

THỰC TRẠNG PHÒNG BỆNH TAY-CHÂN-MIỆNG CỦA GIÁO VIÊN Ở MỘT SỐ TRƯỜNG MẦM NON TRÊN ĐỊA BÀN THỪA THIÊN HUẾ

Nguyễn Thị Thảo*, Võ Thị Na, Dương Thị Hằng,

Bùi Thị Thảo và Hồ Thị Thủy Phương

Sinh viên, Trường Đại học Sư phạm, Đại học Huế, Việt Nam

*Tác giả liên hệ: ntthao@dhsphue.edu.vn

Lịch sử bài báo

Ngày nhận: 15/5/2023; Ngày nhận chỉnh sửa: 02/6/2023; Ngày duyệt đăng: 31/7/2023

Tóm tắt

Bài báo đề cập đến thực hành phòng bệnh tay-chân-miệng của giáo viên ở một số trường mầm non trên địa bàn Thừa Thiên Huế. Phương pháp nghiên cứu chủ đạo là điều tra bằng phiếu hỏi trên đối tượng giáo viên mầm non tại một số trường mầm non ở Thừa Thiên Huế. Kết quả điều tra cho thấy về thực hành phòng bệnh tay-chân-miệng của giáo viên khá tốt. Đây là cơ sở để có các chiến lược nâng cao nhận thức cho giáo viên về phòng bệnh nói chung, bệnh tay-chân-miệng nói riêng nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe cho trẻ trong các cơ sở giáo dục mầm non.

Từ khóa: Bệnh tay-chân-miệng, giáo viên mầm non tỉnh thừa thiên huế, thực hành.

HAND-FOOT-MOUTH DISEASE PREVENTION PRACTICES BY TEACHERS IN SOME KINDERGARTENS IN THUA THIEN HUE

Nguyen Thi Thao*, Vo Thi Na, Duong Thi Hang,

Bui Thi Thao, and Ho Thi Thuy Phuong

Student, Hue University of Education, Vietnam

*Corresponding author: ntthao@dhsphue.edu.vn

Article history

Received: 15/5/2023; Received in revised form: 02/6/2023; Accepted: 31/7/2023

Abstract

The article mentions the practice of preventing hand-foot-mouth disease among preschool teachers in Thua Thien Hue province. By questionnaire survey at some preschools, Thua Thien Hue, the results show that teachers' practice of preventing hand-foot-mouth disease is quite good. This is the basis for strategies to raise awareness for teachers about disease prevention in general and hand, foot, mouth disease in particular to improve the quality of health care for children in preschool education institutions.

Keywords: Hand-foot-mouth, practice, kindergarten teacher Thua Thien Hue province.

DOI: <https://doi.org/10.52714/dthu.13.1.2024.1214>

Trích dẫn: Nguyễn, T. T., Võ T. N., Dương, T. H., Bùi T. T., & Hồ, T. T. P. (2023). Thực trạng phòng bệnh tay-chân-miệng của giáo viên ở một số trường mầm non trên địa bàn Thừa Thiên Huế. *Tạp chí Khoa học Đại học Đồng Tháp*, 13(1), 10-14. <https://doi.org/10.52714/dthu.13.1.2024.1214>.

1. Đặt vấn đề

Bệnh tay-chân-miệng là bệnh truyền nhiễm lây từ người sang người, dễ gây thành dịch do các vi rút đường ruột (enterovirus) gây ra, thường gặp ở trẻ nhỏ và có khả năng gây thành dịch lớn. 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 dẫn đến tử vong nên cần được phát hiện sớm và điều trị kịp thời.

Trên thế giới, bệnh tay-chân-miệng được phát hiện hầu hết ở các nước. Đặc biệt ở khu vực Châu Á đã xảy ra các vụ dịch lớn với số ca mắc và tử vong cao và đang trở thành vấn đề y tế công cộng nghiêm trọng. Những quốc gia ghi nhận số ca mắc cao trong thời gian gần đây gồm: Trung Quốc, Hồng Kông, Hàn Quốc, Malaysia, Thái Lan, Đài Loan và Việt Nam (Bùi, 2014).

Tại Việt Nam, năm 2012 cả nước ghi nhận 152.287 ca tay-chân-miệng tăng 1,3 lần so với năm 2011 (113.121 ca) và số lượng tăng ở hầu khắp các tỉnh thành trong cả nước, mặc dù số tử vong ghi nhận có giảm (45 năm 2012 so với 170 năm 2011). Trong 7 tháng đầu năm 2013, cả nước ghi nhận 46.598 ca bệnh, 18 trường hợp tử vong tại 63/63 tỉnh thành phố (tỷ lệ chết/mắc: 0,04%). Số lượng ca bệnh tay-chân-miệng ghi nhận giảm hơn so với cùng kì năm 2012 (giảm khoảng 40%), tuy nhiên vẫn ở mức cao so với năm 2011 (Ngô, 2014). So với các nước khác trong khu vực, Việt Nam có tỷ lệ mắc bệnh tay-chân-miệng là 123,9 ca/100.000 dân, đứng thứ tư sau Nhật, Singapore và Ma Cao. Bệnh có xu hướng tăng cao vào hai thời điểm từ tháng 3 đến tháng 5 và từ tháng 9 đến tháng 12 hàng năm. Hiện tại bệnh chưa có vắc-xin phòng bệnh và thuốc điều trị đặc hiệu. Do đó, biện pháp quan trọng và hữu hiệu để phòng chống bệnh tay-chân-miệng cho trẻ là giữ vệ sinh và cách ly trẻ khi phát hiện bệnh. Cả hai yếu tố này đều phụ thuộc vào người chăm sóc trẻ nói chung và giáo viên mầm non nói riêng. Chỉ khi người chăm sóc trẻ có kiến thức, kỹ năng thực hành và thái độ về phòng chống bệnh tay-chân-miệng thì mới có thể xử trí tốt khi trẻ mắc bệnh và tránh lây bệnh (Báo Pháp Luật, 2012).

Theo Bộ Y tế, từ ngày 19/12/2020-18/01/2021, cả nước ghi nhận 2.901 trường hợp mắc bệnh tay-

chân-miệng gấp 2,3 lần cùng kỳ năm trước và giảm 79,4% so với tháng trước. Số ca mắc bệnh trong tháng một các năm 2017-2020: Năm 2017 ghi nhận 1.674 trường hợp mắc, năm 2018 ghi nhận 1.084 trường hợp, năm 2019 ghi nhận 1.586 trường hợp, năm 2020 ghi nhận 1.274 trường hợp (Tổng cục Thống kê, 2021).

Trên hệ thống giám sát bệnh truyền nhiễm từ đầu năm 2022 đến ngày 22/05/2022 cho thấy cả nước đã ghi nhận 5.545 trường hợp mắc bệnh tay-chân-miệng. So với cùng kỳ năm 2021, số mắc giảm 83,3%, tử vong giảm 09 trường hợp. Bộ Y tế nêu rõ, bệnh tay-chân-miệng tại Việt Nam là bệnh lưu hành quanh năm lây truyền qua đường tiêu hóa và gặp ở hầu hết 63 tỉnh, thành phố, thường ghi nhận số mắc gia tăng vào khoảng thời gian từ tháng 9 đến tháng 11 hàng năm (Thư viện Y khoa, 2022).

Tỉnh Thừa Thiên Huế là một địa điểm chịu tác động của chế độ gió mùa khá đa dạng, là nơi có khí hậu khắc nghiệt, là điều kiện cho bệnh phát tán nhanh. Theo báo cáo của Bộ Y tế, tính đến 9/3/2012 cả nước đã ghi nhận 12.442 ca mắc bệnh tay-chân-miệng. Riêng địa bàn Thừa Thiên Huế, tính đến 25/3 đã phát hiện 216 trường hợp nhiễm bệnh. Dịch bệnh là một thách thức lớn của tỉnh Thừa Thiên Huế (Hà & cs., 2019). Trường mầm non công lập ở Huế đa số đều được đầu tư kĩ càng về cơ sở vật chất cũng như chất lượng giáo dục và chăm sóc trẻ. Đặc biệt luôn chú trọng khâu vệ sinh, chăm sóc kĩ khi trẻ đến trường, yếu tố đó đã tạo điều kiện hiệu quả trong việc giáo dục trẻ và giúp trẻ phát triển một cách tốt nhất.

Bài báo tập trung nghiên cứu thực trạng về thực hành phòng bệnh của giáo viên tại các trường mầm non trên địa bàn thành phố Huế hiện nay. Đây là cơ sở để có các chiến lược nâng cao nhận thức cho giáo viên về phòng bệnh nói chung, bệnh tay-chân-miệng nói riêng nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe cho trẻ trong các cơ sở giáo dục mầm non.

2. Khách thể và phương pháp nghiên cứu

2.1. Khách thể nghiên cứu

Nghiên cứu khảo sát trên khách thể là 200 giáo viên mầm non, trên địa bàn tỉnh Thừa Thiên Huế. Các giáo viên này có độ tuổi từ 23 đến 55, trong đó có trình độ của các giáo viên đa phần đạt chuẩn theo

quy định của Luật Giáo dục 2019, có 1,3% giáo viên chưa đạt chuẩn. Tất cả giáo viên tham gia khảo sát đều làm việc ở trường mầm non công lập.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp điều tra trực tiếp bằng bảng hỏi. Phiếu khảo sát được thiết kế nhằm tìm hiểu về thực hành phòng bệnh tay-chân-miệng cho trẻ của giáo viên ở một số trường mầm non trên địa bàn Thừa Thiên Huế.

Số liệu khảo sát được xử lý bằng phần mềm thống kê toán học IBM SPSS 26.0 để tính toán các chỉ số

tỷ lệ phần trăm, giá trị trung bình, độ lệch chuẩn và thực hành phòng bệnh tay-chân-miệng cho trẻ của giáo viên ở một số trường mầm non trên địa bàn tỉnh Thừa Thiên Huế.

3. Kết quả nghiên cứu và thảo luận

3.1. Vệ sinh cá nhân

Vệ sinh cá nhân là biện pháp quan trọng trong phòng chống bệnh tay-chân-miệng cho trẻ, đặc biệt là người chăm sóc trẻ. Kết quả khảo sát về vệ sinh cá nhân thông qua thực hành rửa tay bằng xà phòng của giáo viên ở Bảng 1.

Bảng 1. Thực hành rửa tay bằng xà phòng của giáo viên

Thời điểm	Không bao giờ		Thỉnh thoảng		Thường xuyên		Luôn luôn		ĐTB	ĐLC
	SL	(%)	SL	(%)	SL	(%)	SL	(%)		
Trước khi chia thức ăn	0	0	1	0,5	65	32,5	134	67	3,7	0,48
Trước khi cho trẻ ăn	0	0	0	0	67	33,5	133	66,5	3,4	0,47
Trước khi ẵm trẻ	1	0,5	20	10	83	41,5	96	48	3,4	0,47
Sau khi đi vệ sinh	0	0	1	0,5	64	32	135	67,5	3,7	0,48
Sau khi thay tã	0	0	1	0,5	70	35	129	64,5	3,6	0,49

Nhìn vào Bảng 1 cho thấy, thực hành rửa tay bằng xà phòng của giáo viên điểm trung bình từ 3,4 đến 3,7 điều này chứng tỏ việc thực hành rửa tay bằng xà phòng của giáo viên được thực hiện khá tốt trong các thời điểm khác nhau. Thời điểm mà giáo viên thực hiện rửa tay chiếm tỉ lệ cao nhất đó chính là trước khi cho trẻ ăn: có 33,5% giáo viên chọn thường xuyên và 66,5% giáo viên chọn luôn luôn. Việc rửa tay vào các thời điểm trong ngày cũng như rửa tay trước khi cho trẻ ăn là điều cần thiết nhằm giúp giảm thiểu vi khuẩn trú ngụ trên tay, góp phần hạn chế nguồn lây bệnh cho trẻ. Bên cạnh đó, việc rửa tay trước khi ẵm trẻ có số giáo viên thực hiện chiếm tỉ lệ thấp nhất, trong đó: 1 giáo viên không

bao giờ rửa tay, 10% giáo viên thỉnh thoảng mới rửa tay trước khi ẵm trẻ. Với thời điểm sau khi đi vệ sinh nhận về được kết quả khá tốt có 39% giáo viên chọn thường xuyên và 61% giáo viên lựa chọn luôn luôn, tuy nhiên vẫn có sự khác biệt giữa thành phố và nông thôn ($P < 0,05$). Các thời điểm còn lại khá tương đồng nhau về số liệu, điểm trung bình đều là 3,4-3,6 đạt ở mức tốt.

Nghiên cứu cho thấy, các giáo viên đã thực hiện khá tốt nhiệm vụ rửa tay vào các thời điểm được giáo viên lựa chọn nhiều là thường xuyên và luôn luôn, chỉ có một số bộ phận nhỏ giáo viên còn nhận thức chưa đúng, chủ quan trong việc thực hành rửa tay và hướng dẫn trẻ rửa tay.

Bảng 2. Hướng dẫn trẻ rửa tay bằng xà phòng

Thời điểm	Không bao giờ		Thỉnh thoảng		Thường xuyên		Luôn luôn		ĐTB	ĐLC
	SL	(%)	SL	(%)	SL	(%)	SL	(%)		
Trước và sau khi ăn	0	0	0	0	83	41,5	117	58,5	3,6	0,49
Sau khi đi vệ sinh	0	0	0	0	78	39	122	61	3,6	0,49
Trước khi đi ngủ	5	2,5	18	9	81	40,5	96	48	3,3	0,75
Sau khi chơi	0	0	3	1,5	78	39	119	59,5	3,6	0,52
Bất cứ khi nào tay bẩn	0	0	3	1,5	76	38	121	60,5	3,6	0,52

Kết quả Bảng 2 cho thấy việc hướng dẫn trẻ rửa tay bằng xà phòng được giáo viên quan tâm và thực hiện ở hầu hết các thời điểm trong ngày. Thời điểm “bất cứ khi nào tay bẩn” được giáo viên thực hiện tốt nhất có 60,5% giáo viên chọn luôn luôn, 38% giáo viên lựa chọn thường xuyên và chỉ có 1,5% lựa chọn thỉnh thoảng. Thời điểm nhận về những ý kiến trái chiều nhất là thời điểm “Trước khi đi ngủ” có 2,5% giáo viên

lựa chọn không bao giờ và 9% giáo viên chọn mức độ thỉnh thoảng. Các thời điểm còn lại sự chênh lệch về mức độ không nhiều, giáo viên đã có những lựa chọn đúng. Việc hướng dẫn trẻ rửa tay bằng xà phòng cho trẻ là hoàn toàn cần thiết. Nghiên cứu cho thấy, các giáo viên đã thực hiện khá tốt nhiệm vụ của giáo viên mầm non là hướng dẫn trẻ rửa tay bằng xà phòng.

3.2. Vệ sinh môi trường

Bảng 3. Thời điểm lau chùi sàn nhà

Biện pháp phòng bệnh	Thành phố		Nông thôn		Miền núi		Tổng 3 vùng	
	SL	TL	SL	TL	SL	TL	SL	TL
Trước khi đón trẻ	45	60	58	86,6	23	39,7	126	63
Trước giờ trẻ ăn	42	56	58	86,6	23	39,7	123	61,5
Sau giờ trẻ ăn	56	74,7	53	79,1	27	46,6	141	70,5
Sau khi trẻ ngủ dậy	41	54,7	53	79,1	23	39,7	117	58,5
Sau khi trả trẻ	46	61,3	53	79,1	30	51,7	129	64,5
Khi sân nhà bẩn	56	74,7	52	77,6	25	43,1	133	66,5

Theo khảo sát nhận về kết quả khá tốt giáo viên đã thực hiện việc lau chùi sàn nhà diễn ra ở rất nhiều thời điểm trong ngày, đây là hoạt động không chiếm nhiều thời gian nhưng lại góp phần trong việc phòng bệnh tay-chân-miệng. Thời điểm được giáo viên thực hành tốt nhất là sau giờ trẻ ăn. Ở vùng nông thôn giáo viên thực hành đúng chiếm 79,1% chiếm tỷ lệ cao nhất, 74,7% là tỷ lệ ở vùng

thành phố và ở miền núi có 46,6%. Và thời điểm sau khi trẻ ngủ dậy nhận về tỷ lệ đúng thấp nhất khi ở thành phố có 54,7%, nông thôn chiếm 79,1% và miền núi chỉ có 39,7%. Các thời điểm còn lại có số liệu khá tương đồng nhau, nhìn chung giáo viên đã lau chùi sàn nhà kịp thời ở các thời điểm khác nhau trong ngày.

3.3. Cách xử lý khi trẻ bị bệnh

Bảng 4. Cách xử lý khi trẻ bị bệnh

Cách xử lý khi trẻ bị bệnh	SL	(%)	ĐTB	ĐLC
Báo cho cha mẹ	182	91	1,1	0,29
Báo cho nhân viên y tế	189	94,5	1,1	0,23
Giáo viên tự chăm sóc cháu	7	3,5	2,0	0,18
Không làm gì cả	0	0	2,0	0
Khác	1	1,5	2,0	0,07

Ở Bảng 4 cho thấy, cách xử lý khi nghi ngờ trẻ bị bệnh tay-chân-miệng được giáo viên thực hành khá tốt điểm trung bình từ 1,1 đến 2,0, xử lý bằng cách báo cho cha mẹ và báo cho nhân viên y tế có câu trả lời chiếm tỉ lệ cao nhất: Có 91% giáo viên chọn báo cho cha mẹ học sinh và 94,5% giáo viên chọn báo cho nhân viên y tế khi trẻ bị bệnh. Tay-chân-miệng là một loại bệnh lây nhiễm rất nguy hiểm, do đó cần có những người chuyên môn và biết cách xử lý khi trẻ mắc bệnh và cần đưa trẻ về nhà hoặc bệnh viện để được chữa trị và tránh lây nhiễm.

Cả 3 vùng (thành phố, nông thôn, miền núi) đã tiến hành xử lý khá tốt khi nghi ngờ hoặc trẻ có dấu hiệu mắc bệnh tay-chân-miệng. Nhưng bên cạnh đó vẫn còn một số giáo viên xử lý chưa đúng cách, cụ thể: có 3,5% giáo viên chọn tự chăm sóc khi trẻ có dấu hiệu mắc bệnh tay-chân-miệng, việc lựa chọn tự chăm sóc trong khuôn viên lớp học là chưa đúng, cần đưa trẻ lên cơ sở y tế hoặc bệnh viện gần nhất để có cách xử lý kịp thời nhằm bảo vệ sức khỏe cho trẻ bị bệnh cũng như tránh nguy cơ lây lan đối với trẻ khác.

4. Kết luận

Theo khảo sát ở một số trường mầm non trên địa bàn tỉnh Thừa Thiên Huế, phòng bệnh tay-chân-miệng ở trường mầm non đã được các giáo viên chú ý quan tâm và áp dụng thường xuyên trong chăm sóc giáo dục trẻ. Đa số giáo viên đã có những kiến thức đúng đắn về bệnh tay-chân-miệng, từ đó áp dụng vào thực hành một cách có hiệu quả và thái độ tốt trong công tác phòng bệnh tay-chân-miệng cho trẻ ở trường mầm non.

Về thực hành phòng bệnh tay-chân-miệng, hầu hết các giáo viên đã lựa chọn những biện pháp thực hành đúng, phù hợp là vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường, cách xử lý khi trẻ bị bệnh. Bên cạnh đó, giáo viên cũng đã có thái độ đúng đắn về bệnh tay-chân-miệng và phòng bệnh tay-chân-miệng cho trẻ ở trường mầm non. Để thực hiện tốt được công tác phòng bệnh tay-chân-miệng giáo viên cần có sự hiểu biết phối hợp một cách có hiệu quả giữa cả ba phần kiến thức, thực hành, thái độ đó sẽ là một tiền đề tốt cho trong chăm sóc sức khỏe cho trẻ ở trường mầm non.

Lời cảm ơn: Nghiên cứu này được tài trợ bởi đề tài nghiên cứu khoa học của Trường Đại học Sư phạm, Đại học Huế, mã số T.21-XH.SV-04.

Tài liệu tham khảo

- Báo Pháp Luật. (2012). Thành phố Huế hưởng ứng “Chiến dịch quốc gia phòng, chống bệnh tay-chân-miệng”. *Báo Pháp Luật*. Truy cập từ <https://baophapluat.vn/tphue-huong-ung-chien-dich-quoc-gia-phong-chong-benh-tay-chan-mieng-post149615.html>.
- Bùi, D. H. (2014). *Thực trạng bệnh và kiến thức, thái độ, thực hành của bà mẹ có con dưới 5 tuổi về*

phòng chống bệnh tay-chân-miệng tại tỉnh Thái Nguyên, Luận văn thạc sĩ Y học, Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên.

- Hà, M. T., Nguyễn, H. N., & Hồ, T. M. L. (2019). Kiến thức và thực hành về phòng chống bệnh tay-chân-miệng của người chăm sóc trẻ chính trong gia đình có trẻ dưới 5 tuổi tại xã Liên Hồng - Đan Phượng - Hà Nội, năm 2016. *Tạp chí Y học dự phòng, Tập 29, số 1*, Trường Đại học Sư phạm Hà Nội.
- Ngô, H. T. (10/01/2014). Dịch bệnh tay - chân - miệng năm 2013. *Tạp chí Y học Dự phòng - Hội Y học Dự phòng Việt*. <http://www.tapchihocduphong.vn/tin-tuc/thong-bao-dich/dich-benh-tay-chan-mieng-nam-2013-o81E21045.html>.
- Phạm, P. L., & Lê, Đ. N. (2019). Kiến thức, thực hành phòng bệnh tay-chân-miệng của bà mẹ có con dưới 5 tuổi và một số yếu tố liên quan tại thành phố Vĩnh Long, tỉnh Vĩnh Long, năm 2018. *Tạp chí Y học cộng đồng, số 5*, Trường Đại học y tế công cộng.
- Tổng cục Thống kê. (2021). Tình hình bệnh tay-chân-miệng và công tác phòng chống dịch trong tháng 01/2021. *Tổng cục Thống kê*. Truy cập từ <https://www.gso.gov.vn/du-lieu-va-so-lieu-thong-ke/2021/02/tinh-hinh-benh-tay-chan-mieng-va-cong-tac-phong-chong-dich-trong-thang-01-2021/>.
- Thư viện Y khoa. (2022). Kế hoạch phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm. *Thư viện Y khoa*. Truy cập từ <https://healthvietnam.vn/index.php/thu-vien/tai-lieu-tieng-viet/y-hoc-du-phong/ke-hoach-phong-chong-dich-benh-truyen-nhiem-nam-2022>.