

DOI: 10.59715/pntjimp.1.3.7

## Kiến thức, thái độ và thực hành phòng ngừa bệnh viêm gan siêu vi B của sinh viên cử nhân Điều dưỡng năm 3 và 4 Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

Nguyễn Hồng Yến<sup>1</sup>, Trần Thị Xuân Hạnh<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Cử nhân Điều dưỡng 2017, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

<sup>2</sup>Thạc sĩ Điều dưỡng, Khoa Điều dưỡng - Kỹ thuật y học, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

### Tóm tắt

Viêm gan siêu vi (VGSV) B là một trong những bệnh truyền nhiễm rất phổ biến và nguy hiểm do vi-rút viêm gan B gây ra. Sinh viên Điều dưỡng là đối tượng có nguy cơ lây nhiễm cao do tính chất của việc thực hành lâm sàng, chăm sóc người bệnh nên cần phải có kiến thức, thái độ và thực hành đúng về phòng ngừa bệnh VGSV B.

**Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ sinh viên Điều dưỡng năm 3 và 4 trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch năm 2021 có kiến thức đúng, thái độ tích cực và thực hành đúng phòng ngừa bệnh VGSV B. Xác định mối tương quan giữa kiến thức, thái độ và thực hành phòng ngừa bệnh VGSV B của sinh viên.

**Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang trên 113 sinh viên Điều dưỡng năm 3 và 4 trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. Sử dụng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn để khảo sát kiến thức, thái độ và thực hành phòng ngừa bệnh VGSV B của sinh viên.

**Kết quả:** Tỷ lệ sinh viên Điều dưỡng năm 3 và 4 có kiến thức đúng, thái độ tích cực và thực hành đúng về phòng ngừa bệnh VGSV B lần lượt là 75,2%, 77,9% và 66,4%. Không có mối tương quan giữa kiến thức, giữa thái độ và thực hành phòng ngừa bệnh VGSV B của sinh viên.

**Kết luận:** Tỷ lệ sinh viên Điều dưỡng năm 3 và 4 có kiến thức đúng, thái độ tích cực và thực hành đúng về phòng ngừa bệnh VGSV B đều ở mức tương đối thấp. Không có mối tương quan giữa kiến thức, giữa thái độ và thực hành phòng ngừa bệnh VGSV B của sinh viên.

**Từ khóa:** Kiến thức, thái độ, thực hành, phòng ngừa bệnh, viêm gan siêu vi B, sinh viên Điều dưỡng.

### Abstract

#### Knowledge, attitude and practice of students of the 3rd and 4th year bachelor of nursing at Pham Ngoc Thach University of medicine on prevention hepatitis B

Hepatitis B is one of the common infectious and dangerous diseases caused by Hepatitis B virus. Nursing students are at high risk of infection due to the nature of clinical practice and patient caretaking, so they need to have the right knowledge, attitude and practice on prevention of hepatitis B.

**Objective:** Determine the proportion of right knowledge, positive attitude and

Ngày nhận bài:

29/3/2022

Ngày phản biện:

20/6/2022

Ngày đăng bài:

20/7/2022

Tác giả liên hệ:

Nguyễn Hồng Yến

Email:

99hongyen@gmail.com

ĐT: 0937 965 527

right practice of the 3rd and 4th year nursing students at Pham Ngoc Thach University of Medicine in 2021 on prevention of hepatitis B. Identify the correlation between knowledge, attitude and practice on prevention of hepatitis B of students.

**Subjects and method:** This is a cross - sectional study on 113 students of the 3rd and 4th year nursing students at Pham Ngoc Thach University of Medicine. Using a set of pre - designed questionnaires to survey students' knowledge, attitudes and practice on prevention of hepatitis B.

**Result:** Percentage of the 3rd and 4th year nursing students with correct knowledge, positive attitude and correct practice on the prevention hepatitis B are 75.2%, 77.9% and 66.4%. There are not the correlation between knowledge, attitude and practice on prevention of hepatitis B of students.

**Conclusion:** The ratio of the 3rd and 4th year nursing students with right knowledge, positive attitude and right practice in prevention hepatitis B are relatively low. There are not the correlation between knowledge, attitude and practice on prevention of hepatitis B of students.

**Keywords:** Knowledge, attitude, practice, prevention, hepatitis B, nursing students.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm gan siêu vi (VGSV) B là một trong những bệnh truyền nhiễm rất phổ biến và nguy hiểm do vi - rút viêm gan B (HBV) gây ra [1], [2], [3]. Theo Báo cáo về VGSV (2017) của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) có khoảng 257 triệu người nhiễm VGSV B mạn và 884.400 người tử vong [4]. Việt Nam là một trong các nước thuộc khu vực có tỷ lệ lưu hành bệnh VGSV B cao nhất thế giới (10 - 20%) [4], [5]. Hiện nay, bệnh VGSV B chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và gây nhiều biến chứng nguy hiểm như VGSV B mạn, suy gan, xơ gan và ung thư gan. Do đó, vấn đề phòng bệnh VGSV B là rất quan trọng, đặc biệt là nhân viên y tế (NVYT) là đối tượng có nguy cơ cao nhiễm HBV bởi tính chất của nghề nghiệp phải thường xuyên tiếp xúc với máu và dịch tiết của bệnh nhân.

Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch (ĐHYKPNT) là ngôi trường đã đào tạo ra rất nhiều cán bộ y tế phục vụ cho công tác khám chữa bệnh tại Thành phố Hồ Chí Minh (TPHCM) và cả nước, trong đó ngành Điều dưỡng là một trong những ngành đào tạo chủ chốt. Sinh viên (SV) Cử nhân Điều dưỡng (CNĐĐ) hệ chính quy từ năm học thứ 3 đã được thực hành tại các bệnh viện, do tính chất của việc học thực hành chủ yếu là: thay băng, lấy máu xét nghiệm và thực hiện kỹ thuật tiêm - truyền thuốc. Bên cạnh đó, SV chưa có nhiều kinh nghiệm trong việc phòng ngừa các bệnh

truyền nhiễm, phòng chống phơi nhiễm nên nguy cơ bị lây nhiễm các bệnh lây qua đường máu và dịch tiết rất cao, trong đó có bệnh VGSV B. Do đó, việc nâng cao kiến thức, thái độ của SV CNĐĐ để thực hành đúng trong việc phòng ngừa bệnh VGSV B là một điều rất quan trọng và cần thiết.

Mục tiêu nghiên cứu: Xác định tỷ lệ SV CNĐĐ đa khoa chính quy năm 3 và 4 trường ĐHYKPNT năm 2021 có kiến thức đúng, thái độ tích cực và thực hành đúng phòng ngừa bệnh VGSV B và mối tương quan giữa kiến thức, thái độ và thực hành phòng ngừa bệnh VGSV B.

## 2. ĐỐI TƯỢNG - PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** SV lớp CNĐĐ đa khoa chính quy năm 3 và 4 trường ĐHYKPNT.

**2.2. Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang.

### Cỡ mẫu nghiên cứu

Toàn bộ SV CNĐĐ đa khoa chính quy năm 3 và 4 trường ĐHYKPNT năm 2021.

**2.3. Công cụ thu thập số liệu:** Sử dụng bộ câu hỏi (BCH) của tác giả Trần Trịnh Quốc Việt (2015) “Kiến thức, thái độ và thực hành về phòng ngừa nhiễm vi - rút viêm gan B của sinh viên Điều dưỡng - Kỹ thuật y học hệ chính quy năm cuối” với độ tin cậy là 0,82 [6]. BCH gồm 4 phần: thông tin đối tượng tham gia, khảo

sát kiến thức, thái độ và thực hành phòng ngừa bệnh VGSV B.

Khảo sát về kiến thức phòng ngừa bệnh VGSV B có 34 câu, độ tin cậy là 0,70. BCH bao gồm: khảo sát kiến thức phòng ngừa bệnh VGSV B (tác nhân gây bệnh VGSV B, sự nguy hiểm của bệnh VGSV B, đối tượng mắc bệnh, đường lây truyền, một số trường hợp có thể lây nhiễm HBV), cách xử trí khi bị phơi nhiễm, biện pháp phòng ngừa nhiễm HBV, cách phát hiện bệnh, vắc - xin và lợi ích của vắc - xin viêm gan B. Các đối tượng nghiên cứu lựa chọn câu trả lời đúng bằng cách đánh dấu “X” vào ô đáp án “đúng”, “sai” hoặc “không biết”. Mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm, tổng điểm kiến thức từ 0 đến 34. SV có kiến thức đúng về phòng ngừa bệnh VGSV B khi đạt tổng điểm kiến thức trên 80% trở lên [6], [11].

Khảo sát về thái độ phòng ngừa bệnh VGSV B có 7 câu, độ tin cậy là 0,98. Mỗi câu hỏi sẽ được lượng giá trên thang điểm 5 mức độ về sự đồng thuận: 1 - Rất không đồng ý, 2 - Không đồng ý, 3 - Không ý kiến, 4 - Đồng ý, 5 - Rất đồng ý. Tổng điểm thái độ từ 1 đến 35. SV có thái độ tích cực về phòng ngừa bệnh VGSV B khi đạt tổng điểm thái độ trên 85% [6].

Khảo sát về thực hành phòng ngừa bệnh VGSV B có 16 câu, độ tin cậy là 0,70. Các đối tượng nghiên cứu lựa chọn câu trả lời đúng bằng cách đánh dấu “X” vào ô đáp án “có”, “không” hoặc “không biết”. Mỗi thực hành đúng được 1 điểm, tổng điểm thực hành từ 0 đến 16. SV có thực hành đúng về phòng ngừa bệnh VGSV B khi đạt tổng điểm thực hành trên 80% trở lên [6], [11].

#### 2.4. Thu thập số liệu

Sau khi đề cương nghiên cứu được Hội đồng Khoa học của trường ĐHYKPNT thông qua, phê duyệt và đồng ý cho nghiên cứu viên tiến hành nghiên cứu, nghiên cứu viên tiến hành lấy mẫu tại khoa ĐD - KTYH. Nghiên cứu viên liên hệ và trình với Cố vấn học tập và lớp trưởng của hai lớp CNĐĐ đa khoa chính quy năm 3 và 4 về nội dung và mục tiêu nghiên cứu. Sau khi nhận được sự đồng ý của Cố vấn học tập của hai lớp trên, nghiên cứu viên tiến hành lấy mẫu.

Nghiên cứu viên tiến hành lấy mẫu sau giờ học mỗi buổi chiều tại giảng đường khu A2 - trường ĐHYKPNT của hai lớp CNĐĐ đa khoa

chính quy năm 3 và 4 trường ĐHYKPNT: từ ngày 14/04/2021 đến ngày 21/04/2021. Nghiên cứu viên giới thiệu đề tài, giải thích mục tiêu nghiên cứu và nội dung BCH cho SV tham gia nghiên cứu. Các SV CNĐĐ nếu đồng ý tham gia sẽ ký vào bảng đồng thuận tham gia nghiên cứu. Nghiên cứu viên sau đó phát BCH cho SV đồng ý tham gia nghiên cứu trả lời. Nghiên cứu viên hướng dẫn SV cách điền BCH. Thời gian để SV hoàn thành BCH khoảng 45 phút.

Cuối cùng, nghiên cứu viên thu lại và kiểm tra vấn đề hoàn tất BCH của SV, tập trung lại và cất giữ vào tủ có khóa, sau đó tiến hành xử lý và phân tích số liệu.

**2.5. Xử lý và phân tích số liệu:** Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 16.0.

Số liệu sau khi thu thập thông tin được làm sạch sau đó mã hóa rồi nhập máy để xử lý bằng phương pháp thống kê y học.

Đối với biến năm sinh: nghiên cứu viên đã mã hóa thành tuổi theo công thức: Tuổi = 2021 - năm sinh.

Sử dụng phương pháp phân tích thống kê mô tả các biến thông tin chung của đối tượng nghiên cứu. Các biến định tính (giới tính, lớp, nơi thường trú, nguồn thông tin về bệnh VGSV B, tiền sử bản thân và gia đình về bệnh VGSV B, tiền sử bị phơi nhiễm trên lâm sàng): trình bày dưới dạng tần số và tỷ lệ. Biến định lượng (tuổi): trình bày dưới dạng trung bình ( $\bar{X}$ ), độ lệch chuẩn (SD).

Sử dụng phương pháp phân tích thống kê mô tả các biến số kiến thức và thực hành về phòng ngừa bệnh VGSV B: trình bày dưới dạng tần số và tỷ lệ.

Sử dụng phép kiểm định T - test để so sánh kiến thức và thực hành về phòng ngừa bệnh VGSV B giữa SV CNĐĐ đa khoa chính quy năm 3 và 4. Sử dụng phép kiểm định Mann - Whitney để so sánh thái độ về phòng ngừa bệnh VGSV B giữa SV CNĐĐ đa khoa chính quy năm 3 và 4.

Sử dụng phép kiểm định Pearson để tìm mối tương quan giữa kiến thức và thực hành về phòng ngừa bệnh VGSV B của SV và sử dụng phép kiểm định Spearman để tìm mối tương quan giữa kiến thức và thái độ, giữa thái độ và thực hành về phòng ngừa bệnh VGSV B của SV.

Y đức: Các đối tượng tham gia nghiên cứu được giải thích rõ về mục tiêu, phương pháp nghiên cứu. Những thông tin đối tượng cung cấp chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu và không gây ảnh hưởng đến kết quả học của đối tượng nghiên cứu.

### 3. KẾT QUẢ

**Bảng 1.** Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi: nhỏ nhất - lớn nhất: 21 - 26; $\bar{X} = 21, 61$ ; $SD = \pm 0,687$		
Giới tính		
Nam	17	15,0
Nữ	96	85,0
Lớp		
CNDD2017	58	51,3
CNDD2018	55	48,7
Nơi thường trú		
TPHCM	58	51,3
Tỉnh	55	48,7
Nguồn thông tin về bệnh VGSV B bạn đã nghe từ đâu?		
Nhà trường, thầy cô	85	75,2
Internet, báo, tờ rơi	74	65,5
Đài truyền hình (ti vi)	57	50,4
Cán bộ y tế	56	49,6
Bạn bè, người thân, hàng xóm	48	42,5
Bạn có bị bệnh VGSV B không?		
Có	4	3,5
Không	93	82,3
Không biết	16	14,2

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Gia đình (Bố/ Mẹ) bạn có bị bệnh VGSV B không?		
Có	7	6,2
Không	85	75,2
Không biết	21	18,6
Bạn đã từng bị phơi nhiễm trên lâm sàng?		
Có	14	12,4
Không	95	84,1
Không biết	4	3,5

Sau khi nghiên cứu 113 CNDD đa khoa chính quy năm 3 và 4 trường ĐHYKPNT năm 2021 chúng tôi thấy rằng đa số là sinh viên nữ chiếm 80,5%, độ tuổi trung bình là  $21,6 \pm 0,7$  tuổi. Tỷ lệ SV CNDD năm 4 là 51,3% và SV có nơi thường trú tại TPHCM là 51,3%. Nguồn thông tin về bệnh VGSV B mà SV được tiếp cận khá đa dạng và phong phú, nhiều nhất là từ nhà trường, thầy cô (75,2%) và thấp nhất là từ bạn bè, người thân, hàng xóm (42,5%). Phần lớn SV không mắc bệnh VGSV B (82,3%), chỉ có 3,5% SV mắc bệnh. Về tiền sử gia đình, 75,2% SV không có Bố/ Mẹ mắc bệnh VGSV. Đa số SV chưa từng bị phơi nhiễm trên lâm sàng chiếm tỷ lệ 84,1% và có 12,4% SV đã từng bị phơi nhiễm.

Kiến thức phòng ngừa bệnh viêm gan siêu vi B

**Bảng 2.** Kiến thức phòng ngừa bệnh viêm gan siêu vi B

Kiến thức	Đúng	Chưa đúng
	n (%)	n (%)
Về tác nhân gây bệnh	112 (99,1)	1 (0,9)
Về sự nguy hiểm của bệnh	104 (92,0)	9 (8,0)
Về đối tượng mắc bệnh	111 (98,2)	2 (1,8)
Về các đường lây nhiễm bệnh	112 (99,1)	1 (0,9)
Về các trường hợp lây nhiễm bệnh	89 (78,8)	24 (21,2)
Về cách xử trí khi bị phơi nhiễm trên lâm sàng	107 (94,7)	6 (5,3)
Về các biện pháp phòng ngừa bệnh VGSV B	96 (85,0)	17 (15)
Về vắc - xin viêm gan B và lợi ích của vắc - xin viêm gan B	97 (85,8)	16 (14,2)
Về cách phát hiện bệnh	113 (100,0)	0 (0,0)
Kiến thức chung	85 (75,2)	28 (24,8)

Tỉ lệ SV có kiến thức đúng về cách phát hiện bệnh chiếm cao nhất 100%, thấp nhất là kiến thức về các trường hợp lây nhiễm bệnh 78,8%. Kiến thức chung đúng về VGSV B chiếm ở mức khá 75,2%.

**Bảng 3.** Thái độ phòng ngừa bệnh viêm gan siêu vi B

Thái độ	Rất không đồng ý (%)	Không đồng ý (%)	Không ý kiến (%)	Đồng ý (%)	Rất đồng ý (%)
Cần mang găng tay mới khi lấy máu, thay băng cho bệnh nhân.	4,4	0	0	23,9	71,7
Cần sử dụng bơm kim tiêm vô khuẩn khi tiêm thuốc cho bệnh nhân.	4,4	0	0	23,0	72,6
Nên sử dụng riêng các dụng cụ bấm móng tay, dao cạo râu, bàn chải đánh răng.	4,4	0	0	24,8	70,8
Nên xét nghiệm VGSV B trước khi truyền máu.	4,4	0,9	1,8	24,8	68,1
Nên khám xét nghiệm máu để phát hiện mình có bị nhiễm bệnh VGSV B.	4,4	0	0	27,4	68,1
Nên tiêm vắc - xin viêm gan B để phòng bệnh VGSV B.	4,4	0	0	23,0	72,6

Về thái độ phòng ngừa bệnh VGSV B của SV ở mức khá (chiếm 77,9%). Đa số SV trả lời rất đồng tình khá cao trong các câu hỏi về thái độ, trong đó chỉ có 0,9% SV không đồng ý với câu nên xét nghiệm VGSV B trước khi truyền máu.

Thực hành phòng ngừa bệnh viêm gan siêu vi B

**Bảng 4.** Thực hành phòng ngừa bệnh viêm gan siêu vi B

Thực hành	Đúng	Chưa đúng
	n (%)	n (%)
Xét nghiệm kháng thể VGSV B	85 (75,2)	28 (24,8)
Tiêm đủ 3 liều vắc - xin viêm gan B	63 (55,8)	50 (44,2)
Sử dụng riêng đồ dùng cá nhân	58 (51,3)	55 (48,7)
Báo cáo khi bị phơi nhiễm cho người phụ trách và giảng viên	103 (91,2)	10 (8,8)
Mang găng tay khi thực hiện kỹ thuật có nguy cơ dính máu và dịch tiết	103 (91,2)	10 (8,8)
Sử dụng bơm kim tiêm vô khuẩn khi tiêm thuốc cho BN	109 (96,5)	4 (3,5)
Mang kính bảo hộ khi có nguy cơ văng máu vào niêm mạc mắt	61 (54,0)	52 (46,0)
Xử lý bơm kim tiêm sau tiêm cách an toàn	90 (79,6)	23 (20,4)
Thực hành chung	75 (66,4)	38 (33,6)

Về thực hành, tỷ lệ SV tiêm đủ 3 liều vắc - xin viêm gan B trong vòng 5 năm trở lại đây chiếm tỷ lệ thấp (55,8%), vẫn còn tình trạng SV dùng chung đồ dùng cá nhân: bấm móng tay với người khác (51,3%). Đa số SV có ý thức cao về mang găng tay khi thực hiện các

kỹ thuật lấy máu, đặt kim luân, thay băng vết thương chiếm 91,2%. Thực hành chung về phòng ngừa bệnh VGSV B của SV ở mức khá 66,4%.

Mối liên quan giữa kiến thức, thái độ và thực hành phòng ngừa bệnh viêm gan siêu vi B

**Bảng 5.** Mối liên quan giữa kiến thức, thái độ và thực hành phòng ngừa bệnh viêm gan siêu vi B

		<b>Kiến thức</b>	<b>Thực hành</b>
Thực hành	r*	0,129	
	p	0,173	
Thái độ	rho**	0,181	- 0,063
	p	0,055	0,509
*Hệ số tương quan Pearson			
**Hệ số tương quan Spearman			

Nghiên cứu không tìm thấy mối tương quan giữa kiến thức, thái độ và thực hành phòng ngừa bệnh VGSV B của SV CNĐĐ đa khoa chính quy năm 3 và 4.

#### 4. BÀN LUẬN

Kiến thức phòng ngừa bệnh viêm gan siêu vi B

Tỷ lệ SV CNĐĐ đa khoa chính quy năm 3 và 4 có kiến thức đúng về phòng ngừa bệnh VGSV B là 75,2%. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Aniaku (2019) trên SV Điều dưỡng (69,8%) [7] và kết quả thấp hơn nghiên cứu của Abdela (2016) có hơn 80,0% SV Y khoa có kiến thức đúng về phòng ngừa lây nhiễm HBV [8].

Kết quả này có được là do trường ĐHYKPNT đã làm khá tốt trong công tác giảng dạy và đối tượng nghiên cứu đã được tích lũy kiến thức xuyên suốt các năm học trên giảng đường qua các môn học. Hiện nay, với sự phát triển mạnh của công nghệ thông tin nên việc tìm hiểu thông tin trên mạng điện tử của SV rất dễ dàng và thuận tiện. Hơn nữa, chương trình đào tạo của SV cả hai lớp CNĐĐ đa khoa chính quy năm 3 và 4 đều là chương trình theo tín chỉ nên thời gian tự học và tìm hiểu thông tin thêm của SV có nhiều, SV chủ động hơn trong việc học.

Thái độ phòng ngừa bệnh viêm gan siêu vi B

Tỷ lệ SV CNĐĐ đa khoa chính quy năm 3 và 4 có thái độ tích cực về phòng ngừa bệnh VGSV B là 77,9%. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu của Trần Trịnh Quốc Việt (2015) trên SV khoa ĐD - KTYH (80,1%) [6] và cao hơn nghiên cứu của Rehman (2018) trên học viên Điều dưỡng (55,6%) [9], do đối tượng nghiên cứu có sự khác biệt về trình độ và bậc đào tạo nên giữa hai nghiên cứu có sự chênh lệch.

Qua nghiên cứu, kết quả về thái độ phòng ngừa bệnh VGSV B của SV CNĐĐ đa khoa chính quy năm 3 và 4 ở mức tương đối cao. Kết quả này có được là do SV đã tích lũy kiến thức phòng ngừa bệnh VGSV B trong suốt quá trình học tập ở giảng đường và thực hành tại bệnh viện. Đồng thời, do tính chất việc học thực hành của SV là phải thường xuyên tiếp xúc với máu và dịch tiết của bệnh nhân qua việc thay băng vết thương, lấy máu xét nghiệm, tiêm – truyền thuốc nên SV nhận thức được tầm quan trọng của việc phòng ngừa bệnh VGSV B và có thái độ tích cực hơn trong việc phòng ngừa bệnh VGSV B.

Thực hành phòng ngừa bệnh viêm gan siêu vi B

Tỷ lệ SV CNĐĐ đa khoa chính quy năm 3 và 4 có thực hành đúng về phòng ngừa bệnh VGSV B là 66,4%. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Mursy (2019) trên NVYT tại Sudan (65,5%) [10] và thấp hơn nghiên cứu của Trần Trịnh Quốc Việt (2015) trên SV khoa ĐD - KTYH (77,1%) [6], có thể do nghiên cứu của Trần Trịnh Quốc Việt chỉ thực hiện trên sinh viên năm cuối của khoa ĐD - KYTH nên ý thức thực hành phòng ngừa bệnh VGSV B nhìn chung sẽ tốt hơn so với nghiên cứu trên sinh viên CNĐĐ năm 3 và 4.

Nhìn chung, tỷ lệ SV có thực hành đúng về phòng ngừa bệnh VGSV B tương đối thấp, vẫn còn nhiều SV sử dụng chung đồ bấm móng tay với người khác (48,7%) cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Hữu Ân (8,0%) [11], do liên quan đến thói quen sinh hoạt của nhiều gia đình. Tỷ lệ SV có xét nghiệm kháng thể VGSV B là 75,2%, kết quả này cao hơn nghiên cứu của Đinh Thị Phương Hoa (27,3%) [12]. Có 55,8% SV đã tiêm đủ 3 mũi vắc - xin viêm gan B, kết quả này cao hơn nghiên cứu của Gebremeskel (12,5%) [13]. Kết quả có thể là do SV Điều dưỡng đã được thực hành lâm sàng nên có nhận thức tốt về việc xét nghiệm kháng thể VGSV B và tiêm phòng vắc - xin viêm gan B do đó việc thực hành xét nghiệm và tiêm phòng bệnh VGSV B tương đối tốt hơn so với các nghiên cứu. Tuy nhiên, tỷ lệ SV xét nghiệm và tiêm vắc - xin viêm gan B vẫn còn ở mức thấp, cần phải được nâng cao hơn.

Mối liên quan giữa kiến thức, thái độ và thực hành phòng ngừa bệnh viêm gan siêu vi B

Kết quả cho thấy không có mối tương quan giữa kiến thức, thái độ và thực hành phòng ngừa bệnh VGSV B của SV. Kết quả tương tự với nghiên cứu của Trần Thị Tây Nguyên (2016) tại trường Cao Đẳng Y tế Phú Yên không tìm thấy mối tương quan giữa thái độ và thực hành phòng ngừa nhiễm HBV [14]; nghiên cứu của Nguyễn Công Minh (2014) trên SV năm nhất trường Đại học Y Dược Cần Thơ cũng chưa tìm thấy mối tương quan giữa kiến thức, thái độ và thực hành của SV về phòng lây nhiễm HBV [3].

Điểm mạnh - hạn chế

Nghiên cứu sử dụng BCH phù hợp về khảo sát kiến thức, thái độ và thực hành về phòng ngừa bệnh viêm gan siêu vi B của sinh viên Điều dưỡng với độ tin cậy cao. Tuy nhiên, vẫn còn tồn tại một số hạn chế như cỡ mẫu nhỏ, lấy số liệu bằng bộ câu hỏi tự điền nên một số đối tượng nghiên cứu có cách hiểu sai về nội dung câu hỏi và không quan sát trực tiếp để khảo sát thực hành phòng ngừa bệnh VGSV B của SV mà để SV tự đánh giá.

## 5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ SV CNĐĐ đa khoa chính quy năm 3 và 4 có kiến thức đúng, thái độ tích cực và thực hành đúng về phòng ngừa bệnh VGSV B đều ở mức tương đối thấp. Không có mối tương quan giữa kiến thức, giữa thái độ và thực hành phòng ngừa bệnh VGSV B của sinh viên.

### Kiến nghị

Trường ĐHYKPNT và khoa ĐĐ - KTYH cần tiếp tục duy trì nền tảng kiến thức, thái độ và thực hành phòng ngừa bệnh VGSV B cho SV. Cần khuyến khích SV đi xét nghiệm kháng thể VGSV B và phải tiêm ngừa vắc - xin viêm gan B khi chưa có kháng thể phòng bệnh VGSV B trước khi thực tập lâm sàng tại bệnh viện để giảm thiểu tối đa nguy cơ lây nhiễm HBV.

Ngoài ra, SV cần thường xuyên ôn tập lại kiến thức, nâng cao thái độ và thực hành phòng ngừa bệnh VGSV B đã được học và thực tập, nên tìm hiểu thêm các thông tin về phòng ngừa bệnh VGSV B thông qua những nguồn thông tin uy tín.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2015), “Kế hoạch phòng chống bệnh viêm gan vi - rút giai đoạn 2015 - 2019”. Ban hành kèm theo Quyết định số: 739/QĐ-BYT ngày 05 tháng 03 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
2. Cục Y tế dự phòng (2016), “Bệnh viêm gan vi - rút - Hãy nhận biết và hành động ngay”, Phòng chống bệnh lây, truy cập ngày 04 tháng 02 năm 2021, từ: <<https://vncdc.gov.vn/benh-viem-gan-vi-rut-hay-nhan-biet-va-hanh-dong-ngay-nd14399.html>>
3. Nguyễn Công Minh và Phan Thị Trung Ngọc (2014), Kiến thức, thái độ và thực hành về phòng ngừa lây nhiễm bệnh viêm gan siêu vi B của sinh viên Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2014, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, ID: 20164573621\_4.
4. Bộ Y tế (2019), “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh viêm gan vi - rút B”. Ban hành kèm theo Quyết định số: 3310/QĐ-BYT ngày 29 tháng 7 năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
5. Nguyễn Thu Phương (2019), “Việt Nam có tỷ lệ nhiễm virus viêm gan B cao nhất thế giới”, Bộ Y tế, truy cập ngày 04 tháng 02 năm 2021, từ: <[https://moh.gov.vn/chuong-trinh-muc-tieu-quoc-gia/-/asset\\_publisher/7ng11fEWgASC/content/vietnam-co-ty-le-nhiem-virus-viem-gan-b-cao-nhat-the-gioi](https://moh.gov.vn/chuong-trinh-muc-tieu-quoc-gia/-/asset_publisher/7ng11fEWgASC/content/vietnam-co-ty-le-nhiem-virus-viem-gan-b-cao-nhat-the-gioi)>
6. Trần Trịnh Quốc Việt, Melissa Henry và Cao Minh Nga (2015), “Kiến thức, thái độ và thực hành về phòng ngừa nhiễm vi - rút viêm gan B của sinh viên Điều dưỡng - Kỹ thuật y học hệ chính quy năm cuối”, Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh, phụ bản tập 19(1), tr. 369-371.
7. Aniaku J. K., Amedonu, E. K. and Fusheini A. (2019), “Assessment of knowledge, attitude and aaccination status of hepatitis B among nursing training students in Ho, Ghana”, Annals of Global Health, vol. 85(1), p. 18.
8. Abdela A., et al. (2016), “Assessment of knowledge, attitudes and practices toward prevention of hepatitis B virus infection among students of medicine and health sciences in Northwest Ethiopia”, BMC Research Notes, vol. 9(1), p. 410.

9. Rehman S., et al. (2018), “Knowledge, attitudes and practices of nurses, regarding hepatitis B prevention at Public Hospital Lahore”, *National Journal of Health Sciences*, vol. 3, pp. 112-127.
10. Mursy S. M-e. M. and Mohamed O. O. S. (2019), “Knowledge, attitude and practice towards hepatitis B infection among nurses and midwives in two maternity hospitals in Khartoum, Sudan”, *BMC Public Health*, vol. 19, article ID: 1597.
11. Nguyễn Hữu Ân và Nguyễn Quang Trung (2018), “Kiến thức, thái độ và thực hành về phòng ngừa lây nhiễm vi - rút viêm gan B của sinh viên ngành Bác sĩ đa khoa hệ chính quy năm cuối Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh năm học 2016 - 2017”, *Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh*, phụ bản tập 22(2), tr. 118-124.
12. Đinh Thị Phương Hoa và Mai Anh Đào (2018), “Thực hành dự phòng phơi nhiễm viêm gan B của sinh viên Đại học Điều dưỡng năm hai Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định”, *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, tập 1(3), tr. 54-58.
13. Gebremeskel T., et al. (2020), “Assessment of knowledge and practice on hepatitis B infection prevention and associated factors among health science students in Woldia University, Northeast Ethiopia”, *Advances in Preventive Medicine*, vol. 2020, article ID 9421964.
14. Trần Thị Tây Nguyên và Phan Văn Tường (2016), “Kiến thức, thái độ, thực hành và một số yếu tố liên quan trong phòng lây nhiễm viêm gan B của học sinh Điều dưỡng trường Cao đẳng Y tế Phú Yên năm 2015”, *Tạp chí Y tế công cộng*, tập 3(40), tr. 33-38.