

- Phiên, Nguyễn Hồng Mai, Nguyễn Việt Nga, et al., "Xu hướng tỷ lệ nhiễm HIV ở nam quan hệ tình dục đồng giới và một số yếu tố liên quan tại Hải Phòng giai đoạn 2016 - 2022". Tạp chí Y học Dự phòng, 2022, tập 32 (8), tr. 153 - 160.
4. Lê Thùy Diệu, Trương Kim Ut, Nguyễn Hồng Cầu, Đỗ Minh Hiệp, Nguyễn Thị Thanh Hà, et al., "Tỷ lệ nhiễm HIV và một số yếu tố liên quan trên nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới tham gia điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV tại CDC tỉnh Cà Mau năm 2022". Tạp chí Y học Dự phòng, 2022, tập 32 (8), tr. 262 - 273.
 5. Nguyễn Duy Minh, Trần Minh Hải, Phạm Hồng Thắng, Nguyễn Thị Thanh Hà, Hoàng Lê Linh Ngọc, et al., "Tỷ lệ hiện nhiễm HIV và một số hành vi nguy cơ ở nam quan hệ tình dục đồng giới tại Bà Rịa - Vũng Tàu năm 2022". Tạp chí Y học Dự phòng, 2022, tập 32 (8), tr. 274 - 282.
 6. Nguyễn Thị Thu Hương, Nguyễn Minh Ngọc, Đinh Văn Thới, Cao Hữu Nghĩa, Nguyễn Thị Phương Lan, et al., "Đặc điểm dịch tễ, hành vi nguy cơ và tình trạng suy giảm miễn dịch ở nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới mới được phát hiện nhiễm HIV tại viện Pasteur thành phố Hồ Chí Minh và bệnh viện Bệnh Nhiệt đới thành phố Hồ Chí Minh năm 2019 - 2020". Tạp chí Y học Dự phòng, 2021, tập 31 (9), tr. 73 - 82.
 7. Nguyễn Văn Hùng, "Thực trạng nhiễm HIV/STIs, sử dụng dịch vụ dự phòng và hiệu quả của một số biện pháp can thiệp phòng lây nhiễm HIV/STIs ở nhóm nam bán dâm đồng giới 16 - 29 tuổi tại Hà Nội", Luận án Tiến sĩ Y học, Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương 2018.
 8. Nguyễn Vũ Thương, Lê Ngọc Tú, "Tỷ lệ hiện mắc HIV và các yếu tố liên quan ở nam quan hệ tình dục đồng giới trung tâm đồng bằng sông Cửu Long năm 2019". Tạp chí Y học Dự phòng, 2020, tập 30 (2), tr. 111 - 120.

ĐÁNH GIÁ SỰ HIỂU BIẾT VỀ UNG THƯ MIỆNG CỦA BỆNH NHÂN RĂNG HÀM MẶT TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HUẾ

Lê Nguyễn Thùy Dương¹, Trần Văn Nguyên¹, Trần Xuân Phương¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Ung thư miệng là vấn đề sức khỏe nghiêm trọng và ngày càng gia tăng. Nâng cao sự hiểu biết về các yếu tố nguy cơ và dấu hiệu của ung thư miệng có thể giúp phòng ngừa và phát hiện bệnh sớm. Mục tiêu của nghiên cứu nhằm đánh giá mức độ hiểu biết về ung thư miệng của bệnh nhân đến khám tại phòng khám Răng Hàm Mặt, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 314 bệnh nhân. Bệnh nhân được hướng dẫn điền phiếu khảo sát về sự hiểu biết đối với các yếu tố nguy cơ và dấu hiệu của ung thư miệng. Mức độ hiểu biết của bệnh nhân được phân loại thành "kiến thức tốt" và "kiến thức kém". **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nhân có kiến thức tốt về yếu tố nguy cơ và dấu hiệu của ung thư miệng lần lượt là 47,1% và 41,4%. Các yếu tố nhóm tuổi, trình độ học vấn, thói quen hút thuốc, thói quen uống rượu bia, sự tư vấn từ nhân viên y tế có ảnh hưởng đến mức độ hiểu biết của bệnh nhân đối với các yếu tố nguy cơ và dấu hiệu của ung thư miệng ($p < 0,05$). **Kết luận:** Mức độ hiểu biết của bệnh nhân Răng Hàm Mặt về các yếu tố nguy cơ và dấu hiệu của ung thư miệng còn khá thấp. Bác sĩ Răng Hàm Mặt đóng vai trò quan trọng trong việc tư vấn và cung cấp kiến thức về ung thư miệng cho bệnh nhân. **Từ khóa:** Ung thư miệng, yếu tố nguy cơ, dấu hiệu, kiến thức

SUMMARY

EVALUATING THE AWARENESS OF ORAL

¹Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế
 Chịu trách nhiệm chính: Trần Xuân Phương
 Email: txphuong@huemed-univ.edu.vn
 Ngày nhận bài: 12.4.2024
 Ngày phản biện khoa học: 15.5.2024
 Ngày duyệt bài: 27.6.2024

CANCER AMONG DENTAL PATIENTS AT HUE UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL

Background: Oral cancer is a serious and growing health problem. Improved awareness of the risk factors and signs of oral cancer can help prevent and detect the disease early. The objective of the study is to evaluate the level of awareness of oral cancer among patients attending the dental clinic at Hue University of Medicine and Pharmacy hospital. **Methods:** Descriptive cross-sectional study was conducted on 314 patients. Patients are instructed to fill out a questionnaire about their awareness of risk factors and signs of oral cancer. The level of awareness was classified into "good knowledge" and "poor knowledge". **Results:** The proportion of patients with good knowledge about risk factors and signs of oral cancer is 47.1% and 41.4%, respectively. Age, education level, smoking, drinking alcohol, and advice from medical staff affect the patient's level of awareness about risk factors and signs of oral cancer ($p < 0.05$). **Conclusions:** The level of awareness about risk factors and signs of oral cancer among dental patients is quite low. Dentist plays an important role in consulting and providing knowledge about oral cancer to patients. **Keywords:** Oral cancer, risk factors, signs, knowledge

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư miệng (UTM) là vấn đề sức khỏe nghiêm trọng và ngày càng gia tăng. Mỗi năm, thế giới có khoảng 377.000 ca mắc mới UTM và số ca tử vong là 177.000, 2/3 trong số đó đến từ các quốc gia đang phát triển. Kết quả ghi nhận UTM ở Việt Nam của Cơ quan Nghiên cứu Ung thư Quốc tế cho thấy số ca mắc mới trong năm

2020 là 2152 người, và số ca tử vong là 1099 người [5].

Các yếu tố nguy cơ (YTNC) của UTM có thể khác nhau ở mỗi nhóm dân cư, tùy thuộc vào điều kiện kinh tế, văn hoá, xã hội. Hút thuốc và uống rượu là những YTNC quan trọng nhất. Bên cạnh đó, còn có các yếu tố khác như nhai trầu, vệ sinh răng miệng kém, viêm nhiễm niêm mạc miệng, tiếp xúc quá mức với ánh nắng mặt trời. Nhận thức về các yếu tố này có vai trò quan trọng trong việc thay đổi hành vi, lối sống, nhằm giảm nguy cơ mắc UTM [2], [7], [8].

Trong giai đoạn đầu của UTM, bệnh nhân có thể biểu hiện một số triệu chứng, chẳng hạn như đau không đặc hiệu, thay đổi cảm giác, khó nhai, khó nuốt, có khối sưng hoặc vết loét bất thường trong miệng. Việc thiếu nhận thức về các YTNC và dấu hiệu, triệu chứng của UTM có thể đưa đến việc chẩn đoán chậm và tiên lượng điều trị kém [3], [4], [6].

Nhìn chung, mức độ nhận thức của bệnh nhân và cộng đồng về UTM vẫn còn thấp, và có sự khác nhau đáng kể giữa các quốc gia, vùng lãnh thổ. Các nước đang phát triển có mức độ nhận thức về UTM kém hơn so với các nước phát triển. Nâng cao sự hiểu biết về các YTNC và dấu hiệu của UTM có thể giúp phòng ngừa, phát hiện sớm, qua đó tăng cường khả năng điều trị, giảm tỷ lệ tử vong và nâng cao chất lượng sống cho bệnh nhân. Nhằm xác định những hạn chế trong nhận thức về UTM, chúng tôi tiến hành nghiên cứu "Đánh giá sự hiểu biết về ung thư miệng của bệnh nhân Răng Hàm Mặt tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế" với hai mục tiêu sau:

- *Khảo sát mức độ hiểu biết của bệnh nhân về các YTNC và các dấu hiệu của UTM.*

- *Khảo sát sự liên quan giữa mức độ hiểu biết về UTM với một số yếu tố khác của bệnh nhân.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu được tiến hành trên 314 bệnh nhân đến khám tại Phòng khám Răng Hàm Mặt, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế từ tháng 11 năm 2022 đến tháng 4 năm 2023.

- **Tiêu chí chọn mẫu:** Bệnh nhân đến khám tại Phòng khám Răng Hàm Mặt, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế, trên 18 tuổi và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chí loại trừ:** Bệnh nhân không hoàn thành phiếu khảo sát, bệnh nhân có bệnh lý cấp cứu, bệnh nhân hạn chế về khả năng giao tiếp.

2.2. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

2.3. Phương tiện nghiên cứu: Phiếu thu

thập số liệu, bút bi.

2.4. Quy trình nghiên cứu: Tiếp nhận bệnh nhân ở Phòng khám Răng Hàm Mặt, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế. Giải thích cho bệnh nhân về mục đích nghiên cứu. Ghi nhận thông tin cá nhân của bệnh nhân. Hướng dẫn bệnh nhân điền phiếu khảo sát. Kiểm tra xem bệnh nhân điền đúng yêu cầu của phiếu chưa, nếu có thiếu sót phần nào thì yêu cầu bệnh nhân điền lại hoặc bổ sung. Nhập và xử lý số liệu.

2.5. Các biến số nghiên cứu và phương pháp đánh giá:

2.5.1. Đặc điểm mẫu nghiên cứu

- Tuổi: 18-30 tuổi; 31-60 tuổi; > 60 tuổi.

- Giới tính: Nam; Nữ.

- Trình độ học vấn: Tốt nghiệp Trung học cơ sở (THCS) trở xuống; Tốt nghiệp Trung học phổ thông (THPT); Tốt nghiệp Đại học, Cao đẳng (ĐH, CĐ) trở lên.

- Thói quen hút thuốc: Có; Không.

- Thói quen uống rượu bia: Có; Không.

- Nhân viên y tế (NVYT) cung cấp thông tin về UTM: Có; Không.

2.5.2. Kiến thức về yếu tố nguy cơ và dấu hiệu của ung thư miệng

Có 8 YTNC được khảo sát: (1) Hút thuốc lá; (2) Uống rượu bia; (3) Nhai trầu; (4) Di truyền; (5) Vệ sinh răng miệng kém; (6) Nhiễm trùng niêm mạc miệng (nấm, vi rút...); (7) Chấn thương mạn tính do răng và hàm giả; (8) Bức xạ tia cực tím.

Có 6 dấu hiệu của UTM được khảo sát: (1) Khó nhai, khó nuốt; (2) Khối sưng hoặc vết loét bất thường trong miệng; (3) Màng trắng/đỏ trong miệng; (4) Đau dai dẳng không lành; (5) Ổ nhỏ răng không lành; (6) Thay đổi cảm giác (ví dụ: tê, nóng rát...).

Các phương án trả lời cho bệnh nhân gồm: "Đồng ý", "Không đồng ý", "Không biết". Đáp án của câu trả lời: ĐÚNG nếu bệnh nhân lựa chọn "Đồng ý"; SAI nếu bệnh nhân lựa chọn là "Không đồng ý", "Không biết".

Kiến thức của bệnh nhân về YTNC của UTM được phân chia thành:

- Kiến thức tốt: Nếu bệnh nhân trả lời đúng ≥ 5 YTNC.

- Kiến thức kém: Nếu bệnh nhân trả lời đúng ≤ 4 YTNC.

Kiến thức của bệnh nhân về dấu hiệu của UTM được phân chia thành:

- Kiến thức tốt: Nếu bệnh nhân trả lời đúng ≥ 4 dấu hiệu.

- Kiến thức kém: Nếu bệnh nhân trả lời đúng ≤ 3 dấu hiệu.

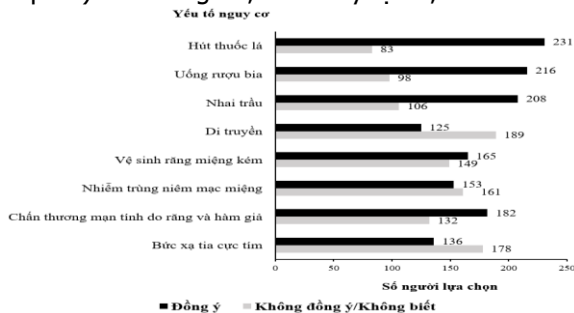
2.6. Xử lý số liệu và phân tích kết quả.

Tất cả số liệu được nhập bằng phần mềm Microsoft Excel 2016 và được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Khảo sát mỗi liên quan bằng kiểm định hồi quy logistic đơn biến. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

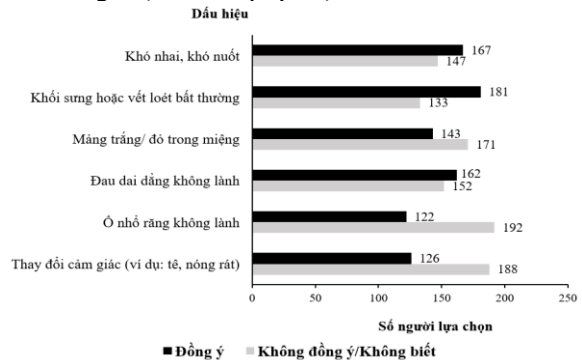
Mẫu nghiên cứu gồm 314 bệnh nhân, trong đó có 185 nữ (58,9%), 129 nam (41,1%), với độ tuổi trung bình là 38,5 tuổi. Về trình độ học vấn, có 155 bệnh nhân tốt nghiệp THPT (49,3%), 116 bệnh nhân tốt nghiệp THCS hoặc thấp hơn (37%) và 43 bệnh nhân tốt nghiệp CĐ, ĐH trở lên (13,7%). Số bệnh nhân tham gia nghiên cứu không hút thuốc lá là 252 người (80%), không uống rượu bia là 226 người (72%). Số bệnh nhân từng được NVYT tư vấn hoặc cung cấp thông tin về UTM là 52 người (16,6%).

3.1. Kiến thức về yếu tố nguy cơ của ung thư miệng. Trong số các YTNC của UTM, yếu tố được bệnh nhân nhận biết nhiều nhất là hút thuốc lá (73,6%), tiếp theo là uống rượu bia (68,8%), nhai trầu (66,2%), chấn thương mạn tính do răng và hàm giả (58%), vệ sinh răng miệng kém (52,5%), nhiễm trùng niêm mạc miệng (48,7%), bức xạ tia cực tím (43,3%) và di truyền (39,8%) (Biểu đồ 1). Số bệnh nhân có kiến thức tốt về YTNC của UTM (trả lời đúng ≥ 5 đáp án) là 148 người, chiếm tỷ lệ 47,1%.



Biểu đồ 1. Kiến thức của bệnh nhân về YTNC của UTM

3.2. Kiến thức về dấu hiệu của ung thư miệng. Trong các dấu hiệu của UTM được những người tham gia khảo sát nhận ra, khối sưng hoặc vết loét bất thường trong miệng là dấu hiệu chiếm tỷ lệ cao nhất (57,6%), tiếp đến là khó nhai, khó nuốt (53,2%), đau dai dẳng không lành (51,6%), mảng trắng/đỏ trong miệng (45,5%), thay đổi cảm giác (40,1%) và ổ nhổ răng không lành (38,9%) (Biểu đồ 2). Số bệnh nhân có kiến thức tốt về dấu hiệu của UTM (trả lời đúng ≥ 4 đáp án) là 130 người, chiếm tỷ lệ 41,4%.



Biểu đồ 2. Kiến thức của bệnh nhân về dấu hiệu của UTM

3.3. Môi liên quan giữa kiến thức về ung thư miệng với một số yếu tố khác. Mức độ hiểu biết về YTNC và dấu hiệu của UTM dựa theo giới tính, nhóm tuổi, thói quen hút thuốc, thói quen uống rượu bia, trình độ học vấn, nhận sự tư vấn từ NVYT được trình bày ở Bảng 1. Các yếu tố nhóm tuổi, thói quen hút thuốc, thói quen uống rượu bia, trình độ học vấn, nhận sự tư vấn từ NVYT có ảnh hưởng đến mức độ hiểu biết của bệnh nhân đối với các YTNC và dấu hiệu của UTM ($p < 0,05$).

Bảng 1. Môi liên quan giữa kiến thức về UTM với một số yếu tố khác

Các yếu tố		Kiến thức về YTNC của UTM				Kiến thức về dấu hiệu của UTM			
		Tốt n (%)	Kém n (%)	OR	p	Tốt n (%)	Kém n (%)	OR	p
Giới	Nữ	92 (49,7)	93 (50,3)	1,28	0,27	84 (45,4)	101 (54,6)	1,49	0,085
	Nam	56 (43,4)	73 (56,6)	1		46 (35,7)	83 (64,3)	1	
Nhóm tuổi	18-30	114 (75,5)	37 (24,5)	19,81	<0,001	103 (68,2)	48 (31,8)	16,45	<0,001
	31-60	27 (24,3)	84 (75,7)	2,07	0,117	21 (18,9)	90 (81,1)	1,79	0,242
	> 60	7 (13,5)	45 (86,5)	1		6 (11,5)	46 (88,5)	1	
Hút thuốc	Không	134 (53,2)	118 (46,8)	3,89	<0,001	117 (46,4)	135 (53,6)	3,27	<0,001
	Có	14 (22,6)	48 (77,4)	1		13 (21)	49 (79)	1	
Uống rượu	Không	116 (51,3)	110 (48,7)	1,85	0,018	106 (46,9)	120 (53,1)	2,36	0,002
	Có	32 (36,4)	56 (63,6)	1		24 (27,3)	64 (72,7)	1	
Trình	THCS	14 (12,1)	102 (87,9)	1		13 (11,2)	103 (88,8)	1	

độ học vấn	THPT	106 (68,4)	49 (31,6)	15,76	<0,001	94 (60,6)	61 (39,4)	12,21	<0,001
	ĐH, CĐ	28 (65,1)	15 (34,9)	13,6	<0,001	23 (53,5)	20 (46,5)	9,11	<0,001
NVYT tư vấn	Không	100 (38,2)	162 (61,8)	1		84 (32,1)	178 (67,9)	1	
	Có	48 (92,3)	4 (7,7)	19,44	<0,001	46 (88,5)	6 (11,5)	16,25	<0,001
Tổng		148 (47,1)	166 (52,9)			130 (41,4)	184 (58,6)		

IV. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức về yếu tố nguy cơ của ung thư miệng. Tỷ lệ người tham gia nghiên cứu cho rằng hút thuốc lá là YTNC của UTM chiếm 73,6%. Đây cũng là YTNC được nhận biết nhiều nhất. Kết quả này tương tự với nhiều nghiên cứu khác đã được thực hiện [2], [3], [4], [7], [8]. Tuy nhiên, tùy theo địa điểm nghiên cứu, tỷ lệ nhận thức về YTNC hút thuốc lá có sự biến thiên nhất định, tỷ lệ này trong nghiên cứu của Zachar [7] lên đến 96,4%; ngược lại, trong nghiên cứu của Zhou [8] giá trị này chỉ là 39,6%. Hầu hết mọi người đều biết rằng hút thuốc có hại cho sức khỏe; tuy nhiên, phần lớn chỉ nghĩ đến tác hại gây ung thư phổi của thuốc lá. Trên thực tế, ngoài ung thư phổi, những người hút thuốc còn có nguy cơ mắc ung thư vòm họng và UTM.

Trong nghiên cứu này, có 68,8% bệnh nhân biết uống rượu bia là YTNC của UTM. Tỷ lệ này trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với nhiều nghiên cứu khác đã được thực hiện, dao động từ 39,4% đến 65,6% [2], [3], [4], [7], [8].

Có 66,2% bệnh nhân biết nhai trầu là YTNC của UTM. Tại Việt Nam, thói quen nhai trầu đang trên đà giảm dần. Tuy nhiên, đây là một thói quen phổ biến ở nhiều quốc gia Châu Á, đặc biệt là Ấn Độ, Sri Lanka. Bên cạnh đó, các YTNC về sinh răng miệng kém, chấn thương mạn tính do răng và hàm giả là những YTNC được hơn 50% bệnh nhân cho rằng có liên quan đến UTM.

Những người tham gia nghiên cứu nhận thức được rằng hút thuốc lá và uống rượu bia nhiều là những YTNC gây nên UTM, nhưng dường như điều này không làm thay đổi thái độ của họ. Việc giáo dục sức khỏe, cung cấp thông tin về các YTNC nên được thực hiện thường xuyên để tăng cường nhận thức của bệnh nhân và cộng đồng đối với vấn đề này [8].

4.2. Kiến thức về dấu hiệu của ung thư miệng. Việc nhận biết các dấu hiệu, triệu chứng ban đầu của UTM giúp tăng cường phát hiện bệnh sớm và tiên lượng điều trị tốt. Tuy nhiên, nhận thức của bệnh nhân về các dấu hiệu của UTM còn thấp. Có 181 người cho rằng khối sưng hoặc vết loét bất thường trong miệng là dấu hiệu của UTM, chiếm tỷ lệ 57,6%. Đây là dấu hiệu được nhận biết nhiều nhất trong nghiên cứu của chúng tôi. Tỷ lệ này trong các nghiên cứu khác

dao động từ 56,9% đến 90% [3], [4], [6].

Trong nghiên cứu này, 143 người cho rằng mảng trắng/mảng đỏ trong miệng là biểu hiện của UTM, chiếm tỷ lệ 45,5%. Tùy thuộc vào mỗi nghiên cứu, tỷ lệ này dao động từ 35,1% - 76% [3], [4], [6]. Bên cạnh đó, trên 50% bệnh nhân trong nghiên cứu của chúng tôi đồng ý "đau dai dằng không lành", "khó nhai, khó nuốt" và khoảng 40% bệnh nhân đồng ý "thay đổi cảm giác" và "ổ nhỏ răng không lành" là các dấu hiệu của UTM.

Hầu hết UTM đều phát triển từ những tổn thương có khả năng ác tính tồn tại trong một thời gian dài. Do đó, việc tăng cường giáo dục cộng đồng về các dấu hiệu cảnh báo của UTM để giúp chẩn đoán và điều trị sớm là điều hết sức quan trọng [8].

4.3. Mối liên quan giữa kiến thức về ung thư miệng với một số yếu tố khác.

Trong nghiên cứu này, mức độ hiểu biết của bệnh nhân về các YTNC và dấu hiệu của UTM có liên quan với các yếu tố sau: tuổi, trình độ học vấn, thói quen hút thuốc, thói quen uống rượu bia và sự tư vấn từ NVYT về UTM ($p < 0,05$) (Bảng 1). Kết quả này tương tự như nghiên cứu của Simpi [4], Babiker [1] khi cho thấy sự ảnh hưởng của các yếu tố nhóm tuổi, nghề nghiệp, trình độ học vấn và sự tư vấn từ NVYT đến mức độ hiểu biết của bệnh nhân.

Nhìn chung, nữ giới có kiến thức tốt hơn nam giới về kiến thức đối với UTM. Nguyên nhân có thể do phụ nữ thường quan tâm đến vấn đề sức khỏe hơn nam giới. Bên cạnh đó, những bệnh nhân có thói quen hút thuốc, uống rượu bia có kiến thức về UTM kém hơn so với những người không có thói quen này. Điều này nhấn mạnh đến tầm quan trọng trong việc tuyên truyền về các YTNC của UTM, để hạn chế tình trạng hút thuốc lá và uống rượu bia trong cộng đồng [1], [2].

Mức độ hiểu biết về UTM của bệnh nhân còn có mối liên quan với việc họ có nhận được sự tư vấn và cung cấp thông tin về UTM từ NVYT hay không. Những bệnh nhân đã từng được cung cấp thông tin có kiến thức về YTNC và dấu hiệu của UTM tốt hơn những người không nhận được sự tư vấn về UTM. Kết quả này cho thấy tầm quan trọng của việc tuyên truyền và tư vấn kiến thức về UTM. Bác sĩ Răng Hàm Mặt có vai trò

không nhỏ trong công tác này [1], [6].

V. KẾT LUẬN

- Tỷ lệ bệnh nhân có kiến thức tốt về YTNC của UTM là 47,1%. Tỷ lệ bệnh nhân biết hút thuốc lá và uống rượu bia là yếu tố nguy cơ của UTM lần lượt là 73,6% và 68,8%.

- Tỷ lệ bệnh nhân có kiến thức tốt về dấu hiệu của UTM là 41,4%.

- Các yếu tố nhóm tuổi, trình độ học vấn, thói quen hút thuốc, thói quen uống rượu bia, sự tư vấn từ NVYT có ảnh hưởng đến mức độ hiểu biết của bệnh nhân đối với các YTNC và dấu hiệu của UTM ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Babiker TM, Osman KA, Mohamed SA, Mohamed MA, Almahdi HM. Oral Cancer Awareness Among Dental Patients in Omdurman, Sudan: a cross-sectional Study. BMC Oral Health. 2017Mar23;17(1):69. doi:10.1186/s12903-017-0351-z
2. Firinciogullari M, Aksoy S, Orhan K. Oral Cancer Knowledge and Awareness among Patients Referred to a University Dental Hospital in North Cyprus. Appl. Sci. 2022;12:192. doi: 10.3390/app12010192
3. Ghani WM, Doss JG, Jamaluddin M, Kamaruzaman D, Zain RB. Oral cancer awareness and its determinants among a selected

Malaysian population. Asian Pac J Cancer Prev. 2013;14(3): 1957-63. doi: 10.7314/apjcp.2013.14.3.1957

4. Shimpi N, Jethwani M, Bharatkumar A, Chyou PH, Glurich I, Acharya A. Patient awareness/knowledge towards oral cancer: a cross-sectional survey. BMC Oral Health. 2018 May 15;18(1):86. doi: 10.1186/s12903-018-0539-x
5. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, Bray F. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. CA Cancer J Clin. 2021 May;71(3):209-249. doi: 10.3322/caac.21660
6. Villa A, Kreimer AR, Pasi M, Polimeni A, Ciccù D, Strohenger L, Gherlone E, Abati S. Oral cancer knowledge: a survey administered to patients in dental departments at large Italian hospitals. J Cancer Educ. 2011 Sep;26(3):505-9. doi: 10.1007/s13187-010-0189-4
7. Zachar JJ, Huang B, Yates E. Awareness and knowledge of oral cancer amongst adult dental patients attending regional university clinics in New South Wales, Australia: a questionnaire-based study. Int Dent J. 2020 Apr;70(2):93-99. doi: 10.1111/ijdj.12533
8. Zhou XH, Huang Y, Yuan C, Zheng SG, Zhang JG, Lv XM, Zhang J. A survey of the awareness and knowledge of oral cancer among residents in Beijing. BMC Oral Health. 2022 Aug 28;22(1):367. doi: 10.1186/s12903-022-02398-6

THỰC TRẠNG TUÂN THỦ MỘT SỐ BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA NHIỄM KHUẨN VẾT MỔ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TÂM ANH HÀ NỘI NĂM 2023

Nguyễn Đức Minh¹, Trần Thị Biên¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả tuân thủ thực hành một số biện pháp phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ (NKVM) của nhân viên Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội năm 2023 và xác định các yếu tố ảnh hưởng đến những thực hành còn chưa tốt. **Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Hầu hết quy định ra vào khu vực phẫu thuật (PT) đều đạt trên 95%, tuy nhiên tuân thủ vệ sinh tay (VST) khi ra khỏi khu vực phẫu thuật chỉ đạt 54,4%; chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật đạt trên 95%; tỷ lệ sát khuẩn phẫu trường đạt 94%, các biện pháp tuân thủ thực hành trong phẫu thuật khác còn hạn chế, VST ngoại khoa (VSTNK) đạt 60,2%, sử dụng kháng sinh dự phòng (KSDP) đạt 54,4%. Phân tích hồi quy logistic cho thấy giới tính nhân viên y tế (NVYT), vị trí nhiệm vụ, khoa/phòng ảnh hưởng đến tuân thủ các thực hành còn chưa tốt.

Kết luận: Nghiên cứu cho thấy quan điểm của khoa phòng và thái độ của phẫu thuật viên đóng vai trò quan trọng đến việc tuân thủ phòng ngừa NKVM. Cần có sự đồng thuận của khoa phòng cũng như chế tài, giám sát chặt chẽ để tăng cường tỷ lệ tuân thủ.

Từ khóa: Nhiễm khuẩn vết mổ, vệ sinh tay ngoại khoa, kháng sinh dự phòng, vệ sinh tay.

SUMMARY

COMPLIANCE WITH PREVENTIVE SURGICAL SITE INFECTION PROCEDURES AND AFFECTING FACTORS

Objective: to describe the current status of compliance with surgical wound infection prevention measures among staff of Tam Anh General Hospital in 2023 and identifying factors affecting practices are still not good. **Methods:** Cross-sectional study. **Results:** Most regulations on entering and exiting the surgical area reached over 95%, however, compliance with hand hygiene when leaving the surgical area just 54.4%; patient preparation before surgery procedures adherence reached over 95%; the rate of surgical field disinfection got 94%, other surgical compliance measures were still limited, just 60.2% surgical hand hygiene compliance and use prophylactic antibiotics as

¹Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Đức Minh

Email: minhnd@tamanhhospital.vn

Ngày nhận bài: 12.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 15.5.2024

Ngày duyệt bài: 28.6.2024