

# KHẢO SÁT KIẾN THỨC CỦA CHA MẸ VỀ CO GIẬT DO SỐT Ở TRẺ EM TẠI KHOA NHI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

Lê Thị Trang<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Hồng Nhung<sup>1</sup>, Vũ Thị Tư<sup>1</sup>  
Phạm Văn Dương<sup>1,2</sup> và Nguyễn Thị Hà<sup>1,2</sup>✉

<sup>1</sup>Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

Co giật là một cấp cứu thần kinh ở trẻ em, tuy nhiên, hiểu biết về chăm sóc, xử trí và phòng co giật do sốt ở trẻ em của cha mẹ còn chưa đầy đủ. Nhằm xác định kiến thức, chăm sóc, phòng và xử trí co giật của cha mẹ, chúng tôi tiến hành nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 72 cha/mẹ có trẻ co giật do sốt điều trị tại khoa Nhi bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2024. Kết quả nghiên cứu cho thấy điểm trung bình về kiến thức của cha mẹ liên quan đến hậu quả, xử trí và phòng ngừa co giật là  $27,4 \pm 7,5$  điểm, điểm thấp nhất là 10 điểm và cao nhất là 41 điểm. Tỷ lệ cha mẹ đạt yêu cầu về kiến thức là 54%. Tỷ lệ trả lời đúng các câu hỏi cơ bản như định nghĩa và biểu hiện co giật chỉ đạt 24 - 42%, cho thấy vẫn còn nhiều hạn chế trong nhận thức của cha mẹ về tình trạng này.

**Từ khóa:** Co giật do sốt, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Co giật do sốt là một rối loạn thần kinh cấp tính thường gặp nhất ở trẻ nhỏ, đặc trưng bởi các cơn co giật xảy ra ở trẻ trên sáu tháng tuổi, có liên quan đến tình trạng sốt nhưng không do nguyên nhân nhiễm trùng hệ thần kinh trung ương.<sup>1</sup> Tỷ lệ mắc co giật do sốt dao động khác nhau tùy theo quốc gia và khu vực: trong khi các nghiên cứu tại Hoa Kỳ và Tây Âu ghi nhận tỷ lệ từ 2 - 5%, thì tại Nhật Bản, con số này có thể lên tới 6 - 9%.<sup>2</sup> Không những phổ biến, tình trạng này còn có nguy cơ tái phát cao - ước tính khoảng 35% các trường hợp, đặc biệt ở trẻ có cơn đầu tiên trước 12 tháng tuổi hoặc có tiền sử gia đình bị co giật do sốt.<sup>3</sup>

Mặc dù phần lớn các cơn co giật do sốt đều lành tính, nhưng nếu không được xử trí kịp thời và đúng cách, trẻ có thể đối mặt với nhiều biến chứng nguy hiểm, bao gồm tổn thương thần

kinh, rối loạn phát triển trí tuệ, thậm chí đe dọa đến tính mạng.<sup>3,4</sup> Trong bối cảnh đó, vai trò của cha mẹ trong việc phát hiện sớm, xử trí đúng và dự phòng co giật tái phát là vô cùng quan trọng. Tuy nhiên, hiện nay phần lớn các nghiên cứu vẫn tập trung vào đặc điểm lâm sàng và dịch tễ học của bệnh, trong khi dữ liệu về mức độ hiểu biết và kỹ năng xử trí co giật do sốt của cha mẹ còn khá hạn chế.<sup>5,6</sup>

Từ thực tiễn nêu trên, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm hướng tới mục tiêu: *Khảo sát kiến thức của cha mẹ về cách phòng ngừa và xử trí khi trẻ bị co giật do sốt tại khoa Nhi, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.*

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

### 1. Đối tượng

#### *Tiêu chuẩn chọn mẫu*

Cha mẹ là người trực tiếp chăm sóc trẻ co giật do sốt, tự nguyện đồng ý tham gia nghiên cứu, mỗi cha/mẹ chỉ tham gia nghiên cứu 1 lần.

#### *Tiêu chuẩn chẩn đoán co giật do sốt:*

Theo Hiệp hội Chống Động kinh Quốc tế, co

Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Hà

Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

Email: Nguyenthaha\_Nhi@hmu.edu.vn

Ngày nhận: 16/06/2025

Ngày được chấp nhận: 16/07/2025

giật do sốt là cơn co giật xảy ra ở trẻ từ 6 tháng đến 5 tuổi, có sốt nhưng không do nhiễm trùng hệ thần kinh trung ương, xảy ra liên quan đến tình trạng sốt, loại trừ các trường hợp co giật xảy ra sau tiêm vắc-xin hoặc do các tác nhân độc tố. Trẻ không có tiền sử co giật sơ sinh hoặc không có cơn co giật không do sốt trước đó.<sup>7</sup>

### ***Tiêu chuẩn loại trừ***

Cha mẹ trẻ co giật do sốt không đủ khả năng đọc, viết và giao tiếp bằng ngôn ngữ tiếng Việt, có tiền sử rối loạn lo âu, trầm cảm.

## **2. Phương pháp**

### ***Thời gian và địa điểm nghiên cứu***

Từ 01/01/2024 đến 01/06/2024 tại khoa Nhi, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

### ***Phương pháp nghiên cứu***

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

### ***Cỡ mẫu nghiên cứu***

Chọn mẫu thuận tiện, lấy tất cả những trường hợp trẻ co giật do sốt trong thời gian nghiên cứu.

### ***Phương pháp thu thập số liệu***

Nghiên cứu viên thu thập thông tin theo bệnh án nghiên cứu.

### ***Các biến số nghiên cứu:***

Các thông tin của cha mẹ trẻ, thông tin về trẻ, kiến thức của cha mẹ về cách phòng và xử trí khi có con bị co giật do sốt.

### ***Công cụ thu thập số liệu***

Nghiên cứu sử dụng bộ công cụ của Vũ Thị Thanh Hoa (2019) về đề tài “*Thay đổi kiến thức, thực hành dự phòng và xử trí co giật do sốt cho các bà mẹ có con điều trị tại Bệnh viện trẻ em Hải Phòng*”<sup>6</sup> và Phạm Thị Quỳnh Trang (2023) với tên đề tài “*Kiến thức, thái độ về phòng co giật do sốt cao đơn thuần của các bà mẹ có con đến khám tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định*”.<sup>8</sup> Đồng thời, trong nghiên cứu chúng tôi có chỉnh sửa một số thông tin để đảm bảo phù hợp với

mục tiêu nghiên cứu.

Phiếu khảo sát gồm 3 phần với 34 câu hỏi:

+ Phần 1: Thông tin chung của cha mẹ trẻ (6 câu hỏi).

+ Phần 2: Thông tin chung của trẻ (7 câu hỏi).

+ Phần 3: Kiến thức của cha mẹ về cách phòng và xử trí khi có con bị co giật do sốt tại khoa Nhi, bệnh viện Đại Học Y Hà Nội bao gồm kiến thức của cha mẹ về sốt (15 câu), kiến thức của cha mẹ về co giật do sốt (6 câu).

### ***Cách tính điểm kiến thức của cha mẹ:***

Dựa vào câu trả lời của cha mẹ trẻ để đánh giá kiến thức: tổng cộng có 13 câu hỏi chỉ chọn 1 đáp án duy nhất, mỗi câu bà mẹ trả lời đúng được 1 điểm, trả lời sai được 0 điểm. Có 8 câu hỏi chọn nhiều đáp án, bà mẹ chọn 1 đáp án đúng được 1 điểm, chọn sai đáp án hoặc không chọn được 0 điểm, điểm số tối đa mà cha mẹ có thể đạt được là 52 điểm.

### ***Tiêu chuẩn đánh giá có 2 mức độ:***

+ Bà mẹ có tổng điểm kiến thức  $\geq 26$  điểm (tương đương trả lời đúng  $\geq 50\%$  tổng số câu hỏi, trên 26/52 điểm) thì được đánh giá là “đạt” về kiến thức.

+ Khi bà mẹ có tổng điểm  $< 26$  điểm (tương đương trả lời đúng  $< 50\%$  tổng số câu hỏi, dưới 26/52 điểm) thì được đánh giá là “chưa đạt” về kiến thức.

### ***Xử lý và phân tích số liệu***

Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0.

## **3. Đạo đức của nghiên cứu**

Nghiên cứu được thực hiện sau khi có sự đồng ý của lãnh đạo bệnh viện Đại học Y Hà Nội, Khoa điều dưỡng - Hộ sinh Trường Đại học Y Hà Nội, lãnh đạo Khoa Nhi và gia đình người bệnh nhi. Thông tin thu thập chỉ phục vụ cho quá trình nghiên cứu, không phục vụ cho mục đích khác.

### III. KẾT QUẢ

Trong thời gian tiến hành nghiên cứu, có 72 trẻ được chẩn đoán co giật do sốt. Tiến hành phỏng vấn cha/mẹ của trẻ, chúng tôi thu được kết quả sau:

**Bảng 1. Một số đặc điểm nhân khẩu học của cha mẹ bệnh nhi (n = 72)**

|                            | Thông tin                                                                              | n  | %    |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----|------|
| <b>Mối quan hệ với trẻ</b> | Cha                                                                                    | 13 | 18,1 |
|                            | Mẹ                                                                                     | 59 | 81,9 |
| <b>Nhóm tuổi</b>           | Dưới 18 tuổi                                                                           | 0  | 0    |
|                            | Từ 18 - 35 tuổi                                                                        | 53 | 73,6 |
|                            | Từ 36 - 45 tuổi                                                                        | 19 | 26,4 |
|                            | Trên 45 tuổi                                                                           | 0  | 0    |
|                            | <b>Tuổi trung bình (mean <math>\pm</math> SD) (tuổi) = 31,81 <math>\pm</math> 5,07</b> |    |      |
| <b>Dân tộc</b>             | Kinh                                                                                   | 71 | 98,6 |
|                            | Khác                                                                                   | 1  | 1,4  |
| <b>Chỗ ở hiện nay</b>      | Hà Nội                                                                                 | 56 | 77,8 |
|                            | Tỉnh khác                                                                              | 16 | 22,2 |
| <b>Trình độ học vấn</b>    | Tiểu học                                                                               | 0  | 0    |
|                            | Trung học cơ sở                                                                        | 2  | 2,8  |
|                            | Trung học phổ thông                                                                    | 19 | 26,4 |
|                            | Trung cấp, cao đẳng                                                                    | 43 | 59,7 |
|                            | Đại học                                                                                | 8  | 11,1 |
|                            | Sau đại học                                                                            | 0  | 0    |
| <b>Nghề nghiệp</b>         | Nội trợ                                                                                | 5  | 6,9  |
|                            | Buôn bán/kinh doanh                                                                    | 25 | 34,7 |
|                            | Công nhân/ Viên chức                                                                   | 27 | 37,5 |
|                            | Lao động phổ thông/ Nông dân                                                           | 3  | 4,2  |
|                            | Khác                                                                                   | 12 | 16,7 |
| <b>Số con hiện tại</b>     | 1 con                                                                                  | 28 | 38,9 |
|                            | con                                                                                    | 36 | 50   |
|                            | > 2 con                                                                                | 8  | 11   |

Nhận xét: Trong số 72 trẻ co giật do sốt, người mẹ là người chăm sóc chính chủ yếu (81%). Phần lớn cha/mẹ trong độ tuổi 18 - 35 (73,6%), trung bình  $31,8 \pm 5,1$  tuổi. Đa số thuộc dân tộc Kinh (98,6%), sống ở thành thị

(77,8%). Trình độ học vấn chủ yếu là trung cấp/cao đẳng (59,7%). Nghề nghiệp phổ biến gồm công nhân/viên chức (37,5%) và buôn bán/kinh doanh (34,7%). Phần lớn có từ 1 - 2 con (50%).

**Bảng 2. Một số đặc điểm của trẻ (n = 72)**

|                  | Thông tin     | n  | %    |
|------------------|---------------|----|------|
| <b>Giới tính</b> | Nam           | 43 | 59,7 |
|                  | Nữ            | 29 | 40,3 |
| <b>Tuổi</b>      | 6 - 12 tháng  | 9  | 12,5 |
|                  | 13 - 36 tháng | 20 | 59,7 |
|                  | 37 - 72 tháng | 43 | 27,8 |

Nhận xét: Đối tượng nghiên cứu chủ yếu là trẻ nam với tỷ lệ 59,7%. Độ tuổi thường gặp nhất là từ 13 đến 36 tháng tuổi (59,7%).

**Bảng 3. Số lần trẻ mắc co giật**

| Số lần bị co giật do sốt | n  | %     |
|--------------------------|----|-------|
| <b>1 lần</b>             | 52 | 72,3% |
| <b>2 lần</b>             | 15 | 20,8% |
| <b>Từ 3 lần trở lên</b>  | 5  | 6,9%  |

Bảng số liệu cho thấy: Phần lớn trẻ bị co giật do sốt chỉ gặp một lần, chiếm tỷ lệ cao nhất là 72,3% (52 trẻ). Một số trẻ bị co giật hai lần, chiếm 20,8% (15 trẻ). Tỷ lệ trẻ bị co giật do sốt

từ ba lần trở lên là thấp nhất, chỉ chiếm 6,9% (5 trẻ).

## **2. Kiến thức của cha mẹ về cách phòng và xử trí co giật do sốt**

**Bảng 4. Kiến thức của cha mẹ về co giật do sốt (n = 72)**

|                          | Thông tin                                                                                                                                                                                                           | n  | %    |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------|
| <b>Khái niệm co giật</b> | Là cơn co giật xuất hiện ở trẻ có độ tuổi từ 6 tháng đến 5 tuổi khi trẻ sốt $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$                                                                                                             | 30 | 41,6 |
|                          | Là cơn co giật xuất hiện ở trẻ có độ tuổi từ 6 tháng - 5 tuổi có hệ thần kinh bình thường, với nhiệt độ $\geq 38,0^{\circ}\text{C}$ , không do nhiễm trùng thần kinh trung ương, không có cơn co giật nào trước đây | 13 | 18,1 |
|                          | Không biết                                                                                                                                                                                                          | 29 | 40,3 |

|                                         | Thông tin                                                | n  | %    |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------|----|------|
| <b>Biểu hiện của trẻ khi bị co giật</b> | Co giật toàn thân                                        | 30 | 41,6 |
|                                         | Xảy ra khi nhiệt độ cơ thể trẻ $\geq 38^{\circ}\text{C}$ | 26 | 36,1 |
|                                         | Thời gian mỗi cơn co giật ngắn dưới 10 phút              | 11 | 15,3 |
|                                         | Số cơn co giật trong ngày ít dưới 4 lần                  | 5  | 6,9  |
|                                         | Xuất hiện đột ngột                                       | 28 | 38,9 |
|                                         | Có thể tăng tiết đờm dãi, tím môi, nghiến răng           | 21 | 29,2 |
|                                         | Tăng trương lực cơ: nắm tay, chân tay co...              | 25 | 34,7 |
|                                         | Không biết                                               | 29 | 40,3 |
| <b>Co giật nguy hiểm</b>                | Có                                                       | 72 | 100  |
|                                         | Không                                                    | 0  | 0    |
| <b>Hậu quả của co giật</b>              | Tổn thương não bộ                                        | 65 | 90,3 |
|                                         | Di chứng động kinh                                       | 47 | 65,3 |
|                                         | Tăng động giảm chú ý                                     | 33 | 45,8 |
|                                         | Ảnh hưởng tâm lý của trẻ                                 | 37 | 51,4 |
|                                         | Không ảnh hưởng gì                                       | 6  | 8,3  |

Nhận xét: Chỉ 18,1% cha mẹ hiểu đúng định nghĩa co giật do sốt. Về biểu hiện, 41,6% nhận biết được dấu hiệu co giật toàn thân, nhưng tỷ lệ không biết biểu hiện còn cao (40,3%). Tất cả cha mẹ (100%) đều cho rằng co giật nguy

hiểm. Về hậu quả, đa số lo ngại đến tổn thương não (90,3%) và động kinh (65,3%), đồng thời có nhận thức về các ảnh hưởng tâm lý và hành vi của trẻ.

**Bảng 5. Kiến thức của cha mẹ về cách phòng và xử trí khi trẻ co giật**

| Thông tin                                  | n  | %    |
|--------------------------------------------|----|------|
| Đặt trẻ nằm chỗ thoáng, nới rộng quần áo   | 28 | 38,9 |
| Đề đầu trẻ nghiêng về một bên              | 31 | 43,0 |
| Chèn gạc giữa 2 hàm răng trẻ               | 15 | 20,8 |
| Ôm trẻ vào lòng giữ chặt chân tay trẻ      | 7  | 9,7  |
| Tích cực chườm hạ sốt cho trẻ              | 40 | 55,6 |
| Cho trẻ dùng thuốc hạ sốt bằng đặt hậu môn | 47 | 65,3 |

| Thông tin                                                                                        | n  | %    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------|
| Đưa trẻ đến ngay cơ sở y tế                                                                      | 61 | 84,7 |
| Cấp nhiệt độ cho trẻ khi nghi ngờ trẻ sốt                                                        | 43 | 59,7 |
| Tích cực chườm ấm cho trẻ khi trẻ sốt                                                            | 36 | 50   |
| Theo dõi sát nhiệt độ của trẻ                                                                    | 36 | 50   |
| Cho trẻ uống ORS khi trẻ sốt                                                                     | 22 | 30,6 |
| Dùng thuốc hạ sốt cho trẻ khi trẻ sốt $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$<br>(theo hướng dẫn của bác sĩ) | 49 | 68,1 |
| Không biết                                                                                       | 23 | 31,9 |

Nhận xét: Tỷ lệ cha mẹ biết cách xử trí đúng khi trẻ co giật còn hạn chế; cao nhất là đưa trẻ đến cơ sở y tế (84,7%) và dùng thuốc hạ sốt hậu môn (65,3%), trong khi một số cách xử trí không đúng vẫn được áp dụng như chèn gạc

(20,8%) hay ôm giữ trẻ (9,7%). Về phòng ngừa, phần lớn cha mẹ có biện pháp phù hợp như dùng thuốc hạ sốt khi  $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$  (68,1%) và cấp nhiệt độ khi nghi ngờ sốt (59,7%), tuy nhiên vẫn còn 31,9% chưa biết cách phòng co giật do sốt.

**Bảng 6. Kiến thức của đối tượng nghiên cứu**

| Kiến thức | n  | %    |
|-----------|----|------|
| Đạt       | 38 | 52,8 |
| Chưa đạt  | 34 | 47,2 |

Nhận xét: Khi phân loại mức độ kiến thức, 52,8% cha mẹ có kiến thức đạt, cao hơn so với nhóm chưa đạt (47,2%), tuy nhiên sự chênh lệch không đáng kể.

#### IV. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ bà mẹ là người chăm sóc trẻ chính chiếm 81,9%, tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Hakizimana là 61,6%.<sup>9</sup> Độ tuổi trung bình của cha/mẹ là  $31,8 \pm 5,1$  tuổi, nhóm tuổi từ 18 - 35 tuổi chiếm 73,6%, cao hơn so với nghiên cứu của Phạm Thị Hiếu (54,4%)<sup>10</sup> và nghiên cứu của Trần Thị Hồng, (64,7%).<sup>11</sup>

Về dân tộc, 98,6% thuộc dân tộc Kinh, tương đồng với nghiên cứu của tác giả Phạm Thị Hiếu (75,6%).<sup>12</sup> phù hợp với đặc điểm địa

bàn nội thành Thành phố Hà Nội.

Trình độ học vấn phần lớn là trung cấp đến cao đẳng chiếm 59,7%, tương đồng với nghiên cứu của Ngô Anh Vinh (58% cha/mẹ có trình độ trung học phổ thông) và Trần Thị Hồng (55,9%).<sup>12,13</sup> Về nghề nghiệp, nhóm công nhân/viên chức chiếm tỉ lệ cao nhất (37,5%), tiếp theo là buôn bán/kinh doanh (34,7%), thấp nhất là lao động phổ thông/nông dân (4,2%). Kết quả này có sự khác biệt đáng kể với nghiên cứu của tác giả Trần Thị Hồng, trong đó lao động tự do chiếm tới 50%.<sup>14</sup> Trong nghiên cứu của tác giả Phạm Thị Hiếu nghề nghiệp chủ yếu là công nhân chiếm 40%, sau đến nội trợ và làm nghề tự do (36,6%), cán bộ viên chức chỉ chiếm 17,8%, thấp nhất là nông dân chiếm 5,6%.<sup>10</sup> Những khác biệt này phản ánh sự đa

dạng về đặc điểm kinh tế - xã hội và bối cảnh vùng miền giữa các nhóm nghiên cứu.

Về số con, 50% có 2 con, tương đồng với nghiên cứu của Trần Thị Hồng (47,6%).<sup>14</sup> Điều này phản ánh độ tuổi cha/mẹ trong nghiên cứu là nhóm đã trưởng thành, có xu hướng ổn định kinh tế và sinh ít con. Trong nghiên cứu của chúng tôi, nhóm trẻ từ 13 - 36 tháng tuổi chiếm tỉ lệ cao 59,7%, tương tự nghiên cứu của Trần Thị Hồng<sup>14</sup> và nghiên cứu của Ngô Anh Vinh.<sup>12</sup>

Về giới tính, tỷ lệ trẻ nam chiếm đa số (59,7%), cao hơn trẻ nữ (40,3%), kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Ngô Anh Vinh và nghiên cứu của tác giả Trần Thị Hồng.<sup>12,14</sup> Điều này phản ánh xu hướng chung trong cơ cấu dân số tại Việt Nam, với tỷ lệ giới tính khi sinh là 112 bé trai/100 bé gái, theo báo cáo Tổng cục điều tra dân số và nhà ở năm 2019.<sup>13</sup>

Chỉ 18,1% cha mẹ hiểu đúng định nghĩa co giật do sốt; 41,6% nhận biết biểu hiện co giật toàn thân. Trong khi đó 100% đều đánh giá co giật là nguy hiểm. Nhận thức về hậu quả khá rõ: 90,3% lo ngại tổn thương não, 65,3% sợ di chứng động kinh, và hơn 50% quan tâm đến ảnh hưởng tâm lý, hành vi của trẻ. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Shibeb NF khi 69% cha mẹ tin rằng co giật đe dọa tính mạng và 73% lo ngại tổn thương não.<sup>15</sup> Về xử trí, 84,7% cha mẹ biết đưa trẻ đến cơ sở y tế, cao hơn các nghiên cứu trước như của tác giả Trần Thị Hồng và cộng sự chiếm tỉ lệ 25,3%, tác giả Ngô Anh Vinh và cộng sự chiếm tỉ lệ 25,3%.<sup>11,12</sup> Sự khác biệt này có thể được lý giải bởi phương pháp xây dựng bảng câu hỏi trong nghiên cứu hiện tại cho phép lựa chọn nhiều đáp án đúng, giúp phản ánh đầy đủ hơn hành vi xử trí thực tế của phụ huynh. Điều này cho thấy vai trò quan trọng của thiết kế công cụ khảo sát trong việc đánh giá chính xác mức độ hiểu biết và hành động của đối tượng nghiên cứu.

Về kiến thức phòng ngừa, có 68,1% cha mẹ cho biết họ sẽ sử dụng thuốc hạ sốt khi trẻ sốt từ 38,5°C trở lên – đây là ngưỡng được khuyến cáo trong thực hành lâm sàng để phòng tránh co giật do sốt. Tuy nhiên, vẫn còn 31,9% cha mẹ không biết cách phòng ngừa co giật khi trẻ sốt cao. Tỷ lệ này cho thấy, cần có thêm các chương trình giáo dục sức khỏe cộng đồng, đặc biệt là truyền thông về xử trí sốt và phòng co giật ở trẻ. Nghiên cứu của Vũ Thị Thanh Hoa năm 2019 cũng cho thấy, sau khi được can thiệp, kiến thức đúng của các bà mẹ về phòng ngừa co giật ở trẻ tăng lên rõ rệt, đạt mức trên 80%.<sup>6</sup> Điều này chứng minh hiệu quả của việc can thiệp giáo dục và đào tạo, cho thấy đây là giải pháp cần được áp dụng rộng rãi hơn.

Khi phân loại mức độ kiến thức của cha mẹ có 52,8% đạt mức kiến thức đạt yêu cầu, cao hơn nghiên cứu của Hakizimana (chỉ 1,2% đạt tốt), kết quả tương đồng với Shibeb NF tại Iraq (43% tốt, 40% khá).<sup>15</sup> Tuy nhiên, gần một nửa cha mẹ vẫn chưa đạt chuẩn kiến thức, và trong nhóm là mẹ, chỉ 54% đạt mức đúng – cho thấy cần tiếp tục đẩy mạnh các hoạt động tư vấn, giáo dục sức khỏe tại cộng đồng. Mặc dù hơn một nửa phụ huynh đạt mức kiến thức cơ bản về co giật do sốt, vẫn còn gần một nửa số cha mẹ có kiến thức chưa đạt yêu cầu hoặc thiếu kiến thức quan trọng về tình trạng này. Đặc biệt, trong nhóm phụ huynh là mẹ của trẻ, tỷ lệ đạt mức kiến thức đúng chỉ là 54%, cho thấy cần thiết phải tăng cường các hoạt động tư vấn, truyền thông sức khỏe nhằm cải thiện nhận thức và kỹ năng chăm sóc trẻ trong các tình huống khẩn cấp như co giật.

Những kết quả trên cho thấy mặc dù đã có những bước tiến nhất định trong việc nâng cao nhận thức của cha mẹ, nhưng vẫn còn tồn tại khoảng trống thông tin đáng kể. Việc nâng cao kiến thức thông qua các hình thức như truyền

thông giáo dục sức khỏe, tổ chức lớp tập huấn cho cha mẹ, phát tờ rơi, video hướng dẫn tại các cơ sở y tế... là cần thiết và nên được triển khai một cách đồng bộ, thường xuyên trong cộng đồng.

## V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy, 100% cha mẹ nhận biết co giật do sốt nguy hiểm, nhưng chỉ 24 - 42% hiểu đúng về khái niệm và biểu hiện. Trong khi đó, 84,7% biết đưa trẻ đến cơ sở y tế, 68,1% biết dùng thuốc hạ sốt đúng cách. Do đó, cần tăng cường giáo dục sức khỏe cho cha mẹ, đặc biệt tại tuyến y tế cơ sở, thông qua tư vấn, tài liệu truyền thông và lồng ghép vào chương trình chăm sóc trẻ từ 6 tháng đến 5 tuổi nhằm nâng cao nhận thức và kỹ năng xử trí co giật do sốt.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Jones T, Jacobsen SJ. Childhood febrile seizures: overview and implications. *Int J Med Sci*. 2007; 4(2): 110–114.
2. Subcommittee on Febrile Seizures. Febrile seizures: guideline for the neurodiagnostic evaluation of the child with a simple febrile seizure. *Pediatrics*. 2011; 127(2): 389–394.
3. MSD Manual. Co giật do sốt - Khoa nhi. <https://www.msdmanuals.com>. Truy cập ngày 1/5/2024.
4. Leung Alexander KC, Hon Kam L, Leung Tony N. Febrile seizures: an overview. *Drugs Context*. 2018; 7: 212536. doi:10.7573/dic.212536.
5. Nguyễn Văn Bình, Trần Thị Hà, Phạm Hồng Linh. Đặc điểm và một số yếu tố nguy cơ co giật do sốt ở trẻ em tại Bệnh viện Trung Ương Thái Bình. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022; 515(Tháng 8 - Số chuyên đề): 80-87.
6. Vũ Thị Thanh Hoa. Thay đổi kiến thức, thực hành dự phòng và xử trí co giật do sốt cho các bà mẹ có con điều trị tại Bệnh viện trẻ em Hải Phòng [Luận văn thạc sỹ] - Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. 2019.
7. Subcommittee on Febrile Seizures. Febrile seizures: guideline for the neurodiagnostic evaluation of the child with a simple febrile seizure. *Pediatrics*. 2011; 127(2): 389-394. doi:10.1542/peds.2010-3318.
8. Phạm Thị Quỳnh Trang. Kiến Thức, Thái Độ về Phòng Co Giật Do Sốt Cao Đơn Thuần Của Các Bà Mẹ Có Con Đến Khám Tại Bệnh Viện Nhi Tỉnh Nam Định. Luận văn tốt nghiệp cử nhân điều dưỡng. Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định; 2023.
9. Hakizimana Olivier, Uwizeye Marie R, Tuyisenge Leon, et al. The assessment of parents' knowledge, attitudes and concerns about febrile seizures in children at tertiary hospitals in Rwanda: a descriptive study. *BMC Pediatr*. 2022; 22(1): 20.
10. Phạm Thị Hồng, Nguyễn Thị Hồng Trang, Phạm Thị Thu Liên. Thực trạng kiến thức xử trí sốt của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại xã Hồng Quang, Nam Trực, Nam Định. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023; 528(Tháng 6): 60-67.
11. Trần Thị Hồng, Đỗ Thị Thắm, Nguyễn Hữu Nhân. 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. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. 2023; 34(3): 25-33.
12. Ngô Anh Vinh, Lê Bảo Trang, Nguyễn Thùy Vân. Khảo sát kiến thức của ba mẹ có con bị sốt điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa TP Hà Tĩnh. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023; 526(Tháng 9 - Số chuyên đề): 132-139.
13. Tổng cục Thống kê Việt Nam. Tỷ số giới tính của trẻ em mới sinh theo vùng. <https://www.gso.gov.vn>. Truy cập ngày 1/5/2024.
14. Trần Thị Hồng, 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. *Tạp Chí Khoa Học Điều Dưỡng*. 2023; 6(5).

15. Shibeeb N, Altufaily Y. Parental

knowledge and practice regarding febrile seizure in their children. *Med J Babylon*. 2019; 16(1): 58-62.

## Summary

### PARENTS' KNOWLEDGE ABOUT CHILDREN FEBRILE SEIZURES AT HANOI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL

Febrile seizures represent a neurological emergency in pediatric patients; however, parental knowledge regarding care, management, and prevention of febrile seizures in children remains inadequate. To assess parental knowledge and practices in managing and preventing febrile seizures, we conducted a cross-sectional descriptive study involving 72 parents of children hospitalized for febrile seizures at the Department of Pediatrics, Hanoi Medical University Hospital, in 2024. The findings revealed that the mean knowledge score related to consequences, management, and prevention of febrile seizures was  $27.4 \pm 7.5$  (range: 10 - 41). The proportion of parents who met the criteria for adequate knowledge was 54%. Notably, only 24 - 42% of parents correctly answered basic questions regarding the definition and clinical manifestations of febrile seizures, highlighting substantial gaps in awareness.

**Keywords:** Febrile seizures, Hanoi Medical University Hospital.