

KHẢO SÁT THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH PHÒNG LÂY NHIỄM VIRUS VIÊM GAN B CỦA SINH VIÊN CAO ĐẲNG ĐIỀU DƯỠNG HỆ CHÍNH QUY TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y DƯỢC PHÚ THỌ NĂM HỌC 2019 – 2020

Phạm Thị Hương Trà Linh

Trường Cao đẳng Y Dược Phú Thọ

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Sinh viên y khoa là nhóm đối tượng có nguy cơ lây nhiễm VGB thông qua các hoạt động thực hành nghề nghiệp. Đặc biệt sinh viên ngành điều dưỡng trong quá trình thực hành cũng như hành nghề thường xuyên phải tiếp xúc trực tiếp với bệnh nhân thông qua các thủ thuật điều dưỡng.

Mục tiêu: Mô tả và xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành phòng lây nhiễm virus Viêm gan B của sinh viên.

Phương pháp: Thiết kế mô tả cắt ngang có phân tích

Kết quả: 79% sinh viên có kiến thức đạt. 81% sinh viên có thái độ tích cực và 76,1% sinh viên thực hành đạt trong đó 64,1-81,5% từng dùng chung dao cạo, cắt móng, 22,7% thường xuyên sử dụng BCS khi QHTD, 53,3% không mang găng tay khi làm thủ thuật. Các yếu tố liên quan bao gồm: sinh viên nam có kiến thức, thực hành không đạt cao hơn nữ, sinh viên dân tộc thiểu số có kiến thức không đạt cao hơn sinh viên dân tộc Kinh, sinh viên thuộc hộ nghèo có kiến thức, thái độ, thực hành không đạt cao hơn sinh viên không thuộc hộ nghèo, sinh viên năm nhất và năm hai có kiến thức không đạt cao hơn sinh viên năm ba, sinh viên học lực trung bình có kiến thức, thực hành không đạt cao hơn sinh viên học lực khá giỏi. Các mối liên quan có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Kết luận: Tăng cường kiến thức phòng VGB cho sinh viên thông qua các bài học ngay từ năm thứ nhất. Tổ chức ngoại khoá truyền thông về VGB, cung cấp đầy đủ đồ bảo hộ cá nhân, có cơ chế hỗ trợ tiêm miễn dịch cho sinh viên bị phơi nhiễm.

Từ khoá: sinh viên điều dưỡng, viêm gan B nghề nghiệp, kiến thức, thái độ, thực hành.

Tác giả chịu trách nhiệm

Phạm Thị Hương Trà Linh

Trường Cao đẳng Y Dược Phú Thọ

Email: huongtralinh@gmail.com

Ngày nhận bài: 8/05/2021

Ngày phản biện: 29/07/2021

ngày đồng ý đăng: 26/08/2021

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm gan B (VGB) đã và đang là vấn đề sức khoẻ lớn có tính chất toàn cầu. Bệnh nghiêm

trọng vì ngoài tính chất lây nhiễm cao trong cộng đồng, bệnh còn để lại những biến chứng và hậu quả nặng nề và đặc biệt chưa có thuốc

điều trị đặc hiệu [1]. Ở Việt Nam hiện nay, để phòng bệnh VGB tốt nhất vẫn là tiêm vaccine phòng bệnh, bên cạnh đó là các biện pháp dự phòng phơi nhiễm với virus viêm gan B (HBV) [2]. Đối tượng có nguy cơ cao đối với bệnh VGB là nhân viên y tế, nhất là điều dưỡng viên, họ là những người thường xuyên tiếp xúc với các nguồn lây. Sinh viên ngành y, đặc biệt là điều dưỡng khi đi thực hành và thực tập chăm sóc bệnh nhân tại các bệnh viện có nguy cơ cao bị lây nhiễm HBV [3]. Chính vì vậy, nhóm đối tượng này cần có ý thức phòng ngừa các vết thương do vật sắc nhọn gây ra. Sử dụng các phương tiện phòng hộ cá nhân như khẩu trang, kính, găng tay cao su mỗi khi tiếp xúc với máu và dịch cơ thể, các chất thải của người bệnh và các bề mặt môi trường bị ô nhiễm. Kết quả nghiên cứu sẽ giúp nhà trường có kế hoạch giáo dục cho sinh viên kiến thức để tự bảo vệ mình và làm công tác tuyên truyền cho gia đình và người dân trong hoạt động nghề nghiệp. Nghiên cứu thực hiện với 2 mục tiêu:

1. *Mô tả kiến thức, thái độ, thực hành phòng lây nhiễm virus Viêm gan B của sinh viên cao đẳng điều dưỡng chính quy Trường Cao đẳng Y Dược Phú Thọ năm học 2019 - 2020.*

2. *Xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành phòng lây nhiễm virus Viêm gan B của sinh viên cao đẳng điều dưỡng chính quy Trường Cao đẳng Y Dược Phú Thọ năm học 2019 - 2020.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Sinh viên cao đẳng điều dưỡng hệ chính quy Trường Cao đẳng Y dược Phú Thọ

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Từ T9/2019 đến T9/2020 tại trường CĐY dược Phú Thọ

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích

Mẫu nghiên cứu: chọn toàn bộ 205 sinh viên cao đẳng đẳng điều dưỡng hệ chính quy tham gia vào nghiên cứu.

Phương pháp thu thập số liệu: số liệu được thu thập qua bộ câu hỏi tự điền, khuyết danh.

Phương pháp đánh giá

Thang đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành phòng lây nhiễm VGB được tham khảo từ các nghiên cứu tương tự đã được thực hiện trước đó của Nguyễn Trần Tuấn Kiệt, Trần Thị Tây Nguyên và Lương Thị Thu Trang [4,5,6]

Thang đánh giá kiến thức phòng lây nhiễm VGB gồm 13 câu hỏi, tổng điểm tối đa cho các câu hỏi là 39 điểm, sinh viên có điểm kiến thức trên 30 điểm (điểm cắt 75%) được đánh giá là kiến thức đạt

Đánh giá thái độ với 8 quan điểm, tổng điểm thái độ tối đa là 8 điểm, sinh viên đạt 6 điểm (điểm cắt 75%) trở lên được đánh giá là thái độ tích cực.

Đánh giá thực hành phòng lây nhiễm VGB của sinh viên gồm 13 câu hỏi, tổng điểm tối đa là 13 điểm, sinh viên đạt từ 10 điểm trở lên được đánh giá thực hành đạt.

Phương pháp phân tích số liệu: Số liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm Epidata 21.0. Kiểm định các mối tương quan bằng kiểm định Khi bình phương với mức ý nghĩa thống kê $p < 0,05$.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung đối tượng nghiên cứu:

Để tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống VGB ở sinh viên, nghiên cứu tiến hành thu thập một số thông tin cá nhân, gia đình của sinh viên. Kết quả thể hiện ở bảng 1:

Bảng 1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	58	28,3
	Nữ	147	71,7
Dân tộc	Kinh	183	89,3
	Khác	22	10,7
Kết quả học tập	Khá trở lên	156	76,1
	Trung bình	49	23,9
Khu vực sống	Thành thị	111	54,1
	Nông thôn	94	45,9
Nơi ở hiện tại	Ở với gia đình	65	31,7
	Ở trọ	22	10,7
	Ở KTX	118	57,6

Phần lớn sinh viên tham gia nghiên cứu là nữ với 71,7% và là người dân tộc kinh với 89,3%. Có 76,1% sinh viên có học lực khá trở lên và 54,1% sinh viên sống ở khu vực thành thị. Về tiền sử mắc VGB trong gia đình có 11,2% sinh viên có người thân mắc VGB. Ngoài ra về nơi ở hiện tại, phần lớn sinh viên ở KTX với 57,6%, 31,7% sống cùng gia đình hoặc người thân, chỉ có 10,7% hiện đang ở trọ ngoài trường.

3.2. Thực trạng kiến thức phòng lây nhiễm VGB của sinh viên

Bảng 2. Thực trạng kiến thức phòng lây nhiễm VGB của sinh viên

Kiến thức		Tần số	Tỷ lệ (%)
Kiến thức về nguyên nhân	Biết	130	63,4
	Chưa biết	75	36,6
Biết về đường truyền	Mẹ sang con	167	81,5
	Máu	175	85,3
	Đường tình dục	180	87,8
	Không biết	5	2,4
Kiến thức về hậu quả	Sơ gan	150	73,1
	Ung thư gan	130	63,4
	Viêm gan	90	43,9
	Tử vong	30	14,6
	Không biết	4	1,9

Kiến thức về các cách phòng ngừa	Tiêm vaccin	192	93,5
	Truyền máu AT	170	82,9
	QHDTAT	150	73,1
	Không biết	5	2,4
KT về số mũi vaccine cần tiêm	Trên 3 mũi	112	54,6
	Không biết	93	45,4
KT về biện pháp xử lý sau phơi nhiễm	Biết	79	38,5
	Không biết	126	61,4
Đánh giá kiến thức chung	Đạt	162	79
	Không đạt	43	21

Đánh giá kiến thức chung về phòng bệnh của sinh viên qua các câu hỏi về bệnh, phòng bệnh, cho thấy 79% sinh viên có kiến thức đạt trong đó 63,4% biết nguyên nhân VGB, có 81-87% sinh viên biết về một trong các đường lây truyền HBV, 1,9% sinh viên không biết đến bất kỳ hậu quả nào của HBV, 61,4% không biết cách xử trí khi phơi nhiễm HBV.

3.3. Thực trạng thái độ phòng VGB của sinh viên

Bảng 3. Thái độ của sinh viên trong phòng VGB

Nội dung	Thông tin	Tần số	Tỷ lệ(%)
Khi biết một người bị VGB, chúng ta nên xa lánh	Không đồng ý	170	82,9
	Đồng ý	35	17,1
Người bị VGB không có khả năng làm việc bình thường	Không đồng ý	187	91,2
	Đồng ý	18	8,8
Người bị VGB phải chịu hậu quả xã hội và không cần bận tâm	Không đồng ý	198	96,6
	Đồng ý	7	3,4
Không nên tiếp xúc thông thường với người VGB vì rất dễ lây	Không đồng ý	153	74,6
	Đồng ý	52	25,4
Chỉ những người sống không lành mạnh mới sử dụng BCS	Không đồng ý	137	66,8
	Đồng ý	68	33,1
Có thể dùng chung bơm kim tiêm trong trường hợp cần thiết	Không đồng ý	172	83,9
	Đồng ý	33	16,1
Chỉ những người có nguy cơ cao mới cần tiêm phòng HBV	Không đồng ý	168	82
	Đồng ý	37	18
Chỉ cần đeo khẩu trang, găng tay cao su khi tiếp xúc với máu, dịch của người bệnh VGB	Không đồng ý	120	58,5
	Đồng ý	85	41,5
Đánh giá thái độ chung của sinh viên	Đạt	166	81
	Không đạt	39	19

Kết quả đánh giá thái độ phòng bệnh của sinh viên qua một số quan điểm về bệnh và phòng bệnh cho thấy có tới 81% sinh viên có thái độ tích cực trong việc phòng chống lây nhiễm virus HBV. Ngoài ra, có 52% sinh viên cho rằng không nên tiếp xúc thông thường với người bệnh VGB, có tới 33,1% cho rằng chỉ những người sống không lành mạnh mới cần sử dụng BCS, hay có tới 41,5% cho rằng chỉ cần

dùng găng tay, khẩu trang khi tiếp xúc với máu, dịch người bệnh.

3.4. Thực trạng thực hành phòng lây nhiễm VGB của sinh viên.

Tìm hiểu việc thực hành phòng bệnh VGB của sinh viên trong cuộc sống và sinh hoạt hàng ngày về việc sử dụng chung các dụng cụ cá nhân, kết quả thể hiện hình 4:

Bảng 4. Thực hành phòng lây nhiễm HBV

Thực hành	Tần suất	Tỷ lệ %
Dùng chung cắt móng tay	167	81,5
Dùng chung dao cạo	72	35,1
Dùng chung dụng cụ cá nhân khác (bàn chải, đồ lót..)	23	11,1
Xét nghiệm HBV	140	68,3
Tiêm phòng HBV	110	53,7
Thường xuyên sử dụng BCS khi QHTD (n=97)	22	22,7
Trong khi thực tập lâm sàng luôn mang găng tay khi khám và làm thủ thuật (n=75)	35	46,7
Bị kim, vật sắc nhọn đâm vào da khi khám hay làm thủ thuật	12	34,3
Thực hành đạt	156	76,1

Về sử dụng dụng cụ cá nhân, 35,1% sinh viên từng sử dụng chung các loại dao cạo với người khác; đặc biệt có tới 81,5% sinh viên sử dụng chung đồ cắt móng tay, móng chân. Tìm hiểu về thực hành xét nghiệm và tiêm phòng của sinh viên cho thấy 68,3% đã từng xét nghiệm, 53,7% sinh viên đã tiêm phòng, có tới 46,3% sinh viên chưa tiêm hoặc không nhớ.

Sinh viên điều dưỡng ngoài các nguy cơ lây nhiễm VGB trong cuộc sống hàng ngày, qua truyền máu còn có nguy cơ lây nhiễm trong quá trình thực hành, thực tập tại bệnh viện. Kết quả tìm hiểu thực trạng thực hành lây nhiễm VGB khi thực tập bệnh viện cho thấy tỷ lệ sinh viên luôn đeo khẩu trang khi khám hoặc làm thủ thuật khi thực tập bệnh viện là 92%, luôn đeo găng tay là 46,7%. Lý do sinh viên không đeo găng tay chủ

yếu là do không có sẵn với 71,4%.

Đánh giá thực hành chung trong phòng VGB ở sinh viên thông qua quá trình sinh hoạt hàng ngày, tiêm phòng, thực hành trong khi thực tập bệnh viện. Kết quả đánh giá chung cho thấy phần lớn sinh viên có thực hành đạt với 76,1%, tuy nhiên cũng còn tới 23,9% sinh viên có thực hành chưa đạt.

3.4. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành

Kết quả phân tích tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức và các yếu tố giới tính, năm học, dân tộc, học lực và kinh tế gia đình, kết quả được thể hiện cụ thể trong bảng 5:

Bảng 5. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức phòng bệnh của sinh viên

Nội dung		Kiến thức		OR	p
		Không đạt	Đạt		
		n (%)	n (%)		
Giới	Nam	22 (37,9)	36 (62,1)	3,7	0,000
	Nữ	21 (14,3)	126 (85,7)		
Năm học	Năm I, II	33 (25,4)	97 (74,6)	2,2	0,04
	Năm III	10 (13,3)	65 (86,7)		
Dân tộc	Thiểu số	9 (40,9)	13 (59,1)	3,0	0,02
	Kinh	34 (18,6)	149 (81,4)		
Học lực	TB	16 (32,7)	33 (67,3)	2,3	0,02
	Khá giỏi	27 (17,3)	129 (82,7)		
Kinh tế	Nghèo	8 (47,1)	9 (52,9)	3,9	0,006
	Không nghèo	35 (18,6)	153 (81,4)		

Sinh viên nam và sinh viên thuộc hộ nghèo có tỷ lệ kiến thức không đạt cao hơn 3,7 đến 3,9 lần sinh viên nữ, sinh viên không thuộc hộ nghèo. Sinh viên năm nhất và năm hai, sinh viên dân tộc thiểu số và sinh viên học lực trung bình có tỷ lệ kiến thức không đạt gấp 2,2 đến 3 lần

sinh viên năm ba, sinh viên học lực khá giỏi và sinh viên là người dân tộc kinh với $p < 0,05$

Phân tích thống kê tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến thái độ phòng bệnh của sinh viên cho thấy có mối liên quan giữa thái độ phòng bệnh với học lực và kinh tế gia đình, kết quả như sau:

Bảng 6. Một số yếu tố liên quan đến thái độ phòng bệnh của sinh viên

Nội dung		Thái độ		OR	p
		Tiêu cực	Tích cực		
		n (%)	n (%)		
Học lực	TB	14 (28,6)	35 (71,4)	2,1	0,04
	Khá giỏi	25 (16,0)	131 (84,0)		
Kinh tế	Nghèo	7 (41,2)	10 (58,8)	3,4	0,015
	Không nghèo	32 (17)	156 (83)		

Sinh viên học lực trung bình có thái độ tiêu cực gấp 2,1 lần sinh viên học lực khá giỏi; Sinh viên thuộc hộ nghèo có thái độ tiêu cực gấp 3,4 lần sinh viên không thuộc hộ nghèo. Mối liên quan có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Kết quả kiểm định khi bình phương tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến thực hành phòng VGB cho thấy có mối liên quan giữa thực hành và giới tính, năm học, học lực, kinh tế. Kết quả thể hiện ở bảng 7:

Bảng 7. Một số yếu tố liên quan đến thực hành phòng bệnh của sinh viên

Nội dung		Thực hành		OR	p
		Không đạt	Đạt		
		n (%)	n (%)		
Giới	Nam	21 (36,2)	37 (63,8)	2,4	0,009
	Nữ	28 (19,0)	119 (81,0)		
Năm học	Năm I,II	38 (29,2)	92 (70,8)	2,4	0,02
	Năm III	11 (14,7)	64 (85,3)		
Học lực	TB	17 (34,7)	32 (65,3)	2,1	0,04
	Khá giỏi	32 (20,5)	124 (79,5)		
Kinh tế	Nghèo ,	7 (41,2)	10 (58,8)	2,4	0,008
	Không nghèo	42 (22,3)	146 (77,7)		

Sinh viên nam, sinh viên năm nhất, năm hai và sinh viên thuộc hộ nghèo có nguy cơ thực hành không đạt gấp 2,4 lần sinh viên nữ, sinh viên năm ba và sinh viên không thuộc hộ nghèo. Sinh viên học lực trung bình có nguy cơ thực hành không đạt gấp 2,1 lần sinh viên học lực khá giỏi. Mỗi liên quan có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Phân tích tìm hiểu mối liên giữa thực hành và kiến thức, thái độ phòng bệnh của sinh viên cho thấy: Sinh viên có kiến thức không đạt có thực hành không đạt cao gấp 17,4 lần sinh viên có kiến thức đạt. Sinh viên có thái độ chưa tích cực có thực hành không đạt cao gấp 5 lần sinh viên có thái độ tích cực. Các mối liên quan có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

Bảng 8. Mối liên quan giữa kiến thức, thái độ, thực hành

Nội dung		Thực hành		OR	p
		Không đạt	Đạt		
		n (%)	n (%)		
Kiến thức	Không đạt	30 (69,8)	13 (30,2)	17,4	0,000
	Đạt	19 (11,7)	143 (88,3)		
Thái độ	Tiêu cực	20 (51,3)	19 (48,7)	5,0	0,00
	Tích cực	29 (17,5)	137 (82,5)		

4. Bàn luận

Kết quả nghiên cứu cho thấy 79% sinh viên có kiến thức đạt về phòng lây nhiễm VGB, kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu tại Trường Cao đẳng Y tế Đồng nai với 77,1% [4], tuy nhiên kết quả này thấp hơn nghiên cứu của Trần Thị Tây Nguyên và Lương Thị Thu Trang với

82,6 và 82,7% sinh viên có kiến thức đạt [5,6]. Điều này cho thấy, sinh viên Y có kiến thức khá tốt về phòng lây nhiễm VGB, tuy nhiên vẫn còn một tỷ lệ không nhỏ sinh viên chưa hiểu đúng, hiểu đủ về bệnh.

Nhìn chung sinh viên có thái độ khá tích cực trong việc phòng lây nhiễm VGB, 81% sinh

viên có thái độ tích cực, tuy nhiên vẫn còn 1/3 sinh viên cho rằng chỉ những người sống không lành mạnh mới cần sử dụng BCS. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Lương Thị Thu Trang với 84,3% sinh viên có thái độ tích cực [6]. Tuy nhiên, kết quả này cao hơn so với nghiên cứu trên người dân tại Bình Phước với 38,3% người dân có thái độ đúng, hay nghiên cứu của Đỗ Hữu Lợi trên các thai phụ đi khám thai với 41,34%. Như vậy, có thể nhận thấy đối tượng sinh viên ngành y có thái độ đúng hơn so với người dân, điều này phù hợp thực tế do sinh viên ngành y đã được tiếp cận, học những bài học về bệnh và phòng bệnh từ đó có thái độ tích cực hơn.

Khi đánh giá chung quá trình thực hành phòng bệnh VGB ở sinh viên, đa số sinh viên có thực hành tốt chiếm 76,1%. Kết quả nghiên cứu này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Trần Thị Tây Nguyên với 77,3% sinh viên có thực hành đạt và nghiên cứu trên đối tượng sinh viên điều dưỡng năm cuối tại tỉnh Gauteng, Pretoria của Margaret Satekge (2010) với kết quả có 79% sinh viên có thực hành đạt. Tuy nhiên kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Công Minh và cộng sự trên đối tượng sinh viên Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2014 với 84,6% sinh viên có thực hành đúng về phòng lây nhiễm VGB, hay nghiên cứu của Lương Thị Huyền Trang với 83,7% sinh viên có thực hành đúng [5,6].

Tỷ lệ sinh viên thực hành không đạt ở nhóm có kiến thức không đạt cao gấp 17,4 lần so với nhóm có kiến thức đạt. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu tại Cao đẳng Y tế Đồng Nai ($OR=1,9$, $p<0,01$), hay nghiên cứu của Lý Văn Xuân ($OR=3,65$, $p<0,05$) [4,7]. Như vậy, để sinh viên có thực hành tốt trong phòng lây nhiễm VGB, cần có các giải pháp tăng cường kiến thức cho sinh viên, khi sinh viên có kiến thức tốt, sinh viên sẽ có xu hướng thực hiện những hành vi tốt, hành vi có lợi cho sức khỏe bản thân, gia

đình cũng như cộng đồng.

Sinh viên có thái độ tích cực có thực hành đạt cao gấp 5 lần so với sinh viên có thái độ tiêu cực ($OR=5$; $P<0,001$). Kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu của Trần Ngọc Dung và Huỳnh Thị Kim Yến tại Cần Thơ năm 2010, hay nghiên cứu của Nguyễn Trần Tuấn Kiệt với kết quả sinh viên có thái độ tích cực có thực hành đạt cao gấp 1,4 lần sinh viên có thái độ tiêu cực ($OR=1,4$, $p<0,05$) [4,8]. Như vậy, thái độ của sinh viên đối với người bệnh và các biện pháp phòng bệnh cũng ảnh hưởng không nhỏ tới thực hành phòng lây nhiễm VGB ở sinh viên. Chính vì vậy, cần có các giải pháp truyền thông, thay đổi quan điểm của sinh viên, giúp sinh viên có những quan điểm tích cực, phù hợp trong việc phòng lây nhiễm VGB trong cuộc sống hàng ngày, trong quá trình thực tập bệnh viện cũng như làm việc sau này.

Các kết quả phân tích mối liên quan trên đây được tìm thấy qua phân tích đôi biến, chưa có sự kiểm soát các yếu tố nhiễu, ngoài ra phạm vi nghiên cứu chưa có tính đại diện cao, việc đánh giá thực hành qua bảng hỏi có thể dẫn đến những sai số nhớ lại hoặc sai số do sinh viên nhầm lẫn giữa kiến thức và thực hành là một số hạn chế của nghiên cứu này.

5. Kết luận

Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt là 79%, tỷ lệ sinh viên có thái độ tích cực là 81, tỷ lệ sinh viên thực hành đạt là 76,1%, 64,1-81,5% từng dùng chung dao cạo, cắt móng, 22,7% thường xuyên sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục, 53,3% không mang găng tay khi làm thủ thuật.

Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành bao gồm giới tính, dân tộc, kinh tế gia đình, năm học, học lực, ngoài ra nghiên cứu tìm được mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức, thái độ và thực hành phòng VGB ở sinh viên.

6. Khuyến nghị

Từ các kết quả nghiên cứu, tác giả đưa ra một số khuyến nghị Tăng cường cung cấp kiến thức cho sinh viên qua các bài học liên quan. Xây dựng chương trình học tập để các môn có nội dung phòng bệnh truyền nhiễm học sớm từ năm nhất.

Tổ chức sinh hoạt ngoại khoá truyền thông về bệnh nghề nghiệp và lối sống lành mạnh, vận động tuyên truyền, tổ chức xét nghiệm HBV.

Ưu tiên cung cấp bảo hộ cá nhân, có cơ chế hỗ trợ tiêm miễn dịch cho sinh viên bị phơi nhiễm. Có quy chế giám sát chặt chẽ, thường xuyên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO Tây Thái Bình Dương (2019), Viêm gan B những điều cần biết, Truy cập tại <http://www.who.int/vietnam/topics/hepatitis/factsheet/vi/>, ngày 10/02/2019.
2. Bộ Y tế (2015), Quyết định về việc ban hành kế hoạch phòng chống bệnh viêm gan vi rút giai đoạn 2015-2019, Quyết định số 739/QĐ-BYT
3. Liên hiệp các hội Khoa học và Kỹ thuật Việt Nam (2009), Phòng bệnh viêm gan siêu vi B trong cán bộ y tế, Truy cập tại <http://vusta.vn/chitiet/tin-tuyen-sinh-dao-tao/Phong-benh-viem-gan-sieu-vi-B-trong-can-bo-y-te-1011> ngày 10/02/2019
4. Nguyễn Trần Tuấn Kiệt (2013), *Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành phòng lây nhiễm virus viêm gan B và một số yếu tố liên quan của học sinh, sinh viên trường Cao đẳng Y tế Đồng Nai năm 2013*, Luận văn thạc sĩ Y tế Công cộng, Trường Đại học Y tế công cộng.
5. Trần Thị Tây Nguyên (2015), *Kiến thức, thái độ, thực hành và một số yếu tố liên quan trong phòng lây nhiễm virus viêm gan B của học sinh điều dưỡng trường Cao đẳng Y tế Phú Yên năm 2015*, Luận văn Thạc sĩ Y tế Công cộng, Đại học Y tế Công cộng.
6. Lương Thị Thu Trang (2019), *Kiến thức, thái độ, thực hành và nhân khẩu học liên quan đến phòng lây nhiễm virus viêm gan B của sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Đặng Văn Ngữ năm 2019*, Luận văn Thạc sĩ Y tế công cộng, Đại học Y tế Công cộng.
7. Lý Văn Xuân và Phan Thị Quỳnh Trâm (2010). *Kiến thức, thái độ, thực hành về phòng bệnh viêm gan siêu vi B của bệnh nhân đến khám tại bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Phước tháng 3 năm 2009*. Tạp chí Y học TP Hồ Chí Minh (1), 1-8.
8. Trần ngọc Dung và Huỳnh Thị Kim Tiến (2010), Nghiên cứu tình hình nhiễm và kiến thức, thái độ thực hành của người dân về phòng chống lây nhiễm virus viêm gan B ở Quận Ninh Kiều thành phố Cần Thơ, *Tạp chí Y học thực hành*, 882(5), 161-164

Abstract

SURVEY ON ACTUAL STATUS OF KNOWLEDGE, ATTITUDE, PRACTICE ABOUT HBV PREVENTION AMONG NURSING STUDENTS OF PHU THO MEDICAL PHARMACEUTICAL COLLEGE, SCHOOL 2019 – 2020

Introduction: Medical student is the group having the risk of HBV infection through practical activities. Especially, nursing students have to contact directly with patients through nursing procedures during their occupational practice.

Objective: *To describe and identify some associated factors to the knowledge, attitude and practice of HBV prevention of nursing students.*

Method: Cross – sectional study design

Result: 79% of students attain knowledge, 81% of students show active attitude and 76.1% of students show precise practice, of which 64.1-81.5% use to use razor, nail clippé, 22.7% of students often use condom when having sex, 53,3% don't wear gloves during performance of procedure. The associated factors include gender, ethnical monirity group, household economy, number years attending in the nursing school, learning capacity.

Conclusion: Enhancement of knowledge for HBV prevention among students through the lessons in the first year. Organize communication additional activities on HBV, provide sufficient personal protective equipment for students, there should be a mechanism to provide vaccination for students, who exposure HBV.

Key words: *nursing students, occupation Hepatitis B, knowledge, skill, attitude*