

**A STUDY ON THE PREVALENCE OF DENTAL CARIES AND SOME EDUCATIONAL SOLUTIONS TO IMPROVE ORAL HYGIENE AWARENESS AMONG COHORT 66 STUDENTS AND LAOTIAN STUDENTS AT QUANG BINH UNIVERSITY**

**NGHIÊN CỨU THỰC TRẠNG BỆNH LÝ SÂU RĂNG VÀ MỘT SỐ GIẢI PHÁP GIÁO DỤC NÂNG CAO Ý THỨC VỆ SINH RĂNG MIỆNG CHO SINH VIÊN KHÓA 66 VÀ SINH VIÊN LÀO TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC QUẢNG BÌNH**

**Hoàng Thị Nga<sup>1</sup>, Nguyễn Đức Bình<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Trường ĐH Quảng Bình

<sup>2</sup>SV Khoa Răng - Hàm - Mặt, Trường Đại học Y dược, Đại học Huế

**ABSTRACT:** *The prevalence of dental caries among university students has emerged as a significant public health concern. This study employs conventional research methods to assess the current status of dental caries among students, focusing on overall prevalence, gender-based and regional differences, and comparative analysis of the DMFT (Decayed, Missing, and Filled Teeth) index between Vietnamese and Laotian students. Based on the research findings, five targeted and context-appropriate solutions have been identified and proposed to enhance oral health education within the student population at Quang Binh University.*

**Keywords:** *Dental caries, oral health education, Quang Binh University, DMFT index, preventive solutions.*

**TÓM TẮT:** *Hiện nay tình trạng bệnh sâu răng của sinh viên khá phổ biến, bài viết thông qua việc sử dụng các phương pháp nghiên cứu thường quy đã phân tích được thực trạng về bệnh sâu răng, kết quả: Tỷ lệ sâu răng chung của sinh viên Trường Đại học Quảng Bình là 74,32%; tỷ lệ mắc bệnh sâu răng giữa sinh viên Việt Nam và sinh viên Lào là tương đương nhau (SV Việt Nam: 73.54%, SV Lào: 76.32%); chỉ số SMT-R của sinh viên là 2,95. Trên cơ sở đó đã lựa chọn và xây dựng được 05 giải pháp phù hợp nhằm giáo dục sức khỏe học đường về chăm sóc răng miệng cho sinh viên Trường Đại học Quảng Bình.*

**Từ khóa:** *Bệnh sâu răng, giải pháp, Trường Đại học Quảng Bình, vệ sinh răng miệng.*

## **1. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Ở Việt Nam, theo kết quả điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc năm 2019, cả nước có trên 60% dân số mắc bệnh sâu răng, tình trạng bệnh sâu răng ở Việt Nam cũng có xu hướng gia tăng theo tuổi, tuổi càng lớn thì tỷ lệ sâu răng càng cao. Đặc biệt, Có hơn 80% người cao tuổi và người trưởng thành có sâu răng vĩnh viễn [2]. Dấu hiệu ban đầu của bệnh hầu như không có

biểu hiện triệu chứng, không ảnh hưởng đến sức khỏe toàn thân nên phần đa người dân không quan tâm. Chỉ khi bệnh lan đến phần tủy răng tác động lên mạch máu và thần kinh, gây ra các triệu chứng đau nhức, ê buốt lan tỏa ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe tổng thể thì lúc đó người dân ý thức được tính nghiêm trọng của bệnh mới đi khám và điều trị.

Trường Đại học Quảng Bình là trường

công lập, hiện nay có nhiều ngành nghề đào tạo được triển khai và thu hút số lượng lớn sinh viên Việt Nam và sinh viên Lào đang học tập và sinh hoạt. Tuy nhiên, hiện nay sinh viên có nhiều thói quen sinh hoạt chưa khoa học, thích tiêu thụ các thực phẩm chế biến sẵn, đồ ăn nhanh, thức uống có đường..., chưa hiểu đúng về kiến thức bệnh sâu răng cũng như cách chăm sóc răng miệng. Đó chính là những yếu tố tạo điều kiện cho bệnh sâu răng hình thành và tiến triển theo chiều hướng xấu ảnh hưởng đến sức khỏe toàn thân trong tương lai. Vì vậy, việc điều tra thực trạng bệnh sâu răng và xây dựng các giải pháp giáo dục sức khỏe học đường về chăm sóc răng miệng cho sinh viên là vấn đề hết sức quan trọng và cần thiết.

## 2. PHƯƠNG PHÁP VÀ KHÁCH THỂ NGHIÊN CỨU

### 2.1. Phương pháp nghiên cứu

- Phương pháp điều tra xã hội học: Để điều tra khảo sát, nghiên cứu tiến hành khảo sát trên 405 sinh viên Trường Đại học Quảng Bình có độ tuổi từ 18 đến 24 thuộc 13 lớp, phân bố ở 6 Khoa và 01 Viện.

- Phương pháp nghiên cứu tổng quan dữ liệu thứ cấp: Nghiên cứu khảo sát dữ liệu thứ cấp trong giai đoạn từ 2022 đến 2024, dữ liệu điều tra thực địa và khảo sát thực tế (sơ cấp) được thu thập chủ yếu trong năm

2024-2025.

- Phương pháp phỏng vấn tọa đàm: Nghiên cứu tiến hành điều tra khảo sát 22 cán bộ quản lý, cán bộ y tế trường học, chuyên gia trong lĩnh vực Y tế Quảng Bình với 3 mức độ: “cần thiết” “rất cần thiết” “không cần thiết”.

### 2.2. Khách thể nghiên cứu:

Là 405 sinh viên Việt Nam khóa 66 và sinh viên Lào đang học tập tại Trường Đại học Quảng Bình.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

### 3.1. Thực trạng về tỷ lệ sâu răng của sinh viên Trường Đại học Quảng Bình

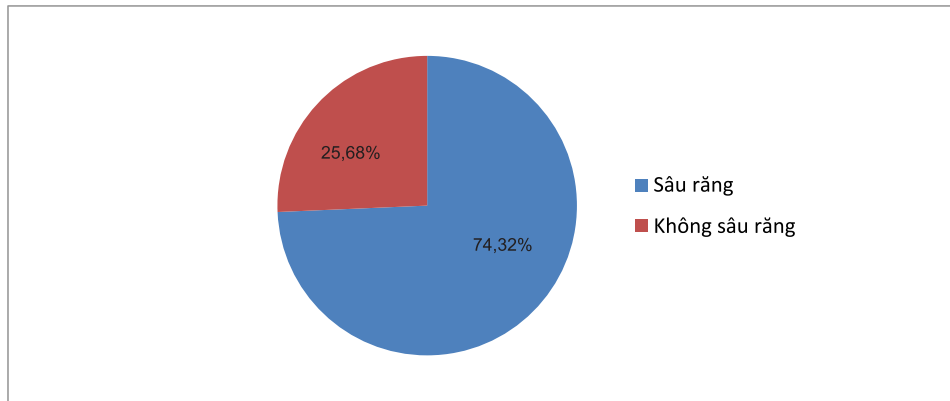
Sinh viên Việt Nam khóa 66 phần đa là con em của địa phương, sinh sống và học tập trên địa bàn tỉnh Quảng Bình, một số ít sinh viên có hộ khẩu ngoại tỉnh. Sinh viên Lào học tập tại Trường có tham gia khám sức khỏe định kỳ trong năm 2024, bao gồm tất cả các khóa học và lưu học sinh Lào đang theo học lớp dự bị tiếng Việt có độ tuổi từ 17 đến 44 tuổi.

#### 3.1.1. Tỷ lệ mức bệnh sâu răng chung của sinh viên Trường Đại học Quảng Bình

Tỷ lệ sâu răng của sinh viên Trường Đại học Quảng Bình trong phạm vi nghiên cứu đã tiến hành thống kê được trình bày chi tiết ở bảng 1 và biểu đồ 1 cụ thể như sau:

**Bảng 1.** So sánh tỷ lệ sâu răng chung của sinh viên Trường Đại học Quảng Bình

TT	Nội dung	Số lượng (n=405)	
		Số lượng	Tỷ lệ %
1	Sâu răng	301	74.32
2	Không sâu răng	104	25.68



**Biểu đồ 1.** Biểu đồ đánh giá tỷ lệ sâu răng chung của sinh viên Trường Đại học Quảng Bình

Phân tích kết quả ở bảng 1 và biểu đồ 1 cho thấy: Số lượng sinh viên có bệnh sâu răng là 301 chiếm tỷ lệ 74.32%; số lượng sinh viên không có bệnh sâu răng là 104 chiếm tỷ lệ 25.68%. So sánh với bảng phân chia mức độ sâu răng của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) thì tỷ lệ sâu răng của sinh viên xếp ở ngưỡng trung bình [6].

### 3.1.2. Tỷ lệ mắc bệnh sâu răng giữa sinh viên Việt Nam và sinh viên Lào Trường ĐHQB

Kết quả điều tra về tỷ lệ mắc bệnh sâu răng giữa sinh viên Việt Nam và sinh viên Lào Trường ĐHQB được trình bày ở bảng 2 cụ thể như sau:

**Bảng 2.** So sánh tỷ lệ sâu răng giữa sinh viên Việt Nam và sinh viên Lào trường ĐH Quảng Bình

TT	Tình trạng răng Sinh viên	Sâu răng		Không sâu răng	
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
<b>I</b>	<b>Tỷ lệ sâu răng chung</b>				
1	Việt Nam (n = 291)	214	73.54	77	26.46
2	Lào (n = 114)	87	76.32	27	23.68
<b>II</b>	<b>Tỷ lệ sâu răng theo giới tính</b>				
1	Việt Nam (n = 291)				
	Nam	63	21.65	35	12.03
	Nữ	151	51.89	42	14.43
2	Lào (n = 114)				
	Nam	45	39.47	19	16.67
	Nữ	42	36.84	8	7.02

Phân tích kết quả ở bảng 2 cho thấy:  
 - Số lượng sinh viên Việt Nam bị sâu răng có 214 em chiếm tỷ lệ 73.54%; sinh viên Lào bị sâu răng có 87 chiếm tỷ lệ

76.32%. Như vậy, tỷ lệ mắc bệnh sâu răng giữa sinh viên Việt Nam và sinh viên Lào là tương đương nhau.

- Sinh viên Việt Nam tỷ lệ sâu răng có sự chênh lệch theo giới tính. Trong 291 sinh viên tham gia được điều tra khảo sát thì tỷ lệ sâu răng ở nữ cao hơn nam (Nữ 51.89%; nam 21.65%). Ở sinh viên Lào, tỷ lệ sâu

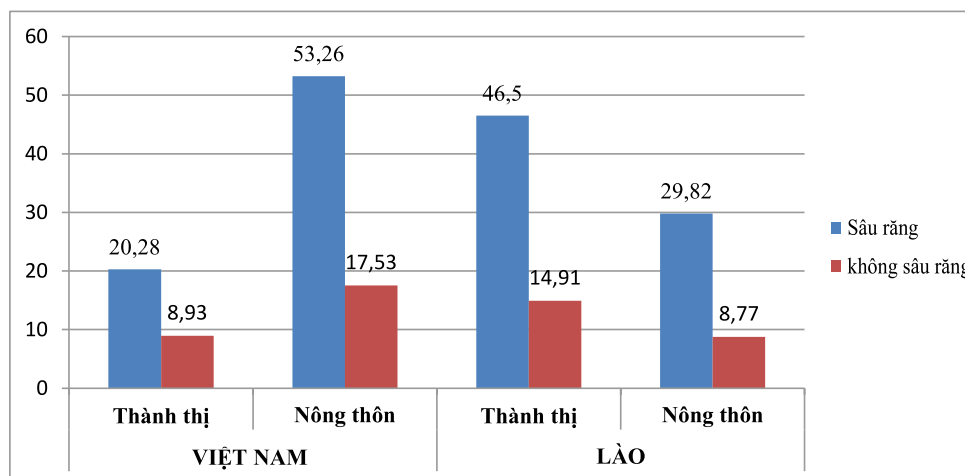
răng ở nam và nữ gần tương đương nhau (Nam 39.47%; nữ 36.84%).

**3.1.3. Tỷ lệ sâu răng theo khu vực lãnh thổ giữa sinh viên Việt Nam và sinh viên Lào**

Kết quả điều tra tỷ lệ sâu răng theo khu vực lãnh thổ giữa sinh viên Việt Nam và sinh viên Lào được trình bày ở bảng 3 và biểu đồ 2 cụ thể như sau:

**Bảng 3.** So sánh tỷ lệ sâu răng theo khu vực giữa sinh viên Việt Nam và sinh viên Lào Trường ĐH Quảng Bình

TT	Khu vực	Tình trạng răng		Sâu răng		Không sâu răng		
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	
<b>I</b>	<b>Việt Nam (n=291)</b>							
1	Thành thị	59	20.28	26	8.93			
2	Nông thôn	155	53.26	51	17.53			
<b>II</b>	<b>Lào (n=114)</b>							
1	Thành thị	53	46.50	17	14.91			
2	Nông thôn	34	29.82	10	8.77			



**Biểu đồ 2.** Biểu đồ đánh giá tỷ lệ sâu răng theo khu vực giữa sinh viên Việt Nam và sinh viên Lào Trường ĐH Quảng Bình

Qua phân tích kết quả ở bảng 3 và biểu đồ 2 cho thấy: Ở sinh viên Việt Nam, tỷ lệ sâu răng có sự chênh lệch theo khu vực sinh sống, cụ thể: Tỷ lệ sâu răng của sinh viên sống ở vùng nông thôn cao hơn sinh viên sống ở vùng thành thị (Nông thôn chiếm tỷ lệ 53.26%; Thành thị chiếm tỷ lệ 22.28%). Ở sinh viên Lào, tỷ lệ sâu răng hai khu vực cũng có sự chênh lệch khá lớn. Tỷ lệ sâu răng ở thành thị chiếm tỷ lệ 46.50% còn ở vùng nông thôn chiếm tỷ lệ 29.82%. Ở khu

vực thành thị sinh viên Lào bị sâu răng cao hơn sinh viên Việt Nam; ở vùng nông thôn sinh viên Việt Nam bị sâu răng lại nhiều hơn sinh viên Lào.

#### **3.1.4. So sánh kết quả kiểm tra với chỉ số SMT-R của sinh viên Việt Nam và sinh viên Lào**

Nghiên cứu tiến hành so sánh kết quả kiểm tra với chỉ số SMT-R của sinh viên Việt Nam và sinh viên Lào. Kết quả được trình bày ở bảng 4 cụ thể như sau:

**Bảng 4.** Chỉ số SMT-R giữa sinh viên Việt Nam và sinh viên Lào Trường ĐH Quảng Bình

TT	Sinh viên	Số răng sâu	Số răng mất do sâu	Số răng đã trám do sâu	Chỉ số SMT
1	Việt Nam	605	92	84	2.7
2	Lào	379	29	7	3.6
Tổng số		984	121	91	2.95

Phân tích theo chỉ số trung bình ở số răng sâu - mất - trám của một sinh viên là 2.95 (bình quân mỗi sinh viên mắc gần bằng 3 răng sâu). So sánh với bảng phân loại chỉ số SMT-R của Tổ chức YTTG (giá trị từ 2.77 đến 4.4 được đánh giá ở mức trung bình) [5]. Như vậy, chỉ số SMT-R của sinh viên Việt Nam và sinh viên Lào xếp ở mức trung bình.

#### **3.2. Bàn luận kết quả nghiên cứu thực trạng về tỷ lệ sâu răng**

Phân tích kết quả nghiên cứu của bài viết cho thấy, tỷ lệ sâu răng của nhóm đối tượng nghiên cứu là 74,32%. So với các kết quả của Trần Văn Trường và cộng sự trong cuộc điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc năm 2001 ở lứa tuổi 18-34 tỷ lệ sâu răng chiếm 75,2% thì kết quả này tương đương với nhau [4]. Tỷ lệ này lại cao hơn so với kết quả của Hà Thị Nga Trường Đại học Y Hà Nội là 49,2% [3], nhưng lại thấp hơn

so với kết quả nghiên cứu của Hồng Thúy Hạnh là 84,55% [1]. Sự khác biệt này có thể do sự khác biệt về đối tượng và cỡ mẫu nghiên cứu.

Về chỉ số SMT-R của đối tượng nghiên cứu là 2,95 tức là mỗi sinh viên có số răng sâu trung bình là 2,95 so với bảng phân loại của WHO (2013) thì chỉ số này xếp ở mức trung bình. Kết quả này lại tốt hơn nhiều so với kết quả của tác giả Hồng Thúy Hạnh với SMT-R là 5.09 [1]. Có thể lý giải là do số răng sâu mới mắc còn ở mức nhẹ, tỷ lệ người sâu răng ở mức trung bình và trung bình số răng sâu - mất - trám trên một người cũng ở mức trung bình (2.95).

#### **3.3. Các giải pháp giáo dục sức khỏe học đường về chăm sóc sức khỏe răng miệng**

Từ việc điều tra thực trạng về bệnh sâu răng, điều kiện thực tiễn tại trường Đại học Quảng Bình nghiên cứu tham khảo các tài liệu có liên quan, đã tiến hành xây dựng

được một số giải pháp giáo dục sức khỏe học đường về chăm sóc răng miệng (CSRМ) cho sinh viên Trường Đại học Quảng Bình. Kết quả xây dựng được 10 giải pháp và đã lựa chọn được 05 giải pháp mang tính khả thi. Chi tiết các giải pháp cụ thể như sau:

### ***3.3.1. Tăng cường công tác tuyên truyền, truyền thông trên các phương tiện nhằm cung cấp đầy đủ những vấn đề chuyên môn sức khỏe răng miệng (SKRM)***

- Mục tiêu: Giúp cho sinh viên nhận thức đúng về việc chăm sóc sức khỏe răng miệng từ đó biết cách bảo vệ răng miệng nói riêng và bản thân nói chung góp phần gìn giữ thể trạng đáp ứng yêu cầu học tập và lao động.

- Nội dung: Triển khai đầy đủ các văn bản, chỉ thị, nghị quyết, kế hoạch có liên quan đến Y tế học đường cho người học cập nhật một cách thường xuyên.

- Cách thức thực hiện: Sử dụng mạng xã hội như Facabook, Wechat, Email, Yahoo, Instagram, Tiktok, Twitter... để gửi các tờ rơi “những điều cần biết” về CSRМ nhằm tuyên truyền cho sinh viên biết lợi ích tác dụng của việc bảo vệ chăm sóc sức khỏe răng miệng, kết hợp giới thiệu các hình ảnh hoạt động chăm sóc răng miệng của các cơ sở y tế phù hợp với thực tiễn Nhà trường thông qua các phóng sự, phim tài liệu, sách báo, tranh ảnh...., giúp người học nhận thức đúng về việc chăm sóc sức khỏe răng miệng cá nhân, hỗ trợ tốt cho học tập lao động.

- Điều kiện thực hiện biện pháp: Ban Giám hiệu (chỉ đạo), các đơn vị trực thuộc (phối hợp), trong đó lấy vai trò chủ đạo bộ phận y tế phối hợp với Đoàn thanh niên, Hội sinh viên nhà trường để triển khai thực hiện.

- Thời gian: Tổ chức thực hiện xuyên

suốt trong năm học.

### ***3.3.2. Xây dựng nội dung giáo dục sức khỏe răng miệng vào các học phần chính khóa có liên quan giảng dạy cho sinh viên ngành sư phạm (đặc biệt là tiểu học và mầm non)***

- Mục tiêu: Nhằm giúp sinh viên các ngành sư phạm có thêm những kiến thức cơ bản, kỹ năng thực hành SCRМ khoa học để điều chỉnh hành vi theo hướng có lợi cho sức khỏe răng miệng của bản thân, vừa trang bị thêm kiến thức để sau này khi các em ra trường, thực hiện công tác giảng dạy, các em có thể tự tin truyền đạt kỹ năng SCRМ cơ bản và khoa học cho trẻ ngay từ ban đầu.

- Nội dung: Lồng ghép nội dung kiến thức Giáo dục SKRM vào các học phần như: Phương pháp chăm sóc và vệ sinh trẻ em, dinh dưỡng trẻ em, phòng bệnh và đảm bảo an toàn cho trẻ, sinh lý học trẻ và xây dựng một số chuyên đề riêng về Giáo dục SKRM trong các học phần đào tạo giáo viên phù hợp.

- Cách thức thực hiện: Nhà trường chỉ đạo các bộ môn xây dựng đề cương chi tiết, xác định những môn, học phần có liên quan, có thể lồng ghép đưa nội dung giáo dục SKRM vào để giảng dạy cho sinh viên. Chỉ đạo các Khoa, Bộ môn có liên quan triển khai đến các giảng viên thống nhất nội dung và phương pháp giảng dạy để giáo dục SKRM phù hợp với các nội dung trong môn học. Trong điều kiện thích hợp có thể mời chuyên gia về nha khoa bồi dưỡng kiến thức bệnh học và kỹ năng thực hành SCRМ cơ bản cho giảng viên trực tiếp giảng dạy nội dung giáo dục SKRM. Khuyến khích giảng viên tìm hiểu, nghiên cứu tài liệu nha khoa, phương pháp thực hành SCRМ chải răng Bass cải tiến để hướng dẫn thực hành

cho sinh viên.

- Điều kiện thực hiện biện pháp: Ban Giám hiệu nhà trường (chỉ đạo); Khoa, bộ môn (thực hiện) đưa nội dung giáo dục SKRM vào nội dung các học phần có liên quan.

\* Ghi chú: Để cho việc đưa nội dung GDSKRM vào các môn học chính khoá đạt hiệu quả, giảng viên phải thực hiện đúng nội dung đã được xây dựng trong đề cương chi tiết học phần, đồng thời tuân thủ các nguyên tắc cơ bản của quá trình dạy học, luôn có thái độ hợp tác, tiếp thu nội dung một cách nghiêm túc.

- Thời gian: Theo lịch học chính khoá của sinh viên (Thời khóa biểu chính khoá).

### **3.3.3. Triển khai lồng ghép kiến thức chăm sóc sức khỏe răng miệng trong Tuần sinh hoạt công dân đầu khóa học cho sinh viên**

- Mục tiêu: Giúp cho sinh viên nhận thức đúng về việc chăm sóc sức khỏe răng miệng ngay từ những buổi đầu tiên trên giảng đường (Tuần sinh hoạt công dân đầu khóa học), từ đó hình thành mức độ nhận thức đúng đắn về chăm sóc sức khỏe răng miệng cho bản thân đáp ứng yêu cầu mới của xã hội.

- Nội dung: Xây dựng nội dung kiến thức phù hợp triển khai giáo dục chăm sóc sức khỏe răng miệng cho sinh viên đầu khóa học (tuần sinh hoạt công dân) theo quy định đầu khóa học đối với tân sinh viên và đầu năm học đối với các khóa còn lại.

- Cách thức thực hiện: Bằng hình thức thuyết trình theo chủ đề được phân công, kết hợp các slide trình chiếu minh họa với những hình ảnh sống động về lợi ích tác dụng của việc chăm sóc sức khỏe răng miệng, triển khai cho sinh viên tham gia học tập (đặc biệt là đối với sinh viên năm thứ nhất) hiểu rõ lợi ích tác dụng của phòng

ngừa các bệnh về sâu răng, từ đó biết chăm sóc bản thân một cách hợp lý. Giảng viên đảm nhận phần tuyên truyền, phổ biến về chăm sóc sức khỏe ban đầu cho sinh viên thông qua làm bài test nhỏ để kiểm tra kiến thức thu nhận được của sinh viên để nâng cao tính tự giác cho sinh viên.

- Điều kiện thực hiện biện pháp: Ban tổ chức khóa học (chỉ đạo), lãnh đạo Phòng Tổ chức - Hành chính hoặc cán bộ Y tế triển khai nội dung và hướng dẫn cho sinh viên các hình thức chăm sóc sức khỏe răng miệng.

- Thời gian: Theo Kế hoạch “Tuần sinh hoạt công dân” đầu khóa học, đầu năm học của Nhà trường.

### **3.3.4. Tổ chức các hình thức ngoại khóa chuyên đề nhằm giáo dục sức khỏe CSRM cho sinh viên**

- Mục tiêu: Thông qua các hình thức hoạt động ngoại khóa huy động được lượng sinh viên tham gia giáo dục SKRM nhiều hơn, tạo được sân chơi phù hợp với đặc trưng chuyên môn về kiến thức, kỹ năng, phương pháp giáo dục nâng cao sức khỏe.

- Nội dung: Xây dựng các hình thức tổ chức hoạt động ngoại khóa gắn với các chủ đề về giáo dục SKRM lồng ghép các nội dung về chăm sóc sức khỏe trong một ngoại khóa, như lồng ghép tuyên truyền giáo dục sức khỏe CSRM vào các buổi giáo dục sức khỏe sinh sản, phòng chống dịch bệnh theo mùa... Chính vì vậy, việc đưa nội dung công tác truyền thông GDSK học đường về CSRM cho sinh viên ở các hình thức ngoại khóa trên là phù hợp với thực tiễn.

- Cách thức thực hiện: Xây dựng kế hoạch hoạt động ngoại khóa chuyên đề theo chủ đề, chủ điểm như đã trình bày ở phần nội dung triển khai theo Khoa, hoặc đơn vị Liên chi đoàn, chi Hội nhằm tạo cho sinh

viên sân chơi bổ ích mang tính chất chuyên môn về giáo dục SKRM cho mọi người nói chung và sinh viên nói riêng. Trong đó giao nhiệm vụ cho bộ phận Y tế trường học tham mưu nội dung, các nội dung liên quan đến công tác y tế trường học (YTTH) như tuyên truyền phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm, nội quy quy định hoạt động YTTH, bảo hiểm y tế... Đồng thời xây dựng thể lệ hội thi chặt chẽ, khoa học để cho các đội chơi bám sát nhằm tập luyện chuẩn bị tốt cho Hội thi.

- Điều kiện thực hiện biện pháp: Đảng ủy, Ban Giám hiệu (chỉ đạo); Đoàn thanh niên, Hội sinh viên triển khai trong toàn thể đoàn viên thanh niên (thực hiện); Phòng Tổ chức - Hành chính (phối hợp chuyên môn).

- Thời gian: Căn cứ vào tình hình thực tế, lựa chọn trong các ngày lễ đã trình bày ở trên để triển khai phù hợp.

Ghi chú: Chú trọng huy động kinh phí từ các nguồn xã hội hóa, các nguồn kinh phí từ hoạt động xã hội liên quan đến ngành Y tế. Các hoạt động ngoại khóa phải phù hợp với tình hình, điều kiện của Nhà trường. Nội dung hoạt động phải phù hợp với độ tuổi và thu hút được các lực lượng trong và ngoài Nhà trường tham gia.

### **3.3.5. Phối kết hợp với bộ phận khám sức khỏe đầu khóa học để tư vấn cho sinh viên**

- Mục tiêu: Thông qua công tác khám sức khỏe đầu khóa học (bắt buộc) để phối kết hợp với Bệnh viện, Phòng khám đủ tiêu chuẩn và điều kiện được phép khám sức khỏe theo quy định... triển khai khám và tư vấn về sức khỏe răng miệng cho sinh viên nhằm ngăn ngừa và hạn chế các bệnh về sâu răng giúp sinh viên tự tin trong học tập, lao động.

- Nội dung: Trong quá trình khám, kiểm tra sức khỏe phần Răng - Hàm - Mặt,

bộ phận Y tế của Trường Đại học Quảng Bình phối hợp với bác sỹ thăm khám các nội dung có liên quan.

- Cách thức thực hiện: Quá trình thăm khám dù phát hiện có bệnh về sâu răng hay không sâu răng, bằng nghiệp vụ chuyên môn của mình để tư vấn, hướng dẫn cho sinh viên cách bảo vệ chăm sóc răng miệng khoa học nhất. Việc lồng ghép khám kết hợp với tư vấn giáo dục CSSKRM cho từng sinh viên cũng là một hình thức giáo dục khả thi và có mang lại hiệu quả. Để công việc này diễn ra một cách thuận lợi đòi hỏi các Bác sỹ và bộ phận Y tế phải có thời gian, nhiệt huyết với công việc.

- Điều kiện thực hiện biện pháp: Phòng KH-TC&QLĐT, Phòng TC-HC (bộ phận Y tế) chủ động kết nối, phối hợp chặt chẽ, khoa học với các bác sỹ thăm khám sức khỏe cho sinh viên đầu khóa học của Nhà trường.

- Thời gian: Vào đầu năm học (tháng 9 đến tháng 10 hàng năm).

Như vậy, căn cứ vào các nguyên tắc xây dựng và phương pháp phỏng vấn chuyên gia đã lựa chọn được 05 giải pháp khả thi để triển khai xây dựng và áp dụng các giải pháp giáo dục sức khỏe học đường về CSRМ cho sinh viên Trường Đại học Quảng Bình với những yêu cầu cụ thể trong các giải pháp về: mục tiêu, nội dung, cách thực hiện, điều kiện và thời gian áp dụng cụ thể trong từng giải pháp.

## **4. KẾT LUẬN**

- Phân tích thực trạng về tỷ lệ sâu răng của sinh viên cho thấy: Sinh viên có bệnh sâu răng chiếm tỷ lệ 74.32%, không có bệnh sâu răng chiếm tỷ lệ 25.68%; tỷ lệ sâu răng chung là tương đương nhau (SV Việt Nam 73.54%; SV Lào là 76.32%); tỷ lệ sâu răng theo giới của SV Việt Nam có tỷ lệ Nữ

cao hơn Nam (51.89% so với 21.65%), của SV Lào tương đương nhau (Nam 39.47%; nữ 36.84%). Tỷ lệ sâu răng theo khu vực lãnh thổ ở vùng nông thôn cao hơn sinh viên sống ở vùng thành thị (nông thôn chiếm tỷ lệ 53.26%), thành thị chiếm tỷ lệ 22.28%).

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Hồng Thúy Hạnh và các cộng sự (2021), Thực trạng sâu răng của sinh viên năm thứ nhất Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2020-2021, Tạp chí Y học Việt Nam.
- [2] Trịnh Đình Hải (2019), Điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc, Nhà xuất bản Y học.
- [3] Hà Thị Nga (2015), Thực trạng sâu răng và liên quan giữa thói quen chăm sóc răng miệng với sâu răng của sinh viên Y1 trường Đại học Y Hà Nội năm học 2014 - 2015. Trường Đại học Y Hà Nội, 31-49.
- [4] Trần Văn Trường và Cộng sự (2001), Điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc. Đề tài cấp Bộ (đã nghiệm thu), tr 22-70.
- [5] World Health Organization (WHO). (2013), *Oral Health Surveys: Basic Methods* (5th ed.), Geneva, Switzerland: World Health Organization.

#### *Liên hệ:*

#### **CN. Hoàng Thị Nga**

Phòng Tổ chức - Hành chính, Trường Đại học Quảng Bình

Địa chỉ: 18 Nguyễn Văn Linh, phường Đồng Thuận, tỉnh Quảng Trị

Email: hoangngadhqb@gmail.com

Ngày nhận bài: 22/4/2025

Ngày gửi phản biện: 4/5/2025

Ngày duyệt đăng: 5/6/2026