

thị lâu ngày, mạch máu nuôi u bị tổn thương và dây thần kinh thị bị mất myeline nên có thể đây là nguyên nhân dẫn đến chức năng thị giác sau mổ kém hơn trong một số trường hợp [3].

Khiếm khuyết thị trường trước mổ cũng là yếu tố cần thiết để đánh giá sự hiệu quả của phương pháp phẫu thuật. Tuy nhiên để đo được thị trường chính xác trước mổ và sau mổ điều kiện cần là thị lực chưa bị tổn thương nghiêm trọng vì thế cho nên có nhiều trường hợp thị trường không đo được do tình trạng thị lực còn quá kém. Khác biệt với thị lực, thị trường bị ảnh hưởng chủ yếu bởi kích thước khối u. Khi khối u càng lớn giao thoa thị giác bị kéo căng và thị trường bị ảnh hưởng [3]. Theo Yasargil và cộng sự có đến 73% các trường hợp u đẩy lên dây thần kinh thị và giao thị lên phía trên và ra sau. Khi bị đẩy như vậy thì thần kinh thị nằm giữa bên trong là u và dây chằng liềm ống thị giác tạo ra cơ chế cắt kéo làm tổn thương dây thần kinh thị [1]. Vì vậy phẫu thuật lấy u giải ép giao thoa thị giác và sự kéo căng của dây thần kinh thị sẽ làm cải thiện tình trạng thu hẹp thị trường của người bệnh.

KẾT LUẬN

Tổn thương chức năng thần kinh thị giác do chèn ép là triệu chứng thường gặp nhất của u màng não củ yên. Phẫu thuật lấy u màng não củ yên bằng đường mở sọ ổ khóa trên ổ mắt là đường mổ nhỏ ít xâm lấn đạt được phục hồi chức năng thần kinh thị giá chiệu quả cao. Để đạt được hiệu quả trong giải ép thần kinh thị

ngoài lấy phần u phát triển trên yên cần phải lấy phần u phát triển trong ống thị giác.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Chi JH, McDermott MW (2003), "Tuberculum sellae meningiomas", *Neurosurg Focus*, 14(6).
2. Fahlbusch R, Schott W (2002), "Pterional surgery of meningiomas of the tuberculum sellae and planum sphenoidale: surgical results with special consideration of ophthalmological and endocrinological outcomes", *J Neurosurg*, 96(2), pp. 235-243.
3. Kitano M, Taneda M, Nakao Y (2007), "Postoperative improvement in visual function in patients with tuberculum sellae meningiomas: results of the extended transsphenoidal and transcranial approaches", *J Neurosurg*, 07(2), pp. 337-346.
4. Nanda A, Ambekar S, Javalkar V, Sharma M (2013), "Technical nuances in the management of tuberculum sellae and diaphragma sellae meningiomas", *Neurosurg Focus*, 35(6).
5. Perneczky A, Reisch R (2008), "keyhole approaches in neurosurgery", Springer Wien New York.
6. Romani R, Laakso A, Kangasniemi M, et al (2012), "Lateral supraorbital approach applied to tuberculum sellae meningiomas: experience with 52 consecutive patients", *Neurosurgery*, 70(6), pp. 1504-1519.

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH PHÒNG CHỐNG NHIỄM KHUẨN ĐƯỜNG SINH SẢN CỦA SINH VIÊN NĂM THỨ NHẤT TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ HÀ ĐÔNG

LƯU THỊ THỦY¹,
LƯU TUYẾT MINH², NGUYỄN VĂN LỆ³
Trường Cao đẳng Y tế Hà Đông

TÓM TẮT

Nhiễm khuẩn đường sinh sản là một vấn đề sức khỏe cộng đồng lớn trên toàn thế giới, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống, gây ra bệnh

tật nghiêm trọng. Nhiễm khuẩn đường sinh sản có tác động trực tiếp đến sức khỏe sinh sản có thể gây vô sinh, ung thư và biến chứng thai kỳ. Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 487 sinh viên năm thứ nhất trường cao đẳng y tế Hà Đông năm 2019. Kết quả cho thấy 30,2 % sinh viên có kiến thức đạt; 53,6 % sinh viên có thái độ đạt và 88,9 % sinh viên có thực hành đạt về phòng chống nhiễm khuẩn đường sinh sản.

Chịu trách nhiệm: Lưu Thị Thủy
Email: thuy.luu.09@gmail.com
Ngày nhận: 07/9/2020
Ngày phản biện: 21/10/2020
Ngày duyệt bài: 09/11/2020

Từ khóa: Kiến thức, thái độ, thực hành, nhiễm khuẩn đường sinh sản,.

SUMMARY

KNOWLEDGE, ATTITUDE, PRACTICE FOR REPRODUCTIVE TRACT INFECTIONS OF THE FIRST YEAR STUDENTS AT HA DONG MEDICAL COLLEGE

Reproductive tract infections are a major public health problem worldwide, affecting quality of life, causing serious illness. Infections of the reproductive tract have a direct impact on reproductive health that can cause infertility, cancer and pregnancy complications. The cross-sectional study was conducted on 487 first-year students at Ha Dong Medical College in 2019. The results showed that 30.2% of students have knowledge; 53.6% of students have attitudes and 88.9% of students practice practicing reproductive tract infection prevention.

Keywords: Knowledge, attitude, practice, reproductive tract infections.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn đường sinh sản gồm các nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục, nhiễm khuẩn nội sinh và các nhiễm khuẩn do thủ thuật y tế không vô khuẩn [1]. Nhiễm khuẩn đường sinh sản là một vấn đề sức khỏe cộng đồng lớn trên toàn thế giới, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống, gây ra bệnh tật nghiêm trọng. Do đó chúng có tác động đến nền kinh tế quốc gia và cá nhân [2]. Trên toàn cầu, hơn 1 triệu ca nhiễm khuẩn qua đường tình dục xảy ra mỗi ngày. Theo báo cáo của Tổ chức y tế thế giới ước tính toàn cầu năm 2016, có khoảng 376 triệu ca nhiễm mới do chlamydia, lậu, giang mai và trichomona.[2] Trong đó thanh niên chiếm hơn một nửa số ca mắc mới hàng năm. Sinh viên ngành [3]. Sinh viên Y vừa là đối tượng cần chăm sóc bảo vệ, vừa là những nhân viên y tế tương lai sẽ trực tiếp tư vấn, giáo dục về phòng chống nhiễm khuẩn đường sinh sản cho thế hệ trẻ và cộng đồng. Do vậy, nghiên cứu sẽ được tiến hành để đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống nhiễm khuẩn đường sinh sản trên sinh viên năm thứ nhất trường Cao Đẳng Y Tế Hà Đông với mục tiêu: *Xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống nhiễm khuẩn đường sinh sản của sinh viên năm thứ nhất Trường Cao đẳng Y tế Hà Đông.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên sinh viên cao đẳng chính quy năm thứ nhất Trường Cao đẳng Y tế Hà Đông thỏa mãn tiêu chuẩn chọn mẫu.

2. Cỡ mẫu và chọn mẫu

Phương pháp chọn mẫu nghiên cứu dựa vào công thức ước tính một tỷ lệ.

Tổng số sinh viên cao đẳng chính quy năm thứ nhất gồm 487 sinh viên nên chúng tôi chọn tất cả 487 sinh viên vào trong nghiên cứu.

3. Công cụ thu thập số liệu

Thu thập số liệu bằng bộ câu hỏi dựa trên các tổng quan tài liệu gồm gồm 4 phần. Phần 1: thông tin chung của sinh viên (tuổi, giới, tôn giáo,...); phần 2: kiến thức về phòng nhiễm khuẩn đường sinh sản; phần 3: thái độ về phòng chống nhiễm khuẩn đường sinh sản; phần 4: thực hành về phòng chống nhiễm khuẩn đường sinh sản.

4. Phân tích số liệu

Tất cả các dữ liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS – Window phiên bản 20 với $p < 0.05$ có ý nghĩa thống kê. Thuật toán mô tả được sử dụng sau khi số liệu được kiểm tra và làm sạch. Áp dụng phương pháp phân tích mô tả bao gồm tính tỷ lệ phần trăm hoặc điểm trung bình, test khi bình phương

5. Đạo đức trong nghiên cứu

Mục đích và ý nghĩa của nghiên cứu được thông báo rõ ràng với đối tượng nghiên cứu. Tất cả những thông tin cá nhân của sinh viên đều được bảo mật. Đồng thời, nghiên cứu được Hội đồng khoa học đề cương thạc sỹ Điều dưỡng - Trường Đại học Y Hà Nội và Trường cao đẳng Y tế Hà Đông ủng hộ và cho phép thực hiện

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Sau quá trình thu thập số liệu có 487 bộ câu hỏi được hoàn thiện. Bảng 1 tóm tắt đặc điểm chung của sinh viên tham gia nghiên cứu.

1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Bảng 1: Đặc điểm đối tượng nghiên cứu theo độ tuổi, giới tính, tôn giáo, ngành học

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
Tuổi	<20	359	73,7
	≥20	128	26,3
Giới	Nam	97	19,9
	Nữ	390	80,1
Tôn giáo	Không có tôn giáo	404	83
	Phật giáo	71	14,6
	Thiên chúa giáo	12	2,4
Ngành học	Điều dưỡng	221	45,4
	Dược	245	50,3
	Xét nghiệm	21	4,3

Nhận xét: Đối tượng tham gia nghiên cứu chủ yếu là sinh viên nữ (80,1%). Độ tuổi thấp nhất là 19 tuổi, cao nhất là 25 tuổi. Tỷ lệ sinh viên cao đẳng được là cao nhất (50,3%). Có tới 83% sinh viên tham gia trả lời là không tôn giáo.

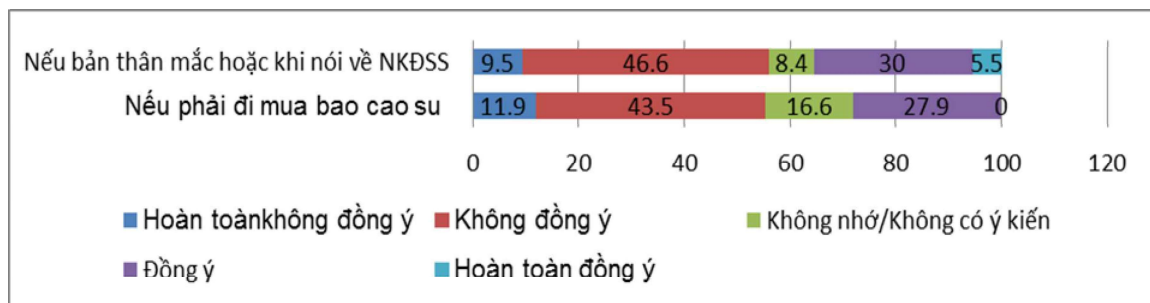
2. Kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống nhiễm khuẩn đường sinh sản của sinh viên

Bảng 1. Tỷ lệ sinh viên nêu được hành vi nguy cơ dẫn tới NKĐSS và các biện pháp phòng NKĐSS

Kiến thức	Số lượng	%
<i>Hành vi nguy cơ dẫn tới NKĐSS</i>		
0. Không kể tên được hành vi nào	158	32,4
1. Không vệ sinh sinh dục hàng ngày	281	18,1
2. Vệ sinh thời kỳ kinh nguyệt kém	220	66,5
3. Không vệ sinh sinh dục trước khi QHTD	165	33,9
4. Không vệ sinh sinh dục sau khi QHTD	155	31,8
5. Không dùng nước sạch để vệ sinh sinh dục	66	13,6
6. Phơi đồ lót nơi thiếu ánh nắng	41	8,4
7. Không dùng BCS khi QHTD	123	25,3
8. QHTD với nhiều người	171	35,1

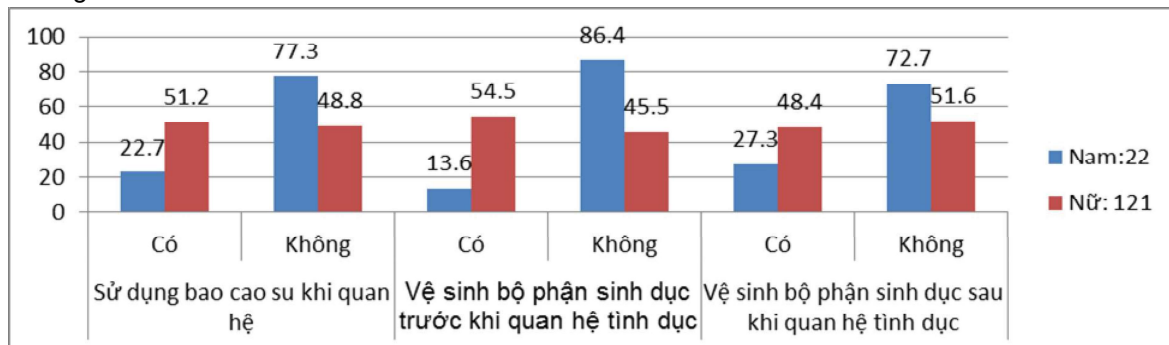
<i>Các biện pháp phòng NKĐSS</i>		
0. Không kể tên được biện pháp phòng nào	183	37,6
1. Vệ sinh sinh dục hàng ngày	265	54,4
2. Vệ sinh thời kỳ kinh nguyệt tốt	232	47,6
3. Vệ sinh sinh dục trước khi QHTD	191	39,2
4. Vệ sinh sinh dục sau khi QHTD	163	33,5
5. Dùng nước sạch để vệ sinh sinh dục	66	13,6
6. Phơi đồ lót nơi có ánh nắng	35	7,2
7. Dùng BCS khi QHTD	158	32,4
8. Không QHTD với nhiều người.	143	29,4

Nhận xét: Có 32,4 % sinh viên không nêu được bất kỳ hành vi nguy cơ nào và 37,6% sinh viên không kể tên được biện pháp phòng nào.



Biểu đồ 1. Tỷ lệ thái độ về cảm giác xấu hổ khi đi mua bao cao su và khi bản thân mắc nhiễm khuẩn đường sinh sản

Nhận xét: Không ít sinh viên cảm giác xấu hổ khi đi mua bao cao su và khi bản thân mắc nhiễm khuẩn đường sinh sản. Cụ thể có 27,9 % sinh viên cảm thấy ngại hoặc xấu hổ khi đi mua bao cao su và 35,5 % sinh viên cảm thấy ngại và xấu hổ khi bản thân mắc hoặc nói chuyện về nhiễm khuẩn đường sinh sản.



Biểu đồ 2. Tỷ lệ sinh viên nam, sinh viên nữ thực hành vệ sinh bộ phận sinh dục khi quan hệ tình dục

Nhận xét: Dựa vào Biểu đồ 3.12 cho thấy tổng số sinh viên đã quan hệ tình dục là 143 chiếm 29,3%. Trong đó 22 sinh viên nam 15,4 % và 121 sinh viên nữ chiếm 84,6%.

Hơn 1 nửa số sinh viên nữ có sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục (51,2%) nhưng chỉ có khoảng ¼ số sinh viên nam (22,7%) sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục.

Tương tự, quá nửa số sinh viên nữ vệ sinh bộ phận sinh dục trước khi quan hệ (54,5 %) nhưng số sinh viên nam vệ sinh bộ phận sinh dục trước khi quan hệ là rất thấp (13,6 %).

2. Một số yếu tố liên quan tới kiến thức, thái độ, thực hành NKĐSS của sinh viên

2.1. Một số yếu tố liên quan tới kiến thức phòng chống NKĐSS của sinh viên

Bảng 2. Liên quan giữa kiến thức về phòng chống NKĐSS với các yếu tố

Kiến thức Yếu tố liên quan		Tốt (n)	Chưa tốt (n)	OR	95% CI	p
Giới	Nữ	120	270	1.15	0.70 – 1.89	0.57
	Nam	27	70	1		
Tuổi	< 20	85	274	1		<0.001
	≥ 20	62	66	3.03	1.98 – 4.62	
Tôn giáo	Không có tôn giáo	126	278	1		0.29
	Có tôn giáo	21	62	0.75	0.43 – 1.28	
Ngành học	Điều dưỡng	101	120	4.1	2.7 – 6.1	<0.001
	Ngành khác	46	220	1		
Nơi ở	Với gia đình	66	148	1.06	0.71 -1.56	0.78
	Khác	81	192	1		

Nhận xét: Các yếu tố tuổi, ngành học có liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức về phòng chống NKĐSS của sinh viên

2.2. Một số yếu tố liên quan tới thái độ phòng chống NKĐSS của sinh viên

Bảng 3. Liên quan giữa thái độ về phòng chống NKĐSS với các yếu tố

Thái độ Yếu tố liên quan		Tốt (n)	Chưa tốt (n)	OR	95% CI	p
Giới	Nữ	222	168	1.97	1.25 – 3.09	0.003
	Nam	39	58	1		
Tuổi	< 20	186	173	1		0.19
	≥ 20	75	53	1.32	0.88 – 1.98	
Tôn giáo	Không có tôn giáo	221	183	1		0.28
	Có tôn giáo	40	43	0.77	0.48 – 1.23	
Ngành học	Điều dưỡng	127	94	1.33	0.93 – 1.91	0.12
	Ngành khác	134	132	1		
Nơi ở	Với gia đình	111	103	1		0.50
	Khác	150	123	0.88	0.61 – 1.26	
Kiến thức	Đạt	121	26	6.65	4.13 – 10.7	<0.001
	Không đạt	140	200	1		

Nhận xét: yếu tố giới có liên quan có ý nghĩa thống kê với thái độ về phòng chống NKĐSS của sinh viên. Kiến thức về NKĐSS có liên quan có ý nghĩa thống kê tới thái độ phòng chống NKĐSS của sinh viên.

2.3. Một số yếu tố liên quan tới thực hành phòng chống NKĐSS của sinh viên

Bảng 4. Liên quan giữa thực hành về phòng chống NKĐSS với các yếu tố

Thực hành Yếu tố liên quan		Tốt (n)	Chưa tốt (n)	OR	95% CI	p
Giới	Nữ	348	42	1.17	0.59 – 2.32	0.65
	Nam	85	12	1		
Tuổi	< 20	322	37	1		0.36
	≥ 20	111	17	0.75	0.41 – 1.39	
Tôn giáo	Không có tôn giáo	365	39	1		0.03
	Có tôn giáo	68	15	0.48	0.25 – 0.93	
Ngành học	Điều dưỡng	184	37	0.34	0.19 – 0.62	<0.001
	Ngành khác	249	17	1		
Nơi ở	Với gia đình	193	21	1.26	0.71 – 2.26	0.43
	Khác	240	33	1		

Kiến thức	Đạt	141	06	3.86	1.62 – 9.24	0.001
	Không đạt	292	48	1		
Thái độ	Đạt	252	9	6.96	3.32 – 14.60	<0.001
	Không đạt	181	45	1		

Nhận xét: Yếu tố tôn giáo, ngành học, có liên quan có ý nghĩa thống kê với thực hành về phòng chống NKĐSS của sinh viên. Kiến thức, thái độ về NKĐSS có liên quan có ý nghĩa thống kê tới thực hành phòng chống NKĐSS của sinh viên.

BÀN LUẬN

1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Trong nghiên cứu tỷ lệ nữ cao hơn nam, số sinh viên nữ gấp 4 lần số sinh viên nam. Điều này phù hợp với đặc điểm phân bố giới tính trong trường cao đẳng y tế, phù hợp với các nghiên cứu khác. Theo nghiên cứu của Châu Ngọc Thủy nghiên cứu trên sinh viên trường cao đẳng Y tế Tiền Giang, tỷ lệ nữ, nam lần lượt là 86,71 % và 13,29 % [4]

Tuổi nhỏ nhất là 19 tuổi, cao nhất là 25 tuổi, trong đó độ tuổi <20 tuổi chiếm 73,7% và độ tuổi từ 20 đến 25 chiếm 26,3%. Như vậy, các em chủ yếu là đi học đúng tuổi.

Tôn giáo: Phần lớn đối tượng tham gia nghiên cứu không theo tôn giáo (83%), số rất ít đối tượng tham gia nghiên cứu theo Phật giáo và Thiên chúa giáo với tỷ lệ lần lượt là 14,6% và 2,4%.

Ngành học: Tỷ lệ sinh viên ngành Dược cao nhất chiếm 50,3%, kế tiếp là ngành Điều dưỡng (45,4 %), và cuối cùng là xét nghiệm (4,3 %). Sự phân bố này phù hợp với lượng sinh viên tuyển sinh vào trường mỗi năm hiện nay.

2. Kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống nhiễm khuẩn đường sinh sản của sinh viên

Có tới 32,4 % sinh viên không nêu được bất kỳ hành vi nguy cơ nào. Kết quả này thấp hơn rất nhiều so với nghiên cứu của Lưu Thị Kim Oanh [4]. Điều này có thể giải thích được do đối tượng nghiên cứu của Lưu Thị Kim Oanh là học sinh trung học cơ sở và trung học phổ thông, đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là sinh viên học trong môi trường y dược. Đây là những kiến thức cơ bản sinh viên được trang bị trong khi học. Hành vi nguy cơ được kể đến nhiều nhất là không vệ sinh bộ phận sinh dục hàng ngày và vệ sinh thời kỳ kinh nguyệt kém, tỷ lệ lần lượt là 57,7% và 45,2%. Với nghiên cứu của Lưu Thị Kim Oanh, hai tỷ lệ này lần lượt là 23,2% và 5,9%.

Không ít sinh viên cảm thấy ngại và xấu hổ khi phải đi mua bao cao su (27,9%) và nếu bản thân mắc hoặc nói chuyện về nhiễm khuẩn đường sinh sản (35,5 %). Tỷ lệ này thấp hơn với kết quả nghiên cứu của Lưu Thị Kim Oanh, tỷ lệ cảm thấy xấu hổ nếu bản thân mắc bệnh là 58,6 % [4]

Gần một nửa trong số những sinh viên đã từng quan hệ tình dục có sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục (46,9%). Kết quả này cao hơn kết quả nghiên cứu của Phan Thị Hương, tỷ lệ sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục là 23,7 % [5]. Điều này có thể lý giải do đối tượng nghiên cứu của Phan Thị Hương đã có gia đình, nên quan điểm sử dụng bao cao su đối với quan hệ vợ chồng là không cần thiết.

3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức phòng chống nhiễm khuẩn của sinh viên.

3.1. Các yếu tố ảnh hưởng tới kiến thức phòng chống nhiễm khuẩn của sinh viên.

Kết quả nghiên cứu cho thấy sinh viên nữ có kiến thức tốt hơn sinh viên nam. Sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê ($p>0,05$). Điều này khác với nghiên cứu của Trần Thị Bích Hòai [6] cho thấy nữ giới có hiểu biết tốt hơn, có xu hướng quan tâm, tiếp cận nhiều hơn nam giới.

Tỷ lệ kiến thức tốt về nhiễm khuẩn đường sinh sản ở nhóm tuổi từ 20 tuổi trở lên cao hơn ở nhóm tuổi dưới 20. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p<0,05$). Giải thích sự khác biệt này theo chúng tôi các bạn sinh viên có tuổi lớn hơn có nhiều cơ hội hơn và điều kiện hơn để tiếp cận với các thông tin về các vấn đề nhiễm khuẩn đường sinh sản.

Đối với sinh viên theo học ngành Điều dưỡng có kiến thức tốt hơn so với sinh viên ngành Dược và xét nghiệm, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p<0,05$). Giải thích sự khác biệt này theo chúng tôi các bạn sinh viên Điều dưỡng với các sinh viên ngành khác có chương trình học khác nhau. Sinh viên điều dưỡng trong chương trình học được tiếp cận kiến thức về nhiễm khuẩn đường sinh sản nhiều hơn.

3.2. Một số yếu tố liên quan đến thái độ phòng chống nhiễm khuẩn của sinh viên

Kết quả nghiên cứu cho thấy, nữ có tỷ lệ thái độ đúng cao hơn nam. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p=0,003$. Kết quả này khá phù hợp với nghiên cứu của Phạm Thị Hương Trà Linh [5] cho thấy nữ có thái độ tích cực hơn nam.

Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa thái độ của nhóm có kiến thức tốt và nhóm có kiến thức không tốt. Nhóm có kiến thức tốt có thái độ tốt hơn nhóm có kiến thức không tốt.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến thực hành phòng chống nhiễm khuẩn đường sinh sản của sinh viên

Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ về thực hành phòng chống nhiễm khuẩn đường sinh sản giữa nhóm sinh viên không có tôn giáo với nhóm sinh viên có tôn giáo. Điều này có thể do nhóm có tôn giáo chịu sự gò bó về một số quy định của tôn giáo nên việc thực hành có thể bị ảnh hưởng.

Sinh viên theo học ngành Điều dưỡng có thực hành tốt hơn so những sinh viên theo học ngành khác. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Điều này có thể dễ hiểu, do chương trình học của sinh viên ngành Điều dưỡng được tiếp cận với nhiều thông tin liên quan tới nhiễm khuẩn đường sinh sản hơn nên dẫn tới thực hành cũng tốt hơn.

Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa thực hành của nhóm có kiến thức, thái độ tốt và nhóm có kiến thức, thái độ không tốt. Nhóm có kiến thức, thái độ tốt có thực hành tốt hơn nhóm còn lại.

KẾT LUẬN, KHUYẾN NGHỊ

Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt ở mức thấp (30,2%), thái độ đạt ở mức trung bình (53,6 %), lựa chọn thực hành đạt ở mức cao (88,9%). Nghiên cứu này cho thấy cần tăng cường hơn công tác giáo dục về phòng chống nhiễm khuẩn đường sinh sản, bệnh lây truyền qua đường tình dục. Phối hợp với các tổ chức xã hội, đoàn thể

tăng cường các hoạt động, hình thức tuyên truyền về phòng chống nhiễm khuẩn đường sinh sản như báo, tờ rơi, các cuộc thi nhằm nâng cao nhận thức của sinh viên. Chú trọng tới các bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản liên quan tới các yếu tố nội sinh, các hành vi nguy cơ và các biện pháp phòng tránh nhiễm khuẩn đường sản.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. <https://baigiang.ydhue.com/chuyenkhoa/san-phu-khoa/nhiem-khuan-duong-sinh-san/> (2014), truy cập ngày, tại trang.
2. WHO (2016), Who guidelines for the Treatment of Treponema pallidum (syphilis).
3. Anna Glasier, A Metin Gülmezoglu và Schmid (2006), "Sexual and reproductive health: a matter of life and death", 368(9547), tr. 1595-1607.
4. Lưu Thị Kim Oanh (2015), Hiệu quả can thiệp thay đổi kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống nhiễm khuẩn đường sinh sản ở học sinh tuổi vị thành niên tại huyện Kim Bảng, Hà Nam năm 2015, Luận án Tiến sĩ y tế công cộng, Viện vệ sinh dịch tễ Trung Ương, Hà Nội.
5. Phạm Thị Hương Trà Linh; Lã Ngọc Quang (2015), "Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến hành vi quan hệ tình dục của sinh viên trường Cao Đẳng Y tế Phú Thọ năm 2014", Tạp chí y tế công cộng, 34, tr. 56-59.
6. Nguyễn Thị Bắc Trần Thị Bích Hòai (2015), "Kiến thức về sức khỏe sinh sản của học sinh trường Trung học phổ thông Ngô Sĩ Liên tỉnh Bắc Giang năm 2015", Tạp chí y học dự phòng, Tập 15(Số 11).

ĐÁNH GIÁ ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG VÀ TỶ LỆ GAN NHIỄM MỠ TRÊN BỆNH NHÂN CÓ HỘI CHỨNG CHUYỂN HÓA BẰNG MÁY FIBROSCAN TOUCH TẠI KHOA ĐIỀU TRỊ CAO CẤP, BỆNH VIỆN 19-8, BỘ CÔNG AN

NGUYỄN THỊ HOA
Bệnh viện 19-8, Bộ Công an

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Thị Hoa
Email: nthoa04.06@gmail.com
Ngày nhận: 24/8/2020
Ngày phản biện: 24/9/2020
Ngày duyệt bài: 19/10/2020

TÓM TẮT

Mục tiêu: đánh giá được lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh nhân có hội chứng chuyển hóa và xác định được tỷ lệ các mức độ gan nhiễm mỡ độ I, II, III bằng máy Fibroscan Touch.