

Vài nét về tình hình sức khỏe bà mẹ và trẻ em trong dự án của Quỹ nhi đồng Anh tại Hải Phòng

NGUYỄN KHÁNH BÍCH TRÂM

Việc chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em đóng vai trò sống còn trong việc nâng cao sức khỏe cộng đồng. Chương trình Việt Nam của Quỹ cứu trợ nhi đồng Anh đã bắt đầu một dự án quay vòng vốn thuốc được thực hiện trong giai đoạn 1992 - 1994 nhằm phát triển một chính sách tài chính y tế để cung cấp các loại thuốc tốt, chất lượng tốt với giá cả chấp nhận được cho cộng đồng. Đây có thể xem như một mô hình thí điểm để thực hiện ở mức độ rộng lớn hơn. Dự án này đã được thực hiện ở thành phố cảng Hải Phòng.

Hai huyện ở Hải Phòng được chọn để thực hiện dự án là Thủy Nguyên và Kiến Thụy. Trong phạm vi bài này chúng tôi xin bước đầu tìm hiểu việc chăm sóc thai sản, tiêm chủng cho trẻ em dưới 5 tuổi, dịch vụ kế hoạch hóa gia đình ở phụ nữ từ 15 đến 40 tuổi trong hai huyện được điều tra.

Việc tiêm chủng cho phụ nữ có thai chống uốn ván đã góp phần quan trọng vào việc hạ thấp tỷ lệ tử vong của bà mẹ và trẻ sơ sinh. Các biện pháp tuyên truyền giải thích để giúp các bà mẹ đạt được khoảng cách thích hợp giữa các lần sinh thông qua các biện pháp kế hoạch hóa gia đình có tầm quan trọng lớn để cải thiện tình trạng sức khỏe tình trạng dinh dưỡng của bà mẹ và trẻ em:

Năm 1991 có 130 phụ nữ có mang trong số 456 phụ nữ đã thành hôn ở lứa tuổi 15 đến 49. Điều đáng ngạc nhiên là chỉ có 70 phụ nữ có mang đi khám thai (54%). Tỷ lệ phụ nữ có thai nhưng chưa được khám thai còn khá cao (46%)

Hai phần ba số phụ nữ có thai đi khám thai ở trạm y tế xã, 10% khám ở phòng khám đa khoa khu vực và ở bệnh viện huyện là 13%, 4% đi khám thai ở các cơ sở y tế ngoài huyện. Số tiền phải trả cho một lần khám là 1800 đồng.

Việc tìm hiểu tình hình đỡ đẻ trong 12 tháng qua cho thấy 12%, số phụ nữ có chồng tuổi từ 15 đến 49 đã sinh đẻ năm trước đó. Nơi đẻ chủ yếu là trạm y tế xã, với sự giúp đỡ của các y tá hay bà đỡ là 62%, 10% số ca đẻ thực hiện tại bệnh viện huyện, 4% tại bệnh viện tỉnh và 2% tại phòng khám đa khoa khu vực. Tuy nhiên, số ca đẻ tại nhà chiếm đến 22% đứng thứ hai sau số đẻ tại trạm y tế xã.

Việc sinh con tại nhà cũng gây rất nhiều lo ngại cho các sản phụ nếu không có sự giúp đỡ của người được đào tạo cẩn thận về kỹ thuật đỡ đẻ. Nếu ca đẻ tại nhà được sự giúp đỡ của cán bộ trạm y tế xã thì cũng tạo nên sự yên tâm cho sản phụ, kỹ thuật vô trùng vẫn còn là vấn đề đáng lo ngại nhất.

Vấn đề được đặt ra là làm thế nào để cải thiện tình hình khi chỉ có hơn một nửa số phụ nữ có mang đi khám thai và gần một phần tư các ca đi được thực hiện tại nhà. Nâng cao chất lượng dịch vụ tại trạm y tế xã là một nhiệm vụ rất quan trọng vì các sản phụ khám thai và sinh con ở trạm y tế có tỷ lệ cao nhất.

tìm hiểu số người sử dụng các biện pháp tránh thai và sự lựa chọn nơi cung cấp dịch vụ và dịch vụ phí cho thấy:

Bảng 1. Tình hình sử dụng các phương tiện kế hoạch hóa gia đình năm 1991

	Thủy Nguyên	Kiến Thụy	Tổng số
Tình hình sử dụng năm ngoái:			
1) Thuốc uống	1	0	1 (0%)
2) Vòng	134	97	231(56%)
3) Bao cao su	7	2	9(2%)
4) Thuốc tiêm	0	0	0 (0%)
5) Thắt vòi trứng	3	3	6 (1%)
6) Xuất tinh ngoài	32	20	52 (12%)
7) Tính lịch	55	25	80 (19%)
8) Biện pháp khác	255	161	416 (100%)
Tổng số phụ nữ từ 15 - 49	404	306	710
Tỉ lệ sử dụng * (%)	63	52	59
Tỉ lệ sử dụng ** (%)	36	33	35
Số lần đến dịch vụ			
KHHGD trong 12 tháng qua	1,5	15	1,4
Tổng chi phí năm qua cho dịch vụ này (ngàn đồng)	7,2	20,0	11,4

Chú ý: * Tất cả các phương pháp đều được tính

** Chỉ tính các phương pháp hiện đại

Trong năm 1991, trong tổng số 710 phụ nữ có chồng tuổi từ 15 đến 49, có 416 người (59%) đang sử dụng một biện pháp tránh thai nào đó (xem bảng 1). Vòng tránh thai (IUD) là phương pháp phổ biến nhất, sau đó đến phương pháp tính chu kỳ kinh nguyệt và xuất tinh ngoài âm đạo.

Tuy nhiên nếu chỉ tính các phương pháp hiện đại: tức là thuốc uống vòng tránh thai, bao cao su, thuốc tiêm và thắt ống dẫn trứng (phương pháp từ số 1 đến số 5 trong bảng), trừ các phương pháp tính vòng kinh và xuất tinh ngoài âm đạo, tỉ lệ sử dụng hạ xuống còn 35%.

Tính trung bình, một phụ nữ trong năm 1991 đến sử dụng dịch vụ KHHGD 1,4 lần. Điều này là vì vòng tránh thai là một phương pháp bán vĩnh cửu và cần rất ít sự quan tâm của các cán bộ y tế. Mặc dầu các dịch vụ Kế hoạch hóa gia đình nên được cung cấp không phải trả tiền, những người sử dụng trung bình đã trả 11.400đ cho các dịch vụ này.

Cuộc tổng điều tra dân số và y tế năm 1988 do tổ chức UNFPA tài trợ (World Bangkok 1992), cho thấy tỉ lệ sử dụng các biện pháp tránh thai là 53,2% tức là 53,2% số phụ nữ có

chồng tuổi từ 15 - 49 đang sử dụng một biện pháp tránh thai nào đó. Vòng tránh thai là phương pháp phổ biến nhất (87%) thứ hai là triệt sản (7,8%) tới cao su (3,1%) và thuốc uống tránh thai (1,1%). Nếu chỉ xem xét riêng các phương pháp hiện đại, tỉ lệ sử dụng hạ xuống còn 38%. Kết quả này hợp với cuộc tổng điều tra dân số 1988.

Bảng 2: Tình hình sử dụng các biện pháp tránh thai năm 1992

	Thủy Nguyên	Kiến Thụy	Tổng số
Các phương pháp:			
1) Thuốc uống	0	1	
2) Vòng tránh thai	124	96	220
3) Túi cao su	7	1	8
4) Tiêm	0	0	0
5) Thất vò trứng	4	3	7
6) Tính lịch	4	3	7
7) Xuất tinh ngoài	33	21	54
8) Phương pháp khác	22	9	31
Tổng số	244	155	399
Tổng số nữ dùng tuổi			
từ 15 - 49	404	306	710
Tỉ lệ sử dụng * (%)	60	51	56
Tỉ lệ sử dụng ** (%)	34	33	33

Ghi chú: * Tất cả các phương pháp đề được tính

** Chỉ xét đến các phương pháp hiện đại (từ 1 – 5)

Tỉ lệ sử dụng các phương pháp tránh thai và các phương pháp lựa chọn cho thấy tình hình sử dụng các phương pháp tránh thai năm 1992 có vẻ giống như năm 1991 nhưng tỉ lệ sử dụng giảm đi từ 50% xuống 33%

Bảng 3: Địa điểm cung cấp dịch vụ Kế hoạch hóa gia đình

	Thủy Nguyên	Kiến Thụy	Tổng số
Trạm y tế xã	109	92	201 (84)
Phòng khám đa khoa			
khu vực	11	0	11 (5)
Bệnh viện huyện	17	5	22 (9)
Bệnh viện tỉnh	2	1	3(1)
Nơi khác	1	0	1(b)
Tổng số	140	98	238 (100)

Trạm y tế xã là một nơi cung cấp nhiều nhất các dịch vụ Kế hoạch hóa gia đình. Y tế xã thực hiện 84% các dịch vụ này. Điều đó chứng tỏ rằng trạm y tế xã là một cấp quan trọng để nâng cao các dịch vụ y tế, tăng cường chăm sóc sức khỏe ban đầu cũng như sức khỏe cộng đồng (xem bảng 3).

Mục đích chính của nghiên cứu này nhằm tìm hiểu các mô hình sử dụng thuốc, các vấn đề về sức khỏe bà mẹ trẻ em. Dưới đây, chúng tôi điểm qua đôi nét về các hoạt động tiêm chủng

Bảng 4. Tình hình tiêm chủng năm 1992

	Thủy Nguyên	Kiến Thụy	Tổng số
Nơi tiêm chủng:			
Y tế xã	68	33	101 (98)
Phòng khám đa khoa khu vực	1	0	1(1)
Nơi khác	1	0	1(1)
Tổng số	70	33	103 (100)
Số lần đi tiêm chủng trung bình	3,7	3,5	3,7
Chi phí trung bình	2,2	1,1	1,7

Bảng trên cho biết rằng trạm y tế xã gần như là nơi duy nhất cung cấp dịch vụ tiêm chủng. Số lần đi tiêm chủng trung bình là 3,7 và chi phí là 1700đ:

Từ việc đánh giá tình hình chăm sóc sức khỏe ban đầu cho phụ nữ và trẻ em ở hai huyện Thủy Nguyên và Kiến Thụy. Chúng tôi xin có nhận xét như sau:

46% tổng số sản phụ không đi khám thai. Trạm y tế xã là nơi cung cấp dịch vụ khám thai chủ yếu. Mỗi sản phụ khám thai trung bình là hai lần và chi phí là 1800đ. Trạm y tế xã cũng phụ trách đỡ đẻ khoảng 62% tổng số các ca đẻ, khoảng 23% ca đẻ tại nhà. Số người sử dụng các biện pháp tránh thai là 33% nếu chỉ xét tới những phương pháp hiện đại. Trong số những phương pháp hiện đại thì vòng tránh thai là phương pháp được sử dụng nhiều nhất. Trạm y tế xã cũng là nơi cung cấp nhiều nhất các dịch vụ Kế hoạch hóa gia đình và cả các dịch vụ tiêm chủng. Những người sử dụng dịch vụ Kế hoạch hóa gia đình và dịch vụ tiêm chủng phải trả một khoản phí tồn không đáng kể.

Một điều cần lưu ý là: trạm y tế xã đóng vai trò rất quan trọng trong một loạt các hoạt động phòng bệnh và giáo dục y tế như khám thai, đỡ đẻ, Kế hoạch hóa gia đình và tiêm chủng. Hiện nay, hoạt động của các trạm y tế xã còn có những yếu kém cần phải khắc phục, nhưng không thể không xét đến vai trò, khả năng của các tổ chức này trong việc chăm sóc sức khỏe ban đầu. Chúng tôi tin rằng để thực hiện khẩu hiệu "sức khỏe cho mọi người vào năm 2000", tất cả các cố gắng của nhân dân, của nhà nước và các cấp chính quyền địa phương cần tập trung vào việc cải thiện khả năng làm việc của trạm y tế xã, nâng cao tinh thần của các nhân viên y tế xã và chú ý đến sự đãi ngộ đối với họ.