

**KHẢO SÁT KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH
VỀ PHÂN LOẠI CHẤT THẢI Y TẾ CỦA SINH VIÊN ĐANG THỰC TẬP
TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ**

**Lương Tân Phát^{2*}, Trần Thị Như Lê², Trần Tú Nguyệt¹, Liêu Chí Vĩnh²,
Võ Cao Minh², Trần Phan Ái Nhân², Huỳnh Thảo Vy²**

1. Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: 2253010059@student.ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 27/3/2025

Ngày phản biện: 15/7/2025

Ngày duyệt đăng: 25/7/2025

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Chất thải y tế chứa nhiều nguy cơ lây nhiễm, ảnh hưởng đến nhân viên y tế, bệnh nhân và cộng đồng nếu không được quản lý hợp lý. Phân loại chất thải y tế đúng cách là bước quan trọng nhằm giảm thiểu rủi ro và tối ưu hóa quy trình xử lý. Sinh viên khối ngành khoa học sức khỏe, với vai trò vừa là đối tượng phát sinh vừa tham gia vào quá trình phân loại, cần tuân thủ nghiêm ngặt các quy định về phân loại chất thải y tế. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả kiến thức, thái độ, thực hành về phân loại rác thải y tế của sinh viên đang thực tập tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 440 sinh viên đang thực tập tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2024. **Kết quả:** Có 440 sinh viên tham gia nghiên cứu, kiến thức đạt về phân loại chất thải y tế chiếm 89,1%, trong phần kiến thức, nội dung về “Nguyên tắc thu gom chất thải y tế” có sinh viên trả lời đạt cao nhất là 95,0%. Thái độ tích cực về phân loại chất thải y tế là 98,9% và thực hành đúng 84,6%. **Kết luận:** Các sinh viên thực tập tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ thể hiện sự quan tâm to lớn đến việc phân loại chất thải y tế và thể hiện một mức độ tốt về kiến thức, thái độ và thực hành trong lĩnh vực này.

Từ Khóa: Chất thải y tế, kiến thức, thái độ, thực hành, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

ABSTRACT

**SURVEY OF KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND PRACTICES
REGARDING MEDICAL WASTE CLASSIFICATION AMONG
STUDENTS INTERNING AT CAN THO UNIVERSITY OF
MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL**

**Lương Tân Phát^{2*}, Tran Thi Nhu Le², Tran Tu Nguyet¹, Lieu Chi Vinh²,
Vo Cao Minh², Tran Phan Ai Nhan², Huynh Thao Vy²**

1. Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Medical waste carries a high risk of infection, posing threats to healthcare workers, patients, and the community if not properly managed. Proper classification of medical waste is a critical in minimizing risks and optimizing waste treatment efficiency. Healthcare science students who both generate medical waste and participate in waste classification must strictly adhere to medical waste classification regulations. **Objectives:** To describe the knowledge, attitudes, and practices regarding medical waste classification among interns at Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital in 2024. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 440 medical students interning at Can Tho University of Medicine and

Pharmacy Hospital in 2024. Results: Among 440 students participating in the study, 89.1% demonstrated adequate knowledge of medical waste classification. Within the knowledge section, the highest correct response rate (95.0%) was observed for "Principles of Medical Waste Collection. A positive attitude toward medical waste classification was observed in 98.9% of participants, while 84.6% demonstrated correct practice. Conclusion: Interns at Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital showed strong interest in medical waste classification and demonstrated a good level of knowledge, positive attitudes, and appropriate practices in this field.

Keywords: Medical waste, knowledge, attitudes, practices, Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hoạt động khám chữa bệnh ở các cơ sở y tế làm phát sinh chất thải y tế (CTYT), bao gồm chất thải y tế nguy hại, chất thải rắn thông thường, khí thải, chất thải lỏng không nguy hại và nước thải y tế [1]. Theo một nghiên cứu năm 2022, tổng lượng CTYT trung bình của một bệnh viện tuyến tỉnh là 2,8kg mỗi giường bệnh trong một ngày [2]. CTYT là nguồn ô nhiễm tiềm ẩn nhiều nguy cơ lây bệnh cho nhân viên y tế, người bệnh và cộng đồng, việc phân loại CTYT đúng cách là bước đầu tiên để giảm thiểu thiệt hại và chi phí xử lý. Sinh viên là một trong những người làm phát sinh ra CTYT trong quá trình học tập và cũng là người phải phân loại và thu gom vào đúng nơi quy định. Theo một khảo sát năm 2023 tại Trà Vinh về phân loại CTYT cho kết quả với 90,3% sinh viên đạt về kiến thức, thái độ tích cực chiếm 94,9% và thực hành đạt 67,5% [3]. Theo một nghiên cứu tại Hà Nội cho kết quả có 45,8% sinh viên trả lời đúng về định nghĩa chất thải y tế; tỉ lệ sinh viên kể tên đúng các loại chất thải nguy hại lây nhiễm và không lây nhiễm là 49,2% và 35,2%. Tỉ lệ sinh viên thực hành đúng phân loại kim tiêm sau sử dụng, băng gạc thấm máu lần lượt là 89,4% và 72,2% [4]. Nhìn chung các nghiên cứu về đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành về phân loại rác thải y tế của sinh viên chưa nhiều và hiện tại chưa có nghiên cứu nào tiến hành trên sinh viên đang thực tập tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. Do đó, nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu: Mô tả kiến thức, thái độ, thực hành về phân loại rác thải y tế của sinh viên đang thực tập tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2024.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Sinh viên đang thực tập tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2024 và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:**

- + Sinh viên không thực hành đủ số lần quan sát theo yêu cầu đề tài.
- + Sinh viên không trả lời hết bộ câu hỏi.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- **Cỡ mẫu và chọn mẫu:** Cỡ mẫu:

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

Trong đó:

n: Cỡ mẫu nghiên cứu.

α : Sai lầm loại 1; $\alpha=0,05$.

$Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$: Trị số phân phối chuẩn, độ tin cậy 95%; $Z_{1-\frac{\alpha}{2}}=1,96$.

d: Sai số cho phép; $d=0,05$.

p: Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đúng về định nghĩa chất thải y tế tham khảo nghiên cứu của Trần Quỳnh Anh năm 2022 [4]; $p=0,46$. Cỡ mẫu được tính là $n=382$. Thực tế cỡ mẫu thu được là 440 mẫu.

Chọn mẫu phân tầng thuận tiện: Với 11 khoa lâm sàng tại bệnh viện, sẽ chọn: Lấy 11 khoa lâm sàng có sinh viên đi thực tập, mỗi khoa chọn ngẫu nhiên 40 sinh viên theo phương pháp sau. Mỗi khoa chọn ngẫu nhiên 8 phòng bệnh có sinh viên phụ trách, mỗi lần chọn ngẫu nhiên 1 bệnh phòng, mỗi phòng bệnh chọn ngẫu nhiên 5 sinh viên chịu trách nhiệm bệnh phòng đó, mỗi lần chọn ngẫu nhiên 1 sinh viên. Tổng cộng chọn ngẫu nhiên 40 sinh viên từ 8 phòng bệnh trong 1 khoa chuyên môn.

- Nội dung nghiên cứu:

+ Đặc điểm chung: Ngành học, giới tính, sinh viên năm thứ mấy, kinh nghiệm lâm sàng (KNLS), học phần đã học về phân loại chất thải y tế (học phần đã học).

+ Quan sát thực hành phân loại chất thải y tế: Một sinh viên quan sát 7 lần. Có 10 tiêu chí, tiêu chí được coi là đạt nếu đạt ở cả 7 lần quan sát, thực hành đạt khi 7 lần quan sát đạt. Những tiêu chí không quan sát được hoặc đối tượng tham gia không phải thực hiện thì xem như là đạt về tiêu chí đó.

+ Khảo sát kiến thức và thái độ: Khi giám sát viên đã thực hiện xong 7 lần quan sát, sẽ thu thập bộ câu hỏi về kiến thức và thái độ của người tham gia nghiên cứu. Bộ câu hỏi đánh giá kiến thức gồm 10 câu hỏi, mỗi câu trả lời đúng tương ứng 1 điểm. Đạt về kiến thức khi sinh viên tham gia nghiên cứu có tổng số điểm từ 6 điểm đến 10 điểm. Bộ câu hỏi đánh giá thái độ: gồm 10 câu với 5 mức độ: Thái độ tích cực khi sinh viên trả lời “Đồng ý”, “Rất đồng ý”, “Không ý kiến”. Thái độ chưa tích cực khi sinh viên trả lời “Không đồng ý”, “Rất không đồng ý”. Thái độ tích cực khi có từ 60% câu trả lời tích cực trở lên.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Giám sát viên sẽ đi theo các khung giờ có sinh viên thực tập, quan sát thực hành, phát bộ câu hỏi kiến thức, thái độ và giải thích về bộ câu hỏi.

- **Phương pháp xử lý số liệu:** Số liệu sau khi được thu thập đủ thông tin, số liệu được kiểm tra, mã hóa, nhập và sẽ phân tích bằng phần mềm SPSS26.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đặc điểm chung

Bảng 1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Phân nhóm	Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
Giới	Nam	221	50,20
	Nữ	219	49,80
Ngành	Y đa khoa	293	66,6
	Răng hàm mặt	32	7,3
	Y học cổ truyền	4	0,9
	Y học dự phòng	9	2,0
	Cử nhân điều dưỡng	41	9,3
	Cử nhân hộ sinh	7	1,6
	Cử nhân hình ảnh	14	3,2
	Cử nhân xét nghiệm	40	9,1
Sinh viên năm thứ	Năm 6	2	0,4
	Năm 5	65	14,8
	Năm 4	88	20,0

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 89/2025

Đặc điểm	Phân nhóm	Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
	Năm 3	84	19,1
	Năm 2	199	45,3
	Năm 1	2	0,4
Học phần đã học về phân loại chất thải y tế	Tiền lâm sàng	272	61,8
	Sức khỏe môi trường	123	28,0
	Kiểm soát nhiễm khuẩn	106	24,1
	Khác	45	10,2
	Học từ hai học phần trở lên	103	23,4

Nhận xét: Bảng 1 cho thấy tỉ lệ nam và nữ chiếm tỉ lệ gần bằng nhau. Sinh viên Y khoa chiếm tỉ lệ cao nhất (66,6%). Năm 2 có số lượng tham gia cao nhất (45,3%). Có 23,4% sinh viên đã học về phân loại chất thải y tế từ hai học phần trở lên.

3.1. Kiến thức, thái độ, thực hành về phân loại chất thải y tế

Kiến thức về phân loại chất thải y tế

Bảng 2. Tỉ lệ sinh viên đạt kiến thức về phân loại rác thải y tế

STT	Tiêu chí	Đúng (n;%)		Chưa đúng (n;%)	
		n	%	n	%
1	Phân loại chất thải lây nhiễm	323	73,4	117	26,6
2	Phân loại chất thải nguy hại lây nhiễm	273	62,0	167	38,0
3	Phân loại chất thải nguy hại không lây nhiễm	316	71,8	124	28,2
4	Phân loại chất thải sắc nhọn	360	81,8	80	18,2
5	Phân loại mẫu mô bệnh phẩm, giải phẫu bệnh	306	69,5	134	30,5
6	Trách nhiệm phân loại chất thải y tế	310	70,5	130	29,5
7	Kiến thức về sổ bàn giao chất thải y tế	402	91,4	38	8,6
8	Nguyên tắc thu gom chất thải y tế	418	95,0	22	5,0
9	Phân loại chất thải y tế tương ứng với các mã màu	320	72,7	120	27,3
10	Vị trí phân loại chất thải rắn y tế	300	68,2	140	31,8
Kiến thức chung về phân loại rác thải y tế		392	89,1	48	10,9

Nhận xét: Có 89,1% sinh viên có kiến thức chung về phân loại chất thải y tế. Nội dung về “Nguyên tắc thu gom chất thải y tế” có sinh viên đúng cao nhất với 95,0%.

Thái độ về phân loại chất thải y tế

Bảng 3. Thái độ của sinh viên về phân loại chất thải y tế

Tiêu chí	Thái độ tích cực (n;%)		Thái độ chưa tích cực (n;%)	
	n	%	n	%
Chất thải có nguy cơ lây nhiễm cao phải bỏ vào thùng có túi lót màu vàng	419	95,2	21	4,8
Quản lý rác thải y tế là theo quy định thông tư 20/TT-BYT và các văn bản pháp luật khác có liên quan là trách nhiệm của cơ sở y tế	425	96,6	15	3,4
Phân loại chất thải y tế đúng và an toàn là tạo môi trường làm việc tốt cho cả NVYT, BN, người nhà BN, SV, HV.	428	97,3	12	2,7
Chất thải rắn y tế được phân loại không đúng cách có thể làm lây lan các bệnh truyền nhiễm	400	90,9	40	9,1
Nhân viên y tế (NVYT) cần hướng dẫn bệnh nhân (BN), người nhà bệnh nhân cách phân loại chất thải y tế	423	96,1	17	3,9

Tiêu chí	Thái độ tích cực (n;%)		Thái độ chưa tích cực (n;%)	
	n	%	n	%
Chất thải rắn y tế được xử lý không đúng cách có thể làm lây lan các bệnh truyền nhiễm	415	94,3	25	5,7
Việc tuân thủ các quy định về phân loại chất thải đóng vai trò rất quan trọng	433	98,4	7	1,6
Việc xử lý và tiêu hủy chất thải y tế là một việc làm bắt buộc và vô cùng cần thiết	435	98,9	5	1,1
Xử lý triệt để chất thải y tế nhằm giảm thiểu tác hại đến sức khỏe cộng đồng và môi trường	430	97,7	10	2,3
Chất thải có nguy cơ lây nhiễm cao phải được xử lý ban đầu ngay tại nơi phát sinh trước khi thu gom.	434	98,6	6	1,4
Thái độ chung về phân loại chất thải y tế	435	98,9	5	1,1

Nhận xét: Thái độ chung về phân loại chất thải y tế là tích cực, với 98,9%. Về nội dung có tỉ lệ sinh viên có thái độ tích cực cao nhất là “Việc xử lý và tiêu hủy chất thải y tế là một việc làm bắt buộc và vô cùng cần thiết” với 98,9% sinh viên tham gia.

Thực hành về phân loại chất thải y tế

Bảng 4. Thực hành phân loại chất thải y tế

Tiêu chí	Đạt		Chưa đạt	
	n	%	n	%
Dụng cụ, thùng chứa chất thải lây nhiễm có nắp đậy kín	434	98,6	6	1,4
Chất thải được lưu chứa trong các thùng đúng mã màu, có biểu tượng quy định, có túi lót, đảm bảo vệ sinh, không tràn rác và bố trí ở vị trí thuận tiện	433	98,4	7	1,6
CT CTYT được phân loại ngay sau khi phát sinh	414	94,1	26	5,9
CTYT được phân loại ngay tại nơi phát sinh	419	95,2	21	4,8
Chất thải lây nhiễm sắc nhọn được phân loại vào hộp hoặc thùng đựng CT sắc nhọn kháng trùng và có màu vàng	435	98,9	5	1,1
Chất thải lây nhiễm được phân loại vào túi hoặc thùng có lót túi có màu màu vàng	436	99,1	4	0,9
Chất thải nguy hại không lây nhiễm đựng trong túi hoặc thùng có lót túi và có màu đen	436	99,1	4	0,9
Chất thải rắn thông thường không tái chế được đựng trong túi hoặc thùng có lót túi và có màu xanh.	432	98,2	8	1,8
Chất thải tái phân loại vào túi hoặc thùng có lót túi và có màu trắng	431	98,0	8	1,8
Bạn có sử dụng găng tay cá nhân khi xử lý chất thải không	406	92,2	34	7,8
Thực hành về phân loại chất thải y tế	380	86,4	60	13,6

Nhận xét: Thực hành phân loại CTYT chiếm tỉ lệ cao 86,4%, đạt về “CT lây nhiễm được phân loại vào túi hoặc thùng có lót túi có màu màu vàng” với 99,1%.

3.2. Các yếu tố liên quan của kiến thức và thực hành với phân loại chất thải y tế

Bảng 5. Mối liên quan giữa một số yếu tố với kiến thức phân loại chất thải y tế

Các yếu tố		Kiến thức về phân loại CTYT			
		Đúng (n;%)	Chưa đúng(n;%)	OR (KTC 95%)	p
Giới tính	Nam	191 (86,4)	30 (13,6)	0,57 (0,31-1,06)	0,07
	Nữ	201 (91,8)	18 (8,2)		

Các yếu tố		Kiến thức về phân loại CTYT			
		Đúng (n;%)	Chưa đúng(n;%)	OR (KTC 95%)	p
KNLS	Có	213 (89,1)	26 (10,9)	1,01 (0,55-1,84)	0,98
	Chưa	179 (89,1)	22 (10,9)		
Học phần đã học	≤ 1	299 (88,7)	38 (11,3)	0,85 (0,41-1,77)	0,63
	> 1	93 (90,3)	10 (9,7)		

Bảng 6. Mỗi liên quan giữa một số yếu tố với thực hành phân loại chất thải y tế

Các tiêu chí		Thực hành về phân loại CTYT			
		Đạt (n;%)	Chưa đạt (n;%)	OR (KTC 95%)	p
Giới tính	Nam	192 (86,9)	29 (13,1)	1,09 (0,63-1,88)	0,73
	Nữ	188 (85,8)	31 (14,2)		
KNLS	Có	205 (85,5)	34 (14,2)	0,90 (0,52-1,55)	0,69
	Chưa	175 (87,1)	26 (12,9)		
Học phần đã học	≤ 1	293 (86,9)	44 (13,1)	1,22 (0,66-2,27)	0,54
	> 1	87 (84,5)	16 (15,5)		

Bảng 7. Mỗi liên quan giữa kiến thức với thực hành về phân loại chất thải y tế

Các yếu tố		Thực hành về phân loại CTYT			
		Đạt (n;%)	Chưa đạt (n;%)	OR (KTC 95%)	p
Kiến thức	Đạt	234 (87,0)	35 (13,0)	1,15 (0,66-1,99)	0,63
	Chưa đạt	146 (85,4)	25 (14,6)		

Nhận xét: Kiến thức, thực hành với phân loại chất thải y tế không có mối tương quan đến giới tính, kinh nghiệm lâm sàng, số học phần đã học về phân loại CTYT. Kiến thức về phân loại CTYT không có mối tương quan đến thực hành phân loại chất thải y tế.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức, thái độ, thực hành về phân loại chất thải y tế

Kiến thức về phân loại CTYT: Nghiên cứu cho thấy có 89,1% sinh viên có kiến thức phân loại về chất thải y tế, tỉ lệ này tương đồng hơn so với nghiên cứu của Trần Bảo Ngọc với đối tượng là nhân viên y tế về tại Bệnh viện Y Dược Cổ Truyền Sơn La năm 2022 là 83,8% [5]. Về nội dung “Phân loại chất thải nguy hại lây nhiễm” và “Phân loại chất thải nguy hại không lây nhiễm” có tỉ lệ đạt là 60,0% và 71,8%, tỉ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Trần Quỳnh Anh năm 2021 với đối tượng là sinh viên hệ bác sĩ năm thứ ba và năm thứ năm tại trường đại học Y Hà Nội là 49,2% và 35,2% [4]. Sự khác biệt này có thể do đối tượng nghiên cứu khác nhau, với nghiên cứu của chúng tôi đối tượng là sinh viên đang thực tập thuộc nhiều mã ngành ở tất cả các khóa. Thái độ về phân loại CTYT: Kết quả cho thấy trên 95,2% tỉ lệ sinh viên tham gia nghiên cứu có thái độ tích cực về hoạt động này. Tỉ lệ này cao hơn so với một nghiên cứu năm 2023 của Trần Bảo Ngọc với đối tượng là nhân viên y tế tại Bệnh viện Y Dược Cổ Truyền Sơn La với 77,2% [5], sự khác biệt này có thể do khác đối tượng nghiên cứu. Thực hành về phân loại CTYT: Nghiên cứu này với một sinh viên chúng tôi quan sát thực hành phân loại CTYT bảy lần, sinh viên chỉ đạt khi thực hành đạt cả 7 lần quan sát, kết quả nghiên cứu cho thấy có 86,4% sinh viên thực hành đạt. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Vũ Thị Thu Thủy năm 2022 có kết quả là 61,1% [6] và tương đồng so với một nghiên cứu năm 2023 của Lê Thanh Bình đối với nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Cà Mau cho kết quả có 84.42% [7]. Về nội dung “Chất thải lây nhiễm được phân loại vào túi hoặc thùng có lót túi có màu màu vàng” có tỉ lệ đạt là 99,1%, tỉ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của năm 2022 của Nguyễn Thị Hồng Hạnh với kết quả là

2,9% với tỉ lệ thực hành đạt cao 93,18% [8] tuy nhiên thấp hơn so với nghiên cứu của Hà Thị Huệ năm 2024 là 100% [9]. Về nội dung “Chất thải lây nhiễm sắc nhọn được phân loại vào hộp hoặc thùng đựng CT sắc nhọn kháng khuẩn và có màu vàng” có tỉ lệ đạt 98,9%, tỉ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Trần Thị Mai Liên năm 2023 với kết quả 95% [10].

4.2. Các yếu tố liên quan của kiến thức và thực hành

Về mối liên quan giữa các tiêu chí nghiên cứu với kiến thức và thực hành, ta thấy không có ý nghĩa thống kê về kiến thức, thực hành với các yếu tố giới tính, kinh nghiệm lâm sàng, số học phần đã học. Kết quả này tương đồng so với nghiên cứu của Trần Quỳnh Anh năm 2022 cho kết quả nghiên cứu là tỉ lệ kiến thức, thực hành đúng ở hai khối sinh viên hệ bác sĩ năm thứ ba và năm thứ năm tại Trường Đại học Y Hà Nội khác biệt không có ý nghĩa thống kê, cũng như tương đồng so với một nghiên cứu năm 2023 của Ngô Lê Hoàng Giang cho kết quả là không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về kiến thức phân loại CTRYT giữa các nhóm sinh viên theo tiêu chí giới tính. Điều này cho thấy kiến thức và thực hành phân loại CTYT có thể bị chi phối bởi những yếu tố khác ngoài các biến số đã phân tích.

V. KẾT LUẬN

Sinh viên thực tập tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ có kiến thức đúng (86,4%), thái độ tích cực (98,9%) và thực hành đạt (86,6%) trong phân loại chất thải y tế. Điều này cho thấy sinh viên nhận thức rõ tầm quan trọng và tính cần thiết của công tác này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Quy định quản lý chất thải y tế trong phạm vi khuôn viên cơ sở y tế (Ban hành kèm theo Thông tư 20/2021/TT-BYT ngày 26 tháng 11 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế). Hà Nội.
 2. Nguyễn Thị Hồng Hạnh, Nguyễn Hữu Thắng, Trần Quỳnh Anh, Nguyễn Thị Hồng Ngọc, Nguyễn Xuân Thiêm. Thực trạng phát sinh, phân loại, thu gom, lưu giữ chất thải rắn y tế tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông năm 2022. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023. 532(2), 205-209. DOI: 10.51298/vmj.v532i1.7304.
 3. Ngô Lê Hoàng Giang. Khảo sát kiến thức và thái độ của sinh viên Điều dưỡng Trường Đại học Trà Vinh về phân loại chất thải rắn y tế năm 2023. *Tạp chí Y Dược Học Quân Sự*. 2024. 49(5), 55-65. DOI: 10.56535/jmpm.v49i5.572.
 4. Trần Quỳnh Anh, Lê Văn Hiệp, Nguyễn Thanh Hà. Kiến thức, thái độ, thực hành về phân loại chất thải rắn y tế của sinh viên Y khoa. *Tạp chí nghiên cứu Y học*. 2022. 151(3), 202-203. DOI: 10.52852/tencyh.v151i3.612.
 5. Trần Bảo Ngọc, Trần Thị Nga, Nguyễn Thị Phương Oanh. Kiến thức, thái độ, thực hành của nhân viên y tế về phân loại, thu gom, lưu giữ và vận chuyển chất thải rắn y tế tại Bệnh viện Y Dược Cổ Truyền Sơn La. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024. 534(1), 334-338. DOI: 10.51298/vmj.v534i1.8102.
 6. Vũ Thị Thu Thủy. Khảo sát kiến thức, thái độ, thực hành của nhân viên y tế về việc phân loại, thu gom chất thải rắn y tế tại Bệnh viện Đại học Y khoa Vinh năm 2022. *Tạp chí Y Dược Thái Bình*. 2024. 10(1), 44-48.
 7. Lê Thanh Bình, Trần Thái Thanh Tâm. Mô tả kiến thức, thực hành và các yếu tố liên quan của nhân viên y tế và nhân viên vệ sinh về quản lý chất thải rắn y tế tại Bệnh viện Đa khoa Cà Mau. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023. 531(1), 374-378. DOI:10.51298/vmj.v531i1.6991.
 8. Nguyễn Thị Hồng Hạnh. Thực trạng phát sinh, phân loại, thu gom, lưu trữ chất thải rắn y tế tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông năm 2022. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023. 531(1), 205-209. DOI: doi.org/10.51298/vmj.v532i1.7304.
 9. Hà Thị Huệ. Thực trạng phát sinh, phân loại, thu gom, lưu trữ chất thải rắn y tế tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hải Dương năm 2024. *Tạp chí Y học Cộng đồng*. 66(4), 307-310. DOI: doi.org/10.52163/yhc.v66iCD4.2370.
 10. Trần Thị Mai Liên, Trần Xuân Phát. Thực trạng quản lý chất thải y tế của các trạm y tế tại Huyện Phú Bình Tỉnh Thái Nguyên. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023. 526(2), 111-114. DOI: doi.org/10.51298/vmj.v526i2.5520.
-