

5. **Đỗ Thị Tư.** Sarcopenia và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân cao tuổi có bệnh thận mạn, Hanoi Medical University; 2018.
6. **V. A. Souza, D. Oliveira, S. R. Barbosa, et al.** Sarcopenia in patients with chronic kidney disease not yet on dialysis: Analysis of the prevalence and associated factors. *PLoS One.* 2017;12(4): e0176230. doi:10.1371/journal.pone.0176230.
7. **R. N. Foley, C. Wang, A. Ishani, et al.** Kidney function and sarcopenia in the United States general population: NHANES III. *Am J Nephrol.* 2007;27(3):279-286. doi:10.1159/000101827.
8. **T. N. Stitt, D. Drujan, B. A. Clarke, et al.** The IGF-1/PI3K/Akt pathway prevents expression of muscle atrophy-induced ubiquitin ligases by inhibiting FOXO transcription factors. *Mol Cell.* 2004;14(3): 395-403. doi:10.1016/s1097-2765(04)00211-4.
9. **R. A. Pereira, A. C. Cordeiro, C. M. Avesani, et al.** Sarcopenia in chronic kidney disease on conservative therapy: prevalence and association with mortality. *Nephrol Dial Transplant.* 2015;30(10):1718-1725. doi:10.1093/ndt/gfv133.
10. **Darryl P. Leong, Koon K. Teo.** Predicting cardiovascular disease from handgrip strength: the potential clinical implications. *Expert Review of Cardiovascular Therapy.* 2015;13(12):1277-1279. doi:10.1586/14779072.2015.1101342.

KIẾN THỨC, THỰC HÀNH PHÒNG CHỐNG SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE CỦA CÔNG NHÂN Ở CÁC KHU NHÀ TRỢ TẠI THÀNH PHỐ DĨ AN, TỈNH BÌNH DƯƠNG NĂM 2023

Phạm Nguyễn Tuấn Vũ¹, Tạ Văn Trâm¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Sốt xuất huyết Dengue đã trở thành mối quan tâm lớn về sức khỏe cộng đồng quốc tế. **Mục tiêu:** Xác định kiến thức, thực hành của công nhân tại một số khu nhà trọ tại thành phố Dĩ An, tỉnh Bình Dương năm 2023. **Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả. **Kết quả:** Qua nghiên cứu trên công nhân ở một số khu nhà trọ tại thành phố Dĩ An, tỉnh Bình Dương năm 2023 ghi nhận: Tỷ lệ có kiến thức chung đúng về phòng chống sốt xuất huyết là 74,65%; Tỷ lệ thực hành chung đúng về phòng chống sốt xuất huyết 79,72%. **Kết luận:** Tỷ lệ công nhân tại một số nhà trọ trên địa bàn thành phố Dĩ An, tỉnh Bình Dương có kiến thức, thực hành đúng về phòng chống Sốt xuất huyết Dengue năm 2023 tốt, cần phát huy để công cuộc phòng chống sốt xuất huyết dựa vào cộng đồng ngày càng hiệu quả.

Từ khóa: Sốt xuất huyết, kiến thức, thái độ

SUMMARY

KNOWLEDGE AND PRACTICE OF DENGUE PREVENTION AND PREVENTION OF WORKERS IN HOTEL AREA AT DI AN CITY, BINH DUONG PROVINCE IN 2023

Background: Dengue hemorrhagic fever has become a major international public health concern. **Objective:** Determine the knowledge and practices of workers in some boarding houses in Di An city, Binh Duong province in 2023. **Methods:** Descriptive cross-sectional study. **Results:** Through research on workers in some boarding houses in Di An city, Binh

Duong province in 2023, it was recorded: The rate of having correct general knowledge about dengue fever prevention is 74.65%; The overall correct practice rate for dengue fever prevention is 79.72%. **Conclusion:** The proportion of workers at some boarding houses in Di An city, Binh Duong province with knowledge and correct practices on Dengue hemorrhagic fever prevention by 2023 is good, which needs to be promoted so that dengue prevention is based on into the community more and more effectively.

Keywords: Dengue fever, knowledge, attitude

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sốt xuất huyết Dengue (SXHD) đã trở thành mối quan tâm lớn về sức khỏe cộng đồng quốc tế với ước tính có khoảng 10.000 ca tử vong và 100 triệu ca nhiễm có triệu chứng mỗi năm tại hơn 128 quốc gia, chủ yếu ở châu Á, tiếp theo là châu Mỹ Latinh và châu Phi. SXHD có thể phát triển thành một tình trạng nghiêm trọng hơn, thậm chí có thể gây tử vong. Việt Nam là một trong số đó và hiện đang cố gắng kiểm soát sự gia tăng các ca mắc SXHD mỗi năm⁽¹⁾. Tại Việt Nam, tình hình lây nhiễm SXH không ổn định nhưng cao điểm từ tháng 6 đến tháng 10 hàng năm. Tích lũy từ đầu năm 2022 đến 12/10/2022 cả nước ghi nhận 247.202 trường hợp mắc, 100 ca tử vong do sốt xuất huyết. So với cùng kỳ năm 2021 số mắc tăng 4,7 lần, tử vong tăng 80 trường hợp. Con số này tăng hơn 10.000 ca mắc mới và 2 trường hợp tử vong so với tuần đầu tháng 10/2022⁽²⁾. Theo WHO, không có thuốc đặc hiệu cho bệnh SXHD và không thể tiêm vắc-xin ở nhiều nơi, nhưng việc phát hiện sớm và tiếp cận với dịch vụ chăm sóc y tế thích hợp sẽ làm giảm tỷ lệ tử vong xuống dưới 1%. Các biện pháp

¹Trung tâm Y tế thành phố Dĩ An

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Nguyễn Tuấn Vũ

Email: shypham1505@gmail.com

Ngày nhận bài: 17.10.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.11.2023

Ngày duyệt bài: 21.12.2023

kiểm soát véc tơ hiệu quả là chìa khóa để phòng chống sốt xuất huyết. Bên cạnh đó, để ngăn ngừa sự lây lan của nhiễm trùng SXHD trong dân số đòi hỏi phải tiến hành các nghiên cứu nhằm đánh giá kiến thức, thực hành của mọi người về phòng chống SXHD, chính những lỗ hổng trong kiến thức sẽ dẫn đến những thực hành phòng chống SXHD chưa hiệu quả. Từ đó góp phần đề xuất các biện pháp giáo dục nâng cao kiến thức của người dân về tầm quan trọng của việc phòng chống SXHD, cải thiện và thiết kế các biện pháp can thiệp y tế công cộng bền vững đối với bệnh sốt xuất huyết⁽³⁾. Mục tiêu của nghiên cứu này là xác định kiến thức, thực hành phòng chống sốt xuất huyết dengue của công nhân ở các khu nhà trọ tại thành phố Dĩ An, tỉnh Bình Dương năm 2023

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Dân số nghiên cứu: Chọn công nhân đang ở trọ trên địa bàn thành phố Dĩ An, tỉnh Bình Dương trong năm 2023.

Tiêu chí chọn vào. Chủ hộ gia đình/ đại diện chủ hộ (từ 18 tuổi trở lên) đang làm công nhân và ở trọ trên địa bàn thành phố Dĩ An, tỉnh Bình Dương đồng ý tham gia nghiên cứu

Tiêu chuẩn loại trừ

- Chủ hộ/ đại diện chủ hộ là công nhân không có mặt tại thời điểm điều tra.
- Già lùn, câm điếc, tâm thần
- Những công nhân tạm trú dưới 03 tháng
- Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:
- Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng tỷ lệ:

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

+ d: độ chính xác (sai số cho phép) = 0,05

+ α: Mức ý nghĩa thống kê, chọn α = 0,05

=> $Z_{1-\alpha/2}^2 = 1,96^2$

Theo nghiên cứu của tác giả Nguyễn Long Tự thì tỷ lệ người dân có kiến thức đúng là 36,36%, thực hành đúng là 64,16 %⁽⁵⁾.

Cỡ mẫu cần thu thập cho nghiên cứu là 355 công nhân.

- Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu không xác suất. Đứng ở trước cửa Trung tâm y tế Thành phố Dĩ An, bốc thăm hướng đi (Đông, Tây, Nam, Bắc), sau đó rút tờ giấy bạc và chọn dãy nhà trọ đầu tiên liền kề với số nhà trùng với 1 số seri cuối của tờ giấy bạc, nếu số cuối là chẵn thì chọn dãy nhà trọ nhà liền nhà về bên phải, còn số cuối là lẻ thì đi về bên trái theo phương pháp nhà liền nhà. Mỗi phòng trọ chỉ chọn một người, hiện đang làm công nhân, và

phòng vẫn tất cả những người ở dãy trọ có mặt tại thời điểm nghiên cứu. Tiến hành tương tự cho đến khi đủ số lượng mẫu cần thu thập.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- **Địa điểm:** Nghiên cứu được thực hiện tại một số khu nhà trọ trên địa bàn thành phố Dĩ An, tỉnh Bình Dương.

- **Thời gian:** Từ tháng 12/2022 đến tháng 05/2023

2.3 Thiết kế nghiên cứu. Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

2.4. Thu thập dữ liệu

Công cụ thu thập dữ liệu: "Bộ câu hỏi phỏng vấn" được thiết kế sẵn gồm:

- Phần: thông tin chung
- Phần: câu hỏi đánh giá kiến thức về phòng chống SXH-D (14 câu)

(Kiến thức chung về phòng chống sốt xuất huyết Dengue là biến số nhị giá, gồm 02 giá trị: Đúng (trả lời đúng từ 10/14 câu hỏi về kiến thức); sai (trả lời đúng dưới 10/14 câu hỏi về kiến thức)

- Phần D: câu hỏi đánh giá thực hành về phòng chống SXH-D (09 câu)

(Thực hành chung về phòng chống sốt xuất huyết Dengue là biến số nhị giá, gồm 02 giá trị: Đúng (trả lời đúng từ 7/9 câu hỏi về thực hành); sai (trả lời đúng dưới 7/9 câu hỏi về thực hành)

2.5. Xử lý dữ liệu và phân tích dữ liệu: Phần mềm Stata 13.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Kiến thức chung về phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue

Bảng 3.1. Kiến thức về phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue

Đặc điểm (n=355)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Sốt xuất huyết Dengue là bệnh truyền nhiễm		
Đúng	312	87,89
Sai	33	9,30
Không biết	10	2,82
Trả lời đúng	312	87,89
Sốt xuất huyết Dengue có thể gây tử vong		
Đúng	336	94,65
Sai	12	3,38
Không biết	7	1,97
Trả lời đúng	336	94,65
Triệu chứng thường gặp khi nhiễm Sốt xuất huyết DENGUE		
Sốt (có)	338	95,21
Đau đầu, đau mỏi người (có)	303	85,35
Phát ban trên da (có)	302	85,07
Ho, đau họng, và chảy nước mũi (có)	153	43,10

Không biết (có)	06	1,69
Trả lời đúng	282	79,44
Muôi truyền bệnh sốt xuất huyết Dengue		
Muôi vằn/ Muôi Aedes	323	90,99
Tất cả các loại muỗi đều có thể gây bệnh SXH	27	7,61
Không biết	4	1,13
Khác	1	0,28
Trả lời đúng	323	90,99
Virus Dengue lây truyền theo chu trình từ người sang muỗi sang người		
Đúng	300	84,51
Sai	35	9,86
Không biết	20	5,63
Trả lời đúng	300	84,51
Sau khi khỏi bệnh, có thể bị mắc sốt xuất huyết Dengue lần sau		
Có	308	86,76
Không	17	4,79
Không biết	30	8,45
Trả lời đúng	308	86,76
Trả lời đúng	331	93,24
Đã có vắc – xin phòng chống bệnh SXHD		
Có	208	58,59
Không	113	31,83
Không biết	34	9,58
Trả lời đúng	208	58,59
Biện pháp phòng chống sốt xuất huyết Dengue		
Diệt muỗi và lăng quăng (có)	343	96,62
Tiêm phòng (có)	213	60,0
Điều trị bằng thuốc (có)	227	63,94
Không biết (có)	6	1,69
Trả lời đúng	99	27,89
Kiến thức chung		
Đúng	265	74,65
Sai	90	25,35

3.2. Thực hành chung về phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue

Bảng 3.2. Thực hành về phòng chống bệnh sốt xuất huyết dengue (n=355)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Anh/chị có ngủ mùng hay không?		
Có	213	60,0
Không	142	40,0
Thực hành đúng	213	60,0
Anh/chị ngủ mùng vào lúc nào (n=214)		
Ban đêm	60	28,04
Ban ngày	4	1,87
Cả ban đêm lẫn ban ngày	150	70,09
Thực hành đúng	150	42,25
Anh/chị có thường xuyên dùng bình xịt muỗi, nhang muỗi, kem chống muỗi, mặc quần áo dài không?		

Có	295	83,10
Không	60	16,90
Thực hành đúng	295	83,10
Anh/chị có đậy nắp kín các dụng cụ chứa nước không?		
Có	329	92,68
Không	26	7,32
Thực hành đúng	329	92,68
Anh/chị có thường xuyên kiểm tra sự hiện diện của trứng và/hoặc ấu trùng muỗi vằn trong hoặc ngoài nhà không?		
Có	266	74,93
Không	89	25,07
Thực hành đúng	266	74,93
Anh/chị có giữ cho chậu cây thông thoáng và xả bớt nước thừa không?		
Có	319	89,86
Không	36	10,14
Thực hành đúng	319	89,86
Anh/chị có dọn bỏ các phế thải xung quanh nhà không?		
Có	335	94,37
Không	20	5,63
Thực hành đúng	335	94,37
Anh/chị có thả cá vào dụng cụ chứa nước để cá ăn lăng quăng không?		
Có	281	79,15
Không	74	20,85
Thực hành đúng	281	79,15
Thực hành chung		
Đúng	283	79,72
Sai	72	20,28

3.3. Môi liên quan giữa kiến thức và thực hành về phòng chống bệnh SXHD

Bảng 3.3: Môi liên quan giữa kiến thức và thực hành về phòng chống bệnh SXHD

Kiến thức chung	Thực hành chung (n,%)		p	OR KTC95%
	Đúng	Sai		
Đúng	237(89,43)	28(10,57)	<0,001	8,09 4,41- 14,90
Sai	46(51,11)	44(48,89)		

IV. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức chung về phòng chống bệnh SXHD. Tỷ lệ kiến thức đúng về bệnh SXH là một căn bệnh nghiêm trọng dao động từ 75% - 95% trong một số nghiên cứu trên thế giới⁽⁴⁾. Trong nghiên cứu của chúng tôi cũng báo cáo kết quả tương tự, 94,65% công nhân có kiến thức đúng về sự nguy hiểm của bệnh SXHD có thể gây tử vong. Virus sốt xuất huyết có 4 loại huyết thanh. rong nghiên cứu này, 86,76% công nhân biết được rằng sau khi mắc bệnh SXHD vẫn có thể bị mắc lần sau. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Jayawickreme. K. P., và cộng sự

(2021), chỉ có 44% đối tượng nghiên cứu biết rằng nhiễm sốt xuất huyết một lần không ngăn ngừa được bệnh tái phát. Nghiên cứu của Le Thi Thanh Huong và cộng sự (2021) phường Đông Xuyên, thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang báo cáo 44,9% cho rằng người bị SXHD rồi vẫn có khả năng bị lại⁽⁵⁾. Sự lây truyền bệnh sốt xuất huyết gia tăng trong mùa mưa ở Việt Nam, chủ yếu vào tháng 7, do những nơi sinh sản của muỗi truyền bệnh sốt xuất huyết ngày càng tăng. Các nguyên nhân khác làm tăng số ca mắc sốt xuất huyết là do điều kiện khí hậu, môi trường ô nhiễm, các khu định cư đô thị không có quy hoạch và quá trình đô thị hóa nhanh chóng có thể dẫn đến sự gia tăng muỗi sinh sản, đặc biệt là ở các khu vực đô thị và bán đô thị. Phần lớn (96,62%) dân số nghiên cứu nhận thức được biện pháp phòng chốt SXHD là diệt muỗi và lăng quăng, 93,24% có kiến thức đúng về việc giảm nguy cơ mắc bệnh SXH bằng cách giữ cho khu vực xung quanh sạch sẽ và phá hủy các địa điểm sinh sản tiềm năng của muỗi⁽²⁾.

Nhóm đối tượng nghiên cứu trong nghiên cứu này có kiến thức tương đối tốt về các địa điểm sinh sản và đặc tính đốt của muỗi. Cụ thể, có 88,45% công nhân có kiến thức đúng về nơi muỗi truyền bệnh SXHD sinh sản, kiến thức đúng về muỗi truyền bệnh SXHD sinh sản cả trong và ngoài trời và muỗi SXHD thích đốt vào sáng sớm và chiều tối chiếm tỷ lệ lần lượt là 79,10% và 79,15%. Các nghiên cứu đã chỉ ra rằng việc trình bày bệnh sốt xuất huyết muộn đến bệnh viện dẫn đến sự phát triển ngày càng tăng của bệnh sốt xuất huyết, hội chứng sốc sốt xuất huyết, liên quan đến nhiều cơ quan như chấn thương thận cấp tính và tăng tỷ lệ tử vong. Trong nghiên cứu của chúng tôi, 79,44% dân số nghiên cứu có kiến thức đúng về triệu chứng thường gặp khi nhiễm SXHD. Kết quả này cao hơn nghiên cứu trước đây được thực hiện tại xã Tân Triều và xã Đại Áng, huyện Thanh Trì, Hà Nội năm 2016⁽⁶⁾. Không có loại thuốc đặc biệt nào để điều trị bệnh sốt xuất huyết nhưng được quản lý bằng cách theo dõi cẩn thận. Vắc-xin sốt xuất huyết sống giảm độc lực tử giả đã được đăng ký sử dụng ở một số quốc gia. Tuy nhiên, hiệu quả của nó khác nhau ở các quốc gia khác nhau và hiện không được sử dụng tại Việt Nam. Nghiên cứu này cho thấy mọi người có quan niệm sai lầm về quản lý bệnh sốt xuất huyết. Chỉ có 58,59% người tham gia biết rằng SXHD đã có vắc xin⁽⁷⁾. Trong nghiên cứu của chúng tôi, các giá trị ngưỡng của chúng tôi có thể được coi là cao, tức là 70% điểm, so với các nghiên cứu sử

dụng giá trị trung bình hoặc các ngưỡng tùy ý khác. Trong nghiên cứu này, tỷ lệ kiến thức chung đúng về SXHD đạt 74,65%. Nghiên cứu cắt ngang trước đây trên 385 hộ gia đình cư trú từ 12 tháng trở lên tại phường An Thạnh, thị xã Thuận An, thành phố Bình Dương về phòng chống sốt xuất huyết báo cáo tỷ lệ đối tượng có kiến thức chung đúng về phòng chống bệnh sốt xuất huyết là 36,36%. Một số nghiên cứu khác tại Việt Nam báo cáo tỷ lệ thấp hơn nghiên cứu này. Le Thi Thanh Huong và cộng sự (2021) phường Đông Xuyên, thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang báo cáo Tỷ lệ ĐTNC có kiến thức đúng về phòng bệnh sốt xuất huyết là 46,6%⁽⁵⁾.

4.2. Thực hành chung về phòng chống bệnh SXHD. Trong nghiên cứu của chúng tôi, đa phần đối tượng tham gia nghiên cứu thể hiện trách nhiệm của bản thân trong thực hành phòng chống SXHD. Cụ thể, 94,67% thường xuyên dọn dẹp các phế thải xung quanh nhà, 92,68% thường xuyên đậy nắp các dụng cụ chứa nước, 89,86% thường xuyên giữ cho chậu cây thông thoáng và xả bớt nước thừa. Để hạn chế bệnh sốt xuất huyết, việc giảm quần thể vật truyền bệnh và ngăn ngừa lây truyền vi rút đều quan trọng không kém. Nếu không có sự tham gia của cộng đồng thì không thể giảm được tỷ lệ mắc bệnh sốt xuất huyết. Trong các dãy nhà trọ đông đúc và chật hẹp, tất cả công nhân phải đóng vai trò dọn dẹp nhà ở của mình để đảm bảo không có nơi muỗi sinh sản. Vì mọi người sống rất gần nhau nên họ có thể bị muỗi nhiễm bệnh đốt và chúng dễ dàng bay từ nhà này sang nhà khác. Ngoài ra, đa phần công nhân bị sốt xuất huyết đều xảy ra tại các dãy trọ nên chủ dãy trọ/ ban quản lý cần có trách nhiệm giữ gìn khu vực xung quanh không có nơi lây lan, đồng thời người dân phải tự chăm sóc nhà cửa của mình. Nghiên cứu trước đây đã báo cáo rằng thực hành tìm kiếm và tiêu diệt đòi hỏi kiến thức và kỹ năng tốt để loại bỏ các địa điểm sinh sản một cách hiệu quả⁽³⁾. Tỷ lệ người được hỏi thực hiện thường xuyên kiểm tra sự hiện diện của trứng và/ hoặc ấu trùng muỗi vẫn trong và ngoài nhà đạt 74,93%. Bên cạnh đó, 79,15% công nhân báo cáo rằng họ có thực hành thả cá vào dụng cụ chứa nước để cá ăn lăng quăng. Các phát hiện này đã phản ánh lỗ hổng kiến thức trong nghiên cứu này. Vì vậy, để cải thiện các thực hành phòng chống sốt xuất huyết nhằm hỗ trợ hạn chế sự lây lan của bệnh trong cộng đồng, trước tiên cần nỗ lực nhiều hơn nữa để nâng cao kiến thức của công chúng, đặc biệt là về các biện pháp phòng ngừa.

4.3. Môi liên quan giữa kiến thức và thực hành. Chanthalay S và cộng sự. cho thấy những người có kiến thức tốt hơn về bệnh sốt xuất huyết có nhiều khả năng thực hiện các biện pháp phòng ngừa để ngăn ngừa bệnh hơn. Người có kiến thức tốt sẽ hiểu rõ mức độ nghiêm trọng, tác động của dịch bệnh, biết tầm quan trọng của việc phòng ngừa và có ý thức thực hiện các biện pháp phòng ngừa cần thiết. Đề xuất này được hỗ trợ thêm bởi phát hiện của nghiên cứu của Nguyen. H. V., (2019)⁽⁶⁾ cho thấy mối tương quan tích cực giữa điểm kiến thức và thực hành. Nhiều nghiên cứu cũng cung cấp bằng chứng cho thấy càng nhiều người biết về bệnh DF thì họ càng có thực hành tốt hơn đối với căn bệnh này. Khi kiến thức được cải thiện, thực hành của những người tham gia cũng được cải thiện trong lĩnh vực nghiên cứu. Nghiên cứu của chúng tôi cũng tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức và thực hành về bệnh SXH. Tổng hợp từ các bằng chứng hiện có và kết quả từ nghiên cứu của chúng tôi, chúng tôi thấy rằng việc nắm bắt mối liên quan giữa kiến thức và thực hành về SXHD là một bước quan trọng để xác định cách cải thiện hành vi phòng ngừa trong cộng đồng. Cần có một chiến lược hiệu quả và bền vững để biến kiến thức thành thực tiễn, đảm bảo rằng mọi người đều có khả năng và ý thức thực hiện các biện pháp phòng ngừa bệnh đúng cách để giảm nguy cơ nhiễm bệnh và bảo vệ sức khỏe của cá nhân và cộng đồng.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu trên công nhân ở một số khu nhà trọ tại thành phố Dĩ An, tỉnh Bình Dương năm 2023 ghi nhận: Tỷ lệ có kiến thức chung đúng về phòng chống sốt xuất huyết là 74,65%;

Tỷ lệ thực hành chung đúng về phòng chống sốt xuất huyết 79,72%; Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức chung với thực hành chung.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bùi Quách Yến., Nguyễn Khánh Linh., Võ Nguyễn Huyền Trân và cs** (2021) "Kiến thức, thái độ, thực hành và các yếu tố liên quan đến phòng chống sốt xuất huyết dengue của người dân tại xã Giai Xuân, huyện Phong Điền, Thành phố Cần Thơ năm 2021". Tạp chí Y dược học căn cơ, 50, tr..40-47
2. **Đinh Nglênh.** (2017) Kiến thức - Thái độ - Thực hành phòng chống Sốt xuất huyết của người dân tộc Bana tại thị trấn Kông Chro, huyện Kông Chro, tỉnh Gia Lai năm 2017, Luận văn tốt nghiệp bác sĩ y học dự phòng, Đại học Y dược Tp. Hồ Chí Minh,
3. **Nguyễn Bình Phương Huỳnh Thanh Hà, Nguyễn Văn Chinh, Trần Tuấn Tài** (2019) "Kiến thức, thái độ hành vi phòng chống sốt xuất huyết của người dân sống tại Bình Dương, năm 2018 và các yếu tố liên quan.". Tạp chí Y Học TP. Hồ Chí Minh, 23 (2), tr. 237 - 245.
4. **Lê Tuấn Anh., Lê Đức Tùng., Trương Thị Thùy Dương., Nông Đức Thông.** (2019) "kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống sốt xuất huyết dengue của người dân phường Quang Trung, thành phố Thái Nguyên năm 2018". Y học cộng đồng, 49 (2), 20-23.
5. **Nguyễn Long Tự.** (2017) Kiến thức - Thái độ - Thực hành phòng chống sốt xuất huyết của người dân tại phường An Thạnh thị xã Thuận An tỉnh Bình Dương năm 2017, Luận văn tốt nghiệp bác sĩ y học dự phòng, Đại học y dược Tp. Hồ Chí Minh,
6. **Nguyễn Thị Mai Anh., Nguyễn Nhật Cảm.** (2017) "Kiến thức và thực hành về phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue của người dân xã Tân Triều và xã Đại An huyện Thanh Trì, Hà Nội năm 2016". TAP CHÍ Y HỌC DỰ PHÒNG, 27 (1)
7. **Thơm. V. T. , Lộc. T. T. , Thắm. N. T. , Hùng. N. Q., Đức. C. M. , Lê. H. T. H.** (2020) "Thực trạng kiến thức, thực hành phòng chống bệnh sốt xuất huyết dengue của người dân phường Đăng Giang, Ngô Quyền, Hải Phòng năm 2019". Tạp chí Y học Dự phòng, 31 (1), 181-188.

THỰC TRẠNG SUY TĨNH MẠCH MẠN TÍNH CHI DƯỚI Ở NHÂN VIÊN BỆNH VIỆN LÃO KHOA TRUNG ƯƠNG

Nguyễn Thùy Liên¹, Bùi Văn Dũng¹, Nguyễn Trung Anh^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng suy tĩnh mạch mạn tính chi dưới (STMMTCD), và một

số yếu tố liên quan ở cán bộ nhân viên Bệnh viện Lão khoa Trung ương. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 451 cán bộ nhân viên bệnh viện Lão khoa TW được khám lâm sàng và siêu âm doppler tĩnh mạch (TM) chi dưới. **Kết quả:** Tuổi trung bình là 35.89 ± 8.1 ; Tỷ lệ nữ/nam là 2/1; 63,6% có biểu hiện ít nhất 1 triệu chứng cơ năng của bệnh lý STMMTCD; trong đó 2 triệu chứng tức nặng chân và chuột rút xuất hiện nhiều nhất với tỉ lệ lần lượt là 36,1% và 30,6%. Phân loại lâm sàng CEAP: C0 = 30,6%, C1-6 = 69,4%. Đánh giá trên siêu âm doppler mạch: 48,1% có dòng

¹Bệnh viện Lão khoa Trung ương

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thùy Liên

Email: nguyentien.bvlk@gmail.com

Ngày nhận bài: 16.10.2023

Ngày phản biện khoa học: 21.11.2023

Ngày duyệt bài: 26.12.2023