

ĐÁNH GIÁ THỰC TRẠNG CHĂM SÓC VÀ NHẬN THỨC VỀ TẦM QUAN TRỌNG ĐỐI VỚI VẤN ĐỀ CHĂM SÓC TIỀN SẢN CỦA CÁC SẢN PHỤ

Nguyễn Thị Mỹ Hương¹, Châu Khắc Tú¹, Nguyễn Thị Tịnh Hiếu¹,
Hoàng Lệ Nhi¹, Nguyễn Thị Hồng Phúc¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát thực trạng chăm sóc tiền sản và đánh giá nhận thức của các sản phụ đến sinh tại Khoa Phụ sản Bệnh viện Trung ương Huế

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: mô tả cắt ngang trên 200 sản phụ đến sinh tại khoa Phụ sản từ tháng 1/2015 đến tháng 3/2015.

Kết quả: 95% sản phụ đi khám thai trên 2 lần. 95% sản phụ được tiêm phòng uốn ván. 91% có uống viên sắt trong thai kỳ. 82% có quan hệ tình dục hạn chế. 29 % các sản phụ quan tâm và chú trọng ăn uống bổ dưỡng trong thời kỳ mang thai. 100% sản phụ không dùng chất kích thích khi mang thai. 65 % có thời gian nghỉ trước sinh ≥ 1 tháng. 82% sản phụ lao động nhẹ hơn bình thường trước sinh.

Kết luận: Cần tăng cường công tác tư vấn cho các sản phụ về chăm sóc quản lý thai nghén, dinh dưỡng, tầm quan trọng của việc nghỉ ngơi trước khi sinh, chế độ làm việc khi mang thai. Cung cấp dịch vụ chăm sóc trước khi sinh có chất lượng, nhận thức đúng các kiến thức cần thiết để có thể tự mình chăm sóc, giữ gìn bảo vệ sức khỏe mẹ và con.

Từ khóa: chăm sóc tiền sản, sản phụ đến sinh

ABSTRACT

EVALUATING THE ANTENATAL CARE AND RECOGNIZING FOR IMPORTANT ROLE OF PREGNANT WOMEN AT BIRTH OF THE OB/GYN DEPARTMENT

Nguyen Thi My Huong¹, Chau Khac Tu¹, Nguyen Thi Tinh Hieu¹,
Hoang Le Nhi¹, Nguyen Thi Hong Phuc¹

Objective: Evaluating the antenatal care and recognizing for its important role of pregnant women at birth at the Department of Obstetrics and Gynecology at Hue Central Hospital

Methods: Cross-sectional descriptive study for 200 pregnant at birth of the OB/GYN Department at Hue Central Hospital from January to March 2015.

Results: 95% of women are well aware of the attending antenatal clinics. 95% of women have tetanus vaccination. 91% have iron supplements in pregnancy. 82 % have limited sex relation. 29% women have

1. Bệnh viện Trung ương Huế

- Ngày nhận bài (received): 17/7/2015; Ngày phản biện (revised): 11/9/2015;
- Ngày đăng bài (Accepted): 5/10/2015
- Người phản biện: Phạm Như Hiệp
- Người phản hồi (Corresponding author): Nguyễn Thị Mỹ Hương
- Email: myhuongks@gmail.com; ĐT: 0914066766

Bệnh viện Trung ương Huế

interested in and focused on nutrition during pregnancy. 100% of women have not used any drugs during pregnancy. 65 % have antenatal free time ≥ 1 month. 82% of women have worked less than usual during prenatal time.

Conclusion: *Needing to strengthen advising women about pregnancy care management, nutrition, the importance of rest before the birth, the working during pregnancy. Providing prenatal care service with good quality, the necessary knowledge for pregnant so that they could care for themselves, maintaining and protecting the mother and child health.*

Key words: *antenatal care, pregnant women at birth*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thai nghén là hiện tượng sinh lý bình thường của người phụ nữ. Tuy nhiên, có rất nhiều yếu tố có thể gây nguy cơ làm cho các hiện tượng sinh lý trở thành bệnh lý, đe dọa tính mạng người mẹ và con. Khi mang thai cơ thể người phụ nữ có nhiều thay đổi lớn về giải phẫu, sinh lý [4]. Đa số phụ nữ mang thai khi bước qua giai đoạn này gặp rất nhiều khó khăn về mặt tâm lý và chưa có những hiểu biết tối thiểu về chăm sóc thai nghén. Do đó họ rất cần sự quan tâm giúp đỡ của gia đình và xã hội [2].

Ngày nay, đã có những cải thiện trong công tác chăm sóc trước sinh, nhiều chương trình giáo dục sức khỏe cho các sản phụ mang thai nhưng kết quả vẫn chưa được như ý muốn. Hằng năm, nước ta vẫn có khoảng 500.000 sản phụ chết vì thai nghén sinh đẻ (theo thống kê 1998) [3].

Do vậy, trong quá trình mang thai các sản phụ cần được quản lý, cung cấp dịch vụ chăm sóc trước khi sinh có chất lượng, nhận thức đúng các kiến thức cần thiết để có thể tự mình chăm sóc, giữ gìn bảo vệ sức khỏe mẹ và con, được khám thai định kỳ để theo dõi, tư vấn, kết luận sớm các yếu tố nguy cơ giúp họ làm gì khi có nguy cơ. Vì bất kỳ yếu tố nào gây ra sự chậm trễ điều trị các nguy cơ đều có thể ảnh hưởng đến tính mạng mẹ và con [1].

Vì vậy, chúng tôi thực hiện đề tài này nhằm mục tiêu:

- *Khảo sát thực trạng chăm sóc tiền sản của các sản phụ đến sinh tại Khoa Phụ sản Bệnh viện Trung ương Huế.*

- *Đánh giá nhận thức của các sản phụ đối với vấn đề chăm sóc trước sinh*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng được chọn trong nhóm nghiên cứu gồm 200 sản phụ đến sinh tại Khoa sản Bệnh viện Trung ương Huế.

Tiêu chuẩn lựa chọn

Tất cả các sản phụ đến sinh tại khoa sản Bệnh viện Trung ương Huế, không phân biệt tuổi tác, có khả năng giao tiếp, không khuyết tật và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ:

Những trường hợp thai dị dạng, thai chết lưu...

Những sản phụ không có khả năng giao tiếp.

Những sản phụ không đồng ý tham gia.

2.2. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang từ tháng 1/2015 đến tháng 3/2015

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung

Bảng 3.1. Số lần mang thai

Số lần mang thai	n	%
Lần 1	107	53,5
Lần 2	69	34,5
Lần 3	20	10
> 3 lần	04	2
Tổng cộng	200	100

Tỷ lệ có thai lần 1 chiếm 53,5%, trên 3 lần chiếm 2%.

Đánh giá thực trạng chăm sóc và nhận thức về tầm quan trọng...

3.2. Tình hình chăm sóc trước sinh

Bảng 3.2. Số lần khám thai

Số lần khám thai	n	%
Một lần	06	3
Hai lần	38	19
Trên 3 lần	152	76
Không đi khám	04	2
Tổng cộng	200	100

Đa số các sản phụ đi khám thai thời kỳ mang thai từ 2 đến > 3 lần chiếm đến 95%.

Bảng 3.3. Số lần tiêm phòng uốn ván trong thời kỳ mang thai

Tiêm phòng uốn ván	n	%
Một lần	89	44,5
Hai lần	107	53,5
Không tiêm	04	2
Tổng cộng	200	100

Tiêm uốn ván 2 lần chiếm 53,5%. Tiêm uốn ván 1 lần chiếm 44,5%

Bảng 3.4. Thực hành về uống viên sắt trong thời kỳ mang thai.

Thực hành uống viên sắt	n	%
Có	182	91
Không	18	9
Tổng cộng	200	100

Sản phụ uống sắt trong thời kỳ mang thai chiếm 91%, không uống viên sắt chiếm số lượng ít là 9%.

Bảng 3.5. Quan hệ tình dục khi mang thai

Quan hệ tình dục khi mang thai	n	%
Hạn chế	164	82
Bình thường	08	4
Không quan hệ	28	14
Tổng cộng	200	100

Sản phụ hiểu biết và thực hành tốt quan hệ tình dục khi mang thai chiếm 82%

Bảng 3.6. Thực trạng về dinh dưỡng của các sản phụ trong thời kỳ mang thai.

Chế độ dinh dưỡng	n	%
Ăn bồi dưỡng	58	29
Ăn kiêng	00	00
Ăn bình thường	142	71
Tổng cộng	200	100

29% sản phụ ăn uống nhiều và đầy đủ chất khi mang thai. 71% sản phụ ăn uống bình thường khi mang thai. Không có các sản phụ nào ăn kiêng trong thời kỳ mang thai.

Bảng 3.7. Thực trạng về sử dụng chất kích thích của các sản phụ trong thai kỳ.

Sử dụng chất kích thích	n	%
Thuốc lá	0	0
Cà phê	0	0
Rượu	0	0
Không sử dụng	200	100
Tổng cộng	200	100

100% các sản phụ mang thai không dùng chất kích thích khi mang thai.

Bảng 3.8. Phân bố tỷ lệ về lao động trong thời kỳ mang thai của các sản phụ.

Chế độ lao động	n	%
Lao động nhẹ hơn bình thường	164	82
Lao động bình thường	30	15
Lao động nặng	6	3
Tổng cộng	200	100

Sản phụ lao động nhẹ hơn bình thường trước khi sinh chiếm 82%, lao động nặng chiếm 3%.

Bệnh viện Trung ương Huế

Bảng 3.9. Thời gian nghỉ trước khi sinh của các sản phụ mang thai

Thời gian nghỉ trước sinh	n	%
< 1 tháng	00	00
1 - 2 tháng	74	37
3 - 4 tháng	26	13
> 4 tháng	30	15
Làm việc đến khi sinh	70	35
Tổng cộng	200	100

Nghỉ ngơi trước khi sinh từ 1 đến > 4 tháng chiếm 65%.

Bảng 3.10. Tăng cân trong thời kỳ mang thai

Tăng cân trong thời kỳ mang thai	n	%
9 - 12 kg	151	75,5
< 9 kg	27	13,5
> 12kg	22	11
Tổng cộng	200	100

Số sản phụ tăng cân từ 9 – 12kg chiếm 77,5%, trên 12kg chiếm 11%.

IV. BÀN LUẬN

Hầu hết các sản phụ nhận thức được tầm quan trọng của khám thai. Tỷ lệ khám thai từ 2 đến trên 3 lần chiếm 95%. Vẫn còn 3% số sản phụ đi khám thai chỉ có 1 lần và 2% không đi khám thai. Con số này tuy thấp nhưng cũng ảnh hưởng đến sức khỏe của mẹ và thai nhi trong thai kỳ. Cần cung cấp thêm kiến thức cho các đối tượng này.

Ta thấy vẫn còn 2% sản phụ không đi tiêm phòng uốn ván. Số sản phụ đi tiêm phòng uốn ván cũng không đầy đủ chiếm 44,5%. Các sản phụ vẫn chưa thấy những tầm quan trọng của tiêm phòng, cần được giải thích rõ ý nghĩa tiêm chủng và tăng sự nhận thức và thực hành của những sản phụ này [6].

Đa số các sản phụ đều uống viên sắt trong thời kỳ mang thai (91%). Nhưng tỷ lệ này vẫn chưa đạt so với khuyến cáo y học hiện nay. Vì vậy, cần cung cấp kiến thức cho các sản phụ nhận thức được tầm

quan trọng của việc uống viên sắt. Từ đó mới nâng được tỷ lệ phụ nữ có thai uống viên sắt lên đến 98 – 100%.

Các sản phụ đều chưa nhận thức tốt về dinh dưỡng trong thời kỳ mang thai, một phần do điều kiện kinh tế gia đình nên họ ăn uống một cách bình thường (71%). Cần tư vấn cho sản phụ về vấn đề dinh dưỡng, xóa bỏ những quan niệm sai lầm ảnh hưởng đến sức khỏe mẹ và thai nhi [5].

100% các sản phụ mang thai không dùng chất kích thích khi mang thai, họ có ý thức cao về tác hại của chúng.

Đa số các sản phụ lao động nhẹ hơn bình thường trước khi sinh chiếm tỷ lệ 82%, có rất ít các sản phụ lao động nặng chiếm 3%, số sản phụ còn lại lao động bình thường trước khi sinh.

Hầu hết các sản phụ đều nhận thức khá tốt tầm quan trọng của yếu tố nghỉ ngơi trước khi sinh từ 1 đến > 4 tháng chiếm 65%. Tuy nhiên vẫn còn 35% số sản phụ phải làm việc cho đến khi sinh. Cần tư vấn cho các đối tượng này hiểu rõ tầm quan trọng của việc nghỉ ngơi trước khi sinh, đảm bảo sức khỏe cho mẹ và thai nhi.

Số sản phụ tăng cân trong thai kỳ dưới 9kg chiếm tỷ lệ 13,5%. Cần tư vấn cho các sản phụ này về chế độ dinh dưỡng, nghỉ ngơi, lao động hợp lý.

V. KẾT LUẬN

- 95% sản phụ đi khám thai trên 2 lần.
- 95% sản phụ được tiêm phòng uốn ván.
- 91% có uống viên sắt trong thai kỳ.
- 82% có quan hệ tình dục hạn chế.
- 29% các sản phụ quan tâm và chú trọng ăn uống bồi dưỡng trong thời kỳ mang thai.
- 100% sản phụ không dùng chất kích thích khi mang thai.
- 65% có thời gian nghỉ trước sinh ≥ 1 tháng.
- 82% sản phụ lao động nhẹ hơn bình thường trước sinh.

KIẾN NGHỊ

- Cần tăng cường công tác tư vấn cho các sản phụ về chăm sóc quản lý thai nghén, dinh dưỡng, chế độ làm việc khi mang thai.

Đánh giá thực trạng chăm sóc và nhận thức về tầm quan trọng...

- Nâng cao vai trò của người phụ nữ nói chung trong xã hội, đặc biệt là trình độ văn hoá tạo điều kiện cho họ tham gia xã hội. Từ đó, ý thức quản lý chăm sóc thai nghén của họ được nâng cao.

- Cung cấp dịch vụ chăm sóc trước khi sinh có chất lượng, nhận thức đúng các kiến thức cần thiết để có thể tự mình chăm sóc, giữ gìn bảo vệ sức khoẻ mẹ và con.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2007), *Hướng dẫn chuẩn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản*, tr.10-20.
2. Bộ Y tế (2000), *Chiến lược quốc gia về chăm sóc sức khỏe sinh sản giai đoạn 2001-2010*, tr.1-5.
3. Bộ môn phụ sản Trường Đại học Y Dược Huế (2012), *Bài giảng Sản Phụ Khoa*, Nhà xuất bản Y Học, tr.254-262.
4. Bộ môn Phụ sản Trường Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh (2008), *Bài giảng Sản Phụ Khoa*, Nhà xuất bản Y Học, tr. 832-841.
5. Bộ môn Sản Phụ khoa Trường Đại học Y Dược Hà Nội (2012), *Bài giảng Sản Phụ Khoa*, Nhà xuất bản Y học, tr 435-442.
6. Bộ môn Điều dưỡng sản phụ khoa Trường Đại học Y Dược Huế (2013), *Bài giảng Điều dưỡng sản phụ khoa*, Nhà xuất bản Y học, tr.15-35.