

KIẾN THỨC VỀ TUÂN THỦ CHẾ ĐỘ ĂN UỐNG CỦA NGƯỜI BỆNH VIÊM TỤY CẤP TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NAM ĐỊNH

NGUYỄN THỊ THU HƯƠNG

Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức về chế độ ăn uống của người bệnh (NB) viêm tụy cấp tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang 70 người bệnh điều trị tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định trong thời gian từ 11/2020 đến 01/2021.

Kết quả: Kiến thức về chế độ ăn có 42,9% NB nhận thức đúng chế độ ăn trong giai đoạn cấp tính. 30,0% NB nhận thức đúng chế độ ăn trong giai đoạn ổn định, 25,7% NB nhận thức đúng sử dụng thức ăn giàu đạm, 57,1 nhận thức đúng hạn chế sử dụng chất béo. Chế biến thức ăn 48,6% NB nhận thức đúng. Về chế độ uống loại nước uống thích hợp 98,6% NB nhận thức đúng là nước chín, 28,6% NB đã nhận thức đúng nước hoa quả ép.

Kết luận: Kiến thức của người bệnh viêm tụy cấp về tuân thủ chế độ ăn uống còn thấp.

Từ khóa: viêm tụy cấp, kiến thức, ăn uống

SUMMARY

KNOWLEDGE ABOUT DIET OF ACUTE PANCREATITIS PATIENTS AT NAM DINH GENERAL HOSPITAL

Objectives: To describes the current status of knowledge about the diet of acute pancreatitis patients at Nam Dinh General Hospital.

Subjects and methods: A cross-sectional description was conducted on 70 acute pancreatitis patient from 11/2020 to 1/2021.

Results: The knowledge about diets: 42.9% of patients are aware of the correct diet in the acute phase. 30.0% of patients are aware of the correct diet during the stabilization period. 25.7% of patients are correctly aware of using protein-rich foods. 57.1% of patients are correctly aware of limiting the use of fat. Food processing: 48.6% of patients have correct perception. Regarding the appropriate drinking regime: 98.6% of the patients

were correctly aware of the ripe water, 28.6% of the patients were correctly aware of the juice.

Conclusions: patient's knowledge about diet of acute pancreatitis is low.

Keywords: Acute pancreatitis, knowledge, diet.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm tụy cấp (VTC) là một cấp cứu thường gặp do men tụy từ dạng chưa hoạt động chuyển thành dạng hoạt động ngay tại tuyến tụy và tiêu hủy tuyến tụy [2]. Bệnh thường xảy ra đột ngột với những triệu chứng lâm sàng đa dạng và phức tạp [3]. Theo ước tính của Tổ chức Y tế Thế giới thì tần suất mắc VTC khoảng 34 trường hợp /100.000 dân [7], ở Châu Âu tần suất này là 22/100.000 người trên 15 tuổi [5]. Viêm tụy cấp nếu không được phát hiện và điều trị kịp thời có thể đưa đến nhiều biến chứng như: Chảy máu, suy hô hấp, suy đa tạng, nhiễm trùng dẫn đến tử vong. Viêm tụy cấp có khả năng tái phát và trở thành mạn tính. Tỷ lệ chuyển tiếp từ đợt viêm tụy cấp đầu tiên sang đợt tái phát là khoảng 20%, từ viêm tụy cấp tái phát đến viêm tụy mạn tính là khoảng 35% [7]. Chăm sóc, điều trị và dự phòng viêm tụy tái phát cho người bệnh bao gồm điều trị thuốc của bác sỹ, sự chăm sóc của điều dưỡng và đặc biệt là sự tự chăm sóc của người bệnh về chế độ ăn uống, tập luyện, theo dõi và tái khám. Tỷ lệ người bệnh nhập viện điều trị viêm tụy tái phát khá cao. Một trong những nguyên nhân gây ra tình trạng trên là do người bệnh có chế độ ăn uống không hợp lý. Nghiên cứu tại Ba Lan cho thấy rằng kiến thức về chế độ ăn uống của người bệnh viêm tụy cấp là không đủ cần phải quan tâm hơn đến giáo dục dinh dưỡng cho người bệnh, gần 50% những người bệnh từ 35 tuổi trở xuống không tôn trọng chế độ ăn kiêng hoặc chỉ tuân theo một số khuyến nghị [6]. Nghiên cứu của Lê Phúc Trường Thịnh đã chỉ ra rằng bệnh viêm tụy cấp gặp chủ yếu ở nam giới, trong độ tuổi lao động 31-50 tuổi và 75% tiền sử có liên quan đến rượu [3]. Xuất phát từ thực tế đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm mục tiêu mô tả thực trạng kiến thức về chế độ ăn uống của người bệnh viêm tụy cấp tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định.

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Thị Thu Hương

Email: nguyenthuongdd73@gmail.com

Ngày nhận: 04/6/2021

Ngày phản biện: 05/7/2021

Ngày duyệt bài: 15/7/2021

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện trong thời gian từ tháng 11/2020 đến tháng 01/2021 trên 70 người bệnh viêm tụy cấp điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định.

2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

- Tiêu chuẩn chọn mẫu

Người bệnh được chẩn đoán viêm tụy cấp

Người bệnh có khả năng nhận thức và giao tiếp

- Tiêu chuẩn loại trừ

Người bệnh từ chối tham gia nghiên cứu.

Người bệnh không đủ sức khỏe tham gia phỏng vấn

- Phương pháp thu thập số liệu: Phỏng vấn trực tiếp bằng phiếu điều tra được xây dựng trước dựa vào các tài liệu hướng dẫn chăm sóc người bệnh viêm tụy cấp và ý kiến chuyên gia.

3. Phân tích số liệu: sử dụng phần mềm SPSS 20.0

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1: Phân bố theo một số đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ %
Tuổi	<20 tuổi	1	1,4
	21-30 tuổi	2	2,9
	31-40 tuổi	8	11,4
	41-50 tuổi	22	31,4
	51-60 tuổi	18	25,7
	>60 tuổi	19	27,1
Giới	Nam	58	82,9
	Nữ	12	17,1
Nơi cư trú	Thành thị	14	20,0
	Nông thôn	56	80,0

Số NB mắc bệnh viêm tụy cấp tính trong độ tuổi 41 - 50 (31,4%), dưới 20 tuổi (1,4%). Tỷ lệ mắc bệnh ở nam là (82,9%), tỷ lệ mắc bệnh ở nữ là (17,1%). Số NB cư trú ở nông thôn là (80,0%), thành thị là (20,0%).

2. Kiến thức về bệnh viêm tụy cấp của người bệnh

Bảng 2: Kiến thức của người bệnh về bệnh viêm tụy cấp (n = 70)

Nội dung		Trả lời đúng	
		n	%
Yếu tố nguy cơ	Béo phì	13	18,6
	Sau bữa ăn thịnh soạn có rượu bia	22	31,4
	Uống nhiều rượu	36	51,4
	Hút thuốc lá	15	21,4
	Ăn uống không hợp vệ sinh	14	20
	Không biết	30	42,9

Dấu hiệu gợi ý	Đau bụng	51	72,9
	Buồn nôn, nôn	10	14,3
	Bí trung đại tiện	15	21,4
	Vã mồ hôi, khó thở	17	24,3
	Không biết	13	18,6

Có 42,9% NB không nhận biết được các yếu tố nguy cơ gây bệnh, 51,4% NB nhận thức được là do uống nhiều rượu, 21,4% NB biết là do hút thuốc lá. Về dấu hiệu gợi ý bệnh 72,9% NB biết về dấu hiệu đau bụng, 21,4% NB biết về dấu hiệu có bí trung đại tiện, 14,3% NB biết về dấu hiệu buồn nôn, nôn.

3. Kiến thức của người bệnh về chế độ ăn uống

Bảng 3: Kiến thức của người bệnh về chế độ ăn trong từng giai đoạn (n=70)

Nội dung		Trả lời đúng	
		n	%
Chế độ ăn trong giai đoạn cấp tính	Ăn lỏng, dễ tiêu	10	14,3
	Nhịn ăn	30	42,9
	Ăn nhiều bữa nhỏ	8	11,4
	Không biết	22	31,4
Chế độ ăn trong giai đoạn ổn định	2 bữa	11	15,7
	3 bữa	13	18,6
	Ăn nhiều bữa nhỏ	21	30,0
	Không biết	25	35,7

Chế độ ăn trong giai đoạn cấp tính có 42,9% NB nhận thức đúng là phải nhịn ăn. Trong giai đoạn ổn định 30,0% NB biết là phải thực hiện chia làm nhiều bữa nhỏ.

Bảng 4: Kiến thức của người bệnh về các loại thức ăn và cách chế biến (n = 70)

Nội dung		Trả lời đúng	
		n	%
Chế độ ăn đậm		18	25,7
Sử dụng chất béo		40	57,1
Rau xanh và hoa quả		44	62,9
Thức ăn được chế biến		34	48,6
Sử dụng thịt		23	32,9

Có 25,7% đối tượng tham gia nghiên cứu nhận thức đúng trong giai đoạn ổn định phải ăn tăng cường thức ăn giàu đạm. Sử dụng chất béo có 57,1% NB nhận thức đúng là phải ăn hạn chế. Ăn tăng cường rau xanh và hoa quả có 62,9% NB nhận thức đúng. Về thức ăn được chế biến 48,6% NB nhận thức đúng chế biến luộc, hấp. Loại thịt được sử dụng 32,9% NB nhận thức đúng.

Bảng 5: Kiến thức của người bệnh về chế độ uống (n = 70)

Nội dung		Trả lời đúng	
		n	%
Loại nước uống	Nước ngọt đóng hộp	16	22,9
	Nước ép hoa quả	20	28,6
	Rượu, bia	9	12,9
	Nước chín	69	98,6
	Không biết	2	2,9

Loại nước uống thích hợp 98,6% NB nhận thức đúng là nước chín, 28,6% nhận thức được là nước hoa quả ép vẫn còn 12,9% cho rằng rượu, bia là nước uống thích hợp.

BÀN LUẬN

1. Kiến thức chung về bệnh viêm tụy cấp tính

Về nguy cơ gây bệnh có 42,9% NB không biết các yếu tố nguy cơ, 51,4% NB nhận thức được là uống nhiều rượu, 31,4% NB nhận thức được sau bữa ăn thịnh soạn có rượu bia, 21,4% NB biết là do hút thuốc lá và chỉ có 20% NB nhận thức được là nguy cơ là do ăn uống không hợp vệ sinh.

Nhận biết được dấu hiệu gợi ý bệnh viêm tụy cấp là việc làm hết sức quan trọng góp phần giúp NB phòng tái phát bệnh có hiệu quả và giúp việc điều trị của NB đạt kết quả tốt nhất. Trong nghiên cứu này chúng tôi nhận thấy có 18,6% NB không nhận thức được dấu hiệu gợi ý bệnh. Số còn lại cũng chỉ nhận biết được một số dấu hiệu. Cụ thể 72,9% NB biết về dấu hiệu đau bụng, 24,3% NB nhận biết được dấu hiệu có thể có vã mồ hôi, khó thở, 21,4% NB biết về dấu hiệu bí trung đại tiện, 14,3% NB biết về dấu hiệu buồn nôn, nôn.

2. Kiến thức về chế độ ăn, uống

Chế độ ăn là một trong những nội dung hết sức quan trọng để phòng viêm tụy cấp tái phát. Chế độ ăn phụ thuộc vào từng giai đoạn và tiến triển của bệnh. Vì thế người bệnh cần phải tuân thủ một số nguyên tắc về chế độ ăn. Trong giai đoạn cấp tính NB cần nhịn ăn hoàn toàn và nuôi dưỡng bằng đường tĩnh mạch để tuyến tụy có thời gian nghỉ phục hồi lại các tổn thương do chính các men tụy gây ra. Các kích thích như ăn uống sẽ kích thích tuyến tụy tăng sản xuất men tụy. Trong giai đoạn ổn định NB cần chia nhỏ bữa ăn, ăn nhiều bữa trong ngày. NB cần phải tăng cường sử dụng thức ăn giàu protein (protein nạc), bổ sung vitamin tan trong dầu, sắt, B12, acid folic tuy nhiên không nên ăn quá no hoặc quá nhiều đạm trong 1 bữa. NB cần ăn ít chất béo (<30 gram/ngày). Bởi khi đó tụy đang bị tổn thương việc hòa tan và tiêu hóa chất béo trở nên khó khăn hơn nhiều nếu sử dụng những thực phẩm này vào cơ thể sẽ khiến tuyến tụy hoạt động nhiều hơn, áp lực hơn dẫn đến tổn thương nhiều hơn.

NB nên ăn tăng cường rau xanh và hoa quả. Giá trị của rau và hoa quả là cung cấp cho cơ thể các chất dinh dưỡng có hoạt tính sinh học cao, đặc biệt là vitamin C, chất khoáng và vi khoáng có tác dụng nâng cao sức khỏe và phòng chống các bệnh mạn tính không lây. Người bệnh nên ăn

những thực phẩm giàu chất xơ như các loại rau xanh, chất xơ thực vật có thể kết hợp với axit mật, ngăn chặn khả năng hình thành sỏi mật. Các loại hoa quả mọng nước giàu chất oxy hóa giúp tăng cường chức năng tuyến tụy chống lại các gốc tự do, lý do hàng đầu gây oxy hóa trong tuyến tụy. Chế độ ăn giàu rau củ, hoa quả góp phần bảo vệ sức khỏe ở người béo phì và người có thói quen nghiện rượu.

Hiện nay việc áp dụng các kỹ thuật khác nhau để chế biến thực phẩm chiên rán, quay, nướng... sử dụng nhiều dầu mỡ có thể nâng cao tính thẩm mỹ của thực phẩm, tăng mùi vị của thực phẩm. Nhưng các quá trình chế biến này cũng gây ra những thay đổi về thành phần thực phẩm có thể làm cho axit amin trong thực phẩm, protein, đường, lipid bị giảm thiểu đáng kể, thậm chí còn tạo ra những chất độc hại. Vì vậy NB không nên ăn các thức ăn được chế biến quay, rán. Các loại thịt nguội chế biến sẵn như dăm bông, lạp sườn, thịt muối...chứa nhiều muối, cholesterol, axit béo no không tốt cho tim mạch, các bệnh liên quan đến chuyển hóa lipid máu. Các thức ăn nếu chưa nấu chín có nguy cơ gây ngộ độc thực phẩm, mắc các bệnh ký sinh trùng đường ruột (thường gặp là giun đũa) gây sỏi đường mật mà sỏi mật là nguyên nhân phổ biến gây viêm tụy cấp (36%) [5]. Vì vậy NB cũng cần tránh những loại thức ăn này.

Kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức của NB về lĩnh vực này còn nhiều hạn chế. Có 57,1% NB không biết hoặc trả lời sai ăn chế độ ăn trong giai đoạn bệnh cấp tính, 42,9% đối tượng tham gia nghiên cứu nhận thức đúng là cần phải nhịn ăn hoàn toàn. Chế độ ăn trong giai đoạn ổn định 30,0% NB nhận thức được phải ăn làm nhiều bữa nhỏ. Chỉ có 25,7% NB nhận thức đúng cần ăn nhiều thức ăn giàu đạm. Về việc sử dụng chất béo 57,1% NB nhận thức đúng. Ăn tăng cường rau xanh và hoa quả có 62,9% NB nhận thức đúng. Dạng thức ăn cần được chế biến 48,6% NB nhận thức đúng chế biến bằng luộc, hấp. Sử dụng thịt 32,9% NB nhận thức đúng là sử dụng thịt, cá nạc. Nghiên cứu của Małgorzata Włochal chỉ ra rằng: Phải tăng cường sự quan tâm của bệnh nhân viêm tụy đến dinh dưỡng và nâng cao nhận thức của họ về các biến chứng có thể xuất hiện trong quá trình bệnh nếu không thực hiện một chế độ ăn như vậy, chỉ có 11,1% bệnh nhân có thể chỉ ra bất kỳ khuyến cáo nào trong số đó, 61% NB nhận thức được chế độ ăn uống của NB cần chứa lượng chất béo thấp, 33,3% NB biết rằng nên tránh đồ ăn chiên rán [6]

Để dự phòng viêm tụy tái phát NB cần phải uống đủ nước. Cần uống 1,5 - 2 lít nước mỗi

ngày vì viêm tụy có thể gây mất nước. Mất nước sẽ làm trầm trọng thêm các triệu chứng và biến chứng của bệnh. Các loại nước uống phù hợp đó là nước chín, nước lọc, nước ép trái cây. NB không nên sử dụng bia, rượu vì rượu gây tăng bài tiết của tụy, tăng tiết dịch vị do đó nồng độ acid ở tá tràng tăng cao gây tăng bài tiết dịch tụy và bicarbonat. Rượu gây tổn thương tuyến tụy là do sự thoát mạch của men tụy gây tổn thương nhu mô tụy, gây viêm tụy qua cơ chế trung gian của tình trạng tăng cao triglycerid trong máu, gây tổn thương chung toàn thân do sự chuyển dòng các gốc oxy tự do [2]. Viêm tụy có thể gây tổn thương các tế bào sản xuất insulin, kích tố quan trọng để chuyển hóa, điều hòa glucose. Glucose bị tích tụ trong máu gây tăng đường huyết. Trong các nước ngọt đóng hộp có thể tiềm ẩn các chất gây ung thư như 4 Methylimidazole – chất tạo màu phổ biến trong sản xuất nước ngọt vì vậy NB cũng không nên sử dụng nước ngọt đóng hộp. Loại nước uống thích hợp 98,6 % NB nhận thức đúng là nước chín nhưng chỉ có 28,6% NB lựa chọn nước ép hoa quả vẫn còn 12,9% NB cho rằng bia, rượu là đồ uống thích hợp.

KẾT LUẬN

Kiến thức về chế độ ăn uống của người bệnh viêm tụy cấp còn khá thấp với 42,9% NB không biết các yếu tố nguy cơ, 72,9% NB biết về dấu hiệu đau bụng, 14,3% NB nhận biết được dấu hiệu nôn, buồn nôn, 21,4% NB biết về dấu hiệu bí trung đại tiện. Kiến thức về chế độ ăn có 42,9% NB nhận thức đúng chế độ ăn trong giai đoạn cấp tính. 30,0% NB nhận thức đúng chế độ ăn trong giai đoạn ổn định, 25,7% NB nhận thức đúng ăn sử dụng thức ăn giàu đạm, 57,1 nhận

thức đúng hạn chế sử dụng chất béo. Chế biến thức ăn 48,6% NB nhận thức đúng. Sử dụng thịt 32,9% NB nhận thức đúng. Về chế độ uống loại nước uống thích hợp 98,6% NB nhận thức đúng là nước chín, 28,6% NB đã nhận thức đúng nước hoa quả ép. Từ những kết quả trên nhóm nghiên cứu đề xuất với nhân viên y tế nói chung và điều dưỡng nói riêng cần tăng cường công tác giáo dục sức khỏe về bệnh viêm tụy cấp cho người bệnh. Nội dung giáo dục sức khỏe cần chú trọng đến kiến thức về chế độ ăn uống của NB.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2016). Quy trình chuyên môn KCB viêm tụy cấp.
2. Trần Bảo Long (2013). Viêm tụy cấp, *Bệnh học Ngoại khoa*, Nhà xuất bản y học, 55-62.
3. Lê Phúc Trường Thịnh, Tạ Văn Trâm (2018). Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và điều trị viêm tụy cấp tại Bệnh viện Đa khoa trung tâm Tiền Giang. *Tạp chí y học Thành phố Hồ Chí Minh*. Số 5/2018, 33-38
4. Võ Duy Thông, Nguyễn Thị Mộng Trinh, Hồ Tấn Phát (2021), Viêm tụy cấp do rượu và do tăng triglyceride máu: Mức độ nặng và kết cục lâm sàng, *Tạp chí y học Việt Nam* tập 499 - tháng 2 - số 1&2 - 2021
5. Nguyễn Khánh Trạch (2004). Viêm tụy cấp, *Bệnh học Nội khoa*, Nhà xuất bản y học, 143-153.
6. Małgorzata Włochal, Ewelina Swora-Cwynar, Jacek Karczewski et al (2015), "Assessment of nutritional knowledge of patients with pancreatitis, *Journal List Prz Gastroenterol v.10(4); 2015*.
7. Maxim S. Petro, Dhiraj Yadav (2019). Global epidemiology and holistic prevention of pancreatitis. *Gastroenterology Hepatology* 16, 175–184.

KẾT QUẢ VÀ MỘT SỐ KHÓ KHĂN TRONG THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH QUẢN LÝ ĐIỀU TRỊ NGƯỜI NGHIỆN CÁC CHẤT DẠNG THUỐC PHIỆN BẰNG METHADONE TẠI TỈNH VĨNH LONG GIAI ĐOẠN 2018- 6/2020

LÊ THỊ KIM ANH¹, NGUYỄN QUỐC PHỤC²
¹Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội
²Sở Y tế tỉnh Vĩnh Long

TÓM TẮT

Nghiên cứu này nhằm mục tiêu mô tả kết quả và phân tích các khó khăn trong thực hiện chương trình quản lý điều trị người nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone tại tỉnh Vĩnh Long giai đoạn 2018-6/2020. Qua hồi cứu số liệu thứ cấp, kết hợp phỏng vấn sâu và thảo

Chịu trách nhiệm: Lê Thị Kim Anh
 Email: ltka@huph.edu.vn
 Ngày nhận: 26/4/2021
 Ngày phản biện: 25/5/2021
 Ngày duyệt bài: 12/6/2021

luận nhóm nhân viên y tế và khách hàng, nghiên cứu cho thấy cả 2 cơ sở điều trị đều đáp ứng các quy định và đạt được các kết quả theo mục tiêu, tuy nhiên có một số khó khăn bao gồm cơ sở vật chất chật chội, nhân lực kiêm nhiệm quá nhiều nên quá tải, thiếu nhân lực cấp phát thuốc và thời gian cấp phát thuốc chưa hợp lý với khách hàng, chế độ phụ cấp độc hại chưa phù hợp với nhu cầu của nhân viên. Những khó khăn này ngành y tế Vinh Long cần quan tâm giải quyết trong thời gian tới

Từ khóa: kết quả, khó khăn, chương trình Methadone, Vinh Long

SUMMARY

RESULTS AND OBSTACLES IN IMPLEMENTING THE METHADONE MAINTENANCE TREATMENT (MMT) PROGRAM IN VINH LONG IN THE PERIOD OF 2018 – JUNE 2020

This study aimed to identify results and analyse difficulties in implementing the methadone maintenance treatment (MMT) program in Vinh Long in the period of 2018 – June 2020. We used secondary data, in-depth interviews and focus group discussion with medical staffs and clients. Results showed that both 02 facilities met the government regulations and achieved program targets. However, there were some difficulties: cramped facilities, many part-time staffs, lack of manpower to dispense drugs, and unreasonable time of drug dispensing for customers, and unacceptable allowances with the needs of staffs. These difficulties should be addressed by the health authority of Vinh Long in the future.

Keywords: results, obstacles, MMT, Vinh Long

ĐẶT VẤN ĐỀ

Sử dụng chất dạng thuốc phiện (CDTP) ảnh hưởng nặng nề đến từng cá nhân, gia đình, trật tự an toàn xã hội và là nguyên nhân chính gây lây truyền đại dịch HIV/AIDS. Liệu pháp điều trị thay thế bằng Methadone đã được chứng minh có tác dụng tốt trong việc điều trị nghiện ma túy vì làm giảm tần suất/ngưng sử dụng các chất gây nghiện, giảm nguy cơ lây nhiễm HIV [1, 2].

Chương trình quản lý điều trị người nghiện CDTP bằng Methadone bao gồm sử dụng thuốc và tư vấn điều chỉnh hành vi đã được triển khai ở nhiều quốc gia như Canada, Hoa Kỳ, Hà Lan, Trung Quốc,...[2, 3]. Tại Việt Nam, chương trình được triển khai từ năm 2008 [4-6]. Tại Vinh Long, chương trình được triển khai tại 02 cơ sở: cơ sở 1 tại Trung tâm Phòng chống HIV/AIDS vào tháng 11/2014 và cơ sở 2 tại Trung tâm y tế thị

xã Bình Minh được triển khai vào tháng 4/2017 [7, 8]. Chương trình quản đã đạt được nhiều kết quả nhưng còn gặp khó khăn về nguồn nhân lực, tỷ lệ bỏ trị cao (35%), khách hàng vẫn còn sử dụng ma túy tổng hợp, độ bao phủ chưa cao.

Nghiên cứu này nhằm mục tiêu mô tả kết quả và phân tích các khó khăn trong thực hiện chương trình quản lý điều trị người nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone tại tỉnh Vinh Long giai đoạn 2018-6/2020.

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Chúng tôi sử dụng thiết kế cắt ngang kết hợp định lượng và định tính. Định lượng tiến hành trước bằng số liệu thứ cấp từ báo cáo về nhân lực, trang thiết bị, cơ sở vật chất, thuốc; hồ sơ bệnh án (HSBA) giấy và hồ sơ trên phần mềm quản lý dữ liệu của 261 khách hàng của 02 cơ sở. Định tính được thực hiện thông qua 18 phỏng vấn sâu (PVS) với lãnh đạo, bác sỹ, điều dưỡng, dược sỹ và 02 và thảo luận nhóm (TLN) khách hàng đang điều trị.

Kết quả được đánh giá theo các chỉ số sau:

Tiêu chuẩn theo quy định Thông tư số 12/2015/TT-BYT [9]: (1) cơ sở vật chất; (2) trang thiết bị; (3) nhân lực.

Tỷ lệ người sử dụng CDTP trái phép trong số người tham gia chương trình.

Tỷ lệ nhiễm HIV khi tham gia và tỷ lệ nhiễm HIV phát sinh trong quá trình điều trị

Tỷ lệ tiếp cận chương trình: tỷ lệ số người nghiện CDTP trong chương trình trên tổng số người nghiện CDTP cư trú tại địa bàn. Chỉ số này chỉ đánh giá với cơ sở 2 vì có số liệu thứ cấp.

Số liệu định lượng được phân tích và được so sánh với các tiêu chí trong Thông tư và với mục tiêu của chương trình, thông tin định tính được ghi âm, gõ băng và phân tích theo chủ đề

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học, Trường Đại học Y tế công cộng theo Quyết định 266/2020/YTCC- HD3 ngày 26/6/2020.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Cơ sở vật chất

Đa số các tiêu chuẩn CSVN của cả 2 cơ sở đều đạt theo quy định của Thông tư 12/2015/TT-BYT: có khu vực gửi xe, khu vực chờ, nơi tiếp đón, phòng hành chính, phòng cấp phát và bảo quản thuốc, phòng tư vấn, khám bệnh và phòng xét nghiệm. Tuy nhiên, một số hạng mục cơ sở vật chất của cơ sở điều trị Methadone số 1 còn chật hẹp, chưa đáp ứng theo quy định như: phòng hành chính; tư vấn; phòng khám, chẩn đoán, điều trị; phòng cấp phát thuốc; phòng lấy mẫu xét nghiệm, khu vực gửi xe; các phòng