

Kiến thức, thực hành phòng, chống dịch COVID-19 của nhân viên y tế tại Việt Nam và một số yếu tố liên quan năm 2020

Tạ Thị Kim Nhung✉, Nguyễn Ngọc Anh, Lê Thị Thanh Xuân
Phạm Thị Quân, Nguyễn Thanh Thảo, Nguyễn Quốc Doanh
Phan Thị Mai Hương, Nguyễn Thị Quỳnh
Trường Đại học Y Hà Nội

Nhân viên y tế có kiến thức và thực hành tốt về phòng, chống dịch COVID-19 sẽ góp phần quan trọng vào việc khống chế dịch COVID-19 lây lan. Nghiên cứu được tiến hành nhằm đánh giá tỉ lệ nhân viên y tế tại Việt Nam có kiến thức và thực hành đúng về phòng, chống dịch COVID-19 và một số yếu tố liên quan, năm 2020. Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang, tiến hành trên 21.413 nhân viên y tế trực tiếp tham gia phòng, chống dịch COVID-19 tại các cơ sở y tế trên cả nước theo phương pháp ném bóng tuyết. Nghiên cứu cho thấy tỉ lệ nhân viên y tế có kiến thức và thực hành đúng phòng, chống dịch COVID-19 lần lượt là 84,4% và 71,4%. Nhân viên y tế nữ, trẻ tuổi, có thâm niên công tác ≥ 10 năm và có nguy cơ tiếp xúc với COVID-19 thì có kiến thức về phòng, chống COVID-19 tốt hơn. Nhân viên y tế có thâm niên công tác ≥ 10 năm và có nguy cơ tiếp xúc với COVID-19 thì có thực hành về phòng, chống COVID-19 tốt hơn ($p < 0,05$).

Từ khoá: Kiến thức, thực hành, mối liên quan, nhân viên y tế, COVID-19.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mặc dù đã đạt được những thành tựu vượt bậc trong thế kỷ 20, dịch bệnh truyền nhiễm vẫn gây ra những ảnh hưởng tiêu cực trên toàn thế giới. Vào ngày 05/01/2020, Văn phòng của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) tại Trung Quốc đã được báo cáo về 59 bệnh nhân bị viêm phổi không rõ nguyên nhân gọi là COVID-19. Sau đó, bệnh lây lan không chỉ khắp Trung Quốc mà còn lan rộng ra toàn thế giới.¹⁻³ Khi dịch COVID-19 bùng phát tại Việt Nam, nhân viên y tế (NVYT) có vai trò rất quan trọng trong việc phòng chống dịch. NVYT có kiến thức và thực hành tốt về phòng, chống dịch COVID-19 là chìa khoá then chốt trong việc khống chế dịch COVID-19 bùng phát mạnh mẽ, đặc biệt là ở

những nước đang phát triển như Việt Nam. Bởi lẽ, NVYT là đối tượng nguy cơ cao mắc bệnh, nếu họ thiếu kiến thức và thực hành về phòng, chống dịch COVID-19 có thể dẫn tới việc tăng tỉ lệ NVYT nhiễm bệnh, từ đó, làm tăng nguy cơ lây nhiễm bệnh cho những người khác, đồng thời làm giảm số lượng NVYT tại các bệnh viện. Điều này có thể gây quá tải cho hệ thống y tế và gây ra những hậu quả nghiêm trọng không thể lường tới. Do vậy, những biện pháp hữu hiệu để kiểm soát sự bùng phát COVID-19 một cách hiệu quả là NVYT có kiến thức tốt, thái độ tích cực và thực hành đúng về phòng chống COVID-19. Một số nghiên cứu đánh giá về kiến thức và thực hành của NVYT về dịch COVID-19 cho kết quả khả quan. Tỉ lệ NVYT có kiến thức đúng về COVID-19 là từ 57,4% đến 99,5%.⁴⁻⁷ Tỉ lệ NVYT có thực hành phòng chống COVID-19 tốt dao động từ 37,0% - 94,5%.⁸⁻¹⁰ Giới tính, trình độ học vấn, thâm niên công tác, vị trí làm việc là một số yếu tố

Tác giả liên hệ: Tạ Thị Kim Nhung
Trường Đại học Y Hà Nội
Email: tathikimnhung@hmu.edu.vn
Ngày nhận: 31/05/2022
Ngày được chấp nhận: 02/07/2022

có liên quan tới tỷ lệ NVYT có kiến thức và thực hành đúng về phòng, chống COVID-19.¹¹ Tại Việt Nam, nghiên cứu của tác giả Huỳnh Giao và cộng sự mới chỉ đánh giá kiến thức và thái độ của NVYT đối với COVID-19 tại một bệnh viện trong giai đoạn đầu của COVID-19 tại Việt Nam.⁷ Các nghiên cứu khác với quy mô rộng hơn vẫn còn hạn chế. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mục tiêu đánh giá mức độ hiểu biết và thực hành đúng của NVYT về phòng, chống COVID-19 và một số yếu tố liên quan. Kết quả nghiên cứu sẽ định hướng cho các cơ quan chức năng và các cơ sở y tế đề ra các biện pháp phù hợp để ngăn chặn dịch bệnh COVID-19 bùng phát và tiếp tục lây lan.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

NVYT có thời gian làm việc 6 tháng trở lên tại các cơ sở y tế ở Việt Nam (bao gồm NVYT làm việc tại các bệnh viện, các trung tâm y tế tuyến huyện và các trung tâm kiểm soát bệnh tật tuyến tỉnh/thành phố của Việt Nam).

Tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng: NVYT trực tiếp tham gia khám, điều trị và chăm sóc cho người bệnh tại các bệnh viện ở Việt Nam; NVYT trực tiếp tham gia phòng, chống dịch COVID-19 tại các trung tâm y tế/Trung tâm kiểm soát bệnh tật (CDC) tuyến huyện/tỉnh/thành phố ở Việt Nam; NVYT đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ đối tượng: NVYT vắng mặt trong thời gian nghiên cứu; NVYT là người bệnh nhiễm COVID-19; NVYT có thời gian làm việc liên tục tại cơ sở y tế dưới 6 tháng.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu

Chọn toàn bộ những NVYT ở các CSYT tại Việt Nam đủ tiêu chuẩn lựa chọn tham gia vào nghiên cứu.

Chọn mẫu

Chọn mẫu ném bóng tuyết (snowball technique). Bộ câu hỏi khảo sát trực tuyến đã được một nhóm cán bộ nòng cốt của Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng - Đại học Y Hà Nội xây dựng dựa trên bộ công cụ nghiên cứu của tác giả David Koh và tác giả Ronald Olum.^{12,13} Sau đó Bộ câu hỏi khảo sát được nhóm nòng cốt gửi đến các NVYT là học viên, đồng nghiệp của họ tại các bệnh viện trong cả nước thông qua các trang ứng dụng như Gmail, Facebook và Zalo. Sau đó, những người tham gia này tiếp tục gửi liên kết của bộ câu hỏi tới các đối tượng khác cũng là NVYT tham gia vào quá trình phòng, chống dịch COVID-19 mà họ quen biết. Quá trình chọn mẫu đã chọn được 21.413 NVYT tại các cơ sở y tế trên khắp 63 tỉnh thành của Việt Nam.

Thời gian nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 4/2020 đến tháng 8/2020. Thời gian thu thập số liệu: 10 ngày kể từ ngày 1/4/2020 - 11/04/2020.

Biến số, chỉ số

- Các thông tin về nhân khẩu học, đặc điểm công việc của NVYT.

- Kiến thức của NVYT: tỷ lệ NVYT có kiến thức đúng về nguy cơ lây nhiễm COVID-19 (NVYT có nguy cơ cao bị nhiễm COVID-19 (Đúng - Đ); Nếu bị nhiễm COVID-19, nguy cơ sống sót là rất thấp (Sai - S)); tỷ lệ NVYT biết về đường lây nhiễm COVID-19 (đường không khí (Đ), đường bề mặt có dịch tiết của người bệnh COVID-19 (Đ), tiếp xúc gần với người bệnh COVID-19 (Đ), tiếp xúc gần với đồng nghiệp điều trị cho người bệnh COVID-19 (Đ)); tỷ lệ NVYT biết các biện pháp phòng chống lây nhiễm COVID-19 (sàng lọc người đến cơ sở y tế (Đ), sử dụng trang bị bảo hộ cá nhân: khẩu trang, kính, kính chắn giọt bắn, áo choàng, mũ chụp đầu, găng tay có thể phòng nhiễm COVID-19 (Đ), rửa tay thường xuyên với xà phòng có thể phòng được

COVID-19 (Đ), sử dụng nước sát khuẩn tay nhanh có thể phòng được COVID-19 (Đ). Điểm kiến thức trung bình về COVID19 (tham khảo nghiên cứu của tác giả Huỳnh Giao tại Hồ Chí Minh 2020): trả lời đúng từ 70% số câu hỏi kiến thức trở lên là đạt kiến thức tốt.⁷

- Thực hành của NVYT: tỉ lệ NVYT nâng cao hiểu biết về COVID-19; tỉ lệ NVYT tuân thủ các khuyến cáo của Bộ Y tế về phòng, chống dịch COVID-19; tỉ lệ NVYT tránh tiếp xúc chỗ đông người; tỉ lệ NVYT sử dụng trang bị bảo hộ thường xuyên. Tỉ lệ NVYT tắm trước khi rời chỗ làm việc, tỉ lệ NVYT thay quần áo trước khi rời chỗ làm việc. Điểm thực hành trung bình về COVID-19 (tham khảo nghiên cứu của tác giả Huỳnh Giao tại Hồ Chí Minh 2020): số hành động thực hành đạt từ 70% số câu liên quan đến thực hành trở lên là đạt thực hành tốt.⁷

- Mối liên quan giữa tỷ lệ nhân viên y tế có kiến thức và thực hành đúng về phòng, chống COVID-19 với giới tính, tuổi, thâm niên công tác, trình độ học vấn, trình độ chuyên môn và nguy cơ tiếp xúc với COVID-19 của NVYT.

Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

Công cụ thu thập số liệu: bộ câu hỏi trực tuyến được xây dựng dựa trên nền tảng Survey Monkey. Bảng câu hỏi bao gồm các đặc điểm nhân khẩu học, đặc điểm công việc của người tham gia và các câu hỏi liên quan đến việc đánh giá kiến thức, thực hành phòng, chống dịch COVID-19 tốt của NVYT. Bộ công cụ được rà soát cẩn thận bởi các chuyên gia là cán bộ Bộ

môn Sức khỏe nghề nghiệp, Đại học Y Hà Nội và giáo sư David Koh (chuyên gia trong việc phòng, chống dịch SARS-2003 của Singapore), chỉnh sửa bộ câu hỏi sau khi điều tra thử trên 50 NVYT ở các khu vực làm việc khác nhau, trước khi gửi đi thu thập số liệu chính thức.

3. Xử lý số liệu

Số liệu được làm sạch, mã hóa và nhập vào phần mềm Microsoft Excel 2010.

Số liệu được phân tích trên phần mềm Stata 14.0. Thống kê mô tả được áp dụng để trình bày các tần suất, tỉ lệ % kiến thức và thực hành đúng về phòng, chống dịch COVID-19. Kiểm định sự khác biệt tỉ lệ giữa các nhóm nghiên cứu bằng phương pháp Chi bình phương và Fisher's Exact test. Sử dụng hồi quy logistic để xác định mối liên quan của một số yếu tố với tỉ lệ NVYT có kiến thức và thực hành đúng về phòng, chống COVID-19.

4. Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng một phần số liệu trong đề tài cấp Bộ "Nghiên cứu gánh nặng nghề nghiệp, năng lực đáp ứng và tính sẵn sàng ứng phó của nhân viên Y tế Việt Nam với dịch COVID-19". Nghiên cứu được Hội đồng khoa học của Bộ Y tế phê duyệt trước khi triển khai chính thức. Vấn đề nghiên cứu không ảnh hưởng tới sức khỏe cũng như các vấn đề khác của đối tượng. Các thông tin thu thập được từ các đối tượng chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu và hoàn toàn được giữ bí mật.

III. KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 21.413)

Đặc điểm	Điều trị		Dự phòng		Tổng		P	
	Số lượng	Tỉ lệ %	Số lượng	Tỉ lệ %	Số lượng	Tỉ lệ %		
Giới tính	Nam	4307	31,9	2736	34,5	7043	32,9	0,00
	Nữ	9184	68,1	5186	65,5	14.370	67,1	

	Đặc điểm	Điều trị		Dự phòng		Tổng		P
		Số lượng	Tỉ lệ %	Số lượng	Tỉ lệ %	Số lượng	Tỉ lệ %	
Nhóm tuổi	Dưới 30 tuổi	4757	35,3	2296	29,0	7053	32,9	0,00
	Từ 30 - 39 tuổi	5671	42,0	3665	46,2	9336	43,6	
	Từ 40 - 49 tuổi	2132	15,8	1307	16,5	3439	16,1	
	≥ 50 tuổi	931	6,9	654	8,3	1585	7,4	
	Tuổi trung bình	35,5 ± 8,3 tuổi						
Thâm niên công tác	Dưới 5 năm	4472	33,1	1990	25,1	6462	30,2	0,00
	Từ 5 - 9 năm	3605	26,7	2330	29,4	5935	27,7	
	≥ 10 năm	5414	40,1	3602	45,5	9016	42,1	
	Tuổi nghề trung bình	10,8 ± 8,1 năm						
Trình độ học vấn	Cao đẳng/ Đại học trở xuống	11.677	86,6	6814	86,0	18.491	86,4	0,00
	Sau đại học	1814	13,4	1108	14,0	2922	13,6	
Trình độ chuyên môn	Bác sĩ	3588	26,6	2313	29,2	5895	27,5	0,00
	Điều dưỡng	6223	46,1	3594	45,4	9817	45,8	
	Khác	3686	27,3	2015	25,4	5701	26,7	
Phân tuyến	Tuyến tỉnh/Trung ương	7479	55,5	108	1,4	7587	35,4	0,00
	Tuyến huyện	4443	32,9	6885	86,9	11.328	52,9	
	Khác	1567	11,6	929	11,7	2496	11,7	
Tổng		13.491	63,0	7922	37,0	21.413	100	-

Đa số NVYT người tham gia khảo sát là nữ giới (67,1%), trình độ chuyên môn là điều dưỡng (45,8%) và làm việc ở cơ sở y tế tuyến huyện (52,9%). Tuổi trung bình của NVYT là 35,5 tuổi, tuổi nghề trung bình là 10,8 năm, trong đó, chủ yếu NVYT từ 30 - 39 tuổi (43,6%), tiếp theo là NVYT dưới 30 tuổi (32,9%); chủ yếu NVYT có tuổi nghề trên 10 năm (42,1%).

Khác biệt về giới tính, tuổi đời, thâm niên công tác, học vấn, chuyên môn, phân tuyến bệnh viện giữa khối điều trị và khối dự phòng có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

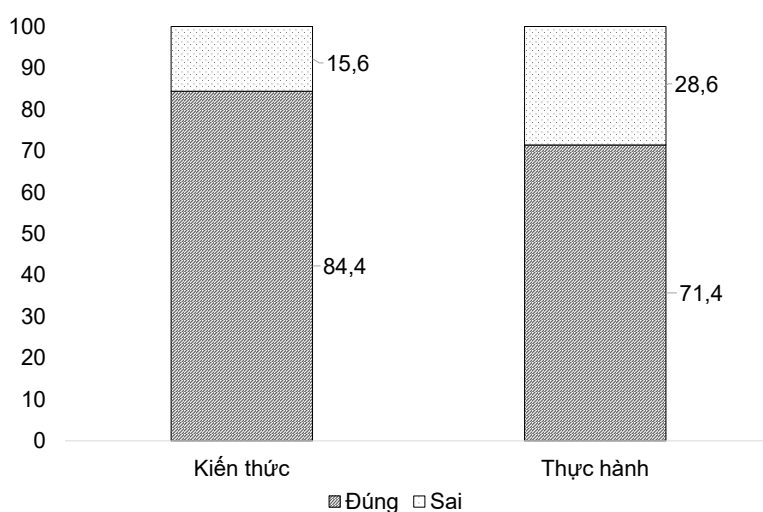
Tỉ lệ NVYT có kiến thức và thực hành đúng

về bệnh COVID-19 lần lượt là 84,4% và 71,4% (Biểu đồ 1).

Phân tích hồi quy logistic chỉ ra rằng, có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính, nhóm tuổi, thâm niên công tác, phân loại bệnh viện/trung tâm và nguy cơ tiếp xúc với COVID-19 của NVYT với tỷ lệ NVYT có kiến thức đúng về COVID-19 ($p < 0,05$). NVYT là nữ giới có tỷ lệ trả lời đúng phần kiến thức cao gấp 1,2 lần tỷ lệ trả lời đúng phần kiến thức của NVYT là nam giới. NVYT thuộc nhóm tuổi dưới 30 tuổi có tỷ lệ trả lời đúng kiến thức về COVID-19 cao gấp 1,4 lần so với những NVYT từ 50 tuổi trở lên.

NVYT thuộc nhóm tuổi từ 30 - 39 tuổi có tỷ lệ trả lời đúng kiến thức về COVID-19 cao gấp 1,3 lần so với những NVYT từ 50 tuổi trở lên. NVYT có thâm niên công tác từ 10 năm trở lên có tỷ lệ trả lời đúng kiến thức về COVID-19 cao gấp 1,2 lần so với những NVYT có thâm niên công tác dưới 5 năm. NVYT thuộc nhóm thâm niên công tác từ 5 - 9 năm có tỷ lệ trả lời đúng kiến thức về COVID-19 cao gấp 1,2 lần so với những

NVYT có thâm niên công tác dưới 5 năm. NVYT làm việc ở tuyến huyện có tỷ lệ trả lời đúng kiến thức về COVID-19 cao gấp 1,2 lần so với những NVYT làm việc ở tuyến tỉnh/trung ương. NVYT có nguy cơ tiếp xúc với COVID-19 có tỷ lệ trả lời đúng kiến thức về COVID-19 cao gấp 2,5 lần những NVYT không có nguy cơ tiếp xúc với COVID-19 (Bảng 2).



Biểu đồ 1. Tỷ lệ NVYT có kiến thức và thực hành đúng về phòng, chống dịch COVID-19 (n = 21.413)

Bảng 2. Phân tích đa biến mối liên quan của một số yếu tố với tình trạng nhân viên y tế có kiến thức đúng về COVID-19

Một số yếu tố	Kiến thức				OR (95%CI)	p
	Đúng		Sai			
	SL	%	SL	%		
Giới tính						
Nam	5816	82,6	1227	17,4	1	-
Nữ	12.264	85,3	2106	14,7	1,2 (1,14 - 1,33)	< 0,001
Chức năng						
Điều trị	11.341	84,1	2150	15,9	1	-
Dự phòng	6739	85,1	1183	14,9	1,1 (1,00 - 1,21)	0,06

Một số yếu tố	Kiến thức				OR (95%CI)	p
	Đúng		Sai			
	SL	%	SL	%		
Nhóm tuổi						
≥ 50 tuổi	1300	82,0	285	18,0	1	-
40 - 49 tuổi	2886	83,9	553	16,1	1,1 (0,95 - 1,31)	0,18
30 - 39 tuổi	7961	85,3	1375	14,7	1,3 (1,11 - 1,51)	< 0,001
< 30 tuổi	5933	84,1	1120	15,9	1,4 (1,16 - 1,69)	< 0,001
Thâm niên công tác						
< 5 năm	5372	83,1	1090	16,9	1	-
5 - 9 năm	5085	85,7	850	14,3	1,2 (1,07 - 1,34)	< 0,001
≥ 10 năm	7623	84,5	1393	15,5	1,2 (1,01 - 1,32)	0,03
Trình độ chuyên môn						
Bác sĩ	4964	84,2	931	15,8	1	-
Điều dưỡng	8294	84,5	1523	15,5	1,0 (0,91 - 1,15)	0,70
Khác	4822	84,6	879	15,4	1,0 (0,94 - 1,14)	0,52
Phân tuyến bệnh viện/trung tâm						
Tuyến Tỉnh/TW	6274	82,7	1314	17,3	1	-
Tuyến huyện	9684	85,5	1644	14,5	1,2 (1,18 - 1,36)	< 0,001
Khác	2122	85,0	375	15,0	1,2 (1,04 - 1,36)	0,01
Nguy cơ tiếp xúc với COVID-19						
Không	4472	75,0	1487	25,0	1	-
Có	13.608	88,1	1846	11,9	2,5 (2,28 - 2,66)	< 0,001

Bảng 3. Phân tích đa biến mối liên quan của một số yếu tố với tình trạng nhân viên y tế có thực hành đúng về COVID-19

Một số yếu tố	Thực hành				OR hiệu chỉnh (95%CI)	p
	Đúng		Sai			
	SL	%	SL	%		
Giới tính						
Nam	4989	70,8	2054	29,2	1	-
Nữ	10.300	71,7	1227	17,4	1,1 (0,99 - 1,13)	0,10
Chức năng						
Dự phòng	5550	70,1	2372	29,9	1	-
Điều trị	9739	72,2	3752	27,8	1,3 (1,23 - 1,44)	< 0,001
Nhóm tuổi						
< 30 tuổi	4934	70,0	2119	30,0	1	-
30 - 39 tuổi	6645	71,2	2691	28,8	1,0 (0,90 - 1,08)	0,68
40 - 49 tuổi	2559	74,4	880	25,6	1,1 (0,97 - 1,25)	0,15
≥ 50 tuổi	1151	72,6	434	27,4	1,0 (0,86 - 1,16)	0,98
Thâm niên công tác						
< 5 năm	4490	69,5	1972	30,5	1	-
5 - 9 năm	4201	70,8	1734	29,2	1,1 (0,99 - 1,18)	0,08
≥ 10 năm	6598	73,2	2418	26,8	1,2 (1,05 - 1,30)	0,01
Trình độ chuyên môn						
Bác sĩ	4086	71,7	1615	28,3	1	-
Điều dưỡng	7047	71,8	2770	28,2	1,0 (0,96 - 1,13)	0,34
Khác	4156	70,5	1739	29,5	1,0 (0,93 - 1,12)	0,61

Một số yếu tố	Thực hành				OR hiệu chỉnh (95%CI)	p
	Đúng		Sai			
	SL	%	SL	%		
Phân tuyến bệnh viện/trung tâm						
Tuyến Tỉnh/TW	5254	69,2	2334	30,8	1	-
Tuyến huyện	8149	71,9	3179	28,1	1,3 (1,23 - 1,44)	< 0,001
Khác	1886	75,5	611	24,5	1,5 (1,35 - 1,68)	< 0,001
Nguy cơ tiếp xúc với COVID-19						
Không	3992	67,0	1967	33,0	1	-
Có	11.297	73,1	4157	26,9	1,3 (1,23 - 1,40)	< 0,001

Phân tích hồi quy logistic đa biến chỉ ra rằng, có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thâm niên công tác, chức năng của cơ sở y tế, phân loại bệnh viện/trung tâm và nguy cơ tiếp xúc với COVID-19 của NVYT với tỷ lệ NVYT thực hành đúng phòng, chống COVID-19 ($p < 0,05$).

NVYT làm việc tại các cơ sở điều trị có tỷ lệ thực hành đúng phòng, chống COVID-19 cao gấp 1,3 lần so với những NVYT làm việc ở các trung tâm y tế/ trung tâm kiểm soát bệnh tật - có chức năng dự phòng là chủ yếu.

NVYT có thâm niên công tác từ 10 năm trở lên có tỷ lệ thực hành đúng phòng, chống COVID-19 cao gấp 1,2 lần so với những NVYT có thâm niên công tác dưới 5 năm.

NVYT làm việc ở tuyến huyện có tỷ lệ thực hành đúng phòng, chống COVID-19 cao gấp 1,3 lần so với những NVYT làm việc ở tuyến tỉnh/trung ương.

NVYT có nguy cơ tiếp xúc với COVID-19 có tỷ lệ thực hành đúng phòng, chống COVID-19 cao gấp 1,3 lần những NVYT không có nguy cơ tiếp xúc với COVID-19.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu này được thực hiện trong lần giãn cách xã hội đầu tiên, một sự kiện chưa từng có ở Việt Nam. Kết quả nghiên cứu cho thấy, 67,1% NVYT tham gia nghiên cứu là nữ. Kết quả này cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu của nhiều tác giả.^{8,14,15} NVYT tham gia nghiên cứu còn tương đối trẻ với độ tuổi trung bình của những người tham gia là 35,5 tuổi, trong đó đa số là điều dưỡng. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của một số nghiên cứu khác trên thế giới.^{16,17} Thâm niên công tác trung bình của NVYT tham gia nghiên cứu là 10,8 năm, kết quả này cao hơn kết quả nghiên cứu của một số tác giả khác.^{16,17} 63,0% người tham gia đang làm việc tại các bệnh viện, và chỉ có 37,0% số người tham gia làm việc ở các trung tâm y tế/trung tâm kiểm soát bệnh tật. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Kassie B.A.¹⁶

Kiến thức là điều kiện tiên quyết để hình thành thái độ tích cực và thúc đẩy hành vi tích cực đối với việc đối phó với dịch COVID-19.

Nghiên cứu thấy, 84,4% NVYT có kiến thức tốt về nhiễm COVID-19. Phát hiện này cao hơn so với nghiên cứu của một số tác giả khác.^{7,16} Điều này có thể do sự khác biệt về bối cảnh nghiên cứu, đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu của chúng tôi bao gồm những người tham gia từ các trung tâm y tế/trung tâm kiểm soát bệnh tật và bệnh viện, trong khi một số nghiên cứu trước đó chỉ tiến hành ở bệnh viện. Ngoài ra, sau khi dịch COVID-19 bùng phát mạnh mẽ ở Việt Nam, các NVYT có thể đã tiếp cận thông tin nhiều hơn hoặc được tiếp xúc với các ca nhiễm bệnh nhiều hơn so với các nghiên cứu trước đó. Sự khác biệt này cũng có thể do các cơ sở y tế đã hỗ trợ NVYT tốt hơn trong việc tìm hiểu các thông tin về COVID-19.

Tỷ lệ NVYT có thực hành đúng về phòng chống COVID-19 là 71,4%. Kết quả này cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu của một số tác giả khác.^{13,18} Đa số NVYT trong nghiên cứu của chúng tôi đều thực hiện rửa tay thường xuyên, tránh nơi đông người, sử dụng PPE để phòng chống lây nhiễm COVID-19. Đây là những biện pháp thực hành rất quan trọng để ngăn ngừa việc truyền COVID-19 từ bệnh nhân sang bệnh nhân và cho chính NVYT.

Phân tích hồi quy logistic chỉ ra rằng, có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính, nhóm tuổi, thâm niên công tác, phân loại tuyến cơ sở y tế và nguy cơ tiếp xúc với COVID-19 của NVYT với tỷ lệ NVYT có kiến thức đúng về phòng, chống COVID-19 ($p < 0,05$).

NVYT là nữ giới có tỷ lệ trả lời đúng phần kiến thức cao gấp 1,2 lần tỷ lệ trả lời đúng phần kiến thức của NVYT là nam giới. Kết quả này có sự tương đồng với kết quả nghiên cứu của Almohammed OA.¹⁹ NVYT trẻ tuổi có tỷ lệ trả lời đúng kiến thức về COVID-19 cao hơn những NVYT từ 50 tuổi trở lên. Kết quả này có sự tương đồng với kết quả nghiên cứu của một số tác giả.^{8,13} NVYT có thâm niên công tác từ

5 năm trở lên có tỷ lệ trả lời đúng kiến thức về COVID-19 cao gấp 1,2 lần so với những NVYT có tuổi nghề dưới 5 năm. Kết quả nghiên cứu cũng tương tự phát hiện của tác giả Shakeel và cộng sự khi tiến hành nghiên cứu tại Karachi, Pakistan.²⁰ Trong giai đoạn đầu khi dịch COVID-19 diễn ra tại Việt Nam, một phần do số lượng người nhiễm bệnh chưa nhiều, một phần do COVID-19 là một bệnh mới, nên đa số người bị nhiễm bệnh đều được những NVYT có kinh nghiệm điều trị. Do vậy, việc những NVYT có thâm niên công tác lâu năm có kiến thức về COVID-19 tốt hơn có thể do họ đã trực tiếp tham gia chăm sóc bệnh nhân. Tuy nhiên, trong giai đoạn sau, khi dịch COVID-19 lan rộng ở Việt Nam, nhiều NVYT trẻ tuổi đã tình nguyện tham gia vào công tác phòng, chống dịch COVID-19. Vì vậy, cần có những nghiên cứu tiếp theo để đánh giá sự thay đổi mức độ hiểu biết của NVYT ở những giai đoạn này. NVYT có nguy cơ tiếp xúc với COVID-19 có tỷ lệ trả lời đúng kiến thức về COVID-19 cao gấp 2,5 lần những NVYT không có nguy cơ tiếp xúc với COVID-19. Điều này chứng tỏ NVYT tại Việt Nam đã có ý thức hơn trong việc tìm hiểu kiến thức liên quan đến COVID-19 để góp phần kiểm soát và đẩy lùi dịch bệnh.

Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng, có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thâm niên công tác, chức năng của cơ sở y tế, phân loại bệnh viện/trung tâm và nguy cơ tiếp xúc với COVID-19 của NVYT với tỷ lệ NVYT thực hành phòng, chống COVID-19 đúng ($p < 0,05$).

Chúng tôi nhận thấy rằng, NVYT làm việc tại các cơ sở điều trị có tỷ lệ thực hành phòng chống COVID-19 đúng cao gấp 1,3 lần so với những NVYT làm việc ở các trung tâm y tế/ trung tâm kiểm soát bệnh tật. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Kamacooko O. và cộng sự.¹⁰ Kết quả nghiên cứu cũng chỉ ra rằng NVYT có nguy cơ tiếp xúc với COVID-19 có tỷ

lệ thực hành đúng về phòng chống COVID-19 cao gấp 1,3 lần những NVYT không có nguy cơ tiếp xúc với COVID-19. NVYT có thâm niên từ 10 năm trở lên có tỷ lệ thực hành phòng chống COVID-19 tốt cao gấp 1,2 lần so với những NVYT có tuổi nghề dưới 5 năm. Các NVYT tại Việt Nam, đặc biệt là những NVYT có kinh nghiệm, đã có nhiều kỹ năng đối phó với các trường hợp khẩn cấp về sức khỏe cộng đồng như SARS, MERS-CoV... Do vậy, có thể khi đại dịch viêm đường hô hấp COVID-19 xảy ra tại Việt Nam, với những kinh nghiệm đã có, họ thực hiện các biện pháp phòng chống tốt hơn những NVYT trẻ tuổi.

Bên cạnh các bằng chứng khoa học mạnh mẽ được cung cấp trong nghiên cứu, nghiên cứu của chúng tôi cũng tồn tại một số hạn chế. Đây là một nghiên cứu cắt ngang trực tuyến được thực hiện trong thời kỳ đại dịch. Do đó, có nhiều NVYT không thể tham gia khảo sát do bận rộn với công tác chống dịch. Bên cạnh đó, bộ công cụ khảo sát được thiết kế dưới dạng đường link để gửi đi phỏng vấn, do vậy chúng tôi không thể ước tính được tỉ lệ phản hồi trong nghiên cứu này là bao nhiêu. Hơn nữa, nghiên cứu này được thực hiện trong giai đoạn đầu của đại dịch (tháng 4/2020), do đó, nghiên cứu có thể không phản ánh hết những thay đổi về kiến thức và thực hành của NVYT trong từng giai đoạn đại dịch. Cần có nghiên cứu đánh giá lại về kiến thức, thực hành giữa các NVYT để so sánh sự khác biệt giữa các giai đoạn dịch.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ NVYT có kiến thức và thực hành đúng về phòng, chống COVID-19 lần lượt là 84,4% và 71,4%. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tỷ lệ NVYT có kiến thức và thực hành đúng về phòng, chống COVID-19 với giới tính, tuổi, thâm niên công tác và nguy cơ tiếp xúc với COVID-19 của NVYT. Nhân viên y tế nữ,

trẻ tuổi, có thâm niên công tác ≥ 10 năm và có nguy cơ tiếp xúc với COVID-19 thì có kiến thức về phòng, chống COVID-19 tốt hơn. Nhân viên y tế có thâm niên công tác ≥ 10 năm và có nguy cơ tiếp xúc với COVID-19 thì có thực hành về phòng, chống COVID-19 tốt hơn.

Lời cảm ơn

Chúng tôi xin chân thành cảm ơn PGS.TS. Nguyễn Thị Liên Hương - chủ nhiệm đề tài đã tạo mọi điều kiện thuận lợi để chúng tôi được tham gia thực hiện nghiên cứu này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Accessed 04/20/2020. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200219-sitrep-30-covid-19.pdf?sfvrsn=3346b04f_2.
2. Singhal T. A review of Coronavirus disease-2019 (COVID-19). *Indian journal of pediatrics*. Apr 2020;87(4):281-286. doi: 10.1007/s12098-020-03263-6.
3. Worldometer. COVID-19 coronavirus pandemic. Accessed Feb 2020. <https://www.worldometers.info/coronavirus/>.
4. Chew NWS, Lee GKH, Tan BYQ, et al. A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain, Behavior, and Immunity*. Apr 21 2020. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.049.
5. Zhou M, Tang F, Wang Y, et al. Knowledge, attitude and practice regarding COVID-19 among health care workers in Henan, China. *The Journal of hospital infection*. Apr 9 2020. doi: 10.1016/j.jhin.2020.04.012.
6. Moro M, Vigezzi GP, Capraro M, et al. 2019-novel coronavirus survey: Knowledge and attitudes of hospital staff of a large Italian teaching hospital. *Acta bio-medica: Atenei*

- Parmensis*. Apr 10 2020;91(3-s):29-34. doi: 10.23750/abm.v91i3-S.9419.
7. Giao H, Nguyen Thi N, Thi Ngoc Han N, et al. Knowledge and attitude toward COVID-19 among healthcare workers at District 2 Hospital, Ho Chi Minh City. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine*. 04/03/2020. doi: 10.4103/1995-7645.280396.
8. Tien TQ, Tuyet-Hanh TT, Linh TNQ, et al. Knowledge, attitudes, and practices regarding COVID-19 prevention among Vietnamese healthcare workers in 2020. *Health Serv Insights*. 2021;14:11786329211019225. doi: 10.1177/11786329211019225.
9. Malik UR, Atif N, Hashmi FK, et al. Knowledge, attitude, and practices of Healthcare professionals on COVID-19 and risk assessment to prevent the epidemic spread: A multicenter cross-sectional study from Punjab, Pakistan. *Int J Environ Res Public Health*. Sep 2 2020;17(17). doi: 10.3390/ijerph17176395.
10. Kamacooko O, Kitonsa J, Bahemuka UM, et al. Knowledge, attitudes, and practices regarding COVID-19 among healthcare workers in Uganda: A cross-sectional survey. *Int J Environ Res Public Health*. Jun 30 2021;18(13). doi: 10.3390/ijerph18137004.
11. Zhang M, Zhou M, Tang F, et al. Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Henan, China. *Journal of Hospital Infection*. 2020;105(2):183-187. doi: 10.1016/j.jhin.2020.04.012.
12. Koh D, Lim MK, Chia SE, et al. Risk perception and impact of Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) on work and personal lives of healthcare workers in Singapore: What can we learn?. *Medical Care*. 2005;43(7):676-682.
13. Olum R, Chekwech G, Wekha G, et al. Coronavirus disease-2019: Knowledge, attitude, and practices of health care workers at Makerere University Teaching Hospitals, Uganda. *Front Public Health*. 2020;8:181. doi: 10.3389/fpubh.2020.00181.
14. Albahri AH, Alnaqbi SA, Alnaqbi SA, et al. Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Primary Healthcare Centers in Dubai: A cross-sectional survey, 2020. *Front Public Health*. 2021;9:617679. doi: 10.3389/fpubh.2021.617679.
15. Limbu DK, Piryani RM, Sunny AK. Healthcare workers' knowledge, attitude and practices during the COVID-19 pandemic response in a tertiary care hospital of Nepal. *PLoS One*. 2020;15(11):e0242126. doi: 10.1371/journal.pone.0242126.
16. Kassie BA, Adane A, Tilahun YT, et al. Knowledge and attitude towards COVID-19 and associated factors among health care providers in Northwest Ethiopia. *PLoS One*. 2020;15(8):e0238415. doi: 10.1371/journal.pone.0238415.
17. Egbi OG, Duru C, Kasia B. Knowledge, attitude and practice towards COVID-19 among workers of a tertiary hospital in Bayelsa State, Nigeria. *Pan Afr Med J*. 2020;37(Suppl 1):24. doi: 10.11604/pamj.supp.2020.37.24.26259.
18. Salman M, Mustafa Z, Asif N, et al. Knowledge, attitude and preventive practices related to COVID-19 among health professionals of Punjab province of Pakistan. *J Infect Dev Ctries*. Jul 31 2020;14(7):707-712. doi: 10.3855/jidc.12878.
19. Almohammed OA, Aldwihi LA, Alragas AM, et al. Knowledge, attitude, and practices associated with COVID-19 among healthcare workers in hospitals: A cross-sectional study in Saudi Arabia. *Front Public Health*. 2021;9:643053. doi: 10.3389/fpubh.2021.643053.

20. Shakeel S, Rehman H, Hassali MA, et al. Knowledge, attitude and precautionary practices towards COVID-19 among healthcare

professionals in Karachi, Pakistan. *J Infect Dev Ctries*. Oct 31 2020;14(10):1117-1124. doi: 10.3855/jidc.12714.

Summary

KNOWLEDGE, PRACTICE REGARDING COVID-19 PREVENTION AMONG HEALTHCARE WORKERS IN VIETNAM AND ASSOCIATED FACTORS IN 2020

Health workers with good knowledge and practice on COVID-19 prevention and control has significant contribution to control the spread of COVID-19. The study aimed to assess the level of knowledge and correct practice of healthcare workers in Vietnam about COVID-19 prevention and some associated factors in 2020. This was a cross-sectional study conducted on 21,413 health workers who directly participated in COVID-19 prevention and control at health facilities across the country by the snowball method. The study showed that the proportion of healthcare workers with adequate knowledge and good practice were 84.4% and 71.4%, respectively. Health workers who were female, young, have work experience ≥ 10 years and were at risk of exposure to COVID-19 have better knowledge about COVID-19 prevention and control. Healthcare workers with ≥ 10 years of work experience and at risk of exposure to COVID-19 have better COVID-19 prevention and control practices ($p < 0.05$). There was a statistically significant difference in the proportion of healthcare workers who had good knowledge and practice of COVID-19 prevention and control by gender, age, experience of work, and risk of exposure to COVID-19 ($p < 0.05$).

Keywords: Knowledge, practice, related factors, healthcare workers, COVID-19.