



ĐÁNH GIÁ KIẾN THỨC, THỰC HÀNH VỀ PHÒNG CHỐNG SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE THÔNG QUẢ TRƯỜNG HỌC TẠI HUYỆN LONG THÀNH, ĐỒNG NAI NĂM 2022 - 2023

Nguyễn Thi Văn Văn¹, Nguyễn Tấn Phước¹

Mở đầu: Khu vực phía Nam là vùng dịch tễ của sốt xuất huyết Dengue (SXHD) xảy ra quanh năm. Tỉnh Đồng Nai nói chung và huyện Long Thành nói riêng có số ca mắc cao trong 3 năm từ 2018 - 2020 tỷ lệ mắc trên 100.000 dân là 504 ca hơn quy định của Bộ Y tế. Dù đã áp dụng nhiều mô hình phòng chống sốt xuất huyết Dengue thông qua cộng tác viên, phòng chống bằng biện pháp sinh học, biện pháp phun hóa chất chủ động nhưng kém hiệu quả số ca bệnh vẫn cao, vì vậy cần thiết kế và triển khai mô hình thông qua trường học với mục đích tăng hiệu quả và duy trì bền vững.

Mục tiêu: Đánh giá kiến thức, thực hành về phòng chống sốt xuất huyết Dengue ở người dân và giữa gia đình có và không có học sinh sau can thiệp.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu can thiệp trước sau có đối chứng; thực hiện từ tháng 4/2022 đến tháng 4/2023 tại 2 xã An Phước (can thiệp) và thị trấn Long Thành (đối chứng). Sử dụng bộ câu hỏi phỏng vấn kiến thức và quan sát đánh giá thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue sau can thiệp thông qua truyền thông và tham gia vệ sinh môi trường, diệt lăng quăng tại hộ gia đình.

Kết quả: Trước can thiệp kiến thức đúng về phòng chống sốt xuất huyết Dengue ở nhóm can thiệp là 59,92%, nhóm chứng là 50,38%; thực hành đúng lần lượt là 42,75% và 40,07%. Sau can thiệp 01 năm, tỷ lệ kiến thức đúng ở nhóm can thiệp là 90,46%, thực hành đúng là 84,73% trong khi ở nhóm chứng lần lượt là 67,56% và 61,07%. Tỷ lệ kiến thức, thực hành đúng sau can thiệp ở gia đình có học sinh là 95,24% và 95,23% so với gia đình không có học sinh kiến thức 86,03% và thực hành là 75%.

Kết luận: Sau can thiệp kiến thức đúng về phòng chống bệnh SXHD ở nhóm can thiệp tăng 30,54%, hiệu quả can thiệp là 16,86%. Thực hành đúng về phòng chống SXHD ở nhóm can thiệp tăng 41,98%, hiệu quả can thiệp 45,79%. Mô hình thông qua các hoạt động truyền thông phòng chống sốt xuất huyết và giáo viên, học sinh tham gia diệt lăng quăng tại gia đình là 2 tuần/1 lần. Hiệu quả cao so với các mô hình sử dụng cộng tác viên, mô hình phun hóa chất chủ động, mô hình thả cá ăn lăng quăng và có thể nhân rộng ra những địa phương lân cận.

Từ khóa: Sốt xuất huyết Dengue (DHF), Long Thành, Đồng Nai.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh sốt xuất huyết là bệnh truyền nhiễm cấp tính, có thể gây thành dịch lớn do virus Dengue xảy ra quanh năm ở khu vực phía Nam. Huyện Long Thành là địa phương có số mắc cao hàng năm của tỉnh Đồng Nai. Xác định nhận thức và thực hành của người dân đóng vai trò cốt lõi trong phòng chống sốt xuất huyết, mặc dù đã có những mô hình phòng chống sốt xuất huyết trong thời gian qua theo định hướng trên nhưng hiệu quả chưa cao. Nghiên cứu của Đặng Văn Chính và cộng sự qua giám sát hoạt động các tỉnh phía Nam kết luận cần có sự tham gia của cộng đồng, các ban ngành đoàn thể, sự cam kết của UBND cùng với sự hỗ trợ kỹ thuật ngành y tế là yếu tố quan trọng¹.

Nhằm bổ sung thêm những mô hình phòng chống sốt xuất huyết Dengue có hiệu quả và mang tính bền vững, chúng tôi tiến hành “Đánh giá kiến thức, thực hành về phòng chống sốt xuất huyết Dengue thông qua trường học tại huyện Long Thành”. Mục tiêu nghiên cứu nhằm đánh giá tỷ lệ kiến thức, thực hành về phòng chống sốt xuất huyết Dengue của người dân sau khi triển khai mô hình.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Đối tượng nghiên cứu: Người dân xã An Phước với dân số 33.451 người là nơi can thiệp do nằm trong khu vực có tỷ lệ mắc sốt xuất huyết tăng cao trong những năm gần đây. Tỷ lệ mắc/100.000 dân ghi nhận trong 3 năm từ 2018 - 2020 là 848 người, là nơi có nhiều yếu tố nguy cơ dẫn đến sự xuất hiện dịch: mật độ dân số đông, nhiều nhà trọ, khu công nghiệp, đang quá trình đô thị hóa và nhận thức chưa cao. Nhóm chứng là thị trấn Long Thành nơi có mật độ dân số và tính chất kinh tế xã hội tương đồng với nhóm can thiệp, đồng thời là một trong những địa phương có số mắc cao của huyện hàng năm; 115 giáo viên, 7.340 học sinh tại 02 trường tiểu học, 01 trường THCS tại xã can thiệp.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu can thiệp cộng đồng trước sau có đối chứng.

⁽¹⁾ Trung tâm y tế Long Thành, Đồng Nai

Ngày nhận bài: 10/4/2023

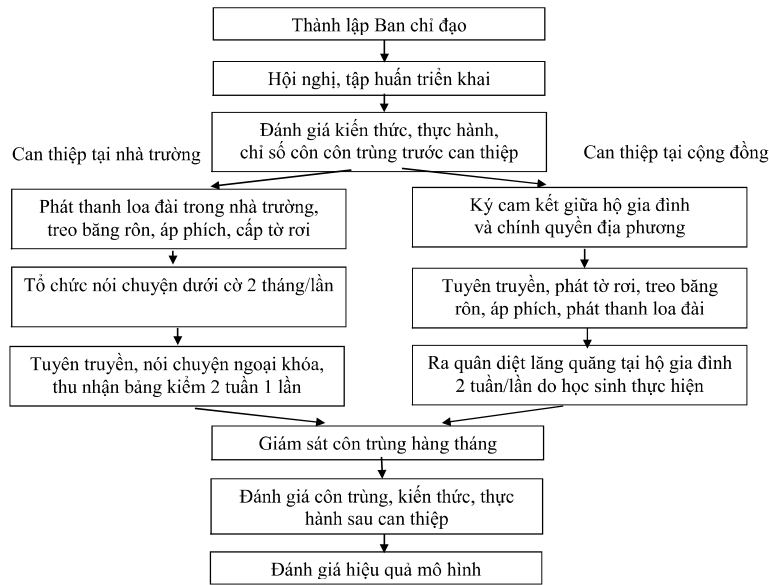
Ngày phản biện xong: 05/6/2023

Ngày duyệt đăng: 20/6/2023

Người chịu trách nhiệm nội dung khoa học: Nguyễn Thi Văn Văn, Trung tâm y tế Long Thành

Điện thoại: 090841130. **E-mail:** bsnguyenthivanvan@gmail.com

Mô hình phòng chống SXHD thông qua trường học



Cỡ mẫu: Sử dụng công thức chọn cỡ mẫu theo công thức tính cỡ mẫu so sánh hai tỷ lệ sử dụng trong thiết kế nghiên cứu can thiệp²:

$$n = \frac{\left\{ z_{1-\alpha/2} \sqrt{2p(1-p)} + z_{1-\beta} \sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)} \right\}^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

Trong đó: $\alpha = 0,05$; $\beta = 0,01$; $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$. $Z_{1-\beta} = 2,326$. $p_1 = 43\%$ là tỷ lệ người dân có thực hành đúng qua điều tra thử 30 người tại xã An Phước. Dự kiến sau can thiệp, tỷ lệ thực hành đúng được mong đợi là $p_2 = 75\%$. Hệ số thiết kế = 3, dự trừ hao hụt mẫu 5%. Tổng cộng 262 người mỗi xã x 2 xã = 524 người.

Phương pháp chọn mẫu: mỗi hộ gia đình chọn 1 người là chủ hộ hoặc người trên 18 tuổi, phương pháp chọn mẫu cụm xác suất tỷ lệ. Thực hiện phỏng vấn tại hộ gia đình bằng bộ câu hỏi thiết kế theo

mẫu chương trình phòng chống sốt xuất huyết khu vực phía Nam của Viện Pasteur TP. Hồ Chí Minh, đánh giá thực hành bằng quan sát trực tiếp tại hộ gia đình. Thực hiện ngẫu nhiên 2 lần trước sau 1 năm, trên mẫu nhắc lại.

Phương pháp phân tích số liệu: Số liệu được nhập trên phần mềm Epidata và xử lý trên phần mềm Stata 11.0.

KẾT QUẢ

Điều tra trước can thiệp vào tháng 4/2022, sau can thiệp tháng 3/2023 trên 524 người (262 người ở xã An Phước, 262 người ở thị trấn Long Thành). Khảo sát về đặc điểm dân số, kết quả sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) chỉ ở một vài biến số cho thấy nhóm chứng có thể coi là tương đồng để so sánh với nhóm can thiệp.

Bảng 1. Kiến thức và thực hành về bệnh SXHD trước và sau can thiệp (n = 524)

Kiến thức về bệnh sốt xuất huyết		Trước can thiệp (n = 262)			Sau can thiệp (n = 262)		
		Tần số	Tỷ lệ (%)	p	Tần số	Tỷ lệ (%)	p
Tác nhân là muỗi	An Phước	249	93,5	> 0,05	261	99,62	0,02
	TT Long Thành	242	92,37		251	95,80	
Muỗi vẫn truyền bệnh SXH	An Phước	199	79,82	> 0,05	247	94,64	< 0,01
	TT Long Thành	188	77,69		217	86,45	
Thời gian muỗi vẫn thường đốt	An Phước	169	67,87	> 0,05	226	86,59	< 0,01
	TT Long Thành	132	54,50		177	70,52	
Nơi muỗi thường đẻ trứng	An Phước	138	55,40	> 0,05	206	78,90	< 0,01
	TT Long Thành	112	46,30		136	54,20	



Dấu hiệu nghĩ đến SXHD	An Phước	81	32,50	> 0,05	199	76,20	< 0,01
	TT Long Thành	36	14,90		142	56,30	
Dấu hiệu nguy hiểm của SXHD	An Phước	30	11,50	> 0,05	117	44,70	< 0,01
	TT Long Thành	11	04,25		60	22,90	
Đối tượng thường mắc	An Phước	175	66,79	> 0,05	233	88,93	0,08
	TT Long Thành	150	57,25		218	83,21	
Bệnh SXHD thường xảy ra	An Phước	40	15,27	> 0,05	185	70,61	0,002
	TT Long Thành	70	26,72		145	55,34	
Phòng được SXHD	An Phước	245	93,51	> 0,05	262	100	0,08
	TT Long Thành	234	89,31		259	98,85	
Biện pháp phòng chống SXHD	An Phước	121	49,40	> 0,05	137	52,90	< 0,001
	TT Long Thành	56	23,90		70	26,70	
Kiến thức chung đúng	An Phước	157	59,92	> 0,05	237	90,46	< 0,001
	TT Long Thành	132	50,38		177	67,56	

Nhận xét: Kiến thức chung đúng khi trả lời đúng từ 6 - 10 câu hỏi, đối với câu hỏi có nhiều lựa chọn thì phải đạt trên 60% ý đúng. Sau can thiệp có sự khác biệt mang ý nghĩa thống kê với các kiến thức về tác nhân truyền bệnh, triệu chứng, biện pháp phòng bệnh... Kiến thức chung đúng ở xã can thiệp là 90,46%, ở nhóm chứng là 67,56%. Chỉ số hiệu quả nhóm can thiệp là 50,96%, ở nhóm chứng là 34,10%. Hiệu quả can thiệp là 16,86%.

Bảng 2. Thực hành phòng chống SXHD trước và sau can thiệp (n = 524)

Thực hành phòng chống sốt xuất huyết		Trước can thiệp (n = 262)			Sau can thiệp (n = 262)		
		Tần số	Tỷ lệ (%)	p	Tần số	Tỷ lệ (%)	p
Có biện pháp phòng SXH	An Phước	79	30,20	> 0,05	208	79,40	< 0,001
	TT Long Thành	54	20,60		130	49,60	
Ngủ màn	An Phước	193	73,66	> 0,05	192	73,28	< 0,001
	TT Long Thành	160	61,07		133	50,76	
Đậy kín vật chứa nước	An Phước	212	80,92	> 0,05	226	86,26	0,02
	TT Long Thành	184	70,23		206	78,63	
VCN linh tinh trong nhà	An Phước	114	43,51	> 0,05	113	43,13	0,93
	TT Long Thành	187	71,37		113	43,13	
Bình, nhang trừ muỗi	An Phước	227	86,64	> 0,05	243	92,75	0,27
	TT Long Thành	226	86,26		236	90,08	
VCN linh tinh quanh nhà	An Phước	83	31,68	> 0,05	80	30,53	0,08
	TT Long Thành	154	58,78		99	37,79	
Có tờ rơi, cam kết	An Phước	93	35,50	> 0,05	124	47,33	< 0,001
	TT Long Thành	101	38,55		70	26,72	
Súc rửa vật chứa nước	An Phước	174	66,41	> 0,05	193	73,66	< 0,001
	TT Long Thành	152	58,02		148	56,49	



Nhà sạch sẽ, gọn gàng	An Phước	183	69,85	> 0,05	246	93,89	0,007
	TT Long Thành	176	67,18		228	87,02	
Nhà không có lăng quăng	An Phước	219	83,59	> 0,05	247	94,27	0,85
	TT Long Thành	203	77,48		246	93,89	
Thực hành chung	An Phước	112	42,75	> 0,05	222	84,73	< 0,001
	TT Long Thành	105	40,07		160	61,07	

Nhận xét: Thực hành chung đúng khi kết quả quan sát thực tế đúng từ 6 - 10 câu hỏi và nhà không có lăng quăng. Thực hành phòng chống SXHD sau can thiệp của xã triển khai mô hình thay đổi có ý nghĩa thống kê về các biện pháp đậy kín, súc rửa thường xuyên vật chứa nước, vệ sinh nhà cửa. Tỷ lệ thực hành chung đúng tăng 41,98% ở xã can thiệp và có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê so với xã nhóm chứng. Chỉ số hiệu quả nhóm can thiệp là 98,19%, nhóm chứng là 52,40%. Hiệu quả can thiệp về thực hành là 45,79%.

Bảng 3. Tỷ lệ kiến thức, thực hành chung đúng về bệnh SXHD ở xã điểm sau can thiệp của hai nhóm gia đình có và không có học sinh

Học sinh trong gia đình	Kiến thức về bệnh sốt xuất huyết Dengue				P
	Đúng	Không đúng	Tổng	Đúng (%)	
Không có	117	19	136	86,03	< 0,001
Có	120	06	126	95,24	
Tổng	237	25	262	90,46	
Học sinh trong gia đình	Thực hành về bệnh sốt xuất huyết Dengue				P
	Đúng	Không đúng	Tổng	Đúng (%)	
Không có	102	34	136	75,00	< 0,001
Có	120	06	126	95,23	
Tổng	222	40	262	84,73	

Nhận xét: Tại xã triển khai can thiệp bằng mô hình phòng chống sốt xuất huyết thông qua trường học: Kiến thức và thực hành phòng chống sốt xuất huyết ở gia đình có học sinh đều cao hơn có ý nghĩa thống kê với gia đình không có học sinh lần lượt là 95,24% và 86,03% về kiến thức chung đúng; 95,23% ở nhà có học sinh và 75% ở nhà không có học sinh về thực hành chung đúng.

BÀN LUẬN

Mô hình thông qua trường học gồm các hoạt động tại trường học và cộng đồng.

Tại trường học có các hoạt động truyền thông ngoại khóa do giáo viên chủ nhiệm thực hiện mỗi tháng 1 lần; nói chuyện dưới cờ 2 tháng 1 lần; phát thanh loa trường mỗi 2 tuần 1 lần, treo băng rôn, dán poster, cấp tờ rơi.

Tại cộng đồng: Phát thanh mỗi tháng 1 lần, xe tuyên truyền lưu động 2 tháng 1 lần; giáo viên và học sinh về ra quân vệ sinh môi trường, diệt lăng quăng tại nhà 2 tuần 1 lần; treo băng rôn, dán poster, cấp tờ rơi, ký cam kết giữa chính quyền và hộ gia đình. Kết quả có 97% giáo viên, 95,6% học sinh và 93,6% gia đình tham gia. Kết quả kiến thức và thực hành sau can thiệp tại xã An Phước lần lượt là 87,02% và 84,73%. Kết quả nghiên cứu này cao hơn nghiên cứu

của Hồ Thiên Ngân trong trường học các tỉnh phía Nam kiến thức đúng của giáo viên là 85,45%, học sinh là 79,40% và nghiên cứu trên đối tượng phụ huynh mầm non tại Bình Dương năm 2016 cho tỷ lệ kiến thức chung đúng là 70,4%, thực hành chung đúng là 76,17%^{3,4}.

Kết quả này tương đương với kết quả nghiên cứu của tác giả Trần Quang Hồng tại Đồng Tháp với tỷ lệ kiến thức đạt là 78,5% và thực hành đạt là 83,5%⁵. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu của Phạm Thị Nhã Trúc tại Bạc Liêu thực hành đúng tăng từ 15,3% lên 97,3% sau can thiệp⁶.

Hiệu quả can thiệp nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với nghiên cứu của Trần Công Tú với tiếp cận sức khỏe sinh thái trong phòng chống sốt xuất huyết Dengue với hiệu quả can thiệp là 59,08% và tương tự kết quả nghiên cứu của Nguyễn Lâm tại Tiền



Giang^{7,8}; thấp hơn nghiên cứu của Trần Minh Hòa tại Long Thành - Đồng Nai năm 2014 là 70,08%⁹.

KẾT LUẬN

Mô hình phòng chống sốt xuất huyết thông qua trường học với sự tham gia của giáo viên và học sinh đã mang lại hiệu quả làm tăng nhận thức và hành vi đúng góp phần phòng chống sốt xuất huyết hiệu quả hơn do vệ sinh môi trường và diệt lăng quăng thường

xuyên, ít tốn kém do không phải thuê cộng tác viên, duy trì bền vững do thông qua giáo viên, học sinh, không ô nhiễm môi trường do không phun hóa chất.

Mô hình cũng có một số hạn chế khi can thiệp vào đối tượng nhà không có học sinh và trong các khu công nghiệp, cũng như hiệu quả diệt lăng quăng tại nhà trong thời gian nghỉ hè do thiếu kiểm soát từ giáo viên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đặng Văn Chính và cộng sự (2010). Đánh giá chương trình giám sát và kiểm soát sốt xuất huyết ở các tỉnh phía Nam. Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh. 65-66.
2. Hoàng Văn Minh, Lưu Ngọc Hoạt, Võ Văn Thắng (2019). Phương pháp nghiên cứu can thiệp: Thiết kế và phân tích thống kê. Nhà xuất bản Y học, (2019), 45-54; 98.
3. Hồ Thiên Ngân, Lương Thị Hồng Lê và cộng sự (2017). Hiệu quả của truyền thông phòng chống sốt xuất huyết dựa vào trường học tại 5 tỉnh/thành phố - khu vực phía Nam, 2016. Tạp chí Y học dự phòng, số đặc biệt, tập 27 (11), 64-67.
4. Nguyễn Thị Bạch Tuyết và cộng sự (2016). Kiến thức, thực hành về phòng chống sốt xuất huyết của phụ huynh tại trường mẫu giáo măng non thành phố Thủ Dầu Một tỉnh Bình Dương năm 2016. Truyền thông - Giáo dục sức khỏe Trung ương 2016, 12-18.
5. Trần Quang Hồng. Nghiên cứu can thiệp đánh giá sau truyền thông nâng cao kiến thức, thực hành phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue tại xã Mỹ Long, huyện Cao Lãnh, tỉnh Đồng Tháp năm 2016, Luận văn thạc sĩ YTCC, Trường Đại học Y tế công cộng, 2016.
6. Phạm Thị Nhã Trúc, Phạm Trí Dũng (2014). Đánh giá kết quả can thiệp thay đổi kiến thức, thái độ, thực hành của người dân huyện Giá Rai, tỉnh Bạc Liêu về bệnh sốt xuất huyết Dengue, Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh, Vol 18(1).
7. Trần Công Tú (2019). Thực trạng và hiệu quả ứng dụng tiếp cận sức khỏe sinh thái trong phòng chống sốt xuất huyết Dengue tại Hải Phòng, Luận án tiến sĩ y học Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương.
8. Nguyễn Lâm, Đỗ Nguyễn Thùy Nhi, Trần Ngọc Hữu, Nguyễn Anh Dũng (2013). Kiểm soát véc tơ sốt xuất huyết Dengue trong trường học tại tỉnh Tiền Giang, 2012 - 2013. Tạp chí Y học dự phòng, tập XIII (số đặc biệt); 79-80.
9. Trần Minh Hòa (2014). Đặc điểm dịch tễ sốt xuất huyết huyện Long Thành năm 2008 - 2012 và kết quả một số can thiệp. Luận văn tiến sĩ, Đại học Y Dược Huế. 78-79.

EVALUATION OF KNOWLEDGE AND PRACTICE REGARDING DENGUE FEVER PREVENTION THROUGH SCHOOLS IN LONG THANH DISTRICT, DONG NAI PROVINCE IN 2022 - 2023

Introduction: The Southern region is an endemic area for dengue hemorrhagic fever outbreaks that occur year-round. Dong Nai province, specifically Long Thanh district, has a high incidence rate of DHF with over 504 cases per 100,000 people in the three-year period from 2018 to 2020, which is higher than the standard set by the Ministry of Health. Despite implementing various dengue fever prevention and control models through collaborations with volunteers, biological measures, and chemical spraying, the effectiveness has been low as the number of cases remains high. Therefore, it is necessary to design and implement a model through schools to increase effectiveness and sustainability.

Objectives: To assess knowledge and practices regarding DHF prevention and control among families both with and without school children after intervention.

Subjects and methods: A pre-post intervention controlled study was conducted from April 2022 to April 2023 in two communes: An Phuoc (intervention) and Long Thanh town (control), using a questionnaire for knowledge interviews and assessment of Dengue fever prevention and control practices through communication and participation in environmental sanitation and mosquito elimination at the household level.

Results: Prior to the intervention, the correct knowledge rate for dengue fever prevention and control in the intervention group was 59.02% and in the control group was 50.38%. The correct practice rates were 42.75% and 40.07%, respectively. After one year of intervention, the correct knowledge rate in the intervention group was 90.46%, while the correct practice rate was 84.73%, compared to the control group with rates of 67.56% and 61.07%, respectively. The rate of correct knowledge and practice after intervention in families with students is 95.24% and 95.23% compared to families without students with knowledge and practice at 86.03% and 75%.

Conclusions: After intervention, the correct knowledge rate regarding dengue fever prevention and control in the intervention group increased by 30.54%, and the effectiveness of the intervention was 16.86%. The correct practice rate increased by 41.98%, and the effectiveness of the intervention was 45.79%. The model, which includes communication activities for dengue fever prevention and control and involves teachers and students in mosquito elimination at the household level once every two weeks, is highly effective compared to models using collaborators, active chemical spraying, and fish release to eat mosquito larvae. This model can be extended to neighboring areas.

Key words: Dengue hemorrhagic fever (DHF), Long Thanh.