

SURVEY ON ANTIBIOTIC USE STATUS AND KNOWLEDGE ABOUT ANTIBIOTIC USE OF PEOPLE IN DA NANG CITY

Tran Thi My^{1*}, Hoang Thi Hien¹, Lai Thi Ha¹, Vo Le Thanh Thuy¹,
Nguyen Thi Ngoc Trinh¹, Mai Thi Bich Huyen¹, Do Thi Thuy Minh¹, Tran Cong Huyen Trang²,
Nguyen Thi Thu Trieu³, Vu Thi Thanh Hang⁴

¹Dong A University - 33 Xo Viet Nghe Tinh, Hai Chau Dist, Da Nang City, Vietnam

²Phan Chau Trinh University - 09 Nguyen Gia Thieu, Dien Ngoc, Dien Ban, Quang Nam Province, Vietnam

³Danang University of Medical Technology and Pharmacy - 99 Hung Vuong, Hai Chau Dist, Danang City, Vietnam

⁴Nam Dinh University of Nursing - 257 Han Thuyen, Nam Dinh City, Nam Dinh Province, Vietnam

Received: 10/12/2024

Revised: 29/12/2024; Accepted: 23/02/2025

ABSTRACT

Objective: To survey the current status of antibiotic use and the level of knowledge regarding antibiotic use of residents in Da Nang City and determine the related factors.

Research Subjects and Methods: A cross-sectional description was conducted among 845 household representatives in Da Nang City.

Results: The results showed that most of the participants (55.6%) reported they took antibiotics within the past year. Among those who used antibiotics, 43.5% claimed that their usage was following a physician's prescription, and only 384 people (48.4%) received instructions on how to use antibiotics. The average score of antibiotic knowledge of people in Da Nang City is 8.87 ± 3.15 with 62.6% of residents showing good knowledge about antibiotic use. The findings also showed that age and marital status are significantly related to the level of knowledge about antibiotic use. Individuals who follow a physician's prescription and receive instructions on antibiotic use are related to better knowledge about antibiotic use.

Conclusion and recommendations: The results show that the proportion of people using antibiotics appropriately remained low, despite the majority of people having good knowledge about antibiotic use. Therefore, it is necessary to strengthen health education through programs to improve knowledge about the proper use of antibiotics for the public.

Keywords: Antibiotics, antibiotic use, knowledge.

*Corresponding author

Email: mytt@donga.edu.vn Phone: (+84) 979809525 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i2.2061>

KHẢO SÁT THỰC TRẠNG SỬ DỤNG KHÁNG SINH VÀ KIẾN THỨC VỀ SỬ DỤNG KHÁNG SINH CỦA NGƯỜI DÂN TẠI THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG

Trần Thị Mỹ^{1*}, Hoàng Thị Hiền¹, Lại Thị Hà¹,
Võ Lê Thanh Thủy¹, Nguyễn Thị Ngọc Trinh¹, Mai Thị Bích Huyền¹, Đỗ Thị Thùy Minh¹,
Trần Công Huyền Trang², Nguyễn Thị Thu Triều³, Vũ Thị Thu Hằng⁴

¹Trường Đại học Đông Á - 33 Xô Viết Nghệ Tĩnh, Q. Hải Châu, Tp. Đà Nẵng, Việt Nam

²Trường Đại học Phan Châu Trinh - 09 Nguyễn Gia Thiều, Điện Ngọc, Điện Bàn, Tỉnh Quảng Nam, Việt Nam

³Trường Đại học Kỹ Thuật Y Dược Đà Nẵng - 99 Hùng Vương, Q. Hải Châu, Tp. Đà Nẵng, Việt Nam

⁴Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định - 257 Hàn Thuyên, Tp. Nam Định, Tỉnh Nam Định, Việt Nam

Ngày nhận bài: 10/12/2024

Chỉnh sửa ngày: 29/12/2024; Ngày duyệt đăng: 23/02/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát thực trạng sử dụng kháng sinh, mức độ kiến thức về kháng sinh của người dân tại thành phố Đà Nẵng và tìm hiểu một số yếu tố liên quan.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 845 đại diện các hộ gia đình tại Thành phố Đà Nẵng.

Kết quả: Thực trạng sử dụng thuốc kháng sinh cho thấy có hầu hết người dân (55,6%) đã sử dụng kháng sinh trong vòng 1 năm qua, trong đó chỉ có 43,5% cho biết có sử dụng thuốc theo đơn của bác sĩ, và 48,4% nhận được hướng dẫn cách sử dụng thuốc kháng sinh. Điểm trung bình kiến thức về kháng sinh của người dân là $8,87 \pm 3,15$ với tỉ lệ người dân có kiến thức tốt là 62,6%. Tuổi, tình trạng hôn nhân, những người sử dụng thuốc theo đơn của bác sĩ, những người có được nhận hướng dẫn cách sử dụng thuốc có mối liên quan đến kiến thức tốt hơn về sử dụng kháng sinh.

Kết luận và kiến nghị: Kết quả chỉ ra tỉ lệ người dân sử dụng kháng sinh hợp lý vẫn còn thấp, cần tăng cường giáo dục sức khỏe thông qua các chương trình nhằm nâng cao kiến thức về việc sử dụng kháng sinh đúng cách, bên cạnh đó các cơ sở y tế cần đảm bảo rằng mọi người được hướng dẫn rõ ràng về cách sử dụng kháng sinh.

Từ khóa: Kháng sinh, sử dụng kháng sinh, kiến thức.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Kháng kháng sinh hiện đang được coi là một trong những mối đe dọa sức khỏe cộng đồng nghiêm trọng nhất mà nhân loại phải đối mặt, đứng trong danh sách 10 vấn đề hàng đầu trên thế giới. Thuốc kháng sinh chiếm 1/3 tổng chi tiêu cho thuốc tại các bệnh viện công ở Việt Nam và hiện nay trên thị trường Việt Nam có rất nhiều dạng thuốc và công thức khác nhau [1]. Bộ Y tế Việt Nam cũng đã xây dựng và ban hành các Hướng dẫn sử dụng thuốc kháng sinh cung cấp các khuyến cáo điều trị cho từng tình trạng bệnh và từng trường hợp dự phòng, theo đó quy định các nguyên tắc sử dụng kháng sinh phù hợp [2]). Mặc dù vậy, Việt Nam vẫn là một trong những quốc gia có tỷ lệ kháng kháng sinh cao nhất ở châu Á [3].

Một trong những biện pháp quan trọng để giảm thiểu

sự phát triển và lây lan của tình trạng kháng thuốc là thông qua việc sử dụng hợp lý kháng sinh [4]. Cho đến nay, sự hiểu biết của công chúng về AMR đã được đánh giá ở nhiều quốc gia và khu vực khác nhau thông qua các cuộc khảo sát, tuy nhiên, tính đến thời điểm thực hiện nghiên cứu, chưa có nghiên cứu nào tại thành phố Đà Nẵng đánh giá về vấn đề này đặc biệt trong bối cảnh bình thường mới sau đại dịch COVID-19. Việc tiến hành nghiên cứu vấn đề này tại Đà Nẵng sẽ không chỉ góp phần làm phong phú thêm kiến thức hiện có về kháng kháng sinh mà còn giúp các nhà hoạch định chính sách và các tổ chức y tế hiểu rõ hơn về tình hình cụ thể của cộng đồng. Những thông tin thu thập được sẽ là cơ sở quý giá để phát triển các chương trình can thiệp hiệu quả hơn, nhằm nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi của người dân trong việc sử dụng kháng

*Tác giả liên hệ

Email: mytt@donga.edu.vn Điện thoại: (+84) 979809525

<https://doi.org/10.52163/yhc.v66i2.2061>

sinh một cách hợp lý. Xuất phát từ thực trạng về sự gia tăng của hiện tượng kháng thuốc kháng sinh trong cộng đồng hiện nay, chúng tôi đề xuất thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu:

(1) *Khảo sát thực trạng sử dụng kháng sinh và mức độ kiến thức về sử dụng kháng sinh của người dân tại thành phố Đà Nẵng.*

(2) *Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức về sử dụng kháng sinh của người dân tại thành phố Đà Nẵng.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện tại thành phố Đà Nẵng từ tháng 8/2023 đến tháng 10/2024.

2.3. Đối tượng nghiên cứu: Đại diện các hộ gia đình tại Thành phố Đà Nẵng.

- *Tiêu chuẩn lựa chọn:*

+ Người dân trong độ tuổi từ 18 đến 60 tuổi.

+ Đồng ý tham gia nghiên cứu.

+ Có mặt trên địa bàn tại thời điểm điều tra, có đăng ký thường trú hoặc tạm trú trên địa bàn phường.

- *Tiêu chuẩn loại trừ:* Người dân mắc các chứng bệnh liên quan đến trí tuệ, khả năng nhớ, phát âm.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu:

Cỡ mẫu được ước tính theo công thức ước lượng cho 1 tỷ lệ

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

Trong đó:

- n: Cỡ mẫu cần thiết cho nghiên cứu.

- DE: Hệ số hiệu ứng thiết kế, (do nghiên cứu này áp dụng phương pháp chọn mẫu chùm đại diện nên cần phải nhân với hệ số thiết kế và trong trường hợp này chúng tôi chọn hệ số thiết kế = 2 [5]).

- α : xác suất sai lầm loại I ($\alpha = 0,05$).

- Z: trị số từ phân phối chuẩn ($Z_{0,95} = 1,96$ với khoảng tin cậy 95%).

- d: sai số cho phép (chọn $d=0,05$).

- p = 0,44 là tỷ lệ người dân có kiến thức tốt về sử dụng kháng sinh được tham khảo từ nghiên cứu của tác giả Lê Thị Mỹ Ngọc (2023) [6].

Từ công thức tính được cỡ mẫu tối thiểu là 758. Dự trừ mất mẫu 10%, cỡ mẫu tối thiểu cần lấy sẽ là 842. Trên thực tế, nghiên cứu của chúng tôi đã khảo sát trên 845 đối tượng.

Phương pháp chọn mẫu

Nghiên cứu áp dụng phương pháp chọn mẫu tỷ lệ với cỡ dân số 2 giai đoạn. Từ 6 quận và huyện Hòa Vang, 30 phường/xã sẽ được chọn ngẫu nhiên dựa trên tỷ lệ dân số của từng xã/phường. Tại mỗi xã/phường đã được chọn ở giai đoạn 1, nhóm nghiên cứu sẽ chọn ra 28-29 hộ gia đình theo phương pháp chọn mẫu thuận tiện để thu thập số liệu.

2.5. Công cụ thu thập số liệu: Nghiên cứu được thực hiện bằng cách phỏng vấn trực tiếp với bộ câu hỏi gồm 2 phần:

Phần 1: Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu.

Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu bao gồm tuổi, giới tính, dân tộc, tình trạng hôn nhân, trình độ học vấn, nghề nghiệp, khu vực sinh sống.

Phần 2: Sử dụng kháng sinh, kiến thức về kháng sinh.

Bộ câu hỏi Sử dụng kháng sinh, kiến thức về kháng sinh được tham khảo và dịch ngược từ Bảng khảo sát Antibiotic resistance: multi-country public awareness survey của Tổ chức Y tế thế giới. Bảng câu hỏi được WHO công bố tại trang web <https://apps.who.int/iris/handle/10665/194460>. Bộ câu hỏi bao gồm 2 khía cạnh, sử dụng kháng sinh gồm ba câu hỏi nhiều lựa chọn và kiến thức về kháng sinh gồm 15 câu hỏi đúng sai. Điểm kiến thức về kháng sinh được tính bằng số câu trả lời đúng cho 15 câu hỏi, nằm trong khoảng từ 0 đến 15 với 1 được chỉ định cho câu trả lời đúng và 0 cho tất cả các trường hợp khác, phần trăm số điểm/tổng số điểm đã được tính toán cho mỗi người tham gia. Đối với phân tích tiếp theo, phần trăm số điểm <50% được coi là “hạn chế” và ≥50% được coi là mức độ hiểu biết về kháng sinh “tốt” [7] Kết quả kiểm tra trên 30 người dân cho thấy thang đo kiến thức về kháng sinh có hệ số Cronbach’s Alpha là 0,78.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu: Tất cả các dữ liệu thu thập được xử lý và phân tích trên phần mềm SPSS 22.0. Thông tin chung của người bệnh, mức độ kiến thức về kháng sinh được phân tích bằng phương pháp thống kê mô tả bao gồm: Tần suất, tỷ lệ %, trung bình và độ lệch chuẩn. Phân tích mối tương quan giữa các yếu tố xã hội học với mức độ kiến thức về kháng sinh, chúng tôi sử dụng một số phép kiểm định thống kê như Spearman, Kruskal-Wallis hoặc Mann-Whitney.

2.8. Đạo đức nghiên cứu: Đề cương nghiên cứu đã được Hội đồng khoa học Trường Đại học Đông Á phê duyệt theo Quyết định số 1523/QĐ-ĐHĐA-QLKH vào ngày 05 tháng 8 năm 2023. Trước khi tiến hành khảo sát, tất cả các đối tượng tham gia nghiên cứu đã được giải thích rõ ràng về mục đích của nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi Mean $\pm$ SD 35,18 $\pm$ 11,18 (18-60)			
Giới tính	Nam	311	36,8
	Nữ	534	63,2
Tôn giáo	Không	741	87,7
	Có	104	12,3
Cư trú	Thành thị	750	88,8
	Nông thôn	95	11,2
Trình độ học vấn	$\leq$ tiểu học	15	1,8
	THCS - THPT	261	30,9
	$\geq$ THPT	569	67,3
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	242	28,6
	Đã kết hôn	578	68,4
	Ly hôn	16	1,9
	góa	9	1,1
Tình trạng công việc	Thất nghiệp	42	5,0
	Làm việc toàn thời gian	471	55,7
	Làm việc bán thời gian	155	18,3
	Nghỉ hưu	21	2,5
	Khác	156	18,5

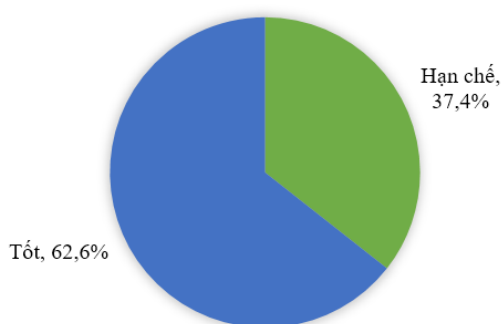
Bảng 1 trình bày các đặc điểm nhân khẩu học của 845 đối tượng nghiên cứu. Đối tượng có độ tuổi trung bình là 35,18 $\pm$ 11,18, với độ tuổi từ 18 đến 60. Tỷ lệ nữ giới chiếm 63,2% với phần lớn người dân (87,7%) không theo bất cứ tôn giáo nào. Về cư trú, phần lớn người dân sống ở thành thị chiếm (88,8%). Trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu chủ yếu tập trung vào nhóm có trình độ từ THCS trở lên, có 67,3% đã tốt nghiệp THPT. Phần lớn đối tượng đã kết hôn (68,4%). Hơn một nửa số người tham gia (55,7%) đang làm việc toàn thời gian, trong khi tỷ lệ nghỉ hưu là 2,5%.

Bảng 2. Thực trạng sử dụng kháng sinh của đối tượng nghiên cứu (n=845)

Thực trạng		Tần số	Tỷ lệ
Sử dụng kháng sinh	Trong 1 tháng qua	200	23,7
	Trong 6 tháng qua	200	23,7
	Trong năm qua	69	8,2
	Hơn 1 năm trước	131	15,5
	Chưa bao giờ	52	6,2
	Không nhớ	193	22,8
Sử dụng thuốc theo đơn của bác sĩ	Có	345	43,5
	Không	448	56,5
Nhận được hướng dẫn cách sử dụng thuốc	Có	384	48,4
	Không/ Không nhớ	409	51,6

Kết quả nghiên cứu (Bảng 2) về thực trạng sử dụng thuốc kháng sinh cho thấy có 200 người (23,7%) sử dụng kháng sinh trong 1 tháng qua, 200 người (23,7%) trong 6 tháng qua. Chỉ có 52 người trả lời (6,2%) chưa bao giờ sử dụng kháng sinh, trong khi 193 người (22,8%) không nhớ thời gian sử dụng kháng sinh lần gần đây nhất. Trong số những người có sử dụng kháng sinh 43,5% cho biết có sử dụng thuốc theo đơn của bác sĩ. Ngoài ra, chỉ có 384 người (48,4%) nhận được hướng dẫn cách sử dụng thuốc kháng sinh, trong khi hơn một nửa (51,6%) số người dân không nhận được hướng dẫn.

MỨC ĐỘ KIẾN THỨC (8,87 $\pm$ 3,15)



Biểu đồ 1. Tỷ lệ mức độ kiến thức về sử dụng kháng sinh của người dân tại Thành phố Đà Nẵng

Biểu đồ 1 cho thấy điểm trung bình kiến thức về kháng sinh của người dân tại Thành phố Đà Nẵng là 8,87 $\pm$ 3,15 với tỉ lệ người dân có kiến thức tốt là 62,6%.

Bảng 3. Mối liên quan giữa các yếu tố nhân khẩu học với kiến thức sử dụng kháng sinh

Đặc điểm	Kiến thức về kháng sinh		
	Mean rank	U/ χ^2 /r	p
Tuổi			
		0,09**	0,009
Giới tính			
Nam	406,00	77750**	0,121
Nữ	432,90		
Tôn giáo			
Không	423,61	38079,5**	0,845
Có	418,65		
Cư trú			
Thành thị	417,50	31497**	0,064
Nông thôn	466,45		
Trình độ học vấn			
≤ Tiểu học	360,73	2,073***	0,355
THCS - THPT	437,01		
≥ THPT	418,21		
Tình trạng hôn nhân			
Độc thân	379,19	16,876***	0,001
Đã kết hôn	437,09		
Ly hôn	584,25		
Góa	409,39		
Tình trạng công việc			
Thất nghiệp	345,20	7,826***	0,098
Làm việc toàn thời gian	438,61		
Làm việc bán thời gian	406,08		
Nghỉ hưu	375,38		
Khác	420,04		
Sử dụng kháng sinh			
Trong 1 tháng qua	495,86	41,114***	0,000
Trong 6 tháng qua	440,54		
Trong năm qua	455,75		
Hơn 1 năm trước	365,20		
Chưa bao giờ	326,81		
Không nhớ	382,76		
Sử dụng thuốc theo đơn (n= 793)			
Không	372,72	66404,5**	0,001
Có	428,52		

Đặc điểm	Kiến thức về kháng sinh		
	Mean rank	U/ χ^2 /r	p
Nhận được hướng dẫn cách sử dụng thuốc (n= 793)			
Không	373,34	68851,5**	0,003
Có	422,20		

* Mann-Whitney, ** Spearman test, *** Kruskal-Wallis

Kết quả phân tích (Bảng 3) cho thấy tuổi và tình trạng hôn nhân có mối liên quan thuận với kiến thức về sử dụng kháng sinh của người dân. Kết quả cũng cho thấy những người sử dụng thuốc theo đơn từ bác sĩ, những người được nhận hướng dẫn sử dụng thuốc từ nhân viên y tế có mối liên quan đến kiến thức tốt hơn về sử dụng kháng sinh. Ngược lại, các yếu tố như giới tính, tôn giáo, cư trú, trình độ học vấn, tình trạng công việc, sử dụng kháng sinh không cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê liên quan đến kiến thức về sử dụng kháng sinh trong nhóm đối tượng nghiên cứu.

4. BÀN LUẬN VÀ KẾT LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi đề cập đến thời điểm gần nhất người dân sử dụng thuốc kháng sinh, cũng như cách thức và địa điểm họ lấy thuốc. Kết quả nghiên cứu cho thấy việc tự ý sử dụng kháng sinh là phổ biến trong cộng đồng dân cư tại Đà Nẵng, một vấn đề đã được xác nhận trong nhiều nghiên cứu trước đây. Nghiên cứu được thực hiện trên 1200 đối tượng bằng phương pháp mô tả cắt ngang tại ba miền Bắc, Trung, Nam cho thấy thực trạng sử dụng kháng sinh trong cộng đồng khá phổ biến: 34,3% bệnh nhân trả lời có sử dụng kháng sinh và 49,9% các thành viên trong gia đình có sử dụng kháng sinh với 55,8% gia đình của người tham gia nghiên cứu sử dụng kháng sinh không kê đơn và 66,2% gia đình sử dụng kháng sinh cho vật nuôi không theo hướng dẫn của thú y [8]. Nghiên cứu tại Yên Bái cũng cho thấy số người dân sử dụng thuốc kháng sinh không theo đơn chiếm tỷ lệ cao 62,7% [9]. So sánh với các nghiên cứu quốc tế, kết quả của chúng tôi phản ánh một xu hướng tương tự. Nghiên cứu tại Nigeria cho thấy khoảng 31,3% người được khảo sát tiêu thụ kháng sinh không cần kê đơn [10]. Nghiên cứu tại Thái Lan cho thấy mặc dù tỷ lệ sử dụng kháng sinh thấp hơn với 6,3% người dân đã sử dụng kháng sinh trong vòng một tháng qua nhưng có đến gần một nửa (43,2%) được chỉ định cho các triệu chứng cúm (kê đơn không hợp lý). Nghiên cứu cũng cho thấy chỉ có 21,5% người dân được nhận được thông tin về việc sử dụng kháng sinh hợp lý và chủ yếu thông qua cán bộ y tế (82,7%) [11]. Từ những kết quả này, có thể thấy rằng việc tự ý sử dụng kháng sinh không chỉ là một vấn đề riêng của Việt Nam mà là một hiện tượng toàn cầu. Điều này nhấn mạnh sự cần thiết phải cải thiện giáo dục sức khỏe và cung cấp thông tin rõ ràng về cách sử dụng kháng sinh hợp lý.

Kết quả khảo sát về kiến thức của người dân về kháng

sinh cho thấy một bức tranh tích cực, với 62,6% người dân có mức độ kiến thức tốt. Điều này cho thấy rằng phần lớn cộng đồng đã nắm vững một số kiến thức cơ bản về việc sử dụng kháng sinh hợp lý, từ cách thức, thời điểm cho đến mục đích sử dụng. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy mức độ kiến thức về kháng sinh của người dân tại Thành phố Đà Nẵng cao hơn so với những vùng khác tại Việt Nam trước đây. Tại Yên Bái, tỷ lệ này còn thấp hơn, chỉ đạt 37,5% [9]. Khi so sánh với các quốc gia khác, tình hình kiến thức về kháng sinh và kháng kháng sinh cho thấy sự khác biệt đáng kể. Nghiên cứu tại Nigeria năm 2020 chỉ ra rằng chỉ có 8,3% người dân có kiến thức tốt về tình trạng kháng kháng sinh và cách sử dụng kháng sinh hợp lý [10]. Tại Thái Lan, một nghiên cứu năm 2019 cho thấy chỉ 24,3% người lớn trả lời đúng trên 3/6 câu hỏi liên quan đến kháng sinh, với điểm trung bình chỉ đạt 3,3 trên tổng điểm 5 [11]. Sự khác biệt trong kiến thức về kháng sinh giữa các địa phương và các quốc gia khác nhau có thể được giải thích bởi sự khác nhau về bối cảnh văn hóa xã hội, mức độ tiếp cận thông tin y tế, chương trình giáo dục sức khỏe tại địa phương, và sự quan tâm của cộng đồng đến vấn đề sức khỏe. Ngoài ra các nghiên cứu khác nhau có thể sử dụng các công cụ và phương pháp đánh giá khác nhau, dẫn đến sự khác biệt trong kết quả.

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa độ tuổi, tình trạng kết hôn, những người sử dụng thuốc theo đơn và những người có được nhận hướng dẫn về các sử dụng thuốc kháng sinh với kiến thức tốt hơn về kháng sinh. Điều này có thể chỉ ra các hành vi tìm kiếm sức khỏe khác nhau hoặc khả năng tiếp cận thông tin giữa các nhóm tuổi cũng như tình trạng hôn nhân khác nhau. Ngoài ra, những người sử dụng thuốc theo đơn và nhận được hướng dẫn về việc sử dụng kháng sinh thể hiện sự hiểu biết nâng cao, củng cố tầm quan trọng của đội ngũ nhân viên y tế trong các hoạt động chăm sóc sức khỏe và sự hiểu biết của người dân. Điều này nhấn mạnh nhu cầu giáo dục sức khỏe từ nhân viên y tế để giảm thiểu rủi ro tự dùng thuốc và tình trạng kháng thuốc kháng sinh. Nhìn chung, kết quả của chúng tôi cho thấy các biện pháp can thiệp giáo dục có mục tiêu có thể cải thiện kiến thức về kháng sinh trong các nhóm nhân khẩu học đa dạng.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu đã chỉ ra về thực trạng sử dụng kháng sinh khá phổ biến ở người dân thành phố Đà Nẵng, tuy nhiên tỉ lệ người dân sử dụng kháng sinh hợp lý vẫn còn thấp. Kết quả cũng cho thấy phần lớn người dân có kiến thức tốt về kháng sinh. Các yếu tố liên quan đến kiến thức sử dụng kháng sinh bao gồm tuổi, tình trạng hôn nhân, sử dụng thuốc kháng sinh theo đơn của bác sĩ, những người có nhận hướng dẫn cách sử dụng thuốc có mối liên quan đến kiến thức tốt hơn về sử dụng kháng sinh. Để tăng cường việc sử dụng kháng sinh hợp lý cũng như tăng cường kiến thức cho người dân về kháng sinh,

chúng tôi kiến nghị cần tăng cường giáo dục sức khỏe thông qua các chương trình nhằm nâng cao kiến thức về việc sử dụng kháng sinh đúng cách, đồng thời, các cơ sở y tế cần đảm bảo rằng mọi người được hướng dẫn rõ ràng về cách sử dụng kháng sinh, bao gồm cả việc kê đơn và hướng dẫn từ bác sĩ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Dat VQ, Toan PK, van Doorn HR, Thwaites CL, Nadjm B. Purchase and use of antimicrobials in the hospital sector of Vietnam, a lower middle-income country with an emerging pharmaceuticals market. *PLoS One*. 20 Tháng Mười 2020;15(10):e0240830.
- [2] Ministry of Health V. *LuatVietnam*. 2020 [cited 21 Tháng Mười 2022]. Decision No. 5631/QĐ-BYT 2020 Guidance on management of the antibiotic use in hospitals. Available at: <https://english.luatvietnam.vn/decision-no-5631-qd-byt-of-the-ministry-of-health-on-promulgating-the-guidance-on-management-of-the-antibiotic-use-in-hospit-196563-doc1.html>
- [3] Torumkuney D, Kundu S, Vu GV, Nguyen HA, Pham HV, Kamble P, và c.s. Country data on AMR in Vietnam in the context of community-acquired respiratory tract infections: links between antibiotic susceptibility, local and international antibiotic prescribing guidelines, access to medicines and clinical outcome. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy*. 6 Tháng Chín 2022;77(Supplement_1):i26–34.
- [4] WHO. Antibiotic resistance [Internet]. 2020 [cited 21 Tháng Mười 2022]. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/antibiotic-resistance>
- [5] Hoàng Văn Minh. Phương pháp chọn mẫu và tính toán cỡ mẫu trong nghiên cứu khoa học sức khỏe [Internet]. Đại học Y tế công cộng; 2020. Available at: <http://cphs.huph.edu.vn/uploads/tintuc/2020/Phuongphapchonmauvatinhtoanco-mau.pdf>
- [6] Lê Thị Mỹ Ngọc, Hoàng Thị Nhac Vũ, Hà Văn Thanh. Thư viện Đại học Duy Tân, Đà Nẵng, Việt Nam [Internet]. 2023 [cited 26 Tháng Mười-Một 2024]. Available at: <https://elib.duytan.edu.vn/Tapchi/Detail/119203/2/3423>
- [7] Mostafa A, Abdelzaher A, Rashed S, AlKhawaga SI, Afifi SK, AbdelAlim S, và c.s. Is health literacy associated with antibiotic use, knowledge and awareness of antimicrobial resistance among non-medical university students in Egypt? A cross-sectional study. *BMJ Open*. Tháng Ba 2021;11(3):e046453.
- [8] Hưng TTM, Hoàng TH, Hồng DT, Hiền NT, Tân LM, Phương NTL, và c.s. Kiến thức, thực hành về sử dụng kháng sinh của bệnh nhân tại trạm y tế xã của một số vùng miền Việt Nam năm 2018 - 2019. *TC YHDP*. 2020;30(10):84–94.

- [9] Nghĩa NN, Xuân BT. Khảo sát kiến thức và thực hành sử dụng thuốc kháng sinh của người dân từ 30 tuổi trở lên tại xã văn phú thành phố Yên Bái năm 2023. VMJ [Internet]. 15 Tháng Mười-Một 2023 [cited 22 Tháng Chín 2024];531(2). Available at: <https://tapchihocvietnam.vn/index.php/vmj/article/view/7190>
- [10] Chukwu EE, Oladele DA, Awoderu OB, Afocha EE, Lawal RG, Abdus-salam I, và c.s. A national survey of public awareness of antimicrobial resistance in Nigeria. *Antimicrobial Resistance & Infection Control*. 20 Tháng Năm 2020;9(1):72.
- [11] Tangcharoensathien V, Chanvatik S, Kosiyaporn H, Kirivan S, Kaewkhankaeng W, Thunyahan A, và c.s. Population knowledge and awareness of antibiotic use and antimicrobial resistance: results from national household survey 2019 and changes from 2017. *BMC Public Health*. 29 Tháng Mười-Một 2021;21(1):2188.