

Kiến thức về chăm sóc sốt của cha mẹ có con dưới 5 tuổi tại Khoa Nhi Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2024

Lê Khánh Linh^{1,✉}, Nguyễn Thị Sơn^{1,2}
Nguyễn Hữu Dự², Nguyễn Thị Hồng Nhung²

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

Nghiên cứu được thực hiện nhằm khảo sát thực trạng kiến thức chăm sóc sốt của cha mẹ có con dưới 5 tuổi đến khám và điều trị tại Khoa Nhi, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2024. Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 207 cha/mẹ có con dưới 5 tuổi đến và điều trị tại khoa. Kết quả nghiên cứu cho thấy 52,2% cha mẹ cho rằng sốt có hại cho sức khỏe của trẻ. 60,9% cha mẹ trả lời đúng nhiệt độ của sốt. Nhiệt độ trung bình được coi là “sốt cao” là 38,61°C (độ lệch chuẩn: 0,56). 83,6% cha mẹ lau người bằng khăn ẩm và 50,2% tắm nước ấm để hạ sốt cho trẻ. 33,8% cha mẹ sử dụng thuốc hạ sốt luân phiên với 47,1% theo chỉ dẫn của bác sĩ nhi khoa. Lo sợ chủ yếu về hậu quả của sốt là co giật (92,8%) và mất nước (47,8%). Ngoài ra, 57,0% đã đánh thức trẻ dậy để cho trẻ uống thuốc hạ sốt. Từ đó, nghiên cứu cho thấy còn tồn tại nhiều hiểu lầm trong cộng đồng về sốt và cách chăm sóc trẻ khi bị sốt.

Từ khóa: Kiến thức cha mẹ, chăm sóc sốt, trẻ dưới 5 tuổi.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sốt ở trẻ em luôn là mối quan tâm hàng đầu của các bậc cha mẹ và là một trong những lý do chính khiến cha mẹ đưa trẻ đến phòng khám, bệnh viện, đặc biệt là Khoa Cấp cứu.¹ Theo nghiên cứu tại Ấn Độ năm 2018, có đến 49% cha mẹ đưa trẻ bị sốt đến bệnh viện và tỷ lệ này tăng lên đến 62% trong trường hợp khẩn cấp.² Sau đại dịch COVID-19, tỷ lệ này đã tăng lên đáng kể. Một báo cáo tại Mỹ năm 2020 cho thấy 73% trẻ nhập viện liên quan đến sốt.³

Trẻ dưới 5 tuổi đặc biệt dễ bị sốt do hệ thống miễn dịch và trung tâm điều hòa nhiệt chưa phát triển hoàn chỉnh.⁴ Nếu sốt cao kéo dài, trẻ có thể gặp phải các biến chứng nghiêm trọng.⁵ Tuy nhiên, một số cha mẹ vẫn còn thiếu kiến thức về chăm sóc trẻ sốt, đặc biệt trong

việc sử dụng thuốc hạ sốt, dẫn đến các tình huống nguy hiểm như ngộ độc thuốc.⁶ Tại Mỹ, năm 2016, có 227 trẻ dưới 5 tuổi nhập viện vì ngộ độc paracetamol.⁷ Ở Việt Nam, chỉ tính riêng tại Trung tâm Chống độc Bệnh viện Bạch Mai đã ghi nhận 13 trường hợp trong giai đoạn 2014 – 2015.⁸

Trong bối cảnh đó, việc nâng cao kiến thức về chăm sóc sốt của cha mẹ là cấp thiết, nhất là tại những cơ sở y tế lớn như Khoa Nhi – Bệnh viện Đại học Y Hà Nội, nơi tiếp nhận số lượng lớn trẻ đến khám và điều trị liên quan đến sốt. Tuy nhiên, cho đến nay, chưa có nghiên cứu nào đánh giá kiến thức chăm sóc sốt của cha mẹ tại đây.

Do đó, nghiên cứu này được thực hiện nhằm mục tiêu mô tả thực trạng kiến thức về chăm sóc sốt của cha mẹ có con dưới 5 tuổi đến khám và điều trị tại khoa Nhi Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Từ đó, rút ra những kiến nghị nhằm nâng cao nhận thức và cải thiện chất lượng chăm sóc sốt tại nhà cho trẻ.

Tác giả liên hệ: Lê Khánh Linh

Trường Đại học Y Hà Nội

Email: lkhanhlinh229@gmail.com

Ngày nhận: 26/08/2024

Ngày được chấp nhận: 10/09/2024

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Đối tượng nghiên cứu là cha/mẹ có con dưới 5 tuổi đến khám và điều trị tại Khoa Nhi, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội, đã từng chăm sóc sốt cho trẻ dưới 5 tuổi tại nhà trước khi tham gia khảo sát.

Tiêu chuẩn lựa chọn

- Là cha/mẹ đưa trẻ đến khám và đang điều trị tại Khoa Nhi, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội với lý do bất kỳ của trẻ (kể cả sốt) và đã từng có chăm sóc sốt cho trẻ dưới 5 tuổi tại nhà.

- Đối tượng nghiên cứu có khả năng giao tiếp, biết đọc và biết viết Tiếng Việt.

Tiêu chuẩn loại trừ

- Đối tượng nghiên cứu không có khả năng trả lời câu hỏi (không biết chữ, tâm thần không ổn định, cha/mẹ có con trong tình trạng nguy kịch...).

- Không phải cha/mẹ trẻ (ông bà, người chăm sóc khác...).

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại Khoa Nhi, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội trong khoảng thời gian từ 29/02/2024 đến 30/03/2024.

Cỡ mẫu

Tính cỡ mẫu cho nghiên cứu mô tả ước tính tỷ lệ:

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

Trong đó:

- n: cỡ mẫu tối thiểu.

- $Z_{1-\alpha/2}$: hệ số tin cậy, lấy $\alpha = 0,05$ thì $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$.

- p: ước đoán tỷ lệ cha mẹ có kiến thức về chăm sóc sốt đúng là 85,28% (ghi nhận từ nghiên cứu của Lương Hà Mai Phương năm 2019).⁹

- d: mức sai lệch cho phép giữa tham số và quần thể. Lấy $d = 0,05$.

Với giá trị các tham số trên, thay vào công thức, cỡ mẫu tính được $n = 193$. Thực tế, chúng tôi thu thập được 207 cha/mẹ đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu.

Phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu thuận tiện. Đối với trẻ đến khám, cha/mẹ sau khi hoàn tất thủ tục khám sẽ được mời tham gia nghiên cứu trả lời bộ câu hỏi cấu trúc có sẵn. Đối với trẻ đang điều trị tại khoa, cha/mẹ được mời tham gia khảo sát sau khi kết thúc giờ sử dụng thuốc tại bệnh viện trong ngày của trẻ.

Công cụ thu thập số liệu

Bộ câu hỏi trong nghiên cứu không sử dụng thang điểm đánh giá mà được thiết kế nhằm khảo sát thực trạng kiến thức chăm sóc sốt của cha mẹ.

Cấu trúc bộ câu hỏi gồm 3 phần

- Phần 1: Thông tin chung của trẻ: tuổi, giới, tiền sử nhập viện do sốt.

- Phần 2: Thông tin chung của cha mẹ: tuổi, giới, địa chỉ, dân tộc, trình độ học vấn, nghề nghiệp, thu nhập, số con hiện có.

- Phần 3: Thông tin khảo sát về kiến thức chăm sóc sốt: gồm 19 câu hỏi lựa chọn đáp án và tự điền, được sắp xếp ngẫu nhiên.

Nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi đã được việt hóa do Castellano và cộng sự thiết kế với sự đồng ý của tác giả và sự thẩm định của 6 chuyên gia tại Khoa Nhi, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội (CVI = 1).¹⁰ Sau đó, bộ câu hỏi được thử nghiệm trên 10 cha/mẹ trẻ có con dưới

5 tuổi đang điều trị tại khoa và có độ tin cậy Cronbach's alpha là 0,8.

Xử lý số liệu

Số liệu nghiên cứu được làm sạch trước khi nhập liệu và xử lý bằng phần mềm SPSS 27.0. Các biến định tính được mô tả bằng phần trăm, tần số. Các biến định lượng được mô tả bằng giá trị trung bình và độ lệch chuẩn.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự đồng ý của Ban Giám hiệu, Khoa Điều dưỡng – Hộ sinh trường Đại học Y Hà Nội và Khoa Nhi cùng Phòng Kế hoạch Tổng hợp Bệnh viện Đại học Y Hà

Nội. Nghiên cứu chỉ được tiến hành sau khi đối tượng nghiên cứu hiểu rõ mục đích, đồng thuận tham gia nghiên cứu và có quyền rút khỏi nghiên cứu với bất kỳ lý do, bất kỳ thời điểm. Mọi thông tin của cha mẹ và trẻ được mã hóa và giữ kín, chỉ dùng cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ

Trong 207 trẻ bị sốt đến khám và điều trị, kết quả thu được cho thấy độ tuổi trung bình của trẻ là 20,16 tháng tuổi (với độ tuổi trung vị là 16 tháng). Trong đó, số trẻ nam chiếm 60,4%. Có 51,2% trẻ từng nhập viện do sốt trước đây.

Bảng 1. Đặc điểm của cha mẹ trong nhóm nghiên cứu (n = 207)

Đặc điểm của cha mẹ		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Trình độ học vấn	Trung học phổ thông	43	20,8
	Cao đẳng/Đại học	145	70,0
	Sau đại học	19	9,2
Nghề nghiệp	Nội trợ/Hưu trí	21	10,1
	Buôn bán/Kinh doanh	36	17,4
	Công nhân viên chức	96	46,4
	Lao động phổ thông	14	6,8
	Tự do	40	19,3
Số con hiện có	1	93	44,9
	2	79	38,2
	≥ 3	35	16,9
Thu nhập (Theo quyết định 07/2021/NĐ-CP)	Trung bình	68	32,8
	Khá	107	51,7
	Giàu	32	15,5

Độ tuổi trung bình của cha mẹ trong khảo sát là 31,31 ($\pm 5,08$) tuổi. Trong đó, số bà mẹ tham gia chiếm đa số với 76,8%. Có gần 80,0% cha mẹ có trình độ Cao đẳng/Đại học trở lên và

chủ yếu là công nhân viên chức. Phần lớn cha mẹ tham gia khảo sát có từ một đến hai con với thu nhập từ mức khá trở lên.

Bảng 2. Kiến thức về sốt của cha mẹ trẻ (n = 207)

Kiến thức về sốt		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Sốt có hại	Có	108	52,2
	Không	99	47,8
Loại nhiệt kế	Nhiệt kế đo trán	44	21,3
	Nhiệt kế điện tử	58	28,0
	Nhiệt kế thủy ngân	105	50,7
Vị trí đo	Ở nách	163	78,7
	Ở trán	44	21,3
Nhiệt độ sốt (ở nách)	< 37,5°C	70	33,8
	37,5°C – 38,4°C	126	60,9
	≥ 38,5°C	11	5,3
Nhiệt độ sốt cao (ở nách)	Nhiệt độ trung bình	38,61 ± 0,56	

Trong số những người tham gia khảo sát, 52,2% cha mẹ cho rằng sốt có hại cho sức khỏe của trẻ. 100% cha mẹ sử dụng nhiệt kế để kiểm tra nhiệt độ cơ thể của trẻ với nhiệt kế

thủy ngân chiếm đa số. Nhiệt độ trung bình mà các cha mẹ xem là “sốt cao” là 38,61°C, với độ lệch chuẩn là 0,56 và trung vị là 38,5°C.

Bảng 3. Kiến thức về các phương pháp hạ sốt trẻ (n = 207)

Kiến thức về các phương pháp hạ sốt		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Biện pháp hạ sốt ban đầu*	Cởi bớt quần áo, uống nhiều nước	129	62,3
	Uống thuốc hạ sốt	207	100
	Đến phòng khám/bệnh viện Nhi	45	21,7
	Đến khoa Cấp cứu	44	21,3
	Đợi và theo dõi	96	46,4
Thời gian đợi cho đến lần khám đầu tiên (n = 96)	24 giờ	27	28,1
	48 giờ	25	26,0
	72 giờ	44	45,9
Biện pháp hạ sốt vật lý*	Lau bằng khăn ẩm	173	83,6
	Tắm bằng nước ấm	104	50,2
	Tắm bằng nước lạnh	18	8,7
	Không làm gì	16	7,7

Kiến thức về các phương pháp hạ sốt		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Khám bác sĩ	Có	154	74,4
	Không	53	25,6

*: Câu hỏi lựa chọn nhiều đáp án

Khi trẻ sốt, có 62,3% cha mẹ cởi bớt quần áo và cho trẻ uống nhiều nước, 21,3% cha mẹ đưa trẻ đến khoa Cấp cứu ngay lập tức, 74,4% cha mẹ tham khảo ý kiến bác sĩ trong lần sốt

gần đây nhất. Các biện pháp hạ sốt vật lý được đa số cha mẹ sử dụng là tắm và lau người bằng nước ấm.

Bảng 4. Kiến thức về sử dụng thuốc hạ sốt của cha mẹ (n = 207)

Kiến thức về thuốc hạ sốt		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Thuốc hạ sốt*	Paracetamol	140	67,6
	Ibuprofen	35	16,9
	Không nhớ tên thuốc	60	29,0
Thời gian dùng thuốc	Thời gian trung bình	5,78 ± 1,44	
Sử dụng thuốc hạ sốt luân phiên	Không bao giờ	137	66,2
	Đôi khi	70	33,8
Người chỉ dẫn dùng thuốc hạ sốt luân phiên (n = 70)	Bác sĩ nhi khoa	33	47,1
	Dược sĩ	14	20,0
	Gia đình/Bạn bè	23	32,9

*: Câu hỏi lựa chọn nhiều đáp án

Toàn bộ cha mẹ trong khảo sát đều sử dụng thuốc hạ sốt để quản lý sốt. Paracetamol và Ibuprofen là hai loại thuốc hạ sốt mà cha mẹ trẻ ưu tiên sử dụng. Trong đó, Paracetamol được sử dụng trong khoảng 6,01 ± 1,42 giờ và Ibuprofen được sử dụng lâu hơn với 6,46 ± 1,08 giờ. Trong số cha mẹ sử dụng luân phiên

thuốc hạ sốt, có 47,1% cho biết điều này được bác sĩ nhi khoa chỉ định.

Trong các hành vi liên quan đến nỗi sợ sốt, khảo sát cho thấy có 57,0% cha mẹ đánh thức con vào ban đêm để dùng thuốc hạ sốt và 63,2% cho trẻ ngủ cùng khi bị sốt, ngoại trừ những người thường xuyên ngủ chung (n = 131).

Bảng 5. Lo lắng về nguy cơ của sốt từ cha mẹ (n = 207)

Lo lắng về nguy cơ của sốt*	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tổn thương não	44	21,3
Co giật	192	92,8
Tử vong	22	10,6
Mất nước	99	47,8

*: Câu hỏi chọn nhiều đáp án

Co giật (92,8%) và mất nước (47,8%) là hai vấn đề khiến cho cha mẹ lo lắng nhất khi trẻ sốt. Ngoài ra, có một tỷ lệ đáng kể cha mẹ lo lắng về nguy cơ tổn thương não (21,3%) và tử vong (10,6%) do sốt có thể gây ra.

Khi được hỏi về kỳ vọng của cha mẹ trong quá trình tư vấn y tế, có 66,2% mong muốn bác sĩ khám sức khỏe toàn diện cho trẻ, 16,9% mong muốn trẻ được làm các xét nghiệm, 15,5% mong các chỉ định dùng thuốc hạ sốt và 1,4% mong muốn các chỉ định về thuốc kháng sinh.

IV. BÀN LUẬN

Đặc điểm của trẻ trong nhóm nghiên cứu tương tự các nghiên cứu trước đây như của Trần Thanh Hải (2016) và Trần Thị Hồng (2023).^{11,12} Tuy nhiên, cha mẹ trong khảo sát có độ tuổi, trình độ học vấn và thu nhập cao hơn, đây có thể là do tỷ suất sinh giảm và xu hướng sinh con muộn ở khu vực thành thị như Hà Nội.

Nghiên cứu cho thấy hơn một nửa số cha mẹ vẫn lo ngại rằng sốt gây hại cho trẻ, phản ánh hiểu lầm phổ biến và có thể dẫn đến các phương pháp quản lý sốt chưa phù hợp.¹³ Kết quả này tương tự các nghiên cứu quốc tế như của Castellano (2018).¹⁰ Bên cạnh đó, việc kiểm tra nhiệt độ của trẻ bằng nhiệt kế thủy ngân vẫn phổ biến, tuy nhiên điều này gặp khó khăn trong quá trình đo chính xác trên trẻ nhỏ. Bởi khi sốt, trẻ khó giữ nguyên nhiệt kế thủy ngân tối thiểu 3 phút như trong các khuyến nghị.¹⁴ Vì vậy, chúng tôi khuyến nghị sử dụng nhiệt kế hồng ngoại để theo dõi nhiệt độ dễ dàng hơn là điều cần thiết.

Một số cha mẹ vẫn chưa xác định đúng nhiệt độ được coi là sốt. Mặc dù, các quan điểm này không sai nhưng nó chênh lệch so với các tiêu chuẩn y tế và có thể khiến cha mẹ chậm trễ xử lý các tình huống khẩn cấp. Tuy nhiên, tỷ lệ nhận thức đúng trong khảo sát đã cải thiện so

với các nghiên cứu trước đây.⁹ Điều này cho thấy cần tiếp tục đẩy mạnh các chương trình giáo dục sức khỏe trong cộng đồng.

Cởi bớt quần áo và uống nhiều nước là biện pháp hữu ích trong chăm sóc trẻ sốt.¹⁴ Qua khảo sát, có 62,3% cha mẹ áp dụng những biện pháp này. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu tại Argentina năm 2018 (52%).¹⁰ Điều này cho thấy sự cải thiện nhận thức và hành vi của cha mẹ trong việc chăm sóc trẻ sốt theo thời gian.

Mặc dù hầu hết các cơn sốt ở trẻ không cần can thiệp y tế ngay lập tức nhưng thời gian từ khi sốt bắt đầu đến khi tư vấn y tế thường rất ngắn.¹⁰ Trong khảo sát của chúng tôi, có 21,3% cha mẹ đưa trẻ đến khoa Cấp cứu ngay lập tức và có đến 74,4% cha mẹ tham khảo ý kiến bác sĩ trong lần sốt gần đây nhất. Kết quả này cho thấy sốt là lý do phổ biến khiến cha mẹ tìm kiếm sự tư vấn y tế, đồng thời, nhấn mạnh sự quan trọng của việc sử dụng hợp lý các nguồn lực y tế nhằm đảm bảo sự can thiệp y tế khi thực sự cần thiết.

Dù các khuyến nghị về việc sử dụng phương pháp vật lý để hạ nhiệt độ cơ thể đã được sửa đổi và hiện tại không có bằng chứng nào về lợi ích của chúng.¹³ Tuy nhiên, trong nghiên cứu, phần lớn cha mẹ vẫn dùng phương pháp lau, tắm cho trẻ bằng nước ấm để hạ sốt. Nhưng còn một tỷ lệ nhỏ cha mẹ dùng phương pháp nguy hiểm như tắm nước lạnh để hạ sốt. Kết quả này phản ánh sự không nhất quán giữa thực hành của cha mẹ và các khuyến nghị dựa trên bằng chứng. Từ đó, cần cập nhật các thông tin y tế chính xác và nhanh chóng giúp cha mẹ chăm sóc trẻ sốt an toàn.

Toàn bộ cha mẹ trẻ trong nghiên cứu đều sử dụng thuốc hạ sốt để quản lý sốt. Trong đó, Paracetamol và Ibuprofen là hai loại thuốc cha mẹ ưu tiên sử dụng. Thời gian trung bình cha mẹ sử dụng các loại thuốc hạ sốt là 5,78

giờ và Ibuprofen có thời gian sử dụng lâu hơn Paracetamol. Kết quả này phản ánh sự hiểu biết của cha mẹ về thời gian và hiệu quả của mỗi loại thuốc giúp mở ra hướng tiếp cận mới trong việc tối ưu hóa thời gian sử dụng thuốc hạ sốt nhằm bảo vệ sức khỏe trẻ em.

Mặc dù phần lớn cha mẹ sử dụng thuốc hạ sốt đúng cách, vẫn có một tỷ lệ không nhỏ không biết rõ về loại thuốc họ đang dùng hoặc luân phiên sử dụng thuốc theo kinh nghiệm không chính xác. Điều này có thể gây rủi ro cho trẻ nếu sử dụng thuốc không đúng cách. Vì vậy, tư vấn y tế cần tập trung hơn vào việc hướng dẫn cha mẹ cách sử dụng thuốc an toàn và hiệu quả.

Cha mẹ trong khảo sát cần điều chỉnh các hành vi liên quan đến nỗi sợ sốt. Bởi theo các nghiên cứu, các hành vi này có thể gây ảnh hưởng đến khả năng hồi phục và sự tự lập của trẻ.¹⁰ Thay vào đó, nên hướng dẫn cha mẹ sử dụng thuốc hạ sốt qua đường hậu môn để tránh làm gián đoạn giấc ngủ và duy trì vệ sinh giường ngủ hoặc để trẻ ngủ riêng nhưng vẫn gần cha mẹ khi trẻ sốt.

Trong quá trình tư vấn y tế, phần lớn cha mẹ trong khảo sát mong đợi bác sĩ khám sức khỏe và làm các xét nghiệm cho trẻ. Trong khi đó, nghiên cứu tại Argentina năm 2018 lại chỉ ra rằng hầu hết cha mẹ mong muốn bác sĩ tiến hành khám cho trẻ, thực hiện các xét nghiệm và kê đơn thuốc kháng sinh.¹⁰ Sự khác biệt này phản ánh sự đa dạng về nhận thức giữa các cộng đồng khi chăm sóc trẻ sốt và tầm quan trọng của việc hiểu biết văn hóa trong thiết kế các chương trình giáo dục sức khỏe.

Nghiên cứu cho thấy lo ngại về co giật và các biến chứng khác khi trẻ sốt vẫn rất phổ biến. So sánh với nghiên cứu của Castellano năm 2018 và Trần Thị Hồng năm 2023, chúng tôi thấy một mô hình với tỷ lệ lo lắng tương tự.^{10,12} Tuy nhiên, trên thực tế, sốt không gây ra tổn thương

lâu dài mà việc quản lý sốt không đúng cách là yếu tố chính gây nguy hiểm cho sức khỏe trẻ em.^{5,14} Điều này cần được nhấn mạnh trong giáo dục sức khỏe nhằm giảm lo lắng không cần thiết và bảo vệ sức khỏe của trẻ.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy hơn một nửa cha mẹ trong khảo sát cho rằng sốt có hại cho sức khỏe của trẻ, tuy nhiên họ vẫn có những hiểu biết đúng đắn về nhiệt độ sốt. Tất cả cha mẹ đều thực hiện các biện pháp nhằm hạ sốt cho trẻ. Ngoài ra, lo sợ về co giật và mất nước là nguyên nhân chính gây ra các hành vi sợ sốt.

Mặc dù nghiên cứu còn một số hạn chế nhưng kết quả cho thấy còn nhiều hiểu lầm và lo lắng trong cộng đồng về sốt. Từ đó, chúng tôi đề xuất tăng cường các chương trình giáo dục sức khỏe và hỗ trợ tâm lý để nâng cao kiến thức, giúp cha mẹ chăm sóc trẻ sốt tại nhà an toàn và hiệu quả.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Urbane UN, Likopa Z, Gardovska D, Pavare J. Beliefs, Practices and Health Care Seeking Behavior of Parents Regarding Fever in Children. *Medicina (Kaunas)*. 2019; 55(7):398. doi:10.3390/medicina55070398.
2. Thota S, Ladiwala N, Sharma PK, Ganguly E. Fever awareness, management practices and their correlates among parents of under five children in urban India. *Int J Contemp Pediatrics*. 2018; 5(4):1368-1376. doi:10.18203/2349-3291.ijcp20182525
3. CDCMMWR. Coronavirus Disease 2019 in Children - United States, February 12-April 2, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2020;69. doi:10.15585/mmwr.mm6914e4.
4. Kliegman RM, Stanton BF, St. Geme JW, Schor NF, Behrman RE. *Nelson Textbook of Pediatrics*. 21st ed. Elsevier; 2020.

5. Nguyễn Ngọc Lanh. Sinh lý bệnh điều hòa thân nhiệt - Sốt. In: *Sinh lý bệnh học*. Trường Đại học Y Hà Nội; 2022:230-246.
6. Holgersson J, Ceric A, Sethi N, Nielsen N, Jakobsen JC. Fever therapy in febrile adults: systematic review with meta-analyses and trial sequential analyses. *BMJ*. 2022; 378:e069620. doi:10.1136/bmj-2021-069620.
7. Shadman KA, Edmonson MB, Coller RJ, et al. US Hospital Stays in Children and Adolescents With Acetaminophen Poisoning. *Hosp Pediatr*. 2022; 12(2):e60-e67. doi:10.1542/hpeds.2021-005816.
8. Đặng Thị Xuân, Đỗ Ngọc Sơn. Đặc điểm dịch tễ và các tác nhân gây ngộ độc cấp ở trẻ tại Trung tâm Chống độc Bệnh viện Bạch Mai. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2021; 501(2):207-211.
9. Lương Hà Mai Phương, Nguyễn Tiến Dũng, Lê Thị Bích. Kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc trẻ sốt và một số yếu tố liên quan của bà mẹ có con vào nằm điều trị tại Bệnh viện Đức Giang. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2019; 480(1 & 2):45-48.
10. Castellano VE, Talamona N, Giglio ND, Sabbaj L, Gentile Á. Knowledge and management of fever in parents of children under 5 years of age at a children's hospital. *Arch Argent Pediatr*. 2020; 118(2):89-94. doi:10.5546/aap.2020.eng.89.
11. Trần Thanh Hải, Tạ Văn Trâm. Kiến thức, thái độ và hành vi về xử trí sốt của bà mẹ có con điều trị tại khoa Nhi, Bệnh viện Đa khoa Tiền Giang. *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*. 2016; 20(5): 70-76.
12. Trần Thị Hồng, Nguyễn Thị Huyền, Vũ Thị Tuyết Mai và cộng sự. Thực trạng kiến thức và thực hành xử trí trẻ sốt của bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Hùng Vương năm 2023. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. 2023; 6(5):6-15.
13. Hamideh Kerdar S, Himbert C, Martin DD, Jenetzky E. Cross-sectional study of parental knowledge, behaviour and anxiety in management of paediatric fever among German parents. *BMJ Open*. 2021; 11(10):e054742. doi:10.1136/bmjopen-2021-054742.
14. Nguyễn Thị Diệu Thúy. Sốt ở trẻ em. In: *Bài Giảng Nhi Khoa Tập 2*. Trường Đại học Y Hà Nội; Nhà xuất bản Y học. 2020:398-405.

Summary

PARENTS' KNOWLEDGE ABOUT FEVER CARE FOR CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD AT THE PEDIATRICS DEPARTMENT - HANOI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL IN 2024

The study was conducted to assess the knowledge of parents with children under 5 years old about fever care, focusing on those visiting and receiving treatment at the Pediatrics Department of Hanoi Medical University Hospital in 2024. This cross-sectional descriptive study included 207 parents of children under 5 years old. The results revealed that 52.2% of parents believed that fever is harmful to children's health, while 60.9% correctly identified the temperature that indicates a fever. The average temperature considered as "high fever" was 38.61°C (standard deviation: 0.56). In terms of care practices, 83.6% of parents used warm cloth wipes, and 50.2% bathed their children in warm water to reduce fever. Additionally, 33.8% of parents alternated antipyretic medications, with 47.1% following the pediatrician's guidance. The main concerns regarding the consequences of fever were seizures (92.8%) and dehydration (47.8%). Moreover, 57.0% of parents woke their children up to administer fever-reducing medication. The findings highlight several misconceptions in the community regarding fever and appropriate child care practices.

Keywords: Parental knowledge, fever care, children under 5 years old.