

KNOWLEDGE AND PRACTICE OF RABIES PREVENTION AMONG PEOPLE WHO COME TO GET VACCINATED AGAINST RABIES AT THE HAU GIANG PROVINCIAL CENTER FOR DISEASE CONTROL IN 2025

Nguyen Thanh Binh¹, Nguyen Kim Khanh Tien²,
Nguyen Le Ngoc Giau³, Nguyen Thi Hong Tuyen³, Nguyen Van Lanh^{3*}

¹Nga Bay ward Health Station, Can Tho city - 228, 30/4 street, Nga Bay Ward, Can Tho City, Vietnam

²Vo Truong Toan University - National Highway 1A, Thanh Xuan Commune, Can Tho City, Vietnam

³Can Tho University of Medicine and Pharmacy - 179 Nguyen Van Cu, Tan An Ward, Can Tho City, Vietnam

Received: 03/11/2025

Revised: 03/12/2025; Accepted: 24/02/2026

ABSTRACT

Objectives: To describe the status of knowledge and practice regarding rabies prevention among people coming to get rabies vaccines at the Hau Giang provincial Center for Disease Control in 2025.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 370 people coming to get rabies vaccines at the Hau Giang provincial Center for Disease Control.

Results: The results showed that the rate of subjects with adequate general knowledge of rabies prevention was 68.1%. The rate of correct general practice regarding rabies prevention was very high, at 95.4%.

Conclusion: The high practice rate reflects the characteristic of the study subjects, who had already proactively come to the health center for vaccination. However, the fact that nearly one-third of subjects still lacked adequate knowledge (30.3%) indicates the need to strengthen direct counseling at health facilities to fill this knowledge gap.

Keywords: Rabies, knowledge, practice, prevention.

*Corresponding author

Email: nvlanh@ctump.edu.vn **Phone:** (+84) 939539996 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i2.4383

KIẾN THỨC, THỰC HÀNH VỀ PHÒNG CHỐNG BỆNH ĐẠI CỦA NGƯỜI DÂN ĐẾN TIÊM VẮC-XIN PHÒNG BỆNH ĐẠI TẠI TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT TỈNH HẬU GIANG NĂM 2025

Nguyễn Thanh Bình¹, Nguyễn Kim Khánh Tiên²,
Nguyễn Lê Ngọc Giàu³, Nguyễn Thị Hồng Tuyến³, Nguyễn Văn Lành^{3*}

¹Trạm Y tế phường Ngã Bảy, thành phố Cần Thơ - 228 Đường 30/4, P. Ngã Bảy, Tp. Cần Thơ, Việt Nam

²Trường Đại học Võ Trường Toản - Quốc lộ 1A, Xã Thạnh Xuân, Tp. Cần Thơ, Việt Nam

³Trường Đại học Y Dược Cần Thơ - 179 Nguyễn Văn Cừ, P. Tân An, Tp. Cần Thơ, Việt Nam

Ngày nhận: 03/11/2025

Ngày sửa: 03/12/2025; Ngày đăng: 24/02/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức và thực hành về phòng chống bệnh đại của người dân đến tiêm vắc-xin phòng bệnh đại tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Hậu Giang năm 2025.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 370 người dân đến tiêm vắc-xin phòng bệnh đại tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Hậu Giang.

Kết quả: Kết quả cho thấy tỷ lệ đối tượng có kiến thức chung về phòng bệnh đại đạt là 69,7%; tỷ lệ thực hành chung đúng về phòng bệnh đại đạt mức rất cao là 95,4%.

Kết luận: Tỷ lệ thực hành cao phản ánh đặc điểm của đối tượng nghiên cứu là những người đã chủ động đến cơ sở y tế để tiêm vắc-xin. Tuy nhiên, việc vẫn còn gần 1/3 đối tượng có kiến thức chưa đạt (30,3%) cho thấy sự cần thiết phải tăng cường tư vấn trực tiếp tại các cơ sở y tế để lấp đầy khoảng trống kiến thức này.

Từ khóa: Bệnh đại, kiến thức, thực hành, phòng bệnh.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh đại là một bệnh do virus đại Rhabdovirus gây ra, bệnh diễn biến nặng và tỷ lệ tử vong cao khi xuất hiện các triệu chứng lâm sàng [1]. Bệnh thường lây truyền từ động vật sang người thông qua vết cắn hoặc vết trầy xước có thể do chính vật nuôi hoặc do động vật hoang dã gây ra. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, hiện nay bệnh đại có trên tất cả các châu lục, ngoại trừ châu Nam Cực, trên 95% trường hợp tử vong ở người xảy ra ở khu vực châu Á và châu Phi [1-2].

Hiện nay, biện pháp phòng chống bệnh đại hiệu quả và duy nhất để cứu sống người bị phơi nhiễm là nhanh chóng tiêm phòng vắc-xin ngay sau khi bị động vật cắn, kèm theo đó là nâng cao kiến thức và thực hành đúng của cộng đồng [2]. Tại Việt Nam, giai đoạn 2017-2018, cả nước ghi nhận 378 ca tử vong vì bệnh đại tại 52/63 tỉnh, thành phố và chỉ trong đầu năm 2024, cả nước ghi nhận 22 ca tử vong, tăng gấp đôi so với cùng kỳ năm 2023, cho thấy bệnh đại vẫn đang diễn biến phức tạp [1]. Một số nghiên cứu tại Việt Nam cũng cho thấy một tỷ lệ không nhỏ người dân vẫn chưa hiểu đúng về đường lây, thời gian ủ bệnh và đặc biệt là các bước xử trí vết thương đúng cách sau khi bị động vật cắn [3-6]. Sự thiếu hụt này dẫn đến nguy cơ tử vong do đại là rất cao trong cộng đồng.

Tính đến thời điểm hiện tại, vẫn chưa ghi nhận nghiên cứu

nào tập trung vào mô tả kiến thức và thực hành phòng chống bệnh đại của người dân tỉnh Hậu Giang. Việc đánh giá thực trạng kiến thức và thực hành tại mỗi địa phương là vô cùng quan trọng để có các biện pháp can thiệp phù hợp. Để tìm hiểu rõ hơn về vấn đề trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu mô tả kiến thức, thực hành phòng chống bệnh đại của người dân đến tiêm vắc-xin phòng bệnh đại tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Hậu Giang năm 2025.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả người dân đến khám và tiêm vắc-xin dự phòng bệnh đại tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Hậu Giang trong thời gian nghiên cứu.

Trường hợp đối tượng tiêm vắc-xin phòng đại là trẻ em dưới 15 tuổi thì đối tượng phỏng vấn là người giám hộ đi cùng trẻ.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian: từ tháng 1-6 năm 2025.

Địa điểm: Phòng tiêm chủng dịch vụ, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Hậu Giang.

*Tác giả liên hệ

Email: nvlanh@ctump.edu.vn Điện thoại: (+84) 939539996 DOI: 10.52163/yhc.v67i2.4383

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

- Cỡ mẫu tính theo công thức tính cỡ mẫu cho 1 tỷ lệ trong quần thể:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu; α là mức ý nghĩa thống kê (α = 0,05); $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ là mức độ chính xác của nghiên cứu cần đạt với mức ý nghĩa thống kê α = 0,05; d2 = 0,05; p là tỷ lệ người có kiến thức, thái độ và thực hành đúng về phòng chống bệnh dại, theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Thắng và cộng sự (2019) có p = 0,604 [3].

Thay các giá trị vào công thức, tính được cỡ mẫu n = 367, làm tròn là 370.

- Phương pháp chọn mẫu: nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Tất cả đối tượng thỏa mãn tiêu chuẩn chọn mẫu đồng ý tham gia được chọn vào nghiên cứu đến khi đủ cỡ mẫu.

2.5. Kỹ thuật và công cụ thu thập số liệu

- Công cụ thu thập số liệu: sử dụng bộ câu hỏi tự xây dựng dựa trên các nghiên cứu khác và tài liệu liên quan về phòng chống dại của Bộ Y tế.

- Thang đo, tiêu chuẩn đánh giá kiến thức, thực hành dựa vào cho điểm các câu trả lời của đối tượng nghiên cứu tương ứng với từng phần:

+ Kiến thức phòng bệnh dại: có 14 câu hỏi là các câu chọn nhiều đáp án đúng; mỗi đáp án đúng tính 1 điểm, người dân chọn ≥ 50% câu đúng sẽ có kiến thức đúng ở câu đó. Đánh giá kiến thức như sau: kiến thức đúng khi trả lời đúng > 8 câu hỏi, tương đương > 50% số điểm; kiến thức chưa đúng khi trả lời đúng ≤ 7 câu hỏi, tương đương ≤ 50% số điểm.

+ Thực hành phòng bệnh dại: có 3 câu hỏi và đánh giá thực hành đúng khi chọn 1 trong 3 ý sau: việc làm đầu tiên là xử trí vết thương ngay sau khi bị súc vật nghi dại cắn (rửa vết thương bằng nước sạch, nước xà phòng, hoặc bằng các dung dịch y tế như cồn 70%, cồn iod dưới vòi nước 15 phút); đến cơ sở y tế tiêm phòng sau phơi nhiễm; thực hành đi tiêm phòng sau phơi nhiễm (ngay sau khi bị súc vật cắn) ≤ 2 ngày.

- Kỹ thuật thu thập thông tin: điều tra viên phỏng vấn trực tiếp đối tượng nghiên cứu thông qua bộ câu hỏi.

2.6. Xử lý và phân tích số liệu

Kiểm tra lại toàn bộ các phiếu điều tra thu thập được, loại trừ các phiếu không hợp lệ, liên hệ đối tượng nghiên cứu bổ sung thông tin cho các phiếu điền không đầy đủ thông tin.

Số liệu được nhập bằng phần mềm Excel , làm sạch và phân tích bằng phần mềm SPSS.

2.7. Đạo đức nghiên cứu

- Nghiên cứu được thực hiện trên tinh thần tôn trọng đối tượng tham gia nghiên cứu, với sự đồng ý của đối tượng nghiên cứu hoặc người giám hộ (với trẻ < 15 tuổi), phương

pháp thu thập thông tin là phỏng vấn, không gây ảnh hưởng gì đến sức khỏe của đối tượng.

Chỉ phỏng vấn những đối tượng đồng ý tham gia nghiên cứu. Các thông tin liên quan đến đối tượng được đảm bảo giữ bí mật và chỉ dùng cho mục đích nghiên cứu.

- Nghiên cứu chỉ được tiến hành sau khi đề cương nghiên cứu được thông qua tại Hội đồng xét duyệt đề cương của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Hậu Giang.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Mô tả đặc điểm của người dân đến tiêm vắc-xin phòng bệnh dại tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Hậu Giang năm 2025

Bảng 1. Mô tả đặc điểm chung của đối tượng đến tiêm (n = 370)

Đặc điểm chung		n	%
Tuổi	< 15 tuổi	102	27,6
	15-24 tuổi	42	11,4
	25-49 tuổi	116	31,3
	≥ 50 tuổi	110	29,7
Giới tính	Nam	200	54,1
	Nữ	170	45,9
Dân tộc	Kinh	338	91,4
	Dân tộc khác	32	8,6
Trình độ học vấn	Còn nhỏ, không biết chữ	31	8,4
	Tiểu học	120	32,4
	Trung học cơ sở	95	25,7
Trình độ học vấn	Trung học phổ thông	50	13,5
	Trung học nghề	22	5,9
	Cao đẳng, đại học	46	12,4
	Sau đại học	6	1,6
Nghề nghiệp	Còn nhỏ	29	7,8
	Học sinh, sinh viên	104	28,1
	Nông dân	107	28,9
Nghề nghiệp	Công nhân, thợ thủ công	27	7,3
	Buôn bán, kinh doanh	46	12,4
	Nội trợ	20	5,4
	Cán bộ, viên chức	37	10,0

Phần lớn người đến tiêm có độ tuổi 25-49 chiếm tỷ lệ cao nhất với 31,3%, trong đó có 91,4% là dân tộc Kinh. Đa phần có trình độ học vấn là tiểu học (32,4%) và trung học cơ sở (25,7%). Các đối tượng đến tiêm chủ yếu là nông dân (28,9%) và học sinh, sinh viên (28,1%).

Bảng 2. Mô tả thông tin về súc vật cắn (n = 370)

Đặc điểm súc vật cắn		n	%
Gia đình có nuôi súc vật	Có	205	55,4
	Không	165	44,6
Chủ quản lý của súc vật	Nhà mình nuôi	165	44,6
	Hàng xóm	144	38,9
	Chạy rông	61	16,5
Tình trạng súc vật khi bị cắn	Bình thường	294	79,5
	Ốm	15	4,1
	Chạy rông	23	6,2
	Mất tích	6	1,6
	Lên cơn dại	0	0
	Chết	0	0
	Không biết	32	8,6
Súc vật cắn đã tiêm phòng dại	Có	65	17,6
	Không	172	46,5
	Không biết	133	35,9
Theo dõi súc vật cắn	Có	139	37,6
	Không	231	62,4
Thời gian theo dõi súc vật cắn (n = 139)	< 10 ngày	139	100
	10-14 ngày	0	0
	> 14 ngày	0	0
Tình trạng con vật sau thời gian theo dõi (n = 139)	Bình thường	127	91,4
	Ốm	1	0,7
	Chạy rông	1	0,7
	Mất tích	4	2,9
Tình trạng con vật sau thời gian theo dõi (n = 139)	Lên cơn dại	0	0
	Chết	0	0
	Không biết	6	4,3
	Bi giết	0	0

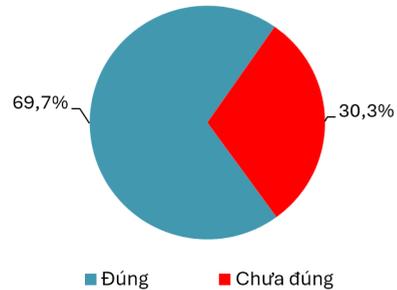
Phần lớn đối tượng nghiên cứu có nuôi chó/mèo (55,4%) và thường khi súc vật cắn là sự quản lý của gia đình nuôi (44,6%). Đa số súc vật sau khi cắn ở trạng thái bình thường (79,5%). Đa số không theo dõi súc vật cắn (62,5%). Các trường hợp có theo dõi đều dưới 10 ngày (100%). Các con vật trong thời gian theo dõi đều ở tình trạng bình thường (91,4%).

Bảng 3. Mô tả nguồn thông tin và hình thức tiếp cận thông tin

Nguồn thông tin và hình thức tiếp cận		n	%
Nghe thông tin về bệnh dại (n = 370)	Có	331	89,5
	Không	39	10,5
Nguồn thông tin (n = 331)	Các kênh thông tin đại chúng (đài, báo, tivi)	197	59,5
	Từ cán bộ y tế	22	6,6
	Từ nguồn internet không chính thống (facebook, zalo...)	43	13,0
	Từ dân gian truyền miệng	69	20,8

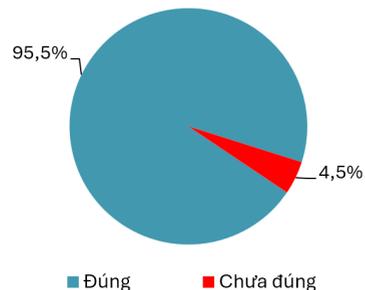
Nhìn chung các đối tượng đến tiêm phòng dại đều đã nghe thông tin về bệnh dại (89,5%). Đa phần đều tiếp cận thông tin qua các kênh thông tin đại chúng như báo, đài, tivi (59,5%).

3.2. Đánh giá kiến thức chung, thực hành chung về phòng chống bệnh dại của người dân đến tiêm phòng vắc-xin tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Hậu Giang 2025



Biểu đồ 1. Tỷ lệ hiểu biết chung về kiến thức phòng dại của đối tượng nghiên cứu (n = 370)

Có 69,7% đối tượng tham gia khảo sát có kiến thức đúng về phòng dại; 30,3% có kiến thức chưa đúng.



Biểu đồ 2. Tỷ lệ thực hành chung về phòng chống bệnh dại của đối tượng nghiên cứu (n = 370)

Có 95,5% đối tượng thực hành đúng về phòng bệnh dại; 4,5% đối tượng thực hành chưa đúng về phòng bệnh dại.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng đến tiêm vắc-xin phòng bệnh dại

Nghiên cứu khảo sát 370 đối tượng đến tiêm vắc-xin phòng bệnh dại tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Hậu Giang, trong đó nam giới chiếm 54,1%, nữ giới chiếm 45,1% nghĩa là cả hai giới đều có nguy cơ như nhau. Nhóm tuổi từ 15-24 tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất (11,4%) do có kiến thức phòng chống bệnh dại nên ít bị cắn và phải đi tiêm phòng. Cấu trúc dân tộc chủ yếu là dân tộc Kinh chiếm tỷ lệ cao nhất với 91,4% và dân tộc khác chỉ chiếm 8,6%. Chủ yếu người dân đến tiêm phòng dại có trình độ học vấn tiểu học (32,4%) và trung học cơ sở (25,7%) có thể phần nào ảnh hưởng đến kiến thức, thực hành của người dân trong phòng bệnh. Bên cạnh đó, phần lớn các đối tượng đến tiêm là nông dân (28,9%) do môi trường sống và làm việc có tiếp xúc nhiều với chó, mèo và nhiều loại súc vật khác

Qua khảo sát các đối tượng đến tiêm nhìn chung các đối tượng đến tiêm phòng dại đều đã nghe thông tin về bệnh dại (89,5%) và chủ yếu tiếp cận qua nguồn thông tin đại chúng (59,9%), đó đó có thể ảnh hưởng đến cách xử trí khi bị cắn. Hầu như sau khi bị cắn đa số không theo dõi súc vật cắn (62,4%). Các trường hợp có theo dõi đều chỉ theo dõi dưới 10 ngày (100%). Các con vật trong thời gian theo dõi đều ở tình trạng bình thường (91,4%).

4.2. Kiến thức và thực hành về bệnh dại của đối tượng nghiên cứu

Đánh giá kiến thức chung của đối tượng tham gia nghiên cứu về phòng chống bệnh dại, kết quả cho thấy 69,7% có kiến thức đạt. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thắng và cộng sự (2019) tại Phú Yên (71,4% có kiến thức đạt) [3]. Và cao hơn đáng kể so với nghiên cứu của Hoàng Thị Thuận và cộng sự (2022) với kiến thức đạt 64,4% [4]. Có sự khác biệt trên có thể do cách định nghĩa “kiến thức đạt” của các nghiên cứu là khác nhau, trong nghiên cứu này “đạt” được định nghĩa là trả lời đúng trên 50% tổng số câu hỏi. Ngoài ra, còn có sự khác biệt về địa bàn, thời gian nghiên cứu và đối tượng nghiên cứu. Tuy nhiên, tỷ lệ 69,7% cũng cho thấy vẫn còn gần 1/3 số người dân được khảo sát tại Hậu Giang chưa có kiến thức đạt về phòng chống bệnh dại.

Đánh giá thực hành chung của đối tượng tham gia nghiên cứu về phòng chống bệnh dại, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có 95,5% đối tượng nghiên cứu có thực hành đạt. Kết quả này cao hơn đáng kể so với nghiên cứu của Lê Thanh Tùng và cộng sự (2025) tại Bến Tre với tỷ lệ thực hành đúng là 53,6% [5]. Tuy nhiên, kết quả của chúng tôi lại thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thắng và cộng sự (2019) tại Phú Yên với 60,4% thực hành đạt [3] và nghiên cứu của Hoàng Thị Thuận (2022) tại Sơn La với 54,9% thực hành đạt [4]. Sự khác biệt này có thể là

do các định nghĩa về “thực hành đạt” khác nhau giữa các nghiên cứu và đối tượng của nghiên cứu là những người đến tiêm vắc-xin tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật, tức là họ đã thực hiện được bước quan trọng nhất là “đi tiêm” khi bị súc vật cắn hoặc cào. Việc đối tượng đã chủ động đến cơ sở y tế để tiêm vắc-xin đã khiến tỷ lệ thực hành chung của nhóm này cao hơn rõ rệt so với mặt bằng chung trong cộng đồng.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy kiến thức chung về phòng bệnh dại đạt 69,7%, trong khi thực hành đạt 95,5% do đối tượng nghiên cứu là những người đã đến tiêm vắc-xin. Dù tỷ lệ thực hành đúng cao nhưng việc gần 1/3 đối tượng vẫn thiếu kiến thức cho thấy sự cần thiết phải tăng cường tư vấn trực tiếp tại các cơ sở y tế để nâng cao hơn nữa nhận thức và kỹ năng phòng bệnh dại cho người dân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế. Báo cáo bệnh truyền nhiễm tại Việt Nam, 2024.
- [2] World Health Organization. Rabies fact sheet, 2018.
- [3] Nguyễn Thị Thắng, Nguyễn Minh Sơn. Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống bệnh dại của người dân huyện Tuy An, tỉnh Phú Yên năm 2019. Tạp chí Nghiên cứu y học, 2020, 128: 189-198. doi: 10.52852/tcncyh.v128i4.1564.
- [4] Hoàng Thị Thuận và cộng sự. Kiến thức và thực hành về phòng chống bệnh dại của người dân tại huyện Yên Châu, tỉnh Sơn La năm 2019. Tạp chí Y học Dự phòng, 2022, 32 (1): 130-138. doi: 10.51403/0868-2836/2022/541.
- [5] Lê Thanh Tùng và cộng sự. Kiến thức, thực hành về phòng bệnh dại của người dân có nuôi chó, mèo tại huyện Mỏ Cày Nam, tỉnh Bến Tre năm 2025 và một số yếu tố liên quan. Tạp chí Y học Cộng đồng, 2025, 66 (5): 120-125. doi: 10.52163/ylhc.v66i5.3107.
- [6] Đặng Thị Anh Thư, Nguyễn Thị Yến. Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống bệnh dại và một số yếu tố liên quan của người dân huyện Hòa Vang, thành phố Đà Nẵng. Tạp chí Y Dược Huế, 2025, 15 (3): 134-143. doi: 10.34071/jmp.2025.3.18.