

- Đồng 2 năm 2010. Y Học TP Hồ Chí Minh. 2012;(16)(1):8-17.
- Hoàng Trọng Hanh.** Tình hình ngộ độc cấp ở Khoa Hồi sức Tích cực Bệnh viện Trung ương Huế/Hoàng Trọng Hanh. Tạp chí Y học lâm sàng – Bệnh viện Trung ương Huế. 2021;(70):79-85.
 - Nguyễn Tấn Hùng, Trương Thị Mai Hồng, Nguyễn Thị Thanh Thuý.** Nguyên nhân và đặc điểm ngộ độc cấp trẻ em tại Bệnh viện Nhi Trung ương giai đoạn 2017-2020. Tạp chí Nghiên cứu và Thực hành Nhi khoa. 2021;5(1).
 - Đặng Thị Xuân, Đỗ Ngọc Sơn.** Đặc điểm dịch tễ và các tác nhân gây ngộ độc cấp ở trẻ em tại trung tâm chống độc bệnh viện bạch mai. Tạp chí y học việt nam. 2021;501(2).
 - Saikia Diganta, Sharma RK, Janardhan Kole V.** Clinical profile of poisoning due to various poisons in children of age 0–12 years. Journal of family medicine and primary care. 2020; 9(5):2291.
 - Lee Jung, Fan Nai-Chia, Yao Tsung-Chieh, et al.** Clinical spectrum of acute poisoning in children admitted to the pediatric emergency department. Pediatrics & Neonatology. 2019;60(1):59-67.
 - Peden Margie, Oyegbite Kayode, Ozanne-Smith Joan, et al.** Child injuries in context. World report on child injury prevention. World Health Organization; 2008.
 - Fernando Ravindra, Fernando Dulitha N.** Childhood poisoning in Sri Lanka. The Indian Journal of Pediatrics. 1997;64:457-460.

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VỀ CÁC BIỆN PHÁP TRÁNH THAI CỦA SINH VIÊN XÉT NGHIỆM KHÓA 13 ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y TẾ HẢI DƯƠNG

Nguyễn Thị Tân¹, Đàm Thị Thùy¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kiến thức, thái độ về các biện pháp tránh thai của sinh viên Xét nghiệm khóa 13 Trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương năm 2023. **Đối tượng và phương pháp:** nghiên cứu mô tả cắt ngang, chọn mẫu thuận tiện. **Kết quả:** Tỷ lệ nữ chiếm 55,4%; tỷ lệ sinh viên có quê quán ở nông thôn là 58,8%. Tỷ lệ sinh viên có kiến thức tốt về biện pháp tránh thai là 81,4%; tỷ lệ sinh viên có thái độ tốt về biện pháp tránh thai là 46,3%. Trong đó 95,5% sinh viên biết ít nhất một biện pháp tránh thai, 99,4% SV biết về bao cao su, tỷ lệ sinh viên biết biện pháp tránh thai hàng ngày là 82,2%. **Kết luận:** cần phải nâng cao nhận thức, thái độ về các biện pháp tránh thai của sinh viên nói riêng và vị thành niên nói chung để ngăn chặn hậu quả do ý thức và thái độ kém gây ra như có thai ngoài ý muốn, nạo phá thai, mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục. **Từ khóa:** biện pháp tránh thai, sinh viên xét nghiệm

SUMMARY

KNOWLEDGE AND ATTITUDE ABOUT CONTRACEPTIVE MEASURES OF STUDENTS TESTING COURSE 13 OF HAI DUONG MEDICAL TECHNICAL UNIVERSITY

Objective: Assess knowledge and attitudes about contraceptive methods of students testing the 13th course of Hai Duong University of Medical Technology in 2023. **Subjects and methods:** cross-sectional descriptive study, sampling convenient. **Results:** The proportion of women is 55.4%; The proportion of students whose hometown is in rural

areas is 58.8%. The percentage of students with good knowledge about contraception is 81.4%; The percentage of students with good attitudes about contraception is 46.3%. Of these, 95.5% of students know at least one contraceptive method, 99.4% of students know about condoms, and the percentage of students who know daily contraceptive methods is 82.2%. **Conclusion:** it is necessary to improve awareness and attitudes about contraceptive methods among students in particular and adolescents in general to prevent consequences caused by poor awareness and attitudes such as unwanted pregnancies, abortion, sexually transmitted diseases.

Keywords: contraceptives, student testing

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Việt Nam là một nước có tỉ lệ thanh niên trong cơ cấu dân số cao nhất khu vực Châu Á, trong đó giới trẻ chiếm khoảng 31,5% dân số [1]. Việt Nam hiện nay đang phải đối mặt với nhiều vấn đề liên quan đến sức khỏe sinh sản (SKSS) và chăm sóc SKSS như có thai ngoài ý muốn, nạo phá thai, tệt nạn ma túy, các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STDs)... [2], [3]. Theo thống kê của Hội kế hoạch hóa gia đình, Việt Nam là một trong ba nước có tỷ lệ phá thai cao nhất thế giới (1,2- 1,6 triệu ca mỗi năm), trong đó khoảng 20% thuộc lứa tuổi vị thành niên/thanh niên [4].

Nguyên nhân của thực trạng trên là do lứa tuổi vị thành niên & thanh niên chưa trưởng thành về tâm lý, xã hội; ngoài ra, môi trường sống có những ảnh hưởng tiêu cực đến nhận thức và hành vi của vị thành niên & thanh niên [5]. Bên cạnh đó, kiến thức, thái độ của vị thành niên & thanh niên về SKSS nói chung, về việc sử dụng các biện pháp tránh thai (BPTT) nói riêng

¹Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Tân

Email: nguyentann@gmail.com

Ngày nhận bài: 7.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.4.2024

Ngày duyệt bài: 14.5.2024

chưa đúng, chưa đầy đủ [6]. Nghiên cứu của Quỹ dân số Liên hợp quốc cho thấy kiến thức về các BPTT của vị thành niên & thanh niên Việt Nam còn hạn chế [7]. Kết quả Điều tra quốc gia về vị thành niên & thanh niên lần thứ 2 (SAVY2) thấy có 03 lý do chính khiến vị thành niên & thanh niên không sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục là: họ cảm thấy xấu hổ khi hỏi mua; sợ bị người quen nhìn thấy và không sẵn có [6].

Ngay cả với nhóm đối tượng vị thành niên & thanh niên có sử dụng BPTT khi quan hệ tình dục thì vẫn có những trường hợp có thai ngoài ý muốn hoặc mắc các bệnh STDs. Nguyên nhân của sự thất bại khi sử dụng các BPTT theo nghiên cứu của Trần Thị Phương Mai (2004) là do sử dụng BPTT không liên tục (53,3%); sử dụng sai cách (23,8%) [8]. Điều này cho thấy vị thành niên & thanh niên còn thiếu kiến thức, thái độ về KHHGD và tránh thai; đặc biệt là những kỹ năng sử dụng các BPTT đúng và an toàn chưa được các cán bộ y tế chuyên ngành Sản phụ khoa tập trung tư vấn. Vì vậy, đây là một vấn đề rất quan trọng và cấp bách, có ý nghĩa thực tiễn cao mà chuyên ngành Sản phụ khoa cần thực hiện nghiên cứu để nâng cao hơn nữa chất lượng các dịch vụ KHHGD cho người dân nói chung và đối tượng vị thành niên và thanh niên nói riêng.

Câu hỏi đặt ra là kiến thức, thái độ của sinh viên Xét nghiệm khóa 13 về các BPTT hiện nay như thế nào? Những yếu tố nào liên quan đến kiến thức, thái độ của sinh viên về các BPTT. Giải pháp nào để có thể nâng cao kiến thức, thái độ của sinh viên về các BPTT. Để góp phần trả lời cho những câu hỏi này, chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài với các mục tiêu: "Nghiên cứu kiến thức, thái độ về các BPTT của sinh viên xét nghiệm khóa 13 Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương năm 2023".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Sinh viên Đại học chính quy khoa Xét nghiệm khóa 13 trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương.

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

- Sinh viên chính quy khoa Xét nghiệm khóa 13 tại trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương.
- Đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ. Sinh viên không tham gia được toàn bộ quá trình nghiên cứu, không đồng ý tham gia với bất kỳ lý do nào.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang
- Phương pháp chọn mẫu: lấy mẫu thuận tiện

2.3. Xử lý số liệu

- Số liệu sau khi thu thập được trình bày dưới dạng excel sau đó được lọc, mã hóa, xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0.
- Sử dụng phép phân tích thống kê mô tả.
- Thống kê phân tích dùng phép kiểm định chi-square, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0.05$.

2.4. Vấn đề đạo đức của đề tài nghiên cứu

- Mọi thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu sẽ được giữ kín, những người tham gia nghiên cứu sẽ được thông báo rằng việc tham gia nghiên cứu là hoàn toàn tự nguyện.
- Mọi kết quả chỉ được phục vụ cho mục đích nghiên cứu, không phục vụ cho mục đích khác.
- Tất cả các biến số, chỉ số nghiên cứu sẽ được thu thập một cách trung thực và khoa học.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Chúng tôi tiến hành nghiên cứu trên sinh viên khoa Xét nghiệm khóa 13 Trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương, với tổng số 177 sinh viên. Qua nghiên cứu, chúng tôi thu được các kết quả như sau:

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Một số đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới		
Nam	79	44,6
Nữ	98	55,4
Quê quán		
Thành phố	73	41,2
Nông thôn	104	58,8
Nơi ở		
Ở cùng gia đình	52	29,4
Ở cùng bạn bè	42	23,7
Ở ký túc xá	31	17,5
Ở cùng người yêu	19	10,7
Ở một mình	33	18,6
Dân tộc		
Kinh	160	90,4
Khác	17	9,6

Nhận xét: Giới nữ chiếm 55,4%; tỷ lệ sinh viên có quê quán ở nông thôn là 58,8%; SV đang ở cùng gia đình chiếm tỷ lệ cao nhất là 29,4%; 90,4% SV là dân tộc Kinh.

3.2. Kiến thức về các biện pháp tránh thai

Bảng 3.2. Kiến thức của sinh viên về các biện pháp tránh thai

Nội dung	Số lượng (n= 177)	Tỷ lệ %
Bạn có biết biện pháp tránh thai nào		

không?		
Có	169	95,5
Không	8	4,5
Khi nào cần dùng các BPTT		
Mọi lần QHTD không muốn có thai	140	79,1
Ảnh hưởng của sử dụng BPTT đến sức khỏe		
Tùy từng biện pháp/từng trường hợp	98	55,4
Hậu quả của việc sử dụng BPTT không đúng		
Có thai ngoài ý muốn	146	82,5
Mắc STDs	142	80,2

Mắc viêm nhiễm sinh dục	117	66,1
Lây nhiễm HIV/AIDS	125	70,6
Rối loạn kinh nguyệt	84	47,5

Nhận xét:

- 79,1% SV biết các BPTT được sử dụng cho mọi lần QHTD không muốn có thai.
 - Có lần lượt 82,5%; 80,2%; 70,6%; 66,1% SV biết hậu quả của việc sử dụng BPTT không đúng là có thai ngoài ý muốn; mắc STDs; lây nhiễm HIV/AIDS và mắc viêm nhiễm sinh dục.

3.3. Thái độ về các biện pháp tránh thai

3.3.1. Thái độ về các biện pháp tránh thai chung

Bảng 3.3. Thái độ của sinh viên về các biện pháp tránh thai nói chung

Nội dung	Rất không đồng ý Số SV (%)	Không đồng ý Số SV (%)	Không chắc chắn Số SV (%)	Đồng ý Số SV (%)	Rất đồng ý Số SV (%)
Không có BPTT nào hiệu quả tuyệt đối	8 (4,5)	8 (4,5)	22 (12,4)	113 (63,9)	26 (14,7)
Các BPTT hiện nay có nhiều tác dụng phụ và nguy cơ	3 (1,7)	16 (9)	69 (39)	80 (45,2)	9 (5,1)
Sử dụng BPTT an toàn là sự lựa chọn tốt nhất khi QHTD	4 (2,3)	12 (6,8)	22 (12,4)	108 (61)	31 (17,5)
Chỉ nên tìm hiểu về các BPTT khi QHTD	54 (30,5)	70 (39,5)	18 (10,2)	23 (13)	12 (6,8)
Sử dụng BPTT khi QHTD sẽ không chứng tỏ được tình yêu đích thực	61 (34,5)	57 (32,2)	24 (13,6)	20 (11,3)	15 (8,4)
Rất khó sử dụng BPTT cho lần đầu quan hệ với người yêu/bạn tình	54 (30,5)	61 (34,5)	27 (15,3)	20 (11,3)	15 (8,4)

Nhận xét: Có 14,7% SV rất đồng ý với quan điểm "Không có BPTT nào hiệu quả tuyệt đối"; 1,7% SV rất không đồng ý với quan điểm "Các BPTT hiện nay có nhiều tác dụng phụ và nguy cơ". Có 34,5% SV rất không đồng ý với quan

điểm "Sử dụng BPTT khi QHTD sẽ không chứng tỏ được tình yêu đích thực".

3.3.2. Thái độ về biện pháp tránh thai bao cao su

Bảng 3.4. Thái độ của sinh viên về bao cao su

Nội dung	Rất không đồng ý Số SV (%)	Không đồng ý Số SV (%)	Không chắc chắn Số SV (%)	Đồng ý Số SV (%)	Rất đồng ý Số SV (%)
BCS chỉ dành cho người mua/bán dâm và người không chung thủy	67 (37,9)	63 (35,6)	17 (9,7)	15 (8,4)	15 (8,4)
Nếu phải đi mua bao cao su, tôi sẽ cảm thấy xấu hổ	29(16,4)	70(39,5)	46(26)	27(15,3)	5(2,8)
Tôi tin rằng BCS làm giảm khoái cảm tình dục	38(21,5)	58(32,8)	42(23,7)	28(15,8)	11(6,2)
Tôi tin BPTT bao cao su là lựa chọn tốt nhất	10(5,6)	10(5,6)	69(39)	75(42,4)	13(7,4)

Nhận xét: Có 37,9% rất không đồng ý với quan điểm "BCS chỉ dành cho người mua bán dâm và người không chung thủy". Có 15,3% SV đồng ý với quan điểm "Nếu phải đi mua bao cao su, tôi sẽ cảm thấy xấu hổ". Chỉ có 6,2% SV rất đồng ý "Tôi tin rằng BCS làm giảm khoái cảm tình dục".

3.3.3. Thái độ về viên thuốc tránh thai hàng ngày

Bảng 3.5. Thái độ của sinh viên về thuốc tránh thai hàng ngày

Nội dung	Rất không đồng ý	Không đồng ý Số SV	Không chắc chắn Số SV	Đồng ý Số SV (%)	Rất đồng ý Số SV
----------	------------------	--------------------	-----------------------	------------------	------------------

	Số SV(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Nếu sử dụng VTTT hàng ngày, bạn đó không đứng đắn	31(17,5)	79(44,6)	30(16,9)	19(10,7)	18(10,3)
Sử dụng VTTT hàng ngày là sự lựa chọn tốt nhất	23(13)	38(21,4)	72(40,7)	37(21)	7(3,9)
Nếu phải mua VTTT, tôi sẽ cảm thấy rất xấu hổ	28(15,9)	77(43,5)	36(20,3)	28(15,8)	8(4,5)
Tôi tin sử dụng VTTT hàng ngày sẽ giảm khả năng sinh con	12 (6,8)	39 (22,1)	59 (33,3)	50 (28,2)	17 (9,6)
Tôi tin sử dụng VTTT hàng ngày đúng sẽ không làm da tôi xấu đi	8 (4,5)	28 (15,8)	91 (51,5)	43 (24,3)	7 (3,9)

Nhận xét: Chỉ có 4,5% sinh viên rất không đồng ý với quan điểm "Tôi tin sử dụng VTTT hàng ngày đúng sẽ không làm da tôi xấu đi"; 6,8% sinh viên rất không đồng ý với quan điểm "Tôi tin sử dụng VTTT hàng ngày sẽ giảm khả

năng sinh con"; có 15,9% sinh viên rất không đồng ý "Nếu phải mua VTTT, tôi sẽ cảm thấy rất xấu hổ".

3.3.4. Thái độ về viên thuốc tránh thai khẩn cấp

Bảng 3.6. Thái độ của sinh viên về thuốc tránh thai khẩn cấp

Nội dung	Rất không đồng ý Số SV (%)	Không đồng ý Số SV (%)	Không chắc chắn Số SV (%)	Đồng ý Số SV (%)	Rất đồng ý Số SV (%)
Sử dụng VTTT khẩn cấp thường xuyên thể hiện trách nhiệm và sự quan tâm đến nhau	41 (23,2)	67 (37,9)	27 (15,3)	20 (11,3)	22 (12,3)
Sử dụng VTTT khẩn cấp là sự lựa chọn tốt nhất	39 (22)	30 (16,9)	72 (40,8)	28 (15,8)	8 (4,5)
Tôi thấy hoàn toàn thoải mái khi thường xuyên mua VTTT khẩn cấp tại hiệu thuốc	31 (17,5)	56 (31,6)	54 (30,6)	28 (15,8)	8 (4,5)
VTTT khẩn cấp chỉ dành cho người mua/bán dâm và người không chung thủy	62 (35)	62 (35)	22 (12,4)	20 (11,3)	11 (6,3)
Tôi tin sử dụng VTTT khẩn cấp thường xuyên sẽ ảnh hưởng đến khả năng sinh con	7 (3,9)	24 (13,6)	53 (29,9)	73 (41,3)	20 (11,3)

Nhận xét: Có 37,9% SV không đồng ý với quan điểm "Sử dụng VTTT khẩn cấp thường xuyên thể hiện trách nhiệm và sự quan tâm đến nhau"; 22% SV rất không đồng ý với quan điểm "Sử dụng VTTT khẩn cấp là sự lựa chọn tốt nhất"; 41,3% SV đồng ý với quan điểm "Tôi tin sử dụng VTTT khẩn cấp thường xuyên sẽ ảnh hưởng đến khả năng sinh con".

IV. BÀN LUẬN

Trong 177 sinh viên xét nghiệm khóa 13 thấy rằng tỷ lệ nữ chiếm 55,4%. Các bạn sinh viên tỷ lệ quê quán thành phố là 41,2%. Trong đó tỷ lệ sống cùng gia đình cao nhất 29,4%, cùng bạn bè là 23,7% và cùng người yêu là thấp nhất 10,7%. Như vậy ta có thể thấy gần 1 nửa các bạn sinh viên đều lớn lên ở thành phố nên việc tiếp xúc với các phương tiện truyền thông hay các thông tin, quảng cáo về sức khỏe giới tính, tình dục hay các biện pháp tránh thai ít nhiều các bạn cũng được nghe đâu đó một vài lần nên cũng có thể sẽ giúp cho sinh viên có một chút kiến thức và thái độ về các biện pháp tránh thai để bảo vệ mình cũng như bạn bè xung quanh.

Nhìn chung tỷ lệ sinh viên biết về biện pháp tránh thai cao nhưng còn thiếu kiến thức đầy đủ

và thái độ tích cực về các BPTT. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có 95,5% sinh viên biết ít nhất một BPTT. Kết quả này của chúng tôi cũng phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Thanh Phong có 93,4% SV biết ít nhất một BPTT [4]. Có 79,1 % SV biết khi nào cần sử dụng các BPTT. Có lần lượt 82,5%; 80,2%; 70,6%; 66,1% SV biết hậu quả của việc sử dụng BPTT không đúng là có thai ngoài ý muốn, mắc STDs, lây nhiễm HIV/AIDS và mắc viêm nhiễm sinh dục.

Bao cao su (BCS) là một trong những BPTT hiện đại phổ biến và được biết đến nhiều nhất hiện nay. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có 99,4% SV biết về BCS. Có được kết quả trên là do sự phổ biến các BPTT trên thông tin đại chúng và sự cạnh tranh, phát triển đa dạng của thị trường BCS đã ảnh hưởng, tác động tới nhận thức của giới trẻ hiện nay. Hơn nữa BCS là một BPTT được cho là an toàn, vừa phòng tránh thai hiệu quả cao, vừa phòng tránh được các bệnh lây truyền qua đường tình dục và chi phí rẻ nên được giới trẻ tìm hiểu và sử dụng rộng rãi.

Tỷ lệ SV biết BPTT hàng ngày là 82,2%. Kết quả này của chúng tôi phù hợp với kết quả nghiên cứu của Dương Thị Thu Hương và Đào Thị Thu Trang có 80% học sinh biết đến viên

uống tránh thai [2]. Tỷ lệ này cho thấy sự hiểu biết của SV về viên thuốc tránh thai (VTTT) hàng ngày thấp hơn so với bao cao su và thuốc tránh thai khẩn cấp. Đây chính là những kiến thức cần bổ sung và trang bị cho sinh viên để có thể chủ động lựa chọn phương pháp phòng tránh thai. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có 81,4% sinh viên có kiến thức đạt loại tốt về các BPTT; có 18,6% SV có kiến thức chưa tốt về các BPTT. Kết quả nghiên cứu trên SV Y khoa một trường cao đẳng Tây Bắc Ấn Độ cũng cho thấy SV còn khá thiếu kiến thức chuyên sâu về thuốc tránh thai [7]. Tóm lại, một số SV hiện nay còn thiếu kiến thức đầy đủ về BPTT.

Tỷ lệ biết về các BPTT là tương đối cao, tuy nhiên, hiểu về cách thức sử dụng đúng và an toàn lại thấp, đây mới là kiến thức thật sự quan trọng với SV. Nhìn chung, đa số SV có thái độ tích cực về việc tìm hiểu và nhu cầu được trang bị các kiến thức về BPTT, kể cả khi không có quan hệ tình dục (QHTD). Kết quả nghiên cứu cho thấy có 16,4% SV rất không đồng ý với quan điểm "nếu phải đi mua bao cao su, tôi sẽ cảm thấy xấu hổ". Như vậy, tâm lý xấu hổ, ngại ngùng khi mua BCS là một rào cản lớn ảnh hưởng đến quyết định sử dụng BCS của vị thành niên. Kết quả này một phần là do ý thức của bản thân, một phần là do quan điểm truyền thống tiêu cực cũ của xã hội. Vấn đề quan trọng bậc nhất là cần làm sao để SV có thái độ đúng, tâm lý tự tin khi sử dụng bao cao su. Tránh để tình trạng SV QHTD mà bị động, không có sự chuẩn bị.

Có 24,9% SV đồng ý/rất đồng ý với quan điểm "Sử dụng VTTT hàng ngày là sự lựa chọn tốt nhất". VTTT hàng ngày cần được sử dụng đều đặn, thường xuyên, vào một giờ nhất định nên người sử dụng rất dễ quên. Lưu ý này của thuốc cộng với áp lực học hành của SV trường Y với mật độ thời gian học tập dày đặc có lẽ đã giải thích tại sao đa số SV lại cho rằng VTTT hàng ngày không phải là lựa chọn tốt nhất cho VTN có QHTD. Có 37,8% SV đồng ý/ rất đồng ý với quan điểm "Tôi tin sử dụng VTTT khẩn cấp thường xuyên sẽ ảnh hưởng đến khả năng sinh con". Mặc dù đa số SV có thái độ tích cực về thuốc tránh thai khẩn cấp nhưng bên cạnh đó vẫn còn một bộ phận SV có thái độ tiêu cực. Nghiên cứu của Bello F.A và cộng sự trên nữ sinh viên Đại học Ibadan, Nigeria cho thấy hầu hết SV lo sợ về khả năng sinh sản trong tương lai cũng như các tác dụng phụ của thuốc gây tổn hại cho sức khỏe [5]. Những thái độ chưa đúng về thuốc tránh thai khẩn cấp sẽ khiến cho SV có những quyết định sai lầm khi không lựa chọn BPTT

khẩn cấp, nhất là trong trường hợp QHTD không an toàn. Hậu quả sẽ dẫn đến có thai ngoài ý muốn và làm tăng tỷ lệ nạo phá thai của vị thành niên. Ngược lại, những trường hợp lạm dụng thuốc tránh thai khẩn cấp cũng sẽ gây ra những hậu quả nghiêm trọng. Vì vậy, thái độ đúng với thuốc tránh thai khẩn cấp là trách nhiệm của mỗi cá nhân, gia đình, nhà trường và xã hội.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có 46,3% SV có thái độ tốt về các BPTT, còn lại 53,7% SV có thái độ chưa tốt về các BPTT. Nhìn chung SV có thái độ tích cực về BPTT, bên cạnh đó tỷ lệ không nhỏ SV vẫn chưa có thái độ tốt về các BPTT. Nhiệm vụ quan trọng hàng đầu hiện nay là phải nâng cao nhận thức, thái độ về các BPTT của SV nói riêng và vị thành niên nói chung để ngăn chặn hậu quả do ý thức và thái độ kém gây ra như có thai ngoài ý muốn, nạo phá thai, mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

V. KẾT LUẬN

- Tỷ lệ nữ chiếm 55,4%; tỷ lệ sinh viên có quê quán ở nông thôn là 58,8%; SV đang ở cùng gia đình chiếm tỷ lệ cao nhất là 29,4%; 90,4% SV là dân tộc Kinh.

- Tỷ lệ sinh viên có kiến thức tốt về biện pháp tránh thai là 81,4%; tỷ lệ sinh viên có thái độ tốt về biện pháp tránh thai là 46,3%. Trong đó 95,5% sinh viên biết ít nhất một biện pháp tránh thai, 99,4% SV biết về bao cao su. Tỷ lệ sinh viên biết biện pháp tránh thai hàng ngày là 82,2%. Tuy nhiên tỷ lệ sinh viên biết khi nào dùng biện pháp tránh thai chiếm 79,1%. Có 46,3% sinh viên có thái độ tốt về các biện pháp tránh thai, còn lại 53,7% sinh viên có thái độ chưa tốt về các biện pháp tránh thai. Do đó, cần phải nâng cao nhận thức, thái độ về các biện pháp tránh thai của sinh viên nói riêng và vị thành niên nói chung để ngăn chặn hậu quả do ý thức và thái độ kém gây ra như có thai ngoài ý muốn, nạo phá thai, mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình và Tổng cục Thống kê** (2003). Điều tra Quốc gia về Vị thành niên và Thanh niên Việt Nam (SAVY1), Hà Nội.
2. **Đào Xuân Dũng** (2012). Sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục dành cho tuổi vị thành niên, Nhà xuất bản tổng hợp thành phố Hồ Chí Minh, Hồ Chí Minh.
3. **Nguyễn Quang Mai và cộng sự** (2003). Sức khỏe sinh sản vị thành niên. Nhà xuất bản phụ nữ, Hà Nội.
4. **Phạm Thị Thanh Hiền** (2011). Tình hình phá thai to ở vị thành niên tại khoa Điều trị theo yêu

- cầu bệnh viện Phụ sản Trung Ương năm 2010. Tạp chí Y học Việt Nam, tháng 10, số 2/2011, 59-63.
5. **Xuân Sơn** (2005). Một số nguyên nhân của hiện tượng nạo phá thai ở trẻ vị thành niên. Tạp chí Tâm lý học, số 1/2005, 49-52.
 6. **Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình và Tổng cục Thống kê** (2010). Điều tra Quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam (SAVY2), Hà Nội.
 7. **Quỹ Dân số Liên hợp quốc (UNFPA)** (2007). Nghiên cứu về sức khỏe sinh sản tại Việt Nam, Báo cáo rà soát các nghiên cứu giai đoạn 2000 - 2005. Hà Nội.
 8. **Trần Thị Phương Mai** (2004). Nguyên nhân và một số yếu tố ảnh hưởng đến nạo hút thai tại 7 cơ sở Y tế ở Việt Nam. Tạp chí Nghiên cứu Y học, phụ trương số 5-2004.

PHÂN TÍCH CHI PHÍ - HỆ QUẢ CỦA CEFTAROLINE FOSAMIL TRONG ĐIỀU TRỊ VIÊM PHỔI MẮC PHẢI CỘNG ĐỒNG Ở NGƯỜI LỚN VÀ TRẺ EM TẠI VIỆT NAM

Nguyễn Thị Quỳnh Nga¹, Nguyễn Thị Hải Yên¹,
Lê Đặng Tú Nguyên¹, Phan Thanh Dũng¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Phân tích chi phí hệ quả của việc sử dụng Cefтарoline fosamil (Cefтарoline) so với Ceftriaxone trong quá trình điều trị người bệnh người lớn và trẻ em được chẩn đoán viêm phổi mắc phải cộng đồng và được điều trị nội trú tại Việt Nam. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu áp dụng phương pháp mô hình hóa sử dụng mô hình cây quyết định dựa trên quan điểm cơ quan chi trả Bảo hiểm Y tế, khung thời gian phân tích được tính từ thời điểm nhập viện của người bệnh cho đến khi xuất viện. **Kết quả:** So với nhóm sử dụng kháng sinh khởi đầu là Ceftriaxone, ở đối tượng người bệnh trẻ em việc sử dụng Cefтарoline làm tăng tỷ lệ điều trị thành công (12,86%), và tăng tổng chi phí điều trị mỗi người bệnh lên từ 248 nghìn. Đối với người lớn, sử dụng Cefтарoline giúp làm tăng tỷ lệ điều trị thành công (21,10% và 19,30%), và tăng tổng chi phí điều trị mỗi người bệnh lên 4,47 - 4,53 triệu đồng khi so sánh với Levofloxacin và Ceftriaxone. Chi phí tăng thêm cho một ca điều trị thành công bằng kháng sinh khởi đầu là Cefтарoline lần lượt là 1,9 triệu (trẻ em) và 23,5 triệu đồng (người lớn) khi so sánh với Ceftriaxone. Các yếu tố ảnh hưởng nhiều nhất đến chi phí - hệ quả bao gồm chi phí mỗi lọ thuốc Cefтарoline, thời gian điều trị bằng Cefтарoline và tỷ lệ đáp ứng sớm sau 72 giờ điều trị của Cefтарoline và Ceftriaxone. Kết quả phân tích độ nhạy xác suất ghi nhận khoảng 34,5% bệnh nhi khi được điều trị bằng Cefтарoline sẽ đạt hiệu quả cao hơn và giảm chi phí so với việc sử dụng Ceftriaxone. **Kết luận:** Theo quan điểm của cơ quan chi trả, việc sử dụng Cefтарoline giúp làm tăng tỷ lệ điều trị thành công, giảm tỷ lệ tử vong, và tăng tổng chi phí điều trị so với Ceftriaxone và Levofloxacin. Việc bổ sung kháng sinh mới (Cefтарoline) vào danh mục thuốc được đánh

giá là cần thiết từ góc độ gia tăng đề kháng kháng sinh và sự cần thiết phải đảm bảo tính sẵn có của kháng sinh trong danh mục.

Từ khóa: chi phí - hệ quả, Cefтарoline, viêm phổi mắc phải cộng đồng, người lớn, trẻ em, Việt Nam

SUMMARY

COST-CONSEQUENCE ANALYSIS OF CEFTAROLINE FOSAMIL IN THE TREATMENT OF COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA IN ADULT AND PEDIATRIC PATIENTS IN VIETNAM

Objectives: Analyze the cost and consequences associated with the use of Cefтарoline fosamil (Cefтарoline) as compared to Ceftriaxone for the treatment of community-acquired pneumonia in adult and pediatric inpatients in Vietnam. **Materials and Methodology:** The decision tree model was applied for the cost-consequence analysis, adopting the Health Insurance perspective. The analysis covered the period from inpatient admission to the hospital until discharge. **Results:** Compared to the group using Ceftriaxone as the initial treatment, in pediatric patients, using Cefтарoline significantly increased the treatment success rate (12.86%) and the total treatment cost per patient from 248 thousand VND. For adults, using Cefтарoline helps increase the treatment success rate (21.10% and 19.30%) and increases the total treatment cost per patient to 4.47 - 4.53 million VND relative to Levofloxacin and Ceftriaxone. Compared with Ceftriaxone, the additional cost for a successful treatment with the initial antibiotic Cefтарoline is 1.9 million VND (children) and 23.5 million VND (adults). The most common factors affecting the cost-effectiveness include the cost per vial of Cefтарoline, the duration of treatment with Cefтарoline, and the early response rate after 72 hours of therapy with Cefтарoline and Ceftriaxone. Probability sensitivity analysis results show that about 34.5% of pediatric patients treated with Cefтарoline will achieve higher effectiveness and reduce costs compared to Ceftriaxone. **Conclusion:** Based on the payer's

¹Đại học Y Dược TP. HCM

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Quỳnh Nga

Email: nguyenthiquynhnga@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 4.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 18.4.2024

Ngày duyệt bài: 10.5.2024