

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Kiến thức, thực hành phòng bệnh sốt xuất huyết dengue của người dân tại xã Ninh Phước, thị xã Ninh Hòa, tỉnh Khánh Hòa năm 2023 và một số yếu tố liên quan

Đào Lê Hoàng Minh^{1*}, Lê Thị Thanh Hương¹, Nguyễn Lê Minh Triết², Đỗ Thị Hạnh Trang¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức, thực hành về phòng bệnh sốt xuất huyết dengue (SXHD) của người dân và xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành phòng bệnh SXHD của người dân tại xã Ninh Phước, thị xã Ninh Hòa, tỉnh Khánh Hòa năm 2023.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang, thu thập số liệu (TTSL) từ tháng 4 đến tháng 6/2023. Phỏng vấn người dân từ 18 tuổi trở lên bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn về kiến thức (KT), thực hành (TH) của người dân về phòng bệnh SXHD.

Kết quả: KT và TH đạt về phòng bệnh SXHD của người dân lần lượt là 58,5% và 52,5%. Trình độ học vấn (TĐHV) từ trung học phổ thông (THPT) trở lên có liên quan tới KT và TH đạt về phòng bệnh SXHD. Nhóm có độ tuổi 30-39 và nhóm cán bộ, công chức có KT đạt về phòng bệnh SXHD tốt hơn nhóm 18-29 tuổi và nhóm nông dân.

Kết luận: KT và TH của người dân về phòng bệnh SXHD ở mức trung bình và có liên quan tới TĐHV cũng như nhóm tuổi, nghề nghiệp. Cần chú trọng truyền thông về phòng bệnh SXHD với nhóm có TĐHV dưới THPT.

Từ khóa: Sốt xuất huyết Dengue, kiến thức, thực hành, yếu tố liên quan, Ninh Phước, Ninh Hòa, Khánh Hòa.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh sốt xuất huyết Dengue (SXHD) là bệnh truyền nhiễm nhóm B do vi rút Dengue thuộc họ *Flaviviridae* gây ra. Bệnh được lây truyền qua vết đốt của muỗi cái *Aedes* mang vi rút. Hai loài muỗi chính truyền bệnh là *Aedes aegypti* và *Aedes albopictus*, trong đó *Ae. aegypti* là véc tơ chủ yếu (1). Bệnh chưa có phương pháp điều trị đặc hiệu, tại Việt Nam vẫn chưa có vắc xin phòng bệnh. Phương pháp kiểm soát bệnh chủ yếu tập trung vào tiêu diệt véc tơ truyền bệnh, nâng cao KT và TH phòng bệnh cho người dân (2). Mặc dù

vậy, KT, TH đạt về phòng bệnh SXHD của người dân ở các địa phương chỉ ở mức trung bình, dao động từ khoảng xấp xỉ 50% đến dưới 60% (3, 4). Các nghiên cứu cũng chỉ ra rằng KT, thái độ đúng về phòng bệnh SXHD của người dân càng cao thì TH đúng các biện pháp phòng SXHD cũng được tăng lên (3, 4).

Khánh Hoà là địa phương có số ca mắc SXHD cao, trong tháng 4/2023 có 324 trường hợp mắc, trong đó xã Ninh Phước, thị xã Ninh Hòa tập trung số ca mắc cao nhất (221 ca) (5). Chính vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu (NC) “*Kiến thức, thực hành phòng bệnh sốt xuất huyết Dengue của người dân tại xã Ninh*



Địa chỉ liên hệ: Đào Lê Hoàng Minh

Email: 2117010174@studenthuph.edu.vn

¹Trường Đại học Y tế công cộng

²Trung tâm Kiểm dịch Y tế quốc tế tỉnh Khánh Hoà

Ngày nhận bài: 06/3/2024

Ngày phản biện: 20/5/2024

Ngày đăng bài: 24/6/2024

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0803SKPT24-015>

Phước, Thị xã Ninh Hòa, tỉnh Khánh Hòa năm 2023” với hai mục tiêu: (1) Mô tả kiến thức, thực hành phòng bệnh sốt xuất huyết Dengue của người dân xã Ninh Phước, Thị xã Ninh Hoà, tỉnh Khánh Hoà năm 2023 và (2) Xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành phòng bệnh sốt xuất huyết Dengue của người dân tại xã Ninh Phước, Thị xã Ninh Hoà, tỉnh Khánh Hoà năm 2023.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: NC được thực hiện tại xã Ninh Phước, thị xã Ninh Hòa, tỉnh Khánh Hòa. Thời gian TTSL từ tháng 4-6/2023.

Đối tượng nghiên cứu: Người dân đủ 18 tuổi trở lên đang sinh sống tại xã Ninh Phước, đồng ý tham gia nghiên cứu, tinh tảo, đủ sức khỏe và có khả năng giao tiếp.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Cỡ mẫu được tính bằng công thức:

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

Trong đó n là cỡ mẫu, Z là hệ số tin cậy với $\alpha=0,05$, $Z(1-\alpha/2) = 1,96$.

p là tỷ lệ người dân có KT/TH phòng chống bệnh SXHD của người dân huyện Diên Lộc, huyện Diên Khánh, tỉnh Khánh Hòa năm 2019 của Nguyễn Hữu Tài (6); cỡ mẫu thứ nhất được tính với p là 17,1% (KT đúng của người dân về phòng chống SXHD), cỡ mẫu thứ hai với p là 33,8% (TH đúng của người dân về phòng chống SXHD), d là độ chính xác mong muốn ($d=0,05$). Cỡ mẫu đối với KT đúng về phòng chống SXHD là 217 người; cỡ mẫu đối với TH đúng về phòng chống SXHD là 345 người. Chọn cỡ mẫu 345 người, dự phòng 10% bỏ cuộc nên cỡ mẫu tính được là 380 người.

Phương pháp chọn mẫu: NC áp dụng cách chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống. Từ danh sách

1.665 hộ gia đình (HGD) do TYT xã Ninh Phước cung cấp, tính hệ số k là $1665/380=4,3$. Chọn $k=4$. Chọn một số ngẫu nhiên i có giá trị từ 1 đến 4, hộ kế tiếp là $i+4$ và chọn đến khi đủ cỡ mẫu. Tại mỗi HGD, chọn bất kỳ một người trong hộ thỏa mãn tiêu chí tham gia NC. Trên thực tế NC điều tra được 400 người.

Phương pháp thu thập số liệu: Phỏng vấn trực tiếp người dân bằng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn trên phiếu giấy. Bộ công cụ TTSL được tham khảo từ một số NC đã thực hiện tại Việt Nam (3, 4, 6).

Biến số nghiên cứu

- Thông tin chung về ĐTNC: Tuổi, giới, nghề nghiệp, dân tộc, TĐHV, kinh tế HGD.

- KT về phòng bệnh SXHD: nguyên nhân mắc bệnh, véc tơ truyền bệnh, thời gian hoạt động của muỗi, cách thức lây truyền, nơi muỗi trú đậu, đẻ trứng, các giải pháp ngăn muỗi đẻ trứng/điệt bọ gậy, người có nguy cơ nhiễm bệnh, biểu hiện của bệnh, dấu hiệu chuyển nặng, biện pháp phòng bệnh SXHD.

- TH phòng bệnh SXHD: ngủ màn, phương pháp diệt muỗi, diệt lăng quăng, tiêu hủy các vật dụng phế thải, súc rửa, thay nước, đậy kín các dụng cụ chứa nước (DCCN) sinh hoạt, dọn sạch các vật dụng phế thải trong và ngoài nhà, cọ rửa vệ sinh các DCCN khác.

- Các yếu tố liên quan về KT, TH phòng SXHD: tuổi, giới tính, TĐHV, nghề nghiệp, kinh tế HGD, được tiếp cận với nguồn thông tin hướng dẫn phòng bệnh.

Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu:

Dựa vào một số NC tương tự đã thực hiện (3, 4, 6), NC áp dụng cách đánh giá như sau: Phần câu hỏi KT phòng bệnh SXHD gồm 10 câu hỏi. Mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm. Tổng điểm của KT là 10 điểm. KT đạt: ĐTNC được 7 điểm trở lên, dưới 7 điểm là chưa đạt. Phần câu hỏi TH phòng bệnh SXHD gồm 13 câu hỏi. Mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm. Tổng điểm của phần TH là 13 điểm. ĐTNC đạt từ 9 trở lên là có TH đạt, dưới 9 điểm là TH chưa đạt.

Mức kinh tế HGĐ được phân loại dựa theo Nghị định số 07/2021/NĐ-CP của Chính phủ ngày 27/01/2021.

Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được nhập bằng phần mềm EpiData, kiểm tra, mã hóa và xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0. Sử dụng phương pháp phân tích thống kê mô tả, kiểm định khi bình phương (χ^2), tỉ số chênh (OR) để xác định một số yếu tố liên quan giữa các biến quan tâm.

Đạo đức nghiên cứu: NC được phê duyệt theo Quyết định số 39/2023/YTCC-HĐ3 ngày 02/02/2023 của Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học của Trường Đại học Y tế công cộng.

KẾT QUẢ

Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Thông tin chung về ĐTNC tại xã Ninh Phước (n=400)

	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	221
	Nữ	179
Nhóm tuổi	18 – 29	54
	30 – 39	132
	40 – 49	117
	50-59	53
	Từ 60 trở lên	44
Tuổi trung bình (SD)	41,7 (12,0), lớn nhất: 78, nhỏ nhất: 18	
Nghề nghiệp	Cán bộ	51
	Công nhân	96
	Buôn bán	169
	Làm nông	41
	HSSV	17
	Khác	26
Trình độ học vấn	Tiểu học	11
	THCS	88
	THPT	183
	Trung cấp trở lên	118
Kinh tế hộ gia đình	Nghèo/cận nghèo	81
	Không nghèo	319

Bảng 1 cho thấy có 55,2% ĐTNC được khảo sát là nam giới, 100% là người Kinh. Độ tuổi trung bình là 41,7 tuổi. Đa số ĐTNC làm nghề buôn bán (42,3%). Đa phần có trình độ học

vấn từ THPT trở lên. Có 20,3% thuộc nhóm nghèo/cận nghèo.

Kiến thức, thực hành phòng bệnh sốt xuất huyết dengue của người dân tại xã Ninh Phước

Bảng 2. KT phòng bệnh SXHD của người dân tại xã Ninh Phước (n=400)

STT	Nội dung	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
1	Biết nguyên nhân của bệnh SXHD	357	89,3
2	Biết được muỗi vẫn truyền bệnh SXHD	343	85,8
3	Biết thời điểm muỗi đốt người	163	40,8
4	Biết được SXHD có lây lan	399	99,8
5	Biết đường lây bệnh SXHD	395	98,8
6	Biết nơi sinh sản của muỗi		
	Vật phế thải	361	90,3
	DCCN	263	65,8
	Lọ hoa	214	53,5
	Chậu cảnh	157	39,3
7	Biết triệu chứng của bệnh SXHD		
	Sốt cao đột ngột liên tục từ 2-7 ngày	399	99,8
	Chấm/mảng xuất huyết dưới da, chảy máu chân răng hoặc chảy máu cam	394	98,5
	Nhức đầu, chán ăn, buồn nôn, nôn	283	70,8
	Da xung huyết, phát ban	132	33,0
	Đau cơ, đau khớp, nhức 2 hố mắt	102	25,5
	Vật vã, li bì	244	61,0
	Đau bụng vùng gan, hoặc ấn đau vùng gan	268	67,0
8	Biết được dấu hiệu bệnh chuyển nặng		
	Sốt cao liên tục	395	98,8
	Vật vã, li bì	361	90,3
	Mạch nhanh, khó thở	202	50,5
	Xuất huyết da, niêm mạc, nội tạng	275	68,8
9	Biết bệnh SXHD nguy hiểm	400	100,0
10	Biết các biện pháp phòng bệnh SXHD		
	Phòng muỗi đốt	400	100,0
	Diệt muỗi	387	96,8
	Diệt lăng quăng/bọ gậy	360	90,0
	Loại bỏ các vật phế thải	210	52,5
	Đậy kín DCCN sinh hoạt	228	57,0
	Cọ rửa vệ sinh DCCN sinh hoạt	209	52,3
	Vệ sinh DCCN khác	175	43,8
	Vệ sinh nhà ở	282	70,5
	VSMT xung quanh nhà	247	61,8
	KT chung về phòng bệnh SXHD		
	Đạt	234	58,5
	Chưa đạt	166	41,5

Bảng 2 cho thấy tỉ lệ ĐTNC biết nguyên nhân gây bệnh, véc tơ truyền bệnh, khả năng lây lan của bệnh, triệu chứng của bệnh, các biện pháp phòng bệnh như phòng muỗi đốt, diệt muỗi đốt, diệt lăng quăng bọ gậy khá cao (dao động từ >85% trở lên). Tuy nhiên, tỉ lệ biết về nơi

đẻ trứng của muỗi (DCPT chứa nước, lọ hoa, chậu cảnh) hoặc biện pháp diệt lăng quăng bọ gậy bằng cách loại bỏ vật phế thải, đậy kín hay vệ sinh DCCN chỉ ở mức trung bình (từ 43,8% đến trên 50%). Tổng hợp lại, có 58,5% ĐTNC có KT đạt về phòng bệnh SXHD.

Bảng 3. TH phòng bệnh sốt xuất huyết Dengue của người dân xã Ninh Phước

STT	Nội dung	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
1	Ngủ màn	400	100,0
2	Thời điểm ngủ màn		
	Ngủ màn ban đêm	300	75,0
	Ngủ ban ngày	197	49,3
	Ngủ màn cả đêm lẫn ngày	168	42,0
3	Biện pháp diệt muỗi		
	Vợt điện	398	99,5
	Phun hóa chất	394	98,5
4	Biện pháp xua muỗi		
	Xông tinh dầu	241	60,3
	Nhang	378	94,5
	Hun khói	160	40,0
	Bình xịt muỗi	301	75,3
5	Biện pháp diệt lăng quăng/bọ gậy		
	Cọ rửa vệ sinh DCCN sinh hoạt	398	99,5
	Lật úp DCCN khác	362	90,5
	Thả cá vào DCCN	242	60,5
6	Loại bỏ vật phế thải lớp xe		
	Đổ dầu, nhớt	331	82,8
	Đục lỗ	361	90,3
	Sắp xếp, che đậy	227	56,8
7	Loại bỏ vật phế thải đọng nước		
	Thu gom	395	98,8
	Làm biến dạng	318	79,5
	Chôn lấp	273	68,3
	Lật úp	227	56,8
8	Đậy kín DCCN nước sinh hoạt	399	99,8
9	Súc rửa vệ sinh DCCN nước sinh hoạt		
	1 tuần 1 lần	378	94,5
	2 tuần 1 lần	17	4,3
	1 tháng 1 lần	5	1,3

STT	Nội dung	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
10	Phòng tránh muỗi để trứng vào lọ hoa, chén nước bầy kiến, khay nước tủ lạnh		
	Dùng dầu	331	82,8
	Bỏ muối	143	35,8
	Thay nước	268	67,0
11	Vệ sinh lọ hoa, chén nước bầy kiến, khay nước tủ lạnh, chậu cây cảnh		
	1 tuần 1 lần	367	91,8
	2 tuần 1 lần	23	5,8
	1 tháng 1 lần	10	2,5
12	Vệ sinh trong nhà		
	1 tuần 1 lần	370	92,5
	2 tuần 1 lần	28	7,0
	1 tháng 1 lần	2	0,5
13	Vệ sinh môi trường xung quanh nhà		
	1 tuần 1 lần	256	64,0
	2 tuần 1 lần	141	35,3
	1 tháng 1 lần	3	0,8
	Thực hành chung về phòng bệnh SXHD		
	Đạt	210	52,5
	Chưa đạt	190	47,5

Kết quả ở Bảng 3 cho thấy TH của người dân về phòng bệnh SXHD dao động tùy theo biện pháp TH, trong đó các tỉ lệ về áp dụng vợt và hóa chất diệt muỗi, nhang xua muỗi, bình xịt muỗi) hoặc diệt bọ gậy của muỗi như cọ rửa DCCN, lật úp DCCN hay loại bỏ, đục thủng lỗ các DC phế thải khá cao (từ 75,3% với bình xịt muỗi đến xấp xỉ 100%). Tuy nhiên, tỉ lệ áp dụng các biện pháp khác như ngủ màn ban ngày hoặc ngủ màn cả ngày lẫn đêm dưới 50%. Về TH chung, có 52,5% người dân có TH đạt về phòng bệnh SXHD.

Một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành phòng bệnh sốt xuất huyết dengue

Bảng 4 cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa độ tuổi, TĐHV và nghề nghiệp với KT về phòng bệnh SXHD với $p < 0,05$. Những người thuộc nhóm nhóm tuổi trong khoảng 30-39 tuổi có khả năng có tỉ số chênh về KT đạt về phòng bệnh SXHD cao gấp 2,6 lần so với nhóm từ 18-29 tuổi (OR=2,6; 95%CI: 1,4 – 4,9, $p < 0,01$). Đối với TĐHV, nhóm cá nhân đã hoàn thành cấp THPT và cao đẳng trở lên có khả năng có tỉ số chênh về KT cao hơn 2,6 lần và 2,8 lần so với nhóm cá nhân chỉ hoàn thành cấp THPT trở xuống (OR=2,6, 95%CI: 1,5 - 4,2, $p < 0,001$ và OR=2,8; 95%CI: 1,6 - 4,9; $p < 0,001$).

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức phòng bệnh sốt xuất huyết dengue

Đặc điểm chung		Kiến thức				OR (95%CI)	P
		Chưa đạt		Đạt			
		n	%	n	%		
Tuổi	18 – 29	30	55,6	24	44,4	1	-
	30 – 39	43	32,6	89	67,4	2,6 (1,4-4,9)	0,004
	40 – 49	47	40,2	70	59,8	1,9 (0,9-3,6)	0,062
	50-59	24	45,3	29	54,7	1,5 (0,7-3,2)	0,289
	Từ 60 trở lên	22	50,0	22	50,0	1,3 (0,6-2,8)	0,584
Giới	Nam	99	44,8	122	55,2	1	1
	Nữ	67	37,4	112	62,6	1,4 (0,9-2,0)	0,138
Trình độ học vấn	Dưới THPT	59	59,6	40	40,4	1	1
	THPT	67	36,6	116	63,4	2,6 (1,5-4,2)	<0,001
	Trung cấp trở lên	40	33,9	78	66,1	2,8 (1,6-4,9)	<0,001
Nghề nghiệp	Nông dân	17	41,5	24	58,5	1	1
	Cán bộ	1	2,0	50	98,0	28,3 (3,5-226,6)	0,002
	Công nhân	51	53,1	45	46,9	0,6 (0,3-1,3)	0,213
	Buôn bán	83	46,4	86	50,9	0,8 (0,4-1,6)	0,570
	Khác	14	32,6	29	67,4	1,5 (0,6-3,6)	0,399
	Kinh tế HGĐ	Nghèo, cận nghèo	35	43,2	46	56,8	1
	Không nghèo	131	41,1	188	58,9	0,5 (0,1-2,4)	0,371

Bảng 5. Một số yếu tố liên quan đến thực hành phòng bệnh sốt xuất huyết Dengue

Đặc điểm chung	Thực hành				OR	p	
	Chưa đạt		Đạt				
	n	%	n	%			
Tuổi	18 – 29	22	40,7	32	59,3	1	-
	30 – 39	68	51,5	64	48,5	0,6 (0,3-1,2)	0,183
	40 – 49	54	46,2	63	53,8	0,8 (0,4-1,5)	0,508
	50-59	28	52,8	25	47,2	0,6 (0,3-1,3)	0,211
	Từ 60 trở lên	18	40,9	26	59,1	1,0 (0,4-2,2)	0,987
Giới	Nam	107	48,4	114	51,6	1	1
	Nữ	83	46,4	96	53,6	1,1 (0,7-1,6)	0,683
Trình độ học vấn	Dưới THPT	58	58,6	41	41,4	1	1
	THPT	83	45,4	100	54,6	1,7 (1,0-2,8)	0,035
	Từ trung cấp trở lên	49	41,5	69	58,5	1,9 (1,1-3,4)	0,015
Nghề nghiệp	Nông dân	23	56,1	18	43,9	1	1
	Cán bộ	15	36,6	26	63,4	2,2 (0,9-5,4)	0,078
	Công nhân	44	45,8	52	54,2	1,5 (0,7-3,2)	0,272
	Buôn bán	89	49,7	90	50,3	1,3 (0,7-2,6)	0,462
	Khác	19	44,2	24	55,8	1,1 (0,4-2,9)	0,857
Kinh tế HGĐ	Nghèo, cận nghèo	40	49,4	41	50,6	1	-
	Không nghèo	150	47,0	169	53,0	0,7 (0,2-2,9)	0,596
Kiến thức	Chưa đạt	93	56,0	73	44,0	1	-
	Đạt	97	41,5	137	58,5	1,8 (1,2-2,7)	0,004

Bảng 5 cho thấy có mối liên quan giữa TĐHV và TH phòng bệnh SXHD. Những người có trình độ THPT trở lên có khả năng có tỉ số chênh về TH phòng bệnh SXHD cao gấp 1,7 lần, trong khi những người có trình độ

trung cấp trở lên có tỉ số chênh về TH phòng bệnh cao hơn 1,9 lần so với những người có trình độ dưới THPT (OR=1,7; 95% CI: 1,0 - 2,8; p<0,05 và OR=1,9; CI 95%: 1,1 - 3,4; p<0,05). Những người có KT đạt về phòng

bệnh SXHD có khả năng có tỉ số chênh về TH đạt về phòng bệnh cao gấp 1,8 lần so với nhóm có KT chưa đạt (OR=1,8; 95%CI: 1,2-1,7; $p<0,01$).

BÀN LUẬN

Kiến thức và thực hành của người dân về phòng bệnh sốt xuất huyết Dengue

Nghiên cứu ghi nhận KT chung đạt về phòng bệnh SXHD của người dân là 58,5%. Kết quả này tương đồng với một số NC khác như nghiên cứu của Võ Thành Phong năm 2021 tại tỉnh Quảng Trị với tỷ lệ đạt KT là 57,8% (7), thấp hơn một số NC khác như NC của Bùi Quách Yến năm 2021 với tỉ lệ KT đạt chiếm 65,2% (8), nhưng lại cao hơn một chút so với NC của Nguyễn Thị Thùy Linh vào năm 2022 với 53% ĐTNC có KT đạt về phòng bệnh (9). Nguyên nhân của sự khác biệt này có thể liên quan đến đặc trưng về địa lý của khu vực NC, dân tộc cũng như TĐHV của các nhóm ĐTNC. Chẳng hạn, NC của Nguyễn Thị Thùy Linh có tới 80% là người dân tộc thiểu số và tỉ lệ không biết chữ lên tới 48% (9), trong khi NC của chúng tôi có 100% ĐTNC là người Kinh và 3/4 có trình độ từ THPT trở lên. Ngoài ra, do công tác truyền thông về phòng chống SXHD trên cả nước nói chung và Khánh Hòa nói riêng khá tốt, đặc biệt vào các tháng cao điểm dịch, đây cũng có thể là nguyên nhân lý giải cho những cải thiện về KT phòng bệnh SXHD của người dân.

Thực hành chung của ĐTNC trong nghiên cứu của chúng tôi về phòng bệnh SXHD đạt 52,5%, cao hơn so với kết quả của Nguyễn Hữu Tài (2019) tại xã Diên Lộc, huyện Diên Khánh, tỉnh Khánh Hòa (43,3%) (6) và NC tại thị trấn Đăk Đoa, tỉnh Gia Lai năm 2022, với 31,3% người dân có thực hành đạt về PC SXHD (4). Mặc dù vậy, tỉ lệ TH đạt ở NC này lại hơi thấp hơn so với NC tại phường Đông Xuyên, thành phố Long Xuyên, An Giang năm 2021 với 57,1% người dân có thực hành

đúng về phòng bệnh SXHD (10). Sự khác biệt này có thể do địa điểm NC chưa tương đồng. Cụ thể, NC của chúng tôi ở một xã ngoại thành, trong khi Đông Xuyên là một phường nội thành, còn Đăk Đoa lại là một thị trấn thuộc khu vực Tây Nguyên với tỉ lệ không nhỏ người dân là người dân tộc thiểu số nên TH có thể chưa tốt bằng người dân ở NC này.

Một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành phòng bệnh sốt xuất huyết Dengue

Nghiên cứu cho thấy người có TĐHV từ THPT trở lên có KT và TH đạt về phòng bệnh SXHD cao hơn những nhóm có TĐHV thấp hơn. Các phát hiện này tương tự với những nghiên cứu khác được thực hiện ở Đăk Đoa (Gia Lai) (4), hay ở Long Xuyên (An Giang) (3), hoặc một nghiên cứu khác được thực hiện ở Columbia năm 2018 (11).

NC cũng cho thấy những người có KT tốt hơn sẽ có TH tốt hơn về phòng bệnh, và kết quả thu được tương đồng với các phát hiện của những NC được thực hiện về cùng lĩnh vực phòng chống SXHD ở người dân, cả ở trong nước như ở Đăk Đoa (Gia Lai) (4), Long Xuyên (An Giang) (3), hay Columbia năm 2018 (11) và Lào năm 2019 (12). Có thể lý giải kết quả này là do người có KT đạt thường sẽ có xu hướng biết mức độ nguy hiểm của bệnh tốt hơn và do đó có xu hướng thực hiện các biện pháp phòng bệnh tốt hơn để tránh cho bản thân và người nhà có thể bị mắc SXHD, do vậy TH của họ thường có xu hướng tốt hơn. Như vậy, những biện pháp truyền thông phòng bệnh SXHD ngoài việc giúp nâng cao kiến thức phòng bệnh cũng sẽ góp phần làm thay đổi TH phòng bệnh theo hướng tốt hơn.

Hạn chế của nghiên cứu: NC của chúng tôi còn một số hạn chế. Do hạn chế về thời gian và nhân lực, chúng tôi không thực hiện quan sát TH phòng bệnh SXHD của người dân tại HGD mà chỉ thu thập được qua phỏng vấn, do vậy, kết quả thu được có thể chưa phản ánh hoàn toàn chính xác TH của người dân

tại HGD, đồng thời có thể có một số sai sót nhớ lại trong quá trình phỏng vấn. Để khắc phục tình trạng này, trong quá trình phỏng vấn, điều tra viên đã cố gắng khai thác thông tin bằng cách đề nghị ĐTNC nhớ lại và mô tả những gì mà họ đã thực hiện. Ngoài ra, do quy mô của NC nhỏ, chỉ thực hiện trên 1 xã của Thị xã Ninh Hoà nên kết quả NC chưa mang tính đại diện cho toàn Thị xã cũng như cho tỉnh Khánh Hoà.

KẾT LUẬN

Kết quả NC cho thấy KT và TH phòng bệnh SXHD của người dân tại xã Ninh Phước chỉ ở mức trung bình, lần lượt là 58,5% và 52,5%. TĐHV có mối liên quan với KT và TH, TĐHV từ bậc THPT trở lên có xu hướng làm tăng KT và TH đúng về phòng bệnh SXHD. NC khuyến nghị tăng cường các hoạt động truyền thông về KT và TH phòng bệnh SXHD, chú trọng tới những người có TĐHV dưới THPT, nhóm ít tuổi (18-29 tuổi) và nhóm người làm nông.

Lời cảm ơn: Nhóm nghiên cứu xin trân trọng cảm ơn sự giúp đỡ của Trung tâm Kiểm dịch y tế quốc tế tỉnh Khánh Hòa, các cán bộ trạm y tế, y tế thôn, chính quyền địa phương và người dân xã Ninh Phước, Thị xã Ninh Hòa, tỉnh Khánh Hoà đã giúp đỡ để chúng tôi có thể hoàn thành nghiên cứu này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO. Dengue guidelines for Diagnosis, Treatment, Prevention and Control. World Health Organization, Geneva 2009. Tại: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44188/9789241547871_eng.pdf?sequence=1, truy cập ngày 4/3/2024.
2. Wilder-Smith A., Ooi E-E., Horstick O., Wills B. Dengue. Lancet; Vol 393 (10169): 350-353. DOI: 10.1016/S0140-6736(18)32560-1. 2019
3. Nguyễn Quỳnh Anh, Đoàn Bé Năm, Đào Lê Hoàng Minh, Lê Thị Thanh Hương. Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành phòng bệnh sốt xuất huyết Dengue tại phường

- Đông Xuyên, thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang năm 2021. Tạp chí Y học cộng đồng, Vol 63 (4): 110-117. 2022.
4. Lê Thị Thanh Hương, Nguyễn Thanh Bình, Đào Lê Hoàng Minh, Nguyễn Quỳnh Anh, Trần Thị Nhị Hà. Kiến thức, thực hành phòng bệnh sốt xuất huyết Dengue của người dân từ 18 đến 60 tuổi tại thị trấn Đăk Đoa, huyện Đăk Đoa, tỉnh Gia Lai năm 2022 và một số yếu tố liên quan. Tạp chí Khoa học Nghiên cứu sức khỏe và Phát triển. Tập 7 (3), 60-68, 2023.
5. Sở Y tế Khánh Hòa. Cần theo dõi người mắc sốt xuất huyết chuyển đến bệnh viện kịp thời. Tại: <https://syt.khanhhoa.gov.vn/?ArticleId=a0ceaa76-82d6-4bb1-8e6f-b79e32ce899c>, truy cập ngày 4/3/2024.
6. Nguyễn Hữu Tài. Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến quần thể bọ gậy và muỗi truyền bệnh sốt xuất huyết Dengue tại xã Diên Lộc, Diên Khánh, Khánh Hòa năm 2019. Tạp chí Khoa học Nghiên cứu sức khỏe và Phát triển, Số 04, tr 40-53. 2019.
7. Võ Thành Phong. Nghiên cứu kiến thức, thái độ và thực hành phòng, chống sốt xuất huyết dengue của người dân thị trấn Lao Bảo, huyện Hướng Hoá, tỉnh Quảng Trị năm 2021. Luận văn chuyên khoa cấp 1, Trường ĐHYD Huế, 2021.
8. Bùi Quách Yên. 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. Tạp chí Y dược học Cần Thơ 2022. Số 50, tr. 40-47.
9. Nguyễn Thị Thùy Linh. Kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue và một số yếu tố liên quan của người dân tộc thiểu số tại hai xã Lâm Hóa và Thanh Hóa, huyện Tuyên Hóa, tỉnh Quảng Bình năm 2022. Luận văn chuyên khoa cấp 1, trường ĐHYD Huế, 2022.
10. Lê Thị Thanh Hương, Đoàn Bé Năm, Đào Lê Hoàng Minh, Nguyễn Quỳnh Anh. Kiến thức, thái độ, thực hành phòng bệnh sốt xuất huyết Dengue của người dân tại phường Đông Xuyên, thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang năm 2021. Tạp chí Y học cộng đồng, số 63(3), 2022: 142-150/
11. Diaz-Quijano FA, Martínez-Vega RA, Rodriguez-Morales AJ, Rojas-Calero RA, Luna-González ML, Díaz-Quijano RG. Association between the level of education and knowledge, attitudes and practices regarding dengue in the Caribbean region of Colombia. BMC public health. 2018;18(1):143.
12. Vanhnasack Saenthavisouk, Lê Thị Thanh

Hương, Vũ Sinh Nam. Kiến thức, thực hành về phòng bệnh sốt xuất huyết Dengue của người dân và một số yếu tố liên quan tại làng Huaylau,

thành phố Pakse, tỉnh Champasack, CHDCND Lào năm 2019. Tạp chí Y tế công cộng, số 48, 2019, tr. 30-37.

Community knowledge and practices on dengue prevention in Ninh Phuoc commune, Ninh Hoa district, Khanh Hoa province in 2023 and associated factors

Dao Le Hoang Minh¹, Le Thi Thanh Huong¹, Nguyen Le Minh Triet², Do Thi Hanh Trang¹

¹Hanoi University of Public Health

²Khanh Hoa International Health Quarantine Center

Objective: to describe knowledge and practice on dengue fever of community people and some associated factors in Ninh Phuoc commune, Ninh Hoa district, Khanh Hoa province in 2023. This was a cross sectional study from August 2022 to October 2023, of which data collection time was undertaken from April to June 2023. Community people were interviewed with a questionnaire to identify their knowledge and practices on dengue prevention. Results: Appropriate knowledge and practices of community on dengue prevention was 58.5% and 52.5% respectively. People with upper secondary educational level seemed to have better knowledge and practices on dengue prevention. Those aged between 30 and 39 and government officers had better knowledge than the younger group and farmers. Conclusion: Knowledge and practices of the community people were on an average level. The study found associations between educational level, age group and occupations to knowledge and practices on dengue fever. The study suggested delivering communication on dengue fever to those who have lower secondary educational level.

Key words: *Dengue fever, knowledge, practices, associated factors, Ninh Phuoc, Ninh Hoa, Khanh Hoa.*