THỰC TRẠNG BỆNH NHI SỞI NHẬP VIỆN TẠI KHOA NHIỄM BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2 TỪ 03/2014 ĐẾN 05/2014 VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN

Đinh Thị Diễm Thúy, Đoàn Hùng Dương*, Phan Thị Thiềm*, Trần Nam*, Đỗ Châu Việt**

TÓM TẮT

Mục tiêu: *Xác định các yếu tố liên quan đến thực trạng bệnh nhi mắc sởi nhập viện tại Bệnh viện Nhi Đồng 2 (BVNĐ2) Tp.Hồ Chí Minh.*

Phương pháp nghiên cứu: *Nghiên cứu mô tả hàng loạt ca với 201 trẻ mắc sởi đã được khảo sát khi trẻnhập vào khoa Nhiễm, BVNĐ2 trong thời gian tháng 03/2014 – 05/2014.*

Kết quả: *Tỉ lệ số trẻ <9 tháng tuổi mắc sởi chiếm tỉ lệ 14,4% và tỉ lệ trẻ mắc sởi > 6 tuổi chỉ chiếm 0,6%. Tỉ lệ trẻ đủ tuổi được tiêm thấp chỉ 13,4% trẻ được tiêm ít nhất 1 liều. Tỉ lệ trẻ có tình trạng suy dinh dưỡng từ độ gầy I chiếm tỉ lệ 65,7% Tỉ lệ thân nhân bệnh nhi có kiến thức, thái độ đúng 78,4%, hành vi đúng 46,66%.*

Kết luận: *Những yếu tố ghi nhận liên quan đến việc trẻ mắc sởi nhập viện tăng cao bao gồm tình trạng trẻ chưa tiêm ngừa vắc-xin sởi, suy dinh dưỡng độ I, tiếp xúc nguồn bệnh / sống nơi đông người, hành vi chưa đúng về phòng ngừa bệnh sởi của thân nhân bệnh nhi phần nào giải thích tình trạng số trẻ mắc sởi tăng nhanh ở cộng đông và phải nhập viện điều trị trong đợt dịch của năm 2014.*

Từ khóa: *Sởi, trẻ em, nhập viện, yếu tố liên quan, bệnh viện Nhi Đồng 2.*

ABSTRACT

FACTORS ASSOCIATED HOSPITALIZATION IN CHILDREN WITH MEASLES AT CHILDREN'S HOSPITAL 2 FROM 03/2014 TO 05/2014

Dinh Thi Diem Thuy, Doan Hung Duong, Phan Thi Thiem, Tran Nam, Do Chau Viet

* Y Hoc TP. Ho Chi Minh * Supplement of Vol. 19 - No 6 - 2015: 117 - 122

Objective: *Determine factors associated hospitalization in children with measles at Children's Hospital 2 (CHN2) Hochiminh city.*

Method: *Serial cases description with 201 children with measles hospitalized at Infectious Ward, CHN2 from 03/2014 to 05/2014.*

Results: *Children < 9 months of age with measles 14.4% and children> 6 years of age with measles 0.6%. Low rate of vaccination (at least 1 dose) 13.4%.Malnutrition grade I is 65.7%. Caregiver's right knowledge, attitude 78.4%, and right practice 46.66%.*

Conclusion: *Factors may associate to the hospitalization in children with measles unvaccinated children, malnutrition grade I, measles exposure / living in crowded family, improperpractice on measles prevention. Those factors can explain partially the rapidly increasing number of children with measles in the community and be hospitalized in the outbreak of 2014.*

Key words: *Measles, children, hospitalization, associated factors, Children's Hospital 2.*

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh sởi là một bệnh truyền nhiễm cấp tính do vi-rút sởi gây nên. Đây là bệnh có tốc độ lây nhiễm nhanh nhất qua đường mũi và miệng. Tiêm vắc xin sởi là biện pháp tốt nhất chủ động phòng bệnh sởi. Để phòng bệnh có hiệu quả, trẻ cần được tiêm hai mũi. Mũi thứ nhất được tiêm

* Bệnh viện Nhi Đồng 2.

Tác giả liên lạc: CNĐD Đinh Thị Diễm Thúy, *ĐT:* 0907146903, *Email:* dtdiemthuy@yahoo.com.vn.

cho trẻ từ 9 tháng tuổi, mũi thứ hai được tiêm khi trẻ được 18 tháng tuổi. Nếu trẻ được tiêm một mũi vắc xin sởi lúc 9 tháng tuổi, chỉ có 80 đến 85% trẻ có đáp ứng miễn dịch. Nếu trẻ được tiêm thêm mũi vắc xin sởi thứ hai lúc 18 tháng tuổi thì tỉ lệ bảo vệ là 90 đến 95%. Sau khi trẻ được tiêm đủ hai mũi vắc xin theo lịch tiêm chủng hoặc sau khi trẻ mắc sởi thì trẻ sẽ có miễn dịch có thể bền vững suốt đời[3].

Tại Việt Nam, vào tháng 1 năm 2014, bệnh sởi đã bùng phát ở 24 tỉnh, thành bao gồm Thành phố Hồ Chí Minh và Hà Nội, với 993 ca mắc và 7 tử vong trên toàn quốc, trong đó 30% số ca bệnh xuất phát từ Hà Nội, và cũng 50% số ca tử vong là ở Hà Nội.Đáng chú ý, hầu hết các trường hợp mắc bệnh là do chưa được tiêm vắc xin sởi hoặc chưa nhận được đủ số mũi tiêm.Các tỉnh, thành phố có trên 30% số mắc chưa được tiêm vắc xin, riêng Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh có trên 89% số mắc chưa được tiêm vắc xin sởi. Giám sát sởi tại các tỉnh, thành phố cho thấy lứa tuổi mắc bệnh chủ yếu ở trẻ dưới 10 tuổi (75,9%), đặc biệt là trẻ nhỏ dưới năm tuổi chiếm trên 60%. Trong đó tại Hà Nội trẻ dưới năm tuổi chiếm 86,7% tổng số trẻ mắc bệnh. Đặc biệt trong những vụ dịch gần đây, ghi nhận nhóm trẻ dưới 9 tháng tuổi (chưa đến tuổi tiêm chủng) bị mắc bệnh[2].

Trong thời gian diễn tiến phức tạp của đợt trẻ mắc sởi ồ ạt, chúng tôi tiến hành nghiên cứu mô tả hàng loạt ca nhằm tìm hiểu những yếu tố liên quan nào khiến cho số trẻ nhập viện tăng cao vì bệnh sởi tại Bệnh viện Nhi Đồng 2 Tp.HCM. Qua đó, đề ra những biện pháp phòng ngừa phù hợp góp phần ngăn chặn sự lây lan sởi tại bệnh viện cũng như trong cộng đồng.

Mục tiêu tổng quát

Mô tả các yếu tố liên quan đến nguyên nhân trẻ mắc bệnh sởi phải nhập viện điều trị.

Mục tiêu chuyên biệt

Mô tả các đặc điểm nhân khẩu học của trẻ và thân nhân.

Mô tả đặc điểm dịch tễ học bệnh sởi ở trẻ.

Mô tả đặc điểm tiêm phòng vắc-xin sởi ở trẻ.

Xác định tỉ lệ các thân nhân có kiến thức, thái độ và hành vi đúng về phòng ngừa bệnh sởi.

ĐỐI TƯỢNG - PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu

Mô tả hàng loạt ca.

Thời gian

Tháng 03/2014 đến tháng 05/2014.

Địa điểm nghiên cứu

Khoa Nhiễm Bệnh viện Nhi Đồng 2 Tp.HCM.

Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhi mắc bệnh sởi và Thân nhân bệnh nhi nhập khoa Nhiễm điều trị trong thời gian nghiên cứu.

Cỡ mẫu

Lấy toàn bộ.

Kỹ thuật lấy mẫu

Thuận tiện, không xác suất.

Tiêu chí chọn vào

Bệnh nhi mắc bệnh sởi và Thân nhân đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chí loại trừ

Thân nhân bệnh nhi không thể trả lời phỏng vấn hoặc không phải là người trực tiếp nuôi trẻ.

Phương pháp thu thập số liệu

Quan sát tập huấn cho 2 điều dưỡng về cách phỏng vấn và cách quan sát thân nhân bệnh nhi sao cho họ không biết để đảm bảo tính khách quan khi đánh giá hành vi về phòng ngừa bệnh sởi.

Công cụ thu thập số liệu

Sử dụng bảng câu hỏi thiết kế sẵn để thu thập gồm 3 phần: (1) thông tin bệnh sử từ bệnh án; (2) thông tin từ phỏng vấn thân nhân bệnh nhi; (3) quan sát hành vi của thân nhân bệnh nhi trong việc phòng ngừa bệnh sởi.

Phương pháp kiểm soát sai lệch

Huấn luyện các điều dưỡng cách hỏi và đánh dấu câu trả lời, cách quan sát. Trình bày bộ câu hỏi và bảng kiểm với các chuyên gia (Hội đồng Nghiên cứu Khoa học của Bệnh viện Nhi Đồng 2) xem xét, đóng góp ý kiến trước khi tiến hành làm.

Phương pháp xử lý số liệu

Thống kê mô tả bằng phần mềm SPSS 18.0, tính các tỉ lệ, các giá trị trung bình, phép kiểm Chi-bình phương để tìm mối liên hệ giữa các yếu tố.

KẾT QUẢ

Các đặc điểm nhân khẩu học của bệnh nhi và thân nhân bệnh nhi trong nghiên cứu

Từ tháng 3/2014 đến tháng 5/2014, 201 bệnh nhi đã được khảo sát cùng với thân nhân bệnh nhi. Trong đó, tỉ lệ phân bố giới tính với nam (55,2%) và nữ (44,8%), sự chênh lệch tỉ lệ nam/nữ không khác biệt thống kê (p=0,139). Nhóm tuổi của bệnh nhi mắc sởi nhiều nhất trong nghiên cứu này là trẻ từ 1 đến 3 tuổi, chiếm tỉ lệ cao nhất (45,3%).Bệnh nhi nhập viện tại BVNĐ2 trong thời gian nghiên cứu chủ yếu từ các tỉnh lân cận với tỉ lệ 68,2%, trong khi đó tỉ lệ trẻ cư trú tại Tp.HCM chỉ chiếm 31.8%, sự chênh lệch này có ý nghĩa thống kê với p<0,001.

Thể trạng của bệnh nhi xét về chỉ số BMI để xác định tình trạng dinh dưỡng, kết quả ghi nhận tình trạng bệnh nhi mắc sởi có độ suy dinh dưỡng (Gầy độ I, BMI < 18,5, theo tiêu chuẩn của Tổ chức Y tế Thế giới) chiếm tỉ lệ cao nhất (65,7%).

Tỉ lệ tiêm ngừa vắc-xin sởi ở trẻ thấp 23/172 (13,4%) (172 trẻ đúng tuổi phải tiêm ít nhất 1liều vắc-xin, loại 29 trẻ dưới 9 tháng tuổi) (bảng 1).

Bảng 1: *Đặc điểm nhân khẩu học của bệnh nhi*

Đặc điểm của bệnh nhi		N=201		Giá trị p
		Số trường hợp	Tỉ lệ (%)	
Giới tính	Nam	111	55,2	0,139
	Nữ	90	44,8	
Nhóm tuổi	≤ 9 tháng	29	14,4	<0,001
	< 9 tháng - ≤ 12 tháng	39	19,4	
	< 1 tuổi - ≤ 3 tuổi	91	45,3	
	< 3 tuổi - ≤ 6 tuổi	30	14,9	
	> 6 tuổi	12	0,6	
Địa chỉ cư trú	Tp.HCM	64	31,8	<0,001
	Tỉnh	137	68,2	
Tình trạng thể chất BMI	Thừa cân (≥25)	1	0,5	<0,001
	Bình thường (18.5 – 24.9)	68	33,8	
	Suy dinh dưỡng (< 18.5)	132	65,7	
Tiêm vắc-xin sởi		Có tiêm	Không tiêm	
Nhóm tuổi	≤ 9 tháng	0	29	
	< 9 tháng - ≤ 12 tháng	2	37	
	< 1 tuổi - ≤ 3 tuổi	9	82	
	< 3 tuổi - ≤ 6 tuổi	8	22	
	> 6 tuổi	4	8	

Nhận xét: Thân nhân bệnh nhi chủ yếu là bố hoặc mẹ, chiếm tỉ lệ 91,5% và độ tuổi trên 30 tuổi (50,7%) và dưới 30 tuổi (49,3%) phân bố tương đương (p=0,21). Trình độ học vấn của thân nhân bệnh nhi ghi nhận tỉ lệ "mù chữ"thấp chỉ chiếm 5,5%và công việc "nội trợ" cũng chiếm tỉ lệ thấp (33,3%) (bảng 2).

Bảng 2: *Đặc điểm nhân khẩu học của thân nhân bệnh nhi*

Đặc điểm của thân nhân bệnh nhi		N=201		Giá trị p
		Số trường hợp	Tỉ lệ (%)	
Giới tính	Nam	33	16,4	**<0,001**
	Nữ	168	83,6	
Nhóm tuổi	≤ 30 tuổi	99	49,3	0,21
	>30 tuổi	102	50,7	
Trình độ học vấn	Mù chữ	11	5,5	<0,001
	Cấp 1	24	11,9	
	Cấp 2	79	39,3	
	Cấp 3 trở lên	87	43,3	
Nghề nghiệp	Công nhân viên chức	11	5,5	<0,001
	Công ty tư nhân/tự do	123	61,2	
	Nội trợ	67	33,3	
Quan hệ với trẻ	Bố hoặc mẹ	184	91,5	<0,001
	Khác	17	8,5	

Các đặc điểm dịch tễ học bệnh sởi ở trẻ

Theo kết quả hỏi điều tra về nguy cơ tiếp xúc với nguồn bệnh sởi của trẻ, tỉ lệ không rõ nguồn lây chiếm đến 94,5%. Ngoài ra, trẻ sống trong gia đình đông người (>3 người) chiếm tỉ lệ cao 68,2%.Tình trạng bệnh sởi nguy cấp phải nhập ngay vào khu cấp cứu nhiễm chiếm tỉ lệ thấp 7,5% và số trường hợp chưa có chỉ định nhập viện cũng chiếm tỉ lệ thấp 2,5%. [xem bảng 3]

Bảng 3: *Đặc điểm nhân khẩu học của thân nhân bệnh nhi*

Đặc điểm dịch tễ		N=201	
		n	Tỉ lệ (%)
Tiếp xúc nguồn bệnh	Có	11	5,5
	Không	190	94,5
Số người	≤ 3 người	64	31,8
trong gia đình	> 3 người	137	68,2
Tình trạng bệnh lúc nhập viện	Cấp cứu	15	7,5
	Không cấp cứu	186	92,5
Chỉ định nhập viện	Bác sỹyêu cầu	198	97,5
	Thân nhân yêu cầu	5	2,5

Các đặc điểm tiêm phòng vắc-xin sởi của bệnh nhi trong nghiên cứu

Tỉ lệ trẻ mắc sởi nhập viện mà đã được tiêm phòng vắc-xin chi có 11,4% còn lại 88,6% trẻ chưa được tiêm phòng sởi vì nhiều lý do khác nhau, trong đó lý do trẻ bị bệnh vào thời điểm cần tiêm chiếm tỉ lệ cao nhất 62,4%. [xem bảng 4]

Bảng 4: *Đặc điểm tiêm phòng vắc-xin sởi của bệnh nhi*

Đặc điểm tiêm phòng vắc-xin sởi củabệnh nhi		N=201	
		n	Tỉ lệ (%)
Tiêm vắc-xin sởi	Có	23	11,4
	Không	178	88,6
Thời điểm tiêm(n=23)	9 tháng	15	65,2
	12 tháng	6	26,1
	9 và 12 tháng	2	8,7
Nơi tiêm (n=23)	Trạm y tế	14	60,9
	Khác	9	39,1
Lý do không tiêm ngừa vắc-xin cho trẻ (n=178)	Trẻ < 9 tháng	29	16,3
	Trẻ bị bệnh vào thời điểm cần tiêm	111	62,4
	Bận việc/quên	12	6,7
	Không biết có vắc-xin	20	11,2
	Sợ bé đau/ tử vong	6	3,4

Tỉ lệ các thân nhân có kiến thức, thái độ và hành vi đúng về bệnh sởi

Kết quả khảo sát kiến thức, thái độ và hành vi của thân nhân bệnh nhi mắc bệnh sởi ghi nhận tỉ lệ có kiến thức và thái độ đúng (trên 80% số câu trả lời đúng) chiếm tỉ lệ cao 78,4%. Tuy nhiên, tỉ lệ thực hành đúng (trên 80% số câu trả lời đúng) lại chiếm tỉ lệ thấp 44,66%. [xem bảng 5 và 6].

Kiến thức và thái độ của thân nhân bệnh nhivề bệnh sởi.

Bảng 5: *Kiến thức và thái độ của thân nhân bệnh nhi về bệnh sởi*

Nội dung	Đúng (%)	Sai (%)
Bệnh lây	197 (98%)	4 (2%)
Đường lây	118 (58,7%)	83 (41,3%)
Triệu chứng	183 (91,1%)	18 (8,9%)
Bệnh nguy hiểm	160 (79,6%)	41 (20,4%)
Biến chứng	130 (64,7%)	71 (35,3%)
Kiến thức , thái độ đúng (trên 80%)	78,40%	21,59%

Hành vi của thân nhân bệnh nhi về bệnh sởi

Bảng 6: *Hành vi của thân nhân bệnh nhi về bệnh sởi*

Nội dung	Đúng (%)	Sai (%)
Tiêm ngừa vắc xin	59 (29,35%)	142 (70,65%)
Đeo khẩu trang đúng	1 (0,5%)	200 (99,5%)
Rửa tay thường xuyên khi chăm sóc trẻ	100 (49.8%)	101 (50,2%)
Cách ly trẻ	200 (99,5%)	1 (0,5%)
Cữ nước cho mau hết bệnh	109 (54,2%)	92 (45,8%)
Hành vi đúng (trên 80%)	46,66%	53,34%

BÀN LUẬN

Đợt dịch sởi năm 2010 khảo sát tại BVNĐ2 ghi nhận số trẻ < 9 tháng tuổi mắc sởi chỉ chiếm 0,81%, còn trong đợt khảo sát năm 2014 chúng tôi ghi nhận tỉ lệ 14,4% cao hơn nhiều lần so với trước đây.Ngược lại, năm 2010 tỉ lệ trẻ mắc sởi > 6 tuổi chiếm tỉ lệ 6,88% cao hơn so với năm 2014 chỉ chiếm 0,6%[4]. Như vậy, cơ cấu tuổi của trẻ mắc bệnh sởi năm 2014 thay đổi nhiều so với năm 2010, dịch tập trung ở trẻ nhỏ < 9 tháng tuổi, là độ tuổi chưa đến thời điểm chích ngừa vắc-xin sởi liều đầu tiên.

Tiêm ngừa là biện pháp phòng bệnh sởi hữu hiệu, tuy nhiên, chúng tôi ghi nhận tỉ lệ trẻ đủ tuổi được tiêm thấp chỉ 13,4% trẻ được tiêm ít nhất 1 liều. Tỉ lệ này thấp hơn nhiều so với kết quả điều tra năm 2010 với tỉ lệ 52% trẻ được tiêm ít nhất 1 liều.

Vấn đề thể trạng suy dinh dưỡng của trẻ được ghi nhận là một yếu tố làm tăng nguy cơ trẻ có thể mắc sởi do sức đề kháng giảm[1]. Trong nghiên cứu của chúng tôi đã ghi nhận tỉ lệ trẻ có tình trạng suy dinh dưỡng từ độ gầy I chiếm tỉ lệ 65.7% cao hơn nhiều so với năm 2010 chỉ có tỉ lệ 14,6%[4].

Việc trẻ tiếp xúc hoặc sinh sống ở nơi đông người hoặc có anh/chị/em sống cùng gia đình thì làm tăng nguy cơ trẻ bị mắc sởi. Trong nghiên cứu của chúng tôi đã ghi nhận số người trong gia đình trẻ (>3 người) chiếm tỉ lệ cao 68,2%.

Kiến thức, thái độ và hành vi đúng của bệnh sởi cũng là một trong những yếu tố giúp phòng ngừa bệnh sởi. Tỉ lệ kiến thức, thái độ của thân nhân bệnh nhi mà chúng tôi khảo sát 78,4% cao hơn nhiều hơn so với năm 2010 chỉ có 17,8%. Tương tự, hành vi 46,66% (2014), 10,1% (2010) vì lúc này bệnh nhi bệnh sởi đông, đã có hẳn một khu vực riêng dành cho bệnh sởi nên thân nhân cũng không cho bệnh nhi qua khu vực khác chơi. Điều này cho thấy, công tác truyền thông và sự tham gia của các phương tiện truyền thông báo chí luôn cập nhật tình hình dịch sởi đầu năm 2014. Tuy nhiên, tỉ lệ kiến thức đúng (78,4%) cao nhưng hành vi chưa đúng thấp (46,66%) cũng có thể là nguyên nhân dẫn đến tình trạng trẻ mắc sởi trong bối cảnh dịch bệnh gia tăng ngoài cộng đồng.

KẾT LUẬN

Những yếu tố ghi nhận liên quan đến việc trẻ mắc sởi nhập viện tăng cao bao gồm tình trạng trẻ chưa tiêm ngừa vắc-xin sởi, suy dinh dưỡng độ I, tiếp xúc nguồn bệnh/sống nơi đông người, hành vi chưa đúng về phòng ngừa bệnh sởi của thân nhân bệnh nhi phần nào giải thích tình trạng số trẻ mắc sởi tăng nhanh ở cộng đồng và phải nhập viện điều trị trong đợt dịch của năm 2014.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Aaby P (1988), "Malnutrition and overcrowding/intensive exposure in severe measles infection: review of community studies", Reviews of Infectious Diseases 10(2):pp.478-491.
2. Báo điện tử Chính phủ ,"Cập nhật tình hình dịch sởi và công tác phòng, chống.". Báo điện tử Chính phủ. Truy cập ngày 1 tháng 5 năm 2014. (*http://baodientu.chinhphu.vn/Hoat-dong-Bo-nganh/Cap-nhat-tinh-hinh-dich-soi-va-cong-tac-phong-chong/198428*).
3. Bộ Y Tế (2009), Hướng dẫn chẩn đoán điều trị bệnh Sởi. NXB Y học Hà Nội.
4. Đinh Thị Diễm Thúy và cs, (2010) "Kiến thức phòng ngừa bệnh sởi của thân nhân tại khoa Nhiễm Bệnh viện Nhi Đồng 2 từ tháng 11/2009 đến tháng 4/2010", Hội nghị Khoa học Kỹ thuật Điều dưỡng Mở rộng BV.Nhi Đồng 2 – Lần V , tr.183-188.
5. Surender NG et al. (2011), "Factors precipitating outbreaks of measles in district Kangra of North India: A case-control study", International Journal of Applied & Basic Medical Research, Vol 1 (1): pp.24-30.

Ngày nhận bài báo: *25/09/2015.*
Ngày phản biện: *27/09/2015.*
Ngày bài báo được đăng: *11/12/2015.*