

EVALUATION OF KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE OF COVID-19 PREVENTION AND CONTROL REGULATIONS AMONG PATIENTS AND THEIR FAMILY AT NATIONAL LUNG HOSPITAL AND ASSOCIATED FACTORS IN 2022

Nguyen Thi Thuy^{1*}, Nguyen Kim Cuong¹, Nguyen Thi Bich Nga¹,
Truong Duc Thai¹, Nguyen Thi Anh², Nguyen Thi Lan²

¹National Lung Hospital - No. 463 Hoang Hoa Tham Street, Ba Dinh District, Hanoi, Vietnam

²VinMec Times City International General Hospital - 458 Minh Khai Ward, Times City Urban Area, Hai Ba Trung, Hanoi, Vietnam

Received: 21/02/2024

Revised: 09/03/2024; Accepted: 26/03/2024

ABSTRACT

Objectives: The study aimed to evaluate the knowledge, attitude and practice of Covid-19 prevention and control regulations of inpatient patients/patients' family were treating at National Lung Hospital.

Methods: A cross-sectional study on 200 patients/patients' family members during the period from February to March 2022.

Results: The patients/patients' family members have the correct knowledge, attitudes and practices of prevention and control regulations Covid-19 were 88%, 45,5% and 83,5% respectively.

Conclusion: The patients/family members did not correctly understand the meaning of epidemic prevention and control measures, but only take them because of the policies of the state and local authorities, so the proportion of people with knowledge and practice well is high, but attitude is only lower. Therefore, it is necessary to put in place measures for patients/ patients' family to really understand and voluntarily implement such prevention regulations instead of forcing them.

Keywords: Covid-19, knowledge, attitude, practice.

*Corresponding author
Email address: Nguyenthuy1388pw@gmail.com
Phone number: (+84) 978388065
<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD3.1146>



Kiến thức, Thái độ và Thực hành của Người bệnh và Người nhà Người bệnh đối với các Quy định Phòng, chống Dịch Covid-19 tại Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2022

Nguyễn Thị Thúy^{1*}, Nguyễn Kim Cương¹, Nguyễn Thị Bích Nga¹,
Trương Đức Thái¹, Nguyễn Thị Anh², Nguyễn Thị Lan²

¹Bệnh viện Phổi Trung ương - Số 463 đường Hoàng Hoa Thám, quận Ba Đình, Hà Nội, Việt Nam

²Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City - 458 P. Minh Khai, Khu đô thị Times City, Hai Bà Trưng, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 21/02/2024

Chỉnh sửa ngày: 09/03/2024; Ngày duyệt đăng: 26/03/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành các quy định phòng, chống dịch Covid-19 của NB/người nhà NB điều trị nội trú tại Bệnh viện Phổi Trung ương.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang trên 200 NB/người nhà NB trong thời gian từ tháng 02 đến tháng 03 năm 2022.

Kết quả: Nghiên cứu cho thấy NB/người nhà NB có kiến thức, thái độ và thực hành đúng trong phòng, chống Covid-19 lần lượt là 88%, 45,5% và 83,5%.

Kết luận: NB/người nhà chưa thực sự hiểu ý nghĩa của các biện pháp phòng, chống dịch mà chỉ thực hiện vì những chính sách của nhà nước, địa phương đưa ra do đó tỷ lệ người có kiến thức và thực hành tốt khá cao nhưng thái độ lại chỉ chiếm tỉ lệ thấp. Do đó cần đưa ra những biện pháp để NB thực sự hiểu và tự nguyện thực hiện các quy định phòng chống đó thay vì ép buộc.

Từ khóa: Covid-19, kiến thức, thái độ, thực hành.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Corona virus, hay còn được gọi là SARS-CoV-2, COVID-19 do một loại virus mới virus corona nhóm beta gây ra và lây truyền chủ yếu qua tiếp xúc gần với dịch tiết của NB, được phát hiện lần đầu tiên vào tháng 12 năm 2019 tại Vũ Hán, tỉnh Hồ Bắc, Trung Quốc với một số NB có biểu hiện suy hô hấp và tổn thương phổi [11], [5]. Bệnh với các triệu chứng phổ biến như sốt, ho, mệt mỏi, mất vị giác, khứu giác; một số triệu chứng ít phổ biến hơn như đau họng, đau đầu, nhức mỏi, tiêu chảy... Virus lây lan đầu tiên ở Trung Quốc, từ đó tới nay nó đã lan rộng đến mọi quốc gia trên thế giới. Tính đến ngày 12 tháng 9 năm 2022, trên thế giới ghi nhận 605.912.418 trường hợp mắc Covid trong đó 6.491.649 trường hợp tử vong [10].

Ca bệnh đầu tiên được phát hiện lây truyền nội địa tại

Việt Nam vào đầu năm 2020. Tính đến ngày 13 tháng 9 năm 2022, Việt Nam có 11.444.927 ca nhiễm đứng thứ 12/227 quốc gia và 43.132 ca tử vong xếp thứ 134/227 quốc gia trên thế giới [1]. Hiện nay chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và việc sử dụng vắc xin phòng ngừa Covid-19 vẫn còn là thách thức với tất cả các quốc gia, đặc biệt trong tình hình dịch bệnh đang diễn biến phức tạp như hiện nay. Cách tốt nhất để ngăn ngừa và làm chậm sự lây truyền là được cung cấp đầy đủ các kiến thức về căn bệnh và thực hiện các biện pháp phòng ngừa. Do đó thực hiện các biện pháp phòng ngừa là biện pháp hiệu quả nhất hiện nay. Tuy nhiên việc tuân thủ các biện pháp phòng ngừa lại phụ thuộc rất nhiều vào kiến thức, thái độ và thực hành (KAP) của người dân. Các nghiên cứu cũng nhấn mạnh rằng khi mọi người có kiến thức và thái độ tốt, tuân thủ theo các hướng dẫn và tham gia vào các hoạt động phòng dịch như vệ sinh cá nhân, giữ khoảng cách khi tiếp xúc sẽ làm giảm đáng

*Tác giả liên hệ

Email: Nguyenthuy1388pw@gmail.com

Điện thoại: (+84) 978388065

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD3.1146>

kể tỷ lệ mắc COVID-19 [10], [9].

Hầu hết những người mắc bệnh thường có biểu hiện vừa hoặc nhẹ và có thể tự khỏi mà không cần sự chăm sóc y tế. Tuy nhiên, một số trường hợp sẽ bị nặng và đòi hỏi sự chăm sóc y tế. Những người già và những người có bệnh nền như tim mạch, tiểu đường, hô hấp... có nguy cơ mắc bệnh nặng và có thể dẫn đến tử vong cao hơn [10]. Đánh giá KAP của NB là rất cần thiết giúp các bệnh viện có cái nhìn tổng quan để đưa ra các biện pháp giúp giảm bớt sự lây lan bệnh trong bệnh viện cũng như đảm bảo sức khỏe cho NB, người nhà NB và nhân viên y tế. Do đó chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu “Đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành các quy định phòng, chống dịch Covid-19 tại Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2022”.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng thiết kế mô tả cắt ngang

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại 11 khoa lâm sàng và được thực hiện từ tháng 02 - 03/2023

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu thực hiện trên nhóm NB, người nhà NB điều trị nội trú tại Bệnh viện Phổi Trung ương phù hợp với các tiêu chuẩn sau:

- Tiêu chuẩn lựa chọn: NB và người nhà NB từ 18 tuổi trở lên điều trị bệnh nội trú tối thiểu 3 ngày tại Bệnh viện Phổi Trung ương từ tháng 02 đến tháng 03 năm 2022.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Người có rối loạn ý thức; NB ra viện đột xuất vào các ngày nghỉ, ngày lễ và ngoài giờ hành chính

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

Cỡ mẫu:

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

Trong đó: N: Là cỡ mẫu nghiên cứu; $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ - Hệ số tin cậy với mức ý nghĩa thống kê 95%; $p = 0,68$ là tỷ lệ người nhà, NB có hiểu biết đúng về COVID-19 theo nghiên cứu của Thạc sỹ Huỳnh Giao [7]; d: Mức sai số chấp nhận. Trong nghiên cứu này dựa vào nguồn lực cho phép chúng tôi lấy mức sai số chấp nhận là 7% ($d=0,08$)

Thay vào công thức ta được $n=192$. Để phòng sai số

chúng tôi lấy thêm 2% so với cỡ mẫu tối thiểu, do đó cỡ mẫu cuối cùng của nghiên cứu là 200 người.

2.5. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

Bộ công cụ và thang đo: Bộ câu hỏi về kiến thức, thái độ, hành vi dựa trên khuyến cáo của WHO, kế hoạch, quy trình, quy định về phòng, chống dịch COVID-19 tại Bệnh viện Phổi Trung ương, các nghiên cứu và bộ câu hỏi trong nghiên cứu của Muhammad Saefi năm 2020 và tác giả Huỳnh Giao năm 2020 [7],[8]. Bộ câu hỏi gồm 4 phần:

- Phần 1: Đặc điểm nhân khẩu học (08 câu)

- Phần 2: Đánh giá kiến thức gồm 10 câu. Cách tính điểm: Mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm trả lời sai 0 điểm. Tổng điểm phần kiến thức là 10 điểm. Trả lời đúng trên 80% câu hỏi tương ứng với điểm ≥ 8 điểm là đạt, điểm < 8 là chưa đạt.

- Phần 3: Đánh giá thái độ gồm 10 câu hỏi theo thang điểm 5 của Likert: Rất không đồng ý, không đồng ý, bình thường, đồng ý, rất đồng ý). Trong đó lựa chọn đồng ý được 1 điểm, lựa chọn rất đồng ý được 2 điểm, các lựa chọn khác được 0 điểm. Tổng điểm phần thái độ là 20 điểm; trả lời trên ≥ 16 điểm có thái độ tích cực; điểm < 16 là có thái độ chưa tích cực.

- Phần 4: Đánh giá thực hành gồm 10 câu. Cách tính điểm: 2 câu hỏi lựa chọn có/ không. Lựa chọn đúng được 2 điểm lựa chọn sai 0 điểm; 8 câu hỏi theo thang điểm 5 của Likert (không, rất hiếm khi, thỉnh thoảng, khá thường xuyên, thường xuyên). Tổng điểm phần thực hành là 20 điểm; trả lời tích cực trên 80% câu tương ứng với ≥ 16 điểm có thực hành đạt; điểm < 16 là có thực hành chưa đạt.

Phương pháp thu thập: Điều dưỡng trưởng tại các khoa lựa chọn những NB/người nhà NB đủ tiêu chuẩn để mời vào nghiên cứu. Sau đó thực hiện phát vấn theo bộ câu hỏi có sẵn.

2.6. Phương pháp phân tích số liệu:

Số liệu sau khi thu thập được kiểm tra lại từng phiếu, làm sạch dữ liệu sau đó được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Phân tích mô tả sử dụng các thống kê tần số, tỷ lệ phần trăm để phân tích.

2.7. Đạo đức nghiên cứu:

Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng Khoa học và Hội đồng Đạo đức Bệnh viện Phổi Trung ương.

► CHUYÊN ĐỀ BỆNH KHÔNG NHIỄM TRÙNG ◀

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu thu tuyển được 200 đối tượng đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu trong đó có 106 NB và 94 người nhà. Độ tuổi trung bình của các đối tượng là 51 tuổi; nam giới chiếm 50,5% và đa số là những người đã kết hôn với 84,5%. Những người làm nông chiếm 23%,

hưu trí chiếm 30,5% còn lại làm các công việc khác; họ chủ yếu sống ở thành phố với 54,5% và có học vấn chủ yếu từ cấp 3 trở lên với 68,5%. Những người tham gia nghiên cứu có tới 37% đã từng mắc Covid-19 (38,68% NB và 35,11% người nhà NB).

3.2. Kiến thức của NB, người nhà NB đối với quy định phòng, chống dịch COVID-19

Bảng 1. Kiến thức của NB, người nhà NB đối với quy định phòng, chống dịch COVID-19 tại Bệnh viện Phổi Trung ương

Câu hỏi	Câu trả lời đúng (%)		
	NB (n=106)	Người nhà NB (n=94)	Chung (n=200)
K1. COVID-19 lây lan chủ yếu qua đường nào?	100	97,87	99,0
K2. COVID-19 lây lan qua các giọt đường hô hấp, xảy ra khi người nhiễm bệnh ho và hắt hơi.	99,06	96,81	98,0
K3. COVID-19 có thể bị lây nhiễm khi chạm vào bề mặt của vật thể, trên đó có dính virus, sau đó chạm vào miệng, mũi hoặc có thể là mắt của một người.	91,51	96,81	94,0
K4. Người trên 60 tuổi và người mắc bệnh mạn tính nghiêm trọng như suy thận, gan hoặc tim, tăng huyết áp, tiểu đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính có nhiều nguy cơ phát triển các biến chứng nghiêm trọng hơn nếu họ nhiễm COVID-19	96,23	95,74	96,0
K5. Những người đã tiêm đủ ít nhất 2 mũi vaccin phòng COVID 19 sẽ không bị nhiễm COVID-19	77,36	91,49	84,0
K6. Đã có thuốc điều trị COVID-19	64,15	62,77	63,50
K7. Các biện pháp phòng ngừa COVID-19?	94,34	96,81	95,50
K8. Những người đã nhiễm COVID-19 sẽ không bị tái nhiễm?	82,08	86,17	84,0
K9. Triệu chứng phổ biến của NB nhiễm COVID-19 ?	91,51	92,55	92,0
K10. Cách ly và điều trị những NB nhiễm COVID-19 là biện pháp ngăn ngừa lây lan trong cộng đồng?	90,57	91,49	91,0

Nhận xét: Kết quả cho thấy, kiến thức đúng về đường lây truyền COVID-19 chiếm tỷ lệ cao nhất (100% NB và 97,87% người nhà NB). Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu

trả lời đúng câu hỏi về điều trị COVID-19 thấp nhất (64,15% NB và 62,77% người nhà NB).

► CHUYÊN ĐỀ BỆNH KHÔNG NHIỄM TRÙNG ◀

Bảng 2. Phân loại kiến thức của NB, người nhà NB đối với quy định phòng, chống dịch COVID-19 tại Bệnh viện Phổi Trung ương

Chỉ số	Người tham gia (%)			p
	NB (n=106)	Người nhà NB (n=94)	Chung (n=200)	
Kiến thức đạt	85,85	90,43	88,0	0,32
Kiến thức chưa đạt	14,15	9,57	12,0	

Nhận xét: Đối tượng nghiên cứu có kiến thức đạt chiếm tỷ lệ cao. Trong đó, tỷ lệ có kiến thức đạt ở nhóm NB (85,85%) thấp hơn so với nhóm người nhà NB (90,43%). Sự khác biệt giữa 2 nhóm không có ý nghĩa thống kê.

3.3. Thái độ của NB, người nhà NB đối với quy định phòng, chống dịch COVID-19 tại Bệnh viện Phổi Trung ương

Bảng 3. Thái độ của NB, người nhà NB đối với quy định phòng, chống dịch COVID-19 tại Bệnh viện Phổi Trung ương

Câu hỏi	Câu trả lời tích cực (%)		
	NB (n=106)	Người nhà NB (n=94)	Chung (n=200)
A1. Ông/Bà nghĩ mình có thể nhiễm COVID-19?	75,47	70,21	73,0
A2. Ông/Bà lo lắng có thể tiếp xúc với người nhiễm COVID-19?	68,87	60,64	65,0
A3. Ông/Bà có đồng ý xét nghiệm COVID-19 khi đến khám, điều trị và chăm sóc NB tại bệnh viện?	95,28	95,74	95,5
A4. Nếu bị nhiễm COVID-19, ông/bà có chấp nhận khai báo lịch trình di chuyển và tiếp xúc đầy đủ?	90,57	92,55	91,5
A5. Nếu bị nhiễm COVID-19, ông/bà có chấp nhận cách ly và điều trị tại cơ sở y tế?	93,40	92,55	93,0
A6. Ông bà có đồng ý làm xét nghiệm COVID-19 định kỳ theo quy định của bệnh viện trong thời gian điều trị/ chăm sóc NB tại bệnh viện.	93,40	94,68	94,0
A7. Ông/Bà có nghĩ là chúng ta không nên kỳ thị những người nhiễm COVID-19?	98,11	96,81	97,50
A8. Ông/Bà tin rằng COVID-19 đang được kiểm soát tốt tại Bệnh viện	93,40	91,49	92,5
A9. Ông/Bà cảm thấy yên tâm đến bệnh viện khám và điều trị khi được chứng kiến các biện pháp phòng chống dịch COVID19 tại Bệnh viện	94,34	94,68	94,5
A10. Ông/Bà cảm thấy hài lòng với các quy định phòng chống dịch COVID-19 đối với NB, người nhà NB đang thực hiện tại Bệnh viện	91,54	93,62	92,5

Nhận xét: Đối tượng nghiên cứu nghĩ rằng không nên kỳ thị người nhiễm COVID-19 chiếm tỷ lệ cao nhất (98,11% NB và 96,82% người nhà NB). Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu lo lắng có thể tiếp xúc với người nhiễm COVID-19 thấp nhất (68,87% NB và 60,64% người nhà NB).

► CHUYÊN ĐỀ BỆNH KHÔNG NHIỄM TRÙNG ◀

Bảng 4. Phân loại thái độ của NB, người nhà NB đối với quy định phòng, chống dịch COVID-19 tại Bệnh viện Phổi Trung ương

Chỉ số	Người tham gia n (%)			p
	NB (n=106)	Người nhà NB (n=94)	Chung (n=200)	
Thái độ tích cực	48,11	42,55	45,50	0,431
Thái độ chưa tích cực	51,89	57,45	54,50	

Nhận xét: Đối tượng nghiên cứu có thái độ tích cực có tỷ lệ thấp. Trong đó, tỷ lệ người tham gia có thái độ tích cực ở nhóm NB (48,11%) cao hơn so với nhóm người nhà NB (42,55%). Sự khác biệt giữa 2 nhóm không có ý nghĩa thống kê.

3.4. Thực hành của NB, người nhà NB đối với quy định phòng, chống dịch COVID-19 tại Bệnh viện Phổi Trung ương

Bảng 5. Thực hành của NB, người nhà NB đối với quy định phòng, chống dịch COVID-19 tại Bệnh viện Phổi Trung ương

Câu hỏi	Câu trả lời đúng (%)		
	NB (n=106)	Người nhà NB (n=94)	Chung (n=200)
P1. Ông/Bà có khai báo y tế cho bản thân và người nhà/ NB khi đến khám tại bệnh viện không?	100	100	100
P2. Ông/Bà có khai báo y tế và thông báo cho nhân viên y tế khi thay đổi người chăm sóc tại bệnh viện không?	100	100	100
P3. Ông/Bà có đeo khẩu trang trong bệnh viện?	100	98,94	99,50
P4 Ông/Bà sau khi nhập viện trong vòng 72h có ra khỏi khu vực phòng đệm.	94,34	89,36	92,0
P5. Ông/Bà có rửa tay trước, sau khi chăm sóc NB hay chạm vào bất kỳ vật dụng nào trong bệnh viện?	94,34	95,47	95,0
P6. Ông/Bà có thay đổi người chăm sóc NB trong thời gian điều trị tại bệnh viện không?	85,85	76,60	81,50
P7. Ông/Bà có mua đồ ăn/vật dụng bên ngoài bệnh viện trong thời gian điều trị/chăm sóc NB tại bệnh viện không?	84,91	85,11	85,0
P8. Ông/Bà có ra ngoài khu vực bệnh viện trong thời gian điều trị/chăm sóc NB tại bệnh viện không?	98,11	97,77	98,0
P9. Ông/Bà có đăng kí suất ăn nội trú cung cấp tại giường, phòng bệnh trong thời gian điều trị /chăm sóc NB	96,23	94,68	95,50
P10. Ông/Bà có nhắc nhở những người xung quanh nâng cao ý thức phòng chống dịch?	84,91	77,66	81,50

Nhận xét: Đối tượng nghiên cứu tuân thủ quy định về khai báo y tế chiếm tỷ lệ cao nhất (100% ở cả 2 nhóm NB và người nhà NB). Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu tuân thủ quy định thay đổi người chăm sóc NB trong thời gian điều trị tại Bệnh viện thấp nhất (85,85% NB và 76,6% người nhà NB).

Bảng 6. Phân loại thực hành của NB, người nhà NB đối với quy định phòng, chống dịch COVID-19 tại Bệnh viện Phổi Trung ương

Chỉ số	Người tham gia (%)			p
	NB (n=106)	Người nhà NB (n=94)	Chung (n=200)	
Thực hành đạt	87,74	78,72	83,50	0,087
Thực hành chưa đạt	12,26	21,28	16,50	

Nhận xét: Đối tượng nghiên cứu có thực hành đạt chiếm tỷ lệ cao. Trong đó, tỷ lệ có thực hành đạt ở nhóm NB (87,74%) cao hơn so với nhóm người nhà NB (78,72%). Sự khác biệt giữa 2 nhóm không có ý nghĩa thống kê.

4. BÀN LUẬN

* *Kiến thức:*

Kết quả khảo sát cho thấy có 88% NB/người nhà NB có kiến thức tốt về các quy định phòng, chống dịch Covid-19

So với kết quả nghiên cứu của tác giả Huỳnh Giao thực hiện trên 351 NB đến khám tại Bệnh viện Quận 2, thành phố Hồ Chí Minh năm 2020 tỷ lệ người tham gia có kiến thức đạt chiếm 79,2% [2] thì kết quả của chúng tôi cao hơn, lý giải điều này do nghiên cứu của chúng tôi thực hiện tại thời điểm Việt Nam đã trải qua 3 đợt bùng phát dịch và đang trong giai đoạn bùng phát dịch thứ 4, người dân đã được tiếp cận các kiến thức về COVID-19 qua rất nhiều kênh thông tin trong một thời gian dài.

So với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Hoàng Bắc, tỷ lệ người tham có kiến thức đạt trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn [4]. Sự khác biệt do nghiên cứu của tác giả Nguyễn Hoàng Bắc có cỡ mẫu lớn (2769 người tham gia) và một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu có sự khác biệt. Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Hoàng Bắc có độ tuổi trung bình của người tham gia thấp hơn (38,05 tuổi), tỷ lệ người tham gia sinh sống ở thành phố cao hơn (74,9%). Sự khác biệt về kết quả nghiên cứu có thể do cấu trúc bộ câu hỏi nghiên cứu ở các nghiên cứu là khác nhau để phù hợp với tình hình dịch bệnh COVID-19 và các kiến thức về COVID-19 được cập nhật tại từng thời điểm. Tuy nhiên nhìn chung người tham gia có kiến thức đạt ở nghiên cứu của chúng tôi và 2 tác giả đều có tỷ lệ cao.

* *Thái độ:*

Đánh giá chung về thái độ của NB, người nhà người NB đối với quy định phòng, chống dịch COVID-19 tại Bệnh viện Phổi Trung ương cho thấy có 45,5% đối tượng tham gia nghiên cứu có thái độ tích cực.

Nghiên cứu của chúng tôi có tỷ lệ người tham gia có thái

độ tích cực thấp hơn so với báo cáo của tác giả Huỳnh Giao (90,8% người tham gia có thái độ tích cực) và tác giả Nguyễn Hoàng Bắc (76,3% người tham gia có thái độ tích cực) [7],[4]. Một nghiên cứu khác của tác giả Huỳnh Giao thực hiện trên 351 NB đến khám tại Bệnh viện Quận 2, thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 2 năm 2020 đến tháng 4 năm 2020 có tỷ lệ người tham gia có thái độ tích cực chiếm 70,7% [2]. Có thể lý giải người tham gia trong nghiên cứu của chúng tôi không còn quá lo lắng về việc nhiễm COVID-19 và nguy cơ tiếp xúc người nhiễm COVID-19 tại thời điểm nghiên cứu. Bộ Y tế nói riêng và toàn bộ hệ thống y tế nói chung đã có những tiến bộ và cập nhật liên tục về các phương pháp điều trị người nhiễm COVID-19, cùng với những biện pháp phòng chống dịch, kế hoạch tiêm chủng vắc xin trên toàn quốc giúp kiểm soát dịch bệnh hiệu quả và giảm tỷ lệ tử vong do COVID-19 trên cả nước tạo tâm lý yên tâm và tin tưởng cho người dân. Nghiên cứu của chúng tôi có 37% đối tượng nghiên cứu đã mắc COVID-19 và đa phần đối tượng nghiên cứu đều đã được tiêm ít nhất 2 mũi vắc xin phòng COVID-19 cũng là một yếu tố ảnh hưởng tới thái độ của đối tượng nghiên cứu. Sự khác biệt về kết quả nghiên cứu có thể do cấu trúc bộ câu hỏi nghiên cứu ở các nghiên cứu là khác nhau để phù hợp với tình hình dịch bệnh COVID-19 và các kiến thức về COVID-19 được cập nhật tại từng thời điểm.

So sánh với các tác giả nước ngoài, nghiên cứu của chúng tôi có tỷ lệ người tham gia có thái độ tích cực thấp hơn so với báo cáo của tác giả Amirhossein Erfani với 68,6% người tham gia có thái độ tích cực [6].

* *Thực hành:*

Nghiên cứu của chúng tôi có tỷ lệ người tham gia có thực hành đạt (83,5%) cao hơn so với báo cáo của tác giả Huỳnh Giao (77,2%) và tương đương so với tác giả Nguyễn Hoàng Bắc (84,3%) [7],[4]. Kết quả này được lý giải bởi tại thời điểm chúng tôi thực hiện nghiên cứu, Việt Nam đã trải qua 3 đợt bùng phát dịch, các biện pháp phòng chống dịch cũng đã được phổ biến rất nhiều qua các phương tiện truyền thông. Bên cạnh đó, các quy định đối với NB, người nhà người NB điều trị nội trú tại Bệnh viện Phổi Trung ương đã được phổ biến và giải thích với NB và người nhà NB tại thời điểm NB có chỉ định nhập viện điều trị nội trú và nhắc lại trong quá

► CHUYÊN ĐỀ BỆNH KHÔNG NHIỄM TRÙNG ◀

trình NB nằm viện. Các quy định cũng dựa trên những khuyến cáo đã được Bộ Y tế ban hành. Do đó, đối tượng tham gia tuân thủ tốt các quy định phòng, chống dịch COVID-19 do bệnh viện đề ra. Nghiên cứu của chúng tôi cũng có 33% đối tượng nghiên cứu đã nhập viện điều trị trước đó và đã được phổ biến về các quy định khi điều trị nội trú tại bệnh viện.

So sánh với một số tác giả nước ngoài, nghiên cứu của chúng tôi có tỷ lệ người tham gia thực hành đạt thấp hơn so với tác giả Amirhossein Erfani (88,1% người tham gia thực hành đạt) [6].

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu trên 200 NB/người nhà NB có kiến thức, thái độ và thực hành đúng trong phòng, chống Covid-19 lần lượt là 88%, 45,5% và 83,5%.

Từ kết quả trên, Bệnh viện tiếp tục duy trì và phát huy các biện pháp phòng, chống dịch COVID-19 hiệu quả cũng như tăng cường các biện pháp tuyên truyền, phổ biến về các quy định của Bệnh viện tới từng NB, người nhà NB. NVYT thường xuyên cập nhật kiến thức về phòng, chống dịch COVID-19 trong tình hình mới. Bác sĩ điều trị và điều dưỡng chăm sóc tăng cường tuyên truyền giáo dục cho NB, người nhà NB về các biện pháp phòng, chống dịch COVID-19.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Bộ Y tế, Tình hình dịch COVID-19: Cập nhật mới nhất từ Bộ Y tế. <https://suckhoedoisong.vn/tinh-hinh-dich-covid-19-cap-nhat-moi-nhat-tu-bo-y-te-16921081215062562.htm>, 2022.

[2] Huỳnh Giao, Nguyễn Đăng Dung, Nguyễn Thị Ngọc Hân; Kiến thức, Thái độ và Thực hành phòng ngừa COVID-19 của NB tại Bệnh viện Quận 2, TP. Hồ Chí Minh; Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh. 25(2), tr103-110, 2021.

[3] Anderson RM, Heesterbeek H, Klinkenberg D et al., How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic?. *Lancet*, 395(10228), 2020, 931–934

[4] Nguyen HB, Nguyen THM, Tran TTT et al., Knowledge, Attitudes, Practices, and Related Factors Towards COVID-19 Prevention Among Patients at University Medical Center Ho Chi Minh City, Vietnam. *RMHP*. 2021;Volume 14:2119-2132. doi:10.2147/RMHP.S305959

[5] Christian Hoffmann, COVID. Steinhäuser Verlag, 2021.

[6] Erfani A, Shahriarirad R, Ranjbar K et al., Knowledge, Attitude and Practice toward the Novel Coronavirus (COVID-19) Outbreak: A Population-Based Survey in Iran. *World Health Organization*. Published online 2020:23

[7] Huynh G, Nguyen MQ, Tran TT et al., Knowledge, Attitude, and Practices Regarding COVID-19 Among Chronic Illness Patients at Outpatient Departments in Ho Chi Minh City, Vietnam. *Risk Manag Healthc Policy*. 2020;13:1571-1578. doi:10.2147/RMHP.S268876

[8] Imai N, Gaythorpe KAM, Abbott S et al., Adoption and impact of non-pharmaceutical interventions for COVID-19. *Wellcome Open Res*, 5(59), 2020.

[9] Saefi M, Fauzi A, Kristiana E et al., Survey data of COVID-19-related knowledge, attitude, and practices among Indonesian undergraduate students. *Data Brief*. 2020;31:105855. doi:10.1016/j.dib.2020.105855

[10] World Health Organization, WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. <https://covid19.who.int/>, 2022.

[11] Zhou P, Yang XL, Wang XG et al., A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*, 579(7798), 2020, 279–273.