

BUILDING AN INTERVENTION MODEL FOR THE PREVENTION AND SCREENING OF CERVICAL CANCER IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE IN DIEN BIEN PROVINCE

Luong Van Kien¹, Pham The Xuyen^{2*}

1. Department of Health of Dien Bien province - 48 Ton That Tung, Dien Bien Phu city, Dien Bien province, Vietnam

2. People's Committee of Dien Bien province - 851 Vo Nguyen Giap, Dien Bien Phu city, Dien Bien province, Vietnam

Received: 7/8/2024

Revised: 17/8/2024; Accepted: 29/8/2024

ABSTRACT

Objective: Research and develop a model of cervical cancer prevention and screening intervention for women of reproductive age from 15-49 years old in Dien Bien province.

Research methods: Cross-sectional descriptive study, controlled intervention.

Results: The proportion of subjects with correct knowledge about cervical cancer prevention was 16.3%; HPV prophylactic vaccination rate is 3.3%; the rate of women having regular prenatal check-ups reached 49.2%; after intervention, the change in knowledge increased by 18.7%; vaccination practice efficiency increased by 6.9%; the effectiveness of changing access to periodic examination services increased by 12.3%. To prevent cervical cancer, it is necessary to synchronously deploy solutions: strengthening communication work, vaccination to prevent cervical cancer and expanding screening services at the commune level to make it convenient for people. convenient access to services.

Conclusion: It is necessary to strengthen measures in both medical expertise and communication to enhance cervical cancer prevention for women in Dien Bien province in particular and women in general.

Keywords: Cervical cancer, HPV prophylactic vaccination, Health sector of Dien Bien province.

* Corresponding author

Email address: xuyenkhyt@gmail.com

Phone number: (+84) 912102318

<http://doi.org/10.52163/yhc.v65i5.1437>



XÂY DỰNG MÔ HÌNH CAN THIỆP DỰ PHÒNG VÀ TẦM SOÁT UNG THƯ CỔ TỬ CUNG Ở PHỤ NỮ TRONG ĐỘ TUỔI SINH ĐẸ TỈNH ĐIỆN BIÊN

Lường Văn Kiên¹, Phạm Thế Xuyên^{2*}

1. Sở Y tế tỉnh Điện Biên - 48 Tôn Thất Tùng, thành phố Điện Biên Phủ, tỉnh Điện Biên, Việt Nam

2. Ủy ban nhân dân tỉnh Điện Biên - 851 Võ Nguyên Giáp, thành phố Điện Biên Phủ, tỉnh Điện Biên, Việt Nam

Ngày nhận bài: 7/8/2024

Ngày chỉnh sửa: 17/8/2024; Ngày duyệt đăng: 29/8/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu xây dựng mô hình can thiệp dự phòng và tầm soát ung thư cổ tử cung của phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ từ 15-49 tuổi trên địa bàn tỉnh Điện Biên.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, can thiệp có đối chứng.

Kết quả: Tỷ lệ đối tượng có kiến thức đúng về phòng ung thư cổ tử cung là 16,3%; tỷ lệ tiêm vaccin dự phòng HPV là 3,3%; tỷ lệ phụ nữ khám thai định kỳ đạt 49,2%; hiệu quả sau can thiệp thay đổi về kiến thức tăng 18,7%; hiệu quả thực hành tiêm chủng tăng 6,9%; hiệu quả thay đổi tiếp cận dịch vụ khám định kỳ tăng 12,3%. Để dự phòng ung thư cổ tử cung, cần thiết triển khai đồng bộ các giải pháp: tăng cường công tác truyền thông, tiêm chủng phòng chống ung thư cổ tử cung và mở rộng dịch vụ khám sàng lọc tại tuyến xã để người dân thuận tiện tiếp cận dịch vụ.

Kết luận: Cần tăng cường các biện pháp cả về chuyên môn y tế và truyền thông để tăng cường phòng ung thư cổ tử cung cho phụ nữ trên địa bàn tỉnh Điện Biên nói riêng và phụ nữ nói chung.

Từ khóa: Ung thư cổ tử cung, tiêm vaccin dự phòng HPV, ngành Y tế tỉnh Điện Biên.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư cổ tử cung là một trong những ung thư phổ biến ở nữ giới, chiếm khoảng 12% tất cả các loại ung thư ở nữ giới và là nguyên nhân gây tử vong thứ 2 sau ung thư vú [1]. Tỷ lệ mắc bệnh ung thư cổ tử cung thay đổi nhiều theo yếu tố địa lý và sự phát triển của nền kinh tế. Tại Việt Nam, hàng năm có khoảng 5000 ca mắc mới và 2500 ca tử vong do ung thư cổ tử cung, đứng thứ tư trong số các ung thư thường gặp ở phụ nữ. Theo thống kê thì cứ 100.000 phụ nữ, có 15 người mắc ung thư cổ tử cung và xu hướng ngày càng gia tăng [2]. Ung thư cổ tử cung đã trở thành gánh nặng thực sự tác động mạnh đến tâm lý, sức khỏe, kinh tế

đối với phụ nữ và gia đình họ, nhưng việc khám sàng lọc phát hiện sớm lại không quá khó khăn hay phức tạp nếu người phụ nữ có kiến thức về căn bệnh này [3].

Theo thống kê của ngành Y tế tỉnh Điện Biên, giai đoạn 5 năm (2015-2019) có 590 bệnh nhân ung thư cổ tử cung được ghi nhận và hầu hết bệnh nhân ung thư cổ tử cung đều nhập viện ở giai đoạn muộn [4]. Câu hỏi đặt ra là kiến thức và thực hành của phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ và yếu tố nào liên quan đến kiến thức và thực hành của phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ về ung thư cổ tử cung. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này với các mục tiêu cụ thể sau: (1) Đánh giá

* Tác giả liên hệ

Email: xuyenkhyt@gmail.com

Điện thoại: (+84) 912102318

<http://doi.org/10.52163/yhc.v65i5.1437>

thực trạng kiến thức và thực hành của phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ về phòng, chống ung thư cổ tử cung tại một số huyện trong tỉnh Điện Biên; (2) Xây dựng và triển khai mô hình can thiệp dự phòng và tầm soát ung thư cổ tử cung ở phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ dựa vào y tế xã; (3) Đánh giá hiệu quả và khả năng áp dụng mô hình phòng chống ung thư cổ tử cung dựa vào y tế xã; (4) Đề xuất một số giải pháp để phòng chống ung thư cổ tử cung ở phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ tại cộng đồng tỉnh Điện Biên.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Nghiên cứu định lượng: thực hiện trên 1200 phụ nữ từ 15-49 tuổi, có hộ khẩu thường trú tại 4 xã Búng Lao, Ảng Tờ (thuộc huyện Mường Ảng), Thanh An, Thanh Luông (thuộc huyện Điện Biên), tỉnh Điện Biên.

- Nghiên cứu định tính: phỏng vấn sâu 8 cuộc, thảo luận nhóm 3 cuộc.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Địa điểm nghiên cứu tại 4 xã trên.

Thời gian nghiên cứu từ năm 2021-2023.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang, can thiệp có đối chứng.

2.4. Cỡ mẫu nghiên cứu

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu so sánh 2 tỷ lệ, dựa vào tỷ lệ sàng lọc ung thư cổ tử cung:

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2}\sqrt{2p(1-p)} + Z_{1-\beta}\sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)})^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

- Mẫu nghiên cứu mô tả cắt ngang: 1200 phụ nữ từ 15-49 tuổi tại 4 xã Thanh An, Thanh Luông, Ảng Tờ và Búng Lao, mỗi xã 300 phụ nữ.

- Mẫu nghiên cứu can thiệp: xã Thanh An triển khai can thiệp (300 mẫu), xã Thanh Luông là xã đối chứng (300 mẫu).

2.5. Phương pháp thu thập số liệu

- Phương pháp thu thập số liệu định lượng: sử dụng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn, phỏng vấn trực tiếp các phụ nữ trong độ tuổi từ 15-49 tại các hộ gia đình dựa vào bộ câu hỏi.

- Phương pháp thu thập số liệu định tính: sử dụng bản hướng dẫn thảo luận nhóm và phỏng vấn sâu đã được thử nghiệm trên thực địa và chỉnh sửa.

2.6. Đạo đức nghiên cứu

- Nghiên cứu được Hội đồng Khoa học Công nghệ tỉnh Điện Biên phê duyệt.

- Thông tin do đối tượng cung cấp được cam kết giữ bí mật và chỉ được sử dụng cho mục đích của nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Độ tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu

Nội dung mô tả	Xã				Chung
	Thanh An	Thanh Luông	Búng Lao	Ảng Tờ	
Tuổi trung bình	33 ± 9	32 ± 8	31 ± 9	32 ± 8	32 ± 9
Thấp nhất-cao nhất	15-49	15-49	15-49	15-49	15-49

Độ tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 32 tuổi (± 9 tuổi), thấp nhất 15 tuổi, cao nhất 49 tuổi, có sự khác nhau về phân bố độ tuổi trong 4 xã triển khai nghiên cứu.

Bảng 2. Tình trạng hôn nhân của đối tượng nghiên cứu

Tình trạng hôn nhân	Thanh An (n = 300)	Thanh Luông (n = 300)	Búng Lao (n = 300)	Ảng Tờ (n = 300)	Tổng (n = 1200)
Đã kết hôn	224 (74,7%)	269 (89,7%)	264 (88,0%)	242 (80,7%)	999 (83,2%)
Chưa kết hôn	76 (25,3%)	31 (10,3%)	36 (12,0%)	58 (19,3%)	201 (16,8%)

Tổng số 1200 đối tượng nghiên cứu có 83,2% đã kết hôn; tỷ lệ đã kết hôn cao nhất tại xã Thanh Luông (89,7%), tiếp đến lần lượt là các xã Búng Lao (88%), Ảng Tờ (80,7%), Thanh An (74,7%).

3.2. Thực trạng kiến thức thực hành về phòng chống ung thư cổ tử cung

Bảng 3. Kiến thức chung của đối tượng nghiên cứu

Địa bàn nghiên cứu	Kiến thức chung	
	Đạt	Không đạt
Xã Thanh An (n = 300)	51 (17,0%)	249 (83,0%)
Xã Thanh Luông (n = 300)	54 (18,0%)	246 (82,0%)
Xã Búng Lao (n = 300)	46 (15,3%)	254 (84,7%)
Xã Ảng Tở (n = 300)	44 (14,7%)	256 (85,3%)
Tổng (n = 1200)	195 (16,2%)	1005 (83,8%)

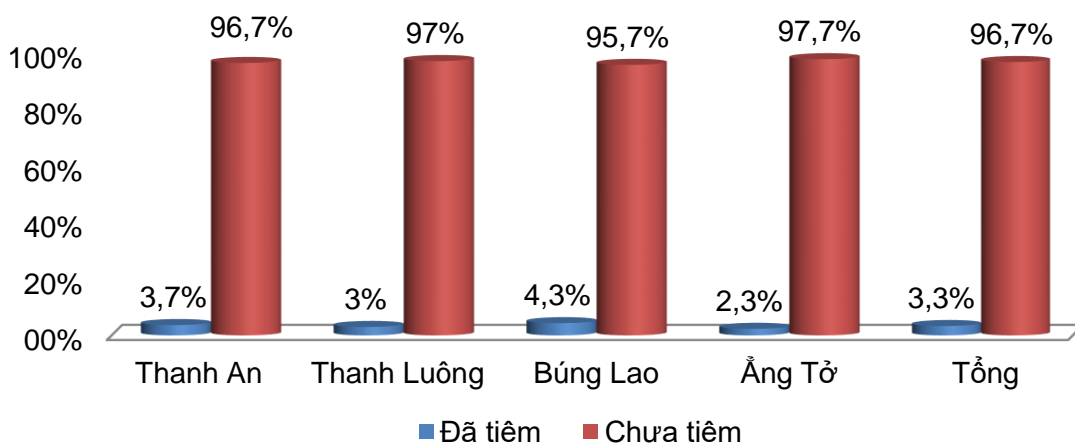
Kiến thức chung của đối tượng nghiên cứu đạt 16,2%; sắp xếp theo tỷ lệ kiến thức chung đạt giảm dần theo địa bàn nghiên cứu là: Thanh Luông 18%; Thanh An 17%; Búng Lao 15,3% và Ảng Tở 14,7%.

Bảng 4. Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu được khám phụ khoa định kỳ

Xã Thanh An (n = 300)	Xã Thanh Luông (n = 300)	Xã Búng Lao (n = 300)	Xã Ảng Tở (n = 300)	Tổng (n = 1200)
176 (58,7%)	137 (45,7%)	156 (52,0%)	122 (40,7)	591 (49,2%)

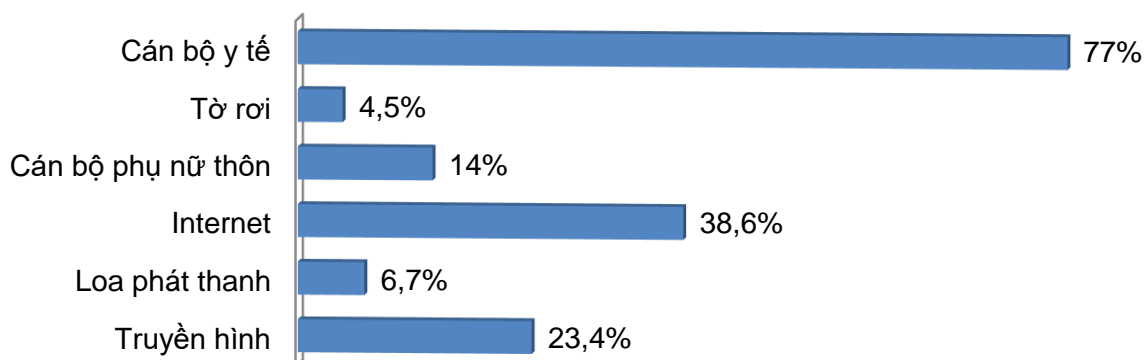
Tổng số có 49,2% phụ nữ được khám phụ khoa định kỳ, tỷ lệ phụ nữ khám phụ khoa định kỳ sắp xếp theo địa bàn nghiên cứu với tỷ lệ giảm dần lần lượt là: xã Thanh An 58,7%, xã Búng Lao 52%, xã Thanh Luông 45,7%, xã Ảng Tở 40,7%.

Biểu đồ 1. Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu được tiêm vaccin phòng chống HPV



Tỷ lệ thực hành phòng ung thư cổ tử cung bằng tiêm vaccin phòng HPV khá thấp (3,3%). Sắp xếp theo tỷ lệ tiêm giảm dần là: xã Búng Lao 4,3%; xã Thanh An 3,7%; xã Thanh Luông 3%, xã Ảng tở 2,3%.

Biểu đồ 2. Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu được khám phụ khoa định kỳ qua các kênh thông tin



Kênh thông tin về ung thư cổ tử cung mà đối tượng nghiên cứu nhận được cao nhất là từ cán bộ y tế (77%), tiếp theo là qua internet (38,6%), qua truyền hình (23,4%), từ cán bộ phụ nữ thôn (14%), từ loa phát thanh (6,7%) và qua tờ rơi (4,5%).

3.3. Một số yếu tố liên quan đến phòng chống ung thư cổ tử cung

- Nhóm phụ nữ dưới 30 tuổi có kiến thức về ung thư cổ tử cung đạt chỉ bằng 0,62 lần so với kiến thức đạt ở nhóm từ 30 tuổi trở lên với OR = 0,62 (0,45-0,86), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.
- Nhóm phụ nữ sinh con 4 lần có tỷ lệ 17,2% cao hơn nhóm có nhóm phụ nữ sinh con dưới 4 lần là 1,09 lần với OR 95% (0,74-1,62), sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.
- Nhóm phụ nữ có kiến thức đạt, thực hành đúng về phòng chống ung thư cổ tử cung cao gấp 2,24 lần nhóm có kiến thức không đạt, với OR = 2,24 (1,56-3,24), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

3.4. Một số kết quả triển khai các biện pháp can thiệp

Bảng 5. Kết quả khám sàng lọc ung thư cổ tử cung

Nội dung quan sát		Chỉ số mô tả tại xã can thiệp (n = 300)
Mắc bệnh phụ khoa	Không mắc bệnh	273 (91,0%)
	Mắc bệnh	27 (9,0%)
Tiền sử đặt vòng tránh thai	Có đặt vòng tránh thai	214 (71,3%)
	Không đặt vòng tránh thai	86 (28,7%)
Soi quan sát cổ tử cung	Bình thường	289 (96,3%)
	Có biểu hiện bệnh lý	11 (3,7%)
Phản ứng VIA	Âm tính	292 (97,3%)
	Dương tính	8 (2,7%)

Kết quả khám sàng lọc: tiền sử đặt vòng tránh thai chiếm 71,3%; soi quan sát cổ tử cung bình thường 96,3%, thấy dấu hiệu bệnh lý 3,7%; phản ứng VIA dương tính chiếm 2,7%.

Bảng 6. Hiệu quả thay đổi về kiến thức phòng chống ung thư cổ tử cung

Kiến thức phòng chống ung thư cổ tử cung		Đạt	Không đạt
Nhóm can thiệp	Trước can thiệp	17,0%	83,0%
	Sau can thiệp	39,0%	61,0%
Hiệu số can thiệp của nhóm can thiệp (sau can thiệp - trước can thiệp)		22,0%	
Nhóm đối chứng	Trước can thiệp	18,0%	82,0%
	Sau can thiệp	21,3%	78,7%
Hiệu số can thiệp của nhóm đối chứng (sau can thiệp - trước can thiệp)		3,3%	
Hiệu quả can thiệp (hiệu số can thiệp nhóm can thiệp - nhóm đối chứng)		18,7%	

Thay đổi về tỷ lệ có kiến thức đạt sau can thiệp: nhóm can thiệp tăng 22%; nhóm đối chứng tăng 3,3%. Hiệu quả can thiệp là 18,7%.

Bảng 7. Hiệu quả thay đổi thực hành tiêm chủng phòng chống ung thư cổ tử cung

Thực hành tiêm vaccin phòng chống ung thư cổ tử cung		Đạt	Không đạt
Nhóm can thiệp	Trước can thiệp	3,7%	96,3%
	Sau can thiệp	12,3%	87,7%
Hiệu số can thiệp của nhóm can thiệp (sau can thiệp - trước can thiệp)		8,6%	
Nhóm đối chứng	Trước can thiệp	3,0%	97,0%
	Sau can thiệp	4,7%	95,3%
Hiệu số can thiệp của nhóm đối chứng (sau can thiệp - trước can thiệp)		1,7%	
Hiệu quả can thiệp (hiệu số can thiệp nhóm can thiệp - nhóm đối chứng)		6,9%	

Thay đổi về tỷ lệ tiêm phòng vacxin phòng chống ung thư cổ tử cung sau khi triển khai biện pháp can thiệp: nhóm can thiệp tăng 8,6%; nhóm đối chứng tăng 1,7%. Hiệu quả can thiệp là 6,9%.

Bảng 8. Hiệu quả thay đổi thực hành khám phụ khoa

Đi khám phụ khoa		Định kỳ	Chưa khám
Nhóm can thiệp	Trước can thiệp	39,7%	60,3%
	Sau can thiệp	55,0%	45,0%
Hiệu số can thiệp của nhóm can thiệp (sau can thiệp - trước can thiệp)		15,3%	
Nhóm đối chứng	Trước can thiệp	53,3%	46,7%
	Sau can thiệp	56,3%	43,7%
Hiệu số can thiệp của nhóm đối chứng (sau can thiệp - trước can thiệp)		3,0%	
Hiệu quả can thiệp (hiệu số can thiệp nhóm can thiệp - nhóm đối chứng)		12,3%	

Hiệu quả thay đổi thực hành khám thai định kỳ: nhóm can thiệp tăng 15,3%; nhóm đối chứng tăng 3%. Hiệu quả can thiệp tăng 12,3%.

3.5. Mô hình triển khai các giải pháp can thiệp phòng chống ung thư cổ tử cung

- Công tác chỉ đạo điều hành: xây dựng chỉ tiêu về phòng chống ung thư cổ tử cung theo chương trình chăm sóc sức khỏe sinh sản, đưa chương trình phòng chống ung thư cổ tử cung vào chỉ tiêu hệ thống y tế, làm cơ sở giao chỉ tiêu cho tuyến huyện; chỉ đạo hướng dẫn 10/10 huyện, thị xã, thành phố và 129/129 xã, phường, thị trấn của toàn tỉnh đạt 100% trạm y tế xã triển khai các nội dung phòng chống ung thư cổ tử cung.

- Chương trình đào tạo cho cán bộ y tế đạt kiến thức và kỹ năng khám sàng lọc ung thư cổ tử cung cho 100% cán bộ tuyến xã.

- Triển khai dịch vụ tiêm phòng ung thư cổ tử cung; xét nghiệm HPV phòng ngừa ung thư cổ tử cung.

- Truyền thông phòng ngừa ung thư cổ tử cung: ngành Y tế phối hợp với các cơ quan truyền thông theo các tuyến tỉnh, huyện, xã để truyền tải các thông điệp phòng ngừa ung thư cổ tử cung.

4. BÀN LUẬN

Thực trạng về phòng chống ung thư cổ tử cung: độ tuổi trung bình của các phụ nữ tham gia nghiên cứu là 32 tuổi (± 9 tuổi); kiến thức chung về phòng bệnh ung thư cổ tử cung đạt 16,3%. Như vậy, tỷ lệ phụ nữ trong nghiên cứu không có kiến thức về phòng bệnh ung thư cổ tử cung còn rất cao. Tỷ lệ thực hành phòng ung thư cổ tử cung bằng tiêm vacxin phòng HPV đạt 3,3%, tỷ lệ này cao hơn tại tỉnh Hà Nam (2014) trong nghiên cứu của Trịnh Quang Diện (0,5%) [5] và thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Như Tú tại tỉnh Bình Định (2017) có tỷ lệ tiêm vacxin HPV là 4,4% phụ nữ từ 15-49

tuổi [6]. Điều này có thể giải thích là do chương trình tiêm chủng phòng ung thư cổ tử cung có xu hướng tăng về độ bao phủ tại Điện Biên với 10/10 huyện, thị xã, thành phố đã triển khai dịch vụ.

Một số yếu tố liên quan đến phòng chống ung thư cổ tử cung: nhóm phụ nữ dưới 30 tuổi có kiến thức về ung thư cổ tử cung đạt chỉ bằng 0,62 lần so với kiến thức đạt ở nhóm phụ nữ từ 30 tuổi trở lên với OR = 0,62 (0,45-0,86), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$; nhóm phụ nữ sinh con 4 lần có tỷ lệ 17,2% cao hơn nhóm phụ nữ sinh con dưới 4 lần là 1,09 lần với OR 95% (0,74-1,62), sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$); nhóm đối tượng nghiên cứu có kiến thức đạt thực hành đúng về phòng chống ung thư cổ tử cung cao gấp 2,24 lần nhóm có kiến thức không đạt với OR = 2,24 (1,56-3,24), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Như Tú tại tỉnh Bình Định (2017) [6].

Hiệu quả can thiệp: thay đổi về kiến thức chung trong nhóm can thiệp tăng 22%; nhóm đối chứng tăng 3,3%; hiệu quả can thiệp là 18,7%. Thay đổi về tỷ lệ tiêm phòng vacxin phòng chống ung thư cổ tử cung sau khi triển khai biện pháp can thiệp: nhóm can thiệp tăng 8,6%; nhóm đối chứng tăng 1,7%; hiệu quả can thiệp 6,9%. Hiệu quả thay đổi thực hành khám thai định kỳ: nhóm can thiệp tăng 15,3%; nhóm đối chứng tăng 3%; hiệu quả can thiệp tăng 12,3%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với các nghiên cứu, báo cáo thuộc lĩnh vực phòng chống ung thư cổ tử cung [6-8].

Mô hình can thiệp phòng chống ung thư cổ tử cung tại tuyến xã cần triển khai đồng bộ các hoạt động: xây dựng chỉ tiêu về phòng chống ung thư cổ tử cung theo chương trình chăm sóc sức khỏe sinh sản, đưa chương trình phòng chống ung thư

cổ tử cung vào chỉ tiêu hệ thống y tế; chương trình đào tạo cho cán bộ y tế đạt kiến thức và kỹ năng khám sàng lọc ung thư cổ tử cung cho 100% cán bộ y tế tuyến xã; triển khai xét nghiệm HPV để chẩn đoán tình trạng lây nhiễm HPV; triển khai dịch vụ tiêm phòng ung thư cổ tử cung; truyền thông phòng ngừa ung thư cổ tử cung; ngành Y tế phối hợp với các cơ quan truyền thông theo các tuyến tỉnh, huyện, xã để truyền tải các thông điệp phòng ngừa ung thư cổ tử cung.

5. KẾT LUẬN

- Thực trạng về phòng chống ung thư cổ tử cung: các phụ nữ trong nghiên cứu có độ tuổi trung bình là 32 tuổi (± 9 tuổi); kiến thức chung về phòng bệnh ung thư cổ tử cung đạt 16,3%; tỷ lệ được tiêm vacxin phòng HPV đạt 3,3%; tỷ lệ khám phụ khoa định kỳ là 49,2%.

- Một số yếu tố liên quan đến phòng chống ung thư cổ tử cung: nhóm phụ nữ dưới 30 tuổi có kiến thức về ung thư cổ tử cung đạt chỉ bằng 0,62 lần so với nhóm ≥ 30 tuổi; nhóm phụ nữ sinh con 4 lần cao hơn nhóm sinh con dưới 4 lần là 1,09 lần; nhóm có kiến thức đạt thực hành đúng về phòng chống ung thư cổ tử cung cao gấp 2,24 lần nhóm có kiến thức không đạt.

- Hiệu quả can thiệp: thay đổi về kiến thức tăng 18,7%; thay đổi về tỷ lệ tiêm phòng ung thư cổ tử cung tăng 6,9%; thực hành khám thai định kỳ tăng 12,3%.

- Mô hình can thiệp phòng chống ung thư cổ tử cung tại tuyến xã: xây dựng chỉ tiêu về phòng chống ung thư cổ tử cung đến tuyến xã; tăng cường đào tạo đạt kiến thức và kỹ năng khám sàng lọc ung thư cổ tử cung cho 100% cán bộ y tế tuyến xã; triển khai xét nghiệm HPV để chẩn đoán tình trạng lây nhiễm HPV; triển khai dịch vụ tiêm phòng ung thư cổ tử cung; truyền thông phòng ngừa ung thư cổ tử cung.

Từ kết quả nghiên cứu này, chúng tôi khuyến nghị:

- Ngành Y tế đào tạo nâng cao kiến thức, thực hành cho cán bộ y tế các tuyến huyện, tuyến xã về khám phát hiện sớm ung thư cổ tử cung.

- Triển khai nội dung khám sàng lọc phát hiện sớm

ung thư cổ tử cung, đào tạo cán bộ y tế đáp ứng chuyên môn khám sàng lọc ung thư cổ tử cung tại tuyến xã.

- Mở rộng dịch vụ cung cấp vacxin tiêm phòng HPV cho phụ nữ.

- Ngành Y tế phối hợp cơ quan truyền thông các cấp triển khai tuyên truyền nguy cơ và cách phòng tránh ung thư cổ tử cung đến toàn thể cộng đồng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Nguyễn Bá Đức, Tổng quan về ung thư cổ tử cung, mối liên quan với u đường sinh dục, đặc biệt ung thư cổ tử cung, *Tạp chí Y học Việt Nam*, số đặc biệt: Virus sinh u nhú ở người (HPV), 2007.
- [2] Nguyễn Thanh Hiệp, Khảo sát kiến thức, thái độ, hành vi về tầm soát ung thư cổ tử cung ở phụ nữ nội trợ từ 18-65 tuổi tại thành phố Hồ Chí Minh năm 2008, *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*, 2010.
- [3] Bộ Y tế, Kế hoạch hành động quốc gia dự phòng và kiểm soát ung thư cổ tử cung giai đoạn 2016-2025 (Ban hành kèm theo Quyết định số 5240/QĐ-BYT ngày 23 tháng 9 năm 2016).
- [4] Sở Y tế tỉnh Điện Biên, Báo cáo tổng kết công tác ngành Y tế tỉnh Điện Biên năm 2021.
- [5] Trịnh Quang Điện, Tạ Văn Tờ, Phạm Thị Hân, Một số đặc điểm về tình trạng tổn thương cổ tử cung về mặt tế bào học ở phụ nữ một số xã thuộc huyện Bình Lục, tỉnh Hà Nam, *Tạp chí Y học thực hành*, 2014.
- [6] Nguyễn Thị Như Tú và cộng sự, Thực trạng kiến thức và thực hành về dự phòng, phát hiện sớm ung thư cổ tử cung ở phụ nữ từ 15-49 tuổi tại tỉnh Bình Định, năm 2017.
- [7] WHO, Cervical cancer, Accessed at <https://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis-screening/cervical-cancer/en/>, 2018.
- [8] World Health Organization, WHO guidelines Use of cryotherapy for cervical intraepithelial neoplasia, Geneva, Switzerland, 2011.

