

Hải Phòng, ngày 10 tháng 7 năm 2017

BẢN THÔNG TIN NHỮNG ĐÓNG GÓP MỚI CỦA LUẬN ÁN

Tên luận án: Nghiên cứu thực trạng và giải pháp can thiệp truyền thông giáo dục sức khỏe trong kiểm soát bệnh hen phế quản ở người trưởng thành tại huyện An Dương, Hải Phòng

Họ và tên NCS: Nguyễn Quang Chính
Chuyên ngành: Y tế Công cộng. Mã số: 62.72.03.01
Người hướng dẫn: 1. PGS.TS. Phạm Huy Quyến
2. PGS.TS. Nguyễn Văn Hiến
Cơ sở đào tạo: Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

Những đóng góp mới của luận án:

Kết quả thu được từ nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích về tỷ lệ mắc hen ở người trưởng thành và thực trạng điều trị kiểm soát hen tại cộng đồng xã Hồng Thái, huyện An Dương và xã Quốc Tuấn huyện An Lão, thành phố Hải Phòng, làm cơ sở cho nghiên cứu can thiệp.

Nghiên cứu can thiệp lần đầu tiên được thực hiện với việc xây dựng mô hình quản lý điều trị kiểm soát bệnh hen ở người trưởng thành tại cộng đồng, trong đó tập trung vào giải pháp can thiệp Truyền thông giáo dục sức khỏe, thông qua mô hình Câu lạc bộ hen phế quản. Xây dựng bộ công cụ, đánh giá về kiến thức thái độ thực hành trong điều trị kiểm soát bệnh hen phế quản dành cho cán bộ y tế và bệnh nhân. Các hoạt động đào tạo, cung cấp tài liệu cho cán bộ y tế và truyền thông giáo dục sức khỏe trực tiếp, gián tiếp tại cơ sở y tế và tại cộng đồng đã được thực hiện. Tổ chức sinh hoạt câu lạc bộ người bệnh hen trong 12 tháng do các bác sĩ chuyên ngành thực hiện, cùng sự tham gia của cán bộ y tế địa phương đã tác động, nâng cao được kiến thức thái độ hành vi sức khỏe của người bệnh, cải thiện điều trị kiểm soát bệnh hen tại cộng đồng.

** Thực trạng, các yếu tố liên quan bệnh hen phế quản*

- Tỷ lệ mắc hen chung là 3,80%, khác nhau giữa nữ và nam với 4,05% và 3,54%.
- Người bệnh có trình độ học vấn thấp, từ THCS trở xuống chiếm 80,9%.
- Số người bệnh có người thân mắc hen: 35,4%.
- Mức độ bệnh: bậc 1 là 43,5%; bậc 2 là 36,7%; bậc 3 là 15,8%; bậc 4 là 4,0%;
- Bệnh nặng hơn ở các nhóm: tuổi trên 60, mắc bệnh kéo dài trên 5 năm, không dùng thuốc dự phòng và không được truyền thông giáo dục sức khỏe.
- Mức độ kiểm soát bệnh: kiểm soát hoàn toàn 4,0%, kiểm 1 phần 29,4% và không kiểm soát 66,6%.
- Mức độ KAP về bệnh HPQ của người bệnh: Tốt 2%, Khá 3,7%, Trung Bình 9,9%, Chưa đạt 84,4%.

- Mức độ KAP chung của CBYT TCT: Tốt 5,4%, Khá 19,1%, Trung Bình 19,1%, Chưa đạt 65,4%.

** Hiệu quả giải pháp can thiệp truyền thông giáo dục sức khỏe trong kiểm soát bệnh hen phế quản đạt được là:*

- Can thiệp đã có hiệu quả tới việc giảm mức độ HPQ của người bệnh. Sau can thiệp NB HPQ bậc 1 tăng lên, bậc hen nặng giảm ($p < 0,05$). NB kiểm soát hoàn toàn tăng từ 3,5% lên 11,0%, HQCT đạt 205%.

- Sau can thiệp người bệnh ở xã CT KAP mức độ tốt 24,5%, CSHQ 22,0%; KAP khá 20,5%, CSHQ 17,5%; KAP trung bình 28,5%, CSHQ 21,0%. sự khác biệt sau can thiệp có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$) ở cả 4 nhóm thực hành Tốt, Khá, Trung bình, Chưa đạt.

- Có mối liên quan giữa mức độ đạt KAP chung ở nhóm can thiệp và hoạt động truyền thông GDSK, bậc HPQ, mức độ kiểm soát HPQ, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

- KAP của CBYT sau can thiệp về bệnh được cải thiện rõ rệt; đạt tốt 66,1%; đạt Khá 23,1%; sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ở nhóm Tốt với $p < 0,001$.

- Nhóm cán bộ y tế được đào tạo; tham gia tư vấn, khám cấp cứu, đạt KAP về bệnh tốt hơn so với nhóm chứng; sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

- Nhóm đối tượng được đào tạo; tham gia tư vấn khám cấp cứu, có xu hướng đạt KAP tốt hơn (OR: 15,602; 95%CI: 1,076 - 226,130; $p = 0,05$), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Mô hình can thiệp cho thấy đã có hiệu quả rõ rệt tới nâng cao: kiến thức thái độ thực hành trong điều trị kiểm soát hen của cán bộ y tế và chính người bệnh; giảm mức độ hen và cải thiện rõ rệt điều trị kiểm soát hen tại cộng đồng. Mô hình can thiệp được cộng đồng tham gia, chấp nhận và có khả năng duy trì, nhân rộng trong công tác chăm sóc sức khỏe người bệnh hen tại cộng đồng.

Tập thể thầy hướng dẫn

Phạm Huy Quyền

Nghiên cứu sinh

Nguyễn Văn Hiến

Nguyễn Quang Chính

Hai Phong, 10 / 7 /2017

THE NEW SCIENTIFIC CONTRIBUTION OF THE THESIS

Name of thesis: Study on situation and health education and communication intervention in controlling bronchial asthma of adults at An Duong district, Hai Phong.

Full name: Nguyen Quang Chinh

Specialized: Public Health; Code: 62.72.03.01

Full name of supervisor: 1. Ass. Prof. Pham Huy Quyen, MD, PhD
2. Ass. Prof. Nguyen Van Hien, MD, MPH, PhD

Education foundation: Hai Phong, University of medicine and pharmacy.

New scientific contributions of the thesis:

The results of the cross-sectional descriptive study, an analysis of the incidence of asthma in adults and community-based asthma management at Hong Thai commune, An Duong district and Quoc Tuan commune, An Lao district, Hai Phong city; have been used for developing plan of intervention activities.

This is first study to develop a model for the management of interventions for the management of asthma in adolescents in the community by intervention in communication and health education, through the model of Asthma Asthma Club. Developed a toolkit, assessing knowledge, attitudes, practices, in asthma management for health workers and patients. Training measures, provision of materials for health workers and IEC activities, directly and indirectly at health facilities and in the community. The 12-month asthma club activity, performed by specialist physicians, and the participation of local health workers influenced the patient's attitudes and behaviors. Treatment for asthma control in the community.

* Current status, factors related to bronchial asthma

- The prevalence of common asthma is 3.80%, the difference between women and men, with 4.05% and 3.54%.
- Patients with lower education, lower secondary education account for 80.9%.
- Patients with relatives with asthma: 35.4%.
- Level of disease: level 1 is 43.5%, level 2 is 36.7%; Level 3 is 15.8%, Level 4 is 4.0%;
- The disease is worse in the group: over 60 years, the disease lasts more than 5 years, no prophylaxis and no communication health education.

- Level of disease control: complete control of 4.0%, partial check of 29.4% and no control of 66.6%.
- KAP level of asthma patients: Good 2%, Rather 3.7%, Average 9.9%, Not reached 84.4%.
- Overall KAP level of health workers before intervention: Good 5.4%, Rather 19.1%, Average 19.1%, Not reached 65.4%.
- * Effective communication interventions for health education and communication in controlling bronchial asthma:
 - Interventions have been effective in decreasing the severity of the disease. After first-degree intervention, the severity of asthma decreased ($p < 0.05$). Patients with complete control increased from 3.5% to 11.0%, and intervention effectiveness was 205%.
 - After interventions, the patients in the commune intervene; KAP good level of 24.5%, effective index of 22.0%; KAP is quite 20.5%, the efficiency index of 17.5%; KAP average 28.5%, efficiency index 21.0%. The difference after intervention was statistically significant ($p < 0.001$) in all 4 groups of Good, Rather, Average, Not reached. There was a correlation between the level of general KAP in the intervention group and the health education communication, asthma, asthma control level, and statistically significant difference with $p < 0.05$.
 - KAP of health workers after the disease intervention improved markedly; Good 66.1%; Reached 23.1%; The difference was statistically significant at Good with $p < 0.001$.
 - The group of health workers is trained; Consultation, emergency, KAP disease better than the control group; the difference was statistically significant with $p < 0.05$.
 - Targeted groups; participating in emergency medical consultations, tended to achieve better KAP (OR: 15,602; 95% CI: 1,076 - 226,130; $p = .05$), difference was statistically significant at $p < 0.05$.

Intervention models show that there is a marked effect on improvement: knowledge of practical attitudes in treating asthma control among health workers and patients themselves; Reduced asthma severity and markedly improved asthma control in the community. Intervention models are community-based, accepted and able to maintain, replicate in the care of asthma in the community.

PhD student



NGUYEN QUANG CHINH