

QUANTIFICATION OF ANTI-HBS CONCENTRATION IN NURSING STUDENTS AT VAN LANG UNIVERSITY

Ly Thi Phuong Hoa^{1*}, Ngo Thuy Quyen¹,
Nguyen Ngo Gia Uyen¹, Vo Van Viet Anh¹, Tran Qui Phuong Linh²

¹Van Lang University - 45 Nguyen Khac Nhu, Cau Ong Lanh Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

²Le Van Thinh Hospital - 130 Le Van Thinh, Binh Trung Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received: 28/09/2025

Revised: 05/10/2025; Accepted: 22/11/2025

ABSTRACT

Objective: To quantify the anti-HBs levels among nursing students at Van Lang University in order to assess their immunity status against hepatitis B virus.

Subject and methods: This study was conducted among first- to fourth-year nursing students at Van Lang University. A cross-sectional descriptive design was employed, with stratified sampling by academic year. The quantification of anti-HBs levels was performed through serological testing.

Results: Among 66 students with negative HBsAg results, only 27 (40.9%) achieved a high level of protective immunity (anti-HBs > 100 IU/mL), 14 students (17.7%) had moderate immunity (10-100 IU/mL), and 28 students (42.4%) had no protective immunity (anti-HBs <10 IU/mL). Female students had a higher proportion of strong immunity compared to males, but also accounted for a large share of those without immunity.

Conclusion: The study results indicate a low rate of protective immunity against hepatitis B virus among nursing students. This highlights the necessity of implementing regular anti-HBs screening and booster vaccination for health science students, especially prior to clinical practice, to ensure personal safety and reduce the risk of hepatitis B virus transmission in healthcare settings.

Keywords: Hepatitis B immunity, anti-HBs, nursing students.

*Corresponding author

Email: hoa.ltp@vlu.edu.vn **Phone:** (+84) 908329959 **https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD22.3879**



ĐỊNH LƯỢNG NỒNG ĐỘ ANTI-HBS CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC VĂN LANG

Lý Thị Phương Hoa^{1*}, Ngô Thúy Quyên¹,
Nguyễn Ngô Gia Uyên¹, Võ Văn Việt Anh¹, Trần Quý Phương Linh²

¹Trường Đại học Văn Lang - 45 Nguyễn Khắc Nhu, P. Cầu Ông Lãnh, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Bệnh viện Lê Văn Thịnh- 130 Lê Văn Thịnh, P. Bình Trưng, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận: 28/09/2025

Ngày sửa: 05/10/2025; Ngày đăng: 22/11/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Định lượng nồng độ anti-HBs của sinh viên điều dưỡng tại Trường Đại học Văn Lang nhằm đánh giá tình trạng miễn dịch với virus viêm gan B.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu định lượng nồng độ anti-HBs được thực hiện trên đối tượng là sinh viên ngành điều dưỡng năm 1-4 Trường Đại học Văn Lang. Nghiên cứu được thực hiện bằng phương pháp mô tả cắt ngang, chọn mẫu phân tầng theo từng khóa.

Kết quả: Trong số 66 sinh viên có HBsAg âm tính, chỉ 27 người (40,9%) đạt mức miễn dịch bảo vệ cao (anti-HBs > 100 IU/mL), 14 người (17,7%) có miễn dịch trung bình (10-100 IU/mL), và 28 người (42,4%) không có miễn dịch bảo vệ (anti-HBs < 10 IU/mL). Sinh viên nữ có tỷ lệ đạt miễn dịch cao nhiều hơn so với sinh viên nam, nhưng đồng thời cũng chiếm tỷ lệ cao trong nhóm không có miễn dịch.

Kết luận: Tỷ lệ sinh viên điều dưỡng có miễn dịch bảo vệ với virus viêm gan B còn thấp. Điều này cho thấy cần thiết triển khai xét nghiệm anti-HBs định kỳ và tiêm nhắc lại vắc-xin cho sinh viên ngành sức khỏe, đặc biệt trước khi tham gia thực hành lâm sàng, nhằm đảm bảo an toàn cá nhân và giảm nguy cơ lây nhiễm trong môi trường y tế.

Từ khóa: Miễn dịch viêm gan B, anti-HBs, sinh viên điều dưỡng.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm gan virus B là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe cộng đồng. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, mỗi năm có khoảng 1,1 triệu ca tử vong do viêm gan virus B, chủ yếu vì xơ gan và ung thư gan [1]. Việt Nam nằm trong nhóm các quốc gia có tỷ lệ lưu hành virus viêm gan B (HBV) cao, với ước tính khoảng 8-20% dân số nhiễm bệnh [2]. Tiêm vắc-xin HBV là phương pháp phòng ngừa hiệu quả nhất, có thể tạo ra miễn dịch bảo vệ kéo dài [1]. Tuy nhiên, nhiều nghiên cứu cho thấy nồng độ kháng thể anti-HBs - dấu hiệu của miễn dịch - có thể giảm dần theo thời gian, đặc biệt ở những người đã tiêm từ nhỏ nhưng không được kiểm tra lại hoặc tiêm nhắc lại [3-4].

Sinh viên ngành điều dưỡng là nhóm có nguy cơ cao tiếp xúc với virus viêm gan B trong quá trình thực hành lâm sàng. Mặc dù phần lớn sinh viên hiện nay được sinh ra sau khi vắc-xin HBV đã đưa vào chương trình tiêm chủng mở rộng, nhưng nhiều người không

nắm rõ tình trạng tiêm chủng và chưa từng xét nghiệm anti-HBs. Xuất phát từ thực tế trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu định lượng nồng độ anti-HBs của sinh viên điều dưỡng tại Trường Đại học Văn Lang nhằm đánh giá tình trạng miễn dịch của sinh viên đối với virus viêm gan B, từ đó đề xuất các biện pháp phù hợp nhằm nâng cao nhận thức và bảo vệ sức khỏe cho nhóm đối tượng có nguy cơ này.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 9/2024 đến tháng 6/2025.

- Địa điểm nghiên cứu: Khoa Điều dưỡng, Trường Đại học Văn Lang.

*Tác giả liên hệ

Email: hoa.ltp@vlu.edu.vn Điện thoại: (+84) 908329959 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD22.3879>

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả sinh viên ngành điều dưỡng năm 1, năm 2, năm 3, năm 4 Trường Đại học Văn Lang, đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

- Công thức tính cỡ mẫu:

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

Với $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$; sai số ước tính $d = 0,1$; tỷ lệ ước đoán $p = 0,3861$ (theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Tuấn và cộng sự tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 có 38,61% nhân viên có kháng thể kháng nguyên bề mặt HBV, nồng độ anti-HBs > 10 IU/mL) [5].

Cỡ mẫu tối thiểu cần lấy là 92 sinh viên, thực tế chúng tôi chọn được 79 sinh viên.

- Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu phân tầng theo từng năm học, đối tượng tham gia nghiên cứu là sinh viên năm 1, năm 2, năm 3, năm 4 ngành điều dưỡng Trường Đại học Văn Lang.

2.5. Biến số, chỉ số nghiên cứu

- Biến độc lập: năm học, giới tính, nhóm tuổi, tình trạng tiêm chủng, số mũi tiêm chủng.

- Biến phụ thuộc: nồng độ anti-HBs.

2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập mẫu

- Công cụ thu thập số liệu:

Phần A: Sử dụng phiếu thông tin chung của đối tượng nghiên cứu và phiếu chấp thuận tham gia nghiên cứu.

Phần B: Sử dụng mẫu máu của đối tượng nghiên cứu gửi về Khoa Xét nghiệm, Bệnh viện Lê Văn Thịnh làm xét nghiệm chỉ số HBsAg và anti-HBs để xác định nhiễm hay không nhiễm HBV, và xác định tình trạng miễn dịch bảo vệ với HBV. Xét nghiệm định lượng HBsAg trên máy xét nghiệm tự động DxI800 theo phương pháp miễn dịch hóa phát quang (CLIA), dùng để định lượng nồng độ anti-HBs trong huyết thanh. HBsAg < 1 S/CO: âm tính; anti-HBs < 10 IU/mL: âm tính. Ngưỡng đánh giá anti-HBs được phân loại như sau: < 10 IU/mL: không có miễn dịch; 10-100 IU/mL: miễn dịch trung bình; > 100-1000 IU/mL: miễn dịch cao.

- Quá trình thu thập số liệu: sau khi được giải thích đầy đủ về mục tiêu, quyền lợi và nghĩa vụ tham gia nghiên cứu, các sinh viên điều dưỡng đồng ý tham gia sẽ ký vào phiếu chấp thuận tham gia nghiên cứu. Tiếp theo, mỗi sinh viên sẽ được phát một phiếu thu thập thông tin để tự điền. Tất cả thông tin đều được mã hóa nhằm bảo mật danh tính người tham gia.

- Quy trình thu thập mẫu gồm các bước: lấy máu tĩnh mạch, mỗi sinh viên được lấy 3-5 ml máu tĩnh mạch bằng kim tiêm vô trùng, tại phòng thực hành của

trường, dưới sự giám sát của giảng viên có chuyên môn. Mỗi mẫu được đánh mã số tương ứng với phiếu thu thập thông tin nhằm đối chiếu kết quả sau này. Mẫu máu sau khi lấy được bảo quản trong ống nghiệm chuyên dụng, đặt trong hộp lạnh ở nhiệt độ từ 2-8°C và chuyển ngay đến phòng xét nghiệm đủ điều kiện kỹ thuật. Tại phòng xét nghiệm, mỗi mẫu máu được kiểm tra HBsAg: phát hiện tình trạng nhiễm HBV hiện tại, định lượng nồng độ anti-HBs nhằm đánh giá khả năng miễn dịch.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được tổng hợp bằng phần mềm Excel và xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0. Phân tích mô tả tần số, kết quả được trình bày dưới dạng bảng.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Đối tượng được giải thích rõ ràng về mục đích, ý nghĩa của nghiên cứu và tự nguyện tham gia nghiên cứu. Các thông tin thu thập chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu, không sử dụng cho mục đích khác và hoàn toàn được giữ bí mật, không ảnh hưởng đến sức khỏe và lợi ích của đối tượng nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 79)

	Đặc điểm	Tần số	Tỷ lệ (%)
Năm học	Năm 4	30	38,0
	Năm 3	11	13,9
	Năm 2	4	5,1
	Năm 1	34	43,0
Giới tính	Nam	10	12,7
	Nữ	69	87,3
Nhóm tuổi	Sinh ≤ năm 2023	37	46,8
	Sinh sau năm 2003	42	53,2
Tình hình tiêm chủng	Đã từng tiêm chủng	44	55,7
	Chưa từng tiêm chủng	12	15,2
	Không biết	23	29,1
Số mũi tiêm chủng	< 3 mũi	15	19,0
	Đủ 3 mũi	16	20,3
	Không biết	48	60,8

Phân tích đặc điểm mẫu nghiên cứu cho thấy sinh viên năm 1 chiếm tỷ lệ cao nhất (43%), tiếp theo là năm 4 (38%), trong khi năm 2 chiếm tỷ lệ thấp nhất (5,1%). Nữ chiếm đa số với 87,3%, nam chỉ chiếm 12,7%. Về độ tuổi, ghi nhận có 46,8% người tham

gia có độ tuổi sinh $\leq$ năm 2023 và độ tuổi sinh sau năm 2003 chiếm 53,2%. Liên quan đến tình trạng tiêm chủng vắc-xin viêm gan B, có 55,7% sinh viên cho biết đã từng tiêm, trong khi 29,1% không nhớ rõ tiền sử tiêm chủng. Đáng chú ý, chỉ 20,3% sinh viên xác nhận đã tiêm đủ 3 mũi, trong khi có đến 60,8% không biết rõ số mũi đã tiêm.

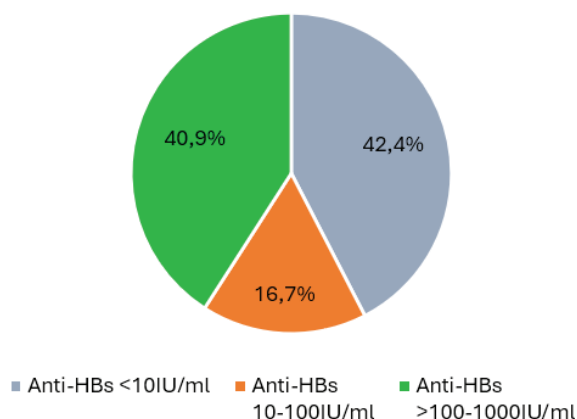
3.2. Kết quả xét nghiệm

Bảng 2. Kết quả xét nghiệm toàn bộ sinh viên (n = 79)

Kết quả		Tần số	Tỷ lệ (%)
Kết quả xét nghiệm HBsAg	HBsAg (-)	66	83,5
	HBsAg (+)	13	16,5
Kết quả xét nghiệm anti-HBs	Anti-HBs (-) hoặc < 10 IU/ml	38	48,1
	Anti-HBs từ 10-100 IU/ml	14	17,7
	Anti-HBs > 100 -1000 IU/ml	27	34,2

Kết quả xét nghiệm cho thấy 66 sinh viên (83,5%) có kết quả HBsAg âm tính, 13 sinh viên (16,5%) dương tính với HbsAg. Có 38 sinh viên (48,1%) có nồng độ anti-HBs dưới 10 IU/mL hoặc âm tính, cho thấy không có miễn dịch bảo vệ. Trong khi đó, 14 sinh viên (17,7%) có mức anti-HBs từ 10-100 IU/mL, tương ứng với mức miễn dịch trung bình. Chỉ có 27 sinh viên (34,2%) đạt mức anti-HBs từ 100-1000 IU/mL, được xem là có miễn dịch bảo vệ ở mức cao.

3.3. Kết quả định lượng anti-HBs



Biểu đồ 1 Nồng độ anti-HBs của sinh viên có HBsAg âm tính (n = 66)

Kết quả xét nghiệm anti-HBs cho thấy 42,4% sinh viên có nồng độ kháng thể < 10 IU/mL, phản ánh tình trạng không có miễn dịch bảo vệ với virus viêm gan B. Trong khi đó, 16,7% có nồng độ kháng thể trong khoảng 10-100 IU/mL, được xem là mức miễn dịch trung bình hoặc chưa ổn định. Chỉ 40,9% sinh viên đạt được nồng độ anti-HBs > 100 IU/mL, mức được coi là có khả năng bảo vệ hiệu quả trước HBV.

Bảng 3. Nồng độ anti-HBs của sinh viên có HBsAg âm tính theo đặc điểm nhân khẩu học (n = 66)

Nồng độ anti-HBs		Anti-HBs < 10 IU/ml	Anti-HBs 10-100 IU/ml	Anti-HBs > 100 -1000 IU/ml
Giới tính	Nam	3 (4,5%)	4 (6,1%)	1 (1,5%)
	Nữ	26 (39,4%)	6 (9,1%)	26 (39,4%)
Nhóm tuổi	Sinh từ năm 2003 về trước	7 (10,6%)	8 (12,1%)	20 (30,3%)
	Sinh sau năm 2003	21 (31,8%)	3 (4,5%)	7 (10,6%)
Tình hình tiêm chủng	Đã từng tiêm chủng	15 (22,7%)	7 (10,6%)	18 (27,3%)
	Chưa từng tiêm chủng	4 (6,1%)	2 (3,0%)	5 (7,6%)
	Không biết	9 (13,6%)	2 (3,0%)	4 (6,1%)
Số mũi tiêm chủng	< 3 mũi	2 (3,0%)	4 (6,1%)	8 (12,1%)
	Đủ 3 mũi	7 (10,6%)	2 (3,0%)	7 (10,6%)
	Không biết	19 (28,8%)	5 (7,6%)	12 (18,2%)

Về giới tính, nữ chiếm tỷ lệ cao trong nhóm có mức miễn dịch cao (anti-HBs > 100 IU/mL), với 39,4%. Về nhóm tuổi, nhóm sinh viên sinh từ năm 2003 trở về trước (≤ 22 tuổi) có tỷ lệ đạt miễn dịch bảo vệ tốt (anti-HBs > 100 IU/mL) là 30,3%, trong khi nhóm sinh sau năm 2003 chỉ đạt 10,6%. Liên quan đến tiền sử tiêm chủng, trong số những sinh viên đã từng tiêm chủng, chỉ có 27,3% đạt mức anti-HBs > 100 IU/mL. Ở nhóm chưa từng tiêm, chỉ 7,6% có miễn dịch cao. Trong nhóm sinh viên đã tiêm đủ 3 mũi, chỉ có 10,6% đạt mức miễn dịch cao (anti-HBs > 100 IU/mL).

4. BÀN LUẬN

4.1. Kết quả nồng độ anti-HBs của sinh viên có HBsAg âm tính

Kết quả định lượng nồng độ anti-HBs của 66 sinh viên điều dưỡng có HBsAg âm tính cho thấy: 28 sinh viên (42,4%) có nồng độ anti-HBs < 10 IU/mL, tức không có miễn dịch bảo vệ với HBV; 11 sinh viên (16,7%) có mức anti-HBs 10-100 IU/mL, được xem là có miễn dịch trung bình hoặc chưa ổn định; chỉ có 27 sinh viên (40,9%) có mức anti-HBs > 100 IU/mL, tức có

miễn dịch mức độ kháng thể cao, đảm bảo khả năng bảo vệ hiệu quả trước HBV. Trong khi đó, nhóm đạt ngưỡng bảo vệ hiệu quả chỉ chiếm chưa đến một nửa (40,9%). Đây là một con số đáng quan ngại, đặc biệt khi đối tượng khảo sát là sinh viên ngành điều dưỡng - những người sẽ trực tiếp tiếp xúc với người bệnh trong môi trường lâm sàng, có nguy cơ phơi nhiễm máu, dịch tiết, hoặc các vật sắc nhọn.

Kết quả nghiên cứu này tương đồng với một số nghiên cứu trong nước. Nguyễn Thị Tuấn và cộng sự (2019) nghiên cứu trên 2403 nhân viên y tế cho thấy chỉ 38,61% có anti-HBs > 10 IU/mL, còn lại không có miễn dịch [5]. Tỷ lệ này gần tương đồng với nghiên cứu hiện tại, dù đối tượng là người đi làm. Nguyễn Hồng Yến và cộng sự (2022) cho biết tỷ lệ sinh viên có kháng thể đủ bảo vệ (anti-HBs $\geq$ 10 mIU/mL) là 44,2%, trong khi 55,8% không đạt, cũng sát với số liệu nghiên cứu này [6].

Tỷ lệ sinh viên có anti-HBs < 10 IU/mL chiếm tới 42,4% là một dấu hiệu cảnh báo rõ ràng. Khi kết hợp với nhóm có miễn dịch mức trung bình (16,7%), có thể thấy rằng gần 60% sinh viên cần được tiêm nhắc lại hoặc theo dõi sát về miễn dịch. Mặc dù phần lớn sinh viên có HBsAg âm tính (chưa bị nhiễm virus), kết quả này cho thấy không ít sinh viên không có khả năng miễn dịch thực tế với HBV, và do đó dễ bị phơi nhiễm, đặc biệt trong môi trường lâm sàng. Do đó, việc triển khai xét nghiệm định lượng anti-HBs định kỳ là thực sự cần thiết, đặc biệt trước các giai đoạn thực tập lâm sàng, khi sinh viên có nguy cơ phơi nhiễm cao.

4.2. Kết quả nồng độ anti-HBs của sinh viên theo đặc điểm nhân khẩu học

Trong nghiên cứu này, phần lớn sinh viên có kết quả HBsAg âm tính, tức là không mang HBV tại thời điểm xét nghiệm. Tuy nhiên, khi phân tích nồng độ kháng thể bảo vệ anti-HBs ở nhóm này, kết quả cho thấy không phải tất cả sinh viên HBsAg âm tính đều có miễn dịch bảo vệ. Trong tổng số 66 sinh viên được xét nghiệm anti-HBs, 26 nữ (39,4%) có nồng độ anti-HBs > 100 IU/mL. Số liệu này cho thấy rằng dù nữ chiếm đa số trong mẫu khảo sát (87,3%), nhưng trong nhóm nữ lại có sự phân hóa lớn về tình trạng miễn dịch: một bộ phận đạt miễn dịch mạnh, trong khi bộ phận khác lại hoàn toàn không có miễn dịch. Trong khi đó, số lượng nam ít (10 người), nhưng đa phần rơi vào nhóm có miễn dịch yếu hoặc không đạt miễn dịch.

Khi phân tích nồng độ anti-HBs theo nhóm tuổi, cho thấy có sự khác biệt rõ rệt về mức độ miễn dịch giữa hai nhóm. Cụ thể, nhóm sinh viên sinh từ năm 2003 trở về trước ($\leq$ 22 tuổi) có tỷ lệ đạt miễn dịch bảo vệ tốt (anti-HBs > 100 IU/mL) là 30,3%, trong khi nhóm sinh sau năm 2003 chỉ đạt 10,6%. Kết quả này phản ánh rằng, ngay cả trong nhóm sinh viên trẻ, những người có khả năng từng tiêm chủng từ nhỏ, tỷ lệ miễn dịch thực tế vẫn chưa cao, đặc biệt là số lượng lớn

có nồng độ anti-HBs dưới ngưỡng bảo vệ.

Kết quả nghiên cứu cho thấy sự phân hóa đáng kể trong tình hình tiêm chủng và số mũi vắc-xin HBV mà sinh viên đã tiếp nhận. Trong tổng số sinh viên tham gia khảo sát, có 40 sinh viên (55,7%) cho biết đã từng tiêm vắc-xin HBV; đặc biệt, 23 sinh viên (29,1%) không biết rõ tình trạng tiêm chủng của bản thân, trong đó 9 người có nồng độ anti-HBs < 10 IU/mL, tức là không có miễn dịch nhưng cũng không biết đã tiêm hay chưa, điều này đặt ra một mối nguy tiềm ẩn trong công tác bảo vệ người học trước khi bước vào thực hành lâm sàng. Nghiên cứu của Nguyễn Văn Nhiều và cộng sự (2023) ghi nhận 63,4% sinh viên đã từng tiêm, nhưng chỉ 30,3% tiêm đủ 3 mũi, và nhiều người không có miễn dịch thực tế dù khai đã tiêm [7]. Đinh Thị Phương Hoa và cộng sự (2020) cho biết 84% sinh viên chưa từng tiêm hoặc không rõ tình trạng tiêm, trong đó một tỷ lệ đáng kể không có miễn dịch [10]. Kandel R và cộng sự (2020) báo cáo 33,8% sinh viên tại Nepal không tiêm hoặc không nhớ tình trạng tiêm, và chỉ 20,8% được xét nghiệm anti-HBs sau tiêm, cho thấy tình trạng tương tự tại các quốc gia đang phát triển [9]. Kết quả này làm nổi bật sự cần thiết của việc không chỉ hỏi tiền sử tiêm chủng mà phải đánh giá miễn dịch thực tế bằng xét nghiệm anti-HBs, đặc biệt với sinh viên ngành điều dưỡng, là nhóm có nguy cơ phơi nhiễm máu và dịch tiết cao.

Khi phân tích chúng tôi nhận thấy chỉ có 16 sinh viên (20,3%) báo cáo đã tiêm đủ 3 mũi, trong đó có 7 sinh viên đạt miễn dịch mạnh (> 100 IU/mL), 7 sinh viên vẫn không có miễn dịch (< 10 IU/mL), 15 sinh viên (19%) cho biết tiêm dưới 3 mũi. Đáng chú ý nhất là có tới 48 sinh viên (60,8%) không biết rõ số mũi đã tiêm, chiếm đa số trong nhóm khảo sát. Điều này cho thấy sinh viên ngành điều dưỡng dù là nhóm có nguy cơ cao vẫn còn thiếu kiến thức, kỹ năng tự theo dõi sức khỏe và hồ sơ tiêm chủng cá nhân. Kết quả trên cho thấy rằng không phải cứ từng tiêm là chắc chắn có miễn dịch, và cũng không phải sinh viên nào cũng nắm được lịch sử tiêm chủng của bản thân.

4.3. Điểm mạnh và tính ứng dụng của nghiên cứu

Đề tài nghiên cứu định lượng nồng độ anti-HBs của sinh viên điều dưỡng tại Trường Đại học Văn Lang mang lại nhiều ý nghĩa thực tiễn quan trọng. Trước hết, kết quả nghiên cứu giúp đánh giá một cách cụ thể và khách quan tình trạng miễn dịch phòng viêm gan B trong nhóm sinh viên điều dưỡng - đối tượng có nguy cơ cao phơi nhiễm khi tham gia thực hành lâm sàng.

Ngoài ra, đề tài đóng góp thiết thực cho công tác quản lý đào tạo và chăm sóc sức khỏe trong nhà trường. Kết quả có thể hỗ trợ xây dựng chính sách kiểm tra miễn dịch trước thực tập, đồng thời nâng cao nhận thức của sinh viên về sự cần thiết của việc bảo vệ bản thân trước nguy cơ lây nhiễm nghề nghiệp.

4.4. Hạn chế của nghiên cứu

Nghiên cứu của chúng tôi tiến hành trên nhóm sinh viên điều dưỡng trong độ tuổi từ 18-23 tại Trường Đại học Văn Lang, do đó chưa phản ánh toàn diện tình trạng miễn dịch đối với HBV ở toàn bộ sinh viên khối ngành sức khỏe. Mặc dù tính toán cỡ mẫu tối thiểu cần 92 sinh viên, nghiên cứu chỉ thu được 79 sinh viên. Điều này có thể làm giảm độ tin cậy thống kê và ảnh hưởng đến khả năng khái quát kết quả cho quần thể sinh viên điều dưỡng tại trường.

5. KẾT LUẬN

Trong số 66 sinh viên có HBsAg âm tính, chỉ có 27 sinh viên (40,9%) đạt mức miễn dịch bảo vệ cao với nồng độ anti-HBs > 100 IU/mL; 14 sinh viên (17,7%) có miễn dịch trung bình (anti-HBs từ 10-100 IU/mL), và 28 sinh viên (42,4%) có nồng độ anti-HBs < 10 IU/mL, tức là chưa có miễn dịch bảo vệ trước HBV.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] World Health Organization. Hepatitis B - Key facts. Published June 2024. Accessed June 28, 2025. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>.
- [2] World Health Organization. Global Hepatitis Report 2017, Geneva: WHO, 2017. Accessed.
- [3] Mahawal B.S, Maheshwari S, Sharma A.K et al. Persistence of immunity after hepatitis B vaccination: A 10-year cohort study. Hum Vaccin Immunother, 2021, 17 (3): 725-731.
- [4] Nguyễn Thị Ngọc Hân, Nguyễn Thị Tuấn. Kết quả xét nghiệm một số chỉ số liên quan đến viêm gan virus B tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. Tạp chí Y học Quân sự, 2025, 20 (2): 153-158.
- [5] Nguyễn Thị Tuấn, Nguyễn Thị Duyên. Khảo sát nồng độ kháng thể kháng nguyên bề mặt viêm gan virus B (anti-HBs/HBsAb) ở nhân viên Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. Tạp chí Y Dược lâm sàng 108, 2019, 14 (7): 104-110.
- [6] Nguyễn Hồng Yến, Trần Thị Hồng Hạnh. Kiến thức, thái độ và thực hành phòng ngừa bệnh viêm gan siêu vi B của sinh viên cử nhân điều dưỡng năm 3 và 4 Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. Tạp chí Y Dược học Phạm Ngọc Thạch, 2022, 1 (3): 50-57.
- [7] Nguyễn Văn Nhiều, Huỳnh Giao. Tỷ lệ tiêm ngừa vắc-xin viêm gan B của sinh viên Khoa Y tế Công cộng, Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh. Tạp chí Y học Việt Nam, 2024, 539 (2): 283-286.
- [8] Hoàng Thị Thái Lai và cộng sự. Kiến thức, thái độ và thực hành phòng lây nhiễm virus viêm gan B của sinh viên khối ngành sức khỏe Trường Đại học Phenikaa năm 2024 và một số yếu tố liên quan. Tạp chí Y học Cộng đồng, 66 (số đặc biệt 10): 239-245.
- [9] Kandel R, Adhikari B, Ojha R et al. Hepatitis B vaccination status and knowledge, attitude, and practice regarding Hepatitis B among pre-clinical medical students of a medical college in Nepal. PLoS One, 2022, 17 (7): e0270824.
- [10] Đinh Thị Phương Hoa, Mai Anh Đào. Thực hành dự phòng phơi nhiễm viêm gan B của sinh viên đại học điều dưỡng năm hai Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng, 2018, 3 (1): 54-59.