

CURRENT STATUS OF KNOWLEDGE OF RABIES PREVENTION OF STUDENTS AT NAM DINH UNIVERSITY OF NURSING IN 2024

Le The Trung*, Tran Thi Linh

Nam Dinh Nursing University - 257 Han Thuyen, Nam Dinh Ward, Ninh Binh Province, Vietnam

Received: 20/08/2025

Revised: 10/10/2025; Accepted: 22/10/2025

ABSTRACT

Objective: To describe the knowledge of rabies prevention of students at Nam Dinh University of Nursing in 2024.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 370 students of Y1, Y2, Y3 and Y4 from August 2024 to December 2024 at Nam Dinh University of Nursing. Students' knowledge and practice of rabies prevention were collected using a pre-prepared questionnaire. Data were entered and analyzed using EpiData 3.0 and SPSS 25.0 software.

Results: 58.1% of students' families have dogs/cats (77.7% of pets are vaccinated against rabies; 5.1% are muzzled when going out; 24.3% are not chained or locked up). 90.9% of students answered that the cause of rabies is a virus; regarding the danger level of rabies, 89.2% of students know that 100% of deaths occur when rabies strikes because there is no treatment. 89.2% of students knew how to treat wounds with soap and not bandage them; and 87.8% thought that they needed to go to a medical facility for advice. The percentage of students who knew that the number of vaccinations needed was 2 and ≥ 3 were 28.4% and 56.5%, respectively; the subcutaneous and intramuscular routes were 53.8%; and the level of bites from level II and level III required vaccination were 41.1% and 40.3%, respectively.

Conclusion: The proportion of students participating in the study who have knowledge about the causes of rabies is relatively high. However, there is still a large proportion of nursing students who do not know or do not answer correctly about the causes of rabies, the source of transmission, the treatment method when bitten by a dog/cat, the route of vaccination, the number of injections and the classification of bites.

Keywords: Rabies, knowledge, students.

*Corresponding author

Email: lethetrung@ndun.edu.vn **Phone:** (+84) 966695699 **Http:** <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD19.3731>

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC DỰ PHÒNG BỆNH ĐẠI CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC ĐIỀU DƯỠNG NAM ĐỊNH NĂM 2024

Lê Thế Trung*, Trần Thị Linh

Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định - 257 Hàn Thuyên, P. Nam Định, Tỉnh Ninh Bình, Việt Nam

Ngày nhận: 20/08/2025

Ngày sửa: 10/10/2025; Ngày đăng: 22/10/2025

ABSTRACT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức về phòng chống bệnh đại của sinh viên Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định năm 2024.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 370 sinh viên Y1, Y2, Y3 và Y4 từ tháng 8/2024 đến tháng 12/2024 tại Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. Kiến thức và thực hành về phòng chống bệnh đại của sinh viên được thu thập bằng bộ câu hỏi soạn sẵn. Dữ liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm Epidata 3.0 và SPSS 25.0.

Kết quả: Gia đình sinh viên có nuôi chó/mèo chiếm 58,1% (77,7% vật nuôi được tiêm phòng đại; 5,1% được rọ mõm khi ra đường; 24,3% không được xích, nhốt). 90,9% sinh viên trả lời nguyên nhân gây bệnh đại là virus; về mức độ nguy hiểm của bệnh đại, 89,2% sinh viên biết 100% tử vong khi lên cơn đại do chưa có thuốc điều trị. 89,2% sinh viên biết xử trí vết bằng xà phòng, không băng vết thương; và 87,8% cho rằng cần đến cơ sở y tế để xin tư vấn. Tỷ lệ sinh viên biết số mũi vắc-xin cần tiêm là 2 mũi, ≥ 3 mũi lần lượt là 28,4% và 56,5%; đường tiêm dưới da và tiếp bắp là 53,8%; mức độ vết cần từ độ II và độ III phải tiêm vắc-xin lần lượt là 41,1% và 40,3%.

Kết luận: Tỷ lệ sinh viên tham gia nghiên cứu có kiến thức về nguyên nhân gây bệnh đại là tương đối cao. Tuy nhiên, vẫn còn tỷ lệ không nhỏ sinh viên điều dưỡng còn chưa biết, trả lời chưa đúng về nguyên nhân gây bệnh đại, nguồn truyền, phương pháp xử trí khi bị chó/mèo cắn, về đường tiêm vắc-xin, số mũi tiêm và phân loại vết cắn.

Từ khóa: Bệnh đại, kiến thức, sinh viên.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh đại là một vấn đề y tế đang được cộng đồng quan tâm. Bệnh đại là một bệnh truyền nhiễm do virus đại Rhabdovirus, thuộc họ Rhabdoviridae gây nên. Đây là bệnh viêm não tủy cấp tính do virus, lây truyền từ động vật sang người chủ yếu qua vết cắn của động vật mắc bệnh. Khi đã lên cơn đại, kể cả động vật và người đều dẫn đến tử vong [1]. Theo thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới, hàng năm trên thế giới có khoảng 260.000 người chết vì bệnh đại (99% trường hợp tử vong này là do lây truyền virus đại từ chó, cứ 10 người chết vì bệnh đại thì có tới 4 trẻ em dưới 15 tuổi, 95% trường hợp tử vong là ở châu Á và châu Phi); và 15 triệu người bị phơi nhiễm bệnh đại phải đi điều trị dự phòng (trong đó 40% là trẻ em từ 5-14 tuổi ở các nước châu Á và châu Phi), gây tổn thất kinh tế toàn cầu ước tính 8,6 tỷ đô la Mỹ mỗi năm [2]. Theo thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới,

bệnh đại xảy ra ở hơn 150 quốc gia và vùng lãnh thổ, hiện diện ở tất cả các châu lục ngoại trừ Nam Cực, gây ra hàng chục nghìn ca tử vong mỗi năm, chủ yếu ở châu Á và châu Phi, 40% là trẻ em dưới 15 tuổi [3].

Tại Việt Nam, nguồn chính gây bệnh đại là chó, mèo. Giai đoạn 2017-2021, trung bình hàng năm ghi nhận khoảng hơn 70 trường hợp tử vong; là bệnh truyền nhiễm có số người tử vong cao nhất và hầu hết các địa phương trên cả nước đều ghi nhận các trường hợp tử vong do bệnh đại ở người [4]. Hầu hết các trường hợp tử vong do bệnh đại tập trung tại một số tỉnh, thành phố khu vực miền núi phía Bắc và Bắc Trung Bộ (chiếm hơn 80%) với nguyên nhân chủ yếu do công tác phòng chống đại còn nhiều khó khăn, tỷ lệ tiêm vắc-xin phòng đại trên người và động vật còn thấp [5].

*Tác giả liên hệ

Email: lethetrong@ndun.edu.vn Điện thoại: (+84) 966695699 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD19.3731>

Bệnh dại trên người có thể phòng và điều trị dự phòng bằng vắc-xin và huyết thanh kháng dại; tiêm vắc-xin dại cho cả người và động vật (chủ yếu là chó) là biện pháp hiệu quả để phòng chống bệnh dại. Trước tình hình diễn tiến ngày càng phức tạp của bệnh dại xuất hiện tại những khu vực trước giờ không nằm trong vùng trọng điểm của bệnh dại, và thực trạng nhu cầu nuôi động vật, nhất là chó/mèo của người dân ngày càng tăng, chúng tôi tiến hành nghiên cứu thực trạng kiến thức dự phòng bệnh dại của sinh viên Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định năm 2024.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

370 sinh viên chính quy đang học tại Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định với sự đồng ý của lãnh đạo nhà trường và đối tượng nghiên cứu.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu thực hiện tại Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định từ tháng 8/2024 đến 12/2024.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu nghiên cứu

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho một tỷ lệ:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu nghiên cứu; $Z_{1-\alpha/2}$ là hệ số tin cậy, với $\alpha = 0,05$ có $Z = 1,96$; p là tỷ lệ điều tra trước (56,4% là tỷ lệ người dân có kiến thức đúng về phòng chống bệnh dại năm 2024) [7]; d là khoảng sai lệch mong muốn giữa tỷ lệ thu được từ cỡ mẫu và tỷ lệ của quần thể, chọn $d = 0,05$.

Thay các giá trị vào công thức tính cỡ mẫu, xác định được cỡ mẫu tối thiểu là $n = 370$.

2.5. Phương pháp chọn mẫu

Mỗi khối Y1, Y2, Y3, Y4 của Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định chọn 2 lớp ngẫu nhiên, trong mỗi lớp chọn tất cả sinh viên để tham gia phỏng vấn.

2.6. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

Phỏng vấn trực tiếp đối tượng nghiên cứu bằng bộ câu hỏi chuẩn bị sẵn. Bộ câu hỏi gồm 3 phần, 12 câu hỏi với các nội dung liên quan đến phòng chống bệnh dại, được thiết kế dựa trên tài liệu “Sổ tay hỏi đáp về bệnh dại” của Tổ chức Y tế Thế giới phiên bản Tiếng Việt dành cho cộng đồng.

2.7. Phương pháp xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập và quản lý bằng phần mềm

Epidata 3.1. Sử dụng phần mềm SPSS 25.0 để phân tích số liệu. Số liệu định tính được mô tả dưới dạng bảng với tần số và tỷ lệ phần trăm.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

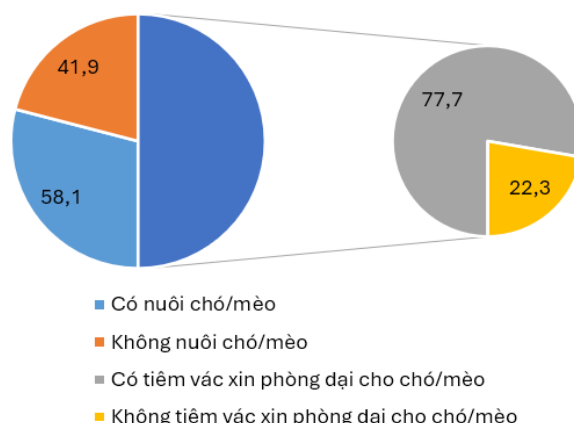
Đối tượng tham gia nghiên cứu được thông báo trước về mục đích nghiên cứu; việc tham gia trả lời phỏng vấn là hoàn toàn tự nguyện, không bị ép buộc; kết quả nghiên cứu chỉ sử dụng cho mục đích khoa học.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 370)

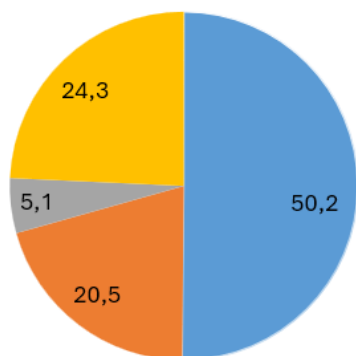
Đặc điểm nhân khẩu học		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nữ	319	86,2
	Nam	51	13,8
Năm học	Y1	100	27,0
	Y2	95	25,7
	Y3	81	21,9
	Y4	94	25,4

Đa số đối tượng nghiên cứu là nữ (86,2%), nam chiếm 13,8%. Đối tượng nghiên cứu được phân bố đều cho sinh viên cả 4 năm học, trong đó Y1 chiếm tỷ lệ cao nhất (27%), tiếp theo là khối Y3 (21,9%).



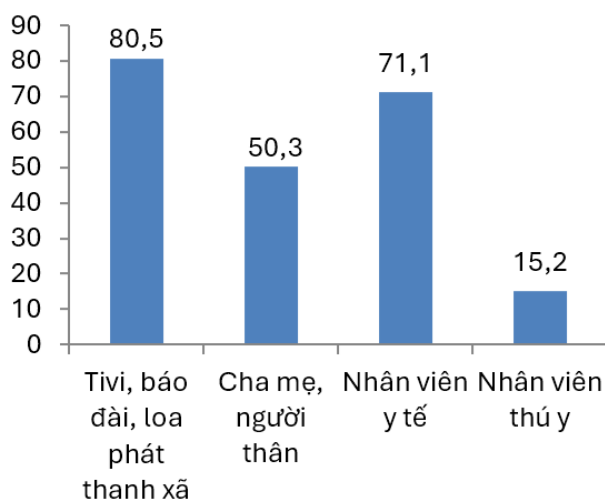
Biểu đồ 1. Tỷ lệ nuôi chó/mèo và tiêm vắc-xin cho vật nuôi của đối tượng nghiên cứu

Trong số 370 đối tượng trả lời phỏng vấn chỉ có 215 gia đình sinh viên/sinh viên có nuôi chó/mèo chiếm 58,1%; số câu trả lời của sinh viên nhóm có nuôi chó/mèo có tiêm vắc-xin cho vật nuôi là 167/215 trường hợp chiếm 77,7%.



Biểu đồ 2. Tỷ lệ vật nuôi (chó/mèo) được quản lý bằng xích, nhốt, rọ mõm

Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu trả lời có quản lý vật nuôi bằng cách xích/nhốt chiếm 70,7%, trong đó có 50,2% là thường xuyên và 20,5% thỉnh thoảng mới được xích/nhốt; chỉ có 5,1% vật nuôi được rọ mõm khi thả ra đường.



Biểu đồ 3. Nguồn cung cấp thông tin về bệnh dại của đối tượng nghiên cứu

Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu biết về bệnh dại thông qua nguồn tivi, báo, đài phát thanh chiếm tỷ lệ cao nhất (80,5%), tiếp đến là từ nhân viên y tế (71,2%), thấp nhất là nguồn thông tin từ nhân viên thú y (15,2%).

Bảng 2. Kiến thức cơ bản về bệnh dại của sinh viên (n = 370)

Kiến thức cơ bản về bệnh dại		Tần số	Tỷ lệ (%)
Nguyên nhân gây bệnh dại	Virus	336	90,9
	Vi khuẩn	9	2,4
	Nấm	6	1,6
	Không biết/không trả lời	19	5,1

Kiến thức cơ bản về bệnh dại		Tần số	Tỷ lệ (%)
Nguồn lây truyền bệnh dại	Bị chó/mèo cắn, cào	327	88,4
	Bị chó/mèo liếm	174	47,0
	Chơi với chó/mèo, âu yếm chó/mèo, cho chó/mèo ăn	152	41,1
	Không biết/không trả lời	19	5,1
Mức độ nguy hiểm của bệnh dại	100% tử vong khi lên cơn dại do chưa có thuốc điều trị	330	89,2
	Không gây tử vong	17	4,6
	Không biết/không trả lời	23	6,2

Có 336/370 đối tượng trả lời bệnh dại là do virus gây ra chiếm 90,9%. 327/370 số đối tượng trả lời nguồn truyền, lây bệnh dại là do bị chó/mèo cắn, cào chiếm 88,4%. 330/370 đối tượng trả lời về hậu quả của người đã lên cơn dại là tử vong chiếm 89,2%.

Bảng 3. Kiến thức về cách xử trí khi bị chó/mèo cắn của đối tượng nghiên cứu (n = 370)

Xử trí khi bị chó/mèo cắn	Tần số	Tỷ lệ
Rửa vết thương bằng nước	85	23,0
Rửa vết thương bằng xà phòng, không băng vết thương	330	89,2
Rửa vết thương bằng cồn	210	56,8
Xích, nhốt chó/mèo để theo dõi	175	47,3
Đến cơ sở y tế để xin tư vấn tiêm vắc-xin và huyết thanh kháng dại	325	87,8

Phần lớn các sinh viên tham gia nghiên cứu có kiến thức xử trí đúng sau khi bị chó/mèo cắn là rửa vết thương bằng xà phòng và không băng vết thương (chiếm 89,2%) và cần đến các cơ sở y tế để xin tư vấn (chiếm 87,8%).

Bảng 4. Kiến thức về tiêm phòng vắc-xin dại của đối tượng nghiên cứu (n = 370)

Thông tin	Tần số	Tỷ lệ
Kiến thức về số mũi tiêm vắc-xin dại	1 mũi	15,1
	2 mũi	28,4
	≥ 3 mũi	56,5

Thông tin		Tần số	Tỷ lệ
Kiến thức về đường tiêm vắc-xin dại	Tiêm bắp	115	31,1
	Tiêm dưới da	56	15,1
	Cả 2 đường tiêm trên	199	53,8
Kiến thức về phân độ vết thương phải tiêm vắc-xin dại	Vết thương độ I trở lên	69	18,6
	Vết thương độ II trở lên	152	41,1
	Vết thương độ III	149	40,3

Số sinh viên trả lời cần tiêm ≥ 3 mũi vắc-xin khi bị chó/mèo nghi dại cắn là 209/370 trường hợp chiếm 56,5%. Tỷ lệ sinh viên trả lời đường tiêm vắc-xin dại gồm cả tiêm bắp và tiêm dưới da 53,8%; có 40,3% đối tượng cho rằng vết thương độ III mới cần tiêm vắc-xin dại.

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện trên 370 sinh viên đang học tại Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định, chủ yếu là sinh viên nữ (86,2%). Biều đồ 3 cho thấy tỷ lệ đối tượng tham gia nghiên cứu đã biết về bệnh dại qua tivi, báo đài, loa phát thanh và nhân viên y tế là chủ yếu. Điều này hoàn toàn dễ hiểu khi đối tượng nghiên cứu là sinh viên y được tiếp xúc thường xuyên với nhân viên y tế và nhiều hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe về phòng chống bệnh dại được tổ chức trong trường.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ đối tượng trả lời gia đình/bản thân có nuôi chó/mèo chiếm 58,1%, tỷ lệ này thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Hương và cộng sự tại Phú Thọ (81,4%) [6]. Tỷ lệ gia đình các đối tượng tham gia nghiên cứu trả lời đã nhốt, xích vật nuôi thường xuyên chiếm trên 50%, kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Phạm Vương Ngọc năm 2023 (21,2%) [7].

Về kiến thức của đối tượng về nguyên nhân gây bệnh, phần lớn đối tượng đều biết bệnh dại nguồn gốc từ virus (90,9%) và 89,2% sinh viên biết về mức độ nguy hiểm của bệnh dại là tử vong khi lên cơn dại do chưa có thuốc điều trị đặc hiệu. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hiền tại Thái Nguyên [8]. Như vậy, đa số sinh viên tham gia nghiên cứu đã trả lời đúng về nguyên nhân và hậu quả của bệnh dại, tuy nhiên vẫn còn một số ít sinh viên chưa biết về nguyên nhân cũng như hậu quả của bệnh dại. Kết quả này cho thấy, mặc dù công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe về dự phòng bệnh dại đã được triển khai sâu, rộng trên mọi đối tượng nhưng vẫn cần phải được tiếp tục duy trì và làm quyết liệt hơn nhằm giúp cho người dân nâng cao cảnh giác đối với bệnh dại.

Phần lớn các đối tượng nghiên cứu đã có kiến thức đúng về xử lý vết thương khi bị chó/mèo cắn: rửa vết thương bằng xà phòng và không băng kín vết thương (89,2%) và 87,8% sinh viên biết đến cơ sở y tế để xin tư vấn tiêm vắc-xin và huyết thanh kháng dại. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Triệu Thị Thơm ở đối tượng cán bộ y tế về việc sơ cứu vết thương bị động vật nghi dại cắn là 98,1%, sau sơ cứu cần đi tiêm vắc-xin phòng dại là 94,3% [10] và cao hơn kết quả nghiên cứu của Lungten L và cộng sự tại Bhutan năm 2021 (86,9%) [9]. Tỷ lệ sinh viên trong nghiên cứu này có hiểu biết đúng về cách xử trí vết thương và tìm đến cơ sở y tế để xin tư vấn khá cao. Kết quả này cho thấy sự khác biệt giữa đối tượng được đào tạo chuyên môn trong lĩnh vực khoa học sức khỏe sẽ có sự quan tâm đến bệnh, đặc biệt là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm.

Hướng dẫn giám sát, phòng chống bệnh dại của Bộ Y tế quy định rõ: trong dự phòng sau phơi nhiễm, ngoài xử lý vết thương còn nguyên tắc điều trị bằng tiêm vắc-xin. Vết thương do chó/mèo cắn được chia làm 3 mức độ I, II và III, vết thương từ độ II trở lên sẽ phải tiêm vắc-xin. Đồng thời, tùy theo tình trạng sức khỏe thực tế của con vật sau khi cắn sẽ cần tiêm huyết thanh kháng dại hay không [11]. Về số mũi vắc-xin dại cần tiêm thì phụ thuộc mức độ vết thương và con vật, sẽ tiêm từ 3 mũi vắc-xin trở lên. Kết quả khảo sát cho thấy, tỷ lệ sinh viên trả lời vết thương độ II trở lên cần tiêm phòng vắc-xin dại chiếm 41,1% và phải tiêm tối thiểu từ 3 mũi trở lên mới tạo miễn dịch cơ bản chiếm 56,5%. Về đường tiêm vắc-xin, tỷ lệ trả lời đúng là 53,8% sinh viên trả lời đường tiêm vắc-xin dại gồm cả tiêm bắp và tiêm dưới da. Từ kết quả này cho thấy, đa số sinh viên đã nắm được các kiến thức cơ bản về vắc-xin dại như số mũi tiêm, đường tiêm và phân độ vết thương sau phơi nhiễm. Điều này có thể giải thích nhờ môi trường học tập được tiếp cận với các kiến thức y học nên sinh viên điều dưỡng có tỷ lệ kiến thức phòng bệnh dại cao.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ sinh viên Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định tham gia nghiên cứu có kiến thức về nguyên nhân gây bệnh dại tương đối cao. Tuy nhiên, vẫn còn tỷ lệ không nhỏ sinh viên còn chưa biết, trả lời chưa đúng về nguyên nhân gây bệnh dại, nguồn truyền, phương pháp xử trí khi bị chó/mèo cắn; về đường tiêm vắc-xin, số mũi tiêm và phân loại vết cắn.

Để cho công tác phòng bệnh dại trong sinh viên được tốt hơn, đồng thời phổ biến rộng rãi hơn ở cộng đồng nhằm giảm nguy cơ gây bệnh và có những hậu quả đáng tiếc liên quan đến bệnh dại ở cộng đồng, các chương trình truyền thông giáo dục sức khỏe về bệnh dại cần được tiếp tục triển khai rộng rãi và quyết liệt hơn ở mọi đối tượng. Nhất là chương trình tuyên truyền phòng chống bệnh dại cho sinh

viên điều dưỡng, đối tượng sẽ tham gia vào công tác chăm sóc sức khỏe cho cộng đồng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Coetzee P et al. Emerging epidemic dog rabies in coastal South Africa: a molecular epidemiological analysis. *Virus Res*, 2007, 126 (1-2): 186-195.
- [2] WHO. Human rabies: 2016 updates and call for data. *Wkly Epidemiol Rec*, 2017, 92 (7): 77-86.
- [3] WHO. Zero by 30: the global strategic plan to end human deaths from dog-mediated rabies by 2030. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513838>.
- [4] Đã có hơn 80 ca tử vong vì bệnh dại, Cục Y tế dự phòng khuyến cáo 5 biện pháp phòng bệnh. Cổng thông tin điện tử Bộ Y tế. Nguồn: Suckhoedoisong.vn. https://moh.gov.vn/hoat-dong-cua-dia-phuong/-/asset_publisher/gHbla8vOQDuS/content/-a-co-hon-80-ca-tu-vong-vi-benh-dai-cuc-y-te-du-phong-khuyen-cao-5-bien-phap-phong-benh
- [5] Kishore S. Knowledge, attitude and practice assessment in health workers regarding rabies disease and its prevention in district Dehradun of Uttarakhand. *Indian Journal of Community Health*, 2015, 27 (3): 381-385.
- [6] Nguyễn Thị Thanh Hương và cộng sự. Hiệu quả can thiệp truyền thông học đường về bệnh dại ở trẻ em nhóm tuổi 6-15 tuổi tại tỉnh Phú Thọ, 2015-2016. *Tạp chí Y học dự phòng*, 2017, 27 (6): 319-326.
- [7] Phạm Vương Ngọc. Kiến thức về phòng chống bệnh dại của học sinh Trường Tiểu học xã Tam Thanh, huyện Vụ Bản, tỉnh Nam Định năm 2023. *Tạp chí Y học Cộng đồng*, 2024, 65 (5): 1-7.
- [8] Nguyễn Thị Thu Hiền. Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành dự phòng bệnh dại của cán bộ trạm y tế xã huyện Phú Bình, tỉnh Thái Nguyên. *Tạp chí Khoa học và Công nghệ y dược*, 2024, 3 (1): 25-34.
- [9] Lungten L et al. Knowledge and perception of rabies among school children in rabies endemic areas of South Bhutan. *Trop Med Infect Dis*, 2021, 6 (1): 28.
- [10] Triệu Thị Thơm. Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh dại của đội ngũ cán bộ y tế chuyên ngành y tại tuyến cơ sở tỉnh Phú Thọ năm 2019. Đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở, Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh Phú Thọ, 2019.
- [11] Bộ Y tế. Quyết định số 1622/QĐ-BYT ngày 08/5/2014 về việc phê duyệt Hướng dẫn giám sát, phòng chống bệnh dại trên người.

