

kết quả phải được thực hiện cẩn thận và không áp dụng kết quả trên đối tượng khác.

V. KẾT LUẬN

Tóm lại, khảo sát trong nghiên cứu này cho thấy sinh viên các ngành Y đa khoa, Dược, và Điều dưỡng tại trường ĐHYKPNT có mức độ sẵn sàng cao trong việc đón nhận chương trình GDLN. Việc xây dựng chương trình GDLN thích hợp cho từng chuyên ngành khác nhau để đạt được hiệu quả trong thực hành phối hợp là rất cần thiết. Khi xây dựng chương trình GDLN cho trường ĐHYKPNT, "vai trò và trách nhiệm" của mỗi chuyên ngành cần được đưa vào làm tiêu điểm trong giảng dạy cho sinh viên các khối ngành. Trong tương lai, trường ĐHYKPNT cần thực hiện các khảo sát với quy mô lớn hơn và trên các đối tượng sinh viên mới nhằm xác nhận lại kết quả nghiên cứu phù hợp với nghiên cứu này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **World Health Organization.** Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. Geneva: World Health Organization; 2010.
2. **World Health Organization.** Regional Office for South-East Asia. Regional strategy on strengthening health workforce education and training in South-East Asia Region (2014-2019). New Delhi: World Health Organization; 2015 2015-03.
3. **Reeves S, Zwarenstein M, Goldman J, Barr H, Freeth D, Koppell I, et al.** The effectiveness

- of interprofessional education: key findings from a new systematic review. *J Interprof Care.* 2010; 24(3):230-41. doi: 10.3109/13561820903163405.
4. **Guraya SY, Barr H.** The effectiveness of interprofessional education in healthcare: A systematic review and meta-analysis. *Kaohsiung J Med Sci.* 2018;34(3):160-5. doi: 10.1016/j.kjms.2017.12.009.
 5. **Alruwaili A, Mumenah N, Alharthy N, Othman F.** Students' readiness for and perception of Interprofessional learning: a cross-sectional study. *BMC Medical Education.* 2020; 20(1):390. doi: 10.1186/s12909-020-02325-9.
 6. **Lestari E, Stalmeijer RE, Widyandana D, Scherpbier A.** Understanding students' readiness for interprofessional learning in an Asian context: a mixed-methods study. *BMC Medical Education.* 2016;16(1):179. doi:10.1186/s12909-016-0704-3.
 7. **Maharajan MK, Rajiah K, Khoo SP, Chellappan DK, De Alwis R, Chui HC, et al.** Attitudes and Readiness of Students of Healthcare Professions towards Interprofessional Learning. *PLOS ONE.* 2017;12(1):e0168863. doi: 10.1371/journal.pone.0168863.
 8. **Lister L.** Role training for interdisciplinary health teams. *Health Soc Work.* 1982;7(1):19-25. doi: 10.1093/hsw/7.1.19.
 9. **American College of Clinical P, Page RL, Hume AL, Trujillo JM, Leader WG, Vardeny O, et al.** Interprofessional Education: Principles and Application A Framework for Clinical Pharmacy. *Pharmacotherapy: The Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy.* 2009; 29(7):879-. doi: https://doi.org/10.1592/phco.29.7.879.

KẾT QUẢ TƯ VẤN GIÁO DỤC SỨC KHỎE ĐỐI VỚI VIỆC TUÂN THỦ SỬ DỤNG THUỐC KHÁNG ĐỘNG KINH CỦA NGƯỜI BỆNH ĐỘNG KINH

Hoàng Thị Bích Hương¹, Võ Hồng Khôi^{1,2,3}, Nguyễn Thị Tuyền⁴

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả một số đặc điểm lâm sàng, đặc điểm tuân thủ sử dụng thuốc, kết quả tư vấn giáo dục sức khỏe đối với việc tuân thủ sử dụng thuốc kháng động kinh ở người bệnh động kinh. **Đối tượng nghiên cứu:** 193 người bệnh động kinh được chẩn đoán, điều trị và tái khám tại Trung tâm Thần kinh bệnh viện Bạch Mai từ tháng 8/2022 đến tháng 12/2022. **Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả tiến cứu.

Kết quả: Có 67,9% là nam giới, độ tuổi trung bình là $45,31 \pm 18,92$. Động kinh cơn cục bộ chiếm tỷ lệ 55,4%. Về trình độ học vấn, hay gặp nhất là người bệnh đã tốt nghiệp cấp 3 (45,1%). Tỷ lệ tuân thủ mức độ trung bình theo phân loại MMAS-8 của nhóm người bệnh có trình độ học vấn đại học/sau đại học cao nhất (37,9%). Nhóm người bệnh có tần suất cơn hay gặp nhất là hàng tuần nhưng không hàng tháng (43%), nhóm người bệnh có nhiều cơn hàng ngày đạt 7,3%. Tỷ lệ tuân thủ điều trị mức trung bình của nhóm người bệnh có tần suất cơn ít nhất một cơn hàng năm là cao nhất (37,1%). Tư vấn giáo dục sức khỏe có xu hướng tác động tích cực với tỷ lệ người bệnh tuân thủ mức độ cao tăng từ 0% đến 6,7%, tuân thủ mức độ trung bình tăng từ 27,5% lên 44%, tuân thủ mức độ thấp giảm từ 72,5% xuống 49,2%. **Kết luận:** Tư vấn giáo dục sức khỏe có xu hướng tác động tích cực đến việc tuân thủ điều trị thuốc ở người bệnh mắc động kinh.

Từ khóa: lâm sàng, tuân thủ điều trị, động kinh.

¹Trung tâm Thần kinh Bệnh viện Bạch Mai

²Đại học Y Hà Nội

³Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội

⁴Đại học Thăng Long

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Thị Bích Hương

Email: hbhtat@gmail.com

Ngày nhận bài: 3.01.2023

Ngày phản biện khoa học: 21.2.2023

Ngày duyệt bài: 7.3.2023

SUMMARY**RESULT OF HEALTH EDUCATION CONSULTATION ON ANTIEPILEPTIC DRUG ADHERENCE IN PATIENTS WITH EPILEPSY**

Objectives: To describe several characteristics of clinical features, antiepileptic drug compliance and result of health education consultation on medication adherence in patients with epilepsy. **Methods:** A prospective descriptive study of 193 patients with epilepsy at the Neurology Center of Bach Mai Hospital from August 2022 to December 2022. **Results:** The mean age was 45.3 ± 18.92 and 67.9% of patients were males. Focal onset epilepsy accounted for 55.4% of the cases. In terms of education level, patients who have graduated high school (45.1%) were the most commonly seen. The university graduated/ post graduated group had the highest proportion of moderate medication compliance according to MMAS-8 classification (37,9%). Patients who had weekly but not monthly seizures were the most popular category (43%), patients who had multiple attacks per day made up for 7.3%. The rate of moderate medication compliance in group who had at least one annual attack was highest (37.1%). Health education counseling tended to have a positive impact on antiepileptic drug adherence; the rate of high compliance, moderate compliance and low compliance increased from 0% to 6.7%, increased from 27.5% to 44% and declined from 72.5% to 49.2%, respectively. **Conclusion:** Health education consultation for epileptic patients tended to impact positively on their antiepileptic medication adherence. **Keywords:** clinical, medication adherence, epilepsy.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Động kinh là một bệnh lý thần kinh khá phổ biến ở nước ta và trên thế giới với tỷ lệ mắc 0,4 - 1% dân số; số trường hợp mới mắc mỗi năm trung bình dao động 49-139 trường hợp/100.000 dân; đặc biệt có gần 80% số người bệnh mắc động kinh hiện sinh sống ở các nước có thu nhập thấp và trung bình¹. Tại Việt Nam, tỉ lệ mắc bệnh động kinh dao động từ 0,45% đến 0,54%, phân bố ở khu vực nông thôn nhiều hơn thành thị². Bệnh động kinh gây ảnh hưởng tới nhiều mặt như đời sống, kinh tế xã hội, chi phí y tế và tâm lý của người bệnh.

Ngoài các biểu hiện đặc trưng trong cơn, những rối loạn trước cơn, sau cơn và giữa cơn thường đa dạng³. Các rối loạn về trí tuệ, cảm xúc, tư duy và nhân cách là những biểu hiện rối loạn tâm thần đáng chú ý đồng thời là hậu quả của quá trình bệnh lý động kinh mạn tính gây nên. Những nguyên nhân chính cản trở người bệnh tiếp cận điều trị là sự thiếu hỗ trợ của người thân, cộng đồng cùng với cảm giác lo sợ bị kỳ thị của người bệnh. Chính vì thế, trong những năm qua, nhằm tìm kiếm giải pháp giúp tăng

cường hiệu quả việc tuân thủ điều trị, các nghiên cứu đánh giá về sự hiểu biết của cộng đồng cũng như người bệnh về bệnh động kinh đã được tiến hành. Các nghiên cứu đều đồng thuận rằng: việc người bệnh được cung cấp thông tin, kiến thức đầy đủ về triệu chứng, nguyên nhân gây bệnh cũng như hậu quả của bệnh sẽ có tác động tích cực đến cách lựa chọn dịch vụ điều trị; sự tuân thủ điều trị thuốc, củng cố niềm tin vào hiệu quả điều trị bệnh.

Người bệnh động kinh cần được tư vấn: việc dùng thuốc điều trị là lâu dài, đôi khi là suốt đời; ngoài ra người bệnh cần tuân thủ sử dụng thuốc theo đúng chỉ định của bác sĩ³. Khi không tuân thủ dùng thuốc đều đặn, người bệnh có thể gặp nhiều vấn đề về thể chất và tinh thần, gây ảnh hưởng đến tâm lý của họ và gia đình, tạo thành gánh nặng với kinh tế xã hội⁴. Như vậy, tuy việc tuân thủ sử dụng thuốc là rất quan trọng nhưng việc duy trì lâu dài sự tuân thủ sẽ gặp nhiều khó khăn. Vì những lý do trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu "Kết quả tư vấn giáo dục sức khỏe đối với việc tuân thủ sử dụng thuốc kháng động kinh của người bệnh động kinh tại Trung tâm Thần kinh bệnh viện Bạch Mai" với mục tiêu sau: *Mô tả một số đặc điểm lâm sàng, đặc điểm tuân thủ sử dụng thuốc và đánh giá kết quả của tư vấn giáo dục sức khỏe đối với sự tuân thủ điều trị thuốc kháng động kinh ở người bệnh động kinh.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Là người trưởng thành được chẩn đoán và điều trị bệnh động kinh điều trị ngoại trú đến tái khám và điều trị tại Trung tâm Thần kinh - Bệnh viện Bạch Mai

- Tiêu chuẩn lựa chọn

- + Bệnh nhân ≥ 18 tuổi.
- + Được chẩn đoán xác định và điều trị bệnh động kinh.
- + Người bệnh tỉnh táo hoàn toàn, có sức khỏe tâm thần bình thường.

- Tiêu chuẩn loại trừ:

- + Người bệnh động kinh có bệnh tâm thần hoặc khuyết tật tâm thần, thiếu năng trí tuệ (không tiếp nhận được tư vấn giáo dục sức khỏe)
- + Người bệnh đang mắc các bệnh nặng hoặc bệnh cấp tính khác như: suy gan nặng, suy thận nặng, nghiện rượu, nghiện ma túy, HIV...
- + Người bệnh hoặc người nhà không đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả tiến cứu, so sánh 2 lần tái khám liên tiếp
- Sau khi được lựa chọn đưa vào nghiên cứu

cứu, người bệnh sẽ được nghiên cứu viên phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi đã được thiết kế sẵn và tư vấn giáo dục sức khỏe. Tại thời điểm sau một tháng, khi người bệnh tái khám, nghiên cứu viên sẽ phỏng vấn lại để thu thập thêm các thông tin.

Nội dung nghiên cứu:

+ Mô tả các đặc điểm lâm sàng, đặc điểm tuân thủ sử dụng thuốc,

+ Kết quả tư vấn giáo dục sức khỏe đối với việc tuân thủ sử dụng thuốc kháng đông kinh ở người bệnh động kinh.

- **Xử lý số liệu:** theo phương pháp thống kê y học, sử dụng phần mềm SPSS 20.0

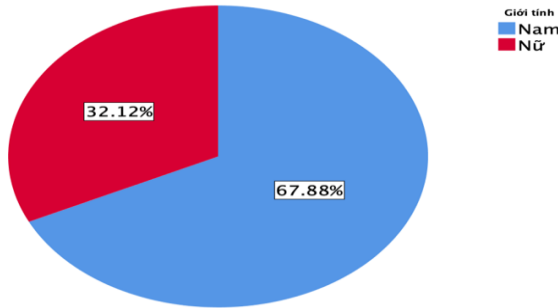
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung nhóm nghiên cứu, đặc điểm tuân thủ điều trị

Bảng 3.1. Đặc điểm tuổi của người bệnh nghiên cứu

Đặc điểm tuổi	n	%
18- 45 tuổi	102	52,8
45- 65 tuổi	51	26,4
Trên 65 tuổi	40	20,7
Tuổi trung bình: 45,31 ± 18,92		

Nhận xét: Tuổi trung bình của người bệnh là 45,31 ± 18,92. Độ tuổi từ 18 đến 45 tuổi hay gặp nhất (52,8%), nhóm người bệnh trên 65 tuổi ít gặp nhất (20,7%).



Biểu đồ 3.1: Phân bố theo giới tính

Nhận xét: Tỷ lệ nam giới là 67,88%, nhiều hơn nữ giới (32,12%).

Bảng 3.2. Phân loại tính chất cơn

Loại cơn	n	%
Động kinh cục bộ	107	55,4
Động kinh toàn thể	86	44,6
Tổng	193	100%

Nhận xét: Động kinh cục bộ hay gặp hơn (55,4%), ít gặp hơn là động kinh toàn thể (44,6%).

Bảng 3.3. Tần số cơn động kinh và liên quan tuân thủ thuốc

Tần số cơn động kinh	n	%	MMAS-8
----------------------	---	---	--------

			Thấp	Trung bình
Nhiều cơn hàng ngày	14	7,3	80,8%	19,2%
Hàng ngày nhưng không hàng tuần	26	13,5	79,5%	20,5%
Hàng tuần nhưng không hàng tháng	83	43	64,3%	35,7%
Ít nhất 1 cơn hàng năm	70	36,3	62,9%	37,1%

Nhận xét: Nhóm người bệnh có tần suất cơn hàng tuần nhưng không hàng tháng có tỷ lệ cao nhất (43%), nhóm người bệnh có tần suất nhiều cơn hàng ngày chiếm tỷ lệ thấp nhất (7,3%).

Tỷ lệ tuân thủ điều trị mức trung bình của nhóm người bệnh có tần suất ít nhất 1 cơn hàng năm chiếm tỷ lệ cao nhất (37,1%), của nhóm nhiều cơn hàng ngày chiếm tỷ lệ thấp nhất (19,2%).

Bảng 3.4. Trình độ học vấn và liên quan tuân thủ sử dụng thuốc

Trình độ học vấn	n	%	MMAS-8	
			Thấp	Trung bình
Cấp 1	9	4,7	77,8%	22,2%
Cấp 2	68	35,2	80,9%	19,1%
Cấp 3	87	45,1	69%	31%
Đại học/Sau đại học	29	15	62,1%	37,9%

Nhận xét: Người bệnh có trình độ học vấn hết cấp 3 chiếm tỷ lệ cao nhất (45,1%), người bệnh có trình độ học vấn thấp (cấp 1) ít gặp nhất (4,7%). Nhóm người bệnh có trình độ học vấn đại học/sau đại học có tỷ lệ tuân thủ điều trị trung bình cao nhất (37,9%), nhóm có học vấn tốt nghiệp cấp 2 có tỷ lệ tuân thủ điều trị thấp nhất (19,1%).

3.2. Kết quả tư vấn giáo dục sức khỏe đối với việc tuân thủ sử dụng thuốc kháng đông kinh ở người bệnh động kinh

Bảng 3.5. Đặc điểm tuân thủ điều trị theo thang điểm Morisky (MMAS-8)

Mức độ tuân thủ	n	%
Tuân thủ cao (8 điểm)	0	0
Tuân thủ trung bình (6 đến 7 điểm)	53	27,5
Tuân thủ thấp (dưới 6 điểm)	140	72,5
Tổng	193	100
Trung bình điểm MMAS-8	4,19 ± 1,86	

Nhận xét: Không có người bệnh nào đạt mức tuân thủ cao, có 53 người bệnh đạt mức tuân thủ trung bình chiếm tỷ lệ 27,5%, tỷ lệ người bệnh có mức độ tuân thủ điều trị thấp là 72,5%. Trung bình điểm MMAS-8 của nghiên cứu là 4,19 ± 1,86 tương đương mức độ tuân thủ thấp.

Bảng 3.6. Kết quả tư vấn giáo dục sức khỏe đánh giá bằng thang điểm MMAS-8

Mức độ tuân thủ	Lần khám đầu		Tái khám	
	n	%	n	%
Tuân thủ cao (8 điểm)	0	0	13	6,7
Tuân thủ trung bình (6 đến 7 điểm)	53	27,5	85	44
Tuân thủ thấp (dưới 6 điểm)	140	72,5	95	49,2
Trung bình ($\bar{x} \pm SD$)	4,19 \pm 1,86		5,43 \pm 1,44	

Nhận xét: Ở lần tái khám, có 6,7% người bệnh đạt mức tuân thủ cao, người bệnh tuân thủ điều trị mức độ trung bình tăng từ 27,5% lên 44%, người bệnh tuân thủ mức độ thấp giảm từ 72,5% xuống 49,2%. Trung bình điểm MMAS-8 của nhóm người bệnh nghiên cứu tăng từ 4,19 \pm 1,86 lên 5,43 \pm 1,44.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả tuổi trung bình là 45,3 \pm 18,92, nam giới chiếm tỷ lệ cao hơn (67,9% so với 32,1%). Động kinh cơn cục bộ chiếm tỷ lệ lớn hơn 55,4%, động kinh cơn toàn thể chiếm 44,6%. Sự phân bố các thể lâm sàng cơn động kinh không đồng nhất giữa các nghiên cứu: tỷ lệ động kinh cơn toàn thể dao động 60-80%, động kinh vắng ý thức từ 0,8 đến 11%, động kinh cục bộ từ 30 đến 72%, cơn không phân loại từ 1,2 đến 20%. Đặc biệt, tỷ lệ các cơn động kinh toàn thể cao hơn rõ rệt trong các nghiên cứu ở các nước đang phát triển so với các nước phát triển⁵.

Gần một nửa số người bệnh có trình độ học vấn hết cấp 3 (chiếm tỷ lệ 45,1%), tỷ lệ người bệnh có trình độ học vấn thấp (cấp 1) là thấp nhất (4,7%). Khi đánh giá sự tuân thủ điều trị bằng MMAS-8, kết quả cho thấy người bệnh có trình độ học vấn đại học/sau đại học có tỷ lệ tuân thủ cao nhất (37,9%), nhóm có trình độ học vấn hết cấp 2 có tỷ lệ tuân thủ điều trị thấp nhất (19,1%), kết quả gần như tương đồng với nhóm có trình độ học vấn hết cấp 1 (22,2%). Như vậy, ngoài việc động kinh có tác động riêng biệt lên từng cá thể người bệnh; nhận thức về bệnh có xu hướng tỷ lệ thuận với khả năng lĩnh hội và trình độ học vấn của người bệnh, từ đó dẫn tới sự khác biệt về mức độ tuân thủ điều trị của các nhóm người bệnh có trình độ học vấn chênh lệch.

Nhóm người bệnh có tần suất cơn hàng tuần nhưng không hàng tháng có tỷ lệ cao nhất (43%), nhóm người bệnh có tần suất nhiều cơn hàng ngày chiếm tỷ lệ thấp nhất (7,3%). Tỷ lệ

tuân thủ điều trị mức trung bình của nhóm người bệnh có tần suất ít nhất 1 cơn hàng năm chiếm tỷ lệ cao nhất (37,1%), của nhóm nhiều cơn hàng ngày chiếm tỷ lệ thấp nhất (19,2%). Có thể thấy, việc người bệnh tuân thủ điều trị thuốc hàng ngày đầy đủ, sẽ góp phần duy trì nồng độ thuốc điều trị ổn định trong máu, từ đó giúp việc kiểm soát cơn động kinh tốt hơn.

Ở thời điểm bắt đầu nghiên cứu, không có người bệnh nào đạt mức tuân thủ cao, có 53 người bệnh đạt mức tuân thủ trung bình chiếm tỷ lệ 27,5%, tỷ lệ người bệnh có mức độ tuân thủ điều trị thấp là 72,5%. Trung bình điểm MMAS-8 của nghiên cứu là 4,19 \pm 1,86 tương đương mức độ tuân thủ thấp. Ở lần tái khám, có 6,7% người bệnh nào đạt mức tuân thủ cao, người bệnh tuân thủ điều trị mức độ trung bình tăng từ 27,5% lên 44%, người bệnh tuân thủ mức độ thấp giảm từ 72,5% xuống 49,2%. Trung bình điểm MMAS-8 của nhóm người bệnh nghiên cứu tăng từ 4,19 \pm 1,86 lên 5,43 \pm 1,44. Như vậy, hiệu quả của tư vấn giáo dục được lượng giá cụ thể bằng chính sự thay tích cực của điểm trung bình MMAS-8 của người bệnh so với trước khi được tư vấn. Với mục tiêu giúp cải thiện hành vi của người bệnh, giúp họ tuân thủ kế hoạch điều trị tốt hơn, các tư vấn viên cần tiến hành giải thích rõ ràng, cụ thể hóa từng bước của kế hoạch điều trị gắn liền với mục tiêu về chất lượng cuộc sống và mong muốn về hiệu quả điều trị của mỗi người bệnh. Người bệnh cần hiểu rõ việc không tuân thủ điều trị làm tăng nguy cơ xuất hiện cơn động kinh cũng như gây ra hậu quả lâu dài là tăng nguy cơ tử vong; tăng khả năng cần nhập viện điều trị và tăng nguy cơ mắc tai nạn khi cơn động kinh xảy ra. Có như vậy, việc tư vấn giáo dục mới có thể cải thiện được sự tuân thủ điều trị của người bệnh.

V. KẾT LUẬN

Động kinh là bệnh lý thường gặp, trong nghiên cứu của chúng tôi có 67,9% là nam giới, độ tuổi trung bình là 45,31 \pm 18,92 với cơn động kinh cơn cục bộ chiếm tỷ lệ 55,4%; tần suất cơn hay gặp nhất là hàng tuần nhưng không hàng tháng (43%). Về trình độ học vấn, hay gặp nhất là người bệnh đã tốt nghiệp cấp 3 (45,1%). Tỷ lệ tuân thủ mức độ trung bình theo thang điểm MMAS-8 của nhóm người bệnh có trình độ học vấn đại học/sau đại học là cao nhất (37,9%). Tỷ lệ tuân thủ điều trị mức trung bình của nhóm người bệnh có tần suất cơn ít nhất một cơn hàng năm là cao nhất (37,1%). Tư vấn giáo dục sức khỏe có xu hướng tác động tích cực đến việc

tuân thủ điều trị thuốc ở người bệnh mắc động kinh giúp cải thiện tỷ lệ người bệnh tuân thủ mức độ cao tăng từ 0% đến 6,7%, tuân thủ mức độ trung bình tăng từ 27,5% lên 44%, tuân thủ mức độ thấp giảm từ 72,5% xuống 49,2%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Wang L, Chen S, Liu C, Lin W, Huang H. Factors for cognitive impairment in adult epileptic patients. *Brain Behav.* 2019;10(1):e01475. doi:10.1002/brb3.1475

- Huong NV. Nghiên Cứu Đặc Điểm Lâm Sàng Rối Loạn Nhận Thức và Một Số Yếu Tố Liên Quan Trên Bệnh Nhân Động Kinh Là Người Trưởng Thành. *Truong Dai Hoc Y Ha Noi*; 2013.
- Lê Quang Cường. Điều trị động kinh. Nhà xuất bản Y học; 2009.
- De Geest S, Sabaté E. Adherence to Long-Term Therapies: Evidence for Action. *European Journal of Cardiovascular Nursing.* 2003;2(4):323. doi:10.1016/S1474-5151(03)00091-4
- Kotsopoulos IA et al (2002). Systematic review and meta-analysis of incidence studies of epilepsy and unprovoked seizures. *Epilepsia*, 43(11), 1402-9.

KIẾN THỨC CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ VỀ TIÊM CHỦNG VACCINE COVID-19

Phan Thanh Hải¹, Phạm Thị Ngọc Nga¹, Phan Thị Ngọc Tuyền², Nguyễn Quý An³, Phan Quốc Việt¹, Lê Đức Hiền¹, Nguyễn Thị Hồng Ngân⁴, Đỗ Thị Xuân Nam⁵, Tô Thị Yến Nhi¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Vaccine là giải pháp duy nhất để chống lại virus SARS-CoV-2 trước tình hình dịch bệnh đang diễn biến phức tạp. Sự hiểu biết sai về vaccine có thể dẫn đến tâm lý chủ quan. **Mục tiêu:** Khảo sát kiến thức tiêm chủng COVID-19 của sinh viên Trường Đại học Y Dược Cần Thơ (ĐHYDCT). **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang ở 847 sinh viên hệ chính quy thuộc tất cả các ngành học tại ĐHYDCT trong thời gian từ tháng 6/2021 đến 9/2021. **Kết quả:** Có 220/892 (24,6%) đối tượng ở tổng 5 khóa từ 42 đến 46 tham gia khảo sát có kiến thức đúng về tiêm chủng vaccine COVID-19. Thông tin về vaccine COVID-19 chủ yếu có nguồn gốc từ các kênh truyền thông như ti vi, báo, đài (92,9%). Ba nội dung kiến thức đạt tỷ lệ đúng cao là "Biết thông tin vaccine COVID-19" đạt 99,1%; "Có thể mắc bệnh COVID-19 ngay cả khi đã tiêm ngừa COVID-19" đạt 98,1%; "Có thể tiêm chủng COVID-19 cả khi có tiền sử nhiễm" đạt 90,6%. Đa số các đặc điểm của đối tượng nghiên cứu không liên quan mang ý nghĩa thống kê với tỷ lệ kiến thức đúng về việc tiêm chủng COVID-19. **Kết luận:** Sinh viên Trường ĐHYDCT có kiến thức đúng về tiêm chủng vaccine COVID-19 khá thấp (26,5%), các hoạt động truyền thông cần nên thực hiện để nâng cao hơn nữa kiến thức và thái độ tích cực cũng như niềm tin

vào tiêm chủng vaccine COVID-19.

Từ khóa: COVID-19, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, sinh viên

SUMMARY

KNOWLEDGE AND VOLUNTARY ATTITUDE OF MEDICAL STUDENTS OF CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY IN THE PREVENTION OF COVID-19 PANDEMIC

Background: Vaccine is the only solution to fight against SARS-CoV-2 virus in the face of complicated epidemic situation. Misunderstandings about vaccines can lead to subjective psychology. **Objective:** To survey the knowledge of COVID-19 vaccination among students of Can Tho University of Medicine and Pharmacy (CTUMP). **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study in 847 full-time students of all disciplines at CTUMP from June 2021 to September 2021. **Results:** There were 220/892 (24.6%) subjects in a total of 5 courses from 42 to 46 who participated in the survey with correct knowledge about vaccination against COVID-19 vaccine. Information about the COVID-19 vaccine was mainly sourced from media channels such as television, newspapers, and radio (92.9%). Three knowledge content with high correct rate was "Knowing information about COVID-19 vaccine" reached 99.1%; "It is possible to get COVID-19 even if you have been vaccinated against COVID-19" reached 98.1%; "Can be vaccinated against COVID-19 even with a history of infection" reached 90.6%. Most of the characteristics of the study subjects were not statistically related to the proportion of correct knowledge about COVID-19 vaccination. **Conclusions:** CTUMP students have quite low correct knowledge about COVID-19 vaccination (24.6%), communication activities should be carried out to further improve knowledge and positive attitude as

¹Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

²Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật Thành phố Cần Thơ

³Trường Cao Đẳng Y tế Cần Thơ

⁴Trung tâm Quận Cái Răng

⁵Phòng An ninh Chính trị Nội bộ, Công an Thành phố Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Tô Thị Yến Nhi

Email: ttyjni@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 6.01.2023

Ngày phản biện khoa học: 21.2.2023

Ngày duyệt bài: 7.3.2023