

Mặc dù sự thay đổi góc quay cực riêng của dung dịch theo nhiệt độ là không nhiều nhưng lại là một thông số cần khảo sát vì điều này có thể ảnh hưởng đến kết quả định lượng chính xác chất quay cực.

IV. KẾT LUẬN

Từ nghiên cứu trên, chúng tôi nhận thấy hoạt tính quang học của dung dịch đường thay đổi phụ thuộc vào bản chất dung dịch đường, nồng độ, nhiệt độ của dung dịch và bước sóng ánh sáng. Khảo sát sự thay đổi góc quay cực riêng của đường trắng và đường nâu theo nhiệt độ cho thấy giá trị góc quay cực riêng giảm khi nhiệt độ tăng trong khoảng từ 10 đến 40°C tương ứng với bốn bước sóng được khảo sát. Khi nồng độ dung dịch thay đổi, giá trị góc quay cực riêng thay đổi tương ứng với bốn bước sóng được khảo sát. Góc quay cực riêng phụ thuộc bước sóng ánh sáng thể hiện rõ nhất. Với cả hai dung dịch đường, góc quay cực riêng ở bước sóng 456,7 nm gấp 2 lần khi đo với bước sóng 632 nm. Nồng độ, bản chất dung dịch và nhiệt độ đóng vai trò quan trọng trong việc xác định góc quay cực riêng của dung dịch chất hoạt quang. Điều này ảnh hưởng trực tiếp đến liều

lượng và hiệu quả trong việc xác định hàm lượng đường cho cơ thể.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Vos M. B. et al (2017), "Added Sugars and Cardiovascular Disease Risk in Children: A Scientific Statement From the American Heart Association," *Circulation*, 135(19)
2. Soni M. (2019), "A Review on the Measurement of Optical Activity by Using a Polarimeter," *J. Pharmacogn. Phytochem.*, 8(2), pp. 358-360.
3. Matti D. J. (2014), "Study the Effect of the Sugar Solutions on the Rotation of the Plane of Polarization," *Nahrain Univ. Coll. Eng. J.*, Vol.17(No.1), pp. 60-66.
4. Anderson J., Gillen C., et al. (2020), "Optical Rotation of White Light," *Am. J. Phys.*, 88(3), p. 247.
5. "European Pharmacopoeia 10.1 V.1-2. Strasbourg: Council of Europe," 2021"
6. "Japanese Pharmacopoeia 18th Edition - English Version Now Available - ECA Academy, 2021"
7. Kvittingen L., and Sjursnes B. J. (2020), "Demonstrating Basic Properties and Application of Polarimetry Using a Self-Constructed Polarimeter," *J. Chem. Educ.*, 97(8), pp. 2196-2202.
8. Nardone E., Dey T., et al. (2013), "The Effect of Sugar Solution Type, Sugar Concentration and Viscosity on the Imbibition and Energy Intake Rate of Bumblebees," *J. Insect Physiol.*, 59(9), pp. 919-933.

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC PHÒNG BỆNH CỦA BÀ MẸ CÓ CON MẮC TAY CHÂN MIỆNG ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN VIỆT NAM - THỤY ĐIỂN UÔNG BÍ NĂM 2022

Vũ Hồng Nhung¹, Nguyễn Thị Phương Thảo²

TÓM TẮT

Bệnh tay chân miệng (TCM) là bệnh nhiễm vi rút cấp tính, chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và chưa có vắc xin dự phòng. Kiến thức của bà mẹ về bệnh tay chân miệng được xác định là có vai trò đặc biệt quan trọng trong phòng chống bệnh cho trẻ em. **Mục tiêu:** mô tả thực trạng kiến thức phòng bệnh tay chân miệng của các bà mẹ có con điều trị tại khoa Nhi, bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uông Bí năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 120 bà mẹ có con mắc TCM đang điều trị tại Khoa Nhi bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uông Bí. Phiếu khảo sát được xây dựng dựa trên tài liệu hướng

dẫn chăm sóc trẻ TCM của Bệnh viện Nhi trung ương. **Kết quả:** Nghiên cứu cho thấy có tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về đường lây nhiễm là đường hô hấp và đường tiêu hóa lần lượt là 41,6% và 16,6%; tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về yếu tố nguy cơ "vệ sinh cá nhân không đảm bảo" chiếm 75%; tỷ lệ bà mẹ biết dấu hiệu đặc trưng "Nổi bóng nước ở lòng bàn tay, bàn chân, đầu gối, mông" là 90%; tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về phòng bệnh theo cách "cho trẻ ăn đầy đủ, ăn chín uống sôi" là 87,5%. **Kết luận:** Kiến thức về phòng bệnh TCM của các bà mẹ vẫn còn nhiều thiếu hụt, cần có các chương trình tư vấn giáo dục sức khỏe để nâng cao kiến thức cho bà mẹ.

Từ khóa: Tay chân miệng, kiến thức phòng bệnh, bà mẹ

SUMMARY

KNOWLEDGE OF PREVENTION OF HFMD OF MOTHER WITH CHILDREN TREATED AT THE PEDIATRICS DEPARTMENT, UONG BI VIETNAM - SWEDEN HOSPITAL IN 2022

Introduction: Hand, foot and mouth disease

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

²Bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uông Bí

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Hồng Nhung

Email: vuhongnhung@ndun.edu.vn

Ngày nhận bài: 01.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 19.4.2023

Ngày duyệt bài: 5.5.2023

(HFMD) is an acute viral infection, with no specific medications and no vaccine for prophylaxis. Mothers' knowledge of HFMD has been identified as having a particularly important role in child disease prevention. **Objectives:** Describe the current state of knowledge of prevention of HFMD of mothers with children treated at the Pediatrics Department, Uong Bi Vietnam – Sweden Hospital in 2022. **Methods:** The study describes a cross-section of 120 mothers with children with TCM who are being treated at the Children's Department of the Uong Bi Vietnam – Sweden hospital. The questionnaire was developed based on the HFMD childcare manual of the Vietnam National Children's Hospital. **Results:** The study showed that the percentage of mothers with proper knowledge of the infectious tracts of respiratory and gastrointestinal tracts was 41.6% and 16.6%, respectively; the percentage of mothers with proper knowledge of the risk factor "unsecured personal hygiene" accounted for 75%; the percentage of mothers who knew the characteristic sign "Vesicles in the palms, feet, knees, buttocks" was 90%; the percentage of mothers with proper knowledge of disease prevention in the way of "fully feeding children, eating ooked food and drinkingboiled water " was 87.5%. **Conclusion:** Mothers' knowledge of HFMD is still deficient, health education counseling programs are needed to improve mothers' knowledge.

Keywords: HFMD, knowledge of disease prevention, mothers

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh tay chân miệng (TCM) là bệnh nhiễm vi rút cấp tính, lây truyền theo đường tiêu hóa, thường gặp ở trẻ nhỏ và có khả năng gây thành dịch lớn. Dấu hiệu đặc trưng của bệnh là sốt, đau họng, tổn thương niêm mạc miệng và da chủ yếu ở dạng phỏng nước thường thấy ở lòng bàn tay, lòng bàn chân, đầu gối, mông [1]. Bệnh có thể gặp ở mọi lứa tuổi, phổ biến nhất là trẻ dưới 5 tuổi, một số trường hợp, bệnh có thể diễn biến nặng và gây biến chứng nguy hiểm như viêm não - màng não, viêm cơ tim, phù phổi cấp dẫn đến tử vong nên cần được phát hiện sớm, điều trị kịp thời [2].

Tại Việt Nam trong 6 tháng đầu năm 2022, Bộ Y tế đã thống kê được hơn 5.500 ca mắc tay chân miệng trên cả nước, trong đó đã có 1 ca nặng dẫn đến tử vong vì bệnh. Bệnh xuất hiện quanh năm ở hầu hết các địa phương, bệnh có xu hướng tăng cao từ tháng 3 - 5 và tháng 9 - 12 hàng năm. Bệnh TCM chưa có thuốc điều trị đặc hiệu, hay vắc xin phòng bệnh. Biện pháp phòng bệnh TCM chủ yếu hiện nay là truyền thông nâng cao kiến thức, thực hành và phát hiện sớm ca bệnh [2]. Tại hộ gia đình bà mẹ trẻ là người gần gũi với trẻ, hiểu biết của bà mẹ trẻ về sức khỏe, bệnh tật có ý nghĩa rất quan trọng trong việc chăm sóc sức khỏe cho trẻ. Chỉ khi bà

mẹ trẻ có kiến thức tốt mới có biện pháp phòng bệnh hiệu quả, xử trí tốt khi trẻ mắc bệnh và tránh làm lây lan mầm bệnh ra môi trường. Kiến thức, thái độ và kỹ năng thực hành của bà mẹ trẻ về phòng bệnh TCM được xác định là có vai trò đặc biệt quan trọng trong phòng bệnh TCM cho trẻ [5].

Lưu lượng trẻ điều trị tay chân miệng tại khoa Nhi – Bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uông Bí luôn ở mức khá cao. Tuy nhiên đến nay chưa có nhiều nghiên cứu về kiến thức phòng bệnh TCM của các bà mẹ có con điều trị TCM. Để góp phần vào công tác phòng bệnh TCM, chúng tôi tiến hành nghiên cứu mục tiêu mô tả thực trạng kiến thức phòng bệnh tay chân miệng của các bà mẹ có con điều trị tại khoa Nhi, bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uông Bí năm 2022.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Các bà mẹ có con mắc tay chân miệng điều trị nội trú tại khoa Nhi Bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uông Bí

Tiêu chuẩn lựa chọn: Bà mẹ trực tiếp chăm sóc trẻ mắc TCM đồng ý tham gia nghiên cứu, có khả năng nhận thức và trả lời câu hỏi.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bà mẹ không đồng ý tham gia nghiên cứu

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian thu thập số liệu từ tháng 5/2022 – 7/2022, khoa Nhi bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uông Bí

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Lấy mẫu toàn bộ các bà mẹ có con mắc TCM điều trị tại khoa Nhi Bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uông Bí trong thời gian khảo sát.

Cỡ mẫu: n = 120 bà mẹ

2.4. Công cụ và tiêu chuẩn đánh giá.

Công cụ thu thập số liệu: Phiếu khảo sát được xây dựng dựa trên tài liệu hướng dẫn chăm sóc trẻ mắc tay chân miệng của Bệnh viện Nhi Trung ương. Phiếu khảo sát gồm 3 phần:

Phần 1: Thông tin chung của đối tượng khảo sát

Phần 2: Kiến thức về bệnh tay chân miệng

Phần 3: Kiến thức về chăm sóc và phòng bệnh trẻ mắc tay chân miệng.

Người thu thập số liệu tiến hành phỏng vấn trực tiếp bà mẹ tại buồng bệnh.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1: Kiến thức về đường lây truyền bệnh tay chân miệng

Nội dung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Lây nhiễm		
Có	105	87,5
Không	15	12,5
Đường lây		
Đường tiêu hóa	20	16,6
Đường da, niêm mạc	16	13,3
Đường hô hấp	50	41,6
Đường máu	6	5
Không biết	25	23,5

Nhận xét: Nhìn chung các bà mẹ đều biết bệnh tay chân miệng có tính chất lây nhiễm chiếm tỷ lệ 87,5%. Trong số đó: có 41,6% bà mẹ cho rằng bệnh TCM vào cơ thể bằng đường hô hấp – chiếm tỷ lệ cao nhất.

Bảng 3.2: Kiến thức đúng của bà mẹ về yếu tố nguy cơ gây bệnh TCM

Yếu tố nguy cơ	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Do tiếp xúc với người mắc bệnh	40	33,3
Do vệ sinh cá nhân không đảm bảo	90	75
Do đồ dùng của trẻ không đảm bảo vệ sinh	56	46,6
Do sàn nhà không đảm bảo vệ sinh	44	36,6

Nhận xét: yếu tố do vệ sinh cá nhân không đảm bảo là yếu tố được các bà mẹ biết nhiều chiếm tỷ lệ 75%. Tuy nhiên, yếu tố tiếp xúc với người mắc bệnh chỉ có 33,3%, yếu tố do sàn nhà không đảm bảo vệ sinh 36,6%, yếu tố do đồ dùng của trẻ không đảm bảo vệ sinh 46,6%.

Bảng 3.3: Kiến thức đúng về dấu hiệu đặc trưng bệnh tay chân miệng

Dấu hiệu đặc trưng	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Sốt nhẹ	60	50
Nổi bóng nước ở lòng bàn tay, bàn chân, đầu gối, mông	108	90
Đau họng, loét miệng	99	82,5
Nôn	46	38,3

Nhận xét: dấu hiệu bà mẹ biết nhiều nhất là dấu hiệu "Nổi bóng nước ở lòng bàn tay, bàn chân, đầu gối, mông" chiếm tỷ lệ 90%. Ngược lại dấu hiệu bà mẹ biết chưa nhiều là dấu hiệu "Nôn" chiếm tỷ lệ là 38,3%.

Bảng 3.4: Kiến thức đúng về dấu hiệu đưa trẻ đến ngay cơ sở y tế

Dấu hiệu	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Sốt cao kéo dài $\geq 39^{\circ}\text{C}$	48	40
Nôn ói	67	55,8
Giật mình khi ngủ, quấy khóc	35	29,1
Trẻ vật vã, li bì, đi loạng choạng	70	58,3
Khó thở, da tím tái, vã mồ hôi,	66	55

chân tay lạnh		
Co giật, hôn mê	42	35

Nhận xét: kiến thức bà mẹ về nội dung này chưa cao. Cụ thể: dấu hiệu "nôn ói" chiếm tỷ lệ là 55,8%, "giật mình khi ngủ, quấy khóc" chỉ có 29,1%, "co giật, hôn mê" 3%.

Bảng 3.5: Kiến thức đúng về biện pháp chăm sóc trẻ mắc tay chân miệng

Biện pháp	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Cho trẻ nghỉ học cho đến khi hết bệnh	20	16,6
Ăn đầy đủ chất dinh dưỡng, ăn chín uống sôi	105	87,5
Rửa tay bằng xà phòng khi chăm sóc trẻ	98	81,7
Rửa sạch đồ chơi, vật dụng, sàn nhà	40	33,3
Không đến quầy thuốc mua thuốc bôi da cho trẻ	57	47,5

Nhận xét: chỉ có 33,3% bà mẹ biết đến biện pháp chăm sóc "rửa sạch đồ chơi, vật dụng, sàn nhà"; 16,6% bà mẹ biết đến biện pháp "cho trẻ nghỉ học cho đến khi hết bệnh".

Bảng 3.6: Kiến thức đúng về biện pháp phòng bệnh tay chân miệng

Nội dung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Cách ly trẻ bị bệnh, cho trẻ nghỉ học	80	66,7
Không dùng chung đồ cá nhân	88	73,3
Vệ sinh cá nhân	92	76,6
Ăn chín uống sôi	110	91,6
Rửa tay bằng xà phòng nhiều lần trong ngày	110	91,6
Lau sạch đồ chơi, vật dụng, sàn nhà bằng xà phòng hoặc chất tẩy rửa thông thường	30	25
Xử lý triệt để phân, chất thải của trẻ	40	33,3

Nhận xét: Bà mẹ có kiến thức đúng về các biện pháp phòng bệnh TCM được biết đến nhiều là "ăn chín uống sôi - rửa tay bằng xà phòng nhiều lần trong ngày - vệ sinh cá nhân" chiếm tỷ lệ lần lượt là 91,6%, 76,6%.

IV. BÀN LUẬN

Chân tay miệng nếu không sớm có biện pháp can thiệp, điều trị sẽ dẫn đến tình trạng lây lan nhanh chóng và hình thành đại dịch. Bệnh có thể để lại nhiều biến chứng và dẫn đến tử vong nếu không được phát hiện sớm và xử lý kịp thời. Vì vậy để giảm tỷ lệ mắc bệnh đòi hỏi các bà mẹ phải có kiến thức chung về bệnh tay chân miệng. Bệnh tay chân miệng lây truyền chủ yếu qua đường hô hấp và đường tiêu hóa. Virus gây bệnh

tồn tại trong nước bọt, dịch hắt hơi, sổ mũi, phân, dịch vữa bóng nước trên da, niêm mạc. Kết quả nghiên cứu cho thấy rằng có 41,6% số bà mẹ biết được đường lây truyền của bệnh là từ đường hô hấp, và 16,6% số bà mẹ biết đến đường tiêu hóa. Nhưng bên cạnh đó vẫn còn có tới 23,5% số bà mẹ không biết đến đường này truyền của bệnh. Kết quả này cao hơn kết quả nghiên cứu nghiên cứu của Nguyễn Thanh Liêm với tỷ lệ bà mẹ không biết đường lây truyền 19,2% [4]. Chúng tôi cho rằng, trong thời gian tới nhân viên y tế cần đẩy mạnh việc cung cấp kiến thức về đường lây truyền bệnh TCM trong công tác giáo dục sức khỏe, vì đây là một trong những biện pháp giúp phòng bệnh TCM có hiệu quả.

Kiến thức về các yếu tố nguy cơ sẽ giúp bà mẹ trong việc phòng bệnh cho trẻ, giúp cho trẻ có thể hạn chế tối đa việc tiếp xúc với các nguồn lây. Nghiên cứu chỉ ra yếu tố nguy cơ gây bệnh được bà mẹ biết nhiều nhất là do vệ sinh cá nhân không đảm bảo chiếm 75% và các yếu tố bà mẹ ít biết đến là do tiếp xúc với người mắc bệnh chiếm 33,3%, do sàn nhà không đảm bảo vệ sinh chiếm 28,2%, do đồ dùng của trẻ không đảm bảo vệ sinh chiếm 46,6%. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Trần Thị Anh Đào khi nghiên cứu về kiến thức phòng bệnh của bà mẹ có con dưới 5 tuổi về phòng bệnh chân tay miệng tại Đồng Nai, có tỷ lệ lần lượt là 16%, 3,6%, 18,6%, 35,6% [3].

Khi trẻ mắc bệnh TCM, trẻ thường có các biểu hiện đặc trưng là sốt nhẹ, nổi bóng nước ở lòng bàn tay, bàn chân, đầu gối, mông, đau họng loét miệng và nôn. Kiến thức đúng của bà mẹ về vấn đề này sẽ giúp bà mẹ phát hiện sớm trẻ mắc bệnh để đưa trẻ khi khám và điều trị phòng các biến chứng nặng. Kết quả khảo sát cho thấy một số dấu hiệu bà mẹ biết nhiều như dấu hiệu sốt, nổi bóng nước và đau họng loét miệng chiếm tỷ lệ lần lượt là 50%, 90% và 82,5%. Bên cạnh đó, dấu hiệu trẻ nôn bà mẹ lại không biết nhiều chiếm tỷ lệ là 38,3%. Từ kết quả này, nhân viên y tế ngoài việc tư vấn về các dấu hiệu bà mẹ biết nhiều thì cần chú trọng đến dấu hiệu bà mẹ ít để ý để bà mẹ có đầy đủ các kiến thức về bệnh tay chân miệng.

Hiểu biết về các dấu hiệu nặng để đưa trẻ đến cơ sở y tế là một trong những kiến thức cần thiết giúp giảm tỷ lệ biến chứng nặng và giảm tỷ lệ tử vong do bệnh tay chân miệng ở trẻ em. Do đó, các bà mẹ cần phải theo dõi trẻ thường xuyên, chặt chẽ, phát hiện sớm các dấu hiệu nguy hiểm để có thể can thiệp y tế kịp thời [6]. Nhìn chung kiến thức của bà mẹ về vấn đề này

chưa thực sự tốt. Cụ thể: dấu hiệu bà mẹ biết nhiều nhất là dấu hiệu sốt cao kéo dài chiếm tỷ lệ là 40%, trong khi đó các dấu hiệu khác như dấu hiệu nôn ói, giật mình khi ngủ, trẻ vật vã, li bì, đi loạng choạng thì bà mẹ không biết nhiều, chiếm tỷ lệ lần lượt là 55,8%, 29,1% và 58,3%.

Trẻ mắc tay chân miệng cần được chăm sóc chu đáo để trẻ nhanh khỏi bệnh và phòng các biến chứng nặng có thể xảy ra cho trẻ và chế độ dinh dưỡng đóng vai trò quan trọng để trẻ tăng cường sức đề kháng giúp trẻ nhanh khỏi bệnh. Khi trẻ mắc tay chân miệng thường rất biếng ăn, thậm chí có thể bỏ ăn do các vết loét trong niêm mạc miệng gây đau và khó chịu cho trẻ vì vậy bà mẹ cần cho trẻ ăn nhiều hơn lúc bình thường, không kiêng khem để tránh tình trạng hạ đường huyết có thể xảy ra và để tránh bệnh có thể tiến triển nặng hơn. Đồng thời bà mẹ còn phải chú ý vệ sinh tay, nhà cửa, sàn nhà, đồ chơi để hạn chế những biến chứng cho trẻ. Kết quả bảng 2.9 cho thấy, một số biện pháp chăm sóc bà mẹ biết nhiều như cho trẻ ăn đầy đủ chất dinh dưỡng, ăn chín uống sôi chiếm tỷ lệ cao là 87,5%, rửa tay bằng xà phòng khi chăm sóc trẻ là 81,7%. Ngược lại, một số biện pháp chăm sóc khác bà mẹ chưa biết nhiều như cho trẻ nghỉ học, rửa sạch đồ chơi vật dụng, sàn nhà và không nên tự mua thuốc bôi da cho trẻ chiếm tỷ lệ lần lượt là 16,6%, 33,3% và 47,5%. Với kết quả này cần tiếp tục tăng cường truyền thông cho các bà mẹ về cách chăm sóc trẻ để giúp trẻ nhanh khỏi bệnh và hạn chế lây nhiễm cho các trẻ khác.

Hiện tại vẫn chưa có vaccine phòng bệnh TCM, vì vậy, các biện pháp phòng bệnh tay chân miệng được đưa ra như cách ly trẻ bệnh, cho trẻ nghỉ học, không dùng chung đồ cá nhân, vệ sinh cá nhân, ăn chín uống sôi, rửa tay bằng xà phòng và đặc biệt là lau sạch đồ chơi, vật dụng, sàn nhà bằng xà phòng....vì đồ chơi cho trẻ em là những thứ trẻ tiếp xúc rất thường xuyên hằng ngày và đây cũng là nguyên nhân hàng đầu làm gia tăng các bệnh liên quan tới đường tiêu hóa. Kết quả khảo sát đã chỉ ra rằng chỉ có 25% bà mẹ có kiến thức đúng về biện pháp phòng bệnh lau sạch đồ chơi, vật dụng, sàn nhà. Ngoài ra, còn có các biện pháp phòng bệnh TCM khác thì hầu hết kiến thức của bà mẹ tương đối tốt như biện pháp ăn chín uống sôi là 91,6%, rửa tay bằng xà phòng là 91,6% và vệ sinh cá nhân là 76,6%....

V. KẾT LUẬN

Kiến thức về phòng bệnh của các bà mẹ có con mắc chân tay miệng điều trị tại khoa Nhi,

bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uông Bí vẫn còn nhiều lỗ hổng. Cần có các chương trình can thiệp để nâng cao kiến thức cho các bà mẹ nhằm nâng cao hiệu quả trong phòng bệnh chân tay miệng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2011), Quyết định số 2554/QĐ-BYT ngày 19/7/2011 về việc ban hành hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh Tay - Chân - Miệng.
2. **Bộ Y tế** (2012), Quyết định số 581/QĐ-BYT ngày 24/02/2012 về việc ban hành hướng dẫn Giám sát phòng, chống bệnh tay chân miệng, Hà Nội.
3. **Trần Thị Anh Đào** (2012), Kiến thức, thực hành và một số yếu tố liên quan đến phòng chống bệnh TCM của bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại huyện Long Thành, tỉnh Đồng Nai, Đại học Y Dược Huế.
4. **Nguyễn Thanh Liêm** (2015), Kiến thức, thực hành và một số yếu tố liên quan đến phòng chống bệnh TCM của bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại 3 xã huyện Mỹ Tú, tỉnh Sóc Trăng, năm 2015, Luận văn Chuyên khoa I - Y tế công cộng, Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.
5. **Viện Pasteur thành phố Hồ Chí Minh** (2012), Tổng kết hoạt động phòng chống dịch tại khu vực phía Nam năm 2012, thành phố Hồ Chí Minh.
6. **Wipada Sannimitechaikul** (2015), "Factors Predicting Preventive Health Behavior Regarding Hand, Foot, and Mouth Disease among Pre kindergarten's Caretakers and Parents, Thailand", Ramathibodi Nursing Journal, 21 (3), tr. 336- 351.

SỰ HÀI LÒNG CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA NÔNG NGHIỆP NĂM 2022

Vũ Thị Hồng Thái¹, Hà Hữu Tùng¹, Nguyễn Duy Khiêm¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả sự hài lòng của nhân viên y tế tại BVĐKNN năm 2022. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả được thực hiện từ tháng 6 đến tháng 12 năm 2022 tại BVĐKNN với cỡ mẫu là 380 nhân viên y tế. Sử dụng bộ phiếu khảo sát của Bộ Y tế ban hành năm 2019 để mô tả sự hài lòng của nhân viên y tế. **Kết quả** đề tài đã xác định được nhân viên y tế có hài lòng với công việc hiện tại. Tất cả các tiểu mục trong nghiên cứu đều được NVYT đánh giá là có hài lòng: về môi trường làm việc; về lãnh đạo trực tiếp, đồng nghiệp; về quy chế nội bộ, tiền lương, phúc lợi; về công việc, cơ hội học tập và thăng tiến; chung về BV.

Từ khóa: BVĐKNN; Nhân viên y tế; quản lý chất lượng BV; Sự hài lòng.

SUMMARY

SATISFACTION OF MEDICAL STAFF AT GENERAL HOSPITAL OF AGRICULTURE IN 2022

Objective: Describe the satisfaction of medical staff at Agricultural General Hospital in 2022. Research methods: Descriptive cross-sectional study was carried out from June to December 2022 at the General Hospital of Agriculture with a sample size of 380 medical staff. Using survey questionnaires on the satisfaction of medical staff issued by the Ministry of Health in 2019. **The results** of the research have determined that health workers are satisfied with their current work. All aspects in the study were assessed

¹Bệnh viện Đa khoa Nông nghiệp

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Thị Hồng Thái

Email: vuthihongthai@gmail.com

Ngày nhận bài: 01.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.4.2023

Ngày duyệt bài: 5.5.2023

as satisfied by the medical staff: about the working environment; about direct leadership, colleagues; on internal regulations, salary and benefits; about work, learning and promotion opportunities; hospital in general.

Keywords: General hospital of Agriculture; Medical staff; hospital quality management; Satisfaction.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự hài lòng đối với công việc của người lao động, đặc biệt là đối tượng nhân viên y tế có ảnh hưởng tới chất lượng và hiệu quả trong công việc vì đây là một công việc mang tính chất nhạy cảm, có ảnh hưởng đến tính mạng con người. Đồng thời những nghiên cứu trên thế giới cũng đã chỉ ra được NVYT hài lòng đối với công việc sẽ đảm bảo duy trì được đủ nguồn nhân lực cũng như nâng cao hơn chất lượng các dịch vụ y tế tại các cơ sở khám chữa bệnh (KCB). Ngược lại, nhân viên y tế không hài lòng đối với công việc sẽ làm giảm chất lượng các dịch vụ y tế cung cấp cho người bệnh.

Bộ Y tế triển khai thực hiện kế hoạch "Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh"; ban hành Bộ tiêu chí chất lượng BV Việt Nam gồm 83 tiêu chí chính thức và các tiêu chí bổ sung để hằng năm đánh giá chất lượng BV. Sự hài lòng của nhân viên y tế là một trong những tiêu chí đánh giá chất lượng BV. Tiếp đó, Bộ Y tế hoàn thiện và ban hành hướng dẫn thực hiện và phương pháp khảo sát hài lòng nhân viên y tế (Quyết định số Quyết định số 3869/QĐ-BYT ngày 28/08/2019 của Bộ Y tế).