiện theo phương pháp chọn liên tiếp. Trong thời điểm thu thập số liệu từ tháng 3 đến tháng 6/2026, nghiên cứu viên chọn toàn bộ những bà mẹ có con dưới 5 tuổi bị tiêu chảy cấp đến điều trị tại khoa Nhi, bệnh viện đa khoa Từ Sơn đủ tiêu chuẩn và thực hiện phỏng vấn, thực hiện lần lượt cho đến khi đủ cỡ mẫu cần thiết.

2.6. Các biến số và chỉ số nghiên cứu

(Chi tiết Phụ lục 5)

2.7. Phương pháp thu thập số liệu

a) Công cụ thu thập thông tin

Sử dụng bảng câu hỏi cấu trúc sẵn dựa trên:

- Hướng dẫn của WHO và Bộ Y tế về chăm sóc và xử trí tiêu chảy cấp ở trẻ em [1], [13]

- Các nghiên cứu KAP tương tự trong và ngoài nước [4], [6], [9].

- Bảng câu hỏi gồm 4 phần:

- + Thông tin chung của bà mẹ và trẻ
- + Kiến thức về tiêu chảy cấp và chăm sóc trẻ
- + Thái độ của bà mẹ trong chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp
- + Thực hành chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp

b) Phương pháp thu thập thông tin

Nghiên cứu viên và 03 điều tra viên là điều dưỡng tại khoa Nhi tiến hành phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi đánh giá KAP của bà mẹ về chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi bị tiêu chảy cấp và một số yếu tố liên quan.

- Trước khi điều tra chính thức tổ chức tập huấn cho toàn bộ điều tra viên và tiến hành điều tra thử 5% số phiếu (8 phiếu). Nghiên cứu viên là người trực tiếp đi thu thập thử nghiệm bộ câu hỏi. Việc thử nghiệm thực hiện trước khi thu thập chính thức và không tính vào số phiếu chính thức của cỡ mẫu. Sau khi thu thập thử có những điều chỉnh thông tin để phù hợp với thực tế.

- Điều tra viên gồm 3 người thay phiên thực hiện điều tra thu thập số liệu khi có người nghỉ trực hoặc bận công việc. Để chủ động thu thập số liệu, điều tra viên là những điều dưỡng làm việc tại khoa Nhi. Khi có bà mẹ đưa con đến điều trị thì điều tra viên tiếp xúc, giới thiệu các nội dung liên quan đến nghiên cứu và xin sự chấp thuận tự nguyện tham gia nghiên cứu.

- Điều tra viên tiến hành phỏng vấn trực tiếp bà mẹ và điền thông tin vào phiếu phỏng vấn (*phụ lục 3*). Thực hiện cho đến khi đủ cỡ mẫu. Thời gian phỏng vấn 1 bà mẹ khoảng 20-25 phút, ghi chép thông tin đầy đủ vào phiếu phỏng vấn.

- Nghiên cứu viên là người giám sát, thực hiện kiểm tra ngẫu nhiên phiếu phỏng vấn bà mẹ ngay sau khi điều tra viên hoàn thành, yêu cầu bổ sung thông tin còn thiếu hoặc điều chỉnh những thông tin chưa chính xác (nếu có).

- Sau mỗi ngày nghiên cứu viên thu lại toàn bộ phiếu phỏng vấn của ngày hôm đó và kiểm tra các thông tin ghi trên phiếu, nếu chưa đủ thông tin thì yêu cầu điều tra viên phỏng vấn bổ sung. Trước khi tiến hành nhập thông tin các phiếu vào phần mềm nhập liệu, tiến hành ghi mã số phiếu từ 001 đến hết để đảm bảo mỗi bà mẹ được mã hóa bởi một mã số riêng.

2.8. Khái niệm, thước đo, tiêu chí đánh giá

Tiêu chí đánh giá mức độ đạt về KAP trong phạm vi nghiên cứu này

được tham khảo từ các nghiên cứu trước đây, lấy điểm cắt là 70% để đánh giá kiến thức và thực hành đạt hay không đạt, thái độ tích cực hay không tích cực.

Cụ thể:

- *Đánh giá kiến thức của bà mẹ về chăm sóc trẻ bị TCC*: Tổng số có 15 câu hỏi đánh giá kiến thức (từ câu B1 đến B15), mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm và tổng điểm tối đa là 15 điểm (*cụ thể cách tính điểm tại phụ lục 4*).

+ Kiến thức đạt khi bà mẹ trả lời được từ 10-15 điểm (trả lời đúng từ 70% số câu hỏi).

+ Kiến thức không đạt khi bà mẹ trả lời được 0-9 điểm (trả lời đúng dưới 70% số câu hỏi).

- *Đánh giá thái độ của bà mẹ về chăm sóc trẻ bị TCC*: Tổng số có 5 câu hỏi đánh giá thái độ (từ câu C1 đến C5), mỗi câu theo thang đo Likert 5 mức độ từ 1-5 tương ứng với rất không đồng ý đến hoàn toàn đồng ý. Trong mỗi câu nếu trả lời từ 1-3 được đánh giá là không tích cực và chấm 0 điểm, trả lời từ 4-5 được đánh giá là tích cực và chấm 1 điểm. Tổng điểm tối đa là 5 điểm.

+ Thái độ tích cực khi bà mẹ trả lời được từ 4-5 điểm.

+ Thái độ không tích cực khi bà mẹ trả lời được từ 0-3 điểm.

- *Đánh giá thực hành của bà mẹ về chăm sóc trẻ bị TCC*: Gồm các câu D4, D6-D17 (*cụ thể cách tính điểm tại phụ lục 4*). Đánh giá thực hành bao gồm thực hành đạt và thực hành chưa đạt. Điểm thực hành chia thành 3 nhóm đối tượng trẻ là bà mẹ có con đang bú mẹ hoàn toàn, bà mẹ có con vừa bú mẹ vừa ăn dặm, bà mẹ có con ăn dặm hoàn toàn/ ăn bình thường để đánh giá thực hành của bà mẹ, cụ thể theo bảng dưới đây:

Bảng 2.1. Tiêu chuẩn đánh giá thực hành chăm sóc trẻ TCC của bà mẹ

STT	Đối tượng	Câu hỏi thực hành	Tổng điểm	Đánh giá thực hành	
				Đạt	Chưa đạt
1	Trẻ bú mẹ hoàn toàn	D4, D6, D12-D17	8	5-8	0-4
2	Trẻ bú và ăn dặm	D4, D7, D8, D12-D17	9	6-9	0-5
3	Trẻ ăn dặm hoàn toàn và ăn bình thường	D4, D9, D10, D11, D12-D17	10	7-10	0-6

2.9. Phương pháp phân tích số liệu

- Số liệu được làm sạch và nhập vào máy tính bằng phần mềm Epidata

3.1. Phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0.

- Phần thống kê mô tả về thực trạng được thể hiện bằng tần số, tỷ lệ phần trăm của biến số nghiên cứu. Phân tích mối liên quan giữa KAP và các yếu tố liên quan bằng kiểm định Chi-square, thể hiện bằng tỷ số chênh OR cùng khoảng tin cậy của OR (95% CI) với ngưỡng ý nghĩa thống kê chọn $p < 0,05$.

2.10. Vấn đề đạo đức nghiên cứu

- Nghiên cứu chỉ được tiến hành sau khi được Sở Y tế Bắc Ninh phê duyệt đề cương;
- Chỉ tiến hành thu thập số liệu sau khi được Ban Giám đốc và Hội đồng Khoa học của Bệnh viện đa khoa Từ Sơn xem xét và đồng ý cho phép triển khai;
- Mọi đối tượng tham gia đều được giải thích rõ mục tiêu, nội dung và quyền lợi khi tham gia nghiên cứu và chỉ được khảo sát khi đồng ý tự nguyện;
- Thông tin cá nhân và dữ liệu thu thập được giữ bí mật tuyệt đối, chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu khoa học;
- Kết quả nghiên cứu được ứng dụng nhằm nâng cao hiệu quả chăm sóc,

bảo vệ sức khỏe trẻ em trong cộng đồng, không sử dụng cho mục đích thương mại hay cá nhân.

2.11. Hạn chế của đề tài, sai số và biện pháp khắc phục

* Khi triển khai, nghiên cứu khó tránh khỏi một số hạn chế, sai số như:

- Kết quả số liệu KAP đa số chỉ dựa vào trả lời của đối tượng mà không thể quan sát hết được các hành vi chăm sóc trẻ hàng ngày của các bà mẹ;

- Thông tin về KAP chủ yếu dựa vào tự khai của bà mẹ, nên có thể chưa phản ánh chính xác hành vi thực tế trong chăm sóc trẻ bị tiêu chảy cấp;

- Nghiên cứu chưa kết hợp phỏng vấn sâu hoặc quan sát thực địa, do đó chưa làm rõ được nguyên nhân và khó khăn cụ thể của các bà mẹ tại địa phương;

- Thời gian tiến hành từ tháng 1 đến tháng 9/2026, là giai đoạn tỷ lệ mắc tiêu chảy cấp giảm, nên việc thu thập đủ cỡ mẫu dự kiến gặp khó khăn.

- Một số bà mẹ có thể hiểu chưa đúng hoặc trả lời theo hướng xã hội mong đợi, dẫn đến sai lệch thông tin;

- Có thể phát sinh sai sót trong quá trình nhập và xử lý dữ liệu.

* Để khắc phục và hạn chế sai số, dự kiến tiến hành các công việc sau:

- Tính toán cỡ mẫu đủ lớn, đảm bảo đại diện cho quần thể nghiên cứu;

- Bộ câu hỏi được thiết kế rõ ràng, dễ hiểu, có sự góp ý của các chuyên gia trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe trẻ em;

- Tập huấn điều tra viên kỹ lưỡng về quy trình phỏng vấn, cách đặt câu hỏi và ghi nhận thông tin để giảm thiểu sai lệch;

- Thử nghiệm bảng hỏi trên nhóm nhỏ trước khi triển khai chính thức để phát hiện và điều chỉnh những điểm chưa hợp lý;

- Kiểm tra chéo dữ liệu sau nhập, so sánh ngẫu nhiên với phiếu gốc nhằm phát hiện và sửa lỗi kịp thời;

- Liên hệ, hẹn trước thời gian phỏng vấn với các bà mẹ, giải thích rõ ràng mục đích và quyền lợi, giúp họ thoải mái, hợp tác khi tham gia trả lời.

CHƯƠNG 3

DỰ KIẾN KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Thông tin chung của bà mẹ tham gia nghiên cứu (n=)

Thông tin chung		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	< 22 tuổi		
	22 -29 tuổi		
	30 – 39 tuổi		
	≥ 40 tuổi		
Nơi sống	Thành thị		
	Nông thôn		
Trình độ học vấn	Tiểu học/ Trung học cơ sở		
	THPT		
	Trung cấp/Cao đẳng		
	Đại học/Sau đại học		
Thu nhập hộ gia đình	Nghèo		
	Cận nghèo		
	Trung bình trở lên		
Nghề nghiệp của mẹ	Làm nông		
	Công nhân viên chức/Công nhân nhà máy		
	Buôn bán		
	Nội trợ		
	Khác		

Nhận xét:

Bảng 3.2. Thông tin chung của trẻ qua phỏng vấn bà mẹ (n=)

Thông tin chung		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Cân nặng lúc sinh	Từ 2500 gram trở lên		
	Dưới 2500 gram		
Giới tính	Nam		
	Nữ		
Tình trạng tiêm chủng của trẻ	Tiêm chủng đầy đủ theo tháng tuổi của trẻ		
	Tiêm chủng không đầy đủ theo tháng tuổi của trẻ		

Nhận xét:**Bảng 3.3. Cách bà mẹ nhận thông tin về bệnh tiêu chảy cấp (n=)**

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Nguồn nhận thông tin về bệnh TCC	Cán bộ y tế		
	Bạn bè, người thân		
	Sách báo, tài liệu truyền thông		
	Ti vi, đài truyền hình, trang web, mạng xã hội,...		
	Loa truyền thanh		
Tham gia buổi thực hành dinh dưỡng do trạm y tế tổ chức	Có		
	Không		

Nhận xét:

3.2. Kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc trẻ của bà mẹ

3.2.1. Kiến thức của bà mẹ

Bảng 3.4. Kiến thức của bà mẹ về các nội dung chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp

Nội dung	Đạt n (%)	Không đạt n (%)
Triệu chứng của bệnh tiêu chảy cấp		
Tiêu chảy cấp gây mất nước		
Dấu hiệu của trẻ khi bị mất nước		
Nguyên nhân gây tiêu chảy cấp cho trẻ		
Tác hại cho sức khỏe của trẻ sau đợt tiêu chảy cấp		
Biện pháp phòng bệnh tiêu chảy cấp cho trẻ em		
Cách cho bú đúng khi trẻ bị tiêu chảy cấp		
Cách cho ăn đúng khi trẻ bị tiêu chảy cấp		
Thức ăn cần kiêng khi trẻ bị tiêu chảy cấp		
Nghe về Oresol		
Tác dụng của Oresol		
Loại thuốc nên cho trẻ uống khi bị tiêu chảy cấp		
Cách cho uống khi trẻ bị tiêu chảy cấp		
Dấu hiệu khi xuất hiện thì nên đưa trẻ đến cơ sở y tế		
Kiến thức chung		

Nhận xét:

3.2.2. Thái độ của bà mẹ có trẻ bị tiêu chảy cấp

Bảng 3.5. Đánh giá thái độ của bà mẹ thông qua một số tình huống cụ thể

Nội dung	Tích cực n (%)	Không tích cực n (%)
1. Cần bù nước ngay khi trẻ tiêu chảy		
2. Oresol là cần thiết cho trẻ tiêu chảy		
3. Nên tiếp tục cho trẻ ăn khi tiêu chảy		
4. Cần theo dõi sát dấu hiệu nặng		
5. Cần đưa trẻ đi viện khi có dấu hiệu nguy hiểm		
Thái độ chung		

Nhận xét:

3.2.3 Thực hành chăm sóc của bà mẹ có trẻ bị tiêu chảy cấp

Bảng 3.6. Tỷ lệ thực hành chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp của các bà mẹ

Nội dung	Đúng n (%)	Không đúng n (%)
Nơi điều trị cho trẻ bị tiêu chảy cấp		
<i>Nhóm trẻ bú mẹ hoàn toàn</i>		
Lượng sữa cho trẻ bú khi bị tiêu chảy cấp		
<i>Nhóm trẻ vừa bú mẹ vừa ăn dặm</i>		
Lượng sữa cho trẻ bú khi bị tiêu chảy cấp		
Lượng thức ăn cho trẻ ăn khi bị tiêu chảy cấp		
<i>Nhóm trẻ ăn dặm hoàn toàn/ăn bình thường</i>		
Lượng thức ăn cho trẻ ăn khi bị tiêu chảy cấp		
Lượng nước uống cho trẻ uống khi bị tiêu chảy cấp		
Biết cách sử dụng Oresol		
Cách pha Oresol		
Cách bảo quản dung dịch Oresol		
Tự sử dụng thuốc để điều trị khi trẻ bị tiêu chảy cấp		
Loại thuốc đã sử dụng		
Dùng thuốc theo chỉ định của ai		
Thực hành chung		

Nhận xét:

3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành của bà mẹ có con dưới 5 tuổi tiêu chảy

3.3.1. Yếu tố liên quan đến kiến thức

Bảng 3.7. Mối liên quan giữa yếu tố cá nhân với kiến thức của bà mẹ

Yếu tố cá nhân		Kiến thức				p
		Không đạt		Đạt		
		n	%	n	%	
Nhóm tuổi	< 40 tuổi					
	≥ 40 tuổi					
Trình độ học vấn	Tiểu học, THCS					
	Từ THPT trở lên					
Nghề nghiệp	Làm nông/Nội trợ/Buôn bán/ Khác					
	Công nhân viên chức/Công nhân					
Kinh nghiệm chăm sóc trẻ tiêu chảy	Chưa từng chăm sóc					
	Đã từng					

Nhận xét:

Bảng 3.8. Mối liên quan giữa yếu tố môi trường với kiến thức của bà mẹ

Yếu tố môi trường		Kiến thức				p
		Không đạt		Đạt		
		n	%	n	%	
Nơi sống	Nông thôn					
	Thành thị					
Tình trạng kinh tế hộ gia đình	Nghèo, cận nghèo					
	Trung bình trở lên					
Nguồn nhận thông tin về bệnh TCC	Cán bộ y tế					
	Bạn bè, người thân					
	Sách báo, tài liệu truyền thông					
	Ti vi, đài truyền hình, trang web, mạng xã hội,...					
	Loa truyền thanh					
	Khác					
Tham gia buổi thực hành dinh dưỡng do trạm y tế tổ chức	Không					
	Có					

Nhận xét:

3.3.2. Yếu tố liên quan đến thái độ

Bảng 3.9. Mối liên quan giữa yếu tố cá nhân với thái độ của bà mẹ

Yếu tố cá nhân		Thái độ				p
		Chưa tích cực		Tích cực		
		n	%	n	%	
Nhóm tuổi	< 40 tuổi					
	≥ 40 tuổi					
Trình độ học vấn	Tiểu học, THCS					
	Từ THPT trở lên					
Nghề nghiệp	Làm nông/Nội trợ/Buôn bán/ Khác					
	Công nhân viên chức/Công nhân					
Kinh nghiệm chăm sóc trẻ tiêu chảy	Chưa từng chăm sóc					
	Đã từng					

Nhận xét:

Bảng 3.10. Mối liên quan giữa yếu tố môi trường với thái độ của bà mẹ

Yếu tố môi trường		Thái độ				p
		Chưa tích cực		Tích cực		
		n	%	n	%	
Nơi sống	Nông thôn					
	Thành thị					
Tình trạng kinh tế hộ gia đình	Nghèo, cận nghèo					
	Trung bình trở lên					
Nguồn nhận thông tin về bệnh TCC	Cán bộ y tế					
	Bạn bè, người thân					
	Sách báo, tài liệu truyền thông					
	Ti vi, đài truyền hình, trang web, mạng xã hội,...					
	Loa truyền thanh					
Tham gia buổi thực hành dinh dưỡng do CBYT tổ chức	Không					
	Có					

Nhận xét:

3.3.3. Yếu tố liên quan đến thực hành

Bảng 3.11. Mối liên quan giữa yếu tố cá nhân với thực hành của bà mẹ

Yếu tố cá nhân		Thực hành				p
		Không đạt		Đạt		
		n	%	n	%	
Nhóm tuổi	< 40 tuổi					
	≥ 40 tuổi					
Trình độ học vấn	Tiểu học, THCS					
	Từ THPT trở lên					
Nghề nghiệp	Làm nông/Nội trợ/Buôn bán/ Khác					
	Công nhân viên chức/Công nhân					
Kinh nghiệm chăm sóc trẻ tiêu chảy	Chưa từng chăm sóc					
	Đã từng					

Nhận xét:

Bảng 3.12. Mối liên quan giữa yếu tố môi trường với thực hành của bà mẹ

Yếu tố môi trường		Thực hành				p
		Không đạt		Đạt		
		n	%	n	%	
Nơi sống	Nông thôn					
	Thành thị					
Tình trạng kinh tế hộ gia đình	Nghèo, cận nghèo					
	Trung bình trở lên					
Nguồn nhận thông tin về bệnh TCC	Cán bộ y tế					
	Bạn bè, người thân					
	Sách báo, tài liệu truyền thông					
	Ti vi, đài truyền hình, trang web, mạng xã hội,...					
	Loa truyền thanh					
Tham gia buổi thực hành dinh dưỡng do trạm y tế tổ chức	Không					
	Có					

Nhận xét:

Bảng 3.13. Mối liên quan giữa yếu tố của trẻ với thực hành của bà mẹ

Yếu tố của trẻ		Thực hành				p
		Không đạt		Đạt		
		n	%	n	%	
Cân nặng khi sinh	Dưới 2500 gram					
	Từ 2500 gram trở lên					
Giới tính	Nam					
	Nữ					
Tiêm vắc xin	Chưa đầy đủ					
	Đầy đủ					

Nhận xét:**Bảng 3.14. Mối liên quan giữa kiến thức với thực hành của bà mẹ**

Mối liên quan		Thực hành				p
		Không đạt		Đạt		
		n	%	n	%	
Kiến thức về chăm sóc trẻ	Không đạt					
	Đạt					

Nhận xét:**Bảng 3.15. Mối liên quan giữa thái độ với thực hành của bà mẹ**

Mối liên quan		Thực hành				p
		Không đạt		Đạt		
		n	%	n	%	
Thái độ về chăm sóc trẻ	Chưa tích cực					
	Tích cực					

Nhận xét:

CHƯƠNG 4

DỰ KIẾN BÀN LUẬN

Trên cơ sở các kết quả chính đạt được trong nghiên cứu, so sánh với các nghiên cứu tương tự trong và ngoài nước và đưa ra nhận định.

DỰ KIẾN KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

- Kết luận những kết quả của nghiên cứu theo 02 mục tiêu của nghiên cứu.
- Trên cơ sở những kết luận chính để đưa ra các kiến nghị phù hợp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Tài liệu tiếng Việt

1. Bộ Y tế (2015), Quyết định số 3312/QĐ-BYT ngày 07/8/2015 của Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị một số bệnh thường gặp ở trẻ em", chủ biên, Hà Nội.
2. Bộ Y tế (2021), *Niên giám thống kê y tế*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
3. Lê Thị Kim Dung và Phạm Văn Quang (2020), "Một số yếu tố liên quan đến thực hành chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp của bà mẹ tại cộng đồng", *Tạp chí Y học Dự phòng*. 30(6), tr. 89-95.
4. Mai Thị Thanh Xuân và Nguyễn Văn Hùng (2016), "Kiến thức, thái độ và thực hành của bà mẹ trong chăm sóc trẻ bị tiêu chảy cấp tại một huyện đồng bằng Bắc Bộ", *Tạp chí Y học Thực hành*. 1012, tr. 72-77.
5. Nguyễn Thị Minh Hạnh và Trần Văn Long (2017), "Thực trạng mắc bệnh tiêu chảy cấp ở trẻ em dưới 5 tuổi tại một số bệnh viện tuyến huyện", *Tạp chí Y học Việt Nam*. 451(2), tr. 45-50.
6. Trần Thị Thu Hằng (2019), "Thực trạng kiến thức và thực hành chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp của bà mẹ tại tuyến huyện", *Tạp chí Y học Cộng đồng*. 52(3), tr. 33-39.

Tài liệu tiếng Anh

7. Christa L Fischer Walker and et al. (2013), "Global burden of childhood pneumonia and diarrhoea", *The Lancet*. 381(9875), pp. 1405-1416.
8. Lamberti L.M., Fischer Walker C.L. and Black R.E. (2012), "Systematic review of the effect of continued feeding during diarrhoea on clinical outcomes in children", *The American Journal of Clinical Nutrition*. 95(2), pp. 388-396.

9. Mathuram Santosham and et al. (2010), "Progress and barriers for the control of diarrheal disease", *The Lancet*. 376(9734), pp. 63-67.
10. Richard L Guerrant and et al. (2013), "The impoverished gut - A triple burden of diarrhoea, stunting and chronic disease", *Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology*. 10(4), pp. 220-229.
11. Robert E Black, Saul S Morris and Jennifer Bryce (2003), "Where and why are 10 million children dying every year?", *The Lancet*. 361 (9376), pp. 2226-2234.
12. UNICEF (2021), *Diarrhoeal disease. United Nations Children's Fund*, New York.
13. World Health Organization (2005), *The treatment of diarrhoea: A manual for physicians and other senior health workers. WHO Press*, Geneva.
14. World Health Organization (2017), *Diarrhoeal disease: Fact sheet. WHO Press*, Geneva.
15. World Health Organization and United Nations Children's Fund (2017), *Ending preventable child deaths from pneumonia and diarrhoea. WHO Press*, Geneva.
16. World Health Organization and United Nations Children's Fund (2019), *Diarrhoea: Why children are still dying and what can be done. WHO Press*, Geneva.

Phụ lục 1
BẢN MÔ TẢ QUYỀN LỢI
CỦA NGƯỜI ĐƯỢC CHỌN VÀO MẪU ĐIỀU TRA

Ngày..... tháng năm 2026

Bệnh viện đa khoa Từ Sơn sẽ thực hiện nghiên cứu: “ Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy cấp của bà mẹ và một số yếu tố liên quan tại khoa nhi Bệnh viện đa khoa Từ Sơn, năm 2026”. Nghiên cứu này nhằm mục đích đánh giá sự hiểu biết, thái độ và kỹ năng thực hành chăm sóc trẻ mắc tiêu chảy cấp của các bà mẹ. Nếu chị đồng ý tham gia vào cuộc điều tra, thì chị sẽ:

– Được trang bị những kiến thức và kỹ năng chăm sóc cho trẻ mắc tiêu chảy cấp.

– Nếu chị đồng ý tham gia cuộc điều tra nhưng sau đó không đồng ý thì chị có quyền ngừng tham gia bất kỳ lúc nào mà chị muốn mà không phải đưa ra bất kỳ lý do gì.

Nếu chị có bất kỳ câu hỏi gì liên quan hoặc cảm thấy có điều gì không bình thường trong thời gian điều tra thì có thể liên hệ với các cán bộ y tế sau để được giải đáp.

Ths. Nguyễn Thị Tuyết Nhung

Điện thoại. 0825228586

Phụ lục 2. Cam kết đồng ý tham gia nghiên cứu

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

CAM KẾT ĐỒNG Ý THAM GIA NGHIÊN CỨU

Tên tôi là:.....Tuổi:.....

Tên con tôi là:.....Số tháng tuổi:.....Giới tính:.....

Địa chỉ:

Tôi đã được các cán bộ y tế thông báo là con của tôi mắc tiêu chảy cấp. Để điều trị tốt cho trẻ thì yêu cầu cần có sự phối hợp chăm sóc của các bà mẹ với bệnh nhi. Tôi đồng ý tham gia cuộc điều tra tự nguyện trả lời các câu hỏi phỏng vấn của các cán bộ y tế về các thông tin liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc trẻ mắc tiêu chảy cấp.

Tôi cũng được biết rằng trong quá trình tham gia cuộc điều tra, nếu có vấn đề gì thắc mắc tôi sẽ được các cán bộ y tế giải đáp thỏa đáng. Hơn nữa, tôi có thể ngừng tham gia cuộc điều tra bất kỳ lúc nào mà không cần phải đưa ra lý do giải thích gì.

Đồng Nguyên, ngày tháng năm 2026

Bà mẹ

(Ký, ghi rõ họ tên)

Cán bộ Y tế

(Ký, ghi rõ họ tên)

Phụ lục 3

PHIẾU THU THẬP SỐ LIỆU

Nghiên cứu: *Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc của bà mẹ có trẻ dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy cấp tại khoa Nhi Bệnh viện đa khoa Từ Sơn, 2026*

Mã số đối tượng:

Ngày phỏng vấn: / / 2026

Người phỏng vấn:

PHẦN A. THÔNG TIN CHUNG

STT	CÂU HỎI	TRẢ LỜI	CHUYÊN
A1	Năm sinh của chị	
A2	Nghề nghiệp tạo ra thu nhập chính của chị?	1. Làm nông 2. Công chức viên chức/công nhân 3. Buôn bán 4. Nội trợ 5. Khác.....	
A3	Trình độ học vấn cao nhất của chị?	1. Mù chữ/Không đi học 2. Tiểu học 3. THCS 4. THPT 5. Trung cấp/Cao đẳng 6. Đại học	
A4	Hiện nay chị có mấy người con?	
A5	Kinh tế gia đình chị thuộc hộ nào?	1. Nghèo 2. Cận nghèo 3. Trung bình trở lên	
A6	Chị đã từng chăm sóc trẻ bị tiêu chảy cấp chưa?	1. Đã từng chăm sóc 2. Chưa từng chăm sóc	
A7	Con của chị hiện đang điều trị là trai hay gái?	1. Trai 2. Gái	

A8	Khi sinh ra cháu được bao nhiêu gram?	1. Dưới 2500 gram 2. Từ 2500 gram trở lên	
A9	Cháu đã tiêm đầy đủ vắc xin theo chương trình tiêm chủng mở rộng?	1. Đã tiêm đầy đủ 2. Chưa tiêm đầy đủ 3. Không biết	
A10	Loại nhà vệ sinh gia đình chị đang sử dụng?	1. Nhà vệ sinh tự hoại 2. Nhà vệ sinh một ngăn, hai ngăn 3. Không có nhà vệ sinh	
A11	Nguồn nước gia đình chị đang sử dụng để sinh hoạt	1. Nước máy 2. Nước mưa, nước giếng khoan 3. Nước ao, hồ 4. Khác.....	
A12	Chị biết thông tin về chăm sóc trẻ bị tiêu chảy cấp từ nguồn nào? (<i>Câu hỏi nhiều lựa chọn</i>)	1. Cán bộ y tế 2. Bạn bè, người thân 3. Sách báo, tài liệu tuyên truyền 4. Tivi, đài truyền hình, trang web, mạng xã hội 5. Loa truyền thanh 6. Khác	
A13	Chị đã bao giờ nghe về buổi thực hành dinh dưỡng do cán bộ y tế tổ chức chưa?	1. Đã từng nghe 2. Chưa từng nghe	2 => Chuyên B1
A14	Chị đã từng tham gia buổi thực hành dinh dưỡng nào chưa?	1. Đã từng 2. Chưa từng	

PHẦN B. KIẾN THỨC VỀ CHĂM SÓC TRẺ TIÊU CHẢY CẤP

STT	CÂU HỎI	TRẢ LỜI	CHUYỂN
B1	Theo chị dấu hiệu nào sau đây là triệu chứng của bệnh tiêu chảy cấp? (<i>Câu hỏi nhiều lựa chọn</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Phân lỏng nhiều hơn 3 lần/24h 2. Đi phân lỏng 1-2 lần 3. Không biết 4. Khác 	
B2	Theo chị tiêu chảy cấp có gây mất nước không?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Có 2. Không 3. Không biết 	
B3	Theo chị dấu hiệu của trẻ khi bị mất nước là gì? (<i>Câu hỏi nhiều lựa chọn</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kích thích vật vã, quấy khóc 2. Li bì mệt mỏi, thậm chí hôn mê 3. Trẻ uống nước háo hức 4. Mắt trũng hoặc rất trũng 5. Môi, miệng lưỡi khô 6. Nếp véo da mất chậm 7. Thóp trũng 8. Giảm cân 9. Khác 	
B4	Theo chị nguyên nhân gây tiêu chảy cấp cho trẻ là gì? (<i>Câu hỏi nhiều lựa chọn</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Thức ăn không đảm bảo vệ sinh 2. Không bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu 3. Ăn dặm sớm 4. Dụng cụ đựng thức ăn bẩn 5. Không vệ sinh tay chân trẻ trước và sau khi đi vệ sinh và ăn uống 6. Trẻ không được tiêm phòng vắc xin đầy đủ 7. Chơi với trẻ bị tiêu chảy 8. Khác..... 	

B5	Theo chị, sau đợt tiêu chảy cấp có thể gây tác hại gì cho sức khỏe của trẻ? (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Suy dinh dưỡng 2. Gây thêm bệnh khác 3. Tử vong 4. Làm nặng tình trạng bệnh hiện có 5. Không biết..... 	
B6	Theo chị biện pháp nào phòng bệnh tiêu chảy cấp cho trẻ em (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu 2. Rửa tay sau khi đi vệ sinh và trước khi ăn 3. Ăn chín uống sôi 4. Tiêm phòng vắc xin đầy đủ 5. Đảm bảo an toàn thực phẩm 	
B7	Theo chị, khi trẻ bị tiêu chảy cấp thì cho trẻ bú như thế nào?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Không cho bú 2. Bú ít hơn bình thường 3. Bú bình thường 4. Bú nhiều hơn bình thường 	
B8	Theo chị, khi trẻ bị tiêu chảy cấp thì cho trẻ ăn như thế nào?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Không cho ăn 2. Ăn ít hơn bình thường 3. Ăn bình thường 4. Ăn nhiều hơn bình thường 	
B9	Theo chị, trẻ bị tiêu chảy cấp có cần kiêng một số thức ăn không?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Có 2. Không 	2=> Chuyển B11
B10	Nếu có, đó là thức ăn gì?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cá/thức ăn tanh 2. Thịt lợn/thịt bò 3. Mỡ 4. Khác 	
B11	Chị đã nghe về Oresol chưa?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Có nghe 2. Chưa nghe 	2=> Chuyển B13
B12	Nếu có, Oresol có tác dụng gì?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bù nước điện giải 2. Khác 	
B13	Theo chị khi trẻ bị tiêu chảy cấp thì nên cho trẻ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dung dịch Oresol 2. Nước gạo rang 	

	uống thuốc nào? (<i>Câu hỏi nhiều lựa chọn</i>)	3. Nước cháo muối 4. Nước lọc, nước đun sôi để nguội 5. Khác	
B14	Theo chị, khi trẻ bị tiêu chảy cấp thì cho trẻ uống như thế nào?	1. Không cho uống 2. Uống ít hơn bình thường 3. Uống bình thường 4. Uống nhiều hơn bình thường	
B15	Theo chị, khi có dấu hiệu nào thì nên đưa trẻ đến cơ sở y tế (<i>Câu hỏi nhiều lựa chọn</i>)	1. Trẻ không tốt lên sau 2 ngày điều trị 2. Đi ngoài rất nhiều lần, phân lỏng 3. Nôn tái diễn 4. Rất khát nước 5. Ăn uống kém hoặc bỏ bú 6. Sốt cao hơn 7. Có máu trong phân 8. Khác	

PHẦN C. THÁI ĐỘ TRONG CHĂM SÓC TRẺ TIÊU CHẢY CẤP

Nội dung	Rất không đồng ý	Không đồng ý	Bình thường	Đồng ý	Rất đồng ý
C1. Cần bù nước ngay khi trẻ tiêu chảy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C2. Oresol là cần thiết cho trẻ tiêu chảy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C3. Nên tiếp tục cho trẻ ăn khi tiêu chảy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C4. Cần theo dõi sát dấu hiệu nặng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C5. Cần đưa trẻ đi viện khi có dấu hiệu nguy hiểm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PHẦN D. THỰC HÀNH CHĂM SÓC TRẺ TIÊU CHẢY CẤP

STT	CÂU HỎI	TRẢ LỜI	CHUYỂN
D1	Trong vòng 6 tháng qua con chị có bị tiêu chảy cấp không?	1. Có 2. Không	2=> chuyển D3
D2	Nếu có, cháu bị mấy lần?	
D3	Lần tiêu chảy cấp gần đây nhất con chị bao nhiêu tháng tuổi?	1. Dưới 6 tháng tuổi 2. 6-18 tháng tuổi 3. Trên 18 tháng tuổi	
D4	Những lần tiêu chảy cấp trước, trẻ được điều trị ở đâu?	1. Đến cơ sở y tế 2. Điều trị tại nhà 3. Không làm gì 4. Khác	
D5	Hiện tại, con chị đang có chế độ ăn thuộc giai đoạn nào?	1. Bú mẹ hoàn toàn 2. Bú mẹ và ăn dặm 3. Ăn dặm hoàn toàn/ăn bình thường	=>D6 => D7 => D9
Trẻ bú mẹ hoàn toàn			
D6	Những lần trẻ bị tiêu chảy cấp trước thì chị cho cháu bú như thế nào?	1. Không cho bú 2. Bú ít hơn bình thường 3. Bú bình thường 4. Bú nhiều hơn bình thường	=>Xong chuyển D12
Trẻ bú mẹ và ăn dặm			
D7	Những lần trẻ bị tiêu chảy cấp trước thì chị cho cháu bú như thế nào?	1. Không cho bú 2. Bú ít hơn bình thường 3. Bú bình thường 4. Bú nhiều hơn bình thường	
D8	Những lần trẻ bị tiêu chảy cấp trước thì chị cho cháu ăn như thế nào?	1. Không cho ăn 2. Ăn ít hơn bình thường 3. Ăn bình thường 4. Ăn nhiều hơn bình thường	=>Xong chuyển D12
Trẻ ăn dặm hoàn toàn/ăn bình thường			
D9	Những lần trẻ bị tiêu chảy cấp trước thì chị cho cháu ăn như thế nào?	1. Không cho ăn 2. Ăn ít hơn bình thường 3. Ăn bình thường 4. Ăn nhiều hơn bình thường	

D10	Những lần trẻ bị tiêu chảy cấp trước thì chị cho cháu uống nước gì? <i>(Câu hỏi nhiều lựa chọn)</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dung dịch Oresol 2. Nước gạo rang 3. Nước cháo muối 4. Nước lọc, nước đun sôi để nguội 5. Khác 	
D11	Những lần trẻ bị tiêu chảy cấp trước thì chị cho cháu uống như thế nào?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Không cho uống 2. Uống ít hơn bình thường 3. Uống bình thường 4. Uống nhiều hơn bình thường 	
D12	Chị có biết cách sử dụng Oresol không?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Có 2. Không 	2=> C15
D13	Chị pha Oresol như thế nào?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pha cả gói với 1 lít nước đun sôi để nguội (với gói 1 dùng 1 lít nước)/Pha cả gói với 200ml nước đun sôi để nguội (với gói dùng cho 200ml nước) 2. Mỗi lần pha một ít Oresol với một ít nước đun sôi để nguội 3. Khác 	
D14	Dung dịch Oresol đã pha có thể uống được trong bao lâu?	<ol style="list-style-type: none"> 1. 12 tiếng 2. 24 tiếng 3. Khác 	
D15	Những lần trẻ bị tiêu chảy cấp trước, chị có tự sử dụng thuốc để điều trị cho trẻ không?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Có 2. Không 	
D16	Nếu không điều trị tại cơ sở y tế, khi trẻ bị tiêu chảy cấp chị đã cho trẻ uống thuốc gì? <i>(Câu hỏi nhiều lựa chọn)</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kháng sinh 2. Thuốc nam 3. Thuốc chống tiêu chảy 4. Men tiêu hóa 5. Khác 	
D17	Nếu không đến điều trị tại cơ sở y tế, chị dùng thuốc theo chỉ định của ai?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tự ý dùng 2. Nhân viên y tế 3. Khác 	

PHỤ LỤC 4. BẢNG CHẤM ĐIỂM

Bảng chấm điểm đánh giá kiến thức của bà mẹ về chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi bị tiêu chảy cấp

Câu hỏi	Câu trả lời	Điểm số
B1	Chọn ý 1	1
	Chọn ý khác	0
B2	Chọn ý 1	1
	Chọn ý khác	0
B3	Nếu chọn 4 ý trở lên	1
	Chọn 3 ý trở xuống	0
B4	Nếu chọn 4 ý trở lên	1
	Chọn 3 ý trở xuống	0
B5	Nếu chọn 3 ý trở lên	1
	Chọn 2 ý trở xuống	0
B6	Nếu chọn 3 ý trở lên	1
	Chọn 2 ý trở xuống	0
B7	Chọn ý 4	1
	Chọn ý khác	0
B8	Chọn ý 4	1
	Chọn ý khác	0
B9	Chọn ý 1	1
	Chọn ý 2	0
B10	Nếu chọn 2 ý trở lên	1
	Chọn 1 ý trở xuống	0
B11	Chọn ý 1	1
	Chọn ý 2	0
B12	Chọn ý 1	1
	Chọn ý 2	0
B13	Nếu chọn 2 ý trở lên	1
	Chọn 1 ý trở xuống	0
B14	Chọn ý 4	1
	Chọn ý khác	0
B15	Nếu chọn 4 ý trở lên	1
	Chọn 3 ý trở xuống	0

**Bảng tiêu chí đánh giá thực hành của bà mẹ về chăm sóc trẻ dưới 5 tuổi
bị tiêu chảy cấp**

Câu hỏi	Câu trả lời	Điểm số
D4	Chọn ý 1 hoặc 2	1
	Chọn ý khác	0
D6	Chọn ý 4	1
	Chọn ý khác	0
D7	Chọn ý 4	1
	Chọn ý khác	0
D8	Chọn ý 4	1
	Chọn ý khác	0
D9	Chọn ý 4	1
	Chọn ý khác	0
D10	Chọn 3 ý trở lên	1
	Chọn 2 ý trở xuống	0
D11	Chọn ý 4	1
	Chọn ý khác	0
D12	Chọn ý 1	1
	Chọn ý 2	0
D13	Chọn ý 1	1
	Chọn ý khác	0
D14	Chọn ý 2	1
	Chọn ý khác	0
D15	Chọn ý 2	1
	Chọn ý 1	0
D16	Nếu chọn 2 ý trở lên	1
	Chọn 1 ý trở xuống	0
D17	Chọn ý 2	1
	Chọn ý khác	0

Phụ lục 5. Biến số và chỉ số nghiên cứu

1. Nhóm biến số phụ thuộc

Bảng. Biến số kiến thức của bà mẹ về chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp

STT	Tên biến số	Định nghĩa	Phân loại	Cách thu thập
1	Biểu hiện bệnh TTC	Hiểu biết của bà mẹ về dấu hiệu nhận biết bệnh TTC	Định danh	Phỏng vấn
2	TTC gây mất nước	Hiểu biết của bà mẹ về TTC gây mất nước	Định danh	Phỏng vấn
3	Biểu hiện khi trẻ mất nước	Các biểu hiện lâm sàng lên cơ thể trẻ cụ thể khi trẻ bị mất nước	Định danh	Phỏng vấn
4	Nguy cơ gây TTC	Hiểu biết của bà mẹ về những nguy cơ có thể gây TTC	Định danh	Phỏng vấn
5	Hậu quả của đợt TTC	Hiểu biết của bà mẹ về những hậu quả do đợt TTC gây ra	Định danh	Phỏng vấn
6	Biện pháp phòng TTC	Hiểu biết của bà mẹ về những biện pháp có thể thực hiện để trẻ có thể giảm nguy cơ mắc TTC	Định danh	Phỏng vấn
7	Cách thức cho trẻ bú đúng để phòng TTC	Hiểu biết của bà mẹ về những cách thức cho trẻ bú đúng để phòng TTC	Định danh	Phỏng vấn
8	Số bữa ăn cho trẻ khi bị TTC	Hiểu biết của bà mẹ về số lượng bữa ăn cho trẻ khi mắc TTC	Định danh	Phỏng vấn
9	Loại thức ăn khi trẻ bị TTC	Hiểu biết của bà mẹ về các loại thức ăn cần thiết cho trẻ bị TTC	Định danh	Phỏng vấn
10	Các loại thức ăn trẻ phải kiêng	Hiểu biết của bà mẹ về các loại thức ăn trẻ không ăn khi bị TTC	Định danh	Phỏng vấn
11	Hiểu biết về Oresol	Hiểu biết của bà mẹ về đã từng nghe về Oresol hay chưa	Nhị phân	Phỏng vấn
12	Hiểu biết về tác dụng của Oresol	Hiểu biết của bà mẹ về tác dụng của Oresol trong điều trị	Định danh	Phỏng vấn

		TCC		
13	Dung dịch có thể bù nước cho trẻ bị TCC	Hiểu biết của bà mẹ về những loại dung dịch có thể sử dụng để bù nước cho trẻ bị TCC	Định danh	Phỏng vấn
14	Cách bù nước đúng cho trẻ bị TCC	Hiểu biết của bà mẹ về những cách được sử dụng để bù nước đúng cho trẻ bị TCC	Định danh	Phỏng vấn
15	Theo dõi dấu hiệu nặng	Hiểu biết của bà mẹ về những dấu hiệu nặng mà thấy xuất hiện thì phải đưa trẻ đến khám tại các cơ sở y tế	Định danh	Phỏng vấn

Bảng. Biến số thái độ của bà mẹ trong chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp

STT	Tên biến số	Định nghĩa	Phân loại	Cách thu thập
1	Thái độ với bù nước	Quan điểm của bà mẹ về tầm quan trọng bù nước	Thứ hạng	Phỏng vấn
2	Thái độ với Oresol	Quan điểm của bà mẹ về Sẵn sàng sử dụng Oresol	Thứ hạng	Phỏng vấn
3	Thái độ với ăn uống	Quan điểm của bà mẹ về tiếp tục cho trẻ ăn	Thứ hạng	Phỏng vấn
4	Thái độ theo dõi trẻ	Quan điểm của bà mẹ về quan tâm theo dõi dấu hiệu nặng	Thứ hạng	Phỏng vấn
5	Thái độ đưa trẻ đi viện	Quan điểm của bà mẹ về Sẵn sàng đưa trẻ đi viện khi cần	Thứ hạng	Phỏng vấn

Bảng. Biến số thực hành của bà mẹ trong chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp

STT	Tên biến số	Định nghĩa	Phân loại	Cách thu thập
1	Trẻ có bị TCC trong 6 tháng qua	Có bị TCC hoặc không	Nhị phân	Phỏng vấn
2	Số lần trẻ bị TCC trong 6 tháng qua	Số lần trẻ bị TCC theo định nghĩa của Bộ Y tế	Rời rạc	Phỏng vấn
3	Lần TCC gần nhất khi trẻ ở độ tuổi nào	Dưới 6 tháng tuổi, 16-18 tháng tuổi, trên 18 tháng tuổi	Định danh	Phỏng vấn
4	Điều trị cho trẻ bị TCC ở đâu	Cơ sở y tế, tại nhà, không điều trị gì	Định danh	Phỏng vấn
5	Chế độ ăn hiện tại của trẻ	Bú mẹ hoàn toàn, bú mẹ và ăn dặm, ăn bình thường	Định danh	Phỏng vấn
6	Cho trẻ bú như thế nào khi TCC (trẻ bú mẹ hoàn toàn, trẻ bú mẹ và ăn dặm)	Không cho bú, cho bú ít hơn, cho bú bình thường, cho bú nhiều hơn	Định danh	Phỏng vấn
7	Cho trẻ ăn như thế nào khi TCC (trẻ bú mẹ và ăn dặm, trẻ ăn bình thường)	Không cho ăn, cho ăn ít hơn, cho ăn bình thường, cho ăn nhiều hơn	Định danh	Phỏng vấn
8	Dung dịch cho trẻ uống khi TCC	Loại dung dịch mà bà mẹ cho trẻ uống thêm khi bị TCC	Định danh	Phỏng vấn
9	Số lượng nước cho trẻ uống khi TCC	Không cho uống, cho uống ít hơn, cho uống bình thường, cho uống nhiều hơn	Định danh	Phỏng vấn
10	Biết cách sử dụng Oresol	Có hoặc không biết sử dụng	Nhị phân	Phỏng vấn
11	Cách pha Oresol	Cách pha đúng của từng loại Oresol theo định lượng của nhà sản xuất	Định danh	Phỏng vấn

12	Bảo quản dung dịch Oresol	12 tiếng, 24 tiếng, lâu hơn	Định danh	Phỏng vấn
13	Có sử dụng thuốc để điều trị khi trẻ bị TCC không	Có hoặc không	Nhị phân	Phỏng vấn
14	Loại thuốc đã cho trẻ uống khi bị TCC	Kháng sinh, thuốc nam, thuốc chống tiêu chảy, men tiêu hóa hoặc thuốc khác	Định danh	Phỏng vấn
15	Dùng thuốc TCC theo đơn	Tự ý dùng, theo chỉ định của bác sỹ	Định danh	Phỏng vấn

2. Nhóm biến số độc lập

Bảng. Đặc điểm nhân khẩu học của bà mẹ

STT	Biến số	Định nghĩa	Phân loại	Cách thu thập
1	Tuổi bà mẹ	Tuổi (theo năm) của đối tượng đến thời điểm điều tra theo năm dương lịch	Rời rạc	Phỏng vấn
2	Trình độ học vấn	Lớp học cao nhất đối tượng đã học qua	Định danh	Phỏng vấn
3	Nghề nghiệp	Công việc chính tạo thu nhập hiện tại của đối tượng	Định danh	Phỏng vấn
4	Tình trạng hôn nhân	Tình trạng hôn nhân của bà mẹ tại thời điểm nghiên cứu	Định danh	Phỏng vấn
5	Số con	Tổng số con hiện đang sống của bà mẹ được phỏng vấn	Định danh	Phỏng vấn

Bảng. Đặc điểm của trẻ

STT	Biến số	Định nghĩa	Phân loại	Cách thu thập
1	Cân nặng lúc sinh	Trọng lượng trẻ lúc mới sinh	Rời rạc	Phỏng vấn
2	Tình trạng tiêm chủng của trẻ	Tình trạng trẻ đã được tiêm vắc xin theo độ tuổi đầy đủ hay chưa	Nhị phân	Phỏng vấn
3	Giới tính của trẻ	Là giới tính của trẻ (nam, nữ)	Nhị phân	Phỏng vấn

Bảng. Đặc điểm kinh tế, xã hội và tiếp cận thông tin

STT	Tên biến số	Định nghĩa	Phân loại	Cách thu thập
1	Kinh tế gia đình	Mức độ phân loại kinh tế gia đình	Thứ hạng	Phỏng vấn
2	Nguồn nước sinh hoạt	Là nguồn nước mà gia đình đang sử dụng để sinh hoạt	Nhị phân	Phỏng vấn
3	Nhà tiêu hợp vệ sinh	Có hay không	Nhị phân	Phỏng vấn
4	Tiếp cận truyền thông	Đã từng được tiếp cận với truyền thông – giáo dục sức khỏe	Nhị phân	Phỏng vấn
5	Nguồn thông tin	Nguồn cung cấp thông tin cho bà mẹ	Định danh	Phỏng vấn
6	Thực hành dinh dưỡng	Đã từng tham gia các buổi thực hành dinh dưỡng do trạm y tế tổ chức	Nhị phân	Phỏng vấn

Phụ lục 6. KẾ HOẠCH NGHIÊN CỨU

TT	Hoạt động	Thời gian	Người thực hiện	Kết quả
1	Xây dựng đề cương nghiên cứu	Tháng 11 - 12/2025	NCV	Các thông tin và tài liệu có liên quan
2	Hoàn thiện đề cương và nộp Sở Y tế	Trước 20/01/2026	NCV	
3	Bảo vệ đề cương	Tháng 2	NCV	Đề cương được thông qua
4	Chỉnh sửa và hoàn thiện đề cương	Tháng 2	NCV	Đề cương chỉnh sửa hoàn thiện
5	Thu thập số liệu	Tháng 4 - 6	NCV, ĐTV	Số liệu thu thập đầy đủ, chính xác
6	Nhập số liệu, phân tích số liệu, viết báo cáo	Tháng 7 đến tháng 9	NCV	Hoàn thiện báo cáo đề tài nộp Hội đồng khoa học Sở Y tế

KINH PHÍ NGHIÊN CỨU

TT	NỘI DUNG CÔNG VIỆC	DIỄN GIẢI	KINH PHÍ
1	Tập huấn điều tra viên	1 người x 200.000	200.000
2	Điều tra viên thu thập thông tin	1 người x 10 ngày/tháng x 6 tháng x 100.000/ngày	6.000.000
3	Phô tô, in ấn tài liệu	(Đề cương, Phiếu hỏi, báo cáo, quyển LV, ...)	2.000.000
4	Văn phòng phẩm	(Giấy, bút...)	1.000.000
5	Khác	Chi phí dự trù phát sinh	800.000
Tổng			10.000.000