

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH PHÒNG CHỐNG SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE CỦA SINH VIÊN Y - DƯỢC HUẾ

Nguyễn Ngô Bảo Khuyên¹, Hoàng Lê Tuấn Hùng¹, Châu Viêt Lộc¹, Nguyễn Nho Uyên Nhi¹, Nguyễn Thị Phương Trang¹, Lê Trương Mỹ Duyên¹, Đỗ Thị Thúy Hằng¹, Trần Đức Huy¹, Nguyễn Quốc Việt¹, Nguyễn Thị Phương Nhi¹, Phạm Thị Hiền¹, Trần Thị Ngọc Trinh¹, Hoàng Anh Đào¹, Nguyễn Thị Thùy Linh¹, Trần Đại Tri Hân¹

Mục tiêu: Mô tả kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue của sinh viên Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue của đối tượng nghiên cứu.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang trên sinh viên Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế bằng phương pháp phỏng vấn trực tuyến với bộ câu hỏi có cấu trúc. Kết quả: 93,1% sinh viên được đánh giá có kiến thức tốt, 95,2% sinh viên được đánh giá có thái độ tốt. Tuy nhiên, chỉ có 37,5% sinh viên được đánh giá có thực hành tốt. Trong đó, gần 50% sinh viên có thực hành mở cửa sổ/cửa ra vào sáng sớm hoặc chiều tối. Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành theo mô hình hồi quy đa biến logistic gồm: giới, từng mắc sốt xuất huyết Dengue ($p < 0,05$).

Kết luận: Thực hành về phòng chống sốt xuất huyết Dengue của sinh viên Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế còn thấp. Cần tăng cường thực hành những giải pháp để thực hiện trong phòng chống sốt xuất huyết Dengue.

Từ khóa: Kiến thức, thái độ, thực hành, sốt xuất huyết Dengue, sinh viên.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Sốt xuất huyết Dengue (SXHD) là bệnh nhiễm virus Dengue cấp tính do muỗi truyền, bệnh giống như cúm nặng, đôi khi gây ra biến chứng nguy hiểm. Bệnh SXHD gây dịch trên diện rộng, có nguy cơ mắc ở nhiều độ tuổi. Đặc biệt, ở trẻ em. Dịch SXHD đã và đang là một vấn đề y tế nguy hiểm, đe dọa đến sức khỏe con người cũng như nền kinh tế toàn cầu. Ước tính hiện nay có đến 50 - 100 triệu ca SXHD hàng năm tại hơn 100 quốc gia có dịch, gây nguy cơ cho gần một nửa dân số thế giới¹.

Việt Nam nằm trong vùng dịch tễ SXHD lưu hành cao, hiện nay là một trong năm nước có gánh nặng SXHD cao nhất ở khu vực châu Á - Thái Bình

Dương. Số ca mắc SXHD ở Việt Nam không ổn định, cao điểm từ tháng 6 đến tháng 10 hàng năm¹.

Tỉnh Thừa Thiên Huế thuộc miền Trung Việt Nam với dân số hơn 1,2 triệu người, là tỉnh có số ca mắc SXHD khá cao tại miền Trung. Sở Y tế Thừa Thiên Huế, cho biết, từ đầu năm 2023 đến hết tháng 7, toàn tỉnh ghi nhận 154 trường hợp mắc SXHD, giảm 335 ca so với cùng kỳ năm 2022 và không có trường hợp tử vong. Riêng trong tháng 7, toàn tỉnh có 36 trường hợp mắc bệnh, tăng 2 ca so với tháng 6/2023. Ca mắc tập trung chủ yếu tại huyện Nam Đông (12 ca), Quảng Điền (7 ca), Phú Vang (6 ca) và Phú Lộc (6 ca)³. Mặc dù SXHD đã được nghiên cứu nhiều bởi các tác giả trong và ngoài nước nhưng nó vẫn luôn có tính mới và tính thời sự, là điểm nóng mỗi khi vào mùa dịch tại các tỉnh có dịch tễ SXHD lưu hành mạnh². Đặc biệt, vấn đề chưa được các nhà nghiên cứu quan tâm nhiều đến là kiến thức, thực hành của những người trẻ. Trong đó, có sinh viên đang học các chuyên ngành liên quan đến y tế. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu sau:

¹ Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế

Ngày nhận bài: 12/4/2024

Ngày phản biện xong: 22/4/2024

Ngày duyệt đăng: 25/5/2024

Người chịu trách nhiệm nội dung khoa học: Trần Đại Tri Hân, Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế

Điện thoại: tdthan@huemed-univ.edu.vn



1. Mô tả kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue của sinh viên Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế.

2. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue của đối tượng nghiên cứu.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Đối tượng nghiên cứu: Tiêu chuẩn chọn mẫu: Sinh viên hiện đang học tập tại Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế, đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 4/2023 đến tháng 8/2023 tại Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế.

Thiết kế nghiên cứu: Sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu

Cỡ mẫu tính theo công thức

$$n = Z^2_{(1-\frac{\alpha}{2})} \times \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$ ($\alpha = 0,05$), $d = 0,05$, $p = 0,32$ là tỷ lệ người tham gia nghiên cứu có thái độ tốt về phòng chống sốt xuất huyết Dengue dựa trên nghiên cứu của Harapan thực hiện trên người dân tại Indonesia. Đây là giá trị p cho cỡ mẫu tối thiểu lớn nhất khi so sánh với p về kiến thức và thực hành⁴. Cỡ mẫu tối thiểu của nghiên cứu này là = 334. Trên thực tế, có 539 đối tượng tham gia nghiên cứu.

Phương pháp chọn mẫu: Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu nhiều giai đoạn:

- Giai đoạn 1: Lập danh sách các ngành đào tạo đại học tại Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế. Gồm các ngành: Y khoa, Răng hàm mặt, Y học cổ truyền, Y học dự phòng, Y tế công cộng, Hộ sinh, Điều dưỡng, Kỹ thuật hình ảnh, Dược.

- Giai đoạn 2: Lập danh sách các lớp thuộc những ngành trên, sau đó chọn ngẫu nhiên các lớp thuộc những ngành trên tham gia vào nghiên cứu.

- Giai đoạn 3: Chọn tất cả các sinh viên các lớp đã chọn được ở giai đoạn 2 vào nghiên cứu.

Phương pháp thu thập thông tin: Thông tin được thu thập bằng phương pháp phỏng vấn gián tiếp với bộ câu hỏi phát triển sẵn qua Google form. Nhóm nghiên cứu tiến hành gửi link khảo sát đến đối tượng nghiên cứu thông qua ban cán sự của các lớp được chọn để tiến hành thu thập thông tin.

Nội dung nghiên cứu

- Phần 1: Thông tin chung: Tên, tuổi, giới, dân tộc, nghề nghiệp, trình độ học vấn, nơi ở, tình trạng mắc SXHD của bản thân và gia đình, hồi cứu tiền sử mắc bệnh.

- Phần 2: Kiến thức về sốt xuất huyết Dengue: gồm 22 câu hỏi bao gồm: 10 câu hỏi đánh giá kiến thức về véc tơ truyền sốt xuất huyết Dengue, 8 câu hỏi đánh giá kiến thức về SXHD, 4 câu hỏi đánh giá kiến thức về kiểm soát véc tơ. Nội dung nghiên cứu về kiến thức được xây dựng dựa trên nghiên cứu của Harapan Harapan tại Indonesia và nghiên cứu của Nur Khairunnisa Nasarudin tại Malaysia^{4,5}.

- Phần 3: Thái độ về phòng chống sốt xuất huyết Dengue: Gồm 8 câu hỏi dựa trên nghiên cứu của Nur Khairunnisa Nasarudin tại Malaysia⁵.

- Phần 4: Thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue gồm: 7 câu hỏi dựa trên nghiên cứu của Nur Khairunnisa Nasarudin tại Malaysia⁵. Trong đó có 5 câu thực hành tích cực và 2 câu thực hành tiêu cực.

- Phần 5: Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue bao gồm: giới tính, năm học, ngành học, bản thân từng bị SXHD, gia đình có người mắc SXHD, nơi điều trị SXHD.

Thu thập và xử lý số liệu: Số liệu đã thu thập được xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0. Kết quả mô tả bằng bảng tần suất và tỷ lệ phần trăm. Mô hình hồi quy đa biến logistic để tìm hiểu các yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành phòng chống SXHD với mức ý nghĩa $p < 0,05$.

Đạo đức nghiên cứu: Đối tượng tham gia được giải thích rõ về mục đích, nội dung nghiên cứu. Các thông tin thu thập được giữ bí mật và chỉ được sử dụng phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

KẾT QUẢ

Thông tin chung đối tượng nghiên cứu

Kết quả khảo sát trên 482 sinh viên cho thấy tỷ lệ sinh viên nam chiếm 28,4%, sinh viên hệ 6 năm chiếm tỷ lệ cao nhất 64,6%, sinh viên năm 6 chiếm tỷ lệ ít nhất 8,3%. 26% sinh viên đã từng bị SXHD, trong đó, 20,6% bị 1 lần, 15% điều trị tại cơ sở y tế công lập, 1,5% điều trị tại cơ sở y tế tư nhân. 61,6% sinh viên có người thân chưa mắc sốt xuất huyết Dengue.

Kiến thức đúng về phòng chống sốt xuất huyết Dengue.

Đa số sinh viên trả lời rằng bệnh SXHD là bệnh truyền nhiễm (89,1%). Trong đó 89,4% cho biết muỗi Aedes truyền SXHD, 60,1% cho rằng vật chủ trung gian truyền SXHD không phải là muỗi Aedes đực, 80,1% trả lời muỗi Aedes là có vằn (sọc) trên cơ thể. Trong số sinh viên được hỏi đa số đều trả lời SXHD lây truyền qua đường máu (93,7%). Phần lớn cho rằng thời điểm muỗi đốt nhiều nhất là vào buổi tối trước hoàng hôn (47,1%). Chỉ có 20,6% biết muỗi Aedes không sinh sôi trong nước bẩn, 41,9% trả lời muỗi trưởng thành có thể truyền bệnh virus vào trứng của nó, 86,6% sinh viên cho rằng sự lây lan của virus sốt xuất huyết Dengue có thể khắc phục bằng cách loại bỏ muỗi Aedes sinh sản khu vực. Hầu hết các sinh viên đều cho rằng SXHD là bệnh nguy hiểm (98,7%), có thể gây tử vong (99,1%) và có thể phòng chống được (99,6%). 49,7% sinh viên trả lời có 4 typ virus Dengue gây SXHD và một người có

thể mắc bệnh SXHD 4 lần (37,3%). Những triệu chứng thường gặp của SXHD được sinh viên trả lời lần lượt là sốt cao (80,9%), da xuất huyết (80%), nhức đầu (74,8%). 98,0% sinh viên cho rằng cần phải đến cơ sở y tế khi có các dấu hiệu nghi ngờ. Các biện pháp phòng SXHD được lựa chọn nhiều nhất là diệt lăng quăng bọ gậy (95,5%), diệt muỗi tránh muỗi đốt (85,5%). Trong đó các kiểm soát diệt bọ gậy bằng các phương pháp dọn dẹp dụng cụ phế thải, thu gom phế thải, rác thải (91,8%), súc rửa dụng cụ chứa nước (DCCN) (89,4%), đậy kín DCCN (86,8%), thả cá vào DCCN do y tế hướng dẫn (79,8%). Biện pháp dùng vợt, quạt điện xua muỗi, bẫy muỗi, dùng thuốc chống muỗi, thuốc xịt côn trùng được sinh viên chọn nhiều nhất (96,1%).

Thái độ phòng chống sốt xuất huyết Dengue

Đa số sinh viên được hỏi (n = 486, 90,2%) đồng ý rằng tất cả các thành viên trong gia đình họ nên làm việc cùng nhau vào cuối tuần để loại bỏ nơi sinh sản của muỗi Aedes. Phần lớn đối tượng đồng ý (n = 524, 97,2%) rằng các thùng chứa nước phải được đậy kín, số lượng tương tự (n = 521, 96,7%) cũng đồng ý rằng các mặt bên trong của thùng chứa phải được cọ rửa và làm sạch thường xuyên. Đáng chú ý, có 67 sinh viên được hỏi (12,4%) không đồng ý hợp tác trong các hoạt động phun thuốc diệt muỗi do chính quyền thực hiện. Hầu hết người được hỏi (n = 516, 95,7%) đồng ý đưa người thân trong gia đình đến gặp bác sĩ khi có triệu chứng sốt xuất huyết để được điều trị ngay.

Thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue

Bảng 1. Thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue của sinh viên

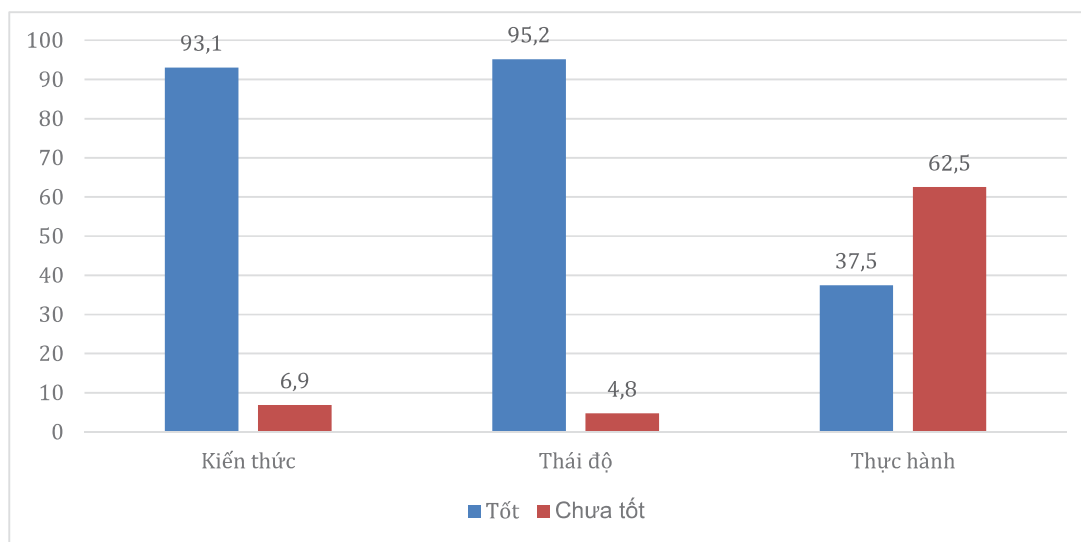
Thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue	Không bao giờ n (%)	Ít hơn mỗi tháng một lần n (%)	Ít nhất mỗi tháng một lần n (%)	Ít nhất mỗi tuần một lần n (%)	Hàng ngày n (%)
Sử dụng bình xịt/thuốc đuổi muỗi dạng lỏng/nhang muỗi/chiếu điện/màng chống muỗi	8 (1,5)	27 (5,0)	43 (8)	203 (37,7)	258 (47,9)
Kiểm tra sự hiện diện của trứng Aedes/ấu trùng trong nhà	11 (2)	35 (6,5)	71 (13,2)	251 (46,6)	171 (31,7)



Thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue	Không bao giờ n (%)	Ít hơn mỗi tháng một lần n (%)	Ít nhất mỗi tháng một lần n (%)	Ít nhất mỗi tuần một lần n (%)	Hàng ngày n (%)
Kiểm tra sự hiện diện của trứng Aedes/ấu trùng bên ngoài ngôi nhà/khu nhà	16 (3)	36 (6,7)	112 (20,8)	229 (42,5)	146 (27,1)
Chà rửa mặt trong cửa bình chứa nước	4 (0,7)	13 (2,4)	86 (16,0)	223 (41,4)	213 (39,5)
Lưu trữ nước trong các thùng chứa mở	161 (29,9)	84 (15,6)	62 (11,5)	126 (23,4)	106 (19,7)
Mở cửa sổ/cửa ra vào sáng sớm sau bình minh	62 (11,5)	58 (1 10,8)	71 (13,2)	91 (16,9)	257 (47,7)
Mở cửa sổ/cửa ra vào vào cuối buổi tối trước khi hoàng hôn	54 (10)	54 (10)	63 (11,7)	107 (19,9)	261 (48,8)

Nhận xét: Qua khảo sát, biện pháp mở cửa sổ/cửa ra vào vào cuối buổi tối trước khi hoàng hôn được thực hiện hằng ngày chiếm tỷ lệ cao nhất (73%). 47,9% người được hỏi thực hiện sử dụng bình xịt/thuốc đuổi muỗi dạng lỏng/nhang muỗi/chiếu điện/màng chống muỗi hằng ngày. Phần lớn sinh viên thực hiện biện pháp kiểm tra sự hiện diện của trứng Aedes/ấu trùng trong nhà ít nhất mỗi tuần một lần (46,6%), bên ngoài ngôi nhà/khu nhà có 42,5% sinh viên thực hành ít nhất mỗi tuần một lần. Mặt khác, đa số sinh viên được hỏi không bao giờ lưu trữ nước trong các thùng chứa (29,9%). Với tỷ lệ rất thấp (0,7%) trong số sinh viên tham gia khảo sát không bao giờ chà rửa mặt trong cửa bình chứa nước. Hầu hết những sinh viên tham gia khảo sát đều thực hiện mở cửa sổ/cửa ra vào sáng sớm sau bình minh (47,7%) và mở cửa sổ/cửa ra vào vào cuối buổi tối trước khi hoàng hôn (48,8%) hằng ngày.

Đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống SXHD của sinh viên



Biểu đồ 1. Đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống SXHD của sinh viên

Nhận xét: 93,3% sinh viên được đánh giá có kiến thức tốt, 95,2% sinh viên được đánh giá có thái độ tốt. Tuy nhiên, chỉ có 37,5% sinh viên được đánh giá có thực hành tốt.

Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống SXHD theo mô hình hồi quy đa biến logistic.

Bảng 2. Các yếu tố liên quan đến kiến thức phòng chống SXHD theo mô hình hồi quy đa biến logistic

Đặc điểm		Kiến thức		OR	KTC (95%)	p
		Chưa tốt	Tốt			
Giới	Nam	20 (13)	134 (87)	1		
	Nữ	17 (4,4)	368 (95,6)	4,97	2,30 - 10,70	< 0,001
Năm học	Từ năm 3 trở xuống	33 (9,4)	317 (90,6)	1		
	Trên năm 3	4 (2,1)	185 (97,9)	4,78	1,62 - 14,05	0,004
Gia đình có người mắc SXHD	Không	17 (8,2)	190 (91,8)	1		
	Có	20 (6)	312 (94)	2,79	1,25-6,23	0,012
Từng mắc SXHD	Chưa từng	31 (7,8)	368 (92,2)	1		
	Đã từng	6 (4,3)	134 (95,7)	4,69	1,62 - 13,558	0,004

Các biến đưa vào mô hình bao gồm: Giới tính, năm học, ngành học, gia đình có người từng mắc SXHD, từng bị mắc SXHD. Các yếu tố liên quan đến kiến thức phòng chống sốt xuất huyết theo mô hình hồi quy đa biến logistic gồm: Giới tính, năm học, gia đình có người mắc SXHD, từng mắc SXHD ($p < 0,05$).

Bảng 3. Các yếu tố liên quan đến thái độ phòng chống SXHD theo mô hình hồi quy đa biến logistic

Đặc điểm		Thái độ		OR	KTC (95%)	p
		Chưa tốt	Tốt			
Giới	Nam	16 (10,5)	137 (89,5)	1		
	Nữ	10 (2,6)	376 (97,4)	4,07	1,72 - 9,66	0,001
Từng mắc SXHD	Chưa từng	10 (7,1)	130 (92,9)	1		
	Đã từng	16 (4)	383 (96,0)	3,17	1,25 - 10,98	0,004

Nhận xét: Các biến đưa vào mô hình: Giới tính, năm học, ngành học, gia đình có người từng mắc SXHD, từng bị mắc sốt SXHD. Các yếu tố liên quan đến thái độ phòng chống SXHD theo mô hình hồi quy đa biến logistic gồm: Giới tính, từng bị SXHD ($p < 0,05$).

Bảng 4. Các yếu tố liên quan đến thực hành phòng chống SXHD theo mô hình hồi quy đa biến logistic

Đặc điểm		Thực hành		OR	KTC (95%)	p
		Chưa tốt	Tốt			
Giới	Nam	114 (74,5)	39 (25,5)	1		
	Nữ	223 (57,8)	163 (42,2)	1,72	1,09 - 2,7	0,018
Năm học	Từ năm 3 trở xuống	243 (69)	109 (31)	1		
	Trên năm 3	94 (50,3)	93 (47,9)	2,39	1,62 - 3,51	< 0,001
Gia đình có người mắc SXHD	Không	214 (64,5)	118 (35,5)	1		
	Có	123 (59,4)	84 (40,6)	1,80	1,13 - 2,85	0,012
Từng mắc SXHD	Chưa từng	95 (67,9)	45 (32,1)	1		
	Đã từng	242 (60,7)	157 (39,3)	1,71	1,01 - 2,9	0,043

Nhận xét: Các biến đưa vào mô hình: Giới tính, năm học, hệ, gia đình có người từng mắc SXHD, từng bị mắc sốt SXHD. Các yếu tố liên quan đến thực hành phòng chống SXHD theo mô hình hồi quy đa biến logistic gồm: Giới tính, năm học, gia đình có người mắc SXHD, từng mắc SXHD ($p < 0,05$).



BÀN LUẬN

Kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue (Biểu đồ 1)

Tỷ lệ sinh viên có kiến thức tốt về phòng chống SXHD là 93,1%, cao hơn nhiều so với nghiên cứu của Lê Thị Thanh Hương cùng cộng sự trên người dân tại tỉnh An Giang năm 2021 là 46,6%⁶, cao hơn nghiên cứu trên sinh viên Đại học tại Bangladesh (66,72%)⁷. Điều này được giải thích là sinh viên trường ngành y được tiếp cận kiến thức về bệnh truyền nhiễm nói chung và SXHD nói riêng. Sinh viên được đánh giá có thái độ tốt trong nghiên cứu của chúng tôi khá là cao, chiếm 95,2%. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Bùi Quách Yên cùng cộng sự trên người dân tại Thành phố Cần Thơ năm 2021 và nghiên cứu trên sinh viên Đại học tại Bangladesh lần lượt là 80,6% và 89,2%⁸. Điều này được giải thích là nghiên cứu được thực hiện trên đối tượng là sinh viên ngành y, tỷ lệ sinh viên có kiến thức tốt về phòng chống bệnh SXHD cao dẫn đến tỷ lệ cao sinh viên có thái độ phòng chống SXHD tốt hơn so với người dân. Qua nghiên cứu chúng tôi, ghi nhận có 37,5% sinh viên có thực hành tốt về phòng chống SXHD. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của sinh viên Đại học tại Bangladesh (68,3%) sinh viên thực hành tốt phòng chống sốt xuất huyết⁷. Lý giải nguyên nhân này, những sinh viên tham gia khảo sát thực hiện việc mở cửa sổ/cửa ra vào sáng sớm sau bình minh (47,7%) và mở cửa sổ/cửa ra vào vào cuối buổi tối trước khi hoàng hôn (48,8%) hằng ngày, đặc biệt tỷ lệ sinh viên lưu trữ nước trong các thùng chứa rất cao, điều này làm gia tăng nguy cơ hình thành các ổ lưu trú cho véc tơ và tăng khả năng bị muỗi gây sốt xuất huyết Dengue đốt, từ đó tỷ lệ sinh viên có thực hành tốt thấp hơn so với các nghiên cứu khác trước đây.

Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống SXHD theo mô hình hồi quy đa biến logistic

Các yếu tố liên quan đến kiến thức phòng chống SXHD

Kết quả từ mô hình hồi quy đa biến logistic (bảng 2) cho thấy mối liên quan giữa kiến thức với: Giới tính (OR = 4,97; KTC 95%: 2,30 - 10,7), năm học

(OR = 4,78; KTC 95%: 1,62-14,05), gia đình có người mắc sốt xuất huyết Dengue (OR = 2,79; KTC 95%: 1,25-6,23), từng mắc sốt xuất huyết Dengue (OR = 4,69; KTC 95%: 1,62 - 13,558).

Nữ giới có kiến thức tốt hơn nam giới gấp 4,97 lần, điều này có thể phản ánh mức độ nhận thức và quan tâm đối với vấn đề sức khỏe khác nhau giữa hai giới. Ngoài ra, yếu tố năm học cũng được chứng minh là có mối liên quan với kiến thức về phòng chống SXHD (OR = 4,78; KTC 95%: 1,62 - 14,05), nguyên nhân có thể giải thích bởi các sinh viên từ năm 3 trở lên đã được học các môn học như dịch tễ học và các môn học liên quan đến bệnh truyền nhiễm nói chung và bệnh SXHD nói riêng, tiếp thu sâu hơn kiến thức về thực hành phòng chống SXHD, kết quả cũng cho thấy tầm quan trọng của việc giáo dục SXHD trong lĩnh vực y tế công cộng. Những sinh viên đã từng trải qua SXHD cho thấy kiến thức về bệnh cao hơn 4,69 lần so với những người chưa từng mắc bệnh (OR = 4,69; KTC 95%: 1,62 - 13,558), kết quả cho thấy rằng trải nghiệm cá nhân sinh viên từng trải qua bệnh có tác động mạnh mẽ đến kiến thức về SXHD. Gia đình có người mắc bệnh SXHD có kiến thức cao gấp 2,79 lần. Nguyên nhân có thể người thân của họ hoặc chính bản thân từng mắc bệnh SXHD, họ đã trải qua và chứng kiến hậu quả của bệnh SXHD để lại, cũng như tìm hiểu kỹ và được các nhân viên y tế tuyên truyền nhiều kiến thức về bệnh SXHD.

Các yếu tố liên quan đến thái độ phòng chống SXHD

Kết quả từ mô hình hồi quy đa biến logistic (bảng 3) cho thấy mối liên quan giữa thái độ phòng chống sốt xuất huyết Dengue với: Giới tính (OR = 4,07; KTC 95%: 1,72 - 9,66), từng bị mắc sốt xuất huyết Dengue (OR = 3,17; KTC 95%: 1,25 - 10,98). Có thể giải thích rằng khi bản thân sinh viên từng trải qua SXHD. Đặc biệt, những trường hợp phải nhập viện điều trị đó như một lời cảnh báo thực tế và gần gũi cho sinh viên về những hậu quả mà SXHD gây ra điều này tác động lên thái độ trong công tác phòng chống SXHD. Giới tính là một yếu tố liên quan được phát hiện trong nghiên cứu của chúng tôi khi sinh viên nữ có thái độ phòng chống SXHD tốt hơn 4,07 lần nam giới, điều này tương tự nghiên

cứ của M. Rahman và cộng sự (2022) trên 625 sinh viên đại học ở Bangladesh⁷, trong bối cảnh xã hội các nước Đông Nam Á, nơi nữ giới thường tìm kiếm sự an toàn hơn nam giới⁷.

Các yếu tố liên quan đến thực hành phòng chống SXHD

Kết quả từ mô hình hồi quy đa biến logistic (bảng 4) cho thấy mối liên quan giữa thực hành với: giới tính (OR = 1,72; KTC 95%: 1,09 - 2,7), năm học (OR = 2,39; KTC 95%: 1,62 - 3,51), gia đình có người mắc sốt xuất huyết Dengue (OR = 1,71; KTC 95%: 1,01 - 2,9).

Giới tính là một trong những yếu tố liên quan đến khả năng thực hành phòng chống bệnh SXH trong khi nghiên cứu của chúng tôi, nữ giới có khả năng thực hành tốt phòng chống bệnh SXH gấp 1,72 lần so với nam giới. Kết quả này cao hơn so với kết quả nghiên cứu của M. Rahman và cộng sự năm 2022⁷. Sinh viên trên năm 3 có khả năng thực hành tốt cao hơn 2,39 lần so với sinh viên từ năm 3 trở xuống. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Bùi Quách Yến và cộng sự tại Thành phố Cần Thơ năm 2021⁸. Nguyên do về sự khác biệt trên là do mỗi nghiên cứu có sự khác biệt về thước đo thực hành, đối tượng khác nhau và phân bậc trình độ học vấn khác nhau. Và điều này cũng phù hợp với thực tế, vì sinh viên trên năm 3 đã tiếp xúc nhiều với các môn như Dịch tễ học, Truyền nhiễm,... trong khi sinh viên từ năm 3 trở xuống chưa tiếp xúc hoặc chỉ mới tiếp xúc. Mối liên quan giữa trình độ học vấn với thực hành phòng chống SXHD cũng được tìm thấy trong nghiên cứu của tác giả Vương Văn Quang năm 2021 tại tỉnh Sóc Trăng⁹. Gia đình có người mắc bệnh SXHD có khả năng thực hành tốt cao hơn gia đình không có người mắc SXHD 1,71 lần. Có thể giải thích rằng là do những gia đình có người mắc bệnh SXHD có khả năng tự tìm kiếm, cập nhật, bổ sung kiến thức trong quá trình chăm sóc những người mắc bệnh SXHD hay nói cách khác những gia đình có người mắc bệnh SXH đã có kinh nghiệm hơn trong việc nâng cao khả năng phòng chống bệnh SXHD.

Hạn chế của nghiên cứu: Nghiên cứu sử dụng thiết kế mô tả cắt ngang nên không khẳng định được mối quan hệ nhân quả. Một số thông tin được thu thập có thể gặp sai số nhớ lại. Bộ công cụ đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống SXHD được xây dựng dựa trên các nghiên cứu trên thế giới. Do đó, một số thực hành chưa hoàn toàn phù hợp với thực tế của đối tượng nghiên cứu. Tuy nhiên, sử dụng thống nhất bộ công cụ sẽ hữu ích trong so sánh kết quả giữa các nghiên cứu. Bên cạnh đó, những thông tin cụ thể đối với từng nội dung của kiến thức, thái độ, thực hành sẽ hữu ích trong công tác đánh giá và định hướng can thiệp phù hợp trong từng bối cảnh cụ thể.

KẾT LUẬN

- Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy 93,1% sinh viên được đánh giá có kiến thức tốt, 95,2% sinh viên được đánh giá có thái độ tốt. Tuy nhiên, chỉ có 37,5% sinh viên được đánh giá có thực hành tốt.

- Các yếu tố liên quan đến kiến thức theo mô hình hồi quy đa biến logistic: Giới tính, năm học, gia đình có người mắc SXHD, từng mắc SXHD.

- Các yếu tố liên quan đến thái độ phòng chống SXHD theo mô hình hồi quy đa biến logistic gồm: Giới tính, từng bị mắc SXHD, nơi điều trị.

- Các yếu tố liên quan đến thực hành phòng chống SXHD theo mô hình hồi quy đa biến logistic gồm: Giới tính, năm học, gia đình có người mắc SXHD.

KHUYẾN NGHỊ

Mặc dù là sinh viên khối ngành sức khỏe, tuy nhiên, chỉ có 37,5% sinh viên được đánh giá có thực hành tốt về phòng chống SXHD, đây là một con số cần quan tâm. Chúng tôi khuyến nghị sinh viên nên duy trì môi trường sạch sẽ để ngăn chặn sự phát triển của muỗi và ấu trùng của muỗi trong nước, sử dụng các biện pháp để ngăn chặn muỗi vào nhà.



TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tổ chức Y tế thế giới (2023) “Sốt xuất huyết Dengue tại Việt Nam”. <https://www.who.int/vietnam/vi/health-topics/Dengue>. Accessed 15 May 2023.
2. Nguyễn Thị Mai Anh, Nguyễn Nhật Cẩm (2017), “Kiến thức và thực hành về phòng chống sốt xuất huyết Dengue của người dân xã Tân Triều và xã Đại Áng huyện Thanh Trì, Hà Nội năm 2016”. Tạp chí Y học dự phòng, 27 (1).
3. "Thừa Thiên Huế chuẩn bị mọi phương án trước nguy cơ bùng phát dịch sốt xuất huyết, tay chân miệng". <https://suckhoedoisong.vn/thua-thien-hue-chuan-bi-moi-phuong-an-truoc-nguy-co-bung-phat-dich-sot-xuat-huyet-tay-chan-mieng-169230815081128382.htm> . Accessed 15 May 2023.
4. Harapan H, Rajamoorthy Y et al (2018). Knowledge, attitude, and practice regarding Dengue virus infection among inhabitants of Aceh, Indonesia: a cross-sectional study. BMC Infect Dis. 18(1):96. doi: 10.1186/s12879-018-3006-z.
5. Nur Khairunnisa Nasarudin, Nor Azlina A.Rahman, Suhana Mamat (2014). Knowledge, attitude, and practice regarding Dengue A case study in Taman Temerloh Jaya, Malaysia. Lap Lambert Academic Publishing.
6. Lê Thị Thanh Hương (2022), "Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành phòng SXHD Dengue của người dân tại phường Đông Xuyên, Thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang năm 2021", Tạp chí Y tế Công cộng Việt Nam, 63 (3), tr. 142-150.
7. Rahman MM, Khan SJ et al (2022). Knowledge, Attitude, and Practices towards Dengue Fever among University Students of Dhaka City, Bangladesh. Int J Environ Res Public Health. 19(7):4023. doi: 10.3390/ijerph19074023.
8. Bùi Quách Yến (2022), "Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành và các yếu tố liên quan đến phòng chống sốt xuất huyết Dengue của người dân tại xã Giai Xuân, huyện Phong Điền, Thành phố Cần Thơ năm 2021", Tạp chí Y học Cần Thơ, 50, tr.40-47.
9. Vương Văn Quang (2021), “Khảo sát chỉ số bộ gây, kiến thức, thái độ, thực hành và các yếu tố liên quan đến phòng chống sốt xuất huyết Dengue của người dân thị xã Vĩnh Châu, tỉnh Sóc Trăng năm 2020 - 2021”, Tạp chí Y Dược học Cần Thơ, 38, tr.40-85.

KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICES ON DENGUE PREVENTION OF STUDENTS AT HUE UNIVERSITY | OF MEDICINE AND PHARMACY

Objectives: This study aimed to describe the knowledge, attitudes, and practices regarding Dengue fever prevention among students of Hue University of Medicine and Pharmacy, and to investigate some associated factors with the knowledge, attitudes, and practices of the study participants.

Subjects and Methods: A cross-sectional study was conducted on students of the Hue University of Medicine and Pharmacy, using an online interview with a structured questionnaire.

Results: 93.1% of the students were assessed to have good knowledge, and 95.2% had a positive attitude towards Dengue fever prevention. However, only 37.5% of the students were evaluated to have good practices. Among them, nearly 50% of the students practiced opening windows/doors early in the morning or in the evening. Factors associated with knowledge, attitudes, and practices were analyzed using multivariable logistic regression, including gender and previous Dengue fever history ($p < 0.05$).

Conclusions: The practice of Dengue fever prevention among students of the Hue University of Medicine and Pharmacy remains low. There is a need to enhance the implementation of executable solutions in Dengue fever prevention efforts.

Keywords: Knowledge, attitude, practice, Dengue, students.