

**KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH TIÊM TĨNH MẠCH AN TOÀN CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y DƯỢC HÀ NỘI NĂM 2021-2022**

Phạm Thị Vui<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Nguyệt<sup>2</sup>, Đặng Thị Anh<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Trường Cao đẳng Y Dược Hà Nội;

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Dược - Đại học Quốc Gia Hà Nội;

<sup>3</sup>Trường Đại học Thành Đông

**TÓM TẮT**

**Mục tiêu:** Mô tả kiến thức, thái độ và thực hành tiêm an toàn và phân tích một số yếu tố liên quan đến thực hành tiêm an toàn của sinh viên cao đẳng điều dưỡng năm 2 của Trường Cao đẳng Y Dược Hà Nội. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 125 sinh viên học cao đẳng điều dưỡng năm 2 của Trường Cao đẳng Y Dược Hà Nội từ tháng 3/2022- 6/2022. **Kết quả:** Sinh viên đạt kiến thức, thái độ và thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn tương ứng với tỷ lệ 72%; 85,6% và 69,6%. Sinh viên có kiến thức tiêm tĩnh mạch an toàn thực hiện được mũi tiêm tĩnh mạch an toàn cao gấp 8,67 lần so với sinh viên không đạt kiến thức tiêm an toàn sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,01$ . Sinh viên có thái độ tiêm an toàn tốt và có kiến thức tiêm an toàn cao gấp 11,9 lần so với không có thái độ tiêm an toàn tốt. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p = 0,01$ . Sinh viên có thái độ tiêm an toàn tốt thực hiện được mũi tiêm an toàn cao gấp 9,9 lần so với thái độ tiêm tĩnh mạch an toàn không tốt. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . **Kết luận:** Nghiên cứu chỉ ra phần lớn sinh viên đạt kiến thức, thái độ và thực hành được mũi tiêm an toàn. Đồng thời chỉ ra mối liên quan giữa kiến thức, thái độ và thực hành tiêm an toàn. Từ đó thấy được có kiến thức thì sinh viên mới tự tin trong thực hành và có thái độ đúng về tiêm an toàn hay kiến thức chính là nền tảng, là cơ sở để sinh viên có thái độ và thực hành đúng trên thực tế lâm sàng.

**Từ khóa:** Tiêm an toàn, kiến thức, thái độ, thực hành.

**KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE ABOUT SAFE INTRAVENOUS INJECTION PRACTICES AMONG STUDENTS OF HANOI COLLEGE OF PHARMACEUTICAL IN 2021-2022**

**ABSTRACT**

**Objectives:** Describe knowledge, attitude and practice of safe injection and analyze the relationship between those factors to safe injection practice of 2nd year nursing college students of Hanoi College of Medicine and Pharmacy. **Subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study on 125 second-year nursing students of Hanoi College of Medicine and Pharmacy from March 2022 to June 2022. **Results:** Students achieved knowledge,

Tác giả: Phạm Thị Vui  
Địa chỉ: Trường Cao đẳng Y dược Hà Nội  
Email: phamvuitcy186@gmail.com

Ngày nhận bài: 13/9/2022  
Ngày hoàn thiện: 04/10/2022  
Ngày đăng bài: 05/10/2022

*attitude and practice of safe intravenous injection corresponding to the rate of 72%; 85.6% and 69.6%. The results of the correlation analysis showed that: the percentage of students with safe intravenous injection knowledge who performed safe intravenous injections was 8.67 times higher than students who did not have enough safe injection knowledge. This difference was statistically significant with  $p < 0.01$ . The percentage of students with good injection safety attitude and injection safety knowledge was 11.9 times higher than that with no-good injection safety attitude. This difference was statistically significant with  $p = 0.01$ . The percentage of students with a good injection safety attitude was 9.9 times higher than the low intravenous injection attitude. This difference was statistically significant with  $p < 0.05$ . **Conclusion:** The study showed that majority of students achieved the knowledge, attitude and practice of safe injection. It also showed the relationship between knowledge, attitude and safe injection practice. From there, it can be seen that with knowledge, students will be confident in practice and have the right attitude about safe injection or knowledge is the foundation, the basis for students to have the right attitude and practice and readiness to perform safe injection in clinical setting.*

**Keywords:** Injection safety, knowledge, attitude, practice.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiêm là một trong những đường đưa thuốc, dinh dưỡng vào cơ thể được áp dụng phổ biến trong quá trình phòng bệnh, chẩn đoán, điều trị và chăm sóc. Kỹ thuật tiêm giúp đưa thuốc vào cơ thể một cách hiệu quả và nhanh chóng vì không bị dịch dạ dày phá hủy. Đặc biệt kỹ thuật tiêm được sử dụng trong những trường hợp cấp thiết để điều trị, cấp cứu người bệnh nặng. Vì vậy, song song với hiệu quả thì tính an toàn, chính xác cho mũi tiêm cần phải được chú ý và nâng cao để đảm bảo chất lượng, hiệu quả của công tác phòng bệnh, điều trị và chăm sóc.

Theo Tổ chức Y tế thế giới tiêm an toàn là quy trình tiêm không gây nguy hại cho người được tiêm, không gây phơi nhiễm cho người thực hiện mũi tiêm, không tạo chất thải nguy hại cho người khác và cộng đồng. Tiêm không an toàn có thể gây lây nhiễm nhiều loại tác nhân gây bệnh [1]. Đây là vấn đề mà nhân viên y tế nói chung và sinh viên điều dưỡng nói riêng cần đặc biệt chú ý quan tâm để đảm bảo chất lượng, tính an

toàn cho việc điều trị, chăm sóc người bệnh. Tại Việt Nam, theo nghiên cứu của Phạm Đức Mục và cộng sự thì mỗi ngày điều trị một người bệnh phải tiêm tới 2,2 mũi tiêm, trong đó chỉ có 17% là mũi tiêm an toàn [2]. Một nghiên cứu khác của Đoàn Thị Anh Lê, Trần Thị Thuận tại các cơ sở thực tập của sinh viên điều dưỡng của Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh cho thấy trên 70% điều dưỡng rút thuốc chạm tay vào vùng vô khuẩn, 50% pha thuốc không đúng, 60% rút thuốc không đủ liều, 47% cô lập kim tiêm không đúng cách, 30% dùng dụng cụ chứa vật sắc nhọn không đúng [3]. Theo nghiên cứu của Vũ Thị Liên tại bệnh viện Đa khoa thuộc khu vực Định Quán có 30% điều dưỡng không thực hiện đúng quy trình kỹ thuật, 11,11% điều dưỡng dùng tay đây nắp kim, 34,44% không rửa tay trước khi tiêm, 30% điều dưỡng sử dụng cồn quá ướt hoặc quá khô [4]. Trong khi đó kiến thức về bệnh truyền nhiễm, phòng ngừa và xử lý phơi nhiễm với vật sắc nhọn của sinh viên chưa cao: chỉ có 36,2% sinh viên năm cuối biết đầy đủ chi tiết của việc phòng ngừa các

tổn thương do kim đâm [5]; 85,9% sinh viên không biết hoặc chỉ biết một phần trong các bước xử trí sau phơi nhiễm, 35,1% sinh viên không quan tâm đến tác hại sau phơi nhiễm với nguồn bệnh [6], thậm chí 51,6% sinh viên trường đại học khoa học sức khỏe Arack còn thực hiện nặn máu từ vết thương, hành động xử lý vết thương sai trầm trọng [7].

Trên thế giới và trong nước đã có nhiều đề tài nghiên cứu về tiêm an toàn. Tuy nhiên, các đề tài chủ yếu là đánh giá về sự tuân thủ, thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng trong chăm sóc sức khỏe người bệnh tại các cơ sở y tế, rất ít đề tài nghiên cứu đánh giá về thực trạng kiến thức, thái độ tuân thủ quy trình tiêm an toàn của sinh viên trước khi đi lâm sàng tại các cơ sở y tế. Vì vậy, với mong muốn tìm hiểu thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành của sinh viên để làm cơ sở cho sự thay đổi trong phương thức truyền đạt cho sinh viên những kiến thức, thái độ tốt nhất nên chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: *Mô tả kiến thức, thái độ và thực hành tiêm an toàn và phân tích một số yếu tố liên quan đến thực hành tiêm an toàn của sinh viên năm 2 cao đẳng điều dưỡng Trường Cao đẳng Y Dược Hà Nội.*

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên cao đẳng điều dưỡng của Trường Cao đẳng Y Dược Hà Nội

- Tiêu chuẩn lựa chọn: Sinh viên năm thứ 2 của Trường Cao đẳng Y Dược Hà Nội đã được học và hoàn thành kỳ thi kết thúc học phần môn Điều dưỡng cơ sở và môn Điều dưỡng kiểm soát nhiễm khuẩn và các học phần chăm sóc cơ bản chuẩn bị tham gia kỳ thi sát hạch tay nghề trước khi đi lâm sàng.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Sinh viên điều dưỡng năm thứ 2 không có mặt tại trường trong thời gian thực hiện khảo sát cho nghiên cứu, sinh viên không đủ điều kiện tham gia kỳ thi sát hạch trước khi đi lâm sàng của nhà trường. Sinh viên không đồng ý tham gia kỳ sát hạch tiêm tĩnh mạch an toàn.

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

Từ tháng 3 đến tháng 6 năm 2022 tại Trường Cao đẳng Y Dược Hà Nội

### 2.3. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang

- **Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:** Hiện tại trong thời gian nghiên cứu, sinh viên Điều dưỡng học năm thứ 2 tại trường đủ tiêu chuẩn tham gia vào nghiên cứu là 6 lớp, mỗi lớp có 50 sinh viên, tổng là 300 sinh viên. Dự kiến số lượng sinh viên đủ điều kiện hoàn thiện học phần lý thuyết để tham gia vào kỳ sát hạch tiêm tĩnh mạch an toàn là 290. Qua khảo sát sơ bộ (sau khi đã giải thích mục đích và phương pháp nghiên cứu trực tiếp trên lớp, dựa trên danh sách sinh viên ký vào danh sách chấp nhận tham gia) ở 6 lớp thì: có 3 lớp có 20 sinh viên tham gia, 2 lớp có 21 sinh viên và 1 lớp có 23 sinh viên có nguyện vọng tham gia nghiên cứu để có cơ hội ôn lại quy trình kỹ thuật tiêm tĩnh mạch trước khi đi lâm sàng. Chọn mẫu thuận tiện các sinh viên đủ điều kiện tham gia nghiên cứu. Trên thực tế cỡ mẫu là 125 sinh viên.

### 2.4. Công cụ và tiêu chuẩn đánh giá

Bộ câu hỏi kiến thức tiêm tĩnh mạch an toàn được xây dựng gồm có 30 câu dựa trên nội dung của quyết định số: 3671/QĐ-BYT ngày 27/9/2012 của Bộ Y tế về “Hướng dẫn tiêm an toàn trong các cơ sở Khám bệnh, chữa bệnh” [8] và quyết định số 5771/BYT-

K2ĐT ngày 30/08/2012 của Bộ Y tế về “Tài liệu đào tạo phòng và kiểm soát nhiễm khuẩn”[9]. Thang điểm đánh giá gồm: sinh viên trả lời đúng đạt 1 điểm/câu; trả lời sai không cho điểm. Trả lời đúng trên 70% (21/30 câu) được gọi là đạt kiến thức tiêm tĩnh mạch an toàn, trả lời đúng dưới 70% sẽ không đạt kiến thức tiêm an toàn.

Bộ tiêu chuẩn đánh giá thái độ trong thực hành tiêm an toàn gồm 7 câu hỏi, mỗi câu được đánh giá theo thang điểm Likert Scales. Mỗi câu trả lời được đánh giá theo 4 mức độ từ rất không đồng ý được 1 điểm; không đồng ý được 2 điểm; đồng ý được 3 điểm; hoàn toàn đồng ý được 4 điểm. Những sinh viên có thái độ đúng về tiêm tĩnh mạch an toàn mỗi câu phải đạt từ 3 điểm trở lên

Bảng kiểm đánh giá mũi tiêm tĩnh mạch dùng trong nghiên cứu được xây dựng dựa trên nội dung Hướng dẫn tiêm an toàn của Bộ Y tế (20 tiêu chuẩn) nhưng với đặc điểm đặc thù của đối tượng nghiên cứu là sinh viên. Nên bộ tiêu chuẩn đánh giá thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn trong nghiên cứu được chia ra làm 24 tiêu chí với số điểm đạt tối đa là 24 điểm, được chia thành 5 nhóm.

Thang điểm đánh giá: Thực hiện đúng, đủ được 1 điểm; có thực hiện nhưng thực hiện sai 0 điểm; không thực hiện được 0 điểm.

Mũi tiêm an toàn là mũi tiêm đạt đủ 24 tiêu chí tiêm tĩnh mạch an toàn trong bảng kiểm nghiên cứu. Sinh viên được cho là thực hiện tốt tiêm tĩnh mạch an toàn khi đạt 24/24 điểm, thực hiện đúng khi đạt 17/24, còn lại dưới 17/24 tiêu chí là không đạt.

### **2.5. Phương pháp thu thập số liệu**

Đối tượng nghiên cứu tự điền bộ câu hỏi về kiến thức, thái độ tiêm tĩnh mạch an toàn theo bảng câu hỏi được thiết kế sẵn: giảng viên (nghiên cứu viên) trực tiếp điều hành

buổi phát vấn. Thông báo mục đích của nghiên cứu và hướng dẫn cách trả lời phiếu theo quy định, người tham gia nghiên cứu không trao đổi thông tin trong quá trình điền phiếu. Thu phiếu sau khi kết thúc thời gian phát vấn (30 phút), kiểm tra và làm sạch số liệu trước khi kết thúc buổi phát vấn.

### **Quan sát mũi tiêm tĩnh mạch**

Dựa vào danh sách sinh viên đủ điều kiện đăng ký, cam kết tham gia nghiên cứu và danh sách bốc thăm vào kỹ thuật tiêm tĩnh mạch trong kỳ thi sát hạch của Nhà trường. Sinh viên thực hiện 1 mũi tiêm tĩnh mạch đúng theo qui trình dưới sự giám sát của giảng viên (nghiên cứu viên) dựa trên bảng kiểm để đánh giá tại phòng thực hành. Đối tượng nghiên cứu không bốc vào qui trình tiêm tĩnh mạch trong kỳ thi sát hạch sẽ thực hiện 1 mũi tiêm tĩnh mạch hoàn chỉnh sau khi đã hoàn thành bài thi sát hạch của mình.

### **2.6. Đạo đức nghiên cứu**

Đối tượng nghiên cứu đồng thuận tham gia, các thông tin chỉ phục vụ việc nghiên cứu khoa học và được đảm bảo bí mật. Nghiên cứu đã được thông qua hội đồng đề cương Quyết định số 312/QĐ-ĐHYHN của Trường Đại học Y Hà Nội và Trường Cao đẳng Y Dược Hà Nội cho phép được thực hiện.

### **2.7. Phương pháp phân tích số liệu**

Sau khi thu thập số liệu, các phiếu phỏng vấn đánh giá kiến thức tiêm tĩnh mạch được kiểm tra lại để bảo đảm tính chính xác, đầy đủ các thông tin. Trong quá trình phân tích dữ liệu đã được đối chiếu với các kết quả với các nghiên cứu trước đó. Mã hóa, nhập liệu và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 20.0.

### 3. KẾT QUẢ

#### 3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

**Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (n =125)**

Nội dung		SL	%
Giới tính	Nam	32	25,60
	Nữ	93	74,40

Số sinh viên tham gia nghiên cứu là 125 sinh viên trong đó đa số là nữ giới chiếm tới 74,4% trong đó chỉ có 32 sinh viên nam chiếm 25,6%.

#### 3.2. Kiến thức về tiêm tĩnh mạch an toàn

**Bảng 2. Đánh giá kiến thức tiêm tĩnh mạch an toàn của sinh viên (n= 125 )**

TT	Nội dung	Số lượng sinh viên trả lời đúng	%
1	Tiêm tĩnh mạch được áp dụng cho những thuốc	117	93,6
2	Không áp dụng tiêm tĩnh mạch đối với những thuốc	107	85,6
3	Tiêm tĩnh mạch không an toàn có thể dẫn đến	40	32
4	Đề phòng sốc phản vệ xảy ra trong quá trình tiêm cần phải	49	39,2
5	Vị trí tĩnh mạch thường được chọn để tiêm đối với người lớn	100	80
6	Việc cần làm ngay khi có sốc phản vệ xảy ra	118	94,4
7	Thời điểm vệ sinh tay theo WHO	62	49,6
8	Chỉ định rửa tay bằng xà phòng với nước	96	76,8
9	Trước khi chuẩn bị dụng cụ điều dưỡng cần vệ sinh tay	115	92
10	Nguyên tắc 5 đúng bao gồm	115	92
11	Trước khi tiêm mũi kháng sinh đầu tiên cần	88	70,4
12	Chỉ định mang găng tay khi tiêm thuốc	120	96
13	Chỉ định thay găng tay	109	87,2
14	Chỉ định mang khẩu trang khi đi tiêm	117	93,6
15	Cơ sở thuốc chống sốc theo TT51/2017/TT-BYT gồm	58	46,4
16	Tiêu chuẩn của thùng đựng vật sắc nhọn	115	91,2
17	Qui định niêm phong thùng đựng vật sắc nhọn	61	48,8
18	Loại cồn thường được dùng để sát khuẩn vị trí tiêm tĩnh mạch	115	92

TT	Nội dung	Số lượng sinh viên trả lời đúng	%
19	Khi lấy thuốc vào bơm kim tiêm cần lưu ý	76	60,8
20	Cách bẻ đầu ống thuốc thủy tinh	113	90,4
21	Cách bảo quản bơm kim tiêm khi mũi tiêm bị trì hoãn	106	84,8
22	Lưu kim lấy thuốc trên lọ thuốc đa liều trong trường hợp	85	68
23	Phương pháp sử dụng bông cồn sát khuẩn vị trí tiêm tĩnh mạch thường hay dùng nhất	90	72
24	Kỹ thuật sát khuẩn vị trí tiêm tĩnh mạch đúng	94	75,5
25	Góc độ đâm kim thông thường trong tiêm tĩnh mạch	113	90,45
26	Tai biến có thể xảy ra trong quá trình bơm thuốc trong tiêm tĩnh mạch	98	78,4
27	Tốc độ bơm thuốc khi tiêm tĩnh mạch	94	75,2
28	Sau khi tiêm xong bơm kim tiêm được xử lý bằng cách	74	59,2
29	Thời điểm cô lập bơm kim tiêm sau khi tiêm xong	111	88,8
30	Vỏ bao nylon đựng bơm kim tiêm được phân lập vào thùng túi đựng rác màu xanh	86	68,8
Tổng số	Sinh viên đạt kiến thức tiêm tĩnh mạch an toàn	90	72
	Sinh viên không đạt kiến thức tiêm an toàn	35	28

Bảng 2 thể hiện có 72 % sinh viên học cao đẳng điều dưỡng năm 2 đạt kiến thức tiêm tĩnh mạch an toàn. Nhưng vẫn còn một số tiêu chí đạt tỷ lệ thấp như: chỉ có 32% sinh viên hiểu đúng tác hại của tiêm tĩnh mạch không an toàn, 39,2% sinh viên chọn đúng việc cần làm để đề phòng sốc phản vệ xảy ra sau tiêm.

### 3.3. Thái độ về tiêm tĩnh mạch an toàn

**Bảng 3. Thái độ tiêm tĩnh mạch an toàn**

TT	Nội dung	Số lượng sinh viên trả lời đúng	%
1	Tiêm thuốc quá liều sẽ ảnh hưởng đến sức khỏe của người bệnh	121	96,8
2	Điều dưỡng phải tuân thủ qui trình tiêm an toàn tại tất cả các cơ sở y tế	119	95,2
3	Trang thiết bị không phù hợp sẽ gây ra mũi tiêm không an toàn	117	93,6
4	Nâng cao thực hành tiêm an toàn phải được thực hiện tại tất cả các cơ sở y tế	110	96

TT	Nội dung	Số lượng sinh viên trả lời đúng	%
5	Đào tạo tiêm an toàn cho điều dưỡng sẽ cải thiện được thực hành tiêm an toàn	111	88,8
6	Để hạn chế mũi tiêm không an toàn thì bác sỹ nên xem xét sử dụng đường dùng thuốc khác thay thế cho đường tiêm	79	63,2
7	Khuyến khích người bệnh tham gia đặt câu hỏi, kiểm tra thuốc dụng cụ trước khi tiêm	104	83,2
Tổng số	Sinh viên có thái độ tốt	107	85,6
	Sinh viên có thái độ không tốt	18	14,4

Bảng 3 cho thấy đa số sinh viên có thái độ tiêm an toàn tốt chiếm 85,6%. Trong đó nổi bật là có 96,8% sinh viên nhất chí với việc tiêm thuốc quá liều sẽ ảnh hưởng đến sức khỏe của người bệnh; 96% sinh viên đồng ý với việc cần phải nâng cao thực hành tiêm an toàn tại tất cả các cơ sở y tế.

### 3.4. Thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn

**Bảng 4. Thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn**

TT	Nội dung	Số lượng sinh viên làm đúng	%
1	Thực hiện được nguyên tắc 5 đúng, giải thích việc sắp làm	107	85,6
2	Sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân phù hợp	103	82,4
3	Rửa tay thường qui/ sát khuẩn tay nhanh	101	80,8
4	Chuẩn bị đầy đủ hộp chống sốc, huyết áp, thuốc tiêm, bơm kim tiêm, kim lấy thuốc	115	92
5	Hồ sơ bệnh án, thùng đựng vật sắc nhọn, chất thải sau tiêm đúng qui định	110	88
6	Bông, cồn đúng qui định, trụ cầm kim, kim Kocher	114	91,2
7	Chai dung dịch sát khuẩn tay nhanh, garo, gói kê tay	96	78,6
8	Kiểm tra, sát khuẩn ống thuốc, dùng gạc vô khuẩn bẻ ống thuốc	83	66,4
9	Xé bỏ bao bơm tiêm, kim lấy thuốc	94	75,2
10	Pha thuốc đúng tỷ lệ, lấy thuốc trước mặt người bệnh hoặc người nhà (giả định)	85	68
11	Thay kim tiêm, đuổi khí, cho vào bao đựng vô khuẩn	100	80
12	Không chạm vào vùng vô khuẩn của kim tiêm, kim lấy thuốc.	93	74,4

TT	Nội dung	Số lượng sinh viên làm đúng	%
13	Xác định đúng vị trí tiêm	102	81,6
14	Đặt bệnh nhân ở tư thế thích hợp, đặt dây garo	92	73,6
15	Sát khuẩn tay nhanh, mang găng	95	76
16	Buộc dây garo trên vị trí tiêm 10-15 cm	96	76,8
17	Sát khuẩn vùng tiêm đúng qui định	98	78,4
18	Căng da, đâm kim đúng vị trí, góc độ	97	77,6
19	Kiểm tra xem có máu không, tháo dây garo, bơm thuốc đúng	89	71,2
20	Hết thuốc, rút kim, cho kim tiêm vào hộp an toàn	96	76,8
21	Dùng bông gòn đặt lên vị trí tiêm trong 30 giây phòng chảy máu	99	79,2
22	Tháo bỏ găng, dọn dò, đưa người bệnh về tư thế thích hợp	76	60,8
23	Phân loại đúng chất thải sau tiêm	96	76,8
24	Vệ sinh tay sau khi hoàn thành qui trình, ghi hồ sơ bệnh án	92	73,5
Tổng số	Sinh viên đạt thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn	87	69,6
	Sinh viên không đạt thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn	38	30,4

Từ bảng 4 tổng hợp kết quả thực hành tiêm an toàn chung ta thấy có 69,6% sinh viên đạt kiến thức về tiêm an toàn. 30,4% sinh viên tham gia nghiên cứu không đạt kiến thức tiêm an toàn. Trong đó nổi bật lên một số vấn đề như chỉ có 60,8% sinh viên tham gia nghiên cứu sau khi tiêm xong thực hiện dọn dò người bệnh những điều cần thiết và đưa người bệnh về tư thế thích hợp; 33,6% sinh viên quên không sát khuẩn ống thuốc và dùng gạc bẻ ống thuốc.

### 3.5. Một số yếu tố liên quan đến thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn

**Bảng 5. Mối liên quan giữa kiến thức và thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn**

Biến	Thực hiện đạt		Thực hiện không đạt		p
	SL	%	SL	%	
Kiến thức đạt	78	86,7	12	13,3	p < 0,001
Kiến thức không đạt	9	25,7	26	74,3	

Tỷ lệ sinh viên có kiến thức tiêm tĩnh mạch an toàn, thực hiện được mũi tiêm tĩnh mạch an toàn cao gấp 8,67 lần so với sinh viên không đạt kiến thức tiêm an toàn. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Vì vậy có mối liên quan giữa có kiến thức tiêm tĩnh mạch an toàn với thực hiện được mũi tiêm tĩnh mạch an toàn.



**Bảng 6. Mối liên quan giữa thái độ và kiến thức tiêm tĩnh mạch an toàn**

Biến	Có kiến thức		Không có kiến thức		P
	SL	%	SL	%	
Thái độ tốt	83	77,6	24	22,4	p= 0,01
Thái độ không tốt	7	38,9	11	61,1	

Tỷ lệ sinh viên có thái độ tiêm an toàn tốt thì có kiến thức tiêm an toàn cao gấp 11,9 lần so với nhóm sinh viên có thái độ không tốt. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p = 0,01$ .

**Bảng 7. Mối liên quan giữa thái độ và thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn.**

Biến	Thực hiện đạt		Thực hiện không đạt		P
	SL	%	SL	%	
Thái độ tốt	79	73,8	28	26,2	p = 0,012
Thái độ không tốt	8	44,4	10	55,6	

Tỷ lệ sinh viên có thái độ tiêm an toàn tốt thực hiện được mũi tiêm an toàn cao gấp 9,9 lần so với thái độ tiêm tĩnh mạch an toàn không tốt. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Vì vậy có mối liên quan giữa thái độ và thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn.

#### 4. BÀN LUẬN

Đã có 125 sinh viên học năm thứ 2 hệ cao đẳng Điều dưỡng chính quy tham gia trong đó đa số là nữ giới chiếm 74,4%, nam giới chiếm 25,6%. Do đặc thù của nghề điều dưỡng là chăm sóc đòi hỏi sự khéo léo, tỉ mỉ và chu đáo nên tỷ lệ sinh viên là nữ chiếm tỷ lệ cao trong các nghiên cứu của Hà Thị Kim Phượng (2014) tại ba bệnh viện ở Hà Nội thì tỉ lệ nữ chiếm 92,8% [10]; nghiên cứu của Đặng Thị Thanh Thúy (2016) tại trường Trung cấp y tế tỉnh Kon Tum học sinh tham gia nghiên cứu chiếm 80,6% [11]. Dựa trên kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ sinh viên đạt kiến thức tiêm tĩnh mạch an toàn chiếm 72%. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Đặng Thị Thanh Thúy (2014) tại Trường trung cấp y tế tỉnh Kon Tum là 51,4% học sinh đạt kiến thức tiêm an toàn 48,6% học sinh không đạt [11]. Nhưng thấp hơn so với kết quả của nghiên

cứu của Đỗ Thị Lệ Hằng (2014) tại bệnh viện trường đại học Y dược Thái Nguyên thì số lượng điều dưỡng đạt về kiến thức tiêm an toàn là 100% [12]. Sự khác biệt này có thể giải thích là do những câu hỏi liên quan đến phần kiến thức chung này hầu hết là các câu hỏi với nội dung tổng quát mà sinh viên học điều dưỡng hay điều dưỡng viên tại các cơ sở y tế đều đã được học ở trường. Nhưng đối tượng cao đẳng điều dưỡng học 3 năm sẽ có nhiều thời lượng học hơn đối tượng học trung cấp còn các đối tượng đã là điều dưỡng viên làm việc tại bệnh viện thì các kiến thức học được ở trường được hiện thực hóa và củng cố trong công việc chăm sóc thường ngày. Từ đó ta mới thấy rõ được mối liên quan giữa kiến thức và thực hành.

Thái độ của người thực hiện không chỉ là yếu tố quan trọng góp phần làm nên sự thành công của mũi tiêm an toàn mà nó còn là trách nhiệm, nghĩa vụ của điều dưỡng nói

riêng và nhân viên y tế nói chung đối với sức khỏe cộng đồng. Vì vậy, trong nghiên cứu này, yếu tố thái độ tiêm an toàn của sinh viên cao đẳng điều dưỡng năm 2 được khảo sát, đánh giá song song cùng kiến thức và thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn. Qua khảo sát dựa trên thang điểm Likert Scales cho 7 câu hỏi thì tổng kết lại có 85,6% sinh viên có thái độ tốt về tiêm an toàn tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Đặng Thị Mến tại bệnh viện đa khoa trung tâm Tiền Giang năm 2018 (70,4%) [13]; nghiên cứu của Oyugi Kevin Omondi năm 2016 tại trường Đại học kỹ thuật công nghệ Dedan Kimmathi 66,24% [14]. Về thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn thì sau khi phân tích và tổng hợp là có 69,6% sinh viên thực hiện mũi tiêm tĩnh mạch đạt tiêu chí an toàn kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Đỗ Thị Mến năm 2018 tại Bệnh viện đa khoa trung tâm Tiền Giang (61,7) [13], Đặng Thị Thanh Thủy năm 2016 tại trường trung cấp y tế Kon Tum (54,4%) [11], nghiên cứu của Quách Thị Hoa năm 2017 tại bệnh viện Nhi trung ương (39%) [14], nghiên cứu của Duy Thị Thanh Huyền năm 2018 tại trung tâm y tế Nam- Bắc Từ Liêm (38,2%) [15]. Các tiêu chí đánh giá trong bảng kiểm mặc dù chưa được đồng nhất so với các nghiên cứu trên vì đối tượng đánh giá của mỗi nghiên cứu có tính đặc thù và trong những môi trường khác nhau tuy nhiên các tiêu chí cơ bản về tiêm là như nhau. Như vậy, kết quả thu được cho thấy điều kiện môi trường, trang thiết bị/ cơ sở vật chất khác nhau có thể tạo thành những thói quen, áp lực làm cho nhân viên y tế sao nhãng việc tuân thủ qui định của tiêm an toàn của điều dưỡng.

Về các yếu tố liên quan thì trong nghiên cứu này chỉ ra tỷ lệ sinh viên có thái độ tiêm an toàn tốt thì sẽ đạt kiến thức tiêm an toàn cao gấp 11,9 lần sinh viên không có thái độ tốt nhưng vẫn đạt kiến thức tiêm an toàn

( $p=0,01$ ). Tỷ lệ sinh viên có thái độ tiêm an toàn tốt thì sẽ thực hiện được mũi tiêm an toàn cao gấp 9,9 lần so với sinh viên có thái độ không tốt. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p= 0,012$ . Yếu tố thái độ có thể quyết định việc có kiến thức hay thực hiện được mũi tiêm an toàn vì thái độ tốt, tích cực sẽ là động lực thúc đẩy sinh viên học hỏi, trau dồi kiến thức tiêm an toàn tốt, từ đó ý thức được trách nhiệm của mình trước trong và sau khi thực hiện mũi tiêm đảm bảo an toàn cho người bệnh, cộng đồng. Tỷ lệ sinh viên đạt kiến thức tiêm an toàn thực hiện được mũi tiêm an toàn cao gấp 8,67 lần so với sinh viên chưa đạt kiến thức về tiêm an toàn; có mối liên quan, có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$ . Kết quả này tương đương với kết quả nghiên cứu của Duy Thị Thanh Huyền năm 2018 nhóm điều dưỡng viên có kiến thức tiêm an toàn thì có khả năng thực hiện mũi tiêm an toàn cao hơn so với nhóm không đạt kiến thức tiêm an toàn với  $OR = 9,6$  ( 95% CI = 1,1 – 80,7)[15]; tương đương với kết quả nghiên cứu của Đặng Thị Thanh Thủy năm 2016 nhóm sinh viên đạt kiến thức tiêm an toàn thực hiện được mũi tiêm an toàn cao gấp 2,1 lần so với nhóm không đạt kiến thức, có ý nghĩa thống kê với  $p = 0,026$ [11]; phù hợp với nghiên cứu của Hà Thị Kim Phụng năm 2014 nhóm điều dưỡng viên không có kiến thức đạt về tiêm an toàn thì khả năng thực hành không đạt cao gấp 10,3 lần so với nhóm điều dưỡng viên đạt kiến thức tiêm an toàn. Mối quan hệ này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$  [10]. Riêng đối với yếu tố giới tính không tìm thấy mối liên quan giữa yếu tố này với thực hành tiêm an toàn.

## 5. KẾT LUẬN

Nhìn chung, kết quả nghiên cứu cho thấy sinh viên có kiến thức, thái độ đúng về tiêm tĩnh mạch an toàn. Tuy nhiên, vận dụng kiến

thức tiêm an toàn vào để thực hiện đạt mũi tiêm an toàn còn chưa tốt. Kết quả này cũng chỉ ra rằng đối với sinh viên học điều dưỡng năm 2 chuẩn bị đi lâm sàng cần được trang bị kiến thức, kỹ năng thực hành tiêm an toàn tốt trước khi đi thực tập ở các bệnh viện, đồng thời trong quá trình giảng dạy cần có sự kết hợp giữa dạy tích hợp lý thuyết và thực hành để sinh viên có thể vận dụng được kiến thức vào thực hành lâm sàng góp phần cải thiện tình trạng tiêm an toàn chung.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO (2010). The best practices for injections and related procedurestoolkit.
2. Phạm Đức Mục (2015). Kết quả tiêm an toàn tại 8 tỉnh đại diện 3 vùng Bắc, Trung, Nam của Việt Nam. Hội Điều dưỡng Việt Nam.
3. Đoàn Thị Anh Lê và Trần Thị Thuận (2006). Khảo sát tiêm an toàn tại các cơ sở thực hành bệnh viện của sinh viên Điều dưỡng – Đại học Y dược TP.HCM, *y học thực hành*, 3.
4. Vũ Thị Liên (2014). Khảo sát về thực hành mũi tiêm an toàn của Điều dưỡng tại bệnh viện Đa khoa thuộc khu vực Định Quán, *Y học thực hành*, 5.
5. Saleem Taimur. và các cộng sự (2010), "Knowledge, attitudes and practices of medical students regarding needle stick injuries", *J Pak Med Assoc.* 60(2), tr. 151-6.
6. F. R. Souza-Borges, L. A. Ribeiro và L. C. Oliveira (2014), "Occupational exposures to body fluids and behaviors regarding their prevention and post-exposure among medical and nursing students at a Brazilian public university", *Rev Inst Med Trop Sao Paulo.* 56(2), tr. 157-63.doi: 10.1590/S0036-46652014000200012
7. N. Baghcheghi. và các cộng sự (2011), "Prevalence needlestick/sharp injuries among nursing student and related factor", *Iran Occupational Health Journal.* 7(4), tr. 32-39.
8. Bộ Y Tế (2012), "Hướng dẫn tiêm an toàn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh".
9. Bộ Y Tế (2012), "Tài liệu đào tạo phòng và kiểm soát nhiễm khuẩn".
10. Hà Thị Kim Phụng (2014), "*Kiến thức, thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng viên lâm sàng và các yếu tố liên quan tại 3 bệnh viện trực thuộc Sở Y tế Hà Nội năm 2014*".
11. Đặng Thị Thanh Thúy, (2016), "*Kiến thức, kỹ năng thực hành và một số yếu tố liên quan của học sinh trường Trung cấp Y tế tỉnh Kon Tum năm 2016*".
12. Đỗ Thị Lê Hằng (2014) "*Thực trạng và các yếu tố liên quan đến tiêm an toàn tại Bệnh viện trường đại học y dược Thái Nguyên*".
13. Đỗ Thị Mên (2018), "Kiến thức, thái độ và thực hành tiêm truyền tĩnh mạch của điều dưỡng các khoa lâm sàng Bệnh viện đa khoa Trung tâm Tiền Giang năm 2018 và các yếu tố liên quan" *Luận văn thạc sỹ Y tế công cộng*, Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.
14. Oyugi Kevin Omondi (2016), "Knowledge, attitude, and practice of nurses on safe injection in public health facility in Nyeri county". H151-1052/2012, tr.50-55.
15. Duy Thị Thanh Huyền (2018), "*Kiến thức, thực hành và các yếu tố liên quan đến tiêm an toàn của điều dưỡng viên Trung tâm y tế quận Nam- Bắc Từ Liêm, Hà Nội năm 2018*", *Luận văn thạc sỹ Quản lý bệnh viện*, Đại học Y Hà Nội.