

- Nằm sấp chống đẩy tối đa 30s (92,3%);
- Nằm ngửa gập thân tối đa trong vòng 30s (69,2%)
- Nhảy bật bực (bực ghế) trong 30s (69,2%)
- Nhảy dây trong 30s (88,5%)
- Di chuyển ngang sân 2 bên trái phải nhặt cầu (5,18m) trong 30s (76,9%)

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Đỗ Văn Châu (2009)**, "Một số chỉ số đánh giá kết quả rèn luyện thể lực theo chương trình mới của Bộ Giáo dục và Đào tạo cho sinh viên năm thứ nhất trường Đại học Y Thái Bình". Đề tài cấp trường của trường Đại học Y Thái Bình.
2. **Đỗ Văn Châu (2018)**, "Thực trạng hoạt động của sinh viên tại 4 câu lạc bộ thể thao trường Đại học Y Dược Thái Bình năm 2018", đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở trường Đại học Y Thái Bình.
3. **Quyết định số 1262/GĐ – ĐT ngày 12 tháng 4 năm 1997** của Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo về việc ban hành chương trình đào tạo tín chỉ.
4. **Trường Đại học TDTT 1 (2003)**, "Hệ thống bài tập huấn luyện Cầu lông", Nhà xuất bản Thể dục thể thao, Hà Nội.

THỰC TRẠNG THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH VỀ TƯ VẤN CẢI NGHIỆN THUỐC LÁ CỦA CÁN BỘ TRẠM Y TẾ XÃ CỦA HUYỆN NÔNG CỐNG TỈNH THANH HÓA NĂM 2022

Lê Thị Hạnh^{1*}, Lương Ngọc Trường¹,
Phạm Văn Trọng², Vũ Đức Anh²

TÓM TẮT

Mục tiêu: tìm hiểu thực trạng thái độ và thực hành về tư vấn cai nghiện thuốc lá của cán bộ trạm y tế xã của huyện Nông Cống Tỉnh Thanh Hóa năm 2022

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành theo nghiên cứu dịch tễ học mô tả với cuộc điều tra cắt ngang. Kết hợp giữa nghiên cứu định lượng và nghiên cứu định tính tại huyện Nông Cống tỉnh Thanh Hóa. Nghiên cứu định lượng tiến hành điều tra trên 147 cán bộ y tế tại các trạm y tế huyện Nông Cống, nghiên cứu định tính tiến hành điều tra trên 32 cán bộ quản lý trung tâm y tế huyện và trạm y tế.

Kết quả: 70% cán bộ y tế có thái độ tích cực về vai trò của CBYT trong việc hỗ trợ cai nghiện thuốc lá cho người bệnh, tuy nhiên có tới 42,2% thấy giúp người bệnh bỏ thuốc lá không phù hợp với công việc thường ngày của họ. Có 69,4% cán bộ y tế có thái độ tích cực về vấn đề kê đơn thuốc cai nghiện thuốc lá cho người bệnh, để giúp cai nghiện thuốc lá. Tuy nhiên, đến 59,2% cán bộ y tế có thái độ tiêu cực về khả năng của mình trong việc

giúp người bệnh ngừng hút thuốc lá. Số cán bộ y tế có thái độ được đánh giá là tốt đối với công việc tư vấn cai nghiện thuốc lá cho người dân mới chỉ đạt 34,7%. Thực hành tư vấn cai nghiện thuốc lá của cán bộ y tế chưa cao. Mới chỉ có 36,1% cán bộ y tế có thực hành tốt về tư vấn cai nghiện thuốc lá cho người dân trong khám chữa bệnh. Có 78,9% cán bộ y tế đưa ra lời khuyên bỏ thuốc lá đối với người bệnh đang hút thuốc, và chỉ có 41,5% ghi lại tình trạng hút thuốc lá trong sổ khám bệnh, sổ người bệnh.

Từ khóa: Tư vấn, cai nghiện thuốc lá

ABSTRACT

THE SITUATION OF ATTITUDE AND PRACTICES ON SMOKING CESSATION CONSULTING OF HEALTH STAFF OF COMMUNITY HEALTH STATION IN THANH HOA PROVINCE NONG CONG DISTRICT IN 2022

Objective: to find out the situation of attitude and practices on smoking cessation consulting of health staff of community health Station in Thanh Hoa province Nong Cong district in 2022

Method: The study was conducted according to a descriptive epidemiological study with a cross-sectional survey. Combination of quantitative research and qualitative research in Nong Cong district, Thanh Hoa province. Quantitative research surveys on 147 health workers at health stations

1. Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Thanh Hóa
2. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

*Chịu trách nhiệm chính: Lê Thị Hạnh
Email: lehanh200788@gmail.com

Ngày nhận bài: 19/11/2022

Ngày phản biện: 28/11/2022

Ngày duyệt bài: 06/12/2022

in Nong Cong district, qualitative research on 32 managers of district health centers and health stations.

Results: 70% of health staffs had a positive attitude about their role in supporting smoking cessation for patients. However, 42,2% of health staffs founded helping patients to quit smoking was not suitable for their daily work. 69,4% of health staffs had a positive attitude about prescribing drugs for smoking cessation. 59,2% of health staffs had a negative attitude about their ability to help patients stop smoking. 34,7% of health staffs had good attitude on smoking cessation consulting. 36,1% of health staffs had good practice on smoking cessation consulting. 78,9% of health staffs gave advice to quit smoking for patients who were smoking. 41,5% of health staffs record smoking status in medical examinations

Keywords: Consulting, smoking cessation

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hút thuốc lá là nguyên nhân của 90% các ca ung thư phổi, 75% các ca bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, 25% ca bệnh tim thiếu máu cục bộ [1]. Theo báo cáo tình trạng các bệnh không lây nhiễm toàn thế giới (NCDs) của WHO, khu vực châu Âu có tỷ lệ hút thuốc cao nhất (29%) so với các khu vực khác. Hơn 75% các ca tử vong liên quan đến thuốc lá xảy ra ở các nước có thu nhập thấp và trung bình [2].

Sử dụng thuốc lá gây ra chi phí khổng lồ cho chăm sóc y tế cho những người bị bệnh do hút thuốc lá, cộng thêm tổn thất do giảm hoặc mất khả năng lao động, do hỏa hoạn và những tổn hại cho môi trường [3]. Phòng chống tác hại thuốc lá là trách nhiệm của mỗi cá nhân và toàn xã hội. Hơn bất cứ một ngành nghề nào khác, ngành Y tế cần phải đi tiên phong trong công tác phòng chống tác hại thuốc lá, trước hết là phải xây dựng được môi trường các cơ sở y tế không khói thuốc. Sau khi thực hiện Luật phòng, chống tác hại của thuốc lá [4], việc đánh giá thực trạng triển khai xây dựng môi trường cơ sở y tế không khói thuốc lá là rất cần thiết. Đó là cơ sở cho việc đánh giá tính hiệu quả của Luật, cũng như tìm hiểu những thuận lợi, khó khăn khi triển khai xây dựng môi trường không khói thuốc lá tại các cơ sở y tế, cũng là cơ sở để đánh giá và có những biện pháp can thiệp phù hợp hơn trong thời gian tới.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Địa điểm, thời gian và đối tượng nghiên cứu

- Địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện tại huyện Nông Cống, tỉnh Thanh Hóa.

- Thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 03/2022 đến tháng 6/2022.

- Đối tượng nghiên cứu:

a) **Đối tượng cho nghiên cứu định lượng:** cán bộ Y tế công tác tại các trạm y tế xã của huyện Nông Cống.

+ Tiêu chuẩn lựa chọn

- Là các NVYT có biên chế chính thức tại các TYT xã

- Có thời gian làm việc tối thiểu tại TYT không dưới 1 năm

- Đồng ý tham gia nghiên cứu

+ Tiêu chuẩn loại trừ đối tượng:

- Những người đang mắc bệnh cấp tính, đang điều trị tại các cơ sở y tế

- Các đối tượng không đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Các đối tượng không có mặt tại thời điểm nghiên cứu.

b) **Đối tượng cho nghiên cứu định tính:**

- Lãnh đạo TTYT huyện: Giám đốc/ phó giám đốc TTYT huyện

- Trưởng TYT xã.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Đề tài sử dụng thiết kế nghiên cứu dịch tễ học mô tả với cuộc điều tra cắt ngang. Kết hợp giữa nghiên cứu định lượng và nghiên cứu định tính.

2.2.2. Cỡ mẫu cho nghiên cứu

* Với nghiên cứu định lượng:

+ Cỡ mẫu: được tính theo công thức điều tra xác định một tỷ lệ .

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó

n = Cỡ mẫu nghiên cứu là số người dân được khảo sát.

$z = 1,96$ là mức ý nghĩa thống kê với độ tin cậy 95%.

$p = 0,87$ là tỷ lệ cán bộ y tế có kiến thức thực hành tích cực về tư vấn cai nghiện thuốc lá của tác giả Đinh Quang Huy [5].

$d = 0,06$ là độ chính xác tuyệt đối mong muốn.

Từ công thức trên, tính được $n = 120$, thực tế cỡ mẫu nghiên cứu là $n = 147$

+ Chọn mẫu: Vì tổng số cán bộ y tế đáng công tác tại các TYT của huyện Nông Cống theo danh sách là 147, do vậy đề tài tiến hành chọn mẫu toàn bộ: toàn bộ cán bộ trạm y tế xã trên địa bàn huyện Nông Cống đảm bảo các tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng ở trên sẽ được điều tra.

* Với nghiên cứu định tính:

Tiến hành phỏng vấn sâu Trường trạm y tế xã/thị trấn và lãnh đạo TTYT huyện Nông Cống.

2.2.3. Phương pháp thu thập thông tin

Thông tin về thái độ và thực hành về tư vấn cai nghiện thuốc lá của cán bộ trạm y tế xã được thu thập bằng phỏng vấn trực tiếp theo bộ câu hỏi tự điền đã được chuẩn bị trước.

Các thông tin của nghiên cứu định tính được thu thập trong các cuộc phỏng vấn sâu với các nội dung được chuẩn bị trước.

2.2.4. Biến số và chỉ số trong nghiên cứu.

* Các thông tin chung về đối tượng: tuổi, giới, trình độ học vấn, năm công tác....

* Các thông tin về thái độ tư vấn: Các thông tin về thái độ về tư vấn cai nghiện thuốc lá của cán bộ y tế tại trạm gồm 17 nội dung, được sắp xếp dưới dạng thang đo Likert gồm 5 mức độ.

* Các thông tin về rào cản tới tư vấn cai nghiện của đối tượng: Gồm 8 thông tin có thể được coi là rào cản được thiết kế dưới dạng thang đo 4 mức độ.

* Các thông tin về thực hành tư vấn: Các thông tin về thực hành tư vấn cai nghiện thuốc lá của cán bộ trạm y tế được trình bày dưới dạng câu hỏi xác định 5 mức độ.

2.2.5. Các tiêu chí đánh giá trong đề tài:

+ Đánh giá về thái độ: gồm 17 câu hỏi để đánh giá về thái độ, đề tài dự kiến chia thành 2 mức: thái độ tích cực và thái độ tiêu cực cho đánh giá mỗi thông tin:

Nếu đạt mức độ > 2 : tích cực và được 1 điểm.

Nếu đạt mức độ ≤ 2 : tiêu cực và được 0 điểm.

Tổng điểm về thái độ cao nhất là 17 điểm. Với từng đối tượng nghiên cứu, khi 80% số câu hỏi đạt thái độ tích cực trở lên (≥ 13 điểm) được gọi là thái độ tích cực, tổng điểm < 13 điểm là thái độ tiêu cực.

+ Đánh giá về thực hành: việc đánh giá về thực hành cũng được chia thành 2 mức: có thực hành và không thực hành:

Ở mỗi câu nếu đạt mức độ > 2 : có thực hành và đạt 1 điểm.

Nếu đạt mức độ ≤ 2 : không thực hành và đạt 0 điểm.

Phần thực hành gồm 12 câu hỏi, do đó với mỗi đối tượng khi đánh giá đủ thực hành có thể đạt mức điểm cao nhất là 12 điểm. Những đối tượng có tổng điểm đạt ≥ 9 điểm được coi là thực hành tốt, và tổng điểm < 9 điểm được coi là thực hành chưa tốt.

2.2.6. Phương pháp xử lý số liệu

Với các thông tin định lượng: sau khi các phiếu điều tra được xử lý thô, sẽ được nhập vào máy tính bằng phần mềm Epidata 3.1. Sau đó chuyển phần mềm SPSS 20.0 để phân tích số liệu. Kết quả được tính theo tỷ lệ phần trăm (%) và được trình bày dưới dạng các bảng tần số và biểu đồ theo quy định.

2.2.7. Biện pháp hạn chế sai số

- Bộ câu hỏi phỏng vấn sẽ được thử nghiệm và được chỉnh sửa phù hợp trước khi điều tra chính thức.

- Các số liệu được kiểm tra và làm sạch trước khi xử lý bằng phần mềm nhập và xử lý số liệu.

2.2.8. Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu

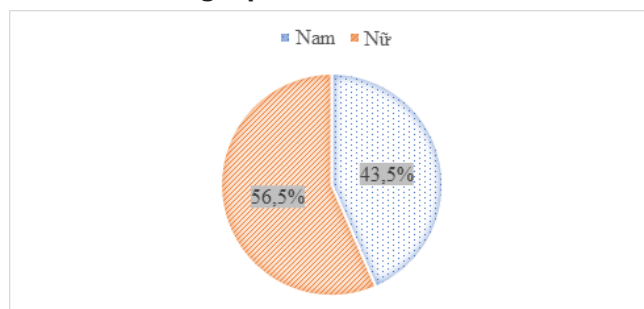
Các kết quả nghiên cứu chỉ phục vụ cho học tập và nghiên cứu khoa học, không vì bất cứ mục đích nào khác.

Nghiên cứu được sự xét duyệt của Trường Đại học Y Dược Thái Bình theo quyết định số 402/QĐ-YDTB ngày 29 tháng 3 năm 2022 của Hiệu trưởng Nhà trường. Đồng thời đề tài nghiên cứu cũng đã được UBND huyện và Trung tâm Y tế huyện Nông Cống cho phép thực hiện.

Các đối tượng nghiên cứu được giới thiệu và giải thích kỹ càng về mục đích nghiên cứu, nội dung nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thái độ, thực hành về tư vấn cai nghiện thuốc lá.



Biểu đồ 1. Phân bố giới tính của đối tượng nghiên cứu (n=147)

Kết quả ở biểu đồ trên cho thấy, tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có giới tính nữ (56,5%) cao hơn đối tượng nghiên cứu có giới tính nam (43,5%).

Bảng 1. Phân bố nhóm tuổi của đối tượng nghiên cứu (n=147)

TT	Nhóm tuổi	Số lượng	Tỷ lệ (%)
1	≤ 29	20	13,6
2	Từ 30- 39	50	34,0
3	Từ 40 - 49	50	34,0
4	≥ 50	27	18,4

Kết quả ở bảng 1 cho thấy, tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có nhóm tuổi từ 30 – 39 và 40 – 49 chiếm 34%; tiếp đến là đối tượng nghiên cứu có nhóm tuổi từ 50 tuổi trở lên chiếm 18,4% và cuối cùng là đối tượng có nhóm tuổi nhỏ hơn 29 tuổi chiếm 13,6%.

Bảng 2. Phân bố trình độ chuyên môn của đối tượng nghiên cứu (n=147)

TT	Trình độ chuyên môn	Số lượng	Tỷ lệ (%)
1	Bác sĩ	38	25,9
2	Y sĩ/Y tá	39	26,5
3	Điều dưỡng (đại học)	35	23,8
4	Nữ hộ sinh	15	10,2
5	Dược sĩ/ Dược tá	12	8,2
6	Khác	8	5,4

Kết quả ở bảng 2 cho thấy, trình độ chuyên môn của đối tượng nghiên cứu là y sĩ/ y tá chiếm 26,5%; bác sĩ chiếm 25,9%; điều dưỡng (đại học) chiếm 23,8%; nữ hộ sinh chiếm 10,2%; dược sĩ/dược tá chiếm 8,2% và chuyên môn khác chiếm 5,4%.

Bảng 3. Thái độ của CBYT về vai trò của CBYT đối với việc hỗ trợ cai nghiện thuốc lá cho người bệnh (n=147)

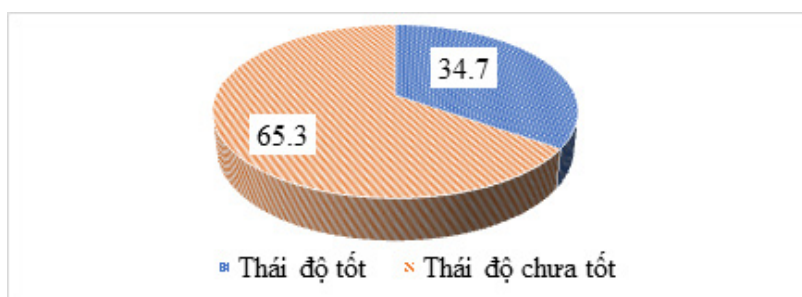
Thông tin	Tích cực		Tiêu cực	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
CBYT có thể giúp người bệnh của họ ngừng hút thuốc một cách hiệu quả	114	77,6	33	22,4
Tư vấn từ CBYT là một trong những cách tốt nhất để giúp mọi người từ bỏ thuốc	114	77,6	33	22,4
Thực hiện các cuộc thăm khám theo dõi người bệnh sẽ giúp họ cai nghiện thuốc lá.	112	76,2	35	23,8
CBYT tế có vai trò quan trọng trong giảm thiểu ảnh hưởng của quảng cáo thuốc lá.	103	70,1	44	29,9
Giúp người bệnh bỏ thuốc lá phù hợp với công việc thường ngày của tôi.	85	57,8	62	42,2

Nhận xét: đa số CBYT có thái độ tích cực về vai trò của CBYT trong việc hỗ trợ cai nghiện thuốc lá cho người bệnh (tỷ lệ 57,8-77,6%), tuy nhiên có tới 42,2% thấy giúp người bệnh bỏ thuốc lá không phù hợp với công việc thường ngày của họ.

Bảng 4. Thái độ của CBYT với công việc tư vấn cai thuốc lá

Yếu tố	Tích cực		Tiêu cực	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tư vấn cai thuốc lá là một công việc khó	109	74,1	38	25,9
Tư vấn cai thuốc lá không phải là một nhiệm vụ quan trọng	45	30,6	102	69,4
Tư vấn cai thuốc lá là một công việc buồn chán, khó chịu	60	40,8	87	59,2

Kết quả ở bảng 4 cho thấy, có 74,1% cán bộ y tế được hỏi cho rằng tư vấn cai nghiện thuốc lá không phải là một công việc khó, tuy nhiên, tỷ lệ rất cao cán bộ y tế cho rằng tư vấn cai nghiện thuốc lá không phải là một nhiệm vụ quan trọng (69,4%) và cho rằng tư vấn cai nghiện thuốc lá là một công việc buồn chán, khó chịu (59,2%).



Biểu đồ 2. Thái độ chung của cán bộ y tế về cai nghiện thuốc lá

Nhận xét: tỷ lệ cán bộ y tế có thái độ chưa tốt về cai nghiện thuốc lá (65,3%) cao hơn cán bộ y tế có thái độ tốt về cai nghiện thuốc lá (34,7%).

Bảng 5. Thực hành đối với người bệnh đang hút thuốc (n=147)

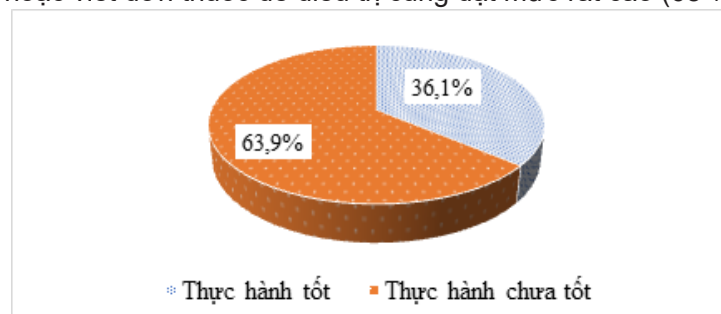
Thực hành	Có		Không	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Đưa ra lời khuyên bỏ thuốc lá	116	78,9	31	21,1
Hỏi họ có sẵn sàng từ bỏ hút thuốc lá	103	70,1	44	29,9
Ghi lại tình trạng hút thuốc lá trong sổ khám bệnh, sổ người bệnh	86	58,5	61	41,5

Bảng 5 cho thấy, cán bộ y tế đưa ra lời khuyên bỏ thuốc lá đối với người bệnh đang hút thuốc ở mức cao (78,9%), tuy nhiên chỉ có 41,5% ghi lại tình trạng hút thuốc lá trong sổ khám bệnh, sổ người bệnh.

Bảng 6. Thực hành đối với người bệnh hút thuốc và sẵn sàng từ bỏ thuốc lá (n=147)

Thông tin	Thực hành		Có		Không	
			Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Cung cấp tư vấn nhanh			116	78,9	31	21,1
Cung cấp thông tin bằng văn bản (tài liệu) về việc cai nghiện thuốc lá			92	62,6	55	37,4
Giới thiệu tới một chương trình cai nghiện thuốc lá			85	57,8	62	42,2
Thảo luận về việc sử dụng các loại thuốc cai nghiện thuốc lá			69	46,9	78	53,1
Cung cấp hoặc viết đơn thuốc để điều trị cai nghiện như liệu pháp thay thế nicotine			47	32,0	100	68,0

Nhận xét: tỷ lệ cán bộ y tế cung cấp tư vấn nhanh người bệnh hút thuốc lá ở mức cao (78,9%), tuy nhiên, không cung cấp hoặc viết đơn thuốc để điều trị cũng đạt mức rất cao (68 %).

**Biểu đồ 3. Đánh giá thực hành của cán bộ y tế (n=147)**

Kết quả ở biểu đồ 3 cho thấy, tỷ lệ cán bộ y tế thực hành tốt chiếm 36,1%; cán bộ y tế thực hành chưa tốt chiếm 63,9%.

3.2. Ý kiến của lãnh đạo TTYT và TYT về thực trạng thái độ, thực hành tư vấn cai nghiện thuốc lá của cán bộ y tế

- Thực trạng và nguyên nhân việc triển khai tư vấn cai nghiện thuốc lá

Có 7/32 lãnh đạo trung tâm y tế và trạm y tế cho rằng trạm y tế do mình phụ trách chưa thường xuyên đưa việc tư vấn cai nghiện thuốc lá cho người dân trong hoạt động khám chữa bệnh.

Có 28/29 trạm y tế trực tiếp tham gia vào công việc tư vấn cai nghiện thuốc lá cho người dân.

Trung tâm y tế huyện quán triệt chủ trương với các trạm y tế xã về việc đưa nội dung triển khai tư vấn cai nghiện thuốc lá vào cuộc giao ban hàng tuần để đánh giá, tổng kết rút kinh nghiệm cho hoạt động này, tuy nhiên mới có 21/29 trạm y tế là đã đưa hoạt động này vào giao ban.

Do hoạt động không được giao ban thường xuyên nên việc triển khai hoạt động thường kém hiệu quả do các trạm không giao chỉ tiêu cụ thể cho từng cá nhân, có 6/29 trạm y tế là có giao chỉ tiêu và 1/29 trạm được giao chỉ tiêu nhưng sau 1 thời gian hoạt động kém hiệu quả nên bỏ chỉ tiêu này

Thái độ của các lãnh đạo TYT về việc triển khai tư vấn cai nghiện thuốc lá cho người dân

Theo ý kiến của 29/29 lãnh đạo TYT đều cho rằng việc tổ chức tư vấn cai nghiện thuốc lá cho người dân đều có nhiều thuận lợi như được sự quan tâm và chỉ đạo sâu sát của các ban ngành và đặc biệt của ngành y tế, sự giúp đỡ hưởng ứng, ủng hộ của người thân những người hút thuốc và những người dân không hút.

Tuy nhiên trong việc triển khai hoạt động cũng gặp một số khó khăn nhất định như các điều kiện về cơ sở vật chất tại trạm và nguồn nhân lực phục vụ cho việc tư vấn chưa thực sự đầy đủ, người dân tham

gia tư vấn chưa thực sự hiểu được các lợi ích của việc cai nghiện thuốc lá và nó cũng là nguyên nhân làm cho người dân không kiên trì, bỏ cuộc giữa chừng trong quá trình điều trị

- Thái độ của các lãnh đạo TYT về việc tháo gỡ các rào cản trong việc triển khai tư vấn cai nghiện thuốc lá cho người dân

Theo ý kiến của 25/29 lãnh đạo TYT đều cho rằng tăng cường công tác truyền thông giáo dục sức khỏe cho người dân về tác hại của thuốc lá là biện pháp hiệu quả cho việc tháo gỡ các rào cản của việc triển khai tư vấn cai nghiện thuốc lá. Theo đó 3/3 lãnh đạo TTYT đều cho rằng phải tăng cường chi phí cho các hoạt động tư vấn này, trong khi đó 19/29 trạm cho rằng nên tăng chi phí cho hoạt động tư vấn và lồng ghép chương trình này với các chương trình khác để đạt hiệu quả cao.

IV. BÀN LUẬN

Thái độ của CBYT phản ánh cách nghĩ, cách nhận biết và nhận thức của CBYT về các vấn đề liên quan đến bệnh tật. Nó được hình thành từ quá trình hiểu biết, nâng cao kiến thức hoặc ảnh hưởng từ môi trường quanh họ như thái độ, thói quen, phong tục và môi trường sống [5]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, đa phần CBYT đều cho rằng, người bệnh mong muốn ngừng hút thuốc và được cán bộ y tế tư vấn cai thuốc. Điều này là hợp lý khi hiểu biết của người bệnh về tác hại của thuốc lá càng ngày được nâng cao và khoảng 70% người hút muốn bỏ thuốc và khoảng một nửa đã có nỗ lực cai thuốc vào mỗi năm [6].

Theo nghiên cứu của tác giả Julia N Souvlakia và cộng sự tiến hành nghiên cứu trên 453 người hút thuốc lá trong giai đoạn từ 2011 đến 2014 tại Mỹ đã chỉ ra rằng khoảng 77% người hút thuốc cho biết đã nhận được lời khuyên của bác sĩ để bỏ thuốc [7]. Theo kết quả nghiên cứu của Gunes G., Karaoglu L., Genc M.F. và cộng sự. (2005), Trong số các bác sĩ, 26,5% cho biết họ luôn hỏi về tiền sử hút thuốc của bệnh nhân và 22,6% luôn khuyên bệnh nhân hút thuốc bỏ thuốc. Các bác sĩ nam giới không hút thuốc thường thực hành tư vấn hơn các bác sĩ nam giới hút thuốc. Thái độ tiêu cực của thầy thuốc về tư vấn cai nghiện thuốc lá đã ảnh hưởng tiêu cực đến hoạt động của họ. Thái độ tiêu cực ở nam bác sĩ hút thuốc cao hơn đáng kể so với người không hút thuốc nhưng thái độ không khác nhau giữa các bác sĩ nữ hút thuốc và không hút thuốc [8].

Theo tác giả GG Dhumal lời khuyên của bác sĩ từ bỏ thuốc lá có tác động mạnh đến ý định bỏ thuốc (OR = 1,68, CI = 1,29-2,15). Người sử dụng thuốc lá đã tiếp xúc với các thông điệp chống thuốc lá tại nơi làm việc (OR = 1,74, CI = 1,23-2,46), tại nhà hàng (OR = 1,65, CI = 1,12-2,43), quán bar (OR =

1,81, CI = 1,07-3,06), trên phương tiện giao thông công cộng (OR = 2,14, CI = 1,49-3,08) và trên gói thuốc lá (OR = 1,77, CI = 1,29-2,14) cũng thể hiện ý định bỏ thuốc lá nhiều hơn [9].

Theo tác giả Shengfeng Wang và cộng sự nghiên cứu về Đánh giá tác động của dịch vụ tư vấn cai nghiện thuốc lá và các yếu tố ảnh hưởng liên quan trong các chương trình can thiệp toàn diện dựa vào cộng đồng về đội ngũ nhân viên y tế cộng đồng tại thành phố Hàng Châu vào năm 2014 trên 299 đối tượng nghiên cứu và 144 nhân viên y tế cho thấy rằng việc cải thiện về thực hành tư vấn cho người dân ở những người được tập huấn cao gấp 1,43 lần so với những đối tượng không được tập huấn [10].

Theo tác giả Allama Prabhu và cộng sự đã tiến hành nghiên cứu trên 262 học viên nha khoa lâm sàng của hai trường cao đẳng nha khoa. Kết quả đã chỉ ra rằng trong số 262 người tham gia nghiên cứu, khoảng 51% cho biết họ biết về Liệu pháp thay thế Nicotine và trong số đó, chỉ có 4,6% biết về các lựa chọn hiện có trên thị trường. Khi được hỏi về khả năng cai thuốc lá của 5A, chỉ có 35,5% biết về điều đó. Tương tự, khi được hỏi về khả năng cai thuốc lá của 5R, 48,5% không biết về điều đó [11]

V. KẾT LUẬN

70% cán bộ y tế có thái độ tích cực về vai trò của CBYT trong việc hỗ trợ cai nghiện thuốc lá cho người bệnh, tuy nhiên có tới 42,2% thấy giúp người bệnh bỏ thuốc lá không phù hợp với công việc thường ngày của họ.

Có 69,4% cán bộ y tế có thái độ tích cực về vấn đề kê đơn thuốc cai nghiện thuốc lá cho người bệnh, để giúp cai nghiện thuốc lá. Tuy nhiên, đến 59,2% cán bộ y tế có thái độ tiêu cực về khả năng của mình trong việc giúp người bệnh ngừng hút thuốc lá. Số cán bộ y tế có thái độ được đánh giá là

tốt đối với công việc tư vấn cai nghiện thuốc lá cho người dân mới chỉ đạt 34,7%.

Thực hành tư vấn cai nghiện thuốc lá của cán bộ y tế chưa cao. Mới chỉ có 36,1% cán bộ y tế có thực hành tốt về tư vấn cai nghiện thuốc lá cho người dân trong khám chữa bệnh. Có 78,9% cán bộ y tế đưa ra lời khuyên bỏ thuốc lá đối với người bệnh đang hút thuốc, và chỉ có 41,5% ghi lại tình trạng hút thuốc lá trong sổ khám bệnh, sổ người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **WHO (2021)**, WHO report on the global tobacco epidemic,
2. **WHO (2018)**, Global progress report on implementation of the WHO Framework Convention on tobacco control.
3. **Creamer M.R., Wang T.W., Babb S. và cộng sự. (2019)**. Tobacco Product Use and Cessation Indicators Among Adults - United States, 2018. MMWR Morb Mortal Wkly Rep, 68(45), 1013–1019.
4. **Bệnh viện Bạch Mai và Chương trình phòng chống tác hại thuốc lá (2016)**, Tìm hiểu Kiến thức - Thái độ - Thực hành về tác hại và tư vấn cai nghiện thuốc lá của cán bộ y tế tham gia tập huấn cai nghiện thuốc lá năm 2016, Hà Nội.
5. **AlMaani M.M. và Salama K.F. (2021)**. Assessment of Attitude of Primary Care Medical Staff Toward Patient Safety Culture in Primary Health-care Centers--Al-Ahsa, Saudi Arabia. J Multidiscip Healthc, 14, 2731–2740.
6. **Thống kê nhanh: Số ca tử vong do 10 nguyên nhân hàng đầu - Hệ thống thống kê quan trọng quốc gia, Hoa Kỳ, 2010.** <<https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6208a8.htm>>, accessed: 04/09/2022.
7. **Soulakova J.N., Su L.-C., và Crockett L.J. (2020)**. Smokers' reports on receiving a doctor's advice to quit smoking; receiving the advice is more prevalent among smokers with Crohn's Disease relative to smokers with Ulcerative Colitis. Prev Med Rep, 18, 101091.
8. **Gunes G., Karaoglu L., Genc M.F. và cộng sự. (2005)**. University hospital physicians' attitudes and practices for smoking cessation consulting in Malatya, Turkey. Patient Educ Couns, 56(2), 147–153.
9. **Dhumal G.G., Pednekar M.S., Gupta P.C. và cộng sự. (2014)**. Quit history, intentions to quit, and reasons for considering quitting among tobacco users in India: findings from the Tobacco Control Policy Evaluation India Wave 1 Survey. Indian J Cancer, 51 Suppl 1, S39-45.
10. **Wang S., Liu Q., Liu Q. và cộng sự. (2014)**. [Assessment on the impact of smoking cessation consulting service and related influencing factors under comprehensive community-based intervention programs about the community medical staff in Hangzhou city]. Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi Zhonghua Liuxingbingxue Zazhi, 35(9), 1002–1006.
11. **Prabhu A., Jain J.K., Sakeenabhi B. và cộng sự. (2017)**. Smoking Cessation Advice: Knowledge, Attitude, and Practice among Clinical Dental Students'. J Pharm Bioallied Sci, 9(Suppl 1), S117–S120.