



THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH DỰ PHÒNG BỆNH ĐẠI CỦA CÁN BỘ TRẠM Y TẾ XÃ HUYỆN PHÚ BÌNH, TỈNH THÁI NGUYÊN

Nguyễn Thị Thu Hiền*, Nguyễn Văn Đạt, Dương Thị Hậu, Hà Minh Tùng, Nguyễn Thị Ánh

Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên

* Tác giả liên hệ: Nguyen.hien.19199@gmail.com

Tổng Biên tập:

TS. Nguyễn Phương Sinh

Ngày nhận bài:

13/5/2022

Ngày chấp nhận đăng bài:

24/5/2022

Ngày xuất bản:

27/3/2024

Bản quyền: @ 2024

Thuộc Tạp chí Khoa học
và công nghệ Y Dược

Xung đột quyền tác giả:

Tác giả tuyên bố không có
bất kỳ xung đột nào về
quyền tác giả

Địa chỉ liên hệ: Số 284,

đường Lương Ngọc Quyến,

TP. Thái Nguyên,

tỉnh Thái Nguyên

Email:

tapchi@tnmc.edu.vn

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Thái Nguyên là một trong những tỉnh có nguy cơ cao về bệnh dại. Công tác xử trí và dự phòng đóng vai trò quan trọng trong công tác dự phòng bệnh dại đặc biệt là vai trò của cán bộ trạm y tế xã. **Mục tiêu:** Mô tả thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành dự phòng bệnh dại của cán bộ trạm y tế xã huyện Phú Bình, tỉnh Thái Nguyên năm 2021. **Phương pháp:** Mô tả, thiết kế nghiên cứu cắt ngang. **Kết quả:** Tỷ lệ cán bộ trạm y tế xã có kiến thức tốt về dự phòng bệnh dại là 71,4%. Tỷ lệ cán bộ trạm y tế xã có thái độ tốt về dự phòng bệnh dại là 87,8%. Có 69,4% số cán bộ trạm y tế xã thực hiện xử trí đúng khi gặp trường hợp nghi dại cắn; 77,6% số cán bộ trạm y tế xã tư vấn các bước xử trí, theo dõi, vệ sinh và tiêm vắc xin dự phòng dại cho bệnh nhân sau sơ cứu; 81,6% số cán bộ trạm y tế xã thực hiện các hoạt động truyền thông về dự phòng bệnh dại tại địa phương. **Kết luận:** Kiến thức, thái độ, thực hành dự phòng bệnh dại của cán bộ trạm y tế xã huyện Phú Bình, tỉnh Thái Nguyên khá tốt.

Từ khóa: Kiến thức; Thái độ; Thực hành; Bệnh dại; Cán bộ trạm y tế xã

ABSTRACT

THE CURRENT STATUS OF KNOWLEDGE, ATTITUDES, PRACTICE FOR RABIES PREVENTION OF COMMUNE HEALTH STATION STAFF IN PHU BINH DISTRICT, THAI NGUYEN PROVINCE

Nguyen Thi Thu Hien*, Nguyen Van Dat, Duong Thi Hau, Ha Minh Tung, Nguyen Thi Anh

Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy

* Author contact: Nguyen.hien.19199@gmail.com

Background: Thai Nguyen is one of the provinces with a high risk of rabies. Treatment and prevention play an important role in rabies prevention, especially the role of commune health station staff. **Objectives:** Describe the current status of knowledge, attitude, and practice of rabies prevention among health station staff in Phu Binh district, Thai Nguyen province in 2021. **Methods:** Description, cross-sectional study design. **Results:** The percentage of commune health station staff who have good knowledge about rabies prevention was 71.4%. The percentage of commune health station staff who have a good attitude about rabies prevention was 87.8%. There were 69.4% of commune health station staff who performed the correct treatment when encountering suspected cases of rabies bite; 77.6% of commune health station staff advised on steps of handling, monitoring, cleaning and vaccination against rabies for patients after first aid; 81.6% of commune health station staff carry out communication activities on local rabies prevention. **Conclusion:** Knowledge, attitude, and prevention of rabies among commune health station staff are quite good.

Keywords: Knowledge; Attitude; Practice; Rabies; Commune health station staff

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh dại là một bệnh do virus dại gây nên, lây truyền từ động vật sang người, đây là một bệnh truyền nhiễm virus cấp tính ảnh hưởng trực tiếp đến hệ thần kinh trung ương dẫn đến tử vong là chắc chắn. Mặc dù đã có vắc xin điều trị dự phòng nhưng đến nay vẫn là vấn đề y tế toàn cầu.

Tại Việt Nam bệnh dại đã lưu hành trong nhiều năm, số ca tử vong do dại luôn giữ vị trí cao và chiếm khoảng 50% các ca tử vong do các bệnh truyền nhiễm gây nên¹. Hầu hết các trường hợp tử vong do dại tập trung tại một số tỉnh, thành phố khu vực miền núi phía Bắc và Bắc Trung Bộ (Chiếm hơn 80%) với nguyên nhân chủ yếu do công tác phòng chống dại còn nhiều khó khăn, tỷ lệ tiêm vắc xin phòng dại trên người và động vật còn thấp².

Tại Thái Nguyên, theo báo cáo thống kê của Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật (CDC) tỉnh Thái Nguyên, trong năm 2019 có 14.611 trường hợp đến điều trị dự phòng bệnh dại tại cơ sở y tế, và số tử vong do dại là 04 trường hợp³. Qua đây cho thấy bệnh dại vẫn

luôn tiềm ẩn và nguy cơ bùng phát. Vì vậy dự phòng và xử trí đúng sau phơi nhiễm là rất cần thiết, đặc biệt là vai trò của cán bộ trạm y tế (TYT) tuyến cơ sở, tuy nhiên các nghiên cứu về đối tượng này còn hạn chế, phần lớn các nghiên cứu trước đây chủ yếu khảo sát trên đối tượng người dân. Câu hỏi đặt ra là đội ngũ cán bộ y tế này có kiến thức, thái độ, thực hành dự phòng bệnh dại tại cộng đồng như thế nào? Để trả lời câu hỏi đó chúng tôi tiến hành đề tài nghiên cứu: *“Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành dự phòng bệnh dại của cán bộ trạm y tế xã huyện Phú Bình, tỉnh Thái Nguyên”* với mục tiêu sau: Mô tả thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành dự phòng bệnh dại của cán bộ trạm y tế xã huyện Phú Bình, tỉnh Thái Nguyên năm 2021.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng, thời gian và địa điểm nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu

Cán bộ y tế đang công tác tại trạm y tế xã thuộc địa điểm nghiên cứu.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 04/2021 – 05/2022.

Địa điểm nghiên cứu: Huyện Phú Bình, tỉnh Thái Nguyên.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả, thiết kế nghiên cứu cắt ngang.

Cỡ mẫu nghiên cứu: Toàn bộ

Phương pháp chọn mẫu: Chọn chủ đích 8/21 xã thuộc Huyện Phú Bình: 02 xã thuộc phía Bắc (Tân Kim, Tân Khánh), 02 xã thuộc phía Nam (Thanh Ninh, Dương Thành), 02 xã thuộc phía Đông (Tân Hòa, Tân Đức), 02 xã thuộc phía Tây (Úc Kỳ, Xuân Phương) thuộc huyện Phú Bình. Chọn toàn bộ cán bộ TYT xã trong 08 xã lựa chọn.

Chỉ số nghiên cứu

Nhóm chỉ số về kiến thức: Tỷ lệ % cán bộ có kiến thức về nguồn truyền bệnh dại, đường lây truyền bệnh dại, biểu hiện động vật nghi dại, xử trí khi bị phơi nhiễm, vắc xin phòng bệnh dại.

Nhóm chỉ số về thái độ: Tỷ lệ % cán bộ đồng ý bệnh dại không chữa được, sau phơi nhiễm cần đến ngay cơ sở y tế, thuốc nam không chữa được bệnh dại, rửa vết thương sau phơi nhiễm có ý nghĩa quan trọng.

Nhóm chỉ số về thực hành: Tỷ lệ % cán bộ thực hiện đúng khi gặp 01 trường hợp bị phơi nhiễm với động vật nghi dại, thực hiện truyền thông về dự phòng dại tại địa phương.

Tiêu chuẩn phân loại và đánh giá: Tổng điểm của các câu hỏi phần kiến thức, thái độ, thực hành được đánh giá ở 3 mức độ theo phân loại của Bloom⁴:

<60%	Kém
60-79%	Trung bình
≥ 80%	Tốt

Phương pháp thu thập thông tin

Phòng vẫn trực tiếp với đối tượng dựa theo bộ công cụ đã được soạn sẵn.

Phương pháp xử lý số liệu và phân tích số liệu

Số liệu được nhập trên phần mềm EPIDATA và được xử lý thuật toán thống kê trên phần mềm SPSS bản 20.0

Đạo đức trong nghiên cứu

- Tất cả đối tượng đều được thông báo, giải thích rõ về nghiên cứu và được quyền quyết định tham gia nghiên cứu.
- Đề tài đã được thông qua Hội đồng Y đức Trường Đại học Y-Dược, Đại học Thái Nguyên.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

	Đặc điểm	n	%
Giới	Nam	25	51,0
	Nữ	24	49,0
Dân tộc	Kinh	45	91,8
	Dân tộc thiểu số	4	8,2
Tuổi	Dưới 30 tuổi	1	2,0
	Từ 30 – 40 tuổi	31	63,3
	Từ 40 – 50 tuổi	7	14,3
	Trên 50 tuổi	10	20,4
Số năm công tác trong lĩnh vực y tế	Dưới 5 năm	6	12,2
	Từ 5-10 năm	14	28,6
	Từ 10-15 năm	21	42,9
	Trên 15 năm	8	16,3

Đã được tập huấn về bệnh dại	Có	39	79,6
	Không	10	20,4
Số lần được tập huấn về bệnh dại trong năm	1 lần	13	26,5
	2 lần	20	36,7
	3 lần	6	12,2

Kết quả Bảng 1 cho thấy: Nghiên cứu trên 49 đối tượng cán bộ TYT xã huyện Phú Bình, tỉnh Thái Nguyên cho thấy tỷ lệ nam nhiều hơn nữ chiếm 51,0%. Dân tộc Kinh chiếm đa số với 91,8%. Độ tuổi 30-40 chiếm tỉ lệ nhiều nhất (63,3%). Phần lớn các đối tượng nghiên cứu có số năm công tác trong lĩnh vực y tế là 10-15 năm chiếm tỉ lệ 42,9%. Tỷ lệ đối tượng được tập huấn chiếm 79,6% và phần lớn các đối tượng được tập huấn 02 lần trong năm.

Bảng 2. Kiến thức về phòng chống bệnh dại của đối tượng nghiên cứu

Kiến thức về dự phòng dại	n	%	
Biết các động vật có thể có bệnh dại	38	77,6	
Biết cách lây truyền bệnh dại	42	85,7	
Biết biểu hiện động vật nghi dại	42	85,7	
Biết dấu hiệu và triệu chứng của người bị dại	20	40,8	
Biết phải tiêm phòng dại khi bị động vật đã được tiêm phòng dại cắn	46	93,9	
Biết bệnh dại có thể gây chết người	47	95,9	
Biết bệnh dại không thể chữa khỏi	33	67,3	
Biết sơ cứu vết thương đúng khi bị chó nghi dại cắn	37	75,5	
Biết thuốc nam, thuốc đông y hoặc một số bài thuốc gia truyền không thể chữa được bệnh dại	45	91,8	
Biết cách xử lý đúng sau khi bị động vật nghi dại cắn	47	95,9	
Biết những điều không được làm đối với vết thương bị động vật nghi dại cắn	45	91,8	
Biết loại vắc xin phòng được bệnh dại	45	91,8	
Biết phòng chống bệnh dại đúng cách	47	95,9	
Kiến thức chung	Tốt	35	71,4
	Trung bình	14	28,6
	Kém	0	0

Kết quả Bảng 2 cho thấy: Kiến thức về dự phòng bệnh dại của cán bộ TYT khá tốt, kiến thức tốt chiếm 71,4%, kiến thức trung bình chiếm 28,0%. Có tới 95,9% đối tượng biết bệnh dại có thể gây chết người và biết phòng bệnh dại đúng cách. Tuy nhiên, tỷ lệ đối tượng biết dấu hiệu và triệu chứng của người bị nghi dại còn thấp, chỉ 40,8%. Trên 90% người được hỏi biết thuốc nam, thuốc đông y hoặc một số bài thuốc gia truyền không thể chữa được bệnh dại (91,8%) và biết phải tiêm phòng dại khi bị động vật đã được tiêm phòng dại cắn (93,9%).

Bảng 3. Thái độ về phòng chống bệnh dại của đối tượng nghiên cứu

Thái độ về dự phòng	n	%
Số cán bộ y tế cho rằng bệnh dại không chữa được, tỷ lệ tử vong là 100%	39	79,6
Số cán bộ y tế cho rằng sau khi bị phơi nhiễm với bệnh dại cần đến ngay cơ sở y tế để được tư vấn và tiêm vắc xin phòng bệnh	42	85,7
Số cán bộ y tế cho rằng thuốc nam, thuốc đông y, bài thuốc dân gian không chữa được bệnh dại	45	91,8
Số cán bộ y tế cho rằng rửa vết thương ngay sau phơi nhiễm bằng xà phòng hoặc nước sát khuẩn đóng vai trò quan trọng trong loại bỏ virus	45	91,8
Số cán bộ y tế cho rằng hoạt động truyền thông tại cộng đồng đóng vai trò quan trọng trong công tác phòng chống bệnh dại	47	95,9
Số cán bộ y tế cho rằng để đạt hiệu quả khi điều trị sau phơi nhiễm cần phải tuân thủ nghiêm phác đồ điều trị	47	95,9
Thái độ chung	Tốt	43 87,8
	Trung bình	5 10,2
	Kém	1 2,0

Kết quả Bảng 3 cho thấy: Thái độ chung về dự phòng bệnh dại của cán bộ TYT xã tốt, tỷ lệ thái độ tốt chiếm 87,8%, thái độ trung bình là 10,2% và thái độ kém là 2,0%. Có tới 95,9% đối tượng cho rằng hoạt động truyền thông tại cộng đồng đóng vai trò quan trọng trong công tác phòng chống bệnh dại và để đạt hiệu quả khi điều trị sau phơi nhiễm cần phải tuân thủ nghiêm phác đồ điều trị. Tuy nhiên, chỉ có 79,6% đối tượng cho rằng bệnh dại không chữa được, tỷ lệ tử vong là 100%.

Bảng 4. Thực hành phòng chống bệnh dại của đối tượng nghiên cứu

Thực hành của đối tượng		n	%
Các bước xử trí đúng khi gặp trường hợp nghi dại cắn		38	77,6
Các bước xử trí đúng đối với các vết thương lớn		35	71,4
Tư vấn đúng cho các bệnh nhân sau sơ cứu		47	95,9
Thực hiện thường xuyên hoạt động truyền thông về phòng chống dại tại địa phương		40	81,6
Phương pháp TTGDSK	Truyền thông gián tiếp qua loa đài	37	75,5
	Truyền thông trực tiếp (Nói chuyện giáo dục sức khỏe, Thảo luận nhóm, Tư vấn GDSK)	20	40,8
	Nguyên nhân bệnh dại	25	51,0
Những loại thông tin đã truyền tải cho người dân	Biểu hiện bệnh dại	35	71,4
	Cách xử trí sau phơi nhiễm	37	75,5
	Cách phòng bệnh dại	41	83,7
	Tốt	34	69,4
Thực hành chung	Trung bình	9	18,4
	Kém	6	12,2

Kết quả Bảng 4 cho thấy: Tỷ lệ đối tượng xử trí đúng khi gặp trường hợp nghi dại cắn là 77,6%. Các bước xử trí vết thương lớn đúng chiếm tỉ lệ 71,4%. Sau khi bệnh nhân được sơ cứu tại TYT đã được tư vấn đúng các bước xử trí, theo dõi, vệ sinh và tiêm vắc xin dự phòng dại là 95,9%. Thực hiện hoạt động truyền thông về phòng chống bệnh dại tại địa phương là 81,6%. Trong đó truyền thông gián tiếp qua loa phát thanh chiếm tỷ lệ cao nhất là 75,5%. Các thông tin đã truyền tải đến người dân chủ yếu là cách phòng bệnh dại (83,7%) và cách xử trí sau phơi nhiễm (75,5%).

BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy kiến thức tốt về phòng chống dại của cán bộ TYT xã khá cao, cụ thể kiến thức tốt đạt 71,4%. Tỷ lệ này tương tự với kết quả nghiên cứu của Singh N.K với 76,92% cán bộ y tế có kiến thức tốt về bệnh dại⁵.

Kiến thức về sự nguy hiểm của bệnh dại: 95,9 % cán bộ có kiến thức đúng xác định bệnh dại gây tử vong, 67,3% cán bộ có kiến thức đúng cho rằng bệnh dại không thể chữa khỏi. Bên cạnh đó

một số lượng không nhỏ cán bộ có kiến thức sai cho rằng bệnh dại có thể chữa khỏi được (32,7%) hay bệnh dại không gây tử vong (4,1%) điều này ảnh hưởng rất lớn tới hướng can thiệp và xử trí khi gặp một trường hợp bị phơi nhiễm với virus dại.

Kiến thức về xử trí sau phơi nhiễm với virus dại: Phần lớn đối tượng biết sơ cứu vết thương khi bị động vật nghi dại cắn (95,9%), sau sơ cứu cần đi tiêm vắc xin phòng dại (93,9%) và nắm được một số điều không được làm với vết thương bị động vật nghi dại cắn như không được đắp thuốc, lá kín vết thương (91,8%). Nghiên cứu cho kết quả tương tự Triệu Thị Thơm với tỷ lệ cán bộ có kiến thức đúng sơ cứu vết thương bị động vật nghi dại cắn (98,1%), sau sơ cứu cần đi tiêm vắc xin phòng dại (94,26%) và nắm được một số điều không được làm với vết thương bị động vật nghi dại cắn như không được đắp thuốc, lá kín vết thương (88,8%)⁶.

Theo kết quả nghiên cứu ở Bảng 3 cho thấy thái độ tốt về dự phòng bệnh dại của đối tượng khá cao đạt 87,8%. Trong đó tỷ lệ đối tượng cho rằng rửa vết thương ngay sau khi phơi nhiễm đóng vai trò quan trọng trong loại bỏ virus là 90,5%. Kết quả này tương tự nghiên cứu của tác giả Triệu Thị Thơm, 93,7% cán bộ y tế cơ sở cho rằng việc rửa vết thương đúng cách sau khi bị phơi nhiễm có ý nghĩa quan trọng trong dự phòng bệnh dại⁶. Có 85.7% đối tượng cho rằng sau khi bị phơi nhiễm với bệnh dại cần đến ngay cơ sở y tế để được tư vấn và tiêm vắc xin, kết quả nghiên cứu này của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Rana M.S với tỷ lệ 82%⁷. Tuy nhiên một số lượng lớn không nhỏ có thái độ chưa tốt, vẫn cho rằng thuốc nam có thể chữa được bệnh dại hay không phải 100% các trường hợp mắc bệnh dại đều tử vong điều này ảnh hưởng rất lớn tới việc chủ quan không đi tiêm phòng dại hoặc kỳ vọng vào hiệu quả của thuốc nam hay các bài thuốc đông y trong điều trị bệnh dại.

Thực hành đúng sơ cứu và tư vấn là rất cần thiết để dự phòng bệnh dại và ngăn ngừa nguy cơ tử vong. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ đối tượng thực hiện đúng các bước xử trí khi gặp trường hợp nghi dại cắn đạt 77,6% . Trong đó tỷ lệ đối tượng tư vấn đúng cho bệnh nhân sau sơ cứu là 95,5%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với một số tác giả: Nghiên cứu của Singh A trên đối tượng bác sĩ đa khoa tỷ lệ sơ cứu vết

thương đạt 95,0%; Nghiên cứu của Triệu Thị Thơm trên đối tượng cán bộ y tế với tỷ lệ thực hành đúng khi sơ cứu vết thương một trường hợp bị động vật nghi dại cắn (90,4%) và tư vấn đúng cho bệnh nhân sau sơ cứu vết thương cần đến ngay phòng tiêm chủng vắc xin để tiêm phòng bệnh (90,94%)^{6,8}. Nhưng lại cao hơn so với các nghiên cứu: Nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Thúy về xử trí đúng vết thương là 69,1%; Nghiên cứu của Singh N.K về xử trí vết thương, chỉ có 59,6%^{9,10}. Tuy nhiên tỷ lệ cán bộ thực hiện sai các bước xử trí sau phơi nhiễm chiếm 22,4% gây ảnh hưởng lớn tới kết quả điều trị dự phòng sau phơi nhiễm, lớn hơn nữa có thể ảnh hưởng tới tính mạng của bệnh nhân.

KẾT LUẬN

Kiến thức, thái độ, thực hành dự phòng bệnh dại của cán bộ trạm y tế xã huyện Phú Bình, tỉnh Thái Nguyên khá tốt.

KHUYẾN NGHỊ

Tổ chức các lớp tập huấn nâng cao trình độ cho đội ngũ cán bộ y tế tuyến cơ sở trên địa bàn. Lồng ghép nội dung thảo luận về bệnh dại và các biện pháp dự phòng vào các buổi sinh hoạt chuyên môn tại các Trạm Y tế xã/phường/thị trấn. Tăng cường giám sát, hỗ trợ hoạt động truyền thông, thực hiện công tác phòng chống bệnh dại tại tuyến cơ sở kịp thời.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y Tế. *Hướng ứng ngày thế giới phòng, chống bệnh dại*. (2018).
2. Cục y tế dự phòng. *Bệnh dại: Chia sẻ thông điệp- cứu sống tính mạng*, (2018).
3. Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật tỉnh Thái Nguyên. *Báo cáo tổng kết chương trình phòng chống bệnh dại*, (2019).
4. Bloom, JD. *Toxonmy of educational objectives: The classification of educational goals: Hanbook I. The cognitive doman*, New York, Longman, (1956).
5. Kishore, S. Knowledge, Attitude and Practice Assessment in Health Workers regarding Rabies Disease and its Prevention in district Dehradun of Uttarakhand. *Indian Journal of Community Health* **3**, pp.381-385, (2015).
6. Triệu Thị Thơm. *Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh dại của đội ngũ cán bộ y tế chuyên ngành y tại tuyến cơ sở*

tỉnh Phú Thọ năm 2019, Báo cáo đề tài nghiên cứu cấp cơ sở tỉnh Phú Thọ năm 2019.

7. Rana, MS. Knowledge, attitudes and perceptions about rabies among the people in the community, healthcare professionals and veterinary practitioners in Bangladesh. *Science Dicrect* **13**, pp. 1-10, (2021).
8. Singh, A. A cross-sectional study of the knowledge, attitude, and practice of general practitioners regarding dog bite management in nothern India. *Medical Juornal of Dr.D.Y.Patil Vidyapeeth* **6**, pp 142-145, (2013).
9. Nguyễn Thị Thanh Thúy. *Thực trạng công tác phòng chống bệnh dại và kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống bệnh dại của cán bộ y tế, cán bộ thú y và người dân tại Phú Thọ năm 2009 – 2010* Luận văn thạc sỹ Y tế công cộng, Đại học Y tế công cộng, (2010).
10. Sigh, N.K. Clinical knowledge and attitudes of clinicians toward rabies caused by animal bites. *Gale Academic Onelife* **2**, pp. 656 – 663, (2013).