

Đánh giá kiến thức và thực hành của người bệnh về chăm sóc sức khỏe răng miệng tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, năm 2019

Assessing knowledge and practice of patients on oral health care at 108 Military Central Hospital in 2019

Phạm Hồng Phúc*, Trần Quốc Kham**,
Lê Thị Thu Hà*

*Bệnh viện Trung ương Quân đội 108,
**Bộ Y tế

Tóm tắt

Mục tiêu: Xác định kiến thức và thực hành của người bệnh về chăm sóc sức khỏe răng miệng tại Khoa Răng - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2019. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 400 người bệnh đến khám và điều trị tại Khoa Răng từ ngày 01/03/2019 đến ngày 30/06/2019. **Kết quả và kết luận:** Về kiến thức của người bệnh: Tỷ lệ người bệnh trả lời đúng nguyên nhân gây sâu răng rất thấp 16,8%, kiến thức về nguyên nhân và hậu quả bệnh răng miệng của người bệnh mức độ tốt chiếm tỷ lệ 47,3%, trung bình chiếm 27,5%, kém chiếm 25,2%. Kiến thức vệ sinh răng miệng của người bệnh ở mức độ tốt chiếm tỷ lệ 29,5%, trung bình 44%, kém chiếm tỷ lệ 26,5%. Về thực hành của người bệnh: Đánh giá mức độ tốt chiếm tỷ lệ 47,3%, mức độ trung bình 33,3% và mức độ kém là 19,4%.

Từ khoá: Kiến thức và thực hành về bệnh răng miệng, chăm sóc sức khỏe răng miệng.

Summary

Objective: To identify the knowledge and practice of patients on oral health care at the Department of Dentistry - 108 Military Central Hospital in 2019. **Subject and method:** A cross-sectional descriptive study on 400 patients were examined and treated at the Department of Dentistry from March 1st, 2019 to June 30th, 2019. **Result and conclusion:** The knowledge and practice of patients in oral hygiene care were obtained as follows: About the patients' knowledge: The percentage of patients who correctly answered the cause of tooth decay was very low as 16.8%. The percentage of patients having a good level of knowledge about the cause and consequence of the oral disease were 47.3%. The percentages for average level and low level were 27.5% and 25.2%, respectively. The percentages of patients having the good level, average level and low level of knowledge about oral hygiene were 29.5%, 44% and 26.5%, respectively. About the practice of the patient: Including the patient who answered correctly about the frequency of daily brushing, how to use the floss, regular dental visits. Assessing the level of dental hygiene practices of patients was as follows: The good level of 47.3%, the average level of 33.3% and the poor level of 19.4%.

Keywords: Knowledge and practice of patients on oral disease, oral health care.

Ngày nhận bài: 8/10/2019, ngày chấp nhận đăng: 16/10/2019

Người phản hồi: Phạm Hồng Phúc, Email: phamhongphuc1977@gmail.com - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

1. Đặt vấn đề

Bệnh răng miệng rất phổ biến trên thế giới và Việt Nam. Bệnh gặp ở mọi lứa tuổi, giới tính, tại thành thị cũng như nông thôn. Hay gặp nhất là bệnh sâu răng và viêm quanh răng. Theo tác giả Darout Ismail Abbas (2014), bệnh răng miệng do nhiều nguyên nhân khác nhau, dưới tác động của các yếu tố lý, hóa, sinh. Nếu không phát hiện sớm và điều trị kịp thời, bệnh sẽ không chỉ gây ra các biến chứng tại chỗ mà còn ảnh hưởng đến toàn thân như sự phát triển về thể chất, chức năng thẩm mỹ, phát âm và chức năng ăn nhai; tăng chi phí điều trị cho bệnh nhân [8].

Để phát hiện sớm và phòng ngừa được các nguy cơ gây bệnh thì kiến thức, thái độ và thực hành các biện pháp vệ sinh răng miệng của cá nhân người bệnh có vai trò quan trọng. Nghiên cứu của Sấn Văn Cương (2016) cho thấy có tới 75,0% học sinh không hiểu biết về phòng bệnh răng miệng, 61,62% học sinh thực hành kém về chăm sóc răng miệng và cho thấy có mối liên quan giữa kiến thức với bệnh sâu răng ($OR = 8,5, p < 0,01$) [1].

Nhu cầu khám chữa bệnh răng miệng ngày một gia tăng vì ngoài việc để bảo vệ hàm răng chắc khỏe còn có nhu cầu làm đẹp về mặt thẩm mỹ. Để đáp ứng được điều đó, mỗi người dân đều cần có kiến thức, thực hành tốt về chăm sóc sức khỏe răng miệng. Khoa Răng - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 là một trong những khoa được thành lập sớm ngay từ khi thành lập bệnh viện và có nhiều kinh nghiệm trong vấn đề chăm sóc sức khỏe răng miệng. Xuất phát từ những nhu cầu thực tiễn đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài nhằm mục tiêu: *Xác định kiến thức, thực hành của người bệnh về chăm sóc sức khỏe răng miệng tại Khoa Răng - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2019.*

2. Đối tượng và phương pháp

2.1. Đối tượng

Đối tượng gồm 400 người bệnh (NB) đến khám chữa bệnh (KCB) răng miệng tại Khoa Răng, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 trong

4 tháng, từ ngày 01 tháng 3 đến ngày 30 tháng 6 năm 2019.

Tiêu chuẩn lựa chọn

Người bệnh từ 19 tuổi trở lên.

Có khả năng cung cấp đầy đủ và chính xác thông tin về kiến thức, thái độ và thực hành về vệ sinh răng miệng (VSRM).

Đồng ý và tự nguyện tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

Tại thời điểm khám không đủ sức khỏe để tham gia khám và phỏng vấn.

Không hợp tác trong quá trình nghiên cứu.

2.2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu dịch tễ học mô tả cắt ngang. Cỡ mẫu nghiên cứu là 384, cỡ mẫu thực tế nghiên cứu là 400 NB bằng cách chọn mẫu thuận tiện, mỗi tháng chọn ngẫu nhiên 100 NB.

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu

$$n = Z^2 \left(\frac{1-\alpha}{2} \right) \cdot \frac{p \cdot q}{d^2}$$

Trong đó:

n: Cỡ mẫu nghiên cứu.

α : Là mức ý nghĩa thống kê (Chọn $\alpha = 0,05$ ứng với độ tin cậy 95%).

$Z(1 - \alpha/2)$ là hệ số độ tin cậy ở ngưỡng xác suất 95% = 1,96).

$p=0,5$ để đảm bảo cỡ mẫu lớn nhất.

d: Là sai số cho phép lấy là 0,05. Thay vào công thức ta có $n = 384$. Dự phòng 5% mẫu bị hao hụt nên chúng tôi làm tròn thành $n = 400$.

Phỏng vấn NB bằng bộ câu hỏi tự điền được xây dựng bởi các thầy thuốc chuyên khoa Răng-Hàm Mặt có kinh nghiệm cùng điều dưỡng trưởng khoa và nhóm nghiên cứu. Số liệu sau khi thu thập được làm sạch và nhập liệu bằng phần mềm EpiData 3.1 và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng các test thống kê như khi bình phương (χ^2), test t để so sánh kết quả. Kết quả được phiên giải bằng bảng.

Cách đánh giá để tính điểm: Đánh giá mức độ kiến thức và thực hành vệ sinh răng miệng

của số bệnh nhân được đưa vào nghiên cứu, chúng tôi xây dựng tiêu chuẩn cho điểm chia ra 3 mức độ dựa vào kết quả như sau [2]:

Nếu trả lời đúng $\geq 80\%$ số điểm trong mỗi phần đánh giá là tốt.

Nếu trả lời đúng 50% - 79% số điểm mỗi phần đánh giá là trung bình.

Nếu trả lời đúng $< 50\%$ số điểm trong mỗi phần đánh giá là kém.

Cụ thể cách cho điểm ở mỗi phần như sau:

Kiến thức gồm 15 câu hỏi.

Tốt: Trả lời đúng $\geq 12/15$ câu ($\geq 80\%$ số câu hỏi).

Trung bình: Trả lời đúng từ 8/15 đến 11/15 câu hỏi (50% - 79% số câu hỏi).

Kém: Trả lời đúng $\leq 7/15$ câu hỏi ($< 50\%$ số câu hỏi).

Thực hành gồm 15 câu hỏi.

Tốt: Trả lời đúng $\geq 12/15$ câu hỏi ($\geq 80\%$ số câu hỏi).

Trung bình: Trả lời đúng từ 8/15 đến 11/15 câu hỏi (50% - 79% số câu hỏi).

Kém: Trả lời đúng $\leq 7/15$ câu hỏi ($< 50\%$ số câu hỏi).

3. Kết quả

3.1. Về kiến thức chăm sóc sức khỏe răng miệng của người bệnh

Bảng 1. Kiến thức người bệnh về nguyên nhân và hậu quả của bệnh răng miệng

STT	Nội dung phỏng vấn kiến thức	Số người được hỏi	Tình trạng trả lời			
			Đúng		Sai	
			Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
1	Nguyên nhân gây bệnh răng miệng	400	67	16,8	333	83,3
2	Hậu quả của bệnh răng miệng khi không được điều trị kịp thời	400	215	53,8	185	46,3

Nhận xét: Tỷ lệ người bệnh trả lời đúng được nguyên nhân gây bệnh răng miệng rất thấp (16,8%).

Bảng 2. Mức độ kiến thức về nguyên nhân, hậu quả về bệnh răng miệng của người bệnh

Mức độ kiến thức	Người bệnh	P _(1,2)
Tốt	189 (47,3%)(₂)	0,000*
Trung bình	110 (27,5%)	
Kém	101 (25,2%)(₁)	
Tổng số	400 (100%)	

Nhận xét: Nhìn chung, mức độ kiến thức về nguyên nhân, hậu quả về bệnh răng miệng của người bệnh còn hạn chế, trong đó mức độ tốt chiếm 47,3%, 27,5% là mức độ trung bình, còn mức độ kém chiếm 25,2%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

Bảng 3. Kiến thức của người bệnh về phương pháp chăm sóc vệ sinh răng miệng

STT	Nội dung phỏng vấn kiến thức	Số người được hỏi	Tình trạng trả lời	
			Đúng	Sai

			Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
1	Phương pháp chải răng	400	232	58,0	168	42,0
2	Phương pháp dùng chỉ tơ nha khoa	400	184	46,0	216	54,0
3	Biện pháp vệ sinh răng miệng tốt nhất	400	137	34,3	263	65,8
4	Thông tin để phòng bệnh răng miệng	400	245	61,3	155	38,8

Nhận xét: Tỷ lệ người bệnh có kiến thức về phương pháp chăm sóc răng miệng trong khoảng từ 30% đến 60%. Có > 60% người bệnh biết thời gian đi khám răng miệng định kỳ là 6 tháng/lần.

Bảng 4. Mức độ kiến thức về biện pháp VSRM ở người bệnh

Mức độ kiến thức chải răng	Người bệnh	Tỷ lệ %	p
Tốt	118	29,5	0,000
Trung bình	176	44,0	
Kém	106	26,5	
Tổng số	400	100	

*: Pearson Chi-Square test.

Nhận xét: Nhìn chung, kiến thức chăm sóc răng miệng của người bệnh đạt trung bình chiếm tỷ lệ cao 44,0%, trong khi đó mức độ tốt là 29,5%, mức độ kém là 26,5%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

3.2. Về thực hành chăm sóc sức khỏe răng miệng của người bệnh

Bảng 5. Thực hành về chải răng của người bệnh

STT	Nội dung thực hành chải răng		Bệnh nhân		p
			Số lượng	Tỷ lệ %	
1	Phương tiện chải răng (C2)	Bàn chải tự động (Bàn chải máy)	46	11,5	
		Bàn chải thông thường	354	88,5	
		Tổng	400	100	
2	Tần suất chải răng (C3)	2 - 3 lần/ngày	365	91,2	0,024*
		Tần suất chải khác	35	8,8	
		Tổng	400	100	
3	Thời gian chải răng	Từ 2 - 3 phút	244	60,9	0,021*
		Các thời gian khác	156	39,1	
		Tổng	400	100	
4	Thời điểm chải răng	Buổi sáng khi ngủ dậy và buổi tối trước khi ngủ	385	96,2	0,200*
		Các thời điểm khác	15	3,8	
		Tổng	400	100	
5	Cách chải răng	Chải dọc, chải xoay tròn	299	74,8	
		Các cách chải khác	101	25,2	
		Tổng	400	100	
6	Thời điểm thay	Mỗi 3 tháng/lần	256	64,0	

STT	Nội dung thực hành chải răng		Bệnh nhân		p
			Số lượng	Tỷ lệ %	
	bàn chải	Các thời điểm khác	144	36,0	0,121*
		Tổng	400	100	

*: Pearson Chi-Square test.

Tỷ lệ người bệnh sử dụng bàn chải tự động để VSRM rất thấp, chỉ có 1,3%. Về tần suất chải răng 2 - 3 lần/ngày: Có 91,2%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Về thời gian chải răng tốt (2 - 3 phút) ở bệnh nhân là 60,9%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Có 96,2% bệnh nhân chải răng vào buổi sáng khi ngủ dậy và buổi tối trước khi ngủ, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Chỉ có 74,8% người bệnh chải răng đúng theo cách chải dọc hoặc chải xoay tròn. Thời điểm thay bàn chải 3 tháng/lần trong nghiên cứu chiếm 64%, trong khi đó thời điểm khác chiếm 36%, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê.

Bảng 6. Thực hành về súc miệng của người bệnh

STT	Thực hành súc miệng		Bệnh nhân		p
			Số lượng	Tỷ lệ %	
1	Loại dung dịch súc miệng đang sử dụng (C12)	Nước sôi để nguội	144	36,2	0,458*
		Nước muối pha loãng	106	26,5	
		Dung dịch có tính sát khuẩn (TB, listerine, P/S...)	150	37,3	
		Tổng	400	100	
2	Thời gian súc miệng (C11)	30 giây - 1 phút	288	72,0	<0,05*
		> 1 phút	102	25,5	
		Không cố định	10	2,5	
		Tổng	400	100	
3	Số lần súc miệng trong ngày (C10)	2 lần/ngày	203	50,7	0,330*
		2 - 3 lần/ngày	165	41,3	
		Không cố định	32	8,0	
		Tổng	400	100	

*: Pearson Chi-Square test.

Nhận xét: Có khoảng 36,2% người bệnh sử dụng nước muối pha loãng để súc miệng hàng ngày. Chỉ có 37,3% người bệnh sử dụng dung dịch sát khuẩn. Tỷ lệ người bệnh súc miệng với thời gian 30 giây/lần chiếm tỷ lệ cao 72,0%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Có khoảng 1/3 số người bệnh ở nhóm nghiên cứu không có thói quen súc miệng thường xuyên với thời gian súc miệng không cố định.

Bảng 7. Thực hành về đi khám răng miệng của người bệnh

STT	Nội dung thực hành		Bệnh nhân		p
			Số lượng	Tỷ lệ %	
1	Thói quen đi khám răng miệng				0,088*
	Lần đi khám nha sĩ gần đây nhất (C9)	≤ 6 tháng	205	51,3	
		6 tháng - 12 tháng	177	44,3	
		Không nhớ rõ	18	4,4	
		Tổng	400	100	

STT	Nội dung thực hành		Bệnh nhân		p
			Số lượng	Tỷ lệ %	
2	Xử trí khi có vấn đề răng miệng				0,000*
	Khi có chấm đổi màu trên răng (C17)	Không làm gì	89	22,3	
		Đi khám ngay	255	63,8	
		Xử trí khác	56	13,9	
		Tổng	400	100	
3	Khi bị chảy máu lợi (C18)	Đi khám ngay	233	58,3	
		Tự mua thuốc về sử dụng	144	35,9	
		Khác	23	5,8	
		Tổng	400	100	
4	Lần đi lấy cao răng gần đây nhất (C20)	≤ 6 tháng	110	27,5	0,033*
		> 6 tháng	285	71,3	
		Chưa bao giờ lấy	5	1,2	
		Tổng	400	100	

*: Pearson Chi-Square test.

Nhận xét: Chỉ có 51,3% người bệnh đi khám nha sĩ ≤ 6 tháng/lần. Có 44,3% người bệnh khám răng trong vòng 6 - 12 tháng. Tỷ lệ người bệnh không nhớ rõ khám từ bao giờ ở mức 4,4%. Tỷ lệ đi khám răng miệng khi có chấm đổi màu trên răng ở người bệnh là 63,8%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Tỷ lệ đi khám ngay khi có hiện tượng chảy máu lợi ở người bệnh là 58,3%. Có > 30% người bệnh trong nhóm nghiên cứu tự mua thuốc về sử dụng, 5,8% người bệnh có cách xử trí khác. Tỷ lệ người bệnh chưa đi lấy cao răng bao giờ ở mức thấp, chiếm 1,2%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 8. Mức độ thực hành vệ sinh răng miệng

Mức độ	Số lượng	Tỷ lệ %	$P_{(1,2)}$
Tốt	189	47,3	0,124*
Trung bình	133	33,3	
Kém	78	19,4	
Tổng	400	100	

*: Pearson Chi-Square test.

Nhận xét: Về thực hành vệ sinh răng miệng của người bệnh đạt 47,3% ở mức độ tốt. Mức độ trung bình là 33,3%, trong khi đó mức độ kém là 19,4%.

4. Bàn luận

4.1. Kiến thức người bệnh về nguyên nhân và hậu quả của bệnh răng miệng

Qua nghiên cứu kiến thức về nguyên nhân, hậu quả của bệnh răng miệng ở người bệnh đến

khám và chữa bệnh răng miệng tại Khoa Răng - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 chỉ chiếm tỷ lệ 47,3%. Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Trần Đắc Phu và cộng sự năm 2011 trên đối tượng bệnh nhân tại Khoa Điều dưỡng, Trường Cao đẳng Y tế Hà Nam (88,2%) [3]. Với các câu hỏi liên quan đến kiến thức về chải răng cho thấy tỷ lệ bệnh nhân có kiến thức đúng về biện pháp chải răng (thời điểm chải răng, thời gian chải răng, cách chải răng) chiếm 58%, kết quả nghiên

cứu trên tương đương với kết quả của Lê Nguyễn Bá Thụ (67%) [4]. Có thể do bộ câu hỏi được biên soạn bám sát vào kiến thức chuyên môn sâu về kỹ thuật chải răng mà các bệnh nhân đã được tuyên truyền để khảo sát kiến thức của mình.

4.2. Kiến thức của người bệnh về phương pháp chăm sóc vệ sinh răng miệng

Khi tính tổng điểm kiến thức về VSRM ở đối tượng nghiên cứu với tổng số 15 câu hỏi về kiến thức VSRM, kết quả cho thấy đa số bệnh nhân có kiến thức VSRM ở mức trung bình chiếm tỷ lệ cao 44,0%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Amjad Hussain Wyne và cộng sự nghiên cứu trong năm 2013 trên bệnh nhân nha khoa Trường King Saud [5], kiến thức khá chiếm 87,9%, kiến thức kém chiếm 3%.

Điều này cho thấy hiệu quả của công tác tuyên truyền, cung cấp kiến thức về VSRM cho các bệnh nhân đến khám và chữa bệnh răng miệng tại Khoa Răng - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 đóng vai trò rất quan trọng trong việc cải thiện, nâng cao kiến thức về VSRM của bệnh nhân nói chung. Tuy nhiên kết quả này vẫn chưa đáp ứng được mong đợi của chúng tôi cũng như về phía bệnh viện.

4.3. Thực hành của người bệnh về chăm sóc vệ sinh răng miệng

Thực hành chải răng: Mặc dù đã có nhiều nghiên cứu trên thế giới khẳng định tác dụng ưu việt của bàn chải tự động như nghiên cứu của Warren PR và cộng sự (2010) trên 16.903 người. Kết quả cho thấy có tới 11,5% đối tượng sử dụng bàn chải tự động không còn mảng bám răng và cải thiện được sức khỏe răng miệng [6]. Tuy nhiên, qua bảng về thực hành chải răng của đối tượng nghiên cứu chúng tôi thấy: Đại đa số bệnh nhân vẫn sử dụng bàn chải thông thường chiếm tỷ lệ tới $> 88,5\%$. Chỉ có khoảng $> 11,5\%$ sử dụng bàn chải tự động. Điều này cũng dễ giải thích bởi sử dụng bàn chải tự động vẫn còn

tương đối xa lạ ở Việt Nam mặc dù nó có tác dụng tốt hơn.

Về tần suất chải răng 2 - 3 lần/ngày: Đạt tỷ lệ cao $> 91,2\%$ ở đối tượng nghiên cứu với $p = 0,022$. Kết quả này cao hơn kết quả nghiên cứu của Maatouk F và cộng sự nghiên cứu trên bệnh nhân nha khoa ở Tuynidi (86%) [7].

Về thời gian chải răng từ 2 - 3 phút cũng đạt tỷ lệ khá cao: 60,9% với $p = 0,011$. Kết quả này có cao hơn kết quả nghiên cứu của Trần Đắc Phu (2011) ở các bệnh nhân ở Trường Cao đẳng Y tế Hà Nam (35,5%) [5].

Về thời điểm chải răng: Có tới 96,2% bệnh nhân chải răng vào thời điểm buổi tối trước khi ngủ và buổi sáng khi ngủ dậy kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu của tác giả Lê Nguyễn Bá Thụ năm 2012 (88%) [4] và cao hơn so với kết quả của Trần Đắc Phu năm 2011 (61,4%) [3].

Về cách chải răng: Chỉ có 74,8% bệnh nhân chải răng theo phương pháp chải dọc và chải xoay tròn. Kết quả này có cao hơn so với kết quả của Lê Nguyễn Bá Thụ (20,1%), và tương đương với kết quả của Ismail Abbas Darout (2014) tại Ethiopia là 65% ở nam giới và 58,5% ở nữ giới ở độ tuổi 18 - 20 tuổi [8]. Tuy nhiên, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

Như vậy, kết quả trên cho thấy thực hành về chải răng của các bệnh nhân đến khám và chữa bệnh răng miệng tại Khoa Răng - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 đã có những sự thay đổi đáng kể theo chiều hướng tích cực tuy mức độ chưa nhiều.

Thực hành dùng nước súc miệng có khoảng $> 26,5\%$ bệnh nhân nghiên cứu súc miệng hàng ngày bằng nước muối pha loãng ($p > 0,05$). Có 72,0% bệnh nhân súc miệng với thời gian 30 giây. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

Về thực hành đi khám nha sĩ: Có hơn 51,3% bệnh nhân có đi khám nha sĩ định kỳ 6 tháng/lần. Với thói quen không làm gì chiếm 22,3% hoặc tự mua thuốc về nhà điều trị 35,9% khi mắc các bệnh răng miệng, kết quả nghiên cứu của chúng

tôi cho thấy một thực trạng là bệnh nhân rất ngại đi khám răng. Đây có lẽ là lý do khiến cho tỷ lệ người bệnh mắc các bệnh về răng miệng chiếm tỷ lệ cao ở đối tượng nghiên cứu.

Đánh giá về mức độ thực hành của bệnh nhân: Kết quả cho thấy tỷ lệ bệnh nhân đạt mức độ trung bình chiếm 33,3% ở đối tượng nghiên cứu, gần 20% bệnh nhân thực hành ở mức độ kém. Tuy nhiên, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Với mức độ thực hành như trên cho thấy song song với việc nâng cao ý thức thực hành cho bệnh nhân, cần tăng cường quỹ thời gian thực hành hơn nữa trong chương trình tuyên truyền và giáo dục. Có như vậy mới có thể cải thiện được kỹ năng thực hành chăm sóc răng miệng cho bệnh nhân đặc biệt là trong dự phòng các bệnh răng miệng ở người bệnh đến khám và chữa bệnh răng miệng tại Khoa Răng - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.

5. Kết quả

Về kiến thức: Tỷ lệ người bệnh trả lời đúng nguyên nhân gây sâu răng rất thấp chiếm 16,8%. Kiến thức về nguyên nhân và hậu quả gây bệnh răng miệng ở mức độ tốt, trung bình, kém chiếm tỷ lệ lần lượt 47,3%, 27,5% và 25,2%. Kiến thức về vệ sinh răng miệng ở mức độ tốt, trung bình, kém chiếm tỷ lệ lần lượt 29,5%, 44%, 26,5%.

Về thực hành: Số người bệnh sử dụng bàn chải tự động rất thấp 1,3%, có 91,2% người bệnh trả lời đúng về tần suất chải răng hàng ngày. Có 74,8% người bệnh thực hiện chải răng đúng. Số người bệnh sử dụng nước sôi, nước sát khuẩn để súc miệng lần lượt là 36,2% và 37,3%. Số người bệnh có sử dụng chỉ tơ nha khoa chiếm tỷ lệ 75,5%, sử dụng thành thạo là 74,4%. Số người bệnh đi khám răng miệng dưới 6 tháng/lần là 51,3%, trên 6 tháng đến 1 năm/lần là 44,3%. Tỷ lệ người bệnh đi khám ngay khi phát hiện các bệnh về răng miệng là 63,8%. Người bệnh chưa đi lấy cao răng bao giờ rất thấp chiếm tỷ lệ 1,2%. Thực hành chăm sóc vệ sinh răng miệng ở mức độ tốt, trung bình, kém chiếm tỷ lệ lần lượt 47,3%, 33,3% và 19,4%.

Kiến nghị

Dựa vào kết quả nghiên cứu, chúng tôi đưa ra một số kiến nghị sau:

Với đội ngũ điều dưỡng: Tăng cường công tác tư vấn, hướng dẫn người bệnh phương pháp chăm sóc vệ sinh răng miệng tại nhà. Có thể cung cấp thêm thông tin và kiến thức về sức khỏe răng miệng qua các tờ rơi, các buổi giáo dục sức khỏe cho người bệnh để người bệnh quan tâm hơn, biến hành động chăm sóc thành hành động tự chăm sóc.

Với người bệnh: Tuân thủ việc hướng dẫn chăm sóc răng miệng tại nhà để luôn đạt hiệu quả cao nhất. Nên khám răng định kỳ 6 tháng/lần để được phát hiện sớm và điều trị kịp thời các bệnh về răng miệng nếu có.

Tài liệu tham khảo

1. Sấn Văn Cương (2013) *Thực trạng bệnh răng miệng và kết quả truyền thông giáo dục sức khỏe răng miệng đối với học sinh trường phổ thông dân tộc nội trú Đồng Văn, tỉnh Hà Giang*. Luận án bác sĩ chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y - Dược Thái Nguyên, tr. 59.
2. Trần Thanh Sơn (2007) *Đánh giá tình trạng bệnh răng miệng, K.A.P và nhu cầu điều trị ở người cao tuổi tại quận Hoàng Mai - Thành phố Hà Nội*. Luận văn tốt nghiệp bác sĩ chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Hà Nội, tr. 35-36.
3. Trần Đắc Phu, Trần Văn Đàn (2011) *Kết quả điều tra kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống các bệnh về răng miệng của sinh viên trường Cao đẳng Y tế Hà Nam năm 2010*. Tạp chí Y học thực hành, 11(791), tr. 20-23.
4. Lê Nguyễn Bá Thụ (2012) *Thực trạng bệnh sâu răng và kiến thức, thái độ, thực hành về vệ sinh răng miệng của học sinh trung học cơ sở tại Thành phố Buôn Ma Thuột, Tỉnh Đắk Lắk năm 2012*. Tạp chí Y học Việt Nam, 2(407), tr. 89-93.
5. Amjad Hussain Wyne (2003) *Dental caries and oral hygiene in male dental students of King Saud University, College of dentistry, Riyadh*.

- Pakistan Oral and Dental Journal 27(2): 219-222
6. Warren PR, Ray TS, Cugini M (2000) *A practice - based study of a power toothbrush: Assessment of effectiveness and acceptance.* J - Am Dent Assoc 131(3): 389-394.
 7. Maatouk F, Ghedira W (2006) *Effect of 5 years of dental studies on the oral health of Tunisian dental student.* Eastern Mediterranean Health Journal 12(5): 625-631.
 8. Darout Ismail Abbas (2014) *Knowledge and behavior related to oral health among Jimma University Health Sciences students, Jimma, Ethiopia.* European Journal of General Dentistry 3(3): 185-189.