Vietnam Journal of Community Medicine, Vol 62, No 6 (2021) 152-158

THE CURRENT SITUATION OF TOBACCO ATTRACTION AND FACTORS RELATED TO TOBACCO CONSULTANT SERVICES, SMOKING CESSATION SERVICES AMONG PATIENTS WITH CHRONIC LUNG DISEASE AT MEDICAL CENTER NGA NAM, SOC TRANG PROVINCE IN 2020

Nguyen Thi Dao[1,*], Tran Thi Ngoc Thu [2], Phan Ngoc Thuy[1]
Nguyen Thi Hong Nguyen[1], Nguyen Thi Mai Duyen[1]

[1]*Tay Do University - 68 Tran Chien, Le Binh, Cai Rang, Can Tho city, Vietnam*
[2]*Can Tho General Hospital - 04 Chau Van Liem, An Lac, Ninh Kieu, Can Tho city, Vietnam*

Received 05/05/2021
Revised 18/06/2021; Accepted 27/07/2021

ABSTRACT

Objectives: Determination rate of smoking and some related factors to the accessibility of counseling and smoking cessation services in patients with chronic lung disease at Nga Nam Medical Center, Soc Trang in 2020.

Subjects and research methods: Cross-sectional descriptive study with analysis. The toolkit is based on "The Ministry of Health's 2018 Tobacco Harm Prevention Guidelines" and related research.

Results and discussions: The smoking rate of patients is 59.9%. The number of people accessing tobacco cessation counseling services is lowing with 29.9%. The results of multivariate logistic regression analysis showed that have relationship between the ability to access counseling services, smoking cessation and smoking (OR = 0.042; $p < 0.005$), gender (OR = 0.067; $p < 0.005$), occupation ($p < 0.005$).

Conclusions and recommendations: Patients need to actively learn about the harmful effects of smoking as well as smoking cessation methods and services. The health sector needs to develop plans and provide counseling and smoking cessation services for patients. When educating, it is necessary to pay attention to the patient's psychology, gender and occupation.

Key word: Smoking cigarettes, smoking cessation counseling services, chronic lung disease.

*Corressponding author
Email address: ntdao@84tdu.edu.vn
Phone number: (+84) 986 482 977
https://doi.org/10.52163/vjcm.v62i6.190

THỰC TRẠNG HÚT THUỐC LÁ VÀ KHẢ NĂNG TIẾP CẬN DỊCH VỤ TƯ VẤN, CAI NGHIỆN THUỐC LÁ Ở NGƯỜI CÓ BỆNH LÝ PHỔI MẠN TÍNH TẠI TRUNG TÂM Y TẾ NGÃ NĂM, TỈNH SÓC TRĂNG NĂM 2020

Nguyễn Thị Đào[1,*], Trần Thị Ngọc Thư[2], Phan Ngọc Thủy[1], Nguyễn Thị Hồng Nguyên[1], Nguyễn Thị Mai Duyên[1]

[1]Trường ĐH Tây Đô - 68 Trần Chiên, Lê Bình, Cái Răng, Cần Thơ, Việt Nam
[2]Bệnh viện Đa khoa TP. Cần Thơ - 04 Châu Văn Liêm, An Lạc, Ninh Kiều, Cần Thơ, Việt Nam

Ngày nhận bài: 05 tháng 05 năm 2021
Chỉnh sửa ngày: 18 tháng 06 năm 2021; Ngày duyệt đăng: 27 tháng 07 năm 2021

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ hút thuốc lá và một số yếu tố liên quan đến khả năng tiếp cận dịch vụ tư vấn, cai nghiện thuốc lá ở người bệnh (NB) phổi mạn tại Trung tâm Y tế Ngã Năm, Sóc Trăng năm 2020.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích. Bộ công cụ dựa vào "Hướng dẫn phòng chống tác hại của thuốc lá 2018 của Bộ Y tế" và nghiên cứu liên quan.

Kết quả: Tỷ lệ NB có hút thuốc lá (HTL) là 59,9 %. NB có khả năng tiếp cận dịch vụ tư vấn, cai nghiện thuốc lá chỉ có 29,9%. Kết quả phân tích hồi quy logistic đa biến cho thấy, mối liên quan giữa khả năng tiếp cận dịch vụ tư vấn, cai nghiện thuốc lá với HTL (OR=0,042; p <0,005), giới tính (OR=0,067; p <0,005), nghề nghiệp (p <0,005).

Kết luận và kiến nghị: NB cần chủ động tìm hiểu về tác hại của thuốc lá cũng như các phương pháp và dịch vụ cai thuốc. Bệnh viện, các ban ngành cần xây dựng kế hoạch và cung các dịch vụ tư vấn, cai nghiện thuốc lá cho NB. Khi giáo dục cần lưu ý tâm lí, giới tính và nghề nghiệp của NB.

Từ khóa: Hút thuốc lá, dịch vụ tư vấn cai nghiện thuốc lá, người bệnh phổi mạn tính.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hút thuốc là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu thế giới với 7 triệu ca mỗi năm và là nguyên nhân của nhiều bệnh bao gồm nhồi máu cơ tim, xơ vữa động mạch và gây nghiêm trọng cho người có bệnh lý hô hấp [10]. Việt Nam là một trong 15 nước có số người HTL cao nhất thế giới, đứng thứ ba ở ASEAN. Theo điều tra toàn cầu về sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành tại Việt Nam ghi nhận có 45,3% người HTL, 40000 ca tử vong vì thuốc lá mỗi năm [2]. Việc sử dụng thuốc lá còn là nguyên nhân của 75% ca bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính. Khói thuốc lá cũng là nguyên nhân làm trầm trọng thêm bệnh hen suyễn,

*Tác giả liên hệ
Email: ntdao@84tdu.edu.vn
Điện thoại: (+84) 986 482 977
https://doi.org/10.52163/vjcm.v62i6.190

gây tàn phế và tử vong cho cả người hút thuốc chủ động và thụ động [7], [2]. Với những gánh nặng về bệnh tật, kinh tế và xã hội do sử dụng thuốc lá gây ra, công tác phòng, chống tác hại của thuốc lá đang trở thành vấn đề y tế cộng đồng được ưu tiên hàng đầu. Vấn đề cai nghiện, tuyên truyền giáo dục tư vấn để năng cao kiến thức của NB về tác hại của khói thuốc lá là phương pháp hiệu quả, là yêu cầu cấp thiết. Xuất phát từ vấn đề cấp bách trên, nghiên cứu "*Thực trạng hút thuốc lá và khả năng tiếp cận dịch vụ tư vấn, cai nghiện thuốc lá ở người có bệnh lý phổi mạn tính tại Trung tâm Y Tế Ngã Năm, tỉnh Sóc Trăng năm 2020"* Với mục tiêu:

1. Xác định tỷ lệ HTL, tỷ lệ tiếp cận dịch vụ tư vấn và cai nghiện thuốc của NB phổi mạn tính tại Trung tâm Y tế Ngã Năm, tỉnh Sóc Trăng năm 2020.

2. Tìm mối liên quan giữa nhu cầu HTL và khả năng tiếp cận dịch vụ tư vấn, cai nghiện thuốc lá của NB phổi mạn tính tại Trung tâm Y tế Ngã Năm, tỉnh Sóc Trăng năm 2020.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp định lượng và định tính thực hiện từ tháng 01/2020 đến 04/2020 bởi bộ câu hỏi phỏng vấn ở 137 NB phổi mạn đang điều trị Trung tâm. Người nghiên cứu tiến hành phỏng vấn theo bộ câu hỏi có sẵn và ghi chép lại nội dung. Các biến số định tính được trình bày dưới dạng tần số, tỷ lệ %. Các biến định lượng có phân phối bình thường được trình bày dưới dạng trung bình ± độ lệch chuẩn (khoảng tin cậy 95%). Nhập và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20. Xác định các liên quan khả năng tiếp cận dịch vụ tư vấn, cai nghiện thuốc lá bằng kiểm định hồi quy logistic (OR, p < 0,005). Bộ công cụ dựa vào "Hướng dẫn phòng chống tác hại của thuốc lá 2018 của Bộ Y tế" và nghiên cứu liên quan.

3. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1. Thực trạng hút thuốc lá của người bệnh tại Ngã Năm Sóc trăng năm 2020

Bảng 1. Tỷ lệ người bệnh phổi mạn hút thuốc lá

Biến số	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tỷ lệ hút thuốc lá của NB	82	59.9
Lý do hút thuốc lá		
Theo bạn bè	8	9.8
Do tiếp khách	6	7.3
Chán nản	4	4.9
Giảm căng thẳng	48	58.5
Đỡ buồn ngủ	56	68.3
Gia đình có người hút	3	3.7
Số điếu hút mỗi ngày		
Dưới 10 điếu	34	41.5
Từ 11 đến 20 điếu	45	54.9
Từ 21 đến 30 điếu	3	3.6
Cảm giác sau khi hút		
Sảng khoái	79	96.3
Khó chịu	3	3.7

Tỷ lệ NB có nhu cầu HTL là 59,9%. Con số này cao hơn người trưởng thành Việt Nam HTL năm 2015 với 22.5% [8]. Thêm vào đó, tỷ lệ nam HTL tương đối cao ở Cần Thơ và TP. Hồ Chí Minh lần lượt là 51.4% và 66.4% năm 2011 [5], [6]. Mặc khác, có 0.63% người dân mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính có HTL chiếm 19.78%, [9]. Vấn đề HTL trên đối tượng có bệnh lý phổi mạn tính là một vấn đề nan giải. Cần có những biện pháp tư vấn, giáo dục sức khỏe và có các biện pháp hỗ trợ kịp thời cho NB trong lúc nằm viện cũng như khi xuất viện.

Trong các lý do của việc hút thuốc thì lý do NB HTL thường gặp nhất là là hút để đỡ buồn ngủ chiếm 68.3%, giảm căng thẳng chiếm 58.5%. Theo thống kê của Bộ Y tế năm 2017, HTL theo bạn bè và giảm căng thẳng ở người dân và người thân với 31%, do chán nản và tiếp khách chiếm 11%[1], giảm stress chiếm 47.2% [4]. (Bảng 1).

3.2. Khả năng tiếp cận dịch vụ tư vấn và cai nghiện thuốc lá của người bệnh

Bảng 2. Tỷ lệ khả năng tiếp cận dịch vụ tư vấn và cai nghiện thuốc lá của người bệnh (n= 137)

	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nguồn nhận các dịch vụ thông tin		
Cán bộ Y tế	63	46
Các phương tiện truyền thông	31	22.6
Báo chí, sách báo, tạp chí, tờ rơi	5	3.6
Gia đình, bạn bè, đồng nghiệp	35	25.5
Không nhận được	73	53.3
Thực hiện cai thuốc lá	20	24.4
Cai thuốc thành công	20	100.0
Phương pháp cai thuốc		
Tự bỏ không cần hỗ trợ	15	75
Nhận tư vấn trực tiếp từ CBYT	5	25
Vị trí đặt phòng tư vấn, cai nghiện thuốc lá		
Trung tâm Y tế tuyến huyện	32	53.4
Trạm Y tế	14	23.3
Trụ sở UBND xã	14	23.3

Tỷ lệ NB từng cai thuốc lá khá cao chiếm 46.7% và hầu hết là tự bỏ không cần hỗ trợ chiếm 75%. Tương đồng với nghiên cứu của Bộ Y tế năm 2017 với người dân bỏ thuốc không cần hỗ trợ chiếm 69% [2]. Tuy nhiên, điều đáng lưu ý là số người đã cai thuốc thì tỷ lệ thành công đến 100%. Bên cạnh đó, số đông NB không nhận được dịch vụ tư vấn chiếm 53.3% so với kết quả nghiên cứu của GATS năm 2015 có sự khác biệt với 65.3% người trưởng thành được tiếp cận thông tin về tác hại của thuốc lá [9].

Xét về mong muốn, có 43.8 % NB muốn xung quanh khu vực sinh sống có phòng tư vấn, cai nghiện thuốc lá. Tỷ lệ mong muốn cai thuốc ở NB và người thân lên đến 81% vào năm 2017 [1]. Số người có ý kiến nên đặt ở dịch vụ tư vấn ở Trung tâm Y tế tuyến huyện cao chiếm 53.4%. Có lẽ nơi này sẽ giảm chi phí bởi thuận tiện cho việc đi lại (Bảng 2).

3. Một số yếu tố liên quan nhu cầu hút thuốc lá (HTL)

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan nhu cầu hút thuốc lá (HTL)

	Nhu cầu HTL				OR (95% CI)	χ^2 p
	Có		Không			
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)		
Giới Tính						
Nam	75	91.5	7	8.5	73.469 [24.248-222.602]	81.686 <0.001
Nữ	7	12.7	48	87.3		
Nghề nghiệp						
Cán bộ công nhân viên	0	0	2	100		24.075 <0.001
Công nhân	6	60	4	40		
Nông dân	38	88.4	5	11.6		
Buôn bán	15	42.9	20	57.1		
Khác	23	48.9	24	51.1		
Trình độ học vấn						
Không biết chữ	19	52.8	17	4.2		1.783 0.619
Cấp 1	30	61.2	19	38.8		
Cấp 2	29	65.9	15	34.1		
Cấp 3	4	50	4	50		
Kinh tế gia đình						
Giàu	0	0	0	0		1.891 0.595
Khá giả	24	58.5	17	41.5		
Trung bình	42	63.6	24	36.4		
Cận nghèo	15	51.7	14	48.3		

Kết quả nghiên cứu bảng 3 cho thấy, tỷ lệ NB có nhu cầu HTL ở nam giới cao hơn 73 lần so với nữ giới. (OR=73,469; p <0,005). Nghề nghiệp có liên quan với nhu cầu HTL, mối liên quan có ý nghĩa thống kê (p <0,005). Kết quả trên nghiên cứu có sự khác biệt đáng kể về tình trạng sử dụng thuốc lá theo giới tính. Kết quả hoàn toàn phù hợp với tình hình thực tế tại Việt Nam năm 2015 thể hiện rõ sự chênh lệch với nam 45.3% [9]. Kết quả này phù hợp với tỷ lệ HTL ở nam là 9.4%, và sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với (p <0.005) [3].

4. Một số yếu tố liên quan đến khả năng tiếp cận dịch vụ tư vấn, cai nghiện thuốc lá

Bảng 4. Mối liên quan đến khả năng tiếp cận dịch vụ tư vấn, cai nghiện thuốc lá

	Khả năng tiếp cận				OR (95% CI)	χ^2 p
	Có		không			
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)		
Giới tính						
Nam	38	46.3	44	53.7	0.067 [0.019 – 0.231]	24.329 <0.001
Nữ	3	5.5	52	94.5		
Hút thuốc lá						
Có	39	47.6	43	52.4	0.042 [0.1 – 0.182]	28.229 <0.001
Không	2	3.6	53	96.4		
Nhu cầu HTL của gia đình						
Có	71	61.2	45	38.8	1.434 [0.564–3.651]	0.68 0.605
Không	11	52.2	10	47.6		
Nhu cầu HTL						
Có	59	72	23	28	25.652 [9.086-72.424]	49.763 0.000
Không	5	9.1	50	90.9		

Khả năng tiếp cận dịch vụ tư vấn, cai nghiện thuốc lá của nam cao hơn 0.067 lần so với nữ (OR=0,067; p<0,005). NB có HTL có khả năng tiếp cận các dịch vụ tư vấn, cai nghiện thuốc lá cao hơn NB không HTL gấp 0,042 lần. Mối liên quan này có ý nghĩa thống kê (OR=0,042; p<0,001). Nghiên cứu được thực hiện ở vùng nông thôn nên đa phần nghề nghiệp của phụ nữ là nội trợ. Có lẽ nam giới là đối tượng trực tiếp HTL nên có thể là người hiểu rõ về tác hại thuốc lá. NB có HTL là người có khả năng tiếp cận dịch vụ tư vấn, cai nghiện thuốc lá cao hơn 0,042 lần NB không HTL. Mối liên quan có ý nghĩa thông kê (p<0,001). Những người hút thuốc có thể họ đã và đang tìm hiểu về tác hại thuốc lá. Đối tượng có nhu cầu HTL và cũng là những người có nhu cầu cai thuốc. Cho nên, NB tìm hiểu thông tin, tác hại và cách tiếp cận các dịch vụ cai thuốc nhiều cao hơn người không hút (Bảng 4).

4. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Trong tổng số 137 đối tượng hoàn thành phiếu khảo sát có 59,9% và khả năng tiếp cận dịch vụ tư vấn, cai nghiện thuốc lá còn thấp 29,9%. NB cần tìm hiểu và tức cực cai thuốc lá. Cần có sự phối hợp chặt chẽ giữa các ban ngành nhằm tăng cường công tác truyền thông, giáo dục sức khoẻ cho người dân về tác hại của thuốc lá. Khi can thiệp cai thuốc cần lưu ý giới tính và nghề nghiệp của đối tượng.

TÀI LIỆU THĂM KHẢO

[1] Report on smoking status and initial needs, accessibility of local people to smoking cessation counseling and support services at Vietnam- Cuba Friendship Hospital Dong Hoi, http://bieudo.vinacosh.gov.vn, 2017. Accessed 22 November 2019. (in Vietnamese)

[2] Conference on preliminary review of 05 years of implementation of the Law on Prevention and Control of Tobacco Harms. https://moh.gov.vn/tin-noi-bat/-/asset_publisher/hwUjUacn23Hf/content/hoi-nghi-so-ket-05-nam-thuc-hien-luat-phong-chong-tac-hai-thuoc-la, 2019. Accessed 24 November 2019. (in Vietnamese)

[3] Bao LK, Chi LTK, Khai HQ, Rate Smoking among medical staff at Gia Dinh hospital, Medical Journal of Ho Chi Minh City. 2016; 1(20):11–16. (in Vietnamese)

[4] Chau NQ, Respiratory disease, Vietnamese Educational Publishing, 2012. (in Vietnamese)

[5] Hoa NH, Rate smoking and related factors among males aged 18 years and older in District 6–Ho Chi Minh City, Medical Journal of Ho Chi Minh City, 2014; 6(18): 415–422. (in Vietnamese)

[6] Tam PT, Huu LM, Survey on smoking frequency and knowledge and attitudes about smoking prevention among men in Can Tho city, Journal of Public Health, 2016; 12: 23-35. (in Vietnamese)

[7] Toxic components in cigarette smoke, http://ytehagiang.org.vn/tin – tuc/cac – thanh – phan – doc – hai – co – trong – khoi – thuoc – la.html#. Accessed 24 November 2019. (in Vietnamese)

[8] Investigation of tobacco use among Vietnamese adults, http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:3vehynnV2m8J:vinacosh.gov.vn/mfiles/data /2017/03/81E20181/vn- 2015-factsheet-comparison-vct2016.docx+&cd=2&hl=vi&ct=clnk&gl=vn, 2015. Accessed 30 December 2019. (in Vietnamese)

[9] Wang R, Jiang Y, Yao C et al,. Prevalence of tobacco related chronic diseases and its role in smoking cessation among smokers in a rural area of Shanghai, China: a cross sectional study, BMC Public Health, 2019: 19(1): 753.

[10] Report on the global tobacco epidemic, https://www.who.int/tobacco/global_report/2013/en/, 2013. Accessed 24 November 2019.