

THỰC TRẠNG TIÊM VẮC XIN PHÒNG HPV CỦA NỮ SINH VIÊN Y TẠI HÀ NỘI NĂM 2025 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Phùng Quốc Điệp^{1,2,✉}, Bùi Minh Thu², Lê Thị Thanh Xuân¹

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Bạch Mai

Tiêm vắc xin phòng HPV là phương pháp chủ động và dự phòng hiệu quả các bệnh do HPV gây ra ở nữ giới, đặc biệt là ung thư cổ tử cung. Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 874 nữ sinh viên trường Đại học Y Hà Nội và trường Cao đẳng Y tế Bạch Mai năm 2025 nhằm mô tả thực trạng tiêm vắc xin phòng HPV và một số yếu tố liên quan theo bộ câu hỏi thiết kế có sẵn. Kết quả cho thấy tỷ lệ nữ sinh viên đã tiêm ít nhất một mũi vắc xin là 35,8% và tỷ lệ tiêm đầy đủ 3 mũi là 27,9%. Phân tích hồi quy đa biến cho thấy các yếu tố liên quan đến việc thực hành tiêm đủ 3 mũi vắc xin bao gồm: Năm học từ thứ hai trở lên, có kiến thức đạt và thái độ tích cực về vắc xin. Kết quả nghiên cứu cho thấy cần thiết phải có can thiệp nhằm nâng cao thực hành tiêm vắc xin phòng HPV cho nữ sinh viên y, đội ngũ cán bộ y tế tương lai.

Từ khoá: Thực hành, vắc xin, HPV, nữ sinh viên y.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư cổ tử cung (UTCTC) là một vấn đề sức khỏe cộng đồng quan trọng, được xếp vào nhóm các bệnh lý ung thư phổ biến thứ tư trong ung thư sinh dục ở phụ nữ toàn cầu và là nguyên nhân tử vong hàng đầu đối với phụ nữ tại các quốc gia đang phát triển.¹ Nguyên nhân của UTCTC là sự nhiễm dai dẳng virus gây u nhú ở người (HPV). Mặc dù có tính chất nguy hiểm, UTCTC được coi là một bệnh lý có thể phòng ngừa được thông qua chiến lược tầm soát và tiêm chủng phòng ngừa tiên phát.²

Tại Việt Nam, UTCTC là nguyên nhân gây tử vong do ung thư đứng hàng thứ hai ở phụ nữ trong độ tuổi sinh sản. Mặc dù vắc xin phòng HPV đã có mặt tại Việt Nam từ năm 2008, tỷ lệ tiêm chủng vẫn còn thấp so với các nước phát triển. Điều này xuất phát từ nhiều rào cản

như chi phí cao, vắc xin chưa được đưa vào chương trình tiêm chủng mở rộng, và sự thiếu hụt kiến thức hệ thống trong cộng đồng về mức độ nguy hiểm của virus HPV.

Đặc biệt, nữ sinh viên Y không chỉ là nhóm đối tượng cần được bảo vệ về sức khỏe cá nhân, mà còn là nguồn nhân lực y tế tương lai. Việc lựa chọn Trường Đại học Y Hà Nội và Trường Cao đẳng Y tế Bạch Mai nhằm đảm bảo tính đại diện cho nữ sinh viên khối ngành sức khỏe ở cả hai hệ đào tạo bác sĩ và điều dưỡng/kỹ thuật viên. Đây là những cơ sở đào tạo y khoa trọng điểm, nơi sinh viên có nền tảng kiến thức chuyên môn đặc thù và khả năng tiếp cận dịch vụ y tế thuận lợi tại Hà Nội. Nghiên cứu trên hai nhóm đối tượng này giúp so sánh sự khác biệt trong nhận thức và thực hành, từ đó cung cấp dữ liệu thực tiễn để xây dựng các chương trình can thiệp phù hợp cho đội ngũ cán bộ y tế tương lai. Thái độ và hành vi tiêm chủng của chính họ không chỉ bảo vệ sức khỏe cá nhân mà còn trực tiếp ảnh hưởng đến chất lượng tư vấn cho người bệnh và cộng đồng sau này. Nhiều nghiên cứu cho thấy những nhân

Tác giả liên hệ: Phùng Quốc Điệp

Trường Đại học Y Hà Nội

Email: phungquocdiep@yahoo.com

Ngày nhận: 21/04/2026

Ngày được chấp nhận: 25/05/2026

viên y tế đã tiêm chủng có xu hướng khuyến khích người bệnh tiêm phòng cao hơn gấp nhiều lần so với những người chưa tiêm.³

Tại Việt Nam, nghị quyết 104/NQ-CP của Chính phủ ngày 15 tháng 8 năm 2022 xác định lộ trình đưa vắc xin phòng HPV vào chương trình tiêm chủng mở rộng dự kiến triển khai trong năm 2026.⁴ Việc thực hiện nghiên cứu thực trạng tiêm chủng vắc xin phòng HPV giúp cung cấp dữ liệu nền tảng tạo nên sự công bằng trong cung cấp vắc xin.

Để đánh giá tỷ lệ tiêm vắc xin phòng HPV cho nữ sinh viên Y tại Hà Nội và có những can thiệp phù hợp nhằm tăng tỷ lệ tiêm chủng, chúng tôi thực hiện nghiên cứu với mục tiêu mô tả thực trạng tiêm vắc xin phòng HPV và một số yếu tố liên quan ở nữ sinh viên của trường Đại học Y Hà Nội và trường Cao đẳng Y tế Bạch Mai năm 2025.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Đối tượng là nữ sinh viên Trường Đại học Y Hà Nội (ĐHYHN) và trường Cao Đẳng Y tế Bạch Mai (CĐYTBM) năm 2025.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Sinh viên đang theo học tại thời điểm thu thập số liệu và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Sinh viên không đủ sức khỏe, không có mặt tại thời điểm tiến hành nghiên cứu.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 12/2024 đến tháng 12/2025.

Thời gian thu thập số liệu: Từ tháng 12/2024 đến tháng 07/2025.

Cỡ mẫu: Nghiên cứu sử dụng công thức tính cỡ mẫu ước tính một tỷ lệ:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu. $Z_{1-\alpha/2}$ là giá trị tương ứng của hệ số giới hạn tin cậy với độ tin cậy là 95%, tra bảng = 1,96. d là sai số tuyệt đối, chọn d = 0,045.

p: tỷ lệ tiêm đủ 3 liều vắc xin phòng HPV của nữ sinh viên y Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội trong nghiên cứu của tác giả Vũ Ngọc Hà và cộng sự năm 2022 là 22,3% nên chọn tỷ lệ p = 0,223.⁵

Thay vào công thức trên ta có cỡ mẫu tối thiểu là 329 sinh viên trong một trường. Trên thực tế cỡ mẫu thu thập được cho nghiên cứu là 874 sinh viên trong đó có 399 sinh viên trường ĐHYHN và 475 sinh viên trường CĐYTBM.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu ngẫu nhiên đơn đã được thực hiện trên 2.627 nữ sinh viên trường ĐHYHN và 1.722 nữ sinh viên trường CĐYTBM. Kết quả chọn ra được 399 sinh viên của trường ĐHYHN từ 2627 nữ sinh viên và 475 sinh viên trường CĐYTBM từ 1722 nữ sinh viên.

Phương pháp thu thập thông tin: số liệu được thu thập bằng cách cho nữ sinh viên tự điền trên bộ câu hỏi thiết kế có sẵn và được giấu tên. Bộ câu hỏi được thiết kế dựa trên các tài liệu hướng dẫn của Bộ Y tế, nghiên cứu trên thế giới và của Việt Nam.⁶⁻⁸ Bộ câu hỏi được chỉnh sửa sau khi thử nghiệm trên 30 sinh viên và xin ý kiến chuyên gia. Giá trị hệ số tin cậy Cronbach's Alpha cho bộ công cụ đánh giá thái độ là 0,7126, kết quả cho thấy bộ công cụ đảm bảo chất lượng thu thập thông tin. Thực hành tiêm vắc xin của đối tượng nghiên cứu được đánh giá qua 2 câu hỏi: Bạn đã từng tiêm vắc xin phòng HPV chưa? Nếu đã từng tiêm, bạn đã tiêm bao nhiêu mũi vắc xin?

Phương pháp đánh giá thực hành tiêm vắc xin phòng HPV: Chúng tôi xác định điểm cutoff thực hành đạt là đủ 3 mũi để đảm bảo tính chuẩn xác và phù hợp nhất với bối cảnh hiện tại. Lựa chọn dựa trên thực tế là Gardasil 9 mới được đưa vào sử dụng tại Việt Nam

trong thời gian ngắn, đồng thời phác đồ 2 mũi áp dụng hạn chế cho nhóm trẻ từ 9 đến 14 tuổi. Do đó, đối với đối tượng là sinh viên Y – nhóm đa số đã qua độ tuổi tiêm 2 mũi và cần sự bảo vệ toàn diện – việc áp dụng mốc cutoff 3 mũi là hoàn toàn hợp lý về mặt lâm sàng và dịch tễ học.

Kiến thức của đối tượng nghiên cứu được đánh giá bằng 11 câu hỏi (trong đó có 9 câu hỏi 1 đáp án đúng và 2 câu hỏi chọn nhiều đáp án). Tổng số đáp án đúng của kiến thức là 16, tương ứng với 16 điểm. Thái độ của đối tượng nghiên cứu được đánh giá bằng 12 câu hỏi, mỗi câu hỏi được đánh giá theo thang đo Likert 5 điểm.

Kiến thức và thái độ của đối tượng nghiên cứu được tính theo mức cut-off 80%. Đối tượng nghiên cứu có tổng điểm kiến thức từ 13 điểm trở lên thì có kiến thức đạt. Thái độ tích cực khi có điểm trung bình mỗi câu từ 4,0.

Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được quản lý và phân tích bằng phần mềm Stata. Thống kê mô tả được áp dụng để tính tần số, tỷ lệ % đối với các biến định tính, giá trị trung bình

với các biến định lượng. Các test thống kê Chi-square và Fisher's Exact Test được sử dụng. Hồi quy logistic đa biến được sử dụng để phân tích các yếu tố liên quan đến thực hành tiêm vắc xin phòng HPV của nữ sinh viên.

Mô hình hồi quy logistic đa biến được xây dựng như sau: thực hiện sàng lọc sơ bộ bằng hồi quy đơn biến với ngưỡng $p < 0,25$ để lựa chọn các biến ứng viên. Sau đó, các biến này được đưa vào mô hình hồi quy đa biến và sử dụng chỉ số AIC/BIC để lựa chọn mô hình tối ưu nhất.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được phê duyệt bởi Hội đồng Đạo đức Trường Đại học Y Hà Nội theo giấy chứng nhận số 1716/GCN-HMUIRB ngày 19 tháng 12 năm 2024, Bệnh viện Bạch Mai theo giấy chứng nhận số 42/BM-HĐĐĐ ngày 13 tháng 06 năm 2025.

III. KẾT QUẢ

1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

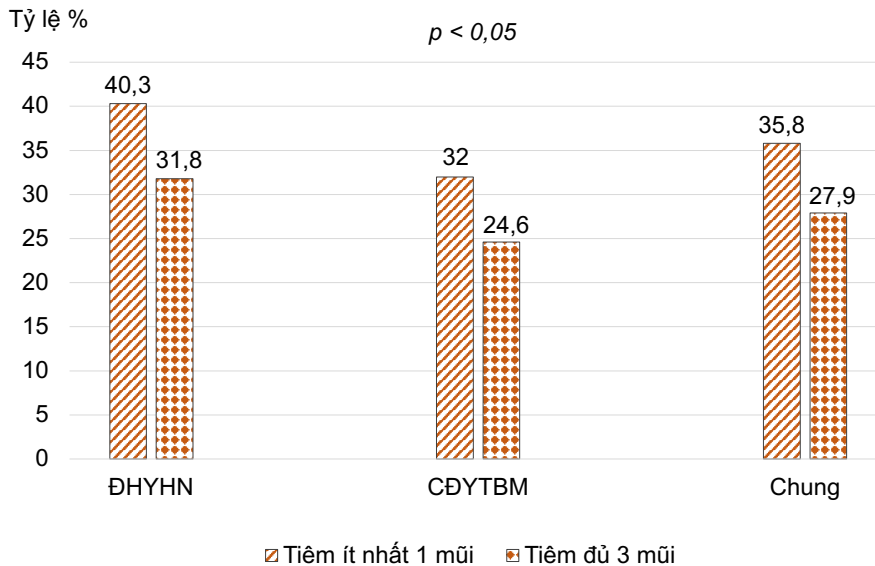
Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

	Đặc điểm	Trường ĐHYHN (n = 399)	Trường CĐYTBM (n = 475)	Tổng (n = 874)	p
<i>Nhóm tuổi</i>	18 - 19	173 (43,4)	227 (47,8)	400 (45,8)	< 0,001
	≥ 20	226 (56,6)	248 (52,2)	474 (54,2)	
<i>Quê quán</i>	Thành thị	175 (43,8)	221 (46,6)	396 (45,3)	0,165
	Nông thôn	224 (56,2)	254 (53,4)	478 (54,7)	
<i>Nơi ở hiện tại</i>	Ở với gia đình	129 (32,3)	245 (51,6)	374 (42,8)	< 0,001
	Ký túc xá	109 (27,3)	12 (2,5)	121 (13,8)	
	Thuê nhà	161 (40,4)	218 (45,9)	379 (43,4)	
<i>Năm học</i>	Năm thứ nhất	177 (44,4)	251 (52,8)	428 (49,0)	0,044
	Năm thứ 2 trở lên	222 (55,6)	224 (47,2)	446 (51,0)	

Nhóm tuổi 18 -19 chiếm tỷ lệ cao nhất với 45,8%. Trong đó, tỷ lệ nhóm tuổi 18 -19 ở Trường CĐYTBM (47,8) cao hơn so với Trường

ĐHYHN (43,4%).

2. Thực hành tiêm chủng của đối tượng nghiên cứu



Biểu đồ 1. Tỷ lệ vắc xin phòng HPV của đối tượng nghiên cứu (n = 874, p = 0,012)

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ tiêm vắc xin phòng HPV của nữ sinh viên thấp. Tỷ lệ sinh viên tiêm ít nhất 1 mũi và 3 mũi lần lượt là 35,8% và 27,9%.

Bảng 2. Đặc điểm về tiêm vắc xin phòng HPV của nữ sinh viên Y

Đặc điểm		Tổng (n = 874)	ĐH YHN (n = 399)	CĐ YTBM (n = 475)	p
Lý do tiêm vắc xin phòng HPV	Sức khỏe hiện tại tốt, nhưng tôi lo lắng có thể nhiễm bệnh do HPV trong tương lai	213 (68,1)	116 (72,0)	97 (63,8)	0,14
	Nhận được lời khuyên từ gia đình	166 (53,0)	92 (57,1)	74 (48,7)	0,13
	Nhận được lời khuyên từ bác sĩ, nhân viên y tế	119 (38,0)	66 (41,0)	53 (34,9)	0,23
	Nhận được lời khuyên từ bạn bè	79 (25,2)	39 (24,2)	40 (26,3)	0,72
	Tôi cảm thấy cần tiêm khi nhận được các thông tin về vắc xin phòng HPV	140 (44,7)	70 (43,5)	70 (46,1)	0,64
	Để phòng bệnh cho mình	161 (51,4)	74 (46,0)	87 (57,2)	0,047

Đặc điểm		Tổng (n = 874)	ĐH YHN (n = 399)	CĐ YTBM (n = 475)	p
Phản ứng sau tiêm vắc xin phòng HPV	Đau nơi tiêm	163 (52,1)	89 (55,3)	74 (48,7)	0,2
	Sốt	25 (8,0)	16 (9,9)	9 (5,9)	0,18
	Đau đầu	7 (2,2)	3 (1,9)	4 (2,6)	0,66
	Sưng, đỏ tại chỗ tiêm	27 (8,6)	18 (11,2)	9 (5,9)	0,091
	Đau nhức mình 1-2 ngày sau tiêm	70 (22,4)	29 (18,0)	41 (27,0)	0,066
	Không nhớ	44 (14,1)	20 (12,4)	24 (15,8)	0,42
	Không có phản ứng sau tiêm	84 (26,8)	38 (23,6)	46 (30,3)	0,13

Lý do tiêm chủng phổ biến nhất là lo ngại nguy cơ mắc bệnh trong tương lai (68,1%), sau đó là được khuyên từ gia đình (53,0%) và để

phòng bệnh cho bản thân (51,4%).

3. Một số yếu tố liên quan đến thực hành của nữ sinh viên Y

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan thực hành tiêm ít nhất 1 mũi vắc xin

Đặc điểm		Thực hành tiêm vắc xin		OR	95%KTC	OR hiệu chỉnh	95%KTC
		Tiêm ít nhất 1 mũi	Chưa tiêm				
Năm học	Năm thứ hai trở lên	185 (41,5)	261 (58,5)	1,7**	1,3 – 2,2	1,6**	1,2 – 2,1
	Năm thứ nhất	128 (29,9)	300 (70,1)	-		-	
HPV có thể phòng ngừa	Có biết	292 (37,6)	484 (62,4)	2,2**	1,3 – 2,7	1,9*	1,2 – 3,2
	Không biết	21 (21,4)	77 (78,6)	-		-	
Kiến thức về vắc xin phòng HPV	Đạt	85 (49,1)	88 (50,9)	2,0**	1,4 – 2,8	1,5*	1,1 – 2,2
	Chưa đạt	228 (32,5)	473 (67,5)	-		-	
Thái độ về tiêm vắc xin phòng HPV	Tích cực	56 (52,8)	50 (47,2)	2,2**	1,5 – 3,4	1,9**	1,3 – 3,0
	Chưa tích cực	257 (33,5)	511 (66,5)	-		-	

**p < 0,01; *p < 0,05

Kết quả phân tích hồi quy đa biến cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thực hành tiêm ít nhất 1 mũi vắc xin phòng

HPV với năm học, kiến thức, thái độ và nhận thức về khả năng phòng ngừa của vắc xin ($p < 0,05$).

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan thực hành tiêm đủ 3 mũi vắc xin

Đặc điểm		Thực hành tiêm vắc xin		OR	95%KTC	OR hiệu chỉnh	95%KTC
		Đủ 3 mũi	Chưa đủ 3 mũi/không tiêm				
Năm học	Năm thứ hai trở lên	146 (32,7)	300 (67,3)	1,6*	1,2 – 2,2	1,5**	1,1 – 2,1
	Năm thứ nhất	98 (22,9)	330 (77,1)	-		-	
HPV có thể phòng ngừa	Có biết	225 (29,0)	551 (71,0)	1,7*	1,1 – 2,9	1,5	0,9 – 2,5
	Không biết	19 (19,4)	79 (80,6)	-		-	
Kiến thức về vắc xin phòng HPV	Đạt	68 (39,3)	105 (60,7)	1,9**	1,4 – 2,7	1,5*	1,1 – 2,2
	Chưa đạt	176 (25,2)	525 (74,9)	-		-	
Thái độ về tiêm vắc phòng xin HPV	Tích cực	45 (42,4)	61 (57,5)	2,1**	1,8 – 3,2	1,9**	1,2 – 2,9
	Chưa tích cực	199 (25,9)	569 (74,1)	-		-	

** $p < 0,01$; * $p < 0,05$

Kết quả phân tích hồi quy đa biến cho thấy có mối liên quan giữa thực hành tiêm vắc xin phòng HPV (đủ 3 mũi) với năm học, kiến thức và thái độ về vắc xin phòng HPV.

IV. BÀN LUẬN

Tỷ lệ tiêm đủ 3 mũi vắc xin phòng HPV trong nghiên cứu là 27,9% ($n=874$ nữ sinh viên), với 35,8% tiêm ít nhất 1 mũi. Kết quả này tương ứng với các nghiên cứu trong nước. Nghiên cứu của tác giả Dương Mỹ Linh tại Đại học Y dược Cần Thơ, có tỷ lệ tiêm chủng vắc xin HPV chung là 35,1%.⁹ Một nghiên cứu khác của tác giả Ngô Thị Tâm cho thấy, có 29,9% sinh viên đã tiêm vắc xin phòng HPV, trong đó có 23,9% sinh viên đã tiêm đủ 3 mũi vắc xin phòng HPV.¹⁰ Tuy nhiên, tỷ lệ này thấp hơn đáng kể

so với mục tiêu 90% của WHO về tiêm đầy đủ cho 90% bé gái trước 15 tuổi trong chiến lược 90/70/90 loại trừ UTCTC vào 2030.¹¹

Tỷ lệ tiêm đủ 3 mũi (27,9%) thấp hơn mong đợi ở sinh viên y, có thể do chi phí cao, tiếp cận hạn chế hoặc lo ngại tác dụng phụ. Tỷ lệ ít nhất 1 mũi (35,8%) cho thấy một phần đã bắt đầu có thực hành tiêm vắc xin, nhấn mạnh nhu cầu nhắc nhở và hỗ trợ theo dõi. Điều này có thể lý giải bởi sau đại dịch COVID-19 thị trường vắc xin xuất hiện nhiều hơn các dịch vụ tiêm chủng điều đó giúp cạnh tranh giá thành và nâng cao tiếp cận vắc xin. Tuy nhiên, tỷ lệ tiêm vắc xin này vẫn chưa đạt mong đợi để bảo vệ và giảm UTCTC do đó cần có các can thiệp sớm nhằm tăng tỷ lệ tiêm chủng vắc xin phòng HPV tại Việt Nam đặc biệt là đối tượng sinh viên y.

Trong kết quả nghiên cứu của chúng tôi, lý do tiêm chủng phổ biến để phòng bệnh cho bản thân chiếm 51,4%. Lý do này tương tự kết quả nghiên cứu trên đối tượng sinh viên y tại Đại học Y Dược - Đại học Quốc gia của tác giả Vũ Ngọc Hà và cộng sự là 48,6%.⁵ Một nghiên cứu của tác giả Minh Tung Phung về quan điểm của phụ nữ miền Nam Việt Nam về tiêm vắc xin phòng HPV, sàng lọc UTCTC và tự lấy mẫu HPV cũng cho thấy, những người tham gia nhìn chung chấp nhận việc phòng ngừa UTCTC và so sánh với việc phòng ngừa COVID-19.¹² Điều này giải thích thái độ về tiêm vắc xin dự phòng HPV của phụ nữ tại Việt có dấu hiệu tích cực và triển vọng tăng tỷ lệ tiêm chủng trong tương lai. Tuy nhiên, cần lưu ý rằng mặc dù lý do “bảo vệ bản thân” chiếm tỷ trọng lớn nhất, nhưng con số hơn 50% vẫn cho thấy còn một khoảng trống đáng kể trong các động lực khác. Điều này có thể lý giải bởi các rào cản về tâm lý xã hội, kinh tế. Việc tập trung quá mức vào bảo vệ cá nhân có thể làm lu mờ vai trò của tiêm chủng trong việc giảm gánh nặng bệnh tật cho cộng đồng và bảo vệ những đối tượng yếu thế. Kết quả này nhấn mạnh rằng, các chương trình truyền thông trong tương lai không nên chỉ dừng lại ở việc cung cấp thông tin về hiệu quả bảo vệ của vaccine, mà cần cá nhân hóa các thông điệp truyền thông sao cho phù hợp với niềm tin và giá trị của từng nhóm đối tượng, tương tự như cách chúng ta đã thành công trong việc huy động cộng đồng tham gia tiêm chủng COVID-19.

Thái độ tích cực tăng cơ hội tiêm đủ 3 mũi (OR = 1,9; 95% KTC: 1,2 – 2,9), tương tự kiến thức đạt (OR = 1,5; 95% KTC: 1,1 – 2,2), cho thấy nhận thức tích cực thúc đẩy hành vi. Kết quả từ hồi quy logistic đa biến khẳng định các yếu tố này độc lập dự báo thực hành tiêm, phù hợp với mô hình sức khỏe hành vi. Kết quả tương tự với các nghiên cứu tại Đại học Y dược - Đại học Quốc gia cho thấy kiến thức và

thái độ về HPV/UTCTC có mối liên quan đến thực hành tiêm vắc xin phòng HPV của sinh viên.⁵ Kết quả này tương đồng với nghiên cứu hiện tại nhưng nhấn mạnh hơn vào vai trò của giáo dục y khoa. Mối liên hệ giữa kiến thức, thái độ và thực hành trong nghiên cứu này có thể được giải thích thông qua Mô hình Niềm tin Sức khỏe. Theo đó, khi sinh viên có kiến thức đạt, họ nhận thức rõ hơn về mức độ nghiêm trọng của ung thư cổ tử cung và lợi ích của việc phòng ngừa. Chính nhận thức này hình thành nên thái độ tích cực, một trạng thái tâm lý sẵn sàng giúp vượt qua các rào cản về chi phí hay tâm lý e ngại tác dụng phụ, từ đó thúc đẩy hành vi tiêm chủng đầy đủ.

Mặc dù, nghiên cứu được thực hiện với quy trình chọn mẫu ngẫu nhiên chặt chẽ nhưng vẫn tồn tại một số hạn chế nhất định. Thiết kế cắt ngang nên chỉ phản ánh thực trạng tại một thời điểm, chưa thể xác lập mối quan hệ nhân quả giữa các yếu tố liên quan và hành vi tiêm chủng. Việc thu thập số liệu qua bộ câu hỏi tự điền có thể dẫn đến sai số nhớ lại, khi đối tượng tự báo cáo mà không đối chiếu với hồ sơ tiêm chủng thực tế. Bên cạnh đó, mẫu nghiên cứu chỉ tập trung vào nữ sinh viên khối ngành sức khỏe tại hai trường ở Hà Nội, vốn có nền tảng kiến thức y khoa đặc thù, nên kết quả có thể chưa đại diện hoàn toàn cho nữ thanh niên nói chung.

V. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ thực hành tiêm chủng vắc xin phòng HPV còn thấp, với 27,9% sinh viên tiêm đủ 3 mũi, 35,8% sinh viên tiêm 1 mũi vắc xin phòng HPV. Phân tích hồi quy đa biến đã chỉ ra các yếu tố có mối liên quan chặt chẽ đến thực hành tiêm đủ 3 mũi vắc xin bao gồm: sinh viên từ năm hai trở lên, có kiến thức đạt và có thái độ tích cực về vắc xin. Kết quả này nhấn mạnh sự cần thiết của việc đẩy mạnh các chương trình truyền thông đích từ năm học thứ nhất, không chỉ cung cấp kiến thức chuyên

môn mà còn thúc đẩy thái độ tích cực và khả năng tiếp cận dịch vụ vắc xin trong môi trường đại học nhằm thu hẹp khoảng trống giữa nhận thức và thực hành cho nữ sinh viên y tại Hà Nội.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO. Cervical cancer. Accessed November 9, 2025. <https://www.who.int/health-topics/cervical-cancer>
2. WHO. Global leaders unite to accelerate cervical cancer elimination efforts. Accessed March 9, 2026. <https://www.gavi.org/news/media-room/global-leaders-unite-accelerate-cervical-cancer-elimination-efforts>
3. Linda Cecilia Karlsson, Stephan Lewandowsky, Jan Antfolk. The association between vaccination confidence, vaccination behavior, and willingness to recommend vaccines among Finnish healthcare workers. *PLOS One*. Accessed March 10, 2026.
4. Chính phủ. Nghị quyết số 104/NQ-CP của Chính phủ: Về Lộ trình tăng số lượng vắc xin trong Chương trình Tiêm chủng mở rộng giai đoạn 2021 - 2030. Accessed March 9, 2026. <https://vanban.chinhphu.vn/?docid=206380&pageid=27160>
5. Vũ Ngọc Hà, Nguyễn Thành Trung, Nguyễn Dương Truyền, và cs. Thực Trạng Tiêm Vắc-Xin Phòng Ung Thư Cổ Tử Cung Của Nữ Sinh Viên Trường Đại Học Y Dược, Đại Học Quốc Gia Hà Nội Năm 2022. Vietnam Regulatory Affairs Society - Luật Dược Việt Nam. January 13, 2026. Accessed March 9, 2026.
6. Marjorie Wright, Vanessa Pazdernik, Corey Luebbering. Dental Students' Knowledge and Attitudes about Human Papillomavirus Prevention. Accessed November 14, 2025.
7. Dany M, Chidiac A, Nassar AH. Human papillomavirus vaccination: Assessing knowledge, attitudes, and intentions of college female students in Lebanon, a developing country. *Vaccine*. 2015;33(8):1001-1007. doi:10.1016/j.vaccine.2015.01.009
8. Trương Thị Ánh Nguyệt, Lê Thọ Minh Hiếu, Nguyễn Thị Mỹ Hiếu, và cs. Đánh giá kiến thức và thái độ về vắc-xin HPV của sinh viên ngành sức khỏe tại Đà Nẵng. Studocu. Accessed November 14, 2025.
9. Dương Mỹ Linh, Bùi Quang Nghĩa, Trần Trọng Nhân. Tỷ lệ tiêm ngừa vaccin HPV ở nữ sinh viên Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2023;(65):36-43. doi:10.58490/ctump.2023i65.2002
10. Ngô Thị Tâm, Nguyễn Thị Quỳnh, Ngô Lan Anh. Thực hành tiêm phòng HPV của sinh viên khoa dược Trường Đại học Y Dược - Đại học Quốc gia Hà Nội năm 2023 Và một số yếu tố liên quan. *Tạp chí Y học Cộng đồng*. 2024;65(CĐ 7-NCKH). doi:10.52163/yhc.v65iCD7.1330
11. WHO. Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem. Accessed March 13, 2026. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107>
12. Phung MT, An PL, Khoja L, Lee AW, Pearce CL. Southern Vietnamese women's views on HPV vaccination, cervical cancer screening, and HPV self-sampling. *Sci Rep*. 2025;15:30928. doi:10.1038/s41598-025-16248-2
13. Brown H, Nasreen S. Serious adverse events following human papillomavirus vaccination: A systematic review and meta-analysis of post-marketing evidence. *Hum Vaccines Immunother*. 22(1):2635247. doi:10.1080/21645515.2026.2635247

Summary

CURRENT STATUS OF HPV VACCINATION AND ASSOCIATED FACTORS AMONG FEMALE MEDICAL STUDENTS IN HANOI IN 2025

Human Papillomavirus (HPV) vaccination is a proactive and highly effective primary prevention strategy against HPV-related diseases in females, most notably cervical cancer. A cross-sectional descriptive study was conducted among 874 female students at Hanoi Medical University and Bach Mai Medical College in 2025. The study aimed to describe the status of HPV vaccination and identify associated factors using a structured, self-administered questionnaire. Results: The findings indicated that 35.8% of the students had received at least one dose of the HPV vaccine, while the completion rate for the full three-dose series was 27.9%. Multivariable regression analysis demonstrated that factors significantly associated with complete three-dose vaccination practice included: sophomore or higher academic level, holding adequate knowledge about the vaccination, and maintaining a positive attitude toward the vaccine. The results highlight an urgent need for targeted interventions to improve HPV vaccination practices among female medical students-the future healthcare workforce.

Keywords: Practice, vaccine, HPV, female medical students.