Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 65, Special Issue 8, 72-78

THE KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND PRACTICES OF COVID-19 PREVENTION OF STUDENTS AT TAY NINH MEDICAL COLLEGE, 2023

Nguyen Thanh Loan[1*], Nguyen Van Tap[2], Tran Thung[1],
Nguyen Van Thinh[1], Nguyen Kim Ngan[1], Le Thi Ngoc[2]

[1]*Tay Ninh Medical College - No. 288, 30/4 Street, Quarter 5, Ward 3, Tay Ninh City, Tay Ninh Province, Vietnam*
[2]*Nguyen Tat Thanh University - 300A Nguyen Tat Thanh, Ward 13, Dist 4, Ho Chi Minh City, Vietnam*

Received: 17/06/2024
Revised: 15/07/2024; Accepted: 25/08/2024

ABSTRACT

Objectives: Description of the knowledge, attitudes, and practices of COVID-19 prevention of students at Tay Ninh Medical College, 2023.

Methods: A descriptive cross-sectional design was conducted on 326 students at Tay Ninh Medical College from May 2023 to November 2023.

Results: The percentage of students with correct knowledge about COVID-19 disease prevention was 84.4%, positive attitude about COVID-19 disease prevention was 76.1%, and correct practice about COVID-19 disease prevention was 83.1%. The percentage of students with correct knowledge about the minimum time for washing hands for at least 30 seconds was not high at 71.5%. The percentage of students practicing correctly was less than 85%: Washing hands before wearing a mask and after removing the mask was 79.8%, and washing hands for at least 30 seconds each time was 81.6%.

Conclusion: Students' correct knowledge, positive attitude, and correct practice of students in COVID-19 prevention were relatively high (84.4%, 76.1%, and 83.1%), but there were still limitations in complying with specific measures such as washing hands for at least 30 seconds (81.6%) and washing hands before putting on and after removing masks (79.8%).

Keywords: Knowledge; attitudes; practices; students; COVID-19.

*Corresponding author
Email address: Thanhloantcyttn@gmail.com
Phone number: (+84) 918407708
https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD8.1460

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH PHÒNG BỆNH COVID-19 CỦA HỌC SINH TRƯỜNG TRUNG CẤP Y TẾ TÂY NINH NĂM 2023

Nguyễn Thanh Loan[1*], Nguyễn Văn Tập[2], Trần Thung[1],
Nguyễn Văn Thịnh[1], Nguyễn Kim Ngân[1], Lê Thị Ngọc[2]

[1]Trường Trung cấp Y tế Tây Ninh - số 288 đường 30/4, khu phố 5, P. 3, Tp. Tây Ninh, Tỉnh Tây Ninh, Việt Nam
[2]Trường Đại học Nguyễn Tất Thành - 300A Nguyễn Tất Thành, P. 13, Q. 4, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 17/06/2024
Chỉnh sửa ngày: 15/07/2024; Ngày duyệt đăng: 25/08/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức, thái độ, thực hành phòng bệnh COVID-19 của học sinh trường Trung cấp Y tế Tây Ninh, năm 2023.

Phương pháp: Thiết kế cắt ngang mô tả được tiến hành trên 326 học sinh tại trường Trung cấp Y tế Tây Ninh từ tháng 05/2023 đến tháng 11/2023.

Kết quả: Tỷ lệ học sinh có kiến thức đúng về phòng bệnh COVID-19 là 84,4%, thái độ tích cực về phòng bệnh COVID-19 là 76,1%, thực hành đúng về phòng bệnh COVID-19 là 83,1%. Tỷ lệ học sinh có kiến thức đúng về thời gian tối thiểu cho 1 lần rửa tay ít nhất 30 giây chưa cao với 71,5%. Tỷ lệ học sinh có thực hành đúng dưới 85%: Rửa tay trước khi đeo khẩu trang và sau khi tháo khẩu trang là 79,8%, thời gian mỗi lần rửa tay ít nhất 30 giây là 81,6%.

Kết luận: Kiến thức đúng, thái độ tích cực và thực hành đúng về phòng bệnh COVID-19 của học sinh tương đối cao (84,4%, 76,1% và 83,1%), tuy nhiên vẫn còn hạn chế trong việc tuân thủ các biện pháp cụ thể như rửa tay đúng thời gian tối thiểu 30 giây (81,6%) và rửa tay trước khi đeo, sau khi tháo khẩu trang (79,8%).

Từ khóa: Kiến thức; thái độ; thực hành; học sinh; COVID-19.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phòng chống các loại dịch bệnh nói chung và dịch bệnh COVID-19 nói riêng là trách nhiệm của toàn xã hội, từ các cấp chính quyền, đoàn thể đến từng người dân, trong đó ngành Y tế giữ vai trò nòng cốt về tham mưu các giải pháp chuyên môn, nghiệp vụ. Sinh viên y khoa là nguồn lực y tế quan trọng trong tương lai, việc trang bị kiến thức, thái độ và thực hành là chìa khóa quan trọng trong công tác phòng, chống dịch COVID-19. Nghiên cứu của Bùi Huy Tùng và cộng sự (2021), khảo sát trên 434 sinh viên điều dưỡng tại trường Cao đẳng Y tế Hà Nội, tỷ lệ sinh viên có thực hành đúng theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới và Bộ Y tế chỉ với 43,7% [1]. Nghiên cứu của Đào Thị Ngọc Huyền và cộng sự (2021), khảo sát trên 589 sinh viên y đa khoa năm thứ năm và năm thứ sáu tại Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh, tỷ lệ sinh viên có kiến thức đúng là 43,1% và thái độ tích cực là 67,6%. Nhìn chung, tỷ lệ sinh viên có kiến thức đúng và thái độ tích cực về COVID-19 tương đối thấp. Trường Trung cấp Y tế Tây Ninh được thành lập năm 1978, là trường đào tạo nhóm ngành sức khoẻ bậc trung cấp duy nhất toàn tỉnh Tây Ninh với 5 nhóm ngành gồm y sĩ, điều dưỡng, dược sĩ, hộ sinh, kỹ thuật viên xét nghiệm. Qua khảo sát sơ bộ một số học sinh đang học tại trường, có nhiều học sinh vẫn còn chưa hiểu rõ về COVID-19 và cách phòng ngừa. Một số sinh viên có thái độ chưa tích cực trong việc tiêm

*Tác giả liên hệ
Email: Thanhloantcyttn@gmail.com
Điện thoại: (+84) 918407708
https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD8.1460

vắc xin phòng COVID-19. Chính vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu với mục tiêu mô tả kiến thức, thái độ, thực hành phòng bệnh COVID-19 của học sinh Trường Trung cấp Y tế Tây Ninh, năm 2023.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Học sinh đang theo học tại Trường Trung cấp Y tế Tây Ninh trong năm học 2022 – 2023, đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại Trường Trung cấp Y tế Tây Ninh từ tháng 05/2023 đến tháng 11/2023.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu nghiên cứu

Cỡ mẫu tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ, cỡ mẫu n.

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

Trong đó: $Z^2_{(1-\alpha/2)}$. độ tin cậy, với độ tin cậy 95%; $Z^2_{(1-\alpha/2)}$ = (1,96)2 = 3,84; p: Trị số mong muốn của tỷ lệ. Theo nghiên cứu của Bùi Huy Tùng và cộng sự (2021), tỷ lệ sinh viên điều dưỡng tại trường Cao đẳng Y tế Hà Nội có kiến thức đúng về phòng chống dịch COVID-19 là 74,9%, thái độ tích cực về phòng chống dịch COVID-19 là 93,2%, thực hành đúng về phòng chống dịch COVID-19 là 43,7% [1]. Chọn p = 0,749; d: Là sai số lựa chọn = 0,05. Tính được cỡ mẫu n = 289. Thực tế nghiên cứu thực hiện trên 326 học sinh.

2.5. Biến số nghiên cứu và tiêu chí đánh giá

Nghiên cứu này áp dụng "điểm cắt 80%" để phân loại giữa kiến thức đúng và kiến thức chưa đúng theo mô hình được mô tả trong nghiên cứu về cách xác định ngưỡng cho bài kiểm tra kiến thức của Biddle R.E. (1993) [2]. Cụ thể:

Phần kiến thức về phòng bệnh COVID-19 được tính điểm dựa trên 9 biến số có các câu hỏi từ C1 đến C9. Mỗi câu trả lời đúng sẽ được 1 điểm (Phụ lục 3). Tổng điểm kiến thức chung về phòng bệnh COVID-19 là 35 điểm. Điểm kiến thức chung đạt khi có tổng điểm ≥ 28 điểm, điểm kiến thức chung không đạt khi có tổng điểm < 28 điểm.

Phần thái độ về phòng bệnh COVID-19 được tính điểm dựa trên 7 biến số có các câu hỏi từ D1 đến D7. Mỗi câu trả lời đúng sẽ được 1 điểm (Phụ lục 3). Tổng điểm thái độ chung về phòng bệnh COVID-19 là 7 điểm. Điểm thái độ chung đạt khi có tổng điểm là 7 điểm, điểm thái độ chung không đạt khi có tổng điểm < 7 điểm.

Phần thực hành về phòng bệnh COVID-19 được tính điểm dựa trên 17 biến số có các câu hỏi từ E11 đến E10. Mỗi câu trả lời đúng sẽ được 1 điểm (Phụ lục 3). Tổng điểm thực hành chung về phòng bệnh COVID-19 là 17 điểm. Điểm thực hành chung đạt khi có tổng điểm ≥ 14 điểm, điểm thực hành chung không đạt khi có tổng điểm < 14 điểm.

2.6. Phương pháp thu thập thông tin

Tiến hành thu thập dữ liệu thông qua phương pháp phỏng vấn trực tiếp, sử dụng bộ câu hỏi tự soạn tham khảo từ các Quyết định, Thông tư và Khuyến cáo của Bộ Y tế từ thời điểm dịch bệnh bùng phát đến thời điểm hiện tại [3], [4]. Mỗi cuộc phỏng vấn kéo dài từ 15 đến 20 phút cho mỗi học sinh tham gia nghiên cứu.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập bằng Epidata 3.0, được làm sạch và phân tích bằng phần mềm Stata/IC14.0. Kết quả trình bày theo bảng tần số, tỷ lệ.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu nhận được sự chấp thuận của Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học tại Trường Đại học Trà Vinh theo Quyết định số 69/GCT-HĐĐĐ ngày 10 tháng 04 năm 2023, được sự cho phép của Trường Trung cấp Y tế Tây Ninh. Đối tượng nghiên cứu được cung cấp thông tin đầy đủ và lấy ý kiến đồng thuận trước khi tham gia, được bảo mật thông tin cá nhân và đảm bảo các quyền lợi khác.

3. KẾT QUẢ

Bảng 1. Kiến thức phòng bệnh COVID-19 của học sinh (n = 326)

Kiến thức của học sinh		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Đường lây nhiễm COVID-9: Lây truyền qua đường giọt bắn (đờm, nước bọt) do ho, hắt hơi, nhảy mũi		325	99,7
Triệu chứng thông thường của COVID-19	Ho	325	99,7
	Sốt	325	99,7
	Đau họng	320	98,2
	Chảy nước mũi	249	76,4
	Đau cơ	177	54,3
	Tiêu chảy	109	33,4
	Khó thở	295	90,5
	Không có triệu chứng gì	56	17,2
Xác định chẩn đoán nhiễm COVID-19: RT - PCR		282	86,5
Các biện pháp phòng bệnh COVID-19 cho cá nhân	Rửa tay thường xuyên	323	99,1
	Đeo khẩu trang đúng cách	324	99,4
	Thực hiện ăn chín, uống nước đun sôi để nguội	272	83,4
	Thường xuyên súc miệng, họng bằng nước muối hoặc nước súc miệng	321	98,5
	Tránh đưa tay lên mặt, nhất là dụi mắt, ngoáy mũi hay cắn móng tay	305	93,6
	Không dùng chung các đồ cá nhân như: Cốc, bình nước, khăn lau tay	308	94,5
	Tiêm phòng COVID-19 đầy đủ và đúng lịch theo hướng dẫn của Bộ Y tế	323	99,1
Các biện pháp phòng bệnh COVID-19 cho cộng đồng	Đeo khẩu trang đúng cách khi ra nơi công cộng, đông người	325	99,7
	Che mũi, miệng khi ho/hắt hơi sau đó rửa tay bằng xà phòng và nước sạch	314	96,3
	Lấy khăn giấy che mũi, miệng khi cần khạc nhổ nơi công cộng	313	96
	Cách ly và điều trị cho những người bị nhiễm COVID-19	314	96,3
Vệ sinh nhà cửa phòng bệnh COVID-19	Thông khí nhà ở bằng cách mở các cửa sổ cho nắng và gió vào nhà	298	91,4
	Thường xuyên lau nền nhà, tay nắm cửa và các đồ vật trong nhà	313	96
	Hạn chế sử dụng điều hòa	208	63,8

Kiến thức của học sinh		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Thời điểm rửa tay phòng bệnh COVID-19	Sau khi ho, hắt hơi	313	96
	Rửa tay trước khi đeo khẩu trang và sau khi tháo khẩu trang	285	87,4
	Khi chăm sóc người bệnh hoặc nghi ngờ mắc bệnh	313	96
	Sau khi tiếp xúc với dịch tiết mũi, họng của người bệnh	322	98,8
	Trước, trong và sau khi nấu ăn	267	81,9
	Trước khi ăn	314	96,3
	Sau khi đi vệ sinh	305	93,6
	Sau khi tiếp xúc với động vật	264	81
Dung dịch sử dụng để rửa tay	Rửa tay bằng nước sạch và xà phòng	304	93,3
	Rửa tay bằng dung dịch sát khuẩn (có chứa ít nhất 60% cồn)	317	97,2
Thời gian tối thiểu cho 1 lần rửa tay ít nhất 30 giây		233	71,5
Kiến thức chung đúng (≥ 28 điểm)		275	84,4

Tỷ lệ học sinh có kiến thức chung đúng về phòng bệnh COVID-19 là 84,4%. Trong đó, 99,7% học sinh có kiến thức đúng về đường lây nhiễm COVID-9 là qua đường giọt bắn do ho, hắt hơi, nhảy mũi, 86,5% học sinh có kiến thức đúng về xác định chẩn đoán nhiễm COVID-19 bằng xét nghiệm RT – PCR, trên 83% học sinh có kiến thức đúng về các biện pháp phòng bệnh COVID-19 cho cá nhân, trên 95% học sinh có kiến thức đúng về các biện pháp phòng bệnh COVID-19 cho cộng đồng, trên 80% học sinh có kiến thức đúng về các thời điểm rửa tay phòng bệnh COVID-19, trên 93% học sinh có kiến thức đúng về các dung dịch sử dụng để rửa tay, 71,5% học sinh có kiến thức đúng về thời gian tối thiểu cho 1 lần rửa tay ít nhất 30 giây.

Bảng 2. Thái độ tích cực phòng bệnh COVID-19 của học sinh (n = 326)

Thái độ tích cực của học sinh	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Thường xuyên rửa tay bằng xà phòng và nước sạch hoặc nước rửa tay sát khuẩn là cần thiết để phòng bệnh COVID-19	323	99,1
Đeo khẩu trang đúng cách khi ra nơi công cộng, đông người là cần thiết để phòng bệnh COVID-19	325	99,7
Không khạc, nhổ bừa nơi công cộng bãi là cần thiết để phòng bệnh COVID-19	304	93,3
Che mũi, miệng khi ho hoặc hắt hơi sau đó rửa tay bằng xà phòng và nước sạch là cần thiết để phòng bệnh COVID-19	315	96,6
Cách ly và điều trị cho những người bị nhiễm COVID-19 là cần thiết để giảm sự lây lan của virus	313	96,0
Thông khí nhà ở bằng cách mở các cửa sổ cho nắng và gió vào nhà là cần thiết để phòng bệnh COVID-19	280	85,9
Các biện pháp phòng bệnh COVID-19 tại trường học là cần thiết	318	97,6
Thái độ chung tích cực (7 điểm)	248	76,1

Tỷ lệ học sinh có thái độ chung tích cực về phòng bệnh COVID-19 là 76,1%. Trong đó, học sinh có thái độ chưa tích cực về thông khí nhà ở bằng cách mở các cửa sổ cho nắng và gió vào nhà là cần thiết để phòng bệnh COVID-19 là 14,1%.

Bảng 3. Thực hành phòng bệnh COVID-19 của học sinh (n = 326)

Thực hành của học sinh		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Thời điểm rửa tay	Sau khi ho, hắt hơi	309	94,8
	Rửa tay trước khi đeo khẩu trang và sau khi tháo khẩu trang	260	79,8
	Khi chăm sóc người bệnh hoặc nghi ngờ mắc bệnh	308	94,5
	Sau khi tiếp xúc với dịch tiết mũi, họng của người bệnh	311	95,4
	Trước, trong và sau khi nấu ăn	283	86,8
	Trước khi ăn	304	93,3
	Sau khi đi vệ sinh	315	96,6
	Sau khi tiếp xúc với động vật	281	86,2
Thời gian mỗi lần rửa tay ít nhất 30 giây		266	81,6
Đeo khẩu trang đúng cách		321	98,5
Thực hiện ăn chín, uống nước đun sôi để nguội		303	92,9
Không đưa tay lên mặt, nhất là dụi mắt, ngoáy mũi hay cắn móng tay		304	93,3
Súc miệng, họng bằng nước muối hoặc nước súc miệng		293	89,9
Không dùng chung các đồ cá nhân		294	90,2
Che mũi, miệng khi ho hoặc hắt hơi		295	90,5
Không khạc, nhổ bừa bãi		289	88,7
Vệ sinh nơi ở bằng cách lau nền nhà, tay nắm cửa và bề mặt các đồ vật trong nhà		296	90,8
Thực hành chung đúng (≥ 14 điểm)		271	83,1

Tỷ lệ học sinh có thực hành chung đúng về phòng bệnh COVID-19 là 83,1%. Trong đó, tỷ lệ học sinh có thực hành đúng dưới 85%: Rửa tay trước khi đeo khẩu trang và sau khi tháo khẩu trang là 79,8%, thời gian mỗi lần rửa tay ít nhất 30 giây là 81,6%.

4. BÀN LUẬN

Tỷ lệ học sinh có kiến thức chung đúng về phòng bệnh COVID-19 là 84,4%. Kết quả của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Phạm Thu Sương và cộng sự (2023) tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Hóc Môn là 73,36% [5], nghiên cứu của Phan Nguyễn Hồng Loan và cộng sự (2023) tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ là 79,9% [6], nghiên cứu của Lê Hồng Liêm và cộng sự (2022) tại thành phố Thủ Dầu Một tỉnh Bình Dương là 79,2% [7]. Tuy nhiên, kết quả này thấp hơn so với một số nghiên cứu của Hà Văn Như và cộng sự (2020) là 92,2% [8], nghiên cứu của Giao Huynh và cộng sự (2020) tại thành phố Hồ Chí Minh là 88,4% [9]. Sự khác biệt này một phần có thể là vì có sự khác biệt trong phương pháp phân tích và phân loại kiến thức đúng và chưa đúng ở mỗi nghiên cứu. Nghiên cứu của Phạm Thị Ngọc Nga và cộng sự (2021) tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, kiến thức về COVID-19 của sinh viên Y khoa chưa cao với điểm trung bình là 9,9±1,9 (phân loại kiến thức của Bloom, điểm kiến thức ≥ 80% là đạt) [10].

Tỷ lệ học sinh có thái độ chung tích cực về phòng bệnh COVID-19 là 76,1%. Kết quả của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của của Huỳnh Giao và cộng sự (2020) tại thành phố Hồ Chí Minh với thái độ tích cực là 70,7% [9], nghiên cứu của Đào Thị Ngọc Huyền (2020) với thái độ tích cực là 67,6% [9] và nghiên cứu của Tamang N. và cộng sự (2020) tại Nepal với thái độ tích cực là 54,7% [11]. Kết quả của chúng tôi thấp hơn so với nghiên cứu của Lê Hồng Liêm và cộng sự (2022) tại thành phố Thủ Dầu Một tỉnh Bình Dương, thái độ chung tích cực là 89,9% [7], nghiên cứu của Phạm Thu Sương và cộng sự (2023) tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Hóc Môn, tỷ lệ thái độ chung tích cực là 87,34% [5]. Sự khác biệt này là do nghiên cứu của Phạm Thu Sương tiến hành trên đối tượng điều dưỡng nên tỷ lệ thái độ tích cực về phòng và kiểm soát lây nhiễm SARS-CoV-2 cao hơn. Bên cạnh đó, thời điểm tiến hành nghiên cứu của Phạm Thu Sương là giai đoạn 2021 – 2022, tình hình lây nhiễm nhanh và trên diện rộng. Huyện Hóc Môn là một trong những khu vực có tỉ lệ nhiễm cao nhất nhì thành phố nên điều dưỡng có thái độ tích cực về phòng lây nhiễm SARS-CoV-2.

Tỷ lệ học sinh có thực hành chung đúng về các biện pháp phòng chống COVID-19 theo hướng dẫn 2K của Bộ y tế Việt Nam là 83,1%. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Huỳnh Giao và cộng sự (2020) tại thành phố Hồ Chí Minh với thực hành đúng là 76,1% [9], nghiên cứu của Tamang N. và cộng sự (2020) tại Nepal với thực hành đúng 78,9% [11], thấp hơn so với

nghiên cứu của Zhang M. và cộng sự (2020) tại Trung Quốc với 89,7% tuân thủ thực hành đúng [12]. Sự khác nhau như vậy có thể do đối tượng và thời điểm nghiên cứu khác nhau. Nghiên cứu của chúng tôi được tiến hành sau đợt dịch thứ 4 và được xem là đợt bùng phát dịch mạnh nhất tại Việt Nam từ trước đến nay. Kết quả của chúng tôi thấp hơn so với nghiên cứu của Lê Hồng Liêm và cộng sự (2022) tại thành phố Thủ Dầu Một tỉnh Bình Dương, tỷ lệ thực hành chung đúng là 86,5% [7], nghiên cứu của Phạm Thu Sương và cộng sự (2023) tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Hóc Môn, tỷ lệ thực hành chung đúng là 95,20% [5]. Sự chênh lệch này xuất phát từ việc nghiên cứu của Phạm Thu Sương tập trung vào nhóm điều dưỡng, nơi mà tỷ lệ thực hành đúng về phòng và kiểm soát lây nhiễm SARS-CoV-2 cao hơn. Điều dưỡng, với vai trò chăm sóc trực tiếp cho người bệnh, thường có ý thức cao về việc tuân thủ các hướng dẫn phòng ngừa để giảm thiểu nguy cơ lây nhiễm cho bản thân, gia đình, và cả cộng đồng. Nghiên cứu của Lê Hồng Liêm và cộng sự (2022) tại thành phố Thủ Dầu Một tỉnh Bình Dương, thực hiện trong giai đoạn dịch COVID-19 đang diễn biến phức tạp, số ca mắc bệnh tăng cao trong cộng đồng. Thông tin về bệnh được truyền tải đến người dân bằng nhiều hình thức đa dạng trên các phương tiện thông tin đại chúng chính vì vậy kiến thức và thái độ của người dân về bệnh COVID-19 cao.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ học sinh trường Trung cấp Y tế Tây Ninh có kiến thức, thái độ, thực hành đúng về phòng bệnh COVID-19 tương đối cao: Kiến thức đúng về phòng bệnh COVID-19 là 84,4%, thái độ tích cực về phòng bệnh COVID-19 là 76,1%, thực hành đúng về phòng bệnh COVID-19 là 83,1%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Bùi Huy Tùng, Hà Thị Nguyệt Minh, Lê Thị Thu Hường và cộng sự, Khảo sát kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống dịch COVID-19 của sinh viên trường Cao đẳng Y tế Hà Nội năm 2020. Tạp chí Y học Cộng đồng;Tập 64, 2021, Số 3: 13-8.

[2] Biddle R.E. How to Set Cutoff Scores for Knowledge Tests Used In Promotion, Training, Certification, and Licensing. Public Personnel Management. 1993;22(1): 63-79.

[3] Bộ Y tế, Quyết định số 2447/QĐ-BYT ngày 06 tháng 9 năm 2022 ban hành hướng dẫn sử dụng khẩu trang phòng, chống dịch COVID-19 tại nơi công cộng. Hà Nội; 2022.

[4] Bộ Y tế, Quyết định số 2171/QĐ-BYT ngày 05 tháng 8 năm 2022 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn lựa chọn và sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân trong phòng, chống dịch Covid-19 tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Hà Nội; 2022.

[5] Phạm Thu Sương, Lê Thị Anh Thư, Kiến thức, thái độ và thực hành của điều dưỡng về phòng ngừa lây nhiễm Sars-cov-2 tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Hóc Môn. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng; Tập 6, 2023, số 2: 23-32.

[6] Phan Nguyễn Hồng Loan, Phan Hữu Khang, Lê Thanh Mai và cộng sự, Khảo sát kiến thức của sinh viên y khoa Trường Đại học Y Dược Cần Thơ về dịch COVID-19 trong đợt bùng phát dịch lần thứ 4 năm 2021. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ; Số 63, 2023, 55-63.

[7] Lê Hồng Liêm, Trần Thị Yến Duyên, Phan ThịThùy Nguyên và cộng sự, Khảo sát kiến thức, thái độ, thực hành và các yếu tố ảnh hưởng phòng chống COVID-19 của người dân trong thời kỳ bình thường mới tại thành phố Thủ Dầu Một tỉnh Bình Dương. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ; Số 50, 2022, 69-77.

[8] Ha VN, Tran TTH, Nguyen TVA et al., Knowledge, Attitudes, and Practices of the Vietnamese as Key Factors in Controlling COVID-19. Journal of community health. 2020; 45(6):1263-9.

[9] Huynh G, Nguyen MQ, Nguyen VT et al., Knowledge, Attitude, and Practices Regarding COVID-19 Among Chronic Illness Patients at Outpatient Departments in Ho Chi Minh City, Vietnam. Risk management and healthcare policy. 2020;13:1571-8.

[10] Phạm Thị Ngọc Nga, Trần Trương Ngọc Bích, Đỗ Thị Cẩm Hồng và cộng sự, Kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống COVID-19 của sinh viên ngành Y khoa trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm, 2021. Tạp chí Y học Việt Nam; Tập 511, Số 1, 2022, tr.250-3.

[11] Tamang N, Rai P, Dhungana S et al., COVID-19: A National Survey on perceived level of knowledge, attitude and practice among frontline healthcare Workers in Nepal. BMC Public Health. 2020;20(1):1905.

[12] Zhang M, Zhou M, Tang F et al., Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Henan, China. Journal of Hospital Infection. 2020;105(2):183-7.