

TÌM HIỂU KIẾN THỨC VỀ BỆNH LÝ TIỀN SẢN GIẬT- SẢN GIẬT CỦA CÁC SẢN PHỤ TIỀN SẢN GIẬT TẠI KHOA PHỤ SẢN BỆNH VIỆN PHỤ SẢN – NHI ĐÀ NẴNG

Phạm Bùi Thị Tung¹, Nguyễn Thị Ánh Tuyết¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiểu biết, khả năng vận dụng kiến thức của sản phụ về bệnh lý tiền sản giật vào quá trình mang thai.

Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang trên 156 sản phụ bị tiền sản giật điều trị tại khoa phụ sản – nhi Bệnh viện Đà Nẵng từ tháng 11/2010 đến tháng 10/2011, tuổi thai từ 20 tuần trở lên.

Kết quả: Nhóm tuổi chủ yếu từ 20-30 tuổi 74,36 %; sản phụ con so 58,97%; Sản phụ khám thai 3 lần trở lên 77,56% ; Sản phụ được cung cấp thông tin 41,03% (trong đó thông tin qua nhân viên y tế 81,25%); Hiểu biết về biểu hiện bệnh: Đau đầu 45,51%, mất ngủ 25%; hiểu biết về biến chứng nguy hại tính mạng mẹ 42,95%, nguy hại tính mạng con 32,05%; sản phụ biết nghỉ ngơi 82,05%; biết theo dõi nhức đầu 87,18 %; biết theo dõi cử động thai nhi 94,23%; hợp tác với bác sĩ để điều trị 95,51%.

Kết luận: Sự hiểu biết của sản phụ về bệnh lý tiền sản giật - sản giật còn rất thấp; tỉ lệ không được cung cấp thông tin về bệnh còn cao.

ABSTRACT

RESEARCH PATIENTS'S KNOWLEDGE OF PREECLAMPSIA – ECLAMPSIA IN DA NANG OBG & PEDIATRICS HOSPITAL

Pham Bui Thi Tung¹, Nguyen Thi Anh Tuyet¹

Objective: To access knowledge and ability to use knowledge preeclampsia during pregnancy.

Methods: descriptions cross study include 156 patients were diagnosed and treated preeclampsia with gestational age over 20 weeks in Obstetrics & Gynecology department – Da Nang OBG & Pediatrics hospital from november 2010 to october 2011.

Results: age group 20-30 years 74,56%; primiparous 58,97%; antenatal care over 3 times 77,56%; Patients was provided information 41,03% (through medical staff 81,25%); understanding sign headach 45,51%, sleeplessness 25%. Understanding of maternal complications 42,95%, fetal complications 32,05%. Follow headache sign 87,07; fetal movement 94,23%, work in collaboration with doctor for treatment 95,51%.

Conclusion: Patients's knowledge about preeclampsia is very low, the ratio of non-provided information about preeclampsia remain high.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mong muốn của các bà mẹ mang thai đều muốn đến ngày sinh đẻ được mẹ tròn con vuông, các nhà sản khoa cần cung cấp thông tin, kiến thức và quản lý thai nghén chặt chẽ. Trên thế giới mỗi năm hơn 4

triệu phụ nữ bị bệnh lý tiền sản giật. Tại Việt Nam bệnh tiền sản giật xảy ra 5-10% trong tổng số thai nghén. Bệnh lý này chiếm 5,9% trong tổng số sản phụ nhập viện trong năm 2011 tại Bệnh viện Phụ sản - Nhi Đà Nẵng.

Tiền sản giật là sự phát triển của tăng huyết áp với phù và hoặc protein niệu hoặc cả hai, do

1. Bệnh viện Phụ Sản-Nhi Đà Nẵng

Bệnh viện Trung ương Huế

thai nghén hoặc ảnh hưởng của một thai nghén rất gần. Tiền sản giật - sản giật thường xảy ra sau tuần lễ thứ 20 của thai kỳ và có thể kéo dài đến 6 tuần sau đẻ. Tiền sản giật là nguyên nhân thứ hai của tử vong mẹ sau chảy máu sau sinh và là nguyên nhân đầu tiên của tử vong chu sinh. Vì vậy chẩn đoán sớm để điều trị kịp thời và chăm sóc tích cực là công tác hết sức quan trọng. Điều đó có ý nghĩa tích cực trong mục tiêu giảm năm tai biến sản khoa.

Trong quá trình khám bệnh và tư vấn cho sản phụ, việc cung cấp các thông tin về bệnh lý tiền sản giật - sản giật luôn được đặt ra để bệnh nhân có kiến thức và tự phát hiện sớm các dấu hiệu bất thường liên quan bệnh lý này. Tuy nhiên, việc bệnh nhân hiểu biết và thực hành đúng theo sự tư vấn vẫn còn là một câu hỏi lớn. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài

“Tìm hiểu kiến thức về bệnh lý tiền sản giật của các sản phụ tiền sản giật tại Khoa phụ sản Bệnh viện Phụ sản - Nhi Đà Nẵng”, nhằm:

1. *Đánh giá hiểu biết của sản phụ về bệnh lý tiền sản giật - sản giật.*

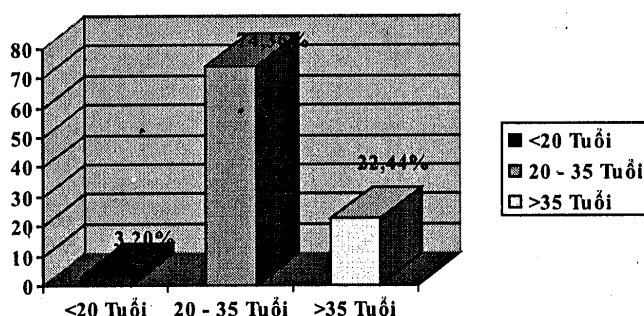
2. *Đánh giá khả năng vận dụng kiến thức về bệnh lý tiền sản giật - sản giật vào quá trình mang thai của sản phụ.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 156 sản phụ bị tiền sản giật đang điều trị tại Khoa Phụ sản bệnh viện Phụ sản - Nhi Đà Nẵng từ ngày 20/11/2010 đến 20/10/2011. Tiến hành phỏng vấn các sản phụ theo bảng câu hỏi phân tích. Xử lý số liệu theo tỉ lệ phần trăm.

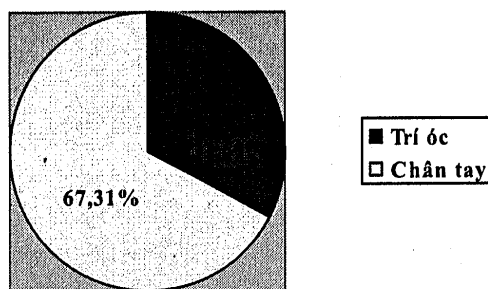
III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1. Đặc điểm chung



Biểu đồ 1: Tuổi của sản phụ

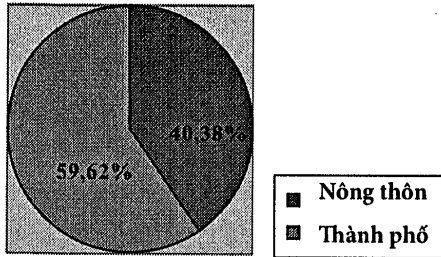
Nhóm sản phụ được nghiên cứu có độ tuổi từ 20 - 35 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất là 74,36%, và trên 35 tuổi là 22,44%. Độ tuổi dưới 20 tuổi chiếm tỉ lệ thấp nhất là 3,20%.



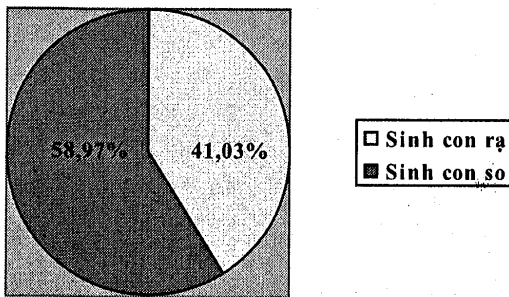
Biểu đồ 2: Tình trạng nghề nghiệp của sản phụ

Lao động chân tay chiếm tỉ lệ cao nhất là 67,31 %, lao động trí óc chiếm 32,69%.

Kết quả này phù hợp với nhận xét của một số tác giả cho rằng làm việc nặng nhọc làm tăng tỉ lệ bệnh ở những người có mức sống thấp, vậy cần có chế độ lao động hợp lý cho phụ nữ khi mang thai, cần phát triển mạng lưới y tế cơ sở, để tư vấn sản phụ.

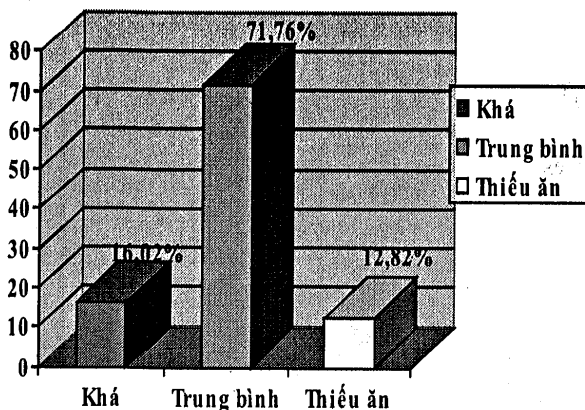


Biểu đồ 3: Địa dư



Biểu đồ 4: Số lần sinh con

Số sản phụ sinh con so (58,97%) chiếm tỉ lệ cao hơn số sản phụ sinh con rạ (41,03%). Như vậy kết quả này cùng với một số nghiên cứu với kết quả tần suất gặp ở con so cao hơn con rạ như viện Bảo vệ bà mẹ và trẻ sơ sinh năm 1996 là 53%.



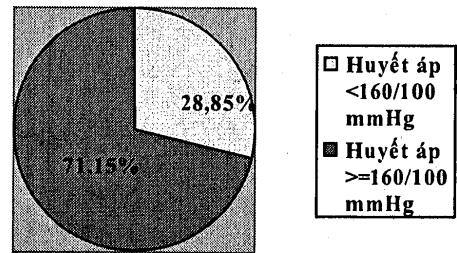
Biểu đồ 5: Kinh tế gia đình của sản phụ

Bảng 1: Số lần khám thai của các sản phụ

Số lần	n	%
0	5	3,21
1	6	3,85
2	24	15,38
3	34	21,79
>4	87	55,77
Tổng số	156	100

Sản phụ khám thai 3 lần chiếm 21,79%; sản phụ khám thai >4 lần chiếm tỉ lệ cao nhất 55,77%; điều này phù hợp với quy định thai nghén bình thường tối thiểu phải khám cho các bà mẹ 3 lần của bộ y tế, sản phụ không khám thai lần nào chiếm 3,21%.

3.2. Đặc điểm về huyết áp, phù, protein niệu của sản phụ



Biểu đồ 6: Kết quả về huyết áp

Sản phụ có huyết áp >160/100 chiếm 71,15 %, sản phụ có huyết áp <160/100 chiếm 28,85%. Như vậy riêng chỉ số cao huyết áp thì dấu hiệu tiên lượng nặng rất cao.

Bảng 2: Kết quả về phù và protein niệu

Triệu chứng	Có		Không		Tổng
	n	%	n	%	
Phù	131	83,97	25	16,03	156
Protein niệu	80	51,28	76	48,72	156

Sản phụ bị phù chiếm tỉ lệ 83,97%, không bị phù chiếm 16,03%, có thấp hơn một số điều tra khác như viện Bảo vệ bà mẹ và trẻ sơ sinh là 26,9%. Đây chỉ là điểm cần hướng dẫn cho sản phụ biết để phát hiện bệnh.

Bệnh viện Trung ương Huế

3.3. Hiểu biết về bệnh tiền sản giật - sản giật:

Bảng 3: Kết quả các nguồn thông tin được cung cấp

Thông tin n=156	Không được cung cấp (n1=92)	Được cung cấp (n2= 64)				
		Tivi	Radio	Báo chí	Nhân viên y tế	Khác
n	92	8	1	17	52	14
%	58,97	12,50	1,56	26,56	81,25	21,87

Sản phụ được cung cấp thông tin về tiền sản giật - sản giật 64 trường hợp (41,03%) trong đó hiểu biết qua nhân viên y tế chiếm 81,25 %, qua báo chí chiếm 26,56 %.

Sản phụ không được cung cấp thông tin 92 trường hợp (chiếm 58,97%) với kết quả này cần đặt ra vấn đề là vai trò của nhân viên y tế cần có kế hoạch và cung cấp các thông tin về bệnh sâu rộng và hiệu quả hơn.

Bảng 4: Kết quả hiểu biết về biểu hiện bệnh tiền sản giật - sản giật

	Đau đầu	Mất ngủ	Nhìn mờ	Hồi hộp	Khác
n	71	39	32	21	8
%	45,51	25,00	20,51	13,46	5,13

Sản phụ biết biểu hiện của bệnh Tiền sản giật về đau đầu chiếm tỉ lệ cao nhất 45,51%, triệu chứng mất ngủ chiếm 25%. Hiểu biết về bệnh Tiền sản giật - sản giật rất hạn chế, cần tăng cường cung cấp kiến thức cho sản phụ.

Bảng 5: Hiểu biết về các biến chứng về sản phụ của bà mẹ

n = 156	Thần kinh	Mắt	Thận	Gan	Tim	Phổi	Huyết học
n	22	25	5	0	2	7	2
%	14,10	16,02	3,20	0	1,28	4,48	1,28

Sản phụ hiểu biết về các biến chứng rất thấp: biến chứng về mắt 16,02% về thần kinh 14,10%...Cần tăng cường cung cấp kiến thức cho sản phụ.

Bảng 6: Hiểu biết về các biến chứng về thai nhi của bà mẹ

	Có		Không		Tổng
	n	%	n	%	
Thai chậm phát triển	38	24,36	118	75,64	156
Đẻ non	50	32,05	106	67,95	156

Sản phụ không biết biến chứng của bệnh làm thai chậm phát triển chiếm 75,64%, đẻ non chiếm 67,95%. Như vậy trong công tác chăm sóc và điều trị cho sản phụ bị bệnh vấn đề dinh dưỡng là rất quan trọng, theo dõi sát sự phát triển thai nhi cần đặt ra và vấn đề đẻ non cũng cần lưu ý, đây là nguyên nhân của tử vong chu sinh.

Bảng 7: Nguy hại tính mạng mẹ và con

	Có		Không		Tổng
	n	%	n	%	
Mẹ	67	42,95	89	57,05	156
Con	50	32,05	106	67,95	156

Sản phụ không biết nguy hiểm về tính mạng mẹ chiếm tỉ lệ 57,05%, về con chiếm 67,95%. Hậu quả của Tiền sản giật – sản giật là rất nghiêm trọng. Cần tăng cường quản lý thai nghén, cung cấp kiến thức cho sản phụ để giảm biến chứng xảy ra.

1.4. Khả năng vận dụng kiến thức về bệnh tiền sản giật - sản giật vào quá trình mang thai

Bảng 8: Tự chăm sóc khi bị bệnh

	Có		Không		Tổng
	n	%	n	%	
Nghỉ ngơi	128	82,05	28	17,95	156
Ăn nhạt	105	67,31	51	32,69	156
Giữ ấm	69	44,23	87	55,77	156
Ăn đầy đủ dinh dưỡng	105	67,31	51	32,69	156

Sản phụ biết vận dụng kiến thức về bệnh Tiền sản giật - sản giật vào quá trình mang thai: biết nghỉ ngơi chiếm 82,05%, biết ăn nhạt chiếm 67,31%, biết ăn đầy đủ dinh dưỡng chiếm 67,31%, biết giữ ấm chiếm 44,23%.

Bảng 9: Tự theo dõi tiến triển của bệnh

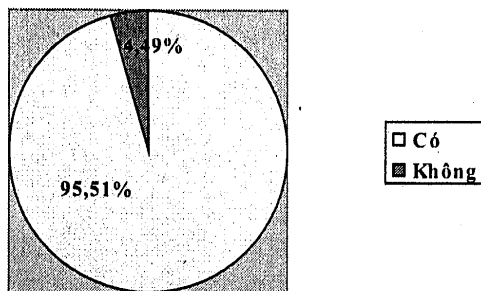
	Có		Không		Tổng
	n	%	n	%	
Nước tiểu	118	75,64	38	24,36	156
Cân nặng	60	38,46	96	61,54	156
Nhức đầu	136	87,18	20	12,82	156

Sản phụ biết theo dõi về nhức đầu chiếm tỉ lệ 87,18%, biết theo dõi nước tiểu chiếm 75,64%, theo dõi về cân nặng chiếm 38,46%.

Bảng 10: Tự theo dõi thai nhi của sản phụ

	Có		Không		Tổng
	n	%	n	%	
Phát triển của bé	57	36,54	99	63,46	156
Cử động của bé	147	94,23	9	5,77	156

Sản phụ biết theo dõi cử động thai chiếm 94,23% theo dõi sự phát triển của thai chiếm thấp hơn 36,54%.



Biểu đồ 7: Sản phụ hợp tác cùng bác sĩ

Sản phụ hợp tác cùng bác sĩ để điều trị chiếm 95,51%, không hợp tác chiếm 4,49%.

IV. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 156 sản phụ đang điều trị tại khoa Phụ Sản Bệnh viện Phụ Sản - Nhi Đà Nẵng chúng tôi rút ra kết luận như sau:

Sự hiểu biết của sản phụ về bệnh lý tiền sản giật - sản giật và các biến chứng về bệnh còn rất thấp, 58,97% sản phụ không được cung cấp thông tin về bệnh tiền sản giật, 41,03% được cung cấp thông tin.

Qua quá trình giải thích, tư vấn về bệnh lý tiền sản giật - sản giật: sản phụ biết vận dụng kiến thức về bệnh tiền sản giật - sản giật vào quá trình mang thai, 95,51% sản phụ hợp tác cùng Bác sĩ để điều trị bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đại học Y Hà Nội (2007), *Điều dưỡng Sản Phụ Khoa*, NXB Y học Hà Nội.
2. Đại học Y Hà Nội (2007), *Sản Phụ Khoa*, NXB Y học Hà Nội.
3. Bạch Ngõ (1999), Bài giảng Huyết áp cao và thai nghén, *Giáo trình Sản phụ khoa*, Bộ môn Phụ sản, Đại học Y Dược Huế, tr.23-32.
4. Bộ Y tế (1998), “Nhận xét tình hình nhiễm độc thai nghén năm 1996 tại viện Bảo vệ bà mẹ và trẻ sơ sinh”, *Hội thảo sức khỏe sinh sản hội sản phụ khoa Châu Á Thái Bình Dương (AOFOC)*, Thanh Hóa.