

THỰC TRẠNG SỬ DỤNG DỊCH VỤ LIÊN QUAN ĐẾN MA TÚY VÀ HIV/AIDS TẠI TRẠM Y TẾ XÃ CỦA NGƯỜI SỬ DỤNG MA TÚY TẠI TỈNH PHÚ THỌ

Lê Mạnh Hùng¹, Phạm Đức Mạnh¹, Nguyễn Anh Tuấn²,
Đoàn Thị Nguyệt Minh³, Nguyễn Hữu Thắng³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng sử dụng dịch vụ liên quan đến ma túy và HIV/AIDS của người sử dụng ma túy tại trạm y tế xã, tỉnh Phú Thọ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 450 người sử dụng ma túy tại 30 xã trên địa bàn tỉnh Phú Thọ. **Kết quả:** Có 450 người sử dụng ma túy tham gia nghiên cứu, chiếm 96,9% nam giới, độ tuổi trung bình là 37,6±7,9. Tỷ lệ tiếp cận được với thông tin y tế, cách phòng bệnh, kiểm tra sức khỏe đều cao (trên 90%) và có đánh giá khá cao liên quan đến sự thuận tiện khi sử dụng dịch vụ tại trạm y tế như thời gian, địa điểm, tổ chức và hoạt động tốt, kinh phí phù hợp. Tuy nhiên, các loại xét nghiệm được triển khai khá hạn chế. **Kết luận:** Cần tăng cường truyền thông giáo dục sức khỏe trong cộng đồng, đặc biệt truyền thông trong từng hộ gia đình có người sử dụng ma túy hoặc nhiễm HIV/AIDS. Tư vấn người sử dụng ma túy, nhiễm HIV/AIDS tham gia sử dụng các dịch vụ liên quan đến ma túy và HIV/AIDS tại tuyến y tế cơ sở.

Từ khóa: HIV/AIDS, dịch vụ y tế, y tế cơ sở.

SUMMARY

THE SITUATION OF USE OF DRUG-RELATED SERVICES AND HIV/AIDS AT THE HEALTH STATION OF DRUGS USERS IN PHU THO PROVINCE

Objective: To describe the situation of drug users and HIV/AIDS-related service use at commune health stations, Phu Tho province. **Subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study conducted on 450 drug users in 30 communes in Phu Tho province. **Results:** There were 450 drug users participating in the study, accounting for 96.9% of men with an average age of 37.6±7.9. The rate of access to medical information, disease prevention, and health check-ups are all high (over 90%) and have a high rating related to the convenience of using services at the health station such as time, location, good organization and operation, suitable budget. However, the types of tests deployed are quite limited. **Conclusion:** It is necessary to strengthen

communication of health education in the community, especially communication in each household with a drug user or HIV/AIDS infected person. Counseling drug users, HIV/AIDS infected people to participate in drug and HIV/AIDS related services at grassroots health level.

Keywords: HIV/AIDS, drug and HIV/AIDS related services, primary health.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo số liệu báo cáo của Bộ Y tế, tính đến ngày 31/12/2020, Việt Nam hiện có 215.220 người nhiễm HIV còn sống và 108.719 người nhiễm HIV đã tử vong, trong đó số ca phát hiện mới ước tính khoảng 13.000 người [1]. Người nhiễm HIV đã được phát hiện trên hầu hết lãnh thổ với hình thái lây nhiễm vẫn đang trong giai đoạn dịch tập trung và chưa có dấu hiệu trở thành đại dịch [2]. Tuy nhiên tính chất kéo dài và khả năng thay đổi nhanh chóng của dịch ở nhóm nguy cơ cao, Việt Nam cần nỗ lực hơn nữa trong công tác dự phòng lây nhiễm HIV ở các nhóm cộng đồng dân cư.

Tổng hợp từ các nghiên cứu trước đây, mối liên kết của những người nhiễm HIV/AIDS với các dịch vụ điều trị và chăm sóc còn kém và hơn 1/2 tổng số người nhiễm HIV cho biết họ không được điều trị ARV. Việc duy trì chăm sóc sức khỏe là yếu tố quan trọng hỗ trợ cho sự thành công của quá trình điều trị. Điều này phụ thuộc rất nhiều vào niềm tin của bệnh nhân, sự tương tác giữa người bệnh và người cung cấp dịch vụ, sự kỳ thị, thiếu hỗ trợ của xã hội, khoảng cách, tài chính, thông tin và các nguồn lực sẵn có [3].

Hiện nay, với sự hỗ trợ của các chương trình/dự án, nhiều hoạt động can thiệp giảm tác hại cho nhóm sử dụng ma túy (SDMT) đang được thực hiện. Việc tác động vào quá trình tự học và tự thay đổi nhận thức, hành vi và kỹ năng sống do thông qua các hoạt động có tính tương tác như thực hiện các trò chơi, đóng vai, thảo luận nhóm và chia sẻ kinh nghiệm. Làm thế nào để có thể nâng cao hiệu quả của các hoạt động hỗ trợ, đưa CBYT tuyến cơ sở, người SDMT và TVGD của họ đến với nhau, tăng cường hỗ trợ của gia đình, cộng đồng để nâng cao chất lượng cuộc sống. Vì vậy, nghiên cứu "Thực trạng sử dụng dịch vụ liên quan đến ma túy, HIV/AIDS

¹Cục phòng chống HIV/AIDS, Bộ Y tế

²Viện vệ sinh Dịch tễ Trung Ương

³Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Lê Mạnh Hùng

Email: manhhunglevaac@gmail.com

Ngày nhận bài: 5.01.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.2.2023

Ngày duyệt bài: 7.3.2023

của người sử dụng ma túy tại trạm y tế xã, tỉnh Phú Thọ" được đề xuất thực hiện với mục tiêu: *Mô tả thực trạng sử dụng dịch vụ liên quan đến ma túy và HIV/AIDS tại trạm y tế xã của người sử dụng ma túy tại tỉnh Phú Thọ.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Đối tượng tiêm, chích ma túy trên địa bàn tỉnh Phú Thọ

Tiêu chuẩn lựa chọn: trên 18 tuổi, đã và đang tiêm chích ma túy, đang sống tại địa bàn xã/phường được lựa chọn, tự nguyện tham gia nghiên cứu

Tiêu chuẩn loại trừ: Có rối loạn tâm lý, tổn thương về thần kinh hoặc không thể hiểu được mục đích nghiên cứu. Tiêu chuẩn này được cán bộ tuyển chọn xác định thông qua hỏi ý kiến chuyên gia/bác sĩ về tâm thần

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 4/2015 đến tháng 12/2017

Địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành tại 30 xã phường của tỉnh Phú Thọ

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{1-p}{(\epsilon p)^2}$$

Trong đó: n: là số đối tượng nghiên cứu ma túy cần điều tra.

p: Tỷ lệ người SDMT tại tỉnh Phú Thọ tuân thủ điều trị thay thế chất gây nghiện bằng Methadone trong 1 năm tham gia điều trị. Lấy p=85,3% theo nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thắm tại Hải Phòng năm 2014-2016 [4].

ϵ : Mức sai lệch mong muốn. Chọn $\epsilon = 0,05$.

α : Mức ý nghĩa thống kê lựa chọn $\alpha = 0,05$.

Giá trị Z thu được từ bảng Z ứng với giá trị $\alpha = 0,05$ là 1,96.

Cỡ mẫu theo công thức là 338 người SDMT. Thực tế chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu trên 450 người SDMT.

Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu nhiều giai đoạn

Công cụ và phương pháp thu thập số liệu: Việc đánh giá được thực hiện thông qua bộ câu hỏi thiết kế sẵn. Bộ câu hỏi này sẽ thu thập thông tin về nhân khẩu học, cảm nhận về mối quan hệ và tương tác với nhân viên y tế, chất lượng dịch vụ được sử dụng tại TYT xã phường.

Xử lý và phân tích số liệu: nhập liệu bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được

phê duyệt tại Viện Vệ sinh dịch tễ Trung Ương ngày 20/09/2012 với mã số 16/HĐĐ. Cán bộ tham gia hoạt động can thiệp, cán bộ phỏng vấn đánh giá cũng như đối tượng tham gia nghiên cứu sẽ được sử dụng hệ thống mã số để đảm bảo bí mật thông tin và dễ dàng quản lý số liệu

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Một số đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu trên 450 người nghiện chích ma túy, hầu hết người SDMT là nam giới chiếm 96,9%, dân tộc Kinh 99,8% và có độ tuổi từ 18 đến dưới 45 tuổi gần 83%. Kết quả nghiên cứu cho thấy, 71,8% đối tượng SDMT đã lập gia đình hoặc đang chung sống với bạn tình; 20,4% đối tượng chưa lập gia đình. Thời gian đi học trung bình là 10,2±3,1 năm (tương đương tốt nghiệp trung học cơ sở). Hơn ¾ người SDMT có công việc làm thêm toàn thời gian (59,8%) hoặc bán thời gian (40,2%). Có 62,9% người SDMT tự đánh giá tình hình tài chính ở mức bình thường và 37,1% đối tượng tự đánh giá tình hình tài chính của bản thân ở mức nghèo. Tỷ lệ đối tượng được trả tiền trên 20 ngày làm việc trong 1 tháng qua chiếm 53,3%. Số con trung bình của người SDMT là 1,3±1,0 con, trong đó chiếm ¼ đối tượng không có con, 2/3 đối tượng có từ 1 đến 2 con.

3.2. Thực trạng sử dụng dịch vụ liên quan đến ma túy và HIV/AIDS của người sử dụng ma túy tại tỉnh Phú Thọ

Bảng 3.1. Tỷ lệ người sử dụng ma túy tiếp cận các dịch vụ y tế (n=450)

Tiếp cận các dịch vụ y tế	Số lượng	Tỷ lệ %
Đến bác sỹ/người cung cấp dịch vụ y tế định kỳ	244	54,2
Biết nơi tìm kiếm thông tin	435	96,7
Biết nơi kiểm tra sức khỏe	405	90,0
Biết phòng bệnh	427	94,9
Nói chuyện thoải mái với bác sỹ/người cung cấp DVYT	439	97,6
Sử dụng vitamin/thuốc bổ	175	38,9

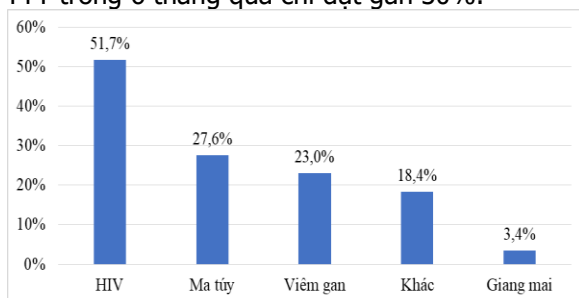
Nhận xét: Tỷ lệ đối tượng SDMT tiếp cận với dịch vụ khá cao, chiếm trên 90% ở tất cả các mục. Chỉ riêng dịch vụ y tế định kỳ và sử dụng vitamin còn chưa phổ biến với đối tượng, với tỷ lệ người SDMT tiếp cận được dịch vụ lần lượt đạt 54,2% và 38,9%.

Bảng 3.2. Tỷ lệ người sử dụng ma túy đồng ý về các dịch vụ nhận được tại trạm y tế xã/phường (n=297)

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
----------	----------	---------

Thời gian làm việc của TYT thuận tiện	286	96,3	
Thời gian đợi tại TYT thường không quá lâu	281	94,6	
Địa điểm của TYT thuận tiện	286	96,3	
Các dịch vụ chăm sóc và điều trị tại TYT không làm thấy gánh nặng về tài chính	251	84,5	
TYT được tổ chức và hoạt động tốt	291	98,0	
Nhìn chung bạn hài lòng với TYT này	292	98,3	
Trong 6 tháng qua, tiến hành lấy mẫu tại TYT	Không	210	70,7
	Có	87	29,3

Nhận xét: Đạt 98,3% người SDMT cảm thấy hài lòng với TYT. Chiếm tỷ lệ cao đối tượng SDMT đồng ý về các dịch vụ được nhận tại TYT như thời gian làm việc thuận tiện, thời gian chờ đợi không quá lâu, địa điểm thuận tiện, TYT tổ chức và hoạt động tốt đều đạt trên 94%. Chiếm 84,5% đối tượng cảm thấy dịch vụ chăm sóc và điều trị không gây gánh nặng tài chính. Tuy nhiên, tỷ lệ đối tượng SDMT được lấy mẫu tại TYT trong 6 tháng qua chỉ đạt gần 30%.



Hình 3.1. Các loại xét nghiệm được thực hiện tại trạm y tế xã (n=450)

Nhận xét: Trong những người có thực hiện xét nghiệm, tỷ lệ tiến hành xét nghiệm HIV cao nhất (chiếm 51,7%), tiếp đến là xét nghiệm ma túy (chiếm 27,6%) và xét nghiệm viêm gan (chiếm 23,0%). Tỷ lệ người SDMT xét nghiệm giang mai thấp nhất, chiếm 3,4%.

Bảng 3.4. Thực trạng điều trị thay thế Methadone (n=450)

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
Thời gian SDMT	TB±ĐLC: 12,6±6,7 năm	
Từng ở trung tâm 06	166	36,9
Số lần ở trung tâm 06	TB±ĐLC: 1,2 ±0,5 lần	
Từng nghe về điều trị thay thế Methadone	359	79,8
Từng điều trị thay thế bằng Methadone	247	54,9

Hiện có tham gia điều trị thay thế bằng Methadone	240	53,3	
Thời gian điều trị			
Dưới 2 năm	228	95,0	
Từ 2 năm trở lên	12	5,0	
Từng nghe về chương trình trao đổi bơm kim tiêm	320	71,1	
Từng sử dụng bơm kim tiêm của chương trình trao đổi BKT	112	24,9	
Trong đó	<10 lần sử dụng BKT/tháng	69	61,6
	Từ 10 lần sử dụng BKT/tháng trở lên	43	38,4

Nhận xét: Thời gian sử dụng ma túy trung bình của đối tượng là 12,6±6,7 năm. Chỉ khoảng 37% đối tượng đã từng ở trung tâm 06 với số lần ở trung tâm trung bình là 1,2±0,5 lần. Tỷ lệ đối tượng từng nghe về điều trị thay thế Methadone chiếm 78,9% nhưng chỉ đạt 55% từng được điều trị bằng phương pháp này và 53,3% vẫn đang điều trị. Hầu hết đối tượng nghiên cứu có thời gian điều trị dưới 2 năm. Chiếm 71,1% người SDMT từng nghe về chương trình trao đổi BKT nhưng chỉ có 25% đối tượng từng sử dụng BKT của chương trình.

IV. BÀN LUẬN

Thông tin chung của đối tượng sử dụng ma túy. Độ tuổi SDMT nhiều nhất trong nghiên cứu của chúng tôi là từ 18 đến dưới 45 tuổi. Tuổi trung bình của đối tượng là 37,6 tuổi. Nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Văn Văn và Hồ Như Ý (2018) tiến hành tại Trung tâm Y tế huyện Long Thành cho thấy, tỷ lệ người nghiện các chất dạng thuốc phiện cao nhất là 26-34 tuổi (51,5%) và 18-25 tuổi (chiếm 30,3%) [5]. Điều này cho thấy, đối tượng nhiễm HIV/AIDS tại Việt Nam có xu hướng ngày càng trẻ hóa. Điều này đặt ra thách thức lớn đối với công tác phòng, chống HIV/AIDS đối với Việt Nam. Hầu hết đối tượng SDMT trong nghiên cứu là nam giới, chiếm trên 96%. Một số nghiên cứu khác cũng cho kết quả tương đồng với tỷ lệ nam giới SDMT trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Văn Văn 2015-2016 là 97,3% và mối liên quan giữa tình trạng nhiễm HIV với giới tính với tỷ lệ nam nhiều hơn nữ ($p < 0,05$) [5]. Đối tượng SDMT thường là những người đã tốt nghiệp trung học cơ sở.

Tỷ lệ cán bộ nhà nước có SDMT không đáng kể. Gần 3/4 đối tượng tham gia vào các hoạt động kinh tế, trong đó đối tượng làm công việc toàn thời gian chiếm phần lớn. Các kết quả này phần nào cho thấy rằng, tỷ lệ người

SDMT hay nhiễm HIV/AIDS tại Việt Nam ít rơi vào tình trạng thất nghiệp hơn một số quốc gia khác dù đặc điểm chung của nhóm đối tượng này là trình độ học vấn không cao. Điều này có thể do, Việt Nam là quốc gia đang phát triển, nông nghiệp vẫn đóng vai trò quan trọng, các ngành nghề như lao động tự do, lao động chân tay còn phổ biến hay các ngành công nghiệp không yêu cầu nguồn lao động chất lượng cao. Vì vậy, những đối tượng này vẫn có thể tham gia hoạt động kinh tế, kiếm thêm thu nhập.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, 71,8% đối tượng SDMT đã lập gia đình hoặc đang chung sống với bạn tình; 20,4% đối tượng chưa lập gia đình. Điều này có thể là một trong những yếu tố nguy cơ làm tăng tỷ lệ người sống chung với người nhiễm HIV/AIDS. Vì vậy, nâng cao kiến thức cộng đồng, giúp đối tượng cũng như các thành viên trong gia đình tiếp cận với các dịch vụ tư vấn, xét nghiệm, chăm sóc sức khỏe và điều trị sớm cho người SDMT, người nhiễm HIV/AIDS vô cùng cần thiết và cấp bách.

Tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho người sử dụng ma túy. Kết quả nghiên cứu khá tốt khi tỷ lệ đối tượng SDMT tiếp cận với dịch vụ đạt trên 90% ở tất cả các mục. Tuy nhiên, dịch vụ y tế định kỳ và sử dụng vitamin/thuốc bổ còn chưa phổ biến với phần lớn đối tượng, đặc biệt là việc bổ sung vitamin/thuốc bổ. Tình trạng thiếu hụt các vi chất này thường gặp ở những người nhiễm HIV/AIDS, đặc biệt là đối tượng ở các nước có thu nhập thấp và trung bình [6]. Đây là vấn đề cần chú ý và giải quyết vì ở những người nhiễm HIV, sự thiếu hụt các chất dinh dưỡng diễn ra trong những giai đoạn đầu của bệnh do bệnh nhân biếng ăn, giảm hấp thu, rối loạn chuyển hóa, tiêu chảy mãn tính, nhiễm trùng đường ruột, khả năng dự trữ chất dinh dưỡng suy giảm [7]. Tình trạng này được cho là có liên quan chặt chẽ đến sự tiến triển nhanh hơn của bệnh và nguy cơ tử vong. Tỷ lệ đối tượng tiếp cận với dịch vụ y tế ở mức khá cao cho thấy nhận thức về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và hỗ trợ xã hội ngày càng tăng. Việc tăng cường tiếp cận với các dịch vụ y tế phần nào thể hiện được trách nhiệm của người SDMT với bản thân, gia đình và xã hội. Điều này có thể do tâm lý của những người nhiễm HIV, họ cảm thấy rằng nếu họ sử dụng dịch vụ y tế đặc biệt tách riêng so với những người khác trong cộng đồng cùng với bác sĩ chuyên khoa riêng, vô tình khiến họ cảm thấy bị tách ra khỏi xã hội, tự kỳ thị và nhận sự kỳ thị từ người khác. Vì vậy, việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho người SDMT,

người nhiễm HIV/AIDS tại cùng thời gian và địa địa với những người bình thường khác có thể giúp đối tượng cảm thấy thoải mái hơn khi sử dụng dịch vụ y tế.

Các dịch vụ mà người sử dụng ma túy nhận được tại trạm y tế xã/phường. Đối với dịch vụ y tế dành cho người HIV/AIDS, nhiều tài liệu cho thấy mối quan hệ chặt chẽ giữa sự hài lòng của bệnh nhân đối với việc duy trì chăm sóc, tuân thủ điều trị ARV và ức chế tải lượng vi rút. Đối tượng có đánh giá tương đối tích cực về các dịch vụ nhận được tại trạm y tế xã về thời gian làm việc, thời gian chờ đợi, địa điểm thuận tiện, tổ chức/hoạt động và cảm thấy dịch vụ chăm sóc, điều trị tại đây không gây gánh nặng tài chính. Đánh giá chung về mức độ hài lòng về các dịch vụ tại TYT đã có 98,3% người SDMT cảm thấy hài lòng. Nghiên cứu của tác giả Carlued Leon và cộng sự (2019) tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi, Kết quả cho thấy, trung tâm y tế nằm ở vị trí thuận tiện, thời gian chờ đợi và cách đối xử tôn trọng từ các y tá là những yếu tố liên quan đến sự hài lòng của khách hàng sử dụng dịch vụ y tế cho người HIV/AIDS [8]. Các kết quả này đã chứng minh một cách gián tiếp việc cải thiện dịch vụ tại TYT xã như tiết kiệm thời gian di chuyển, vị trí thuận tiện, thời gian chờ đợi ít... giúp cải thiện sự hài lòng của người bệnh. Nghiên cứu của chúng tôi cũng chứng minh điều tương tự, sau 12 tháng can thiệp tỷ lệ khách hàng cho rằng các vấn đề về thời gian làm việc thuận tiện, thời gian đợi thường không quá lâu, địa điểm TYT thuận tiện, các dịch vụ không gây gánh nặng tài chính, TYT được tổ chức và hoạt động tốt được cải thiện thì tỷ lệ đối tượng hài lòng với TYT cũng tăng lên (chiếm 99,5% ở cả hai nhóm).

Thực trạng điều trị thay thế Methadone. Thời gian sử dụng ma túy trung bình của đối tượng là $12,6 \pm 6,7$ năm. Chỉ khoảng 37% đối tượng đã từng ở trung tâm 06 với số lần ở trung tâm trung bình là $1,2 \pm 0,5$ lần.. Các đối tượng trong nghiên cứu của chúng tôi chiếm gần 80% đối tượng từng nghe về điều trị thay thế Methadone nhưng tỷ lệ đối tượng được điều trị bằng phương pháp này chỉ đạt 55%, trong đó 53,3% vẫn đang điều trị. Hầu hết đối tượng nghiên cứu có thời gian điều trị dưới 2 năm. Mặc dù đây là một trong những biện pháp hiệu quả ngăn ngừa mức độ lây nhiễm HIV trong cộng đồng nhưng tỷ lệ bao phủ của chương trình chưa cao. Nghiên cứu tại tỉnh Thái Nguyên (2016) đã chỉ ra rằng có hơn 70% đối tượng nhiễm HIV chưa từng tham gia bất kì chương trình điều trị

bằng thuốc, chia sẻ về BKT trong 3 tháng (tính đến thời điểm tiến hành nghiên cứu) cũng như được xét nghiệm HIV trước đó [9]. Điều này cũng phần nào cho thấy tỷ lệ bao phủ của các chương trình phòng, chống HIV/AIDS không đồng đều giữa các vùng và khả năng duy trì mỗi chương trình chưa tốt.

V. KẾT LUẬN

Có 450 người sử dụng ma túy tham gia nghiên cứu, chiếm 96,9% nam giới với độ tuổi trung bình là 37,6±7,9. Tỷ lệ tiếp cận được với thông tin y tế, cách phòng bệnh, kiểm tra sức khỏe đều cao (trên 90%) và có đánh giá khá cao liên quan đến sự thuận tiện hi sử dụng dịch vụ tại trạm y tế như thời gian, địa điểm, tổ chức và hoạt động tốt, kinh phí phù hợp. Tuy nhiên, các loại xét nghiệm được triển khai khá hạn chế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2020), Báo cáo Kết quả công tác phòng, chống HIV/AIDS năm 2020, Hà Nội.
2. **Bộ Y tế** (2016), Báo cáo số liệu phòng, chống HIV/AIDS năm 2015, .
3. **Ibrahim K., Herliani Y.K., Rahayuwati L. và cộng sự.** (2021). Healthcare needs of people living with human immunodeficiency virus: A qualitative

- descriptive study. *Nurs Open*, 9(1), 349–357.
4. **Nguyễn Thị Thắm** (2018), Nghiên cứu thực trạng và giải pháp can thiệp bổ điều trị Methadone ở bệnh nhân nghiện các chất dạng thuốc phiện tại Hải Phòng, 2014-2016, Luận văn Tiến sĩ Y tế công cộng, Trường Đại học Y Dược Hải Phòng.
 5. **Nguyễn Thị Văn Vân, Hồ Thị Như Ý** (2018). Đặc điểm đối tượng nghiện chất dạng thuốc phiện và điều trị thay thế bằng Methadone tại huyện Long Thành năm 2015-2016.
 6. **Shivakoti R, Yang WT, Gupta N et al** (2015). Concurrent Anemia and Elevated C-Reactive Protein Predicts HIV Clinical Treatment Failure, Including Tuberculosis, After Antiretroviral Therapy Initiation. - Abstract - Europe PMC. *Clin Infect Dis Off Publ Infect Dis Soc Am*, 61(1), 102–110.
 7. **Singh R., Mathiassen L., Switzer J.A. và cộng sự.** (2014). Assimilation of web-based urgent stroke evaluation: a qualitative study of two networks. *JMIR Med Inform*, 2(1), e6.
 8. **Leon C, Koosed T, Philibert B et al** (2019). HIV/AIDS health services in Manaus, Brazil: patient perception of quality and its influence on adherence to antiretroviral treatment. *BMC Health Serv Res*, 19(1), 344.
 9. **Go V.F., Latkin C., Le Minh N. và cộng sự.** (2016). Variations in the role of social support on disclosure among newly diagnosed HIV-infected people who inject drugs in Vietnam. *AIDS Behav*, 20(1), 155–164.

ĐÁNH GIÁ SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH SỬ DỤNG CHỤP KIM LOẠI PHỦ CERAMAGE TRÊN NHÓM RĂNG HÀM LỚN

TÓM TẮT

Nghiên cứu được thực hiện trên 40 bệnh nhân tới khám và điều trị răng miệng tại Khoa RHM - Bệnh viện Đại học Y Hà Nội và Trung tâm kỹ thuật cao khám chữa bệnh răng hàm mặt A7, Viện đào tạo RHM trường Đại học Y Hà Nội trong thời gian từ tháng 9/2015 đến 9/2016. **Mục tiêu:** Đánh giá sự hài lòng của người bệnh sử dụng chụp kim loại phủ Ceramage trên nhóm răng hàm lớn. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu can thiệp, tiến cứu, thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên không đối chứng, theo dõi và đánh giá hiệu quả lâm sàng. **Kết quả:** Ngay sau thời điểm lắp chụp, 80% các bệnh nhân rất hài lòng, 20% các bệnh nhân hài lòng về các vấn đề ăn nhai, thẩm mỹ của chụp. Tại thời điểm sau lắp chụp 1 tháng, 3 tháng, tỷ lệ bệnh nhân rất hài lòng về chụp răng còn 77,5%. Tại thời điểm sau 6 tháng 77,5% các bệnh

Phạm Thanh Hà¹, Nguyễn Phương Huyền¹

nhân rất hài lòng; 22,5% các bệnh nhân hài lòng sau lắp chụp. **Kết luận:** Ngay sau thời điểm lắp chụp kim loại - Ceramage, 80% các bệnh nhân rất hài lòng, 20% các bệnh nhân hài lòng về các vấn đề ăn nhai, thẩm mỹ của chụp. Thời điểm sau lắp chụp 1 tháng, 3 tháng, 6 tháng tỷ lệ bệnh nhân rất hài lòng về chụp răng còn 77,5%. Các nhà lâm sàng cần tư vấn kỹ bệnh nhân về cách thức ăn nhai, giữ gìn chụp răng cũng như cách thức vệ sinh răng miệng sau lắp chụp.

Từ khóa: chụp, chụp kim loại, chụp kim loại phủ ceramage, hài lòng.

SUMMARY

EVALUATION OF PATIENT SATISFACTION USING CERAMAGE FUSED TO METAL CROWNS ON MOLARS

The study was carried out on 40 patients who came for dental examination and treatment at the Department of Odonto-Stomatology of Hanoi Medical University Hospital and the A7 High-Tech Center for Odonto-Stomatology, School of Dentistry, Hanoi Medical University from September 2015 to September 2016. **Objective:** To evaluate the satisfaction of patients using Ceramage fused to metal crowns on molars. **Methods:** Interventional, prospective,

¹Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thanh Hà

Email: havrhmm@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.01.2023

Ngày phản biện khoa học: 22.2.2023

Ngày duyệt bài: 6.3.2023