

NĂNG LỰC ĐIỀU DƯỠNG ĐÁP ỨNG ĐẠI DỊCH COVID-19 TẠI CÁC TUYẾN BỆNH VIỆN KHU VỰC MIỀN BẮC VIỆT NAM NĂM 2021

Trần Quang Huy^{1,2}, Đinh Gia Huệ², Ngô Thanh Hải²,
Đỗ Quang Tuyền¹, Trương Việt Dũng¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức, thái độ và thực hành của điều dưỡng tại các tuyến bệnh viện khu vực phía Bắc Việt Nam về ứng phó phòng chống dịch COVID-19. **Đối tượng và phương pháp:** Mô tả cắt ngang trên 1347 điều dưỡng lâm sàng tại 10 bệnh viện khu vực phía Bắc Việt Nam năm 2021. Đối tượng nghiên cứu được chọn mẫu thuận tiện, sử dụng bộ câu hỏi tự điền để thu thập số liệu. **Kết quả:** 79% điều dưỡng tham gia nghiên cứu đạt kiến thức về phòng chống và chăm sóc người bệnh Covid 19. Một số nội dung kiến thức có tỷ lệ trả lời đúng thấp bao gồm: kiến thức về virus SARS-COV-2 (21,3%); lưu lượng oxy cao nhất khi cho thở qua mũi (45,5%); quy trình kỹ thuật có tạo khí dung (37%). 93,3% điều dưỡng có thái độ tích cực về phòng chống, ứng phó đại dịch Covid 19. Hầu hết điểm thái độ đều đạt trên 4 điểm (trên thang điểm Likert 5 mức độ), có 2 nội dung có điểm trung bình < 4 bao gồm: điều dưỡng cho rằng nhân lực điều dưỡng hiện tại đã đủ để chăm sóc người bệnh Covid 19 và điều dưỡng cho rằng người thân được an toàn với điểm trung bình lần lượt là 3,76 và 3,97 điểm. Chỉ có 35,2% điều dưỡng đạt thực hành, trong đó tỷ lệ thực hành đúng thấp nhất là số lần vệ sinh tay trong quy trình mang phương tiện phòng hộ cá nhân, can thiệp điều dưỡng khi người bệnh nhiễm toan và hành động phù hợp nhất hỗ trợ người bệnh Covid 19 bị suy hô hấp với tỷ lệ lần lượt là 12,3%, 16,3% và 26,7%. **Kết luận:** Điều dưỡng có thái độ và kiến thức tốt về ứng phó đại dịch Covid 19 nhưng tỷ lệ thực hành đúng khi chăm sóc chưa tốt. Vì vậy cần tăng cường đào tạo và giám sát thực hành của điều dưỡng trong chăm sóc người bệnh Covid 19 nhất là về thực hành sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân, can thiệp điều dưỡng khi người bệnh Covid 19 bị suy hô hấp.

Từ khóa: Điều dưỡng; COVID-19; Kiến thức, thái độ và thực hành

SUMMARY

NURSES' COMPETENCIES IN RESPONSE TO COVID-19 PANDEMIC AT HOSPITALS IN THE NORTH VIETNAM IN 2021

Objectives: to describe knowledge, attitude and practice of nurses at hospitals in the Northern region of Vietnam in response to the COVID-19 pandemic. **Methodology:** a cross-sectional descriptive study was conducted on 1347 nurses at 10 hospitals at different

levels in northern region of Vietnam in 2021. The survey used convenient sampling method and self-administered questionnaires to collect data. **Results:** 79% of nurses participating in the study attained adequate knowledge of prevention and care of Covid 19 patients. Knowledge with low correct answer rate included: knowledge about SARS-COV-2 virus (21,3%); maximal oxygen flow administered via nasal tube (45,5%); procedures that generate aerosol (37%). 93,3% nurses had positive attitude towards Covid 19 prevention and control. Most of the attitude scores were above 4 (based on 5 degree Likert scale). There were 2 items with an average score less than 4 including: nurses thought that the current nursing staff was enough to take care of Covid-19 patients and nurses thought that their loved ones were safe with an average score of 3,76 and 3,97 points, respectively. Only 35,2% of nurses achieved satisfactory level of practice related to care of Covid 19 patients, of which the lowest rate of correct practice was the number of times of hand hygiene in the process of wearing personal protective equipment (12,3%), and reasonable nursing interventions when a patient had acidosis or respiratory failure accounted for 16,3% and 26,7% respectively. **Conclusion:** Nurses have good attitude and knowledge about Covid 19 pandemic response, but satisfactory practice when taking care is not good. Therefore, it is necessary to strengthen the training and supervision of nurses practice in caring for Covid-19 patients, especially in using personal protective equipment and care of Covid-19 patients having respiratory failure.

Keywords: Nurses; COVID-19; Knowledge, attitude and practice.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Cũng như trong các thảm họa hoặc đại dịch xảy ra trước đây, điều dưỡng luôn là lực lượng tuyến đầu trong chăm sóc người bệnh COVID-19 tại các bệnh viện đồng thời tích cực tham gia vào sàng lọc và kiểm soát lây nhiễm virus SARS – COV – 2 trong bệnh viện, cộng đồng [3-5].

Trong chăm sóc người bệnh nhiễm COVID-19 tại bệnh viện, điều dưỡng là thành viên nòng cốt của đội chăm sóc người bệnh đa ngành, và giữ vai trò quan trọng trong điều phối hoạt động của đội chăm sóc toàn diện này. Trong thời điểm dịch bùng phát, các trường hợp bị nhiễm với các triệu chứng nhẹ đến trung bình được điều trị tại các bệnh viện dã chiến, điều dưỡng là nhân viên y tế đóng vai trò chính trong quản lý triệu chứng, theo dõi tiến triển của bệnh, tư vấn dinh dưỡng và luyện tập phục hồi hô hấp, hỗ trợ tâm lý và

¹Trường ĐH Thăng Long

²Hội Điều dưỡng Việt Nam

Chịu trách nhiệm chính: Trần Quang Huy

Email: huyanhub@gmail.com

Ngày nhận bài: 22.8.2022

Ngày phản biện khoa học: 11.10.2022

Ngày duyệt bài: 20.10.2022

giáo dục sức khỏe cho người bệnh [6]. Điều dưỡng được trang bị đầy đủ kiến thức, có thái độ tích cực và thực hành đúng sẽ không chỉ chăm sóc người bệnh có chất lượng mà còn góp phần hạn chế nguy cơ cũng như giảm thiểu tác động của dịch COVID-19 đối với người nhiễm bệnh, cộng đồng và chính bản thân người điều dưỡng. Câu hỏi nghiên cứu được đặt ra là năng lực của điều dưỡng ứng phó đại dịch Covid 19 hiện tại như thế nào? Lĩnh vực năng lực nào của điều dưỡng cần được tăng cường để điều dưỡng sẵn sàng ứng phó đại dịch Covid 19 tốt hơn? Kết quả nghiên cứu là cơ sở để xây dựng và thực hiện các chương trình can thiệp nhằm nâng cao năng lực sẵn sàng ứng phó đại dịch Covid 19. Vì vậy nhóm nghiên cứu thực hiện đề tài nghiên cứu với mục tiêu: *Mô tả kiến thức, thái độ và thực hành của điều dưỡng tại các tuyến bệnh viện khu vực phía Bắc Việt Nam về ứng phó phòng chống dịch COVID-19.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Điều dưỡng lâm sàng thuộc 10 bệnh viện thuộc các tuyến từ tuyến huyện đến Trung ương ở khu vực miền Bắc Việt Nam.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 1 đến tháng 6 năm 2022.

Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Nhiệt đới trung ương, Bệnh viện Phổi trung ương, Bệnh viện Quân Y 105 (Sơn Tây), Bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Giang, Bệnh viện Đức Giang (Hà Nội), Bệnh viện Hà Đông (Hà Nội), Bệnh viện huyện Hoài Đức (Hà Nội), Bệnh viện huyện Quốc Oai (Hà Nội), Bệnh viện huyện Thanh Liêm (Hà Nam), Bệnh viện huyện Thuận Thành (Bắc Ninh).

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu và chọn mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho nghiên cứu một tỷ lệ trong một quần thể hữu hạn của Yamane Taro (1967): $n = N/(1+N \cdot e^2)$, trong đó: N là tổng số đối tượng nghiên cứu trong quần thể nghiên cứu; e là sai số cho phép (lấy $e=0,05$).

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1: Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (n=1347)

Đặc điểm chung		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	232	17,2
	Nữ	1115	82,8
Tuổi	33,8 ± 6,2 (22; 59)		
Chức vụ	Điều dưỡng trưởng	130	9,7
	Điều dưỡng viên	1217	90,3

Thực tế nghiên cứu được thực hiện trên 1347 điều dưỡng đang công tác tại 10 bệnh viện. Đối tượng nghiên cứu được chọn mẫu bằng phương pháp chọn mẫu thuận tiện.

Kỹ thuật và công cụ thu thập số liệu:

Đối tượng nghiên cứu được lựa chọn và đồng ý tham gia nghiên cứu, nhóm nghiên cứu gửi Email với đường link để điều dưỡng tự điền vào bộ câu hỏi được thiết kế sẵn. Bộ câu hỏi đánh giá năng lực điều dưỡng đáp ứng đại dịch Covid – 19 dành cho điều dưỡng tham gia nghiên cứu dựa trên các tài liệu hướng dẫn ứng phó với Covid – 19 của Bộ Y tế và các tài liệu tập huấn của các tổ chức quốc tế. Bộ câu hỏi gồm 4 phần: 1) Thông tin chung (14 câu hỏi); 2) Phần kiến thức gồm 20 câu hỏi; 3) Phần thái độ gồm 20 câu hỏi; 4) Phần thực hành gồm 20 câu hỏi. Thời gian đối tượng nghiên cứu tự điền phiếu là 30 phút (đường link tự đóng khi hết giờ), mỗi người giới hạn một lần điền phiếu.

Mỗi câu trả lời đúng liên quan đến kiến thức và thực hành về COVID- 19 được tính một điểm. Tổng điểm kiến thức hoặc thực hành của ĐTNC dao động trong khoảng từ 0 (không có câu trả lời đúng) đến 20 (đúng tất cả các câu hỏi). Với điểm cắt là 60% nếu điểm kiến thức hoặc thực hành của ĐTNC đạt ≥ 12 được đánh giá là kiến thức hoặc thực hành đạt. Điểm thái độ dựa trên thang điểm Likert 5 mức độ, từ 1 đến 5 tương ứng với từ rất không đồng ý đến rất đồng ý. Điểm trung bình ≤ 3 được coi là chưa tích cực và điểm từ 4 đến 5 được coi là có thái độ tích cực.

Xử lý và phân tích số liệu: Dữ liệu tổng hợp từ google form được xuất sang Excel. Số liệu được làm sạch, những phiếu chưa hoàn chỉnh phần thông tin chung được gửi lại ngay cho đối tượng nghiên cứu để kiểm tra và hoàn thành lại. Số liệu sau khi được làm sạch được xuất sang phần mềm SPSS 22.0 để phân tích số liệu.

Đạo đức nghiên cứu: Đề cương nghiên cứu được Hội đồng khoa học của Bộ Y tế thông qua. Trong quá trình nghiên cứu luôn tuân thủ nghiêm túc và đầy đủ các quy định của nghiên cứu y sinh học.

Tập huấn về dịch bệnh Covid-19	Đã được tập huấn	1219	90,5
	Chưa được tập huấn, nhưng được phổ biến trong khoa	128	9,5
Phương pháp đã được tập huấn	Hình thức đào tạo, tập huấn trực tiếp	243	18,0
	Hình thức đào tạo trực tuyến/Online	382	28,4
	Cả 2 hình thức: Tập huấn trực tiếp và Online	722	53,6

Nhận xét: Phần lớn đối tượng nghiên cứu là nữ (82,8%), tuổi trung bình 33,8 tuổi; 90,3% điều dưỡng viên và 9,7% điều dưỡng trưởng. 90,5% đã được tập huấn trong đó 18% hình thức trực tiếp, 28,4% hình thức online và 53,6% được đào tạo kết hợp trực tiếp và online.

3.2. Thực trạng kiến thức ứng phó với đại dịch của điều dưỡng viên

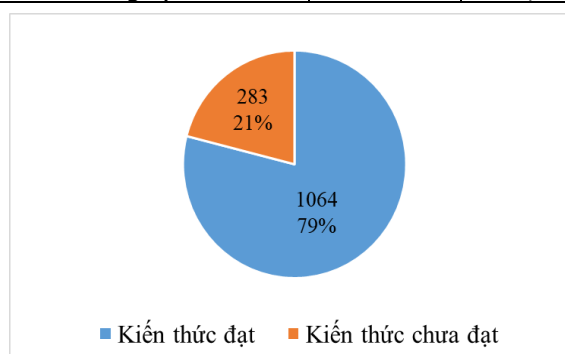
Bảng 2: Kiến thức của điều dưỡng về Covid – 19 (n=1347)

STT	Câu hỏi	Trả lời đúng	
		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
1	Bệnh phẩm phù hợp cho xét nghiệm Realtime-PCR	1323	98,2
2	Đường lây truyền phổ biến nhất của virus SARS-CoV-2	1265	93,9
3	Định nghĩa đúng về liệu pháp Oxy	1263	93,8
4	Phương tiện phòng hộ cá nhân phù hợp khi thực hiện các thủ thuật có khả năng tạo bụi khí dung	1256	93,2
5	Định nghĩa tiếp xúc gần	1241	92,1
6	Định nghĩa ca bệnh nhiễm hay nghi nhiễm SARS-Cov-2	1221	90,6
7	Sử dụng các phương tiện phòng hộ cá nhân phù hợp khi làm vệ sinh các khu vực cách ly	1186	88,0
8	Đường lây nhiễm SARS-CoV-2 từ người sang người	1075	79,8
9	Biện pháp để tự bảo vệ tránh mắc virus SARS-CoV-2	1067	79,2
10	Tần suất vệ sinh các bề mặt tại các khu vực cách ly COVID-19	1067	79,2
11	Cách tiếp cận đúng khi cán bộ y tế tiếp xúc với người mắc COVID-19 mà không có phương tiện phòng hộ phù hợp	967	71,8
12	Xử lý đúng đồ vải sau sử dụng cho người bệnh COVID-19	814	60,4
13	Liệu pháp kháng virus đặc hiệu trong điều trị COVID-19	811	60,2
14	Áp lực thông khí phù hợp cho buồng áp lực âm cho người bệnh nghi ngờ hoặc xác định SARS-CoV-2	793	58,9
15	Thời điểm một người mắc COVID-19 có khả năng lây nhiễm cho người khác	768	57,0
16	Lưu lượng Oxy tối đa khi sử dụng thở kính mũi cho người lớn (Nasal cannula)	613	45,5
17	Lưu lượng Oxy tối thiểu khi thở Mask oxy đơn giản cho người lớn	609	45,2
18	Thủ thuật được xem là tạo khí dung mang mầm bệnh	499	37,0
19	Quy định đúng về thăm người đang điều trị hoặc cách ly vì COVID-19 tại cơ sở y tế	418	31,0
20	Sự phát triển của Virus SARS-CoV-2 trong môi trường tự nhiên	287	21,3

Nhận xét: Có 5 câu hỏi về kiến thức có tỷ lệ đối tượng nghiên cứu trả lời đúng đạt mức dưới 50% bao gồm: kiến thức đúng về lưu lượng oxy sử dụng trong điều trị, quy trình tạo khí dung, quy định về thăm người bệnh và thấp nhất là hiểu biết đúng về sự phát triển virus SARS-CoV-2 trong môi trường tự nhiên (21,3%).

Biểu đồ 1. Kiến thức ứng phó với đại dịch của điều dưỡng (n=1347)

Nhận xét: Biểu đồ 1 cho thấy 79% điều dưỡng đạt kiến thức về ứng phó đại dịch Covid – 19.

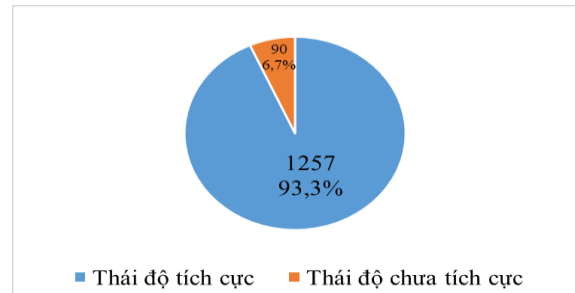


3.3. Thái độ trong ứng phó đại dịch Covid – 19 của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3: Thái độ của điều dưỡng về Covid – 19 (n=1347)

STT	Nội dung	TB ± SD (Min; Max)	Đồng ý n (%)	Hoàn toàn đồng ý n (%)	Đồng ý và Hoàn toàn đồng ý n (%)
1	Ai cũng có thể mắc Covid-19	4,78 ± 0,51 (1; 5)	217 (16,1%)	1096 (81,4%)	1313 (97,5%)
2	Tiêm vaccin phòng COVID-19 vẫn phải áp dụng các biện pháp phòng hộ khác	4,76 ± 0,53 (1; 5)	234 (17,4%)	1071 (79,5%)	1305 (96,9%)
3	Điều dưỡng được tập huấn để chăm sóc người bệnh nhiễm Covid-19	4,39 ± 0,73 (1; 5)	523 (38,8%)	685 (50,9%)	1208 (89,7%)
4	Điều dưỡng của bệnh viện đều đủ năng lực chăm sóc người bệnh nhiễm Covid-19	4,06 ± 0,82 (1; 5)	609 (45,2%)	434 (32,2%)	1043 (77,4%)
5	Người thân của bạn đang được đảm bảo an toàn để bạn an tâm làm việc tại bệnh viện	3,97 ± 0,83 (1; 5)	643 (47,7%)	362 (26,9%)	1005 (74,6%)
6	Nhân lực điều dưỡng hiện nay đã đủ để chăm sóc bệnh nhân COVID-19 trong bệnh viện	3,76 ± 0,92 (1; 5)	581 (43,1%)	293 (21,8%)	874 (64,9%)

Nhận xét: Số liệu ở Bảng 3 cho thấy tỷ lệ điều dưỡng có thái độ tích cực về khả năng bị covid – 19 và khi đã tiêm phòng vaccin vẫn cần áp dụng các biện pháp phòng hộ khác, điều dưỡng được tập huấn chăm sóc người bệnh và điều dưỡng đủ năng lực chăm sóc người bệnh với điểm trung bình thái độ dao động từ 4,06-4,78 và tỷ lệ đồng ý và rất đồng ý dao động từ 77,4 – 97,5%. Tuy nhiên điểm trung bình thái độ của điều dưỡng thấp hơn về nhân lực điều dưỡng đảm bảo chăm sóc (3,76 điểm) và cảm thấy an tâm làm việc khi người thân an toàn (3,97 điểm). Tỷ lệ đồng ý và rất đồng ý cũng thấp tương ứng với các nội dung này (dao động từ 64,9 – 74,6%).



Biểu đồ 2. Thái độ ứng phó với đại dịch của điều dưỡng (n=1347)

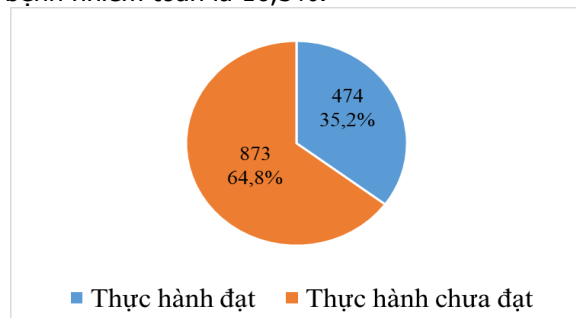
Nhận xét: Biểu đồ 2 cho thấy 93,3% điều dưỡng có thái độ tích cực với ứng phó đại dịch Covid-19

3.3. Thực trạng thực hành trong ứng phó với đại dịch của điều dưỡng

Bảng 4: Thực hành của điều dưỡng về Covid – 19 (n=1347)

STT	Câu hỏi	Trả lời đúng	
		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
1	Cách phòng ngừa suy giảm và phục hồi chức năng hô hấp cho người bệnh mắc Covid-19	478	35,5
2	Đánh giá đúng mức độ suy hô hấp của người bệnh người lớn (đánh giá tình huống lâm sàng)	525	39,0
3	Hành động phù hợp nhất để hỗ trợ người bệnh Covid-19 hô hấp hiệu quả khi khó thở nhẹ	359	26,7
4	Can thiệp điều dưỡng đúng đối với người bệnh nhiễm toan hô hấp (đánh giá tình huống lâm sàng)	219	16,3
5	Số lần vệ sinh tay trong quy trình mang phương tiện phòng hộ cá nhân	166	12,3
6	Số lần vệ sinh tay trong quy trình tháo phương tiện phòng hộ cá nhân là bộ liền	601	44,6
7	Cách xử lý các bề mặt bị nhiễm máu, chất tiết, phân, hoặc chất nôn của bệnh nhân COVID-19	483	35,9

Nhận xét: Kết quả Bảng 4 cho thấy thực hành đúng xử lý bề mặt đúng đạt 35,9%; 44,6% vệ sinh tay tháo phòng hộ đúng; 12,3% vệ sinh tay đúng khi mang phòng hộ cá nhân. 39% đánh giá đúng mức độ suy hô hấp của người bệnh và 26,7% điều dưỡng hỗ trợ người bệnh suy hô hấp hiệu quả. Can thiệp điều dưỡng đúng khi người bệnh nhiễm toan là 16,3%.



Biểu đồ 3. Thực hành ứng phó với đại dịch của điều dưỡng (n=1347)

Nhận xét: Kết quả thực hành ứng phó dịch COVID-19 cho thấy 35,2% điều dưỡng có thực hành đạt và 64,8% có thực hành chưa đạt.

IV. BÀN LUẬN

Các phát hiện trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy NVYT có kiến thức tốt và có thái độ tích cực ứng phó với sự bùng phát COVID-19 tuy nhiên tỷ lệ đạt thực hành lại khá thấp. Nghiên cứu chúng tôi với 79% điều dưỡng có kiến thức đạt, thấp hơn nghiên cứu của Fahmi Y Al-Ashwal 88,8% [1]. Có sự khác biệt này là do nghiên cứu của Fahmi Y Al-Ashwal thực hiện cơ sở y tế kém như Yemen với 9 câu hỏi kiến thức cơ bản về Covid – 19. Nghiên cứu chúng tôi nhận thấy tỷ lệ rất thấp, 21,3% điều dưỡng có kiến thức về phát triển của Virus SARS-CoV-2, đây là thông tin này có ý nghĩa lâm sàng quan trọng trong quá trình phòng ngừa và kiểm soát Covid – 19. Điều đó nhấn mạnh cần bổ sung kiến thức về bệnh, nguyên nhân gây bệnh trong chương trình ĐTLT, hướng tới nắm vững kiến thức của NVYT.

Nghiên cứu chúng tôi cho thấy phần lớn ĐTNC có thái độ tích cực (93,3%). Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Bao-Liang Z [8]. Mặc dù vẫn có 25,4% điều dưỡng lo lắng về khả năng bản thân hoặc thành viên trong gia đình bị nhiễm virus, nhưng tỷ lệ này thấp hơn nhiều so với kết quả nghiên cứu của tác giả Giao Huynh với tỷ lệ NVYT lo bản thân hoặc người thân bị nhiễm lên tới 66,5% [2]. Có sự khác biệt này là do nghiên cứu của Giao Huynh được thực hiện ngay từ ngày đầu bùng phát dịch và trên đối tượng là NVYT trong đó có cả những đối

tượng là dược sĩ trợ giúp chăm sóc. Trường hợp NVYT do thiếu kiến thức về sự lây lan của bệnh nên họ không tin gia đình và những người thân cận của mình có thể mắc bệnh, điều này rất nguy hiểm nếu họ nhiễm COVID-19 và trở thành nguồn lây truyền trong cộng đồng. Vì vậy, cung cấp kiến thức đầy đủ, rõ ràng giúp NVYT hiểu rõ về Covid – 19 từ đó tự tin phòng bệnh cho bản thân và an tâm khi công tác.

Covid – 19 là một bệnh truyền nhiễm còn quá mới nên việc hướng dẫn được cập nhật nhanh chóng và thường xuyên điều chỉnh, điều này tạo ra sự nhầm lẫn đối với các phiên bản cập nhật và gây ra sự bối rối và thiếu tự tin cho điều dưỡng. Có thể đây là lý do nên chỉ có 35,2% điều dưỡng trong nghiên cứu của chúng tôi đạt thực hành về chăm sóc người bệnh. Thực hành KSNK đóng vai trò quan trọng trong phòng ngừa lây nhiễm bệnh, nhưng trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ điều dưỡng thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn chưa tốt, trong đó chỉ có 35,9% điều dưỡng xử lý bề mặt nhiễm khuẩn đúng và chỉ có 12,3% thực hành vệ sinh tay đúng trong quy trình mang phương tiện phòng hộ cá nhân. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Xin Wen và cộng sự với 35,6% cho biết họ hoàn toàn có thể chăm sóc bệnh nhân COVID-19 theo tiêu chuẩn, 55,8% về cơ bản có thể xử lý theo tiêu chuẩn và 8,5% cho rằng họ chưa đủ tốt trong thực hành chăm sóc. Về mặt ngăn ngừa lây nhiễm chéo, 37,6% cho rằng họ đã làm khá tốt và 53,8% cho rằng họ đã làm đủ tốt [7]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cùng với kết quả từ những nghiên cứu khác cho thấy điều dưỡng cần được tăng cường đào tạo về thực hành chăm sóc người bệnh Covid – 19 nói chung và nhất là thực hành phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn để hạn chế lây lan bệnh để bảo vệ người bệnh và NVYT trong đó có bản thân người điều dưỡng. NVYT được bảo vệ và mạnh khỏe là yếu tố then chốt để ứng phó đại dịch Covid – 19 nhất là khi dịch bệnh vẫn diễn biến rất phức tạp.

NVYT nói chung, người điều dưỡng nói riêng cần tích cực tham gia tập huấn, hiểu rõ các nguyên lý cơ bản trong kiểm soát nhiễm khuẩn, tuân thủ các hướng dẫn thực hành để chăm sóc người bệnh với chất lượng tốt hơn và bảo vệ chính bản thân người chăm sóc để luôn sẵn sàng ứng phó với mọi diễn biến của dịch bệnh.

V. KẾT LUẬN

Điều dưỡng có kiến thức tốt và thái độ tích cực về ứng phó đại dịch Covid – 19 với tỷ lệ đạt

lần lượt là 79% và 93,3%, tuy nhiên kỹ năng thực hành chăm sóc và ứng phó Covid – 19 chưa cao (35,2%). Vì vậy cần có các hành động can thiệp như tăng cường đào tạo liên tục và giám sát thực hành để nâng cao khả năng thực hành của điều dưỡng trong chăm sóc người bệnh Covid – 19 nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh và hạn chế lây lan bệnh bảo đảm an toàn cho nhân viên khi chăm sóc và cho cộng đồng nói chung.

VI. LỜI CẢM ƠN

Chúng tôi xin chân thành cảm những điều dưỡng làm việc tại 10 bệnh viện miền bắc đã tham gia nghiên cứu này.

Đây là công trình nghiên cứu của chúng tôi, chưa đăng trên bất kỳ tạp chí nào nếu sai chúng tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Fahmi Y Al-Ashwal et al** (2020), "Healthcare workers' knowledge, preparedness, counselling practices, and perceived barriers to confront COVID-19: A cross-sectional study from a war-torn country Yemen", *PLoS One*, 15(12), pg. e0243962.
2. **Giao Huynh et al** (2020), "Knowledge and attitude toward COVID-19 among healthcare workers at District 2 Hospital, Ho Chi Minh City", *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine*, 13(6), pg. 260-265.
3. **Choi KR, Skrine Jeffers K and Cynthia Logsdon M** (2020), "Nursing and the novel coronavirus: Risks and responsibilities in a global outbreak", *J Adv Nurs*, 76(7), pg. 1486-1487.
4. **Fawaz M, Anshasi H and Samaha A** (2020), "Nurses at the Front Line of COVID-19: Roles, Responsibilities, Risks, and Rights", *Am J Trop Med Hyg*. 103(4), pg. 1341-1342.
5. **WHO** (2020), *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*, Geneva, Switzerland, access date 2/6/2022, at the website <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
6. **Xinjuan Wu and et al** (2020), "Containing covid-19: crucial role of nurses", *Thebmjopinion*.
7. **Wen X et al** (2020), "Study on the Knowledge, Attitude, and Practice (KAP) of Nursing Staff and Influencing Factors on COVID-19", *Front Public Health*. 8, pg. 560606.
8. **Bao-Liang Zhong et al** (2020), "Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey", *International journal of biological sciences*. 16(10), pg. 1745–1752.

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN TÌNH TRẠNG THIẾU KẼM Ở HỌC SINH TRƯỜNG DÂN TỘC BẮN TRÚ TẠI MỘT TỈNH MIỀN NÚI PHÍA BẮC

Nguyễn Song Tú¹, Nguyễn Hồng Trường¹,
Hoàng Văn Phương²

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành trên 551 học sinh 11 – 14 tuổi tại Điện Biên, tỉnh miền núi phía Bắc để xác định một số yếu tố liên quan đến tình trạng kẽm. Kết quả cho thấy có tương quan tuyến tính giữa chiều cao, chỉ số Zscore BMT/T, nồng độ hemoglobin và retinol huyết thanh với nồng độ kẽm huyết thanh. Một vài yếu tố liên quan đến tình trạng thiếu kẽm đó là tình trạng dự trữ sắt thấp và cạn kiệt, tình trạng thiếu vitamin A tiền lâm sàng (VAD-TLS) và nguy cơ VAD-TLS, thiếu máu và ăn trưa tại trường. Vì vậy, cần can thiệp bổ sung đa vi chất dinh dưỡng (vitamin A, kẽm, sắt) và phòng chống thiếu máu; nâng cao chất lượng bữa ăn, tăng cường sử dụng thực

phẩm bổ sung kẽm, vitamin A và sắt để cải thiện tình trạng thiếu kẽm.

Từ khóa: thiếu kẽm, học sinh, yếu tố liên quan, trung học cơ sở, vùng khó khăn

SUMMARY

SOME RELATED FACTORS OF ZINC STATUS IN STUDENTS AT ETHNIC MINORITY BOARDING SCHOOLS IN A NORTHERN MOUNTAINOUS PROVINCE

A cross-sectional study was conducted on 551 students aged 11-14 in Dien Bien, Northern mountainous province, to determine some factors related to zinc status. The results showed a linear correlation between height, Z-score BMT/T, hemoglobin and serum retinol concentration with serum zinc concentration. Some factors associated with zinc deficiency were low and depleted iron stores, clinical vitamin A deficiency (VAD-TLS) and risk of VAD-TLS status, anemia and having school lunch. Therefore, it is necessary to intervene to supplement multi-micronutrients (vitamin A, zinc, iron) and prevent anemia; improve the quality of meals, and

¹Viện Dinh dưỡng Quốc gia, Hà Nội

²Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Song Tú

Email: nguyensongtu@yahoo.com

Ngày nhận bài: 22.8.2022

Ngày phản biện khoa học: 10.10.2022

Ngày duyệt bài: 19.10.2022