

THE KNOWLEDGE, PRACTICES, AND ASSOCIATED FACTORS RELATED TO COVID-19 PREVENTION AND CONTROL AMONG HEALTHCARE WORKERS AT A HOSPITAL IN HANOI

Nguyen Thanh Thao¹, Le Thi Thanh Xuan¹, Nguyen Ngoc Anh¹,
Pham Thi Quan¹, Ta Thi Kim Nhung¹, Vu Thi Huyen², Ngo Ngoc Thanh¹,
Nguyen Quoc Doanh¹, Nguyen Tat Thang³, Hoang Thi Thuy²

¹ Institute of Preventive Medicine and Public Health - 1 Ton That Tung, Kim Lien Ward, Hanoi City, Vietnam

² Hanoi Medical University - 1 Ton That Tung, Kim Lien Ward, Hanoi City, Vietnam

³ Military Institute of Preventive Medicine - No. 21 Trung Liet, Hanoi City, Vietnam

Received: 14/09/2025

Revised: 08/10/2025; Accepted: 19/11/2025

ABSTRACT

Healthcare workers play a vital role in preventing and controlling COVID-19. In the context of a relatively stable pandemic situation, maintaining adequate knowledge and practices becomes especially important to strengthen preparedness for potential resurgence.

Objective: This study aimed to describe the knowledge, practices, and associated factors related to COVID-19 prevention and control among healthcare workers at Duc Giang General Hospital, Hanoi, in 2024- 2025

Subjects and Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted from December 2024 to February 2025 among 144 healthcare workers at Duc Giang General Hospital.

Results: Most healthcare workers demonstrated correct knowledge (96.5%) and practices (97.9%) regarding COVID-19 prevention and control. No significant associations were found between knowledge and demographic or occupational factors ($p > 0.05$), whereas correct practices were significantly associated with participation in COVID-19-related training ($p < 0.05$)

Keywords: Knowledge, practice, healthcare workers, COVID-19.

*Corresponding author

Email: hthuy.yhanoi@gmail.com Phone: (+84) 385855334 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD21.3811>

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THỰC HÀNH VỀ PHÒNG CHỐNG COVID-19 VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI MỘT BỆNH VIỆN HÀ NỘI

Nguyễn Thanh Thảo¹, Lê Thị Thanh Xuân¹, Nguyễn Ngọc Anh¹,
Phạm Thị Quân¹, Tạ Thị Kim Nhung¹, Vũ Thị Huyền², Ngô Ngọc Thanh¹,
Nguyễn Quốc Doanh¹, Nguyễn Tất Thắng³, Hoàng Thị Thuỳ^{2*}

¹ Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, phường Kim Liên, Thành phố Hà Nội, Việt Nam

² Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, phường Kim Liên, Thành phố Hà Nội, Việt Nam

³ Viện Y học dự phòng Quân đội - Số 21 Trung Liệt, Thành phố Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 14/09/2025

Ngày chỉnh sửa: 08/10/2025; Ngày duyệt đăng: 19/11/2025

TÓM TẮT

Nhân viên y tế giữ vai trò then chốt trong công tác phòng, chống dịch COVID-19. Trong bối cảnh dịch đã tương đối ổn định, việc duy trì kiến thức và thực hành đúng dẫn trở nên đặc biệt quan trọng nhằm tăng cường năng lực ứng phó trước nguy cơ dịch tái bùng phát.

Mục tiêu: Nghiên cứu này được thực hiện nhằm mô tả thực trạng kiến thức, thực hành và các yếu tố liên quan đến phòng, chống dịch COVID-19 của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang, Hà Nội năm 2024 - 2025

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, tiến hành từ tháng 12 năm 2024 đến tháng 02 năm 2025 trên toàn bộ 144 nhân viên y tế đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn tại thời điểm thực hiện nghiên cứu thuộc Bệnh viện Đa khoa Đức Giang.

Kết quả: Phần lớn nhân viên y tế có kiến thức đúng (96,5%) và thực hành đúng (97,9%) về phòng, chống dịch COVID-19. Nghiên cứu không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức đúng với các yếu tố như giới tính, độ tuổi, trình độ chuyên môn, số năm công tác, thời gian làm việc hay tham gia trực phòng, chống dịch ($p > 0,05$). Trong khi đó, thực hành đúng có liên quan có ý nghĩa thống kê với việc từng được đào tạo về COVID-19 ($p < 0,05$).

Từ khóa: Kiến thức, thực hành, nhân viên y tế, COVID-19.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

COVID-19 là một trong những thách thức y tế nghiêm trọng nhất trong thế kỷ XXI, gây ảnh hưởng nặng nề đến sức khỏe cộng đồng và hệ thống y tế toàn cầu. Tại Việt Nam, nhân viên y tế (NVYT) là lực lượng tuyến đầu trong khám chữa bệnh và phòng, chống dịch, thường xuyên đối mặt với nguy cơ phơi nhiễm cao hơn so với dân số chung do đặc thù công việc. Theo một tổng quan hệ thống, tỷ lệ NVYT chiếm khoảng 14,5% tổng số ca mắc SARS-CoV-2 [1]. Tổ chức Y

tế thế giới (WHO) ước tính khoảng 80.000 - 180.000 ca tử vong trong lực lượng y tế toàn cầu trong giai đoạn 2020 - 2022 [2]. Mặc dù COVID-19 hiện không còn được xem là tình trạng y tế khẩn cấp, nhưng dịch bệnh vẫn tiềm ẩn nguy cơ tái bùng phát khi xuất hiện các biến thể virus mới trong bối cảnh giao lưu và di chuyển quốc tế gia tăng [3]. Trong tình hình đó, việc đánh giá mức độ duy trì kiến thức và thực hành đúng của NVYT về phòng, chống dịch không chỉ đảm bảo

*Tác giả liên hệ

Email: hthuy.yhanoi@gmail.com Điện thoại: (+84) 385855334 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD21.3811>

an toàn cho chính họ, mà còn là yếu tố cốt lõi giúp duy trì năng lực đáp ứng nhanh của hệ thống y tế khi dịch bùng phát trở lại. Thực tế cho thấy, thiếu hụt kiến thức và thực hành không đúng của NVYT trong phòng, chống dịch có thể làm tăng nguy cơ mắc bệnh, lây lan mầm bệnh trong cơ sở y tế, ảnh hưởng đến chất lượng chăm sóc bệnh nhân và gây quá tải hệ thống y tế. Một số nghiên cứu trước đây đã ghi nhận tỷ lệ NVYT có kiến thức và thực hành đúng ở mức tương đối cao, như tại Colombia năm 2023 (98,4%), tại Ấn Độ năm 2021 (96%) hay tại Bệnh viện Chợ Rẫy (Việt Nam) năm 2020 (98%) [4–6]. Tuy nhiên, hầu hết các nghiên cứu được thực hiện trong bối cảnh dịch đang bùng phát, khi nhận thức và hành vi phòng dịch bị ảnh hưởng bởi tình trạng khẩn cấp. Dữ liệu đánh giá trong giai đoạn sau khi dịch đã được kiểm soát hiện còn hạn chế, đặc biệt tại Việt Nam. Xuất phát từ thực tiễn trên, nghiên cứu với mục tiêu mô tả thực trạng kiến thức, thực hành phòng chống dịch COVID-19 và phân tích một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành đúng của nhân viên y tế. Kết quả nghiên cứu góp phần cung cấp cơ sở thực tiễn cho công tác đào tạo, xây dựng chương trình can thiệp và hoạch định chính sách y tế phòng dịch một cách chủ động, bền vững.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, hồi cứu số liệu sẵn có.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang, Hà Nội từ tháng 12 năm 2024 đến tháng 2 năm 2025.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Các NVYT đang công tác tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang, Hà Nội.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- NVYT trực tiếp tham gia công tác khám, điều trị và chăm sóc người bệnh/ trực tiếp tham gia phòng chống dịch COVID 19 tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang, Hà Nội

- NVYT đồng ý tham gia nghiên cứu

Tiêu chuẩn loại trừ:

- NVYT vắng mặt trong thời gian nghiên cứu

- NVYT có thời gian công tác tại bệnh viện dưới 6 tháng, không tham gia phòng chống dịch bệnh.

2.4. Cỡ mẫu và chọn mẫu

Chọn mẫu có chủ đích toàn bộ 144 nhân viên y tế đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn có mặt tại thời điểm tiến hành nghiên cứu.

2.5. Biến số nghiên cứu:

- Các biến số độc lập: Các thông tin về nhân khẩu học, đặc điểm về công việc và yếu tố dịch COVID- 19 của NVYT.

- Các biến số phụ thuộc: kiến thức, thực hành phòng chống dịch COVID -19 của NVYT

+ Kiến thức phòng chống dịch COVID 19: kiến thức về nguy cơ lây nhiễm COVID-19, về đường truyền lây nhiễm COVID-19, về các triệu chứng thường gặp của COVID-19, về nguyên tắc điều trị COVID-19, về tiên lượng bệnh COVID-19, về dự phòng bệnh COVID-19, về xét nghiệm virus SARS - CoV - 2. Điểm kiến thức trung bình về COVID- 19 (tham khảo nghiên cứu của tác giả Huỳnh Giao tại Hồ Chí Minh 2020): NVYT trả lời đúng từ 70% số câu hỏi kiến thức trở lên thì đạt kiến thức đúng [7].

+ Thực hành phòng chống dịch COVID-19: vệ sinh và sát khuẩn tay; vệ sinh cơ thể và dụng cụ cá nhân; sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân(PPE); giữ khoảng cách, hạn chế tiếp xúc và tránh tụ tập, kiểm soát nguồn lây; giám sát, khai báo và phát hiện, xử trí sớm các ca bệnh nghi ngờ nhiễm hoặc có nguy cơ tiếp xúc; điều trị và chăm sóc tâm lý cho người bệnh nghi ngờ/ nhiễm COVID 19. Điểm thực hành trung bình về COVID- 19 (tham khảo nghiên cứu của tác giả Huỳnh Giao tại Hồ Chí Minh 2020): NVYT trả lời đúng từ 70% số câu hỏi thực hành trở lên thì đạt thực hành đúng [7].

2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu:

Nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi khảo sát đã được xây dựng trong khuôn khổ một đề tài cấp Bộ “ Nghiên cứu gánh nặng nghề nghiệp, năng lực đáp ứng và tính sẵn sàng ứng phó của nhân viên y tế Việt Nam với dịch COVID-19”. Bộ công cụ này được thiết kế dựa trên các hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế, đã được kiểm định tính phù hợp và độ tin cậy trước đó. Sau khi nhận được sự đồng ý từ Ban Giám đốc Bệnh viện Đa khoa Đức Giang, nhóm nghiên cứu sử dụng lại công cụ này để triển khai khảo sát tại bệnh viện. Danh sách cán bộ y tế được lập nhằm phục vụ việc gửi bảng hỏi khảo sát.

Bộ câu hỏi bao gồm 3 phần:

- Phần 1: Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

- Phần 2: Kiến thức phòng chống dịch COVID-19 (34 câu) bao gồm: kiến thức về nguy cơ lây nhiễm COVID-19 (2 câu), kiến thức về đường lây nhiễm COVID-19 (3 câu), kiến thức về các triệu chứng thường gặp của COVID-19 (7 câu), kiến thức về nguyên tắc điều trị COVID-19 (4 câu), kiến thức về tiên lượng (3 câu), kiến thức về dự phòng bệnh COVID-19 (12 câu), kiến thức về xét nghiệm virus SARS-CoV-2 (3 câu).

- Phần 3: Thực hành phòng chống dịch COVID-19 (29 câu) bao gồm: vệ sinh và sát khuẩn tay (3 câu); vệ sinh cơ thể và dụng cụ cá nhân (2 câu); sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân (9 câu); giữ khoảng cách, hạn chế tiếp xúc và tránh tụ tập, kiểm soát nguồn lây (9 câu); giám sát, khai báo và phát hiện, xử trí sớm các ca bệnh nghi ngờ nhiễm hoặc có nguy cơ tiếp xúc (5 câu); điều trị và chăm sóc tâm lý cho người bệnh nghi ngờ/ nhiễm COVID-19 (1 câu).

Do đặc thù công việc và nhằm tạo thuận lợi cho đối tượng tham gia, nhóm nghiên cứu sử dụng hình thức khảo sát trực tuyến để thu thập số liệu. Phiếu khảo sát được thiết kế dưới dạng biểu mẫu điện tử và gửi qua đường link online tới các nhân viên y tế đủ tiêu chuẩn nghiên cứu. Người tham gia khảo sát hoàn toàn tự nguyện và được cam kết bảo mật thông tin cá nhân. Việc thu thập dữ liệu được thực hiện theo đúng trình tự hướng dẫn, đảm bảo tính khách quan và trung thực.

3. KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm chung của nhân viên y tế Bệnh viện đa khoa Đức Giang, Hà Nội (n=144)

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Cá nhân và công việc			
Giới tính	Nam	40	27,8
	Nữ	104	72,2
Nhóm tuổi	24-30	31	21,5
	31-50	77	53,5
	41-50	36	25,0
Tuổi trung bình (độ lệch chuẩn)		Mean (SD): 35,5 ± 5,9	
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	14	9,7
	Đã kết hôn	125	86,8
	Li dị/ Li thân/ Góa	5	3,5

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

- Số liệu được làm sạch, mã hóa và nhập vào phần mềm Microsoft Excel 2010 sau đó được chuyển sang phân tích trên phần mềm RStudio.

- Thống kê mô tả được sử dụng để trình bày số lượng (n), tỷ lệ phần trăm (%) của các đặc điểm chung, kiến thức đúng và thực hành về phòng chống dịch COVID-19 của nhân viên y tế.

- Mô hình hồi quy Logistic được áp dụng để xác định các yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành phòng chống dịch COVID 19, với kết quả trình bày dưới dạng tỷ số chênh (OR), khoảng tin cậy 95% (KTC 95%) và giá trị p. Mức ý nghĩa thống kê được xác định với $p < 0,05$.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu cam kết bảo mật thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu chỉ được sử dụng cho mục đích nghiên cứu khoa học, bảo vệ sức khỏe con người, không sử dụng cho bất kỳ mục đích nào khác. Nghiên cứu đã được Hội đồng khoa học phê duyệt trước khi triển khai chính thức, số: 748/GCN-HĐĐĐNCYSH-ĐHYHN. Việc triển khai nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang có sự đồng ý và tạo điều kiện từ Ban Giám đốc bệnh viện. Nhân viên y tế tham gia nghiên cứu đều được giải thích rõ mục tiêu, nội dung nghiên cứu và đồng thuận tham gia.

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Trình độ học vấn	Đại học/ Sau đại học	72	50
	Sơ Cấp/ Trung Cấp/ Cao đẳng	72	50
Trình độ chuyên môn	Bác sỹ, y sỹ	40	27,8
	Kỹ thuật viên/ Điều dưỡng/ Hộ sinh/ Hộ lý	104	72,2
Số năm công tác ở cơ sở hiện tại	<5 năm	22	15,3
	Từ 5-10 năm	52	36,1
	>10 năm	70	48,6
Dịch COVID 19			
Tham gia trực phòng chống dịch COVID-19	Có	111	77,1
	Không	33	22,9
Từng tiếp xúc với người nhiễm COVID 10	Có	139	96,5
	Không	5	3,5
Mắc COVID 19	Có	136	94,4
	Không	8	5,6
Thời gian làm việc (giờ/ngày)	≤ 8h	131	91,0
	>8h	13	9,0
Thời gian làm việc trung bình (Độ lệch chuẩn)	Mean (SD): 7,74 ± 2,14		
Được đào tạo về COVID 19	Có	142	98,6
	Không	2	1,4
Nội dung được đào tạo	Kiến thức, thực hành về chăm sóc và điều trị	90	63,4
	Kiến thức, thực hành về dự phòng	42	29,6
	Tất cả các nội dung	10	7,0

Phần lớn NVYT tham gia nghiên cứu là nữ (72,2%), độ tuổi trung bình $35,5 \pm 5,9$; 48,6% có thâm niên công tác trên 10 năm. Nhóm điều dưỡng/ kỹ thuật viên/ hộ sinh/ hộ lý chiếm ưu thế (72,2%). Có 77,1% NVYT

từng tham gia trực phòng, chống dịch, thời gian làm việc trung bình là $7,74 \pm 2,14$ giờ/ngày. Đáng chú ý, 98,6% đã được đào tạo về COVID-19, trong đó 63,4% về chăm sóc điều trị 63,4% và 29,6% về dự phòng.

Bảng 2. Tỷ lệ NVYT có kiến thức đúng về phòng chống dịch COVID 19 (n=144)

Kiến thức phòng chống dịch COVID 19	Đúng		Chưa đúng	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
	139	96,5	5	3,5
Về nguy cơ lây nhiễm COVID 19	111	77,1	33	22,9
Về đường lây nhiễm COVID 19	113	78,5	31	21,5
Về triệu chứng thường gặp của COVID 19	117	81,2	27	18,8
Về nguyên tắc điều trị COVID 19	132	91,7	12	8,3
Về tiên lượng bệnh COVID 19	123	85,4	21	14,6
Về dự phòng bệnh COVID 19	139	96,5	5	3,5
Về xét nghiệm virus SARS - CoV - 2	74	51,4	70	48,6

Phần lớn nhân viên y tế có kiến thức chung đúng về phòng, chống dịch COVID-19, đạt tỷ lệ 96,5%. Tỷ lệ kiến thức đúng cao nhất là về dự phòng bệnh chiếm 96,5% và nguyên tắc điều trị 91,7%. Bên cạnh đó,

một số kiến thức chuyên sâu vẫn còn hạn chế như về đường lây nhiễm chiếm 77,1% và chỉ 51,4% có kiến thức chính xác về xét nghiệm SARS-CoV-2.

Bảng 3. Tỷ lệ NVYT thực hành đúng về phòng chống dịch COVID 19 (n=144)

Thực hành phòng chống COVID 19	Đúng		Chưa đúng	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
	141	97,9	3	2,1
Vệ sinh và sát khuẩn tay	138	95,8	6	4,2
Vệ sinh cơ thể và dụng cụ cá nhân	135	93,8	9	6,2
Sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân (PPE)	134	93,1	10	6,94
Giữ khoảng cách, hạn chế tiếp xúc và tránh tụ tập, kiểm soát nguồn lây	141	97,9	3	2,1
Giám sát, khai báo và phát hiện, xử trí sớm các ca bệnh nghi ngờ nhiễm hoặc có nguy cơ tiếp xúc	138	95,8	6	4,2
Điều trị và chăm sóc tâm lý cho người bệnh nghi ngờ/nhiễm COVID 19	138	95,8	6	4,2

Phần lớn NVYT thực hành đúng các nội dung phòng, chống COVID-19 với tỷ lệ cao. Cụ thể, hành vi giữ khoảng cách, hạn chế tiếp xúc và tránh tụ tập, kiểm soát nguồn lây đạt tỷ lệ cao nhất (97,9%), tiếp theo

là vệ sinh và sát khuẩn tay; giám sát, khai báo, phát hiện, xử trí sớm ca bệnh và điều trị, chăm sóc tâm lý (95,8%). Việc sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân có tỷ lệ thấp nhất (93,1%).

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức phòng chống dịch COVID 19 của NVYT Bệnh viện đa khoa Đức Giang, Hà Nội (n=144)

Yếu tố Số lượng (n)		Kiến thức đúng	Kiến thức chưa đúng	p-value	OR (95% CI)
		Số lượng (n)			
Giới tính	Nam	40	2	0,558	1
	Nữ	104	3		1,8 (0,2 -12,3)
Tuổi	≥ 35	69	3	0,683	1
	< 35	70	2		1,5 (0,2 -13,1)
Trình độ chuyên môn	Bác sỹ, y sỹ	37	3	0,152	1
	Kĩ thuật viên/ Điều dưỡng/ Hộ sinh/ Hộ lý	102	2		3,9 (0,6 - 35,5)
Số năm công tác ở cơ sở hiện tại	< 5 năm	21	1	0,595	1
	Từ 5-10 năm	51	1		2,4 (0,06 - 96,3)
	>10 năm	67	3		1,2 (0,04 - 10,5)
Thời gian làm việc (giờ/ngày)	≤ 8h	130	3	0,06	1
	>8h	9	2		0,1 (0,01 - 1,0)
Tham gia trực phòng chống COVID 19	Có	108	3	0,402	1
	Không	31	2		0,4 (0,06 - 3,8)

Kết quả phân tích hồi quy đơn biến cho thấy, không yếu tố nào có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức phòng, chống dịch COVID-19 của NVYT ($p > 0,05$). Điều này cho thấy các yếu tố như giới tính,

tuổi, trình độ chuyên môn, thâm niên công tác, thời gian làm việc hay việc tham gia trực phòng chống dịch không ảnh hưởng đáng kể tới kiến thức đúng của NVYT.

Bảng 5. Một số yếu tố liên quan đến thực hành phòng chống dịch COVID 19 của NVYT Bệnh viện đa khoa Đức Giang, Hà Nội (n=144)

Yếu tố		Thực hành đúng	Thực hành chưa đúng	p-value	OR (95% CI)
		Số lượng (n)	Số lượng (n)		
Giới tính	Nam	39	1	0,813	1
	Nữ	102	2		1,4 (0,04 - 17,6)
Học vấn	Sau đại học/Đại học	70	2	0,62	1
	Sơ cấp/Trung cấp/ Cao đẳng	71	1		1,9 (0,15 - 60,6)
Trình độ chuyên môn	Bác sỹ, y sỹ	38	2	0,207	1
	Kỹ thuật viên/ Điều dưỡng/ Hộ sinh/ Hộ lý	103	1		0,4 (5,0 - 161,2)
Tham gia trực phòng chống COVID 19	Có	110	1	0,143	1
	Không	31	2		1 (0,15 - 1,9)
Đào tạo về COVID 19	Có	140	2	0,042	1
	Không	1	1		0,02 (0,00 - 0,8)

Kết quả phân tích hồi quy đơn biến cho thấy, chỉ yếu tố “Đào tạo về COVID 19” có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với thực hành. Nhóm NVYT không được đào tạo có nguy cơ thực hành không đúng cao hơn so với nhóm được đào tạo ($p = 0,042$; OR = 0,02; KTC 95%: 0,00 – 0,8). Các yếu tố khác như giới tính, học vấn, trình độ chuyên môn, tham gia trực phòng chống dịch COVID 19 đều cho thấy không có ảnh hưởng đáng kể đến việc thực hành đúng ($p > 0,05$).

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trên 144 NVYT tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang, phần lớn đối tượng tham gia là nữ (72,2%), tương tự với nhiều nghiên cứu thực hiện trước đó, phản ánh đặc thù nhân lực ngành y, đặc biệt tại các khoa lâm sàng và chăm sóc người bệnh. Tuổi trung bình của đối tượng là $35,5 \pm 5,9$ và có tới 48,6% NVYT có thời gian công tác trên 10 năm, phản ánh đội ngũ y tế có nhiều kinh nghiệm. Nhóm điều dưỡng, kỹ thuật viên và hộ sinh, hộ lý chiếm ưu thế (72,2%), phù hợp với thực tế đặc thù của bệnh viện, đồng thời phản ánh vai trò then

chốt của nhóm này trong chăm sóc người bệnh và kiểm soát nhiễm khuẩn. Đáng chú ý, có 98,6% NVYT từng được đào tạo về COVID-19, kết quả tương tự với nghiên cứu tại Hàn Quốc năm 2023 (99,2%), cao hơn so với nghiên cứu tại Ai Cập năm 2021 (85%) [8, 9]. Điều này cho thấy công tác đào tạo tại bệnh viện đã được triển khai nghiêm túc và đồng bộ. Sự chênh lệch kết quả giữa các nghiên cứu có thể do thời điểm khảo sát khác nhau, nghiên cứu này thực hiện khi dịch đã ổn định và chính sách đào tạo đã được phổ biến rộng rãi. Tuy nhiên, nội dung đào tạo chủ yếu tập trung vào điều trị 63,4%, dự phòng chỉ chiếm 29,6% và chỉ 7% được đào tạo cả hai. Thực tế này đặt ra yêu cầu cần xây dựng chương trình đào tạo tích hợp, toàn diện hơn cho NVYT, đặc biệt trong bối cảnh dịch bệnh còn tiềm ẩn nguy cơ kéo dài và tái bùng phát.

Kết quả nghiên cứu cho thấy 96,5% NVYT có kiến thức chung đúng về phòng, chống dịch COVID-19, tương tự với nghiên cứu tại Colombia năm 2023 (98,4%), tại Ấn Độ năm 2021 (96%), Bệnh viện Chợ Rẫy năm 2020 (98%), tại Ấn Độ năm 2021 (96%) và

cao hơn so với Paskitan năm 2020 (93,2%) [4, 6, 10]. Tỷ lệ kiến thức đúng cao cho thấy NVYT tại bệnh viện được trang bị kiến thức phòng chống dịch tương đối đầy đủ. Bối cảnh khảo sát khi dịch đã phần nào ổn định cũng góp phần nâng mức độ tiếp nhận và duy trì kiến thức. Tuy nhiên, một số nội dung chuyên sâu còn hạn chế, như kiến thức về xét nghiệm SARS-CoV-2 chỉ đạt 51,4%, về đường lây truyền (78,5%), kết quả này cao hơn nghiên cứu ở Bệnh viện quận 2 (TP. Hồ Chí Minh) (67%) [7]. Điều này cho thấy vẫn tồn tại khoảng trống trong tiếp cận kiến thức chuyên môn tại một số cơ sở. Nghiên cứu của Saqlain và cộng sự (Pakistan, 2020) ghi nhận 40,6% NVYT cho rằng thiếu hiểu biết về đường lây là rào cản lớn trong kiểm soát dịch [10]. Nguyên nhân của thực trạng này có thể do nội dung đào tạo chủ yếu tập trung vào điều trị, trong khi dự phòng chưa được quan tâm đúng mức. Do đó, cần bổ sung đào tạo định kỳ về dự phòng, xét nghiệm và lâm sàng cho NVYT để nâng cao năng lực ứng phó lâu dài.

Kết quả nghiên cứu ghi nhận phần lớn NVYT thực hành đúng các biện pháp phòng, chống COVID-19 (97,9%), tương tự với nghiên cứu tại Colombia năm 2023 (99,1%) và cao hơn các nghiên cứu tại Bệnh viện Chợ Rẫy năm 2020 (94%), Paskitan (88,7%) [4, 6, 10]. Việc khảo sát trong giai đoạn dịch đã được kiểm soát giúp NVYT có điều kiện thuận lợi để tuân thủ hướng dẫn chuyên môn. Từng nội dung thực hành đều ghi nhận kết quả tích cực. Hành vi giữ khoảng cách, hạn chế tiếp xúc và kiểm soát nguồn lây đạt tỷ lệ cao nhất 97,9%, cao hơn so với nghiên cứu tại Ấn Độ năm 2021 ghi nhận 87%. Đáng chú ý, tỷ lệ tuân thủ sử dụng phương tiện bảo hộ cá nhân (PPE) chỉ đạt 93,1%, mặc dù cao hơn so với nghiên cứu tại Hàn Quốc năm 2023 (85,6%), nhưng vẫn còn chưa tối ưu cần cải thiện [8]. So với giai đoạn đầu dịch (2020–2021), kết quả hiện nay cho thấy xu hướng cải thiện rõ rệt trong hành vi phòng dịch của NVYT, phản ánh hiệu quả của công tác đào tạo, truyền thông và tích lũy kinh nghiệm qua các đợt dịch. Tuy nhiên, việc duy trì năng lực ứng phó này về lâu dài vẫn cần được chú trọng nhằm bảo đảm hệ thống y tế sẵn sàng trước các nguy cơ dịch bệnh mới nổi. Bên cạnh đó, cần tăng cường vai trò quản lý trong việc bảo đảm cung ứng đầy đủ và phân bổ hợp lý PPE giữa các khoa, phòng, đặc biệt tại khu vực có nguy cơ cao. Đồng thời, bệnh viện nên duy trì các chương trình đào tạo định kỳ kết hợp giám sát nội bộ thường xuyên để bảo đảm tuân thủ quy trình và nâng cao tính bền vững trong thực hành an toàn phòng, chống dịch.

Nghiên cứu sử dụng mô hình hồi quy logistic đơn biến cho thấy không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức và các yếu tố như giới tính, độ tuổi, trình độ chuyên môn, thời gian công tác, số giờ làm việc/ngày hay việc tham gia trực chống dịch ($p > 0,05$). Kết quả này khác biệt so với một số nghiên cứu trước đó tại Ấn Độ và Paskitan, vốn ghi nhận sự khác biệt về kiến thức giữa các nhóm học vấn và trình độ chuyên môn [4, 10]. Sự tương đồng trong kết quả của nghiên cứu hiện tại có thể do hầu hết nhân viên y tế, dù khác biệt về độ tuổi, giới hay trình độ, đều đã được tập huấn, cập nhật hướng dẫn chuyên môn và tiếp cận nguồn thông tin tương tự trong giai đoạn dịch, giúp mức độ kiến thức giữa các nhóm không còn khác biệt rõ rệt. Trong khi đó, thực hành đúng các biện pháp phòng dịch có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với yếu tố “được đào tạo về COVID-19” ($p = 0,042$; OR = 0,02; KTC 95%: 0,00–0,8). Nhóm không được đào tạo có nguy cơ thực hành không đúng cao hơn đáng kể so với nhóm đã được đào tạo. Kết quả này cho thấy đào tạo đóng vai trò then chốt trong việc củng cố kiến thức, chuẩn hóa quy trình và tăng cường năng lực ứng phó của nhân viên y tế. Quá trình đào tạo giúp họ hiểu rõ hơn về nguy cơ lây nhiễm, từ đó nâng cao tuân thủ các hướng dẫn thực hành an toàn. Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu tại Bệnh viện Chợ Rẫy và Pakistan, cho thấy đào tạo là yếu tố dự báo tích cực cho hành vi tuân thủ phòng dịch [6, 10].

Nghiên cứu được thực hiện vào thời điểm dịch COVID-19 đã ổn định năm 2024, tạo điều kiện thuận lợi để đánh giá mức độ duy trì kiến thức và thực hành phòng, chống dịch của NVYT trong giai đoạn bình thường mới. Việc lựa chọn bệnh viện đa khoa tuyến thành phố giúp tăng tính thực tiễn và khả năng ứng dụng của kết quả nghiên cứu vào công tác quản lý, đào tạo và truyền thông y tế. Tuy nhiên, nghiên cứu vẫn còn một số hạn chế nhất định. Thiết kế mô tả cắt ngang chỉ cho phép phản ánh mối liên quan tại một thời điểm, phạm vi khảo sát giới hạn nên kết quả chưa mang tính đại diện cho toàn bộ hệ thống y tế. Ngoài ra, việc thu thập thông tin thực hành dựa trên tự báo cáo có thể dẫn đến sai lệch so với thực tế. Trong thời gian tới, các nghiên cứu nên được mở rộng về quy mô và địa bàn, tiến hành trên nhiều tuyến cơ sở y tế khác nhau để tăng tính khái quát. Đồng thời, cần kết hợp nhiều phương pháp thu thập dữ liệu như khảo sát, phỏng vấn sâu và quan sát trực tiếp để phản ánh toàn diện và khách quan hơn về kiến thức, thực hành của nhân viên y tế. Bên cạnh đó, có thể triển khai các nghiên cứu theo dõi dọc hoặc nghiên cứu

can thiệp nhằm đánh giá hiệu quả của các chương trình đào tạo, truyền thông trong việc nâng cao năng lực phòng, chống dịch.

5. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy, phần lớn nhân viên y tế có kiến thức đúng (96,5%) và thực hành đúng (97,9%) về phòng, chống dịch COVID-19. Nghiên cứu không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức đúng với các yếu tố như giới tính, độ tuổi, trình độ chuyên môn, số năm công tác, thời gian làm việc hay tham gia trực phòng, chống dịch ($p > 0,05$). Trong khi đó, thực hành đúng có liên quan có ý nghĩa thống kê với việc từng được đào tạo về COVID-19 ($p < 0,05$).

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Chutiyami M, Bello UM, Salihu D, Ndwiga D, Kolo MA, Maharaj R, Naidoo K, Devar L, Pratitha P, Kannan P. COVID-19 pandemic-related mortality, infection, symptoms, complications, comorbidities, and other aspects of physical health among healthcare workers globally: an umbrella review. *Int J Nurs Stud*. 2022;129:104211.
- [2] World Health Organization. Health and care worker deaths during COVID-19 [Internet]. 2021 Oct 20 [cited 2025 Jul 12]. Available from: <https://www.who.int/news/item/20-10-2021-health-and-care-worker-deaths-during-covid-19>
- [3] World Health Organization. COVID-19 epidemiological update – 9 October 2024 [Internet]. 2024 Oct 9 [cited 2025 Jul 12]. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-epidemiological-update-edition-172>
- [4] Torres-Contreras CC, Bravo-Gómez MA, Rivera-Carvajal R, Castillo-Blanco M, Cáceres-Rivera DI. Knowledge, attitudes, prevention and opinion of nursing professionals regarding COVID-19: analytical study. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2025;33:e4416.
- [5] Mahanta P, Deka H, Sarma B, Konwar R, Thakuria KD, Kalita D, Singh SG, Eshori L. Knowledge, attitude, practice and preparedness toward COVID-19 pandemic among healthcare workers in designated COVID hospitals of a north-eastern state of India. *Hosp Top*. 2023;101:84–93.
- [6] Kiến thức, thực hành phòng, chống dịch COVID-19 của nhân viên y tế tại Bệnh viện Chợ Rẫy và một số yếu tố liên quan, năm 2020 [Internet]. [cited 2025 Jul 12]. Available from: <https://tapchihocvietnam.vn/index.php/vmj/article/view/4634/4254>
- [7] Knowledge and attitude toward COVID-19 among healthcare workers [Internet]. *Asian Pac J Trop Med*. 2020;13(6). [cited 2025 Jul 12]. Available from: https://journals.lww.com/aptm/fulltext/2020/13060/knowledge_and_attitude_toward_covid_19_among.5.aspx
- [8] Kim EJ, Park YH, Choi HR. Factors influencing nurses' compliance related to the use of personal protective equipment during the COVID-19 pandemic: a descriptive cross-sectional study. *Nurs Open*. 2024;11:e2235.
- [9] Elshaer N, Agage H. Nurses' perception and compliance with personal protective equipment and hand hygiene during the third wave of COVID-19 pandemic. *J Egypt Public Health Assoc*. 2022;97:14.
- [10] Saqlain M, Munir MM, Rehman SU, Gulzar A, Naz S, Ahmed Z, Tahir AH, Mashhood M. Knowledge, attitude, practice and perceived barriers among healthcare workers regarding COVID-19: a cross-sectional survey from Pakistan. *J Hosp Infect*. 2020;105:419–423.