

KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICES ON DENGUE PREVENTION OF PEOPLE IN DONG XUYEN WARD, LONG XUYEN CITY, AN GIANG PROVINCE IN 2021

Le Thi Thanh Huong^{1,*}, Doan Be Nam², Dao Le Hoang Minh¹, Nguyen Quynh Anh¹

¹Hanoi University of Public Health - No.1A, Duc Thang, Duc Thang ward, Bac Tu Liem, Hanoi, Vietnam

²Long Xuyen Health Center - 9 Hai Thuong Lan Ong, My Xuyen Ward, Long Xuyen City, An Giang, Vietnam

Received 20/12/2021

Revised 17/02/2022; Accepted 14/04/2022

ABSTRACT

Objective: To describe the knowledge, attitude, and practice on dengue prevention in Dong Xuyen ward, Long Xuyen city, An Giang province in 2021.

Methods: A cross-sectional study was conducted with a sample size of 350 people from 18/02/2021 to 30/03/2021.

Results: The percentage of respondents with good knowledge, attitude and practices were 46.6%, 48.0% and 57.1% respectively.

Key words: Dengue fever, knowledge, attitude, practice, Dong Xuyen, Long Xuyen, An Giang.

*Corresponding author

Email address: lth@huph.edu.vn

Phone number: (+84) 912 056 596

<https://doi.org/10.52163/yhc.v63i3.345>

Kiến thức, Thái độ, Thực hành Phòng bệnh Sốt xuất huyết Dengue của người dân tại Phường Đông Xuyên, Thành phố Long Xuyên, Tỉnh An Giang năm 2021

Lê Thị Thanh Hương^{1,*}, Đoàn Bé Năm², Đào Lê Hoàng Minh¹, Nguyễn Quỳnh Anh¹

¹Trường Đại học Y tế Công cộng - Số 1A Đức Thắng, phường Đức Thắng, Bắc Từ Liêm, Hà Nội, Việt Nam

²Trung tâm Y tế thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang - 9 Hải Thượng Lãn Ông, Phường Mỹ Xuyên, Thành phố Long Xuyên, An Giang, Việt Nam

Ngày nhận bài: 20 tháng 12 năm 2021

Chỉnh sửa ngày: 17 tháng 02 năm 2022; Ngày duyệt đăng: 14 tháng 04 năm 2022

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức, thái độ, thực hành về phòng bệnh sốt xuất huyết Dengue tại phường Đông Xuyên, thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang năm 2021.

Phương pháp nghiên cứu: Phương pháp cắt ngang phân tích với cỡ mẫu là 350 người, số liệu được thu thập tại cộng đồng từ ngày 18/02/2021 đến 30/03/2021.

Kết quả: Tỷ lệ ĐTNC có kiến thức, thái độ và thực hành đúng lần lượt là 46,6%, 48,0% và 57,1%.

Từ khóa: Sốt xuất huyết Dengue, kiến thức, thái độ, thực hành, Đông Xuyên, Long Xuyên, An Giang.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh sốt xuất huyết Dengue (SXHD) là một bệnh nhiễm trùng do vi rút arbovirus thuộc giống *Flavivirus* (họ *Flaviviridae*) gây ra, lưu hành ở nhiều địa phương tại Việt Nam, đôi khi tạo thành bệnh dịch lớn, nhất là ở các tỉnh khu vực Đồng bằng sông Cửu Long, đồng bằng Bắc bộ và vùng ven biển miền Trung. Tình trạng mắc SXHD ở Việt Nam không ổn định, tỷ lệ mắc trên 100.000 dân đã tăng từ 120 ca mắc trong năm 2009 (105.370 ca) lên 194 ca mắc trong năm 2017 (184.000 ca). Hiện nay SXHD vẫn chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và chưa có vaccine phòng bệnh tại Việt Nam, biện pháp phòng bệnh chủ yếu là kiểm soát muỗi vằn và

nâng cao kiến thức, thái độ, thực hành (KAP) về phòng, chống SXHD.

Đông Xuyên là phường nội ô thuộc thành phố Long Xuyên, với diện tích 120,02 ha, dân số 13.576 người, với 2.344 hộ dân tập trung vào các lĩnh vực thương mại, tiểu thủ công nghiệp và buôn bán nhỏ. Mặc dù hàng năm phường đều có kế hoạch phòng, chống SXHD thông qua các hoạt động như tuyên truyền phòng chống SXHD, thực hiện vệ sinh môi trường nhưng theo báo cáo năm 2018, số ca mắc SXHD ở Đông Xuyên vẫn cao hơn các phường khác trong thành phố với 37 ca (tăng 27,6%) so với năm 2017.

Hiện nay các đề tài về kiến thức, thái độ, thực hành về

*Tác giả liên hệ

Email: lth@huph.edu.vn

Điện thoại: (+84) 912 056 596

<https://doi.org/10.52163/yhc.v63i3.345>



phòng bệnh SXHD trên địa bàn tỉnh chủ yếu được thực hiện tại các vùng nông thôn của khu vực Đồng bằng sông Cửu Long, ít nghiên cứu tại khu vực thành thị. Chính vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện nhằm mô tả kiến thức, thái độ, thực hành về phòng bệnh sốt xuất huyết Dengue của người dân tại phường Đông Xuyên, thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang năm 2021.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Chủ hộ hoặc người đại diện cho gia đình, tuổi từ 18 trở lên thường trú tại phường Đông Xuyên, thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang.
- Nhà ở và dụng cụ chứa nước, dụng cụ phế thải của HGD.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện từ 01/11/2020 đến 30/06/2021 tại phường Đông Xuyên, thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang, trong đó thời gian thu thập số liệu từ 18/02 đến 31/03/2021.

2.3. Thiết kế nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu cắt ngang mô tả.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu được tính theo công thức:

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

Trong đó: chọn $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$, $d = 5,5\%$, p là tỷ lệ người dân có kiến thức/thực hành đúng về phòng bệnh SXHD

$p_1 = 0,396$ là tỷ lệ người dân có kiến thức đúng về phòng bệnh SXHD.

$p_2 = 0,288$ là tỷ lệ người dân có thực hành đúng phòng bệnh SXHD.

(Tham khảo tỉ lệ p từ nghiên cứu kiến thức, thực hành và một số YTLQ về phòng chống bệnh SXHD Phan Văn Sâu) [1].

d : Là mức chính xác của nghiên cứu, là sự khác biệt giữa tỷ lệ p thu được và tỷ lệ p thật trong quần thể. chọn $d = 5,5\%$

Thay số vào công thức trên, ta có $n_1 = 304$, $n_2 = 220$. Ta chọn $n_1 = 304$ là cỡ mẫu lớn nhất theo giá trị của p_1 . Để đảm bảo đủ mẫu sau khi loại trừ các phiếu không hợp lệ, nhóm nghiên cứu tiến hành thu thập nhiều hơn số

mẫu đã tính được, kết quả có 350 người đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.5. Biến số nghiên cứu

Thông tin chung về ĐTNC: Tuổi, giới tính, dân tộc, nghề nghiệp, trình độ học vấn, kinh tế gia đình, số nhân khẩu, gia đình có trẻ em dưới 5 tuổi, gia đình có phụ nữ đang mang thai, đối tượng nghiên cứu hoặc người trong gia đình từng mắc SXHD.

Yếu tố truyền thông: Nguồn kênh truyền thông thông tin về SXHD mà đối tượng biết đến và đối tượng tin tưởng nhất.

Kiến thức của ĐTNC: Khả năng lây truyền, triệu chứng của bệnh, đường lây truyền, vector truyền bệnh, kiến thức phòng bệnh, các biện pháp kiểm soát bọ gậy/lăng quăng, vector trung gian truyền bệnh và các kiến thức chung khác.

Thái độ phòng bệnh SXHD: Thái độ với mức độ nguy hiểm của SXHD, việc sử dụng các biện pháp phòng và diệt muỗi trong nhà mình, việc dọn dẹp những vật phế thải chứa nước xung quanh nhà, việc quan tâm đến thông tin và thái độ chung về việc phòng bệnh SXHD.

Thực hành về phòng bệnh SXHD: Thực hành về việc trang bị nắp đậy DCCN, đậy nắp DCCN sau khi sử dụng, ngủ màn, sử dụng hóa chất, bình xịt muỗi, nhang muỗi để xua muỗi, gắn màn cửa sổ hay kính, vệ sinh nhà cửa, vệ sinh môi trường xung quanh và thực hành chung về phòng bệnh SXHD.

2.6. Phương pháp thu thập số liệu

Số liệu được thu thập bằng cách phỏng vấn trực tiếp và quan sát thực tế thông qua bảng câu hỏi soạn sẵn và bảng kiểm quan sát.

2.7. Phương pháp xử lý và phân tích số liệu

Cho điểm kiến thức, thái độ, thực hành về phòng bệnh của người dân: mỗi ý trả lời đúng được 1 điểm. Điểm tối đa của phần kiến thức là 16 điểm, phần thái độ là 5 điểm, phần thực hành là 10 điểm. Đối tượng đạt 80% điểm số tối đa trở lên thì được coi là có KT, TĐ, TH đạt.

Số liệu sau khi thu thập xong được tổng hợp và làm sạch, nhập liệu và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS. Thống kê mô tả được trình bày bằng tần số và tỉ lệ.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Y tế Công cộng phê duyệt tại Công văn số 42/2021/YTCC-HD3 ngày 08 tháng 02 năm 2021.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung về đối tượng tham gia nghiên cứu

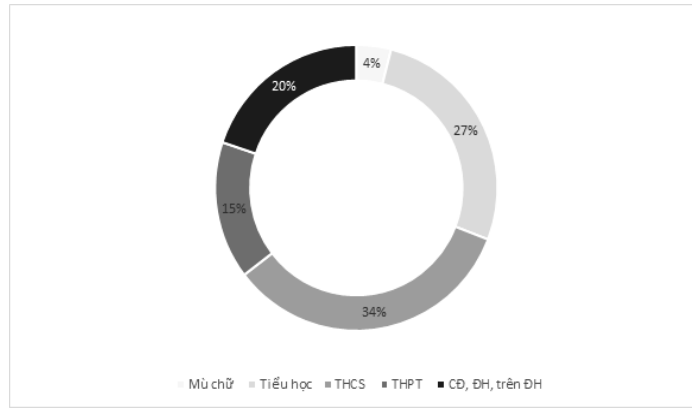
Bảng 1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu tại phường Đông Xuyên

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giới	Nam	184	52,6
	Nữ	166	47,4
Nhóm tuổi	< 30 tuổi	52	14,9
	30-39 tuổi	72	20,6
	40-49 tuổi	97	27,7
	≥ 50 tuổi	129	36,9
Dân tộc	Kinh	345	98,6
	Khác	5	1,4
Kinh tế gia đình	Nghèo	32	9,1
	Không nghèo	318	90,9
Nghề nghiệp	Buôn bán	126	36,0
	Cán bộ viên chức	52	14,9
	Làm thuê	79	22,6
	Khác	93	26,5
Số nhân khẩu trong gia đình	≤ 2 nhân khẩu	65	18,6
	3-4 nhân khẩu	166	47,4
	> 4 nhân khẩu	119	24,0
Gia đình có trẻ em (TE) < 5 tuổi	Có	120	34,3
	Không	230	65,7
Gia đình có phụ nữ mang thai	Có	38	10,9
	Không	312	89,1
ĐTNC từng mắc SXHD	Có	27	7,7
	Không	323	92,3
Người trong gia đình mắc SXHD	Có	36	10,3
	Không	314	89,7
Tổng		350	100

Độ tuổi ĐTNC chiếm nhiều nhất là độ tuổi ≥ 50 tuổi chiếm 36,9%. Qua phỏng vấn ĐTNC từng mắc SXHD chiếm 7,7%, người khác trong gia đình có mắc SXHD trong 5 năm chiếm 10,3%.



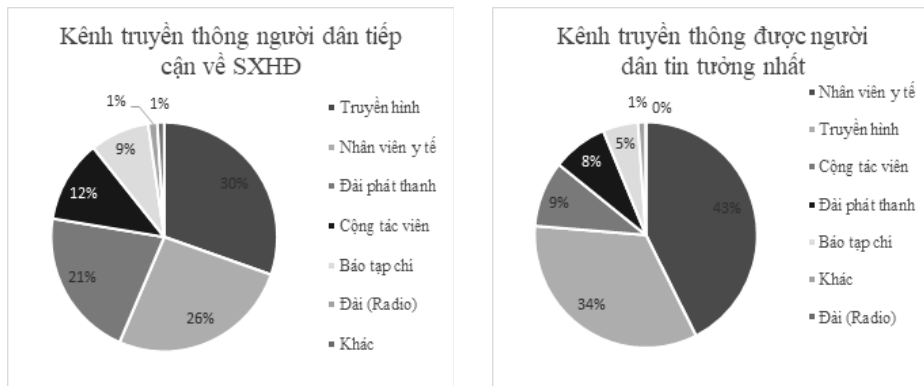
Biểu đồ 1. Trình độ học vấn của ĐTNC



Trình độ học vấn của người dân được thể hiện ở Biểu đồ 1. Đa phần người dân có trình độ từ THCS trở lên.

3.2. Yếu tố tiếp cận truyền thông

Biểu đồ 2. Yếu tố tiếp cận truyền thông về SXHD



Biểu đồ 2 thể hiện các nguồn thông tin về SXHD người dân tiếp cận được. Người dân biết thông tin về SXHD qua truyền hình chiếm 72,3%, NVYT chiếm 62,3%, đài phát thanh chiếm 50,3%. Kênh truyền thông được người dân tin tưởng nhất là nguồn từ NVYT chiếm 42,6%, truyền hình chiếm 33,7%, cộng tác viên chiếm 9,4%, đài phát thanh chiếm 8,0%.

3.3. Kiến thức về phòng bệnh sốt xuất huyết Dengue

của đối tượng nghiên cứu

Bảng 2 trình bày kiến thức của người dân về khả năng phòng bệnh SXHD. Người được phỏng vấn cho rằng đối tượng mắc bệnh SXHD là người già chiếm tỷ lệ thấp nhất 4,3%, người ốm yếu 5,1%, trẻ em chiếm 36,9%. Trong đó, 24,3% ĐTNC có kiến thức đúng khi cho rằng SXHD có thể lây từ mẹ sang con, 44,9% cho rằng người bị SXHD rồi vẫn có khả năng bị lại.

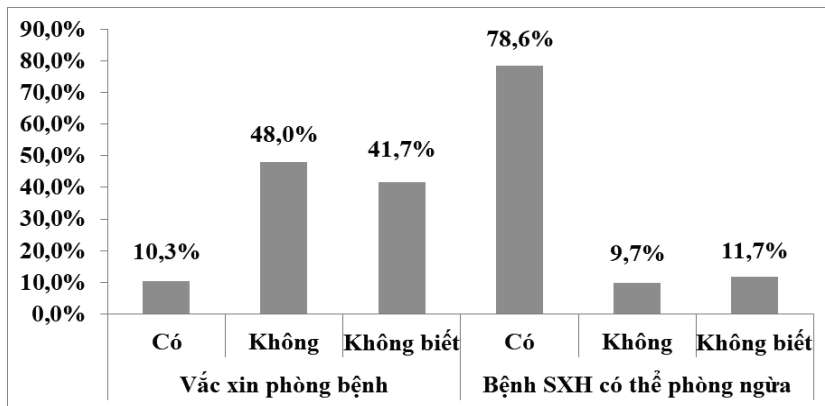
Bảng 2. Kiến thức về khả năng phòng bệnh sốt xuất huyết Dengue

Nội dung		Tần số	Tỷ lệ %
Triệu chứng của bệnh SXHD	Sốt cao liên tục > 2 ngày	314	89,7
	Đau xung huyết	179	51,1
	Nhức đầu, chán ăn, buồn nôn	97	27,7
	Đau cơ, đau khớp, nhức hai hố mắt	93	26,6
	Triệu chứng khác	7	2,0
	Không biết	3	0,9
	Biết từ ≥ 2 triệu chứng	257	73,4
Dấu hiệu bệnh SHX chuyển nặng	Đau bụng nhiều	121	34,6
	Vật vã, lừ đừ, li bì	169	48,3
	Nôn ói	61	17,4
	Xuất huyết	228	65,1
	Suy hô hấp	24	6,9
	Triệu chứng khác	9	2,6
	Không biết	17	4,9
	Biết từ ≥ 2 dấu hiệu bệnh	222	63,4
Đường lây truyền	Do muỗi vẫn	324	92,6
	Nguyên nhân khác	18	5,1
	Không biết	8	2,3
Biết SXHD là bệnh lây	Có	211	60,3
	Không	56	16,0
	Không biết	83	23,7
Thời gian muỗi đốt	Buổi sáng	35	10,0
	Chiều tối	138	39,4
	Buổi sáng và chiều tối	173	49,5
	Không biết	4	1,1
Nơi muỗi vẫn dễ trứng	Bể/hồ, lu, khạp, chum vại nước	268	76,6
	Chai, lọ, lu, vò vớ, vò đồ hộp, lốp xe hỏng, vò dừa	183	52,3
	Xô, chậu, bát, bình bông, chống kiến, máng nước gia cầm	115	32,9
	Hốc cây, kẽ lá, gốc tre nứa	30	8,6
	Khác	8	2,3
	Không biết	11	3,1
	Biết từ ≥ 2 nơi	213	60,9



Nội dung		Tần số	Tỷ lệ %
Nơi trú ngụ của muỗi vằn	Trong nhà, quần áo, chăn màn, các đồ vật trong nhà	260	74,3
	Xung quanh nhà nơi đọng nước	139	39,7
	Khác	15	4,3
	Không biết	3	0,9
Biện pháp kiểm soát, diệt bọ gậy (lăng quăng)	Súc rửa dụng cụ chứa nước	243	69,4
	Đậy kín DCCN	119	34,0
	Thả cá diệt bọ gậy	224	64,0
	Kiểm soát dụng cụ linh tinh	47	13,4
	Dọn dẹp dụng cụ phế thải	102	29,1
	Khác	7	2,0
	Biết từ ≥ 2 biện pháp	282	80,6
Biện pháp kiểm soát, diệt véc tơ truyền bệnh SXHD (Muỗi vằn)	Phun hóa chất	283	80,9
	Loại bỏ nơi sinh sản của muỗi	134	38,3
	Loại trừ ổ bọ gậy	68	19,4
	Diệt muỗi cầm tay	188	53,7
	Không biết	3	0,9
	Khác	3	0,9
	Biết từ ≥ 2 biện pháp	277	79,1
Tổng		350	100

Biểu đồ 3. Kiến thức của người dân về việc biết có hay không có vắc xin phòng bệnh SXHD



ĐTNC có kiến thức đúng khi biết ngủ mùng cả ngày và đêm để phòng ngừa muỗi đốt chiếm 74,6%, sử dụng nhang muỗi và phun hóa chất lần lượt là 57,7%, 50,3%, vợt, quạt điện chiếm 42,9%, thoa thuốc chống

muỗi chiếm 20,0%, mặc quần áo dài chiếm 14,0%, biện pháp khác chiếm 0,9%. Tỷ lệ ĐTNC biết từ 2 biện pháp phòng ngừa muỗi đốt chiếm 90,0%.

Theo quy tắc đánh giá kiến thức chung, ĐTNC có kiến thức đúng về phòng bệnh SXHD chiếm tỷ lệ 46,6%, ĐTNC có kiến thức chưa đúng chiếm 53,4%.

3.4. Thái độ phòng bệnh sốt xuất huyết Dengue của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3. Thái độ phòng bệnh SXHD của người dân

Nội dung	Thái độ đúng	
	Tần số	Tỷ lệ %
Ý kiến về mức độ nguy hiểm của bệnh SXHD	316	90,3
Lý do về việc sử dụng các biện pháp phòng và diệt muỗi trong nhà mình	262	74,9
Ý kiến về việc lựa chọn biện pháp phòng bệnh SXHD	114	32,6
Ý kiến về việc thường xuyên dọn dẹp những phế thải chứa nước xung quanh nhà được đề phòng được bệnh SXHD	334	95,4
Quan tâm đến bệnh SXHD	131	37,4

Tỷ lệ ĐTNC có thái độ đúng về phòng bệnh SXHD đạt 48%, có thái độ chưa đúng chiếm 52%. ĐTNC có thái độ đúng về mức độ nguy hiểm của bệnh chiếm 90,3%, có thái độ đúng về việc thường xuyên dọn dẹp những

phế thải chứa nước xung quanh nhà được đề phòng được bệnh SXHD đạt 95,4%.

3.5. Thực hành phòng bệnh sốt xuất huyết Dengue của đối tượng nghiên cứu

Bảng 4. Thực hành phòng bệnh SXHD của người dân

Nội dung	Thực hành đúng	
	Tần số	Tỷ lệ %
Tất cả các DCCN đều có nắp đậy	212	60,6
Đậy nắp DCCN sau khi sử dụng	183	52,3
Xung quanh nhà không có nước tù đọng	278	79,4
Xung quanh nhà không có vật liệu phế thải có thể chứa nước (lon thiếc, vỏ xe...)	227	64,9
Sử dụng mùng ngủ	309	88,3
Có sử dụng hóa chất, bình xịt muỗi, nhang muỗi để xua muỗi	326	93,1
Cửa sổ có màn chắn hay kính chắn để giảm muỗi	203	58,0
Nhà cửa gọn gàng, sạch sẽ, quần áo ngăn nắp	247	70,6
Dụng cụ chứa nước không có lăng quăng/bọ gậy	316	90,3
Xung quanh nhà không có lăng quăng/bọ gậy	292	83,4

DCCN của người dân đều có nắp đậy đạt 60,6%, sau khi sử dụng đậy nắp DCCN đạt 52,3%. Tỷ lệ ĐTNC thực hành chung đúng chiếm 57,1%, thực hành chung chưa đúng chiếm 42,9%.

4. BÀN LUẬN

Tỷ lệ ĐTNC có kiến thức đúng về phòng bệnh sốt xuất huyết là 46,6%, tương đồng với nghiên cứu của



Harapan, H và cộng sự tại Aceh, Indonesia năm 2018 trên ĐT là người dân ở khu vực đô thị với tỷ lệ người dân có kiến thức đúng là 45,9% và tại Malaysia năm 2020 với tỷ lệ 50,7%, điều này là phù hợp bởi các nghiên cứu đều tiến hành ở thành thị [3,4]. ĐTNC biết biểu hiện của bệnh SXHD tương đối tốt (89,7%), tương đồng với nghiên cứu của Phan Văn Sâu năm 2020 tại Tri Tôn, An Giang (77,5%) [1]. Mặc dù tỷ lệ người dân không biết hoặc cho rằng bệnh không có khả năng lây truyền tương đối cao nhưng 92,6% ĐT biết nguyên nhân truyền bệnh là do muỗi cắn. Điều này có thể là do công tác tuyên truyền thường hay nhấn mạnh về muỗi cắn và lăng quăng, người dân có thể chưa quan tâm đến thông tin khả năng lây truyền bệnh.

Về thái độ chung đối với phòng bệnh SXH, có 48% ĐT có thái độ đúng về vấn đề này, phù hợp với nghiên cứu của Selvarajoo, S và cộng sự nghiên cứu tại Malaysia năm 2020 với tỷ lệ 46,8% [4]. Chính quyền địa phương và ngành Y tế cần có nhiều quan tâm hơn, cần tuyên truyền nhiều thông tin về phòng bệnh SXH đến người dân để cải thiện thái độ cho người dân. Ngoài ra, khi quan sát xung quanh, nhà đối tượng được phỏng vấn không có nước tù đọng đạt 79,4%, không có vật liệu phế thải có thể chứa nước (lon thiếc, vỏ xe...) xung quanh nhà đạt 64,9%, cao hơn với kết quả của Lê Thành Tài tại Cần Thơ (53,5%) [2]. Sự khác biệt trên là hợp lý vì địa điểm nghiên cứu của các tác giả ở vùng nông thôn nhiều khu đất trống dễ có nhiều ao tù nước đọng và vật liệu phế thải có thể chứa nước. Địa bàn nghiên cứu của tôi tại thành phố không có nhiều vật dụng chứa nước như ở nông thôn. ĐTNC thực hiện đầy kín DCCN chưa cao, thấp so với nghiên cứu của Phan Văn Sâu với tỷ lệ ĐT đầy kín các DCCN 96,8% [1]. Sự khác biệt trên là hợp lý vì địa bàn nghiên cứu tại thành phố không có nhiều vật dụng chứa nước như ở nông thôn. Để nâng cao phòng chống SXHD các cơ quan chính quyền cần tuyên truyền vận động người dân thường xuyên vệ sinh

môi trường xung quanh tạo cảnh quan thông thoáng sạch đẹp.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy kiến thức, thái độ và thực hành phòng bệnh sốt xuất huyết Dengue đạt mức trung bình. Nghiên cứu khuyến nghị cần có những biện pháp truyền thông thích hợp nhằm nâng cao kiến thức và thái độ của người dân trong phòng bệnh SXHD để góp phần nâng cao thực hành phòng bệnh SXHD của họ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Sau PV, Knowledge and practice on dengue prevention and some associated factor of Khmer people in Luong Phi commune, Tri Ton district, An Giang city in 2020, Master thesis, Hanoi university of Public Health, 2020.
- [2] Tai LT, Yen NTK, Knowledge, attitude, practice, and some associated factor related to dengue prevention of people in My Khanh commune, Phong Dien district and Can Tho city, Ho Chi Minh Medical Journal, 2008, 12
- [3] Harapan H, Rajamoorthy Y, Anwar S et al., Knowledge, attitude, and practice regarding dengue virus infection among inhabitants of Aceh, Indonesia: a cross-sectional study. BMC Infect Dis 18, 96. <https://doi.org/10.1186/s12879-018-3006-z>, 2018.
- [4] Selvarajoo S, Liew JWK, Tan W et al., Knowledge, attitude and practice on dengue prevention and dengue seroprevalence in a dengue hotspot in Malaysia: A cross-sectional study. Sci Rep 10, 9534. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-66212-5>, 2020.