

# KIẾN THỨC VỀ PHÒNG BỆNH VIÊM GAN B CỦA SINH VIÊN Y KHOA NĂM THỨ 2 VÀ NĂM THỨ 5 TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH NĂM HỌC 2024-2025

Vũ Nguyễn Hà Phương<sup>1\*</sup>, Nguyễn Thị Hằng<sup>1</sup>, Lê Thị Hằng Nga<sup>1</sup>,  
Vũ Thị Kiều Anh<sup>1</sup>, Không Thị Điệp<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng và so sánh kiến thức phòng bệnh viêm gan B của sinh viên năm thứ 2 và năm thứ 5 Trường Đại học Y Dược Thái Bình năm học 2024–2025.

**Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên 412 sinh viên (208 sinh viên năm thứ 2; 204 sinh viên năm thứ 5). Dữ liệu thu thập qua bộ câu hỏi tự điền gồm 34 câu hỏi. Kiến thức của sinh viên được đánh giá qua tính điểm từ các câu trả lời. Khi tổng điểm của sinh viên đạt 28 điểm trở lên được đánh giá là có kiến thức đúng.

**Kết quả:** Kết quả khảo sát được thực hiện trên 412 sinh viên cho thấy 96,6% sinh viên nhận thức được viêm gan B có thể lây truyền qua đường máu và các dịch tiết liên quan đến máu; 87,9 % sinh viên biết viêm gan B có thể lây truyền qua đường tình dục. Trên 70 % sinh viên có kiến thức đúng về các biện pháp phòng ngừa viêm gan B như: mang găng tay khi lấy máu bệnh nhân (97,1%), Quan hệ tình dục có bảo vệ (93,9%), sử dụng vaccine (96,8%), không sử dụng lại bơm tiêm đã thay kim tiêm (70,9%). Kết quả đánh giá chung kiến thức về phòng bệnh viêm gan B cho thấy 68,2% sinh viên tham gia nghiên cứu có kiến thức đúng, trong đó tỷ lệ này ở sinh viên năm thứ năm (79,9%) cao hơn so với sinh viên năm thứ 2.

**Kết luận:** Tỷ lệ sinh viên y khoa có kiến thức đạt yêu cầu về phòng bệnh viêm gan B ở mức tương đối tốt và có sự cải thiện rõ rệt theo năm học. Tuy nhiên, vẫn cần các giải pháp giáo dục sức khỏe tăng cường, đặc biệt cho sinh viên những năm đầu cơ sở.

**Từ khóa:** kiến thức, phòng bệnh, viêm gan B, sinh viên y khoa.

## KNOWLEDGE OF HEPATITIS B PREVENTION AMONG SECOND- AND FIFTH-YEAR MEDICAL STUDENTS AT THAI BINH UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY, ACADEMIC YEAR 2024–2025

1. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

\*Tác giả chính: Vũ Nguyễn Hà Phương

Email: phuongvy180602@gmail.com

Ngày nhận bài: 4/8/2025

Ngày phản biện: 4/3/2026

Ngày duyệt bài: 11/3/2026

## ABSTRACT

**Objective:** To describe and compare the knowledge of hepatitis B prevention between second- and fifth-year students at Thai Binh University of Medicine and Pharmacy, academic year 2024–2025.

**Methods:** An cross-sectional study with analytical components was conducted among 412 students, including 208 second-year students and 204 fifth-year students. Data were collected using a self-administered questionnaire consisting of 34 questions. Students' knowledge was assessed using a scoring system based on their responses. A total score of 28 points or higher was considered indicative of adequate knowledge.

**Results:** The survey results showed that 96.6% of students recognized that hepatitis B can be transmitted through blood and blood-related body fluids, and 87.9% knew that the disease can be transmitted through sexual contact. More than 70% of students had correct knowledge about preventive measures, including wearing gloves when drawing blood from patients (97.1%), practicing protected sexual intercourse (93.9%), receiving vaccination (96.8%), and not reusing syringes even if the needle has been changed (70.9%). Overall, 68.2% of the participating students were found to have adequate knowledge of hepatitis B prevention. The proportion of students with adequate knowledge was higher among fifth-year students (79.9%) compared with second-year students.

**Conclusion:** The proportion of medical students with adequate knowledge of hepatitis B prevention was relatively good and showed a clear improvement with advancing academic year. However, additional health education interventions are still needed, particularly for students in the early years of training.

**Keywords:** knowledge, prevention, hepatitis B, medical students.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm gan B (VGB) là một bệnh truyền nhiễm nguy hiểm do vi-rút HBV gây ra, có thể dẫn đến

các biến chứng đe dọa tính mạng như xơ gan và ung thư biểu mô tế bào gan. Theo báo cáo năm 2022 của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), toàn thế giới ước tính có khoảng 254 triệu người đang sống chung với HBV, mỗi năm ghi nhận thêm 1,2 triệu ca mắc mới và cướp đi sinh mạng của hơn 1,1 triệu người [1]. Tại Việt Nam, tình trạng lây nhiễm đang ở mức đáng báo động. Thống kê cho thấy nước ta thuộc vùng dịch tễ lưu hành cao với tỷ lệ nhiễm HBV dao động từ 15% đến 25% dân số (tương đương khoảng 16 triệu người); ước tính cứ 11 người Việt Nam thì có 1 người mang mầm bệnh mạn tính [2]. Đáng lo ngại hơn, Việt Nam được ghi nhận là một trong những khu vực có số ca tử vong do các bệnh lý liên quan đến HBV cao nhất toàn cầu, với khoảng 10% số người nhiễm có nguy cơ tiến triển ác tính thành ung thư gan [2]. Trước những hệ lụy nặng nề của căn bệnh này, việc giáo dục phòng ngừa VGB đã trở thành một phần cốt lõi trong chương trình đào tạo y khoa. Sinh viên y khoa không chỉ là lực lượng chăm sóc sức khỏe dự phòng cốt lõi của cộng đồng mà còn là nhóm đối tượng có nguy cơ phơi nhiễm nghề nghiệp cực kỳ cao do đặc thù môi trường học tập phải tiếp xúc trực tiếp, thường xuyên với máu và dịch tiết của người bệnh. Việc trang bị một nền tảng kiến thức vững chắc là điều kiện tiên quyết giúp họ tự bảo vệ bản thân và ngăn ngừa lây nhiễm chéo. Tuy nhiên, nhiều bằng chứng thực tiễn lại chỉ ra những khoảng trống đáng lo ngại trong nhận thức của nhóm đối tượng này. Cụ thể, nghiên cứu tại Đại học Woldia năm 2020 cho thấy có tới 48% sinh viên y khoa chưa có kiến thức đầy đủ về bệnh [3]. Khảo sát của Trần Ánh Bắc và cộng sự (2022) tại Đại học Tây Nguyên cũng cho kết quả chỉ 51,25% sinh viên y khoa đạt yêu cầu về hiểu biết phòng ngừa lây nhiễm HBV [4].

Tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình, sinh viên y khoa năm thứ hai bắt đầu được tiếp cận với kiến thức về viêm gan B nhưng chưa có cơ hội thực hành lâm sàng. Trong khi đó, sinh viên năm thứ năm đã trải qua quá trình học tập chuyên sâu hơn và thường xuyên tiếp xúc với bệnh nhân trong môi trường bệnh viện – nơi tiềm ẩn nhiều nguy cơ lây nhiễm. Sự khác biệt về giai đoạn đào tạo và mức độ tiếp cận thực tiễn lâm sàng giữa hai nhóm sinh viên có thể ảnh hưởng đáng kể đến nhận thức về khả năng phòng bệnh. Việc định lượng và đánh giá toàn diện kiến thức giữa hai nhóm đối tượng này là cơ sở khoa học thiết yếu giúp nhìn nhận lại hiệu quả đào tạo, từ đó thiết kế các can thiệp giáo

dục và truyền thông y tế trúng đích hơn. Xuất phát từ yêu cầu thực tiễn đó, nghiên cứu này được tiến hành nhằm mô tả thực trạng kiến thức phòng bệnh viêm gan B của sinh viên y khoa năm thứ 2 và năm thứ 5 tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình năm học 2024–2025, đồng thời so sánh sự khác biệt về kiến thức phòng bệnh giữa hai nhóm sinh viên này.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

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

**Đối tượng nghiên cứu:** sinh viên Y khoa năm thứ 2 và năm thứ 5 đang học tập tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình năm học 2024-2025:

**Tiêu chuẩn lựa chọn:** Sinh viên chính quy người Việt Nam, đồng ý tham gia nghiên cứu.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Đối tượng đã và đang được chẩn đoán và điều trị bệnh viêm gan B.

**Địa điểm nghiên cứu:** Trường Đại học Y Dược Thái Bình

**Thời gian nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 08/2024 đến tháng 04/2025.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

#### Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

**Cỡ mẫu:** Được tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ cho một quần thể

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

#### Trong đó:

$n$  là cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu

$\alpha/2$ : Độ tin cậy có ý nghĩa thống kê, trong nghiên cứu này chúng tôi chọn ngưỡng  $\alpha = 0,05$ .

$Z$  là hệ số giới hạn tin cậy với  $\alpha = 5\%$ ,  $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96 = 1,96$ .

$p$ : Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đúng về phòng bệnh viêm gan B. Trong nghiên cứu này chúng tôi chọn  $p = 0,51$  theo kết quả một nghiên cứu trước đây [5].

$d$  là độ sai lệch mong muốn giữa số liệu thu được từ mẫu so với số thực của quần thể, (lấy  $d=0.05$ )

Áp dụng công thức, cỡ mẫu tối thiểu cần thiết là 384 sinh viên. Thực tế nhóm nghiên cứu thu thập số liệu trên 412 đối tượng nghiên cứu để dự phòng các đối tượng nghiên cứu bỏ cuộc hoặc trả lời phỏng vấn không đầy đủ.

**Phương pháp chọn mẫu:** Phương pháp chọn mẫu thuận tiện.

Nhóm nghiên cứu đã đến trực tiếp các lớp từ Y2 và Y5, giới thiệu nghiên cứu và phát phiếu khảo sát cho đối tượng đủ tiêu chuẩn và đồng ý tham gia, cho đến khi đủ số lượng. Việc chọn mẫu thuận tiện giúp cho chúng tôi dễ tiếp cận đối tượng nghiên cứu và thu đủ số mẫu theo cỡ mẫu chủ nghiên cứu, tuy nhiên mẫu thu thập được có thể không mang tính đại diện hoàn hảo cho toàn bộ sinh viên ngành Y khoa của trường, từ đó có thể làm giới hạn khả năng khái quát hóa kết quả nghiên cứu.

Công cụ thu thập số liệu

Sử dụng bộ phiếu điều tra gồm 65 câu hỏi được phát triển bởi 1 nghiên cứu trước đây [5] trong đó có 34 câu hỏi được thiết kế dưới dạng trắc nghiệm đóng với ba lựa chọn (“Đúng”, “Sai” và “Không biết”) nhằm tìm hiểu về kiến thức của sinh viên về phòng bệnh viêm gan B. Mức độ kiến thức được đánh giá dựa trên tổng điểm sinh viên đạt được từ các lựa chọn. Về cách tính điểm, mỗi lựa chọn trả lời đúng được tính 1 điểm, các lựa chọn “Sai”

hoặc “Không biết” không được tính điểm. Sinh viên được xem là có kiến thức đạt yêu cầu nếu tổng số điểm đạt từ 80% tổng điểm tối đa (tương đương  $\geq 28$  điểm) trở lên.

### Xử lý và phân tích số liệu

Dữ liệu được làm sạch, nhập liệu bằng EpiData và phân tích qua phần mềm SPSS. Các biến định tính được mô tả bằng tần số (n) và tỷ lệ (%). Kiểm định  $\chi^2$  (hoặc kiểm định chính xác Fisher nếu  $> 20\%$  số ô có tần số kỳ vọng  $< 5$ ) được áp dụng để so sánh sự khác biệt về tỷ lệ kiến thức đạt yêu cầu giữa sinh viên năm thứ 2 và năm thứ 5. Khác biệt được xem là có ý nghĩa thống kê khi  $p < 0,05$ .

### 2.3. Đạo đức nghiên cứu:

Đề tài được Hội đồng Đạo đức Dự án học thuật Trường Đại học Y Dược Thái Bình thông qua quyết định Số: 2256/QĐ-YDTB, được sự đồng ý của lãnh đạo Trường Đại học Y Dược Thái Bình và giáo viên chủ nhiệm các khối Y2, Y5 để tiến hành nghiên cứu.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

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

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	147	35,7
	Nữ	265	64,3
Năm học	Năm 2	208	50,5
	Năm 5	204	49,5
Nguồn thông tin về bệnh VGB	Cán bộ y tế	324	78,6
	Đài truyền hình	257	62,4
	Internet, báo, tờ rơi	301	73,1
	Chưa nghe	6	1,5
	Khác	9	2,2
Từng bị phơi nhiễm VGB trên lâm sàng	Có	72	17,5
	Không	307	74,5
	Không biết	33	8,0

Khảo sát trên 412 đối tượng cho thấy sự phân bố đồng đều giữa khối năm thứ 2 (50,5%) và năm thứ 5 (49,5%). Đa số sinh viên tham gia nghiên cứu là nữ giới 64,3%. Sinh viên tiếp cận thông tin chủ yếu qua cán bộ y tế (78,6%); tỷ lệ chưa từng biết về bệnh rất thấp (1,5%). 17,5% sinh viên đã từng bị phơi nhiễm với viêm gan B trong môi trường lâm sàng.

**Bảng 2. Kiến thức về đường lây truyền VGB trong cộng đồng của đối tượng nghiên cứu**

Kiến thức	Tỷ lệ có kiến thức đúng n (%)			P (1)-(2) (test $\chi^2$ )
	SV năm thứ 2 (1) (n=208)	SV năm thứ 5 (2) (n=204)	Chung (n=412)	
Bệnh VGB là bệnh lây truyền qua đường máu, các dịch tiết liên quan đến máu	198 (95,2%)	200 (98,0%)	398 (96,6%)	>0,05
Bệnh VGB có thể không lây truyền từ mẹ sang con khi mang thai và trong lúc sinh	116 (55,8%)	126 (60,3%)	239 (58,0%)	
Bệnh VGB không lây nhiễm khi sử dụng chung bàn chải đánh răng.	116 (55,8%)	130 (63,7%)	246 (59,7%)	
Bệnh VGB có thể lây truyền qua đường ăn uống	109 (52,4%)	130 (63,7%)	239 (58,0%)	<0,05
Bệnh VGB lây truyền qua quan hệ tình dục không an toàn	173 (83,2%)	189 (92,6%)	362 (87,9%)	
Bệnh VGB có thể lây nhiễm khi sử dụng chung lưỡi dao cạo râu, bấm móng tay, chân.	175 (84,1%)	188 (92,2%)	363 (88,1%)	
Bệnh VGB có thể lây nhiễm khi xăm mình, xỏ lỗ tai, lỗ mũi.	167 (80,3%)	192 (94,1%)	359 (87,1%)	
Bệnh VGB có thể lây truyền qua nước uống hoặc thực phẩm ô nhiễm.	105 (50,5%)	139 (68,1%)	244 (59,2%)	

Sinh viên có nhận thức khá tốt về các đường lây truyền chính của viêm gan B như qua đường máu (96,6%) và quan hệ tình dục (87,9%), lây truyền từ mẹ sang con (58%).

**Bảng 3. Kiến thức về cách phòng bệnh VGB của đối tượng nghiên cứu**

Kiến thức	Tỷ lệ có kiến thức đúng n (%)			p (1)-(2) (test $\chi^2$ )
	SV năm thứ 2 (1) (n=208)	SV năm thứ 5 (2) (n=204)	Chung (n=412)	
Mang găng tay khi lấy máu bệnh nhân.	200 (96,2%)	200 (98,0%)	400 (97,1%)	>0,05
Dùng dụng cụ cạo râu, cắt móng tay, chân riêng.	191 (91,8%)	193 (94,6%)	384 (93,2%)	
Quan hệ tình dục có bảo vệ (sử dụng bao cao su...)	192 (92,3%)	195 (95,6%)	387 (93,9%)	
Tiêm ngừa vắc - xin viêm gan B.	200 (96,2%)	199 (97,5%)	399 (96,8%)	<0,05
Uống thuốc	146 (70,2%)	107 (52,5%)	253 (61,4%)	
Không sử dụng lại bơm tiêm đã thay kim tiêm.	135 (64,9%)	157 (77,0%)	292 (70,9%)	

Sinh viên có kiến thức tốt về biện pháp phòng bệnh như cần mang găng tay khi lấy máu (97,1%), tiêm ngừa vắc-xin (96,8%), quan hệ tình dục an toàn (93,9%) và dùng dụng cụ cá nhân riêng (93,2%).

**Bảng 4. Kiến thức về vaccine VGB của đối tượng nghiên cứu**

Kiến thức	Tỷ lệ có kiến thức đúng (%)			p (1)-(2) (test $\chi^2$ )
	SV năm thứ 2 (1) (n=208)	SV năm thứ 5 (2) (n=204)	Chung (n=412)	
Tiêm vắc - xin viêm gan B có thể phòng ngừa bệnh VGSV B cho bản thân và cho người khác.	197 (94,7%)	199 (97,5%)	396 (96,1%)	>0,05
Tiêm vắc - xin viêm gan B có thể phòng tránh được những hậu quả do VGSV B gây ra (suy gan, xơ gan, ung thư gan)	172 (82,7%)	159 (77,9%)	331 (80,3%)	
Vắc - xin viêm gan B hiện có sẵn trên thị trường.	178 (85,6%)	196 (96,1%)	374 (90,8%)	<0,05
Tiêm vắc - xin viêm gan B cho người có kết quả HBsAg âm tính, gồm 3 liều căn bản.	171 (82,2%)	192 (94,1%)	363 (88,1%)	
Tiêm vắc - xin viêm gan B có thể phòng lây nhiễm bệnh VGSV B qua đường ăn, uống, hít thở.	71 (34,1%)	109 (53,4%)	108 (43,7%)	

Phần lớn sinh viên hiểu rõ vai trò phòng bệnh của vắc-xin viêm gan B (96,1%), phác đồ tiêm cho người HBsAg âm tính (88,1%), 80,3% nhận thức được khả năng phòng ngừa biến chứng

**Bảng 5. Đánh giá thực trạng kiến thức chung của sinh viên năm 2 và năm 5**

Kiến thức	Đúng ( $\geq 28đ$ )		Sai ( $<28đ$ )		p (test $\chi^2$ )
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
SV năm thứ 2 (1) (N=208)	118	56,7	90	43,3	p <0.0,001
SV năm thứ 5 (2) (N=204)	163	79,9	41	20,1%	
Chung (N=412)	281	68,2	131	31,8	

Bảng 5 cho thấy tỷ lệ sinh viên có kiến thức đúng về bệnh VGB là 68,2%.

#### IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ nữ chiếm ưu thế trong nhóm sinh viên tham gia, với 64,3%. Về năm học, sinh viên năm 2 và năm 5 tham gia nghiên cứu gần tương đương, lần lượt là 50,5% và 49,5% (bảng 1). Sự cân bằng này tạo điều kiện thuận lợi cho việc so sánh kiến thức giữa các giai đoạn đào tạo. Về nguồn tiếp cận thông tin, 78,6% sinh viên cho biết họ chủ yếu nhận được kiến thức về viêm gan B từ cán bộ y tế, tiếp theo là internet, báo chí và tờ rơi (73,1%) (bảng 1). Điều này khẳng định vai trò trung tâm của cán bộ y tế trong giáo dục sức khỏe, đồng thời phản ánh xu hướng chủ động tìm

kiếm thông tin của sinh viên. Tỷ lệ sinh viên từng bị phơi nhiễm với HBV là 17,5% (bảng 1), cao hơn so với tỷ lệ 12,4% trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Yến [6], có thể thấy rằng dù các biện pháp phòng ngừa đang được triển khai khá tốt, nhưng nguy cơ lây nhiễm HBV vẫn hiện hữu trong môi trường đào tạo y khoa qua đó cần nhấn mạnh tầm quan trọng của việc giáo dục cũng như tuân thủ các biện pháp phòng bệnh.

Về đường lây truyền HBV, nhìn chung, sinh viên có kiến thức tương đối vững chắc về các đường lây truyền chính. Tỷ lệ nhận biết lây truyền qua đường

máu (96,6%) (bảng 2) và quan hệ tình dục không an toàn (87,9%) cao hơn nghiên cứu của Phùng Thế Khang [7] tại trên đối tượng là cử nhân xét nghiệm tại Hải Dương (đường máu 82,3%, đường tình dục 76,6%) và nghiên cứu của Nader Alaridah tại Jordan (94.8% đường máu, 82.6% đường tình dục) [8].

Kết quả này cho thấy sinh viên trong nghiên cứu này có kiến thức nền tảng tốt về đường lây truyền chính, tương đương hoặc cao hơn so với sinh viên là cử nhân xét nghiệm tại Hải Dương và y khoa tại một số quốc gia Trung Đông. Tuy vậy, nhận thức về đường lây truyền từ mẹ sang con còn hạn chế, chỉ đạt 58% (bảng 2). Ngoài ba con đường lây chính, kiến thức về các đường lây nhiễm khác cũng được khảo sát. Một tồn tại đáng quan ngại nữa là gần một nửa sinh viên vẫn cho rằng HBV có thể lây qua đường ăn uống hoặc thực phẩm nhiễm bẩn. Tương tự, nghiên cứu của Subhana Siyad tại Mumbai có 64,8% sinh viên cũng nhầm lẫn con đường lây truyền này [9]. Sự tương đồng này phản ánh lỗ hổng kiến thức cần cải thiện mang tính hệ thống trong phân biệt các type viêm gan và các con đường lây nhiễm ở sinh viên trên nhiều quốc gia.

Về biện pháp phòng ngừa HBV, sinh viên có mức hiểu biết khá cao. Các biện pháp phòng bệnh được biết đến nhiều nhất bao gồm mang găng tay khi lấy máu (97,1%), tiêm ngừa vắc-xin (96,8%), quan hệ tình dục an toàn (93,9%) và sử dụng riêng dụng cụ cá nhân (93,2%) (bảng 3). Tuy nhiên, có tới 38,6% sinh viên cho rằng “uống thuốc” có thể phòng ngừa HBV, trong khi đây chỉ là phương pháp điều trị đối với người đã nhiễm bệnh, sự nhầm lẫn này cần được khắc phục.

Về vắc-xin phòng ngừa HBV, đa số sinh viên biết về sự có sẵn của vắc-xin (90,8%) và hiểu đúng phác đồ tiêm chủng cơ bản (88,1%) (bảng 3). Tỷ lệ nhận thức được tầm quan trọng của vắc-xin trong việc bảo vệ bản thân và cộng đồng cũng rất khả quan, đạt 96,1%; 80,3% sinh viên hiểu rõ rằng vắc-xin giúp ngăn ngừa các biến chứng nghiêm trọng, song chỉ 43,7% biết rằng vắc-xin không có tác dụng ngăn lây qua đường ăn uống hay hô hấp, cho thấy vẫn tồn tại những thiếu sót nhất định trong kiến thức về con đường lây nhiễm.

Tổng thể, nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt về phòng bệnh viêm gan B là 68,2% (bảng 5). Mặc dù tỷ lệ này thấp hơn đáng kể so với báo cáo của Osama MI Mohamed và cộng sự tại Sudan (86%) [10], đây vẫn là một tín hiệu rất tích

cực khi vượt trội hơn hẳn so với nghiên cứu của Trần Ánh Bắc tại Việt Nam (51,3%) [4], nghiên cứu của Maina tại Kenya (50%) [11] và nghiên cứu của Wutayd tại Qassim (21%). Sự chênh lệch này có thể xuất phát từ sự khác biệt trong cấu trúc chương trình đào tạo, thời điểm tiến hành khảo sát, cũng như hiệu quả thực tế của các chiến dịch truyền thông giáo dục sức khỏe tại từng khu vực. Ngoài ra, qua nghiên cứu thấy được kiến thức về phòng bệnh HBV có sự cải thiện rõ rệt theo năm học, tăng từ 56,7% ở sinh viên năm thứ 2 lên 79,9% ở sinh viên năm thứ 5 ( $\chi^2=25,49$ ,  $p < 0,001$ ). Ở những năm đầu, sinh viên chủ yếu tiếp cận các học phần lý thuyết cơ sở, nguy cơ lây nhiễm chưa hiện hữu rõ nét. Ngược lại, khi bước vào năm thứ 5, sinh viên đã trải qua các đợt thực hành lâm sàng. Việc trực tiếp tham gia chăm sóc bệnh nhân, thực hiện thủ thuật và thường xuyên đối mặt với rủi ro phơi nhiễm đã trở thành “động lực thực tiễn” buộc nhóm sinh viên cuối khóa phải chủ động tích lũy kiến thức chuyên sâu để tự bảo vệ an toàn cho bản thân. Sự chuyển biến tích cực này minh chứng cho giá trị cốt lõi của phương pháp học tập qua trải nghiệm thực tế, giúp sinh viên tích lũy nhiều kinh nghiệm và kiến thức chuyên sâu hơn. Phát hiện này cũng tương đồng với nghiên cứu của Teshome Gebremeskel và cộng sự tại Đại học Woldia [3].

## V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy sinh viên y khoa có nhận thức tốt về việc phòng bệnh viêm gan B, mức độ kiến thức cải thiện theo năm học với tỷ lệ đạt ở sinh viên năm thứ 5 cao hơn có ý nghĩa thống kê so của sinh viên năm thứ 2 ( $p < 0,001$ ). Điều này cho thấy hiệu quả tích cực của chương trình đào tạo y khoa trong việc củng cố và nâng cao kiến thức cho sinh viên qua các năm học. Tuy nhiên, những khoảng trống kiến thức về đường lây truyền, hiểu sai về biện pháp phòng bệnh cho thấy rất cần có các biện pháp giáo dục thích hợp để sinh viên nâng cao khả năng bảo vệ sức khỏe bản thân và cộng đồng trước bệnh viêm gan B.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1. Global Hepatitis Report 2024:** Action for Access in Low- and Middle-Income Countries, 1st ed. Geneva: World Health Organization, 2024.
- 2. World Health Organization (2017).** Firm action is needed to eliminate viral hepatitis in Viet Nam. <https://www.who.int/vietnam/news/detail/28-07-2017-firm-action-is-needed-to-eliminate-viral-hepatitis-in-viet-nam>

3. **Gebremeskel T., Beshah T., Tesfaye M., 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. *Adv Prev Med*, 2020
4. **Trần Ánh Bắc 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. 1, 18(5), 45–53.
5. **Võ Quang Trung và các 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*.
6. **Nguyễn Hồng Yến, Trần Thị Xuân Hạnh. (2022).** 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. *Tạp chí Y dược học Phạm Ngọc Thạch*. 1(3), 50-57.
7. **Phùng Thế Khang, Vương Thị Duyên, Phùng Minh Huệ (2024).** Khảo sát kiến thức về bệnh viêm gan B của sinh viên chuyên ngành xét nghiệm trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương năm 2023,” *Tạp chí Y học Việt Nam*, số 1, tập 538, 301-304.
8. **Alaridah N, F Jarrar R, M Joudeh R et al.(2023).** Knowledge, Attitude, and Practices toward Hepatitis B Infection among Healthcare Students—A Nationwide Cross-Sectional Study in Jordan, *Int. J. Environ. Res. Public. Health*, vol. 20, no. 5, p. 4348, Feb. 2023, doi: 10.3390/ijerph20054348.
9. **S. Siyad, K. Qureshi, D. Bishnoi, S. Chavhan, and A. Singh (2025).** Knowledge, attitude and practices regarding Hepatitis B vaccination among students of a government medical college in Mumbai, *Discov. Public Health*, 22 (1) doi: 10.1186/s12982-025-00796-z.
10. **Osama M. I. M , Hassan S. H. M. , Shimaa N.A. M. et al. (2025).** Knowledge, attitudes, practices, and vaccination coverage of medical students toward hepatitis B virus in North Sudan, 2023, *PeerJ*, 13, doi: 10.7717/peerj.18339.
11. **Maina A.N and Bii L. C., (2020).** Factors affecting HBV vaccination in a Medical training College in Kenya: A mixed methods Study, *BMC Public Health*, 20 (1) doi: 10.1186/s12889-020-8158-2.
12. **Wutayd O. A, AlRehaili A., AlSafrani K., et al (2019).** Current Knowledge, Attitudes, and Practice of Medical Students Regarding the Risk of Hepatitis B Virus Infection and Control Measures at Qassim University Maced. *J. Med. Sci.*,7 (3),435–439,doi: 10.3889/oamjms.2019.118.