

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VỀ BỆNH, VẮC XIN ĐẬU MÙA KHỈ CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA VINH NĂM 2024

Lê Bá Kiên

Trường Đại học Y khoa Vinh

Đậu mùa khỉ (Monkey box) là một bệnh truyền nhiễm cấp tính từ động vật sang người do virus Orthopoxvirus gây ra. Bệnh lây truyền từ động vật sang người và từ người sang người qua tiếp xúc trực tiếp gần, qua vết thương hở, dịch cơ thể, giọt bắn lớn của đường hô hấp và qua tiếp xúc với các vật dụng, đồ dùng nhiễm mầm bệnh. Bằng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang 375 sinh viên trường Đại học Y khoa Vinh từ tháng 11 năm 2023 đến tháng 4 năm 2024 nhằm xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ về bệnh, vắc xin đậu mùa khỉ của sinh viên. Kết quả nghiên cứu cho thấy: sinh viên có kết quả học tập từ loại khá trở lên có kiến thức về bệnh và vắc xin đậu mùa khỉ đạt cao gấp 1,447 lần so với sinh viên có kết quả học tập dưới loại khá (95% CI: 0,947-2,205), với $p = 0,033$. Sinh viên đã thực hành lâm sàng môn truyền nhiễm có kiến thức đạt cao gấp 1,347 lần so với sinh viên chưa thực hành lâm sàng môn truyền nhiễm (95% CI: 1,158-1,567), sự khác biệt này có ý nghĩa với $p = 0,000 < 0,05$. Có mối liên quan giữa nơi ở kí túc xá, nhà trọ có thái độ tích cực về bệnh và vắc xin đậu mùa khỉ thấp 0,158 lần so với nhóm sinh viên sống cùng bố mẹ, người thân (95% CI: 0,037-0,667), sự khác biệt này có ý nghĩa với $p = 0,004$. Sinh viên có kiến thức đạt có thái độ tích cực cao gấp 2,745 lần so với sinh viên có kiến thức chưa đạt có ý nghĩa thống kê với $p = 0,000$. Như vậy, có mối liên quan một số yếu tố với kiến thức và thái độ của sinh viên về bệnh, vắc xin đậu mùa khỉ. Cần tăng cường phổ biến kiến thức cho sinh viên đặc biệt chưa thực tập lâm sàng.

Từ khóa: đậu mùa khỉ, kiến thức, thái độ, vắc xin, sinh viên.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đậu mùa khỉ (Monkey box) là một bệnh truyền nhiễm cấp tính từ động vật sang người do virus Orthopoxvirus gây ra. Đậu mùa khỉ (ĐMK) lây truyền từ người sang người khi tiếp xúc trực tiếp gần, lây qua vết thương hở, dịch cơ thể, giọt bắn lớn của đường hô hấp và qua tiếp xúc với các vật dụng, đồ dùng nhiễm mầm bệnh. Thời gian ủ bệnh thường từ 6-13 ngày, nhưng có thể dao động từ 5-21 ngày. Biểu hiện triệu chứng có thể khác nhau tùy thuộc vào từng giai đoạn bệnh, các triệu chứng thường thấy như: triệu chứng sốt kèm mệt mỏi, ớn lạnh, đau cơ, đau đầu và ho, xuất hiện các nốt đỏ, ngứa trên cánh tay, thân mình và mặt. Ngày 23/07/2022, tổ chức Y tế thế giới (WHO) đã tuyên bố đậu mùa khỉ là tình trạng khẩn cấp về sức khỏe cộng đồng

toàn cầu đối với bệnh đậu mùa khỉ [1]. Ngày 09/10/2023, đã ghi nhận hơn 90.618 trường hợp mắc bệnh tại 115 quốc gia, trong đó có 157 trường hợp tử vong. Tại Việt Nam đã ghi nhận tổng số 56 trường hợp nhiễm đậu mùa khỉ, bao gồm 2 ca nhập cảnh vào năm 2022, 1 trường hợp tử vong tại thành phố Hồ Chí Minh [2].

Trên thế giới, nghiên cứu của Samar Abd ElHafeez và cộng sự về kiến thức, thái độ về bệnh đậu mùa khỉ của sinh viên y khoa năm 2023 cho thấy tỷ lệ sinh viên y khoa có kiến thức đạt về bệnh đậu mùa khỉ (55,3%) và tỷ lệ sinh viên y khoa có thái độ tích cực còn thấp, chỉ chiếm 51,7% [3]. Tại Việt Nam, nghiên cứu của Phạm Phương Mai và các cộng sự (2022) trên sinh viên theo học ngành Y học dự phòng và Y tế công cộng của trường Đại học Y Hà Nội cho thấy 88,9% sinh viên có kiến thức tốt về bệnh đậu mùa khỉ [4].

Tác giả chính: Lê Bá Kiên
Email: bakien@vnu.edu.vn

Tại Việt Nam, mặc dù dịch bệnh chưa bùng phát mạnh; nhưng để chủ động phòng bệnh một cách hiệu quả, việc đánh giá kiến thức, thái độ của sinh viên y rất quan trọng trong việc xây dựng kế hoạch, thực hiện chương trình nâng cao kiến thức, thái độ cho sinh viên y về phòng, chống bệnh đậu mùa khỉ. Do đó, nghiên cứu này thực hiện nhằm xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ về bệnh, vắc xin đậu mùa khỉ của sinh viên trường Đại học Y khoa Vinh năm 2024.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chí lựa chọn: Sinh viên chính quy đang học tại trường Đại học Y khoa Vinh, có thiết bị điện tử kết nối Internet và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chí loại trừ: Sinh viên không có mặt tại thời điểm khảo sát, không sử dụng hoặc không có khả năng sử dụng các thiết bị điện tử thông minh truy cập internet để tham gia khảo sát.

2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

Thời gian, địa điểm nghiên cứu: Từ tháng 11/2023 đến tháng 04/2024 tại Trường Đại học Y khoa Vinh.

Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu trong nghiên cứu mô tả

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

n: là số đối tượng nghiên cứu tối thiểu cần cho nghiên cứu.

p: tỷ lệ sinh viên có kiến thức, thái độ đúng về phòng bệnh đậu mùa khỉ.

Lấy $p = 0,594$: tỷ lệ đạt kiến thức về bệnh đậu mùa khỉ là 59,4% của sinh viên khối sức khỏe theo nghiên cứu của Dương Văn Quân và cộng sự [5] để lựa chọn.

α : mức ý nghĩa thống kê, chọn $\alpha = 0,5$

Z: hệ số tin cậy, ứng với độ tin cậy 95%, thay vào bảng ta được $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$.

d: khoảng sai lệch mong muốn giữa tỷ lệ thu được từ mẫu và quần thể nghiên cứu, chọn $d = 0,05$ (5%).

Thay vào công thức ta có:

$$n = 1,96^2 \times \frac{0,594(1 - 0,594)}{0,05^2} = 370$$

Số sinh viên tối thiểu cần điều tra là 370 và thực tế đã khảo sát 375 sinh viên.

Phương pháp chọn mẫu: Sử dụng phương pháp chọn mẫu phân tầng, trong mỗi tầng sử dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên đơn. Lựa chọn cả 5 ngành đào tạo với tổng 4040 sinh viên chính quy để có kết quả đại diện cho toàn trường. Kết quả lựa chọn được ngành Y khoa có 215; ngành YHDP có 12; ngành Dược có 64; ngành Điều dưỡng có 60 và ngành Kỹ thuật xét nghiệm y học có 19.

Công cụ thu thập số liệu: Bộ câu hỏi phát vấn đánh giá kiến thức, thái độ được xây dựng dựa trên tài liệu Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và phòng bệnh đậu mùa khỉ (Ban hành kèm theo Quyết định số 465/QĐ-BYT ngày 29 tháng 02 năm 2024) [6].

Kỹ thuật thu thập thông tin: Số liệu thu thập bằng Google Form. Bộ công cụ thu thập số liệu được thử nghiệm trước khi được đưa vào sử dụng chính thức.

Quản lý, xử lý và phân tích số liệu: Số liệu sau khi thu thập bằng Google Form được làm sạch và nhập vào Excel, sau đó chuyển sang phần mềm SPSS 20.0 để phân tích. Sử dụng thống kê mô tả: lập bảng phân bố tần số các biến số. Sử dụng thống kê phân tích phép kiểm định khi bình phương (χ^2), tính tỉ số chênh OR. Mức ý nghĩa thống kê được sử dụng trong nghiên cứu này là $\alpha = 0,05$ (khoảng tin cậy 95%) để xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ về bệnh, vắc xin đậu mùa khỉ của sinh viên.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được Hội đồng khoa học trường Đại học Y khoa Vinh chấp nhận và thông qua trước khi tiến hành nghiên cứu. Tất cả đối tượng tham gia nghiên cứu đều được giải thích rõ về mục đích, ý nghĩa, nội dung của nghiên cứu, từ đó tình nguyện tham gia nghiên cứu và cung cấp các thông tin chính xác. Số liệu đảm bảo tính khoa học, tin cậy và chính xác.

III. KẾT QUẢ

Bảng 1: Đặc điểm chung (n=375)

Đặc điểm		n	%
Giới tính	Nam	150	40
	Nữ	225	60
Dân tộc	Kinh	344	91,7
	Khác	31	8,3
Ngành học	Y khoa	204	54,4
	Y học dự phòng	19	5,1
	Dược học	64	17,1
	Điều dưỡng	67	17,9
	Kỹ thuật xét nghiệm y học	21	5,6
Nơi ở	Sống ở nhà bố mẹ	27	7,2
	Kí túc xá	116	30,9
	Nhà trọ	206	54,9
	Nhà người quen, họ hàng	26	6,9
Kết quả học tập	$\geq 3,60$	4	1,1
	3,2 – 3,59	78	20,8
	2,5 – 3,19	267	71,2
	$< 2,5$	26	6,9
Thực hành lâm sàng truyền nhiễm	Rồi	185	49,3
	Chưa	190	50,7

60% sinh viên tham gia nghiên cứu là nữ; dân tộc Kinh chiếm 91,7%; có 54,4% sinh viên ngành Y khoa, 5,1% ngành Y học dự phòng, 17,1% ngành Dược học, 17,9% ngành Điều dưỡng và 5,6% ngành Kỹ thuật xét nghiệm y học. Có 7,2% sinh viên sống cùng bố mẹ; 30,9% sống ở kí túc xá; 54,9% sống ở nhà trọ; 6,9% sống ở nhà người quen, họ hàng. Đa số sinh viên có điểm tích lũy trung bình là 2,5 - 3,19 (71,2%). Sinh viên đã được thực hành lâm sàng môn truyền nhiễm chiếm 49,3%.

Bảng 2: Mối liên quan giữa một số đặc điểm chung với kiến thức về bệnh và vắc xin đậu mùa khỉ của sinh viên (n=375)

Yếu tố liên quan		Kiến thức				OR (95% CI)	p
		Đạt		Chưa đạt			
		n	%	n	%		
Giới tính	Nam	90	36,7	60	46,2	1,476 (0,959-2,273)	0,076
	Nữ	155	63,3	70	53,8		
Dân tộc	Kinh	228	93,1	116	89,2	0,618 (0,294-1,297)	0,20
	Khác	17	6,9	14	10,8		
Nơi ở	Sống cùng bố mẹ, người thân	40	16,3	13	10	0,569 (0,293-1,108)	0,094
	Kí túc xá, nhà trọ	205	83,7	117	90		

Yếu tố liên quan		Kiến thức				OR (95% CI)	p
		Đạt		Chưa đạt			
		n	%	n	%		
Chuyên ngành	Y khoa, y học dự phòng	154	62,9	69	53,1	1,154 (0,986-1,350)	0,066
	Ngành khác	91	37,1	61	46,9		
Kết quả học tập	Từ loại khá trở lên	233	95,1	116	89,2	1,447 (0,947-2,205)	0,033
	Dưới loại khá	12	4,9	14	10,8		
Thực hành lâm sàng	Rồi	139	56,7	46	35,4	1,347 (1,158-1,567)	0,000
	Chưa	106	43,3	84	64,6		

Sinh viên có kết quả học tập từ loại khá trở lên có kiến thức về bệnh và vắc xin đậu mùa khi đạt cao gấp 1,447 lần so với sinh viên có kết quả học tập dưới loại khá với $p = 0,033$ (95% CI: 0,947-2,205). Sinh viên đã thực hành lâm sàng môn truyền nhiễm có kiến thức đạt cao gấp 1,347 lần so với sinh viên chưa thực hành lâm sàng môn truyền nhiễm với $p = 0,000 < 0,05$ (95% CI: 1,158-1,567).

Bảng 3: Mối liên quan giữa một số đặc điểm chung với thái độ về bệnh và vắc xin đậu mùa khi của sinh viên (n=375)

Yếu tố liên quan		Thái độ				OR (95% CI)	p
		Tích cực		Không tích cực			
n	%	n	%				
Giới tính	Nam	126	40,8	24	36,4	0,830 (0,479-1,439)	0,506
	Nữ	183	59,2	42	63,6		
Dân tộc	Kinh	283	91,6	61	92,4	1,121 (0,414-3,035)	0,822
	Khác	26	8,4	5	7,6		
Nơi ở	Sống cùng bố mẹ, người thân	51	16,5	2	3	0,158 (0,037-0,667)	0,004
	Ở kí túc xá, ở trọ	258	83,5	64	97		
Chuyên ngành	Y khoa, y học dự phòng	181	58,6	42	63,6	1,238 (0,714-2,146)	0,447
	Ngành khác	128	41,4	24	36,4		
Kết quả học tập	Loại khá trở lên	288	93,2	61	92,4	1,022 (0,842-1,240)	0,821
	Dưới loại khá	21	6,8	5	7,6		
Thực hành lâm sàng	Rồi	147	47,6	38	57,6	1,496 (0,874-2,558)	0,140
	Chưa	162	52,4	28	42,4		

Sinh viên sống ở nhà bố mẹ, người thân có thái độ tích cực về bệnh và vắc xin đậu mùa khi thấp 0,158 lần so với nhóm sinh viên sống ở kí túc xá, nhà trọ (95% CI: 0,037 - 0,667), với $p = 0,004$. Chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính, dân tộc, chuyên ngành, kết quả học tập, đã được thực hành lâm sàng môn truyền nhiễm với thái độ về bệnh và vắc xin đậu mùa khi ($p > 0,05$).

Bảng 4: Mối liên quan giữa kiến thức về bệnh và vắc xin đậu mùa khỉ với thái độ về bệnh và vắc xin đậu mùa khỉ của sinh viên (n=375)

Yếu tố liên quan		Thái độ				OR (95% CI)	p
		Tích cực		Không tích cực			
		n	%	n	%		
Kiến thức	Đạt	215	69,9	30	45,5	2,745 (1,597-4,718)	0,000
	Chưa đạt	94	30,4	36	54,5		

Sinh viên có kiến thức đạt có thái độ tích cực gấp 2,745 lần so với sinh viên có kiến thức chưa đạt. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p = 0,000$.

IV. BÀN LUẬN

Trong tổng số 375 sinh viên tham gia nghiên cứu cho kết quả về đặc điểm chung thể hiện ở bảng 1. Số lượng sinh viên nữ chiếm 60%, cao hơn số lượng sinh viên nam; phần lớn sinh viên sống ở nhà trọ (54,9%) và kí túc xá (30,9%). Kết quả này cho thấy sự tương đồng với nghiên cứu của Phạm Phương Mai và cộng sự (2022) với tỷ lệ sinh viên nữ (67,9%), sinh viên nam (32,1%); nơi ở hiện tại chủ yếu của sinh viên là nhà trọ (41,7%) và kí túc xá (22%) [4]. Về ngành học, chúng tôi được thực hiện trên 204 sinh viên ngành Y khoa (chiếm 54,4%), 19 sinh viên ngành y học dự phòng (chiếm 5,1%), 64 sinh viên ngành dược (chiếm 17,1%), 67 sinh viên ngành điều dưỡng (chiếm 17,9%), 21 sinh viên ngành kỹ thuật xét nghiệm y học (chiếm 5,6%). Đa số sinh viên có kết quả học tập tích lũy đến thời điểm hiện tại là 2,5 - 3,29 (71,2%) và 3,2 - 3,59 (20,8%). Có 185 sinh viên đã đi thực hành lâm sàng môn truyền nhiễm chiếm 49,3%. Phần lớn sinh viên đang theo học tại trường Đại học Y khoa Vinh đến từ các vùng miền khác nhau, để thuận tiện cho việc học nên sinh viên ở nhà trọ và ký túc xá là phù hợp.

Nghiên cứu ghi nhận sinh viên có kết quả học tập từ loại khá trở lên có kiến thức về bệnh và vắc xin đậu mùa khỉ đạt cao gấp 1,447 lần so với sinh viên có kết quả học tập dưới loại khá (95% CI: 0,947-2,205), với $p = 0,033$. Sinh viên đã thực

hành lâm sàng môn truyền nhiễm có kiến thức đạt cao gấp 1,347 lần so với sinh viên chưa được thực hành lâm sàng môn truyền nhiễm (95% CI: 1,158-1,567), sự khác biệt này có ý nghĩa với $p = 0,000 < 0,05$. Điều này phù hợp vì những sinh viên có kết quả học tập cao hơn càng có kiến thức chung tốt và sinh viên đã được thực hành lâm sàng sẽ được tiếp nhận, tìm hiểu sâu hơn về các kiến thức hơn những nhóm đối tượng còn lại. Trong nghiên cứu của Phạm Phương Mai và các cộng sự (2022) cho thấy sinh viên nữ có tỷ lệ kiến thức tốt cao hơn 2 lần so với sinh viên nam (OR=2; 95% CI = 1,1 - 3,7; $p < 0,05$) [4]. Trong nghiên cứu của Huỳnh Giao và các cộng sự (2022) đối tượng nghiên cứu có trình độ học vấn từ cấp 2 có kiến thức đúng cao gấp 1,9 lần so với đối tượng có trình độ học vấn từ cấp 1 trở xuống, với 95% CI (1,2-2,8), $p < 0,05$ [7]. Trong nghiên cứu của Nguyễn Văn Hải và các cộng sự (2023) nhóm đối tượng nghiên cứu có trình độ học vấn trung học phổ thông trở lên có kiến thức về phòng, chống bệnh đậu mùa khỉ cao gấp 2,072 lần so với nhóm đối tượng nghiên cứu có trình độ học vấn trung học phổ thông trở xuống, $p = 0,017$ [8]. Trong nghiên cứu của Sirwan Khalid Ahmed và các cộng sự (2022) tại khu vực Kurdistan của Iraq, nhóm trình độ học vấn cao đều có cơ hội có kiến thức tốt về bệnh đậu mùa khỉ tốt hơn ($p < 0,001$) và thái độ tích cực hơn so với nhóm còn lại ($p = 0,011$). Kết quả phân tích phương sai cho thấy có sự khác

biệt có ý nghĩa thống kê giữa điểm trung bình về kiến thức và điểm trung bình về thái độ với nơi cư trú ($p < 0,05$) [9].

Kết quả nghiên cứu cho thấy có mối liên quan giữa nơi ở của sinh viên với thái độ về bệnh và vắc xin đậu mùa khỉ. Kết quả bảng 3 cho thấy thái độ của nhóm sinh viên ở cùng với bố mẹ, người thân (16,5%) thấp hơn so với nhóm đối tượng ở ký túc xá và ở trọ (83,5%) (sự khác biệt là có ý nghĩa thống kê với $OR = 0,158$; 95% $CI = 0,037 - 0,667$; $p = 0,004$). Kết quả này có thể lý giải do khi sinh viên ở ký túc xá và ở trọ có nhiều cơ hội tiếp cận, chia sẻ giữa các sinh viên với nhau về kiến thức từ đó nâng cao nhận thức, hiểu biết. Sinh viên có kiến thức càng tốt đồng nghĩa với thái độ về các bệnh, dịch bệnh càng tích cực. Trong nghiên cứu của Nguyễn Văn Hải và các cộng sự (2023) tại cửa khẩu quốc tế Lao Bảo, Quảng Trị cho thấy nhóm đối tượng nghiên cứu có trình độ học vấn trung học phổ thông trở lên có thái độ về phòng, chống bệnh đậu mùa khỉ cao gấp 2,08 lần so với nhóm đối tượng nghiên cứu có trình độ học vấn trung học phổ thông trở xuống, $p = 0,001$ [8].

Trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy sinh viên có mối liên quan giữa kiến thức và thái độ của đối tượng nghiên cứu về bệnh, vắc xin đậu mùa khỉ. Nhóm đối tượng có kiến thức đạt có thái độ tích cực cao gấp 2,745 lần so với nhóm đối tượng có kiến thức chưa đạt, $p = 0,000$. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Liliang Yu và cộng sự năm 2023 ghi nhận tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có thái độ tốt có kiến thức đúng về phòng chống bệnh đậu mùa khỉ cao hơn 1,961 lần nhóm người có kiến thức không đúng ($p = 0,001$) [10]. Kết quả này cho thấy nhà trường cần đẩy mạnh việc cung cấp các kiến thức về bệnh, vắc xin đậu mùa khỉ cho sinh viên.

V. KẾT LUẬN

Có mối liên quan một số yếu tố với kiến thức và thái độ của sinh viên về bệnh, vắc xin đậu mùa

khỉ như trình độ học vấn, chỗ ở và được thực tập lâm sàng môn truyền nhiễm. Cần tăng cường phổ biến kiến thức cho sinh viên, đặc biệt đối với sinh viên chưa thực tập lâm sàng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO (2022), WHO ban bố tình trạng khẩn cấp y tế toàn cầu về bệnh đậu mùa khỉ, truy cập ngày 01/02/2024, tại trang web <https://moh.gov.vn/tin-lien-quan/who-ban-bo-tinh-trang-khan-cap-y-te-toan-cau-ve-benh-au-mua-khi-bo-y-te-hop-khan>.
2. Bộ Y Tế (2023), Cập nhật tình hình dịch bệnh Đậu mùa khỉ, truy cập ngày 01/02/2024, tại trang web <https://vncdc.gov.vn/tinh-hinh-dich-benh-dau-mau-khi-va-cac-hoat-dong-phong-chong-dich-nd17404.html>.
3. Samar Abd ElHafeez et al. (2023), "Assessing disparities in medical students' knowledge and attitude about monkeypox: a cross-sectional study of 27 countries across three continents", Front Public Health. 2023 Jul 26;11:1192542, eCollection 2023.
4. Phạm Phương Mai và cộng sự. (2022), "Kiến thức về bệnh đậu mùa khỉ của sinh viên ngành Y học Dự phòng và Y tế Công cộng trường Đại học Y Hà Nội năm 2022 và một số yếu tố liên quan", Tạp chí Y tế công cộng, Số 63 tháng 06/2023, tr. 37-46.
5. Dương Văn Quân và Dương Thùy Linh (2023), "Kiến thức, thái độ của sinh viên khối sức khỏe trường Đại học Đại Nam về bệnh đậu mùa khỉ năm 2022", Tạp Chí Y học cộng đồng; 64(3).
6. Bộ Y Tế (2024), Quyết định số 465/QĐ-BYT ngày 29 tháng 02 năm 2024 ban hành "Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và phòng bệnh Mpox (Đậu mùa khỉ) ở người".
7. Huỳnh Giao và cộng sự. (2022), "Kiến thức về bệnh đậu mùa khỉ của người bệnh ngoại trú tại Bệnh viện Lê Văn Thịnh, Thành phố Hồ Chí Minh". Tạp chí y học Việt nam; 520 (1B).
8. Nguyễn Văn Hải, Bùi Đình Long và Nguyễn Văn Tuấn (2023), "Kiến thức, thái độ về phòng, chống bệnh ĐMK và một số yếu tố liên quan của hành

khách Việt Nam nhập cảnh tại Cửa khẩu quốc tế Lao Bảo, Quảng Trị năm 2023", Tạp chí y học cộng đồng, 64, tr. 130-138.

9. Sirwan Khalid Ahmed, et al. (2023), "Knowledge, Attitude and Worry in the Kurdistan Region of Iraq during the Mpox (Monkeypox) Outbreak in 2022:

An Online Cross-Sectional Study, Vaccines (Basel). 2023 Mar 8;11(3):610.

10. Liliyang Yu et al (2024), "Evaluation of monkeypox knowledge and attitudes among Chinese medical students.". BMC Public Health 2024 Mar 8;24(1):745.

SUMMARY

SOME FACTORS RELATED TO KNOWLEDGE AND ATTITUDES ABOUT MONKEY POX DISEASE AND VACCINE OF STUDENTS AT VINH MEDICAL UNIVERSITY IN 2024

Monkey pox is an acute infectious disease transmitted from animals to humans caused by the Orthopoxvirus. The disease is transmitted from animals to humans and from humans to humans through close direct contact, through open wounds, body fluids, large respiratory droplets and through contact with objects and utensils contaminated with the pathogen. Using a cross-sectional descriptive study method, 375 students of Vinh Medical University from November 2023 to April 2024 aimed to determine a number of factors related to students' knowledge and attitudes about the disease and monkey pox vaccine. The results of the study showed that students with good or better academic results had 1.447 times higher knowledge about the disease and monkey pox vaccine than the study subjects with below good academic results (95% CI: 0.947-2.205), with $p = 0.033$. Students who have practiced clinical infectious diseases have 1.347 times higher knowledge than students who have not practiced clinical infectious diseases (95% CI: 1.158-1.567), this difference is significant with $p = 0.000 < 0.05$. There is a relationship between dormitory and boarding house accommodation and positive attitudes about the disease and monkeypox vaccine, 0.158 times lower than the group of students living with parents and relatives (95% CI: 0.037- 0.667), this difference is significant with $p = 0.004$. Students with achieved knowledge have 2.745 times higher positive attitudes than students with unachieved knowledge, which is statistically significant with $p = 0.000$. Thus, there are some factors related to students' knowledge and attitudes about the disease and monkeypox vaccine. It is necessary to strengthen the dissemination of knowledge to students, especially those who have not yet practiced clinical infectious diseases.

Keywords: monkeypox, knowledge, attitude, vaccine, students.