

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC - THÁI ĐỘ - KỸ NĂNG (KAS) CỦA CÁN BỘ Y TẾ TRƯỜNG HỌC TẠI CÁC TRƯỜNG TIỂU HỌC THÀNH PHỐ THÁI NGUYÊN TRONG CHĂM SÓC VÀ QUẢN LÝ BỆNH TAI MŨI HỌNG

NGUYỄN THANH HÀ, - Trường trung cấp y tế Hà Giang
TRẦN DUY NINH, Trường ĐH Y Dược - Đại học Thái Nguyên

TÓM TẮT

Các bệnh lý tai mũi họng rất thường gặp ở học sinh tiểu học, mặt khác ở lứa tuổi này các em thường rất hiếu động, dễ xảy ra tai nạn - thương tích. Trong khi phần lớn thời gian của các em là có mặt tại trường học, vì vậy vai trò của người cán bộ y tế trường học là rất cần thiết. **Mục tiêu:** Xác định thực trạng KAS của cán bộ y tế trường học trong chăm sóc và quản lý bệnh tai mũi họng. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang. **Đối tượng:** Toàn bộ 34 cán bộ y tế trường học tại các trường tiểu học thành phố Thái Nguyên. **Phương pháp:** Phỏng vấn và quan sát trực tiếp. **Kết quả:** Kiến thức, kỹ năng chăm sóc và quản lý bệnh tai mũi họng cho học sinh của cán bộ y tế trường học còn rất hạn chế. Kiến nghị cần có những giải pháp để nâng cao KAS cho cán bộ y tế trường học trong chăm sóc và quản lý bệnh tai mũi họng cho học sinh.

Từ khóa: Bệnh lý tai mũi họng, kiến thức, kỹ năng chăm sóc

SUMMARY

STATUS OF KNOWLEDGE – ATTITUDE – SKILLS (KAS) OF HEALTH CARE OFFICER AT PRIMARY SCHOOLS IN MANAGEMENT OF EAR NOSE THROAT DISEASES

School pupils often have a high frequency of ear nose throat diseases. They are very active and thus highly predisposed to accidents and trauma. As they spend most of their daytime in school, the role of school health care officer is important. **Objectives:** To identify the status of KAS of school health care officer in management of ENT diseases. **Methods:** Cross-sectional design. **Participants:** 34 health care officers in primary schools in Thai Nguyen were interviewed directly. **Results:** Knowledge and skills of ENT diseases management of school health care officers were very limited. We suggested that there should be solutions to improve KAS for school health care officers in management of ENT diseases for school children.

Keywords: ear nose throat diseases, knowledge, KAS

ĐẶT VẤN ĐỀ

Các bệnh lý tai mũi họng (TMH) rất thường gặp ở lứa tuổi học sinh, mặt khác ở lứa tuổi này các em thường rất hiếu động, dễ xảy ra tai nạn - thương tích. Kết quả nghiên cứu năm 2010 tại trường mầm non Quang Trung thành phố Thái Nguyên cho thấy: 0,91% trẻ em bị viêm tai giữa; 28,4% viêm mũi và tỷ lệ viêm họng - amidan - V.A là 59,4% [3].

Năm 2012 bằng phương pháp thăm khám nội soi TMH cho học sinh trường tiểu học Cam Giá và trường trung học cơ sở Nha Trang thành phố Thái Nguyên cho thấy: tỷ lệ mắc bệnh lý TMH của học sinh tiểu học khá cao (63,7%). Đứng hàng đầu là các bệnh lý ở họng (60,3%), sau đó đến các bệnh lý ở tai giữa (12,9%) và mũi xoang (12,0%). Trong các bệnh lý ở tai giữa, đứng đầu là bệnh viêm tai giữa tiết dịch (8,0%), viêm tai giữa cũ có thủng, sẹo, xơ nhĩ (2,5%). Các bệnh lý ở họng chủ yếu gặp viêm V.A (57,7%) và viêm amidan (35,4%) [4].

Đối với học sinh trung học cơ sở: 50% số học sinh có viêm V.A; Bệnh lý tai giữa 22,3%; Bệnh lý mũi - xoang 16,7%; Bệnh lý họng - amidan 28,5% [5].

Theo số liệu của phòng Giáo dục & Đào tạo thành phố Thái Nguyên hiện nay 100% các trường tiểu học đã có cán bộ y tế trường học (YTTH). Cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ cho công tác YTTH đã có những nền tảng bước đầu. Tuy nhiên do nhiều nguyên nhân chủ quan và khách quan khác nhau (trong đó đặc biệt là do năng lực chuyên môn của đội ngũ cán bộ YTTH còn hạn chế) nên hiệu quả của công tác YTTH chưa cao [2].

Trong khi phần lớn thời gian của các em học sinh là có mặt tại trường học, vì vậy vai trò của người cán bộ YTTH là rất cần thiết.

Mục tiêu:

Đánh giá thực trạng kiến thức - thái độ - kỹ năng (KAS) của cán bộ y tế trường học trong công tác chăm sóc và quản lý bệnh tai mũi họng cho học sinh tiểu học thành phố Thái Nguyên.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng - địa điểm - thời gian nghiên cứu

- Cán bộ YTTH: Toàn bộ 34 cán bộ YTTT của các trường tiểu học thuộc phòng Giáo dục và Đào tạo thành phố Thái Nguyên.

- Cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc và hồ sơ, sổ sách lưu trữ phục vụ công tác YTTH tại 34 trường nghiên cứu.

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 1/2013 - 5/2013

- Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

2. Các chỉ số nghiên cứu

- Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu: Tuổi đời; Tuổi tuổi nghề; Thành phần dân tộc; Trình độ học vấn; Trình độ chuyên môn; Nhiệm vụ được giao.

- Các chỉ số đánh giá kiến thức, thái độ và kỹ năng của cán bộ YTTH trong chăm sóc và quản lý bệnh TMH.

3. Phương pháp thu thập và đánh giá thông tin

Phòng vấn kết hợp với quan sát và tham khảo hồ sơ, sổ sách.

Bộ câu hỏi phỏng vấn KAS gồm ba mục với tổng số 30 câu, trong đó: 10 câu thuộc kiến thức (Knowledge - K) về các bệnh lý TMH thường gặp ở học sinh, 10 câu về thái độ (Attitude - A) trong công tác chăm sóc và quản lý các bệnh TMH ở học sinh và 10 câu về kỹ năng (Skill - S) chăm sóc và quản lý đối với các bệnh TMH ở học sinh.

KAS được lượng hóa bằng cách cho điểm theo từng câu hỏi (với thang điểm từ 1 đến 5) và theo từng mục (kiến thức; thái độ; kỹ năng và đánh giá điểm trung bình KAS) dựa trên kết quả thông tin thu thập được của từng vấn đề được hỏi, cụ thể như sau:

- Đánh giá kiến thức (K) về các bệnh lý TMH thường gặp ở học sinh: Chưa hiểu biết về vấn đề được hỏi = 1 điểm; Ít hiểu biết = 2 điểm; Hiểu biết nhưng chưa thực sự đúng và đầy đủ = 3 điểm; Hiểu biết về vấn đề được hỏi = 4 điểm; Rất hiểu biết về vấn đề được hỏi = 5 điểm; Tổng số điểm đạt tối đa mục kiến thức là 50 điểm và được chia ra 2 mức: Mức không đạt: đối tượng có tổng số điểm đạt dưới 50% (<25 điểm). Mức đạt: đối tượng có tổng số điểm đạt từ 50% - 100% (≥25 điểm).

- Đánh giá thái độ (A) về các bệnh lý thường gặp ở học sinh: Có thái độ chưa tốt về vấn đề được hỏi = 1 điểm; Còn bộc lộ nhiều hạn chế = 2 điểm; Có thái độ tương đối tốt = 3 điểm; Có thái độ tốt = 4 điểm; Có thái độ rất tốt = 5 điểm; Tổng số điểm đạt tối đa mục thái độ là 50 điểm và được chia ra 2 mức: Mức không đạt: đối tượng có tổng số điểm đạt dưới 50% (<25 điểm). Mức đạt: đối tượng có tổng số điểm đạt từ 50% - 100% (≥25 điểm).

- Đánh giá về kỹ năng (S) chăm sóc và quản lý các bệnh TMH thường gặp ở học sinh: Kỹ năng chưa tốt = 1 điểm; Kỹ năng còn có nhiều thiếu sót = 2 điểm; Kỹ năng chưa thực sự đúng và đầy đủ = 3 điểm; Kỹ năng tốt = 4 điểm; Kỹ năng rất tốt = 5 điểm; Tổng số điểm đạt tối đa mục kỹ năng là 50 điểm và được chia ra 2 mức: Mức không đạt: đối tượng có tổng số điểm đạt dưới 50% (<25 điểm). Mức đạt: đối tượng có tổng số điểm đạt từ 50% - 100% (≥25 điểm).

- Đánh giá tổng hợp điểm trung bình KAS: là điểm trung bình cộng của cả kiến thức, thái độ và kỹ năng.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

1. Các thông tin về đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

| Các thông tin | | Số lượng (SL) | Tỷ lệ (%) |
|------------------|---------------------|---------------|-----------|
| Giới tính | Nam | 1 | 2,9 |
| | Nữ | 33 | 97,1 |
| | Tổng số | 34 | 100,0 |
| Dân tộc | Kinh | 29 | 85,3 |
| | Tày | 2 | 5,9 |
| | Nùng | 2 | 5,9 |
| | Dân tộc khác | 1 | 2,9 |
| | Tổng số | 34 | 100,0 |
| Trình độ học vấn | Trung học phổ thông | 34 | 100,0 |

| | | | |
|----------------------------------|-----------------------|----|-------|
| Trình độ chuyên môn | Trung học điều dưỡng | 29 | 85,3 |
| | Cao đẳng y tế đa khoa | 4 | 11,8 |
| | Y sĩ đa khoa | 1 | 2,9 |
| Tổng số | | 34 | 100,0 |
| Số năm công tác | 1 năm | 3 | 8,8 |
| | 2 năm | 3 | 8,8 |
| | 3 năm | 3 | 8,8 |
| | 4 năm | 19 | 55,9 |
| | 5 năm | 6 | 17,6 |
| Tổng số | | 34 | 100,0 |
| Làm kiêm nhiệm các công tác khác | Tổng số | 34 | 100,0 |

Tại thời điểm nghiên cứu 100% các trường tiểu học thành phố Thái Nguyên đã có cán bộ YTTH, trong đó 100% có trình độ học vấn phổ thông trung học và đều là cán bộ có chuyên môn ngành Y, điều đó sẽ thuận lợi cho việc triển khai các hoạt động YTTH.

Tuy nhiên, cán bộ YTTH chủ yếu là nữ giới (97,1%), nam giới rất ít (2,9%); Trình độ chuyên môn còn rất hạn chế: chủ yếu là trung học điều dưỡng (85,3%), cao đẳng y tế đa khoa 11,8% và y sĩ đa khoa 2,9%; Số năm công tác còn rất ít (từ 1 đến 5 năm); Cán bộ YTTH ngoài công tác chuyên môn còn phải đảm nhận thêm các công tác khác (100%). Đó là những khó khăn, hạn chế trong triển khai các hoạt động YTTH.

Bảng 2. Tuổi đời và tuổi nghề

| Tuổi | N | Thấp nhất | Cao nhất | Trung bình | Std. |
|-----------|----|-----------|----------|------------|------|
| Tuổi đời | 34 | 23 | 34 | 29,0 | 2,9 |
| Tuổi nghề | 34 | 1 | 5 | 3,7 | 1,2 |

Cán bộ YTTH nói chung còn trẻ (người trẻ tuổi nhất là 23 và cao tuổi nhất là 34, tuổi trung bình là 29). Tuổi nghề của họ mới chỉ từ 1-5 năm, trung bình 3,6 năm.

2. Kết quả nghiên cứu KAS

2.1. Đánh giá chung

Các kết quả phỏng vấn và quan sát đánh giá về KAS của cán bộ YTTH sau khi đã được lượng hóa bằng hình thức cho điểm được thể hiện trong bảng 3 dưới đây:

Bảng 3. Đánh giá chung về KAS

| KAS | N | Điểm thấp nhất | Điểm cao nhất | Điểm trung bình | Std |
|---------------|----|----------------|---------------|-----------------|------|
| Kiến thức (K) | 34 | 22 | 45 | 30,8 | 5,9 |
| Thái độ (A) | 34 | 38 | 50 | 44,5 | 3,6 |
| Kỹ năng (S) | 34 | 14 | 31 | 21,9 | 4,7 |
| Tổng số (KAS) | 34 | 79 | 122 | 97,3 | 10,8 |

Kiến thức của cán bộ YTTH về những bệnh TMH thông thường còn rất hạn chế (trung bình đạt 30,8/50 điểm, cao nhất là 45 và thấp nhất là 22). Kỹ năng

chăm sóc và quản lý bệnh TMH còn rất yếu (thấp nhất là 14/50 điểm, trung bình là 21,9 điểm, người đạt cao nhất là 31 điểm). Tuy nhiên về thái độ của cán bộ YTTH đối với công tác chăm sóc và quản lý bệnh TMH cho học sinh lại khá tốt (có cán bộ đạt tối đa 50/50 điểm, thấp nhất là 38 và trung bình là 44,5).

2.2. Thực trạng kiến thức của cán bộ y tế trường học về tai mũi họng

Để tìm hiểu những kiến thức cơ bản của các cán bộ YTTH về một số vấn đề thông thường trong TMH ở lứa tuổi học sinh, tác giả đã đặt ra những câu hỏi có liên quan đến dịch tễ học, nguyên nhân, yếu tố nguy cơ, phương pháp điều trị ban đầu và phòng bệnh. Kết quả được thể hiện trong bảng 4 dưới đây:

Bảng 4. Phân loại kiến thức của cán bộ y tế trường học về tai mũi họng

| Kiến thức (K) | SL | Tỷ lệ (%) |
|---------------|----|-----------|
| Không đạt | 4 | 11,8 |
| Đạt | 30 | 88,2 |
| Tổng số | 34 | 100,0 |

Có 30/34 (88,2%) cán bộ YTTH nắm bắt được những vấn đề cơ bản trong bệnh lý TMH thông thường của học sinh, tuy nhiên có 4/34 người kiến thức về vấn đề này còn rất hạn chế (không đạt).

Kết quả trả lời về tần suất mắc bệnh có 31/34 (91,2%) cán bộ cho rằng bệnh lý TMH là thường gặp và rất thường gặp ở lứa tuổi học sinh. Tuy nhiên có 3/34 cán bộ (8,8%) chưa nắm bắt được vấn đề này.

Về thời điểm thường mắc nhiều nhất các bệnh lý TMH trong năm chỉ có 9/34 cán bộ (26,5%) trả lời đúng, số đông cán bộ (73,5%) chưa trả lời đúng.

Có 20/34 cán bộ (58,8%) liệt kê đúng được tên từ trên 3 bệnh thường gặp trong TMH, số còn lại liệt kê thiếu hoặc chưa đúng.

Phân biệt giữa bệnh viêm V.A và viêm amidan: có 14/34 người (41,2%) cho rằng viêm V.A và viêm amidan cũng là một bệnh, chữ "V.A" là chữ viết tắt của bệnh viêm amidan. Chỉ có 20/34 cán bộ (58,8%) là phân biệt được hai bệnh này.

Tim hiểu về nguyên nhân chủ yếu gây viêm mũi họng, chỉ có 8/34 cán bộ (23,5%) nhận thức đúng rằng bệnh phần lớn do nhiễm virus, một phần do nhiễm vi khuẩn.

Có 88,2% cán bộ liệt kê được khá đầy đủ các yếu tố môi trường và 94,1% liệt kê được những thói quen sinh hoạt có thể gây ảnh hưởng tới bệnh lý TMH.

Về diễn biến thông thường của bệnh TMH, có 91,1% cán bộ trả lời chưa chính xác.

Về phương pháp điều trị: 21/34 (61,7%) cán bộ chưa nắm chắc phương pháp cơ bản trong điều trị đối với bệnh TMH.

Đối với hiệu quả công tác phòng bệnh: 25/34 (73,5%) chưa đánh giá đúng về hiệu quả của công tác dự phòng đối với các bệnh lý TMH.

2.3. Thực trạng về thái độ của cán bộ y tế trường học trong chăm sóc và quản lý bệnh tai mũi họng

Nhận xét chung về thái độ của cán bộ YTTH đối với công tác chăm sóc và quản lý bệnh TMH cho học

sinh là rất tốt: 100% ở mức đạt. Trong đó: 100% cán bộ đều nhận thấy rằng việc khám TMH định kỳ cho học sinh là rất cần thiết; Cần phải thường xuyên tuyên truyền cho học sinh phương pháp phòng tránh bệnh TMH. Họ đều cho rằng việc phòng tránh được bệnh TMH sẽ giúp cho học sinh có sự phát triển tốt về thể chất và tinh thần; Cần có sự phối hợp với các đồng nghiệp trong toàn trường để lồng ghép giáo dục sức khỏe cho học sinh; Cần tăng cường các phương tiện trong chăm sóc sức khỏe ban đầu về TMH cho học sinh. Họ nhận thấy việc phối hợp với các đồng nghiệp trong toàn trường để tạo nên một môi trường dạy - học tốt là rất cần thiết để phòng tránh bệnh TMH; Cần tư vấn cho các bậc phụ huynh về chế độ học tập, sinh hoạt và điều trị hợp lý khi học sinh mắc bệnh TMH. Nếu như có những biện pháp can thiệp nhằm nâng cao năng lực quản lý và chăm sóc sức khỏe ban đầu về TMH họ rất hưởng ứng và sẵn sàng chấp nhận. Phần đông trong số cán bộ YTTH (85,3%) phản đối với việc hiện nay nhiều bậc phụ huynh chủ yếu chỉ quan tâm đến việc học tập của con em họ, ít quan tâm khám - chữa các bệnh lý về TMH cho dù trong năm học hay kỳ nghỉ hè.

2.4. Thực trạng về kỹ năng của cán bộ y tế trường học trong chăm sóc và quản lý bệnh tai mũi họng

Trái lại với những gì mà cán bộ YTTH mong muốn, về kỹ năng chăm sóc và quản lý bệnh TMH cho học sinh của họ còn rất hạn chế. Kết quả được thể hiện trong bảng 5 dưới đây:

Bảng 5. Phân loại kỹ năng của cán bộ y tế trường học trong chăm sóc và quản lý bệnh tai mũi họng

| Kỹ năng (S) | SL | Tỷ lệ (%) |
|-------------|----|-----------|
| Không đạt | 23 | 67,6 |
| Đạt | 11 | 32,4 |
| Tổng số | 34 | 100,0 |

Kết quả phỏng vấn và quan sát cho thấy: chỉ có 11/34 (67,6%) cán bộ YTTH có kỹ năng chăm sóc và quản lý bệnh TMH ở mức đạt, 23/34 (67,6%) trong số họ ở mức chưa đạt.

- Chỉ có 6/34 cán bộ YTTH (17,6%) thường xuyên tham gia khám bệnh TMH hoặc khám sức khỏe định kỳ trong đó có khám TMH cho học sinh và đã từng lập sổ theo dõi, quản lý bệnh TMH hoặc sổ y bạ trong đó có theo dõi bệnh TMH. Họ cũng đã từng tham gia khám, sơ cứu - cấp cứu cho học sinh bị bệnh tật, tai nạn, thương tích về TMH và tổ chức đưa học sinh đến bệnh viện khi cần thiết.

Các hoạt động khác trong chăm sóc và quản lý bệnh TMH cũng rất hạn chế: Tỷ lệ cán bộ thường xuyên tham gia chăm sóc sức khỏe ban đầu về TMH 14,7%; Truyền thông giáo dục sức khỏe, phòng tránh bệnh tật và thương tích TMH 5,9%; Tư vấn điều trị cho các học sinh và phụ huynh học sinh về bệnh TMH 11,8%; Tư vấn cho hiệu trưởng nhà trường và lập kế hoạch quản lý, chăm sóc bệnh TMH 5,9%; 5,9% đề xuất về việc nâng cao kiến thức, thái độ, kỹ năng cho cán bộ YTTH về TMH; 8,8% đề xuất về cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ công tác chăm sóc

và quản lý các bệnh TMH.

Duy nhất chỉ có 1/34 cán bộ đã từng đề xuất về việc cung cấp các văn bản pháp quy về các chủ trương, chính sách trong việc thực hiện công tác YTTH.

KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

- Kiến thức của cán bộ y tế trường học về những bệnh lý tai mũi họng thông thường còn hạn chế: điểm trung bình 30,8/50, trong đó có 11,8% kiến thức ở mức không đạt.

- Kỹ năng chăm sóc và quản lý bệnh tai mũi họng cho học sinh của cán bộ y tế trường học còn rất hạn chế: điểm trung bình 21,9/50, tỷ lệ không đạt là 67,6%.

- Cán bộ y tế trường học có thái độ đúng đắn về công tác chăm sóc và quản lý bệnh tai mũi họng cho học sinh.

- Cần có những giải pháp thiết thực nhằm nâng cao kiến thức và kỹ năng cho cán bộ y tế trường học trong chăm sóc và quản lý bệnh tai mũi họng cho học sinh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Giáo dục và Đào tạo (2007), Nghị quyết số 73/QĐ-BGD&ĐT ngày 04/12/2007 ban hành "Quy định hoạt động y tế trong các trường tiểu học, trung học cơ sở, trung học phổ thông, trường phổ thông có nhiều cấp học".

2. Trần Việt Dũng, Trần Duy Ninh (2012), "Thực trạng công tác Y tế trường học trong chăm sóc và quản lý bệnh tai mũi họng tại các trường tiểu học thành phố Thái Nguyên", Tạp chí Tai mũi họng, số 6, tr 73-82.

3. Trần Duy Ninh, Nguyễn Lệ Thủy, Nguyễn Toàn Thắng, Đỗ Văn Thế (2012), "Nghiên cứu mối liên quan giữa bữa ăn đêm với bệnh tai mũi họng của các cháu trường mầm non Quang Trung thành phố Thái Nguyên", Tạp chí Y học thực hành, số 1(804), tr 57- 60.

4. Trần Duy Ninh và CS (2012), "Thực trạng bệnh tai mũi họng của học sinh trường tiểu học Cam Giá thành phố Thái Nguyên", Tạp chí Tai mũi họng, số 6, tr 60-67.

5. Nguyễn Lệ Thủy, Trần Duy Ninh, "Nghiên cứu bệnh viêm V.A bằng phương pháp nội soi ở học sinh trường trung học cơ sở Nha Trang thành phố Thái Nguyên", Tạp chí Y học thực hành, số 3 tháng 5 năm 2013, tr 94-100.

6. Thủ tướng Chính phủ (2006), chỉ thị số 23/2006/CT-TTg ngày 12/07/2006 về việc tăng cường công tác y tế trong các trường học.

7. Trường đại học Y Hà Nội (2004), Sức khỏe lứa tuổi, Nhà xuất bản Y học, tr 96-137.

8. Ippolito-Shepherd J et al (2005), "Health-Promoting Schools Regional Initiative of the America", Promot Educ., vol12(3-4), pp 220-229.

9. Lee A (2009), "Health-promoting schools: evidence for a holistic approach to promoting health and improving health literacy", Appl Health Econ Health Policy, vol 7(1), pp 11-17.

10. Noriko Yoshimura et al (2009), "Health promoting schools in urban, semi-urban and rural Lao PDR", Health Promotion International, vol 24(2), pp 166-176.

11. Sakai A et al (2009), "Disease pattern and seasonal variation among Japanese expatriate children in Thailand", vol 51(3), pp 390-394.