4.5. Về một số yếu tố ảnh hưởng đến cơ cấu chi phí điều trị viêm phổi. Từ phương trình hồi quy tuyến tính đã viết được, dựa trên các đặc điểm mức độ bệnh, bệnh mắc kèm, phác đồ điều trị, số lần thay đổi phác đồ, số ngày điều trị của người bệnh đã được quy ước có thể ước lượng được chi phí trực tiếp điều trị của người bệnh. Các yếu tố như: số ngày điều trị, phác đồ, bệnh mắc kèm có ảnh hưởng đến chi phí trực tiếp điều trị viêm phổi ở trẻ em trong mô hình hồi quy tuyến tính. Kết quả này cũng tương đồng với nhiều nghiên cứu tại Việt Nam và trên Thế giới.

V. KẾT LUẬN

- Chi phí giường bệnh chiếm tỷ trọng cao nhất, sau đó là chi phí xét nghiệm và thuốc điều trị.
- Kháng sinh là nhóm thuốc có chi phí cao nhất chiếm 69,2% chi phí thuốc.
- Tổng chi phí trực tiếp cho mỗi đợt điều trị viêm phổi là 6.884.753 (5.667.245 – 8.472.468)
- Chi phí điều trị của người bệnh ảnh hưởng bởi các yếu tố: bệnh mắc kèm, phác đồ điều trị và số ngày điều trị. Trong đó, số ngày điều trị có ảnh hưởng mạnh nhất đến chi phí trực tiếp. Khi số ngày điều trị tăng thêm 1 ngày, chi phí trực tiếp sẽ tăng thêm 849.609 VNĐ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Lê Tiến Dũng** (2017), Viêm phổi bệnh viện: Đặc điểm vi khuẩn và đề kháng sinh invitro tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM, Thời sự Y học.
2. **Bùi Thị Quyên** (2016), Phân tích chi phí điều trị viêm phổi mắc phải ở cộng đồng tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định năm 2015, Trường Đại học Dược Hà Nội.
3. **Trần Thị Anh Thơ** (2015), Đánh giá tình hình sử dụng kháng sinh điều trị viêm phổi trẻ em từ 2 tháng đến 5 tuổi tại bệnh viện sản nhi Nghệ An, Luận văn thạc sĩ dược học, Trường Đại học dược Hà Nội
4. **M. Ceyhan, Y. Ozsurekci, K. Aykac, B. Hacibedel, and E. Ozbilgili** (2018), Economic burden of pneumococcal infections in children under 5 years of age, Human Vaccines and Immunotherapeutics, vol. 14, no. 1, pp. 106–110, Jan. 2018, doi: 10.1080/21645515.2017.1371378
5. **S. Tong, C. Amand, A. Kieffer, and M. H. Kyaw** (2018), Trends in healthcare utilization and cost sassociated with pneumonia in the UnitedStates during 2008–2014, 2018, doi: 10.1186/s12913-018-3529-4

KHẢO SÁT KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ PHÒNG TRÁNH THAI CỦA VỊ THÀNH NIÊN TẠI TRƯỜNG TRUNG HỌC PHỔ THÔNG QUANG TRUNG QUẬN HÀ ĐÔNG, HÀ NỘI

Vũ Thị Minh[1], Lưu Tuyết Minh[2], Hồ Minh An[3]

TÓM TẮT

Ngày nay vị thành niên có khuynh hướng bước vào cuộc sống tình dục sớm hơn[1], mặt khác do sự du nhập tràn lan của các văn hóa phẩm không lành mạnh làm thay đổi quan niệm sống theo xu hướng nghĩ thoáng, sống thoáng hơn[2] do đó các em đang phải đối mặt với rất nhiều vấn đề liên quan đến sức khỏe sinh sản như mang thai sớm, mang thai ngoài ý muốn, nạo phá thai không an toàn và các bệnh lây truyền qua đường tình dục. **Phương pháp và đối tượng nghiên cứu:** Nghiên cứu tiến cứu, mô tả cắt ngang. Trong nghiên cứu này chúng tôi chọn cỡ mẫu toàn bộ 689 vị thành niên của Trường PTTH Quang Trung Hà Đông Hà Nội. **Kết quả nghiên cứu:** Tỷ lệ học sinh có kiến thức tốt về phòng tránh thai (PTT) chiếm tỷ lệ 31,9%. Tỷ lệ học sinh có kiến thức chưa tốt chiếm tỷ lệ khá cao 68,1%. Tỷ lệ học sinh có thái độ tốt về PTT chiếm tỷ lệ 65,5%. Tỷ lệ học sinh có thái độ chưa tốt chiếm tỷ lệ 34,5%. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ về phòng tránh thai Có 6 yếu tố độc lập có tác động ảnh hưởng đến kiến thức về phòng tránh thai của học sinh là: Giới (OR = 3,75), kết quả học tập (OR = 3,18), nghề của mẹ (OR = 1,79), nhận thông tin từ bố mẹ (OR = 3,27), trường học (OR = 2,57), ti vi truyền hình (OR = 2,27), Trong đó yếu tố giới tính có tác động mạnh nhất với OR = 3,75 (2,49 – 5,66). Có 3 yếu tố độc lập có tác động ảnh hưởng đến thái độ về phòng tránh thai của học sinh là: Giới (OR = 1,6), nhận thông tin từ trường học (OR = 1,64), kiến thức (OR= 4,02), Trong đó yếu tố kiến thức về PTT của học sinh có tác động mạnh nhất với OR = 4,02. **Kết luận:** Tỷ lệ vị thành niên có kiến thức tốt về phòng tránh thai chưa cao liên quan đến yếu tố giới tính và đặc biệt là sự tiếp nhận các thông tin từ phía cha mẹ, phối hợp với nhà trường. Cần tăng cường các biện pháp truyền thông y tế để nâng cao chất lượng sức khỏe sinh sản vị thành niên.

[1]Trường Cao đẳng Y tế Hà Đông
[2]Trường ĐH Y Hà Nội
[3]Trường ĐH Dược Hà Nội
Chịu trách nhiệm chính: Vũ Thị Minh
Email: minhvyan2912@gmail.com

Ngày nhận bài: 11.5.2023
Ngày phản biện khoa học: 21.6.2023
Ngày duyệt bài: 13.7.2023

SUMMARY

ABSTRACT SURVEY OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF STUDENTS QUANG TRUNG HIGH SCHOOL, HA DONG DISTRICT, HANOI

Nowadays, adolescents tend to approach sex life earlier, on the other hand, due to the rampant introduction of morbid products, changing the concept of living according to the trend open-minded and living more open-minded, they are facing a lot of problems related to reproductive health such as early pregnancy, unwanted pregnancy, unsafe abortion, and sexually transmitted diseases. **Methods and subjects**: Prospective, descriptive, cross-sectional study. In this research, we selected a total sample of 689 adolescents from Quang Trung High School in Ha Dong District, Hanoi. **Research results**: While the percentage of students with good knowledge of contraception accounted for 31.9%, the data of students with insufficient knowledge is high, at 68.1%. The figure of students with good attitudes about contraception accounted for 65.5%. Students with bad s accounted for 34.5**%** of the total. Some factors related to knowledge and attitudes about contraception Six independent factors affect knowledge about contraception Student's contraception: Gender (OR = 3.75), academic performance (OR = 3.18), mother's occupation (OR =1.79), receiving information from parents (OR = 3.27), school (OR = 2.57), television (OR = 2.27), In addition, the strongest impact with OR = 3.75 (2.49 – 5.66) is the gender factor. Three independent factors affect students' attitudes about contraception: Gender (OR =1.6), receiving information from school (OR = 1.64), and knowledge (OR = 4.02), in which the element of knowledge about contraception of students has the strongest impact with OR = 4.02 (2.45 – 6.60). Conclusion: The percentage of adolescents with good knowledge about contraception is not highly related to gender factors and especially the reception of information from parents, in coordination with the school. Need to increase the Health communication measures to improve the quality of adolescent reproductive health.

Keywords: adolescent, knowledge, and behavior of contraception

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổng cục Dân số, mặc dù tỷ lệ phá thai ở Việt Nam trong 10 năm trở lại đây giảm, nhưng tỷ lệ nạo phá thai ở trẻ VTN, thanh niên lại có dấu hiệu gia tăng - chiếm hơn 20% các trường hợp phá thai[3] Học sinh lớp 12 với độ tuổi từ 17 đến 18 đây là thời kỳ muộn của vị thành niên các em có xu hướng muốn khẳng định tính độc lập, cách nhìn nhận tình yêu mang tính thực tế hơn và có xu hướng muốn thử nghiệm tình dục [4]. Vấn đề đặt ra các em đã có kiến thức đúng và thái độ tốt về phòng tránh thai và những yếu tố nào liên quan đến vấn đề này. Trường trung học phổ thông Quang Trung với số lượng vị thành niên khá đông, các em từ nhiều khu vực khác trên toàn thành phố Hà Nội tới đây học tập. Chúng tôi lựa chọn đề tài nghiên cứu: *"Kiến thức, thái độ về phòng tránh thai của học sinh lớp 12 Trường Trung học phổ thông Quang Trung, Hà Đông"* để làm cơ sở khoa học giúp nhà trường, gia đình và xã hội có thể nâng cao chất lượng giáo dục về sức khỏe sinh sản. Nghiên cứu có 2 mục tiêu sau:

1. Mô tả kiến thức, thái độ, về phòng tránh thai của học sinh lớp 12 Trường THPT Quang Trung, Hà Đông, Hà Nội.

2. Phân tích một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: chúng tôi chọn cỡ mẫu toàn bộ 689 vị thành niên của Trường PTTH Quang Trung Hà Đông Hà Nội

Tiêu chuẩn loại trừ: những học sinh không đồng ý tham gia phỏng vấn

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

2.3. Xử lý số liệu: Dùng phần mềm SPSS và các thuật toán thống kê Y học.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thực trạng kiến thức, thái độ về phòng tránh thai

3.1.1. Kiến thức, thái độ về phòng tránh thai của học sinh

Bảng 3.1. Tỷ lệ học sinh hiểu về tình dục và mang thai

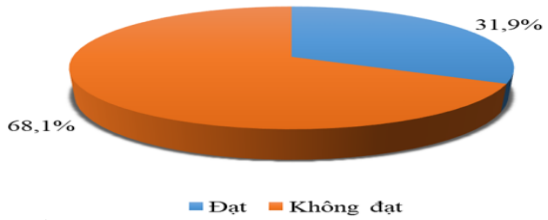
Nội dung		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Từ khi nào một bạn nam có thể làm bạn nữ mang thai	Đúng	493	71,6
	Sai	196	28,4
Từ khi nào một bạn nữ có thể có thai	Đúng	541	78,5
	Sai	148	21,5
Có thể mang thai hay không dù chỉ quan hệ một lần	Đúng	615	89,3
	Sai	74	10,7
Thời điểm nào trong chu kỳ kinh nguyệt bạn gái dễ mang thai nhất	Đúng	287	41,7
	Sai	402	58,3

Nhận xét: Tỷ lệ học sinh trả lời đúng thời điểm bạn nam có thể làm cho bạn nữ mang thai và thời điểm bạn nữ có thể mang thai cao lần lượt là 71,6% và 78,5%. Đa phần học sinh trả lời đúng về việc bạn gái có thể mang thai trong lần quan hệ tình dục đầu tiên 89,3%. Tỷ lệ học sinh trả lời đúng về thời điểm dễ mang thai trong chu kỳ kinh nguyệt còn thấp 41,7%

Bảng 3.2. Tỷ lệ học sinh nghe về các

biện pháp tránh thai

	Đã nghe (n)	Tỷ lệ (%)	Chưa Nghe(n)	Tỷ lệ (%)
Các biện pháp tránh thai	661	95,9	28	4,1
Nạo phá thai	668	97	21	3
Biện pháp tránh thai khẩn cấp	511	74,3	178	25,7



Biểu đồ 3.1. Kiến thức chung của học sinh về phòng tránh thai

3.1.2. Thái độ về phòng tránh thai của học sinh

Bảng 3.3. Thái độ của học sinh về yêu đương ở tuổi học sinh và các BPTT

Quan điểm	Rất không đồng ý	Không đồng ý	Không có ý kiến	Đồng ý	Rất đồng ý
Yêu đương lứa tuổi của bạn là bình thường	0,4	4,1	23,2	47,5	24,8
Chỉ nên tìm hiểu các BPTT khi QHTD	31,1	36,1	10,7	13,4	8,7
Chỉ sử dụng BPTT cho người đã kết hôn	31,9	40,2	21,8	4,8	1,3
Sử dụng BCS là tốt nhất khi QHTD ở lứa tuổi của bạn	9,3	5,5	14,9	34,3	36,0
Nếu phải đi mua BCS bạn thấy ngại và xấu hổ	12,3	55,3	20,8	8,6	3,0
Cần cung cấp BPTT nếu không kiểm chế được và có QHTD	0,7	11,6	23,4	26,9	37,3

Nhận xét: Đa số học sinh cho rằng yêu đương ở lứa tuổi của mình là bình thường (72,3%), các học sinh không đồng ý về việc chỉ nên tìm hiểu các biện pháp phòng tránh thai khi QHTD chiếm phần lớn (67,2%) và một tỷ lệ cao hơn học sinh có thái độ không đồng ý với việc chỉ sử dụng BPTT cho người đã kết hôn tình dục 72,1%.

Tỷ lệ cao học sinh đồng ý rằng sử dụng BCS là tốt nhất khi QHTD ở lứa tuổi của mình 70,3%, học sinh cảm thấy ngại và xấu hổ nếu phải đi mua bao cao su chiếm tỷ lệ thấp (11,6%), Đa số học sinh có thái độ đồng ý về việc cần cung cấp BPTT nếu không kiểm chế được và có QHTD là 64,2%.

3.2. Một số yếu tố liên quan tới kiến thức, thái độ phòng tránh thai

3.2.1. Một số yếu tố liên quan tới kiến thức phòng tránh thai

Bảng 3.4. Liên quan giữa kiến thức về phòng tránh thai với thông tin chung

Yếu tố liên quan \ Kiến thức		Đạt	Chưa đạt	OR	95% CI	p
Giới	Nữ	158(71,8%)	187(39,9%)	3,843	2,716-5,437	<0,001
	Nam	62(28,2%)	282(60,1%)			
Kết quả học tập	Giỏi, xuất sắc	186(84,5%)	320(68,2%)	2,547	1,864-3,854	<0,001
	Khác	34(15,5%)	149(31,8%)			
Nơi ở	Với gia đình	216(98,2)	456(97,2)	1,539	0,496-4,777	0,452
	Khác	4(1,8%)	13(2,8%)			
Tình trạng hôn nhân của bố mẹ	Sống cùng nhau	194(88,2%)	411(87,6%)	1,053	0,0643-1,724	0,873
	Khác	26(11,8%)	58(12,4%)			
Nghề của bố	Cán bộ, viên chức, công chức	76(34,5%)	167(35,6%)	0,954	0,682-1,336	0,786
	Khác	144(65,5%)	302(64,4%)			
Nghề của mẹ	Cán bộ, viên chức, công chức	120(54,5%)	168(35,8)	2,150	1,552-2,978	<0,001
	Khác	100(45,5%)	301(64.2%)			

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố giới, kết quả học tập, nghề của mẹ với kiến thức về phòng tránh thai của học sinh (p<0,05).

Bảng 3.5. Mô hình hồi quy logistic các yếu tố liên quan đến kiến thức về phòng tránh thai

TT	Các yếu tố	B	OR	95%CI	p
1	Giới	1,32	3,75	2,49-5,66	<0,001
2	Kết quả học tập	1,15	3,18	1,93-5,21	<0,001
3	Nghề của mẹ	0,58	1,79	1,21-2,67	0,04
4	Nhận thông tin từ bố mẹ	1,18	3,27	2,08-5,14	<0,001
5	Nhận thông tin từ trường học	0,95	2,57	1,55-4,29	<0,001

6	Nhận thông tin từ internet	0,377	1,46	0,80-2,65	0,215
7	Nhận thông tin từ sách, báo	-0,25	0,77	0,48-1,24	0,775
8	Nhận thông tin từ bạn bè	0,22	1,24	0,78-1,98	0,361
9	Nhận thông tin từ Ti vi, truyền hình	0,82	2,27	1,42-3,62	0,01
10	Nhận thông tin từ bệnh viện, phòng khám	0,268	1,31	0,72-2,36	0,37

Nhận xét: Khi đưa 10 yếu tố vào mô hình hồi quy đa biến cho thấy có 6 yếu tố tác động đến kiến thức của học sinh về PTT (p<0,05); trong đó yếu tố giới tính có tác động mạnh nhất đến kiến thức của học sinh. Mô hình giải thích được khoảng 34,7% (R^2 Cox & Snell) đến 48,6% (R^2Nagelkerke) sự biến thiên về kiến thức PTT của học sinh.

3.2.2. Mối liên quan giữa kiến thức và thái độ về phòng tránh thai

Bảng 3.6. Liên quan giữa kiến thức và thái độ về phòng tránh thai

Yếu tố liên quan \ Kiến thức		Tốt (n)	Chưa tốt (n)	OR	95% CI	p
Kiến thức	Đạt	193(42,8%)	27(11,3%)	5,84	3,75-9,09	<0,001
	Không đạt	258(57,2%)	211(88,7%)			

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy có mối liên quan giữa kiến thức và thái độ về phòng tránh thai của học sinh. Những học sinh có kiến thức đạt có thái độ tốt hơn nhóm học sinh có kiến thức không đạt, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p<0,05).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng kiến thức, thái độ về phòng tránh thai của học sinh lớp 12 trường THPT Quang Trung, Hà Đông.

4.1.1. Kiến thức về phòng tránh thai

Kiến thức về khả năng mang thai. Kiến thức về tình dục và mang thai của vị thành niên trong nghiên cứu của chúng tôi tương đối tốt, có tới 71,6%. Tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu của tác giả Đỗ Đức Văn [5] lần lượt là 60,2% và 57,6%. Giải thích cho điều này do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là học sinh lớp 12 (100%) còn đối tượng nghiên cứu của tác giả Đỗ Đức Văn ngoài học sinh lớp 12 (31,8%) còn học sinh lớp 10,11chiếm đa số (68,2%)

Kiến thức của ĐTNC về các BPTT

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ ĐTNC đã nghe về các biện pháp tránh thai khá cao (95,5%). Tỷ lệ này tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Trần Thị Bích Hồi[6] năm 2015 (93,9%). Kết quả của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của Đỗ Đức Văn (87%).

Bao cao su là BPTT được học sinh biết nhiều nhất với tỷ lệ 87,2% cao hơn của tác giả Đỗ Đức Văn[9] (80%), tuy nhiên kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Trần Thị Bích Hồi (98,8%). Học sinh có xu hướng tìm hiểu nhiều hơn đến bao cao su vì đây là các biện pháp tránh thai phù hợp với lứa tuổi và hoàn cảnh sống của các em. Tính chu kỳ kinh và xuất tinh ngoài âm đạo là các BPTT được học sinh biết đến ít nhất (chiếm tỷ lệ lần lượt là 4,5% và 9,4%), kết quả này tương đương với kết quả của tác giả Nguyễn Ngọc Minh, Đỗ Đức Văn[9]. 35,3% học sinh chưa biết sử dụng thuốc khẩn cấp nhưng phần lớn học sinh đã có nhận thức đúng sử dụng thuốc tránh thai khẩn cấp nhiều lần có nguy cơ dẫn đến vô sinh chiếm tỷ lệ 87,8%.

Kiến thức của ĐTNC về hậu quả nạo phá thai

Theo kết quả nghiên cứu cho thấy rằng phần lớn học sinh nghe nói đến nạo phá thai chiếm tỷ lệ 97%, cao hơn kết quả nghiên cứu của tác giả Đỗ Đức Văn 89,2%. Chỉ có 3% học sinh không biết hậu quả của nạo phá thai, tỷ lệ này thấp hơn nhiều so với kết quả nghiên cứu của tác giả Ivanova[7] và cộng sự nghiên cứu về kiến thức, thực hành và việc tiếp cận các dịch vụ sức khỏe của của trẻ em gái vị thành niên độ tuổi từ 13 - 19 tị nạn tại khu định cư tị nạn Nakivale, Uganda vào năm 2018, điều này có thể là do nghiên cứu của chúng tôi lựa chọn học sinh độ tuổi 18 sẽ có hiểu biết hơn so với độ tuổi từ 13 đến 18 của tác giả Ivanova. Kết quả nghiên cứu của nhóm chúng tôi chỉ ra rằng "Vô sinh" là hậu quả của phá thai không an toàn mà ĐTNC biết đến nhiều nhất chiếm tỷ lệ 73,7%, điều này tương tự với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Ngọc Minh, Đỗ Đức Văn [5] chiếm tỷ lệ (82%) và nghiên cứu của tác giả Dương Thị Anh Đào [8] và cộng sự.

4.1.2. Thái độ của ĐTNC đối với phòng tránh thai

Thái độ của ĐTNC đối với các BPTT. Kết quả nghiên cứu cho thấy hầu hết học sinh cho rằng bao cao su là giải pháp tốt khi có quan hệ tình dục ở lứa tuổi của mình (70,3%). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn trong nghiên cứu của Đỗ Đức Văn [5] 73%. Để khảo sát thái độ đối với các BPTT chúng tôi đã đưa ra một quan điểm: "Sử dụng biện pháp tránh thai chỉ dành

cho người đã kết hôn", có tới 72,1% ĐTNC không đồng tình với quan điểm trên, kết quả này cao hơn với nghiên cứu của tác giả Đỗ Đức Văn (68%). Với câu hỏi "Cần cung cấp một số biện pháp tránh thai cho vị thành niên nếu họ không kiềm chế được, có quan hệ tình dục trước hôn nhân", kết quả cho thấy có 64,2% ĐTNC trả lời đồng ý và hoàn toàn đồng ý. Kết quả này thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Đỗ Đức Văn là 79,3% điều này cũng cho thấy học sinh đã có nhu cầu về quan hệ tình dục ở lứa tuổi này.

Thái độ của ĐTNC về sự cần thiết của các chương trình truyền thông giáo dục SKSS. Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng hầu hết học sinh có thái độ tốt về việc "VTN/TN nên biết những kiến thức về phòng tránh thai" với tỷ lệ 74,9%. Có 54,9% học sinh cho rằng truyền thông giáo dục sức khỏe có thể hạn chế trẻ có quan hệ tình dục sớm, kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Thị Mương là 65,7%. "Chương trình giáo dục SKSS VTN được coi là đầy đủ nếu chú ý cả nam và nữ" được 60,8% học sinh đồng tình. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ học sinh có thái độ chung đạt chiếm tỷ lệ 65,5%, hầu hết các em đã quan tâm và ý thức được tầm quan trọng về PTT ở lứa tuổi của mình.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, về phòng tránh thai

4.2.1. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức phòng tránh thai. Kết quả nghiên cứu cho thấy có sự khác biệt về kiến thức PTT học sinh nam và nữ cụ thể học nữ có kiến thức tốt hơn học sinh nam (p<0,001), điều này tương đồng với nghiên cứu của tác giả tác giả Nguyễn Thanh Phong[33], kết quả cho thấy sinh viên nữ có kiến thức tốt về các BPTT cao gấp 1,5 lần sinh viên nam. Điều này cho thấy học sinh nữ có xu hướng tìm hiểu nhiều hơn về PTT so với học sinh nam.

Chúng tôi ghi nhận học sinh có học lực loại giỏi và xuất sắc có kiến thức đạt cao hơn gấp nhóm còn lại. Học sinh có mẹ là cán bộ, công chức, viên chức có kiến thức cao hơn so với học sinh có mẹ làm các nghề khác. Điều này có thể do mẹ là công chức viên chức có kiến thức, thời gian và điều kiện quan tâm tới con cái nhiều hơn.

4.2.2. Một số yếu tố liên quan đến thái độ phòng tránh thai của học sinh. Nguồn nhận thông tin từ bố mẹ, trường học, sách báo, tivi truyền hình liên quan có ý nghĩa thống kê đến thái độ của hoc sinh cụ thể những nhóm học sinh nhận thông tin từ bố mẹ, trường học, sách báo, tivi ruyền hình có thái độ tốt hơn những nhóm học sinh còn lại. Hiện nay cùng với sự phát triển của xã hội, internet, sách báo, truyền hình đã rất phổ biến và trở thành người bạn không thể thiếu với con người, đặc biệt là với giới trẻ. Lợi ích mà các nguồn thông tin này mang lại cho chúng ta là không thể phủ nhận, tuy nhiên nếu không có sự kiểm soát, dẫn đến học sinh có nhận thức và những hành vi không đúng, điều này phù hợp với nghiên cứu của chúng tôi với tỷ lệ học sinh nhận thông tin từ internet cao nhất nhưng không có mối liên quan giữa nhận thông tin từ internet tới thái độ của học sinh. Mô hình hồi quy logistic đa biến được áp dụng nhằm phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến thái độ về phòng tránh thai của học sinh. Các yếu tố kiến thức về phòng tránh thai, giới tính, nhận thông tin từ trường học là các yếu tố độc lập có tác động ảnh hưởng đến thái độ về PTT của học sinh. Trong 3 yếu tố này, ngoài yếu tố giới tính các yếu tố khác đều có thể có tác động thay đổi được.

Kiến thức là một trong các yếu tố quan trọng giúp con người có thái độ cũng như suy nghĩ và tình cảm đúng đắn, từ đó dẫn đến hành vi phù hợp trước mỗi sự việc. Khi đã được trang bị kiến thức đầy đủ, nhận biết được các nguy hiểm và nguy cơ có thể xảy ra thì học sinh thay đổi nhận thức, thái độ đúng về các vấn đề PTT từ đó có thể tự bảo vệ mình cũng như người yêu mình. Do đó, cần có sự phối hợp của nhà trường, gia đình, các đoàn thể và xã hội có các biện pháp trong công tác giáo dục về PTT cho học sinh để tăng cường hiểu biết cho các em.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ vị thành niên có kiến thức chưa tốt về phòng tránh thai chiếm tỷ lệ khá cao 68,1%, thái độ chưa tốt chiếm tỷ lệ 34,5%. Có 6 yếu tố độc lập có tác động ảnh hưởng đến kiến thức về phòng tránh thai của học sinh bao gồm giới tính, kết quả học tập, nghề nghiệp của mẹ, nhận thông tin từ bố mẹ, trường học, ti vi truyền hình trong đó yếu tố giới tính có tác động mạnh nhất đến kiến thức với OR = 3,75. Có 3 yếu tố độc lập có tác động ảnh hưởng đến thái độ về phòng tránh thai của học sinh là: Giới (OR = 1,6), nhận thông tin từ trường học (OR = 1,64), yếu tố kiến thức về PTT của học sinh có tác động mạnh nhất tới thái độ với OR = 4,0.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Báo cáo khảo Sát Hành Vi Sức Khỏe Học Sinh Toàn Cầu Tại Việt Nam** 2019. World Health:123 hội nhập quốc tế - Trường Đại Học Văn Hóa Nghệ Thuật Quân Đội. Accessed June 30, 2022.
2. **Phát triển văn hóa Việt Nam trong thời kỳ hội nhập quốc tế - Trường Đại Học Văn Hóa Nghệ Thuật Quân Đội.** Accessed June 30, 2022.

3. **Báo cáo chuyên điều tra sức khỏe tâm thần vị thành niên và thanh niên Việt Nam.** Hà Nội: Tổng Cục Dân Số-KHHG\DJ. Published online 2010.
4. **Quyết định 5914/QĐ-BYT 2021.** Đề án Chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên thanh niên. Accessed June 29, 2022.
5. **Đỗ Đức Văn** (2013), Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành về tránh thai và bệnh lây truyền qua đường tình dục ở học sinh trung học phổ thông thành phố Hải Dương năm 2013, luận văn thạc sỹ y học, Đại học Y Hà Nội, Hà Nội
6. **Trần Thị Bích Hồi và các cộng sự** (2015), "Kiến thức về sức khỏe sinh sản của học sinh trường Trung học phổ thông Ngô Sĩ Liên tỉnh Bắc Giang năm 2015", Tạp chị Y học dự phòng. 25(11), tr. 129.
7. **Ivanova O, Rai M, Mlahagwa W, et al.** A cross-sectional mixed-methods study of sexual and reproductive health knowledge, experiences and access to services among refugee adolescent girls in the Nakivale refugee settlement, Uganda. Reprod Health. 2019;16(1):35. doi:10.1186/s12978-019-0698-5
8. **Dương Thị Anh Đào, Nguyễn Thị Hồng Hạnh.** Thực trạng hiểu biết về sức khoẻ sinh sản của học sinh trường Trung học phổ thông Tràng Định huyện Tràng Định, tỉnh Lạng Sơn. Tạp chí Khoa học Trường Đại học Sư phạm Hà Nội: Khoa học Tự nhiên. 2019;(3):149.

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, X QUANG VÀ KẾT QUẢ PHẪU THUẬT GÃY KÍN GALEAZZI Ở NGƯỜI LỚN BẰNG NẸP VÍT KHÓA TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT TIỆP

Nguyễn Văn Dương[1], Đinh Thế Hùng[2], Nguyễn Văn Việt[2]

TÓM TẮT

Mục tiêu: đánh giá kết quả phẫu thuật gãy Galeazzi bằng nẹp vít khóa tại bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu**: 35 bệnh nhân (BN) gãy Galeazzi được phẫu thuật KHX quay bằng nẹp vít khóa tại bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp. Kết quả gần dựa vào hình ảnh X-quang sau phẫu thuật và diễn biến vết mổ, biến chứng sớm. Kết quả xa dựa vào thang điểm đánh giá kết quả điều trị sau phẫu thuật theo Mayo cải tiến, biên độ sấp ngửa cổ tay của bệnh nhân theo Brunelli, liền xương trên X-quang. **Kết quả**: Kết quả gần: Liền vết mổ kỳ đầu 35/35 BN. Không có biến chứng sớm sau phẫu thuật. Nắn chỉnh ổ gãy kết hợp xương quay không di lệch 28/35 BN chiếm 80,0%, di lệch ít 7/35 BN chiếm 20,0%. X-quang khớp quay trụ dưới sau nắn chỉnh: 30 BN khớp quay trụ dưới trở về vị trí giải phẫu chiếm 83,3%. 5 BN còn bán trật chiếm 16,7%. Kết quả xa: Liền xương 30/31 BN chiếm 96,8%. 1 BN khớp giả kèm gãy nẹp chiếm 3,2%. Sấp ngửa cẳng bàn tay và cổ tay theo Brunelli: Tốt 51,6%, trung bình 45,2%, hạn chế 3,2%. Kết quả điều trị sau phẫu thuật theo thang điểm Mayo: Có 22/31 BN kết quả tốt tỷ lệ 71,0%, khá 8/31 tỷ lệ là 25,8%, đạt 1/31 tỷ lệ là 3,2% và không có trường hợp kết quả xấu. **Kết luận:** Phẫu thuật kết hợp xương quay bằng nẹp vít khóa kèm nắn chỉnh khớp quay trụ dưới điều trị gãy Galeazzi mang lại kết quả tốt, giúp phục hồi chức năng cổ tay sớm, tránh được biến chứng khớp giả, trật khớp quay trụ dưới.

[1]Bệnh viện Thanh Nhàn Hà Nội
[2]Bệnh viện Việt Tiệp
Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Văn Dương
Email: duongk32yhp@gmail.com
Ngày nhận bài: 5.5.2023
Ngày phản biện khoa học: 15.6.2023
Ngày duyệt bài: 7.7.2023

Từ khóa: Gãy Galeazzi, nẹp vít khóa.

SUMMARY

STUDY ON CLINICAL, RADIOGRAPHIC AND RESULTS OF CLOSED GALEAZZI FRACTURE SURGERY IN ADULTS WITH LOCKING PLATES SCREW AT VIET TIEP HOSITAL

Objective: To evaluate the results of operative surgery Galeazzi fracture with locking plates screw at Viet Tiep Hospital. **Research subjects and methods:** 35 patients (patients) with Galeazzi fractures operative surgery with locking plates screws at Vietnam Tiep Hospital. Immediate results are based on post-operative X-ray images and the progress of the incision, early complications. Later results are based on the assessment scale of advanced Mayo-based post-operative outcomes, the patient's wrist pronation movement according to Brunelli, and bone healing on X-ray. **Results:** Early results: First stage wound healing on 35/35 patients. There were no early complications after surgery. fixation radial bone of fractures combined with non-displaced radial bone: 28/35 patients, accounting for 80.0% of total number of patients; little displacement: 7/35 patients, accounting for 20.0%. X-ray of the distal radioulnar joint after osteopathy: 30 patients with the distal radioulnar joint returning to the anatomical position, accounting for 83.3%; 5 patients with subluxation, accounting for 16.7%. Later results**:** 30/31 patients with bone healing, accounting for 96.8%; 1 patient with nonunion and locking plate fracture, accounting for 3.2%. Forearm and wrist pronation according to Brunelli: 51.6% good; 45.2% average; 3.2% poor. Post-operative treatment results according to Mayo scale: 22/31 patients with excellent results, accounting for 71.0%; 8/31 patients with good results, accounting for 25.8%; 1/31 patients with average results, accounting for 3.2%; and no patients with poor