

- 97,7% điều dưỡng trong nhóm chăm sóc có đánh giá được nguy cơ biến chứng có khả năng xảy ra cho người bệnh.

- 100% điều dưỡng trong nhóm đều quan tâm, đánh giá được tầm quan trọng của công tác tư vấn - giáo dục sức khỏe và thực hiện tư vấn - giáo dục sức khỏe cho NB; 96,4% điều dưỡng trong nhóm chăm sóc thực hiện hướng dẫn cho người bệnh để giúp họ biết cách tự theo dõi và chăm sóc bệnh.

**Sự hài lòng của người bệnh với hoạt động chăm sóc của điều dưỡng:**

- Trên 95% người bệnh rất hài lòng và hài lòng về công tác trật tự nội vụ buồng bệnh trong giờ hành chính.

- 82,9% người bệnh biết tên của điều dưỡng buồng phụ trách; 98,4% người bệnh đánh giá được cán bộ y tế chào hỏi khi đến khám, chăm sóc hàng ngày và 93,2% người bệnh đánh giá về thái độ của điều dưỡng khi chăm sóc người bệnh tại khoa là có thái độ tốt.

- Trên 90% người bệnh hài lòng với hoạt động chuyên môn của điều dưỡng, còn 56,9% người bệnh chưa được đo hoặc đo

nhưng không đầy đủ về chiều cao và cân nặng, 11,7% người bệnh không được điều dưỡng tư vấn về chế độ ăn theo bệnh; 13% người bệnh không được điều dưỡng tư vấn về dịch vụ cung cấp suất ăn tại giường bệnh của khoa Dinh dưỡng.

**TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Bộ Y tế (2003). Chỉ thị số 05/2003/CT-BYT ngày 04/12/2003 của Bộ Y tế về tăng cường chăm sóc người bệnh toàn diện.

2. Bộ Y tế (2011). Thông tư số 07/2011/TT-BYT ngày 26/01/2011 của Bộ Y tế về hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện.

3. Thu Nguyệt (2013). Mô hình chăm sóc toàn diện theo đội ở Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí.

4. Trần Thị Thảo (2011). Kinh nghiệm tổ chức chăm sóc người bệnh theo mô hình đội chăm sóc tại bệnh viện Việt Nam Thụy Điển – Uông Bí. *Tài liệu hướng dẫn triển khai Thông Tư 07/2011/TT-BYT về hướng dẫn công tác Điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong các Bệnh viện.* tr111.

**ĐÁNH GIÁ KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH AN TOÀN TRUYỀN MÁU CỦA ĐIỀU DƯỠNG TRƯỚC VÀ SAU TẬP HUẤN TẠI CÁC KHOA HỆ NỘI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH THÁI BÌNH NĂM 2019**

Phạm Thị Hà<sup>1</sup>, Trần Thị Chi Na<sup>1</sup>, Lâm Thị Hạnh<sup>1</sup>,  
Bùi Thị Kim Dung<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Hằng<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình

**TÓM TẮT**

**Mục tiêu:** Đánh giá kiến thức, thực hành an toàn truyền máu của điều dưỡng trước và sau tập huấn tại các khoa hệ nội Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình và xác định một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu can thiệp một nhóm có so sánh trước sau cho 43 điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái

Bình về kiến thức, thực hành an toàn truyền máu từ tháng 4 đến tháng 7 năm 2019. **Kết quả:** Kiến thức về an toàn truyền máu sau tập huấn có 81,4% điều dưỡng biết nguyên tắc truyền máu, tuy nhiên vẫn còn 65,1% điều dưỡng không biết được Hệ nhóm máu quan trọng nhất trong thực hành truyền máu và gần 50% không nhận biết được Kháng nguyên-kháng thể hệ nhóm máu ABO. Đối với kiến thức về điều kiện bảo quản máu và chế phẩm máu có trên 90% điều dưỡng nhận biết được các dấu hiệu túi máu đảm bảo điều kiện truyền máu nhưng chỉ có 58% điều dưỡng biết việc cần làm khi TM với tốc độ nhanh và khối lượng lớn, sau tập huấn tỷ lệ này đạt 67,4%. Đối với kiến thức về tai biến truyền máu vẫn còn trên 30% điều dưỡng

Người chịu trách nhiệm: Phạm Thị Hà  
Email: hapham.101275@gmail.com  
Ngày phản biện: 18/9/2020  
Ngày duyệt bài: 05/10/2020  
Ngày xuất bản: 15/10/2020

không biết các tai biến của truyền máu sau tập huấn. Về thực hành, điểm thực hành trung bình của điều dưỡng về quy trình truyền máu trước và sau tập huấn đều đạt trên 35 điểm. Nghiên cứu không tìm được yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành an toàn truyền máu của điều dưỡng. **Kết luận:** trước tập huấn có 60,5% điều dưỡng có kiến

thức đạt về an toàn truyền máu, sau tập huấn tỷ lệ này là 67,4%. Về thực hành trước tập huấn có 86% điều dưỡng đạt, sau tập huấn có 95,3% điều dưỡng đạt. Không tìm được yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành an toàn truyền máu của điều dưỡng.

**Từ khóa:** Kiến thức, thực hành, an toàn truyền máu.

## KNOWLEDGE AND PRACTICES OF TRANSFUSION SAFETY AMONG NURSES WORKING IN MEDICINE DEPARTMENTS BEFORE AND AFTER TRAINING AT THE GENERAL HOSPITAL THAI BINH IN 2019

### ABSTRACT

**Objective:** To assess knowledge and practices and determine the interdependence of the factors influencing blood transfusion safety among nurses working in Medicine Departments before and after training at the General Hospital Thai Binh. **Method:** A pre and post intervention study was performed on 43 nurses working at the General Hospital Thai Binh from april to june in 2019, which study about knowledge and practices blood transfusion safety. **Results:** Knowledge of blood transfusion safety after training, there is 81.4% of nurses know the principle of blood transfusion, but still 65.1% of nurses do not know the role of blood type system in blood transfusion practice and nearly 50% of nurses do not recognize antigen-resistance in ABO blood group. With knowledge of blood preservation conditions and blood products, over 90% of nurses recognized the signs of blood sacs to ensure blood transfusion conditions, but only 58% of

nurses know what to do when transfusion blood at a fast speed and large volume, after training this percentage reached at 67.4%. For knowledge of blood transfusion complications, still over 30% of nurses do not know the complications of blood transfusion after the training. In terms of practice, the average practice scores of nurses on blood transfusion procedures before and after training are over 35 points. Research could not find factors related to the knowledge and practice of blood transfusion safety of nurses. **Conclusion:** 60.5% of nurses had knowledge of blood transfusion safety before training, after training this percentage was 67.4%. In practice before training, 86% of nurses achieved, after training 95.3% achieved. This study could not find factors related to the knowledge and practice of blood transfusion safety of nurses.

**Keywords:** Knowledge, practices, blood transfusion safety.

### 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Truyền máu (TM) là một phương pháp điều trị có hiệu quả cao và có khả năng cứu sống nhiều người bệnh (NB). Để đáp ứng được nhu cầu về máu điều trị cho NB bao gồm rất nhiều các công đoạn, từ việc thu nhận, điều chế, bảo quản, chỉ định, thực hành TM chuẩn xác, theo dõi và xử trí tốt các tai biến có thể xảy ra trong và sau khi TM [1].

Hiện nay điều dưỡng (ĐD) đảm nhận thực hiện quy trình kỹ thuật (QTKT) truyền máu, do đó người ĐD giữ vai trò quan trọng trong thực hành an toàn truyền máu (ATTM).

Tuy nhiên, thiếu kiến thức về các khía cạnh khác nhau của việc TM của nhân viên y tế bao gồm cả ĐD là một mối đe dọa thực sự đối với sự an toàn của NB. Thêm vào đó, việc thực hiện các bước QTKT của điều dưỡng chưa được tuân thủ nghiêm túc [2], [3]. Điều này cho thấy cần đánh giá năng lực thực hành ĐD lâm sàng thường xuyên để góp phần liên tục nâng cao chất lượng chăm sóc NB. Vì thế chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài “Đánh giá kiến thức, thực hành an toàn truyền máu của điều dưỡng trước và

sau tập huấn tại các khoa hệ nội Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình năm 2019” với 2 mục tiêu: (1) Đánh giá kiến thức, thực hành an toàn truyền máu của điều dưỡng trước và sau tập huấn tại các khoa hệ nội Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình năm 2019. (2) Xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành an toàn truyền máu của điều dưỡng Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình năm 2019.

**2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP**

**2.1. Đối tượng nghiên cứu**

ĐD tại các khoa Nội Tiêu hóa, Huyết học lâm sàng, Thận cơ xương khớp và Nội tiết.

**2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu**

- **Thời gian nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 1 đến tháng 7 năm 2019.

- **Địa điểm nghiên cứu:** Khoa Nội Tiêu hóa, Huyết học lâm sàng, Thận cơ xương khớp và khoa Nội tiết - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình.

**2.3. Thiết kế nghiên cứu**

Can thiệp một nhóm có so sánh trước-sau.

**2.4. Mẫu và phương pháp chọn mẫu**

Chọn mẫu không xác suất: Chọn toàn bộ ĐD đáp ứng tiêu chuẩn chọn. Trong khoảng thời gian từ tháng 01 đến tháng 7 năm 2019 có 43 ĐD đáp ứng đầy đủ tiêu chuẩn chọn mẫu và tham gia đầy đủ các hoạt động của nghiên cứu.

**2.5. Can thiệp tập huấn**

**- Nội dung tập huấn:**

Dựa trên các hướng dẫn về an toàn truyền máu và QTKT truyền máu tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình.

**- Phương pháp can thiệp:**

Tập huấn cho các ĐD về ATTM và QTKT truyền máu trong tháng 4 năm 2019.

**2.6. Thu thập số liệu, thang đo và cách đánh giá**

**- Công cụ thu thập số liệu:**

Bộ câu hỏi dùng trong nghiên cứu được xây dựng dựa trên các hướng dẫn về ATTM và QTKT truyền máu đang được áp dụng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình.

**- Phương pháp thu thập:**

+ Đánh giá kiến thức: Phỏng vấn trực tiếp Điều dưỡng, sử dụng cùng bộ câu hỏi đánh giá kiến thức ATTM để thu thập số liệu tại 2 thời điểm: Trước can thiệp (T1) và Sau can thiệp (T2).

+ Đánh giá thực hành: Quan sát thực hành QTKT kỹ thuật truyền máu của Điều

dưỡng tại 2 thời điểm: Trước can thiệp (T1) và Sau can thiệp (T2).

**- Thang đo và cách đánh giá:**

+ Kiến thức: Kiến thức ATTM của ĐD được đánh giá qua 30 câu hỏi, với mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm. Điểm kiến thức tối Đa được 30 điểm. ĐD được đánh giá là đạt nếu có tổng điểm trên 21 điểm (> 70% tổng số điểm).

+ Thực hành: ĐD được đánh giá thực hành ATTM qua bảng kiểm QTKT truyền máu. Bảng kiểm có 25 bước. Người đánh giá sẽ quan sát ĐD thực hiện QTKT truyền máu và cho điểm: Làm đúng và đủ theo tiêu chuẩn: 2 điểm, làm đúng, chưa đủ hoặc làm đủ, chưa đúng: 1 điểm, Làm sai hoặc không làm: 0 điểm. Tổng điểm tối Đa của QTTM là 50 điểm. ĐD được đánh giá đạt đạt nếu có tổng điểm trên 35 điểm (> 70% tổng số điểm) và bắt buộc ĐDV phải thực hiện đúng bước định lại nhóm máu tại giường.

**2.7. Phân tích số liệu**

Số liệu được nhập và phân tích trên phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng test kiểm định để phân tích sự khác biệt trước và sau can thiệp.

**2.8. Đạo đức trong nghiên cứu**

ĐTNC được giải thích về mục đích và nội dung của nghiên cứu trước khi tiến hành quan sát, phỏng vấn và chỉ tiến hành khi có sự chấp nhận hợp tác tham gia của ĐTNC.

**3. KẾT QUẢ**

**3.1. Thông tin chung về đối tượng**

**Bảng 1. Thông tin cá nhân của điều dưỡng viên (n= 43)**

Nội dung	SL	TL %
<b>Giới tính</b>		
Nam	1	2,3
Nữ	42	97,7
<b>Tuổi</b>		
≤ 30 tuổi	21	48,8
30 – 45 tuổi	19	44,2
≥ 45 tuổi	3	7,0
<b>Bằng cấp chuyên môn</b>		
Trung cấp	9	20,9
Cao đẳng	31	72,1
Đại học trở lên	3	7,0
<b>Thâm niên công tác</b>		
≤ 5 năm	17	39,5
5 - 10 năm	12	27,9
≥ 10 năm	14	32,6
<b>Tổng</b>	<b>43</b>	<b>100,0</b>

Bảng 1 cho thấy, trong 43 ĐDV tham gia nghiên cứu, tỷ lệ nữ chiếm đa số (97,7%); Độ tuổi dưới 30 chiếm tỷ lệ cao nhất (48,8%). Thâm niên công tác dưới 5 năm chiếm tỉ lệ 39,5%; còn 9 ĐĐ có trình độ trung cấp chiếm tỷ lệ 20,9%.

**3.2. Kiến thức, thực hành an toàn truyền máu của điều dưỡng**

**3.2.1. Kiến thức về an toàn truyền máu của điều dưỡng**

**Bảng 2. Kiến thức về An toàn truyền máu của ĐĐ (n= 43)**

Nội dung	Trước tập huấn		Sau tập huấn	
	SL	TL %	SL	TL %
Đối tượng bảo vệ của ATTM	38	88,4	42	97,7
Hệ nhóm máu quan trọng nhất trong thực hành truyền máu	11	25,6	15	34,9
Kháng nguyên-kháng thể (KN-KT) nhóm máu (A)	20	46,5	25	58,1
KN - KT nhóm máu (B)	21	48,8	24	55,8
KN - KT nhóm máu (AB)	36	83,7	41	95,3
Nguyên tắc truyền máu	33	76,7	35	81,4
Sơ đồ truyền máu	20	46,5	34	79,1

Trước tập huấn, ĐĐ có nhận thức đúng về hệ nhóm máu quan trọng nhất trong thực hành TM có tỷ lệ thấp nhất (25,6%). Bên cạnh đó, kiến thức đúng về KN – KT nhóm máu A, B cũng rất thấp. Sau tập huấn, kiến thức của ĐĐ có tăng lên nhưng vẫn còn gần 40% ĐDV nhận thức chưa đúng về KN – KT nhóm máu A, B.

**Bảng 3. Kiến thức về điều kiện bảo quản máu và chế phẩm máu của ĐĐ (n= 43)**

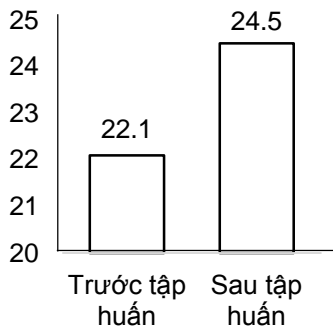
Nội dung	Trước tập huấn		Sau tập huấn	
	SL	TL %	SL	TL %
Thời gian lưu giữ tối Đa túi máu tại buồng bệnh trước khi TM	26	60,5	28	65,1
Việc cần làm khi TM với tốc độ nhanh và khối lượng lớn	25	58,1	29	67,4
các dấu hiệu không được sử dụng túi máu/ chế phẩm máu	40	93,0	41	95,3
Thời gian từ khi kết thúc việc làm tan đông đến khi kết thúc việc TM cho người bệnh	28	65,1	34	79,1

Nhận biết của ĐĐ về việc cần làm khi TM với tốc độ nhanh và khối lượng lớn trước tập huấn có tỷ lệ thấp nhất đạt 58,1% và sau tập huấn tỷ lệ này đạt 67,4%. Nhận thức về việc không sử dụng các đơn vị máu và CPM khi có các dấu hiệu bất thường cả trước và sau tập huấn đều đạt tỷ lệ cao (93,0%; 95,3%).

**Bảng 4. Kiến thức về tai biến truyền máu của ĐĐ (n= 43)**

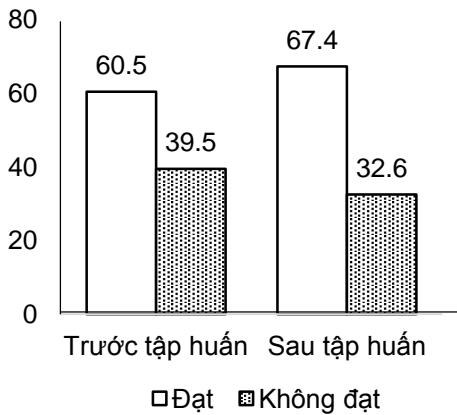
Nội dung	Trước tập huấn		Sau tập huấn	
	SL	TL %	SL	TL %
Khái niệm tai biến truyền máu	35	81,4	37	86,0
Nguyên nhân gây tai biến truyền máu	39	90,7	41	95,3
Các tai biến truyền máu sớm	28	65,1	28	65,1
Các tai biến truyền máu muộn	24	55,8	30	69,8
Tai biến không do truyền máu gây nên	36	83,7	40	93,0
Các phản ứng có thể xảy ra sau truyền máu	36	83,7	41	95,3
Thời điểm có thể phát hiện các tai biến truyền nhằm nhóm máu	40	93,0	41	95,3
Không được tiếp tục truyền đơn vị máu, CPM có liên quan đến tai biến sau khi đã ngừng truyền quá thời gian	22	51,2	30	69,8

Sự hiểu biết của ĐĐ về thời điểm không được truyền tiếp đơn vị máu, CPM có liên quan đến tai biến TM sau khi ngừng truyền quá thời gian: trước tập huấn có tỷ lệ là 51,2%; sau tập huấn có tỷ lệ là 69,8%. Nhận thức của ĐĐ về các tai biến TM sớm trước và sau tập huấn không có sự thay đổi và có tỷ lệ là 65,1%. Tỷ lệ ĐĐ có nhận thức đúng cao nhất cả trước và sau tập huấn là thời điểm phát hiện ra tai biến truyền nhằm nhóm máu với tỷ lệ là 93%; 95,3%.



**Biểu đồ 1. Điểm kiến thức trung bình của điều dưỡng về an toàn truyền máu**

Điểm kiến thức trung bình của ĐD về ATTM trước và sau tập huấn đều đạt trên 21 điểm.



**Biểu đồ 2. Phân loại kiến thức của ĐD về an toàn truyền máu**

Trong tổng số 43 ĐD tham gia vào nghiên cứu, trước tập huấn có 60,5% ĐD có kiến thức đạt về ATTM và 39,5% ĐD có kiến thức không đạt. Sau tập huấn, ĐD có kiến thức đạt về TM là 67,4% và không đạt là 32,6%.

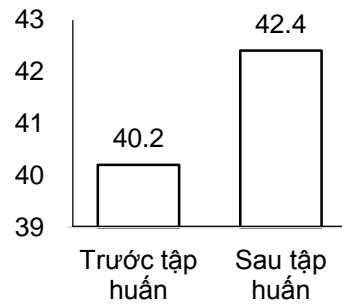
**3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành ATTM của ĐD tại BVĐK tỉnh Thái Bình**

**Bảng 5. Mối liên quan giữa một số yếu tố xã hội và nhân khẩu với kiến thức**

Các yếu tố về xã hội và nhân khẩu		Kiến thức		p
		Đạt (%)	Không đạt (%)	
Nhóm tuổi	≤ 30	25,5	23,3	p > 0,05
	> 30	34,9	16,3	
Thâm niên công tác	≤ 5 năm	23,3	16,2	p > 0,05
	> 5 năm	37,2	23,3	

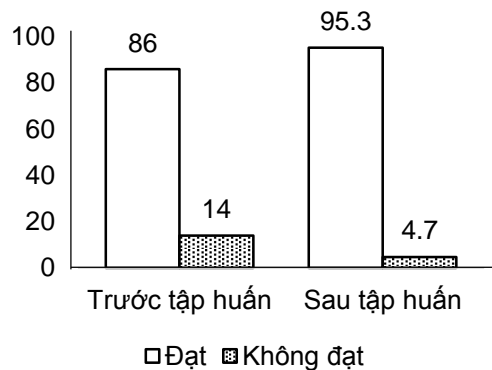
Kết quả bảng 5 cho thấy, không có mối liên quan giữa tuổi, thâm niên với kiến thức ATTM của ĐD (p > 0,05).

**3.2.2. Kết quả thực hành an toàn truyền máu của điều dưỡng**



**Biểu đồ 3. Điểm trung bình thực hành truyền máu trung bình của điều dưỡng**

Điểm thực hành trung bình của ĐD về QTTM trước và sau tập huấn đều đạt trên 35 điểm.



**Biểu đồ 4. Phân loại thực hành của ĐD về an toàn truyền máu**

Trước tập huấn có 86% ĐD thực hành TM đạt, 14% ĐD thực hành TM không đạt. Sau tập huấn, tỷ lệ ĐD thực hành đạt là 95,3% và không đạt là 4,7%.



**Bảng 6. Mối liên quan giữa một số yếu tố xã hội và nhân khẩu với thực hành**

Các yếu tố về xã hội và nhân khẩu/ nghề nghiệp		Thực hành		p
		Đạt (%)	Không đạt (%)	
Nhóm tuổi	≤ 30	46,5	2,3	p > 0,05
	> 30	48,8	2,3	
Thâm niên công tác	≤ 5 năm	37,2	2,3	p > 0,05
	> 5 năm	58,1	2,3	

Kết quả bảng 6 cho thấy, không có mối liên quan giữa tuổi, thâm niên với thực hành truyền máu của ĐD ( $p > 0,05$ ).

**Bảng 7. Mối liên quan giữa kiến thức với thực hành ATTMM của ĐD**

Liên quan		Thực hành		p
		Đạt (%)	Không đạt (%)	
Kiến thức trước tập huấn	Đạt	48,8	11,6	p>0,05
	Không đạt	37,2	2,3	
Kiến thức sau tập huấn	Đạt	65,1	2,3	p > 0,05
	Không đạt	30,2	2,3	

Qua bảng trên cho thấy, không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa điểm kiến thức với điểm thực hành truyền máu của ĐD cả trước và sau tập huấn ( $p > 0,05$ ).

#### 4. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi, trước tập huấn có nhiều nội dung điều dưỡng trả lời đúng đạt tỷ lệ thấp và không có nội dung nào đạt 100%, nhưng sau tập huấn tỷ lệ điều dưỡng trả lời đúng đã tăng lên và có nội dung đạt 100%.

Về việc cần làm khi truyền máu cho người bệnh với tốc độ nhanh và khối lượng lớn thì tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đạt chưa cao (trước tập huấn: 58,1%; sau tập huấn: 67,4%). Nhận thức đúng về thời gian lưu giữ tối đa túi máu tại buồng bệnh trước khi truyền máu cho người bệnh; thời gian từ khi kết thúc việc làm tan đông đến khi kết thúc việc truyền máu cho người bệnh đạt tỷ lệ cũng chưa cao đều dưới 80% cả trước và sau tập huấn. Điều này cho thấy cần phải thường xuyên tập huấn, nhắc lại kiến thức cho điều dưỡng để đảm bảo an toàn truyền máu cho người bệnh.

Nội dung các tai biến truyền máu sớm có tỷ lệ kiến thức đúng thấp nhất sau tập huấn và không có sự khác biệt cả trước và sau tập huấn (65,1%). Theo nội dung Thông tư 26/2013/TT-BYT, đòi hỏi ĐDV phải nắm rõ 100% các nội dung trên để có thể nhận biết và xử trí đúng các tai biến không mong muốn xảy ra khi truyền máu [4]. Kiến thức về chăm

sóc và theo dõi người bệnh truyền máu, đa số điều dưỡng có kiến thức đúng với tỷ lệ trên 83% cả trước và sau tập huấn.

Trong tổng số 43 điều dưỡng tham gia vào nghiên cứu, trước tập huấn có 60,5% điều dưỡng có kiến thức đạt về an toàn truyền máu và 39,5% điều dưỡng có kiến thức không đạt về An toàn truyền máu. Sau tập huấn, điều dưỡng có kiến thức đạt về truyền máu là 67,4% và không đạt là 32,6%. Quy định tại Thông tư 26/2013/TT-BYT thì yêu cầu 100% các nội dung về quy trình truyền máu phải thực hiện đúng và an toàn thì đối chiếu với kết quả nghiên cứu, chúng tôi thấy đây là một tỷ lệ kiến thức về an toàn truyền máu chưa cao [4].

#### 4.2.2. Thực hành an toàn truyền máu của điều dưỡng

Việc đánh giá tình trạng người bệnh, đo dấu hiệu sinh tồn của điều dưỡng trước khi truyền máu cho người bệnh đạt tỷ lệ chưa cao (55,8% trước tập huấn và 62,8% sau tập huấn). Có thể giải thích về điều này như nhận xét của cán bộ quản lý khoa là do điều dưỡng cho rằng điều đó không quá ảnh hưởng trực tiếp đến người bệnh cho nên chưa tuân thủ đầy đủ theo quy trình.

Tỷ lệ điều dưỡng vệ sinh tay đúng và đủ khi truyền máu chỉ đạt 69,8% trước tập huấn và 83,7% sau tập huấn. Điều này cho thấy, điều dưỡng chưa có thói quen rửa tay hoặc sát khuẩn tay khi thực hiện các quy trình kỹ thuật, do đó đòi hỏi cần phải có sự giám sát chặt chẽ của cán bộ quản lý để vệ sinh tay trở thành việc thực hiện thường quy của điều dưỡng khi thực hiện các kỹ thuật trên người bệnh.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, bước đối chiếu giữa đơn vị máu – phiếu lĩnh máu và người bệnh được 100% điều dưỡng thực hiện đầy đủ sau tập huấn và bước định nhóm tại giường bệnh đúng kỹ thuật dưới sự giám sát của bác sỹ được thực hiện đúng, đầy đủ gần như tuyệt đối (trước tập huấn là 97,7%; sau tập huấn là 100%), trước tập huấn chỉ có 2,3% điều dưỡng thực hiện định nhóm trong khi bác sỹ đang xử trí cấp cứu cho người bệnh diễn biến. Điều này hoàn toàn tuân thủ theo quy định tại Thông tư 26/2013/TT-BYT về an toàn trong truyền máu [4].

Tỷ lệ điều dưỡng tiến hành thực hiện truyền máu an toàn đạt tỷ lệ thực hiện đúng và đủ trước tập huấn là 86%; sau tập huấn là 95,3%. Tỷ lệ này cao hơn so với tỷ lệ đạt kiến thức chung về an toàn truyền máu, điều này cho thấy thực trạng của điều dưỡng tại bệnh viện đang học và làm chủ yếu dựa vào kinh nghiệm của người đi trước.

## **5. KẾT LUẬN**

### **5.1. Thực trạng kiến thức, thực hành về ATTM của ĐD**

#### **5.1.1. Kiến thức về an toàn truyền máu của điều dưỡng.**

- Điểm kiến thức trung bình của ĐD về ATTM trước và sau tập huấn đều đạt trên 21 điểm.

- Trước tập huấn có 60,5% ĐD có kiến thức đạt về ATTM, sau tập huấn tỷ lệ này là 67,4%.

#### **5.1.2. Thực hành truyền máu về an toàn truyền máu của điều dưỡng**

- Điểm thực hành trung bình của ĐD về QTTM trước và sau tập huấn đều đạt trên 35 điểm.

- Trước tập huấn có 86% ĐD đạt thực hành ATTM, sau tập huấn có 95,3% ĐD đạt.

### **5.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành về ATTM của điều dưỡng.**

- Không có mối liên quan giữa các yếu tố: Tuổi, thâm niên công tác đối với kiến thức và thực hành ATTM của điều dưỡng.

- Không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức với thực hành ATTM của điều dưỡng.

#### **Đối với điều dưỡng viên**

- Tích cực tham gia các khóa đào tạo, các buổi báo cáo chuyên đề, cập nhật kiến thức, thực hành về an toàn truyền máu một cách đầy đủ.

- Tuân thủ đúng các bước trong QTKTTM, nâng cao tinh thần tự giác và ý thức trách nhiệm.

#### **Đối với lãnh đạo khoa**

- Tăng cường kiểm tra, giám sát ĐD thực hành QTKT để nhắc nhở và hỗ trợ kịp thời.

- Phân công công việc hợp lý để vừa đảm bảo số nhân lực làm việc tại khoa, vừa đảm bảo số nhân lực được cử đi đào tạo, tập huấn đầy đủ và đúng giờ, giúp cho việc đào tạo đạt hiệu quả cao.

- Cập nhật tài liệu về an toàn truyền máu và bố trí tài liệu ở nơi thích hợp để thấy, dễ tìm.

#### **Đối với lãnh đạo bệnh viện**

- Xây dựng và hoàn thiện hệ thống các tài liệu phát tay như tài liệu bỏ túi để ĐDV có thể tham khảo bất cứ lúc nào khi cần thiết.

- Mở các lớp đào tạo và giám sát chặt chẽ sự tham gia của Học viên trong suốt quá trình học.

- Tăng cường kiểm tra, nhắc nhở việc thực hiện tuân thủ quy trình kỹ thuật.

#### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Phan Thị Kim Hoa và Hứa Hồng Tài (2014). Khảo sát kiến thức về an toàn truyền máu của Điều dưỡng tại Bệnh viện ĐKKV Định Quán năm 2014.

2. Đỗ Trung Phần (2000). *An toàn truyền máu*, NXB khoa học kỹ thuật, Hà Nội.

3. Trịnh Xuân Quang và các cộng sự (2009). Kiến thức và thực hành về an toàn truyền máu của điều dưỡng tại bệnh viện Đa khoa Tiền Giang năm 2009. *Tạp chí Y học thực hành*, 14(4), 227-233.

4. Bộ Y tế (2013). Hướng dẫn hoạt động truyền máu, Thông tư 26/2013/TT- BYT ngày 16 tháng 9 năm 2013.