

- 152(5): 461-466. doi:10.1001/jamasurg. 2016.5052
3. **Muysoms FE, Miserez M, Berrevoet F, et al.** Classification of primary and incisional abdominal wall hernias. *Hernia*. Aug 2009;13(4):407-14. doi:10.1007/s10029-009-0518-x
 4. **Dabbas N, Adams K, Pearson K, Royle G.** Frequency of abdominal wall hernias: is classical teaching out of date? *JRSM Short Rep*. Jan 19 2011;2(1):5. doi:10.1258/shorts.2010.010071
 5. **Tôn Thất Hùng.** Đặc điểm lâm sàng và kết quả của phẫu thuật điều trị thoát vị vùng rốn. Đại học Y Dược TP.HCM; 2018.
 6. **Telem DA, Schiano T, Divino CM.** Complicated hernia presentation in patients with advanced cirrhosis and refractory ascites: management and outcome. *Surgery*. Sep 2010; 148(3):538-43. doi: 10.1016/j.surg.2010.01.002
 7. **Carbonell AM, Wolfe LG, DeMaria EJ.** Poor outcomes in cirrhosis-associated hernia repair: a nationwide cohort study of 32,033 patients. *Hernia*. Dec 2005;9(4): 353-7. doi:10.1007/s10029-005-0022-x

Kiến thức về các biện pháp tránh thai của sinh viên điều dưỡng năm thứ nhất Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

Cao Văn Anh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức về biện pháp tránh thai của sinh viên điều dưỡng năm thứ nhất. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu.** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 123 sinh viên điều dưỡng, sử dụng bộ công cụ đánh giá kiến thức. **Kết quả:** 71,5% sinh viên biết nên sử dụng biện pháp tránh thai khẩn cấp sau khi quan hệ tình dục không sử dụng biện pháp tránh thai. Chỉ có 30% sinh viên có kiến thức tốt về các biện pháp tránh thai; 58% sinh viên có kiến thức trung bình về các biện pháp tránh thai, 12% sinh viên có kiến thức yếu về các biện pháp tránh thai. **Kết luận:** Kiến thức của sinh viên năm thứ nhất về các biện pháp tránh thai còn ở mức trung bình. **Từ khóa:** sinh viên năm thứ nhất, biện pháp tránh thai

SUMMARY

KNOWLEDGE ABOUT CONTRACEPTIVE METHODS OF FIRST-YEAR NURSING STUDENTS AT NAM ĐỊNH UNIVERSITY OF NURSING

Objectives: Describe the current status of knowledge about contraception among first-year nursing students. **Methods:** Cross-sectional descriptive study on 123 nursing students, using a knowledge assessment toolkit. **Results:** 71.5% of students know that they should use emergency contraception after having sex without using contraception. Only 30% of students have good knowledge about contraceptive methods; 58% of students have average knowledge about contraceptive methods, 12% of students have weak knowledge about contraceptive methods. **Conclusion:** First-year students' knowledge about contraceptive methods is at an average level.

Keywords: first-year student, contraception

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Cao Văn Anh

Email: vananhmjj@gmail.com

Ngày nhận bài: 11.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 23.4.2024

Ngày duyệt bài: 28.5.2024

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Cách phòng tránh mang thai ngoài ý muốn hiệu quả nhất là áp dụng các biện pháp tránh thai (BPTT) hiện đại. Tuy nhiên, đối với lứa tuổi vị thành niên và thanh niên (VTN&TN) chưa trưởng thành về tâm lý, xã hội; ngoài ra, môi trường sống có những ảnh hưởng tiêu cực đến nhận thức và hành vi của VTN&TN. Bên cạnh đó, kiến thức, thái độ và thực hành của VTN&TN về SKSS nói chung, về việc sử dụng các biện pháp tránh thai nói riêng chưa đúng, chưa đầy đủ. Đặc biệt là sống ở các nước có thu nhập trung bình việc tiếp cận các BPTT có thể là một thách thức. Ngay cả với nhóm đối tượng VTN&TN có sử dụng BPTT khi quan hệ tình dục thì vẫn có những trường hợp có thai ngoài ý muốn hoặc mắc các bệnh STDs. Nguyễn Thanh Phong nghiên cứu tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương cho thấy có 14,1% khách hàng có sử dụng bao cao su nhưng vẫn có thai ngoài ý muốn [1]. Nguyên nhân của sự thất bại khi sử dụng các BPTT theo nghiên cứu của Trần Thị Phương Mai (2004) là do sử dụng BPTT không liên tục (53,3%); sử dụng sai cách (23,8%) [2]. Điều này cho thấy VTN&TN còn thiếu kiến thức về các BPTT.

Đây là một vấn đề rất quan trọng và cấp bách, có ý nghĩa thực tiễn cao nên việc tìm hiểu kiến thức của VTN&TN đối với BPTT có thể làm sáng tỏ một số nguyên nhân. Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định là một trong những trung tâm đào tạo nguồn nhân lực điều dưỡng - hộ sinh vì vậy số lượng sinh viên rất lớn, việc tìm hiểu về thực trạng kiến thức về các BPTT cho sinh viên điều dưỡng là một việc làm hoàn toàn cần thiết và phù hợp. Câu hỏi đặt ra là kiến thức về các BPTT của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định hiện nay như thế nào? Những yếu tố nào liên quan đến kiến thức của

sinh viên về các BPTT? Để góp phần trả lời cho những câu hỏi này, tôi tiến hành thực hiện đề tài: "Thực trạng kiến thức về các biện pháp phòng tránh thai của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định năm 2022".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Sinh viên Điều dưỡng hệ chính quy khóa 18 đang theo học tại Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định năm 2022.

Tiêu chuẩn lựa chọn

+ SV điều dưỡng khóa 18 đang theo học tại Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.

+ SV đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Những SV không tham gia toàn bộ quá trình nghiên cứu

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu. Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 12/2022 đến tháng 2/2023 tại Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu:

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang
 - Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: lấy mẫu toàn bộ trong quá trình thu thập số liệu, do các phiếu có các bạn không điền hết do bận công việc riêng, cũng như năm đầu tiên các bạn còn e ngại, không cởi mở về vấn đề kiến thức về BPTT nên không đồng ý tham gia nghiên cứu. Tổng hợp lại tôi thu được cỡ mẫu 123 SV đồng ý

tham gia toàn bộ quá trình nghiên cứu.

2.4. Bộ công cụ khảo sát. Dựa trên nghiên cứu của Nguyễn Thanh Phong [3] tôi đã xây dựng bộ câu hỏi 36 câu về kiến thức, mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm, câu trả lời sai hoặc không được 0 điểm, tính tổng điểm của 36 câu, sau đó đánh giá phân loại tiêu chuẩn của Bloom.

Phân loại kiến thức: Tốt ($\geq 80\%$): Số điểm kiến thức ≥ 56 ; Trung bình (60% - 80%): Số điểm kiến thức (42-56); Yếu ($\leq 60\%$): Số điểm kiến thức ≤ 42

2.5. Phương pháp phân tích số liệu

- Số liệu thu thập trong nghiên cứu được nhập liệu và xử lý theo phương pháp thống kê y học, sử dụng phần mềm IBM SPSS 20.0

- Kết quả nghiên cứu được trình bày theo số lượng và tỷ lệ % của các biến số.

2.6. Vấn đề đạo đức của nghiên cứu.

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Y đức trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. Mọi thông tin của đối tượng nghiên cứu sẽ được giữ bí mật và chỉ được sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Qua kết quả khảo sát kiến thức về các BPTT của 123 SV điều dưỡng Trường đại Học Điều dưỡng Nam Định trong đó: 82,9% là nữ giới, 17,1% là nam giới; SV có quê quán là thành thị chiếm 39%; 91,9% trong số đó là dân tộc Kinh, nghiên cứu thu được kết quả như sau:

Bảng 1. Kiến thức của sinh viên về biện pháp tránh thai khẩn cấp

Nội dung	Số lượng (n=123)	Tỷ lệ %
Tỷ lệ sinh viên biết BPTT khẩn cấp	113	91,9
Những BPTT khẩn cấp tại Việt Nam		
Viên thuốc tránh thai khẩn cấp	98	79,9
Viên thuốc tránh thai kết hợp	39	31,7
Dụng cụ tử cung	47	38,2
Khi nào cần dùng BPTT khẩn cấp		
Sau khi quan hệ tình dục không dùng BPTT	88	71,5
Sau khi dùng BPTT thất bại	85	69,1
Sau khi bị cưỡng hiếp	91	74,0
Biết BPTT khẩn cấp không sử dụng khi có thai	79	64,2
Biết BPTT khẩn cấp không phòng được STDs	85	69,1
Tần xuất xử dụng VTTT khẩn cấp		
Hạn chế tối đa, nên dùng BPTT tin cậy khác	82	66,7
Thời điểm sử dụng BPTT khẩn cấp		
Càng sớm càng tốt trong vòng 120 giờ sau QHTD	40	32,5

Có 91,9% SV biết BPTT khẩn cấp. Tỷ lệ SV biết rằng BPTT khẩn cấp không sử dụng khi có thai và không có tác dụng ngăn các STDs lần lượt là 64,2% và 69,1%. Tuy nhiên chỉ có 32,5% SV cho rằng thời điểm sử dụng BPTT khẩn cấp càng sớm càng tốt trong vòng 120 giờ sau QHTD.

Bảng 2. Kiến thức của sinh viên về bao cao su

Nội dung	Số lượng (n=123)	Tỷ lệ %
Khi nào cần dùng bao cao su		

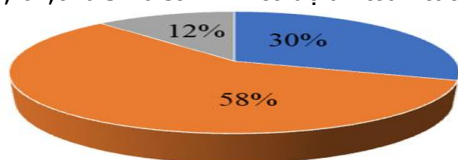
Muốn tránh thai tạm thời	118	95,9
Hỗ trợ sau thất ồng dẫn tinh	70	56,9
Hỗ trợ khi quên uống viên thuốc tránh thai	75	61,0
Phòng chống HIV/AIDS	83	67,5
Thời điểm sử dụng BCS khi QHTD	98	79,7
Tần xuất sử dụng BCS đối với thanh niên	113	91,9
Thông tin không đúng về cách sử dụng BCS		
Kéo dài BCS trước khi chum vào đầu dương vật	52	42,3
Làm gì khi BCS bị rách trong khi sử dụng		
Vệ sinh sạch bộ phận sinh dục + dùng BPTT khẩn cấp	95	77,2
Biết mức độ an toàn của BCS	73	59,3
Biết hiệu quả tránh thai của BCS	89	72,3

Có 97,6% SV biết về BCS, Số SV biết BCS được sử dụng để tránh thai tạm thời và phòng chống HIV/AIDS là 95,9% và 67,5%. SV biết BCS được sử dụng trước khi đưa dương vật vào âm đạo 79,7%.

Bảng 3. Kiến thức của sinh viên về viên thuốc tránh thai hàng ngày

Nội dung	Số lượng (n=123)	Tỷ lệ %
Tỷ lệ sinh viên biết VTTT hàng ngày	95	77,2
Khi nào cần dùng thuốc tránh thai hàng ngày		
Muốn tránh thai tạm thời không có chống chỉ định	92	74,8
Muốn tránh thai tạm thời/ điều trị bệnh	85	69,1
Biết VTTT hàng ngày không phòng được STDs	55	44,7
Biết VTTT hàng ngày không sử dụng khi có thai	52	42,3
Cách sử dụng VTTT hàng ngày	50	40,7
Biết thời điểm sử dụng VTTT hàng ngày	47	38,2
Biết mức độ an toàn của VTTT hàng ngày	75	61,0
Biết hiệu quả tránh thai của VTTT hàng ngày	81	65,9

77,2% SV biết về VTTT hàng ngày; 74,8% SV biết VTTT được sử dụng khi muốn tránh thai hàng ngày và không có chống chỉ định; 44,7% và 42,3% SV cho rằng VTTT không phòng được STDs và không uống khi có thai; 40,7% SV biết VTTT được uống 1 viên/ ngày theo hướng dẫn vào một giờ nhất định, 38,2% SV biết thời điểm uống VTTT; 61,0% SV biết VTTT có độ an toàn cao.



■ tốt ■ trung bình ■ yếu

Biểu đồ 1. Mức độ kiến thức của SV về các BPTT

Sinh viên có kiến thức tốt về các BPTT chiếm tỷ lệ 30%; 58% SV có kiến thức trung bình về các BPTT; 12% SV có kiến thức yếu về các BPTT (<42 điểm)

IV. BÀN LUẬN

Ở một số trường hợp đặc biệt chúng ta bắt buộc phải sử dụng các BPTT khẩn cấp. Chính bởi lẽ đó mà hiểu biết về BPTT khẩn cấp là vô cùng cần thiết đối với SV. Nghiên cứu cho thấy có 91,9% SV biết BPTT khẩn cấp. Kết quả cao hơn

so với nghiên cứu Ahmed F.A. (2012) nghiên cứu trên 368 sv nữ Ethiopian cho thấy có 84.2% đã nghe nói BPTT khẩn cấp [4]. Mặc dù tỷ lệ biến đến BPTT khẩn cấp cao nhưng điều này không đồng nghĩa với khái niệm kiến thức của SV về tránh thai khẩn cấp tốt. Thuốc VTTT khẩn cấp là BPTT khẩn cấp mà SV biết nhiều nhất 79,9%. Tiếp đó là DCTC 38,2% và cuối cùng là VTTT kết hợp 31,7%. Hiện nay, VTTT khẩn cấp được sử dụng rất rộng rãi nhất trên thị trường do việc sử dụng đơn giản và nhanh chóng. Tìm hiểu kiến thức của SV về cách sử dụng VTTT khẩn cấp cho thấy chỉ có 66,7% SV biết tần xuất sử dụng các VTTT khẩn cấp như thế nào cho phù hợp. Và có đến 32,5% SV biết thời điểm chính xác cần sử dụng VTTT khẩn cấp là càng sớm càng tốt trong vòng 120 giờ sau khi giao hợp không được bảo vệ. Theo nghiên cứu của Nguyễn Thanh Phong thì tỷ lệ này lên đến 98% [3]. Cho thấy SV chưa thực sự tìm hiểu kỹ các kiến thức về VTTT khẩn cấp. Nếu SV sử dụng VTTT khẩn cấp thường xuyên hoặc không đúng chỉ định hoặc không đúng thời điểm sẽ làm giảm hiệu quả tránh thai của thuốc, làm tăng tác dụng phụ và biến chứng.

Nghiên cứu của Nguyễn Thanh Phong tại trường Cao đẳng Y tế Hà Nội cho thấy có 64,9% SV đồng ý với quan điểm "Tôi tin BCS là lựa chọn

tốt nhất cho các bạn trẻ VTN” [5]. Tìm hiểu kiến thức của SV về chỉ định của BCS cho thấy có 95,9% SV biết BCS được dùng cho các trường hợp muốn tránh thai, 67,5% biết BCS dùng để phòng chống STDs và HIV. Khác với các BPTT khác chỉ có tác dụng phòng tránh thai, BCS là biện pháp tối ưu trong việc phòng tránh STDs như lậu, giang mai, sùi mào gà, HIV... Vì vậy, biện pháp này được khuyến cáo dùng cho nhiều đối tượng khác nhau trong cộng đồng. Tuy nhiên, chỉ có 61% SV biết BCS được dùng hỗ trợ khi quên uống thuốc tránh thai hàng ngày, 56,9% SV biết BCS là biện pháp hỗ trợ sau thất ồng dẫn tinh. Có 72,3% SV cho rằng BCS là biện pháp có hiệu quả tránh thai cao và 59,3% SV biết sử dụng BCS là rất an toàn. Tuy nhiên, cho tới nay cũng chưa từng có nghiên cứu nào chứng minh BCS có ảnh hưởng đến sức khỏe sinh sản hay gây vô sinh. Ngay cả những tác dụng phụ đáng lo ngại như dị ứng,... cũng rất hiếm trường hợp gặp.

Viên thuốc tránh thai hàng ngày được sử dụng cho các đối tượng khác nhau như: phụ nữ không nuôi con bằng sữa mẹ, phụ nữ đang nuôi con bằng sữa mẹ, phụ nữ muốn tránh thai khẩn cấp. Nghiên cứu này cho thấy 77,2% SV biết về VTTT hàng ngày; cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Thanh Phong [1], có 70,6% khách hàng đến phá thai tại viện Phụ sản Trung Ương biết về biện pháp này. Sự chênh lệch này là sự khác biệt về tuổi và việc mang thai của đối tượng nghiên cứu. Kết quả này cho thấy hiện nay giới trẻ có hiểu biết về VTTT hàng ngày chưa cao. Vì vậy, biện pháp cần được tuyên truyền để được nhiều người quan tâm trong đó có các bạn SV. 74,8% SV biết VTTT hàng ngày được dùng cho phụ nữ muốn tránh thai tạm thời và không có chống chỉ định. Chỉ có 44,7% SV biết VTTT hàng ngày không có khả năng phòng STDs. Kết quả nghiên cứu cho thấy chỉ có 40,7% SV biết cách sử dụng VTTT hàng ngày và 38,2% SV biết thời điểm bắt đầu uống VTTT hàng ngày theo chu kỳ kinh nguyệt. Việc SV hiểu sai về thời điểm dùng và cách dùng VTTT hàng ngày sẽ dẫn đến hiệu quả tránh thai sẽ giảm nếu họ lựa chọn. Nếu người sử dụng đến các cơ sở y tế, trung tâm kế hoạch hoá gia đình để được khám, tư vấn sử dụng thuốc thì biện pháp này sử dụng sẽ an toàn, hiệu quả cao từ 96- 99% và hạn chế tối đa các tác dụng không mong muốn.

Đánh giá mức độ kiến thức của sinh viên về các biện pháp tránh thai. Kết quả cho thấy chỉ có 30% SV có kiến thức tốt về các BPTT, vẫn còn đến 12% SV có kiến thức yếu về

các BPTT. Kết quả của chúng tôi phù hợp với một số nghiên cứu tại Việt Nam và thế giới. Nghiên cứu của UNFPA (2007) tại Việt Nam cũng cho thấy kiến thức về BPTT vẫn còn hạn chế ở vị thành niên [6]. Nghiên cứu của Nguyễn Thanh Phong cho thấy hầu hết các SV đại học còn thiếu kiến thức về SKSS [3]. Điều này đồng nghĩa với việc kiến thức về BPTT của SV đã tốt hơn nhưng chúng ta vẫn cần quan tâm đến 12% SV có kiến thức yếu, kém và giảm con số này xuống thấp hơn nữa.

Như vậy trong những năm gần đây các BPTT ngày càng có nhiều sự lựa chọn khác nhau. Mặc dù vậy, tỷ lệ mang thai ngoài ý muốn vẫn ở mức cao ở nhiều quốc gia. Điều này cho thấy nhiều sinh viên đang gặp khó khăn trong việc xác định một phương pháp tránh thai lý tưởng phù hợp với lối sống của mình và đáp ứng các yêu cầu cá nhân. Đây cũng là lý do mà số liệu gần đây về kiến thức của SV về các BPTT và lý do lựa chọn phương pháp hoặc lý do thay đổi phương pháp còn hạn chế; do không rõ những thông tin và nội dung cần thiết.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy 30% SV có kiến thức tốt về các BPTT; 58% SV có kiến thức trung bình về các BPTT; 12% SV có kiến thức yếu về các BPTT

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Thanh Phong** (2010). Nghiên cứu kiến thức và thực hành về các biện pháp tránh thai của phụ nữ đến phá thai không mong muốn tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2009. Tạp chí thông tin Y dược, 06/2010, 22-26
2. **Trần Thị Phương Mai** (2004). Nguyên nhân và một số yếu tố ảnh hưởng đến nạo hút thai tại 7 cơ sở Y tế ở Việt Nam. Tạp chí Nghiên cứu Y học, phụ trương số 5- 2004.
3. **Nguyễn Thanh Phong và cộng sự** (2013). Nghiên cứu kiến thức, thái độ và thực hành về một số biện pháp tránh thai của sinh viên trường Cao đẳng Y tế Hà Nội, năm 2013, Tạp chí Phụ sản tháng 05/2014, 12(02), 207-210.
4. **Ahmed F.A., Moussa K.M., Petterson K.O. et al** (2012). Assessing knowledge, attitude, and practice of emergency contraception: a cross sectional study among Ethiopian undergraduate female students. BioMed Central Public Health 2012, 12(110), 1-9.
5. **Nguyễn Thanh Phong** (2012). Thực trạng kiến thức về sức khỏe sinh sản của họ sinh - sinh viên năm nhất trường Cao đẳng Y tế Hà Nội. Tạp chí thông tin Y dược, 01/2012, 25-28
6. **Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình và Tổng cục Thống kê** (2010). Điều tra Quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam (SAVY2), Hà Nội.