

- viêm phổi ở trẻ sơ sinh non tháng tại Bệnh viện Nhi Đồng Cần Thơ năm 2019-2020. Tạp chí Y dược học Cần Thơ. 2020; 30:15-22.
3. Nguyễn Thị Xuân Hương, Hoàng Thị Huế, Phạm Trung Kiên, Nguyễn Khang Sơn. Tình hình bệnh tật và tử vong sơ sinh tại khoa Nhi Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên trong 3 năm (2008-2010). Tạp chí Y học Thực hành. 2012; 810(3):7-10.
 4. Phạm Hồng Loan, Trần Quang Hiên, Võ Huỳnh Trang. Đánh giá kết quả và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng bằng phương pháp Kangaroo tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Châu Đốc. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ. 2023; 30:207-215.
 5. Nguyễn Thị Mai, Nguyễn Văn Sơn, Nguyễn Việt Hùng. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng vàng da trẻ sơ sinh non tháng tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên. Tạp chí Y học Thực hành. 2013; 879(9):58-62.
 6. Howson C.P., Kinney M.V., McDougall L., Lawn J.E. Born too soon: preterm birth matters. *Reprod Health*. 2013; 10(Suppl 1):S1.
 7. Mostafa S.A., Aljeesh Y., Hamad K.A., Alnahhal M. Risk factors of hyperbilirubinemia among admitted neonates in the Gaza strip: case control study. *J Public Health Res*. 2017; 7(2):39-45.
 8. Shuai X., Li X., Wu Y. Prediction for late-onset sepsis in preterm infants based on data from East China. *Front Pediatr*. 2022; 10:924014.
 9. Tesfie T.K., Anlay D.Z., Abie B., et al. Nomogram to predict risk of neonatal mortality among preterm neonates admitted with sepsis at University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital: risk prediction model development and validation. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2024; 24(1):139.
 10. Viorika E.M., Yantri E., Rusdi. The relationship between Bilirubin and Interleukin 4 levels in the jaundice preterm neonates. *Int J Res Rev*. 2023; 10(4):226-230.

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH CHĂM SÓC SỨC KHỎE SINH SẢN CỦA HỌC SINH NỮ ĐÃ DẬY THÌ Ở CÁC TRƯỜNG TRUNG HỌC CƠ SỞ THÀNH PHỐ CẦN THƠ

Nguyễn Tấn Đạt¹, Nguyễn Ngọc Huyền¹, Lê Trung Hiếu¹,
Nguyễn Thị Kiều Lan¹, Nguyễn Thị Hồng Tuyền¹, Trần Tú Nguyệt¹,
Nguyễn Thị Thanh Thảo¹, Nguyễn Việt Phương¹, Võ Nhật Ngân Tuyền¹,
Lê Thị Nhân Duyên¹, Nguyễn Thành Tấn¹,
Nguyễn Trung Kiên¹, Nguyễn Minh Phương¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Chăm sóc sức khỏe sinh sản trên đối tượng vị thành niên là một vấn đề sức khỏe công đồng được quan tâm trên toàn thế giới. Mục tiêu nghiên cứu: Nghiên cứu nhằm xác định tỷ lệ kiến thức, thực hành đúng về sức khỏe sinh sản và một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành đúng về sức khỏe sinh sản của học sinh nữ đã dậy thì. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 835 học sinh nữ đã dậy thì tại các trường THCS tại thành phố Cần Thơ bằng phương pháp chọn mẫu cụm. **Kết quả nghiên cứu:** Tỷ lệ học sinh nữ đã dậy thì có kiến thức đúng về sức khỏe sinh sản là 39,8%, thực hành đúng là 50,4%. Có mối liên quan giữa kiến thức đúng về sức khỏe sinh sản của học sinh nữ đã dậy thì với nhóm tuổi ($p<0,001$), khối lớp ($p<0,001$); trình độ học vấn của mẹ ($p=0,011$), kinh tế gia đình ($p=0,02$). Có mối liên quan giữa thực hành đúng về sức khỏe sinh sản của học sinh nữ đã dậy thì với khối lớp ($p=0,001$); trình độ học vấn của mẹ ($p<0,001$), kiến thức chung về sức

khỏe sinh sản ($p<0,001$). **Kết luận:** Tỷ lệ kiến thức và thực hành về sức khỏe sinh sản của học sinh nữ đã dậy thì thuộc các trường THCS tại thành phố Cần Thơ còn nhiều hạn chế. Nghiên cứu cho thấy mối liên quan đáng kể giữa kiến thức sức khỏe sinh sản với nhóm tuổi, khối lớp, trình độ học vấn của mẹ, và tình trạng kinh tế gia đình. Thực hành đúng về chăm sóc sức khỏe sinh sản cũng liên quan mật thiết đến khối lớp, trình độ học vấn của mẹ, và kiến thức tổng quát về sức khỏe sinh sản. **Từ khóa:** Sức khỏe sinh sản, học sinh, vị thành niên, Việt Nam.

SUMMARY

THE STATUS OF KNOWLEDGE AND PRACTICES IN REPRODUCTIVE HEALTH CARE AMONG PUBESCENT FEMALE STUDENTS IN LOWER SECONDARY SCHOOLS IN CAN THO CITY

Background: Adolescent reproductive health care is a globally recognized public health issue. **Research Objective:** This study aims to determine the prevalence of accurate knowledge and practices regarding reproductive health, and factors influencing these among pubescent female students. **Subjects and Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 835 pubescent female students from lower secondary schools in Can Tho City, using cluster sampling. **Results:** The prevalence of accurate reproductive health knowledge among pubescent female students was 39.8%, with 50.4%

¹Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Tấn Đạt

Email: ntddat@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 5.6.2024

Ngày phản biện khoa học: 8.7.2024

Ngày duyệt bài: 13.8.2024

demonstrating correct health practices. Significant correlations were found between accurate reproductive health knowledge and age group ($p < 0.001$), grade level ($p < 0.001$), maternal education level ($p = 0.011$), and family economic status ($p = 0.02$). Significant associations were also noted between correct reproductive health practices and grade level ($p = 0.001$), maternal education level ($p < 0.001$), and general reproductive health knowledge ($p < 0.001$).

Conclusion: The study highlights limitations in the reproductive health knowledge and practices among pubescent female students in lower secondary schools in Can Tho City. Significant correlations exist between reproductive health knowledge and age group, grade level, maternal education level, and family economic status. Correct reproductive health practices are closely associated with grade level, maternal education level, and general reproductive health knowledge. **Keywords:** Reproductive health, students, adolescents, Vietnam

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Vị thành niên là giai đoạn chuyển từ tuổi thơ sang tuổi trưởng thành, đặc trưng bởi sự tò mò khám phá, nhu cầu thử nghiệm năng lực và mở rộng mối quan hệ. Nghiên cứu cho thấy vị thành niên tại Việt Nam đang đối diện với nhiều thách thức về sức khỏe sinh sản và tình dục, bao gồm quan hệ tình dục sớm, quan hệ không an toàn, thai ngoài ý muốn, và các bệnh lây truyền qua đường tình dục, cùng với lạm dụng chất gây nghiện... [1]. Theo Quỹ Liên Hợp Quốc, Việt Nam có tỷ lệ nạo phá thai cao, đặc biệt là 20% trong số vị thành niên [2]. Trong độ tuổi này, vấn đề SKSS được quan tâm, như nhận biết dấu hiệu dậy thì, quan hệ tình dục an toàn và sử dụng biện pháp tránh thai [3]. Thiếu kiến thức này có thể ảnh hưởng xấu đến đạo đức, học tập và tâm lý [1], do thiếu tiếp cận với thông tin và dịch vụ hỗ trợ, khiến tình trạng chăm sóc SKSS của vị thành niên ngày càng nghiêm trọng [4].

Tại Việt Nam, Theo thống kê của Vụ Sức khỏe bà mẹ trẻ em (Bộ Y tế), trung bình mỗi năm cả nước có khoảng 300 đến 400 ngàn ca phá thai ở độ tuổi 15-19 được báo cáo, trong đó 60-70% là học sinh, sinh viên. Ở Việt Nam trong 10 năm trở lại đây tỷ lệ nạo phá thai ở trẻ VTN, thanh niên lại có dấu hiệu gia tăng, chiếm hơn 20% các trường hợp phá thai [1]. Có nhiều nghiên cứu nhằm tìm hiểu về kiến thức, thực hành về sức khỏe sinh sản ở đối tượng vị thành niên được thực hiện tại các trường Trung học Phổ Thông (THPT) ghi nhận được nhiều kết quả, tuy nhiên cũng khác nhau đối với mỗi địa phương. Nghiên cứu của Dương Thị Anh Đào và cộng sự (2019) nghiên cứu thực trạng hiểu biết về sức khỏe sinh sản của học sinh THPT Trảng Định, huyện Trảng Định, tỉnh Lạng Sơn ghi nhận

kết quả cho thấy đa số học sinh biết được những thay đổi về thể chất, sinh lí và tâm lí khi bước vào tuổi dậy thì, 80% học sinh cho rằng không nên quan hệ tình dục trước khi kết hôn, có 72,6% học sinh trả lời nên sử dụng biện pháp tránh thai khi quan hệ tình dục, biện pháp tránh thai học sinh biết đến nhiều nhất là sử dụng bao cao su (76,9%). Tuy nhiên, còn 12,9% học sinh không biết về hậu quả của quan hệ tình dục trước hôn nhân, 30,4% học sinh không biết nạo, phá thai có phải là biện pháp tránh thai hay không và 20,8% học sinh không biết bất kì biện pháp tránh thai nào [5]. Nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Nghĩa và cộng sự thực hiện năm 2023 với khảo sát kiến thức và thực hành về sức khỏe sinh sản vị thành niên ở học sinh trường THPT Lý Thường Kiệt, thành phố Yên Bái cũng ghi nhận tỷ lệ mức độ kiến thức và thực hành tốt về SKSS của học sinh còn thấp chiếm 52,7% và 45,2% [6]. Kết quả các nghiên cứu cho thấy cần tăng cường các biện pháp nhằm nâng cao hiểu biết về sức khỏe sinh sản cho học sinh. Tại khu vực phía Nam cũng có các nghiên cứu như của tác giả Nguyễn Bá Nam (2019) kết quả nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ học sinh THPT có kiến thức, thái độ và thực hành tốt về các vấn đề sức khỏe sinh sản lần lượt là 53,3%; 79,0% và 92,6% [7]. Nghiên cứu của Lê Bích Quyên và cộng sự (2022), ghi nhận đa số học sinh có kiến thức đúng về sức khỏe sinh sản ở học sinh THPT tại huyện Kế Sách tỉnh Sóc Trăng là (89,8%) [8].

Tuổi vị thành niên (VTN), theo Hướng dẫn Quốc gia về dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản (Bộ Y tế, 2016), là từ 10-18 tuổi [9]. Đa số nghiên cứu về kiến thức và thực hành về sức khỏe sinh sản tập trung vào học sinh THPT từ 16-18 tuổi, ở giai đoạn cuối của tuổi dậy thì. Giai đoạn đầu (10-13 tuổi) và giai đoạn giữa (14-16 tuổi) của tuổi dậy thì là khi cơ thể trải qua nhiều thay đổi, gây bối rối và lo lắng cho nhiều bạn trẻ, đồng thời là thời kỳ học tập ở trường THCS [4]. Do đó, nghiên cứu nhằm cung cấp thông tin và kiến thức hữu ích để nâng cao sức khỏe và chăm sóc sinh sản cho tuổi dậy thì, đặc biệt là đối với học sinh nữ tại các trường THCS. Nghiên cứu được thực hiện với 2 mục tiêu: (1) Xác định kiến thức và thực hành đúng về sức khỏe sinh sản của học sinh nữ đã dậy thì thuộc các Trường Trung học cơ sở (THCS) tại thành phố Cần Thơ; (2) Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành đúng về sức khỏe sinh sản học sinh nữ đã dậy thì thuộc các Trường Trung học cơ sở tại thành phố Cần Thơ.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Nữ học sinh lớp 6 đến lớp 9 đã dậy thì đang theo học tại các trường Trung học cơ sở tại Thành phố Cần Thơ.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** nữ học sinh lớp 6 đến lớp 9 đang theo học tại các trường Trung học cơ sở tại Thành phố Cần Thơ đồng ý tham gia nghiên cứu, được sự đồng thuận của phụ huynh, nhà trường và đã dậy thì (qua xác định đã trải qua kinh nguyệt lần đầu).

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** học sinh vắng mặt trong thời gian nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** cắt ngang mô tả.

- **Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** khảo sát được tiến hành từ tháng 9/2022 đến tháng 12/2022 tại các Trường Trung học cơ sở trên địa bàn thành phố Cần Thơ.

- **Cỡ mẫu:** áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng 1 tỷ lệ với độ chính xác tuyệt đối,

$n = Z^2_{(1-\alpha/2)} p(1-p)/d^2$, với $Z^2_{(1-\alpha/2)} = 1,96$, $d=0,05$, $p = 0,692$ (Tỷ lệ thực hành vệ sinh kinh nguyệt đúng cách của học sinh nữ đã dậy thì tại các trường THCS là 69,2%, theo nghiên cứu của Trương Thị Vân Anh về thực trạng kiến thức và thực hành về chăm sóc sức khỏe sinh sản tại quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ, năm 2014 [10]). Để đảm bảo tính đại diện của nghiên cứu, cỡ mẫu được tính bằng phương pháp chọn mẫu cụm và đã được điều chỉnh theo hiệu ứng thiết kế 2 và tăng thêm 10% để bù đắp hao hụt trong việc thu thập thông tin, với tổng số lượng mẫu thu thập là 835 nữ sinh.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Phương pháp chọn mẫu cụm: Mỗi khối lớp THCS (6, 7, 8, 9) chọn 209 học sinh (835/4). Với mỗi lớp trung bình không quá 45 học sinh, cần chọn khoảng 10 lớp cho mỗi khối. Phương pháp chọn mẫu cụm gồm 3 bước:

Bước 1: Chia thành phố Cần Thơ thành khu vực thành thị (5 quận, 31 trường) và khu vực nông thôn (4 huyện, 32 trường). Chọn 3 trường từ mỗi khu vực bằng phương thức cụm hệ thống (PPS). Kết quả chọn được 6 trường: THCS Thới Bình (Ninh Kiều), THCS Thới An Đông (Bình Thủy), THCS Châu Văn Liêm (Ô Môn), THCS Trường Long (Phong Điền), THCS Trung Thạnh (Cờ Đỏ), và THCS Trường Xuân (Thới Lai).

Bước 2: Lập danh sách các lớp 6, 7, 8, 9 ở 6 trường. Mỗi khối lớp chọn khoảng 35 học sinh (835/(6×4)). Với mỗi lớp khoảng 45 học sinh, chọn ngẫu nhiên 2 lớp mỗi khối lớp bằng cách bốc thăm. Nếu chưa đủ học sinh nữ, bốc thăm thêm lớp.

Bước 3: Chọn toàn bộ học sinh nữ trong các lớp được chọn để tham gia nghiên cứu. Những

học sinh có kinh nguyệt được chọn vào mẫu nghiên cứu.

- Nội dung nghiên cứu:

+ Đặc điểm chung: Nhóm tuổi, khối lớp, dân tộc, tôn giáo, trình độ học vấn của mẹ, kinh tế gia đình, và tình hình sống chung với cha mẹ.

+ Kiến thức và thực hành về sức khỏe sinh sản: Đánh giá kiến thức đúng về hệ sinh sản và kinh nguyệt, thụ thai và giới tính, lây truyền qua đường tình dục, viêm nhiễm đường sinh dục, và HIV/AIDS; cùng với thực hành đúng về vệ sinh kinh nguyệt. Kiến thức đánh giá qua 37 câu hỏi và thực hành qua 6 câu hỏi. Tỷ lệ đúng xác định khi trả lời ≥70% nội dung.

+ Yếu tố liên quan: Xem xét các yếu tố như nhóm tuổi, khối lớp, tình trạng kinh tế, trình độ học vấn của mẹ, sống chung với cha mẹ, và mối liên quan giữa kiến thức và thực hành.

- **Công cụ thu thập số liệu:** bộ câu hỏi tự điền được soạn sẵn.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Phát bộ câu hỏi đến từng học sinh trong lớp. Trước khi điền, học sinh được hướng dẫn cách ghi phiếu và giải thích rõ mục đích nghiên cứu. Khuyến khích học sinh tự nguyện, hợp tác và trung thực khi trả lời.

- **Xử lý số liệu:** Nhập và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 22.0, Excel 2019.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu (n=835)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi TB 13,4 (ĐLC: 1,5)	< 14 tuổi	527	63,1
	≥ 14 tuổi	308	36,9
Khối lớp học	Lớp 6	159	19,0
	Lớp 7	187	22,4
	Lớp 8	248	29,7
	Lớp 9	241	28,9
Dân tộc	Kinh	812	97,2
	Khác	23	2,8
Tôn giáo	Không tôn giáo	359	43,0
	Phật giáo	356	42,6
	Tôn giáo khác	120	14,4
Trình độ học vấn mẹ	Từ cấp 3 trở lên	323	38,7
	Dưới cấp 3	512	61,3
Kinh tế gia đình	Không nghèo	724	86,7
	Nghèo, cận nghèo	111	13,3
Tình hình sống chung gia đình	Cả gia đình có cha mẹ	685	82,0
	Khác (*)	150	18,0

(*) Sống với Ông/bà; anh/chị/em; gia đình nhưng thiếu cha/mẹ, sống với họ hàng.

Đối tượng nghiên cứu có độ tuổi trung bình khoảng 13,4 tuổi, với tỷ lệ học sinh nữ dưới 14 tuổi chiếm 63,1%. Phân bố học sinh theo các khối lớp là đồng đều, với lớp 6, 7, 8, và 9 chiếm lần lượt 19%, 22,4%, 29,7%, và 28,9%. Dân tộc Kinh chiếm đa số với 97,2%, trong đó phần lớn theo đạo Phật giáo (42,6%), và không tôn giáo chiếm 43,0%. Đa số đối tượng sống chung với cả hai cha mẹ, tỷ lệ mẹ có trình độ học vấn dưới cấp 3 là 61,3%, và hầu hết có điều kiện kinh tế không nghèo chiếm 86,7% (Bảng 1).

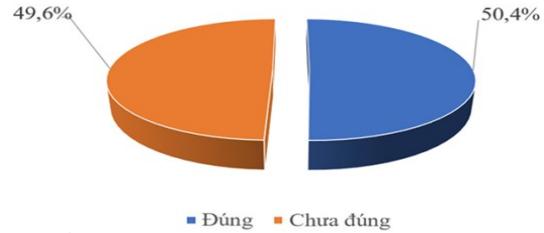
3.2. Kiến thức và thực hành của học sinh nữ đã dậy thì về sức khỏe sinh sản

Bảng 2. Tỷ lệ học sinh nữ hiểu biết đúng về sức khỏe sinh sản (n=835)

Kiến thức	Đúng		Chưa đúng	
	Tần số	Tỷ lệ (%)	Tần số	Tỷ lệ (%)
Kiến thức về hệ sinh sản và kinh nguyệt	56	6,7	779	93,3
Kiến thức về thụ thai và giới tính	449	53,8	386	46,2
Kiến thức về bệnh lây truyền qua đường tình dục, viêm nhiễm đường	319	38,2	516	61,8

sinh dục và HIV/AIDS				
Kiến thức chung	332	39,8	503	60,2

Tỷ lệ kiến thức chung về sức khỏe sinh sản của học sinh nữ đã dậy thì là 39,8%. Trong số đó, có 53,8% học sinh nữ có kiến thức đúng về thụ thai và giới tính, và tỷ lệ học sinh có kiến thức đúng về bệnh lây truyền qua đường tình dục, viêm nhiễm đường sinh dục, HIV/AIDS và kiến thức về hệ sinh sản, kinh nguyệt là 38,2% và 6,7% tương ứng (Bảng 2).



Biểu đồ 1. Tỷ lệ học sinh nữ thực hành đúng về sức khỏe sinh sản (n=835)

Biểu đồ 1 cho thấy tỷ lệ học sinh nữ đã dậy thì thực hành đúng về sức khỏe sinh sản chiếm 50,4%.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành về sức khỏe sinh sản

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức chung (n=835)

Các yếu tố		Kiến thức chung		OR (KTC 95%)	P
		Đúng n (%)	Chưa đúng n (%)		
Nhóm tuổi	≥ 14 tuổi	159 (51,6)	149 (48,4)	2,184 (1,637-2,913)	<0,001
	< 14 tuổi	173 (32,8)	354 (67,2)		
Khối lớp	8, 9	233 (47,6)	256 (52,4)	2,271 (1,694-3,044)	<0,001
	6, 7	99 (28,6)	247 (71,4)		
Trình độ học vấn mẹ	Từ cấp 3 trở lên	146 (45,2)	177 (54,8)	1,446 (1,089-1,920)	0,011
	Dưới cấp 3	186 (36,3)	326 (63,7)		
Kinh tế gia đình	Không nghèo	299 (41,3)	425 (58,7)	1,663 (1,078-2,564)	0,02
	Nghèo, cận nghèo	33 (29,7)	78 (70,3)		

Có mối liên quan giữa kiến thức chung về sức khỏe sinh sản của học sinh nữ đã dậy thì với nhóm tuổi (OR=2,184; KTC95%: 1,637-2,913; p<0,001), khối lớp (OR=2,271; KTC95%: 1,694-3,044; p<0,001), trình độ học vấn của mẹ (OR=1,446; KTC95%: 1,089-1,920; p=0,011),

và tình trạng kinh tế gia đình (OR=1,663; KTC95%: 1,078-2,564; p=0,02). Chưa có dữ liệu cho thấy mối liên quan giữa kiến thức về sức khỏe sinh sản của học sinh nữ với tình hình sống chung với gia đình (có cha mẹ) (Bảng 3).

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến thực hành chung (n=835)

Các yếu tố		Thực hành chung		OR (KTC 95%)	p
		Đúng n (%)	Chưa đúng n (%)		
Nhóm tuổi	≥ 14 tuổi	168 (54,5)	140 (45,5)	1,3 (0,98-1,723)	0,068
	< 14 tuổi	253 (48,0)	274 (52,0)		
Khối lớp	8, 9	271 (55,4)	218 (44,6)	1,624 (1,231-2,144)	0,001
	6, 7	150 (43,4)	196 (56,6)		
Trình độ học vấn mẹ	Từ cấp 3 trở lên	190 (58,8)	135 (41,3)	1,738 (1,311-2,303)	<0,001
	Dưới cấp 3	231 (45,1)	281 (54,9)		
Kiến thức	Đúng	215 (64,8)	117 (35,2)	2,649 (1,989-3,530)	<0,001
	Chưa đúng	206 (41,0)	297 (59,0)		

Có mối liên quan giữa thực hành chung về sức khỏe sinh sản của học sinh nữ đã dậy thì với khối lớp (OR=1,624; KTC95%: 1,231-2,144; p=0,001), trình độ học vấn của mẹ (OR=1,738; KTC95%: 1,311-2,303; p<0,001), và kiến thức chung về sức khỏe sinh sản (OR=2,649; KTC95%: 1,989-3,530; p<0,001). Chưa có dữ liệu cho thấy mối liên quan giữa thực hành về sức khỏe sinh sản của học sinh nữ với nhóm tuổi, kinh tế gia đình, và tình hình sống chung với gia đình (có cha mẹ) (Bảng 4).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức và thực hành của học sinh nữ dậy thì về sức khỏe sinh sản. Tỷ lệ học sinh nữ đã dậy thì có kiến thức chung đúng là 39,8%. Về tỷ lệ kiến thức đúng của học sinh nữ của từng nội dung, có 53,8% học sinh nữ đã dậy thì có kiến thức đúng về thụ thai và giới tính, 38,2% học sinh nữ đã dậy thì có kiến thức đúng về bệnh lây truyền qua đường tình dục, viêm nhiễm đường sinh dục và HIV/AIDS, 6,7% học sinh nữ đã dậy thì có kiến thức về hệ sinh sản, kinh nguyệt. Tỷ lệ học sinh nữ đã dậy thì thực hành đúng về sức khỏe sinh sản chiếm 50,4%. Tỷ lệ học sinh nữ đã dậy thì có kiến thức chung đúng trong nghiên cứu này khá thấp hơn so với nghiên cứu cùng đối tượng là nữ học sinh THCS của Trương Thị Vân Anh thực hiện năm 2014, nghiên cứu về thực trạng kiến thức và thực hành về chăm sóc sức khỏe sinh sản của học sinh THCS tại quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ, với tỷ lệ là kiến thức chung đúng của nữ học sinh là 64,4%, tỷ lệ thực hành về sinh kinh nguyệt đúng cách của nữ học sinh THCS đã dậy thì là 69,2%, tương tự nghiên cứu này cũng thấp hơn so với các nghiên cứu khác nhưng với đối tượng là nữ học sinh THPT như nghiên cứu của Lê Bích Quyên và cộng sự (2022), ghi nhận học sinh nữ nói chung có kiến thức đúng về sức khỏe sinh sản ở học sinh THPT tại huyện Kế Sách tỉnh Sóc Trăng là (91,3%), tỷ lệ thực hành đúng ở nữ học sinh là 88,7% [8]. Nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Nghĩa và cộng sự thực hiện năm 2023 với khảo sát kiến thức và thực hành về sức khỏe sinh sản vị thành niên ở học sinh trường THPT Lý Thường Kiệt, thành phố Yên Bái ghi nhận tỷ lệ nữ học sinh có kiến thức tốt về chăm sóc sức khỏe sinh sản là 60%, thực hành tốt ở nữ là 42% [6]. Sự khác biệt về kết quả nghiên cứu trong nghiên cứu này với các nghiên cứu trên có thể lý giải do sự khác biệt về đối tượng nghiên cứu, nghiên cứu này với tỷ lệ học sinh là THCS có tuổi trung bình khoảng 13,4 tuổi là giai đoạn đầu của tuổi dậy thì, nữ học

sinh bắt đầu với những thay đổi trên cơ thể thường làm cho một số bạn bối rối và chưa trải qua hoặc tìm hiểu hết những vấn đề về sức khỏe sinh sản trong độ tuổi. Hiện nay, giáo dục sức khỏe sinh sản đã được đưa vào dạy tích hợp trong chương trình phổ thông, nhưng việc lồng ghép nội dung SKSS còn gặp nhiều khó khăn, do tâm lý e ngại và không mang tính chất bắt buộc [5]. Bên cạnh đó, đối với đối tượng là học sinh THCS thì việc giảng dạy giáo dục giới tính cho học sinh chưa được thực hiện rộng rãi và phổ biến ở các trường trung học cơ sở (THCS) mà chỉ trên cơ sở lồng ghép vào một số môn học như giáo dục công dân, sinh học, với thời lượng vô cùng ít ỏi. Trong khi đó, ở lứa tuổi này, tâm - sinh lí các em đã có sự thay đổi lớn, cơ quan sinh sản của các em đã phát triển, các em tự nhận thấy những thay đổi rõ rệt trên cơ thể mình, tự cảm nhận mình có vẻ người lớn hơn, muốn khám phá về người khác, có nhu cầu tình yêu và tình dục [4]. Vì vậy, việc giáo dục giới tính, cung cấp những kiến thức về sức khỏe sinh sản cho học sinh THCS là rất cần thiết đối với các em.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành về sức khỏe sinh sản. Về yếu tố liên quan đến kiến thức, nghiên cứu ghi nhận có mối liên quan giữa kiến thức chung về sức khỏe sinh sản của học sinh nữ đã dậy thì với nhóm tuổi (OR=2,184; KTC95%:1,637-2,913; p<0,001), Khối lớp (OR=2,271; KTC95%: 1,694-3,044; p<0,001); trình độ học vấn của mẹ (OR=1,446; KTC95%: 1,089-1,920; p=0,011), kinh tế gia đình (OR=1,663; KTC95%: 1,078-2,564; p=0,02). Chưa ghi nhận mối liên quan giữa kiến thức về sức khỏe sinh sản của học sinh nữ với tình hình sống chung với gia đình (có cha mẹ). Đối với nhóm tuổi, nghiên cứu ghi nhận học sinh nữ đã dậy thì có tuổi từ 14 tuổi trở lên (51,6%) có kiến thức tốt hơn học sinh nữ nhóm dưới 14 tuổi gấp 2,184 lần, tương tự học sinh nữ, tương tự nữ học sinh từ lớp 8 trở lên có kiến thức về SKSS tốt hơn lớp 6, lớp 7. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Trương Thị Vân Anh thực hiện trên học sinh THCS ghi nhận tỷ lệ kiến thức liên quan đến tác hại của phá thai, hoặc dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản cũng ghi nhận học sinh lớp 9 có kiến thức tốt hơn học sinh lớp 8. Các nghiên cứu về kiến thức sức khỏe sinh sản khác trên đối tượng học sinh THPT cũng ghi nhận tỷ lệ có kiến thức đúng về sức khỏe sinh sản ở tuổi càng lớn, hoặc khóa học cao hơn sẽ có tỷ lệ cao hơn, cụ thể nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Nghĩa và cộng sự ghi nhận có mối liên quan giữa khối lớp và kiến thức, học sinh

khối 11 có kiến thức tốt gấp 1,77 lần so với học sinh khối 10, khối lớp 12 có kiến thức tốt hơn gấp 2,02 lần so với khối 10 [6]. Kết quả nghiên cứu này khác với kết quả nghiên cứu của Lê Bích Quyên và cộng sự (2022), cho rằng đa số học sinh có kiến thức đúng về sức khỏe sinh sản (89,8%) nhưng chưa tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức và một số yếu tố (giới tính, lớp khối) $p > 0,05$ [8]. Chúng ta thấy rằng, khối lớp là một trong các yếu tố liên quan đến kiến thức về chăm sóc sức khỏe sinh sản/sức khỏe tình dục của học sinh qua nhiều nghiên cứu trên dù là đối tượng là học sinh THCS hay học sinh THPT. Điều này phù hợp với thực tiễn khi các em trưởng thành hơn thì nhu cầu hiểu biết về sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục sẽ lớn hơn để đáp ứng với nhu cầu sinh lý của lứa tuổi nên thúc đẩy việc tìm hiểu để cập nhật kiến thức tốt hơn.

Nghiên cứu này, chúng tôi chưa ghi nhận mối liên quan giữa kiến thức về sức khỏe sinh sản của học sinh nữ với tình hình sống chung với gia đình (có cha mẹ). Tuy nhiên, sự liên quan này được ghi nhận tại một nghiên cứu khác của Nguyễn Thị Phương Lan (2023) thực hiện nghiên cứu về một số yếu tố liên quan đến kiến thức về sức khỏe sinh sản của học sinh tại trường trung học phổ thông Phú Lương, huyện Phú Lương, tỉnh Thái Nguyên kết quả nghiên cứu cho thấy những học sinh hiện đang sống cùng cả bố và mẹ hàng ngày có kiến thức đạt cao hơn gấp 6,078 lần những học sinh hàng ngày chỉ sống cùng bố hoặc mẹ hoặc sống với họ hàng hoặc sống một mình có ý nghĩa thống kê ($p = 0,039$).

Về thực hành, nghiên cứu cũng ghi nhận có mối liên quan giữa thực hành chung về sức khỏe sinh sản của học sinh nữ đã dậy thì với Khối lớp ($OR = 1,624$; KTC95%: 1,231-2,144; $p = 0,001$); trình độ học vấn của mẹ ($OR = 1,738$; KTC95%: 1,311-2,303; $p < 0,001$), kiến thức chung về sức khỏe sinh sản ($OR = 2,649$; KTC95%: 1,989-3,530; $p < 0,001$). Chưa ghi nhận mối liên quan giữa thực hành về sức khỏe sinh sản của học sinh nữ với các yếu tố nhóm tuổi, kinh tế gia đình và tình hình sống chung với gia đình (có cha mẹ). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi khá tương đồng với một số nghiên cứu, đối với thực hành về sức khỏe sinh sản, nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Nghĩa và cộng sự cũng cho thấy có mối liên quan giữa lớp khối và thực hành chăm sóc sức khỏe sinh sản, khối lớp càng cao có tỷ lệ thực hành tốt về sức khỏe sinh sản. Nghiên cứu của chúng tôi cũng ghi nhận học sinh nữ đã dậy thì có mẹ có trình độ học vấn từ cấp 3 trở lên có thực hành tốt hơn gấp 1,738 lần học sinh có mẹ

học dưới cấp 3. Trong nghiên cứu của chúng tôi, chưa thể đối sánh được với nhiều nghiên cứu khác về thực hành do nội dung khảo sát chưa khớp cùng lĩnh vực, do đối tượng phỏng vấn của chúng tôi là học sinh cấp 2 nên một số nội dung khảo sát nhạy cảm như vấn đề quan hệ tình dục, sử dụng biện pháp tránh thai và nạo phá thai chưa đưa vào cụ thể.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ kiến thức và thực hành về sức khỏe sinh sản của học sinh nữ đã dậy thì tại các Trường THCS ở thành phố Cần Thơ còn hạn chế. Tỷ lệ học sinh nữ đã dậy thì có kiến thức đúng là 39,8%, và thực hành đúng là 50,4%. Có mối liên quan giữa kiến thức đúng về sức khỏe sinh sản của học sinh nữ và nhóm tuổi ($p < 0,001$), Khối lớp ($p < 0,001$); trình độ học vấn của mẹ ($p = 0,011$), kinh tế gia đình ($p = 0,02$). Đồng thời, cũng có mối liên quan giữa thực hành đúng về sức khỏe sinh sản của học sinh nữ và Khối lớp ($p < 0,001$); trình độ học vấn của mẹ ($p < 0,001$), và kiến thức chung về sức khỏe sinh sản ($p < 0,001$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y tế** (2020), Quyết định 3781/QĐ-BYT, ngày 28/8/2020 của Bộ Y tế về Ban hành Kế hoạch hành động quốc gia về chăm sóc SKSS, SK tình dục cho vị thành niên, thanh niên giai đoạn 2020-2025.
- WHO** (2018), Adolescent pregnancy 2018.
- World Health Organization**, WHO recommendations on adolescent sexual and reproductive and rights, ISBN 978-92-4-151460-6, 2018.
- Vụ sức khỏe Bà mẹ trẻ em – Bộ Y tế** (2022), Hướng dẫn truyền thông trực tiếp về chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên (Ban hành kèm theo QĐ số 2885/WDD-BYT ngày 22/10/2022), Nhà xuất bản Lao động.
- Dương Thị Anh Đào và cộng sự** (2019), "Nghiên cứu thực trạng hiểu biết về sức khỏe sinh sản của học sinh THPT Trảng Định, huyện Trảng Định, tỉnh Lạng Sơn", Tạp chí Khoa học tự nhiên, 64(3), trang 149-156. DOI: 10.18173/2354-1059.2019-0018
- Nguyễn Ngọc Nghĩa và cộng sự** (2023), "Kiến thức và thực hành về sức khỏe sinh sản vị thành niên ở học sinh trường THPT Lý Thường Kiệt, thành phố Yên Bái", Tạp chí Y học Việt Nam, 535(2), trang 287-291.
- Nguyễn Bá Nam và các cộng sự** (2019), "Kiến thức, thái độ và thực hành chăm sóc sức khỏe sinh sản của học sinh trung học phổ thông tại quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ 2019", Tạp chí y học dự phòng, 30 (4), tr.116.
- Lê Bích Quyên và cộng sự** (2022), "Nghiên cứu kiến thức, thái độ và thực hành về sức khỏe sinh sản ở học sinh thuộc các trường trung học phổ thông tại huyện Kế Sách, tỉnh Sóc Trăng năm 2021", Tạp chí Y Dược học Cần Thơ, (54), trang 84-91. Doi: 10.58490/ctump.2022154.362

ĐÁNH GIÁ ĐỘ DI LỆCH TRONG QUÁ TRÌNH XẠ TRỊ UNG THƯ CỔ TỬ CUNG SỬ DỤNG HỆ THỐNG EPID

Nguyễn Văn Hải¹, Tô Anh Dũng¹,
Nguyễn Chí Việt¹, Vũ Thị Duyên¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá sự di lệch của bệnh nhân ung thư cổ tử cung trong quá trình xạ trị bằng máy gia tốc; từ đó tính toán các sai số ngẫu nhiên và hệ thống trong quá trình xạ trị đối với ung thư cổ tử cung. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả định lượng trên 30 bệnh nhân ung thư cổ tử cung xạ trị ngoài toàn khung chậu tại Bệnh viện K tháng 3 năm 2019 đến tháng 12 năm 2019. Sự di lệch của bệnh nhân theo các chiều trên - dưới, trái - phải, trước - sau trong quá trình điều trị, được xác định khi so sánh phim X-quang tái tạo kỹ thuật số và hình ảnh port film hàng tuần của bệnh nhân. **Kết quả:** Độ di lệch trung bình theo 3 chiều trên-dưới, trái - phải, trước-sau là 4,5mm; 3,6mm và 3,3mm. Trong đó di lệch theo chiều trên-dưới có tỷ lệ và độ di lệch lớn nhất. Sự di lệch có xu hướng xảy ra nhiều hơn ở nhóm bệnh nhân có thay đổi cân nặng nhiều, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê. Không tìm thấy mối liên quan đến việc sử dụng dụng cụ cố định với độ di lệch của bệnh nhân. Sai số ngẫu nhiên và sai số hệ thống theo 3 chiều lần lượt là 3,6mm; 2,8mm; 3,2mm và 3,3mm; 2,6mm và 2,0mm. **Kết luận:** Chụp portfilm kiểm tra tư thế bệnh nhân và trường chiếu trước khi xạ trị sử dụng hệ thống EPID là một phương pháp đáng tin cậy và hiệu quả cải thiện độ chính xác trong quá trình xạ trị cho bệnh nhân ung thư cổ tử cung.

Từ khóa: Xạ trị trong ung thư cổ tử cung; sai số ngẫu nhiên; sai số hệ thống; độ di lệch.

SUMMARY

EVALUATION PATIENT SETUP ERRORS IN CERVICAL RADIOTHERAPY USING EPID SYSTEM

Objective: Evaluate the cervical cancer patient setup errors during radiation therapy, and calculate random errors, systematic errors during radiotherapy for cervical cancer. **Subjects and methods:** Quantitative descriptive study on 30 cervical cancer patients receiving pelvic external radiation therapy at K Hospital from March 2019 to December 2019. Patient setup errors in different dimensions superior - inferior, left - right, anterior - posterior were determined by comparing weekly digitally reconstructed X-rays and port film images of the patient with EPID system. **Results:** Average displacement in 3 directions superior - inferior; left - right; anterior - posterior are 4.5mm; 3.6mm and 3.3mm respectively. In which, patient setup errors in

the superior - inferior direction has the largest rate and displacement. Patient setup errors tend to occur more in the group of patients with large weight changes, the difference is not statistically significant. No association was found between the use of fixation devices and the patient's displacement. Random error and systematic error in 3 dimensions are 3,6mm; 2,8mm; 3,2mm and 3,3mm; 2,6mm và 2,0mm respectively. **Conclusion:** Taking a portfilm to check the patient's position and projection field before radiotherapy using the EPID system is a reliable and effective method to improve accuracy during radiotherapy for cervical cancer patients.

Keywords: Cervical cancer radiotherapy; random error; systematic error; patient setup errors.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

UTCTC (Ung thư cổ tử cung) là ung thư phổ biến ở nữ đứng thứ hai sau ung thư vú trên thế giới và là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong do ung thư ở các nước đang phát triển¹. Một trong những phương pháp điều trị chính đối với BN UTCTC là xạ trị, trong đó xạ trị ngoài bằng máy gia tốc đóng vai trò quan trọng trong việc kiểm soát vùng và tăng tỷ lệ sống trên 5 năm. Trong xạ trị, sự di lệch trường chiếu là một nguyên nhân giảm kiểm soát tại vùng và giảm tỷ lệ sống thêm không bệnh. Để bù lại những sai số về thiết lập tư thế bệnh nhân trong quá trình xạ trị, các tác giả trên thế giới đã đề xuất mở rộng CTV một biên độ phù hợp thành PTV, phụ thuộc vào sai số hệ thống và sai số ngẫu nhiên xảy ra trong quá trình xạ trị, các sai số này thay đổi theo từng quy trình điều trị của từng trung tâm xạ trị². Tuy nhiên, việc mở rộng CTV đồng nghĩa với việc tăng tỷ lệ biến chứng mô lành. Tại bệnh viện K, hệ thống EPID được trang bị đầy đủ trên các hệ thống máy xạ trị gia tốc Compact, Synergy, Infinity và VersaHD, hệ thống này sẽ chụp hình ảnh portfilm của bệnh nhân sau khi đặt tư thế tại mỗi buổi xạ trị để kiểm tra tư thế bệnh nhân cũng như trường chiếu điều trị trước khi phát tia, nhằm làm giảm những sai lệch của trường chiếu. Nghiên cứu này được tiến hành để phân tích sự di lệch của bệnh nhân ung thư cổ tử cung trong quá trình xạ trị bằng máy gia tốc, qua đó tính toán các sai số ngẫu nhiên và hệ thống trong quá trình xạ trị đối với UTCTC.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu

¹Bệnh viện K

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Chí Việt

Email: nguyenchiviet1987@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.6.2024

Ngày phản biện khoa học: 9.7.2024

Ngày duyệt bài: 13.8.2024