

KHẢO SÁT TÌNH HÌNH TAI NẠN BỎNG VÀ KIẾN THỨC SƠ CỨU BỎNG BAN ĐẦU CỦA HỌC SINH TỪ 9 ĐẾN DƯỚI 12 TUỔI TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH BÌNH ĐỊNH NĂM 2022

Nguyễn Thị Như Tú¹, Nguyễn Thị Mỹ Hoa², Trần Khánh Ngọc³

¹Sở Y tế Bình Định, ²BVĐK Bình Định, ³TT Kiểm soát bệnh tật tỉnh Bình Định

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%. Việc sơ cứu bỏng kịp thời, làm mát vết bỏng bằng nước lạnh đủ thời gian cần thiết sẽ giảm đau đớn, giảm tổn thương tế bào, giảm sưng, hạn chế bỏng sâu, giảm biến chứng ung thư da và giảm tử vong. **Mục tiêu nghiên cứu:** (1) Mô tả đặc điểm tai nạn bỏng và tình hình sơ cứu bỏng ban đầu ở học sinh tiểu học từ 9 đến dưới 12 tuổi trên địa bàn tỉnh Bình Định, năm 2022; (2) Mô tả kiến thức nhận diện nguy cơ gây bỏng, cách sơ cứu bỏng ban đầu và một số yếu tố liên quan đến kiến thức của các học sinh trên. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu (NC) mô tả cắt ngang trên 386 học sinh (Hs) tại 33 trường tiểu học thuộc 11 huyện/thị/thành phố của tỉnh Bình Định. **Thời gian NC:** Từ tháng 4-11/2022. **Kết quả NC:** Hs nam bị bỏng nhiều hơn nữ, gấp 1,6 lần với OR=1,6 và 95% CI (1,056-2,347), p<0,05; đa số Hs bị bỏng 1 lần (71,1%). Bỏng do nhiệt và tiếp xúc là chủ yếu (99,5%); Bỏng xảy ra tại nhà (96,7%); Vị trí bỏng thường gặp nhất là ở chân (47,4%), tay (34,1%), bàn tay (15,2%), ngón tay (14,2%); Bỏng để lại sẹo (54,5%). Người sơ cứu khi bỏng là cha mẹ (65,9%), tự bản thân Hs (19,9%), anh chị (12,3%), ông/cô giáo/y tế (1,9%). Sai lầm thường gặp là dùng đá hoặc nhu yếu phẩm thường ngày để bôi/ ngâm vùng bị bỏng: nước đá hoặc đá cục (41,9%), kem đánh răng (42,3%), nước mắm, trứng gà, lá dâm bụt, dầu nhót và nước tiểu (0,4-7,7%). Phần lớn Hs đều nhận biết được nguyên nhân gây ra tai nạn bỏng; 54% biết dùng nước sạch làm mát nhưng tỷ lệ Hs biết thời gian làm mát vết bỏng là 20-30 phút thấp (4,8%). Tỷ lệ Hs có kiến thức sơ cứu bỏng xếp ở mức độ đạt (33,1%). Có liên quan giữa kiến thức và việc có nhận được thông tin; Hs có nhận thông tin về sơ cứu bỏng thì kiến thức cao gấp 2,4 lần; những Hs có nhận thông tin từ cán bộ y tế thì kiến thức ở mức độ đạt cao gấp 1,8 lần (OR=1,8; 95% CI (1,022-3,004), p<0,05); Hs có nhận được thông tin về sơ cứu bỏng từ giáo viên thì kiến thức ở mức độ đạt cao gấp 3,4 lần (OR=3,4 và 95% CI (2,032-5,819), p<0,000). **Kết luận:** Nguyên nhân bỏng thường gặp ở Hs tiểu học là bỏng nhiệt và bỏng tiếp xúc; bỏng chủ yếu xảy ra tại nhà cao; mặc dầu chính bản thân Hs là người thực hiện việc sơ cứu ban đầu nhưng kiến thức về sơ cứu bỏng ban đầu còn rất thấp; số Hs biết thời gian cần thiết làm mát vết bỏng bằng nước sạch hoặc nước từ vòi quá thấp; Đặc biệt tỷ lệ Hs bị bỏng để lại sẹo quá cao. Việc cung cấp kiến thức về sơ cứu bỏng của giáo viên và cán bộ y tế có tác động lớn đến kiến thức của Hs. **Kiến Nghị:** Cần tăng cường triển khai Chương trình xây dựng Ngôi nhà an toàn, Trường học an toàn và Cộng đồng an toàn đạt hiệu quả. Khuyến khích giáo viên và cán bộ y tế tăng cường thực hiện hoạt động truyền thông, cung cấp kiến thức về nhận diện được nguy cơ gây bỏng và cách sơ cứu bỏng ban đầu cho Hs và phụ huynh nhằm hạn chế tai nạn bỏng và những biến chứng do bỏng gây ra như sẹo xấu, ung thư da và tử vong do bỏng./.