

KHẢO SÁT KIẾN THỨC NGƯỜI CHĂM SÓC TRẺ NHIỄM HIV VÀ CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ TẠI PHÒNG KHÁM NGOẠI TRÚ NHỊ BỆNH VIỆN AN GIANG

Trương Hoàng Mối, Võ Thị Kim Hoàn, Đặng Xuân Điền

Điều dưỡng Khoa Nhi Bệnh viện An giang

ĐẶT VẤN ĐỀ:

HIV (Human immunodeficiency virus)⁽¹⁾ hay Acquired Immunodeficiency Syndrome AIDS⁽²⁾ là căn bệnh của thế kỷ, chúng ta đang sống và sẽ sống đến nhiều thế hệ nữa trong một thế giới có AIDS.

AIDS luôn là gánh nặng kinh tế cho cả gia đình xã hội, đây là một trong những nguyên nhân gây tử vong cao trong đó có trẻ em. Tính đến tháng 12-2007 trên thế giới đã có khoảng 33.2 triệu người nhiễm HIV trong đó phụ nữ chiếm 46,38%, trẻ em dưới 15 tuổi là 16,8%⁽³⁾ và mỗi ngày có 6.850 người nhiễm HIV, 5.753 người chết vì AIDS. Trong năm 2007 có khoảng 290.000 trẻ em dưới 15 tuổi chết bởi những nguyên nhân liên quan đến AIDS⁽⁴⁾.

Ở Việt Nam ca nhiễm HIV đầu tiên được phát hiện ở thành phố Hồ Chí Minh vào tháng 12 năm 1990 vào AIDS vào năm 1993 số ca nhiễm HIV không ngừng tăng lên theo thời gian. Theo thống kê cho thấy đến ngày 31/10/2008 số trường hợp nhiễm HIV/AIDS hiện còn sống được báo cáo trên toàn quốc là 135.175 người, trong đó 29.134 trường hợp đã chuyển sang giai đoạn AIDS và từ năm 1990 đến 2007 có 41.418 bệnh nhân tử vong do AIDS⁽⁵⁾. Hiện nay số bệnh nhân AIDS đang điều trị thuốc kháng retrovirus ước tính 57.460 người.

Tại bệnh viện Nhi Đồng II qua khảo sát kiến thức hiểu biết của người trực tiếp chăm sóc trẻ nhiễm HIV của điều dưỡng Nguyễn Thị Hoa cũng cho thấy rằng người chăm sóc cần phải có kiến thức để chăm sóc trẻ về tuân thủ điều trị ARV.

Là tỉnh biên giới nên những năm qua, An Giang luôn đối mặt với dịch HIV/AIDS đang len lỏi vào cuộc sống, tàn phá hạnh phúc nhiều gia đình và tước đi nụ cười của bao trẻ thơ. Với sự nỗ lực không mệt mỏi của các ngành các cấp, sự chung tay của cả cộng đồng số người nhiễm HIV tinh nhà giảm dần và số ca nhiễm đứng từ vị trí thứ 5 nay đã giảm xuống vị trí thứ 13 trên 61 tỉnh thành của cả nước.

Trước tình hình trên nhằm kéo dài cuộc sống cho người có HIV, vấn đề điều trị và chăm sóc cần được quan tâm. Đặc biệt là đối với trẻ em nhiễm HIV, việc tuân thủ trong điều trị HIV bằng thuốc kháng Retrovirus (ARV) đòi hỏi người trực tiếp chăm sóc phải có kiến thức về bệnh. Điều này đã được khẳng định trong một số nghiên cứu của các bệnh viện trong nước.

Để đánh giá công tác này tại An Giang chúng tôi tiến hành khảo sát kiến thức của người chăm sóc trẻ nhiễm HIV đang điều trị ARV và tìm hiểu các yếu tố ảnh hưởng đến sự tuân thủ điều trị ARV tại Phòng khám ngoại trú Nhi – Bệnh viện ĐKTT An Giang.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:

1 . Đối tượng nghiên cứu:

Người trực tiếp chăm sóc trẻ nhiễm HIV tại cộng đồng đang điều trị ARV tại phòng khám ngoại trú – Nhi bệnh viện đa khoa trung tâm An Giang trong khoảng thời gian 1 tháng từ ngày 02/ 02/ 2009 đến 02/ 03/ 2009..

2 . Phương pháp nghiên cứu:

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

Cách tiến hành: Dùng bộ câu hỏi soạn sẵn thu thập tất cả các thông tin bao gồm tên, tuổi, nơi ở, mối liên hệ với trẻ bệnh, tình trạng kinh tế, học vấn, cá nhân biết cơ bản về HIV, tuân thủ điều trị.. Phỏng vấn trực tiếp 60 người chăm sóc trẻ nhiễm HIV tại cộng đồng đang điều trị ARV tại phòng khám ngoại trú – Nhi.

Xử lý thống kê: Dùng phép kiểm T kiểm định các trung bình và phép kiểm Chi bình phương kiểm định các tỉ lệ. Các test thống kê có ý nghĩa khi $p < 0,05$.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU:

1- Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu:

. *Địa chỉ:*

- Thành thị chiếm 38.3%
- Nông thôn là 61.7%

. *Nơi sinh của trẻ:*

- Y tế tư nhân (mụ vườn) là 35%.
- Trạm y tế là 41.7%.
- Tại bệnh viện là 23.3%.

Trong 60 trường hợp có 39 trẻ bị nhiễm trùng cơ hội chiếm tỉ lệ 65%.

2. Các yếu tố liên quan đến kiến thức biết của người trực tiếp chăm sóc:

Nội dung	Kiến thức hiểu biết HIV		
	Tốt	Chưa tốt	
<u>Mức độ tuân thủ:</u>			
- Tốt	32	53.3	
- Chưa tốt	28	46.7	
<u>Kiến thức hiểu biết HIV</u>			
- Tốt	29	48.3	P = 0.000
- Chưa tốt	31	51.7	
<u>Địa chỉ:</u>			
- Thành thị	23	38.3	P = 0.37

- Nông thôn	37	61.7	
<u>Nơi sinh:</u>			
- Tự nhân	21	35.0	P = 0.50
- Trạm y tế	25	41.7	
- Bệnh viện	14	23.3	
<u>Mối quan hệ:</u>			
- Cha	11	18.3	P = 0.000
- Mẹ	18	30.0	
- Cha mẹ	12	20.0	
- Ông bà, cô dì	19	31.7	
<u>Nghề nghiệp:</u>			
- Thất nghiệp	47	78.3	P = 0.01
- Buôn bán	9	15.0	
- CBCC	4	6.7	
Trình độ văn hóa	5.2 ± 4.1	1.6 ± 2.8	P = 0.000

2.1 Mối quan hệ:

-Là ông, bà, chú, bác, cô, dì của trẻ có kiến thức hiểu biết về HIV chưa tốt chiếm 94.7% khi mối quan hệ là cha, mẹ đẻ của trẻ có kiến thức hiểu biết HIV chưa tốt chỉ chiếm 5.3%. (có ý nghĩa thống kê $P = 0.000$)

2.2 Nghề nghiệp:

-Người thất nghiệp hoặc có thu nhập thấp (làm mướn) kiến thức hiểu biết về HIV chưa tốt chiếm 95%, với người có thu nhập ổn định kiến thức hiểu biết về HIV chưa tốt chỉ chiếm 5%. (có ý nghĩa thống kê $P = 0.01$)

2.3. Trình độ văn hoá:

-Người có trình độ văn hoá (lớp 5.2 ± 4.1) kiến thức hiểu biết về HIV cao hơn người có trình độ văn hoá thấp (lớp 1.6 ± 2.8). (có ý nghĩa thống kê $P = 0.000$)

Người chăm sóc có kiến thức hiểu biết HIV tốt sẽ tuân thủ điều trị tốt.

3. Các yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị:

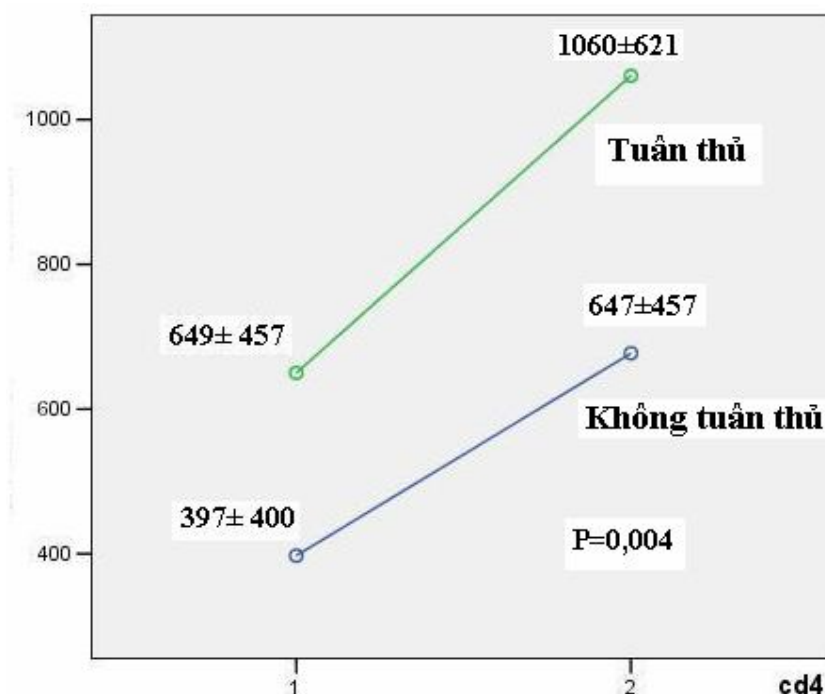
Nội dung	TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ		
	Tốt	Chưa tốt	
<u>Mối quan hệ:</u>			
- Cha	9/11 (81.8%)	2/11 (18.2%)	P = 0.000
- Mẹ	12/18 (66.7%)	6/18 (33.3%)	
- Cha mẹ	7/12 (58.3%)	5/12 (41.7%)	
- Ông bà, cô, dì	1/19 (5.3%)	18/19 (94.7%)	
<u>Nghề nghiệp:</u>			
- Thất nghiệp	0/9 (0%)	9/9 (100%)	P = 0.01
- Làm mướn	20/38 (52.6%)	18/38 (47.4%)	

- Buôn bán - CBCC	6/9 (66.7%) 3/4 (75%)	3/9 (33.3%) 1/4 (25%)	
Mức thu nhập	1337.000 ± 913000	808.000 ± 644.000	P = 0.01
Trình độ văn hóa	5.2 ± 4.1	1.6 ± 2.8	P = 0.000
<u>Địa chỉ:</u> - Thành thị - Nông thôn	10/23 (43.5%) 19/37 (51.4%)	13/23 (56.5%) 18/37 (48.6%)	P = 0.37
<u>Nơi sinh:</u> - Tư nhân - Trạm y tế - Bệnh viện	12/21 (57.1%) 10/25 (40.0%) 7/14 (50.0%)	9/21 (42.9%) 15/25 (60.0%) 7/14 (50.0%)	P = 0.50

- Người chăm sóc trẻ là cha, mẹ đẻ sẽ tuân thủ điều trị tốt hơn.
- Người thất nghiệp hoặc có mức thu nhập thấp chăm sóc trẻ cho thấy việc tuân thủ điều trị ARV không tốt so người có mức thu nhập cao, ổn định.
- Người có trình độ văn hoá thấp chăm sóc trẻ do khó tiếp nhận thông tin, kiến thức cần truyền đạt từ các nhân viên y tế nên ít tuân thủ điều trị hơn người có trình độ văn hoá cao.

Địa chỉ, nơi sinh là các yếu tố không liên quan tới tuân thủ điều trị ARV.

Trẻ tuân thủ điều trị tốt → cân nặng tăng → CD4 cũng tăng (biểu đồ 1) .



Biểu đồ 1. Sự gia tăng tế bào CD4 theo mức tuân thủ

BÀN LUẬN

Thực hiện bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp tìm hiểu tốt nhất về kiến thức kiến thức hiểu biết và mức độ tuân thủ điều trị ARV của người chăm sóc. Từ kết quả khảo sát cho thấy những điểm sau:

- Phần lớn trẻ nhiễm HIV tập trung ở nông thôn và nơi sinh thường tại trạm y tế hoặc y tế tư nhân nên kiến thức hiểu biết HIV phần nào cũng hạn chế.

Đa số người chăm sóc trẻ có trình độ học vấn thấp do đó khó tiếp cận kiến thức truyền đạt từ nhân viên y tế. Chính vì vậy kiến thức người chăm sóc trẻ nhiễm HIV luôn bị hạn chế dẫn đến tình trạng trẻ dễ bị nhiễm trùng cơ hội hơn.

- Người chăm sóc với mức thu nhập thấp và nghề nghiệp không ổn định cũng ảnh hưởng đến kiến thức hiểu biết và tuân thủ điều trị.

Mặc dù còn một số người chăm sóc trẻ mắc HIV chưa tuân thủ điều trị ARV nhưng hiệu quả của thuốc được thấy rõ, sau 3 tháng sử dụng thuốc ARV thì cả hai chỉ số CD4 và cân nặng đều tăng tuy nhiên số tế bào CD4 trong nhóm tuân thủ tăng cao hơn so với nhóm không tuân thủ ($p=0,004$).

Kết luận: Việc tuân thủ điều trị HIV có ảnh hưởng rõ sự hồi phục của trẻ nhiễm HIV do vậy việc tuyên truyền kiến thức, nâng cao dân trí và hỗ trợ các chương trình phát triển kinh tế nông thôn là các yếu tố giúp chương trình điều trị HIV thành công.

Chú thích : ⁽¹⁾ HIV: là tên của một loại miễn dịch mắc phải ở người. ⁽²⁾ AIDS: Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người. ⁽³⁾ Báo điện tử Y tế sức khỏe An Giang (23/12/08) ⁽⁴⁾ Quỹ nhi đồng liên hiệp quốc (07/05/08) ⁽⁴⁾ Báo cáo của cục phòng chống HIV/AIDS Việt Nam.

Tài liệu tham khảo :

- ❖ Tổ chức Y Tế Thế Giới. 2005. Hướng dẫn chăm sóc và điều trị HIV/AIDS .Nhà xuất bản Y học. Hà Nội
- ❖ Bo co của Cục phòng chống HIV /AIDS VN qua INTERNET
- ❖ Báo cáo của BS Mai Hoàng Anh Giám Đốc Trung Tâm Phòng Chống HIV/AIDS qua bo An Giang Online
- ❖ Nguyễn Thị Hoa. Bệnh Viện Nhi Đồng 2: Khảo sát kiến thức của người chăm sóc trẻ nhiễm HIV tại phòng khám ngoại trú Bệnh viện Nhi đồng 2