

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH CỦA SINH VIÊN Y KHOA TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH TRONG PHÒNG NGỪA VIÊM GAN B NĂM 2024

Đoàn Thị Thu Hậu^{1*}, Nguyễn Thị Phương Thủy¹,
Nguyễn Thị Ngọc Quỳnh¹, Nguyễn Công Lĩnh¹, Nguyễn Quốc Dân¹,
Southida Dounsuvanh¹, Hoàng Thái Sơn²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ sinh viên Y1 và Y3 Trường Đại học Y Dược Thái Bình đạt yêu cầu về kiến thức, thái độ và thực hành phòng ngừa viêm gan B.

Phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 358 sinh viên Y đa khoa hệ chính quy Trường Đại học Y Dược Thái Bình (Y1 = 180; Y3 = 178) từ tháng 6/2024 đến tháng 4/2025, dùng phiếu tự điền, phân tích với SPSS.

Kết quả: Tỷ lệ đạt yêu cầu về kiến thức 41,6%; thái độ 93,6%; thực hành 65,6%. Sinh viên Y3 đều cao hơn Y1.

Kết luận: Hai nhóm đối tượng tham gia nghiên cứu (Y1 và Y3) có tỷ lệ đạt yêu cầu về kiến thức, thái độ, thực hành trong phòng bệnh VGB không đồng đều. Cụ thể, sinh viên Y3 có tỷ lệ đạt yêu cầu về cả ba mặt cao hơn so với sinh viên Y1. Các phát hiện từ nghiên cứu nhấn mạnh nhu cầu ngay lập tức tăng cường đào tạo lâm sàng và chương trình E-Learning để cải thiện kiến thức và thực hành phòng ngừa viêm gan B cho sinh viên, đặc biệt ở năm đầu.

Từ khóa: Viêm gan B, sinh viên Y khoa, kiến thức, phòng bệnh.

KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE OF MEDICAL STUDENTS OF THAI BINH UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY IN PREVENTING HEPATITIS B IN 2024

ABSTRACT

Objective: Determine the proportion of Y1 and Y3 students at Thai Binh University of Medicine and Pharmacy who meet the requirements of knowledge, attitude and practice of hepatitis B prevention.

Method: Descriptive cross-sectional study on 358 full-time general medical students at Thai Binh

1. SV lớp K50E, Trường Đại học Y Dược Thái Bình

2. Trường Cao đẳng Nông nghiệp Thanh Hóa

* Tác giả chính: Đoàn Thị Thu Hậu

E-mail: doanthithuhau0210@gmail.com

Ngày nhận bài: 02/6/2025

Ngày phản biện: 20/9/2025

Ngày duyệt bài: 01/10/2025

University of Medicine and Pharmacy (Y1 = 180; Y3 = 178) from June 2024 to April 2025, using self-filled questionnaires, analyzed with SPSS.

Results: Rate of meeting knowledge requirements 41.6%; attitude 93.6%; practice 65.6%. Y3 students are all higher than Y1.

Conclusion: The two groups of subjects participating in the study (Y1 and Y3) had uneven rates of meeting the requirements of knowledge, attitude, and practice in preventing HBV disease. Specifically, Y3 students have a higher rate of satisfaction in all three aspects than Y1 students. The findings from the study highlight the immediate need to increase training clinical and E-Learning program to improve knowledge and practice of hepatitis B prevention for students, especially in the first year.

Keywords: Hepatitis B, medical students, knowledge, disease prevention.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm gan B (HBV) là một vấn đề y tế công cộng toàn cầu với khoảng 296 triệu người nhiễm mạn tính và 820.000 ca tử vong mỗi năm, chủ yếu do xơ gan và ung thư gan [1]. Việt Nam thuộc nhóm lưu hành cao, với 8–10% dân số mang HBsAg dương tính, tương đương 8–10 triệu người [2] 350 million people are chronically infected with hepatitis B virus (HBV, và nằm trong 11 quốc gia gánh một nửa số ca viêm gan mạn tính toàn cầu [3]. Trong bối cảnh đó, sinh viên y khoa là nhóm nguy cơ cao do tiếp xúc trực tiếp với bệnh nhân, thủ thuật xâm lấn, kim tiêm và dịch sinh học trong quá trình thực tập lâm sàng, dễ gặp phơi nhiễm qua vết đâm kim hoặc máu nhưng thường thiếu kinh nghiệm và kỹ năng bảo hộ [4]. Một số nghiên cứu trong nước cho thấy mặc dù tỷ lệ tiêm vắc xin HBV tương đối cao (83,9%), chỉ có chưa đến 20% sinh viên đạt mức “tốt” về kiến thức, thái độ và thực hành [2] 350 million people are chronically infected with hepatitis B virus (HBV, đồng thời tỷ lệ hoàn thành đủ liều vắc xin còn thấp (63,3%) [5]. Những số liệu này phản ánh khoảng trống lớn trong việc trang bị kiến thức và thực hành phòng ngừa HBV cho sinh viên

y khoa – lực lượng y tế tương lai, từ đó đặt ra nhu cầu cấp thiết phải đánh giá thực trạng và xác định các yếu tố liên quan đến mức độ đạt yêu cầu về kiến thức, thái độ và thực hành phòng ngừa HBV, làm cơ sở cho việc xây dựng và triển khai các can thiệp giáo dục phù hợp.

Mục tiêu nghiên cứu: Đánh giá tỷ lệ sinh viên y khoa đạt yêu cầu kiến thức, thái độ và thực hành về phòng ngừa Viêm gan B, nhằm cung cấp cơ sở cho các can thiệp giáo dục là phù hợp.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, thời gian và địa điểm nghiên cứu:

2.1.1. Đối tượng nghiên cứu:

Sinh viên Y đa khoa hệ chính quy năm thứ nhất và năm thứ ba đã đi lâm sàng tại bệnh viện tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình.

* **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Đưa vào nghiên cứu các trường hợp sau:

- Sinh viên chuyên ngành Y đa khoa hệ chính quy năm thứ nhất và năm thứ ba đã đi lâm sàng tại bệnh viện.
- Sinh viên có mặt tại thời điểm nghiên cứu.
- Sinh viên hợp tác và tự nguyện tham gia nghiên cứu.
- Sinh viên có quốc tịch Việt Nam.

* **Tiêu chuẩn loại trừ:** Những trường hợp đối tượng sinh viên là Lưu học sinh, Liên thông và đối tượng không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.1.2. Thời gian nghiên cứu:

Từ tháng 06/2024 đến tháng 04/2025.

2.1.3. Địa điểm nghiên cứu:

Trường Đại học Y Dược Thái Bình.

Địa chỉ: số 373, Phố Lý Bôn, Phường Kỳ Bá, Thành phố Thái Bình, Tỉnh Thái Bình.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu:

Nghiên cứu sử dụng thiết kế mô tả cắt ngang với cỡ mẫu 358 sinh viên Y khoa năm thứ nhất và năm thứ 3 tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình, được chọn ngẫu nhiên.

2.2.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

a. Cỡ mẫu:

Cỡ mẫu được tính theo công thức

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

Trong đó:

n: Tổng số đối tượng cần điều tra

Z: Hệ số tin cậy tính theo α , chọn $\alpha = 0,05$ với khoảng tin cậy 95% tra bảng ta được $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$

d: Khoảng sai lệch mong muốn, chọn $d = 0,05$

p: Là tỷ lệ sinh viên có kiến thức đúng về phòng bệnh Viêm gan virus B. Dựa vào nghiên cứu đã có trước đó nên chọn $p = 0,632$ [6].

Thay vào công thức ta được $n = 358$ sinh viên

b. Phương pháp chọn mẫu:

+ Khối sinh viên năm thứ nhất năm học 2024 – 2025 có 10 lớp đào tạo bác sĩ đa khoa hệ chính quy, bao gồm 556 sinh viên Việt Nam ngành y khoa hệ chính quy. Chọn bốc ngẫu nhiên 04 lớp được các lớp B, C, E, F với 219 sinh viên.

+ Khối sinh viên năm thứ ba năm học 2024 – 2025 có 08 lớp đào tạo bác sĩ đa khoa hệ chính, bao gồm 544 sinh viên Việt Nam ngành y khoa hệ chính quy. Tính đến tháng 12/2024 có 04 lớp đã đi lâm sàng tại bệnh viện (A, B, G, F). Chọn bốc ngẫu nhiên 03 lớp được các lớp A, B, F với 202 sinh viên.

+ Lập danh sách các sinh viên 04 lớp của khối sinh viên năm thứ nhất và 03 lớp của khối sinh viên năm thứ ba của hệ bác sĩ đa khoa chính quy đang học tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình năm học 2024 - 2025. Chọn tất cả sinh viên trong mỗi lớp đáp ứng đủ tiêu chuẩn lựa chọn để tiến hành điều tra. Sau đấy chọn ngẫu nhiên 180 bản khảo sát hợp lệ của khối Y1 và 178 bản khảo sát hợp lệ của khối Y3, thu được tổng số bản khảo sát đúng theo mục tiêu đặt ra.

2.2.3. Các biến số và chỉ số nghiên cứu:

- Biến số chung về đối tượng nghiên cứu
- Biến số về kiến thức hiểu biết về phòng bệnh VGB
- Biến số về thái độ với về phòng bệnh VGB
- Biến số về thực hành với về phòng bệnh VGB
- Biến số về một số yếu tố liên quan

2.2.4. Phương pháp thu thập số liệu:

- Phỏng vấn trực tiếp các sinh viên Y khoa năm thứ nhất và năm thứ ba đang học tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình bằng bộ phiếu phỏng vấn đã được thiết kế sẵn.

- Bộ câu hỏi được xây dựng dựa trên tham khảo một số tài liệu:

+ Kiến thức, thái độ và thực hành về phòng ngừa lây nhiễm vi rút Viêm gan B ở sinh viên y khoa, Trường Đại học Tây Nguyên năm 2022 [7].

+ Kiến thức, thái độ và thực hành về phòng ngừa lây nhiễm virus 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 [8].

- Nhập và xử lý số liệu

2.2.5. Phương pháp xử lý số liệu:

Các số liệu sau khi thu thập, được tổng hợp, làm sạch và xử lý bằng phần mềm Microsoft Excel và SPSS 20.0.

- Áp dụng các test thống kê y học để đánh giá sự khác biệt giữa các nhóm là khoa học, cỡ mẫu đủ lớn do đó kết quả đáng tin cậy.

2.3. Đạo đức nghiên cứu:

- Nghiên cứu đã được sự thông qua của Hội đồng đề cương trường Đại học Y dược Thái Bình. Nghiên cứu luôn tuân thủ các nguyên tắc, các bước của Hội đồng dự án học thuật, Trường Đại học Y Dược Thái Bình đã thông qua.

- Trong quá trình điều tra trên đối tượng nghiên cứu luôn tuân thủ các nguyên tắc cơ bản: tôn trọng con người, hướng thiện và công bằng.

- Tất cả các sinh viên tham gia nghiên cứu đều được thông báo mục đích và nội dung nghiên cứu, hỏi ý kiến và tự nguyện tham gia nghiên cứu.

- Quyền của đối tượng nghiên cứu phải được đảm bảo toàn vẹn và luôn được đặt lên hàng đầu. Tất cả các điều dự phòng phải được tiến hành để đảm bảo sự bí mật riêng tư của đối tượng và hạn chế tác động của nghiên cứu lên sự toàn vẹn về thể chất, tinh thần và nhân phẩm của đối tượng nghiên cứu.

- Các dữ liệu, thông tin thu thập trong các báo cáo được cam kết dùng cho mục đích nghiên cứu mà không phục vụ cho bất kỳ một mục đích nào khác. Kết quả nghiên cứu và những dự kiến đề xuất sẽ sử dụng trong mục đích nâng cao sức khỏe và cải thiện công tác chăm sóc sức khỏe.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	159	44,4
	Nữ	199	55,6
Sinh viên	Y1	180	50,3
	Y3	178	49,7
Khu vực thường trú	Thành thị	131	36,6
	Nông thôn	180	50,3
	Miền núi	40	11,2
	Ven biển	7	2,0
Tình trạng mắc viêm gan B	Có	6	1,7
	Không	285	79,6
	Chưa biết	67	18,7
Tiếp xúc với người mang virus VGB	Chưa từng	108	30,2
	Đã từng	58	16,2
	Chưa biết	192	53,6
Tiền sử gia đình	Có người mắc VGB	15	4,2
	Không có người mắc VGB	258	72,1
	Chưa biết	85	23,7

Nhận xét: Trong số 358 sinh viên tham gia nghiên cứu có 55,6 % sinh viên nữ và 44,4% sinh viên nam, tỷ lệ không bị mắc viêm gan B là 79,6%.

Bảng 2. Kiến thức phòng ngừa bệnh VGB

Kiến thức	Đạt	Không đạt
	N(%)	N(%)
Tác nhân gây bệnh	305(85,2)	53(14,8)
Đường lây truyền bệnh ($\geq 3/5$ ý đúng)	275(76,8)	83(23,2)
Đối tượng có nguy cơ cao nhiễm viêm gan B ($\geq 4/6$ ý đúng)	175(48,9)	183(51,1)
Các triệu chứng khi mắc Viêm gan B (cấp tính) ($\geq 6/9$ ý đúng)	107(29,9)	251(70,7)
Biến chứng bệnh VGB ($\geq 2/3$ ý đúng)	298(83,2)	60(16,8)
Phòng chống lây nhiễm ($\geq 5/7$ ý đúng)	228(63,7)	130(36,3)

Nhận xét: Trong các kiến thức về VGB của sinh viên y, tỷ lệ cao về tác nhân gây bệnh (85,2%) và đường lây truyền (76,8%), nhưng thấp về triệu chứng (29,9%).

Bảng 3. Thái độ của sinh viên về phòng, chống bệnh VGB

1. Hoàn toàn không đồng ý 2. Không đồng ý 3. Bình thường 4. Đồng ý 5. Hoàn toàn đồng ý

Các yếu tố	Khối	Tỷ lệ (%)					TB (95%CI)
		1	2	3	4	5	
Bệnh VGB là một bệnh nguy hiểm	Y1	3,3	0,0	12,2	52,8	31,7	4,1 (4,0 – 4,2)
	Y3	0,6	1,1	5,6	44,9	47,8	4,4 (4,3 – 4,5)
VGB có thể gây nhiều biến chứng nguy hiểm đến sức khỏe	Y1	2,8	0,6	3,9	49,4	43,3	4,3 (4,2 – 4,4)
	Y3	0,6	0,0	7,3	41,6	50,6	4,4 (4,3 – 4,5)
Tôi có nguy cơ bị VGB khi đi lâm sàng tại viện	Y1	8,3	8,9	35,6	34,4	12,8	3,3 (3,2 – 3,5)
	Y3	2,2	1,1	14,0	49,4	33,1	4,1 (4,0 – 4,2)
Phòng bệnh VGB là rất cần thiết	Y1	2,8	0,6	3,9	30,6	62,2	4,5 (4,4 – 4,6)
	Y3	1,1	0,0	4,5	40,4	53,9	4,5 (4,4 – 4,6)
Tôi sẵn sàng tiêm nhắc lại vắc xin phòng bệnh VGB khi đến lịch	Y1	3,9	0,6	8,9	35,6	51,1	4,3 (4,2 – 4,4)
	Y3	1,1	1,1	8,4	43,3	46,1	4,3 (4,2 – 4,4)
Sau tiêm vắc xin phòng bệnh VGB thì chắc chắn không bị bệnh	Y1	14,4	47,2	25,6	8,9	3,9	2,4 (2,3 – 2,6)
	Y3	25,8	41,6	20,2	7,3	5,1	2,2 (2,1 – 2,4)
Sau tiêm vắc xin phòng bệnh VGB thì không cần sử dụng các biện pháp phòng bệnh khác	Y1	32,8	47,2	11,1	5,6	3,3	2,0 (1,9 – 2,1)
	Y3	39,3	39,3	8,4	7,3	5,6	2,0 (1,8 – 2,2)

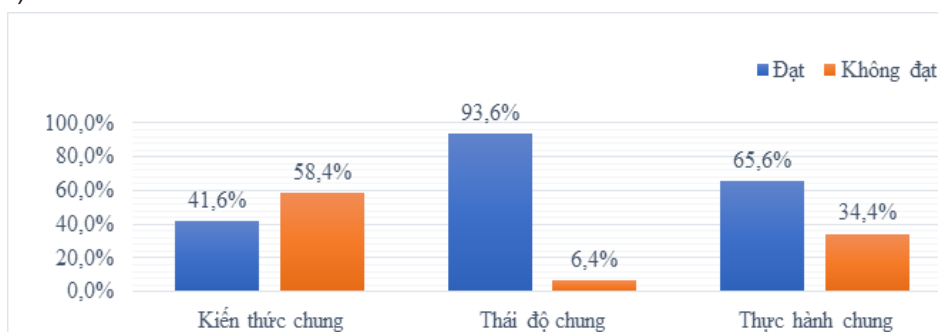
Các yếu tố	Khối	Tỷ lệ (%)					TB (95%CI)
		1	2	3	4	5	
Nên sử dụng riêng các dụng cụ bấm móng tay, dao cạo râu, bàn chải đánh răng	Y1	3,9	3,3	6,1	43,3	43,3	4,2 (4,1 – 4,3)
	Y3	1,7	0,6	7,3	39,3	51,1	4,4 (4,3 – 4,5)
Cần mang găng tay mới khi lấy máu, thay băng cho bệnh nhân	Y1	2,8	1,1	4,4	35,6	56,1	4,4 (4,3 – 4,5)
	Y3	2,2	0,0	4,5	38,8	54,5	4,4 (4,3 – 4,6)
Cần sử dụng bơm kim tiêm vô khuẩn khi tiêm thuốc cho bệnh nhân	Y1	2,8	2,8	4,4	33,3	56,7	4,4 (4,3 – 4,5)
	Y3	2,2	0,6	4,5	37,6	55,1	4,4 (4,3 – 4,6)
Nên xét nghiệm VGB trước khi truyền máu	Y1	2,8	0,0	4,4	38,3	54,4	4,4 (4,3 – 4,5)
	Y3	2,2	0,0	4,5	33,7	59,6	4,5 (4,7 – 4,6)
Nên khám xét nghiệm máu để phát hiện mình có bị nhiễm bệnh VGB	Y1	3,3	1,7	6,1	40,6	48,3	4,3 (4,2 – 4,4)
	Y3	2,2	0,0	7,3	34,3	56,2	4,4 (4,3 – 4,5)

Nhận xét: Ở Y1, có 84,5% người tham gia đồng ý rằng VGB là bệnh nguy hiểm (mức 4 và 5), con số này tăng lên 92,7% ở Y3. Cả Y1 và Y3 đều thấy được tầm quan trọng của phòng bệnh viêm gan B với tỷ lệ đồng ý mạnh mẽ Y1(92,8%), Y3(94,3%). Có tỷ lệ lớn ở cả sinh viên Y1 và Y3 hiểu lầm về hiệu quả của vacxin VGB.

Bảng 4. Thực hành của sinh viên trong phòng bệnh VGB

Thực hành	Đã làm	Chưa làm
	N(%)	N(%)
Đã từng xét nghiệm máu để kiểm tra VGB.	163(45,5)	195(54,5)
Xét nghiệm kháng thể VGB.	128(35,8)	230(64,2)
Tiêm nhắc lại vắc-xin VGB trong thời gian gần đây.	116(32,4)	242(67,6)
Tìm hiểu các thông tin về bệnh VGB.	275(76,8)	83(23,2)
Tìm hiểu các thông tin về biện pháp phòng bệnh VGB.	284(79,3)	74(20,7)
Dùng riêng đồ cá nhân: bấm móng tay, dao cạo râu,	322(89,9)	36(10,1)
Quan hệ tình dục an toàn.	357(99,7)	1(0,3)
Mang găng tay khi có nguy cơ tiếp xúc với máu, dịch tiết.	281(78,5)	77(21,5)
Rửa tay bằng xà phòng sau khi tiếp xúc với máu và dịch tiết.	315(88)	43(12)
Xử lý bơm kim tiêm sau tiêm an toàn	290(81)	67(19)
Báo cáo khi bị phơi nhiễm cho người phụ trách và giảng viên	318(88,8)	40(11,2)

Nhận xét: Trong thực hành về phòng bệnh VGB của sinh viên y, tỷ lệ cao trong quan hệ tình dục an toàn (99,7%) và dùng riêng đồ cá nhân (89,9%), nhưng thấp ở xét nghiệm máu (45,5%) và tiêm nhắc vắc-xin (32,4%).



Biểu đồ 1. Tỷ lệ kiến thức, thực hành, thái độ chung trong phòng bệnh VGB

Nhận xét: Kết quả cho thấy 41,6% sinh viên có kiến thức đúng, 93,6% sinh viên có thái độ tích cực, đồng ý về tầm quan trọng của phòng ngừa viêm gan B, 65,6% sinh viên có thực hành tốt.

IV. BÀN LUẬN.

Trong số 358 sinh viên tham gia nghiên cứu, nữ chiếm tỷ lệ cao hơn nam. Sinh viên 2 khối không bị mắc VGB là 79,6%, có 1,7% số sinh viên 2 khối bị mắc viêm gan B. Sinh viên 2 khối không nắm được bản thân có từng tiếp xúc hay chưa là 53,6%. Đa số sinh viên 2 khối Y1, Y3 gia đình không có người mắc VGB (72,1%). Sinh viên 2 khối sống cùng bạn bè (43,3%) hoặc sống một mình (43,3%) chỉ có số ít sinh viên sống cùng người thân (13,4%).

Kết quả khảo sát cho thấy đa số người tham gia có kiến thức đúng về tác nhân gây bệnh (85,2%), đường lây truyền (76,8%), biến chứng của bệnh (83,2%) và phòng chống lây nhiễm (63,7%), tuy nhiên vẫn còn những khoảng trống kiến thức đáng kể, đặc biệt là về nhận diện đối tượng có nguy cơ cao nhiễm (48,9%) và các triệu chứng khi mắc viêm gan B cấp tính (chỉ 29,9%), thấp hơn so với nghiên cứu của Lê Thanh Huyền, Trịnh Thị Hồng Nhung, Lê Đức Tâm và cộng sự (2022) [6]. Những thiếu sót này cho thấy, mặc dù có những kiến thức cơ bản đã được phổ biến, nhưng việc không nhận diện đúng các nhóm nguy cơ và dấu hiệu bệnh ban đầu có thể gây khó khăn trong công tác phòng ngừa và kiểm soát bệnh. Do đó, việc tăng cường giáo dục, tuyên truyền và nâng cao nhận thức trong cộng đồng là rất cần thiết để cải thiện hiệu quả phòng chống viêm gan B.

Kết quả nghiên cứu cho thấy nhận thức về mức độ nguy hiểm của viêm gan B (VGB) cải thiện giữa Y1 và Y3. Ở Y1, 84,5% sinh viên đánh giá VGB là nguy hiểm (điểm trung bình 4,1), trong khi Y3 là 92,7% (điểm trung bình 4,4). Y3 nhận thức rõ hơn về nguy cơ mắc VGB khi đi lâm sàng nhờ kinh nghiệm thực hành [9], [10]. Cả hai nhóm đều có

thái độ tích cực về việc phòng ngừa VGB, với tỷ lệ đồng ý cao về tầm quan trọng của phòng bệnh, điều này tương đồng với nghiên cứu của M.P. Chingle và cộng sự (2017) khi thức chung về phòng ngừa viêm gan B chiếm tỉ lệ cao 88,4% [11]. Tỷ lệ sinh viên đồng thuận về tiêm nhắc lại vắc xin khá cao ở cả hai nhóm, với 86,7% ở Y1 và 89,4% ở Y3. Sự khác biệt giữa hai nhóm không quá lớn, điều này phản ánh rằng nhận thức về tầm quan trọng của việc tiêm nhắc lại đã được phổ biến tương đối đồng đều trong chương trình đào tạo. Dù vậy, vẫn tồn tại một tỷ lệ đáng kể sinh viên hiểu lầm về hiệu quả của vắc xin, khi 12,8% Y1 và 12,4% Y3 cho rằng tiêm chủng sẽ đảm bảo không mắc bệnh. Sai lầm này xuất hiện ở cả hai nhóm và gần như không giảm theo tiến trình học tập, gợi ý rằng kiến thức về giới hạn hiệu quả bảo vệ của vắc xin chưa được nhấn mạnh đầy đủ trong đào tạo, và cần có các chương trình giáo dục bổ sung để củng cố hiểu biết đúng đắn. Cả hai nhóm có nhận thức tốt về sử dụng riêng dụng cụ cá nhân (Y3: 90,4%, Y1: 86,6%) và tuân thủ biện pháp an toàn y tế, tỷ lệ đồng thuận về xét nghiệm VGB trước truyền máu cũng cao, với Y3 cao hơn Y1 (90,5% so với 88,9%) những điều này tương đồng với nghiên cứu của Trần Ánh Bắc và cộng sự (2024) [7]. Nhìn chung, sinh viên Y3 có thái độ nghiêm túc hơn về phòng bệnh nhờ kinh nghiệm thực tế [9], [10].

Tỷ lệ cao trong quan hệ tình dục an toàn (99,7%) và dùng riêng đồ cá nhân (89,9%) phản ánh ý thức tốt về nguy cơ lây nhiễm qua đường máu và tình dục. Điều này cao hơn so với nghiên cứu của Lê Phan Ví Na và cộng sự (2024), nơi 71,4% sinh viên y khoa quan hệ tình dục an toàn và 78,3% sinh viên

y khoa tuân thủ việc dùng riêng vật dụng cá nhân để giảm nguy cơ lây nhiễm chéo [12]. Rửa tay sau tiếp xúc với máu/dịch tiết (88%) và xử lý bơm kim tiêm an toàn (81%) cho thấy sinh viên đã áp dụng kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn vào thực tế, cao hơn so với phát hiện của Trần Ánh Bắc và cộng sự (2022) về hiệu quả của đào tạo thực hành lâm sàng trong nâng cao kỹ năng an toàn [7]. Tỷ lệ thấp ở xét nghiệm máu (45,5%), xét nghiệm kháng thể (35,8%), tiêm nhắc vắc-xin (32,4%) cho thấy sự thụ động trong các biện pháp phòng ngừa y tế. Điều này giống với nghiên cứu của Krishna Dahal (2024), chỉ ra rằng chỉ 46,6% sinh viên y khoa tại trường y Maharajgunj ở Nepal tiêm đủ liều vắc-xin VGB [13]. Thiếu báo cáo phơi nhiễm (11,2%) và không mang găng tay (21,5%) phản ánh lỗ hổng trong tuân thủ quy trình phòng ngừa chuẩn. Tuy nhiên tỉ lệ này cao hơn nghiên cứu của Trần Ánh Bắc và cộng sự (2022) chỉ ghi nhận 35,47% sinh viên y khoa báo cáo phơi nhiễm do sự chủ quan không tuân thủ quy trình xử lý sau phơi nhiễm lâm sàng [7].

Tỷ lệ kiến thức chung ở mức đạt chiếm 41,6%, tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Lê Phan Vi Na và cộng sự (2021) [12]. Kết quả này phản ánh sự cần thiết phải tăng cường giáo dục về phòng chống viêm gan B ngay từ năm đầu và duy trì việc nâng cao nhận thức cho sinh viên trong suốt quá trình học tập. Về thái độ chung của đối tượng tham gia nghiên cứu, đa số sinh viên có thái độ tốt, chiếm 93,6%, cho thấy nhận thức và ý thức phòng bệnh viêm gan B của sinh viên tương đối cao. Điều này phản ánh sự quan tâm và trách nhiệm của sinh viên trong việc bảo vệ sức khỏe cá nhân cũng như cộng đồng. So sánh với nghiên cứu của Võ Quang Trung và cộng sự (2024) có thể thấy kết quả hiện tại cao hơn đáng kể [14]. Dù vậy, để đảm bảo hiệu quả phòng bệnh lâu dài, vẫn cần tiếp tục duy trì các chương trình giáo dục và truyền thông để củng cố thái độ tích cực của sinh viên. Về thực hành chung, kết quả nghiên cứu cho thấy 65,6% sinh viên thực hành tốt, trong khi 34,4% vẫn cần cải thiện. So sánh với nghiên cứu của Đinh Thị Phương Hoa (2018) chỉ ra tỷ lệ sinh viên có tỷ lệ thực hành tốt cao hơn [15]. Điều này cho thấy đa số sinh viên đã có kỹ năng thực hành dự phòng viêm gan B tốt. Tuy nhiên, tỷ lệ sinh viên có thực hành không đạt vẫn còn cao, cho thấy cần tiếp tục đẩy mạnh giáo dục và thực hành để nâng cao hiệu quả phòng bệnh.

V. KẾT LUẬN

Hai nhóm đối tượng tham gia nghiên cứu (Y1 và Y3) có tỷ lệ đạt về kiến thức, thái độ, thực hành trong phòng bệnh VGB không đồng đều. Cụ thể, sinh viên Y3 có tỷ lệ đạt về cả ba mặt cao hơn so với sinh viên Y1. Các phát hiện từ nghiên cứu của nhấn mạnh nhu cầu ngay lập tức phải nâng cao nhận thức trong việc phòng ngừa và quản lý bệnh viêm gan B của sinh viên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **WHO (2024)**, "Guidelines for the Prevention, Diagnosis, Care and Treatment for People with Chronic Hepatitis B Infection (Text Extract): Executive Summary", *Infect Dis Immun.* 4(3), tr. 103-105.
2. **Nguyen V.T.T., Law M.G., và Dore G.J. (2009)**, "Hepatitis B-related hepatocellular carcinoma: epidemiological characteristics and disease burden", *J Viral Hepat.* 16(7), 453-463.
3. **P. G. S Cooke, B. Flower, E. Cunningham và cộng sự (2024)**, "Progress towards elimination of viral hepatitis: a Lancet Gastroenterology & Hepatology Commission update", *The Lancet Gastroenterology & Hepatology*, 9(4), 346-365.
4. **Nguyen Thi Thuy Linh, Pham Thi Thanh Hang, Hoang Thi Hai Van và cộng sự (2021)**, "Knowledge, Attitudes and Practices toward Hepatitis B Virus Infection among Students of Medicine in Vietnam", *Int J Environ Res Public Health*, 18(13), 7081.
5. **Vo Ly Trieu, Phan Dung Quoc, Tran Gia Huy và cộng sự (2025)**, "Hepatitis B vaccine coverage in health care students: a cross-sectional study in Vietnam", *PLOS ONE*, 20(3).
6. **Lê Thanh Huyền, Trịnh Thị Hồng Nhung, Lê Đức Tâm và cộng sự (2022)**, "Kiến thức phòng bệnh viêm gan B của sinh viên phân hiệu trường Đại học Y Hà Nội tại Thanh Hóa năm 2021 và một số yếu tố liên quan", *VMJ*, 515(2).
7. **Trần Ánh Bắc, Nguyễn Bùi Thanh Diện, Bạch Thị Thanh Hậu và cộng sự (2024)**, "Kiến thức, thái độ và thực hành về phòng ngừa lây nhiễm vi rút viêm gan B ở sinh viên y khoa, trường đại học Tây Nguyên năm 2022", *Tạp chí Khoa học Tây Nguyên*. Tập 18, Số 5-2024, tr. 45-53.
8. **Nguyễn Hữu Ân, Nguyễn Quang Trung (2018)**, "Kiến thức, thái độ và thực hành về phòng ngừa lây nhiễm virus Viêm gan B của sinh viên ngành bác sĩ đa khoa hệ chính quy năm cuối Đại học y

được TP. Hồ Chí Minh năm học 2016-2017”, Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh, 22(2).

9. Trường Đại học Y Dược Thái Bình (2019), “Quyết định về việc ban hành khung chương trình đào tạo năm thứ nhất với trình độ hệ đại học chính quy ngành Y Khoa theo học chế tín chỉ - Trường Đại học Y Dược Thái Bình”. <<https://old.tbump.edu.vn/index.php/vi/news/Doi-moi-Y-Khoa/Quyết-dinh-ve-viec-ban-hanh-khung-chuong-trinh-dao-tao-nam-thu-nhat-voi-trinh-do-he-dai-hoc-chinh-quy-nganh-Y-Khoa-theo-hoc-che-tin-chi-920.html>>.

10. Trường Đại học Y Dược Thái Bình (2020), “Quyết định về việc ban hành khung chương trình đào tạo năm thứ ba với trình độ hệ đại học chính quy ngành Y Khoa theo học chế tín chỉ - Trường Đại học Y Dược Thái Bình”. <<https://old.tbump.edu.vn/index.php/vi/news/Doi-moi-Y-Khoa/Quyết-dinh-ve-viec-ban-hanh-khung-chuong-trinh-dao-tao-nam-thu-ba-voi-trinh-do-he-dai-hoc-chinh-quy-nganh-Y-Khoa-theo-hoc-che-tin-chi-1026.html>>.

11. M. P. Chingle, A. Osagie, H. Adams (2017), “Risk Perception of Hepatitis B Infection and Uptake of Hepatitis B Vaccine among Students of Tertiary Institution in Jos”, Ann Afr Med, 16(2),

59–64.

12. Lê Phan Vi Na và Nguyễn Thị Bảo Minh (2024), “Kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống lây nhiễm HBV của sinh viên trường đại học quốc tế Hồng Bàng”, Tạp Chí Khoa học Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng(Đặc biệt), tr. 203-212.

13. K. Dahal, L. Rawal, S. Shah (2024), “Knowledge, attitude and practice towards Hepatitis B vaccination among medical undergraduate students of Maharajgunj Medical Campus in Nepal: a cross-sectional study”, Ann Med Surg (Lond), 86(2), 782–788.

14. Quang Trung Võ, Thị Thảo Chu, Thị Hồng Nhung Trần và cộng sự (2024), “Khảo sát kiến thức và thái độ phòng ngừa về bệnh viêm gan siêu vi B của sinh viên ngành dược học tại trường đại học y khoa Phạm Ngọc Thạch và đại học quốc gia TP. Hồ Chí Minh”, Tạp chí Y học Việt Nam, 539(3).

15. Đinh Thị Phương Hoa, 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, 1(3), 54–59.