

# MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN VỚI BỆNH SÂU RĂNG Ở HỌC SINH 6 TUỔI TẠI HÀ NỘI

Hà Ngọc Chiêu<sup>1</sup>, Nguyễn Mạnh Cường<sup>2</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Một số yếu tố liên quan với bệnh sâu răng của học sinh 6 tuổi tại Hà Nội. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện ở 191 học sinh 6 tuổi (lớp 1), đang học tại Trường Tiểu học Khương Thượng - Đống Đa - Hà Nội. **Kết quả:** Lỗ sâu ở ngà nhận thấy khi khám có nguy cơ mắc sâu răng cao gấp 9,38 lần (OR; 95%CI: 9,38; 1,18-426,45); Đốm trắng đục trên mặt răng phát hiện được khi khám có nguy cơ mắc sâu răng cao gấp 10,72 lần (OR; 95%CI: 10,72; 1,51-463,66); Mảng bám nhiều thấy được trên răng sẽ làm tăng nguy cơ mắc sâu răng lên gấp 4,72 (OR; 95%CI: 4,72; 1,05-21,13); Răng có rãnh trũng sâu làm nguy cơ mắc sâu răng lên gấp 14,93 lần (OR; 95%CI: 14,93; 2,20-633,41); Không đánh răng với kem có fluor hàng ngày sẽ làm nguy cơ sâu răng tăng 8,88 lần (OR; 95%CI: 8,88; 1,12-70,13); Không dùng nước súc miệng fluor hàng ngày sẽ làm nguy cơ sâu răng tăng 3,32 lần (OR; 95%CI: 3,32; 0,94-11,65). **Kết luận:** Có rất nhiều yếu tố liên quan với bệnh sâu răng ở trẻ em.

**Từ khoá:** sâu răng, yếu tố liên quan

## SUMMARY

### SOME FACTORS RELATED TO TOOTH DECAY IN 6-YEAR-OLD STUDENTS IN HA NOI

**Objective:** Some factors related to tooth decay among 6-year-old students in Hanoi. **Subjects and methods:** Cross-sectional descriptive study conducted in 191 6-year-old students (grade 1), studying at Khuong Thuong Primary School - Dong Da - Hanoi. **Results:** Cavities in dentin found during examination had a 9.38 times higher risk of developing tooth decay (OR; 95%CI: 9.38; 1.18-426.45); Opaque white spots on the tooth surface detected during examination have a 10.72 times higher risk of tooth decay (OR; 95%CI: 10.72; 1.51-463.66); Large visible plaque on teeth will increase the risk of tooth decay by 4.72 times (OR; 95%CI: 4.72; 1.05-21.13); Teeth with deep grooves increase the risk of tooth decay by 14.93 times (OR; 95%CI: 14.93; 2.20-633.41); Not brushing teeth with fluoride toothpaste daily will increase the risk of tooth decay by 8.88 times (OR; 95%CI: 8.88; 1.12-70.13); Not using fluoride mouthwash daily will increase the risk of tooth decay by 3.32 times (OR; 95%CI: 3.32; 0.94-11.65). **Conclusion:** There are many factors related to tooth decay in children.

**Keywords:** Tooth decay, factor related

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Trường Đại học Kỹ thuật Y Dược Đà Nẵng

Chịu trách nhiệm chính: Hà Ngọc Chiêu

Email: ngocchieu@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 9.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 17.5.2024

Ngày duyệt bài: 25.6.2024

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), sức khỏe răng miệng là điều cần thiết cho sức khỏe nói chung và chất lượng cuộc sống nói riêng. Tuy nhiên hiện nay, nhiều nghiên cứu cho thấy bệnh răng miệng trong xã hội vẫn rất phổ biến, trong đó hay gặp nhất là bệnh sâu răng. Tại Việt Nam, tỷ lệ bệnh sâu răng ở trẻ em đang ở mức rất cao. Theo nghiên cứu của Lưu Văn Tường (2019) tại Hà Nội, tỷ lệ sâu răng ở trẻ 3 tuổi là 78,6%<sup>1</sup>. Kết quả điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc năm 2019 cho thấy tỷ lệ sâu răng sữa ở trẻ 6-8 tuổi là 86,4%; tỷ lệ sâu răng vĩnh viễn là 20,9%; chỉ số sâu mất trám ở răng sữa và răng vĩnh viễn lần lượt là 6,21 và 0,48<sup>2</sup>. Sâu răng là bệnh nhiễm khuẩn do nhiều yếu tố gây nên trong đó phải kể đến mối liên quan giữa yếu tố bệnh căn – lớp lắng vi khuẩn và các yếu tố sinh học ảnh hưởng tới sự hình thành sang thương bề mặt răng, ngoài ra còn có ảnh hưởng của các yếu tố thuộc về hành vi, kinh tế - xã hội, thu nhập, kiến thức...<sup>3</sup>. Vì vậy, để tìm hiểu mối liên quan giữa yếu tố chỉ thị, nguy cơ, bảo vệ... với tình trạng sâu răng ở trẻ em nhằm kịp thời điều trị và kiến nghị một số giải pháp can thiệp làm thay đổi nhận thức, hành vi chăm sóc sức khỏe răng miệng ở trẻ chúng tôi tiến hành thực hiện nghiên cứu: "Một số yếu tố liên quan đến bệnh sâu răng của học sinh 6 tuổi tại Hà Nội".

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** Là học sinh 6 tuổi (lớp 1), đang học tại Trường Tiểu học Khương Thượng - Đống Đa - Hà Nội

### Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Học sinh 6 tuổi (lớp 1 - sinh năm 2016) đang học tại Trường Tiểu học Khương Thượng - Đống Đa - Hà Nội.

- Được sự đồng ý của bố mẹ, nhà trường.

- Trẻ hợp tác tốt, đồng ý tham gia nghiên cứu.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** - Trẻ đang điều trị chỉnh nha bằng khí cụ cố định.

- Trẻ đang mắc các bệnh toàn thân hoặc răng miệng cấp tính.

- Trẻ không hợp tác.

- Không được sự đồng ý của bố mẹ, nhà trường

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

**2.2.1. Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang

**2.2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu**

- Địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện tại Trường Tiểu học Khương Thượng - Đống Đa - Hà Nội.
- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 12/2022 đến tháng 6/2023.

**2.2.3. Cỡ mẫu:** Áp dụng công thức tính cỡ mẫu mô tả một tỷ lệ với sai số tuyệt đối cho nghiên cứu mô tả cắt ngang <sup>4</sup>:

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

Trong đó: p: Đây là một nghiên cứu nằm trong đề tài "Thực trạng bệnh sâu răng và kiến thức, thực hành chăm sóc sức khoẻ răng miệng ở học sinh 6 tuổi tại Hà Nội", vì vậy chúng tôi chọn p là tỷ lệ sâu răng sữa ở trẻ 6-8 tuổi theo điều tra sức khoẻ răng miệng toàn quốc năm 2019 <sup>2</sup> là 86,4%;  $Z_{(1-\alpha/2)}$ : hệ số tin cậy, với mức ý nghĩa thống kê  $\alpha = 0,05$ , tương ứng với độ tin cậy là 95% thì  $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$ ; d: Độ chính xác tuyệt đối (= 5%). Thay vào công thức trên chúng tôi tính được cỡ mẫu cần nghiên cứu là 181 học sinh. Thực tế, chúng tôi đã mời được 191 học sinh tham gia nghiên cứu.

**2.3. Tiến hành nghiên cứu.** Sau khi liên hệ với Ban giám hiệu Trường Tiểu học Khương Thượng - Đống Đa - Hà Nội và lựa chọn trẻ em tham gia nghiên cứu. Những trẻ phù hợp với tiêu chuẩn lựa chọn và đồng ý tham gia nghiên cứu sẽ được khám tại trường. Các thông tin thu thập sẽ được điền ngay vào phiếu phỏng vấn và phiếu khám trước khi học sinh rời khỏi ghế khám.

**2.4. Tiêu chí sử dụng trong nghiên cứu.** Trong nghiên cứu này, để đánh giá mối liên quan của một số yếu tố với bệnh sâu răng chúng tôi sử dụng các tiêu chí như yếu tố chỉ thị (lỗ sâu ở ngà, đốm trắng đục trên men), yếu tố nguy cơ (màng bám, thói quen ăn vặt của trẻ, răng có rãnh trũng sâu) và yếu tố bảo vệ (đánh răng với kem có fluor hàng ngày, dùng nước súc miệng Fluor hàng ngày).

**2.5. Xử lý và phân tích số liệu:** - Số liệu được kiểm tra chặt chẽ, nhập bằng phần mềm Epi data 3.1, phân tích trên phần mềm SPSS 20.0 theo phương pháp thống kê y học.

- Số liệu được phân tích và trình bày dưới dạng tần số, tỷ lệ %, trung bình và độ lệch chuẩn.

**2.6. Đạo đức trong nghiên cứu.** Việc nghiên cứu tuân thủ đúng các quy định trong nghiên cứu y sinh học của hội đồng khoa học Viện đào tạo Răng Hàm Mặt - Trường đại học Y Hà Nội.

Tất cả trẻ tham gia nghiên cứu đều được giải thích, có sự đồng ý của bố mẹ và các thầy cô

giáo chủ nhiệm.

Mọi thông tin cá nhân và đối tượng nghiên cứu, số liệu của cuộc điều tra, phỏng vấn sẽ được giữ kín và chỉ có người nghiên cứu mới được phép tiếp cận.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

Nghiên cứu được thực hiện trên 191 học sinh, trong đó tỷ lệ học sinh nam là 56,0% (107 học sinh) cao hơn tỷ lệ học sinh nữ là 44,0% (84 học sinh). Tỷ lệ sâu răng sữa là 71,2% và tỷ lệ sâu răng vĩnh viễn của trẻ là 23,6%.

**Bảng 3.1. Mối liên quan giữa một số yếu tố chỉ thị và tình trạng sâu răng**

| Yếu tố chỉ thị                  | Sâu răng            |       |
|---------------------------------|---------------------|-------|
|                                 | Có                  | Không |
| Lỗ sâu ở ngà nhận thấy khi khám | Có                  | 105   |
|                                 | Không               | 80    |
| OR 95% CI                       | 9,38 (1,18-426,45)  |       |
| Đốm trắng đục trên mặt răng     | Có                  | 12    |
|                                 | Không               | 84    |
| OR 95% CI                       | 10,72 (1,51-463,66) |       |

**Nhận xét:** Khi nhận thấy có lỗ sâu ở ngà khi khám thì nguy cơ mắc sâu răng cao gấp 9,38 lần nếu không nhận thấy có lỗ sâu. Và nếu khi phát hiện có đốm trắng đục trên mặt răng thì nguy cơ mắc sâu răng cao gấp 10,72 lần so với khi không phát hiện thấy đốm trắng.

**Bảng 3.2. Mối liên quan giữa một số yếu tố nguy cơ và tình trạng sâu răng**

| Yếu tố nguy cơ                     | Sâu răng            |       |
|------------------------------------|---------------------|-------|
|                                    | Có                  | Không |
| Màng bám nhiều thấy được trên răng | Có                  | 30    |
|                                    | Không               | 2     |
| OR 95% CI                          | 4,72 (1,05-21,13)   |       |
| Thường xuyên ăn vặt                | Có                  | 15    |
|                                    | Không               | 0     |
| OR 95% CI                          | -                   |       |
| Răng có rãnh trũng sâu             | Có                  | 16    |
|                                    | Không               | 1     |
| OR 95% CI                          | 14,93 (2,20-633,41) |       |

**Nhận xét:** Chúng tôi không tìm thấy mối liên quan giữa yếu tố trẻ thường xuyên ăn vặt hoặc răng có rãnh trũng sâu với bệnh sâu răng. Tuy nhiên màng bám nhiều thấy được trên răng sẽ làm tăng nguy cơ mắc sâu răng lên gấp 4,72 lần khi răng không có màng bám và răng có rãnh trũng sâu làm nguy cơ mắc sâu răng lên gấp 14,93 lần khi răng có hố rãnh bình thường.

**Bảng 3.3. Mối liên quan giữa một số yếu tố bảo vệ và tình trạng sâu răng**

| Yếu tố bảo vệ        | Sâu răng |       |
|----------------------|----------|-------|
|                      | Có       | Không |
| Đánh răng với kem có | Có       | 123   |
|                      |          | 39    |

|                     |       |                   |    |
|---------------------|-------|-------------------|----|
| Fluor hàng ngày     | Không | 28                | 1  |
| OR 95% CI           |       | 8,88 (1,12-70,13) |    |
| Dùng nước súc miệng | Có    | 119               | 37 |
| Fluor hàng ngày     | Không | 32                | 3  |
| OR 95% CI           |       | 3,32 (0,94-11,65) |    |

**Nhận xét:** Nếu trẻ không đánh răng với kem có fluor hàng ngày sẽ làm nguy cơ sâu răng tăng 8,88 lần so với trẻ dùng kem đánh răng có fluor. Những trẻ không dùng nước súc miệng fluor hàng ngày sẽ làm nguy cơ sâu răng tăng 3,32 lần so với trẻ có, tuy nhiên sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê.

#### IV. BÀN LUẬN

Qua kết quả nghiên cứu của 191 học sinh 6 tuổi (lớp 1) học tại trường Tiểu học Khương Thượng, Đống Đa, Hà Nội với 84 học sinh nữ và 107 học sinh nam, chúng tôi nhận thấy:

Sâu răng là bệnh nhiễm khuẩn do nhiều yếu tố gây nên trong đó phải kể đến mối liên quan giữa yếu tố bệnh căn – lớp lắng vi khuẩn và các yếu tố sinh học quan trọng như khả năng đệm, thành phần và lưu lượng nước bọt, chế độ ăn, bề mặt men răng... ảnh hưởng tới sự hình thành sang thương bề mặt răng, ngoài ra còn có ảnh hưởng của các yếu tố thuộc về hành vi, kinh tế - xã hội, thu nhập, kiến thức...<sup>3</sup>. Có thể nói sâu răng chịu ảnh hưởng của rất nhiều yếu tố, trong phạm vi nghiên cứu này, chúng tôi đi sâu tìm hiểu mối liên quan giữa một số yếu tố chỉ thị, một số yếu tố nguy cơ và một số có yếu tố bảo vệ với tình trạng sâu răng và sâu răng sớm ở trẻ em.

Ở nhóm các yếu tố chỉ thị, lỗ sâu ở ngà hoặc đốm trắng đục trên bề mặt răng được quan tâm hơn cả. Tổn thương đốm trắng được xác định trên lâm sàng là những chấm hay vùng mờ đục hoặc trắng do mất khoáng chất dưới lớp men ngoài cùng, tổn thương này có thể được hoàn nguyên nhờ các ion có trong nước bọt nhưng chỉ ở một mức độ nào đó. Quá trình này diễn ra chậm và hiếm khi dẫn đến việc tái khoáng hoàn toàn các tổn thương<sup>6</sup>. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy: có lỗ sâu ở ngà khi thăm khám thì nguy cơ mắc sâu răng cao gấp 9,38 lần nếu không nhận thấy có lỗ sâu; và nếu khi phát hiện có đốm trắng đục trên mặt răng thì nguy cơ mắc sâu răng cao gấp 10,72 lần so với khi không phát hiện thấy đốm trắng (bảng 3.1). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương tự như nghiên cứu của Lưu Văn Tường<sup>1</sup> tại Hà Nội.

Chúng tôi không tìm thấy mối liên quan giữa yếu tố trẻ thường xuyên ăn vặt hoặc răng có rãnh trũng sâu với bệnh sâu răng. Tuy nhiên mảng bám nhiều thấy được trên răng sẽ làm tăng nguy cơ mắc sâu răng lên gấp 4,72 lần khi

răng không có mảng bám và răng có rãnh trũng sâu làm nguy cơ mắc sâu răng lên gấp 14,93 lần khi răng có hố rãnh bình thường (bảng 3.2). Kết quả này khác với nghiên cứu của Nabel ALGhazali và cộng sự (2017) nghiên cứu trên 386 trẻ em từ các trường mẫu giáo công lập và tư thục ở thành phố Sana, Syria, cho thấy tỷ lệ sâu răng sớm là 62%, tác giả kết luận sâu răng tăng đáng kể theo độ tuổi ở các trường mẫu giáo công lập và không tìm thấy mối liên hệ đáng kể nào giữa tỷ lệ sâu răng hoặc chỉ số dmft với thực hành vệ sinh răng miệng<sup>6</sup>. Sự khác biệt này có thể do trong nghiên cứu của Nabel ALGhazali và cộng sự có cỡ mẫu nhỏ chỉ 386 trẻ mầm non và có nhiều độ tuổi khác nhau, chế độ vệ sinh khác nhau nên chưa thấy có mối liên quan giữa thực hành vệ sinh răng miệng và sâu răng sớm ở trẻ.

Khi tìm hiểu về mối liên quan giữa một số yếu tố bảo vệ và tình trạng sâu răng chúng tôi nhận thấy nếu trẻ không đánh răng với kem có fluor hàng ngày sẽ làm nguy cơ sâu răng tăng 8,88 lần so với trẻ dùng kem đánh răng có fluor. Những trẻ không dùng nước súc miệng fluor hàng ngày sẽ làm nguy cơ sâu răng tăng 3,32 lần so với trẻ có, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê (bảng 3.3). Fluor từ lâu đã được chứng minh tính hiệu quả trong việc làm giảm tỷ lệ sâu răng. Nghiên cứu của Marinho VC (2004), tổng kết các nghiên cứu về tác động của liệu pháp fluor trong dự phòng sâu răng. Các kết quả được đánh giá từ 7 bài báo công bố trong giai đoạn 2002-2004 liên quan đến 4 hình thức sử dụng fluor (kem đánh răng, gel, vecni và nước súc miệng) trong dự phòng sâu răng ở trẻ em và thanh thiếu niên. Nghiên cứu so sánh với nhóm chứng và với các nhóm sử dụng sản phẩm có fluor (chất phóng thích chậm, sữa). Kết quả cho thấy có hiệu quả rõ với 4 hình thức sử dụng fluor, nếu như kết hợp fluor với kem đánh răng có fluoride, sẽ tăng hiệu quả phòng sâu răng hơn. Các bằng chứng chưa đủ để khẳng định hiệu quả của chất phòng thích fluor chậm và sữa có chất fluor<sup>7</sup>. Nghiên cứu của Trần Thị Kim Thúy năm 2019 trên trẻ 7-8 tuổi cho thấy: nước súc miệng fluor 0,05% làm giảm tỷ lệ sâu răng sớm (mức tổn thương D1, D2) từ 65,0% trước can thiệp xuống 39,0% và làm giảm tỷ lệ sâu răng (mức D1, D2 và D3) từ 67,5% trước can thiệp xuống còn 53,8% sau 18 tháng can thiệp<sup>8</sup>. Nghiên cứu của Lưu Văn Tường năm 2019 trên trẻ mầm non 3 tuổi tại Hà Nội, sử dụng Véc-ni fluor 5% cho thấy: Véc-ni fluor có tác dụng tốt trong tái khoáng hóa, ngăn chặn các tổn thương sâu răng sữa giai đoạn sớm mức d1, d2, làm tổn thương (d1, d2) giảm từ 100,0% trước can thiệp

xuống 66,1% sau 18 tháng can thiệp<sup>9</sup>.

Như vậy chúng ta có thể thấy chải răng với kem có fluor và vệ sinh răng miệng hàng ngày có ảnh hưởng lớn đến sức khỏe răng miệng của mỗi người. Trẻ hay ăn vặt hoặc có rãnh trũng sâu trên mặt răng thì khả năng làm sạch bề mặt răng sẽ không thường xuyên. Nếu việc chải răng đều đặn và vệ sinh răng miệng đúng cách sẽ giúp giảm tỷ lệ sâu răng và các bệnh răng miệng liên quan.

## V. KẾT LUẬN

Đây là một nghiên cứu cắt ngang nhằm tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến bệnh sâu răng ở học sinh 6 tuổi Trường Tiểu học Khương Thượng - Đống Đa - Hà Nội. Kết quả nghiên cứu cho thấy: Lỗ sâu ở ngà nhận thấy khi khám có nguy cơ mắc sâu răng cao gấp 9,38 lần (OR 95% CI: 9,38 (1,18-426,45)); Đốm trắng đục trên mặt răng phát hiện được khi khám có nguy cơ mắc sâu răng cao gấp 10,72 lần (OR 95% CI: 10,72 (1,51-463,66)); Màng bám nhiều thấy được trên răng sẽ làm tăng nguy cơ mắc sâu răng lên gấp 4,72 (OR 95% CI: 4,72 (1,05-21,13)); Răng có rãnh trũng sâu làm nguy cơ mắc sâu răng lên gấp 14,93 lần (OR 95% CI: 14,93 (2,20-633,41)); Không đánh răng với kem có fluor hàng ngày sẽ làm nguy cơ sâu răng tăng 8,88 lần (OR 95% CI: 8,88 (1,12-70,13)); Không dùng nước súc miệng fluor hàng ngày sẽ làm nguy cơ sâu răng tăng 3,32 lần (OR 95% CI: 3,32 (0,94-11,65)). Như vậy có rất nhiều yếu tố liên quan đến bệnh sâu răng ở trẻ em.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lưu Văn Tường, Nguyễn Thị Thu Phương, Đào Thị Dung. Thực trạng bệnh sâu răng sữa sớm và một số yếu tố liên quan với sâu răng ở học sinh mầm non 03 tuổi tại Hà Nội. Tạp chí Y học Việt Nam. 2019;480(1&2), 94-99.
2. Trịnh Đình Hải, Nguyễn Hồng Minh, Trần Cao Bính. Điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc năm 2019. Nhà xuất bản Y học Hà Nội. 2019; 24-25.
3. Fejerskov O. Changing Paradigms in Concepts on Dental Caries: Consequences for Oral Health Care. Caries Res. 2004; 38:182-191.
4. Ngô Văn Toàn, Vũ Mạnh Tuấn. Phương pháp nghiên cứu khoa học trong Răng Hàm Mặt. Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam;2021:47-60.
5. Huang GJ, Roloff-Chiang B, Mills BE et al. "Effectiveness of MI Paste Plus and PreviDent fluoride varnish for treatment of white spot lesions: a randomized controlled trial", Am J Orthod Dentofacial Orthop, 2013;143(1):31-41.
6. Nabel AL- Ghazali et al. The Prevalence of Dental Caries in Kindergartens' and its Associated Factors among Children in Sana'a City. EC Dental Science, 2017;7.5: 206-211.
7. Marinho VC, Higgins JP, Sheiham A et al. One topical fluoride (toothpastes, or mouthrinses, or gels, or varnishes) versus another for preventing dental caries in children and adolescents. Cochrane Database Syst Rev., 2004; 1,CD002780.
8. Trần Thị Kim Thúy, Trịnh Đình Hải, Lê Thị Thu Hà. Hiệu quả dự phòng và điều trị sâu răng vĩnh viễn giai đoạn sớm bằng nước súc miệng fluor (0,05%) trên trẻ em 7-8 tuổi. Tạp chí Y học Việt Nam, 2019;474(2):155-160.
9. Lưu Văn Tường, Đào Thị Dung, Nguyễn Thị Thu Phương. Hiệu quả can thiệp bằng véc-ni Fluor (NaF 5%) trong dự phòng và điều trị sâu răng sữa sớm cho trẻ em 03 tuổi. Tạp chí Y học Việt Nam, 2019;1&2 (480):135-141.

## CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ CỦA ĐIỀU DƯỠNG VỀ KIỂM SOÁT ĐAU CHO NGƯỜI BỆNH SAU PHẪU THUẬT

Võ Thị Cẩm Loan<sup>1</sup>, Võ Nguyên Trung<sup>2</sup>, Nguyễn Văn Khoa<sup>1</sup>,  
Trần Thị Tuyết Nga<sup>1</sup>, Mai Thiên Chương<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ kiến thức, thái độ đúng về kiểm soát đau sau phẫu thuật của điều dưỡng và các yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang trên 115 điều dưỡng đang làm việc tại các khoa thuộc bệnh viện

Nguyễn Đình Chiểu tỉnh Bến Tre năm 2023 bằng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. **Kết quả:** Nghiên cứu cho thấy điều dưỡng có kiến thức, thái độ đúng về kiểm soát đau cho người bệnh sau phẫu thuật lần lượt là 43,5% và 35,7%. Kết quả cho thấy điều dưỡng có tham gia các buổi đào tạo, tập huấn, hội thảo về giảm đau có tỷ lệ kiến thức đúng về kiểm soát đau cho người bệnh sau phẫu thuật cao hơn. Bên cạnh đó, điều dưỡng có sự tự tin khi sử dụng các công cụ đánh giá đau cũng như tự tin khi kiểm soát đau có thái độ tích cực hơn trong kiểm soát đau cho người bệnh sau phẫu thuật. **Kết luận:** Kiến thức, thái độ về kiểm soát đau cho người bệnh sau phẫu thuật ở điều dưỡng tại bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu, tỉnh Bến Tre khá tốt. Cơ sở y tế cần quan tâm hơn trong tổ chức các lớp tập huấn và đào tạo liên tục để cập nhật những hướng

<sup>1</sup>Bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu

<sup>2</sup>Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Võ Thị Cẩm Loan

Email: canloandc@gmail.com

Ngày nhận bài: 10.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 16.5.2024

Ngày duyệt bài: 27.6.2024