

chí Y học Tp. Hồ Chí Minh, Chuyên đề Sản phụ khoa, tr. 1 - 7.

3. **Nguyễn Thu Hương và Lê Hữu Chiến** (2013), "Nhận xét kết quả xét nghiệm vi khuẩn của bệnh nhân đến khám và điều trị tại Bệnh viện Đại học Y Thái Bình từ tháng 5/2011 - 4/2012", Tạp chí Y học thực hành, 887+888, tr. 106 - 108.

4. **Phan Việt Tâm** (2002). Nghiên cứu tình hình chữa ngoài tử cung tại Viện Bảo vệ Bà mẹ và Trẻ sơ sinh trong 2 năm 1999 - 2000, Luận văn tốt nghiệp Chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội."

5. **Phạm Thu Xanh và Đinh Viết Đạt** (2010). "Thực trạng viêm đường sinh dục dưới và kiến thức, thực hành của phụ nữ có chồng dưới 49 tuổi tại khu vực ven biển huyện Tiên Lãng, Hải Phòng năm 2010", Tạp chí Y học thực hành, 8(778), tr. 21-22.

6. **Phan Anh Tuấn** (2010). "Đặc điểm lâm sàng và dịch tễ viêm âm đạo do vi nấm SPP của phụ nữ từ 18-49 tuổi tại Bệnh viện Quận 12 Tp. Hồ Chí Minh", Tạp chí Nghiên cứu Y học Tp. Hồ Chí Minh, 15(1), tr. 166 - 170.

7. **Lê Hoàng và Đặng Thị Minh Nguyệt** (2013). Mô tả đặc điểm lâm sàng chữa ngoài tử cung từ lần

thứ 2 tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương từ 1/2013 đến 12/2013, Hoàng, ed, Tạp chí Y học Quân sự cấp này 23/12/2013.

8. **Đàm Thị Quỳnh Liên, Đỗ Thị Ngọc Lan và Nguyễn Văn Xuyên** (2014). Nhận xét về đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và xử trí chữa ngoài tử cung tái phát tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2013, Liên, ed, Hội nghị Sản phụ khoa Việt Pháp 5/2014, 57 - 60.

9. Department of Health (2001). Why Mothers Die. The Report on Confidential Enquiries into Maternal Deaths in the United Kingdom 1997-1999, HMSO, London.

10. **Nguyễn Văn Đạo** (2016). Nghiên cứu về chẩn đoán và xử trí ngoại khoa chữa ngoài tử cung nhắc lại tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2014 - 2015 Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.

11. **Trần Đỗ Hùng** (2012). "Khảo sát tình hình nhiễm trùng sinh dục ở phụ nữ 18 đến 49 tuổi có chồng tại huyện Đông Hải, tỉnh Bạc Liêu", Tạp chí Y học thực hành, 864 (Số 3/2013).

12. **Đỗ Thị Phương** (2019). Tình hình chữa ngoài tử cung tái diễn tại Bệnh viện Phụ sản Hải Phòng năm 2017 - 2018, Trường Đại học Y Hải Phòng, Hải Phòng.

## KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VỀ PHÒNG VÀ XỬ TRÍ PHƠI NHIỄM VỚI DỤNG CỤ TIÊM TRUYỀN TRONG TIÊM TRUYỀN CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC ĐẠI NAM

NGUYỄN THỊ BÔNG<sup>1</sup>, LÊ VĂN DUY<sup>1</sup>,  
HUỖNH VĂN KHOL<sup>2</sup>, NGUYỄN VĂN AN<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Trường Đại học Đại Nam

<sup>2</sup>Công ty TNHH Phát triển Công nghệ Anapath

<sup>3</sup>Bệnh viện Quân y 103

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả kiến thức, thái độ về phòng và xử trí phơi nhiễm với dụng cụ tiêm truyền của sinh viên Khoa Điều dưỡng Đại học Đại Nam.

**Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang 248 sinh viên Khoa Điều dưỡng, Đại học Đại Nam từ 3/2021 đến 6/2021.

**Kết quả:** Tỷ lệ kiến thức đúng cao nhất là an toàn tiêm truyền, việc xử lý kim tiêm truyền sau sử dụng bị rơi ra sàn nhà đúng chiếm tỷ lệ cao nhất 94,35%, thấp nhất là thời điểm nhân viên y tế có thể bị tổn thương do dụng cụ tiêm truyền chiếm 18,55%. Thái độ đúng cao nhất là việc chủ động tiêm phòng viêm gan B 89,52%; thái độ

đúng thấp nhất thái độ báo cáo khi bị tiêm đâm vào tay chiếm 63,71%.

**Kết luận:** Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt và thái độ tích cực về phòng và xử trí phơi nhiễm với dụng cụ tiêm truyền trong tiêm truyền lần lượt là 77,02% và 70,97%.

**Từ khóa:** Sinh viên, kiến thức phòng và xử trí phơi nhiễm, thái độ, dụng cụ tiêm truyền.

### SUMMARY

**Objectives:** Describe the knowledge and attitudes about prevention and treatment of exposure to infusion equipment of students of the Nursing Faculty of Dai Nam University.

**Patients and methods:** A cross-sectional descriptive study of 248 students of Nursing Faculty of Dai Nam University from 3/2021 to 6/2021.

**Results:** The highest percentage of correct knowledge is infusion safety, the correct handling

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Thị Bông

Email: maruko20890@gmail.com

Ngày nhận: 17/7/2021

Ngày phân biện: 14/8/2021

Ngày duyệt bài: 24/8/2021

of after-use needles that fall on the floor accounts for the highest rate of 94.35%, the lowest is the time when medical staff can be injured. Injury caused by infusion equipment accounted for 18.55%. The highest correct attitude is to actively vaccinate against hepatitis B 89.52%; the lowest correct attitude reported when being stabbed in the hand accounted for 63.71%.

**Conclusion:** The percentage of students with successful knowledge and positive attitude about prevention and treatment of exposure to infusion equipment in infusion was 77.02% and 70.97%, respectively.

**Keywords:** Students, knowledge of prevention and treatment of exposure, attitude, infusion equipment.

### ĐẶT VẤN ĐỀ

Tổn thương do dụng cụ tiêm truyền là kết quả của việc thực hành tiêm truyền mà chưa được đào tạo, hoặc do căng thẳng và không được bảo vệ thường gặp ở sinh viên điều dưỡng (SVĐD). Tỷ lệ bị tổn thương do dụng cụ tiêm truyền ở SVĐD trên thế giới rất khác nhau dao động từ 9,4% - 100% [1]. Tổn thương do dụng cụ tiêm truyền có thể dẫn đến việc lây truyền các loại virus qua đường máu cho SVĐD như virus gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV), virus viêm gan B (HBV) và virus viêm gan C (HCV) [2]. Khả năng bị tổn thương do dụng cụ tiêm truyền có thể cao hơn ở những đối tượng thiếu kinh nghiệm, mệt mỏi mà lại phải thường xuyên làm việc trong môi trường mới, khẩn trương như sinh viên ngành y [3].

Việc tổn thương thường do kiến thức về phòng ngừa và xử lý phơi nhiễm với dụng cụ tiêm truyền 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; 85,9% sinh viên không biết hoặc chỉ biết một phần trong các bước xử trí sau phơi nhiễm, thậm chí 51,6% sinh viên Trường Đại học Khoa học Sức khỏe Arack còn thực hiện nạn máu từ vết thương, xử lý vết thương sai trầm trọng [4]. Ở Việt Nam, tỷ lệ sinh viên xử lý vết thương đúng sau tổn thương còn thấp: chỉ có 36,8% sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Kiên Giang thực hành xử lý vết thương đúng sau tổn thương [5]. Tương tự, Trường Đại học Y khoa Vinh có 63% sinh viên xử lý sai vết thương sau khi bị tổn thương [6].

Khoa Điều dưỡng Đại Nam đào tạo sinh viên cử nhân điều dưỡng hệ 4 năm, trong quá trình chăm sóc người bệnh tại bệnh viện thực tập sinh viên được thực hiện các kỹ thuật tiêm truyền và có khả năng lây nhiễm các bệnh như viêm gan B, C, HIV... qua dụng cụ tiêm truyền. Nâng cao kiến thức và thái độ tốt về phòng và xử trí phơi nhiễm

thì sẽ giảm thiểu được phơi nhiễm. Với mong muốn tìm hiểu thực trạng kiến thức và thái độ của SV để làm cơ sở cho sự thay đổi trong phương thức truyền đạt cho SV những kiến thức, thái độ tốt nhất nên chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này.

## ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 1. Đối tượng

Sinh viên Khoa Điều dưỡng, Trường Đại học Đại Nam có mặt tại trường trong thời gian từ 3/2021 đến 6/2021.

### 2. Phương pháp

- Nghiên cứu mô tả cắt ngang.
- Chọn mẫu toàn bộ: 248 sinh viên điều dưỡng.
- Dữ liệu được thu thập từ bộ câu hỏi thu thập thông tin và bảng kiểm.
- Các biến số bao gồm giới tính, năm học, yêu nghề; các biến về kiến thức: loại virus lây nhiễm, kiến thức về phòng ngừa, xử trí; thái độ về phòng ngừa, xử trí...

### 3. Xử lý số liệu

Tất cả các số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 16.0, sử dụng các thuật toán thống kê để tính các giá trị trung bình, tỷ lệ phần trăm.

## KẾT QUẢ

### 1. Đặc điểm chung

Bảng 1. Đặc điểm chung về đối tượng nghiên cứu

Thông tin chung	Phân loại	n	%
Giới	Nam	39	15,73
	Nữ	209	84,27
Năm học	Năm thứ 1	90	36,29
	Năm thứ 2	83	33,47
	Năm thứ 3	61	24,59
	Năm thứ 4	14	5,65
Thời gian học, đọc tài liệu về phòng và xử trí phơi nhiễm với dụng cụ tiêm truyền	< 3 tháng	56	22,58
	3 - 6 tháng	32	12,90
	7 - 12 tháng	36	14,52
	Chưa bao giờ đọc	124	50,0
Hình thức mong muốn được đào tạo về phòng và xử trí phơi nhiễm với dụng cụ tiêm truyền	Tự đọc tài liệu trong giáo trình	16	6,45
	Giảng lý thuyết	13	5,60
	Giảng LS tại BV	201	81,05
	Khác (xem video hướng dẫn)	8	3,23

- Sinh viên nữ chiếm 84,27% lớn hơn 5,36 lần sinh viên nam 15,73%.

- Sinh viên năm thứ 1 chiếm 36,29% và đa số là sinh viên Việt Nam 83,46%.

- Có đến 50% chưa từng đọc tài liệu về phòng ngừa và xử trí phơi nhiễm với dụng cụ tiêm truyền.

- Hình thức sinh viên mong muốn được đào tạo về phòng và xử trí phơi nhiễm với dụng cụ

tiêm truyền tập trung vào giảng lâm sàng tại bệnh viện và giảng lý thuyết tại giảng đường là 81,05% và 56,05%; chỉ có 3,23% sinh viên lựa chọn hình thức đào tạo khác là xem video hướng dẫn.

Thực trạng tiêm phòng vắc xin viêm gan B của đối tượng nghiên cứu: Sinh viên đã tiêm tiêm phòng vắc xin viêm gan B chiếm 37,5%, chưa tiêm 21,77%, không biết đã tiêm hay chưa tiêm 40,73%.

## 2. Mô tả kiến thức và thái độ về phòng và xử trí phơi nhiễm với dụng cụ tiêm truyền trong tiêm truyền của sinh viên điều dưỡng

### 2.1. Kiến thức

Bảng 2. Kiến thức về thời điểm nhân viên y tế có thể bị tổn thương do dụng cụ tiêm truyền

Nội dung	Trả lời đúng	
	n	%
Khi bẻ ống thuốc để lấy thuốc vào bơm kim tiêm	46	18,55
Trong lúc đâm và rút kim tiêm truyền	52	20,97
Khi vận chuyển kim tiêm truyền đã sử dụng tới hộp an toàn	76	30,65
Trả lời đúng cả 3 ý trên	46	18,55

Có 18,55% sinh viên trả lời đúng về thời điểm nhân viên y tế có thể bị tổn thương do dụng cụ tiêm truyền.

Bảng 3. Kiến thức về thao tác an toàn với tiêm truyền

Nội dung	Trả lời đúng	
	n	%
Dùng tay trần bẻ ống thuốc	206	83,06
Dùng tay đi gang bẻ ống thuốc	201	81,05
Dùng gạc bẻ ống thuốc	159	64,11
Dùng panh, kéo để bẻ vỡ ống thuốc	136	55,28
Chỉ nên đẩy nắp kim khi không thể cô lập ngay vào hộp an toàn	106	42,74
Xử lý kim tiêm truyền sau khi sử dụng	148	59,68
Xử lý kim tiêm truyền sau sử dụng bị rơi ra sàn nhà	234	94,35

Đối với an toàn tiêm truyền, việc xử lý kim tiêm truyền sau sử dụng bị rơi ra sàn nhà đúng chiếm tỷ lệ cao nhất 94,35%; thấp nhất là chỉ nên đẩy nắp kim khi không thể cô lập ngay vào hộp an toàn chỉ có 42,74%.

Bảng 4. Kiến thức về phòng và xử trí phơi nhiễm với dụng cụ tiêm truyền

Nội dung	n	%
N1: Trả lời đúng $\geq 70\%$ nội dung kiến thức phòng ngừa và xử trí PN với VSN trong tiêm truyền (27 - 38 điểm)	191	77,02
N2: Trả lời đúng từ 50 - 69% nội dung (19 - 26 điểm)	47	18,95
N3: Trả lời đúng từ $\leq 49\%$ nội dung ( $\leq 18$ điểm)	10	4,03

Tỷ lệ kiến thức đúng  $\geq 70\%$  câu hỏi chiếm tỷ lệ cao nhất 75,81%.

### 2.2. Thái độ

Bảng 5. Thái độ của sinh viên về phòng và xử trí phơi nhiễm với dụng cụ tiêm truyền

Nội dung	Thái độ đúng	
	n	%
Anh/chị có đồng ý tổn thương do dụng cụ tiêm truyền hoàn toàn có thể dự phòng	170	68,55
Anh/chị có đồng ý tổn thương do dụng cụ tiêm truyền là tai nạn thường gặp đối với sinh viên điều dưỡng khi thực hành lâm sàng	194	78,23
Anh/chị có đồng ý việc báo tổn thương do dụng cụ tiêm truyền là cần thiết	220	88,71
Anh/ chị có đồng ý việc chủ động tiêm phòng viêm gan B là biện pháp chủ động bảo vệ bản thân trước khi đi thực hành lâm sàng	222	89,52
Anh/ chị có đồng ý việc xử trí vết thương đúng ngay sau khi phơi nhiễm với dụng cụ tiêm truyền có thể làm giảm khả năng phơi nhiễm	216	87,80
Anh/chị có đồng ý sau khi tiêm cho người bệnh mà bị kim tiêm đâm vào tay với vết thương nhỏ thì không cần báo cáo	158	63,71
Anh/chị có đồng ý sau khi bị kim tiêm có máu đâm vào tay, tâm lý người bị đâm kim không cần lo lắng sợ bị lây các bệnh truyền nhiễm	190	76,61

Nhận xét: Thái độ đúng cao nhất là việc chủ động tiêm phòng viêm gan B 89,52%; thái độ đúng thấp nhất thái độ báo cáo khi bị tiêm đâm vào tay chiếm 63,71%.

Phân loại thái độ của sinh viên về phòng và xử trí phơi nhiễm với dụng cụ tiêm truyền: Thái độ đúng của của sinh viên về phòng và xử trí phơi nhiễm với dụng cụ tiêm truyền chiếm tỷ lệ 70,97%.

## BÀN LUẬN

### 1. Thông tin chung

Nghiên cứu có sự tham gia của toàn bộ 248 sinh viên chính quy khoa điều dưỡng của Trường Đại học Đại Nam phù hợp với tiêu chuẩn chọn mẫu.

Phần lớn sinh viên là nữ chiếm 84,27% lớn hơn 5,36 lần sinh viên nam 15,73%; kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Thị Hà nữ giới chiếm 85,6%, gấp khoảng 6 lần nam giới; nghiên cứu của Hồ Văn Luyện năm 2014<sup>[5]</sup>, Nguyễn Thị Mai Thơ năm 2015<sup>[6]</sup> và Phí Thị Nguyệt Thanh năm 2011<sup>[7]</sup>. Thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Phương Anh và cộng sự nam giới chỉ có 7,3% trong khi đó nữ giới chiếm đến 92,7%<sup>[8]</sup>. Từ các nghiên cứu cho thấy nữ giới

chọn nghề điều dưỡng nhiều hơn nam giới; thực tế thì điều dưỡng nữ cũng nhiều hơn điều dưỡng nam.

Về việc phân bố đối tượng nghiên cứu theo năm học; đối với sinh viên chính quy học tập 4 năm; đối tượng sinh viên năm 1 chiếm tỷ lệ cao nhất 36,29% tiếp đó đến năm 2 chiếm 33,47% thấp nhất là năm cuối chỉ có 5,65%. Tỷ lệ của đối tượng nghiên cứu chỉ là do cách chọn mẫu của tác giả nghiên cứu, trong khi đó Nguyễn Phương Anh với 300 sinh viên từ năm 2 Đại học Điều dưỡng Nam Định, các nhóm sinh viên năm 2, năm 3 và năm 4 mỗi nhóm 100 đối tượng chiếm 33,33%<sup>[8]</sup>.

Thời gian mà các sinh viên học/đọc tài liệu về phòng và xử trí phơi nhiễm với dụng cụ tiêm truyền trong tiêm truyền có đến 50% chưa từng đọc tài liệu về phòng ngừa và xử trí phơi nhiễm với dụng cụ tiêm truyền kết quả này tương đối cao, nhưng có thể chấp nhận vì có đến 36,29% đối tượng là sinh viên năm 1 nên đang học các môn cơ sở, mục đích trong nghiên cứu của chúng tôi sau nghiên cứu có thể đưa ra những dự phòng về xử trí cho toàn bộ sinh viên, làm kiến thức tiền đề cho sinh viên năm 1 và là kiến thức, thái độ xử trí cho sinh viên đang đi lâm sàng. Kết quả này khác so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Hà tỷ lệ đọc tài liệu trong khoảng 3-6 tháng là 38,1%<sup>[9]</sup>. Có sự khác biệt này có thể do đối tượng nghiên cứu và chương trình học tập của các trường là khác nhau.

Việc hướng dẫn về xử trí còn thấp nên khi được hỏi về hình thức sinh viên mong muốn được đào tạo về phòng và xử trí phơi nhiễm với dụng cụ tiêm truyền tập trung vào giảng lâm sàng tại bệnh viện và giảng lý thuyết tại giảng đường là 81,05% và 56,05%; chỉ có 3,23% sinh viên lựa chọn hình thức đào tạo khác là xem video hướng dẫn; tương tự nghiên cứu của Nguyễn Thị Hà về cả về lý thuyết và phần thực hành lâm sàng tại bệnh viện chiếm các tỷ lệ lần lượt là 68,7% và 85,8%<sup>[9]</sup>. Có kết quả này có thể là do chương trình đào tạo của nhà trường về nội dung phòng và xử trí phơi nhiễm với dụng cụ tiêm truyền trong tiêm truyền phần lý thuyết sinh viên phải tự đọc tài liệu, phần thực hành được hướng dẫn trên lâm sàng tuy nhiên thời gian đi thực tập tại bệnh viện còn ngắn.

Thực trạng tiêm phòng vắc xin viêm gan B của đối tượng nghiên cứu chỉ có 37,50%, chưa tiêm 21,77%, không biết đã tiêm hay chưa tiêm 40,73%; Kết quả này thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Hà đã tiêm phòng viêm gan B là 45,7%<sup>[9]</sup> và thấp hơn nghiên cứu của Saleem Taimur trên sinh viên y khoa năm 2010 là 90%<sup>[4]</sup>.

Kết quả chưa được cao này có thể lý giải một là sinh viên còn chưa biết mình đã tiêm phòng hay chưa, hai là có thể bản thân cá nhân chưa nhận thức được tác hại của bệnh viêm gan B nên coi thường việc phòng ngừa rất hiệu quả từ vắc xin.

## **2. Mô tả kiến thức và thái độ về phòng và xử trí phơi nhiễm với dụng cụ tiêm truyền trong tiêm truyền của sinh viên điều dưỡng**

### **2.1. Kiến thức**

Kiến thức về thời điểm nhân viên y tế có thể bị tổn thương do dụng cụ tiêm truyền có tỷ lệ khá thấp chỉ có 18,55%; thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Hà là 31,3%<sup>[9]</sup>. Thời điểm sinh viên hay bị tổn thương nhất khi tiêm truyền tại phòng thực hành cũng như trên lâm sàng bệnh viện. Điều này cho thấy nhận thức của sinh viên chưa cao vì theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Mai Thơ loại dụng cụ tiêm truyền gây tổn thương cho sinh viên điều dưỡng nhiều nhất là mảnh thủy tinh với 361 lần trong tổng số 660 lần tổn thương, trong đó mảnh thủy tinh có nguồn gốc từ ống thuốc là 339 lần. Thao tác bẻ ống thuốc thủy tinh: nước cất, ống thuốc là thao tác bị tổn thương nhiều nhất chiếm 51% lần tổn thương<sup>[6]</sup>.

Đối với an toàn tiêm truyền, việc xử lý kim tiêm truyền sau sử dụng bị rơi ra sàn nhà đúng chiếm tỷ lệ cao nhất 94,35%; thấp nhất là chỉ nên đập nắp kim khi không thể cô lập ngay vào hộp an toàn chỉ có 42,74%; tương tự nghiên cứu của Nguyễn Thị Mai Thơ tại Vinh năm 2015 là 98%<sup>[6]</sup>. Vì là sinh viên điều dưỡng nên sinh viên được các thầy cô trao đổi nhiều về các thao tác an toàn với tiêm truyền trong khi thực hành lâm sàng.

Về kiến thức chung thì kết quả cho thấy có 77,02% sinh viên có kiến thức đạt về phòng và xử trí phơi nhiễm với dụng cụ tiêm truyền trong tiêm truyền cao hơn nghiên cứu của Hồ Văn Luyện năm 2014 trên sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Kiên Giang là 57,8%<sup>[5]</sup>, Nguyễn Thị Hà 62,1%<sup>[9]</sup>, Nguyễn Phương Anh là 59,7%<sup>[8]</sup>. Sự khác biệt này có thể là do đối tượng nghiên cứu của 2 nghiên cứu trên đều là sinh viên cao đẳng năm 2 và năm 3 nên chương trình học thấp hơn. Có kết quả tương tự nghiên cứu của Nguyễn Thị Mai Thơ trên sinh viên đại học điều dưỡng là 81%<sup>[6]</sup>. Do nghiên cứu của chúng tôi và nghiên cứu của Nguyễn Thị Mai Thơ được thực hiện trên đối tượng sinh viên điều dưỡng đại học nên nhận thức của các em tốt hơn là điều dưỡng cao đẳng, sinh viên đại học đều có thời gian đi lâm sàng nhiều hơn nên có thể có kiến thức tốt hơn.

### **2.2. Thái độ**

Thái độ đúng cao nhất là việc chủ động tiêm phòng viêm gan B 89,52%; thái độ đúng thấp nhất thái độ báo cáo khi bị tiêm đâm vào tay

chiếm 63,71%. Tương đồng so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Hà tỷ lệ sinh viên cho rằng cần được đào tạo thêm về kiến thức và kĩ năng về phòng và xử trí phơi nhiễm với vật sắc nhọn trong tiêm truyền là cao nhất chiếm 96,1%. Trong 438 sinh viên tham gia nghiên cứu có 340 sinh viên có thái độ tích cực về phòng và xử trí phơi nhiễm với vật sắc nhọn trong tiêm truyền chiếm 77,6% và chỉ có 22,4% sinh viên có thái độ chưa tích cực về phòng và xử trí phơi nhiễm với vật sắc nhọn trong tiêm truyền<sup>[9]</sup>; kết quả này thấp hơn kết quả nghiên cứu trên nhân viên chăm sóc tại bệnh viện Sudan năm 2016 là 81% cho rằng tổn thương do dụng cụ tiêm truyền trong tiêm truyền là có thể phòng ngừa được<sup>[10]</sup>, đồng thời thấp hơn kết quả của sinh viên Trường Đại học Y khoa Vinh là 88%<sup>[6]</sup>. Sự khác biệt này có thể do đối tượng nghiên cứu khác nhau, trong nghiên cứu toàn bộ sinh viên từ năm 1 đến năm 4, đối tượng sinh viên năm 1 và năm 2 chưa có nhiều thời gian thực hành trên lâm sàng so với sinh viên đại học năm 3 và 4 của Trường Đại học Y khoa Vinh và nhân viên chăm sóc đã làm tại bệnh viện. Ngoài ra, kết quả cũng cho thấy đa số sinh viên cho rằng tổn thương do dụng cụ tiêm truyền là tai nạn thường xảy ra khi đi thực hành trên lâm sàng với tỷ lệ cao 78,23%, kết quả này thấp với kết quả của sinh viên điều dưỡng tại Trường Đại học Y Dược Hồ Chí Minh năm 2016 là 91,1%<sup>[11]</sup>.

Về thái độ chung thì kết quả cho thấy có 70,97% sinh viên có thái độ đúng về phòng và xử trí phơi nhiễm với dụng cụ tiêm truyền trong tiêm tự nghiên cứu của Nguyễn Thị Hà là 77,6%<sup>[9]</sup>. Điều này có thể do sinh viên đã được hướng dẫn học, đọc về những kiến thức liên quan đến phòng và xử trí phơi nhiễm với dụng cụ tiêm truyền trong tiêm truyền trong môn điều dưỡng và kiểm soát nhiễm khuẩn và các môn liên quan như điều dưỡng cơ sở đồng thời khi đi thực hành lâm sàng tại bệnh viện thường xuyên có giáo viên và điều dưỡng phụ trách hướng dẫn, giám sát nên sinh viên có thái độ tích cực cao như vậy.

#### KẾT LUẬN

Tỷ lệ sinh viên có kiến thức chung đúng về dự phòng và xử trí tổn thương do vật sắc nhọn là 77,02%. Trong đó, đối với an toàn tiêm truyền, việc xử lý kim tiêm truyền sau sử dụng bị rơi ra sàn nhà đúng chiếm tỷ lệ cao nhất 94,35% thấp nhất là 18,55% sinh viên trả lời đúng về thời điểm nhân viên y tế có thể bị tổn thương do dụng cụ tiêm truyền.

Tỷ lệ sinh viên có thái độ chung đúng về dự phòng và xử trí tổn thương do vật sắc nhọn là

70,97%. Trong đó, thái độ đúng cao nhất là việc chủ động tiêm phòng viêm gan B 89,52%; thái độ đúng thấp nhất thái độ báo cáo khi bị tiêm đâm vào tay chiếm 63,71%.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **W. X. Yao** (2010). "Needlestick injuries among nursing students in China", *Nurse Educ Today*. 30(5), p435 - 457.
2. **Hala Gabr Mahmoud., Wafaa Gameel Mohamed Ali. và Gehan EL Nabawy Ahmed** (2013), "Developing Proactive Protocol for Blood-borne and Body Fluids Infections Prevention among Students of Health Professional Colleges in King Khalid University", *Journal of Education and Practice*. 4(9).
3. **Ya-Hui Yang** (2007). "The Effectiveness of a Training Program on Reducing Needlestick Injuries/Sharp Object Injuries among Soon Graduate Vocational Nursing School Students in Southern Taiwan", *Journal Occupational Health* 49, p 424 - 429.
4. **Saleem Taimur** (2010). "Knowledge, attitudes and practices of medical students regarding needle stick injuries", *J Pak Med Assoc*. 60(2), tr. 151 - 6.
5. **Hồ Văn Luyện** (2014). Tỷ lệ sang chấn do dụng cụ tiêm truyền và kiến thức, thực hành phòng ngừa xử lý của sinh viên khoa y Trường Cao đẳng Y tế Kiên Giang, Khoa Y tế Công cộng, Trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.
6. **Nguyễn Thị Mai Thơ** (2015). Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến chấn thương do dụng cụ tiêm truyền trong thực tập lâm sàng của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Y khoa Vinh, Trường Đại học Y tế công cộng.
7. **Phí Thị Nguyệt Thanh** (2011). Nghiên cứu về thái độ đối với nghề nghiệp của học sinh, sinh viên điều dưỡng, đề xuất các giải pháp can thiệp, Luận án Tiến sĩ Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương.
8. **Nguyễn Phương Anh và cs** (2020). Thực trạng kiến thức dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn của sinh viên Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định, Tạp chí Khoa học điều dưỡng, 03 (02), tr93 - 100.
9. **Nguyễn Thị Hà** (2019). Kiến thức, thái độ về phòng và xử trí phơi nhiễm với vật sắc nhọn trong tiêm truyền của sinh viên điều dưỡng Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội năm 2018, Luận văn Thạc sĩ, Đại học Y Hà Nội.
10. **Asgad suliman Mohamed D. Dafaalla, Abdelmoneim E.M. Kheir, Mahil Abdalla, Ahmed Hashim, Najla Mohammed, Mehera Mirghani** (2016), "Knowledge, attitude and practice towards needle stick injury among health care workers in a tertiary Sudanese hospital", *South American Journal of Clinical Research* 3(1), p 1 - 9.
11. **My Thị Hải** (2016). Khảo sát vết thương do dụng cụ y tế sắc nhọn gây ra cho sinh viên điều dưỡng thực tập tại Bệnh viện Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh, Hồ Chí Minh.