

KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES ON BLOOD EXPOSURE PREVENTION AMONG PREVENTIVE MEDICINE STUDENTS AT TRA VINH UNIVERSITY IN 2025

Tao Gia Phu^{1*}, Nguyen Thi Hong Dao², Nguyen Huynh Truong Son³

¹²³*School of Medicine and Pharmacy, Tra Vinh University, Vinh Long Province, Vietnam*

Received: 12/01/2026

Revised: 13/03/2026; Accepted: 04/06/2026

ABSTRACT

Objective: To describe knowledge, attitudes, and practices regarding blood exposure prevention among preventive medicine students at Tra Vinh University in 2025.

Methods: A cross-sectional study was conducted among 230 preventive medicine students at Tra Vinh University. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using descriptive statistics based on percentage distributions.

Results: A total of 30.43% of students reported previous blood exposure during clinical practice, mainly in Internal Medicine (29.0%) and Surgery (24.0%). Regarding knowledge, 80.0% achieved an “adequate” level; 90.0% demonstrated positive attitudes. For practices, 78.7% achieved adequate overall performance, with the highest correct practice in medical waste segregation (91.3%) and the lowest in hand hygiene before and after procedures (21.3%). Reported barriers to compliance included rapid procedures, perceptions that glove use substitutes for handwashing, and beliefs that waste segregation was not part of student responsibilities.

Conclusion: Students showed good knowledge and positive attitudes regarding blood exposure prevention; however, certain preventive practices particularly hand hygiene and use of personal protective equipment remain suboptimal and require further strengthening.

Keywords: Knowledge; Attitude; Practice; Blood exposure; Students; Tra Vinh.

*Corresponding author

Email: tgphu@tvu.edu.vn **Phone:** (+84) 817276191 **DOI:** 10.52163/yhc.v67iCD6.5339



THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH PHÒNG PHƠI NHIỄM QUA MÁU CỦA SINH VIÊN NGÀNH Y HỌC DỰ PHÒNG TẠI ĐẠI HỌC TRÀ VINH NĂM 2025

Tào Gia Phú^{1*}, Nguyễn Thị Hồng Đào², Nguyễn Huỳnh Trường Sơn³

^{1,2,3} Trường Y Dược, Đại học Trà Vinh, Tỉnh Vĩnh Long

Ngày nhận bài: 12/01/2026

Ngày chỉnh sửa: 13/03/2026; Ngày duyệt đăng: 04/06/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành về phòng phơi nhiễm qua máu của sinh viên ngành Y học Dự phòng tại trường Y Dược, Đại học Trà Vinh năm 2025.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 230 sinh viên ngành Y học Dự phòng tại trường Y Dược, Đại học Trà Vinh. Dữ liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi cấu trúc và phân tích bằng thống kê mô tả theo tỷ lệ phần trăm.

Kết quả: Có 30,43% sinh viên từng phơi nhiễm với máu trong thực hành lâm sàng, chủ yếu tại khoa Nội (29,0%) và Ngoại (24,0%). Về kiến thức, 80,0% sinh viên đạt mức “đạt”; 90,0% có thái độ tích cực. Về thực hành, 78,7% đạt mức thực hành chung; tỷ lệ thực hành đúng cao nhất ở phân loại rác thải (91,3%) và thấp nhất ở rửa tay trước và sau thủ thuật (21,3%). Các yếu tố cản trở tuân thủ chủ yếu gồm thao tác nhanh, quan niệm đeo găng tay thay thế rửa tay và cho rằng phân loại chất thải không thuộc nhiệm vụ của sinh viên.

Kết luận: Sinh viên có kiến thức và thái độ tốt về phòng phơi nhiễm, tuy nhiên một số hành vi thực hành còn hạn chế, đặc biệt trong rửa tay và sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân.

Từ khóa: Kiến thức, thái độ, thực hành, phơi nhiễm qua máu, sinh viên; Trà Vinh.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thực hành lâm sàng tại các cơ sở y tế, đặc biệt tại bệnh viện, là hoạt động không thể thiếu trong chương trình đào tạo của các trường y dược [1]. Trong quá trình này, sinh viên tham gia trực tiếp các thủ thuật có tiếp xúc với máu và dịch cơ thể như khám bệnh, tiêm truyền, phẫu thuật, lấy mẫu xét nghiệm và xử lý chất thải y tế [2]. Những hoạt động này làm tăng nguy cơ phơi nhiễm với các tác nhân gây bệnh lây truyền qua đường máu như virus viêm gan B, virus viêm gan C và HIV, đặc biệt khi kinh nghiệm thực hành còn hạn chế và kỹ năng thao tác chưa thành thạo [3]. Sinh viên khối ngành khoa học sức khỏe trong đó có ngành Y học Dự phòng thường có nguy cơ phơi nhiễm cao với các tác nhân gây bệnh qua máu do thiếu kinh nghiệm trong thực hành [4], một số nghiên cứu quốc tế cho thấy tỷ lệ sinh viên gặp tai nạn do kim tiêm và phơi nhiễm với dịch cơ thể khá cao, phản ánh sự thiếu hụt trong kiến thức và thực hành phòng ngừa chuẩn [1, 2].

Tại Việt Nam, các nghiên cứu trước đây ghi nhận tình trạng phơi nhiễm nghề nghiệp không chỉ phổ biến ở nhân viên y tế mà còn ở sinh viên ngành khoa học sức khỏe [5, 6], trong đó các khảo sát về kiến thức, thái độ và thực hành của sinh viên, nhiều nhất là ở khối ngành điều dưỡng ở nhiều trường, cho thấy mức độ kiến thức và thực hành phòng ngừa phơi nhiễm còn hạn chế, với tỷ lệ sinh viên đạt thực hành đúng thường thấp hơn kiến thức lý thuyết [7].

Phần lớn sinh viên chưa nắm vững các biện pháp phòng ngừa chuẩn như rửa tay đúng cách, sử dụng phương tiện bảo hộ cá nhân đầy đủ, hay xử lý sau khi bị phơi nhiễm [5, 8]. Điều này đặt ra nguy cơ cao đối với sức khỏe nghề nghiệp trong tương lai và làm giảm hiệu quả an toàn thực hành lâm sàng. Hơn nữa, mặc dù thái độ tích cực về phòng ngừa phơi nhiễm thường được ghi nhận ở nhiều nghiên cứu, sự khác biệt giữa thái độ và thực hành cho thấy cần phải có sự can thiệp đào tạo tạo thực hành mạnh mẽ hơn để cải thiện tuân thủ, đặc biệt trong các kỹ thuật nhạy cảm với nguy cơ phơi nhiễm [4]. Hiện nay, mặc dù đã có nhiều khuyến cáo và hướng dẫn về phòng ngừa phơi nhiễm nghề nghiệp trong chăm sóc sức khỏe [9, 10], song việc triển khai thực tế tại các cơ sở đào tạo và bệnh viện ở Việt Nam, đặc biệt tại khu vực Đồng bằng sông Cửu Long, vẫn gặp nhiều khó khăn. Tại tỉnh Trà Vinh, sinh viên ngành Y học Dự phòng của Trường Y dược - Đại học Trà Vinh thường xuyên tham gia thực hành lâm sàng và cộng đồng tại các bệnh viện tuyến tỉnh, huyện và tại các cơ sở y tế cơ sở, nơi điều kiện vật chất, trang thiết bị và công tác kiểm soát nhiễm khuẩn còn chưa đồng bộ. Điều này làm gia tăng nguy cơ phơi nhiễm với máu và dịch cơ thể trong quá trình thực tập. Xuất phát từ thực tế trên, nghiên cứu được thực hiện nhằm mô tả thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành phòng phơi nhiễm qua máu của sinh viên ngành Y học Dự phòng

*Tác giả liên hệ

Email: tgphu@tvu.edu.vn Điện thoại: (+84) 817276191 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD6.5339

trong năm 2025, làm cơ sở đề xuất giải pháp đào tạo và hỗ trợ nhằm nâng cao năng lực thực hành an toàn cho sinh viên trong giai đoạn học tập lâm sàng.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên học ngành Y học Dự phòng tại Trường Y dược, Đại học Trà Vinh.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu thực hiện tại Trường Y Dược, Đại học Trà Vinh trong năm 2025.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.4. Cỡ mẫu nghiên cứu

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

Trong đó: p là tỷ lệ phần trăm sinh viên có kiến thức tốt về phòng phơi nhiễm vật sắc nhọn theo nghiên cứu của Bùi Thị Kim Tuyến tại Đại học Trà Vinh trên nhóm sinh viên điều dưỡng là 63,8% (p=0,638) [5], với d chọn 0,07. Cỡ mẫu tối thiểu cần cho nghiên cứu là 182 sinh viên.

2.5. Phương pháp chọn mẫu

Phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng được áp dụng, trong đó sinh viên được phân tầng theo năm học. Danh sách sinh viên ngành Y học Dự phòng của từng năm học được sử dụng làm khung chọn mẫu. Từ mỗi tầng, các sinh viên được chọn ngẫu nhiên bằng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên đơn giản, với số lượng phân bổ tương ứng theo quy mô của từng năm học, nhằm đảm bảo tính đại diện của mẫu nghiên cứu.

2.6. Phương pháp thu thập thông tin

Bộ câu hỏi được xây dựng sẵn và tham khảo nghiên cứu của Bùi Thị Kim Tuyến [5] và hướng dẫn phòng ngừa chuẩn trong các cơ sở khám chữa bệnh trong quyết định số 3671/QĐ-BYT về Hướng dẫn tiêm an toàn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh [10], và tài liệu về hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn của Bộ Y tế [9]. Bộ công cụ khảo sát gồm các câu hỏi đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành về phòng phơi nhiễm qua máu. Mỗi câu trả lời đúng được tính 1 điểm, trả lời sai hoặc không biết được tính 0 điểm. Tổng điểm của từng phần được quy đổi thành tỷ lệ phần trăm. Mức độ kiến thức được phân loại là “đạt” khi tổng điểm đạt từ 70% trở lên và “chưa đạt” khi dưới 70%. Mức độ thực hành được phân loại là “đạt” khi tổng điểm đạt từ 50% trở lên. Đối với thái độ, các câu hỏi được đánh giá theo hướng tích cực và được tổng hợp để phân loại thành “thái độ tích cực” (>90%) và “chưa tích cực” dựa trên tỷ lệ điểm đạt được.

2.8. Xử lý và phân tích số liệu

Nhập thông tin điều tra bằng phần mềm Epidata phiên bản 3.1 và làm sạch, phân tích số liệu bằng phần mềm Stata phiên bản 13.0. Thống kê mô tả bằng tần số và tỷ lệ phần trăm dùng để mô tả cho các biến số về đặc điểm thông tin chung của đối tượng nghiên cứu, thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành.

2.9. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành qua chấp thuận 26/GCN.ĐC-HĐĐĐ ngày 26 tháng 02 năm 2025, của Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y Sinh học - Đại học Trà Vinh.

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

Đặc điểm	Phân loại	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính (n=230)	Nam	124	53,91
	Nữ	106	46,09
Tiền sử phơi nhiễm với máu (n=230)	Chưa từng bị phơi nhiễm	160	69,57
	Từng bị phơi nhiễm	70	30,43
Khoa/phòng nơi sinh viên phơi nhiễm (n=70)	Khoa Nội	20	29,0
	Khoa Ngoại	17	24,0
	Khoa Sản	3	4,0
	Khoa Nhiễm	7	10,0
	Khoa cấp cứu	8	12,0
	Các khoa khác	15	21,0

Nhận xét: Đa số sinh viên chưa từng phơi nhiễm (69,57%). Trong số 30,43% đã phơi nhiễm, phơi nhiễm gặp nhiều nhất tại khoa Nội (29,0%) và Ngoại (24,0%). Các khoa còn lại ghi nhận tỷ lệ thấp hơn.

3.2. Kiến thức về phòng phơi nhiễm qua máu của sinh viên trong nghiên cứu

Bảng 2. Kiến thức về phòng phơi nhiễm qua máu (n=230)

Kiến thức phòng nhiễm vi rút viêm gan B		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tác nhân lây nhiễm qua đường máu	Đúng	216	93,91
	Chưa đúng	14	6,09
Kiến thức về các đường lây nhiễm	Đúng	207	90,00
	Chưa đúng	23	10,00
Nguồn mang tác nhân lây nhiễm khi thực hành lâm sàng	Đúng	166	72,17
	Chưa đúng	64	27,83
Nguyên nhân gây phơi nhiễm khi thực hành lâm sàng	Đúng	97	42,17
	Chưa đúng	133	57,83
Hậu quả nhiễm tác nhân gây viêm gan B, C	Đúng	199	86,52
	Chưa đúng	31	13,48
Hậu quả nhiễm tác nhân gây HIV	Đúng	215	93,48
	Chưa đúng	15	6,52
Hoạt động phòng phơi nhiễm với máu	Đúng	200	86,96
	Chưa đúng	30	13,04
Phòng ngừa viêm gan B	Đúng	147	63,91
	Chưa đúng	83	36,09
Phòng ngừa viêm gan C	Đúng	198	86,09
	Chưa đúng	32	13,91
Phòng ngừa HIV	Đúng	168	73,04
	Chưa đúng	62	26,96
Kiến thức chung	Đạt	184	80,00
	Chưa đạt	46	20,00

Nhận xét: Có 80,0% sinh viên đạt mức “kiến thức đạt”, 20,0% còn ở mức “chưa đạt”. Tỷ lệ trả lời đúng cao nhất là về kiến thức tác nhân lây nhiễm qua đường máu với 93,91%, tỷ lệ đúng thấp nhất là nguyên nhân gây phơi nhiễm khi thực hành lâm sàng, chỉ đạt 42,17%.

3.3. Thái độ về phòng phơi nhiễm qua đường máu của sinh viên trong nghiên cứu

Bảng 3. Thái độ về phòng phơi nhiễm qua đường máu (n=230)

Đặc điểm	Phân loại	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nguy cơ phơi nhiễm với máu ở nhân viên y tế có thể dự phòng được	Đồng ý	227	98,70
	Không đồng ý	3	1,30
Nên sử dụng đầy đủ các phương tiện phòng hộ cá nhân	Đồng ý	226	98,26
	Không đồng ý	4	1,74
Môi trường làm việc là yếu tố quan trọng liên quan đến phơi nhiễm	Đồng ý	213	94,35
	Không đồng ý	13	5,65
Tuân thủ các quy trình kỹ thuật chuyên môn giúp giảm nguy cơ phơi nhiễm	Đồng ý	228	99,13
	Không đồng ý	2	0,87
Tất cả nhân viên y tế đều cần được đào tạo kiến thức phòng ngừa phơi nhiễm	Đồng ý	227	98,70
	Không đồng ý	3	1,30
Cần khuyến khích nhân viên y tế báo cáo khi sự cố phơi nhiễm	Đồng ý	226	98,26
	Không đồng ý	4	1,74
Tất cả nhân viên y tế đều nên tiêm ngừa vắc xin viêm gan B	Đồng ý	222	96,52
	Không đồng ý	8	3,48
Nhân viên y tế cần được thông báo về tình trạng mắc bệnh truyền nhiễm	Đồng ý	220	95,65
	Không đồng ý	10	4,35
Thái độ chung	Tích cực	207	90,00
	Chưa tích cực	23	10,00

Nhận xét: Tỷ lệ đồng ý ở các nội dung khảo sát đều ở mức rất cao. Tỷ lệ đồng ý cao nhất là về quan điểm tuân thủ các quy trình kỹ thuật chuyên môn giúp giảm thiểu những nguy cơ phơi nhiễm chiếm 99,13%, tỷ lệ đồng ý thấp nhất là về quan điểm môi trường làm việc là yếu tố quan trọng liên quan đến phơi nhiễm 94,35%. Tỷ lệ sinh viên có “Thái độ tích cực” là 207 người (90%); “Thái độ chưa tích cực” là 23 người (10%).

3.4. Thực hành về phòng phơi nhiễm qua đường máu của sinh viên trong nghiên cứu

Bảng 4. Thực hành về phòng phơi nhiễm qua đường máu (n=230)

Đặc điểm	Phân loại	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Sử dụng đồ bảo hộ cá nhân	Đúng	187	81,30
	Chưa đúng	43	18,70
Rửa tay trước và sau thủ thuật	Đúng	49	21,30
	Chưa đúng	181	78,70

Đặc điểm	Phân loại	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Phân loại rác thải để xử lý	Đúng	210	91,30
	Chưa đúng	20	8,70
Phân loại dụng cụ để xử lý	Đúng	206	89,57
	Chưa đúng	24	10,43
Xử trí vật sắc nhọn có dính máu đâm vào tay	Đúng	190	82,61
	Chưa đúng	40	17,39
Xử trí bắn máu và/hoặc dịch cơ thể lên da bị tổn thương	Đúng	87	37,83
	Chưa đúng	143	62,17
Xử trí bắn máu và/hoặc dịch cơ thể vào mắt	Đúng	192	83,48
	Chưa đúng	38	16,52
Xử trí bắn máu và/hoặc dịch cơ thể vào miệng hoặc mũi	Đúng	114	49,57
	Chưa đúng	116	50,43
Thực hành chung	Đạt	181	78,70
	Chưa đạt	49	21,30

Nhận xét: Thực hành chung đạt là 78,70%, chưa đạt là 21,30%. Tỷ lệ thực hành đúng cao nhất là phân loại rác thải để xử lý với 91,30%, tỷ lệ thực hành đúng thấp nhất là rửa tay trước và sau thủ thuật, chỉ đạt 21,30%.

Bảng 5. Một số yếu tố cản trở tuân thủ thực hành phòng ngừa chuẩn của sinh viên (n=230)

Đặc điểm	Phân loại lý do	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Không mang đồ bảo hộ cá nhân (n = 43)	Quên mang theo	6	13,95
	Thủ thuật làm nhanh nên không đeo	34	79,07
	Không cần thiết	3	6,98
Không rửa tay trước và sau khi thực hiện thủ thuật (n=182)	Không có thời gian	31	17,03
	Có đeo găng tay khi làm thủ thuật	133	73,08
	Không cần thiết	18	9,89
Không phân loại dụng cụ để xử lý (n=24)	Không có thời gian	7	29,17
	Không phải nhiệm vụ	10	41,67
	Không cần thiết	2	8,33
Không phân loại rác thải để xử lý (n=20)	Không biết	5	20,83
	Không có thời gian	6	30,0
	Không phải nhiệm vụ	10	50,0
	Không cần thiết	1	5,0
	Không biết	3	15,0

Lý do không mang phương tiện bảo hộ cá nhân chủ yếu do thủ thuật thực hiện nhanh (79,07%). Không rửa tay trước và sau thủ thuật chủ yếu do sinh viên cho rằng đã đeo găng tay (73,08%). Việc không phân loại dụng cụ và rác thải được ghi nhận chủ yếu do “không phải nhiệm vụ” (41,67% và 50%), hoặc do thiếu thời gian. Các lý do không tuân thủ được thu thập dưới dạng câu hỏi một lựa chọn, và tỷ lệ phần trăm được tính trên số sinh viên không tuân thủ tương ứng với từng hành vi.

4. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu tại Trường Y dược, Đại học Trà Vinh năm 2025 trên 230 sinh viên Y học Dự phòng được khảo sát cho thấy mức kiến thức về phòng phơi nhiễm qua máu của sinh viên Y học Dự phòng tại trường đạt mức tương đối cao so với các nghiên cứu trong nước trước đây [5, 11]. Một số khảo sát trong sinh viên y khoa Việt Nam ghi nhận tỷ lệ kiến thức đạt thấp hơn đáng kể, như Bùi Thị Kim Tuyến (2021) [5], Đinh Lê Nhật Thanh (2024) tại Thành phố Hồ Chí Minh [8], phản ánh sự khác biệt giữa các cơ sở đào tạo và đặc thù ngành học, tỉ lệ cao hơn trong nghiên cứu hiện tại có thể liên quan đến đặc thù chương trình đào tạo của ngành Y học Dự phòng, trong đó sinh viên được tiếp cận sớm với các nội dung về bệnh truyền nhiễm và thực hành dự phòng. Tuy nhiên, giả thuyết này chưa được đo lường trong nghiên cứu và cần được kiểm chứng trong các nghiên cứu tiếp theo. So với dữ liệu quốc tế giai đoạn 2022 đến 2025, kết quả của nghiên cứu này tương đồng với xu hướng kiến thức tăng lên trong nhóm sinh viên y khoa và điều dưỡng, theo Ippoliti (2025) khảo sát 427 sinh viên y khoa tại Albania cũng ghi nhận đa số sinh viên phân tích đúng nguy cơ phơi nhiễm và đường lây truyền bệnh qua máu [12]. Tương tự, nghiên cứu của Bajuaifer (2023) tại Ả Rập Xê Út cho thấy 53,5% sinh viên y khoa có kiến thức tốt về bệnh lây truyền qua đường máu [13]. Từ đó cho thấy xu hướng chung trong việc tăng cường kiểm soát nhiễm khuẩn trong y khoa, cũng như tại Đại học Trà Vinh. Tuy nhiên, nghiên cứu vẫn ghi nhận có những hiểu sai liên quan đến đường lây truyền hoặc vắc xin phòng bệnh ở sinh viên, tương tự với các báo cáo quốc tế gần đây về thiếu hụt kiến thức chuyên sâu vi sinh học trong đào tạo y khoa [12]. Điều này cho thấy cải thiện kiến thức nền tảng chưa đủ mà cần chú trọng cập nhật tiến bộ y học và ứng dụng thực tế trong thực hành phòng ngừa phơi nhiễm.

Tỷ lệ sinh viên có thái độ tích cực đối với phòng phơi nhiễm nghề nghiệp trong nghiên cứu này cao hơn so với nhiều nghiên cứu trong nước trước đây. Một số khảo sát trên sinh viên điều dưỡng và y khoa tại Việt Nam ghi nhận tỷ lệ thái độ tích cực thấp hơn đáng kể, như của Đinh Lê Nhật Thanh (2024) chỉ 11,4% [8]. Điều này cho thấy sinh viên Y học Dự phòng có nhận thức khá tốt về vai trò của tiêm vắc xin, sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân và việc báo cáo phơi nhiễm trong thực hành y tế dự phòng. So với một số nghiên cứu quốc tế gần đây, kết quả của Trà Vinh tương đồng với xu hướng tăng thái độ tích cực trong nhóm sinh viên y khoa ở một số quốc gia, như của Chelly (2025) tại Tunisia ghi nhận phần lớn sinh viên y khoa có thái độ nghiêm túc trong dự phòng tai nạn phơi nhiễm và phòng ngừa tác nhân lây truyền qua đường máu [14], kết quả này phản ánh xu hướng quốc tế trong đào tạo y khoa hướng đến kiểm soát nhiễm khuẩn và an toàn nghề nghiệp. Trong bối cảnh của Trà Vinh, đặc thù môi trường đào tạo dự phòng và việc tiếp xúc sớm với thực hành tại các cơ sở y tế tuyến tỉnh và huyện có thể góp phần hình thành thái độ nghề nghiệp vững hơn, ngay cả khi kiến thức chuyên môn có tỉ lệ đạt chưa cao tương xứng.

Tỷ lệ sinh viên có thực hành đạt trong nghiên cứu này cao hơn khi so với nhiều khảo sát trong nước [5, 8, 11]. Sự khác biệt này phản ánh sự không đồng nhất trong tiêu chí

đánh giá thực hành phòng phơi nhiễm giữa các cơ sở đào tạo, cũng như khác biệt về mức độ tiếp xúc lâm sàng và năng lực thực hành được cho phép trong quá trình thực tập. Đặc biệt, ngành Y học Dự phòng tại Trà Vinh có đặc thù tiếp xúc sớm với môi trường thực hành cộng đồng và tuyến tỉnh huyện, nơi sinh viên được giao nhiều nhiệm vụ liên quan đến kiểm soát nhiễm khuẩn và xử trí dụng cụ y tế, điều này có thể góp phần cải thiện kỹ năng thực hành cơ bản về phân loại rác thải và dụng cụ y tế. Mặc dù tỷ lệ thực hành đạt cao, kết quả nghiên cứu cho thấy sự khác biệt đáng kể giữa các nhóm hành vi. Sinh viên có mức tuân thủ tốt đối với các thao tác mang tính quy định và dễ kiểm soát, như phân loại rác thải và dụng cụ y tế. Ngược lại, các hành vi bị ảnh hưởng nhiều bởi thói quen hoặc yếu tố hành vi cá nhân như rửa tay, đóng nắp kim hoặc báo cáo phơi nhiễm lại cho thấy tỷ lệ chưa đạt còn cao. Xu hướng này từng được mô tả trong nghiên cứu của Chelly (2025) khi khảo sát thực hành của sinh viên y khoa Tunisia về tai nạn phơi nhiễm và cho thấy các thao tác phụ thuộc vào thói quen có mức tuân thủ thấp nhất [14]. Bên cạnh đó, kết quả khảo sát nguyên nhân không tuân thủ trong nghiên cứu này góp phần làm sáng tỏ vai trò của rào cản hành vi trong thực hành. Phần lớn sinh viên cho rằng việc đeo găng tay có thể thay thế rửa tay, phù hợp với các báo cáo quốc tế gần đây về sự nhầm lẫn giữa việc mang đồ bảo hộ và vệ sinh tay, như của Ippoliti (2025) cũng ghi nhận sinh viên y khoa có xu hướng đánh giá quá cao khả năng bảo vệ của găng tay, dẫn đến giảm tuân thủ rửa tay trước và sau thủ thuật [12]. Ngoài ra, các lý do như thao tác nhanh, thiếu thời gian hoặc cho rằng phân loại chất thải không thuộc nhiệm vụ của sinh viên phản ánh tác động của yếu tố tổ chức và môi trường lâm sàng. Một số nghiên cứu quốc tế chỉ ra rằng thiếu giám sát và định hướng từ nhân viên y tế có thể làm giảm mức tuân thủ các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn ở nhóm sinh viên và nhân viên mới vào nghề [13].

Nhìn chung, kết quả thực hành của sinh viên ngành Y học Dự phòng tại Trà Vinh cho thấy mức tuân thủ cao ở các thao tác mang tính quy chuẩn, nhưng còn hạn chế ở các thao tác phụ thuộc hành vi và phản xạ tự động. Điều này cho thấy cần tăng cường giám sát thực hành tại cơ sở lâm sàng và củng cố thói quen an toàn nghề nghiệp thông qua thực hành lặp lại và đánh giá liên tục thay vì chỉ dựa trên lý thuyết và kiểm tra định kỳ.

Nghiên cứu vẫn có một số điểm hạn chế: việc sử dụng thiết kế cắt ngang nên không xác định được mối quan hệ nhân quả giữa kiến thức, thái độ và thực hành. Dữ liệu thu thập dựa trên bảng hỏi tự báo cáo có thể chịu ảnh hưởng của sai lệch ghi nhớ từ sinh viên. Ngoài ra, nghiên cứu được thực hiện tại một trường đại học duy nhất, do đó khả năng khái quát hóa kết quả cho các cơ sở đào tạo y khoa khác còn hạn chế.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ sinh viên có kiến thức, thái độ tích cực và thực hành ở mức đạt lần lượt là 80,0%, 90,0% và 78,7%, thực hành phòng ngừa còn tồn tại hạn chế ở một số hành vi quan trọng, nổi bật là rửa tay trước và sau thủ thuật và việc sử dụng đầy đủ phương tiện bảo hộ cá nhân. Các yếu tố cản trở chủ yếu liên quan đến đặc thù thao tác lâm sàng, nhận

thức nhiệm vụ và thời gian. Do đó, cần tăng cường giám sát thực hành tại cơ sở lâm sàng và củng cố thói quen an toàn nghề nghiệp, nhấn mạnh tuân thủ các khuyến cáo phòng ngừa chuẩn và xây dựng môi trường hỗ trợ tuân thủ nhằm giảm nguy cơ phơi nhiễm trong quá trình thực tập của sinh viên y học dự phòng.

Lời cảm ơn:

Nghiên cứu được hỗ trợ bởi Đại học Trà Vinh.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Al-Anazi S, Al-Dhefeery N, Al-Hjaili R, et al. "Compliance with hand hygiene practices among nursing staff in secondary healthcare hospitals in Kuwait". BMC Health Services Research.(2022); 22(1):1325. DOI: 10.1186/s12913-022-08706-8
- [2] Huang J, Li N, Xu H, et al. "Global prevalence, risk factors, and reporting practice of needlestick and sharps injuries among dental students: a systematic review and meta-analysis". J Hosp Infect.(2022); 129:89-101. DOI: 10.1016/j.jhin.2022.06.015
- [3] Datar UV, Kamat M, Khairnar M, et al. "Needlestick and sharps' injury in healthcare students: Prevalence, knowledge, attitude and practice". J Family Med Prim Care.(2022); 11(10):6327-6333. DOI: 10.4103/jfmpc.jfmpc_155_22
- [4] Đông P, Hằng N, An T, et al. "Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành dự phòng phơi nhiễm với máu và dịch cơ thể của điều dưỡng viên bệnh viện đa khoa quốc tế Vinmec Times city". Tạp chí Y học Cộng đồng.(2025);66(17):361-366. DOI: 10.52163/yhc.v66iCD17.3668
- [5] Tuyen BTK. "Kiến thức, thái độ, thực hành về phòng và xử trí phơi nhiễm với vật sắc nhọn trong tiêm truyền của sinh viên khoa Y - Dược Trường Đại học Trà Vinh". Tạp chí sức khỏe Việt.(2021); 1(1). URL: <https://suckhoeviet.org.vn/kien-thuc-thai-do-thuc-hanh-ve-phong-va-xu-tri-phoi-nhiem-voi-vat-sac-nhon-trong-tiem-truyen-cua-sinh-vien-khoa-y-duoc-truong-dai-hoc-tra-vinh-11700.html>
- [6] Thủy VTT. "Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ về phòng ngừa chuẩn của sinh viên điều dưỡng trường Đại học y khoa Vinh năm 2018". Tạp chí Khoa học điều dưỡng.(2018); 1(2):84-89. DOI: 10.54436/jns
- [7] Ngô TD, Nguyễn TH, Trần ĐH, et al. "Thực trạng phơi nhiễm với máu và dịch cơ thể khi thực hành lâm sàng của sinh viên khối ngành điều dưỡng và xét nghiệm". Tạp chí Y Dược học Cần Thơ.(2024); 82):190-195. DOI: 10.58490/ctump.2024i82.3205
- [8] Thanh DLN. "Kiến thức, thái độ về dự phòng phơi nhiễm với máu/ dịch tiết cơ thể của sv điều dưỡng và các yếu tố liên quan". Tạp Chí Y học Việt Nam.(2024); 534(1):172-177. DOI: 10.51298/vmj.v534i1.8063
- [9] Bộ Y tế. "Ban hành chỉ thị số 5771/BYT-K2ĐT và Tài liệu đào tạo liên tục kiểm soát nhiễm khuẩn cho nhân viên y tế tuyến cơ sở". Hà Nội. (2012).
- [10] Bộ Y tế "Quyết định 3671/QĐ-BYT năm 2012 về Hướng dẫn Kiểm soát nhiễm khuẩn". Hà Nội. (2012).
- [11] Thoa VTH. "Khảo sát tình hình phơi nhiễm nghề nghiệp của nhân viên y tế tại Bệnh viện Chợ Rẫy giai đoạn 2015-2020". Tạp Chí Y học Việt Nam.(2022); 517:131-138.
- [12] Ippoliti L, Coppeta L, Buonomo E, et al. "A Survey of the Knowledge, Attitudes and Practices of a Sample of Albanian Medical Students in Relation to Occupational Exposure to Biological Agents".(2025); 13(1):11. DOI: 10.3390/diseases13010011
- [13] Al-Mugheed K, Farghaly SM, Baghdadi NA, et al. "Incidence, knowledge, attitude and practice toward needle stick injury among nursing students in Saudi Arabia". Front Public Health.(2023); 11:1160680. DOI: 10.3389/fpubh.2023.1160680
- [14] ChellyS, OmriN, SaadallahZ, et al. "Knowledge, attitudes, and practices regarding blood exposure accidents and eHealth literacy among Tunisian medical students: a cross-sectional study". BMC Medical Education.(2025); 25. DOI: 10.1186/s12909-024-06544-2