

Đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành về phòng chống dịch bệnh sốt xuất huyết dengue của người bệnh mắc sốt xuất huyết dengue tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Assessment of knowledge, attitude and practice regarding dengue fever prevention among dengue fever patients at 108 Military Central Hospital

Lê Thị Hằng¹, Nguyễn Trung Kiên², Nguyễn Khánh Linh¹, Đinh Thu Trang¹, Nguyễn Thị Huyền¹, Lê Thị Loan¹, Lương Tuấn Anh¹, Lê Thanh Hà¹, Nguyễn Minh Trang², Vũ Gia Huân² và Trịnh Văn Sơn^{1*}

¹Bệnh viện Trung ương Quân đội 108,

²Trường Đại học Y Hà Nội

Tóm tắt

Mục tiêu: Tìm hiểu thực trạng về kiến thức, thái độ và thực hành của người bệnh sốt xuất huyết dengue (SXHD) về phòng chống dịch bệnh SXHD tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 270 người bệnh được chẩn đoán SXHD đến khám và điều trị tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 từ tháng 09 đến tháng 12 năm 2023. Dữ liệu được thu thập bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp dựa trên bộ câu hỏi nghiên cứu. **Kết quả:** Trong tổng số 270 người bệnh, có 79,6% người bệnh có kiến thức tốt, 87,0% người bệnh có thái độ tốt và 52,2% người bệnh có thực hành tốt phòng chống SXHD. Các yếu tố ảnh hưởng đến tỷ lệ người bệnh có nhận thức đúng về SXHD còn thấp gồm: Các dấu hiệu nguy hiểm của bệnh (13,7%), tác nhân gây bệnh (19,3%), vắc-xin phòng bệnh SXHD (23,3%); nơi sinh sản/trú ngụ của muỗi vằn (31,5%) và các triệu chứng thường gặp (37,8%). Thái độ của người bệnh về mức độ nguy hiểm của bệnh và sử dụng kháng sinh khi bị SXHD còn chưa cao, gặp lần lượt là 70,4% và 80,7%. Người bệnh thực hành đúng về các nội dung phòng tránh bị muỗi vằn đốt, tiêu diệt muỗi vằn, kiểm soát muỗi và môi trường sống của muỗi, chiếm tỷ lệ lần lượt là 17,4%, 23,7% và 36,3%. **Kết luận:** Tỷ lệ cao người bệnh có kiến thức và thái độ về phòng chống dịch bệnh SXHD đạt tốt. Tuy nhiên, nhận thức của người bệnh về phòng chống dịch bệnh SXHD còn một số điểm chưa đạt bao gồm cả kiến thức, thái độ và thực hành. Đây là cơ sở để xây dựng chương trình giáo dục sức khỏe phù hợp cho người bệnh.

Từ khóa: Sốt xuất huyết dengue, kiến thức, thái độ, thực hành, yếu tố ảnh hưởng.

Summary

Objective: To describe the current status of knowledge, attitude and practice regarding dengue fever prevention among dengue fever patients at 108 Military Central Hospital. **Subject and method:** A cross-sectional descriptive study on 270 patients with dengue fever who came for examination and treatment at 108 Military Central Hospital from September to December 2023. The data were collected through the use of survey questionnaires with direct interviews. **Result:** In total of 270 patients with

Ngày nhận bài: 7/8/2024, ngày chấp nhận đăng: 20/9/2024

* Tác giả liên hệ: sontv@benhvien108.vn - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

dengue fever, 79.6% of participants had good knowledge, 87.0% of patients had good attitudes and 52.2% of them had good practices regarding dengue fever. There were some items that low rate of participants chose right answers, such as: warning signs of the disease (13.7%), etiology (19.3%), dengue fever vaccines (23.3%); vector controls (13.5%) and recognizing symptoms (37.8%). The ratio of patients who had right attitude about dangerous level of the disease and antibiotic using were 70.4% and 80.7%, respectively. The participants had right practice about prevention of mosquito bites, mosquito eradication and vector controls with ratio of 17.4%, 23.7% and 36.3%, respectively. *Conclusion:* Patients' awareness of dengue prevention still has many unsatisfactory points, including knowledge, attitude and practice. This is the evidence for building appropriate health education programs for dengue patients.

Keywords: Dengue hemorrhagic fever, knowledge, attitude, practice, influencing factors.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sốt xuất huyết dengue (SXHD) là một bệnh truyền nhiễm cấp tính gây ra bởi virus dengue với trung gian truyền bệnh chủ yếu là muỗi *Aedes aegypti*¹. Bệnh lưu hành chủ yếu tập trung ở các quốc gia có vùng khí hậu nhiệt đới và cận nhiệt đới, với mỗi năm trên toàn thế giới có gần 400 triệu ca mắc mới và 40,000 trường hợp tử vong². Trong đó, đặc biệt ảnh hưởng nghiêm trọng nhất là tại các quốc gia thuộc khu vực Châu Á, chiếm khoảng 70% gánh nặng bệnh tật toàn cầu³. Tại Việt Nam, trong nhiều năm qua, mặc dù ngành y tế đã có nhiều nỗ lực trong công tác phòng chống sự lây lan của bệnh SXHD, tuy nhiên tình hình dịch bệnh vẫn có những diễn biến phức tạp và đang trở thành một vấn đề y tế nghiêm trọng với tỷ lệ mắc mới có xu hướng tăng trung bình 9,6%/năm⁴. Theo thống kê của Cục Y tế Dự phòng, trong những tháng đầu năm 2023 trên cả nước báo cáo ghi nhận tổng số 57,295 ca mắc SXHD, với 13 trường hợp tử vong. Đặc biệt, tại địa bàn thành phố Hà Nội đã ghi nhận tổng số 3,180 ca mắc, tăng gấp 5,7 lần so với cùng kỳ năm 2022⁵.

SXHD hiện vẫn chưa có thuốc điều trị bệnh đặc hiệu. Vacxin được phát triển trên thế giới chưa phát huy rõ hiệu quả trong phòng bệnh. Vì vậy, các biện pháp phòng bệnh chủ yếu và hiệu quả hiện nay vẫn là kiểm soát vector truyền bệnh. Phòng chống dịch SXHD không chỉ cần các biện pháp, nỗ lực từ cơ quan chức năng, hệ thống y tế mà cần sự chung tay của toàn thể cộng đồng. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: *Đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành trong phòng chống dịch bệnh SXHD của người bệnh nhập viện điều trị SXHD tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108*. Từ đó, đưa ra cơ sở thiết kế các chương trình giáo dục sức khỏe phù hợp, giúp

người bệnh nâng cao kiến thức, thái độ và khả năng thực hành trong phòng, chống SXHD.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng

Gồm 270 người bệnh được chẩn đoán và điều trị nội trú SXHD tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 từ tháng 09 đến tháng 12 năm 2023.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

Người bệnh trên 18 tuổi.

Chẩn đoán SXHD theo tiêu chuẩn của Bộ Y tế 2023¹.

Tự nguyện và hợp tác tham gia phỏng vấn.

Tiêu chuẩn loại trừ:

Người bệnh trong giai đoạn nặng.

Có nhiều bệnh cấp tính phối hợp.

Người bệnh không phối hợp hoặc khó khăn trong giao tiếp.

2.2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Phương pháp thu thập số liệu: Phỏng vấn trực tiếp dựa trên bộ câu hỏi nghiên cứu.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện.

Phương tiện và tiêu chí đánh giá

Phương tiện: Dựa trên bộ câu hỏi nghiên cứu được thiết kế thống nhất. Bộ câu hỏi nghiên cứu được xây dựng gồm 4 phần, phần thông tin chung, phần kiến thức về bệnh sốt xuất huyết (gồm 15 câu hỏi), phần thái độ trong phòng chống sốt xuất huyết (gồm 6 câu hỏi) và phần thực hành về phòng chống bệnh sốt xuất huyết (gồm 5 câu hỏi). Nội dung bộ

câu hỏi dựa trên hướng dẫn giám sát và phòng, chống bệnh sốt xuất huyết dengue của Bộ Y tế (2014)⁷, tham khảo nghiên cứu của Phạm Nguyễn Tuấn Vũ (2023)⁶ và Vũ Thị Thơm (2021)⁸. Bộ câu hỏi được chỉnh sửa và hoàn thiện bởi góp ý kiến của 03 chuyên gia trong chuyên ngành truyền nhiễm và các bệnh nhiệt đới có thâm niên công tác ít nhất 10 năm đã được tham khảo để cải thiện bộ câu hỏi cho phù hợp với người bệnh theo kỹ thuật Delphi. Đánh giá độ tin cậy của bộ công cụ bằng hệ số Cronbach's α của ba tiêu chí kiến thức, thái độ và thực hành đạt tương ứng lần lượt 0,77, 0,81 và 0,76 điểm.

Thang điểm và tiêu chí đánh giá

Khi phỏng vấn, mỗi câu trả lời giống với đáp án sẽ được 1 điểm và mỗi câu trả lời khác với đáp án sẽ được 0 điểm. Người bệnh có tổng điểm càng cao thì khả năng hiểu biết, thái độ và thực hành về bệnh càng tốt.

Điểm tối đa phần kiến thức là 15 điểm, tối thiểu 0 điểm, người bệnh kiến thức tốt khi đạt ≥ 10 điểm. Điểm tối đa phần thái độ phòng chống sốt xuất huyết là 6 điểm, tối thiểu 0 điểm, người bệnh thái độ tốt khi đạt ≥ 4 điểm. Điểm tối đa phần thực hành

phòng chống sốt xuất huyết là 5 điểm, tối thiểu 0 điểm, người bệnh thực hành tốt khi đạt ≥ 3 điểm.

Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu được thu thập, làm sạch, nhập vào máy tính xử lý bằng phần mềm Epi Data 3.1 và được xử lý bằng phần mềm STATA 15.0 (StataCorp. LP, College Station, TX, USA).

Thuật toán sử dụng với số liệu định lượng: Giá trị trung bình, độ lệch chuẩn. Thuật toán sử dụng với số liệu định tính: số lượng (n) và tỷ lệ %. Kiểm định thống kê được xác định là phân phối chuẩn, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi có mức ý nghĩa lớn hơn 0,05. Đánh giá yếu tố liên quan bằng mô hình hồi quy Tobit với hệ số tương quan (Coef) và khoảng tin cậy 95% (95%CI).

2.3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp, với sự đồng thuận và hợp tác của người bệnh. Quá trình thu thập dữ liệu và kết quả không ảnh hưởng đến chăm sóc và điều trị người bệnh và đảm bảo các nguyên tắc trong nghiên cứu y sinh.

III. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm chung của người bệnh

Bảng 1. Đặc điểm chung của người bệnh nghiên cứu

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ %
Giới tính	Nam	176	65,2
	Nữ	94	34,8
Trình độ học vấn	Chưa tốt nghiệp trung học phổ thông	11	4,1
	Trung học phổ thông	103	38,1
	Cao đẳng/đại học trở lên	156	57,8
Dân tộc	Kinh	264	97,8
	Khác	6	2,2
Tiền sử bản thân/gia đình mắc bệnh sốt xuất huyết dengue	Đã từng	147	54,4
	Chưa từng	123	45,6
Tuổi trung bình (năm)		50,5 $\pm$ 16,6 tuổi	

Tuổi trung bình trong nhóm nghiên cứu là 50,5 $\pm$ 16,6 tuổi, trong đó nam giới chiếm tỷ lệ 65,2%. 95,9% người bệnh có trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên và 57,8% có trình độ cao đẳng, đại học hoặc sau đại học. Người bệnh đã từng mắc hoặc có thành viên gia đình đã từng mắc SXHD là 147/270 (54,4%).

Bảng 2. Thông tin và kênh tiếp nhận thông tin về SXHD

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ %
Tìm hiểu thông tin về SXHD	Đã từng	172	63,7
	Chưa từng	98	36,3
Nguồn tiếp nhận thông tin về SXHD (n = 172)	Đài phát thanh, truyền hình	108	62,8
	Mạng Internet	118	68,6
	Báo giấy, pano/áp phích	52	30,2
	Nhân viên y tế	20	11,6
	Khác	13	7,6

Có 172/270 (63,7%) người bệnh đã từng tìm hiểu những thông tin về SXHD. Trong đó, các kênh tiếp nhận thông tin chủ yếu theo thứ tự gồm: Mạng internet (68,6%), đài phát thanh hoặc truyền hình (62,8%), và báo giấy, pano hoặc áp phích (30,2%).

3.2. Kiến thức, thái độ và thực hành về phòng chống bệnh SXHD

Bảng 3. Kết quả về kiến thức nhận biết và dự phòng bệnh SXHD

Nội dung	Trả lời đúng	
	Tần số (n)	Tỷ lệ %
Kiến thức về tác nhân gây bệnh và đường lây truyền SXHD		
Tác nhân gây bệnh	52	19,3
Con đường lây truyền bệnh	262	97,0
Trung gian truyền bệnh	143	53,0
Thời gian muỗi vẫn hoạt động	134	49,6
Nơi sinh sản và trú ngụ của muỗi vằn	85	31,5
Kiến thức về triệu chứng của bệnh SXHD		
Nhóm đối tượng có nguy cơ mắc bệnh	264	97,8
Các triệu chứng thường gặp của bệnh	102	37,8
Giai đoạn nguy hiểm của bệnh	191	70,7
Dấu hiệu nguy hiểm của bệnh	37	13,7
Kiến thức về xử trí và dự phòng bệnh SXHD		
Biện pháp hạ sốt khi mắc bệnh	120	44,4
Thời gian theo dõi bệnh	126	46,7
Nguy cơ tái mắc của bệnh sốt xuất huyết sau khi khỏi bệnh	235	87,0
Khả năng dự phòng bệnh	250	92,6
Phòng chống dịch bệnh	170	63,0
Vắc - xin phòng bệnh	63	23,3
Có kiến thức tốt về phòng chống bệnh SXHD	215	79,6
Điểm trung bình kiến thức (Tổng 15 điểm)	8,3 ± 2,1 điểm	

215/270 (79,6%) người bệnh có kiến thức tốt về nhận thức và dự phòng SXHD. Điểm trung bình về kiến thức đạt $8,3 \pm 2,1$ trên tổng số 15 điểm. Kiến thức mà người bệnh có tỷ lệ trả lời đúng còn thấp theo thứ tự là: Các dấu hiệu nguy hiểm của bệnh (13,7%), tác nhân gây bệnh (19,3%), vắc-xin phòng bệnh SXHD (23,3%); nơi sinh sản/trú ngụ của muỗi vằn (31,5%) và các triệu chứng thường gặp (37,8%).

Bảng 4. Kết quả thái độ đúng về phòng chống bệnh SXHD

Nội dung	Trả lời đúng	
	Tần số (n)	Tỷ lệ %
Mức độ nguy hiểm của bệnh SXHD	190	70,4
Điều trị dịch truyền khi bị bệnh SXHD	243	90,0
Điều trị kháng sinh khi bị bệnh SXHD	218	80,7
Tự theo dõi sức khỏe và tái khám sau khi khỏi bệnh	250	92,6
Điều trị truyền tiểu cầu khi bị bệnh SXHD	251	93,0
Xuất hiện các dấu hiệu nguy hiểm của SXHD	257	95,2
Thái độ tốt về phòng chống bệnh SXHD	235	87,0
Điểm trung bình thái độ (Tổng 6 điểm)	5,2 ± 0,9 điểm	

Có 87,0% người bệnh thái độ tốt trong phòng chống SXHD, trong đó thái độ thấp nhất trong yếu tố thái độ về mức độ nguy hiểm của bệnh tỷ lệ thấp nhất (70,4%), tiếp theo là điều trị kháng sinh khi bị SXHD (80,7%). Điểm trung bình về thái độ đúng trong phòng chống bệnh là $5,2 \pm 0,9$ điểm trên tổng 6 điểm.

Bảng 5. Kết quả thực hành đúng trong phòng chống bệnh SXHD

Nội dung	Trả lời đúng	
	Tần số (n)	Tỷ lệ %
Biện pháp chung trong phòng chống SXHD	106	39,3
Kiểm soát muỗi và môi trường sống của muỗi vằn	98	36,3
Tiêu diệt muỗi vằn	64	23,7
Phòng tránh bị muỗi vằn đốt	47	17,4
Xử trí khi người thân hoặc bản thân có các dấu hiệu của bệnh	264	97,8
Thực hành tốt về phòng chống SXHD	141	52,2
Điểm trung bình thực hành (Tổng 5 điểm)	2,1 ± 1,4 điểm	

Kết quả thực hành chung tốt trong phòng chống SXHD đạt 52,2%. Điểm trung bình về thực hành đúng trong phòng chống bệnh SXHD là $2,1 \pm 1,4$. Trong đó, người bệnh thực hành đúng về các nội dung phòng tránh bị muỗi vằn đốt, tiêu diệt muỗi vằn, kiểm soát muỗi và môi trường sống của muỗi, cũng như các biện pháp chung trong phòng chống bệnh vẫn còn thấp, chiếm tỷ lệ lần lượt là 17,4%, 23,7%, 36,3% và 39,3%.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ và thực hành của người bệnh về bệnh sốt xuất huyết dengue

Bảng 6. Một số yếu tố ảnh hưởng đến phòng ngừa SXHD

Đặc điểm	Kiến thức		Thái độ		Thực hành	
	Coef	95%CI	Coef	95%CI	Coef	95%CI
Giới nam	0,74	0,22; 1,26*	-0,23	-0,65; 0,18	0,10	-0,25; 0,45
Học vấn trung học phổ thông	0,71	-0,57; 2,00	-0,83	-1,84; 0,17	-0,60	-1,46; 0,26
Học vấn cao đẳng hoặc đại học trở lên	1,26	-0,01; 2,53	-0,25	-1,25; 0,75	-0,29	-1,14; 0,56
Bản thân hoặc gia đình đã từng mắc SXHD	-0,01	-0,51; 0,49	0,35	-0,03; 0,74	-0,13	-0,46; 0,21
Đã từng tìm hiểu thông tin về SXHD	0,75	0,24; 1,27*	0,28	-0,12; 0,68	0,06	-0,29; 0,41

Đặc điểm	Kiến thức		Thái độ		Thực hành	
	Coef	95%CI	Coef	95%CI	Coef	95%CI
Kiến thức trong nhận biết và dự phòng bệnh SXHD			0,07	-0,02; 0,16	0,31	0,22; 0,39*
Thái độ phòng chống bệnh SXHD					0,12	-0,07; 0,30

*Ghi chú: Coef: Hệ số ảnh hưởng; 95%CI: Khoảng tin cậy 95%; *p<0,05.*

Kết quả phân tích cho thấy nhóm người bệnh nam giới có kiến thức về nhận biết và dự phòng bệnh tốt hơn so với nhóm người bệnh nữ giới (Coef = 0,74; 95% CI = 0,22-1,26). Những người đã từng tìm hiểu thông tin về bệnh cũng cho thấy kiến thức tốt hơn so với những người chưa từng (Coef = 0,75; 95% CI = 0,24-1,27); người bệnh có kiến thức tốt hơn có xu hướng thực hành đúng hơn trong phòng chống bệnh sốt xuất huyết (Coef = 0,31; 95% CI = 0,22-0,39).

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu tuổi trung bình của người bệnh trong nghiên cứu là $50,5 \pm 16,6$ tuổi, nam giới chiếm 65,2%, tương đương với nghiên cứu của Vũ Thị Ngọc Hạnh (2023) tại tỉnh Quảng Ngãi⁹ và nghiên cứu của Nguyễn Văn Tại (2022) tại tỉnh Kiên Giang¹⁰. Chủ yếu trình độ học vấn cao đẳng, đại học hoặc sau đại học, chiếm 57,8%. Trong đó hơn một nửa số người bệnh cho biết bản thân hoặc gia đình đã từng mắc SXHD trước đây (54,4%) và có 63,7% người bệnh đã từng tìm hiểu những thông tin về SXHD, chủ yếu thông qua các kênh truyền hình và mạng Internet. Đây là những nguồn thông tin phổ biến, dễ tìm kiếm và tiếp cận trong thời đại công nghệ thông tin phát triển như hiện nay.

Đánh giá kiến thức về phòng chống SXHD qua 15 câu hỏi cho thấy có 79,6% người bệnh có kiến thức tốt, tương đương với nghiên cứu của Phạm Nguyễn Tuấn Vũ (2024)⁶. Trong đó các kiến thức về tác nhân gây bệnh, các dấu hiệu nguy hiểm của bệnh, vắc xin phòng bệnh và nơi sinh sản trú ngụ của muỗi gây bệnh được ít người biết đến nhất (chỉ chiếm 13,7%-31,5% người bệnh nắm được kiến thức đúng). Còn trong nghiên cứu của Phạm Nguyễn Tuấn Vũ (2024) kiến thức về vắc xin phòng bệnh, thuốc điều trị, triệu chứng bệnh SXHD là những kiến thức được ít người biết nhất (từ 27,9%-43,1% người

dân nắm được)⁶. Kết quả tương tự tại nghiên cứu của tác giả Vũ Thị Thơm (2021) tại địa bàn phường Ngô Quyền, thành phố Hải Phòng⁸. Thực tế vắc xin phòng chống vi rút sốt Dengue đã được nghiên cứu áp dụng ở một số nước tuy nhiên hiệu quả phòng bệnh còn chưa rõ ràng. Mức độ hạn chế hiểu biết của người dân về tác nhân gây bệnh và các dấu hiệu phát hiện mức độ bệnh có thể định hướng cho các chiến dịch truyền thông thông tin cho người dân các kiến thức trọng tâm, có ý nghĩa hơn ở các xã, phường, thành phố trước, trong giai đoạn dịch bệnh.

Với tình hình diễn biến phức tạp và có tính chu kỳ của dịch SXHD, vấn đề nhận thức và phòng bệnh là đặc biệt quan trọng với sức khỏe cộng đồng. Kết quả nghiên cứu thái độ đúng trong phòng chống bệnh sốt xuất huyết của chúng tôi cho thấy đa số người bệnh nhận thức rõ mức độ nguy hiểm của bệnh với nguy cơ mắc cao, cũng như tầm quan trọng của việc theo dõi các dấu hiệu nguy hiểm và chủ động tìm kiếm sự can thiệp y tế kịp thời khi cần thiết. Kết quả này khác biệt so với nghiên cứu của Nguyễn Văn Hướng và cộng sự (2019), trong đó một tỷ lệ lớn đối tượng khảo sát cho rằng nguy cơ mắc bệnh sốt xuất huyết của họ là rất thấp (39,5%) hoặc rất rất thấp (20,7%), và hơn một nửa đối tượng khảo sát có thái độ trung lập về sự cần thiết phải nhập viện khi mắc bệnh (60,9%)¹¹.

Tuy nhiên thực tế khả năng thực hành đúng của người bệnh nghiên cứu về phòng chống dịch SXHD lại thấp hơn đáng kể so với kiến thức và thái độ nói chung. Các hoạt động như thực hành biện pháp phòng chống, kiểm soát muỗi và môi trường muỗi, tiêu diệt muỗi, phòng tránh muỗi đốt đều thấp hơn 40%, tỷ lệ thực hành chung tốt chỉ đạt 52,2%. Con số này ở nghiên cứu của Vũ Thị Ngọc Hạnh (2023) là 37,9% và trong nghiên cứu của Vũ Thị Thơm (2021) là 57,5%^{8,9}. Các nghiên cứu có đặc điểm chung ghi

nhận điểm thực hành tốt là điểm thấp nhất trong các tiêu chí phòng chống dịch SXHD.

Bên cạnh khảo sát đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống dịch SXHD, chúng tôi đánh giá một số yếu tố liên quan ảnh hưởng. Nghiên cứu cho thấy với kiến thức, các yếu tố giới tính nam, đã từng tìm hiểu bệnh trước đó có xu hướng điểm kiến thức cao hơn và nhóm người bệnh có kiến thức tốt hơn có điểm thực hành tốt hơn trong phòng chống SXHD. Cùng có chung nhận định sự liên quan giữa kiến thức tốt và thực hành tốt, tác giả Phạm Nguyễn Tuấn Vũ (2024) giải thích người bệnh có kiến thức tốt sẽ chủ động thực hiện các biện pháp phòng dịch trước mùa dịch bệnh⁶.

Các vấn đề còn thiếu trong kiến thức, thái độ và thực hành của người bệnh về phòng chống SXHD gồm: Tác nhân gây bệnh và nơi cư trú/sinh sản của muỗi truyền và các dấu hiệu nặng của bệnh; sử dụng kháng sinh và chưa thực hành tốt về kiểm soát muỗi truyền bệnh. Như vậy, cần xây dựng chương trình giáo dục sức khỏe nhằm chủ động, bổ sung kiến thức và nâng cao thái độ của người bệnh SXHD. Từ đó, giúp người bệnh có thực hành tốt khi quay về với cộng đồng và đồng thời họ trở thành những tuyên truyền viên giúp cộng đồng nâng cao kiến thức và thay đổi thái độ, thực hành về phòng chống dịch SXHD.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ cao người bệnh có kiến thức và thái độ về phòng chống dịch bệnh SXHD đạt tốt. Tuy nhiên, nhận thức của người bệnh về phòng chống dịch bệnh SXHD còn một số điểm chưa đạt gồm: Tác nhân gây bệnh, muỗi truyền bệnh và cách kiểm soát muỗi, các triệu chứng nguy hiểm của bệnh và sử dụng kháng sinh điều trị bệnh. Đây là cơ sở để xây dựng chương trình giáo dục sức khỏe cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2023) *Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị sốt xuất huyết Dengue*. Quyết định 2760/QĐ-BYT, ngày 04 tháng 07 năm 2023.
2. Centers for Disease Control and Prevention (2024) Dengue. <<https://www.cdc.gov/dengue/index.html>>.
3. World Health Organization (2023) *Dengue and severe dengue*. <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>>.
4. Vũ Hải Hà, Tòng Thị Thu Hà, Phạm Quang Thái và cộng sự (2022) *Sốt xuất huyết dengue tại Việt Nam giai đoạn 1999 - 2020*. Tạp Chí Học Dự Phòng, 32(2 Phụ bản), tr. 9-15.
5. Cục Y tế dự phòng (2023) *Kiểm tra công tác phòng chống sốt xuất huyết tại Hà Nội*. <<https://vncdc.gov.vn/kiem-tra-cong-tac-phong-chong-sot-xuat-huyet-tai-ha-noi-nd17386.html>>.
6. Phạm Nguyễn Tuấn Vũ và Tạ Văn Trầm (2024) *Kiến thức, thực hành phòng chống sốt xuất huyết Dengue của công nhân ở các khu nhà trọ tại thành phố Dĩ An, tỉnh Bình Dương năm 2023*. Tạp Chí Học Việt Nam, 534(2).
7. Bộ Y tế (2014) *Quyết định số 3711/QĐ-BYT về việc ban hành Hướng dẫn giám sát và phòng, chống bệnh sốt xuất huyết dengue, Hà Nội*.
8. Vũ Thị Thơm, Trịnh Thị Lộc, Nguyễn Thị Thắm và cộng sự (2021) *Thực trạng kiến thức, thực hành phòng chống bệnh sốt xuất huyết dengue của người dân phường Đăng Giang, Ngô Quyền, Hải Phòng năm 2019*. Tạp chí Y học dự phòng, 31(1).
9. Vũ Thị Ngọc Hạnh, Hồ Minh Nền, Nguyễn Quỳnh Anh và cộng sự (2023) *Thực hành phòng bệnh sốt xuất huyết dengue của hội gia đình tại phường Trương Quang Trọng thành phố Quảng Ngãi, tỉnh Quảng Ngãi năm 2023*. Tạp Chí Học Việt Nam, 530(1), tr. 177-185.
10. Nguyễn Văn Tại và Hà Văn Phúc (2022) *Đặc điểm lâm sàng và kết quả điều trị bệnh sốt xuất huyết dengue tại Bệnh viện đa khoa Kiên Giang năm 2021-2022*. Tạp chí học Việt Nam, 519(2), tr. 60-67.
11. Nguyen HV, Than PQT, Nguyen TH, Vu GT, Hoang CL, Tran TT, Truong NT, Nguyen SH, Do HP, Ha GH, Nguyen HLT, Dang AK, Do CD, Tran TH, Tran BX, Latkin CA, Ho CSH, Ho RCM (2019) *Knowledge, attitude and practice about dengue fever among patients experiencing the 2017 outbreak in Vietnam*. Int J Environ Res Public Health 16(6): 976.