THỰC TRẠNG KIẾN THỨC 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 trạng kiến thức 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 kiến thức đạt về sử dụng thuốc kháng sinh chiếm 68,5%. Trong đó, tỷ lệ đối tượng đã từng nghe đến những thông tin về sử dụng thuốc kháng sinh chiếm 87,8%. Kiến thức của đối tượng nghiên cứu về cách xử trí khi tình trạng bệnh của trẻ giảm chiếm là dừng kháng sinh ngay khi tình trạng bệnh của trẻ giảm chiếm 73,5%. Tỷ lệ đối tượng cho rằng sử dụng kháng sinh cần phải có đơn của bác sỹ chiếm 60,3%.

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

SUMMARY:

KNOWLEDGE 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' knowledge 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: Percentage of subjects with knowledge of using antibiotics accounts for 68.5%. In which, the percentage of subjects who have ever heard of information about using antibiotics accounted for 87.8%. The research subjects' knowledge of how to handle when the child's disease status is reduced is to stop antibiotics as soon as the child's disease status decreases, accounting for 73.5%. The proportion of respondents who believe that using antibiotics requires a doctor's prescription is 60.3%.

Keywords: Antibiotics, children under 5 years old.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thuốc kháng sinh *(Antibiotics)* là những chất kháng khuẩn được tạo ra bởi các chủng vi sinh vật (vi khuẩn, nấm, Actinomycetes), có tác dụng ức chế sự phát triển của các vi sinh vật khác. 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, sự lan tràn các chủng vi khuẩn kháng kháng sinh là vấn đề cấp bách nhất hiện nay. Sự xuất hiện các chủng vi khuẩn kháng ảnh hưởng đến hiệu quả điều trị và sức khỏe người bệnh [1]. Chính vì vậy, việc sử dụng kháng sinh không đúng cách sẽ làm vi sinh vật càng tăng thêm sức đề kháng. 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]. Mặc dù đã có quy định về kê đơn và bán thuốc theo đơn nhưng tình trạng sử dụng thuốc và bán thuốc vẫn tràn lan. Theo báo cáo của một nghiên cứu cộng đồng năm 2007, 78% kháng sinh được mua tại các nhà thuốc tư nhân mà không cần đơn, 67% khách hàng tham khảo tư vấn của nhân viên bán thuốc, 11% tự quyết định về việc sử dụng kháng sinh [3]. Chính vì thế chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm đánh giá *"thực trạng kiến thức 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".*

1. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

Ngày nhận bài: 01/02/2021 | Ngày phản biện: 19/02/2021 | Ngày duyệt đăng: 27/02/2021

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

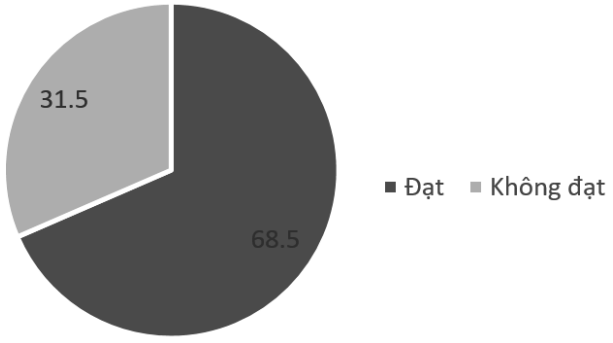
Bảng 3.1: Đặc điểm gia đình của đối tượng nghiên cứu (n=400)

Đặc điểm		Tần suất	Tỷ lệ %
Mối quan hệ với trẻ	Bố, mẹ	368	92,0
	Khác	32	8,0
Số lượng con	1	60	15,0
	2	254	63,5
	≥3	86	21,5
Gia đình có người làm ngành Y/Dược	Có	89	22,3
	Không	311	77,8
Điều kiện kinh tế	Nghèo/Cận nghèo	10	2,5
	Trung bình	250	62,5
	Khá	134	33,5
	Giàu	6	1,5

Phần lớn các đối tượng trong nghiên cứu này là bố/mẹ của trẻ chiếm 92,0%. Chiếm tỷ lệ cao nhất là số đối tượng có 2 con chiếm 63,5%, tiếp theo là nhóm có lớn hơn hoặc bằng 3 con (21,5%), chiếm tỷ lệ thấp nhất là số đối tượng có 1 con (15,0%). Hầu hết các đối tượng trong nghiên cứu gia đình không có người nhà làm ngành Y/

Dược (77,8%), chỉ có 22,3% đối tượng trả lời là có người nhà làm trong lĩnh vực này. Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có điều kiện kinh tế trung bình chiếm cao nhất (62,5%), tiếp theo là nhóm có điều kiện khá (33,5%), nghèo/cận nghèo chiếm 2,5% và thấp nhất là tỷ lệ đối tượng có điều kiện kinh tế gia đình giàu chiếm 1,5%.

Biểu đồ 3.1. Kiến thức chung của ĐTNC về sử dụng kháng sinh cho trẻ



Qua kết quả biểu đồ trên cho thấy, trong tổng số 400 đối tượng nghiên cứu tỷ lệ đối tượng có kiến thức đạt chiếm tỷ lệ cao (68,5%), tỷ lệ đối tượng có kiến thức không đạt thấp chiếm 31,5%.

Bảng 3.2. Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu từng nghe đến những thông tin về sử dụng thuốc kháng sinh và nguồn thông tin (n=400)

Kiến thức		Vũ Tây		Thanh Nê		Tổng	
		Tỷ lệ %	Tần số	Tỷ lệ %	Tần số	Tỷ lệ %	Tần số
Từng nghe	Đã từng	176	88,0	175	87,5	351	87,8
	Chưa bao giờ	10	5,0	14	7,0	24	6,0
	Không nhớ	14	7,0	11	5,5	25	6,3
Nguồn thông tin	Bác sỹ	177	88,5	155	77,5	332	83,0
	Dược sĩ	71	35,5	92	46,0	163	40,8
	Bạn bè, gia đình và người thân	5	2,5	30	85,7	35	8,8
	Internet/tivi/báo/đài	50	25,0	37	18,5	87	21,8

Hầu hết các đối tượng trong nghiên cứu đều đã từng nghe nói đến các thông tin về sử dụng thuốc kháng sinh (87,8%), có 6,3% đối tượng không nhớ và 6,0% đối tượng trả lời chưa được nghe các thông tin về sử dụng thuốc kháng sinh bao giờ.

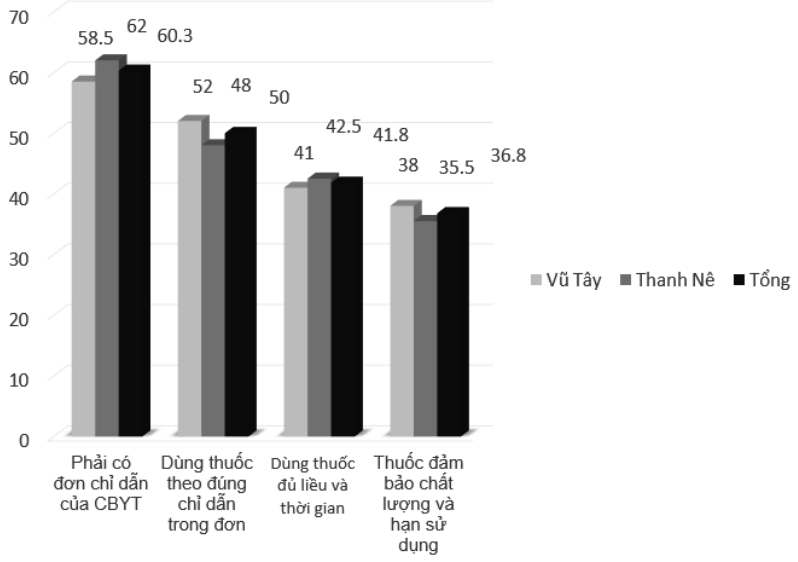
Trong tổng số 351 đối tượng đã từng nghe đến các thông tin liên quan đến thuốc kháng sinh, phần lớn các đối tượng tiếp nhận các thông tin từ bác sỹ chiếm 83,0%, đứng thứ hai là nguồn thông tin từ dược sĩ (40,8%), chiếm tỷ lệ thấp nhất là nguồn thông tin đến từ bạn bè, gia đình, người thân (8,8%).

Bảng 3.3 . Kiến thức của ĐTNC về cách xử trí khi tình trạng bệnh của trẻ giảm (n=400)

Xử trí	Vũ Tây		Thanh Nê		Tổng	
	Tần số	Tỷ lệ %	Tần số	Tỷ lệ %	Tần số	Tỷ lệ %
Dùng đến hết đơn	52	26,0	44	22,0	96	24,0
Dừng kháng sinh	145	72,5	149	74,5	294	73,5
Không biết	3	1,5	7	3,5	10	2,5

Kết quả bảng 3.3 cho thấy, phần lớn các đối tượng trong nghiên cứu dừng kháng sinh ngay khi tình trạng bệnh của trẻ giảm (73,5%), chỉ có 24,0% đối tượng dùng đến hết đơn thuốc, chiếm tỷ lệ thấp nhất là tỷ lệ đối tượng.

Biểu đồ 3.2. Kiến thức của ĐTNC về những lưu ý khi sử dụng kháng sinh(n=400)



Kiến thức của đối tượng nghiên cứu về lưu ý khi sử dụng kháng sinh, phần lớn các đối tượng cho rằng phải có đơn chỉ dẫn của cán bộ y tế chiếm 60,3%, tiếp theo là dùng thuốc thuốc theo đúng sự chỉ dẫn trong đơn (50,0%), dùng thuốc đủ liều và thời gian chiếm 41,8%, chiếm tỷ lệ thấp nhất là đối tượng cho rằng cần dùng thuốc đảm bảo chất lượng và còn hạn sử dụng chiếm 36,8%.

IV. BÀN LUẬN

Tỷ lệ đối tượng có kiến thức đạt trong nghiên cứu chiếm tỷ lệ cao (68,5%) cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Quỳnh Trang nghiên cứu về thực trạng sử dụng thuốc kháng sinh của 280 bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại Hưng Yên năm 2013, với tỷ lệ này là 58,6% và nghiên cứu của Trịnh Ngọc Quang năm 2006 tại Bắc Ninh (42,2%) [4], [5]. Lý giải về nguyên nhân này có thể do từ ngày 16 đến ngày 22/11/2015 diễn ra "Tuần lễ truyền thông về phòng chống kháng thuốc" trên khắp cả nước [6]. Đây là sự kiện lần đầu tiên được tổ chức tại Việt Nam do Bộ Y tế và Tổ chức Y tế thế giới tại Việt Nam phối hợp thực hiện, với quy mô toàn quốc do đó có thể người dân đã tiếp nhận được các thông tin về lĩnh vực này nên tỷ lệ kiến thức đạt của người dân tăng lên.

Hầu hết các đối tượng trong nghiên cứu đều đã từng nghe nói đến các thông tin về sử dụng thuốc kháng sinh (87,8%). Trong tổng số 351 đối tượng đã từng nghe đến các thông tin liên quan đến thuốc kháng sinh, phần lớn các đối tượng tiếp nhận các thông tin từ thầy thuốc chiếm 83,0%. Đây là một nguồn thông tin đáng tin cậy cho người dân, khi người dân đến khám chữa bệnh sẽ được các bác sỹ và điều dưỡng nói về việc dùng thuốc cho trẻ, đặc biệt là thuốc kháng sinh khi trẻ cần phải sử dụng.

Phần lớn các đối tượng trong nghiên cứu dừng kháng sinh ngay khi tình trạng bệnh của trẻ giảm (73,5%) thấp hơn trong nghiên cứu của tác giả Chan GC và Tang SF năm 2006 về kiến thức, thái độ và thực hành về sử dụng kháng sinh của cha mẹ đối với nhiễm khuẩn đường hô hấp trên ở trẻ tại hệ thống chăm sóc sức khỏe ban đầu ở Malaysia cho thấy tỷ lệ này là 85% [7]. Việc người chăm sóc trẻ tự ý cho trẻ dừng kháng sinh trong những ngày điều trị cuối cũng tạo điều kiện cho vi khuẩn kháng kháng sinh phát triển. Trong quá trình điều trị, người chăm sóc cho rằng có thể cho trẻ giảm liều hoặc ngưng hẳn việc sử dụng thuốc trong những ngày cuối khi cảm thấy trẻ đã khỏe hơn.

Theo hướng dẫn sử dụng kháng sinh của Bộ Y tế ban hành kèm theo Quyết định số 708/QĐ-BYT ngày 02/3/2015 cho thấy: Lựa chọn thuốc kháng sinh phụ thuộc hai yếu tố: người bệnh và vi khuẩn gây bệnh. Yếu tố liên quan đến người bệnh cần xem xét bao gồm: lứa tuổi, tiền sử dị ứng thuốc, chức năng gan - thận, tình trạng suy giảm miễn dịch, mức độ nặng của bệnh, bệnh mắc kèm, cơ địa dị ứng… Nếu là phụ nữ: cần lưu ý đối tượng phụ nữ có thai, đang cho con bú để cân nhắc lợi ích/nguy cơ. Về vi khuẩn: loại vi khuẩn, độ nhạy cảm với kháng sinh của vi khuẩn. Cần cập nhật tình hình kháng kháng sinh để có lựa chọn phù hợp. Cần lưu ý các biện pháp phối hợp để làm giảm mật độ vi khuẩn và tăng nồng độ kháng sinh tại ổ nhiễm khuẩn như làm sạch ổ mủ, dẫn lưu, loại bỏ tổ chức hoại tử… khi cần [1].

Kê đơn không đủ liều sẽ dẫn đến thất bại điều trị và tăng tỷ lệ vi khuẩn kháng thuốc. Ngược lại, với những kháng sinh có độc tính cao, phạm vi điều trị hẹp (ví dụ: các aminoglycosid, polypeptide), phải bảo đảm nồng độ thuốc trong máu theo khuyến cáo để tránh độc tính, do vậy, việc giám sát nồng độ thuốc trong máu nên được triển khai [1]. Do đó, người dân cần có kiến thức về lưu ý khi sử dụng kháng sinh, phần lớn các đối tượng cho rằng phải có đơn chỉ dẫn của cán bộ y tế chiếm 60,3%, tiếp theo là dùng thuốc thuốc theo đúng sự chỉ dẫn trong đơn (50,0%), dùng thuốc đủ liều và thời gian chiếm 41,8%, chiếm tỷ lệ thấp nhất là đối tượng cho rằng cần dùng thuốc đảm bảo chất lượng và còn hạn sử dụng chiếm 36,8%.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ đối tượng đã từng nghe đến những thông tin về sử dụng thuốc kháng sinh chiếm 87,8%. Kiến thức của đối tượng nghiên cứu về cách xử trí khi tình trạng bệnh của trẻ giảm chiếm là dừng kháng sinh ngay khi tình trạng bệnh của trẻ giảm chiếm 73,5%. Tỷ lệ đối tượng cho rằng sử dụng kháng sinh cần phải có đơn của bác sỹ chiếm 60,3%.

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. Nguyễn Văn Kính và cộng sự (2010), Phân tích thực trạng sử dụng kháng sinh và kháng kháng sinh ở Việt Nam, Trung tâm Nghiên cứu biến động bệnh dịch, kinh tế và chính sách, GRAP Việt Nam.

4. Trịnh Ngọc Quang (2006), Kiến thức, thái độ và thực hành sử dụng thuốc kháng sinh của các hộ gia đình xã Việt Đoàn – huyện Tiên Du – Bắc Ninh, Đại học Y tế Công cộng.

5. Nguyễn Thị Quỳnh Trang (2013), Thực trạng sử dụng thuốc kháng sinh của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi và một số yếu tố liên quan tại xã Đông Kết, huyện Khoái Châu, tỉnh Hưng Yên năm 2013, Luận văn Thạc sỹ Y tế công cộng, Đại học Y tế Công cộng.

6. Bộ Y tế (2015), THÔNG TIN BÁO CHÍ "Tuần lễ truyền thông về phòng chống kháng thuốc từ ngày 16 đến ngày 22 tháng 11 năm 2015".

7. Chan GC and Tang SF (2006), "Parental knowledge, attitudes and antibiotic use for acute upper respiratory tract infection in children attending a primary healthcare clinic in Malaysia", Singapore Med J. 47, 266-70.