

**NGHIÊN CỨU KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH VỀ
PHÒNG CHỐNG BỆNH TAY CHÂN MIỆNG CỦA GIÁO VIÊN Ở
CÁC TRƯỜNG MẪU GIÁO HUYỆN TRẦN ĐỀ, TỈNH SÓC TRĂNG
NĂM 2020-2021**

Trần Văn Ngọt^{1}, Võ Huỳnh Trang², Trần Thị Tuyết Phụng²*

1. Trung tâm Y tế huyện Trần Đề, tỉnh Sóc Trăng

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

**Email: bsngottv@gmail.com*

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Phòng ngừa tay chân miệng không chỉ là nhiệm vụ của bà mẹ mà cần phải có sự đóng góp của các giáo viên giảng dạy mẫu giáo vì hầu hết các ca bệnh là trẻ em dưới 5 tuổi và đang đi học. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ kiến thức, thái độ, thực hành đúng về phòng chống bệnh tay chân miệng của giáo viên ở các trường mẫu giáo huyện Trần Đề, tỉnh Sóc Trăng năm 2020-2021. **Đối tượng và phương pháp:** Đối tượng là giáo viên đang công tác tại các trường mẫu giáo của huyện Trần Đề, tỉnh Sóc Trăng năm 2020-2021, thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích. Đánh giá tỷ lệ kiến thức đúng, thái độ đúng, thực hành đúng về phòng bệnh tay chân miệng của tất cả giáo viên mẫu giáo huyện Trần Đề, tỉnh Sóc Trăng năm 2020-2021. **Kết quả:** Tỷ lệ kiến thức đúng 30%, thái độ đúng 60,3%, thực hành đúng 17,5%. **Kết luận:** Năm 2020 tỷ lệ kiến thức đúng, thái độ đúng, thực hành đúng của giáo viên mẫu giáo còn thấp. Công tác truyền thông phòng chống bệnh tay chân miệng cho giáo viên mẫu giáo sẽ có hiệu quả, đáp ứng được công tác phòng chống dịch bệnh tay chân miệng ở trường học hàng năm.

Từ khóa: Giáo viên mẫu giáo, tay chân miệng.

ABSTRACT

**THE RESEARCH OF KNOWLEDGE, ATTITUDED, PRACTICED ABOUT
HAND-FOOT-MOUTH DISEASE PRECAUTION OF KINDERGARTEN
TEACHERS AT TRAN DE DISTRICT,
SOC TRANG PROVINCE IN 2020-2021**

Tran Van Ngot^{1}, Vo Huynh Trang², Tran Thi Tuyet Phung²*

1. Medical Center at Tran De district, Soc Trang province

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Precaution hand-mouth-foot disease was not only the task of mothers but also preschool teachers because most of the patients was under 5 years-old children and children who

are still studied in school. **Objectives:** determined the proportion of knowledge, attitudes and practices on hand-foot-mouth diseases precaution of kindergartens teachers at Tran De district, Soc Trang province in 2020-2021. **Materials and methods:** The participant was the teachers who are worked at kindergartens at Tran De district, Soc Trang province in 2020-2021, design cross-sectional descriptive study with analysis. The evaluation of the ratio of the proper knowledge, proper attitudes and proper practices on hand, foot and mouth disease precaution of all kindergarten teachers at Tran De district, Soc Trang province in 2020-2021. **Result:** The result of this research reveals that the rate of proper knowledge was 30%, the proper attitude was 60.3% and proper practice was 17.5%. **Conclusion:** In 2020, the rate of proper knowledge, proper attitude also with proper practice of kindergarten teacher was low. The media work of hand, foot and mouth disease precaution for kindergarten teachers would be effective and can be satisfied the task of hand-foot-mouth precaution in schools yearly.

Keywords: Kindergarten teacher; Hand-foot-mouth disease.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh tay chân miệng là bệnh nhiễm vi rút cấp tính, lây truyền theo đường tiêu hóa, thường gặp ở trẻ nhỏ và có khả năng gây thành dịch lớn. Dấu hiệu đặc trưng của bệnh là sốt, đau họng, tổn thương niêm mạc miệng và da chủ yếu ở dạng phỏng nước thường thấy ở lòng bàn tay, lòng bàn chân, đầu gối, mông. Hầu hết các ca bệnh đều diễn biến nhẹ. Tuy nhiên ở một số trường hợp, bệnh có thể diễn biến nặng và gây biến chứng nguy hiểm như viêm não - màng não, viêm cơ tim, phù phổi cấp dẫn đến tử vong nên cần được phát hiện sớm, điều trị kịp thời. Bệnh tay chân miệng gây ra do các vi rút thuộc nhóm vi rút đường ruột. Các vi rút có khả năng gây bệnh tay chân miệng trong nhóm này gồm vi rút Coxsackies, Echo và các vi rút đường ruột khác, trong đó hay gặp là vi rút đường ruột týp 71 (EV71) và Coxsackie A16, A6. Vi rút EV 71 có thể gây các biến chứng nặng và dẫn đến tử vong [3]. Theo báo cáo của viện Pasteur thành phố Hồ Chí Minh, năm 2003 EV 71 lần đầu được phát hiện tại Việt Nam [10]. Bệnh TCM là một bệnh truyền nhiễm lây từ người sang người, dễ gây thành dịch do vi rút đường ruột gây ra. Bệnh có thể gặp ở mọi lứa tuổi, nhưng thường gặp ở trẻ dưới 5 tuổi [7],[8], bệnh lây truyền theo đường tiêu hóa. Dấu hiệu đặc trưng của bệnh là sốt, đau họng, tổn thương niêm mạc miệng và da chủ yếu dưới dạng phỏng nước thường thấy ở lòng bàn tay, lòng bàn chân, đầu gối, mông. Bệnh TCM do một nhóm virus thuộc nhóm *Enterovirus* gây nên. Tuýp *Enterovirus* là một trong những tác nhân gây diễn biến nặng và gây biến chứng với nhiễm trùng thần kinh trung ương như viêm não, viêm màng não, bại liệt, ngoài ra còn có viêm cơ tim, phù phổi cấp dẫn đến tử vong [2],[5],[9]. Hiện nay, tình hình bệnh vẫn đang diễn biến phức tạp trên phạm vi cả nước. Tại các tỉnh phía Nam bệnh có xu hướng gia tăng cao vào thời điểm tháng 3 đến tháng 5 và từ tháng 9 đến tháng 12 [4]. Phòng ngừa TCM không chỉ là nhiệm vụ của bà mẹ mà cần phải có sự đóng góp của các giáo viên giảng dạy mẫu giáo vì hầu hết các ca bệnh là trẻ em dưới 5 tuổi và đang đi học.

Nhằm góp phần giảm tỷ lệ mắc bệnh TCM, chúng tôi tiến hành “Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống bệnh tay chân miệng của giáo viên ở các trường mẫu giáo của huyện Trần Đề, tỉnh Sóc Trăng năm 2020-2021” với mục tiêu cụ thể như sau:

1. Xác định tỷ lệ giáo viên ở các trường mẫu giáo huyện Trần Đề có kiến thức đúng về phòng chống bệnh TCM.
2. Xác định tỷ lệ giáo viên ở các trường mẫu giáo huyện Trần Đề có thái độ đúng về phòng chống bệnh TCM.

3. Xác định tỷ lệ giáo viên ở các trường mẫu giáo huyện Trần Đề có thực hành đúng về phòng chống bệnh TCM.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả giáo viên đang công tác tại các trường mẫu giáo của huyện Trần Đề, tỉnh Sóc Trăng năm 2020-2021.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang có phân tích.

- **Cỡ mẫu:** Chọn tất cả 257 mẫu nghiên cứu.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện, phỏng vấn theo bộ câu hỏi đã soạn sẵn để phỏng vấn cho 257 giáo viên của các trường mẫu giáo thuộc huyện Trần Đề, tỉnh Sóc Trăng thỏa tiêu chí chọn mẫu.

- **Nội dung nghiên cứu:**

Đánh giá kiến thức đúng, thái độ đúng, thực hành đúng của giáo viên về phòng bệnh TCM theo tài liệu hướng dẫn [3], soạn sẵn bộ câu hỏi để phỏng vấn và quan sát, kiểm tra trực tiếp giáo viên được tóm tắt như sau:

+ Câu hỏi đánh giá kiến thức về phòng bệnh TCM có 09 biến số với tổng số điểm là 32 điểm. Kiến thức chung đúng khi người được phỏng vấn trả lời có tổng số điểm phần kiến thức ≥ 24 điểm;

+ Câu hỏi đánh giá thái độ về phòng bệnh TCM có 08 biến số với tổng số điểm là 08 điểm. Thái độ chung đúng khi người được phỏng vấn trả lời đúng $\geq 6/8$ điểm;

+ Câu hỏi đánh giá thực hành về phòng bệnh TCM có 08 biến số với tổng số điểm là 08 điểm. Thực hành chung đúng khi được quan sát, kiểm tra trực tiếp người được thực hành đạt $\geq 6/8$ điểm.

- **Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu

Phân bố dân tộc của giáo viên: Có 49,4% giáo viên là dân tộc kinh; 50,6% giáo viên là dân tộc khác. Phân bố nhóm tuổi của giáo viên: có 47,8% giáo viên dưới 30 tuổi và 52,2% giáo viên từ 30 tuổi trở lên. Phân bố trình độ của giáo viên: có 15,18% giáo viên có trình độ từ trung cấp trở xuống và 84,82% giáo viên có trình độ từ cao đẳng trở lên. Phân bố số con của giáo viên: có 62,3% giáo viên có từ 01 con trở xuống và 37,7% giáo viên có từ 02 con trở lên. Nguồn cung cấp thông tin về bệnh TCM cho giáo viên: Internet 75,9%; Tivi: 66,9%; Sách báo: 55,6%; Loa, đài: 58,8%; Tranh ảnh, Pano: 64,6%; Cán bộ y tế: 68,9%; Tình nguyện viên: 29,2%; Ban ngành: 44,7%; khác: 14%.

3.2. Kiến thức đúng về phòng bệnh TCM của giáo viên

Bảng 1. Tỷ lệ kiến thức đúng về phòng bệnh TCM

Đường lây truyền bệnh TCM (n=257)	Tần số	Tỷ lệ %
Nguồn nước (uống, sinh hoạt,...)	160	62,3
Thực phẩm	140	56,0
Dụng cụ ăn uống	176	68,5

Đường lây truyền bệnh TCM (n=257)	Tần số	Tỷ lệ %
Đồ chơi bị nhiễm vi rút	161	62,6
Bàn tay, chân trẻ chơi đùa	122	47,5
Đường tiêu hóa	149	58,0
Kiến thức về triệu chứng của bệnh TCM (n=257)		
Mệt mỏi, chán ăn, sốt nhẹ (>37,5 ⁰ C)	212	82,5
Nổi bóng nước ở miệng, lòng bàn tay, lòng bàn chân, gỏi, mông	215	83,7
Gây loét miệng	171	66,5
Nôn ói	96	37,4
Tiêu chảy	110	42,8
Co giật	126	49,0
Kiến thức về yếu tố thuận lợi hay nguy cơ mắc bệnh TCM (n=257)		
Ô nhiễm nguồn nước	135	52,5
Thiếu nước sạch sinh hoạt	78	30,4
Người chăm sóc trẻ thiếu kiến thức	158	61,5
Trẻ bị suy dinh dưỡng	107	41,6
Trẻ hay ngậm đồ chơi	152	59,1
Gia đình chật chội, đông người	102	39,7
Ô nhiễm thực phẩm	125	48,6
Ô nhiễm môi trường	109	42,4
Kiến thức về giải pháp phòng bệnh TCM (n=257)		
Thường xuyên rửa tay cho trẻ và người giữ trẻ bằng xà phòng	119	46,3
Rửa vật dụng, đồ chơi bằng dung dịch sát khuẩn, lau sàn nhà bằng dung dịch sát khuẩn	196	76,3
Cách ly trẻ với trẻ đang bị bệnh	167	65
Kiến thức về loại dung dịch khử khuẩn (n=257)		
Nước Javel	165	64,2
Chloramin B	176	68,5
Sản phẩm tẩy rửa bán sẵn (Vim, Sunlight)	129	50,2

Nhận xét: Giáo viên có kiến thức về triệu chứng nổi bóng nước ở miệng, lòng bàn tay, lòng bàn chân, gỏi, mông có tỷ lệ cao nhất chiếm 83,7%. Giáo viên có kiến thức về yếu tố thuận lợi hay nguy cơ mắc bệnh có tỷ lệ thấp nhất 30,4%.

3.3. Thái độ đúng về phòng bệnh TCM của giáo viên

Bảng 2. Giáo viên có thái độ đúng về phòng bệnh TCM

Thái độ về phòng bệnh TCM (n=257)	Tần số	tỷ lệ %
Đồng ý với ý kiến: Khi trong trường trẻ học có trẻ mắc bệnh TCM thì không cho trẻ đến trường	195	75,9
Đồng ý với ý kiến: Bệnh TCM có thể phòng ngừa được	196	76,3
Đồng ý với ý kiến: Lau chùi, vệ sinh những chỗ trẻ thường hay chơi bằng dung dịch lau sàn nhà có thể góp phần phòng bệnh TCM	175	68,1
Đồng ý với ý kiến: Người chăm sóc trẻ phải thường xuyên rửa tay bằng xà phòng trước khi chế biến thức ăn cho trẻ có thể góp phần phòng bệnh TCM	191	74,3
Đồng ý với ý kiến: Người chăm sóc trẻ phải thường xuyên rửa tay bằng xà phòng trước khi cho trẻ ăn là rất cần thiết để góp phần phòng bệnh TCM	193	75,1
Đồng ý với ý kiến cho rằng: Rửa tay cho trẻ thường xuyên bằng xà phòng sau khi đi vệ sinh rất cần thiết để phòng bệnh TCM	201	78,2

Đồng ý với ý kiến: Thường xuyên lau sạch bề mặt, dụng cụ tiếp xúc hằng ngày như đồ chơi, dụng cụ học tập, tay nắm cửa, mặt bàn, ghế bằng dung dịch lau sàn hay chất tẩy rửa thông thường có thể góp phần phòng bệnh TCM	180	70
Sẵn sàng đồng ý những hoạt động do địa phương thực hiện các hoạt động phòng chống bệnh TCM	201	78,2

Nhận xét: Tỷ lệ giáo viên có thái độ cao nhất là đồng ý rửa tay cho trẻ thường xuyên bằng xà phòng sau khi đi vệ sinh rất cần thiết để phòng bệnh TCM là 78,2%; đồng ý những hoạt động do địa phương thực hiện các hoạt động phòng chống bệnh TCM 78,2% và thấp nhất là đồng ý lau chùi, vệ sinh những chỗ trẻ thường hay chơi bằng dung dịch lau sàn nhà có thể góp phần phòng bệnh TCM đạt 68,1%.

3.4. Thực hành đúng về phòng bệnh TCM của giáo viên

Bảng 3. Giáo viên có thực hành đúng về phòng bệnh TCM

Thực hành về phòng bệnh TCM (n=257)	Tần số	Tỷ lệ %
Pha nước Javel, Chloramine B (hay chất tẩy rửa khác) đúng theo hướng dẫn	78	30,4
Có sử dụng nước Javel, Chloramine (hay chất tẩy rửa khác) để vệ sinh, ngâm rửa đồ chơi của trẻ	116	45,1
Có lau sàn lớp học 01 đến 02 lần/tuần	100	38,9
Có sử dụng nước sạch để lau sơ hoặc quét trước khi sử dụng nước Javel, Chloramine B (hay chất tẩy rửa khác) để lau sàn lớp học, bàn ghế	119	46,3
Có sử dụng nước sạch để lau lại sau khi sử dụng nước Javel, Chloramine B (hay chất tẩy rửa khác) để lau sàn lớp học, bàn ghế	139	54,1
Luôn có rửa tay bằng xà phòng trước khi cho trẻ ăn	140	54,5
Luôn có rửa tay bằng nước sạch và xà phòng sau khi làm vệ sinh cho trẻ	189	73,5
Luôn có rửa tay bằng nước sạch và xà phòng trước khi chăm sóc cho trẻ	171	66,5

Nhận xét: Giáo viên có rửa tay bằng nước sạch và xà phòng sau khi làm vệ sinh cho trẻ chiếm tỷ lệ cao nhất 73,5% và Pha nước Javel, Chloramine B (hay chất tẩy rửa khác) đúng theo hướng dẫn thấp nhất đạt 30,4%.

3.5. Kiến thức, thái độ, thực hành chung về phòng bệnh TCM của giáo viên

Bảng 4. Tỷ lệ kiến thức, thái độ, thực hành chung về phòng bệnh TCM

Kiến thức chung của giáo viên (n=257)	Tần số	Tỷ lệ %
Kiến thức chung đúng	77	30
Kiến thức chung chưa đúng	180	70
Thái độ chung của giáo viên (n=257)		
Thái độ chung đúng	155	60,3
Thái độ chung chưa đúng	102	39,7
Thực hành chung của giáo viên (n=257)		
Thực hành chung đúng	45	17,5
Thực hành chung chưa đúng	212	82,5

Nhận xét: Tỷ lệ giáo viên ở các trường mẫu giáo có kiến thức chung đúng về bệnh TCM chiếm 30%. Có 70% giáo viên ở các trường mẫu giáo có kiến thức chung chưa đúng. Tỷ lệ giáo viên ở các trường mẫu giáo có thái độ chung đúng về bệnh TCM chiếm tỷ lệ 60,3%. Có 39,7% giáo viên ở các trường mẫu giáo có thái độ chung chưa đúng. Tỷ lệ giáo viên ở các trường mẫu giáo có thực hành chung đúng về bệnh TCM chiếm 17,5%. Có 82,5% giáo viên ở các trường mẫu giáo có thực hành chung chưa đúng.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Tỷ lệ kiến thức chung đúng về phòng bệnh TCM

Qua nghiên cứu cho thấy tỷ lệ giáo viên mẫu giáo có kiến thức chung đúng về phòng bệnh TCM chiếm 30% (bảng 4). Nhìn chung, tỷ lệ kiến thức chung đúng về phòng bệnh TCM của giáo viên mẫu giáo tham gia nghiên cứu trước can thiệp thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Lê Thị Kim Ánh (2013) có 31% giáo viên mẫu giáo có kiến thức chung đúng về phòng bệnh TCM [1], và thấp hơn so với tác giả Lý Đức Trung (2016) có 73,5% giáo viên mẫu giáo có kiến thức chung đúng về phòng bệnh TCM [6].

4.2. Tỷ lệ thái độ chung đúng về phòng bệnh TCM

Qua nghiên cứu cho thấy tỷ lệ giáo viên mẫu giáo có thái độ chung đúng về phòng bệnh TCM chiếm 60,3% (bảng 4). Nhìn chung, tỷ lệ thái độ chung đúng về phòng bệnh TCM của giáo viên mẫu giáo tham gia nghiên cứu trước can thiệp khá cao nhưng thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Lê Thị Kim Ánh (2013) có 86% giáo viên mẫu giáo có thái độ chung đúng về phòng bệnh TCM [1].

4.3. Tỷ lệ thực hành chung đúng về phòng bệnh TCM

Qua nghiên cứu cho thấy tỷ lệ giáo viên mẫu giáo có thực hành chung đúng về phòng bệnh TCM chiếm 17,5% (bảng 4). Nhìn chung, tỷ lệ thực hành chung đúng về phòng bệnh TCM của giáo viên mẫu giáo tham gia nghiên cứu trước can thiệp thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Lê Thị Kim Ánh (2013) có 22% giáo viên mẫu giáo có thực hành chung đúng về phòng bệnh TCM [1], và thấp hơn so với tác giả Lý Đức Trung (2016) có 89,54% giáo viên mẫu giáo có thực hành chung đúng về phòng bệnh TCM [6]. Từ kết quả phân tích về kiến thức chung đúng, thái độ chung đúng, thực hành chung đúng ở (bảng 4) cho thấy tỷ lệ về kiến thức chung đúng, thái độ chung đúng, thực hành chung đúng còn thấp.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu cho thấy tỷ lệ giáo viên mẫu giáo có kiến thức chung đúng về phòng bệnh TCM chiếm 30%, tỷ lệ giáo viên mẫu giáo có thái độ chung đúng về phòng bệnh TCM chiếm 60,3%, tỷ lệ giáo viên mẫu giáo có thực hành chung đúng về phòng bệnh TCM chiếm 17,5%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Thị Kim Ánh, Đỗ Thị Thùy Chi và Lưu Thị Hồng (2013), "Kiến thức, thái độ, thực hành và một số yếu tố liên quan đến phòng bệnh tay chân miệng của giáo viên ở các trường mầm non tại huyện Lương Sơn, Hòa Bình, năm 2013", *Tạp chí Y tế Công cộng*, 31(4/2014), tr.29-34.
2. Trần Đình Bình (2015), "Coxsackievirus và bệnh tay chân miệng", *Bộ môn Vi sinh vật Y học*, Trường Đại học Y Dược Huế.
3. Bộ Y Tế (2012), Quyết định số 581/QĐ-BYT ngày 24 tháng 02 năm 2012 của Bộ Y tế về việc Hướng dẫn giám sát và phòng, chống bệnh tay chân miệng, Hà Nội.
4. Nguyễn Thành Đông và Hà Văn Như (2011), "Tổng quan về đặc điểm dịch tễ học và biện pháp phòng chống bệnh tay - chân - miệng", *Tạp chí Y học Thực hành*, 798 (12/2011), tr.81-85.
5. Nguyễn Kim Thư (2016), Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và các căn nguyên vi rút gây bệnh tay chân miệng tại Việt Nam, Luận án Tiến sỹ chuyên ngành Truyền nhiễm và các bệnh Nhiệt Đới Trường Đại học Y dược Hà Nội, Hà Nội.
6. Lý Đức Trung, Vũ Thị Thúy và Nguyễn Thị Như (2016), "Kiến thức, thực hành và sự tiếp cận các phương tiện truyền thông trong phòng chống bệnh tay chân miệng của giáo viên mầm non tại Phan Thiết, Bình Thuận năm 2016", *Trung tâm Truyền thông giáo dục sức*

khỏe tỉnh Bình Thuận.

7. H. Yaqing, Z. Wenping, Y. Zhiyi, *et al.* (2012, "Detection of human enterovirus 71 reverse transcription loop-mediated isothermal amplification (RT-LAMP)", *Sfam Journal*, pp.233-239.
8. Li Qi, Wenge Tang, Han Zhao, *et al.* (2017), *Epidemiological characteristics and Spatial-Temporal Distribution of Hand, Foot, and Mouth Disease in Chongqing, China, 2009-2016*, Received: 22 December 2017/Received: 22 January 2018/Accepted: 24 January 2018/ Published: 5 February 2018.
9. Peter C. McMinn (2002), "An overview of the evolution of enterovirus 71 and its clinical and public health significance", *Elsevier*, 26 (2002), pp.91-107.
10. Phan Van Tu, Nguyen Thi Thanh Thao, David Perera, *et al.* (2007), "Epidemiologic and virologic investigation of hand, foot, and mouth disease, southern vietnam, 2005", *Emerging Infectious Diseases*, 13 (11), pp.1733-1741.

(Ngày nhận bài: 7/5/2021 - Ngày duyệt đăng: 25/8/2021)
