

TỈ LỆ THỰC HÀNH ĐÚNG VỀ CHĂM SÓC TIỀN SẢN VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA THAI PHỤ ĐẾN KHÁM TẠI BỆNH VIỆN TỪ DŨ, TPHCM NĂM 2009

Lâm Hà Thu, Nguyễn Văn Lo**

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tỉ số tử vong mẹ ở Việt Nam vẫn còn là một vấn đề đáng quan tâm và việc chăm sóc tiền sản cho thai phụ có mối liên quan chặt chẽ đến vấn đề này.

Mục tiêu nghiên cứu: Xác định tỉ lệ thai phụ có thực hành đúng về chăm sóc tiền sản và xác định một số yếu tố liên quan.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả. Đối tượng được chọn vào nghiên cứu theo phương pháp chọn mẫu thuận tiện và phỏng vấn trực tiếp vào tháng 5/2009.

Kết quả: Tỉ lệ % thai phụ: đi khám thai đầy đủ: 100%, thực hành đúng về chế độ dinh dưỡng: 75,5%, về chế độ làm việc và luyện tập thể dục: 33%, về tránh tiếp xúc yếu tố độc hại: 100%, về tiêm phòng uốn ván 57,6% (trong đó có 42,2% thai phụ chưa đến thời điểm tiêm). Tỉ lệ % thai phụ giữ trạng thái tâm lý tốt: 36%, có khám sàng lọc trước sinh: 95,3%. Các yếu tố liên quan như: tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, tình hình kinh tế, tuổi thai, tiền sử sảy thai và kiến thức đúng về chăm sóc tiền sản đều có ảnh hưởng đến các nội dung thực hành của thai phụ.

Kết luận: Kết quả nghiên cứu sẽ là cơ sở để xây dựng những chương trình truyền thông – GDSK hiệu quả và phù hợp cho thai phụ và người thân, góp phần từng bước nâng cao sức khỏe cho thai phụ, giảm tỉ số tử vong mẹ ở Việt Nam.

Từ khóa: Chăm sóc tiền sản, khám sàng lọc trước sinh, chế độ dinh dưỡng.

ABSTRACT

RIGHT PRACTICE PROPORTION ON PRENATAL CARE AND ASSOCIATED RISK FACTORS OF
PREGNANT WOMEN VISIT AT TU DU HOSPITAL, HO CHI MINH CITY IN 2009

Lam Ha Thu, Nguyen Van Lo* Y Hoc TP. Ho Chi Minh * Vol.14 - Supplement of No 1-2010: 330 - 334

Background: Maternal mortality ratio in Vietnam is still a concerning issue and prenatal care for pregnant women has close relationship with this problem.

Objectives: To determine the proportion of pregnant woman having right practice on prenatal care and to examine some factors associated.

Method: A descriptive cross-sectional study design was applied. There are 384 participants selected according to the convenient sampling method and direct interview in May, 2009.

Results: The prevalence of pregnant woman: going for all pregnancy test was 100%, respectively, right practice on nutrition regimes was 75.5% and working regimes, exercise was 33%. The prevalence of avoiding pregnant women to contact noxious factors, keeping good psychology state and examine pre birth: 100%, 36% and 95.3%. The prevalence of tetanus injection was 57.6% (among them having 42.2% pregnant woman not in the right injection period). Related factors such as age, education level, profession, economic situation, gestational

* Khoa Y tế Công cộng - Đại học Y Dược Tp. HCM

Địa chỉ liên hệ: CN. Lâm Thu Hà

ĐT: 012680056848

Email: thumeo_277@yahoo.com

age, history of miscarriage and right knowledge on prenatal care all make influence on content of prenatal care practice.

Conclusion: *The results will be a very useful tool in designing effective and appropriate health communication and education programs for pregnant woman and their dependents, contributing to raise health for pregnant women, reducing maternal mortality ratio in Vietnam.*

Keywords: *Prenatal care, examine pre birth, nutrition regimes.*

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tình trạng bệnh tật và tỉ số tử vong mẹ ở Việt Nam vẫn còn là một vấn đề đáng quan tâm. Ở Việt Nam, hàng năm có khoảng 1 triệu phụ nữ mang thai thì có khoảng 2.500 phụ nữ trong số đó tử vong do các biến chứng trong quá trình mang thai và sinh nở. Theo UNICEF 2005, tỉ số tử vong mẹ của Việt Nam là 150, cao hơn một số nước trong khu vực. Trong thời gian qua, chúng ta đã nỗ lực để làm giảm tỉ lệ tử vong mẹ bởi vì một bà mẹ mất đi không chỉ là một tổn thất cho gia đình mà còn mất đi một nguồn lao động sản xuất ra của cải vật chất cho xã hội. Hiện nay, tử vong mẹ ở Việt Nam vẫn cao, 76,3% là nguyên nhân trực tiếp. Và tai biến sản khoa là nguyên nhân trực tiếp gây ra những cái chết này bao gồm băng huyết, nhiễm độc thai nghén, nhiễm khuẩn và vỡ tử cung..... Mặt khác tỉ số tử vong mẹ còn liên quan chặt chẽ đến tuổi của mẹ khi sinh và việc chăm sóc tiền sản.

Việc chăm sóc tiền sản sẽ tạo cơ hội cho thai phụ tiếp cận những thông tin về các yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng sinh sản như: tiêm ngừa uốn ván, khám thai đầy đủ, chế độ dinh dưỡng, chế độ nghỉ ngơi làm việc hợp lý và luyện tập thể dục, đảm bảo đời sống tinh thần thoải mái, tránh tiếp xúc các yếu tố độc hại và khám sàng lọc trước sinh. Chăm sóc tiền sản có tác động rất tốt đối với sức khỏe của người phụ nữ và đặc biệt đối với thai nhi trong thời gian mang thai, thời kỳ chu sinh và những năm đầu sau sinh. Đồng thời việc chăm sóc tiền sản còn góp phần bảo vệ cho thế hệ tương lai, thông qua việc khám thai thường xuyên sẽ giúp cho việc theo dõi quá trình phát triển của thai nhi, sự thay đổi cân nặng của người mẹ từ đó phát hiện các bất thường xảy ra trong quá trình mang thai góp phần hạn chế các tai biến

sản khoa để duy trì một sức khỏe tốt nhất trong khi mang thai và cho thai nhi một sự khởi đầu tốt nhất.

Chính vì những lý do trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu về “Tỉ lệ thực hành đúng về chăm sóc tiền sản và một số yếu tố liên quan của thai phụ” nhằm đánh giá chung việc chăm sóc tiền sản của thai phụ để từ đó có những biện pháp truyền thông, giáo dục sức khỏe hiệu quả hơn nhằm cải thiện, nâng cao tình trạng chăm sóc sức khỏe sinh sản ở thai phụ. Lý do chúng tôi chọn Bệnh viện Từ Dũ là do Từ Dũ là một bệnh viện phụ sản lớn ở khu vực phía Nam, có đủ điều kiện tiếp nhận các ca thai sản thường và cấp cứu. Số sản phụ khám tại bệnh viện Từ Dũ đến từ thành phố và các tỉnh lân cận là rất lớn vì thế có thể đại diện cho mẫu tốt hơn.

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

Mục tiêu chung

Xác định tỉ lệ thai phụ đến khám tại Khoa khám thai - Bệnh viện Từ Dũ, TPHCM có thực hành đúng về chăm sóc tiền sản và mối liên quan giữa thực hành chăm sóc tiền sản và các yếu tố sau: độ tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, thu nhập gia đình, tiền sử sinh đẻ, tuổi thai và kiến thức về chăm sóc tiền sản.

Mục tiêu cụ thể

Xác định tỉ lệ thai phụ có thực hành đúng về các nội dung của chăm sóc tiền sản: khám thai đầy đủ, tiêm phòng uốn ván, chế độ dinh dưỡng trong thai kỳ, chế độ làm việc và luyện tập thể dục trong thai kỳ, tránh tiếp xúc yếu tố độc hại, giữ trạng thái tâm lý tốt trong thai kỳ và khám sàng lọc trước sinh.

Xác định mối liên quan giữa thực hành chăm sóc tiền sản và một số yếu tố sau: độ tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, thu nhập

gia đình, tiền sử sinh đẻ, tuổi thai và kiến thức về chăm sóc tiền sản của thai phụ.

ĐỐI TƯỢNG - PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu

Cắt ngang mô tả.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Khoa khám thai - Bệnh viện Từ Dũ, Thành phố Hồ Chí Minh, tháng 5/2009.

Đối tượng nghiên cứu

Thai phụ đến khám tại Khoa khám thai - Bệnh viện Từ Dũ, Thành phố Hồ Chí Minh.

Kỹ thuật chọn mẫu và phương pháp thu thập số liệu

Chọn mẫu thuận tiện và phỏng vấn trực tiếp sử dụng bảng câu hỏi có cấu trúc được soạn sẵn.

Cỡ mẫu

Tính theo công thức

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

Trong đó: Z: trị số của phân phối chuẩn (=1,96), p: tỉ lệ thai phụ có thực hành đúng về chăm sóc tiền sản là 50,08%, d: sai số ấn định (=0,05) -> n = 384 thai phụ

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Thực hành về chăm sóc tiền sản của thai phụ

Với định nghĩa về thực hành đúng về khám thai đầy đủ là phải thực hiện đúng ít nhất 3 trong 4 nội dung của khám thai đầy đủ là: số lần khám thai, nơi khám thai, khám thai khi có dấu hiệu bất thường và việc giữ gìn, cập nhật sổ khám thai thì tỉ lệ thai phụ có thực hành đúng là 100% là rất cao, điều này cho thấy thai phụ rất quan tâm đến sức khỏe của bản thân và thai nhi.

Việc tiêm phòng uốn ván đủ cho thai phụ là để đề phòng một trong 5 tai biến sản khoa, giảm nguy cơ tử vong cho mẹ và con. Tỉ lệ thai phụ có thực hành đúng về tiêm phòng uốn ván là 57,6%. Tỉ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của

Huỳnh Thị Thanh Giang(11) (39,8%), nhưng thấp hơn so với nghiên cứu của Vũ Thị Thùy Phước(7) (63,2%). Tuy nhiên trong nghiên cứu này đối tượng nghiên cứu gồm những phụ nữ đang có thai, nên mẫu gồm cả những thai phụ chưa đủ tuổi tiêm ngừa, còn trong nghiên cứu của Vũ Thị Thùy Phước(7) chỉ xét những thai phụ trên 37 tuần nên tỉ lệ này có thể khác.

Tỉ lệ thai phụ có thực hành đúng về dinh dưỡng thai kỳ là 75,5%. Kết quả này khá cao so với nghiên cứu của Huỳnh Thị Thanh Giang(11) (55,5%).

Có 33% thai phụ có thực hành đúng về chế độ làm việc và thể dục trong thai kỳ là, thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của Huỳnh Thị Thanh Giang(11) (87,2%).

Tỉ lệ % thai phụ có thực hành đúng về tránh tiếp xúc yếu tố độc hại là 100%, cao hơn hẳn so với nghiên cứu của Huỳnh Thị Thanh Giang(11) là có 33,9% thai phụ có tiếp xúc với các yếu tố độc hại. Điều này nói lên sự hiểu biết của thai phụ về những tác hại của các yếu tố độc hại và có ý thức tự phòng tránh.

Trong nghiên cứu này, tỉ lệ thực hành đúng về khám sàng lọc trước sinh của thai phụ là rất cao, chiếm 95,3%.

Có 36% thai phụ có tâm lý tốt trong thai kỳ, không gặp những bất lợi trong cuộc sống thực tế như: xung đột gia đình, áp lực công việc, thất nghiệp, mất việc, tỉ lệ này khá thấp so với nghiên cứu của Huỳnh Thị Thanh Giang(11) là 57%. Điều này cũng dễ hiểu vì thành phố Hồ Chí Minh là một thành phố có nền kinh tế phát triển nên sẽ kéo theo những lo lắng, căng thẳng, những tâm lý bất lợi không mong muốn cho thai phụ, thêm vào đó đa số các thai phụ còn rất trẻ và lần đầu mang thai, thiếu kinh nghiệm nên việc lo lắng là không thể tránh khỏi.

Mối liên quan giữa các nội dung của thực hành chăm sóc tiền sản và các đặc tính của mẫu

Nghề nghiệp có liên quan chặt chẽ với thực hành đúng về dinh dưỡng của thai phụ. Những thai phụ có học vấn cấp 1 thì tỉ lệ thực hành đúng cao hơn những thai phụ không biết chữ 5,2 lần, và những thai phụ có học vấn cấp 2 thì tỉ lệ thực hành đúng cao hơn 7,8 lần những thai phụ không biết chữ. Bên cạnh đó những thai phụ học vấn cấp 3 có tỉ lệ thực hành đúng cao hơn những thai phụ không biết chữ 7,8 lần.

Tình hình kinh tế cũng có liên quan mạnh đến thực hành đúng về dinh dưỡng của thai phụ. Ở những thai phụ có tình hình kinh tế khá, giàu có tỉ lệ thực hành đúng cao hơn 1,8 lần thai phụ nghèo. Điều này có thể lý giải là khi có cuộc sống kinh tế tương đối ổn định khi đó thai phụ mới bắt đầu quan tâm đến sức khỏe của mình hơn.

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thực hành đúng về dinh dưỡng thai kỳ và tiền sử sảy thai của thai phụ, theo đó những thai phụ có tiền sử sảy thai thì tỉ lệ thực hành đúng thấp hơn những thai phụ không có tiền sử sảy thai là 0,8 lần.

Giữa thực hành đúng về chế độ làm việc, thể dục trong thai kỳ và tuổi thai của thai phụ cũng cho thấy mối liên quan (p=0,032). Theo đó, ta thấy thai phụ có tuổi thai lớn hơn thì tỉ lệ thai phụ có thực hành đúng cao hơn. Điều này cho thấy kinh nghiệm khi tuổi thai càng lớn góp phần quan trọng trong việc thực hành đúng của thai phụ và nhận thức của con người theo thời gian cũng thay đổi.

Kiến thức về dinh dưỡng	Thực hành dinh dưỡng		p	PR (KTC 95%)
	Đúng	Không đúng		
Đúng	167(89%)	21(11%)	< 0,001	1,4 (1,3 - 1,6)
Không đúng	123(63%)	73(37%)		

Kết quả nghiên cứu cho thấy có mối liên quan giữa thực hành đúng về dinh dưỡng và kiến thức đúng về dinh dưỡng thai kỳ

(p<0,001). Như vậy, thai phụ có kiến thức đúng về dinh dưỡng thì có tỉ lệ thực hành đúng cao gấp 1,4 lần so với thai phụ có kiến thức không đúng.

Kiến thức về sàng lọc trước sinh	Thực hành về sàng lọc trước sinh		p	PR (KTC 95%)
	Đúng	Không đúng		
Đúng	219(99%)	3(1%)	<0,001	1,1 (1,0 - 1,2)
Không đúng	127(90%)	14(10%)		

Ngoài ra, giữa thực hành đúng về khám sàng lọc trước sinh và kiến thức đúng về sàng lọc trước sinh cũng có mối liên quan (p<0,001), theo đó thai phụ có kiến thức đúng về sàng lọc trước sinh thì có tỉ lệ thực hành đúng cao gấp 1,1 lần so với thai phụ có kiến thức không đúng.

KẾT LUẬN

Tỉ lệ thực hành đúng về khám thai đầy đủ của thai phụ là 100%, về tiêm phòng uốn ván là 57,6%, về dinh dưỡng trong thai kỳ là 75,5%, về chế độ làm việc và luyện tập thể dục trong thai kỳ là 33%, về tránh tiếp xúc yếu tố độc hại trong thai kỳ là 100%, về giữ trạng thái tâm lý tốt trong thai kỳ là 36% và thực hành đúng về khám sàng lọc trước sinh là 95,3%. Có sự liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thực hành đúng về dinh dưỡng với trình độ học vấn, nghề nghiệp, tình hình kinh tế, tiền sử sảy thai. Yếu tố liên quan đến thực hành đúng về chế độ làm việc và luyện tập thể dục trong thai kỳ là tuổi thai. Và mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa: thực hành đúng về dinh dưỡng và kiến thức đúng về dinh dưỡng thai kỳ, thực hành đúng về khám sàng lọc trước sinh và kiến thức đúng về sàng lọc trước sinh.

KIẾN NGHỊ

Nâng cao kiến thức của thai phụ về dinh dưỡng, đặc biệt tư vấn đầy đủ cho những thai phụ có tiền sử sảy thai, những thai phụ có trình độ học vấn thấp và những thai phụ có thu nhập thấp.

Cần chú ý tư vấn về chế độ làm việc và luyện tập thể dục cho thai phụ vào những tháng đầu của thai kỳ.

Tăng cường các hoạt động truyền thông về những dấu hiệu bất thường, những thói quen dinh dưỡng có hại trong thai kỳ.

Cần kết hợp việc khám thai với tư vấn những lợi ích của việc tiêm phòng uốn ván và bổ sung vi chất dinh dưỡng.

Tăng cường truyền thông về lợi ích của dinh dưỡng thai kỳ đối với sức khỏe thai phụ và thai nhi để chính thai phụ và người thân trong gia đình biết và nâng cao thực hành về dinh dưỡng.

Nhân viên y tế tăng cường khuyến khích thai phụ tham gia đầy đủ khám sàng lọc trước sinh.

Sử dụng đa dạng và có hiệu quả các kênh truyền thông và các hình thức thông tin, giáo dục truyền thông để tăng hiệu quả tiếp nhận thông tin của thai phụ, nâng cao hiểu biết, nhận thức của thai phụ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y Tế (2003), Điều tra Y Tế quốc gia
2. Bộ Y tế (2003), Dự án VIE/01/P10, Quỹ dân số liên hiệp quốc, Chăm Sóc trước, trong sau đẻ, số 4, Hà Nội.
3. Bộ Y Tế. Chương Trình Chăm sóc sức khỏe ưu tiên.
4. Chăm sóc sức khỏe sinh sản và dinh dưỡng bà mẹ có thai, Nhà xuất bản Hà Nội, 1999, 32-35.
5. Hồng Quốc Thích (2003), tỉ lệ khám thai và các yếu tố ảnh hưởng trên thai phụ tỉnh Long An, Luận án CK2, Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh.
6. Huỳnh Thị Kim Chi (1999), Những yếu tố ảnh hưởng đến việc chăm sóc tiền sản tại vùng nông thôn Sông Bé.
7. Huỳnh Thị Thanh Giang. Kiến thức – Thái độ - Thực hành của thai phụ đến khám tại Bệnh viện Bến Lức – tỉnh Long An, năm 2007.
[http://www.moh.gov.vn/homeby/vn/portal/InforDetail.jsp?area=206&cat=1682&ID=18\(12/2/2007\)](http://www.moh.gov.vn/homeby/vn/portal/InforDetail.jsp?area=206&cat=1682&ID=18(12/2/2007))
8. Nguyễn Văn Lơ. Bài giảng sức khỏe sinh sản, Bộ môn Dân số học, trường ĐHY Dược TP HCM.
9. Prenatal care.
<http://www.healthinfotranslations.com/pdfDocs/063059Prenatal-Care-Vietnamese-FINAL.pdf> (12/6/2007)
10. Trần Phương Mai, Nguyễn Thị Ngọc Phượng (2000), Làm mẹ an toàn, chăm sóc bà mẹ trọn gói, Nhà xuất bản Hà Nội, 7-40.
11. UNICEF: United Nations International Children's Emergency Fund. http://www.unicef.org/vietnam/vi/media_7456.html.

