

Thực trạng đáp ứng phòng chống dịch sởi của cán bộ y tế tại huyện Mường La, tỉnh Sơn La, năm 2014

Đặng Bích Thủy

Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp dịch tễ học mô tả, nhằm mô tả thực trạng công tác phòng chống dịch sởi tại huyện Mường La, tỉnh Sơn La. Tính từ trường hợp ca bệnh đầu tiên (23/12/2013), dịch sởi đã xảy ra tại 5/16 xã của huyện Mường La với tổng số 138 ca mắc. Đến 17/4/2014 dịch đã được dập tắt, kết quả phỏng vấn cán bộ y tế tuyến xã đã cho thấy:

- Cán bộ tham gia phòng chống dịch đều có kinh nghiệm (31,8% tham gia công tác từ 6 đến 10 năm, và 56,3% tham gia công tác phòng chống dịch trên 10 năm).
- Số cán bộ được thường xuyên cập nhật kiến thức về phòng bệnh sởi chiếm 70,3%.
- 78,1% cán bộ y tế đã tham gia trực tiếp chống dịch sởi; 92,2% cán bộ biết cách giám sát ca bệnh, người tiếp xúc.
- Chiến dịch tiêm vắc xin sởi đáp ứng dịch trên địa bàn toàn huyện được triển khai kịp thời với tỷ lệ cao (98,8% số đối tượng được tiêm).

Từ khóa: Tiêm chủng mở rộng (TCMR), Dịch sởi, Cán bộ y tế

Situation of Measles epidemic prevention among Medical staff in Muong La district, Son La province - 2014

Dang Bich Thuy

It was a descriptive epidemiological study conducted to describe the situation of Measles epidemic prevention in Muong La district, Son La province. Since the first case of Measles (23/12/2013), Measles has been reported in 5/6 communes of Muong La district with a total of 138 cases. By 17/4/2014, the outbreak has been put under control. Results from interviews with the medical staff at commune level showed that:

- All medical staff participating in Measles epidemic prevention had experience in this work (31.8% of them had 6 to 10 years of experience; 56.3% had more than 10 years of experience).

- Those medical staff who regularly updated their knowledge on Measles prevention accounted for 70.3%.

- 78.1% of the medical staff directly participated in Measles outbreak prevention; 92.2% of the staff knew how to conduct surveillance of infected cases and exposed people.

- Vaccination campaign against Measles epidemic in the whole district was promptly implemented with a high coverage rate (98.8%).

Keywords: Expanded Immunization program, Measles epidemic, Medical staff

Tác giả:

Khoa Y tế Công cộng, trường Đại học Y Dược Thái Bình

1. Đặt vấn đề

Sởi là bệnh truyền nhiễm phổ biến mặc dù tỷ lệ mắc bệnh đã giảm mạnh so với trước khi triển khai vắc xin [4],[6]. Tại Việt Nam, hiện nay sởi vẫn đứng hàng thứ 9 trong 10 bệnh truyền nhiễm có tỷ suất mắc và chết cao nhất Việt Nam với nhiều vụ dịch sởi xảy ra trong khi tỷ lệ tiêm chủng sởi cho trẻ dưới 1 tuổi vẫn được duy trì trên 90% trên toàn quốc [4].

Từ năm 2000 đến nay Sơn La đã xảy ra 04 vụ dịch Sốt phát ban dạng sởi với số ca mắc: năm 2001: 586 ca; năm 2005: 468 ca; năm 2010-2011: 1.056 ca; năm 2014, đến thời điểm hiện tại số ca mắc vẫn tiếp tục được ghi nhận trên địa bàn tỉnh, gần đây nhất là vụ dịch cuối năm 2013 và đầu năm 2014 xảy ra tại huyện Mường La - tỉnh Sơn La bắt đầu từ 23/12/2013, dịch xuất hiện tại 5/16 xã của huyện với tổng số mắc trong vụ dịch là 138 trường hợp.

Để tìm hiểu về công tác đáp ứng phòng chống dịch sởi trên địa bàn có đáp ứng được kịp thời, đầy đủ yêu cầu hay không?, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu sau: Mô tả thực trạng công tác đáp ứng phòng chống dịch sởi của cán bộ y tế tại Huyện Mường La, tỉnh Sơn La năm 2014.

2. Đối tượng, phương pháp nghiên cứu

2.1. Địa điểm, đối tượng nghiên cứu

Địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được thực

hiện tại huyện Mường La - tỉnh Sơn La

Đối tượng nghiên cứu:

- Các báo cáo thống kê và sổ sách liên quan về các trường hợp mắc sởi từ 23/12/2013 đến 17/4/2014 (sau 21 ngày không có ca mắc mới).

- Cán bộ y tế tuyến xã, huyện có tham gia phòng chống dịch.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 04 năm 2014 đến tháng 6 năm 2014.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp dịch tễ học mô tả.

Chọn mẫu, cỡ mẫu:

Chọn mẫu: Chọn toàn bộ 16 xã của huyện Mường La, trong đó có 5 xã có dịch để điều tra hồi cứu các trường hợp mắc bệnh, đồng thời phỏng vấn toàn bộ trưởng trạm y tế và cán bộ y tế xã về tình hình đáp ứng chống dịch.

Cỡ mẫu:

+ Cỡ mẫu điều tra người mắc sởi: Chọn toàn bộ 138 người mắc bệnh sởi tại 5 xã có dịch.

+ Cơ mẫu phỏng vấn cán bộ y tế: 64 người

Các kỹ thuật áp dụng trong nghiên cứu

- Tổ chức tập huấn cho cán bộ tham gia nghiên cứu, đảm bảo thống nhất phương pháp chọn đối tượng và phương pháp thu thập thông tin giữa các cán bộ tham gia điều tra.

- Hồi cứu thông tin từ các báo cáo bệnh truyền nhiễm, sổ theo dõi bệnh nhân nghi sởi, phiếu điều tra ca mắc sởi/ (từ 23/12/2013 đến 17/4/2014); các phiếu ghi kết quả xét nghiệm theo qui định của chương trình TCMR.

- Phỏng vấn trực tiếp các trưởng trạm y tế, cán bộ y tế về tình hình đáp ứng chống dịch. Nội dung phỏng vấn gồm có: Thâm niên công tác; Các công việc tham gia phòng chống dịch; Cách giám sát ca bệnh; Sự phối hợp liên ngành của địa phương trong phòng chống dịch...

Xử lý, phân tích số liệu: Phần mềm Epidata 3.01, SPSS 21.0.

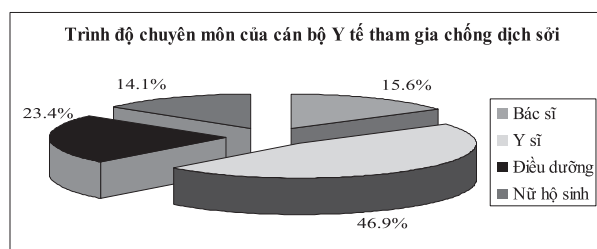
2.3. Đạo đức trong nghiên cứu: Các đối tượng tham gia nghiên cứu đều được giải thích và toàn quyền từ chối tham gia nghiên cứu mà không cần giải thích lý do. Các thông tin của đối tượng được hoàn toàn giữ bí mật và kết quả nghiên cứu chỉ phục vụ mục đích khoa học.

3. Kết quả và nhận xét

Bảng 1. Tỷ lệ mắc sởi theo xã/100.000 dân tại 5 xã có dịch

Xã	Số ca mắc (n=138)	Dân số	Tỷ lệ mắc/100 000 dân (%)
Ngọc Chiến	94	10.999	8,55
Tạ Bú	18	4.845	3,72
Chiềng Ân	16	2393	6,69
Chiềng Công	7	4625	1,51
Chiềng hoa	3	6901	4,3

Qua kết quả bảng 1 cho thấy tỷ lệ mắc sởi trên 100.000 dân của xã Ngọc Chiến cao nhất (8,55), tiếp đến là Chiềng Ân (6,69) và Chiềng Hoa (4,3), thấp nhất là xã Chiềng Công (1,51).



Biểu đồ 1. Trình độ chuyên môn của cán bộ y tế (n=64)

Kết quả biểu đồ 1 cho thấy về trình độ chuyên môn của cán bộ tham gia phòng chống dịch của huyện, với 10 Bác sĩ (15,6%), 30 Y sĩ (46,9%); điều dưỡng chiếm 23,4% và có 14,1% là nữ hộ sinh.

Bảng 2. Thâm niên tham gia phòng chống dịch của cán bộ y tế (n=64)

Thâm niên nghề nghiệp	SL	%
≤ 5 năm	7	10,9
6 - 10 năm	21	31,8
>10 năm	36	56,3
Tổng	64	100,0

Qua kết quả bảng trên cho thấy: Thời gian tham gia công tác phòng chống dịch của các CBYT tại tuyến y tế cơ sở lâu nhất là 32 năm và mới nhất là 2 tháng. Có 10,9% công tác dưới 5 năm, 31,8% tham gia công tác từ 6 đến 10 năm, và 56,3% tham gia công tác phòng chống dịch trên 10 năm.

Bảng 3. Mức độ được cập nhật kiến thức về phòng bệnh sởi của cán bộ y tế

Mức độ cập nhật kiến thức	SL	%
Thường xuyên hàng tháng	45	70,3
Thỉnh thoảng	19	29,7
Không được cập nhật	0	-
Tổng	64	100,0

Qua kết quả bảng trên cho thấy: Số cán bộ được thường xuyên (hàng tháng) cập nhật kiến thức về phòng bệnh sởi chiếm tỷ lệ đa số (70,3%), có 29,7% ở mức thỉnh thoảng và không có cán bộ nào không được cập nhật các kiến thức về phòng bệnh sởi.

Bảng 4. Công việc của cán bộ y tế đã tham gia chống dịch sởi (n=64)

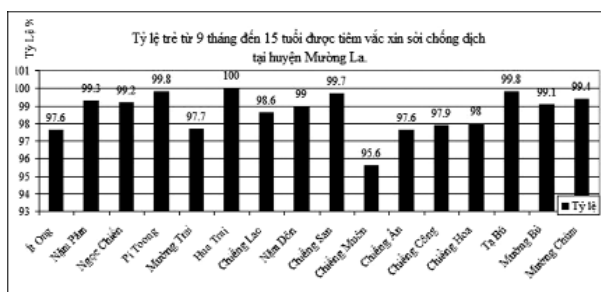
Công việc tham gia	SL	%
Ban chỉ đạo	14	21,9
Lập kế hoạch phòng chống dịch	21	32,8
Tư vấn phòng và điều trị bệnh	41	64,1
Viết bài phát thanh	11	17,2
Tiêm chủng	46	71,9
Báo cáo cho cơ quan y tế địa phương	35	54,6
Cách ly các ca nghi mắc	42	65,6

Qua kết quả bảng 4 cho thấy có sự phân công nhiệm vụ cho các cán bộ tham gia phòng chống dịch rất rõ ràng và vai trò của những cán bộ này đều rất quan trọng trong từng khâu của công tác phòng chống dịch. Có 71,9% cán bộ tham gia tiêm chủng; 64,1% tham gia tư vấn phòng và điều trị bệnh; 65,6% tham gia cách ly ca mắc sởi và chỉ có 17,2% tham gia viết bài phát thanh.

Bảng 5. Cách giám sát bệnh nhân bị bệnh sởi của cán bộ y tế

Giám sát bệnh nhân sởi	SL (n=64)	%
Chỉ có cán bộ y tế theo dõi	2	3,1
Hướng dẫn để bà mẹ theo dõi	3	4,7
Cả cán bộ y tế và bà mẹ đều theo dõi	59	92,2

Kết quả bảng 5 cho thấy, hầu hết các bệnh nhân đều được cả bà mẹ và cán bộ y tế theo dõi (92,2%), tỷ lệ chỉ có cán bộ y tế theo dõi chiếm khá thấp (3,1%).



Biểu đồ 2. Kết quả tiêm vắc xin sởi chống dịch cho trẻ từ 9 tháng đến 15 tuổi tại huyện Mường La từ ngày 21/1-25/2/2014

(Nguồn số liệu: Trung tâm y tế huyện Mường La)

Kết quả nghiên cứu tại biểu đồ 2 cho thấy ngay khi xác định dịch sởi đã xảy ra tại huyện Mường

La, Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh đã chỉ đạo huyện Mường La triển khai tiêm vắc xin sởi đáp ứng dịch trên địa bàn toàn huyện với tỷ lệ cao (98,8% số đối tượng toàn huyện được tiêm). Cùng với các biện pháp dập dịch quyết liệt khác, chiến dịch này đã góp phần khống chế không để dịch sởi lan rộng ra các xã khác trên địa bàn huyện.

Bảng 6. Nhận xét của CBYT về sự phối hợp liên ngành trong phòng chống dịch sởi tại địa phương (n=64)

Nhận xét của CBYT	SL (n=64)	%
Tốt	34	53,1
Bình thường	22	34,4
Chưa tốt	8	12,5

Qua bảng 6 cho biết nhận xét của CBYT về sự phối hợp liên ngành tại các xã (phụ nữ, văn hóa thông tin...) về phòng chống dịch sởi tại địa phương. Có 53,1% số cán bộ nhận thấy ở mức tốt, 34,4% ở mức bình thường và còn có 12,5% ở mức chưa tốt.

4. Bàn luận

Trong giai đoạn hiện nay, Việt Nam đang phấn đấu đạt mục tiêu loại trừ bệnh sởi, yêu cầu đặt ra đối với CBYT không chỉ thực hiện tốt và duy trì tỷ lệ tiêm vắc-xin sởi cho trẻ dưới 1 tuổi và các chiến dịch với kết quả cao, mà còn đòi hỏi phải tham gia tích cực và thiết lập hệ thống giám sát tin cậy và có hiệu quả. Để làm được việc này, người CBYT phải có kiến thức tốt về bệnh sởi, bên cạnh đó là tinh thần trách nhiệm và sự nhiệt tình tham gia của CBYT [1],[2],[4].

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi đã cho thấy có sự phân công nhiệm vụ cho các cán bộ tham gia phòng chống dịch rất rõ ràng và vai trò của những cán bộ này đều rất quan trọng trong từng khâu của công tác phòng chống dịch. Có 71,9% cán bộ tham gia tiêm chủng; 64,1% tham gia tư vấn phòng và điều trị bệnh; 65,6% tham gia cách ly ca mắc sởi và chỉ có 17,2% tham gia viết bài phát thanh.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy ngay khi xác định dịch sởi đã xảy ra tại huyện Mường La, Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh đã chỉ đạo Trung tâm Y tế huyện Mường La triển khai chiến dịch tiêm vắc xin sởi đáp ứng dịch trên địa bàn toàn huyện với tỷ lệ cao (98,8% số đối tượng được tiêm). Cùng với các

biện pháp dập dịch quyết liệt khác, chiến dịch này đã góp phần khống chế không để dịch sởi lan rộng ra các xã khác trên địa bàn huyện.

Theo nghiên cứu của Phan Trọng Lân về vụ dịch sởi năm 2013-2014 tại khu vực phía Nam, kết quả cho thấy: Bệnh chủ yếu ở trẻ em dưới 10 tuổi, tập trung cao ở nhóm trẻ dưới 18 tháng tuổi; có 64,3% ca sởi chưa được tiêm vắc xin và 12,4% chỉ tiêm mũi 1 mà chưa tiêm nhắc lại mũi 2. Từ kết quả nghiên cứu tác giả cũng đã đưa ra một số biện pháp như cần đẩy mạnh các biện pháp chống dịch như tiêm vét vắc xin sởi cho trẻ 9 tháng đến 2 tuổi, tăng cường truyền thông giáo dục về phòng bệnh sởi, giám sát ca bệnh để hạn chế lây lan [4].

Hiện nay, việc xây dựng và củng cố hệ thống giám sát sởi đóng vai trò quan trọng trong công tác phòng chống dịch [1]. Trong nghiên cứu của chúng tôi có 92,2% trường hợp mắc đã được cả cán bộ y tế và bà mẹ theo dõi, theo chúng tôi đây cũng là một yếu tố quan trọng trong việc nhanh chóng dập dịch.

Qua quá trình xử lý vụ dịch tại Mường La cho thấy trong một vụ dịch sởi, thực hiện biện pháp tiêm chiến dịch bổ sung vắc xin sởi cho nhóm tuổi nguy cơ cao là hiệu quả nhất, bên cạnh đó việc cắt đứt quá trình dịch bằng các biện pháp trên sẽ nhanh chóng dập tắt vụ dịch.

5. Kết luận

- Trong vụ dịch sởi tại huyện Mường La, tính từ trường hợp ca bệnh đầu tiên (23/12/2013), dịch sởi đã xảy ra tại 5/16 xã của huyện với tổng số 138 ca mắc.

Đến 17/4/2014 dịch đã được dập tắt. Kết quả phỏng vấn cán bộ y tế về đáp ứng phòng chống dịch cho thấy:

- Đã có sự phân công nhiệm vụ cho các cán bộ tham gia phòng chống dịch rất rõ ràng và vai trò của những cán bộ này đều rất quan trọng trong từng khâu của công tác phòng chống dịch. Cán bộ tham gia phòng chống dịch đều có kinh nghiệm (31,8% tham gia công tác từ 6 đến 10 năm, và 56,3% tham gia công tác phòng chống dịch trên 10 năm).

- Số cán bộ được thường xuyên cập nhật kiến thức về phòng bệnh sởi chiếm 70,3%. Có 78,1% CBYT đã tham gia trực tiếp chống dịch sởi; 92,2% cán bộ biết cách giám sát ca bệnh, người tiếp xúc.

- Chiến dịch tiêm vắc xin sởi đáp ứng dịch trên địa bàn toàn huyện được triển khai kịp thời với tỷ lệ cao (98,8% số đối tượng được tiêm).

Khuyến nghị

1. Cần duy trì tỷ lệ tiêm chủng đủ mũi trên 95%, thực hiện tốt các chiến dịch tiêm vắc-xin bổ sung cho trẻ.

2. Cần tiếp tục tập huấn, nâng cao kỹ năng giám sát sởi và thực hiện chiến lược loại trừ sởi cho cán bộ y tế. Thường xuyên cập nhật thông tin và trang bị tài liệu chuyên môn cho cán bộ y tế đặc biệt là y tế tuyến cơ sở.

Lời cảm ơn: Chúng tôi trân trọng cảm ơn Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh Sơn la, Trung tâm y tế huyện Mường La, các cán bộ Y tế đã hỗ trợ nhóm nghiên cứu trong quá trình thu thập số liệu.

Tài liệu tham khảo

Tiếng Việt

1. Bộ Y tế (2014), “Quyết định số 4554/QĐ-BYT về việc ban hành kế hoạch phòng chống bệnh sởi năm 2014-2015”, Hà Nội.
2. Bộ Y tế (2014), “Quyết định số 1327/QĐ-BYT về việc ban hành hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh sởi”, Hà Nội.
3. Phạm Thị Thu Hà, Đỗ Văn Dũng, Lê Thị Kim Ánh (2004), “Đặc điểm lâm sàng bệnh sởi ở trẻ em thành phố Hồ Chí Minh sau khi thực hiện chương trình tiêm chủng mở rộng”, Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh, tập 8, tr.26.
4. Phan Trọng Lân và CS (2014), “Đặc điểm dịch tễ vụ dịch sởi tại khu vực phía nam Việt Nam, 2013 – 2014”, Tạp chí Y học dự phòng, tập XXIV, số 3(152), tr.19

Tiếng Anh

5. Defay F., G. De Serres, D. M. Skowronski, et al (2012), "Measles in children vaccinated with 2 doses of MMR", Pediatrics, 132(5), pp. e1126-1133.
6. Donas A., A. Marty-Nussbaumer, H. P. Roost, et al (2014), "Measles epidemic in a highly developed country: low mortality, high morbidity and extensive costs", Klin Padiatr, 226(1), pp. 13-18.
7. Fatiregun A. A, A. S. Adebawale and A. F. Fagbamigbe (2014), "Epidemiology of measles in Southwest Nigeria: an analysis of measles case-based surveillance data from 2007 to 2012", Trans R Soc Trop Med Hyg, 108(3), pp. 133-140.