

medicom

MEDICOM MEDICAL TECHNOLOGY

Công ty Cổ phần Công nghệ Y học **MEDICOM**



Công ty cổ phần công nghệ Y học Medicom được thành lập và điều hành bởi đội ngũ Bác sĩ, Kỹ sư có nhiều năm kinh nghiệm, giỏi về chuyên môn và được đào tạo bài bản trong và ngoài nước. Chúng tôi tin tưởng rằng sẽ đáp ứng những yêu cầu khắt khe nhất về chất lượng của sản phẩm & dịch vụ mà khách hàng đặt ra.

CÔNG NGHỆ MANG TÍNH NHÂN BẢN

24 Liễu Giai - Ba Đình - Hà Nội
Tel: 0243 832 5656 - Email: info@medicomgroup.vn
Website: <http://medicomgroup.vn>

Y HỌC
CỘNG ĐỒNG

Y HỌC CỘNG ĐỒNG

JOURNAL OF COMMUNITY MEDICINE

ISSN 2354-0613



TR40: NGHIÊN CỨU TỶ LỆ NHIỄM DEMODEX Ở NGƯỜI BỆNH ĐẾN KHÁM DA MẶT TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU ĐÀ NẴNG

TR94: THỰC TRẠNG NGUỒN NHÂN LỰC VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN ĐÔNG LỰC LÀM VIỆC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN LÂM THAO, PHÚ THỌ NĂM 2020

TR110: THỰC TRẠNG NHÂN LỰC CHUYÊN TRÁCH QUẢN LÝ SỬ DỤNG VÀ ĐẢM BẢO KỸ THUẬT THIẾT BỊ Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA CÔNG LẬP CÁC TỈNH

TR133: THỰC TRẠNG TUÂN THỦ VỆ SINH TAY THƯỜNG QUY CỦA ĐIỀU DƯỠNG VÀ HỘ SINH TẠI BỆNH VIỆN SẢN - NHI TRÀ VINH NĂM 2020 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Tập 63 - Số 2 - 2021



Tập 63 - Số 2 - 2021



GS.TSKH. Phạm Thanh Kỳ
GS.TS. Đỗ Tất Cường
GS.TS. Đào Văn Dũng
GS.TS. Đặng Tuấn Đạt
GS.TS. Phạm Ngọc Đính
GS.TS. Phạm Văn Thúc
PGS.TS. Hoàng Năng Trọng
GS.TS. Lê Gia Vinh

Lê Bách Quang

Trần Quốc Thắng

Phạm Ngọc Châu

Nguyễn Văn Ba

Nguyễn Xuân Bái

Nguyễn Ngọc Châu

Vũ Bình Dương

Phạm Văn Dũng

Nguyễn Sinh Hiền

Nguyễn Đức Hòa

Trần Văn Hưởng

Thái Doãn Kỳ

Nguyễn Văn Lành

Đặng Đức Nhu

Hoàng Cao Sạ

Đình Ngọc Sỹ

Lê Đình Thanh

Võ Văn Thanh

Ngô Văn Toàn

Nguyễn Lĩnh Toàn

Nguyễn Anh Tuấn

Nguyễn Văn Chuyên

Ngô Thị Tâm

Đào Thị Mai Hương

Trần Thị Bích Hạnh

Nguyễn Thị Thúy

Lương Đình Khánh

24 Liễu Giai - Cống Vị - Ba Đình - Hà Nội

Tel: 84-24 3762 1898

Web: skcd.vn - yhoccongdong.vn

Email: tapchihcd@gmail.com

GPXB: số 229/GP-BTTTT

Cấp ngày: 19/6/2013

Công ty TNHH In Tân Huệ Hoa

Giá: 60.000 đồng

MỤC LỤC

Nghiên cứu đặc điểm mô bệnh học và ứng dụng hóa mô miễn dịch phân loại u lympho ác tính không Hodgkin tại Bệnh viện quân Y 103

3

Nguyễn Khắc Tuyến, Trần Ngọc Dũng

Thực trạng sử dụng thuốc điều trị gút trên bệnh nhân nội trú

10

Đặng Quang Phúc, Đỗ Văn Mãi, Hoàng Đức Thái, Bùi Đặng Minh Trí

Sự tuân thủ điều trị và một số yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị viêm loét dạ dày-tá tràng

16

Bùi Đặng Phương Chi, Bùi Đặng Minh Trí, Hoàng Đức Thái,
Nguyễn Thị Như Huỳnh

Một số yếu tố liên quan đến sự tuân thủ điều trị của bệnh nhân đái tháo đường typ 2

22

Bùi Đặng Minh Trí, Lý Chí Thành, Nguyễn Hoàng Trung

Tuân thủ điều trị của bệnh nhân tăng huyết áp

28

Hoàng Đức Thái, Bùi Đặng Minh Trí, Bùi Tùng Hiệp, Huỳnh Thị Thúy Quyên

Một số yếu tố liên quan đến mức độ tuân thủ điều trị bệnh Basedow trên bệnh nhân ngoại trú

34

Nguyễn Thế Hải, Đỗ Văn Mãi, Bùi Đặng Phương Chi, Bùi Đặng Minh Trí

Nghiên cứu tỷ lệ nhiễm Demodex ở người bệnh đến khám da mặt tại Bệnh viện Da liễu Đà Nẵng

40

Lê Xuân Vinh, Nguyễn Văn Minh, Phan Cẩm Ly

Hiệu quả điều trị thuốc tăng huyết áp ở bệnh nhân suy thận giai đoạn IV

46

Phan Hùng Duy Hậu, Bùi Đặng Minh Trí, Nguyễn Hữu Bền

Sự phù hợp trong sử dụng thuốc điều trị bệnh tay chân miệng

51

Bùi Đặng Lan Hương, Bùi Đặng Phương Chi, Trần Thị Kiều Trinh

Thực trạng sử dụng thuốc tăng huyết áp cho bệnh nhân điều trị ngoại trú

58

Bùi Tùng Hiệp, Nguyễn Thị Xuân Hoàng, Đỗ Văn Mãi, Nguyễn Đức Lộc

Thực trạng dùng thuốc giảm đau sau phẫu thuật

65

Trần Nhật Anh, Đỗ Văn Mãi, Bùi Tùng Hiệp, Bùi Đặng Minh Trí

Thực trạng và những yếu tố ảnh hưởng tới tình trạng suy dinh dưỡng nhẹ cân của trẻ dưới 5 tuổi tại 14 thôn khó khăn thuộc huyện Đơn Dương, tỉnh Lâm Đồng năm 2019

71

Trần Thị Hải, Ngô Thanh Thảo

Thực trạng kê đơn thuốc điều trị ngoại trú sản phụ khoa

76

Trần Cao Trí, Đỗ Văn Mãi, Bùi Đặng Lan Hương, Bùi Đặng Minh Trí

Tính hợp lý trong việc kê đơn thuốc điều trị tăng huyết áp cho bệnh nhân ngoại trú

82

Bùi Đặng Phương Chi, Bùi Tùng Hiệp, Nguyễn Thị Xuân Hoàng

Thực trạng công tác quản lý hành nghề y được tư nhân tại thành phố Móng Cái, tỉnh Quảng Ninh năm 2020

88

Triệu Thị Thanh Thúy; Đào Xuân Vinh

Thực trạng nguồn nhân lực và một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của nhân viên y tế tại Trung tâm y tế huyện Lâm Thao, Phú Thọ năm 2020

94

Nguyễn Thị Thu Hương, Đào Văn Dũng, Phan Quốc Hưng, Lê Việt Cường

Thực trạng nhân lực y tế và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Y dược cổ truyền và Phục hồi chức năng tỉnh Phú Thọ, giai đoạn 2017 - 2019

99

Đào Đình Quang, Phùng Văn Tân, Trần Thị Nhị Hà, Lã Ngọc Quang

Thực trạng kiến thức, thực hành về làm mẹ an toàn của nhân viên y tế tại cơ sở y tế công trên địa bàn tỉnh Ninh Bình năm 2019	104
Phạm Văn Dậu, Phạm Cẩm Kỳ, Bùi Thị Hương	
Thực trạng nhân lực chuyên trách quản lý sử dụng và đảm bảo kỹ thuật thiết bị y tế tại bệnh viện đa khoa công lập các tuyến	110
Nguyễn Thị Minh Hiếu, Mai Xuân Thu, Khương Anh Tuấn	
Thực trạng đào tạo liên tục cho điều dưỡng lâm sàng khối nội tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ từ năm 2016-2021	115
Nguyễn Thị Nga , Bùi Thị Thu Hà, Lê Thị Yến	
Kiến thức, thái độ và thực hành rửa tay thường quy của điều dưỡng viên tại Bệnh viện Nhi Thái Bình năm 2020	121
Trần Thái Phúc, Tăng Thị Hảo	
Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến thực trạng tuân thủ vệ sinh tay thường quy của điều dưỡng tại các khoa Lâm sàng ngoại khoa của Bệnh viện Nhân dân Gia Định năm 2019	127
Nguyễn Thị Hường, Tiêu Chí Đức, Lê Thị Thanh Hương	
Thực trạng tuân thủ vệ sinh tay thường quy của điều dưỡng và hộ sinh tại Bệnh viện Sản - Nhi Trà Vinh năm 2020 và một số yếu tố liên quan	133
Nguyễn Phương Nam; Lê Thị Thanh Hương	
Thực trạng công tác quản lý chất thải rắn y tế tại Bệnh viện đa khoa huyện Krông Bông tỉnh Đaklak năm 2019	139
Nguyễn Quỳnh Anh, Lê Văn Trung, Lê Thị Thanh Hương	
Thực trạng phân loại chất thải rắn y tế tại Bệnh viện quận Thủ Đức, thành phố Hồ Chí Minh năm 2019	145
Phan Thị Thu Trang, Võ Văn Hải, Lê Thị Thanh Hương	

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THỰC HÀNH VỀ LÀM MẸ AN TOÀN CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI CƠ SỞ Y TẾ CÔNG TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH NINH BÌNH NĂM 2019

Phạm Văn Dậu¹, Phạm Cẩm Kỳ¹, Bùi Thị Hương¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kiến thức và thực hành làm mẹ an toàn của các bà mẹ sinh con tại cơ sở y tế công trên địa bàn tỉnh Ninh Bình năm 2019. **Đối tượng nghiên cứu:** Các nhân viên y tế đang làm việc tại cơ sở y tế công trên địa bàn tỉnh. **Phương pháp nghiên cứu:** Phương pháp dịch tễ học mô tả qua cuộc điều tra cắt ngang. **Kết quả nghiên cứu:** Khi được hỏi về các dấu hiệu nguy hiểm của mẹ sau sinh cần theo dõi, tỷ lệ cao nhất là dấu hiệu chảy máu kéo dài (94.3%), thấp nhất là dấu hiệu đau bụng kéo dài (70.7%). Trong các nội dung khám toàn thân, tỷ lệ CBYT thực hành đúng thấp nhất là khám tim phổi (49.0%), khám vú (58.0%), cao nhất là bước đo huyết áp (91.7%). **Kết luận:** Tỷ lệ nhân viên y tế có kiến thức đúng về làm mẹ an toàn còn chưa cao. Cán bộ y tế thực hành đúng các bước khám thai, tỷ lệ thực hành đúng bước hỏi bệnh đạt từ 68.2% đến 94.3%.

Từ khóa: Kiến thức, thực hành, làm mẹ an toàn, nhân viên y tế.

ABSTRACT

CURRENT SITUATION OF HEALTH WORKERS' KNOWLEDGE AND PRACTICE ON SAFE MOTHERHOOD AT PUBLIC HEALTH FACILITIES OF NINH BINH PROVINCE IN 2019

Objective: To assess knowledge and practices on safe motherhood of mothers giving birth at public health facilities of Ninh Binh province in 2019. **Subjects:** Health workers working at public health facilities of the province. **Research method:** Descriptive cross-sectional survey. **Results:** When asked about the danger signs of mothers after giving birth that need to be monitored, the highest percentage is prolonged bleeding (94.3%), the lowest is prolonged abdominal pain (70.7%).

In full body examination, the percentage of health workers who practiced correctly was found the lowest for cardiopulmonary examination (49.0%), breast examination (58.0%), and the highest for blood pressure measurement (91.7%). **Conclusion:** The rate of health workers having correct knowledge on safe motherhood was not high. The rate of health workers having correct practice on prenatal check-up steps and asking steps ranged from 68.2% to 94.3%.

Key words: Knowledge, practice, safe motherhood, health workers.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tổ chức Y tế thế giới (WHO) đưa ra khuyến cáo sức khỏe, bệnh tật của bà mẹ trong thời kỳ mang thai, thời kỳ cho con bú đều ảnh hưởng đến sự phát triển và sức khỏe của đứa trẻ [1], [2]. Ở Việt Nam, theo công bố của Bộ Y tế trong Niên giám thống kê y tế năm 2018, trong 5 tai biến sản khoa đáng chú ý là số trường hợp băng huyết còn ở mức cao 5.848 ca; sản giật 562 ca; nhiễm trùng hậu sản 633 ca [3]; số ca tử vong do tai biến sản khoa do vậy cũng còn ở mức cao. Tại tỉnh Ninh Bình, mặc dù đã nâng cao được chất lượng công tác làm mẹ an toàn trong nhiều năm qua, theo số liệu công bố của Bộ Y tế trong Niên giám thống kê y tế năm 2018, tỉnh còn có 1.165 trường hợp nạo phá thai từ 7 tuần tuổi trở xuống, và có 753 trường hợp phá thai 7 tuần tuổi trở lên. Trong số tai biến sản khoa có 22 ca băng huyết và 1 ca sản giật [4].

Trong cả nước cũng đã có một số đề tài nghiên cứu về vấn đề làm mẹ an toàn của phụ nữ được thực hiện bao gồm về thực trạng tiếp cận, nhu cầu sử dụng, khả năng cung cấp dịch vụ làm mẹ an toàn tại các cơ sở y tế công và tư. Phần lớn các kết quả nghiên cứu cho thấy tại mỗi địa phương, mỗi vùng miền, mỗi khu vực khác nhau thì công

1. Bệnh viện Sản Nhi Ninh Bình

Tác giả chính Phạm Văn Dậu, Email: drdau70@gmail.com, SĐT: 0912129565

» Ngày nhận bài: 25/10/2020 | » Ngày phản biện: 31/10/2020 | » Ngày duyệt đăng: 20/11/2020

tác làm mẹ an toàn cũng khác nhau do những đặc trưng riêng biệt về phong tục tập quán, điều kiện kinh tế văn hóa chính trị, xã hội tại mỗi địa phương. Tại tỉnh Ninh Bình, đến nay chưa có số liệu cụ thể về thực trạng làm mẹ an toàn ở các nhân viên y tế những người trực tiếp cung cấp dịch vụ tại các cơ sở y tế.

Trong bối cảnh đó, để có cơ sở dữ liệu chính xác giúp đề ra các biện pháp hiệu quả khắc phục được những tồn tại, hạn chế nêu trên, cần có những thông tin, dữ liệu, kết quả nghiên cứu khoa học xác thực làm cơ sở thiết lập, xây dựng các kế hoạch can thiệp góp phần nâng cao, cải thiện tình hình sức khỏe thai sản tại tỉnh nhà. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với mục tiêu: Đánh giá thực trạng kiến thức và thực hành về làm mẹ an toàn của nhân viên y tế tại cơ sở y tế công trên địa bàn tỉnh Ninh Bình năm 2019.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Địa điểm, thời gian và đối tượng nghiên cứu

- Địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện trên địa bàn gồm 8 cơ sở y tế công thuộc tỉnh Ninh Bình.

- Đối tượng nghiên cứu:

Là các nhân viên y tế trực tiếp tham gia cung cấp dịch vụ làm mẹ an toàn đang làm việc tại Bệnh viện Sản Nhi và 07 bệnh viện (BV), trung tâm y tế (TTYT) tuyến huyện và thành phố.

- Thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 1/2019 đến tháng 10/2020.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp dịch tễ học mô tả qua cuộc điều tra cắt ngang.

2.2.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

- Cỡ mẫu

Lấy toàn bộ bác sỹ, nữ hộ sinh, điều dưỡng hiện đang công tác ở lĩnh vực sản phụ khoa tại các bệnh viện và trung tâm trong nghiên cứu.

Nhân viên y tế trực tiếp tham gia cung cấp dịch vụ làm mẹ an toàn trên thực tế: 157 người.

- Phương pháp chọn mẫu

Nhân viên y tế trực tiếp tham gia cung cấp dịch vụ làm mẹ an toàn: Chọn toàn bộ bác sỹ, nữ hộ sinh hoặc người làm công tác của nữ hộ sinh (Y sỹ, điều dưỡng trước đây, hiện tham gia đỡ đẻ trực tiếp).

2.3. Xử lý số liệu

- Làm sạch số liệu để hạn chế lỗi sau điều tra và nhập số liệu. Nhập số liệu bằng phần mềm Epi Data 3.0, sau đó số liệu được chuyển sang SPSS 22.0 để phân tích.

- Sử dụng test χ^2 để so sánh tỷ lệ % và xác định một số yếu tố liên quan (có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$).

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Kiến thức của nhân viên y tế về làm mẹ an toàn

Bảng 1. Kiến thức đúng của nhân viên y tế về các nội dung khám toàn thân theo từng đơn vị

Đơn vị	Đo chiều cao tử cung	Đo cân nặng	Đo huyết áp	Khám vú	Nghe tim phổi	Khám da niêm mạc
Sân Nhi	97 (97.0%)	100 (100%)	99 (99.0%)	72 (72.0%)	51 (51.0%)	94 (94.0%)
Kim Sơn	10 (66.7%)	11 (73.3%)	15 (100%)	4 (26.7%)	5 (33.3%)	12 (80.0%)
Yên Mô	5 (62.5%)	5 (62.5%)	8 (100%)	2 (25.0%)	1 (12.5%)	8 (100%)
Yên Khánh	3 (50.0%)	4 (66.7%)	6 (100%)	3 (50.0%)	1 (16.7%)	6 (100%)
Tam Điệp	5 (62.5%)	4 (50.0%)	7 (87.5%)	3 (37.5%)	2 (25.0%)	8 (100%)
Hoa Lư	6 (100%)	6 (100%)	6 (100%)	5 (83.3%)	2 (33.3%)	6 (100%)
Gia Viễn	6 (85.7%)	6 (85.7%)	7 (100%)	3 (42.9%)	1 (14.3%)	5 (71.4%)
Nho Quan	5 (71.4%)	3 (42.9)	7 (100%)	3 (42.9%)	1 (14.3%)	7 (100%)
Tổng	137 (87.3%)	139 (88.5%)	155 (88.7%)	95 (60.0%)	64 (40.8%)	146 (93.0%)

Nhân viên y tế khi được hỏi về nội dung khám toàn thân trong thực hành khám sản phụ, chỉ có 40.8% trả lời cần phải khám tim phổi, trong đó thấp nhất là TTYT Yên Mô với 12.5%, Bệnh viện Sản Nhi với 51.0%, nội dung

khám vú có 60.0% trong đó thấp nhất là TTYT Yên Mô với 25.0%, khám da niêm mạc có 93.0% trong đó thấp nhất là TTYT Da Viễn với 71.4%.

Bảng 2. Kiến thức đúng về những dấu hiệu cần theo dõi mẹ sau đẻ

Các nội dung theo dõi mẹ	BV Sản Nhi	BV/TTYT các huyện	Tổng	P
Mạch	98 (98.0%)	51 (89.1%)	149 (94.9%)	> 0.05
Huyết áp	99 (99.0%)	52 (91.2%)	151 (96.2%)	>0.05
Co hồi tử cung	97 (97.0%)	50 (87.7%)	147 (93.6%)	>0.05
Ra máu âm đạo	97 (97.0%)	53 (93.0%)	150 (95.0%)	>0.05

Kết quả bảng 2, các dấu hiệu của mẹ cần theo dõi được nhân viên y tế trả lời khá cao, dấu hiệu về huyết áp đạt 96.2%, dấu hiệu ra máu âm đạo đạt 95.0%, dấu hiệu co hồi tử cung đạt 93.6%, không có sự khác biệt giữa tỷ lệ trả

lời đúng của hai nhóm nhân viên y tế tại BV Sản Nhi và nhân viên y tế tại BV/TTYT huyện đối với các nội dung được nghiên cứu.

Bảng 3. Kiến thức về những dấu hiệu cần theo dõi trẻ sơ sinh

Các nội dung theo dõi trẻ sơ sinh	BV Sản Nhi	BV/TTYT các huyện	Tổng	P
Nhịp thở	99 (99.0%)	36 (63.2%)	135 (86.0%)	<0.05
Màu sắc của da	99 (99.0%)	47 (82.5%)	146 (83.0%)	<0.05
Bú mẹ	97 (97.0%)	55 (96.5%)	152 (96.8%)	>0.05
Chảy máu rốn	98 (98.0%)	35 (61.4%)	133 (84.7%)	<0.05
Theo dõi phân su, nước tiểu	76 (76.0%)	39 (68.4%)	115 (73.2%)	<0.05

Kết quả bảng 3 cho thấy, các dấu hiệu theo dõi trẻ sơ sinh sau đẻ, nhân viên y tế trả lời cao nhất là dấu hiệu theo dõi trẻ bú mẹ (96.8%), thấp nhất là dấu hiệu theo dõi phân su và nước tiểu là 73.2%. Có sự khác biệt giữa hai nhóm

BV Sản Nhi và BV/TTYT các huyện với các nội dung như: nhịp thở, màu sắc da, chảy máu rốn.

3.2. Thực hành của nhân viên y tế về làm mẹ an toàn

Bảng 4. Tỷ lệ nhân viên y tế đánh giá đúng biểu đồ chuyển dạ mẫu

Đơn vị	BV Sản Nhi	BV/TTYT các huyện	Tổng
Biểu đồ chuyển dạ mẫu			
Đúng	37 (37.0%)	7 (12.3%)	44 (28.0%)
Sai	63 (63.0%)	50 (87.7%)	113 (72.0%)
p	<0.05		

Có 44 cán bộ trả lời đúng đạt tỷ lệ 28.0%, Trong đó BV Sản Nhi là 37.0%, BV/TTYT huyện là 12.3%. Sự

khác biệt giữa tỷ lệ trả lời đúng giữa hai nhóm có ý nghĩa thống kê với $p < 0.05$.

Bảng 5. Tỷ lệ nhân viên y tế thực hành các nội dung khám sản

Thực hành đúng bước khám sản	BV Sản Nhi	BV/TTYT các huyện	Tổng	P
Sờ nắn bụng tim đáy tử cung	91 (91.0%)	37 (64.9%)	128 (81.5%)	<0.05
Đo chiều cao tử cung	88 (88.0%)	41 (71.9%)	129 (82.2%)	<0.05
Đo vòng bụng	86 (86.05)	51 (89.5%)	137 (87.3%)	>0.05
Nghe tim thai	89 (89.0%)	55 (96.5%)	144 (91.7%)	>0.05
Xác định ngôi thai	59 (59.0%)	18 (31.6%)	77 (49.0%)	<0.05

Tỷ lệ nhân viên y tế thực hành đúng bước khám sản đạt tỷ lệ thấp nhất là bước xác định ngôi thai (49.0%), bước đo nghe tim thai đạt tỷ lệ cao nhất với 91.7%. Có sự

khác biệt giữa hai nhóm nhân viên y tế của BV Sản Nhi và BV/TTYT huyện về các nội dung: Xác định ngôi thai, Đo chiều cao tử cung.

Bảng 6. Tỷ lệ nhân viên y tế thực hành đúng các nội dung khác

Thực hành đúng bước hỏi bệnh	BV Sản Nhi	BV/TTYT các huyện	Tổng	P
Kiểm tra tiêm phòng	91 (91.0%)	50 (87.7%)	141 (89.8%)	>0.05
Hướng dẫn dinh dưỡng	90 (90.0%)	55 (96.5%)	146 (93.0%)	>0.05
Nguy cơ có thể gặp	98 (98.0%)	27 (47.4%)	125 (79.6%)	< 0.05
Tư vấn ngày sinh, nơi sinh	82 (82.0%)	31 (54.4%)	113 (72.0%)	<0.05
Hẹn khám lại	89 (89.0%)	45 (78.9%)	134 (85.4%)	>0.05

Nhân viên y tế thực hiện nội dung như tư vấn ngày sinh, nơi sinh thấp (72.0%), các nguy cơ có thể gặp (79.6%), hẹn khám lại (85.4%), hướng dẫn dinh dưỡng (93.0%). Có sự khác biệt giữa hai nhóm Bệnh viện Sản Nhi và BV/TTYT tuyến huyện về các nội dung: Tư vấn ngày sinh, nguy cơ có thể gặp.

IV. BÀN LUẬN

Nhìn vào kết quả bảng 1 với nội dung khám vú thì chỉ có 60.0% nhân viên y tế biết đến. Trên thực tế nhân viên y tế cần phải biết được cách khám vú cho bà mẹ để phát hiện bệnh lý hoặc ít nhất cũng biết cách đánh giá hệ thống bài tiết sữa nhằm phục vụ mục đích tư vấn sau sinh. Vậy tỷ lệ 40.0% nhân viên y tế không biết đến bước khám vú quả thực là một con số không phải là nhỏ. Tiếp đến với nội dung nghe tim phổi chỉ có 4.8%, thấp nhất là TTYT huyện Yên Mô (12.5%), TTYT Gia Viễn (14.3%), TTYT

Nho Quan với (14.3%) nhân viên y tế biết đến. Đây được xem là một tỷ lệ rất thấp. Lý giải điều này có thể là do hầu hết các nhân viên y tế làm trong lĩnh vực Sản khoa đều bỏ sót bước khám nội khoa và nghe tim phổi. Đây là một trong những nội dung rất quan trọng nhưng thường xuyên bị bỏ sót. Đôi khi không phát hiện sớm bệnh lý tim mạch bẩm sinh hay tiến triển từ sản phụ gây nguy hiểm cho cuộc chuyển dạ đẻ.

Kiến thức đúng của nhân viên y tế về các dấu hiệu cần theo dõi sản phụ sau đẻ, các dấu hiệu của mẹ cần theo dõi được nhân viên y tế trả lời khá cao, dấu hiệu về huyết áp đạt 96.2%, dấu hiệu ra máu âm đạo đạt 95.0%, dấu hiệu co hồi tử cung đạt 93.6%, không có sự khác biệt giữa tỷ lệ trả lời đúng của hai nhóm nhân viên y tế tại BV Sản Nhi và nhân viên y tế tại BV/TTYT huyện đối với các nội dung được nghiên cứu (bảng 2). Nghiên cứu của Ngô Văn Toàn (2005) về thực hành chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ

sơ sinh tại tỉnh Khánh Hòa cho thấy vẫn còn nhiều thiếu hụt trong chăm sóc sau đẻ cho bà mẹ và trẻ sơ sinh như: thiếu sự khám lại sau đẻ của nhân viên y tế nhằm phát hiện các tai biến sau đẻ, thiếu việc cho trẻ uống vitamin A trong vòng 6 ngày sau đẻ, và đặc biệt là việc chăm sóc sơ sinh sau đẻ chưa thực sự đạt yêu cầu [5].

Kết quả bảng 4 cho thấy có 44 trong tổng số 157 nhân viên y tế, chiếm tỷ lệ 28.0% trả lời đúng tình trạng biểu đồ chuyển dạ mẫu, tỷ lệ nhân viên y tế trả lời sai rất cao chiếm 72.0%. Trong đó nhân viên y tế tại Bệnh viện Sản nhi trả lời đúng là 37.0%. Tại các đơn vị tuyến huyện là 12.3%. Đây được xem là tỷ lệ trả lời đúng rất thấp. Chúng tôi mong đợi một con số cao hơn thế, điều này phụ thuộc vào việc phát triển năng lực thực hành của nhân viên y tế làm trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe sản. Chúng tôi mong muốn qua nghiên cứu này, biết được những nội dung còn thiếu sót trong kiến thức cũng như năng lực thực hành của nhân viên y tế để tập trung đào tạo, tập huấn đẩy mạnh việc phát triển chuyên môn.

Đánh giá của Thứ trưởng Nguyễn Viết Tiến trong Hội nghị tổng kết công tác chăm sóc sức khỏe sinh sản năm 2008 về một số kỹ năng chăm sóc sức khỏe sinh sản của cán bộ y tế cho thấy vấn đề thực hành khám thai, sử dụng biểu đồ chuyển dạ và tư vấn sau sinh của các cán bộ y tế, trong đó có các cán bộ trạm y tế xã, còn thấp hơn nhiều so với yêu cầu của chuẩn Quốc gia. Có sự khác biệt về kỹ năng chăm sóc của cán bộ y tế tuyến tỉnh, huyện và xã; và chỉ có 42,5% cán bộ trạm y tế xã đánh giá đúng được tình trạng của sản phụ và thai nhi trong biểu đồ chuyển dạ mẫu giả định đang ở mức báo động [6].

Một trong những hoạt động mà Bộ Y tế Việt Nam đã thực hiện để nâng cao kiến thức cũng như thực hành của nhân viên y tế nói chung, nữ hộ sinh nói riêng tại các địa phương đó là công tác đào tạo. Theo Báo cáo công tác chăm sóc sức khỏe sinh sản 2014 - Phương hướng nhiệm vụ 2015 của Bộ Y tế [7], đào tạo về chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh thiết yếu trong và ngay sau đẻ: Năm 2014, Bộ Y tế đã tổ chức được 05 khóa đào tạo giảng viên tuyến tỉnh về chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh thiết yếu trong và ngay sau đẻ cho 130 học viên 62 tỉnh/thành phố. Các tỉnh sau khi được đào tạo giảng viên tuyến tỉnh về chăm sóc thiết

yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ đã tổ chức 77 khóa đào tạo cho 1.560 cán bộ là y/bác sỹ/hộ sinh/điều dưỡng trực tiếp làm công tác đỡ đẻ và chăm sóc sơ sinh tại địa phương, các lớp học được tổ chức trong thời gian 03 ngày. Các lớp tập huấn giảng viên tuyến tỉnh về Chương trình đào tạo liên tục “Người đỡ đẻ có kỹ năng” và Chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ cho 63 tỉnh, thành phố được kết hợp tổ chức nhằm trang bị cả kỹ năng giảng dạy thực hành và kỹ năng chăm sóc ở giai đoạn rất quan trọng, đó là giai đoạn trong và ngay sau đẻ.

V. KẾT LUẬN

- Kiến thức đúng về các nội dung khám: đếm mạch là 93.6%, đo huyết áp là 88.7%. Khi được hỏi về các nội dung khám sản, có 125 cán bộ y tế trả lời bước xác định ngôi thai chiếm tỷ lệ 79.6%.

- Khi được hỏi về các dấu hiệu bất thường cần phải xử trí trong chuyển dạ, có 89.2% nhân viên y tế trả lời đúng dấu hiệu nước ối, dấu hiệu về huyết áp đạt 85.4%, Có 78.3% nhân viên y tế trả lời đúng dấu hiệu tim thai, thấp nhất là dấu hiệu mạch với 33.8%.

- Nhân viên y tế thực hành đúng các bước khám thai, tỷ lệ thực hành đúng bước hỏi bệnh đạt từ 68.2% đến 94.3%;

- Tỷ lệ nhân viên y tế thực hành đúng bước khám toàn thân, thấp nhất là khám tim phổi (49.0%), khám vú (58.0%), cao nhất là bước đo huyết áp (91.7%)

- Tỷ lệ nhân viên y tế thực hành đúng bước khám sản đạt tỷ lệ thấp nhất là bước xác định ngôi thai (49.0%), bước đo nghe tim thai đạt tỷ lệ cao nhất với 91.7%. Nhân viên y tế thực hiện nội dung như tư vấn ngày sinh, nơi sinh thấp (72.0%), các nguy cơ có thể gặp (79.6%), hẹn khám lại (85.4%), hướng dẫn dinh dưỡng (93.0%)

KHUYẾN NGHỊ

Mở các lớp tập huấn định kỳ 3 tháng/lần để đào tạo và đào tạo lại chuyên môn cho những nhân viên y tế trực tiếp tham gia cung cấp dịch vụ làm mẹ an toàn tại các cơ sở y tế công lập. Đồng thời tổ chức kiểm tra, giám sát và đánh giá kết quả của những nhân viên y tế đã được tham gia những lớp học này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế và Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em (2010), Báo cáo công tác chăm sóc sức khỏe sinh sản năm 2009 và phương hướng nhiệm vụ năm 2010, tr13-14.
2. Bộ Y tế và Vụ BVBMTE-KHHGD (2003), Hội thảo vùng xây dựng kế hoạch quốc gia về làm mẹ an toàn, tr 2-21.
3. Bộ Y tế (2018), Niên giám thống kê y tế.
4. Ngô Văn Toàn (2005), Kiến thức thực hành chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ sơ sinh tại tỉnh Khánh Hòa, Tạp chí Y học Dự phòng số 3
5. Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em Bộ Y tế (2009), Báo cáo tổng kết công tác chăm sóc sức khỏe sinh sản năm 2008
6. Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em Bộ Y tế (2014), Báo cáo tổng kết công tác chăm sóc sức khỏe sinh sản năm 2014 và phương hướng nhiệm vụ năm 2015.
7. WHO (2011), Role of Primary Health- Care Providers in Sexual and Reproductive Health: Results from an Intercountry Survey.

