

ncov/symptoms testing/symptoms.html, xem ngày 05/01/2021.

3. Daniel Kwasi Ahorsu, Chung-Ying Lin, Vida Imani, et al (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation, International journal of mental health and addiction, 1-9. doi:10.1007/s11469-020-00270-8.
4. Hiep T. Nguyen, Binh N. Do, Khue M. Pham, et al (2020). Fear of COVID-19 Scale—Associations of Its Scores with Health Literacy and Health-

Related Behaviors among Medical Students, Int J Environ Res Public Health. 17(11), tr. 4164.

5. Saey, Tina Hesman (ngày 24 tháng 1 năm 2020), "How the new coronavirus stacks up against SARS and MERS".
6. Wang, Chen, Horby Peter W, Hayden Frederick G et al (2020). A novel coronavirus outbreak of global health concern, The lancet. 395(10223), 470-473.

LĨNH VỰC ỨNG DỤNG, LỢI ÍCH VÀ HẠN CHẾ CỦA MÔ HÌNH MAST CHO HỆ THỐNG Y TẾ TỪ XA: MỘT NGHIÊN CỨU HỆ THỐNG

Trần Thị Quỳnh Trâm¹, Võ Linh Tử¹, Nguyễn Nhật Anh Quang¹, Phan Nguyễn Hoài Bảo¹, Thái Minh Hoàng¹, Đoàn Thị Huyền Trang¹, Trần Đình Trung², Nguyễn Thị Hải Yến¹, Phạm Đình Luyện¹, Trương Văn Đạt¹

TÓM TẮT

MAST (Model for Assessment of Telemedicine) là mô hình đánh giá hệ thống y tế từ xa. Bốn cơ sở dữ liệu đã được sử dụng để tìm kiếm các bài báo có liên quan bao gồm PubMed, Virtual Health Library (VHL), Global Health Library (GHL) và Google Scholar vào tháng 9 năm 2021. Kết quả cho thấy có 6 bài báo thỏa mãn tiêu chí lựa chọn và được dùng để trích xuất dữ liệu. MAST cung cấp một khuôn khổ đánh giá hệ thống y tế từ xa toàn diện gồm đánh giá trước; đánh giá đa ngành trong bảy khía cạnh liên quan các vấn đề y tế, xã hội, kinh tế và đạo đức; đánh giá khả năng chuyển giao kết quả. Mục đích chính của MAST nhằm cung cấp thông tin làm cơ sở ra quyết định, góp phần nâng cao hiệu quả và chất lượng của hệ thống y tế, tạo điều kiện cho người bệnh tiếp cận với công nghệ y tế hiện đại, chi phí tối ưu và hiệu quả. Tuy nhiên, MAST chỉ phù hợp để đánh giá ứng dụng đã hoàn thiện. Có thể nghiên cứu và xây dựng một khung đánh giá hệ thống y tế từ xa Việt Nam dựa trên MAST.

Từ khóa: Model, Framework, Assessment, Evaluation, MAST, HTA, Telemedicine, Telehealth

SUMMARY

FIELDS OF APPLICATION, BENEFITS AND LIMITATIONS OF MODEL FOR ASSESSMENT OF TELEMEDICINE (MAST) FOR TELEHEALTH SERVICES: A SYSTEMATIC REVIEW

MAST (Model for Assessment of Telemedicine) is telehealth services assessment model. Four databases were used to search for related articles including PubMed, Virtual Health Library (VHL), Global Health

Library (GHL) and Google Scholar as of September 2021. Results showed 6 Articles met the selection criteria and were used for data extraction. MAST provides a comprehensive telehealth services assessment framework that includes prior assessment; multidisciplinary assessment of seven aspects related to medical, social, economic and ethical issues; evaluate the ability to deliver results. The main purpose of MAST is to provide information as a basis for decision-making, to contribute to improving the efficiency and quality of the health system, and to facilitate patient access to modern medical technology, optimal cost and efficiency. However, MAST is only suitable for evaluating completed applications. It is possible to research and develop a framework for assessing Vietnam's telehealth system based on MAST.

Keywords: Model, Framework, Assessment, Evaluation, MAST, HTA, Telemedicine, Telehealth.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Y tế từ xa là một ứng dụng của công nghệ thông tin điện tử và viễn thông để hỗ trợ các dịch vụ chăm sóc sức khỏe từ xa, giáo dục liên quan đến sức khỏe và quản lý sức khỏe giúp tiết kiệm chi phí và thời gian đi lại so với y tế truyền thống. Trong tình hình đại dịch COVID-19, y tế từ xa giảm được sự lây nhiễm lan rộng và góp phần giảm tải gánh nặng thiếu nguồn lực ngành y tế [1]. Bên cạnh các lợi ích, y tế từ xa có một số rào cản như quyền riêng tư và bảo mật của bệnh nhân, chính sách bảo hiểm, trách nhiệm y tế, thu thập dữ liệu và chẩn đoán. Chính vì vậy, cần có một khung đánh giá nhằm đảm bảo hệ thống y tế từ xa được thiết kế hiệu quả, hướng đến mục tiêu cung cấp thông tin làm cơ sở ra quyết định, góp phần nâng cao hiệu quả và chất lượng của hệ thống y tế, tạo điều kiện cho người bệnh tiếp cận với công nghệ y tế hiện đại, chi phí tối ưu và hiệu quả [2]. Mô hình MAST (Model for

¹Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

²Trường Đại học Kỹ thuật Y-Dược Đà Nẵng

Chịu trách nhiệm chính: Trương Văn Đạt

Email: dattv@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 22.4.2022

Ngày phản biện khoa học: 13.6.2022

Ngày duyệt bài: 20.6.2022

Assessment of Telemedicine) là một khung đánh giá tập trung vào việc đo lường hiệu quả và chất lượng chăm sóc sức khỏe từ xa được sử dụng tại một số nước trên thế giới. Dựa trên MAST có thể nghiên cứu và xây dựng một khung đánh giá phù hợp với hệ thống y tế từ xa của Việt Nam. Để rõ hơn về MAST, nghiên cứu này cung cấp một đánh giá tổng quan hệ thống về lĩnh vực ứng dụng, lợi ích và hạn chế của MAST đã được báo cáo từ các mô hình MAST trên thế giới.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu. Tất cả các nghiên cứu gốc, báo cáo lâm sàng được viết bằng tiếng Anh xuất bản từ năm 2010 đến tháng 9 năm 2021 có dữ liệu báo cáo về mục đích sử dụng, lợi ích và/hoặc hạn chế của MAST trong đánh giá hệ thống y tế từ xa. Các bài viết không liên quan được loại trừ. Các nghiên cứu với dữ liệu trích xuất không đáng tin cậy như chương sách, bài viết chỉ có tổng quan, tài liệu hội nghị, đánh giá tổng quan, luận văn, poster, bài bàn luận, và thư (letter) cũng không được chấp nhận.

Phương pháp nghiên cứu. Tiến hành tìm kiếm trên 4 cơ sở dữ liệu: PubMed, Google Scholar, VHL (Virtual Health Library), và GH (Global Health Library) với từ khóa Model,

Framework, Assessment, Evaluation, MAST, HTA, Telemedicine, Telehealth cùng với toán tử OR và AND. Tìm kiếm thủ công được tiến hành dựa trên tài liệu tham khảo của các nghiên cứu được lựa chọn.

Nghiên cứu này được chấp thuận bởi Cơ quan Đăng ký Triển vọng Quốc tế về Đánh giá Hệ thống, mã số PROSPERO 2021 CRD42021285594:

https://www.crd.york.ac.uk/prospero/display_record.php?ID=CRD42021285594

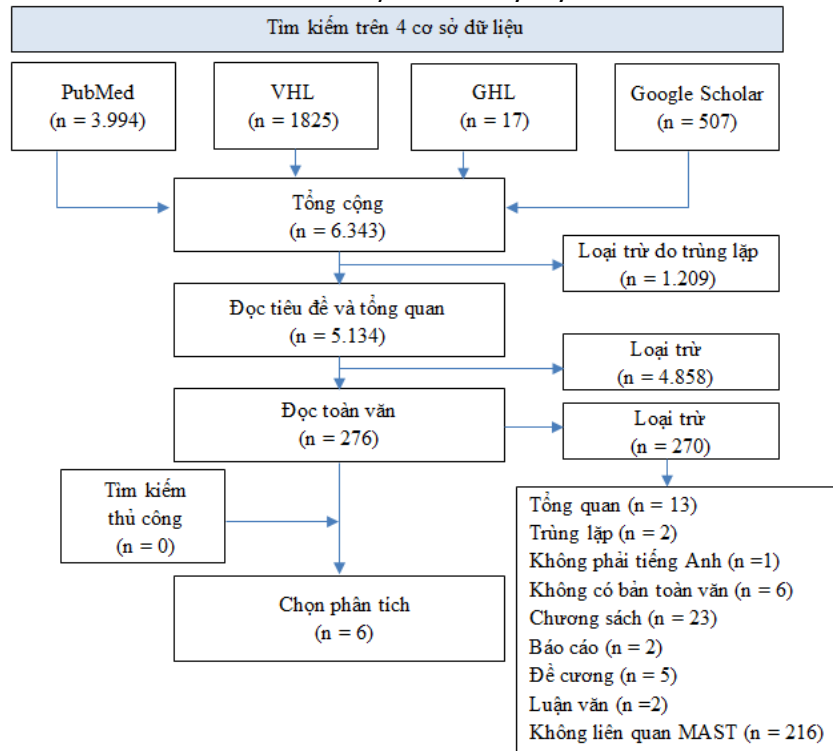
Lựa chọn nghiên cứu. Chọn các bài viết theo hai giai đoạn: (1) sàng lọc tiêu đề và tổng quan của tất cả các bài viết được tìm kiếm; (2) kiểm tra toàn văn. Các bài viết không phù hợp với tiêu chí lựa chọn hoặc rơi vào tiêu chí loại trừ sẽ bị loại trừ.

Trích xuất kết quả. Các thành viên sẽ trích xuất các dữ liệu theo kết quả chính bao gồm lĩnh vực sử dụng, lợi ích và hạn chế của MAST được báo cáo. Kết quả phụ gồm những yêu cầu để cải thiện MAST hiệu quả cũng được thảo luận.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Tổng cộng tìm được 6.343 bài báo, thông qua quá trình chọn lọc, có 6 bài báo được dùng để trích xuất dữ liệu.

Hình 1. Tóm tắt quá trình chọn lọc các bài báo.

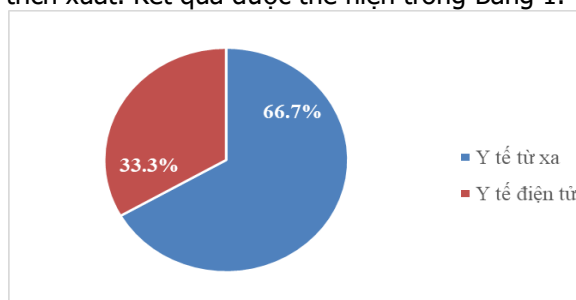


Hình 1. Lưu đồ quá trình chọn lọc các bài báo

Có 6 bài báo được lựa chọn đã báo cáo về ứng dụng MAST trên 6 quốc gia bao gồm Anh, Bắc Na Uy, Hà Lan, Thụy Điển, Đan Mạch và Pháp. Các nghiên cứu cho thấy vai trò của MAST trong việc cung cấp khung đánh giá toàn diện hiệu quả của y tế từ xa và cung cấp thông tin làm cơ sở để ra quyết định đổi mới y tế điện tử. Như vậy, lĩnh vực sử dụng của MAST bao gồm 2 lĩnh vực chính: y tế từ xa và y tế điện tử (Hình 2).

Theo Hình 1, MAST được ứng dụng trong hai lĩnh vực đang phát triển trong ngành y tế thời đại 4.0 và hiệu quả trong đại dịch COVID-19. Dữ liệu đánh giá về lợi ích và hạn chế của MAST trên

thực tế trong từng lĩnh vực ứng dụng đã được trích xuất. Kết quả được thể hiện trong Bảng 1.



Hình 2. Lĩnh vực sử dụng MAST

Bảng 1. Lợi ích và hạn chế của MAST

Tác giả Quốc gia Năm	Mục đích nghiên cứu	Kết quả nghiên cứu	Lợi ích	Hạn chế
Y tế từ xa				
Kristian Kidholm và Cs., Bắc Na Uy, 2010 [3]	Cung cấp một khuôn khổ để đánh giá hiệu quả và đóng góp vào chất lượng các ứng dụng y tế từ xa, làm cơ sở cho việc ra quyết định	Mô tả mô hình MAST gồm ba phần: i) đánh giá trước, ii) đánh giá đa ngành và iii) đánh giá chuyển giao kết quả, hướng dẫn sử dụng bộ công cụ MAST	Đánh giá toàn diện, đa ngành liên quan y tế, kinh tế, xã hội có hệ thống và không thiên vị	Chỉ phù hợp với các ứng dụng y tế từ xa đã hoàn thiện. Bộ công cụ MAST có ví dụ và hướng dẫn phương pháp thu thập dữ liệu cho từng khía cạnh nhưng lại không đưa ra chi tiết thước đo kết quả
Kristian Kidholm và Cs. 2012, Anh [4]	Cung cấp một khuôn khổ để đánh giá y tế từ xa để ra quyết định lựa chọn công nghệ hiệu quả và tiết kiệm chi phí	Mô hình MAST cung cấp khuôn khổ đánh giá y tế từ xa khá toàn diện trong tương lai. Có thể sử dụng MAST để thu thập dữ liệu và mô tả kết quả cho bệnh nhân/ cơ sở y tế	Ứng dụng MAST để đánh giá y tế từ xa cho bệnh nhân đái tháo đường suy tim và COPD	Phải xem xét mức độ hoàn thiện của ứng dụng y tế từ xa và đánh giá ý kiến của các bên liên quan trước khi ra quyết định
Kristian Kidholm và Cs., Đan Mạch, 2016 [5]	Đánh giá tính hợp lệ của mô hình MAST	Mô hình MAST được xác nhận tính hợp lệ trên 80% với bảy khía cạnh: i) vấn đề sức khỏe và đặc điểm ứng dụng, ii) an toàn, iii) hiệu quả lâm sàng, iv) quan điểm của người bệnh, v) kinh tế, vi) tổ chức, vii) văn hóa xã hội, đạo đức, pháp luật	MAST được xem là hữu ích trong việc đánh giá y tế từ xa và cũng được khuyến nghị để đánh giá y tế từ xa trong chăm sóc vết thương	Khi xem xét kết quả cần lưu ý cỡ mẫu, đối tượng tham gia để tránh thiên vị tiềm ẩn và cải tiến thiết kế nghiên cứu và thu thập dữ liệu, có thể bổ sung một số chủ đề trong MAST như khả năng tiếp cận và sử dụng công nghệ
Anne-Laure Messagier và	Đánh giá tính hữu ích của y tế	85% câu trả lời cho dịch vụ là nhanh,	Bộ câu hỏi liên quan đến bảy khía	Khả năng kết nối internet và phần

Cs., Pháp, 2019 [6]	từ xa trong da liễu và đề xuất cải thiện hệ thống dựa trên mô hình MAST	hữu ích và mang lại lợi ích giáo dục, 92% bệnh nhân được yêu cầu khám bệnh từ xa	chặng của MAST cho thấy y tế từ xa là giải pháp tối ưu trong việc thiếu bác sĩ và giúp người dân vùng xa tiếp cận được tốt hơn dịch vụ chăm sóc da	mềm công nghệ có thể bị hạn chế ở một số vùng xa, làm ảnh hưởng đến tính bảo mật cá nhân
Y tế điện tử				
Ruud Janssen và Cs., 2013, Hà Lan [7]	Cung cấp cho các doanh nghiệp nhỏ và vừa các bằng chứng thuyết phục, khả thi để tăng tốc đổi mới y tế điện tử	Thông tin chi tiết về lộ trình đổi mới, trong đó có sử dụng MAST để đánh giá tính nhất quán của y tế điện tử	MAST được xem như khuôn khổ đánh giá toàn diện và chi tiết	Việc thực hiện và phân tích phải do các chuyên gia đảm trách và thể hiện lợi ích của các bên liên quan để ra quyết định
Monika Jurkeviciute, Thụy Điển, 2019 [8]	Khám phá các tiêu chuẩn đánh giá y tế điện tử và yếu tố cản trở việc sử dụng y tế điện tử	Mô hình MAST được sử dụng với ba chỉ số được tiêu chuẩn hóa thành bộ câu hỏi để đánh giá chất lượng cuộc sống, quan điểm và sự hài lòng của người bệnh đối với y tế điện tử	Các tiêu chuẩn trong khuôn khổ MAST phù hợp với mục đích đánh giá tổng thể của nghiên cứu	Mức độ đầy đủ, nguồn lực, kinh nghiệm và sự xác thực của tiêu chuẩn có thể là rào cản của nghiên cứu, hoàn cảnh thực tế của từng nghiên cứu có thể không đồng nhất trong phương pháp đánh giá

Theo bảng 1, các nghiên cứu mô hình MAST từ năm 2010 đến năm 2019 hầu hết được thực hiện tại các nước Châu Âu. Trong 6 nghiên cứu, có 3 nghiên cứu đều đánh giá mô hình MAST hữu ích trong việc đánh giá ứng dụng y tế từ xa, 1 nghiên cứu xác nhận tính hợp lệ của mô hình MAST, 2 nghiên cứu đánh giá y tế điện tử. MAST đã được xác định tính hợp lệ qua nghiên cứu Delphi với mục đích cung cấp một khuôn khổ để đánh giá hiệu quả và đóng góp vào chất lượng các ứng dụng y tế từ xa, làm cơ sở cho việc ra quyết định lựa chọn công nghệ hiệu quả và tiết kiệm chi phí. Mô hình MAST gồm có ba bước đánh giá được thể hiện trong Bảng 2.

Bảng 6. Các bước đánh giá của MAST

3 Bước đánh giá của MAST		
Bước 1. Đánh giá trước		
Đánh giá phải bắt đầu với những cân nhắc trước đó để xác định xem liệu y tế từ xa có phù hợp với một tổ chức tại một thời điểm nhất định để thực hiện đánh giá hay không. Bước này chủ yếu liên quan đến việc đánh giá mức độ hoàn chỉnh của công nghệ và mục đích tổ chức dự định sử dụng. Nếu công nghệ chưa hoàn thiện và chưa được thử nghiệm trong thực tế, thì các nghiên cứu thí điểm phải được thực hiện để hoàn thiện công nghệ trước khi bắt đầu nghiên cứu đa ngành [3,4].		
Bước 2. Đánh đa ngành		
Đánh giá kết quả trong 7 khía cạnh sau [3,4]:		
Khía cạnh đánh giá	Định nghĩa	Nội dung đánh giá
Vấn đề sức khỏe và đặc điểm của ứng dụng	Mô tả tình hình sức khỏe của người sử dụng và đặc điểm của y tế từ xa	Vấn đề sức khỏe: tình hình sức khỏe, tình trạng bệnh lý của người sử dụng. Đặc điểm của ứng dụng: mô tả đặc tính kỹ thuật, thiết bị sử dụng, đào tạo ứng dụng, hỗ trợ người dùng.
An toàn	Nhận dạng và đánh giá	An toàn lâm sàng: chẩn đoán bệnh, quản lý bệnh.

	tác hại	An toàn kỹ thuật: bảo mật dữ liệu.
Hiệu quả lâm sàng	Sự ảnh hưởng đến sức khỏe người bệnh	Cải thiện sức khỏe, chất lượng sống, giảm số lần nhập viện, số ngày nằm viện, tỷ lệ tử vong, số lần khám trực tiếp và sự tuân thủ điều trị.
Quan điểm của bệnh nhân	Các vấn đề liên quan đến sự nhận thức của bệnh nhân hoặc thân nhân về y tế từ xa	Sự tiếp cận, chấp nhận và hài lòng về: y tế từ xa, thông tin y tế, chất lượng, hiệu quả trong điều trị, cải thiện tình trạng bệnh, tính kịp thời, thuận tiện, tính bảo mật thông tin riêng tư, quyền tự chủ, sự tin tưởng và lợi ích so với y tế trực tiếp.
Kinh tế	Liên quan đến chi phí và hiệu quả	Cơ sở y tế: các nguồn lực như tài chính, nhân sự, trang thiết bị Người bệnh: như tiết kiệm thời gian di chuyển, giảm chi phí đi lại, chi phí cho số lần khám trực tiếp, chi phí nằm viện và chi phí cho người thăm nuôi.
Tổ chức	Các nguồn lực ảnh hưởng đến tổ chức	Xem xét các yếu tố làm thay đổi của tổ chức khi ứng dụng khám bệnh từ xa như quy trình, cơ cấu, quản lý, nhân viên, đào tạo, thời gian tương tác và thái độ giao tiếp giữa bệnh nhân và bác sĩ/ nhân viên y tế.
Văn hóa xã hội, đạo đức và luật pháp	Liên quan đến rào cản tôn giáo, đạo đức, văn hóa, xã hội khi dùng y tế từ xa	Tác động của văn hóa xã hội nơi bệnh nhân đang sống và sử dụng ứng dụng y tế từ xa, các chuẩn mực đạo đức và sự phù hợp với quy định pháp luật nơi sử dụng y tế từ xa. Tôn giáo, tín ngưỡng, quyền riêng tư, sự bình đẳng và quản trị thông tin.
Bước 3. Đánh giá khả năng chuyển giao kết quả		
Kết quả đánh giá được xem xét, đánh giá khả năng chuyển giao đến các cơ sở hoặc quốc gia và khả năng mở rộng quy mô [3,4].		

Bảng 2 nêu rõ định nghĩa và chi tiết từng bước đánh giá của mô hình MAST. Với ba bước thực hiện đánh giá trong bảy khía cạnh cho thấy MAST là một mô hình toàn diện.

IV. BÀN LUẬN

MAST là khung được sử dụng rộng rãi nhất để đánh giá y tế từ xa tại Châu Âu và cũng được Hiệp hội chiến lược y tế từ xa các khu vực của Đan Mạch khuyến nghị như một cấu trúc có thể sử dụng để đánh giá kết quả của y tế từ xa [5]. MAST còn được khuyến nghị ứng dụng trong y tế từ xa đối với bệnh nhận đái tháo đường, suy tim, COPD, trong da liễu và chăm sóc vết thương [3, 4, 6]. Ngoài ra, mô hình MAST được sử dụng với ba chỉ số được tiêu chuẩn hóa thành bộ câu hỏi để đánh giá chất lượng cuộc sống, quan điểm và sự hài lòng của người bệnh đối với y tế điện tử, để từ đó cải thiện chất lượng hệ thống, tăng khả năng tiếp cận dịch vụ [7]. MAST cũng là một trong các khuôn khổ được sử dụng trong việc thu thập bằng chứng thuyết phục để đổi mới y tế điện tử của doanh nghiệp nhỏ và vừa [8].

Tuy nhiên, mô hình MAST là chỉ phù hợp đối với các ứng dụng đã hoàn thiện, đối với các ứng dụng mới bắt đầu cần phải có những đánh giá khác ngoài MAST. Bộ công cụ MAST đưa ra ba bước đánh giá nhưng không đưa ra cụ thể cách

đo lường kết quả, trong bước đánh giá trước không đưa ra tiêu chí như thế nào là ứng dụng hoàn thiện, trong bước đánh giá đa ngành có hướng dẫn phương pháp thu thập dữ liệu cho bảy khía cạnh như phỏng vấn, phiếu khảo sát nhưng lại không đưa ra hướng đánh giá dẫn đến việc đánh giá không đồng nhất, trong từng nghiên cứu khác nhau có thể cho kết quả khác nhau [3, 4]. Khi xem xét kết quả nghiên cứu cần lưu ý cỡ mẫu, đối tượng tham gia để tránh thiên vị tiềm ẩn và có thể cải tiến thiết kế nghiên cứu và thu thập dữ liệu phù hợp. Bên cạnh đó có thể xem xét bổ sung một số chủ đề như khả năng tiếp cận và sử dụng công nghệ vào trong mô hình MAST [5].

V. KẾT LUẬN

MAST đã cho thấy những lợi ích nhất định trong việc cung cấp khung đánh giá toàn diện và chi tiết hệ thống y tế từ xa. Ngoài ra, MAST có thể ứng dụng để đánh giá cho từng bệnh cụ thể. Mặc dù còn một số hạn chế trong việc không đưa ra hướng dẫn thước đo cụ thể và chỉ phù hợp với những ứng dụng đã hoàn thiện nhưng MAST đã cho thấy hiệu quả trong việc đưa ra khuôn khổ đánh giá làm cơ sở để ra quyết định đầu tư hoặc cải thiện chất lượng hệ thống y tế từ xa.

VI. KIẾN NGHỊ

Những dữ liệu trên gợi ý về tiềm năng của MAST trong việc nghiên cứu và xây dựng một khung đánh giá phù hợp với hệ thống y tế từ xa Việt Nam trong tương lai.

LỜI CẢM ƠN. Nghiên cứu này được tài trợ bởi Sở Khoa học và Công nghệ TP. Hồ Chí Minh (DOST HCMC) cho ThS. Trương Văn Đạt tại Quyết định số 1362/QĐ-SKHCN và Hợp đồng số 99/2020/HD-QPTKHCN.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tuckson et al, "Telehealth", N Engl J Med, 377(16), 2017, p1592.
2. Draborg E. et al, "International comparison of the definition and the practical application of health technology assessment", Int J Technol Assess Health Care, 21(1), 2005, p89.
3. The MAST Manual, "MAST – Model for Assessment

- of Telemedicine", MethoTelemed, 2010, p1-64.
4. Kidholm K. et al, "A Model for Assessment of Telemedicine: MAST", Int J Technol Assess Health Care, 28(1), 2012, pp44-50.
 5. Kidholm K. et al, "Validity of the Model for Assessment of Telemedicine: A Delphi study", Journal of Telemedicine and Telecare, 24(2), 2016, pp118-125.
 6. Messagier A. et al, "Teledermatology use in remote areas of French Guiana: experience from a long-running system", Frontiers in public health, 7(387), 2019, pp1-10.
 7. Janssen R. et al, "Innovation Routes and Evidence Guidelines for eHealth Small and Medium-sized Enterprises", International journal on advances in life sciences, 5(3,4), 2013, pp188-202.
 8. Jurkeviciute M. et al, "Standards as applied in reality: a case study on the translation of standards in health evaluation practise", BMC Medical informatics and decision making, 19(247), 2019, pp2-9.

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH VỀ THẢO DƯỢC CỦA SINH VIÊN Y KHOA NĂM THỨ NHẤT ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Tăng Khánh Huy*, Dương Ngọc Nhi**

TÓM TẮT

Mục tiêu: Thuốc y học cổ truyền (YHCT) cũng như thảo dược ngày càng được sử dụng phổ biến trong cộng đồng dân cư nói chung. Do đó, sinh viên thuộc các chuyên ngành y khoa với tư cách là những nhân viên y tế tương lai, cần phải có một số kiến thức về thuốc YHCT để tự trang bị cho bản thân. Nghiên cứu nhằm đánh giá kiến thức về thuốc YHCT cũng như thái độ và việc thực hành YHCT ở sinh viên y khoa năm thứ nhất. **Phương pháp nghiên cứu:** Một nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên 390 sinh viên thuộc các chuyên ngành y khoa Đại học Y dược TP.HCM bởi bảng câu hỏi khảo sát đã được xác nhận. Các phân tích thống kê mô tả được thực hiện bởi phần mềm SPSS. **Kết quả:** Dữ liệu cho thấy 98/390 sinh viên (25,1%) sử dụng thảo dược trong đó 82 người (83,7%) sử dụng mà không hỏi ý kiến bác sĩ trong 6 tháng qua. Sự hiểu biết của nam về các nguồn gốc thảo dược kém hơn so với nữ ($p < 0,05$), tuy nhiên, kiến thức về lạm dụng thảo dược cũng như tác dụng phụ lại tốt hơn ($p < 0,05$). Một số lượng đáng kể những người được hỏi (253; 64,8%) cho rằng thảo dược có thể được sử dụng cùng với thuốc thông thường hoặc y học chính thống. Về thái độ, đa số đồng ý với lợi ích của thảo dược trong việc duy trì và nâng cao sức khỏe

(188; 48,2%) và chữa bệnh (215; 55,1%). Sinh viên nam có thái độ, xu hướng sử dụng thảo dược nhiều hơn đáng kể so với các sinh viên nữ ($p < 0,05$). Tuy nhiên, sinh viên y khoa không muốn sử dụng thảo dược (206; 52,8%), không giới thiệu cho gia đình (266; 68,2%) cũng như không khuyên người khác sử dụng thảo dược khi có vấn đề về sức khỏe (211; 54,3%). **Kết luận:** Các sinh viên năm nhất y khoa Đại học Y dược TP.HCM không nhận thức được một số khía cạnh quan trọng liên quan đến thảo dược, như kết hợp sử dụng thảo dược với tân dược mà không có sự tư vấn; đa số không muốn sử dụng thảo dược cho bản thân cũng như không hướng dẫn người khác. Việc đưa các bài học thích hợp về thảo dược vào chương trình giảng dạy y khoa có thể lấp đầy khoảng trống này và làm rõ những quan niệm sai lầm của sinh viên.

Từ khóa: kiến thức; thái độ; thực hành, thảo dược, sinh viên y khoa, Việt Nam.

SUMMARY

KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE REGARDING HERBS AMONG FIRST-YEAR MEDICAL STUDENTS IN UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY AT HO CHI MINH CITY

Objectives: Traditional medicine, as well as herbal medicine, are increasingly popularly used in the general population. Therefore, students of medical specialties as future medical staff, need to have some knowledge of traditional medicine to equip themselves. This study evaluates the knowledge of traditional medicine as well as the attitude and practice of herbal medicine among first-year medical students. **Methods:** A cross-sectional study was

*Đại Học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

**Đại học Văn Lang

Chịu trách nhiệm chính: Dương Ngọc Nhi

Email: nhi.dn@vlu.edu.vn

Ngày nhận bài: 21.4.2022

Ngày phản biện khoa học: 13.6.2022

Ngày duyệt bài: 20.6.2022