

THỰC TRẠNG SƠ CỨU NẠN NHÂN BỎNG TRƯỚC KHI ĐẾN KHÁM VÀ ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN SẢN NHI NGHỆ AN NĂM 2019

Phan Thị An Dung¹, Nguyễn Quốc Đạt¹

DOI: 10.38103/jcmhch.2020.61.11

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng sơ cứu ban đầu nạn nhân bỏng và nhận xét một số yếu tố liên quan đến sơ cứu ban đầu đúng nạn nhân bỏng.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích với cỡ mẫu là 106 người nhà sơ cứu cho nạn nhân bỏng, đến khám và điều trị tại khoa Chấn thương chỉnh hình Bỏng, Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An năm 2019.

Kết quả: Có 58.6% nạn nhân được sơ cứu bỏng đúng trong đó: Sơ cứu bỏng nhiệt đúng chiếm 43.4%, sơ cứu bỏng acid đúng chiếm 5.7%, còn lại là sơ cứu bỏng base đúng và sơ cứu bỏng điện đúng lần lượt là 3.8% và 5.7%. Sơ cứu bỏng đúng có mối liên quan mang ý nghĩa thống kê với trình độ học vấn của ĐTNC ($p < 0.05$). Chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính và sơ cứu bỏng đúng.

Kết luận: Sơ cứu nạn nhân bỏng chưa đúng vẫn còn chiếm tỷ lệ khá cao và yếu tố liên quan là trình độ học vấn của ĐTNC, chưa tìm thấy mối liên quan giữa sơ cứu bỏng đúng và giới tính. Tất cả mọi người đặc biệt là nhân viên y tế cần quan tâm đến công tác sơ cứu bỏng ban đầu nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc và điều trị.

Từ khóa: Sơ cứu bỏng; Nạn nhân bỏng; Chấn thương chỉnh hình bỏng

ABSTRACT

FIRST AID FOR BURN VICTIMS BEFORE ADMITTING AT NGHE AN PEDIATRIC AND OBSTETRIC HOSPITAL IN 2019

Phan Thi An Dung¹, Nguyen Quoc Dat¹

Objectives: To describe the reality of initial first-aid treatment for burns and to investigate some factors related to the right way to administer first-aid for burn victims.

Materials & Methods: A cross-sectional descriptive method with a sample size of 106 caregivers who did the first-aid treatment for burn victims before admitting at Burns Orthopedic Trauma Department, Nghe An Pediatric Hospital in 2019.

Result: There are 58.6% of victims who was correct in first-aid treatment: First aid for heat burns accounted for 43.4%, first-aid for acid burns accounted for 5.7%, the remaining was first-aid for base burns and electric burns at 3.8% and 5.7%, respectively. The correct first-aid treatment for burns has a statistically significant relationship with education level of research subjects ($p < 0.05$). No significant relationship was found between gender and the correct first-aid treatment for burns.

Conclusion: The incidence of incorrect first-aid treatment for burn victims is still high and the related factor is the education level of research subjects, We found no connection between the correct first-aid treatment for burns and gender. Everyone, especially health workers should be concerned about the initial first-aid treatment

1. Trường Đại học Y khoa
Vinh – Nghệ An

- Ngày nhận bài (Received): 12/4/2020; Ngày phản biện (Revised): 25/4/2020;
- Ngày đăng bài (Accepted): 29/5/2020
- Người phản hồi (Corresponding author): Phan Thị An Dung
- Email: andung1987@gmail.com; ĐT: 0974262588

Thực trạng sơ cứu nạn nhân bỏng trước khi đến khám và điều trị...

for burns for burn victims to improve the quality of care and treatment.

Keywords: First aid for burns; Victims of burns; Orthopedic injury burns

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bỏng là một tai nạn thường gặp nhất trong cộng đồng, do rất nhiều nguyên nhân gây ra, ví dụ như: Nhiệt độ, tia lửa điện, hóa chất, chất phóng xạ..... [1]. Hàng năm, số người bị bỏng trên thế giới chiếm tỷ lệ rất cao, ước tính có khoảng 300.000 người chết và hơn 10 triệu người tàn tật do bỏng gây ra [2]. Tổn thương bỏng không chỉ làm tổn thương trên bề mặt da của cơ thể mà còn là nguyên nhân dẫn đến các rối loạn chức năng của cơ thể. Mức độ nặng hay nhẹ của bỏng cũng như sự nhanh chóng hồi phục của bỏng không chỉ phụ thuộc vào việc điều trị, chăm sóc tại bệnh viện mà nó còn phụ thuộc nhiều vào sơ cứu ngay sau bỏng [3]. Sơ cứu bỏng ban đầu có vị trí đặc biệt quan trọng đó là phòng chống sốc, giảm độ sâu của bỏng, loại bỏ mô hoại tử làm sạch vết bỏng, làm giảm các biến chứng nhiễm khuẩn, tạo điều kiện thuận lợi cho tái tạo biểu mô lành sẹo trong bỏng nông, thúc đẩy phát triển mô hạt chuẩn bị nền cho việc ghép da ở bỏng sâu [4]. Công việc sơ cứu bỏng ban đầu chủ yếu do nạn nhân, người nhà, hoặc cán bộ y tế tuyến cơ sở thực hiện, công tác tuyên truyền hướng dẫn sơ cứu bỏng làm chưa tốt. Vì vậy, sơ cứu bỏng ban đầu chưa thật chuẩn mực khi tai nạn bỏng xảy ra. Do áp dụng biện pháp sơ cứu không đúng dẫn đến hậu quả tăng nguy cơ sốc, nhiễm trùng ở nạn nhân bỏng [5]. Vì vậy, với mục

đích nâng cao chất lượng công tác sơ cứu bỏng ban đầu cho nạn nhân, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: “Thực trạng sơ cứu nạn nhân bỏng trước khi đến khám và điều trị tại khoa Chấn thương chỉnh hình Bỏng - Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An năm 2019”.

Mục tiêu nghiên cứu: 1. Mô tả thực trạng sơ cứu nạn nhân bỏng trước khi đến khám và điều trị tại Khoa Chấn thương chỉnh hình Bỏng - Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An năm 2019.

2. Nhận xét một số yếu tố liên quan đến sơ cứu đúng nạn nhân bỏng trước khi đến khám và điều trị tại Khoa Chấn thương chỉnh hình Bỏng - Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An năm 2019.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Là người nhà tiến hành sơ cứu cho nạn nhân bỏng trước khi đến khám và điều trị tại khoa Chấn thương chỉnh hình Bỏng - Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An.

2.2. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích

Cỡ mẫu: Cỡ mẫu là 106 với phương pháp chọn mẫu thuận tiện

Phương pháp phân tích số liệu: Các số liệu điều tra được thu thập và xử lý bằng chương trình phần mềm SPSS 20.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm về nạn nhân bỏng

Bảng 1: Thông tin về đặc điểm nạn nhân bỏng

Thông tin chung về bệnh nhân		n	%
Giới	Nam	73	68,9
	Nữ	33	31,1
Tuổi	< 5 tuổi	76	71,7
	5- 10 tuổi	15	14,1
	11-15 tuổi	15	14,2
	Tổng	106	100

Trong tổng số 106 nạn nhân bỏng, nam giới chiếm tỷ lệ (68,9%) cao hơn nữ giới (31,1%), chủ yếu là độ tuổi dưới 5 tuổi (71,7%).

3.2. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Bảng 2: Thông tin về đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Thông tin chung về ĐTNC		n	%
Giới	Nam	24	22,6
	Nữ	82	77,4
Tuổi	≤ 15 tuổi	6	5,7
	< 16- 60 tuổi	93	87,7
	> 60 tuổi	7	6,6
Mối quan hệ với người bệnh	Ông/Bà	8	7,5
	Bố/Mẹ	89	84,0
	Anh/Chị	3	2,8
	Khác	6	5,7
Trình độ giáo dục	Dưới THPT	34	32,1
	Từ THPT trở lên	72	67,9
	Tổng	106	100

Trong tổng số 106 ĐTNC, nữ giới chiếm tỷ lệ (77.4%) cao hơn nam giới (22.6%), chủ yếu là từ độ tuổi 16 đến 60 tuổi (87.6%). Mối quan hệ là bố hoặc mẹ chiếm tỷ lệ cao (84.0%). Trình độ học vấn từ THPT trở lên chiếm đa số (67.9%).

Bảng 3: Thông tin về thực trạng sơ cứu bỏng ban đầu đúng, chưa đúng

Phương pháp sơ cứu sau bỏng	Sơ cứu bỏng đúng		Sơ cứu bỏng chưa đúng		Tổng	
	n	%	n	%	n	%
Sơ cứu bỏng nhiệt	46	43,4	35	33,0	81	76,4
Sơ cứu bỏng base	4	3,8	2	1,9	6	5,7
Sơ cứu bỏng acid	6	5,7	2	1,9	8	7,5
Sơ cứu bỏng điện	6	5,7	5	4,7	11	10,4
Tổng	62	58,6	44	41,4	106	100

Trong tổng số 106 trường hợp nạn nhân bỏng, tỷ lệ nạn nhân được sơ cứu bỏng đúng chiếm 58,6% và chưa đúng chiếm 41,5%. Trong số đó, sơ cứu bỏng nhiệt đúng chiếm 43,4%, sơ cứu bỏng acid đúng chiếm 5,7%, còn lại là sơ cứu bỏng base đúng và sơ cứu bỏng điện đúng lần lượt là 3,8% và 5,7%.

3.3. Mối liên hệ giữa các yếu tố liên quan và sơ cứu bỏng đúng của ĐTNC

Bảng 4: Liên quan giữa sơ cứu bỏng đúng của ĐTNC với trình độ học vấn

Sơ cứu bỏng	Trình độ học vấn		Tổng
	Từ THPT trở lên	Dưới THPT	
Sơ cứu bỏng đúng	49	13	62
Sơ cứu bỏng chưa đúng	23	21	44
Tổng	72	34	106
p	p=0,006		
OR	3,4		

Sơ cứu bỏng đúng của ĐTNC có mối liên quan mang ý nghĩa thống kê với trình độ học vấn của ĐTNC ($p < 0.05$)

Bảng 5: Liên quan giữa sơ cứu bỏng đúng của ĐTNC với giới tính

Sơ cứu bỏng	Giới tính		Tổng
	Nam	Nữ	
Sơ cứu bỏng đúng	16	46	62
Sơ cứu bỏng chưa đúng	8	36	44
Tổng	24	82	106
p	p=0,481		
OR	1,55		

Chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính và sơ cứu bỏng đúng.

IV. BÀN LUẬN

Qua nghiên cứu 106 người nhà sơ cứu cho nạn nhân bỏng trước khi đến khám và điều trị tại khoa Chấn thương chỉnh hình Bỏng - Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An thu được kết quả như sau:

4.1. Một số thông tin chung về nạn nhân

Tỷ lệ bỏng ở nạn nhân là nam giới chiếm tỷ lệ (68,9%) cao hơn nữ giới, đặc biệt tỷ lệ này cao ở độ tuổi dưới 5 tuổi (71,7%). Kết quả này phù hợp với kết quả của Vũ Mạnh Độ và cộng sự, số trẻ bị bỏng dưới 5 tuổi là 68,3% [3]. Do lứa tuổi này hiếu động, muốn tìm hiểu mọi vật xung quanh, trẻ chưa ý thức được mức độ nguy hiểm của tác nhân gây bỏng và sự bất cẩn của người lớn. Đối tượng có độ tuổi từ 6 - 15 tuổi có tỉ lệ thấp hơn cả, nguyên nhân do ở độ tuổi này đã nhận thức được mức độ nguy hiểm của các tác nhân gây bỏng và thời gian ở trường học nhiều nên ít tiếp xúc với tác nhân gây bỏng [5].

4.2. Một số thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Tỷ lệ nữ giới chiếm tỷ lệ (77,4%) cao hơn nam giới. Mối quan hệ là bố hoặc mẹ chiếm đa số (84,0%). Kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu của Hoàng Việt Thái (2015), người gần gũi trẻ và dành nhiều thời gian chăm sóc trẻ thường là bố mẹ và chủ yếu là người mẹ [2]. Trình độ học vấn từ THPT trở lên chiếm 67,9%. Kết quả này cao hơn kết quả nghiên cứu của Vũ Mạnh Độ và cộng sự trình độ học vấn của ĐTNC chiếm 54,7% [3].

4.3. Thông tin về sơ cứu bỏng ban đầu đúng, chưa đúng

Trong tổng số 106 trường hợp nạn nhân bỏng, tỷ lệ nạn nhân được sơ cứu bỏng đúng chiếm 58,6% và chưa đúng chiếm 41,5%. Kết quả này cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Abdullah và cộng sự (2016) với tỷ lệ sơ cứu đúng là 30,9% [5]. Trong nghiên cứu này phần lớn số đối tượng nghiên cứu là nữ giới (77,4%), có trình độ học vấn từ THPT trở lên (67,9%), đối tượng là nữ giới thường có kinh nghiệm trong chăm sóc con cái kèm theo có kiến thức sơ cứu bỏng ban đầu được trang bị đầy đủ nên tỷ lệ sơ cứu bỏng đúng cao hơn các nghiên cứu khác là phù hợp. Bên cạnh đó, vẫn còn một tỷ lệ lớn sơ cứu chưa đúng chiếm 41,5%. Kết quả này cho thấy hiểu biết và quan niệm về bỏng của người dân chưa thật đầy đủ và khoa học. Do đó, cách xử trí ban đầu còn mang tính tự phát, tự cứu theo kinh nghiệm truyền miệng trong dân gian làm tỷ lệ sơ cứu chưa đúng còn cao [6].

4.4. Mối liên hệ giữa các yếu tố liên quan và sơ cứu bỏng đúng của ĐTNC

Kết quả nghiên cứu cho thấy ĐTNC có trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên có sơ cứu bỏng đúng cao gấp 3,4 lần so với ĐTNC có trình độ học vấn dưới trung học phổ thông, mối quan hệ có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Trong nghiên cứu này, đa số ĐTNC có trình độ học vấn từ THPT trở lên với tỷ lệ 67,9%. Hơn nữa, kết quả nghiên cứu cho thấy, nạn nhân bỏng thường hay gặp nhất là độ tuổi dưới 5 tuổi

(71,7%) so với các độ tuổi khác. Đặc biệt, ở trẻ nhỏ bị bỏng, nếu áp dụng biện pháp sơ cứu không đúng có thể dẫn đến hậu quả tăng nguy cơ sốc và nhiễm trùng [7]. Khi có trình độ học vấn, ĐTNC thường có kiến thức cơ bản, ngoài ra có thể tìm hiểu thêm kiến thức ở các phương tiện truyền thông nên khi tai nạn bỏng xảy ra bất ngờ họ thường bình tĩnh và có đủ kiến thức để biết nên sơ cứu thế nào cho chuẩn mực [8]. Ngược lại, nếu thiếu kiến thức về sơ cứu bỏng thì họ thường sơ cứu theo thói quen, kinh nghiệm, hoặc truyền miệng ví dụ như khi bỏng nước sôi thì bôi kem đánh răng, nước mắm... Nhiều người cho rằng điều này giúp làm dịu và nhanh lành vết thương [9], [10]. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Pellatt và cộng sự (2010), nghiên cứu chỉ ra rằng khi người sơ cứu thiếu hiểu biết thì sơ cứu bỏng chưa đúng là hậu quả thường gặp [11]. Bên cạnh đó, trong nghiên cứu này, chúng tôi chưa tìm thấy sự liên quan giữa giới tính và sơ cứu bỏng đúng của ĐTNC ($p > 0,05$). Tuy nhiên, theo kết quả nghiên cứu của Mirastschijski và cộng sự (2013) thì giới tính có mối liên quan mang ý nghĩa thống kê với sơ cứu bỏng đúng [10]. Khi sơ cứu cho nạn nhân bỏng, nếu đối tượng nghiên cứu là nữ giới thì sơ cứu bỏng thường chuẩn mực hơn nam giới [8]. Ngoài ra, giữa nam và nữ có thể có thái độ khác nhau trước tình huống bỏng của nạn nhân. Do vậy, họ có thể có cách sơ cứu bỏng khác nhau [7]. Vì cỡ mẫu của nghiên cứu này chưa đủ lớn để công bố sự liên quan giữa giới tính và sơ cứu bỏng đúng ở người nhà sơ cứu cho nạn nhân bỏng nhưng hy vọng sẽ có nhiều

nghiên cứu khác trong tương lai công bố về vấn đề này.

KHUYẾN NGHỊ

Từ kết quả nghiên cứu trên, chúng tôi có các khuyến nghị nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại các cơ sở y tế như sau: Các cơ sở y tế tuyến dưới đặc biệt là trạm y tế cần tăng cường công tác tuyên truyền, giáo dục cho cộng đồng về mức độ nguy hại của bỏng gây ra để có biện pháp phòng tránh, trong quá trình chăm sóc nuôi dưỡng trẻ các vật nóng, ổ điện, hóa chất phải để xa tầm với của trẻ. Công tác sơ cứu bỏng ban đầu vừa mang tính cộng đồng vừa mang tính chuyên môn. Để phòng tránh tai nạn bỏng, hạn chế hậu quả xấu do bỏng gây ra và sơ cứu bỏng ban đầu thực sự hiệu quả phải có sự kết hợp giữa các cấp, ngành, chính quyền, địa phương, các cơ quan thông tin đại chúng, nhà trường, mỗi người dân và không thể thiếu sự quan tâm chỉ đạo về chuyên môn của các cơ sở y tế ở các tuyến.

V. KẾT LUẬN

Trong tổng số 106 trường hợp nạn nhân bỏng, tỷ lệ nạn nhân được sơ cứu bỏng đúng chiếm 58,6% và chưa đúng chiếm 41,5%. Trong số đó, sơ cứu bỏng nhiệt đúng chiếm 43,4%, sơ cứu bỏng acid đúng chiếm 5,7%, còn lại là sơ cứu bỏng base đúng và sơ cứu bỏng điện đúng lần lượt là 3,8% và 5,7%. Có mối liên quan mang ý nghĩa thống kê giữa sơ cứu bỏng đúng với trình độ học vấn của ĐTNC ($p < 0,05$). Chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính và sơ cứu bỏng đúng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Thế Trung (2003). Những kiến thức chuyên ngành bỏng. Nhà xuất bản Y học.
2. Hoàng Viết Thái (2015). Thực trạng sơ cứu ban đầu người bệnh bỏng trước khi đến khám và điều trị tại Khoa Chấn thương - Bệnh viện A tỉnh Thái Nguyên. *Tạp chí Y Dược*, 7(2), 2 - 6.
3. Vũ Mạnh Độ và cộng sự (2007). Nhận xét chăm sóc sơ cứu bỏng ban đầu người bệnh bỏng đến khám và điều trị tại Khoa Chấn Thương - Bệnh viện Đa Khoa tỉnh Nam Định. *Tạp chí Y Dược*, 5(2), 4 - 12.
4. Sơ cấp cứu điều trị bỏng (2006). Viện Bỏng Quốc Gia. Nhà xuất bản Y học.
5. Abdullah E. K, Feras A, Abdulaziz K. A et al (2016). Current knowledge of burn injury

- first aid practices and applied traditional remedies: A nationwide survey. *Burns Trauma*, 19 (1), 34 - 37.
6. Othman N, Kendrick D (2010). Epidemiology of burn injuries in the East Mediterranean Region: a systematic review. *BMC Public Health*, 10(8), 200 - 204.
 7. Wong P, Choy V. Y, Yau T. T et al (2007). Elderly burn prevention: A novel epidemiological approach. *Burns*, 33(8), 995 - 1000.
 8. Brusselaers N, Monstrey S, Vogelaers D et al (2010). Severe burn injury in Europe: A systematic review of the incidence, etiology, morbidity, and mortality. *Critical Care*, 14(5), 188 - 201.
 9. Alshehri M (2004). The pattern of paediatric burn injuries in Southwestern, Saudi Arabia. *West Afr J Med*, 23(4), 294 - 299.
 10. Mirastschijski U, Sander J. T, Weyand B et al (2013). Rehabilitation of burn patients: An underestimated socio-economic burden. *Burns*, 39(2), 262 - 268.
 11. Pellatt R. A, Williams A, Wright H et al (2010). The cost of a major paediatric burn. *Burns*, 36(8), 1208 - 1214.