KIẾN THỨC TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE VỀ BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ THÔN TẠI HUYỆN VŨ THƯ TỈNH THÁI BÌNH NĂM 2020

Nguyễn Hà My[1], Phan Thu Nga[1], Nguyễn Thị Ái[1], Bùi Thị Huyền Diệu[1], Bùi Thị Bình[1]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức truyền thông - giáo dục sức khỏe (TT-GDSK) về bệnh đái tháo đường của nhân viên y tế thôn (YTT) tại huyện Vũ Thư tỉnh Thái Bình năm 2020. **Đối tượng nghiên cứu:** Nhân viên y tế thôn tại các xã huyện Vũ Thư tỉnh Thái Bình. **Phương pháp nghiên cứu:** Phương pháp dịch tễ học mô tả qua cuộc điều tra cắt ngang. **Kết quả nghiên cứu:** Tỷ lệ nhân viên YTT là nữ giới nhiều hơn nam giới (84,4% và 16,6%); tỷ lệ đối tượng cho rằng nội dung chính cần tư vấn về phòng chống đái tháo đường là về chế độ ăn hợp lý chiếm cao nhất (81,6%); số đối tượng lựa chọn tư vấn sức khỏe là hình thức truyền thông về đái tháo đường tốt nhất chiếm tỷ lệ cao nhất.

Từ khóa: Nhân viên y tế thôn, đái tháo đường, truyền thông–giáo dục sức khỏe; kiến thức.

SUMMARY: KNOWLEDGE OF HEALTH COMMUNICATION AND EDUCATION ABOUT DIABETES AMONG VILLAGE HEALTH WORKERS IN VU THU DISTRICT, THAI BINH PROVINCE IN 2020

Objective: Describe knowledge of health communication and education about diabetes among village health workers in Vu Thu district, Thai Binh province in 2020. **Subjects:** Village health workers in the communes of Vu Thu district, Thai Binh province. **Method:** the epidemiological method described through the cross-sectional investigation. **Results**: Percentage of village health workers were more female than men (84.4% and 16.6%); Percentage of subjects who believed that the main content that needs counseling on diabetes prevention was about reasonable diet (81.6%); Number of subjects choosing health counseling as the best form of communication about diabetes accounted the highest percentage.

Keywords: Village Health Worker, diabetes, health communication and education; knowledge.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường là một trong số 4 bệnh không lây nhiễm được quan tâm hàng đầu hiện nay, ĐTĐ ngày càng phổ biến ở Việt Nam cũng như trên thế giới và có tốc độ phát triển rất nhanh theo đà nâng cao mức sống. Tại Việt Nam, vào năm 2014 đã có 3,5 triệu người mắc bệnh báo cáo của Hiệp hội Đái tháo đường thế giới IDF Diabetes Atlas, và con số này được dự báo sẽ tăng lên 6,1 triệu vào năm 2040 [5].

Nằm trong mạng lưới phòng chống bệnh dịch nói chung, đái tháo đường nói riêng, đội ngũ nhân viên YTT đã và đang đóng góp những vai trò quan trọng trong công tác phòng chống bệnh đái tháo đường. Bên cạnh đó, nhân viên YTT là đội ngũ y tế bám cơ sở nhiều nhất, có vai trò cực kỳ quan trọng trong việc mở rộng các dịch vụ y tế đến với người dân. Đội ngũ nhân viên YTT là cánh tay đắc lực của trạm y tế xã, phường để thực hiện các hoạt động chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho nhân dân trong đó có phòng chống bệnh đái tháo đường.

Trong bối cảnh bệnh đái tháo đường đang ngày càng gia tăng, vai trò của nhân viên YTT trở lên quan trọng hơn bao giờ hết. Tuy nhiên, những nghiên cứu có giá trị về hoạt động của đội ngũ nhân viên YTT trong phòng chống đái tháo đường hiện còn rất thiếu. Trên cơ sở đó, việc đánh giá kiến thức về TT-GDSK của nhân viên YTT nhằm đưa ra các giải pháp, xây dựng một kế hoạch chương trình đào tạo kỹ năng truyền thông giáo dục sức khoẻ phù hợp cho nhóm đối tượng này là rất cần thiết. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu

Mô tả kiến thức truyền thông giáo dục sức khỏe về

1. Trường Đại học Y Dược Thái Bình.

Ngày nhận bài: 01/02/2021 | Ngày phản biện: 19/02/2021 | Ngày duyệt đăng: 26/02/2021

bệnh đái tháo đường của nhân viên y tế thôn tại huyện Vũ Thư tỉnh Thái Bình năm 2020.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

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

- Địa điểm nghiên cứu: 15 xã thuộc huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình

- Đối tượng nghiên cứu: Nhân viên YTT đang hoạt động tại các thôn của địa bàn nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện từ 11/2019 – 6/2021.

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:

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

Thay vào công thức ta được n= 130 YTT, thực tế điều tra 141 YTT.

- Phương pháp chọn mẫu

+ Chọn huyện:

Chọn chủ đích huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình.

+ Chọn xã:

Tính trung bình mỗi xã có khoảng 8-9 NVYTT, do đó tiến hành nghiên cứu trên khoảng 15 xã thuộc huyện Vũ Thư để đảm bảo đủ cỡ mẫu.

Lập danh sách 29 xã của huyện Vũ Thư, sau đó tiến hành bốc thăm ngẫu nhiên 15 xã để tham gia nghiên cứu.

+ Chọn đối tượng:

Tiến hành điều tra toàn bộ nhân viên YTT tại địa bàn nghiên cứu.

2.3. Phương pháp thu thập thông tin

Phỏng vấn trực tiếp nhân viên YTT bằng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn

2.4. Xử lý số liệu

Số liệu định lượng được làm sạch trước khi nhập vào máy tính, sử dụng chương trình EPI DATA 3.1 để nhập số liệu. Phân tích số liệu được tiến hành bằng chương trình SPSS 22.0 với các test thống kê y học.

2.5. Hạn chế sai số

Thiết kế bộ câu hỏi có hệ thống và dễ hiểu để đối tượng của nghiên cứu dễ dàng trả lời.

Tiến hành điều tra thử bộ câu hỏi trước khi thực hiện điều tra chính thức tại thực địa.

Điều tra viên là những người có kinh nghiệm điều tra và được tập huấn đầy đủ về nội dung và cách thức thu thập thông tin trước khi tiến hành thu thập thông tin tại thực địa.

Trước khi phỏng vấn, điều tra viên phải giải thích rõ mục đích, ý nghĩa và tầm quan trọng của cuộc điều tra với đối tượng để họ hiểu và sẵn sàng hợp tác trong quá trình điều tra.

Tổ chức giám sát chặt chẽ trong quá trình điều tra. Tuân thủ nghiêm ngặt quy trình kiểm tra, làm sạch số liệu trước khi phân tích.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Thông tin chung về giới tính, nhóm tuổi và trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu (n = 141)

Thông tin		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới	Nam	22	15,6
	Nữ	119	84,4
Nhóm tuổi	< 40	22	15,6
	40 - 50	31	22,0
	> 50	88	62,4

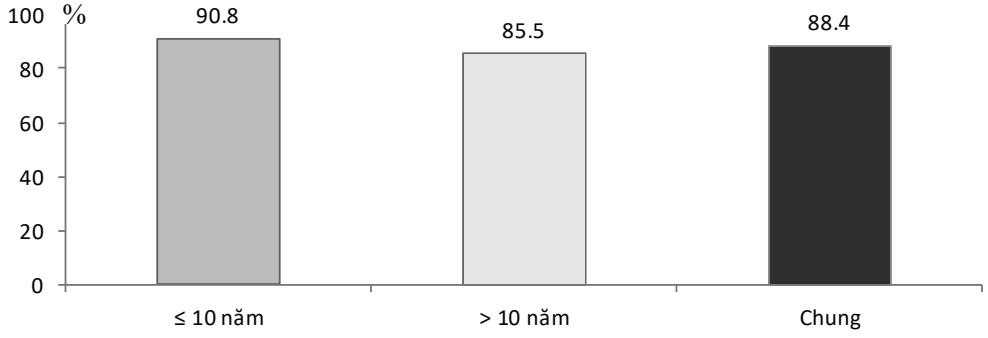
Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ nhân viên y tế thôn là nữ giới chiếm đa số (84,4%), chỉ có 15,6% là nam giới. Nhóm tuổi trên 50 chiếm tỷ lệ cao nhất với 62,4%, sau đó là đến nhóm tuổi từ 40-50 chiếm 22,0%, có 15,6% đối tượng dưới 40 tuổi.

Bảng 3.2. Kiến thức của nhân viên y tế thôn về những nội dung chính để tư vấn phòng chống đái tháo đường

Nội dung	Thâm niên công tác				Chung (n = 141)		$p_{(1,2)}$
	≤ 10 năm (1) (n = 78)		> 10 năm (2) (n = 63)				
	SL	%	SL	%	SL	%	
Kiểm soát cân nặng	57	73,1	45	71,4	102	72,3	>0,05
Không rượu, bia	20	25,6	29	46,0	49	34,8	<0,05
Tích cực thể dục	44	56,4	35	55,6	79	56,0	>0,05
Chế độ ăn hợp lý	60	76,9	55	87,3	115	81,6	>0,05
Khác	8	10,3	16	25,4	24	17,0	<0,05

Kết quả nghiên cứu tại bảng 3.2 cho thấy tỷ lệ đối tượng cho rằng nội dung chính cần tư vấn về phòng chống đái tháo đường là về chế độ ăn hợp lý chiếm cao nhất (81,6%), tuy nhiên không có sự khác biệt giữa hai nhóm thâm niên công tác, p>0,05. Tỷ lệ cho rằng tư vấn về việc không sử dụng rượu, bia là nội dung chính để tư vấn phòng chống đái tháo đường chiếm 34,8%, cụ thể chiếm 25,6% ở những đối tượng có thâm niên công tác từ 10 năm trở xuống và 46,0% ở nhóm thâm niên trên 10 năm, p<0,05.

Biểu đồ 3.1. Tỷ lệ nhân viên y tế thôn biết về biến chứng của bệnh đái tháo đường (n = 141)



Kết quả biểu đồ 3.1 cho thấy có 88,4% đối tượng biết về biến chứng của bệnh đái tháo đường, cụ thể chiếm 90,8% đối tượng có thâm niên từ 10 năm trở xuống và 85,5% đối tượng có thâm niên trên 10 năm.

Bảng 3.3. Kiến thức của nhân viên y tế thôn về những hình thức truyền thông – giáo dục sức khỏe

Hình thức TT	Thâm niên công tác				Chung (n = 141)		$p_{(1,2)}$
	≤ 10 năm (1) (n = 78)		> 10 năm (2) (n = 63)				
	SL	%	SL	%	SL	%	
Thăm hộ gia đình	31	39,7	31	49,2	62	44,0	>0,05
Thảo luận nhóm	21	26,9	21	33,3	42	29,8	>0,05
Nói chuyện SK	55	70,5	28	44,4	83	58,9	<0,05
Tư vấn SK	44	56,4	47	74,6	91	64,5	<0,05
TT qua loa, đài	62	79,5	59	93,7	121	85,8	<0,05

Kết quả nghiên cứu kiến thức của nhân viên y tế thôn về các hình thức TT-GDSK chỉ ra 58,9% đối tượng biết về hình thức nói chuyện sức khỏe, cụ thể chiếm 70,5% đối tượng có thâm niên từ 10 năm trở xuống và 44,4% đối tượng có thâm niên trên 10 năm, p<0,05. Có 64,5% đối tượng biết về hình thức tư vấn sức khỏe, cụ thể chiếm 56,4% đối tượng có thâm niên từ 10 năm trở xuống và 74,6% đối tượng có thâm niên trên 10 năm, p<0,05.

Bảng 3.4. Lựa chọn của nhân viên y tế thôn về hình thức truyền thông về đái tháo đường tốt nhất

Hình thức TT	Thâm niên công tác				Chung (n = 141)	
	≤ 10 năm (n = 78)		> 10 năm (n = 63)			
	SL	%	SL	%	SL	%
Thăm hộ gia đình	12	15,4	14	22,2	26	18,4
Thảo luận nhóm	6	7,7	5	7,9	11	7,8
Nói chuyện SK	19	24,4	9	14,3	28	19,9
Tư vấn SK	29	37,1	24	38,1	53	37,6
TT qua loa, đài	12	15,4	11	17,5	23	16,3

Kết quả trình bày tại bảng 3.4 cho thấy có 37,6% đối tượng lựa chọn tư vấn sức khỏe là hình thức truyền thông về đái tháo đường tốt nhất, chiếm tỷ lệ cao nhất. Tiếp đến có 19,9% đối tượng lựa chọn nói chuyện sức khỏe là hình thức truyền thông về đái tháo đường tốt nhất. Chiếm tỷ lệ thấp nhất là hình thức thảo luận nhóm chỉ chiếm 7,8%.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ nhân viên y tế thôn là nữ giới chiếm đa số (84,4%), chỉ có 15,6% là nam giới. Nhóm tuổi trên 50 chiếm tỷ lệ cao nhất với 62,4%, sau đó là đến nhóm tuổi từ 40-50 chiếm 22,0%, có 15,6% đối tượng dưới 40 tuổi (bảng 3.1).

Trong nghiên cứu của chúng tôi khi hỏi về những nội dung chính để tư vấn phòng chống đái tháo đường thì tỷ lệ đối tượng cho rằng nội dung chính cần tư vấn về phòng chống đái tháo đường là về chế độ ăn hợp lý chiếm cao nhất (81,6%), tuy nhiên không có sự khác biệt giữa hai nhóm thâm niên công tác, p>0,05. Tỷ lệ cho rằng tư vấn về việc không sử dụng rượu, bia là nội dung chính để tư vấn phòng chống đái tháo đường chiếm 34,8%, cụ thể chiếm 25,6% ở những đối tượng có thâm niên công tác từ 10 năm trở xuống và 46,0% ở nhóm thâm niên trên 10 năm, p<0,05 (bảng 3.2).

Kết quả nghiên cứu kiến thức của nhân viên y tế thôn về các hình thức TT-GDSK chỉ ra 58,9% đối tượng biết về hình thức nói chuyện sức khỏe, cụ thể chiếm 70,5% đối tượng có thâm niên từ 10 năm trở xuống và 44,4% đối tượng có thâm niên trên 10 năm, p<0,05. Có 64,5% đối tượng biết về hình thức tư vấn sức khỏe, cụ thể chiếm 56,4% đối tượng có thâm niên từ 10 năm trở xuống và 74,6% đối tượng có thâm niên trên 10 năm, p<0,05 (bảng 3.3). Kết quả trên tương đương với kết quả của tác giả Nông Bảo Anh khi hỏi về các phương pháp TT-GDSK, tỷ lệ đối tượng đều có hiểu biết về phương pháp truyền thông trực tiếp rất cao (97%), tỷ lệ đối tượng hiểu biết về truyền thông gián tiếp chiếm tỷ lệ là 71,4%, chiếm tỷ lệ rất thấp đối tượng không hiểu biết (3%) [1].

Khi hỏi lựa chọn của nhân viên y tế thôn về hình thức truyền thông về đái tháo đường tốt nhất, có 37,6% đối tượng lựa chọn tư vấn sức khỏe là hình thức truyền thông về đái tháo đường tốt nhất, chiếm tỷ lệ cao nhất. Tiếp đến có 19,9% đối tượng lựa chọn nói chuyện sức khỏe là hình thức truyền thông về đái tháo đường tốt nhất. Chiếm tỷ lệ thấp nhất là hình thức thảo luận nhóm chỉ chiếm 7,8% (bảng 3.4). Trong nghiên của của tác giả Vũ Văn Huấn thực hiện tại Bắc Giang, cho thấy phương pháp TT-GDSK phòng chống bệnh không lây nhiễm được sử dụng tại các xã có hiệu quả là đài truyền thanh xã để phát (77,0%), biện pháp ít có hiệu quả hơn cả là ti vi (chiếm 8,8%), nói chuyện với cộng đồng và tư vấn cho cá nhân tại TYT chiếm tỷ lệ khá cao từ 41,2% đến 65,5% [2].

Theo báo cáo mới nhất, Việt Nam có khoảng 3,5 triệu người sống chung với đái tháo đường năm 2017. Trong đó, theo kết quả nghiên cứu quốc gia năm 2015 của Bộ Y tế, tỷ lệ người bị bệnh nhưng chưa được chẩn đoán

là 69,9%. Tỷ lệ bệnh nhân chưa được quản lý bệnh lên tới 71,1%. Nguyên nhân chính là do nhận thức của người dân về bệnh còn hạn chế nên chưa tuân thủ việc kiểm soát và điều trị; nhận thức và năng lực của cơ sở y tế chưa tốt nên mới chỉ tập trung vào hoạt động thăm khám, cung cấp thuốc mà chưa có các tư vấn tăng nhận thức cho người bệnh trong việc tự quản lý bệnh. Đây là thách thức lớn trong mục tiêu kiểm soát căn bệnh đái tháo đường ở Việt Nam [3], [4].

V. KẾT LUẬN

- Tỷ lệ NVYTT là nữ giới nhiều hơn nam giới (84,4% và 16,6%).

- Tỷ lệ đối tượng cho rằng nội dung chính cần tư vấn về phòng chống đái tháo đường là về chế độ ăn hợp lý chiếm cao nhất (81,6%).

- Số đối tượng lựa chọn tư vấn sức khỏe là hình thức truyền thông về đái tháo đường tốt nhất chiếm tỷ lệ cao nhất.

KHUYẾN NGHỊ

Tăng cường các khóa tập huấn, bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng thực hiện công tác truyền thông – giáo dục sức khỏe cho đội ngũ nhân viên y tế thôn, đặc biệt là các nội dung truyền thông liên quan đến bệnh đái tháo đường.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nông Bảo Anh (2017), *Thực trạng hoạt động và nhu cầu đào tạo của nhân viên y tê thôn bản về truyền thông - giáo dục sức khỏe tại huyện Trùng Khánh, tỉnh Cao Bằng năm 2017*, Luận văn Thạc sỹ YTCC, Trường Đại học Y Dược Thái Bình.

2. Vũ Văn Huấn (2017), *Thực trạng hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe tuyến xã và nhu cầu đào tạo của nhân viên y tế xã về truyền thông phòng chống bệnh không lây nhiễm tại huyện Lục Nam, tỉnh Bắc Giang*, Luận văn thạc sỹ Y tế công cộng, Trường Đại học Y Dược Thái Bình.

3. Nguyễn Hải Thủy và Trần Hữu Dàng (2013), *Cập nhật đái tháo đường*, Viện Nội tiết Trung ương-Bệnh viện trường Đại học Y Dược Huế.

4. Lê Trung Quân và Nguyễn Minh Dũng (2011), "Khảo sát kiến thức, thái độ, thực hành về truyền thông giáo dục sức khỏe của cán bộ y tế xã, phường, tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2011", *Kỷ yếu các đề tài nghiên cứu khoa học của hệ TT-GDSK Trung ương*, tr. 109-117.

5. International diabetes foundation (2014), *IDF diabetes atlas*

THỰC HÀNH VỀ SỬ DỤNG THUỐC KHÁNG SINH CHO TRẺ EM DƯỚI 5 TUỔI CỦA NGƯỜI CHĂM SÓC TẠI HAI XÃ, HUYỆN KIẾN XƯƠNG, TỈNH THÁI BÌNH NĂM 2020

Nguyễn Thị Ái[1], Nguyễn Hà My[1], Phan Thu Nga[1], Bùi Thị Huyền Diệu[1], Bùi Thị Bình[1]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực hành về sử dụng thuốc kháng sinh cho trẻ em dưới 5 tuổi của người chăm sóc tại hai xã, huyện Kiến Xương, Thái Bình năm 2020.

Đối tượng nghiên cứu: Người chăm sóc trẻ tại hai xã của huyện Kiến Xương, Thái Bình

Phương pháp nghiên cứu: Phương pháp dịch tễ học mô tả qua cuộc điều tra cắt ngang có phân tích.

Kết quả nghiên cứu: Tỷ lệ đối tượng có thực hành đạt cao chiếm 79,3%. Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu sử dụng kháng sinh theo đơn của bác sỹ chiếm tỷ lệ cao (61,5%). Phần lớn các đối tượng nghiên cứu không yêu cầu bác sỹ kê thêm thuốc kháng sinh cho trẻ chiếm 59,8%; tỷ lệ đối tượng tự ý điều chỉnh liều kháng sinh cho trẻ chiếm cao nhất (52,8%). Phần lớn các đối tượng trong nghiên cứu kiểm tra hạn sử dụng của thuốc chiếm 75,0%, tiếp theo là kiểm tra cách sử dụng chiếm 58,5%, kiểm tra tên thuốc chiếm 54,5%.

Từ khóa: Thuốc kháng sinh, trẻ em dưới 5 tuổi, thực hành.

SUMMARY

PRACTICE OF ANTICIPATED DRUG USE FOR CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD CHILDREN IN TWO COMMUNITIES, KIEN XUONG DISTRICT, THAI BINH PROVINCE 2020

Objective: To describe the current state of caregivers' practice of using antibiotics for children under 5 years old in two communes, Kien Xuong district, Thai Binh province by 2020.

Study object: Caregivers in two communes of Kien Xuong district, Thai Binh

Research method: Epidemiological method described through cross-sectional investigation with analysis.

Research results: The percentage of people with practice is high, accounting for 79.3%. The percentage of study subjects using antibiotics according to doctors' prescriptions is high (61.5%). The majority of study subjects did not ask their doctors to prescribe antibiotics for their children, accounting for 59.8%; The percentage of subjects voluntarily adjusting antibiotic doses for their children was the highest (52.8%). The majority of subjects in the study to check the drug's shelf life accounted for 75.0%, followed by testing of usage, accounting for 58.5%, and checking drug names accounting for 54.5%.

Keywords: Antibiotics, children under 5 years old, practice.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Kháng sinh là một nhóm thuốc đặc biệt vì việc sử dụng chúng không chỉ ảnh hưởng đến người bệnh mà còn ảnh hưởng đến cộng đồng. Với những nước đang phát triển như Việt Nam, đây là một nhóm thuốc quan trọng vì bệnh lý nhiễm khuẩn nằm trong số những bệnh đứng hàng đầu cả về tỷ lệ mắc bệnh và tỷ lệ tử vong [1]. Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), mỗi năm trên thế giới ước tính có thêm 440.000 ca nhiễm mới bệnh lao đa kháng thuốc, với vi trùng lao siêu kháng thuốc đã được phát hiện ở 58 quốc gia [2].

Trưởng Đại diện WHO tại Việt Nam cũng cho biết tỉ lệ kháng thuốc kháng sinh ở Việt Nam cao trên 80% là do người dân lạm dụng thuốc, sử dụng không đúng cách, do bác sĩ kê đơn không cần thiết, cũng như vấn đề kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện. Để ngăn chặn tình trạng kháng thuốc kháng sinh, Bộ Y tế kêu gọi người dân chỉ sử dụng kháng sinh khi được bác sỹ kê đơn; không yêu cầu thuốc kháng sinh nếu nhân viên y tế nói không cần sử dụng; luôn luôn làm theo lời khuyên của nhân viên y tế khi sử dụng thuốc kháng sinh; không bao giờ chia sẻ cho người

1. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

Ngày nhận bài: 01/02/2021 | Ngày phản biện: 20/02/2021 | Ngày duyệt đăng: 01/03/2021

khác hoặc dùng các kháng sinh còn dư thừa [3]. Tình trạng người chăm sóc cho trẻ sử dụng lại đơn thuốc cũ hoặc xin đơn của bệnh nhân khác để sử dụng cho trẻ và bán thuốc tràn lan là một dấu hiệu đáng lo ngại cho tình trạng kháng kháng sinh ngày càng trở nên phổ biến hiện nay. Chính vì thế chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm đánh giá "*thực hành của người chăm sóc về sử dụng thuốc kháng sinh cho trẻ dưới 5 tuổi tại 2 xã huyện Kiến Xương, tỉnh Thái Bình năm 2020*".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, thời gian, địa điểm nghiên cứu

+ ***Đối tượng nghiên cứu (ĐTNC):*** Là người trực tiếp chăm sóc trẻ tại 2 xã huyện Kiến Xương, Thái Bình

+ ***Thời gian nghiên cứu*:** Từ tháng 1/2021 đến tháng 7/2021.

+ ***Địa điểm:*** Thanh Nê và xã Vũ Tây của huyện Kiến Xương, Thái Bình

2.2.Thiết kế nghiên cứu

Phương pháp dịch tễ học mô tả qua cuộc điều tra cắt ngang có phân tích

2.3. Cỡ mẫu và chọn mẫu

- Cỡ mẫu

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

Cỡ mẫu thực tế đã điều tra là 400 người chăm sóc trẻ chính.

- Chọn mẫu:

Chọn huyện nghiên cứu:

Chọn chủ đích huyện Kiến Xương, tỉnh Thái Bình

Chọn xã nghiên cứu:

Tiến hành lựa chọn chủ đích thị trấn Thanh Nê. Đối với 36 xã còn lại thuộc huyện Kiến Xương, nghiên cứu tiến hành bốc thăm ngẫu nhiên lấy 01 xã đưa vào nghiên cứu. Kết quả, 2 xã/thị trấn được chọn vào nghiên cứu là thị trấn Thanh Nê và xã Vũ Tây.

Chọn đối tượng nghiên cứu:

Từ 2 xã/thị trấn được chọn, chúng tôi tiến hành lập danh sách toàn bộ số trẻ em dưới 5 tuổi tại xã, sau đó tiến hành chọn ngẫu nhiên số trẻ theo danh sách cho đến khi đủ cỡ mẫu. Với mỗi trẻ được chọn, nghiên cứu tiến hành lựa chọn người chăm sóc đủ tiêu chuẩn để đưa vào nghiên cứu.

2.4. Phương pháp thu thập thông tin:

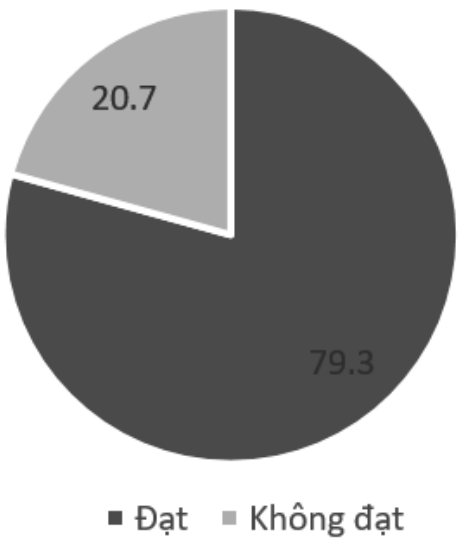
Thông tin được thu thập bằng phương pháp phỏng vấn thông qua bộ phiếu điều tra. Xây dựng bộ phiếu điều tra, hướng dẫn điều tra phù hợp với mục tiêu nghiên cứu.

2.5. Xử lý số liệu

Toàn bộ số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1, phân tích kết quả bằng phần mềm SPSS20.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Biểu đồ 3.1. Thực hành chung của ĐTNC về sử dụng kháng sinh cho trẻ (n=400)



Trong tổng số 400 đối tượng nghiên cứu, tỷ lệ đối tượng có thực hành đạt cao chiếm 79,3%, tỷ lệ đối tượng có thực hành không đạt chiếm 20,7%.

Bảng 3.1. Tỷ lệ ĐTNC sử dụng kháng sinh theo đơn của bác sỹ (n=400)

Thực hành	Vũ Tây		Thanh Nê		Tổng		P
	Tần số	Tỷ lệ %	Tần số	Tỷ lệ %	Tần số	Tỷ lệ %	
Có	142	71,0	104	52,0	246	61,5	<0,05
Không	58	29,0	96	48,0	154	38,5	

Qua bảng 3.1 cho thấy, tỷ lệ đối tượng nghiên cứu sử dụng kháng sinh theo đơn của bác sỹ chiếm tỷ lệ cao (61,5%). Trong đó, tỷ lệ này ở xã Vũ Tây (71,0%) cao hơn so với Thanh Nê (52,0%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p<0,05.

Bảng 3.2. Tỷ lệ đối tượng yêu cầu bác sỹ nhi khoa kê thêm thuốc kháng sinh cho trẻ (n=400)

Kê thêm thuốc	Vũ Tây		Thanh Nê		Tổng	
	Tần số	Tỷ lệ %	Tần số	Tỷ lệ %	Tần số	Tỷ lệ %
Không bao giờ	162	81,0	77	38,5	239	59,8
Thỉnh thoảng	31	15,5	113	56,5	144	36,0
Thường xuyên	6	3,0	6	3,0	12	3,0
Luôn luôn	1	0,5	4	2,0	5	1,3

Kết quả bảng trên cho thấy, phần lớn các đối tượng nghiên cứu không yêu cầu bác sỹ kê thêm thuốc kháng sinh cho trẻ chiếm 59,8%. Đứng vị trí thứ 2 là tỷ lệ đối tượng "thỉnh thoảng" yêu cầu bác sỹ kê thêm thuốc kháng sinh cho trẻ (36,0%), tỷ lệ này ở xã Thanh Nê chiếm 56,5%, xã Vũ Tây là 15,5%.

Bảng 3.3. Tỷ lệ đối tượng tự ý điều chỉnh liều kháng sinh và lý do điều chỉnh liều kháng sinh cho trẻ (n=400)

Thực hành		Vũ Tây		Thanh Nê		Tổng	
		Tần số	Tỷ lệ %	Tần số	Tỷ lệ %	Tần số	Tỷ lệ %
Tự ý điều chỉnh liều	Có	105	52,5	106	53,0	211	52,8
	Không	95	47,5	94	47,0	189	47,3
Lý do	Không đỡ nên tăng liều	131	66,8	82	46,9	213	57,4
	Không thấy khỏi bệnh không dùng nữa	57	29,1	82	46,9	139	37,5
	Thấy đỡ nên giảm liều	5	2,6	8	4,6	13	3,5
	Dừng thuốc do không đủ tiền mua thuốc	2	1,0	1	0,6	3	0,8
	Không tin tưởng vào chuyên môn của bác sỹ	1	0,5	2	1,1	3	0,8

Kết quả bảng trên cho thấy, tỷ lệ đối tượng tự ý điều chỉnh liều kháng sinh cho trẻ chiếm cao nhất (52,8%). Về lý do tự ý điều chỉnh liều thuốc, chiếm tỷ lệ cao nhất là lý do "không đỡ nên tăng liều thuốc" chiếm 57,4%, tiếp theo là lý do "không khỏi nên không dùng nữa" chiếm 37,5%. Chiếm tỷ lệ thấp nhất là do "không tin tưởng vào chuyên môn bác sỹ" và "không đủ tiền mua thuốc nên dừng thuốc" đồng chiếm 0,8%.

Bảng 3.4. Thực hành về kiểm tra thuốc khi mua thuốc của đối tượng (n=400)

Kiểm tra	Vũ Tây		Thanh Nê		Tổng	
	Tần số	Tỷ lệ %	Tần số	Tỷ lệ %	Tần số	Tỷ lệ %
Không kiểm tra lại	11	5,5	1	0,5	12	3,0
Tên thuốc	104	52,0	114	57,0	218	54,5
Chất lượng thuốc	81	40,5	76	38,0	157	39,3
Hạn dùng	134	67,0	166	83,0	300	75,0
Giá tiền	29	14,5	21	10,5	50	12,5
Cách sử dụng	107	53,5	127	63,5	234	58,5

Thực hành về kiểm tra thuốc của đối tượng nghiên cứu, kết quả bảng trên cho thấy phần lớn các đối tượng trong nghiên cứu kiểm tra hạn sử dụng của thuốc chiếm 75,0%, tiếp theo là kiểm tra cách sử dụng chiếm 58,5%, kiểm tra tên thuốc chiếm 54,5%.

IV. BÀN LUẬN

Trong tổng số 400 đối tượng nghiên cứu, tỷ lệ đối tượng có thực hành đạt cao chiếm 79,3% cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hải Hà và cộng sự năm 2018 tại phường Phú Diễn, quận Bắc Từ Liêm, thành phố Hà Nội với tỷ lệ người dân có thực hành đạt chiếm 42,6% và tác giả Đoàn Văn Thoại (2007) với tỷ lệ người dân có kiến thức đạt yêu cầu chiếm 35,0% [4], [5]. Sự khác biệt này có thể được lý giải do đối tượng trong nghiên cứu này là những người chăm sóc trẻ, việc thực hành sử dụng kháng sinh trên đối tượng trẻ em dưới 5 tuổi chứ không phải trên người lớn giống như trong nghiên cứu của 2 tác giả trên. Do đó, người dân thường có tư tưởng thận trọng hơn trong việc sử dụng thuốc với đối tượng này đặc biệt là thuốc kháng sinh. Do đối tượng trẻ em là nhóm nhạy cảm hơn và dễ gặp các tác dụng phụ hơn khi dùng thuốc, với tâm lý này, người chăm sóc thường thực hành thuốc cẩn thận hơn bằng việc sẽ tham khảo kỹ các nguồn thông tin, cân nhắc và lựa chọn thuốc một cách cẩn thận. Hơn nữa với tỷ lệ này cho thấy rằng, có thể đây là một tín hiệu đáng mừng cho thấy công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe về thuốc kháng sinh có hiệu quả tại địa phương này.

Theo quy chế về Kê đơn thuốc và bán thuốc theo đơn của Bộ Y tế ban hành năm 2003, bác sĩ có thể ghi chỉ định điều trị cho người bệnh vào đơn thuốc hoặc sổ y bạ, gọi chung là kê đơn thuốc. Đơn thuốc là tài liệu chỉ định dùng thuốc của bác sĩ cho người bệnh, là cơ sở pháp lý cho việc chỉ định sử dụng thuốc, bán thuốc và cấp thuốc theo đơn và điều kiện về người kê đơn phải đảm bảo các tiêu chí: Đang hành nghề tại cơ sở Nhà nước có bằng tốt nghiệp đại học Y khoa và được người đứng đầu cơ sở phân công khám chữa bệnh. Đang hành nghề tại cơ sở khám chữa bệnh tư nhân, bán công, dân lập, vốn đầu tư nước ngoài (ngoài công lập) có đủ điều kiện khám chữa bệnh theo quy định của pháp lệnh hành nghề y, dược tư nhân và các văn bản quy phạm pháp luật có liên quan, được người đứng đầu cơ sở phân công khám chữa bệnh [6].

Do vậy, việc sử dụng thuốc không theo đơn của bác sỹ sẽ có nguy cơ gây ra những ảnh hưởng rất lớn đến sức khỏe của cá nhân người sử dụng, gia đình và toàn xã hội. Theo ghi nhận ở Bệnh viện Nhi Đồng 1 TP HCM, 80% trẻ đến khám đều có dùng kháng sinh trước đó. Điều tra của bệnh viện cho thấy, 70% trẻ chỉ bị cảm ho thông thường được cha mẹ tự điều trị bằng kháng sinh; hơn 40% trẻ mắc bệnh hô hấp sử dụng kháng sinh không hợp lý trước khi được đưa đến bệnh viện [7].

Các chuyên gia y tế đã khuyến cáo, việc uống thuốc kháng sinh bừa bãi không theo chỉ định của bác sĩ hay việc tự ý điều chỉnh liều kháng sinh sẽ dẫn đến những hệ lụy khôn lường. Vi khuẩn kháng kháng sinh không chỉ không tốt cho người bệnh mà còn lây lan sang cộng đồng và theo đó để hậu quả rất lớn. theo kết quả nghiên cứu này, có tới 52,8% đối tượng tự ý điều chỉnh liều kháng sinh cho trẻ, kết quả này tương đương với kết quả trong nghiên cứu của tác giả Vũ Hồng Nhung với tỷ lệ này là 62,2% [8]. Với lý do tự điều chỉnh liều trong nghiên cứu này là do đối tượng thấy trẻ không đỡ nên tự ý tăng liều chiếm 57,4%. Điều này là vô cùng nguy hiểm, khi sử dụng liều tăng lên không theo ý kiến của bác sỹ, có thể xuất hiện tình trạng quá liều

và bị ngộ độc thuốc do quá liều sử dụng, vấn đề này dẫn đến nguy cơ bị ảnh hưởng đến sức khỏe thậm chí tử vong ở trẻ em. Do đó, việc tuyên truyền cho người dân biết cần sử dụng kháng sinh đúng cách là việc làm cấp bách trong bối cảnh đối tượng sử dụng ở đây là trẻ em dưới 5 tuổi.

Thuốc quá hạn có thể chứa độc tính, hoạt chất của thuốc theo thời gian có thể sẽ chuyển sang một hoạt chất hóa học khác xa với hợp chất ban đầu và những hợp chất này sẽ sinh độc tính cao. Hiện nay một số người đã có thói quen tốt khi mua thuốc lưu ý rất kĩ hạn sử dụng, họ từ chối mua nếu thuốc đó có hạn sử dụng quá gần, không thể trữ ở nhà lâu dài. Tuy nhiên vẫn còn nhiều người không thấy được tầm quan trọng của hạn dùng đối với thuốc. Kết quả nghiên cứu cho thấy phần lớn các đối tượng trong nghiên cứu kiểm tra hạn sử dụng của thuốc chiếm 75,0% cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Đoàn Văn Thoại là 65,7% và Đặng Thị Hường (35,3%) [4], [9]. Như vậy, thực hành của người dân tại Kiến Xương khá tốt, đây cũng là một tín hiệu tích cực trong công tác truyền thông về sử dụng kháng sinh tại địa phương. Tuy nhiên, có tới 3,0% đối tượng không kiểm tra lại thuốc khi mua thuốc, đây là một thực hành sai trong việc mua thuốc điều này có thể dẫn đến việc mua nhầm thuốc hoặc mua phải thuốc quá hạn sử dụng. Địa phương cần có các các chiến lược truyền thông quan tâm đến các đối tượng này hơn nữa để nâng cao nhận thức cũng như thực hành đúng về kháng sinh và sử dụng kháng sinh.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ đối tượng có thực hành đạt cao chiếm 79,3%. Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu sử dụng kháng sinh theo đơn của bác sỹ chiếm tỷ lệ cao (61,5%). Phần lớn các đối tượng nghiên cứu không yêu cầu bác sỹ kê thêm thuốc kháng sinh cho trẻ chiếm 59,8%; tỷ lệ đối tượng tự ý điều chỉnh liều kháng sinh cho trẻ chiếm cao nhất (52,8%). Phần lớn các đối tượng trong nghiên cứu kiểm tra hạn sử dụng của thuốc chiếm 75,0%, tiếp theo là kiểm tra cách sử dụng chiếm 58,5%, kiểm tra tên thuốc chiếm 54,5%.

KHUYẾN NGHỊ

- Tăng cường công tác tuyên truyền, giáo dục sức khỏe cho người dân những kiến thức về sử dụng thuốc kháng sinh đúng cách, đặc biệt là sự kháng thuốc của vi khuẩn đang là mối hiểm họa của toàn cầu.

- Cần phải có các biện pháp quản lý các cơ sở kinh doanh thuốc tốt hơn, giám sát chặt chẽ việc sử dụng thuốc kháng sinh theo đơn để tránh tình trạng lạm dụng thuốc kháng sinh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2015), Hướng dẫn sử dụng kháng sinh, Nhà xuất bản Y học.

2. Tổ chức Y tế thế giới (2011), WHO cảnh báo: Thuốc kháng sinh có thể sẽ mất khả năng chữa bệnh, truy cập ngày, tại trang web http://www.wpro.who.int/vietnam/mediacentre/releases/2011/whd2011/vi/.

3. Bộ Y tế (2018), Điểm tin y tế ngày 14/11/2018, truy cập ngày, tại trang web https://www.moh.gov.vn/diem-tin-y-te/-/asset_publisher/sqTagDPp4aRX/content/-iem-tin-y-te-ngay-14-11-2018?inheritRedirect=false.

4. Đoàn Văn Thoại (2007), Đánh giá kiến thức, thực hành về sử dụng kháng sinh của người dân tại huyện Nho Quan, tỉnh Ninh Bình, Đại học Y Dược Thái Bình.

5. Nguyễn Thị Hải Hà (2018), Kiến thức, thực hành và một số yếu tố liên quan về sử dụng thuốc kháng sinh của người dân phường Phú Diễn, quận Bắc Từ Liêm, Hà Nội.

6. Bộ Y tế (2003), Quy chế kê đơn thuốc và bán thuốc theo đơn ((Ban hành kém do Quyết định số 1847/2003/QĐ-BYT ngày 28/5/2003).

7. Lê Quốc Thịnh, Thân Đức Dũng (2009), "Giám sát đề kháng kháng sinh của các vi khuẩn gây bệnh thường gặp tại Bệnh viện Nhi Đồng 1 từ 01/2004 đến 12/2008", Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh. tập 13(số 5), tr. 216.

8. Vũ Hồng Nhung (2018), Thực trạng và các yếu tố liên quan đến sử dụng thuốc kháng sinh không kê đơn của người chăm sóc tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định năm 2018.

9. Đặng Thị Hường (2004), Nghiên cứu kiến thức, thực hành về việc sử dụng kháng sinh của người dân xã Bình Định, thị trấn Thanh Nê, huyện Kiến Xương, tỉnh Thái Bình, Đại học Y Dược Thái Bình.