

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VỀ VIỆC PHÁT HIỆN MỘT SỐ RỐI LOẠN TÂM LÝ Ở TRẺ EM CỦA BÁC SĨ RĂNG HÀM MẶT TẠI MỘT SỐ BỆNH VIỆN Ở HÀ NỘI NĂM 2020-2021

Nguyễn Thị Ngọc Anh*, Võ Trương Như Ngọc*,
Trần Thị Thanh Hương*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức, thái độ về việc phát hiện một số rối loạn tâm lý ở trẻ em của bác sĩ răng hàm mặt. **Đối tượng và phương pháp:** Các bác sĩ răng hàm mặt có điều trị bệnh nhân trẻ em tại một số bệnh viện ở Hà Nội năm 2020-2021. Nghiên cứu mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Có 35.7% bác sĩ có kiến thức tốt; 26.8% bác sĩ đã được đào tạo về phát hiện rối loạn tâm lý ở trẻ em và 75% bác sĩ mong muốn có sự hỗ trợ chuyên môn về tâm lý trẻ em. **Kết luận:** Tỷ lệ bác sĩ có kiến thức tốt còn ở mức thấp, tỷ lệ bác sĩ được đào tạo về phát hiện rối loạn tâm lý ở trẻ em ở mức thấp và đa số bác sĩ có nhu cầu được hỗ trợ chuyên môn về tâm lý trẻ em. Cần có thêm nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn để xác định nhu cầu và hiệu quả đào tạo về việc phát hiện rối loạn tâm lý ở trẻ em của bác sĩ răng hàm mặt.

Từ khóa: Phát hiện rối loạn tâm lý ở trẻ em, bác sĩ răng hàm mặt, Hà Nội.

SUMMARY

KNOWLEDGE, ATTITUDE OF DENTISTS TOWARD DETECTION OF SYMPTOMS OF SOME CHILDREN MENTAL DISORDERS

Aim: The aim was to measure the level of knowledge, attitude of dentists towards detection of symptoms of children mental disorders. **Subjects and method:** Dentists working in hospitals in Hanoi were included in this study. We conducted a cross-sectional descriptive study. **Results:** There was 35.7% of dentists with good knowledge; 26.8% of dentists being trained to detect symptoms of children mental disorders; 75% of dentists with need of professional support about children mental disorders. **Conclusions:** Less than half dentists had good knowledge, less than one-third dentists had proper training about detecting symptoms of children mental disorders and three-fourths dentists had need of professional support about children mental disorders. Hence, suggesting more researchs with larger sample size to access the need and efficiency of training program for dentists.

Keywords: Detection of symptoms of children mental disorders, dentist, Hanoi.

*Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Võ Trương Như Ngọc

Email: votruongnhungoc@gmail.com

Ngày nhận bài: 1/3/2021

Ngày phản biện khoa học: 6/4/2021

Ngày duyệt bài: 2/5/2021

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Các vấn đề tâm lý ảnh hưởng đến cả cảm xúc và hành vi của trẻ, qua đó có thể biểu hiện trong quá trình thăm khám, hỏi bệnh và sự hợp tác khi điều trị. Các chương trình đào tạo bác sĩ răng hàm mặt, nhất là đối với chuyên khoa răng trẻ em, đều đề cập đến vai trò của việc hiểu biết về sự phát triển và vận động tâm lý của trẻ em.

Ở Việt Nam, theo báo cáo của UNICEF năm 2018, ước tính số trẻ em và trẻ vị thành niên là từ 8-29% tùy theo từng tỉnh thành. Dự thảo Chiến lược Quốc gia về Sức khỏe Tâm thần giai đoạn 2016- 2025, tầm nhìn đến 2030 thể hiện cam kết bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân, trong đó ưu tiên cho các vùng nghèo, những người có hoàn cảnh khó khăn, các nhóm dân tộc thiểu số và các nhóm dễ bị tổn thương khác. Đáng chú ý, Dự thảo đưa ra chỉ tiêu liên quan đến bảo vệ sức khỏe tâm thần cho trẻ em và vị thành niên nhằm dự phòng và phát hiện sớm lên đến 50% các rối loạn tâm thần vào năm 2025 [4]. Chúng tôi muốn tiến hành nghiên cứu với hai mục đích:

- *Đánh giá thực trạng kiến thức, thái độ, hành vi của các bác sĩ tại một số bệnh viện ở Hà Nội trong việc phát hiện vấn đề tâm lý ở trẻ em.*

- *Nhận xét một số yếu tố liên quan đến thực trạng trên.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Các bác sĩ răng hàm mặt đang hành nghề tại bệnh viện Nhi trung ương, bệnh viện Bạch Mai, bệnh viện Hữu nghị Việt Nam Cuba, bệnh viện Saint Paul, bệnh viện E, bệnh viện Hồng Ngọc.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Các bác sĩ có tham gia điều trị bệnh nhân là trẻ em. Các bác sĩ có mặt và tham gia khám chữa bệnh tại thời điểm nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Các bác sĩ có thời điểm nghỉ hưu trong khoảng thời gian nghiên cứu. Các bác sĩ không trả lời đầy đủ phiếu thông tin.

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

2.2.1 Các bước tiến hành nghiên cứu:

Sau khi đối tượng nghiên cứu đã tự nguyện đồng ý tham gia nghiên cứu thì việc nghiên cứu

sẽ được tiến hành dựa trên phỏng vấn trên bộ câu hỏi phỏng vấn bao gồm hai phần. Phần thông tin chung bao gồm 19 câu hỏi về đặc điểm tuổi, giới, quá trình công tác và thăm khám bệnh nhân trẻ em. Phần bộ câu hỏi lượng giá kiến thức về phát hiện rối loạn tâm lí ở trẻ em được xây dựng dựa trên chương trình đào tạo bác sĩ răng hàm mặt của Đại học Y Hà Nội và bộ câu hỏi phát hiện tự kỉ MCHAT 23 và thang đánh giá ADHD của Vanderbilt.

2.2.2. Xử lí số liệu: Số liệu được làm sạch, mã hóa và nhập bằng phần mềm Excel. Phân tích bằng phần mềm SPSS 16.0

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Một số đặc điểm về nhóm đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung về đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	N	%	
Giới	Nam	19	33.9
	Nữ	37	66.1
Trình độ học vấn	Đại học	18	32.1
	Thạc sĩ/ck1	30	53.6
	Tiến sĩ/ck2 hoặc hơn	8	14.3
Thời gian công tác	<5 năm	12	21.4
	5-10 năm	9	16.1
	>10 năm	35	62.5
Kiến thức về phát hiện rối loạn tâm lí trẻ em	Đã được đào tạo	15	26.8
	Chưa được đào tạo	41	73.2

Nhận xét: Tổng số bác sĩ tham gia nghiên cứu là 56 người trong đó nữ giới có 37 người chiếm tỉ lệ cao 66.1% so với nam giới 19 người chiếm tỉ lệ 33.9%. Hơn một nửa số bác sĩ có trình độ thạc sĩ và tương đương, chiếm 53.6% với thời gian công tác trên 10 năm là đa số, chiếm 62.5%. Phần lớn các bác sĩ chưa được đào tạo về phát hiện rối loạn tâm lí ở trẻ em, chiếm 73.2%.

3.2. Thực trạng khám bệnh nhân trẻ em của nhóm đối tượng nghiên cứu:

Bảng 2. Tần suất tiếp xúc bệnh nhân trẻ em có rối loạn tâm lí

Tần suất	N	%
Thường xuyên	10	17.9
Thỉnh thoảng	8	14.3
Hiếm khi	35	62.5
Không rõ	3	5.3

Nhận xét: Có 17.9 % bác sĩ thường xuyên tiếp xúc bệnh nhân trẻ em có rối loạn tâm lí trong đó hầu hết là (80%) bác sĩ thuộc chuyên khoa răng trẻ em.

Bảng 3. Phương pháp áp dụng khi khám chữa bệnh với bệnh nhân có rối loạn tâm lí

Kĩ thuật	N	%
Hình thành hành vi trước khi khám bệnh	8	14.3
Giao tiếp	41	73.2
Hình thành hành vi	20	35.7
Kiểm soát hành vi	46	82.1

Nhận xét: Hầu hết các bác sĩ đều lựa chọn phương pháp kiểm soát hành vi và giao tiếp để áp dụng khi khám chữa bệnh cho bệnh nhân có rối loạn tâm lí với tỉ lệ tương ứng là 82.1% và 73.2%.

Thực trạng kiến thức và thái độ về việc phát hiện một số rối loạn tâm lí ở trẻ em

Bảng 4. Thực trạng kiến thức về việc phát hiện một số rối loạn tâm lí ở trẻ em

Mức độ	N	%
Tốt	20	35.7
Trung bình	30	53.6
Kém	6	10.7

Nhận xét: Đa số các bác sĩ có kiến thức ở mức trung bình, chiếm tỉ lệ 53.6%. Chỉ có 10.7% số bác sĩ có kiến thức kém và 35.7% số bác sĩ có kiến thức tốt.

Bảng 5. Thực trạng thái độ về việc phát hiện một số rối loạn tâm lí ở trẻ em

Thái độ	N	%	
Sự cần thiết của việc khám toàn thân phát hiện rối loạn tâm lí	Cần thiết	48	85.7
	Không cần thiết	8	14.3
Sự cần thiết của việc hỗ trợ chuyên môn về rối loạn tâm lí	Cần thiết	42	75
	Không cần thiết	14	25

Nhận xét: Hầu hết các bác sĩ đều khẳng định sự cần thiết của việc khám toàn thân để phát hiện rối loạn tâm lí và việc hỗ trợ chuyên môn về rối loạn tâm lí ở trẻ em với tỉ lệ tương ứng là 85.7% và 75%.

IV. BÀN LUẬN

Trong số 56 bác sĩ nghiên cứu, chúng tôi nhận thấy có tới 67.9 % các bác sĩ có trình độ học vấn sau đại học và 62.5 % bác sĩ có thời gian công tác trên 10 năm tuy nhiên chỉ có 26.4% bác sĩ đã từng được đào tạo về phát hiện các triệu chứng rối loạn tâm lí ở trẻ em. Kết quả này thấp hơn khi so sánh với nghiên cứu của Eades và cộng sự trên bác sĩ răng hàm mặt tại Anh năm 2019, tỉ lệ bác sĩ được qua đào tạo về trẻ tự kỉ là 44.7%.[5] Kết quả này cũng thấp hơn khi so sánh với nghiên cứu của Nowaiser và cộng sự trên bác sĩ răng hàm mặt tại Arab Saudi năm

2017, tỉ lệ bác sĩ được đào tạo về trẻ ADHD là 62.5%.[6]. Điều này có thể là do chương trình đào tạo bác sĩ răng hàm mặt tại Việt Nam chưa chú trọng vào việc đề cập đến vai trò và ý nghĩa của việc phát hiện triệu chứng rối loạn tâm lí ở trẻ em khi khám chữa bệnh răng hàm mặt.

Có tới 47% bác sĩ nghiên cứu thường xuyên điều trị trên bệnh nhân trẻ em tuy nhiên tần suất tiếp xúc thường xuyên với trẻ em có rối loạn tâm lí chỉ chiếm 17.9 %. 82.1% bác sĩ lựa chọn phương pháp thường được áp dụng là kiểm soát hành vi (kìm giữ, dùng thuốc an thần, gây mê) và 73.2% bác sĩ lựa chọn phương pháp giao tiếp khi điều trị trẻ có rối loạn tâm lí. Việc điều trị bệnh nhân trẻ em với tâm lí bình thường đã là cả một thách thức, điều trị bệnh nhân có rối loạn tâm lí là hết sức khó khăn, kiểm soát hành vi đối với những trẻ này được coi là cách tốt nhất để điều trị triệt để các vấn đề răng miệng của trẻ.

Có 35.7% bác sĩ có kiến thức tốt về việc phát hiện trẻ có triệu chứng rối loạn tâm lí và 85.7% bác sĩ cho rằng việc thăm khám toàn thân phát hiện triệu chứng và sự hỗ trợ về điều trị rối loạn tâm lí khi khám chữa bệnh răng hàm mặt là cần thiết. Kết quả này cho thấy nhu cầu cao trong việc đào tạo phát hiện các vấn đề rối loạn tâm lí ở trẻ em trong khi hiện tại ở Việt Nam, chưa có hướng dẫn cụ thể nào về việc xử trí trẻ có rối loạn tâm lí trong khám chữa bệnh răng hàm mặt.

V. KẾT LUẬN

Tỉ lệ bác sĩ có kiến thức tốt ở mức thấp 35.7%. Chỉ có 26.8 % bác sĩ đã được đào tạo về

phát hiện rối loạn tâm lí ở trẻ em và 75% bác sĩ mong muốn có sự hỗ trợ chuyên môn về tâm lí trẻ. Qua kết quả nghiên cứu, chúng tôi đề xuất cần thực hiện nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn trên cả đối tượng bác sĩ răng hàm mặt hành nghề trong các cơ sở khám chữa bệnh tư nhân để có thể xác định nhu cầu và hiệu quả đào tạo về việc phát hiện rối loạn tâm lí ở trẻ em trong chương trình đào tạo bác sĩ răng hàm mặt.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Võ Trương Như Ngọc.** Răng trẻ em dành cho học viên sau đại học, thăm khám nha khoa trẻ em NXB Đại học Huế; 2015
2. **Võ Trương Như Ngọc,** Răng Trẻ Em, Tâm lý ứng xử với trẻ em khi chữa răng, Nhà xuất bản giáo dục, 2021.
3. **Welbury R. Dental neglect,** child maltreatment, and the role of the dental profession. Contemporary Clinical Dentistry. 2016;7(3):285.
4. **Báo cáo Nghiên cứu về Sức khỏe** tâm thần và tâm lý xã hội của trẻ em và thanh niên tại Việt Nam | UNICEF Việt Nam. Accessed June 22, 2020.
5. **Eades D, Leung P, Cronin A, Monteiro J, Johnson A, Remington A.** UK dental professionals' knowledge, experience and confidence when treating patients on the autism spectrum. Br Dent J. 2019;227(6):504-510.
6. **Nowaiser A, Elkhodary H, Meligy O, Shinawi L, Asiri E, Aldosari S.** Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Knowledge and Perception of Dental Care Providers. Oral health and dental management. 2017;16:1-7.
7. **Weil T, Inglehart M.** Dental Education and Dentists' Attitudes and Behavior Concerning Patients with Autism. Journal of dental education. 2010;74:1294-1307. doi:10.1002/j.0022-0337.2010.74.12.tb05005.x

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ BỆNH LÝ DỊ DẠNG MẠCH MÁU NGOẠI BIÊN BẰNG TIÊM CỒN TUYỆT ĐỐI

Đặng Vĩnh Hiệp*, Nguyễn Đình Luân**

TÓM TẮT

Mục tiêu: đánh giá kết quả điều trị dị dạng mạch máu ngoại biên bằng tiêm cồn tuyệt đối. **Phương pháp:** Tiến cứu hàng loạt ca bệnh, có can thiệp không nhóm chứng các bệnh nhân có chẩn đoán dị dạng mạch máu ngoại biên từ tháng 06/2016 đến tháng 03/2019 tại bệnh viện Nhân dân Gia Định, đáp

ứng đủ các tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ theo mẫu bệnh án nghiên cứu. Tất cả các bệnh nhân được trải qua các bước khám lâm sàng, hình ảnh học. Chẩn đoán dị dạng mạch máu ngoại biên dựa vào phân loại của ISSVA 2014 và tiến hành can thiệp điều trị bằng tiêm cồn tuyệt đối. **Kết quả:** Có 103 BN thỏa điều kiện nghiên cứu, trong đó có 35 nam (34%) và 68 nữ (66%). Tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là 24,2 ± 14,1, trong đó chủ yếu là nhóm > 18 tuổi (55,3%). Kết quả điều trị của chúng tôi cho thấy hơn một nửa các trường hợp dị dạng mạch máu có đáp ứng 50-75% trên hình ảnh học và có cải thiện một phần trên lâm sàng. Tỉ lệ cải thiện >75% trên hình ảnh học cũng tương đối cao (23,8%). Có 1 trường hợp cải thiện 50-75% trên hình ảnh học nhưng lại cải thiện triệu chứng hoàn toàn, và 4 trường hợp cải thiện hoàn toàn cả trên hình ảnh học và triệu chứng lâm sàng. Sự tương

*Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

**Bệnh viện Nhân dân Gia Định

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Đình Luân

Email: drluannguyen@yahoo.com

Ngày nhận bài: 8/3/2021

Ngày phản biện khoa học: 1/4/2021

Ngày duyệt bài: 29/4/2021