



Vietnam Journal of Public Health

Cơ quan Ngôn luận của Hội Y tế Công cộng Việt Nam



Tạp chí Y tế Công cộng

Hội Y tế Công cộng Việt Nam xuất bản

Vietnam Journal of Public Health Published by Vietnam Public Health Association

Tổng biên tập:

GS. Lê Vũ Anh

Phó tổng biên tập:

GS. Colin W.Binns (Curtin University)

Ban biên tập:

GS. Andy H.Lee (Curtin University)

PGS.TS. Đỗ Văn Dũng (Đại học Y Dược thành phố HCM)

GS. Guy Lanza (The State University of New York, United States)

TS. Lê Cự Linh (Trường Đại học VinUni)

PGS.TS. Hoàng Văn Minh (Trường Đại học Y tế Công cộng)

GS. Juhwan Oh (Seoul National University)

GS. Kevin Mulvey (SAMHSA/Northeastern University)

GS. Lembit Sihver (Technische Universität Wien – Atominstitut)

GS. Mike Capra (University of Queensland, Australia)

TS. Nguyễn Ngọc Bích (Trường Đại học Y tế Công cộng)

PGS.TS. Nguyễn Thanh Hương (Trường Đại học Y tế Công cộng)

TS. Phạm Đức Phúc (Trường Đại học Y tế công cộng)

PGS.TS. Phạm Việt Cường (Trường Đại học Y tế Công cộng)

TS. Phùng Trí Dũng (Griffith University, Australia)

TS. Trần Thị Tuyết Hạnh (Trường Đại học Y tế Công cộng)

GS. Trude Bennett (University of North Carolina, United States)

PGS.TS. Vũ Thị Hoàng Lan (Trường Đại học Y tế Công cộng)

Hội đồng cố vấn:

GS. Đặng Nguyên Anh (Viện Hàn lâm Khoa học xã hội Việt Nam)

PGS.TS. Jennifer S. Hirsch (Columbia University)

GS. Nguyễn Công Khẩn (Bộ Y tế)

GS. Nguyễn Văn Tuấn (Garvan Institute)

Tòa soạn:

Phòng 503 - 504, Nhà E1, Khu Ngoại giao đoàn Trung Tự.

Số 06 Đặng Văn Ngữ, Đống Đa, Hà Nội.

Điện thoại: 024.37368065/ Fax: 024.37366265

Email: tapchiytcc@vpha.org.vn

Giấy phép số: 531/GP-BTTTT. Cấp ngày: 24-04-2009



Tạp chí Y tế Công cộng

ISSN 1859 - 1132

Số 56, tháng 09/2021

MỤC LỤC

- Mối liên quan giữa nhiệt độ và số ca nhập viện do mắc một số bệnh đường hô hấp ở tỉnh Điện Biên giai đoạn 2012 -2019: phân tích chuỗi thời gian.** [6]
Đồng Thị Hồng Nhung, Phạm Văn Mẫn, Nguyễn Thị Trang Nhung
- Thực trạng hài lòng người bệnh đến khám chữa bệnh ngoại trú tại khoa Khám bệnh bệnh viện Phú Nhuận 6 tháng đầu năm 2020** [15]
Lê Minh Thi, Hoàng Đức Quyền, Tô Thị Thu Hà
- Thực trạng nghiện internet và một số yếu tố liên quan của sinh viên trường Đại học Y – Dược, Đại học Huế năm 2018** [25]
Hồ Thị Linh Đan, Nguyễn Thị Hồng Hải, Nguyễn Thị Mai, Nguyễn Võ Trà Mi, Trần Thị Hoa, Trần Thị Thanh Hồng, Võ Ngọc Hồng Phúc, Tôn Nữ Nam Trân, Trần Thị Quỳnh Tâm, Trần Thị Mỹ Huyền, Phan Văn Thắng, Hà Minh Phương, Nguyễn Thị Minh Hòa, Trịnh Thị Việt Hằng, Võ Thị Tố Nga, Hồ Hoàng Nhi, Nguyễn Thị Cẩm Nhi, Châu Nguyên Đan, Phạm Thị Thu Hà, Nguyễn Đức Dân, Trịnh Ngọc Tấn, Hoàng Tuấn Anh, Nguyễn Hoàng Minh, Võ Ngọc Hà My, Hoàng Hữu Hải, Nguyễn Thanh Gia, Trần Bình Thắng, Lê Đình Dương, Trần Anh Quốc, Trần Đình Trung, Hoàng Hữu Khôi, Nguyễn Minh Tú
- Kiến thức, thái độ về quản lý vệ sinh kinh nguyệt của học sinh nữ 10-18 tuổi** [36]
Bùi Thị Tú Quyên, Phan Đình Hiệp, Bùi Thị Ngọc, Nguyễn Thị Ngân, Lê Minh Thi
- Thực hành về sử dụng hóa chất bảo vệ thực vật của người dân xã Thanh An, huyện Điện Biên, tỉnh Điện Biên, năm 2019** [49]
Trịnh Khánh Linh, Trần Như Nguyên, Nguyễn Thị Hoàng Ngân, Đoàn Thị Cẩm Anh, Nguyễn Thị Thảo, Nguyễn Thị Hường, Đỗ Thị Diệu Linh, Lê Khánh Linh.
- Thực trạng tuân thủ các hướng dẫn phòng bệnh viêm đường hô hấp cấp COVID-19 của người bệnh ngoại trú và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh, năm 2021** [59]
Lê Ngọc Quỳnh Anh, Trương Phi Hùng, Trương Quang Tiến, Nguyễn Thành Luân, Đỗ Thị Bé My, Lê Minh Đạt



Viet Nam Journal of Public Health

Published by Viet Nam Public Health Association

ISSN 1859 - 1132

Issue 56, 09/2021

CONTENTS

Association between ambient temperature and hospital admissions for respiratory diseases in Dien Bien province, Vietnam from 2012 to 2019: a time-series analysis. [6]

Dong Thi Hong Nhung, Pham Van Man, Nguyen Thi Trang Nhung [15]

Out-patient's satisfaction at the Department of Examination of Phu Nhuan hospital in the first six months of 2020

Le Minh Thi, Hoang Duc Quyen, To Thi Thu Ha [25]

Prevalence of internet addiction and some associated factors in students at University of Medicine and Pharmacy, Hue University in 2018

Ho Thi Linh Dan, Nguyen Thi Hong Hai, Nguyen Thi Mai, Nguyen Vo Tra Mi, Tran Thi Hoa, Tran Thi Thanh Hong, Vo Ngoc Hong Phuc, Ton Nu Nam Tran, Tran Thi Quynh Tam, Tran Thi My Huyen, Phan Van Thang, Ha Minh Phuong, Nguyen Thi Minh Hoa, Trinh Thi Viet Hang, Vo Thi To Nga, Ho Hoang Nhi, Nguyen Thi Cam Nhi, Chau Nguyen Dan, Pham Thi Thu Ha, Nguyen Duc Dan, Trinh Ngoc Tan, Hoang Tuan Anh, Nguyen Hoang Minh, Vo Ngoc Ha My, Hoang Huu Hai, Nguyen Thanh Gia, Tran Binh Thang, Le Dinh Duong, Tran Anh Quoc, Tran Dinh Trung, Hoang Huu Khoi, Nguyen Minh Tu

Knowledge and attitude of menstrual hygiene management among female students between 10-18 years old [36]

Bui Thi Tu Quyen, Phan Dinh Hiep, Bui Thi Ngoc, Nguyen Thi Ngan, Le Minh Thi [49]

Practice on using pesticides by people in Thanh An commune, Dien Bien district, dien bien province, 2019

Trinh Khanh Linh, Tran Nhu Nguyen, Nguyen Thi Hoang Ngan, Doan Thi Cam Anh, Nguyen Thi Thao, Nguyen Thi Huong, Do Thi Dieu Linh, Le Khanh Linh.

Status of compliance with guidelines for prevention of acute respiratory infections COVID-19 by outpatients and some related factors at University Medical Center HCMC, 2021 [59]

Le Ngoc Quynh Anh, Truong Phi Hung, Truong Quang Tien, Nguyen Thanh Luan, Do Thi Be My, Le Minh Dat

Thực trạng tuân thủ các hướng dẫn phòng bệnh viêm đường hô hấp cấp COVID-19 của người bệnh ngoại trú và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh, năm 2021

Lê Ngọc Quỳnh Anh^{1*}, Trương Phi Hùng², Trương Quang Tiến³, Nguyễn Thành Luân⁴, Đỗ Thị Bé My⁵, Lê Minh Đạt⁶

Tóm tắt

Thông tin chung: Hàng năm, bệnh viện Đại học Y Dược TP. HCM tiếp nhận trung bình hơn 2 triệu lượt khám ngoại trú, người bệnh đến bệnh viện từ khắp các tỉnh thành trên cả nước, là một trong những nguy cơ tiềm tàng lây nhiễm bệnh trong bệnh viện. Trước tình hình dịch diễn biến phức tạp thì hành vi của người dân, đặc biệt là những người bệnh đến khám tại bệnh viện, chính là các yếu tố quyết định góp phần kiểm soát và đẩy lùi dịch bệnh.

Phương pháp: Mô tả cắt ngang trên 415 người bệnh đến khám ngoại trú tại bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM (Cơ sở II) trong thời gian từ tháng 01/07/2020 đến tháng 04/07/2021. Nghiên cứu này sử dụng điểm cắt 80% để phân loại giữa thực hành tốt và chưa tốt.

Kết quả: Tỷ lệ đối tượng có thực hành đạt về phòng ngừa chung là 30,4%, trong đó đeo khẩu trang chiếm tỷ lệ cao nhất 97,1%. Thấp nhất là thời gian rửa tay (30,4%). Phân tích hồi quy đa biến cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính và hành vi phòng ngừa, cụ thể: Nam giới có hành vi phòng ngừa đạt cao gấp 1.39 lần so với nữ giới với giá trị $p < 0.05$ trong khoảng tin cậy 95% (1.01 – 1.91).

Kết luận: Thực hành của người bệnh ngoại trú về hành vi phòng ngừa COVID-19 trong bệnh viện còn một vài hạn chế Bệnh viện cần tăng cường truyền thông, giáo dục phòng chống COVID-19 cho người bệnh.

Từ khóa: Tuân thủ hướng dẫn, COVID-19, ngoại trú, bệnh viện Đại học Y Dược.

Status of compliance with guidelines for prevention of acute respiratory infections COVID-19 by outpatients and some related factors at University Medical Center HCMC, 2021

Le Ngoc Quynh Anh^{1*}, Truong Phi Hung², Truong Quang Tien³, Nguyen Thanh Luan⁴, Do Thi Be My⁵, Le Minh Dat

Abstract

Background: Every year, University Medical Center Ho Chi Minh City receives an average of more than 2 million outpatient visits, patients come to hospitals from all over the country, which is one of the potential risks of infection in hospitals. In the face of a complicated epidemic situation, the behavior of people, especially those who come to the hospital for examination, is the decisive factor contributing to controlling and repelling the epidemic.

Methodology: A cross-sectional study in 415 patients who were outpatient at University Medicine Center HCMC during the period from July 1, 2020, to July 4, 2021. This study used an 80% cut-off point to classify good and bad practices.

Result: The percentage of subjects with good practice on general prevention was 30.4%, of which wearing masks accounted for the highest rate of 97.1%. The lowest is hand washing time (30.4%). Multivariate regression analysis showed that there was a statistically significant relationship between gender and preventive behavior, specifically: Males with preventive behavior reached 1.39 times higher than women with $p < 0.05$ in the 95% confidence interval (1.01 – 1.91).

Conclusion: Outpatient practice on COVID-19 prevention behaviors in the hospital is limited. The hospital needs to strengthen communication and education on COVID-19 prevention for patients.

Keyword: Guidance compliance, COVID-19, outpatient, University Medicine Center HCMC.

Tác giả:

1 Bệnh viện Đại học Y Dược – Hoàng Anh Gia Lai

2 Đại học Quốc gia thành phố Hồ Chí Minh

3 Trường Đại học Y tế công cộng

4 Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh

5 Đại học Y Hà Nội

6 Hội Y tế Công cộng Việt Nam

1. Đặt vấn đề

Việt Nam là một trong số ít các quốc gia được y tế thế giới đánh giá cao về công tác phòng ngừa dịch bệnh COVID-19. Tính đến ngày 6/2020, Việt Nam có gần 11 ngàn ca mắc và 59 ca bệnh tử vong¹. Có thể thấy, ngay từ giai đoạn đầu tiên bùng phát dịch tại Trung Quốc, ngành y tế Việt Nam đã có những bước đi chủ động trong việc

phòng ngừa dịch bệnh, cùng với Chính phủ và toàn dân thực hiện nghiêm túc công tác sàng lọc, cách ly xã hội trong giai đoạn 4 tháng đầu năm 2020². Trước tình hình dịch diễn biến phức tạp thì hành vi phòng ngừa của người dân, đặc biệt là những người bệnh đến khám tại bệnh viện, chính là các yếu tố quyết định góp phần kiểm soát và đẩy lùi dịch bệnh.

Thành phố Hồ Chí Minh là nơi tập trung nhiều bệnh viện lớn trên cả nước, trong đó Bệnh viện Đại học Y Dược TP. HCM là một trong những bệnh viện đa khoa trực thuộc Bộ Y tế. Mỗi năm, bệnh viện tiếp nhận trung bình hơn 2 triệu lượt khám ngoại trú (khoảng 7000 người khám/ngày), điều trị nội trú 55.000 người, phẫu thuật khoảng 30.000 trường hợp. Người bệnh đến bệnh viện từ khắp các tỉnh thành trên cả nước, là một trong những nguy cơ tiềm tàng lây nhiễm bệnh trong bệnh viện. Chính vì thế, ngay từ thời điểm dịch khởi phát, bệnh viện đã chủ động thực hiện tốt và tuân thủ nghiêm chỉnh các quy định về sàng lọc, phòng dịch của Bộ Y tế. Tuy nhiên, nguy cơ là luôn tiềm tàng nếu thiếu sự tuân thủ của người bệnh, người chăm sóc, người đến thăm trong quá trình khám chữa bệnh tại bệnh viện. Tại Việt Nam, một nghiên cứu cắt ngang được thực hiện vào năm 2020 tại Đắk Lắk với 1999 nhân viên y tế tham gia. Kết quả cho thấy 92,2% có hiểu biết cao về các biện pháp phòng chống COVID-19, 68,6% có thái độ tích cực đối với các biện pháp phòng chống COVID-19 và 75,8% thực hành tất cả sáu biện pháp ngăn ngừa sự lây lan của virus. Tuổi, giới tính, tình trạng hôn nhân, kiến thức và nỗi sợ hãi có liên quan ý nghĩa đến các hoạt động phòng ngừa COVID-19³. Tuy nhiên, nghiên cứu có hạn chế là khảo sát trực tuyến, có thể xảy ra sai lệch lựa chọn vì những người được hỏi có nhiều khả năng quan tâm đến căn bệnh này hơn và là những người dễ dàng truy cập internet. Vì vậy, cần thực hiện nghiên cứu có khảo sát trực tiếp để góp phần khắc phục hạn chế trên.

Chính vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu “Thực hành tuân thủ các hướng dẫn phòng

bệnh viêm đường hô hấp cấp COVID-19 của người bệnh ngoại trú tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP. HCM và một số yếu tố liên quan, năm 2021” với 2 mục tiêu sau:

1. Mô tả thực trạng hành vi phòng bệnh viêm đường hô hấp cấp COVID-19 của người bệnh ngoại trú tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM năm 2021.
2. Phân tích một số yếu tố liên quan với hành vi phòng bệnh viêm đường hô hấp cấp COVID-19 của người bệnh ngoại trú tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM năm 2021.

2. Phương pháp nghiên cứu:

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM (Cơ sở II).

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 01/07/2020 đến tháng 04/07/2021.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh đến khám ngoại trú tại bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM(Cơ sở II).

Tiêu chuẩn lựa chọn: Người quốc tịch Việt Nam, khám bệnh ngoại trú đủ 18 tuổi trở lên tại bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM (Cơ sở II) trong thời điểm khảo sát.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

Cỡ mẫu:

Cỡ mẫu được tính bằng công thức ước lượng một tỷ lệ

Trong đó

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

n: Cỡ mẫu tối thiểu cần khảo sát

α : Xác suất sai lầm loại 1 ($\alpha = 0,05$)

Z: Trị số phân phối chuẩn, với độ tin cậy 95% thì Z= 1,96

d: Sai số cho phép, chọn d=0,05

p: Tỷ lệ ước lượng kết cuộc trong dân số, Chọn p=0,5 (vì là vấn đề mới nên chọn p=0,5 để được cỡ mẫu đảm bảo tính đại diện)

Cỡ mẫu cần có của nghiên cứu

$$n = 1,96^2 \times \frac{0,5 \times (1-0,5)}{0,05^2} = 385$$

Tuy nhiên trên thực tế, chúng tôi thu thập được 415 người.

Chọn mẫu:

Sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện.

2.5. Biến số trong nghiên cứu

- Biến số độc lập: Thông tin chung của đối tượng

- Biến số phụ thuộc: Các câu hỏi khảo sát về hành vi phòng bệnh, cụ thể: cách rửa tay, thời gian rửa tay, cách sử dụng khẩu trang, tập trung nơi đông người, vệ sinh nhà cửa, phòng ngừa cho bản thân.

2.6. Tiêu chuẩn đánh giá

Nghiên cứu này sử dụng điểm cắt 80% để phân loại giữa thực hành tốt và chưa tốt theo kết luận từ nghiên cứu về cách đặt điểm giới hạn cho các bài kiểm tra kiến thức của Biddle R. E. (1993)⁴. Cụ thể:

- Hành vi chung đạt yêu cầu: Khi đối tượng có hành vi đúng 6/7 các câu hỏi hành vi về COVID-19.

- Hành vi chung chưa đạt yêu cầu: Khi đối tượng có hành vi đúng ít hơn 6 câu hỏi hành vi về COVID-19.

2.7. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi soạn sẵn.

Người bệnh phù hợp với tiêu chí lựa chọn được mời tham gia nghiên cứu. Bộ câu hỏi tự soạn tham khảo từ các quyết định, thông tư và khuyến cáo của Bộ Y tế.

2.8. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập và quản lý bằng phần mềm Epidata. Sau đó làm sạch và được xử lý bằng phần mềm Stata 14.0.

Thống kê mô tả được thực hiện thông qua việc tính toán giá trị trung bình, độ lệch chuẩn cho các biến định lượng và tỷ lệ cho các biến định tính.

2.9. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được Hội đồng đạo đức trường Đại học Y tế công cộng phê duyệt theo quyết định số 026-2021/-YTCC-HD3 ngày 03/02/2021.

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 3. 1 Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu (n=415)

Thông tin	Tần số	Tỷ lệ %
Giới tính		
Nam	248	59,8
Nữ	167	40,2
Nơi sống		
TP.HCM	223	53,7
Khác	192	46,3
Nhóm tuổi		
18 – 35 tuổi	288	69,4
36 – 49 tuổi	94	22,7
≥50 tuổi	33	7,9
Nghề nghiệp		
CNVC, Hưu trí	118	28,4
HSSV	81	19,5
Nội trợ	46	11,1
Kinh doanh	98	23,6
Thất nghiệp, Tự do	72	17,4
Mức thu nhập		
Không có thu nhập	103	24,8
Dưới 5 triệu	36	8,7
5 – 10 triệu	150	36,1
Trên 10 triệu	126	30,4
Tình trạng sinh sống		
Sống độc thân	299	72,0
Sống cùng người thân, bạn bè	116	28,0
Bệnh lý đến khám		
Nhóm bệnh nguy cơ	103	26,7
Nhóm bệnh ít nguy cơ	283	73,3
Đã từng bị cách ly do COVID-19		
Chưa từng	402	96,9
Đã từng	13	3,1
Sống gần nhà người bị COVID-19		

Thông tin	Tần số	Tỷ lệ %
Chưa từng	402	96,9
Đã từng	13	3,1

Kết quả cho thấy người bệnh nam chiếm tỷ lệ cao hơn nữ. Người bệnh có nơi sống tại TP.HCM cao hơn ở tỉnh thành khác nhưng không đáng kể. Đa số người bệnh trong nhóm tuổi từ 18 – 35 tuổi chiếm 69,4%. Phần lớn người bệnh có nghề nghiệp là kinh doanh và Công nhân viên chức (23,6% và 23%). Người bệnh có thu nhập từ 5 – 10 triệu chiếm tỷ lệ cao nhất (36,1%). Có 72,1% người bệnh sống độc thân. Khảo sát liệt kê các bệnh nền mà theo khuyến cáo của Tổ chức y tế thế giới là các bệnh làm tăng nguy cơ mắc COVID-19 cũng như tăng nặng tình trạng bệnh, kết quả cho thấy chỉ khoảng 26.7% tổng số đối tượng khảo sát đến khám với các bệnh lý nguy cơ. Có 96,9% người bệnh chưa từng bị cách ly do COVID-19 cũng như chưa từng sống gần nhà người bị COVID-19.

3.2. Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có hành vi phòng ngừa đạt

Bảng 3.2. Hành vi phòng ngừa của đối tượng nghiên cứu (n=415)

Hành vi	Đạt	
	Tần số	Tỷ lệ %
Đeo khẩu trang	403	97,1
Rửa tay	380	91,6
Thời gian rửa tay	126	30,4
Tập trung nơi đông người	186	44,8
Xử trí nghi nhiễm	187	45,1
Vệ sinh nhà cửa	173	41,7
Phòng ngừa cho bản thân	127	30,6
Hành vi chung	126	30,4

Kết quả thống kê cho thấy phần lớn đối tượng được hỏi đều có tỷ lệ hành vi đạt tương đối thấp, chủ yếu trong khoảng 30%-40%. Chỉ có 30,4% người bệnh có hành vi phòng ngừa chung đạt,

trong đó đeo khẩu trang chiếm tỷ lệ cao nhất 97,1%. Thấp nhất là thời gian rửa tay (30,4%).

3.3. Một số yếu tố liên quan tới hành vi phòng ngừa

Bảng 3.3. Một số yếu tố liên quan tới hành vi phòng ngừa (n=415)

Đặc tính nền	Hành vi đạt		Hành vi chưa đạt		Giá trị p	OR (KTC 95%)
	n	%	n	%		
Giới tính						
Nam	85	34,3	163	65,7	0,034	1,39
Nữ	41	24,6	126	75,5		(1,01 – 1,91)
Nhóm tuổi						
≥50 tuổi	5	15,2	28	84,8	0,069	1
36 – 49 tuổi	34	36,2	60	63,8		2,38
18 – 35 tuổi	87	30,2	201	69,8	0,134	(0,93 – 6,10)
Nơi sống						
TP.HCM	59	26,5	164	73,5	0,062	1,99
Khác	67	34,9	125	65,1		(0,80 – 4,91)
Nghề nghiệp						
CBVC, hưu trí	34	28,8	84	71,2	0,704	0,75
HSSV	21	25,9	60	74,1		(0,56 – 1,01)
Nội trợ	16	34,8	30	65,2	0,535	1,20
Kinh doanh	33	33,7	65	66,3	0,524	(0,66 – 2,18)
Thất nghiệp, Tự do	22	30,6	50	69,4	0,830	1,16
Mức thu nhập						
Không có thu nhập	33	32	70	68		(0,72 – 1,88)
						1,06
						(0,62 – 1,81)

Đặc tính nền	Hành vi đạt		Hành vi chưa đạt		Giá trị p	OR (KTC 95%)
	n	%	n	%		
Dưới 5 triệu	10	27,8	26	72,2	0,693	0,86 (0,42 – 1,75)
5 – 10 triệu	35	23,3	115	76,7	0,191	0,72 (0,45 – 1,17)
Trên 10 triệu	48	38,1	78	61,9	0,444	1,18 (0,76 – 1,85)
Tình trạng sinh sống						
Sống cùng người thân, bạn bè	27	23,3	89	76,7	0,056	0,70 (0,48 – 1,01)
Sống độc thân	99	33,1	200	66,9		
Bệnh lý đến khám						
Nhóm bệnh nguy cơ	25	24,3	78	75,7	0,061	0,70 (0,48 – 1,03)
Nhóm bệnh ít nguy cơ	97	34,3	186	65,7		
Đã từng bị cách ly do COVID-19						
Đã từng	4	30,8	9	69,2	0,974	1,01 (0,44 – 2,32)
Chưa từng	122	30,4	280	69,7		
Sống gần nhà người bị COVID-19						
Đã từng	5	38,5	8	61,5	0,518	1,27 (0,63 – 2,58)
Chưa từng	121	30,1	281	69,9		

Phân tích hồi quy đa biến cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính và hành vi phòng ngừa, cụ thể: Nam giới có hành vi phòng ngừa đạt cao gấp 1,39 lần so với nữ giới với giá trị $p < 0.05$ trong khoảng tin cậy 95% (1,01 – 1,91).

Không tìm thấy sự liên quan giữa các yếu tố khác với hành vi phòng ngừa.

4. Bàn luận

4.1. Hành vi phòng ngừa

Kết quả nghiên cứu cho thấy chỉ 30,4% tổng số đối tượng có hành vi đạt. Kết quả thấp hơn so

với nghiên cứu trên người bệnh tại bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM năm 2020 với 57,7% với người tham gia có thực hành phù hợp trong việc kiểm soát và phòng ngừa COVID-19⁵. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Al-Hussami (khoảng 81%)⁶. Sự khác biệt do số lượng câu hỏi về hành vi bao gồm 7 câu hỏi, nhiều hơn so với 3 câu hỏi trong nghiên cứu của Al-Hussami⁶ và địa điểm nghiên cứu.

Có 97,1% người bệnh thường xuyên và rất thường xuyên đeo khẩu trang khi ra nơi công cộng trong vòng 14 ngày. Nghiên cứu của chúng tôi cao hơn 20% so với nghiên cứu của

Al-Hussami (71,3%), và cao hơn đáng kể so với nghiên cứu của Ping Xu và Jiuqing Cheng thực hiện tại Trung Quốc, cho thấy chỉ 56,2% tổng số đối tượng có đeo khẩu trang khi ra đường⁷. Trong nghiên cứu của chúng tôi, người bệnh có những biện pháp phòng ngừa tốt có thể do các biện pháp phòng ngừa và kiểm soát rất nghiêm ngặt do chính quyền thực hiện như cấm tụ tập nơi công cộng, xử phạt hành chính khi không đeo khẩu trang nơi công cộng.

Có 91,6% người bệnh thường xuyên và rất thường xuyên rửa tay sau khi tiếp xúc với các đồ vật, sau khi đi vệ sinh hoặc trước khi ăn. Kết quả của chúng tôi cao hơn gần 35% so với nghiên cứu tại Bangladesh⁸. Sự khác biệt này do địa điểm nghiên cứu của MS là tại các hộ gia đình, không phải môi trường bệnh viện như nghiên cứu của chúng tôi. Kết quả cho thấy người bệnh ngày càng quan tâm tới các biện pháp vệ sinh cá nhân để tránh lây nhiễm COVID-19.

Có 45,1% biết cách xử lý khi nghi ngờ mắc bệnh là phải đeo khẩu trang, ở yên tại chỗ và gọi CSYT hỗ trợ. Điều này cho thấy phần lớn người bệnh chưa biết cách xử lý khi bị nghi nhiễm, đây là vấn đề quan trọng bệnh viện cần quan tâm tuyên truyền để giảm lây lan dịch bệnh trong cộng đồng.

4.2. Các yếu tố liên quan đến hành vi phòng ngừa

Trong nghiên cứu, đối tượng nam giới có hành vi phòng ngừa đúng cao hơn nữ giới 1.39 lần và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p=0,034$. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Tong Shen⁹ nhưng lại trái ngược với nghiên cứu tại Jordan khi nữ giới phòng bệnh

tốt hơn so với nam giới⁶. Việc nam giới có hành vi phòng ngừa tốt hơn so với nữ giới cũng là một kết luận khá thú vị của nghiên cứu, vì theo hành vi ứng xử của người Việt Nam, phụ nữ luôn được khẳng định có tính cẩn thận và tỉ mỉ cao hơn so với nam giới. Khi khảo sát tại bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM năm 2020, Nguyễn Hoàng Bắc không ghi nhận sự khác biệt về hành vi phòng ngừa dịch bệnh COVID-19 của nam và nữ⁵.

Nghiên cứu chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa các thông tin chung khác với hành vi của người tham gia nghiên cứu về phòng ngừa dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp COVID-19. Kết quả này trái ngược với nghiên cứu ở Bangladesh khi người sống ở vùng nông thôn hoặc người có thu nhập thấp có hành vi phòng ngừa tốt hơn đối với dịch bệnh¹⁰. Sự khác biệt trong kết quả giữa các nghiên cứu là do công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe của Việt Nam đã hoạt động rất tốt. Đồng thời, Chính Phủ đã có các biện pháp chế tài đối với người không tuân thủ các biện pháp chống dịch nên người dân đã hiểu được tầm quan trọng của biện pháp phòng ngừa. Do đó, tất cả người dân đều có hành vi tốt đối với việc phòng ngừa dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp COVID-19.

5. Khuyến nghị

Bệnh viện cần tăng cường truyền thông, giáo dục phòng chống COVID-19 cho người bệnh, người thăm và khách hàng, đặc biệt là các biện pháp phòng ngừa cá nhân khi đến khám, thăm người nhà tại bệnh viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế, Trang tin về dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp COVID-19. 2021; <https://ncov.moh.gov.vn/>. Accessed 01/06/2021.
2. Chính phủ. Chỉ thị 16/CT-TTg ban hành ngày 31/3/2020 của Thủ tướng Chính Phủ Về thực hiện các biện pháp cấp bách phòng, chống dịch Covid-19. 2020.
3. Tien TQ, Tuyet-Hanh TT, Linh TNQ, Hai Phuc H, Van Nhu H. Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding COVID-19 prevention among Vietnamese Healthcare Workers in 2020. *Health Serv Insights*. 2021;14.
4. Biddle RE. How to set cutoff scores for knowledge tests used in promotion, training, certification, and licensing. *Public Personnel Management*. 1993;22(1):63-79.
5. Nguyen HB, Nguyen THM, Tran TTT, et al. Knowledge, Attitudes, Practices, and Related Factors Towards COVID-19 Prevention Among Patients at University Medical Center Ho Chi Minh City, Vietnam. *Risk Manag Healthc Policy*. 2021;14:2119-2132.
6. Al-Hussami M, El-Hneiti M, Bani Salameh A, Abu Sharour L, Al-Hussami R. Knowledge, Attitudes, and Behavior Toward COVID-19 Among Jordanian Residents During the Quarantine Period of the COVID-19 Pandemic: A National Survey. *Disaster Med Public Health Prep*. 2021;1-9.
7. Xu P, Cheng J. Individual differences in social distancing and mask-wearing in the pandemic of COVID-19: The role of need for cognition, self-control and risk attitude. *Pers Individ Dif*. 2021;175.
8. Ahmed MS, Yunus FM. Trend of COVID-19 spreads and status of household handwashing practice and its determinants in Bangladesh - situation analysis using national representative data. *Int J Environ Health Res*. 2020;1-9.
9. Shen T, Teo, T.Y., et al.,. Gender Differences in Knowledge, Attitudes and Practices towards Cardiovascular Disease and its Treatment among Asian Patients. *Ann Acad Med Singap*. 2017;46(1):9.
10. Ferdous MZ, Islam MS, Sikder MT, Mosaddek ASM, Zegarra-Valdivia JA, Gozal D. Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 outbreak in Bangladesh: An online-based cross-sectional study. *PLoS One*. 2020;15(10):e0239254.

Hội Y tế Công cộng Việt Nam
503-504, E1, Khu ngoại giao đoàn Trung Tự
6 Đặng Văn Ngữ, Đống Đa, Hà Nội.
Tel: (84-24) 3736 6265
Fax: (84-24) 3736 6265
E-mail: vpha@vpha.org.vn
Website: <http://www.vpha.org.vn>