

# FACTORS ASSOCIATED WITH KNOWLEDGE AND PRACTICES REGARDING DENGUE FEVER PREVENTION AMONG REGULAR UNDERGRADUATE NURSING STUDENTS AT NAM DINH UNIVERSITY OF NURSING, 2023

Dang Tien Dat<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Nam Dinh University of Nursing-No. 257 Han Thuyen, Nam Dinh Ward, Ninh Binh Province, Vietnam

Received: 01/04/2026

Revised: 22/05/2026; Accepted: 18/06/2026

## ABSTRACT

**Objective:** To identify factors associated with knowledge and practices regarding dengue fever prevention among full-time nursing students at Nam Dinh University of Nursing in 2023.

**Subjects and Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted among 440 full-time nursing students at Nam Dinh University of Nursing who had completed the final examination of the Microbiology and Parasitology course. Students were assessed on factors related to their knowledge and practices in dengue fever prevention using a self-administered structured questionnaire, which was developed based on relevant literature and expert consultation.

**Results:** Factors significantly associated with knowledge and practices regarding dengue fever prevention among students included academic year, ethnicity, and level of knowledge ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** Academic year, ethnicity, and knowledge were identified as factors influencing students' knowledge and practices in dengue fever prevention. Students should actively manage their study schedules and seek additional information to enhance their understanding of dengue fever, particularly regarding dengue vaccination and treatment methods.

**Keywords:** Factors associated with knowledge and practices regarding dengue fever prevention, students, Nam Dinh University of Nursing.

---

\*Corresponding author

**Email:** Dangtiendat@ndun.edu.vn **Phone:** (+84) 352309492 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i6.5533

# MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH PHÒNG SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE CỦA SINH VIÊN ĐẠI HỌC ĐIỀU DƯỠNG CHÍNH QUY TRƯỜNG ĐẠI HỌC ĐIỀU DƯỠNG NAM ĐỊNH NĂM 2023

Đặng Tiến Đạt<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định-Số 257 Hàn Thuyên, phường Nam Định, tỉnh Ninh Bình, Việt Nam

Ngày nhận bài: 01/04/2026

Ngày chỉnh sửa: 22/05/2026; Ngày duyệt đăng: 18/06/2026

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành phòng sốt xuất huyết Dengue của sinh viên Đại học Điều dưỡng chính quy Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định năm 2023.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 440 sinh viên Đại học chính quy của Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định đã thi hết học phần vi sinh ký sinh trùng. Sinh viên được đánh giá các yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue thông qua bộ câu hỏi tự điền đã được thiết kế sẵn, có tham khảo một số tài liệu và ý kiến của chuyên gia.

**Kết quả:** Các yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue của sinh viên là khóa học, dân tộc và kiến thức ( $p < 0,05$ ).

**Kết luận:** Các yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành phòng chống SXHD của sinh viên là khóa học, dân tộc và kiến thức. Sinh viên cần chủ động sắp xếp thời gian học, tìm hiểu nhằm nâng cao kiến thức về sốt xuất huyết, đặc biệt là nhóm kiến thức liên quan đến vaccine phòng sốt xuất huyết và phương pháp điều trị SXH.

**Từ khóa:** Một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành phòng sốt xuất huyết Dengue, sinh viên, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sốt xuất huyết là bệnh truyền nhiễm cấp tính, có thể gây thành dịch do vi rút dengue gây ra. Bệnh lây lan do muỗi vằn đốt người bệnh nhiễm vi rút sau đó truyền bệnh cho người lành qua vết đốt. Hai loại muỗi vằn truyền bệnh có tên khoa học là *Aedes aegypti* và *Aedes albopictus*, trong đó chủ yếu là do *Aedes aegypti* [1].

Việt Nam nằm trong vùng dịch tễ sốt xuất huyết lưu hành cao và hiện nay là một trong 5 nước có gánh nặng sốt xuất huyết Dengue cao nhất ở khu vực Châu Á-Thái Bình Dương. Ở Việt Nam, bệnh lưu hành rất phổ biến, ở cả 4 khu vực Bắc, Trung, Nam và Tây Nguyên, kể cả ở thành thị và vùng nông thôn, theo thống kê từ các địa phương, từ 1/2022 đến 1/2023 cả nước ghi nhận trên 52.572 trường hợp mắc sốt xuất huyết, trong đó có 29 trường hợp tử vong, so với cùng kỳ năm 2021, số mắc tăng 74,9%, tử vong tăng 24 trường hợp [2] bệnh xảy ra quanh năm nhưng thường bùng phát thành dịch lớn vào mùa mưa, nhất là vào các tháng 7, 8, 9, 10 [1].

Sinh viên các trường Y Dược, Điều dưỡng là lực lượng nòng cốt trong chăm sóc sức khỏe cộng đồng và là tuyên truyền viên tích cực phòng chống dịch bệnh. Do đó, các yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành phòng chống sốt xuất huyết của họ đóng một vai trò quan trọng, quyết

định hiệu quả của công tác này. Các nghiên cứu chỉ ra một số yếu tố liên quan như không tìm thấy mối liên quan giữa giới tính của sinh viên với kiến thức về phòng ngừa bệnh SXHD [11][14], khóa học và dân tộc là một trong những mối liên quan đến cả kiến thức và thực hành phòng chống SXHD ở nhóm sinh viên tham gia nghiên cứu [13], Đối với phòng chống SXHD nói riêng và phòng chống các bệnh khác nói chung, kiến thức tốt chính là nền tảng để người bệnh thực hành tốt phòng chống bệnh [5][13][14].

Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định là một trong những cơ sở đào tạo nguồn nhân lực điều dưỡng lớn của khu vực đồng bằng Bắc Bộ. Sinh viên điều dưỡng tại trường là lực lượng tương lai trực tiếp tham gia vào công tác chăm sóc sức khỏe và phòng chống dịch bệnh tại cộng đồng. Tuy nhiên, hiện nay vẫn chưa có nhiều nghiên cứu đánh giá một cách toàn diện Một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành phòng chống sốt xuất huyết dengue của đối tượng sinh viên này. Với những lý do trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: **“Một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành phòng sốt xuất huyết Dengue của sinh viên Đại học Điều dưỡng chính quy Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định năm 2023”** với mục tiêu Xác định

\*Tác giả liên hệ

Email: Dangtiendat@ndun.edu.vn Điện thoại: (+84) 352309492 DOI: 10.52163/yhc.v67i6.5533

một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành phòng sốt xuất huyết Dengue của sinh viên Đại học Điều dưỡng chính quy Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định năm 2023.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu

Sinh viên đang học Đại học chính quy Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.

\* *Tiêu chuẩn chọn*

- + Sinh viên đã thi hết học phần vi sinh kí sinh trùng lần 1
- + Đồng ý tham gia nghiên cứu.

\* *Tiêu chuẩn loại trừ*

- + Vắng mặt tại thời điểm nghiên cứu.
- + Sinh viên chưa đủ điều kiện tham gia thi hết học phần vi sinh kí sinh trùng lần 1.

### 2.2. Thời gian nghiên cứu:

Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 04/2023 đến tháng 06/2023.

Địa điểm nghiên cứu: Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.

### 2.3. Thiết kế nghiên cứu:

Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp mô tả cắt ngang. Cỡ mẫu của nghiên cứu được tính theo công thức:

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

Trong đó:

n: Số sinh viên cần nghiên cứu.

p: Tỷ lệ sinh viên thực hành đúng về phòng bệnh SXHD. Chọn  $p = 0,375$  là tỷ lệ sinh viên thực hành đúng về phòng bệnh SXHD theo nghiên cứu của Nguyễn Ngô Bảo Khuyển [4].

Z: Hệ số tin cậy, với độ tin cậy 95%, mức ý nghĩa  $\alpha = 0,05$

Ta có:  $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$

$d = 0,05$  (khoảng sai lệch mong muốn)

Thay vào công thức tính được  $n = 361$  sinh viên. Để dự trừ số mẫu không tham gia nghiên cứu thêm 10% và làm tròn là 420.

Trên thực tế, có 440 sinh viên tham gia vào nghiên cứu.

### 2.4. Phương pháp chọn mẫu:

Bước 1: Xác định khung chọn mẫu: toàn bộ sinh viên điều dưỡng Đại học chính quy đã thi hết học phần vi sinh kí sinh trùng (sinh viên khoá 15, khoá 16 và khoá 17), hiện số sinh viên Đại học điều dưỡng chính quy khoá 15, khoá 16, khoá 17 lần lượt là 352, 580, 777 tổng cộng là 1709 (cỡ mẫu nghiên cứu 440 tương đương 24,58%) sinh viên đáp ứng đủ theo cỡ mẫu đề ra.

Bước 2: Lập danh sách tất cả các lớp học phần của từng khoá (số lớp học phần của các khoá 15, khoá 16, khoá 17 lần lượt là 8; 12; 16 và sĩ số của mỗi lớp học phần từ khoảng 45 – 50 sinh viên). Theo tỷ lệ sinh viên từng khóa trên tổng số sinh viên ta được tỷ lệ sinh viên khóa 15 trong cỡ mẫu là 20,6%; tỷ lệ sinh viên khóa 16 trong cỡ mẫu là 33,9% và tỷ lệ sinh viên khóa 17 trong cỡ mẫu chiếm 45,5%. Theo đó với cỡ mẫu nghiên cứu 440 sinh viên ta được số lượng

sinh viên mỗi khóa trong cỡ mẫu lần lượt là 91; 150; 199. Tuy nhiên, trong quá trình điều tra, do nhiều lý do mà nhiều sinh viên vắng mặt hoặc không cung cấp đủ thông tin, một số lớp sinh viên K17 chưa thi học phần vi sinh kí sinh trùng nên thực tế chúng tôi tiến hành điều tra trên 109 sinh viên khóa 15; 200 sinh viên khóa 16 và 131 sinh viên khóa 17. Cơ cấu mẫu thực tế phân bố theo khóa lệch so với dự kiến ban đầu, đặc biệt ở khóa 17 (thu được 131 sinh viên, thấp hơn 34% so với dự kiến 199). Nguyên nhân chủ yếu do một số lớp K17 chưa hoàn thành học phần Vi sinh – Ký sinh trùng tại thời điểm điều tra, dẫn đến mẫu K17 có thể không đại diện đầy đủ cho toàn bộ khóa. Đây là hạn chế cần lưu ý khi diễn giải các so sánh liên quan đến biến ‘khóa học’, vì sai lệch chọn mẫu có thể làm ước tính tỷ lệ kiến thức và thực hành của K17 cao hơn thực tế.

Bước 3: Chọn sinh viên đưa vào mẫu cho mỗi khóa theo phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống:

### 2.5. Lập danh sách sinh viên mỗi khóa

Đối với 109 sinh viên khóa 15, ta có khoảng  $k_1$  là tỷ lệ sinh viên toàn khóa trên cỡ mẫu,  $k_1 = 352/109 = 3,2$ . Từ danh sách sinh viên khóa 15, chọn ngẫu nhiên 1 trong 3 sinh viên đầu tiên trong danh sách bằng phương pháp bốc thăm. Các sinh viên tiếp theo được chọn vào cỡ mẫu có số thứ tự trong danh sách bằng số thứ tự của sinh viên liền trước đó cộng thêm khoảng  $k_1$  cho đến khi nào đủ cỡ mẫu thì dừng lại.

Tương tự đối với khóa 16, ta có khoảng  $k_2 = 2$ , với khóa 17, khoảng  $k_3 = 5$ . Áp dụng phương pháp chọn mẫu đã trình bày ở trên để chọn sinh viên 2 khóa này vào mẫu cho đến khi đủ cỡ mẫu thì dừng lại.

### 2.6. Công cụ thu thập số liệu

Bộ câu hỏi tự điền: Phỏng vấn sinh viên ngành điều dưỡng đang theo học Đại học chính quy đã thi hết học phần vi sinh kí sinh trùng tại Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định, có tham khảo “Hướng dẫn giám sát và phòng chống sốt xuất huyết Dengue, Thực hành kèm theo quyết định số 3705/QĐ-BYT ngày 19/09/2014” và đề tài nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hiền (2018), “Kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống sốt xuất huyết dengue của sinh viên học viện y dược học cổ truyền năm 2018 và một số yếu tố liên quan” [5]. Bộ công cụ thông qua điều tra thử cho hệ số Cronbach’s Alpha đối với nhóm câu hỏi về kiến thức là  $0,69 > 0,6$ . Hệ số cronbach’s Alpha đối với nhóm câu hỏi về thực hành là  $0,61 > 0,6$  đạt ngưỡng chấp nhận tối thiểu ( $>0,6$ ) nhưng ở mức thấp vừa, đây cũng là hạn chế của bộ công cụ. Bộ công cụ gồm 3 phần: Thông tin chung của sinh viên, các câu hỏi đánh giá kiến thức và thực hành về phòng bệnh sốt xuất huyết Dengue.

### 2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Hiệu chỉnh và xử lý số liệu thô trước khi tiến hành nhập liệu. Thiết kế và nhập số liệu bằng phần mềm Epidata 3.1. Sau đó tiến hành phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 26.0.

So sánh 2 tỷ lệ bằng kiểm định Khi bình phương, xác định yếu tố liên quan dựa trên tỷ suất chênh OR và 95%CI được tính từ phân tích đơn biến (bảng  $2 \times 2$ ) cho từng biến số, giá trị  $p$  ( $p$ -value) của các kiểm định  $< 0,05$  được coi là có ý nghĩa thống kê.

## 2.8. Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện sau khi Hội đồng Khoa học và Đạo đức Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định thông qua số 881/GCN-HĐĐĐ ngày 18 tháng 04 năm 2023.

## 3. KẾT QUẢ

Nghiên cứu của chúng tôi tiến hành trên 440 sinh viên thuộc 3 khóa học (khóa 15, khóa 16 và khóa 17) đang học Đại học chính quy tại trường Đại học Điều Dưỡng Nam Định đã thi hết học phần bộ môn kỹ sinh trùng cho thấy một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành phòng sốt xuất huyết Dengue của sinh viên Đại học Điều dưỡng chính quy.

**Bảng 1. Mối liên quan giữa khóa học và kiến thức về phòng ngừa bệnh sốt xuất huyết Dengue của sinh viên**

| Khóa học | Kiến thức |      |     |      | P      |
|----------|-----------|------|-----|------|--------|
|          | Không đạt |      | Đạt |      |        |
|          | SL        | %    | SL  | %    |        |
| K15      | 2         | 1,8  | 107 | 98,2 | <0,001 |
| K16      | 35        | 17,5 | 165 | 82,5 |        |
| K17      | 5         | 3,8  | 126 | 96,2 |        |

Bảng 1 cho thấy Có mối liên quan giữa khóa học của sinh viên và kiến thức về phòng ngừa bệnh SXHD. Tỷ lệ sinh viên khóa K15 có kiến thức đạt về phòng ngừa bệnh SXHD (98,2%) cao hơn so với sinh viên khóa K17 (96,2%) và sinh viên K16 (82,5%). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ).

**Bảng 2. Mối liên quan giữa khóa học và thực hành về phòng ngừa bệnh sốt xuất huyết Dengue của sinh viên**

| Khóa học | Thực hành |      |     |      | P      |
|----------|-----------|------|-----|------|--------|
|          | Không đạt |      | Đạt |      |        |
|          | SL        | %    | SL  | %    |        |
| K15      | 14        | 12,8 | 95  | 87,2 | <0,001 |
| K16      | 74        | 37,0 | 126 | 63,0 |        |
| K17      | 22        | 16,8 | 109 | 83,2 |        |

Bảng 2 chỉ ra rằng tỷ lệ sinh viên khóa K15 thực hành đạt về phòng ngừa bệnh SXHD (87,2%) cao hơn so với sinh viên khóa K17 (83,2%) và sinh viên khóa K16 (63,0%). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ) nên có thể kết luận có mối liên quan giữa khóa học của sinh viên với thực hành phòng ngừa SXHD.

**Bảng 3. Mối liên quan giữa dân tộc và kiến thức về phòng ngừa bệnh sốt xuất huyết Dengue của sinh viên**

| Dân tộc | Kiến thức |      |     |      | OR<br>(95%CI)      | P     |
|---------|-----------|------|-----|------|--------------------|-------|
|         | Không đạt |      | Đạt |      |                    |       |
|         | SL        | %    | SL  | %    |                    |       |
| Khác    | 9         | 27,3 | 24  | 72,7 | 4,3<br>(1,8 – 6,4) | <0,05 |
| Kinh    | 33        | 8,1  | 374 | 91,9 |                    |       |

Có mối liên quan giữa dân tộc và kiến thức về phòng ngừa bệnh SXHD của sinh viên, lấy nhóm dân tộc thiểu số làm nhóm tham chiếu, sinh viên dân tộc Kinh có khả năng có

kiến thức đạt về phòng ngừa SXHD cao gấp 4,3 lần so với những bạn sinh viên thuộc các dân tộc khác. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $OR=4,3$ ;  $95\%CI=1,8-6,4$ .

**Bảng 4. Mối liên quan giữa dân tộc và thực hành về phòng ngừa bệnh sốt xuất huyết Dengue của sinh viên**

| Dân tộc | Thực hành |      |     |      | OR<br>(95%CI)      | P     |
|---------|-----------|------|-----|------|--------------------|-------|
|         | Không đạt |      | Đạt |      |                    |       |
|         | SL        | %    | SL  | %    |                    |       |
| Khác    | 13        | 39,4 | 20  | 60,6 | 2,1<br>(1,0 – 4,3) | <0,05 |
| Kinh    | 97        | 23,8 | 310 | 76,2 |                    |       |

Qua bảng 4 có thể rút ra nhận xét: Có mối liên quan giữa dân tộc và thực hành về phòng ngừa bệnh SXHD của sinh viên. Những bạn sinh viên dân tộc Kinh có khả năng thực hành đạt về phòng ngừa SXHD cao hơn so với những bạn sinh viên thuộc các dân tộc khác. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $OR=2,1$ ;  $95\%CI=1,0-4,3$ .

**Bảng 5. Mối liên quan giữa kiến thức và thực hành về phòng ngừa bệnh sốt xuất huyết Dengue của sinh viên**

| Kiến thức | Thực hành |      |     |      | OR<br>(95%CI)       | P     |
|-----------|-----------|------|-----|------|---------------------|-------|
|           | Không đạt |      | Đạt |      |                     |       |
|           | SL        | %    | SL  | %    |                     |       |
| Không đạt | 30        | 71,4 | 12  | 28,6 | 9,9<br>(4,9 – 20,3) | <0,05 |
| Đạt       | 80        | 20,1 | 318 | 79,9 |                     |       |

Bảng 5 chỉ ra rằng có mối liên quan giữa kiến thức với thực hành về phòng ngừa bệnh SXHD của sinh viên. Những sinh viên có kiến thức đạt về phòng ngừa SXHD có khả năng cũng thực hành đạt về nội dung này cao gấp 9,9 lần so với những sinh viên không đạt về kiến thức phòng ngừa SXHD. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $OR=9,9$ ;  $95\%CI=4,9-20,3$ ).

**Bảng 6. Mối liên quan giữa xếp loại học lực học phần vi sinh ký sinh trùng với kiến thức về phòng ngừa bệnh sốt xuất huyết Dengue của sinh viên**

| Học lực              | Kiến thức |      |     |      | OR<br>(95%CI)      | P     |
|----------------------|-----------|------|-----|------|--------------------|-------|
|                      | Không đạt |      | Đạt |      |                    |       |
|                      | SL        | %    | SL  | %    |                    |       |
| Trung bình trở xuống | 38        | 17,4 | 180 | 82,6 | 11,5<br>(4,1-32,8) | <0,05 |
| Khá – Giỏi           | 4         | 1,8  | 218 | 98,2 |                    |       |

Từ bảng 6 ta thấy có mối liên quan giữa xếp loại học lực học phần vi sinh ký sinh trùng với kiến thức về phòng ngừa bệnh SXHD của sinh viên, theo đó, những sinh viên xếp loại học lực Khá - Giỏi có kiến thức tốt về phòng ngừa SXHD cao gấp 11,5 lần so với những sinh viên có học lực trung bình trở xuống ( $OR=11,5$ ;  $95\%CI=4,1-32,8$ ).

## 4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu không tìm thấy mối liên quan giữa giới tính với kiến thức và thực hành phòng chống SXHD ( $p > 0,05$ ). Dù sinh viên nữ có tỷ lệ đạt kiến thức và thực hành cao hơn nam giới (đều gấp 1,3 lần), nhưng sự khác biệt này

không có ý nghĩa thống kê. Kết quả này tương đồng với các nghiên cứu của Bùi Quách Yến [11] và tại Tehran, Iran [14]. Điều này có thể lý giải do nam và nữ sinh viên đều được tiếp cận chương trình đào tạo và thực hành bình đẳng như nhau, dẫn đến sự tương đồng về năng lực phòng bệnh.

Khác với giới tính, khóa học có liên quan ý nghĩa đến cả kiến thức và thực hành phòng chống SXHD ( $p < 0,05$ ). Cụ thể, sinh viên K15 và K17 có kết quả tốt hơn hẳn so với K16 (Bảng 3.23). Sự thua kém của K16 có thể do nhóm này đã kết thúc học phần Vi sinh - Ký sinh trùng từ lâu nhưng chưa có cơ hội thực tập lâm sàng để củng cố lý thuyết. Ngược lại, K17 vừa hoàn thành môn học và K15 đã trải qua thực tế tại bệnh viện nên nắm vững kiến thức và kỹ năng thực hành hơn.

Tương tự nghiên cứu của Vương Văn Quang [13], kết quả cho thấy sinh viên dân tộc Kinh có trình độ kiến thức và thực hành SXHD vượt trội so với các dân tộc khác (OR) lần lượt là 4,3 và 2,1). Nguyên nhân chủ yếu do sinh viên dân tộc thiểu số thường duy trì các tập quán phòng bệnh riêng biệt, trong khi lưu học sinh Lào gặp rào cản về ngôn ngữ khi tiếp thu bài giảng. Những yếu tố này hạn chế khả năng nắm bắt kiến thức và kỹ năng thực hành diệt muỗi, bọ gây theo quy chuẩn y tế của hai nhóm đối tượng trên.

Kiến thức tốt là nền tảng quan trọng cho thực hành phòng bệnh. Kết quả nghiên cứu cho thấy sinh viên có kiến thức đạt có khả năng thực hành tốt cao gấp 9,9 lần so với nhóm chưa đạt ( $OR = 9,9$ ;  $95\%CI$ : 4,9-20,3;  $p < 0,05$ ). Mối liên quan thuận chiều này tương đồng với các nghiên cứu trước đây [5, 13, 14], khẳng định việc nắm vững kiến thức là yếu tố then chốt giúp sinh viên thực hiện hiệu quả các biện pháp phòng chống SXHD và các bệnh lý khác.

Nghiên cứu ghi nhận mối liên quan chặt chẽ giữa học lực học phần Vi sinh - Ký sinh trùng và kiến thức phòng chống SXHD. Sinh viên xếp loại Khá - Giỏi có kiến thức tốt cao hơn hẳn so với nhóm trung bình trở xuống ( $OR = 11,5$ ;  $95\%CI$ : 4,1-32,8), tương đồng với kết quả nghiên cứu trên sinh viên Điều dưỡng tại Việt Nam [5]. Điều này cho thấy điểm số học phần là thước đo tin cậy phản ánh năng lực và thái độ học tập; việc nắm vững lý thuyết trên lớp chính là cơ sở giúp sinh viên hoàn thành tốt các câu hỏi đánh giá kiến thức trong nghiên cứu.

## 5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu xác định được bốn yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê đến kiến thức và thực hành phòng chống SXHD của sinh viên. Về khóa học, sinh viên K16 có tỷ lệ đạt thấp nhất (kiến thức 82,5%; thực hành 63,0%), là nhóm ưu tiên can thiệp vì khoảng cách giữa học lý thuyết và thực tập lâm sàng. Về dân tộc, sinh viên thiểu số có nguy cơ kiến thức không đạt cao hơn 4,3 lần so với người Kinh, đòi hỏi hỗ trợ học thuật có trọng điểm. Kiến thức là yếu tố dự báo mạnh nhất cho thực hành ( $OR = 9,9$ ;  $95\%CI$ : 4,9-20,3), nhấn mạnh cần tăng cường nội dung về vaccine và điều trị SXHD trong chương trình đào tạo. Học lực học phần Vi sinh-Ký sinh trùng cũng liên quan có ý nghĩa đến kiến thức phòng SXHD ( $OR = 11,5$ ;  $95\%CI$ : 4,1-32,8), cho thấy chất lượng tiếp thu lý thuyết chuyên ngành là nền tảng trực tiếp của năng lực phòng dịch.

## 6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế. (2023). Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị Sốt xuất huyết Dengue Ban hành kèm theo Quyết định số 2760/QĐ-BYT, ngày 04 tháng 07 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế Bộ Y tế. Hà Nội.
- [2] Cục Y tế Dự phòng (2022), “6 điều nên làm để phòng bệnh sốt xuất huyết”, from: <https://vncdc.gov.vn/6-dieu-nen-lam-de-phong-benh-sot-xuat-huyet-nd16957.html>.
- [3] Nguyễn Thị Nguyệt, Cấn Thị Ngọc Linh and Đào Anh Sơn (2023), “Kiến thức và thực hành phòng chống Sốt xuất huyết Dengue của sinh viên năm thứ tư trường Đại học Y Dược Đại học Quốc gia Hà Nội năm 2023 - 2024”, Tạp chí Y học cộng đồng, 66(1), pp. 134-138. DOI 10.52163/yhc.v66i1.1899
- [4] Nguyễn Ngô Bảo Khuyên, Hoàng Lê Tuấn Hùng and Châu Viết Lộc và cộng sự (2023), “Kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue của sinh viên Y - Dược Huế”, Tạp chí Truyền nhiễm Việt Nam, 2(46), pp. 109-116. DOI 10.59873/vjid.v2i46.376
- [5] Nguyễn Thị Thu Hiền (2018), Kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống Sốt xuất huyết Dengue của sinh viên Học viện Y Dược học cổ truyền năm 2018 và một số yếu tố liên quan, Luận văn Thạc sỹ, Hà Nội, Trường Đại học Y tế công cộng.
- [6] Nguyễn Thị Thịnh, Nguyễn Văn Thuý and Đào Văn Kiên (2022), “Thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành trong phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue của sinh viên trường Đại học Hòa Bình”, Tạp chí Khoa học sức khỏe, 4, pp. 119-124.
- [7] Nguyễn Thị Hường, Hà Minh Trang and Hồ Thị Minh Lý (2018), “Kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue của sinh viên nội trú trường Đại học Thương Mại năm 2018”, Tạp chí Y học cộng đồng, 6(59), pp. 136-141.
- [8] Holakouie-Naieni K., O. Raza, S. Nematollahi, et al. (2018), “Knowledge, Attitude, Practice of Dengue Fever and Its Related Factors among International Students at Tehran University of Medical Sciences”, Iran J Public Health, 47(11), pp. 1777-1779.
- [9] Trần Công Tú (2019), Thực trạng và hiệu quả can thiệp ứng dụng tiếp cận sức khỏe sinh thái trong phòng chống SXHD tại khu du lịch Cát Bà, Hải Phòng, Luận án Tiến sỹ Y học, Hà Nội, Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương.
- [10] Nguyen H. V., P. Q. T. Than, T. H. Nguyen, et al. (2019), “Knowledge, Attitude and Practice about Dengue Fever among Patients Experiencing the 2017 Outbreak in Vietnam”, Int J Environ Res Public Health, 16(6). DOI 10.3390/ijerph16060976
- [11] Bùi Quách Yến (2021), Kiến thức, thái độ, thực hành và các yếu tố liên quan đến phòng chống Sốt xuất huyết Dengue của người dân tại xã Giai Xuân, huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ năm 2021, Luận văn Thạc sĩ, Cần Thơ, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
- [12] Trần Hồng Như, Trần Thị Thanh Trúc and Võ Quang Trung (2019), “Kiến thức, Thái độ và thực hành về bệnh sốt xuất huyết của sinh viên khoa Dược, Đại học Lạc Hồng”, Tạp chí Khoa học Lạc Hồng.
- [13] Vương Văn Quang, Lê Thành Tài, Nguyễn Thị Kim Xuyên (2021). “Khảo sát chỉ số bọ gây, kiến thức, thái độ, thực hành và các yếu tố liên quan đến phòng chống sốt xuất huyết DENGUE của người dân thị xã Vĩnh Châu, tỉnh Sóc Trăng năm 2020 - 2021. Tạp chí Y dược học Cần Thơ - số 38/2021
- [14] Saadmaan Jubayer Khan<sup>1</sup>, Kamrun Nahar Tanni<sup>1</sup>, Tuly Roy<sup>1</sup>, (2022). Knowledge, attitude and practices towards Dengue fever among university students of Dhaka city, Bangladesh. DOI 10.3390/ijerph19074023