



# 1. MỞ ĐẦU

	Không uống ARV	Có uống ARV dự phòng
Trẻ dùng sữa mẹ trong 6 tháng	30%-40%	10%-20%
Trẻ không dùng sữa mẹ	20%-30%	0%-6%*

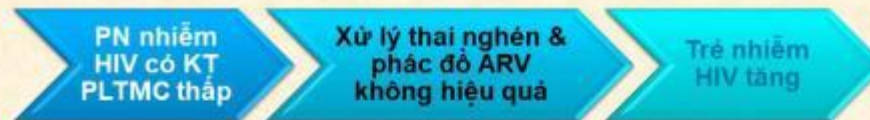
\* : CDC, báo cáo của UB phòng chống AIDS TW, thống kê báo cáo BV Từ Dũ 2010

5

# 1. MỞ ĐẦU

Theo kết quả nghiên cứu của Sờ Y tế TPHCM :

Kiến thức về HIV/AIDS của nhiều bà mẹ trong độ tuổi sinh đẻ chưa tốt



Câu hỏi nghiên cứu:

- Những sản phụ nhiễm HIV có kiến thức, thái độ và hành vi như thế nào về phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con?

6

# MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

## Mục tiêu chính

Xác định tỷ lệ kiến thức, thái độ, hành vi của sản phụ nhiễm HIV về dự phòng LTMC.

## Mục tiêu phụ

- Xác định tỷ lệ kiến thức, thái độ, hành vi đúng của sản phụ nhiễm HIV về dự phòng LTMC.
- Khảo sát sự liên quan giữa kiến thức, thái độ và hành vi của sản phụ nhiễm HIV với một số đặc trưng cá nhân và xã hội (ĐTCNXH) : tuổi, nơi cư trú, học vấn, tình trạng hôn nhân, kinh tế, nghề nghiệp và thai sản về dự phòng LTMC.

7

# 2. TỔNG QUAN



Không dự phòng ARV

30-40 % ( bú sữa mẹ)

15-30 % (không bú sữa mẹ)

Dự phòng ARV : → giảm đáng kể

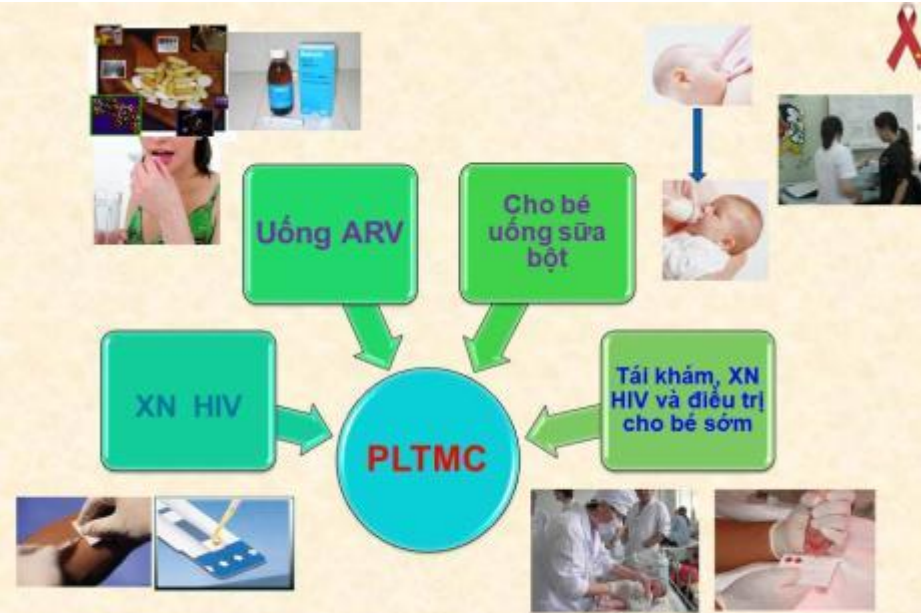


8

Nghiên cứu trên 100 bà mẹ nhiễm và con của họ có can thiệp PLTMC



9



10

### 3. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- ⊕ **THIẾT KẾ NGHIÊN CỨU:** nghiên cứu cắt ngang.
- ⊕ **DÂN SỐ MỤC TIÊU:** Các sản phụ nhiễm HIV sinh con sống tại TP Hồ Chí Minh.
- ⊕ **DÂN SỐ CHỌN MẪU:** Các sản phụ nhiễm HIV sinh con sống tại Bệnh viện Từ Dũ, bệnh viện Hùng Vương từ tháng 03/2010- 12/2010.

11

### 3. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Cỡ mẫu

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

Với: Z = 1,96 với  $\alpha = 0,05$

p = tỷ lệ sản phụ có KT- TD- HV đúng về dự PLTMC

d: sai số tuyệt đối, = 0,055

	Zoung-kanyi Bissek Ac (2009)	Mahaka HT	Hồ Thị Ngọc (2005)	Mẫu tạm tính
Kiến thức	80,5%, 89,3% và 81,2% phụ nữ mang thai biết HIV LTMC trong lúc mang thai, sinh con và cho con bú.	88% bà mẹ có HIV có KT cần dùng sữa bột cho bé, 74% biết cho bú hỗn hợp vừa bú mẹ vừa sữa bột thì lây HIV cao hơn.	73,1% thai phụ nhiễm HIV biết bé bú sữa mẹ nhiễm HIV có nguy cơ lây bệnh cho con.	162
Thái độ	Không tìm thấy số liệu	Không tìm thấy số liệu	Thai phụ nhiễm HIV có TD đúng về tái khám XN máu cho con là 88,9%, cho con bú sữa bột 77,8%	219
Hành vi	Không tìm thấy số liệu	Không tìm thấy số liệu	Không tìm thấy số liệu	318 (P=0,5)

Trong thời gian nghiên cứu chúng tôi phỏng vấn được **345** sản phụ thoả điều kiện nghiên cứu

12

### 3. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU



#### Phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu thuận tiện theo thứ tự đến lúc đủ số mẫu.

#### Tiêu chuẩn nhận vào

- Tất cả sản phụ có kết quả xét nghiệm khẳng định nhiễm HIV (PT III/ BYT) sau sinh ngã âm đạo 24- 48 giờ hoặc sau sanh mổ 72- 96 giờ, khi sản phụ đã hồi phục sức khỏe.
- Đồng ý tham gia nghiên cứu.
- Có khả năng trả lời phỏng vấn.

#### Tiêu chuẩn loại ra

- Những sản phụ nhiễm HIV không đồng ý tham gia nghiên cứu.
- Những sản phụ không đủ sức khỏe: nhiễm HIV tiến triển qua AIDS, mắc bệnh nội khoa nặng kèm theo, mắc bệnh lý tâm thần, bất thường trong khả năng giao tiếp.

13

### 3. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU



#### Mô tả chung các biến số

Tên biến	Giá trị
Tuổi	>= 25 tuổi; <= 24 tuổi
Nơi cư trú	tỉnh, thành phố
Nghề nghiệp	Có nghề nghiệp: NVVP, CN, buôn bán, LĐTD, dịch vụ, khác, Nội trợ: thuần túy nội trợ, làm ruộng, thất nghiệp
Tình trạng hôn nhân	Đã kết hôn (có hôn thú); Không kết hôn/ sống chung/ ly dị
Trình độ học vấn	>= cấp II: cấp II, cấp III, cao đẳng, ĐH và sau ĐH, <= cấp I: cấp I, biết đọc biết viết, mù chữ.
Tình trạng kinh tế	Nhóm 1: từ trung bình (đủ ăn) đến giàu, Nhóm 2: nghèo.
Tình trạng thai sản	Nhóm chỉ có 1 con, Nhóm có từ 2 con trở lên.

15

### 3. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU



#### ➢ ĐỊA ĐIỂM THỰC HIỆN NGHIÊN CỨU

Tại Khoa Hậu sản, Hậu phẫu bệnh viện Từ Dũ, bệnh viện Hùng Vương.

Phỏng vấn trong phòng riêng vào các ngày làm việc trong tuần, các sản phụ sanh ngã âm đạo hay mổ lấy thai vào cuối tuần sẽ được phỏng vấn vào ngày làm việc của tuần kế tiếp.

#### ➢ THỜI GIAN: 3/2010- 12/2010

14

### 3. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU



#### \*Thang điểm đánh giá kiến thức về PLTMC

KT về PLTMC là biến nhị giá với 2 giá trị đúng và chưa đúng. Trong 1 câu hỏi chỉ có 1 lựa chọn đúng. KT đúng được tính 1 điểm và KT chưa đúng tính 0 Điểm. Kiến thức đúng là đạt đúng 5 điểm.

Nội dung	Giá trị	Điểm
Đường LTMC	Đúng	1
Cách ngăn chặn LTMC	Đúng	1
Thai phụ nhiễm HIV uống ARV	Đúng	1
Nuôi trẻ bằng sữa bột	Đúng	1
Biết cần xét nghiệm HIV lúc 1 tháng tuổi cho bé	Đúng	1

Tổng số điểm đánh giá kiến thức chung = 5 điểm. Dựa vào cách tính điểm cắt đoạn 75% của tổng số điểm (5 điểm), điểm KT chia thành 2 nhóm:

Đúng hơn: ≥ 3 điểm (từ 75%).

Không đúng: < 3 điểm (< 75%)

16

### 3. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

#### \*Thang điểm đánh giá thái độ về PLTMC

TD về PLTMC là biến nhị giá với 2 giá trị đồng ý đúng và chưa đồng ý đúng. Trong 1 câu hỏi chỉ có 1 lựa chọn đúng. TD đồng ý (đúng) được tính 1 điểm và TD chưa đồng ý (chưa đúng) tính 0 điểm. **TD đúng là đạt 3 điểm.**

Nội dung	Giá trị	Điểm
Đồng ý uống ARV PLTMC	Đồng ý	1
Đồng ý dùng sữa bột thay thế sữa mẹ	Đồng ý	1
Đồng ý tái khám cho bé và xét nghiệm HIV	Đồng ý	1

Tổng số điểm đánh giá thái độ chung = 3 điểm. Dựa vào cách tính điểm cắt đoạn 75% của tổng số điểm (3 điểm), điểm TD chia thành 2 nhóm:

Đúng hơn:  $\geq 2$  điểm (từ 75%).  
 Không đúng:  $< 2$  điểm ( $\leq 75\%$ )

17

### 3. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

#### \*Thang điểm đánh giá hành vi về PLTMC

HV về PLTMC là biến nhị giá với 2 giá trị đúng và chưa đúng. Trong 1 câu hỏi chỉ có 1 lựa chọn đúng. HV đúng được tính 1 điểm và HV chưa đúng tính 0 điểm. **HV đúng là đạt 6 điểm.**

Nội dung	Giá trị	Điểm
Tự nguyện xét nghiệm HIV	Đúng	1
Mẹ và con uống ARV phòng LTMC	Đúng	1
Khi sanh, báo cho bác sĩ biết tình trạng nhiễm HIV	Đúng	1
Tiếp tục điều trị ARV sau sanh	Đúng	1
Sau sanh đưa bé đến BV Nhi khám, XN HIV và điều trị	Đúng	1
Sau sanh cho bé bú sữa bột	Đúng	1

Tổng số điểm đánh giá hành vi chung = 6 điểm. Dựa vào cách tính điểm cắt đoạn 75% của tổng số điểm (6 điểm), điểm HV chia thành 2 nhóm:

Đúng hơn:  $\geq 4$  điểm (từ 75%).  
 Không đúng:  $< 4$  điểm ( $\leq 75\%$ )

18

### Y ĐỨC: nghiên cứu đảm bảo vấn đề y đức

\*Nghiên cứu được thực hiện trên tinh thần tôn trọng và bảo đảm bí mật tuyệt đối cho ĐTNC.

\*ĐTNC tự nguyện tham gia nghiên cứu.

\*Các thông tin thu thập được mã hóa và chỉ dùng cho mục tiêu nghiên cứu.

\*Tên tuổi của ĐTNC được giữ bí mật và các thông tin liên quan chỉ sử dụng cho mục đích khoa học.

\*Dự cương khoa học được Bộ môn Sản-Đại học Y được, Hội đồng Nghiên cứu khoa học BV Từ Dũ duyệt và chấp nhận cho thực hiện.

19

### 4. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

#### MÔ TẢ ĐẶC TRƯNG CÁ NHÂN VÀ XÃ HỘI CỦA ĐTNC

Đặc điểm đối tượng	N=345	%
<b>Tuổi:</b> TB 28 ± 4 (18-34 tuổi)		
≥ 25 tuổi	260	75,4
≤ 24 tuổi		
<b>Nơi cư ngụ</b>		
Thành phố	228	66,1
Tỉnh	117	33,9
<b>Học vấn</b>		
Từ cấp II trở lên	259	75,1
Từ cấp I trở xuống		
<b>Kinh tế</b>		
Trung bình-giàu	234	67,8
Nghèo	111	32,2
<b>Dân tộc</b>		
Kinh	304	88,1
Không là người kinh	41	11,9
<b>Tôn giáo</b>		
Không tôn giáo		
Có tôn giáo		
<b>Nghề nghiệp ĐTNC</b>		
Có nghề nghiệp	200	58
Nội trợ	145	42
<b>Hôn nhân</b>		
Đã kết hôn		
Không kết hôn		
<b>Số bạn tình</b>		
≥ 2 người	191	55,4
1 người	154	44,6

18

## 4. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

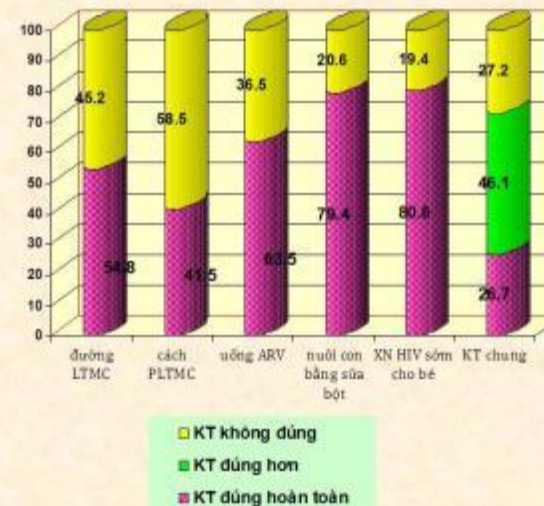
### MÔ TẢ ĐỐI TƯỢNG VÀ XÃ HỘI CỦA ĐTNC

Đặc điểm đối tượng			Đặc điểm đối tượng N=345 %	
Nghề nghiệp chồng/ bạn tình			Chồng/ bạn tình sử dụng CGN	
Cố nghề nghiệp	218	63,2	Không	292 84,6
Tài xế	127	36,8	Có	53 15,4
Thái sản			Người QHTD	
HT Ngọc (2005): 45,4%			QHTD với chồng 307 89	
Thái lần thứ I	178	51,6	QHTD ngoài chồng NB Mai (2009): 89,4%	
Thái lần thứ II trở lên	167	48,4	Tần suất sử dụng BC-	
Y định có thai			Không 330 95,7	
Ngoài ý muốn	181	52,5	Có 15 4,3	
Theo dự định	164	47,5	Chồng/ bạn tình QHTD với người khác	
NB Mai (2009): 68,3%			Không 128 81,4	
Sử dụng CGN của ĐTNC			Có 64 18,6	
Không	327	94,8	Chồng/ bạn tình có dùng BCS	
Có	18	5,2	Không 190 55,1	
			Có 155 44,9	



## 4. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

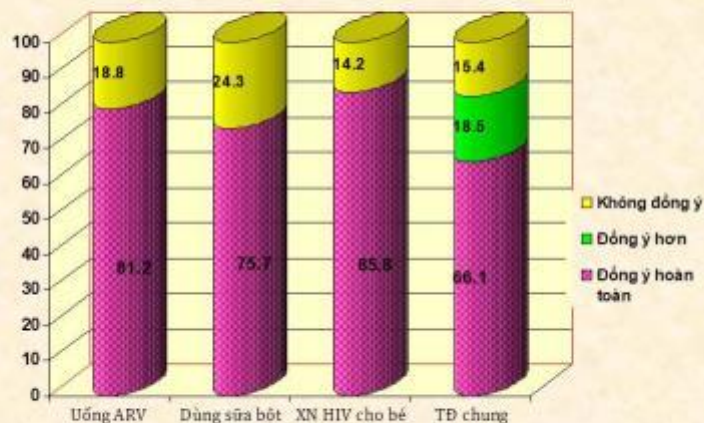
### Kiến thức về PLTMC của ĐTNC



22

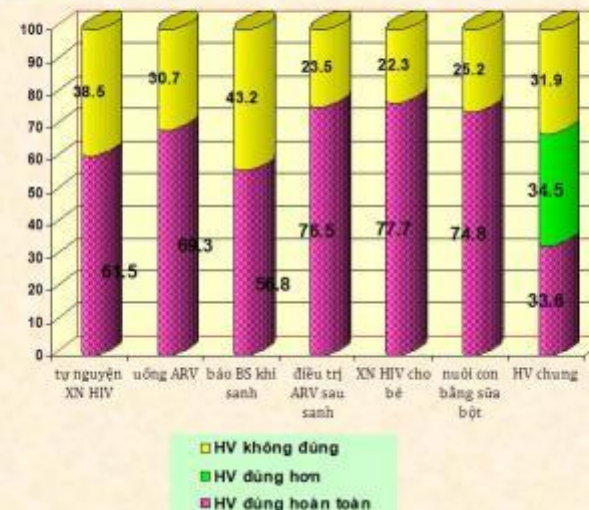
## 4. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

### Thái độ về PLTMC của ĐTNC



## 4. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

### Hành vi về PLTMC của ĐTNC



23

24

## 4. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

### Mối tương quan giữa KT- TĐ- HV và ĐTCNXH

#### ⊕ Phân tích đơn biến

Đưa vào 7 biến số: tuổi, nơi cư trú, học vấn, hôn nhân, nghề nghiệp, kinh tế, thai sản.

25

## 4. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Đặc điểm đối tượng	Liên quan giữa KT chung với ĐTCNXH			
	# Zoung- Kanyi Bissek AC (2009): 79% ĐH	KT chưa đúng n (%)	TSC	P
<b>Tuổi</b>				
≥ 25 tuổi	122 (75,8)	68 (26,2)	1,24	0,42
≤ 24 tuổi	59 (69,4)	26 (30,6)		
<b>Nơi cư trú</b>				
Tỉnh	81 (69,2)	36 (30,8)	0,76	0,29
Thành phố	170 (74,6)	58 (25,4)		
<b>Học vấn</b>				
≥ cấp II	199 (76,8)	60 (23,2)	2,16	0,0031
≤ cấp I	52 (60,5)	34 (39,5)		
<b>Kinh tế</b>				
Nghèo	81 (73)	30 (27)	1,01	0,94
Trung bình, giàu	170 (72,6)	64 (27,4)		
<b>Nghề nghiệp</b>				
Có nghề nghiệp	120 (82,8)	25 (17,2)	2,52	0,0004
Nội trợ	131 (65,5)	69 (34,5)		
<b>Hôn nhân</b>				
Đã kết hôn	211 (79,9)	53 (20,1)	4,08	0,0000
Không kết hôn	40 (49,4)	41 (50,6)		
<b>Thai sản</b>				
Thai lần thứ I	138 (77,5)	40 (22,5)	1,64	0,039
≥ Thai lần thứ II	113 (67,7)	54 (32,4)		

26

## 4. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Đặc điểm đối tượng	Liên quan giữa TĐ chung với ĐTCNXH			
	TĐ đúng n (%)	TĐ chưa đúng n (%)	TSC	P
<b>Tuổi</b>				
≥ 25 tuổi	219 (84,2)	41 (15,8)	0,88	0,71
≤ 24 tuổi	73 (85,9)	12 (14,1)		
<b>Nơi cư trú</b>				
Tỉnh	96 (82,1)	21 (17,9)	0,74	0,33
Thành phố	196 (86)	32 (14)		
<b>Học vấn</b>				
≥ cấp II	230 (85,8)	29 (11,2)	3,07	0,0002
≤ cấp I	62 (72,1)	24 (27,9)		
<b>Kinh tế</b>				
Nghèo	92 (82,9)	19 (17,1)	0,82	0,53
Trung bình, giàu	200 (85,5)	34 (14,5)		
<b>Nghề nghiệp</b>				
Có nghề nghiệp	126 (86,9)	19 (13,1)	1,35	0,32
Nội trợ	166 (83)	34 (17)		
<b>Hôn nhân</b>				
Đã kết hôn	237 (89,8)	27 (10,2)	4,14	0,0000
Không kết hôn	55 (67,9)	26 (32,1)		
<b>Thai sản</b>				
Thai lần thứ I	153 (86)	25 (14)	1,23	0,48
≥ Thai lần thứ II	139 (83,2)	28 (16,8)		

27

## 4. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Đặc điểm đối tượng	Liên quan giữa HV chung với ĐTCNXH			
	HV đúng n (%)	HV chưa đúng n (%)	TSC	P
<b>Tuổi</b>				
≥ 25 tuổi	178 (51,6)	82 (31,5)	1,07	0,80
≤ 24 tuổi	57 (48,4)	28 (23,9)		
<b>Nơi cư trú</b>				
Tỉnh	79 (67,5)	38 (32,5)	0,95	0,86
Thành phố	156 (68,4)	72 (31,6)		
<b>Học vấn</b>				
≥ cấp II	184 (71)	75 (29)	1,68	0,04
≤ cấp I	51 (59,3)	35 (40,7)		
<b>Kinh tế</b>				
Nghèo	77 (69,4)	34 (30,6)	1,09	0,73
Trung bình, giàu	158 (67,5)	76 (32,5)		
<b>Nghề nghiệp</b>				
Có nghề nghiệp	109 (75,2)	36 (24,8)	1,78	0,01
Nội trợ	126 (63)	74 (37)		
<b>Hôn nhân</b>				
Đã kết hôn	194 (73,5)	70 (26,5)	2,70	0,0001
Không kết hôn	41 (50,6)	40 (49,4)		
<b>Thai sản</b>				
Thai lần thứ I	131 (73,6)	47 (26,4)	1,69	0,02
≥ Thai lần thứ II	104 (62,3)	63 (37,7)		

28

## 4. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Phân tích mối tương quan giữa HV với KT

	HV đúng	HV không đúng	Tổng	OR	P
<b>KT đúng</b>	212	39	235	<b>16,78</b> (9,04- 31,3)	<b>0,000</b>
<b>KT chưa đúng</b>	23	71	110		
Tổng	251	94	345		

Phân tích mối tương quan giữa HV với TD

	HV đúng	HV không đúng	Tổng	OR	P
<b>TD đúng</b>	231	61	235	<b>46,38</b> (15,88- 181,36)	<b>0,000</b>
<b>TD chưa đúng</b>	4	49	110		
Tổng	292	53	345		

29

## 4. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Phân tích mối tương quan giữa KT với TD

	TD đúng	TD không đúng	Tổng	OR	P
<b>KT đúng</b>	245	6	251	<b>40,8</b> (15,95- 121,62)	<b>0,000</b>
<b>KT chưa đúng</b>	47	47	94		
Tổng	292	53	345		

30

## 5. KẾT LUẬN

### 1. Tỷ lệ KT- TD- HV về PLTMC:

- 26,7% ĐTNC có kiến thức đúng về phòng LTMC.
- 66,1% ĐTNC có thái độ đúng về phòng LTMC.
- 33,6% ĐTNC có hành vi đúng về phòng LTMC.

### 2. Mối tương quan giữa KT- TD- HV của sản phụ nhiễm HIV và các ĐTCNXH:

- Kiến thức đúng về PLTMC có liên quan có ý nghĩa thống kê với học vấn, nghề nghiệp, tình trạng hôn nhân, thai sản.
- Thái độ đúng về PLTMC có liên quan có ý nghĩa thống kê với học vấn, tình trạng hôn nhân.
- Hành vi đúng về PLTMC có liên quan có ý nghĩa thống kê với học vấn, nghề nghiệp, tình trạng hôn nhân, tình trạng thai sản.
- Kiến thức đúng với hành vi đúng, thái độ đúng với hành vi đúng, kiến thức đúng với thái độ đúng về PLTMC có liên quan thuận mang ý nghĩa thống kê.

31

## 6. KIẾN NGHỊ

- ❖ Khi tuyên truyền giáo dục về PLTMC cần tập trung nhóm kiến thức về đường lây truyền HIV từ mẹ sang con, cách PLTMC hiệu quả, uống ARV để phòng lây truyền mẹ con; từ đó chuyển đổi thái độ của nhóm đối tượng này nhất là về dùng sữa bột thay thế sữa mẹ hoàn toàn cho bé ngay sau sinh; để các sản phụ này có hành vi đúng tự nguyện XN HIV trước khi có thai hay vừa có thai, tuân thủ uống ARV khi mang thai và báo BS tình trạng nhiễm HIV khi sinh để được can thiệp y tế đúng mức.
- ❖ Cần có thêm những nghiên cứu khác với mẫu lớn hơn để có cơ sở tìm ra mối tương quan giữa kiến thức, thái độ và hành vi của sản phụ nhiễm HIV về LTMC với các yếu tố khác như nhân khẩu học, tình trạng thai sản, cũng như nghiên cứu hành vi chăm sóc trẻ sau xuất viện của các bà mẹ nhiễm HIV; nghiên cứu kiến thức, thái độ và hành vi của nhân viên y tế về PLTMC.

32