

KHẢO SÁT KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH SƠ CỨU BỎNG BAN ĐẦU Ở GIÁO VIÊN TIỂU HỌC TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH BÌNH ĐỊNH

Nguyễn Thị Như Tú¹, Nguyễn Thị Mỹ Hoà², Trần Thị Hồng Phấn³

¹Sở Y tế Bình Định, ²BVĐK tỉnh Bình Định, ³TTYT thành phố Quy Nhơn

TÓM TẮT NGHIÊN CỨU

Đặt vấn đề: Bỏng là một vấn đề sức khỏe cộng đồng, tại Việt Nam lứa tuổi hay gặp là trẻ em chiếm tỷ lệ cao và số trẻ không được sơ cứu hoặc sơ cứu ban đầu chưa đúng chiếm tỷ lệ rất cao 68,5%. Học sinh được nhận thông tin về sơ cứu bỏng từ giáo viên có kiến thức cao hơn 3,4 lần so với nhóm không nhận thông tin và 44,3% (171/386) học sinh muốn nhận thông tin từ giáo viên (GV). **Mục tiêu nghiên cứu:** (1) Mô tả kiến thức và thực hành sơ cứu bỏng ban đầu của GV tiểu học trên địa bàn tỉnh Bình Định, năm 2022; (2) Phân tích một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành sơ cứu bỏng ban đầu của các GV trên. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu (NC) mô tả cắt ngang trên 440 GV tại 22 trường tiểu học thuộc 11 huyện/thị/thành phố của tỉnh Bình Định. **Thời gian NC:** Từ tháng 02-11/2023. **Kết quả NC:** Trong số 440 GV tham gia phỏng vấn, có 11,6% nhận diện đầy đủ 12 tác nhân có thể gây ra bỏng; 74,5% biết nếu bị bỏng sẽ dùng nước sạch để làm mát vùng bỏng; 68,6% có kiến thức về sơ cứu bỏng xếp mức đạt; 70,5% đã sử dụng nước sạch để xối/ ngâm vết bỏng; 18,4% đã ngâm vùng bỏng bằng nước sạch đủ thời gian 20 -30 phút; 14% có thực hành về sơ cứu bỏng xếp mức đạt; 72% để lại sẹo sau bỏng. GV nhận thông tin về sơ cứu bỏng có kiến thức cao gấp 2 lần với OR=2 và 95% CI (1,106-3,552), $p<0,05$; GV có kiến thức xếp mức độ đạt có thực hành cao gấp 6 lần với OR=6 và 95% CI (1,758-20,652), $p<0,05$; GV có nhận thông tin từ y tế, từ internet về sơ cứu bỏng thì thực hành làm mát vết bỏng đúng cao gấp 2,3 lần với $p<0,05$. **Kết luận:** Có sự thiếu hụt kiến thức về sơ cứu bỏng (68,6%) và thực hành làm mát vết bỏng đúng quá thấp (14%) ở giáo viên tiểu học trên địa bàn tỉnh Bình Định. Tình trạng bôi trực tiếp lên vùng bỏng (*kem đánh răng, trứng gà, dầu nhớt, nước mắm, lá dâm bụt...*) vẫn còn áp dụng. **Kiến nghị:** Cần phổ biến kiến thức và thực hành cho đội ngũ GV tiểu học một cách rộng rãi thông qua các lớp tập huấn, nói chuyện của chuyên gia y tế và internet. Đưa thông điệp lên trang Web của Ngành Giáo dục về nhận diện nguy cơ bỏng, sử dụng nước máy tại vòi để làm mát ngay khi bị bỏng và áp dụng thời gian làm mát vết bỏng tối thiểu phải đủ 20 phút nhằm hạn chế biến chứng và độ sâu, hạn chế sẹo xấu, ung thư da và giảm tử vong do bỏng./.