

thái gồm rất tốt, tốt, trung bình và xấu, chiếm tỷ lệ lần lượt là 14,1%; 26,5%; 38,8% và 20,6%. Tỷ lệ làm tổ sau chuyển đơn phôi nang đông lạnh là 54,9% (211/384). Đánh giá chất lượng hình thái phôi nang là yếu tố quan trọng giúp chọn lựa ra một phôi để chuyển trong các chu kỳ chuyển đơn phôi nang đông lạnh. Trong 3 yếu tố đánh giá hình thái phôi nang, nên ưu tiên lựa chọn dựa trên chất lượng ICM và TE.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Simon C., Gomez C., Cabanillas S. và cộng sự.** (2019). In vitro fertilization with personalized blastocyst transfer versus frozen or fresh blastocyst transfer: a multicenter, randomized clinical trial. *Fertility and Sterility*, 112(3), e56–e57.
2. **Irani M., Reichman D., Robles A. và cộng sự.** (2017). Morphologic grading of euploid blastocysts influences implantation and ongoing pregnancy rates. *Fertility and Sterility*, 107(3), 664–670.
3. **Zhao Y.-Y., Yu Y., và Zhang X.-W.** (2018). Overall Blastocyst Quality, Trophoctoderm Grade, and Inner Cell Mass Grade Predict Pregnancy Outcome in Euploid Blastocyst Transfer Cycles. *Chin Med J (Engl)*, 131(11), 1261–1267.
4. **Ozgun K., Berkkanoglu M., Bulut H. và cộng sự.** (2021). Blastocyst age, expansion, trophoctoderm morphology, and number cryopreserved are variables predicting clinical implantation in single blastocyst frozen embryo transfers in freeze-only-IVF. *J Assist Reprod Genet*, 38(5), 1077–1087.
5. **Parks J.C., McCallie B.R., Janesch A.M. và cộng sự.** (2011). Blastocyst gene expression correlates with implantation potential. *Fertil Steril*, 95(4), 1367–1372.
6. **Du Q.-Y., Wang E.-Y., Huang Y. và cộng sự.** (2016). Blastocoele expansion degree predicts live birth after single blastocyst transfer for fresh and vitrified/warmed single blastocyst transfer cycles. *Fertility and Sterility*, 105(4), 910-919.e1.
7. **Subira J., Craig J., Turner K. và cộng sự.** (2016). Grade of the inner cell mass, but not trophoctoderm, predicts live birth in fresh blastocyst single transfers. *Human Fertility*, 19(4), 254–261.
8. **Chen X., Zhang J., Wu X. và cộng sự.** (2014). Trophoctoderm morphology predicts outcomes of pregnancy in vitrified-warmed single-blastocyst transfer cycle in a Chinese population. *J Assist Reprod Genet*, 31(11), 1475–1481.

TÌNH HÌNH SỬ DỤNG ỨNG DỤNG OURHEALTH TRONG QUẢN LÝ, CHĂM SÓC SỨC KHỎE CÁN BỘ CÔNG TY CÔNG NGHỆ CAO VIETTEL TỪ THÁNG 8 – 11/2021

Nguyễn Thị Ngọc¹, Lê Ngọc Hà^{1,2}, Phạm Thị Ngọc Bích^{1,2}, Hồ Thị Kim Thanh^{1,2}, Phạm Lê Tuấn³

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang nhằm mô tả thực trạng sử dụng ứng dụng Ourhealth trong quản lý và chăm sóc sức khỏe cho cán bộ công nhân viên của Tổng công ty Công nghiệp Công nghệ cao Viettel từ tháng 8 đến tháng 11 năm 2021. Trong khoảng thời gian nghiên cứu 111 đối tượng tham gia có tổng 247 lần tương tác trên ứng dụng, chủ yếu thông qua hình thức gọi và nhắn tin trực tiếp với bác sĩ. Nhóm đối tượng có bệnh mạn tính có trung bình số lần tương tác trên ứng dụng cao hơn nhóm khỏe mạnh và nhóm có yếu tố nguy cơ. Có sự thay đổi đáng kể trong quyết định thay đổi kế hoạch khám bệnh sau khi có sự hỗ trợ của bác sĩ qua ứng dụng. Trước khi liên hệ bác sĩ, hơn một nửa số lần đối tượng dự định tự điều trị

ngoại trú, còn lại dự định khám cấp cứu và khám tại khoa khám bệnh. Sau khi liên hệ bác sĩ, số lần dự định điều trị ngoại trú và khám tại khoa khám bệnh tăng, số lần dự định khám cấp cứu của các đối tượng nghiên cứu giảm. Sự thay đổi nhận thức, hành vi có ý nghĩa quan trọng trong việc thay đổi mô hình bệnh tật trong hệ thống y tế và đặc biệt trong thời gian dịch bệnh góp phần thay đổi phương thức tiếp cận người bệnh, tiếp cận từ xa là một xu thế tất yếu trong thời kỳ mới. **Từ khóa:** Ứng dụng sức khỏe, Ourhealth, khám cấp cứu không cần thiết, Viettel

Từ viết tắt: VHT – Tổng Công ty Công nghiệp Công nghệ cao Viettel; VĐSK: vấn đề sức khỏe

SUMMARY

THE SITUATION OF USING OURHEALTH APPLICATION IN MANAGEMENT AND HEALTH CARE OF EMPLOYEES OF VIETTEL HI-TECH COMPANY FROM AUGUST TO NOVEMBER 2021

A cross-sectional descriptive study to describe the current situation of using Ourhealth application in management and health care for employees of Viettel High-Tech Industry Corporation from August to November 2021. During the study period In the study,

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

³Bộ Y tế

Chịu trách nhiệm chính: Hồ Thị Kim Thanh

Email: hokimthanh@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 24.10.2022

Ngày phản biện khoa học: 12.12.2022

Ngày duyệt bài: 26.12.2022

111 participants had a total of 247 interactions on the application, mainly through calling and texting directly with doctors (237 times), only 10 times asking questions on the forum. The group of subjects with chronic diseases had a higher average number of interactions on the application than the healthy group and the group with risk factors. Before contacting the doctor, more than half of the time the subjects planned to self-medicate as outpatients, the rest planned to visit the emergency room and visit the clinic. After contacting the doctor, the number of planned outpatient and clinic visits increased, and the number of planned emergency visits decreased. This shows the importance of consulting a doctor in minimizing unnecessary emergency visits. The use of healthcare applications in consultation with a doctor can be the solution to reduce the burden on emergency departments in particular and hospitals in general.

Keywords: Health apps, Ourhealth, unnecessary emergency care, Viettel

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Xu hướng ứng dụng công nghệ thông tin và truyền thông trong lĩnh vực y tế ngày một phổ biến trên thế giới và Việt Nam, nổi bật là Telemedicine (y tế từ xa) và mHealth (y tế di động). Telemedicine được coi như một giải pháp tích cực nhằm giảm tải hệ thống bệnh viện các tuyến, thu hẹp khoảng cách về chuyên môn và địa lý, kết nối hệ thống tốt hơn. Hồ sơ sức khỏe điện tử đi kèm mHealth được quản lý tại các bệnh viện cung cấp cho mỗi cá nhân và hộ gia đình hồ sơ theo dõi, quản lý sức khỏe thường xuyên liên tục, có kết nối với các cơ sở y tế¹. Tại Việt Nam, trong thời kì đại dịch Covid-19 đã phát triển nhiều ứng dụng tư vấn - chăm sóc sức khỏe trên điện thoại di động ra đời, trong đó có cần nói tới phần mềm Ourhealth - nền tảng chăm sóc sức khỏe từ xa do Tổng Công ty Công nghiệp Công nghệ cao Viettel (VHT) sáng lập. Mặc dù thu hút được lượng lớn sự quan tâm của mọi người nhưng thực trạng sử dụng và lợi ích của người dùng khi sử dụng các ứng dụng này vẫn còn hạn chế². Vì vậy nghiên cứu được tiến hành với mục tiêu mô tả thực trạng sử dụng Ourhealth bước đầu trong quản lý, chăm sóc sức khỏe cán bộ nhân viên VHT từ tháng 8 đến tháng 11 năm 2021.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu là người lao động VHT đăng kí sử dụng ứng dụng Ourhealth từ tháng 8 năm 2021 đến tháng 11 năm 2021 với ít nhất một lần có tương tác trên ứng dụng bằng một trong các hình thức: gọi, nhắn tin hoặc đặt câu hỏi trên diễn đàn. Tiêu chuẩn loại trừ các đối tượng không có tương tác trên ứng dụng trong

thời gian nghiên cứu hoặc không liên hệ lại được với đối tượng sau khoảng thời gian trên.

Phương pháp chọn mẫu: thuận tiện. Cỡ mẫu gồm toàn bộ số lượng người bệnh thu nhận được.

Thiết kế nghiên cứu là nghiên cứu mô tả cắt ngang. Trong nghiên cứu này, chúng tôi thu nhận được 111 người có tương tác trên ứng dụng Ourhealth trong khoảng thời gian từ tháng 8 năm 2021 đến tháng 11 năm 2021 được liên hệ lại bằng hình thức gọi điện thoại sau khoảng thời gian sử dụng. Tất cả đối tượng được sử dụng cùng một bộ câu hỏi, mỗi người sử dụng một phiếu riêng. Tất cả người tham gia đều tự nguyện và đồng thuận tham gia khảo sát sau khi được thông báo về mục tiêu của nghiên cứu và cam kết bảo mật số liệu. Các thông tin cơ bản và sức khỏe của đối tượng bao gồm giới, tuổi, chiều cao, cân nặng, tiền sử bệnh đều có sẵn trên dữ liệu lưu trữ của ứng dụng. Dữ liệu cho biết thông tin về số lần và hình thức tương tác của các đối tượng nghiên cứu trên ứng dụng. Phần chính của bộ câu hỏi bao gồm các câu hỏi về vấn đề sức khỏe khi liên hệ bác sĩ, sự khác nhau giữa hướng tự xử trí của đối tượng nghiên cứu và hướng dẫn của bác sĩ khi vấn đề sức khỏe xảy ra.

Sau khi được thu thập, số liệu được làm sạch, mã hóa, nhập vào máy tính bằng ứng dụng Microsoft Exel, sau đó được phân tích xử lý bằng phần mềm SPSS 20. Kết quả được trình bày dưới dạng tần số, tỉ lệ tương ứng và giá trị trung bình. Việc so sánh sự khác biệt giữa 2 giá trị trung bình thông qua test Fisher's, Ttest để so sánh trung bình ghép cặp. Với giá trị p < 0,05, sự khác biệt giữa 2 nhóm có ý nghĩa thống kê.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1: Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

| STT | Đặc điểm của đối tượng | Số lượng | Tỷ lệ (%) | |
|-----|------------------------|-------------------|-----------|------|
| 1 | Giới tính | Nam | 47 | 42,3 |
| | | Nữ | 64 | 57,7 |
| 2 | Độ tuổi | 18 – 24 tuổi | 3 | 2,7 |
| | | 25 – 44 tuổi | 102 | 91,9 |
| | | 45 – 60 tuổi | 6 | 5,4 |
| 3 | Nhóm VĐSK | Khỏe mạnh | 57 | 51,4 |
| | | Có yếu tố nguy cơ | 43 | 38,7 |
| | | Có bệnh mạn tính | 11 | 9,9 |

Trong nhóm đối tượng nghiên cứu có 57,7% là nữ, 42,3% là nam. Đa số các đối tượng thuộc nhóm tuổi 25 – 44 tuổi (chiếm 91,9%), nhóm tuổi 18 – 24 tuổi và 45 – 60 tuổi chiếm tỉ lệ rất ít (lần lượt là 2,7% và 5,4%).

Theo nhóm vấn đề sức khỏe, các đối tượng nghiên cứu có bệnh mạn tính rất ít (chỉ 9,9%). Nhóm khỏe mạnh và nhóm có yếu tố nguy cơ có tỉ lệ lần lượt là 51,4% và 38,7%.

Tình hình lượt (tương tác) sử dụng ứng dụng Ourhealth trong quản lý, chăm sóc sức khỏe của đối tượng nghiên cứu

Bảng 2. Hình thức tương tác của đối tượng nghiên cứu

| | N = 247 | Tỷ lệ (%) |
|-----------------------------------|----------|-------------|
| Đặt câu hỏi trên diễn đàn hỏi đáp | 10 | 4 |
| Liên hệ trực tiếp bác sĩ | Nhắn tin | 115 46,6 |
| | Gọi | 122 49,4 |

Trong thời gian nghiên cứu, các đối tượng nghiên cứu có tổng cộng 247 lần tương tác trên ứng dụng, trong đó chủ yếu có liên hệ trực tiếp với bác sĩ. Hình thức nhắn tin và gọi điện chiếm tỷ lệ lần lượt là 46,6% và 49,4%. Đặt câu hỏi trên diễn đàn chiếm 4% trong tổng số lần tương tác. Trung bình một đối tượng nghiên cứu có 2,33 ± 1,77 lần tương tác trên ứng dụng Ourhealth.

Bảng 3. Phân bố hình thức tương tác trên ứng dụng theo giới, theo nhóm tuổi và nhóm vấn đề sức khỏe

| | | N = 247 | Trung bình |
|-----------|-------------------|---------|-------------|
| Giới | Nam | 102 | 2,27 ± 1,85 |
| | Nữ | 145 | 2,17 ± 1,69 |
| Nhóm tuổi | 18 – 24 tuổi | 8 | 2,67 ± 2,89 |
| | 25 – 44 tuổi | 220 | 2,16 ± 1,75 |
| | 45 – 60 tuổi | 19 | 3,17 ± 1,72 |
| Nhóm VĐSK | Khỏe mạnh | 121 | 2,12 ± 1,78 |
| | Có yếu tố nguy cơ | 87 | 2,02 ± 1,54 |
| | Có bệnh mạn tính | 39 | 3,55 ± 2,2 |

Theo giới tính, trung bình số lần tương tác giữa nam và nữ là xấp xỉ nhau (p > 0,05).

Theo nhóm tuổi, trung bình số lần tương tác trên ứng dụng của nhóm tuổi 25 – 44 có thấp hơn so với 2 nhóm còn lại và nhóm tuổi 45 – 60 tuổi có trung bình số lần tương tác trên ứng dụng cao hơn cả, dù sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê (p > 0,05).

Theo nhóm vấn đề sức khỏe, nhóm đối tượng khỏe mạnh và nhóm có yếu tố nguy cơ không có sự khác biệt về trung bình số lần tương tác (p > 0,05). Tuy nhiên nhóm có bệnh mạn tính có trung bình số lần tương tác cao hơn đáng kể so với 2 nhóm còn lại với p < 0,05.

Bảng 4. Sự khác biệt giữa hướng dự định xử trí của đối tượng khi có vấn đề sức khỏe trước và sau khi liên hệ bác sĩ trên ứng dụng Ourhealth

| | Trước khi liên hệ bác sĩ | | Sau khi liên hệ bác sĩ | |
|-------------------------|--------------------------|-------------|------------------------|-------------|
| | n = 237 | Trung bình | n = 237 | Trung bình |
| Khám tại khoa khám bệnh | 39 | 0,35 ± 0,66 | 59 | 0,53 ± 0,69 |
| Khám cấp cứu | 68 | 0,61 ± 0,82 | 24 | 0,22 ± 0,44 |
| Điều trị ngoại trú | 130 | 1,17 ± 1,2 | 154 | 1,39 ± 1,36 |

Khi có vấn đề sức khỏe xảy ra, trung bình số lần mỗi đối tượng dự định đến khám tại khoa khám bệnh là 0,35 ± 0,66; sau khi được bác sĩ hướng dẫn là 0,53 ± 0,69 lần. Như vậy, số lần dự định khám ở khoa khám bệnh của các đối tượng nghiên cứu tăng lên có ý nghĩa thống kê sau khi liên hệ bác sĩ (p < 0,05).

Nếu không liên hệ bác sĩ, trung bình số lần đối tượng dự định tự điều trị ngoại trú thấp hơn so với sau khi được bác sĩ hướng dẫn. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p = 0,016. Sau khi liên hệ bác sĩ, số lần dự định tự điều trị của đối tượng tăng lên với độ tin cậy 95%.

Điểm khác biệt lớn nhất giữa hướng dự định xử trí của đối tượng khi có vấn đề sức khỏe trước và sau khi liên hệ bác sĩ là ở số lần khám cấp cứu. Trung bình số lần đối tượng dự định đến khám cấp cứu trước khi liên hệ bác sĩ là 0,61 ± 0,82 nhưng sau khi liên hệ bác sĩ là 0,22 ± 0,44 (giá trị p = 0,000). Như vậy sau khi liên hệ bác sĩ thì số lần dự định khám cấp cứu giảm rõ rệt với độ tin cậy 99,9%.

IV. BÀN LUẬN

Trong thời gian nghiên cứu thu nhận được 111 người sử dụng với tổng cộng 247 lần tương tác trên app, trong đó có đến 237 lần liên hệ trực tiếp với bác sĩ để được tư vấn về các vấn đề sức khỏe họ gặp phải qua các hình thức gọi hoặc nhắn tin (chiếm 96% tổng lượt tương tác). Trung bình số lượt tương tác không có sự khác biệt về giới tính, về độ tuổi nhưng lại có sự khác biệt ở cơ cấu nhóm sức khỏe. Nhóm có bệnh mạn tính có số lượt tương tác trên ứng dụng cao hơn đáng kể so với các nhóm còn lại. Điều này chứng minh nhu cầu chăm sóc sức khỏe của các bệnh nhân mắc bệnh mạn tính cao hơn rất nhiều so với nhóm khỏe mạnh hoặc có yếu tố nguy cơ.

Trong số các vấn đề sức khỏe mà người dùng liên hệ với bác sĩ, số lần được hướng dẫn trực tiếp điều trị ngoại trú là cao nhất. Với 237 lần liên hệ thì có tới 154 lần người dùng được bác sĩ tư vấn, hướng dẫn điều trị ngoại trú. Dù trước khi liên hệ bác sĩ, số lần người dùng dự

định điều trị ngoại trú thấp hơn so với sau khi liên hệ nhưng vẫn chiếm số lượng cao nhất trong tổng số lần liên hệ (130 trong tổng số 237 lần). Kết quả này tương tự các nghiên cứu về mô hình bệnh tật ở Việt Nam, nhóm bệnh nhân điều trị ngoại trú là nhóm chiếm tỉ lệ chủ yếu. Theo niên giám thống kê y tế năm 2018, tại các bệnh viện và phòng khám trên cả nước có hơn 27 triệu lượt điều trị ngoại trú (chiếm hơn 60% tổng lượt bệnh nhân điều trị)³. Một nghiên cứu khác về mô hình bệnh tật của bệnh viện Phú Nhuận – Thành phố Hồ Chí Minh trong giai đoạn 2012 – 2016, bệnh viện Phú Nhuận đã điều trị cho 1.311.142 lượt người bệnh, bao gồm 99% lượt điều trị ngoại trú⁴.

Trong kết quả nghiên cứu, ưu điểm khác biệt rõ nhất giữa định hướng xử trí của đối tượng khi có vấn đề sức khỏe trước và sau khi liên hệ bác sĩ là ở số lần khám cấp cứu (giảm từ 68 xuống 24 lượt). Có khoảng 0,61 lượt dự định khám cấp cứu ở mỗi người dùng trước khi liên hệ bác sĩ ($\pm 0,82$, khoảng tin cậy 99%), cao hơn nhiều so với sau liên hệ là 0,22 ($\pm 0,44$, khoảng tin cậy 99%). Tại Mỹ, một nghiên cứu thí điểm với 25 bệnh nhân suy tim được theo dõi từ xa bởi các bác sĩ tim mạch và bác sĩ cấp cứu qua thông qua hệ thống máy tính bảng và điểm phát sóng không dây từ nhà bệnh nhân, với 78 lần khám từ xa trong 30 ngày cho kết quả giảm số lần khám cấp cứu trung bình của mỗi người bệnh từ $0,44 \pm 0,13$ (khoảng tin cậy 95%) xuống còn $0,2 \pm 0,2$ (khoảng tin cậy 95%) trước và sau khi sử dụng hệ thống y tế từ xa để theo dõi bệnh nhân⁵. Điều này cho thấy ý nghĩa quan trọng của tham vấn bác sĩ trong giảm thiểu các lần khám cấp cứu không cần thiết (khám cấp cứu không cần thiết thường được định nghĩa là cuộc thăm khám cho các tình trạng mà việc chậm trễ vài giờ cũng không làm tăng khả năng xảy ra kết quả bất lợi⁶). Nếu ở các khoa bệnh nội trú, quá tải bệnh viện liên quan đến sự bất tương xứng giữa nhu cầu khám chữa bệnh và chỉ tiêu giường bệnh thì tình trạng quá tải ở các khoa cấp cứu lại liên quan đến việc bệnh nhân nhập cấp cứu không cần thiết⁷. Nghiên cứu tại Hà Lan năm 2015 trên 3196 bệnh nhân tự đến phòng khám cấp cứu mà không có giấy giới thiệu cho thấy số trường hợp đến khám cấp cứu phù hợp chỉ chiếm 58,8%⁸. Hầu hết các nghiên cứu tại Hoa Kỳ đều cho thấy ít nhất 30% tổng lần khám cấp cứu tại đây là không cần thiết. Hậu quả của các lần khám không cần thiết này bao gồm sự gia tăng của chi phí chăm sóc sức khỏe, xét nghiệm và điều trị không cần thiết, sự căng thẳng của

nhân viên y tế và giảm sự hài lòng của bệnh nhân⁶. Việc sử dụng các ứng dụng chăm sóc sức khỏe với sự tư vấn của bác sĩ liên quan đến giảm các lần đến khám cấp cứu không cần thiết có thể là giải pháp để giảm gánh nặng cho các khoa cấp cứu nói riêng và hệ thống các bệnh viện nói chung.

Theo số liệu nghiên cứu, số lượt dự kiến khám tại khoa khám bệnh tăng lên sau khi liên hệ tham vấn với bác sĩ, điều này lí giải được bằng việc số lần khám cấp cứu không cần thiết giảm và thay thế bằng khám ở khoa khám bệnh.

V. KẾT LUẬN

Trong khoảng thời gian nghiên cứu có 111 đối tượng tham gia có tổng 247 lần tương tác trên ứng dụng Ourhealth, tương tác chủ yếu thông qua hình thức gọi và nhắn tin trực tiếp với bác sĩ (237 lần, chiếm 96% số lần tương tác), chỉ có 10 lần đặt câu hỏi trên diễn đàn. Nhóm đối tượng có bệnh mạn tính có trung bình số lần tương tác trên ứng dụng cao hơn nhóm khỏe mạnh và nhóm có yếu tố nguy cơ. Có sự thay đổi đáng kể trong quyết định thay đổi kế hoạch khám bệnh sau khi có sự hỗ trợ của bác sĩ qua app. Trước khi liên hệ bác sĩ, hơn một nửa số lần đối tượng dự định tự điều trị ngoại trú, còn lại dự định khám cấp cứu và khám tại khoa khám bệnh. Sau khi liên hệ bác sĩ, số lần dự định điều trị ngoại trú và khám tại khoa khám bệnh tăng, số lần dự định khám cấp cứu của các đối tượng nghiên cứu giảm. Sự thay đổi nhận thức, hành vi có ý nghĩa quan trọng trong việc thay đổi mô hình bệnh tật trong hệ thống y tế và đặc biệt trong thời gian dịch bệnh góp phần thay đổi phương thức tiếp cận người bệnh, tiếp cận từ xa là một xu thế tất yếu trong thời kì mới.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trung QH.** Y học từ xa - xu hướng mới y học hiện đại. Vietnam Journal of Diabetes and Endocrinology. 2021;(47):125-131. doi:10.47122/vjde.2021.47.17
2. **Hjelm NM.** Benefits and drawbacks of telemedicine. J Telemed Telecare. 2005;11(2):60-70. doi:10.1258/1357633053499886
3. **Bộ Y tế.** Niên giám thống kê Y tế năm 2018.
4. **Hoàng TNV.** Đặc điểm mô hình bệnh tật của Bệnh viện Phú Nhuận Thành Phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2012 – 2016. Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh. 2019;23(2).
5. **Daniels B, Greenwald P, Hsu H, et al.** 284 Using Community Tele-Paramedicine to Reduce Unnecessary Emergency Department Visits and 30-Day Readmissions Among High-Risk Patients With Heart Failure. Annals of Emergency Medicine. 2019;74(4):S112-S113. doi:10.1016/j.annemergmed.2019.08.242

6. **Uscher-Pines L, Pines J, Kellermann A, Gillen E, Mehrotra A.** Emergency department visits for nonurgent conditions: systematic literature review. *Am J Manag Care.* 2013; 19(1):47-59.
7. **Bộ Y tế.** Nghiên cứu thực trạng quá tải, dưới tải của hệ thống bệnh viện các tuyến và đề xuất giải pháp khắc phục. Viện Chiến lược và Chính sách Y tế. <http://www.hspl.org.vn/vcl/Nghien-cuu-thuc-trang-qua-tai-duoi-tai-cua-he-thong-benh-vien-cac-tuyen-va-de-xuat-giai-phap-khac-phuc>
8. **Kraaijvanger N, Rijpsma D, van Leeuwen H, Edwards M.** Self-referrals in the emergency department: reasons why patients attend the emergency department without consulting a general practitioner first—a questionnaire study. *Int J Emerg Med.* 2015;8(1):46. doi:10.1186/s12245-015-0096-x

HIỆU QUẢ CAN THIỆP TRUYỀN THÔNG NÂNG CAO KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH VỀ RỬA TAY VỚI XÀ PHÒNG CHO HỌC SINH MỘT TRƯỜNG TIỂU HỌC TẠI HÀ NỘI NĂM 2020

Nguyễn Thị Phương Oanh¹, Trần Quỳnh Anh¹, Lê Vũ Thúy Hương¹, Đặng Quang Tân¹, Bùi Văn Tùng¹, Hoàng Thị Thu Hà¹, Chu Thị Hương¹

TÓM TẮT

Nghiên cứu can thiệp không có nhóm chứng trên 310 học sinh (HS) khối 4 và khối 5 nhằm đánh giá hiệu quả can thiệp truyền thông nâng cao kiến thức, thái độ và thực hành về rửa tay với xà phòng (RTVXP) của HS tiểu học. Các hoạt động truyền thông được thực hiện trong 8 tuần tại trường học. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ HS có kiến thức đúng và thái độ tốt về RTVXP tăng cao sau can thiệp, 73,3% và 92,0% so với 51,9% và 86,5% trước can thiệp. Thực hành rửa tay tại các thời điểm cần thiết và RTVXP của HS cũng được cải thiện rõ rệt, tăng 10,7% - 42,6% so với thời điểm khảo sát ban đầu. Phương pháp can thiệp đã cải thiện đáng kể kiến thức, thái độ và thực hành về RTVXP của HS tiểu học. Các trường tiểu học cần duy trì và tăng cường công tác truyền thông nhằm nâng cao thực hành RTVXP của HS, góp phần nâng cao sức khỏe. **Từ khóa:** Rửa tay với xà phòng, học sinh, tiểu học, truyền thông

SUMMARY

EFFECT OF COMMUNICATION INTERVENTION TO IMPROVE KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE ABOUT HAND WASHING WITH SOAP FOR STUDENTS OF A PRIMARY SCHOOL IN HANOI IN 2020

An intervention study without a control group on 310 students of grade 4 and grade 5 to evaluate the effectiveness of communication interventions to improve knowledge, attitude and practice about hand washing with soap (HWWS) of primary school students. Intervention activities were carried out for 8 weeks at the school. The results showed that the percentage of students with correct knowledge and

good attitude about HWWS increased after the intervention, 73.3% and 92.0% compared to 51.9% and 86.5% before the intervention. Hand washing practice at necessary times and HWWS of students have also been significantly improved, increasing by 10.7% - 42.6% compared to the baseline survey. The intervention method significantly improved the knowledge, attitude and practice of HWWS among primary school students. Primary schools need to maintain and strengthen communication activities to improve handwashing practices among students, contributing to improving health.

Keywords: Hand washing with soap, students, primary, communication

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Rửa tay là một trong những bước quan trọng nhất để giữ cho cơ thể khỏe mạnh và ngăn ngừa sự lây lan của vi khuẩn cho người khác. Rửa tay với xà phòng (RTVXP) và nước sạch đúng cách sẽ giúp loại bỏ vi khuẩn và giảm 23 - 40% số người bị bệnh tiêu chảy, giảm 16 - 21% số người mắc các bệnh về đường hô hấp cũng như giảm 29 - 57% tình trạng nghỉ học do bệnh tiêu hóa ở học sinh (HS) [1].

Tại Việt Nam, rửa tay được giới thiệu đến HS từ lứa tuổi mầm non và được đưa vào trong chương trình giảng dạy về vệ sinh cá nhân trong các cấp học tiếp theo. Tuy nhiên, tỷ lệ HS thực hành RTVXP tại các thời điểm cần thiết còn tương đối thấp. Theo Báo Cáo Khảo Sát Hành Vi Sức Khỏe Học Sinh Toàn Cầu Tại Việt Nam 2019 thực hiện trên HS lớp 8 - 12 tại 20 tỉnh, tỷ lệ HS luôn luôn rửa tay trước khi ăn và sau khi đi vệ sinh lần lượt là 28,13% và 66,29%; và luôn sử dụng xà phòng rửa tay là 29,44%. Tỷ lệ HS thực hành rửa tay ở mức độ thành thạo/luôn luôn rửa tay trước khi ăn, sau khi đi vệ sinh và sử dụng xà phòng rửa tay tại trường lần lượt là

¹Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng – Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Phương Oanh
Email: nguyenthiphuongoanh.88@gmail.com

Ngày nhận bài: 17.10.2022

Ngày phản biện khoa học: 12.12.2022

Ngày duyệt bài: 26.12.2022