

KIẾN THỨC VỀ VẮC XIN PHÒNG UNG THƯ CỔ TỬ CUNG CỦA KHÁCH HÀNG NỮ ĐẾN PHÒNG TIÊM CHỦNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI NĂM 2018

Nguyễn Văn Thành¹, Nguyễn Ngọc Phượng², Nguyễn Thúy Nam¹,

Lê Thị Thanh Hà¹ và Lê Thị Thanh Xuân^{1,✉}

¹Trường Đại học Y Hà Nội,

²Trường Đại học Y tế Công cộng

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện nhằm mô tả kiến thức về vắc xin phòng ung thư cổ tử cung của khách hàng nữ đến phòng tiêm chủng Đại học Y Hà Nội năm 2018 và một số yếu tố liên quan. Phương pháp thu thập số liệu được áp dụng là phỏng vấn trực tiếp theo bộ câu hỏi cấu trúc trên 405 khách hàng nữ đến phòng tiêm chủng trong thời gian từ ngày 01/11/2018 đến ngày 31/12/2018. Kết quả nghiên cứu cho thấy: tỷ lệ kiến thức đạt về vắc xin Ung thư cổ tử cung là 46,9%. Chỉ 21,5% phụ nữ đã từng nghe về vắc xin phòng ung thư cổ tử cung. 17% phụ nữ nghĩ rằng đối tượng tiêm vắc xin phòng ung thư cổ tử cung chỉ dành cho phụ nữ có nguy cơ cao. Các yếu tố liên quan đến kiến thức về vắc xin phòng ung thư cổ tử cung là nhóm tuổi, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, tình trạng đã từng quan hệ tình dục.

Từ khóa: kiến thức, vắc xin ung thư cổ tử cung, Hà Nội, 2018

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư cổ tử cung là ung thư ác tính hình thành trong các mô cổ tử cung (cơ quan kết nối tử cung và âm đạo). Đây là bệnh ung thư phổ biến thứ 2 ở nữ giới, bệnh thường gặp ở phụ nữ trong độ tuổi 35 trở lên, nhưng cũng có thể gặp ở phụ nữ trong độ tuổi 20.¹ Trên thế giới, cứ mỗi năm phút trôi qua lại có thêm ba phụ nữ bị tử vong do ung thư cổ tử cung. Hàng năm ước tính vẫn còn khoảng 500.000 trường hợp ung thư cổ tử cung mới được chẩn đoán và hàng triệu phụ nữ chưa tiếp cận được với thông tin, dịch vụ phòng ngừa và điều trị về ung thư cổ tử cung.² Ung thư cổ tử cung thực sự là một vấn đề sức khỏe cộng đồng cần được ưu tiên can thiệp dự phòng và sàng lọc sớm, đặc biệt là các nước đang phát triển. Dù ung thư cổ tử cung là bệnh nguy hiểm nhưng chúng ta có thể làm giảm tử

vong và gánh nặng cho gia đình và xã hội nếu những đối tượng trên được tiêm phòng, phát hiện sớm ở giai đoạn tiền ung thư và điều trị kịp thời.

Hiện nay, hoạt động sàng lọc, điều trị tiền ung thư để dự phòng ung thư cổ tử cung đã được đưa vào Chiến lược Dân số và Sức khỏe Sinh sản Việt Nam giai đoạn 2011 - 2020 với một chỉ tiêu rất rõ ràng là "Tỷ lệ phụ nữ (30 - 54 tuổi) được sàng lọc ung thư cổ tử cung đạt 20% vào năm 2015 và 50% vào năm 2020".³ Song song với việc sàng lọc và điều trị, các vắc xin phòng ung thư cổ tử cung cũng đã được đưa vào hệ thống tiêm chủng dịch vụ kể từ năm 2008 cho phụ nữ độ tuổi từ 9 đến 26 tuổi (vắc xin Cervarix của công ty GlaxoSmithKline tiêm từ 10 đến 25 tuổi; vắc xin Gardasil của công ty Merck Sharp & Dohme tiêm từ 9 tuổi đến 26 tuổi).⁴

Tỷ lệ phụ nữ đã từng nghe nói về vắc xin phòng HPV trên thế giới là khá thấp như tại Bahrain là 3,7%,⁵ tại Sudan là 40%.⁶ Nghiên

Tác giả liên hệ: Lê Thị Thanh Xuân,

Trường Đại học Y Hà Nội

Email: lethithanhxuan@hmu.edu.vn

Ngày nhận: 15/05/2020

Ngày được chấp nhận: 13/08/2020

cứu của Di và cộng sự (Trung Quốc); 9,1% đối tượng biết “chủng ngừa HPV trước khi quan hệ tình dục” là biện pháp phòng ngừa ung thư cổ tử cung.⁷ Tại Việt Nam, nghiên cứu của Lâm Đức Tâm và cộng sự cho thấy kiến thức đúng về ung thư cổ tử cung, vi rút u nhú ở người (HPV) và tiêm vắc xin HPV là 4,4%.⁸ Theo Huỳnh Thị Thu Thủy tỷ lệ phụ nữ có kiến thức đúng về HPV là 55,1%.⁹ Theo nghiên cứu của Trịnh Hữu Vách chỉ có 7% người dân biết có vắc xin HPV.¹⁰ Theo Lê Thị Yến Phi hầu hết phụ nữ đều chưa nhận được đầy đủ thông tin về chủng ngừa HPV.¹¹ Từ các nghiên cứu cho thấy kiến thức của phụ nữ ở đại đa số các quốc gia về vắc xin phòng HPV là rất hạn chế.

Ung thư cổ tử cung là bệnh có thể phòng ngừa nên kiến thức, thái độ của người phụ nữ đóng vai trò tiên quyết để đạt được hiệu quả của chương trình. Phòng tiêm chủng Đại học Y Hà Nội được Sở Y tế Hà Nội cấp giấy phép là cơ sở đủ điều kiện tiêm chủng ngày 16/06/2015. Khách hàng đến tiêm tại phòng tiêm dịch vụ có số lượng không nhỏ là phụ nữ trong độ tuổi dưới 26 tuổi và là một trong các đối tượng trong độ tuổi tiêm phòng ung thư cổ tử cung. Hiện nay, chưa có bất cứ nghiên cứu nào thực hiện tại phòng tiêm này về kiến thức về vắc xin phòng Ung thư cổ tử cung của khách hàng đến phòng tiêm chủng. Bài báo này được tiến hành nhằm mục tiêu mô tả kiến thức về vắc xin phòng Ung thư cổ tử cung của khách hàng nữ đến phòng tiêm chủng Đại học Y Hà Nội năm 2018 và một số yếu tố liên quan.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Khách hàng hoặc người đi cùng khách hàng là nữ đến tiêm chủng tại Phòng tiêm chủng Đại học Y Hà Nội cơ sở 1 địa chỉ số 1 Tôn Thất Tùng Đống Đa, Hà Nội.

Tiêu chuẩn lựa chọn

Những khách hàng nữ hoặc người đi cùng khách hàng là nữ độ tuổi từ 18 – 49 đến phòng tiêm chủng Đại học Y Hà Nội đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

Khách hàng không đồng ý tham gia nghiên cứu.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại Phòng tiêm chủng Đại học Y Hà Nội cơ sở 1 địa chỉ số 1 Tôn Thất Tùng, Đống Đa, Hà Nội từ tháng 8 năm 2018 tới tháng 10 năm 2020, thời gian thu thập số liệu từ ngày 01/11/2018 đến ngày 31/12/2018.

2. Phương pháp

Nghiên cứu mô tả cắt ngang sử dụng phương pháp định lượng.

Cỡ mẫu

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho việc ước tính một tỷ lệ trong quần thể:

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

Trong đó:

n: cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu.

α : sai lầm loại 1 (chọn $\alpha = 5\%$)

$Z_{(1-\alpha/2)}$: hệ số giới hạn tin cậy ($Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$ khi chọn $\alpha = 5\%$)

d: độ chính xác tuyệt đối (chọn $d = 5\%$)

$p = 0,374$ là tỷ lệ khách hàng có kiến thức về vắc xin HPV. được đánh giá tốt tại Bệnh viện Hùng Vương và viện Pasteur Thành Phố Hồ Chí Minh ¹¹. Áp dụng công thức ta có cỡ mẫu sau làm tròn là 360 đối tượng.

Như vậy, cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu là 360 mẫu. Thực tế, chúng tôi phỏng vấn được 405 đối tượng.

Phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu thuận tiện, chọn khách hàng đến tiêm chủng tại Phòng tiêm chủng Đại học Y Hà Nội, phỏng vấn bộ câu hỏi khi khách hàng

ngồi chờ theo dõi sau tiêm 30 phút tại phòng theo dõi sau tiêm. Lựa chọn khách hàng theo tiêu chuẩn lựa chọn cho tới khi đủ cỡ mẫu thì dừng lại. Khách hàng được lựa chọn tại phòng tiêm chủng tất cả các ngày trong tuần, cả buổi sáng và buổi chiều trong thời gian từ ngày 01/11/2018 đến ngày 31/12/2018. Trung bình mỗi ngày phỏng vấn từ 5 đến 10 đối tượng (tùy số lượng khách hàng ngày phù hợp tiêu chuẩn nghiên cứu tại Phòng tiêm chủng).

3. Xử lý số liệu

Các số liệu sau khi thu thập, được tổng hợp và xử lý bằng phần mềm STATA 13. Thống kê mô tả được áp dụng để trình bày tỷ lệ các mục kiến thức về vắc xin ung thư cổ tử cung cũng như đặc điểm chung về khách hàng nữ đến phòng tiêm chủng. Thống kê phân tích được áp dụng để phân tích mối liên quan giữa một số yếu tố nhân khẩu học của khách hàng và biến phụ thuộc.

Bộ công cụ thu thập bao gồm 2 phần: phần 1 là đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu gồm các biến: tuổi, dân tộc, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, nghề nghiệp, thu nhập bình quân, tình trạng đã từng quan hệ. Phần 2 bao gồm 6 biến kiến thức về vắc xin HPV. Kiến thức về vắc xin ung thư cổ tử cung bao gồm các biến: đã nghe tới 2 loại vắc xin ung thư cổ tử cung, tiêm vắc xin ung thư cổ tử cung có phản ứng hoặc tác

dụng phụ nào không, các phản ứng phụ có thể xảy ra khi tiêm phòng ung thư cổ tử cung, việc tiêm phòng vắc xin ung thư cổ tử cung sẽ có lợi cho sức khỏe tương lai, tiêm vắc xin phòng ung thư cổ tử cung dành cho phụ nữ có nguy cơ cao, hiệu quả vắc xin này trong việc dự phòng ung thư cổ tử cung. Biến phụ thuộc là kiến thức (đạt/không đạt). Tổng điểm kiến thức tối đa là 6 điểm. Đánh giá kiến thức về vắc xin ung thư cổ tử cung đạt nếu tổng số điểm đạt từ 3 điểm trở lên ($\geq 50\%$ tổng số điểm) (theo nghiên cứu của Lê Thị Yến Phi năm 2010).¹¹

Biến độc lập bao gồm: Đặc trưng của đối tượng: nhóm tuổi, nghề nghiệp, trình độ học vấn, dân tộc, tình trạng hôn nhân, thu nhập bình quân, tình trạng đã từng quan hệ. Phân tích đơn biến để tìm mối liên quan giữa biến phụ thuộc và biến độc lập bằng test kiểm định Chi square. Trường hợp một trong các ô của bảng chéo có giá trị kì vọng nhỏ hơn 5 thì sử dụng kiểm định Fisher Exact. Chọn mức ý nghĩa thống kê $p = 0,05$.

4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự đồng ý của lãnh đạo Viện Đào tạo YHDP và YTCC, Trường Đại học Y Hà nội và lãnh đạo phòng tiêm chủng trước khi thu thập số liệu chính thức. Các thông tin về người được điều tra được mã hoá khi nhập liệu (không để tên) và được giữ bí mật, chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 405)

Đặc điểm	Số lượng	Tỉ lệ
Nhóm tuổi		
< 26	155	38,3
26 - 30	139	34,3
31 - 35	59	14,6
≥ 35	52	12,8
Dân tộc		
Kinh	401	99,0
Khác	4	1,0

Đặc điểm	Số lượng	Tỉ lệ
Trình độ học vấn		
Trung học cơ sở	5	1,2
Trung học phổ thông	26	6,4
Đại học, cao đẳng, trung cấp	334	82,5
Sau đại học	40	9,9
Tình trạng hôn nhân		
Độc thân	124	30,6
Đã kết hôn	281	69,4
Nghề nghiệp		
Công nhân/Công chức/viên chức	238	58,2
Sinh viên	72	17,8
Không đi làm/ thất nghiệp	97	24,0
Thu nhập bình quân/tháng		
< 5 triệu VND	94	23,2
5 - 10 triệu VND	199	49,1
> 10 - 20 triệu VND	112	27,7
Đã từng quan hệ tình dục		
Rồi	300	74,1
Chưa	105	25,9

Trong 405 đối tượng nghiên cứu, phần lớn phụ nữ trong độ tuổi dưới 26 với tỉ lệ 38,3%. Hầu hết đối tượng nghiên cứu của chúng tôi thuộc nhóm dân tộc Kinh, có trình độ học vấn từ Đại học (82,5%), đã kết hôn (68,9%), Về nghề nghiệp, đối tượng là công nhân/công chức/viên chức chiếm nhiều nhất (58,2%) với mức thu nhập bình quân/ tháng từ 5 – 10 triệu đồng (49,1%). Có 74,1% đối tượng đã từng quan hệ tình dục.

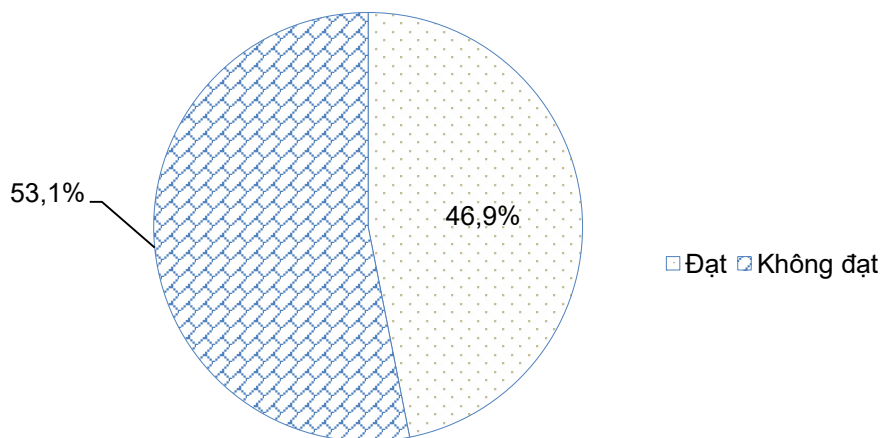
Bảng 2. Kiến thức về vắc xin ngừa HPV

Đặc điểm	n	%
Đã bao giờ nghe tới vắc xin phòng ung thư cổ tử cung là Cervarix và Gardasil		
Biết cả 2 loại	87	21,5
Biết 1 loại	56	13,8
Chưa nghe tới	147	36,3
Không biết	115	28,4
Tiêm HPV có phản ứng hoặc tác dụng phụ gì không		
Có	243	60,0
Không	44	10,9
Không biết	118	29,1

Đặc điểm	n	%
Các phản ứng phụ có thể xảy ra khi tiêm phòng vắc xin phòng ung thư cổ tử cung		
Có biết*	199	49,1
Không biết	206	50,9
Việc tiêm phòng vắc xin phòng ung thư cổ tử cung sẽ có lợi cho sức khỏe tương lai		
Đúng	385	95,1
Sai/không biết	20	4,9
Tiêm vắc xin phòng ung thư cổ tử cung chỉ dành cho phụ nữ có nguy cơ cao		
Sai	336	83,0
Đúng/Không biết	69	17,0
Tiêm vắc xin này có hiệu quả trong việc dự phòng ung thư cổ tử cung		
Đúng	381	94,1
Sai/không biết	24	5,9

*Các phản ứng sau tiêm: Đau sưng đỏ tại chỗ, sốt, mệt mỏi, nhức đầu, buồn nôn,...

Tỷ lệ phụ nữ có kiến thức về lợi ích tiêm phòng vắc xin cho sức khỏe tương lai và hiệu quả trong dự phòng ung thư cổ tử cung khi tiêm vắc xin khá cao (95,1% và 94,1%). Mặc dù vậy chỉ 21,5% phụ nữ nghe tới cả 2 vắc xin phòng ung thư cổ tử cung hiện nay là Cervarix và Gardasil. Có đến 17% phụ nữ nghĩ rằng đối tượng tiêm vắc xin phòng ung thư cổ tử cung chỉ dành cho phụ nữ có nguy cơ cao.



Biểu đồ 1. Kiến thức về vắc xin ngừa Ung thư cổ tử cung của đối tượng nghiên cứu (n = 405)

Tỷ lệ phụ nữ có kiến thức đạt về vắc xin HPV là 46,9%

Bảng 3. Các yếu tố liên quan đến kiến thức về vắc xin phòng ung thư cổ tử cung của đối tượng nghiên cứu (n = 405)

Đặc điểm	Đạt		Không đạt		p
	n	%	n	%	
Nhóm tuổi					
< 26 tuổi	85	52,8	70	45,2	0,012
≥ 26 tuổi	105	42,0	145	58,0	
Dân tộc					
Kinh	189	47,1	212	52,9	0,359
Khác	1	25,0	3	75,0	
Trình độ học vấn					
Trung học phổ thông	5	16,1	26	83,9	0,000
> THPT	185	49,5	189	50,5	
Tình trạng hôn nhân					
Độc thân	81	65,3	43	34,7	0,000
Đã kết hôn/sống chung	109	38,8	172	61,2	
Nghề nghiệp					
Công chức/viên chức	76	48,1	82	51,9	0,702
Khác	114	46,2	133	53,8	
Thu nhập bình quân					
< 10 triệu	142	48,5	151	51,5	0,312
≥ 10 triệu	48	42,9	64	57,1	
Tình trạng sức khoẻ hiện tại					
Rất tốt/Tốt	94	43,7	121	56,3	0,171
Bình thường/Không tốt/Tồi tệ	96	50,5	94	49,5	
Đã từng quan hệ tình dục					
Rồi	72	68,6	33	31,4	0,000
Chưa	118	39,3	182	60,7	
Sử dụng biện pháp tránh thai (n = 300)					
Có	100	41,5	141	58,5	0,191
Không	19	32,2	40	67,8	

Bảng 3 cho thấy có mối liên quan giữa kiến thức về vắc xin phòng ung thư cổ tử cung và nhóm tuổi, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, tình trạng đã từng quan hệ tình dục. Cụ thể: đối tượng thuộc nhóm tuổi < 26 tuổi, có trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên, độc thân, đã từng quan hệ tình dục khả năng có kiến thức đạt về vắc xin phòng ung thư cổ tử cung cao hơn nhóm còn lại. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

Hiện tại Việt Nam nói chung và Hà Nội nói riêng chưa triển khai Chương trình dự phòng và kiểm soát ung thư cổ tử cung một cách toàn diện. Điều đó có thể giải thích cho kết quả tìm được trong nghiên cứu của chúng tôi. Trong số 405 phụ nữ trong độ tuổi từ 18 - 49 được phỏng vấn thì số phụ nữ có kiến thức về vắc xin ung thư cổ tử cung xếp mức độ đạt là 46,9%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Lâm Đức Tâm (4,4%) nhưng thấp hơn so với nghiên cứu của Huỳnh Thị Thu Thủy. Nghiên cứu của Lâm Đức Tâm và cộng sự cho thấy kiến thức đúng về ung thư cổ tử cung, HPV và tiêm vắc xin HPV là 4,4%.⁸ Theo Huỳnh Thị Thu Thủy tỷ lệ phụ nữ có kiến thức đúng về vắc xin HPV là 55,1%, kiến thức tăng sau tư vấn là 94,9%.⁹ Theo Almobarak, 46,6% phụ nữ biết vi rút u nhú ở người (HPV) là tác nhân gây bệnh,⁶ Abdul - Aziz tìm thấy tỷ lệ phụ nữ Yenmen biết tác nhân gây bệnh là 36,2%.¹² Theo nhóm nghiên cứu sự chênh lệch hiểu biết này có thể là do một số lý do sau: (1) đối tượng nghiên cứu không giống nhau; (2) độ tuổi của đối tượng nghiên cứu cũng khác nhau; (3) các câu hỏi về kiến thức vắc xin ung thư cổ tử cung trong nghiên cứu khác nhau.

Nghiên cứu cho thấy chỉ 21,5% phụ nữ đã từng nghe tới 2 loại vắc xin phòng ung thư cổ tử cung hiện nay là Cervarix và Gardasil trong khi tỷ lệ phụ nữ có kiến thức về lợi ích tiêm phòng vắc xin cho sức khỏe tương lai và hiệu quả trong dự phòng ung thư cổ tử cung khi tiêm vắc xin khá cao (95,1% và 94,1%). Kết quả này cao hơn so với 1 số nghiên cứu tại Sudan, Bahrain. Trên 60% phụ nữ tại Sudan, Châu Phi chưa từng nghe nói về vắc xin tiêm phòng HPV.⁶ Nghiên cứu của Jassim tại Bahrain, tỷ lệ phụ nữ đã từng nghe về vắc - xin HPV là 3,7%, như vậy có đến 96,3% phụ nữ chưa nghe hoặc không

biết về vắc xin HPV.⁵ Tuy nhiên, tỉ lệ này thấp hơn so với 1 số nghiên cứu tại Việt Nam. Tỷ lệ phụ nữ nghe/biết có vắc xin HPV theo nghiên cứu của tác giả Phạm Thọ Dược là 47,3%,¹³ của tác giả Trần Thị Vân là 50,4%,¹⁴ của tác giả Bùi Thị Thu Hà là 51,1%,¹⁵ nhưng theo tác giả Trịnh Hữu Vách chỉ có 7% người dân biết có vắc xin HPV.¹⁰ Kết quả nghiên cứu trên đã minh chứng cho việc phụ nữ đang thiếu thông tin về vắc xin ung thư cổ tử cung. Không chỉ tại Việt Nam mà tại một số nước đang phát triển khác tỷ lệ phụ nữ nhận được thông tin về ung thư cổ tử cung vẫn còn rất ít và phải chăng nguyên nhân là do hình thức truyền thông giáo dục về ung thư cổ tử cung chưa phù hợp, cách tổ chức, tần suất tiếp cận hoặc việc truyền thông giáo dục về ung thư cổ tử cung chưa được phổ biến rộng rãi, công tác tư vấn của cán bộ y tế chưa hiệu quả và đây cũng có thể là nguyên nhân dẫn đến việc chậm trễ trong tiếp cận dịch vụ y tế của phụ nữ.

Nghiên cứu của chúng tôi tìm thấy 4 yếu tố liên quan đến kiến thức về vắc xin phòng ung thư cổ tử cung là nhóm tuổi, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, tình trạng đã từng quan hệ tình dục. Điều này có nghĩa nếu phụ nữ thuộc nhóm đối tượng < 26 tuổi, có trình độ học vấn từ THPT trở lên, độc thân, đã từng quan hệ tình dục khả năng có kiến thức đạt về vắc xin phòng ung thư cổ tử cung cao hơn nhóm còn lại. Nghiên cứu của chúng tôi cũng tương tự nghiên cứu của Di và cộng sự tại Trung Quốc, nhóm nghiên cứu gợi ý cần tiến hành can thiệp giáo dục nhằm cải thiện kiến thức của phụ nữ trong đó đối tượng can thiệp là những phụ nữ lớn tuổi, có trình độ học vấn thấp, sống ở vùng điều kiện kinh tế khó khăn. nghiên cứu của DhamiJia tại Ấn Độ cũng tìm thấy những phụ nữ trẻ tuổi, biết chữ và có sử dụng các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình có kiến thức tốt hơn so với những phụ nữ lớn tuổi, không biết chữ,

không sử dụng các dịch vụ.¹⁶ Và cũng tương tự như nghiên cứu của Yerramilli P và cộng sự đã thực hiện trên 3.450 hộ gia đình trên toàn quốc của Mongolia Mông cổ. Nghiên cứu cho thấy những phụ nữ có học vấn thấp, phụ nữ sống ở vùng nông thôn, những phụ nữ thất nghiệp thì kiến thức thấp hơn so với các phụ nữ khác. Từ đó nhóm nghiên cứu khuyến nghị để kiểm soát ung thư ở Mông Cổ cần tập trung giáo dục sức khỏe, đặc biệt là ở những phụ nữ học vấn thấp hơn, ở vùng nông thôn và thất nghiệp.¹⁷ Và cũng tương tự một nghiên cứu khác được thực hiện ở một vùng nông thôn của Nam Phi kết quả nghiên cứu cũng cho thấy kiến thức về phòng bệnh ung thư cổ tử cung của các phụ nữ nông thôn thấp. Tác giả cũng đề nghị cần mở rộng, đẩy mạnh chương trình giáo dục sức khỏe cho cộng đồng nông thôn tại Nam Phi về ung thư cổ tử cung.¹⁸ Một hạn chế trong nghiên cứu của chúng tôi đó là nghiên cứu mới chỉ lựa chọn đối tượng nghiên cứu là khách hàng nữ đến tiêm chủng tại phòng tiêm mà chưa lựa chọn trên toàn bộ khách hàng đi tiêm nên chưa mang tính đại diện. Cần thêm những nghiên cứu chuyên sâu, cỡ mẫu lớn hơn mang tính đại diện hơn để tìm hiểu các yếu tố liên quan đến kiến thức về vắc xin ung thư cổ tử cung.

V. KẾT LUẬN

Kiến thức đạt về vắc xin ung thư cổ tử cung là 46,9%. Trong đó 21,5% phụ nữ đã từng nghe tới vắc xin phòng ung thư cổ tử cung. 17% phụ nữ cho rằng vắc xin này chỉ dành cho phụ nữ có nguy cơ cao. Các yếu tố liên quan đến kiến thức về vắc xin phòng ung thư cổ tử cung là nhóm tuổi, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, tình trạng đã từng quan hệ tình dục.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1.Kimmel S.R. Practical implementation of HPV vaccines in clinical practice. *J Fam Pract.* 2006;Suppl:18 - 22.

2.John T. Schiller. Second - generation HPV vaccines. *HPV today.* 2005;No 06 April 2005:6 - 7.

3.Bộ Y tế. Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản. Ban hành theo Quyết định 4128/QĐ - BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế ngày 29 tháng 7 năm 2016. 2016.

4.Lê Thị Thanh Hà, Vũ Thị Hoàng Lan, Lương Thu Oanh. Đặc điểm dịch tễ học nhiễm HPV của phụ nữ tại hai quận thuộc Hà Nội và Thành phố Hồ Chí Minh năm 2010, Dịch tễ và chương trình phòng chống ung thư. *Tạp chí Ung thư học Việt Nam.* 2010;1:138 - 144.

5.Jassim Ghufuran., Obeid Alaaeddin., Al Huda A. Knowledge, attitudes, and practices regarding cervical cancer and screening among women visiting primary health care Centres in Bahrain. *BMC Public Health.* 2018;18(128).

6.Almobarak A.O. Knowledge, Attitudes and Practices of Sudanese Women Regarding the Pap Smear Test and Cervical Cancer. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2016;17(2):625 - 630.

7.Di J. Knowledge of Cervical Cancer Screening among Women across Different Socio - Economic Regions of China. *PLoS One.* 2015;10(12).

8.Lâm Đức Tâm. *Nghiên cứu tỷ lệ nhiễm Human Papilloma Virus, một số yếu tố liên quan và kết quả điều trị các tổn thương cổ tử cung ở phụ nữ thành phố Cần Thơ*; Luận án tiến sĩ y học; 2017.

9.Huỳnh Thị Thu Thủy và Nguyễn Điền. Hiệu quả tư vấn về phòng ngừa nhiễm Human Papilloma Virus và dự phòng ung thư cổ tử cung tại Bệnh viện Từ Dũ. *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh.* 2011;15(1):171 - 176.

10.Trịnh Hữu Vách, Ngô Thị Thanh Thủy và Nguyễn Văn Anh. Nhu cầu truyền thông thay đổi hành vi liên quan phòng chống ung thư của người dân tại Hà Nội, Huế và thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Ung thư học Việt Nam.*

2010;1:129 - 137.

11.Lê Thị Yến Phi và Vũ Thị Nhung. Kiến thức và thái độ của khách hàng đến chủng ngừa HPV tại Bệnh viện Hùng Vương và Viện Pasteur. *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*. 2010;12(2):34 - 38.

12.Abdul - Aziz M. Knowledge, Attitude and Practice towards Cervical Cancer among Reproductive Health Clients at the University of Science & Technology Hospital - Sana'a in Yemen. *Yemeni Journal for medical sciences*. 2012;6.

13.Phạm Thọ Dược và các cộng sự. Xác định tỷ lệ nhiễm HPV và khảo sát kiến thức, thái độ thực hành đối với bệnh ung thư cổ tử cung của phụ nữ tuổi sinh sản tại Đắk Lắk năm 2013. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2015;8(168):314 - 318.

14.Trần Thị Vân và các cộng sự. Kiến thức, thực hành về phòng lây nhiễm HPV của phụ nữ tuổi 15 - 49 có chồng, tại thị xã Chí Linh, Hải Dương và huyện Thanh Thủy, Phú Thọ năm 2014. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2017;27(2):40 - 46.

15.Bùi Thị Thu Hà, Vũ Thị Hoàng Lan và Thẩm Chí Dũng. Kiến thức, thực hành phòng ngừa ung thư cổ tử cung và một số yếu tố liên quan ở phụ nữ đã có chồng từ 35 - 60 tuổi tại trấn An Bài Huyện Quỳnh Phụ tỉnh Thái Bình. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2013;6(142):104 - 113.

16.Dhamija S. Factors associated with awareness and knowledge of cervical cancer in a community: implication for health education programmes in developing countries. *PubMeb*. 1993;113(4):184 - 186.

17.Yerramilli P. Exploring Knowledge, Attitudes, and Practices Related to Breast and Cervical Cancers in Mongolia: A National PopulationBased Survey. *Oncologist*. 2015;20(11):1266 - 1273.

18.Raychaudhuri S., Mandal S. Mini Review Current status of knowledge, attitude and practice (KAP) and screening for cervical cancer in countries at different levels of development. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2012;13(9):4221 - 4227.

Summary

KNOWLEDGE ABOUT CERVICAL CANCER VACCINE OF FEMALE CUSTOMERS AT VACCINATION CENTER, HANOI MEDICAL UNIVERSITY IN 2018

A cross-sectional study was conducted to describe the knowledge about cervical cancer vaccine of female customers at the vaccination center, Hanoi Medical University in 2018 and related factors. In a descriptive study, we had a face to face interview using structured questionnaires on 405 female customers visiting the vaccination center from November 1, 2018 to December 31, 2018. The results showed that the percentage of knowledge about cervical cancer vaccine was 46.9%. Only 21.5% of women had heard of cervical cancer vaccines. 17% of women thought that the vaccination against cervical cancer was only for high-risk women. Factors related to knowledge about cervical vaccines were age group, education level, marital status, and sexual activity.

Keywords: knowledge, cervical cancer vaccine, Hanoi, 2018