

NHẬN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH CỦA HỌC SINH 4 TRƯỜNG TRUNG HỌC CƠ SỞ VỀ CÚM A/H1N1 TẠI TỈNH THÁI BÌNH NĂM 2010

NINH THỊ NHUNG - Đại học Y Thái Bình

TÓM TẮT

Các tác giả đã tiến hành phỏng vấn 1244 học sinh tại 4 trường trung học cơ sở thuộc khu vực thành phố và nông thôn của tỉnh Thái Bình về kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống cúm A/H1N1 kết quả cho thấy: 100% học sinh tham gia phỏng vấn đều đã nghe/biết về cúm A/H1N1. Tỷ lệ học sinh nhận thức đúng về tác nhân gây bệnh cúm A/H1N1 là do virus H1N1 chiếm 87,9%, đặc biệt vẫn có 7,4% học sinh không biết tác nhân gây bệnh. Tỷ lệ học sinh biết đường lây truyền bệnh cúm A/H1N1 qua hô hấp là 67,3%, có 8,0% số học sinh không biết các triệu chứng thường gặp của bệnh. Tỷ lệ học sinh tự mua thuốc taminflur về uống khi chưa có chỉ định của bác sĩ chiếm tỷ lệ cao là 60,9%. Tỷ lệ học sinh có nhận thức tốt về các biện pháp phòng lây nhiễm cúm A/H1N1 cao 87,6%. Số học sinh hiểu đúng tác dụng của đeo khẩu trang: hạn chế sự phát tán của virus H1N1 ra môi trường là 59,2%. Tỷ lệ học sinh cho biết nên đeo khẩu trang ở vùng đang có dịch xảy ra chỉ có 14,1%, ở nơi công cộng tập chung đông người là 29,8%. 57,5% học sinh cho biết cúm A/H1N1 không nguy hiểm nếu được phát hiện và điều trị sớm và 2,2% học sinh cho là không nguy hiểm. 25,3% số học sinh không biết dịch đã xuất hiện tại tỉnh. Tỷ lệ học sinh thực hành đeo khẩu trang chiếm tỷ lệ cao 81,4%, khẩu trang hoạt tính được học sinh sử dụng nhiều nhất chiếm 62,1%, loại khẩu trang giấy được học sinh sử dụng ít nhất (5,4%). Số học sinh thực hiện đeo khẩu trang ở những nơi tụ tập đông người chiếm 37,8%, nơi đang có dịch xảy ra thấp nhất là 23,9%

Từ khóa: H1N1, học sinh trung học cơ sở, Thái Bình

SUMMARY

Knowledge, Attitude and practice of student in 4 secondary schools about H1N1 influenza in Thai Binh-2011

The authors conducted interviews with 1244 students in four secondary schools in the city areas and rural areas of the Thai Binh province of knowledge, attitudes and practices against influenza A/H1N1. The results: 100% of students interviewed have heard and know about A/H1N1 influenza. Percentage of students appropriate understanding about caused A/H1N1 by H1N1 viruses about 87.9%. Expecially 7.4% student do not know the reason Caused Disease. The rate of student know the the path of H1N1 flu spread through breath were 67.3%. There are 8.0% students do not know the symptoms of the disease the number student buy taminflur free drugs purchased without a prescription by doctor were 60.9%. 87.6% students have good knowlegde about preventive measures A/H1N1 flu quite highly Number of students understanding the effects of wearing a mask: limiting the spread of H1N1 into the environment virus is 59.2%. Pupil proproction think that we should wear masked In juicy busy region happens have only 14.1%, in public general were 29.8 %

57.5% students show that flu A/H1N1 werenot dangerous if we can discovered and treatment in a right

way soon. 2.2 % students think it not dangerous. 25.3% students donot know H1N1 pandemic were available. The number students wear mask is hight 81.4%. Fibre & active carbon mask were use at the most 62.1%. The fewest use is paper mask 5.4%. The incidence of students were mask at public place were 37.8%, and where have the lowest rate padamic were 23.9%.

Keywords: H1N1, secondary school, Thai Binh

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh cúm A (H1N1) là bệnh truyền nhiễm đặc biệt nguy hiểm thuộc nhóm A, do virus cúm A(H1N1) mới gây nên. Đây là loại virus mới chưa từng được ghi nhận trước đây nên con người chưa có miễn dịch, đồng thời các vaccin cúm hiện tại không có khả năng phòng bệnh.

Tại Việt Nam, theo báo cáo của Viện Vệ sinh dịch tễ/Pasteur: tính đến 17h00 ngày 20/01/2010, đã ghi nhận 11.166 trường hợp dương tính, 56 trường hợp tử vong. Trường hợp tử vong thứ 56 tại Thái Bình. Theo thông tin cập nhật từ ngày 12/1 đến 20/1/2010 tại trường tiểu học Phả Lễ, Thủy Nguyên, Hải Phòng có 72 học sinh bị cúm. Trong 16 mẫu xét nghiệm phát hiện có 10 ca dương tính với H1N1. Như vậy kể từ thời điểm đỉnh dịch vào tháng 8,9/2009 đến nay phát hiện thêm một ổ dịch mới và có xu hướng quay trở lại các trường học. Tại Thái Bình tình hình diễn biến dịch vẫn đang phức tạp do dịch cúm đã xuất hiện tại nhiều trường học, khu dân cư tại thành phố và các huyện trong tỉnh và nguy cơ dịch sẽ lan rộng trên các địa bàn của tỉnh.

Để góp phần nâng cao hiệu quả công tác phòng chống dịch tại cộng đồng nói chung cũng như tại các trường trung học cơ sở nói riêng, việc thường xuyên đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành của người dân và học sinh là việc làm cần thiết. Hiện tại Thái Bình chưa có đề tài nào nghiên cứu về vấn đề này. Vì vậy chúng em tiến hành nghiên cứu đề tài với mục tiêu: Mô tả kiến thức, thái độ, thực hành của học sinh 4 trường trung học cơ sở về cúm A/H1N1 tại Thái Bình.

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu:

-Khu vực thành thị: Nghiên cứu tại 2 trường: THCS Kỳ Bá và Lê Hồng Phong thuộc thành phố Thái Bình

-Khu vực nông thôn: Nghiên cứu tại huyện Đông Hưng gồm 2 trường: THCS Chương Dương và Phú Châu

-Đối tượng nghiên cứu là học sinh các khối 6,7,8,9 của các trường được chọn vào nghiên cứu

2. Phương pháp nghiên cứu:

a.Thiết kế nghiên cứu: dịch tễ học mô tả dựa trên cuộc điều tra cắt ngang

b. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Công thức tính cỡ mẫu: Sử dụng công thức tính cỡ mẫu chomđiều tra ngang, cỡ mẫu cần thiết cho mỗi trường tính được là 585 học sinh, làm tròn là 600HS/khu vực. Vậy tổng số mẫu điều tra là 1200 (học sinh

Phương pháp chọn mẫu: Tại mỗi trường điều tra đều có 4 khối học sinh (khối 6,7,8,9).

- Khu vực nông thôn: Chọn toàn bộ 4 khối học sinh của 2 trường

- Khu vực thành phố: Mỗi khối chọn ngẫu nhiên 2 lớp sao cho đủ cỡ mẫu cần cho nghiên cứu.

c. Các kỹ thuật áp dụng trong nghiên cứu:

- **Vật liệu nghiên cứu:** Phiếu điều tra KAP dành cho học sinh trung học cơ sở câu hỏi được mã hóa

- **Kỹ thuật điều tra KAP:** Đánh giá kiến thức của học sinh về cúm A/H1N1 theo phương pháp trắc nghiệm khách quan với các bước tiến hành như sau:

+ Xây dựng câu hỏi: Sắp xếp các câu hỏi vào các bộ phiếu sao cho các câu hỏi được sắp xếp theo thứ tự từ phần thông tin chung đến nội dung. Nội dung chính của phiếu điều tra KAP là khảo sát kiến thức, thái độ, thực hành của học sinh trung học cơ sở về cúm A/H1N1 và in sẵn cho từng học sinh được kiểm tra.

+ Học sinh được kiểm tra tại lớp với thời gian trả lời là 15 phút (kể cả thời gian phát đề).

+ Các điều tra viên được tập huấn kỹ và các phiếu điều tra đó được thử nghiệm trước khi tiến hành triển khai nghiên cứu.

d. Xử lý số liệu: Phân tích số bằng chương trình SPSS 13.0 với các test thống kê y học. So sánh giữ các tỷ lệ sử dụng test χ^2 . Khoảng tin cậy là 95% được áp dụng cho toàn bộ các test.

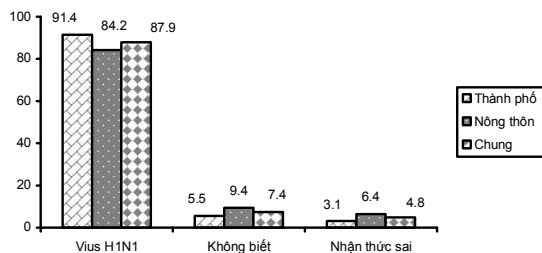
KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

1. Thực trạng nhận thức của học sinh về cúm A/H1N1

Bảng 1: Phân bố đối tượng nghiên cứu theo khối lớp và khu vực

Khu vực	Thành phố (n= 638)		Nông thôn (n= 606)		Chung (n= 1244)	
	SL	%	SL	%	SL	%
Lớp 6	142	22,3	144	23,8	286	23,0
Lớp 7	173	27,1	146	24,1	319	25,6
Lớp 8	153	24,0	152	25,1	305	24,5
Lớp 9	170	26,6	164	27,1	334	26,8
Tổng	638	51,3	606	48,7	1244	100

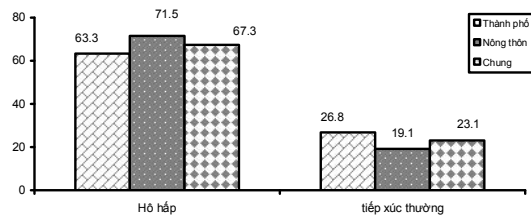
Kết quả bảng 1 cho thấy: Tổng số đối tượng điều tra là 1244 học sinh, trong đó khu vực thành thị chiếm 51,3%, khu vực nông thôn chiếm 48,7% và có sự phân bố đồng đều về số học sinh ở mỗi khối.



Biểu đồ 1: Tỷ lệ học sinh biết tác nhân gây cúm A/H1N1 theo khu vực

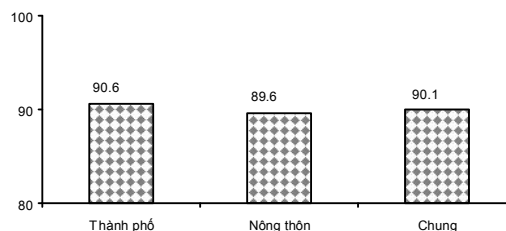
Kết quả biểu đồ 1 cho thấy: Đa số học sinh ở 2 khu vực đều có nhận thức đúng về tác nhân gây bệnh cúm A/H1N1 là do virus H1N1 gây ra. Tỷ lệ này ở thành thị (91,4%) cao hơn nông thôn (84,2%). Điều này cho thấy vẫn còn khoảng cách về nhận thức giữa thành thị và nông thôn. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p <$

0,01. Tuy nhiên vẫn còn có 4,8% học sinh cả 2 khu vực được phỏng vấn nhận thức sai và 7,4% không biết.



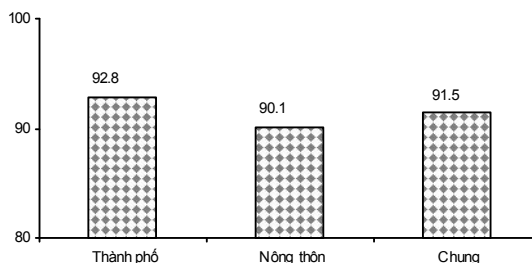
Biểu đồ 2: Tỷ lệ học sinh biết đường lây truyền của bệnh cúm A/H1N1 theo khu vực

Biểu đồ 2 cho thấy: Tỷ lệ học sinh nhận thức đúng đường lây truyền bệnh của virus H1N1 là qua hô hấp chiếm tỷ lệ 67,3%. Trong đó khu vực thành phố (63,3%) thấp hơn học sinh nông thôn (71,5%). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p <$ 0,01. Có 23,1% học sinh biết cúm A/H1N1 lây qua tiếp xúc thông thường.



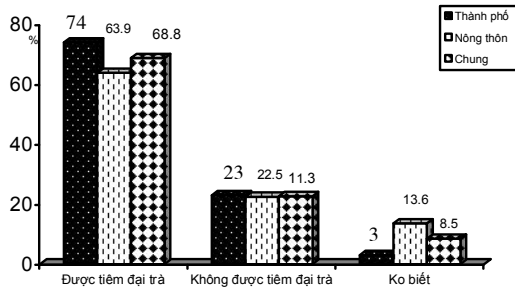
Biểu đồ 3: Tỷ lệ học sinh biết triệu chứng thường gặp của bệnh cúm A/H1N1 theo khu vực

Kết quả biểu đồ 3 cho thấy phần lớn học sinh nhận biết đúng các triệu chứng thường gặp khi bị cúm A/H1N1 là sốt, ho, khó thở, mũi cơ khớp (90,1%). Tỷ lệ này ở khu vực thành phố cao hơn ở khu vực nông thôn. Tuy nhiên sự khác biệt giữa 2 khu vực này nhìn chung là không lớn và không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p >$ 0,05



Biểu đồ 4: Tỷ lệ học sinh biết các đối tượng có nguy cơ nhiễm cúm A/H1N1 theo khu vực

Kết quả biểu đồ 4 cho thấy đa số học sinh cho biết tất cả những người đang mắc các bệnh nhiễm trùng, phụ nữ có thai, trẻ em và người già đều là những đối tượng có khả năng nhiễm H1N1 (91,5%) và không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ này giữa 2 khu vực với $p >$ 0,05. Điều này cho thấy học sinh đã có nhận thức tốt và đây cũng là cơ sở để các em thấy được trách nhiệm của bản thân trong việc tích cực tham gia hoạt động phòng chống cúm A/H1N1.



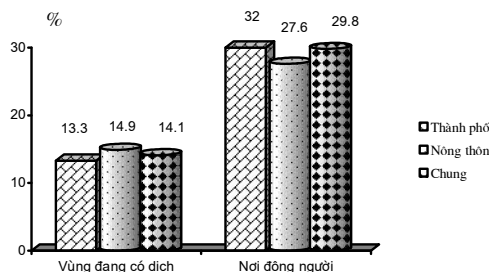
Biểu đồ 5: Hiểu biết của học sinh về vaccin cúm A/H1N1 theo khu vực

Tỉ lệ học sinh biết vaccin cúm A/H1N1 được tiêm đại trà tại cộng đồng là 68,8%. Tỉ lệ này ở khu vực thành phố cao hơn ở khu vực nông thôn. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$. Đặc biệt vẫn có 8,5% số học sinh không biết về vaccin cúm A/H1N1.

Bảng 2: Tỷ lệ học sinh biết các biện pháp phòng lây nhiễm cúm A/H1N1 theo khu vực

Biện pháp phòng cúm A/H1N1	Thành phố (n= 638)		Nông thôn (n= 606)		Chung (n= 1244)		p
	SL	%	SL	%	SL	%	
Vệ sinh cá nhân	20	3,1	32	5,3	52	4,2	$p > 0,05$
Tránh tiếp xúc với người bệnh	38	6,0	50	8,3	88	7,1	$p > 0,05$
Đeo khẩu trang	43	6,7	42	6,9	85	6,8	$p > 0,05$
Chế độ Dinh dưỡng hợp lý và hoạt động thể lực	9	1,4	23	3,8	32	2,6	$p < 0,01$
Tất cả các ý trên	575	90,1	515	85,0	1090	87,6	$p < 0,01$

Tỉ lệ học sinh có nhận thức tốt về các biện pháp phòng lây nhiễm cúm A/H1N1 khá cao (87,6%). Do phần lớn học sinh được phòng vấn tại 2 khu vực đều biết bệnh cúm A/H1N1 là bệnh nguy hiểm do vậy các em rất quan tâm đến việc phải làm như thế nào để có thể phòng được bệnh. Tỉ lệ nhận thức của học sinh ở khu vực thành phố (90,1%) cao hơn ở khu vực nông thôn (85%). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$.



Biểu đồ 6: Tỷ lệ học sinh hiểu đúng về những nơi cần phải đeo khẩu trang để phòng bệnh theo khu vực

Kết quả biểu đồ 6 cho thấy: Tỉ lệ học sinh biết nên đeo khẩu trang ở những nơi đang có dịch xảy ra là 14,1% và những nơi tụ đông người là 29,8%

2. Thái độ của học sinh trong phòng cúm A/H1N1

Bảng 3: Mức độ lo lắng của học sinh về cúm A/H1N1

Mức độ lo lắng của học sinh	Thành phố (n= 638)		Nông thôn (n= 606)		Chung (n= 1244)		P
	SL	%	SL	%	SL	%	
Rất sợ	265	41,5	347	57,3	612	49,2	$p < 0,01$
Hơi lo	284	44,5	181	29,9	465	37,4	$p < 0,01$
Không quan tâm	48	7,5	16	2,6	64	5,1	$p < 0,01$
Không hề lo sợ	41	6,4	62	10,2	103	8,3	$p < 0,01$

Phần lớn học sinh có thái độ lo lắng trước dịch cúm A/H1N1. Trong số 1244 học sinh được phỏng vấn có 13,4% học sinh không quan tâm và lo lắng về sự nguy hiểm của cúm A/H1N1. Qua đó, cần phải nâng cao nhận thức của học sinh cao hơn nữa về bệnh cúm A/H1N1 để các em nắm được sự nguy hiểm của cúm A/H1N1 và tầm quan trọng của việc phòng chống bệnh để có thái độ tích cực trong phòng chống dịch cúm.

Bảng 4: Thái độ của học sinh khi tiếp xúc với người nghi cúm

Thực hành	Thành phố (n= 638)		Nông thôn (n= 606)		Chung (n= 1244)		P
	SL	%	SL	%	SL	%	
Không tiếp xúc	432	67,7	339	55,9	771	62,0	$p < 0,01$
Tiếp xúc bình thường	31	4,9	43	7,1	74	5,9	$p > 0,05$
Tiếp xúc bình thường nếu đã uống tamiflu	175	27,4	224	37,0	399	32,1	$p < 0,01$

Học sinh cả 2 khu vực đã có thái độ đúng là không tiếp xúc với người bệnh chiếm 62,0%. Tuy nhiên vẫn còn một bộ phận học sinh vẫn tiếp xúc bình thường (5,9%) và một tỉ lệ khá cao học sinh hiểu sai cho rằng uống tamiflu thì vẫn có thể tiếp xúc bình thường (32,1%).

3. Thực hành của học sinh về phòng cúm A/H1N1

Bảng 5: Tỷ lệ học sinh thực hiện các biện pháp phòng bệnh

Các biện pháp phòng bệnh	Thành phố (n= 638)		Nông thôn (n= 606)		Chung (n= 1244)		p
	SL	%	SL	%	SL	%	
Đeo khẩu trang	487	76,3	525	86,6	1012	81,4	$p < 0,01$
Theo dõi thông tin về diễn biến dịch tại tỉnh	379	59,4	334	55,1	713	57,3	$p > 0,05$
Ăn uống hợp vệ sinh, TĐTT	407	63,8	376	62,0	783	62,9	$p > 0,05$
Rửa tay sạch trước khi ăn, sau đi đại tiện	438	68,7	399	65,8	837	67,3	$p > 0,05$
Súc họng bằng nước muối+dd sát khuẩn	374	58,6	334	55,1	708	56,9	$p > 0,05$
Hạn chế đến nơi đông người	366	57,4	307	50,7	673	54,1	$p > 0,01$

Vệ sinh nhà cửa môi trường xung quanh	332	52,0	319	52,6	651	52,3	p> 0,05
Tới cơ sở y tế khi có các dấu hiệu nghi ngờ	173	27,1	345	56,9	518	41,7	p< 0,01

Đeo khẩu trang là biện pháp được học sinh thực hiện chiếm tỷ lệ cao nhất (81,4%), các biện pháp khác có trên 50% học sinh thực hiện, trong khi đó nhận thức chung của học sinh 2 khu vực về các biện pháp phòng bệnh chiếm tỉ lệ 87,6%. Như vậy các em có nhận thức tốt nhưng ý thức thực hành chưa cao. Tỷ lệ thực hành đúng của học sinh thành phố ở mỗi biện pháp đa phần là cao, nhưng không nhiều hơn so với học sinh nông thôn và tỉ lệ này cũng không chênh lệch nhiều với tỉ lệ chung. Đặc biệt là biện pháp rửa tay bằng xà phòng trước khi ăn và sau khi đi vệ sinh chỉ có 67,3% số học sinh thực hành đúng và học sinh thành phố có tỉ lệ thực hành cao hơn học sinh nông thôn. Tuy nhiên sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê.

KẾT LUẬN

1. Nhận thức của học sinh về cúm A/H1N1

- 100% học sinh tham gia phỏng vấn đều đã nghe/biết về cúm A/H1N1.

- Tỷ lệ học sinh nhận thức đúng về tác nhân gây bệnh cúm A/H1N1 là do virus H1N1 là 87,9%, ở khu vực thành phố là 91,4%, ở nông thôn là 84,2%, sự khác biệt có ý nghĩa với p<0,01. Đặc biệt vẫn có 7,4% học sinh không biết tác nhân gây bệnh

- Tỷ lệ học sinh nhận thức đúng đường lây truyền bệnh cúm A/H1N1 qua hô hấp là 67,3%, ở thành phố là 63,3%, ở nông thôn là 67,3%

- Tỷ lệ học sinh biết các triệu chứng thường gặp khi bị cúm A/H1N1 là sốt, ho, khó thở, mỏi cơ khớp là 90,1%, Có 8,0% số học sinh không biết các triệu chứng thường gặp của bệnh

- Chỉ có 34,6% hiểu đúng về thời gian lây truyền của

bệnh, có tới 65,4% hiểu sai và không biết thời gian lây của bệnh

- Tỷ lệ học tự mua thuốc tamiflu về uống khi chưa có chỉ định của bác sỹ chiếm tỷ lệ cao là 60,9%.

- Tỷ lệ học sinh có nhận thức tốt về các biện pháp phòng lây nhiễm cúm A/H1N1 cao (87,6%), ở thành phố là 90,1%, ở nông thôn là 85%

- Tỷ lệ học sinh hiểu đúng tác dụng của đeo khẩu trang: hạn chế sự phát tán của virus H1N1 ra môi trường là 59,2% và tỉ lệ học sinh cho biết nên đeo khẩu trang ở vùng đang có dịch xảy ra chỉ có 14,1%, ở nơi công cộng tập chung đông người là 29,8%

2. Thái độ và thực hành của học sinh về phòng cúm A/H1N1

- 57,5% học sinh cho biết cúm A/H1N1 không nguy hiểm nếu được phát hiện và điều trị sớm.

- Tỷ lệ học sinh quan tâm nắm biết tại tỉnh Thái Bình đã xuất hiện dịch là 41,8%, có tới 25,3% số học sinh không biết dịch đã xuất hiện tại tỉnh

- Tỷ lệ học sinh thực hành đeo khẩu trang chiếm tỉ lệ cao 81,4%, khẩu trang hoạt tính được học sinh sử dụng nhiều nhất chiếm 62,1%, sau đó là khẩu trang vải thường (32,5%), loại khẩu trang giấy được học sinh sử dụng ít nhất (5,4%). thực hiện đeo khẩu trang ở mọi nơi chỉ có 38,2%, ở những nơi tụ tập đông người chiếm 37,8%, nơi đang có dịch xảy ra thấp nhất là 23,9%

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế -Bộ giáo dục và đào tạo (7-2009) tài liệu hướng dẫn phòng, chống đại dịch cúm A/H1N1 cho các trường học.

2. Bộ Y tế, QĐ số 2762/QĐ-BYT ngày 31/7/2009 về việc ban hành HD chẩn đoán, điều trị và phòng lây nhiễm cúm A/H1N1. Hà Nội. Tr1

3. Bộ Y tế, QĐ số 1846/QĐ-BYT ngày 27/5/2009 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc hướng dẫn GD và phòng chống dịch cúm A/H1N1, Hà Nội

4. <http://www.moh.gov.vn/homeby/vn/portal/InfoList.jsp?area=298&cat=2192>

5. <http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/>