

- BMJ Open. 7(7), pp. e016919.
6. **England CY, Thompson JL, Jago R et al (2017)**, Development of a brief, reliable and valid diet assessment tool for impaired glucose tolerance and diabetes: the UK Diabetes and Diet Questionnaire. 20(2), pp. 191-199.
7. **Saber SS, Hassan MT, Ismael SA (2020)**, Dietary habits among type 2 diabetic patients in Erbil City, Journal of Kurdistan Board of Medical Specialties. 6(1).
8. **Shawahna R, Samaro S, Ahmad Z (2021)**, Knowledge, attitude and practice of patients with type 2 diabetes mellitus with regard to their disease: a cross-sectional study among Palestinians of the West Bank, BMC Public Health. 21(1), pp. 1-13.

ĐÁNH GIÁ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19 CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ CỦA MỘT SỐ BỆNH VIỆN TẠI HÀ NỘI NĂM 2021-2022

Trần Hoàng Dương², Nguyễn Thị Huyền Trang²,
Nguyễn Thanh Thảo¹, Lê Thị Thanh Xuân¹,
Phạm Thị Quân¹, Nguyễn Ngọc Anh¹, Tạ Thị Kim Nhung¹

TÓM TẮT

Kiến thức và thực hành đúng của NVYT về COVID-19 rất quan trọng để giúp cho họ có thể áp dụng hiệu quả trong công tác phòng bệnh và giảm bớt tác động tiêu cực đến tâm lý của mình. Nghiên cứu này nhằm mục tiêu đánh giá hiểu biết và thực hành đúng của NVYT về phòng, chống dịch bệnh COVID-19 và một số yếu tố liên quan tại một số bệnh viện Hà Nội. Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên 443 nhân viên y tế tại 3 bệnh viện. Tỷ lệ NVYT có kiến thức và thực hành đúng về phòng, chống COVID-19 lần lượt là 96.16% và 96.84%. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tình trạng sống một trình, trình độ chuyên môn, tham gia trực phòng chống dịch, nội dung đào tạo và nguồn cung cấp thông tin đến kiến thức và thực hành phòng, chống dịch của NVYT tại các bệnh viện tại Hà Nội.

Từ khóa: Kiến thức, thực hành, nhân viên y tế, COVID-19

SUMMARY

EVALUATION SOME FACTORS RELATED TO THE KNOWLEDGE AND PRACTICE OF COVID-19 PREVENTION MONG HEALTHCARE WORKERS AT SOME HOSPITALS IN HANOI 2021-2022

Knowledge and practice of healthcare workers (HCWs) on COVID-19 are crucial to help them effectively apply preventive measures and reduce negative impacts on their mental health. This study aims to assess the knowledge and practices of HCWs on COVID-19 and some related factors at some hospitals in Hanoi. A cross-sectional study was conducted on 443 HCWs in three hospitals. The

proportion of HCWs with correct knowledge and practices on COVID-19 was 96.16% and 96.84%, respectively. There was a statistically significant association between living status, professional degree, participation in epidemic prevention and control, training content, and sources of information with the knowledge and practices of HCWs on COVID-19 at the hospitals in Hanoi.

Keywords: Knowledge, practice, healthcare workers, COVID-19.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đại dịch COVID-19 đã và đang lan rộng với tốc độ nhanh chóng và diễn biến rất phức tạp, gây ra nhiều hậu quả nặng nề cho cộng đồng và tăng gánh nặng cho các nhân viên y tế tuyến đầu tại các bệnh viện¹. Việc nhân viên y tế có nguy cơ lây nhiễm trong chuỗi dịch là một vấn đề quan trọng vì nhân viên y tế giúp kiểm soát dịch bệnh, đặc biệt ở các nước đang phát triển như Việt Nam. Kiến thức và thực hành của họ về COVID-19 rất quan trọng để giúp cho họ có thể áp dụng hiệu quả trong công tác phòng bệnh và giảm bớt tác động tiêu cực đến tâm lý của mình. Điều này không chỉ đảm bảo sự an toàn cho bản thân và bệnh nhân, mà còn giúp tăng cường sự tự tin và khả năng đối phó của nhân viên y tế trong thời gian khó khăn này. Những nghiên cứu trước đây cho kết quả, tỷ lệ NVYT có kiến thức đúng từ 84,4% đến 93,2%, tỷ lệ NVYT có thực hành đúng từ 71,4% đến 89,7%¹⁻³. Một số nghiên cứu đã chỉ ra rằng tuổi, giới, kinh nghiệm làm việc, trình độ chuyên môn, kênh thông tin là một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành của nhân viên y tế^{2,4,5}. Hiện nay, còn hạn chế các nghiên cứu ở các bệnh viện thành phố Hà Nội, nơi có số lượng ca nhiễm và tử vong cao nhất cả nước. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên

¹Viện Đào tạo Y học Dự phòng và Y tế Công cộng

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Trần Hoàng Dương

Email: thduong041299@gmail.com

Ngày nhận bài: 01.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 18.7.2023

Ngày duyệt bài: 7.8.2023

cứu nhằm mục tiêu đánh giá hiểu biết và thực hành đúng của NVYT tại một số bệnh viện Hà Nội về phòng, chống dịch bệnh COVID-19 và một số yếu liên quan.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: NVYT đã làm việc và tham gia phòng chống dịch bệnh COVID-19 tại 3 bệnh viện Đại học Y Hà Nội, Thanh Nhàn và Đống Đa năm 2021-2022

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn: NVYT trực tiếp tham gia khám, điều trị và chăm sóc bệnh nhân hàng ngày. NVYT đã làm việc ít nhất 6 tháng. NVYT đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ: NVYT vắng mặt hoặc từ chối tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

2.2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 01/2023 đến tháng 05/2023.

Thời gian tiến hành thu thập số liệu từ tháng 10/2021 đến tháng 5/2022.

Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Đại học Y Hà Nội, bệnh viện Thanh Nhàn, bệnh viện Đống Đa.

2.3. Cỡ mẫu. Áp dụng công thức tính toán cỡ mẫu cho một tỉ lệ:

$$n = Z_{(1-\frac{\alpha}{2})}^2 \cdot \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

+ $Z_{(1-\frac{\alpha}{2})}^2$ Khoảng tin cậy phụ thuộc vào mức ý nghĩa thống kê. Trong nghiên cứu này thì

với khoảng tin cậy là 95% thì $Z_{(1-\frac{\alpha}{2})}^2 = (1.96)^2$
+ $p=0.71$ (Tỉ lệ NVYT tại Việt Nam thực hành đúng về phòng, chống dịch COVID-19 theo nghiên cứu của Tạ Thị Kim Nhung và cộng sự năm 2020(2))

+ d : Sai số cho phép = 0.05 => Cỡ mẫu cần lấy vào nghiên cứu là 316 nhân viên y tế, trên thực tế, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu trên tổng cộng 443 nhân viên y tế.

2.4. Cách chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện.

2.5. Biến số, chỉ số nghiên cứu

- Các thông tin về nhân khẩu học, đặc điểm công việc của NVYT.

- Kiến thức của NVYT: Bao gồm 24 câu hỏi với các lựa chọn (Đúng, Sai). Tỷ lệ NVYT có kiến thức đúng (tham khảo nghiên cứu của tác giả Huỳnh Giao tại Hồ Chí Minh 2020 trả lời đúng từ 70% số câu hỏi kiến thức trở lên là có kiến thức đúng)(6).

- Thực hành của NVYT: bao gồm 29 câu hỏi với các lựa chọn (Có, Không). Tỷ lệ NVYT có thực hành đúng (tham khảo nghiên cứu của tác giả Huỳnh Giao tại Hồ Chí Minh 2020 số hành động thực hành đúng từ 70% số câu liên quan đến thực hành trở lên là có thực hành đúng)(6).

- Mỗi liên quan giữa tỷ lệ nhân viên y tế có kiến thức và thực hành đúng về phòng, chống COVID-19 với giới tính, tuổi, thâm niên công tác, trình độ học vấn, trình độ chuyên môn và nguy cơ tiếp xúc với COVID-19 của NVYT.

2.6. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu. Nhóm nghiên cứu liên hệ và xin ý kiến giám đốc các bệnh viện tại Hà Nội về việc thực hiện đề tài nghiên cứu. Lựa chọn các đối tượng nghiên cứu thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn và đồng ý tham gia nghiên cứu, nhóm nghiên cứu phỏng vấn trực tiếp bộ câu hỏi. Bảng câu hỏi bao gồm các đặc điểm nhân khẩu học, đặc điểm công việc của người tham gia và các câu hỏi liên quan đến việc đánh giá kiến thức, thực hành phòng, chống dịch COVID-19 tốt của NVYT. Bộ công cụ được rà soát cẩn thận bởi các chuyên gia là cán bộ Bộ môn Sức khỏe nghề nghiệp, Đại học Y Hà Nội và giáo sư David Koh (chuyên gia trong việc phòng, chống dịch SARS-2003 của Singapore), đã được chỉnh sửa và thử nghiệm trước khi thu thập số liệu chính thức.

2.7. Xử lý số liệu. Các số liệu đã được làm sạch, mã hóa và nhập vào phần mềm Microsoft Excel 2013. Phần mềm STATA 16.0 được sử dụng để phân tích số liệu. Trong quá trình xử lý, các số liệu bị thiếu, vô lý, ngoại lai được kiểm tra và khắc phục. Thống kê mô tả: được thực hiện thông qua việc tính toán giá trị trung bình, trung vị, độ lệch chuẩn cho các biến định lượng và tỷ số, tỷ lệ cho kiến thức và thực hành đúng về phòng, chống dịch COVID-19. Các kết quả được trình bày dưới dạng bảng, biểu đồ. Thống kê suy luận: Hồi quy logistic tìm mối tương quan giữa thực trạng sử dụng chất và các biến độc lập. Mức ý nghĩa thống kê $\alpha = 0,05$ được áp dụng.

2.8. Đạo đức trong nghiên cứu. Nghiên cứu sử dụng một phần số liệu trong đề tài cấp Bộ "Nghiên cứu gánh nặng nghề nghiệp, năng lực đáp ứng và tính sẵn sàng ứng phó của nhân viên Y tế Việt Nam với dịch COVID-19". Nghiên cứu được Hội đồng khoa học của Bộ Y tế phê duyệt trước khi triển khai chính thức. Vấn đề nghiên cứu không ảnh hưởng tới sức khỏe cũng như các vấn đề khác của đối tượng. Các thông tin thu thập được từ các đối tượng chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu và hoàn toàn được bảo mật.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (n=423)

	Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	p	
Giới	Nam	123	27,77	0,00	
	Nữ	320	72,23		
Tuổi	20 – 29	87	19,64	0,00	
	≥ 30	356	80,36		
Sống một mình	Có	24	5,42	0,00	
	Không	419	94,58		
Trình độ chuyên môn	Bác sĩ	144	32,51	0,00	
	Điều dưỡng/Kỹ thuật viên	299	67,49		
Trực phòng chống dịch	Có	397	89,62	0,00	
	Không	46	10,38		
Nội dung đào tạo	Kiến thức về chăm sóc điều trị	Có	409	92,33	0,00
		Không	34	7,67	
	Kiến thức về dự phòng	Có	391	88,26	0,00
		Không	52	11,74	
	Thực hành về chăm sóc điều trị	Có	333	75,17	0,00
		Không	110	24,83	
Thực hành về dự phòng	Có	288	65,01	0,00	
	Không	155	34,99		
Tiếp cận nguồn thông tin	Tổ chức Y tế thế giới	Có	268	60,50	0,00
		Không	175	39,50	
	Bộ Y tế	Có	386	87,13	0,00
		Không	57	12,87	
	CDC tỉnh/thành phố	Có	271	61,17	0,00
		Không	172	38,83	
Đại học/bệnh viện	Có	341	76,98	0,00	
	Không	102	23,02		

Phần lớn các đối tượng tham gia nghiên cứu là nữ giới (72,23%) , ở độ tuổi trên 30 (80,36%) và trình độ chuyên môn là điều dưỡng/KTV (67,49%). Hầu hết các nhân viên y tế đều báo cáo rằng họ tham gia trực phòng chống dịch COVID-19 (89,62%). Đa số các đối tượng nghiên cứu đều được tham gia đào tạo về kiến thức, thực hành chăm sóc điều trị (92,33% và 88,26%) và dự phòng (75,17% và 65,01%). Nguồn thông tin tiếp cận nhiều nhất được các đối tượng báo cáo từ Bộ Y tế (87,13%), tiếp đến là Đại học/Bệnh viện (76,98%), CDC tỉnh/thành phố (61,17%) và cuối cùng là Tổ chức Y tế thế giới (60,50%).

Bảng 2. Tỷ lệ NVYT có kiến thức, thực

hành đúng về phòng, chống dịch COVID-19 tại một số bệnh viện tại Hà Nội năm 2021 (n=443)

	Kiến thức		Thực hành	
	n	%	n	%
Đúng	426	96,16	429	96,84
Không đúng	17	3,84	14	3,16

Kết quả phân tích số liệu cho thấy tỉ lệ nhân viên y tế có kiến thức và thực hành đúng chiếm tỉ lệ cao, lần lượt là 96,16% và 96,84%.

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức phòng chống COVID-19 của NVYT tại một số bệnh viện tại Hà Nội năm 2021 (n=443)

Một số yếu tố	Kiến thức đúng về phòng chống COVID-19	OR (95% CI)	p-value
Giới tính	Nữ	2,3 (0,69 – 7,49)	0,17
	Nam	1	
Tuổi	≥ 30	1,2 (0,25 – 5,87)	0,80
	20–29	1	
Sống một mình	Không	6,3 (1,43 – 2,53)	0,01
	Có	1	
Trình độ	Bác sĩ	1,7 (0,43 – 6,95)	0,43
	Điều dưỡng	1	
Trực phòng chống dịch	Có	2,8 (0,77–10,37)	0,11
	Không	1	
Nội dung đào tạo			
Kiến thức về chăm sóc, điều trị	Có	1,5 (0,40 – 5,50)	0,54
	Không	1	
Kiến thức dự phòng	Có	7,9 (2,82–22,50)	0,00
	Không	1	
Nguồn thông tin			
Tổ chức Y tế Thế giới	Có	1,8 (0,69 – 5,12)	0,21
	Không	1	
Bộ Y tế	Có	8,9 (1,03–76,57)	0,04
	Không	1	
Trung tâm kiểm soát dịch bệnh tỉnh/ thành phố	Có	2,6 (0,80 – 8,33)	0,10
	Không	1	
Đại học/bệnh viện	Có	1,9 (0,64 – 5,62)	0,24
	Không	1	

Mô hình hồi quy logistic đa biến cho thấy nguồn tiếp cận thông tin, sống một mình và được đào tạo kiến thức về dự phòng là một trong những yếu tố liên quan đến kiến thức đúng của NVYT (p<0,05). Những người không sống một mình có tỉ lệ kiến thức về phòng, chống COVID-19 cao hơn 6,3 lần so với những người sống một mình. Những người tham gia được đào

tạo kiến thức về dự phòng có tỉ lệ kiến thức đúng cao hơn 7,9 lần so với những người không được đào tạo nội dung này. Nhân viên y tế tiếp cận nguồn thông tin từ Bộ Y tế có kiến thức đúng về phòng, chống dịch COVID-19 cao hơn 8.9 lần so với những người không tiếp cận thông tin ở các nguồn này.

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến thực hành phòng chống COVID-19 của NVYT tại một số bệnh viện tại Hà Nội năm 2021 (n=443)

Một số yếu tố		Thực hành đúng về phòng chống COVID-19		p-value
		OR (95% CI)		
Giới tính	Nữ	2,7 (0,91 – 8,22)	1	0,07
	Nam			
Tuổi	≥ 30	1,1 (0,25 – 4,16)	1	0,96
	20–29			
Sống một mình	Không	6,6 (1,60 – 27,74)	1	0,00
	Có			
Trình độ chuyên môn	Bác sĩ	4,4 (1,12 – 19,36)	1	0,05
	Điều dưỡng			
Trực phòng chống dịch	Có	6.6 (1.74 – 25.26)	1	0.00
	Không			
Nội dung đào tạo				
Đào tạo thực hành về chăm sóc, điều trị	Có	1.6 (0.50 – 5.41)	1	0.40
	Không			
Đào tạo về thực hành dự phòng	Có	1.12 (0.37 – 3.38)	1	0.83
	Không			
Nguồn thông tin				
Tô chức Y tế Thế giới	Có	1,1 (0,34 – 2,94)	1	0,98
	Không			
Trung tâm kiểm soát dịch bệnh tỉnh/ thành phố	Có	4,6 (1,38 – 15,42)	1	0,01
	Không			
Đại học/bệnh viện	Có	3,4 (1,17 – 10,01)	1	0,02
	Không			

Sống một mình, trình độ chuyên môn, tham gia trực phòng chống dịch, nguồn cung cấp thông tin được tìm thấy là các yếu tố có liên quan đến thực hành phòng chống dịch của NVYT ($p < 0,05$). Trong đó, những người sống cùng với người khác có thực hành đúng cao hơn 6,6 lần so với những người sống một mình. Những người có trình độ chuyên môn bác sĩ thực hành đúng cao hơn 4,4 lần so với người có trình độ chuyên môn điều dưỡng. Những NVYT tham gia trực chống dịch có tỉ lệ cao hơn gấp 6,6 lần so với những người không tham gia trực chống dịch.

Những người tiếp cận thông tin từ nguồn của các CDC tỉnh/thành phố có tỉ lệ thực hành đúng cao hơn 4,6 lần; nguồn của các đại học/bệnh viện cao hơn 3,4 lần so với những người không tiếp cận thông tin ở các nguồn này.

Bảng 5. Môi liên quan giữa kiến thức và thực hành phòng chống COVID-19 của NVYT tại một số bệnh viện tại Hà Nội năm 2021 (n=443)

		Thực hành về phòng chống COVID-19		OR (95% CI)	p-value
		Đúng n (%)	Không đúng n (%)		
Kiến thức về phòng chống COVID-19	Đúng	416 (97,65)	10 (2,35)	12,8 (3,24–46,23)	0,00
	Không đúng	13 (76,47)	4 (23,53)		

Phân tích hồi quy logistic cho thấy có mối liên quan giữa kiến thức và thực hành phòng chống COVID-19 của NVYT. NVYT có kiến thức đúng có tỉ lệ thực hành đúng phòng chống COVID-19 cao gấp 12,8 (95%CI: 3,24 – 46,23; $p=0,00$) lần so với NVYT có kiến thức chưa đúng.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi đã cho thấy tỷ lệ nhân viên y tế có kiến thức đúng về kiến thức về phòng, chống COVID-19 cao, chiếm 96,16% đối tượng tham gia. Một số nghiên cứu trước đây cũng chỉ ra, tỷ lệ NVYT có đủ kiến thức chiếm từ 88,4%⁴ đến 93,2%¹, hoàn toàn phù hợp với kết quả của chúng tôi. Một nghiên cứu khác báo cáo rằng có 56,6% số y tá được hỏi có đủ kiến thức về lây truyền, triệu chứng và cách điều trị COVID-19⁵. Những phát hiện trên mang lại sự tự tin nhất định về kiến thức của các NVYT về các triệu chứng, sự lây truyền và các biện pháp phòng ngừa. Ngoài ra, sau khi đại dịch COVID-19 bùng phát, NVYT đã có thể tiếp cận nhiều nguồn thông tin về COVID-19 cũng như tiếp xúc nhiều ca bệnh hơn so với các nghiên cứu trước đây. Sự khác biệt này cũng có thể giải thích khi địa điểm nghiên cứu là các bệnh viện trực tiếp điều trị bệnh nhân dương tính COVID-19, vậy nên trang bị đầy đủ kiến thức là cách tốt nhất tránh những ảnh hưởng tiêu cực đến NVYT.

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỉ lệ nhân viên y tế có thực hành đúng về phòng, chống COVID-19 cao, chiếm 96,84% đối tượng tham gia nghiên cứu. Thực hành đúng về phòng, chống COVID-19 có ý nghĩa hết sức quan trọng, giúp

bảo vệ NVYT khỏi nguy cơ mắc bệnh, và không làm dịch bệnh diễn biến phức tạp hơn. Kết quả này cao hơn so với nhiều nghiên cứu trước đó tại, Nigeria, Ethiopia và Trung Quốc^{3,6,7}. Nghiên cứu năm 2020 cho thấy có 71,4% NVYT tại Việt Nam thực hành đúng phòng, chống COVID-19, thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của chúng tôi. Đây là nghiên cứu được thực hiện vào đầu thời điểm dịch, khi tỉ lệ mắc COVID-19 tại Việt Nam vẫn còn ít và tình hình dịch được kiểm soát. Trong khi đó, nghiên cứu của chúng tôi được tiến hành vào thời điểm dịch tại Việt Nam bước vào thời kì đỉnh dịch, vì vậy tỉ lệ thực hành đúng việc phòng, chống dịch COVID-19 cũng đã được nâng cao. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu này chỉ dựa trên câu trả lời của NVYT mà không theo dõi quá trình thực hành của NVYT vì vậy kết quả này chưa thực sự khách quan.

Một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành đúng của nhân viên y tế đã được tìm thấy trong nghiên cứu của chúng tôi. NVYT không sống một mình có tỷ lệ đúng cả kiến thức và thực hành cao gấp 6,3 và 6,6 lần so với NVYT sống một mình, điều này có thể giải thích khi NVYT sống cùng người thân gia đình, họ sẽ quá lo lắng rằng gia đình họ có thể nhiễm bệnh từ chính họ và thậm chí tử vong. Các NVYT là bác sĩ có tỷ lệ thực hành cao hơn điều dưỡng 4,4 lần, phù hợp với kết quả nghiên cứu của M.Saqlain cùng các cộng sự¹, do bác sĩ với trình độ chuyên môn cao hơn, tích cực tham gia tìm kiếm thông tin trong việc cải thiện kết quả điều trị bệnh nhân COVID-19. Nghiên cứu của chúng tôi cho rằng, NVYT tiếp cận nguồn thông tin chính thống từ Bộ Y tế, Đại học/bệnh viện, trung tâm Kiểm soát dịch bệnh tỉnh/thành phố có tỷ lệ cao đúng cả kiến thức và thực hành. Điều này cho thấy rằng các bản cập nhật liên tục liên quan đến COVID-19 được đăng trực tuyến bởi các cơ quan y tế chính thức của chính phủ có ý nghĩa tích cực trong việc cải thiện trình độ kiến thức của NVYT. Dựa vào các nguồn xác thực là yếu tố chính để tin vào thông tin minh bạch về tình trạng lây nhiễm COVID-19 mới nổi và là điều cần thiết cho sự chuẩn bị và ứng phó của các HCW. Nghiên cứu của chúng tôi tìm hiểu về kiến thức và thực hành của NVYT và các yếu tố liên quan, định hướng cho các bệnh viện để ra các biện pháp phù hợp cho NVYT để ngăn chặn dịch bệnh COVID-19 bùng phát mạnh mẽ. Bên cạnh những bằng chứng khoa học mạnh mẽ được cung cấp từ nghiên cứu, vẫn còn hạn một số hạn chế. Đây là một nghiên cứu cắt ngang và được tiến hành trong đại dịch nên nhiều NVYT không tham

gia trả lời. Nghiên cứu cũng không phản ánh hết được kiến thức, thực hành của NVYT trong xuyên suốt đại dịch. Cần có nhiều nghiên cứu sâu hơn để đánh giá một cách khách quan về kiến thức và thực hành của NVYT trong từng đợt dịch COVID-19.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ NVYT có kiến thức và thực hành đúng về phòng, chống COVID-19 lần lượt là 96,16% và 94,84%. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tình trạng sống một mình, trình độ chuyên môn, tham gia trực phòng chống dịch, nội dung đào tạo và nguồn cung cấp thông tin đến kiến thức và thực hành phòng, chống dịch của NVYT tại các bệnh viện tại Hà Nội. NVYT được đào tạo về kiến thức dự phòng, tiếp cận thông tin từ Bộ Y tế có kiến thức tốt hơn. NVYT có trình độ bác sĩ, tham gia trực chống dịch, tiếp cận thông tin từ CDC và bệnh viện/đại học có thực hành tốt hơn. Những NVYT sống một mình có kiến thức và thực hành về phòng chống dịch kém hơn so với các NVYT khác. NVYT có kiến thức đúng có tỷ lệ thực hành đúng phòng, chống dịch COVID-19 cao gấp 12,8 lần so với NVYT không có kiến thức đúng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Saqlain M, Munir MM, Rehman SU, et al.** Knowledge, attitude, practice and perceived barriers among healthcare workers regarding COVID-19: a cross-sectional survey from Pakistan. *Journal of Hospital Infection.* 2020;105(3):419-423. doi:10.1016/j.jhin.2020.05.007
2. **Tạ Thị Kim Nhung, Nguyễn Ngọc Anh, Lê Thị Thanh Xuân, et al.** Kiến thức, thực hành phòng, chống dịch COVID-19 của nhân viên y tế tại Việt Nam và một số yếu tố liên quan năm 2020. Accessed May 14, 2023. <https://tapchinghiencuuynhoc.vn/index.php/tcncyh/article/view/966/642>
3. **Zhang M, Zhou M, Tang F, et al.** Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Henan, China. *J Hosp Infect.* 2020;105(2):183-187. doi:10.1016/j.jhin.2020.04.012
4. **Giao H, Thi Ngoc Han N, Khanh T, Ngan V, Tam V, Le An P.** KIẾN THỨC, THỰC HÀNH PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19 CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI VIỆT NAM VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN NĂM 2020. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine.* 2020;13. doi:10.4103/1995-7645.280396
5. **Nemati M, Ebrahimi B, Nemati F.** Assessment of Iranian Nurses' Knowledge and Anxiety Toward COVID-19 During the Current Outbreak in Iran. *Arch Clin Infect Dis.* 2020;15(COVID-19). doi:10.5812/archcid.102848
6. **Asemahagn MA.** Factors determining the knowledge and prevention practice of healthcare workers towards COVID-19 in Amhara region,

Ethiopia: a cross-sectional survey. Trop Med Health. 2020;48:72. doi:10.1186/s41182-020-00254-3

7. **Habib MA, Dayyab FM, Iliyasu G, Habib AG.**

Knowledge, attitude and practice survey of COVID-19 pandemic in Northern Nigeria. PLoS One. 2021;16(1):e0245176. doi:10.1371/journal.pone.0245176

NGHIÊN CỨU TỔNG QUAN CÁC PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ HẠT XƠ DÂY THANH

Hoàng Thị Hạnh¹, Phạm Thị Bích Đào^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm các nghiên cứu điều trị hạt xơ dây thanh (HXDT) và kết quả điều trị. **Đối tượng và phương pháp:** Các bài báo, các nghiên cứu, bài giảng, sách giáo khoa tại 3 cơ sở dữ liệu Pubmed, Cochrane, Scencedirect đạt các tiêu chí nghiên cứu. **Kết quả:** Tìm được 750 tài liệu. Sau khi phân tích, 16 bài báo được đưa vào nghiên cứu: có 56,3% (9) bài báo đề cập tới điều trị bằng trị liệu giọng nói (TLGN), có 12,5% (2) bài báo đề cập tới việc điều trị bằng vi phẫu thanh quản (VPTQ) kết hợp với TLGN, 12,5% (2) bài báo đề cập tới điều trị bằng VPTQ, 6,3% (1) bài báo kết hợp VPTQ và tiêm steroid, và 12,5% (2) bài báo trị liệu bằng corticoid đơn thuần. Một số đặc điểm các nghiên cứu điều trị: thiết kế nghiên cứu hồi cứu 50% (8), tiến cứu có 37,2% (6) và thử nghiệm lâm sàng 12,5% (2) và cỡ mẫu của các nghiên cứu dưới 50 người (87,5%), nữ (96,1%). Độ tuổi trung bình của những người tham gia từ 30-40 tuổi 66,8%. Kết quả điều trị: TLGN có tác dụng cải thiện 70-90% kích thước HXDT, Vi phẫu thanh quản nên được sử dụng sau khi điều trị bằng TLGN không có kết quả, việc kết hợp VPTQ với các phương pháp khác như TLGN, tiêm steroid làm tăng hiệu quả điều trị và giảm thời gian tái phát. Tiêm steroid đơn thuần nên được sử dụng đối với bệnh nhân không theo được TLGN nhưng lại không muốn làm phẫu thuật.

Từ khóa: hạt xơ dây thanh, trị liệu giọng, vi phẫu, tiêm corticoid

SUMMARY

OVERVIEW: TREATMENT METHODS FOR VOCAL FOLD NODULES

Objectives: Describe the characteristics of the research on the treatment of vocal cord nodules and the results of treatment. **Subjects and methods:** Articles, studies, lectures, and textbooks in 3 databases PubMed, Cochrane, and ScienceDirect met the research criteria. **Result:** Found 750 documents. After analysis, 16 articles were included in the study: 56.3% (9 articles) mentioned speech therapy, and

12.5% (2 articles) mentioned voice therapy. laryngeal microsurgery combined with voice therapy; 12.5% (2) articles mention laryngeal microsurgery treatment; 6.3% (1) articles combine laryngeal microsurgery and steroid injections; and 12.5% (2) articles mention corticosteroid therapy alone. Some characteristics of research studies: retrospective study design 50% (8), prospective 37.2% (6), clinical trials 12, 5% (2), and the sample size of the studies was less than 50 people (87.5%), female (96.1%). The average age of the participants was 30–40 years old (66.8%). Treatment results: laryngoscopy has the effect of improving 70–90% of the size of the larynx; laryngeal microsurgery should be used after treatment with laryngopharyngeal therapy has no results; the combination of laryngoscopy with other methods such as laryngoscopy; Steroid injections increase the effectiveness of treatment and reduce the time to relapse. Injectable steroids alone should be used in patients who are unable to achieve amenorrhea but do not wish to undergo surgery. Steroid injections increase the effectiveness of treatment and reduce the time to relapse. Injectable steroids alone should be used in patients who are unable to achieve amenorrhea but do not wish to undergo surgery.

Keywords: vocal fold nodules, phonemic microsurgery, voice therapy, steroid injection

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hạt xơ dây thanh (HXDT) là một trong các bệnh lý thường gặp trong chuyên ngành Tai – Mũi – Họng, đây là tổn thương lành tính tại điểm nối 1/3 trước trên bờ tự do của dây thanh, kích thước bằng nửa hạt gạo, hình tròn hoặc nhọn, có tính chất đối xứng hai bên. HXDT ảnh hưởng đến chất lượng giọng từ đó ảnh hưởng đến công việc và chất lượng cuộc sống.¹ Theo thống kê của Bequignon và cộng sự (2013), HXDT chiếm 22% những tổn thương lành tính ở dây thanh, ở Mỹ, mỗi năm ước tính phải chi ra 2,5 tỷ đô la chi phí khám chữa bệnh HXDT.² Bệnh lý HXDT gây ra tình trạng rối loạn chức năng phát âm do cường độ thanh quản kéo dài. Do vậy, việc điều trị HXDT có nguy cơ tái phát cao.³ Một số bác sĩ

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Đại Học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Thị Hạnh

Email: hoanghanh9223@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 18.7.2023

Ngày duyệt bài: 9.8.2023