

Kiến thức về tiêm tĩnh mạch an toàn của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Trà Vinh năm 2023

Huỳnh Tố Như, Võ Dương Nhật Tân, Võ Thị Thùy Linh

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ kiến thức đúng về tiêm tĩnh mạch an toàn của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Trà Vinh năm 2023. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành trên 260 sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Trà Vinh từ tháng 4 đến tháng 6 năm 2023. **Kết quả:** Tỷ lệ kiến thức đúng về tiêm tĩnh mạch an toàn của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Trà Vinh là 65,4%. Trong đó một số kiến thức đạt tỷ lệ trả lời đúng cao như 78,1% sinh viên biết việc cần làm ngay khi có sốc phản vệ xảy ra, 78,5% sinh viên biết việc cần làm trước khi tiêm mũi kháng sinh đầu tiên. Tuy nhiên, chỉ có 56,9% sinh viên biết những loại thuốc chống chỉ định tiêm tĩnh mạch, 63,1% sinh viên trả lời đúng những tai biến có thể xảy ra trong quá trình bơm thuốc trong tiêm tĩnh mạch. **Kết luận:** Tỷ lệ kiến thức đúng về tiêm tĩnh mạch an toàn của sinh viên tương đối cao, tuy nhiên, để nâng cao chất lượng đào tạo và chăm sóc người bệnh, cần củng cố và nâng cao kiến thức cho sinh viên trong quá trình học tập và đi lâm sàng tại các cơ sở y tế. **Từ khóa:** Điều dưỡng, kiến thức, sinh viên, tiêm tĩnh mạch an toàn

SUMMARY

KNOWLEDGE ABOUT SAFE INTRAVENOUS INJECTION OF NURSING STUDENTS OF TRA VINH UNIVERSITY IN 2023

Objective: Determine the rate of correct knowledge about safe intravenous injection among nursing students at Tra Vinh University in 2023. **Research method:** Cross-sectional descriptive study conducted on 260 nursing students at Tra Vinh University study at Tra Vinh from April to June 2023. **Results:** the rate of correct knowledge about safe intravenous injection among nursing students at Tra Vinh University is 65,4%. Some knowledge achieved a high rate of correct answers, such as 78,1% of students knowing what to do immediately when anaphylactic shock occurs, 78,5% of students knowing what to do before getting the first antibiotic injection. However, have 56,9% of students know which drugs were contraindicated for intravenous injection, 63,1% of students answered correctly about complications that could occur during the process of injecting drugs into intravenous injection. **Conclusion:** The rate of correct knowledge about safe intravenous injection among students is relatively high, however, to improve

the quality of training and patient care, it is necessary to consolidate and improve students' knowledge during the learning process and go clinical at medical facilities. **Keywords:** Nursing, knowledge, students, safe intravenous injection.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiêm là kỹ thuật phổ biến trong các công việc thường ngày của người điều dưỡng, do đó việc tuân thủ quy trình là bắt buộc và cần được đánh giá để có cơ sở can thiệp nâng cao. Theo Tổ chức Y tế thế giới, mũi tiêm an toàn là một mũi tiêm không gây nguy hại cho người nhận mũi tiêm, không gây phơi nhiễm cho người thực hiện mũi tiêm, không tạo chất thải nguy hại cho người khác và cộng đồng. 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 chăm sóc và an toàn cho công tác điều trị người bệnh. Tiêm không an toàn đối với người bệnh có thể gây ra các biến chứng khác như áp-xe và phản ứng nhiễm độc, choáng phản vệ, và có thể gây lây nhiễm nhiều loại tác nhân gây bệnh [1]. Tại Việt Nam, theo nghiên cứu của Vũ Thị Liên tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Định Quán, có 30% điều dưỡng không thực hiện đúng quy trình kỹ thuật, 11,11% điều dưỡng dùng tay đậy nắp kim, 34,44% điều dưỡng không rửa tay trước khi tiêm [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 nắm 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, 35,1% sinh viên không quan tâm đến tác hại sau phơi nhiễm với nguồn bệnh [6]. Từ những kết quả trên cho thấy, sinh viên điều dưỡng được trang bị kiến thức về tiêm tĩnh mạch an toàn có ý nghĩa hết sức quan trọng trong việc đảm bảo an toàn cho cộng đồng, người bệnh, và bản thân sinh viên – người trực tiếp thực hiện mũi tiêm.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn lựa chọn.** Sinh viên ngành Điều dưỡng năm 2, năm 3, năm 4 của Trường Đại học Trà Vinh đã học qua môn Điều dưỡng cơ sở 1, Điều dưỡng cơ sở 2, Kiểm soát nhiễm khuẩn.

¹Trường Đại học Trà Vinh

²Bệnh viện Đa khoa Quốc tế S.I.S Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Huỳnh Tố Như

Email: htnhu@tvu.edu.vn

Ngày nhận bài: 15.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 26.4.2024

Ngày duyệt bài: 29.5.2024

Đã tham gia thực tập lâm sàng tại bệnh viện Sinh viên tự nguyện tham gia nghiên cứu.
 - **Tiêu chuẩn loại trừ:** Sinh viên bảo lưu kết quả học tập, không học tập tại trường.

Sinh viên vắng mặt tại thời điểm thu thập số liệu

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **Cỡ mẫu:** Cỡ mẫu được tính theo công thức ước tính tỷ lệ của nghiên cứu cắt ngang.

$$n = Z^2 \frac{p(1-p)}{(1-\alpha)^2 d^2}$$

Với p = 0,418 (Tỷ lệ kiến thức đúng của sinh viên về tiêm tĩnh mạch an toàn) [3]), cỡ mẫu cần thu thập cho nghiên cứu là 260 sinh viên.

- **Công cụ nghiên cứu:** Sử dụng phiếu phát vấn để tìm hiểu kiến thức của sinh viên về tiêm tĩnh mạch an toàn.

Thang điểm đánh giá phần kiến thức có tổng số 30 câu hỏi đánh giá, sinh viên trả lời đúng đạt 1 điểm/câu; trả lời sai không cho điểm. Trả lời đúng trên 70% (21/30 câu) được đánh giá là đạt kiến thức về tiêm tĩnh mạch an toàn, trả lời đúng dưới 70% sẽ không đạt kiến thức tiêm tĩnh mạch an toàn.

- **Xử lý và phân tích số liệu:** Số liệu thô sau khi thu thập được làm sạch, nhập liệu, mã hóa và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Các thông tin được thể hiện dưới dạng tần số (n) và tỷ lệ (%).

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của sinh viên

Đặc điểm	Tần số (n=260)	Tỷ lệ (%)	
Nhóm tuổi	18-20	101	38,8
	>20	159	61,2
Giới tính	Nam	42	16,2
	Nữ	218	83,8
Năm học	Năm 2	106	40,8
	Năm 3	72	27,7
	Năm 4	82	31,5

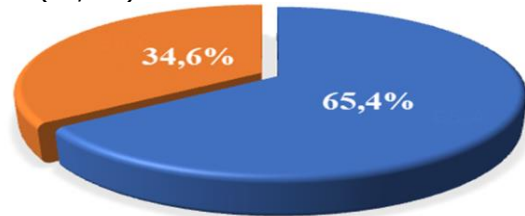
Nhận xét: Sinh viên điều dưỡng chủ yếu có độ tuổi >20, chiếm tỷ lệ 61,2%. 83,8% là nữ giới gấp 5,2 lần so với nam giới (16,2%). Nhóm sinh viên đang học năm thứ 2 chiếm tỷ lệ cao nhất là 40,8% tiếp theo là nhóm năm học thứ 4 với 31,5% và cuối cùng là năm học thứ 3 chiếm tỷ lệ thấp nhất với 27,7%.

3.2. Kiến thức về tiêm tĩnh mạch an toàn của sinh viên điều dưỡng

Bảng 2. Kiến thức đại cương về tiêm tĩnh mạch an toàn

TT	Nội dung	Trả lời đúng	
		Tần số n=260	Tỷ lệ %
1	Thuốc được áp dụng cho tiêm tĩnh mạch	198	76,2
2	Thuốc chống chỉ định tiêm tĩnh mạch	148	56,9
3	Hậu quả của tiêm tĩnh mạch không an toàn	180	69,2
4	Biện pháp để phòng sốc phản vệ xảy ra trong quá trình tiêm	179	68,8
5	Vị trí tĩnh mạch thường được chọn để tiêm đối với người lớn	167	64,2
6	Việc cần làm ngay khi có sốc phản vệ xảy ra	203	78,1

Nhận xét: 78,1% sinh viên biết việc cần làm ngay khi có sốc phản vệ xảy ra, có 76,2% sinh viên biết thuốc được áp dụng tiêm tĩnh mạch. Sinh viên trả lời đúng câu hỏi những thuốc chống chỉ định tiêm tĩnh mạch đạt tỷ lệ thấp nhất (56,9%).



■ Sinh viên đạt kiến thức tiêm tĩnh mạch an toàn
 ■ Sinh viên không đạt kiến thức tiêm tĩnh mạch an toàn

Biểu đồ 1. Kiến thức đúng về tiêm tĩnh mạch an toàn của sinh viên điều dưỡng

Nhận xét: Tỷ lệ kiến thức đúng về tiêm tĩnh mạch an toàn của sinh viên điều dưỡng là 65,4%.

Bảng 3. Kiến thức chuẩn bị trước khi tiêm

TT	Nội dung	Trả lời đúng	
		Tần số n=260	Tỷ lệ %
1	Thời điểm vệ sinh tay theo WHO	193	74,2
2	Chỉ định rửa tay bằng xà phòng với nước	184	70,8
3	Điều dưỡng cần làm gì trước khi chuẩn bị dụng cụ	186	71,5
4	Nguyên tắc 5 đúng bao gồm	183	70,4
5	Trước khi tiêm mũi kháng sinh đầu tiên cần	204	78,5
6	Chỉ định mang găng tay khi tiêm thuốc	205	78,8
7	Chỉ định thay găng tay	162	62,3
8	Chỉ định mang khẩu trang khi đi tiêm	195	75,0
9	Cơ sở thuốc chống sốc theo Thông tư 51/2017/TT-BYT	187	71,9

10	Tiêu chuẩn của thùng đựng vật sắc nhọn	181	69,6
11	Quy định niêm phong thùng đựng vật sắc nhọn	200	76,9
12	Loại cồn thường được dùng để sát khuẩn vị trí tiêm tĩnh mạch	199	76,5
13	Điều lưu ý khi lấy thuốc vào bơm tiêm	185	71,2
14	Cách bẻ đầu ống thuốc thủy tinh	196	75,4
15	Cách bảo quản bơm kim tiêm khi mũi tiêm bị trì hoãn	203	78,1
16	Lưu ý về lưu kim lấy thuốc trên lọ thuốc đa liều	170	65,4

Nhận xét: có 78,8% sinh viên điều dưỡng đạt kiến thức về chỉ định mang găng tay khi tiêm thuốc. 78,5% trả lời đúng những việc cần làm khi tiêm mũi kháng sinh đầu tiên, tỷ lệ trả lời đúng thấp nhất là 62,3% cho câu hỏi chỉ định thay găng tay. Có 78,1% đạt kiến thức về cách bảo quản bơm kim tiêm khi tiêm mũi tiêm bị trì hoãn, đạt tỷ lệ cao nhất. Tỷ lệ trả lời đúng thấp nhất là 65,4% cho câu hỏi lưu ý về lưu kim lấy thuốc trên lọ thuốc đa liều.

Bảng 4. Kiến thức về quy trình kỹ thuật tiêm thuốc tĩnh mạch

TT	Nội dung	Trả lời đúng	
		Tần số n=260	Tỷ lệ %
1	Phương pháp sử dụng bông cồn sát khuẩn vị trí tiêm tĩnh mạch	173	66,5
2	Kỹ thuật sát khuẩn vị trí tiêm tĩnh mạch đúng	201	77,3
3	Góc độ đâm kim trong tiêm tĩnh mạch	196	75,4
4	Tai biến trong quá trình tiêm thuốc	164	63,1
5	Tốc độ bơm thuốc khi tiêm tĩnh mạch	165	63,5
6	Cách xử lý bơm kim tiêm sau khi tiêm xong	198	76,2
7	Thời điểm cô lập bơm kim tiêm sau khi tiêm xong	170	65,4
8	Phân loại rác sau tiêm	214	82,3

Nhận xét: có 82,3% sinh viên biết cách phân loại rác đúng sau khi tiêm, có 63,1% sinh viên trả lời đúng câu hỏi các tai biến trong quá trình tiêm thuốc.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu của chúng tôi được tiến hành trên 260 sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Trà Vinh. Về độ tuổi, với kết quả nhóm

tuổi từ 18-20 tuổi chiếm tỷ lệ 38,8%, >20 tuổi chiếm tỷ lệ 61,2%. Về năm học, nghiên cứu được tiến hành trên sinh viên năm 2, năm 3, năm 4. Kết quả cho thấy sinh viên năm 2 chiếm tỷ lệ cao nhất với 40,8%, sinh viên năm 4 (31,5%) và thấp nhất là sinh viên năm 3 chiếm tỷ lệ 27,7%. Về giới tính, đối tượng sinh viên giới tính nữ có số lượng 218 sinh viên chiếm 83,8%, sinh viên nam có số lượng 42 sinh viên chiếm tỷ lệ 16,2%. Kết quả này cũng tương đương với các nghiên cứu của Hà Thị Kim Phương (2014) tại ba Bệnh viện ở Hà Nội thì tỷ lệ nữ chiếm 92,8% [5]; Đặng Thị Thanh Thúy (2016) tại Trường Trung cấp y tế tỉnh Kon Tum thì sinh viên nữ chiếm 80,6% [7]. Do đặc thù nghề nghiệp nên tỷ lệ sinh viên nữ chiếm tỷ lệ tương đối cao.

4.2. Kiến thức của sinh viên điều dưỡng về tiêm tĩnh mạch an toàn. Dựa trên kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ sinh viên đạt kiến thức về tiêm tĩnh mạch an toàn chiếm 65,4%. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của tác giả Đặng Thị Thanh Thúy (2016), tại Trường Trung cấp tỉnh Kon Tum, có 51,4% sinh viên đạt kiến thức về tiêm tĩnh mạch an toàn [7]. Sự khác biệt này có thể do các câu hỏi liên quan đến đối tượng sinh viên điều dưỡng năm 2, năm 3, năm 4 trong nghiên cứu của chúng tôi có nhiều thời lượng học tập và đi lâm sàng hơn, các kiến thức được đào tạo tại trường được áp dụng trong thực hành lâm sàng nên đã được củng cố và nâng cao hơn. Do đó, việc củng cố kiến thức từ lâm sàng, thường xuyên được tham gia các khóa tập huấn về tiêm an toàn có thể là một trong những giải pháp giúp tăng cường kiến thức tiêm tĩnh mạch an toàn của sinh viên.

Một số kiến thức quan trọng có tỷ lệ sinh viên trả lời đúng như: Việc cần làm khi có sốc phản vệ xảy ra (78,1%), cơ sở trong hộp chống sốc theo Thông tư 51/2017/TT-BYT (71,9%). Đây là những kiến thức cơ bản, cần được trang bị trong quá trình thực hành tiêm để bảo vệ cho sự an toàn của người bệnh. Ngoài ra còn có một số tiêu chí đạt kết quả chưa cao: Thuốc chống chỉ định tiêm tĩnh mạch có 56,9% trả lời đúng. So với nghiên cứu của tác giả Adejumo (2013), có 65,1% sinh viên trả lời đúng kiến thức về các loại thuốc không áp dụng trong tiêm tĩnh mạch [8]. Nguyên nhân có thể liên quan đến đa số đối tượng trong nghiên cứu của chúng tôi là sinh viên điều dưỡng năm thứ 2, thời gian thực tập còn ít, chưa được tiếp xúc nhiều với các loại thuốc tiêm, vấn đề này hoàn toàn có thể củng cố trong suốt quá trình thực tập lâm sàng.

Qua kết quả khảo sát về chuẩn bị dụng cụ,

có 76,9% sinh viên đạt kiến thức về quy định niêm phong thùng đựng vật sắc nhọn, 76,5% đạt kiến thức về loại cồn thường được dùng để sát khuẩn vị trí tiêm tĩnh mạch. Về tiêu chuẩn của thùng đựng vật sắc nhọn, sinh viên đạt tỷ lệ trả lời đúng là 69,6%. Kết quả của chúng tôi thấp hơn của tác giả Phạm Thị Kim Liên (2015), có tỷ lệ sinh viên trả lời đúng câu hỏi cơ sở trong hộp chống sốc là 95,8%, tiêu chuẩn của thùng đựng vật sắc nhọn là 80,8% [3]. Sự khác biệt này có thể do nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trên đối tượng là sinh viên, so với nghiên cứu của tác giả Phạm Thị Kim Liên thực hiện trên đối tượng là điều dưỡng viên. Do sinh viên trong quá trình thực tập đang làm quen với việc thực hiện quy trình kỹ thuật, nên việc tự chuẩn bị dụng cụ chưa được thuần thục, khó tránh khỏi việc thiếu sót trong quá trình kiểm tra hộp chống sốc và chuẩn bị thùng đựng vật sắc nhọn. Điều này cần được củng cố trong công tác giảng dạy lâm sàng tại bệnh viện. Về chuẩn bị nhân viên y tế, qua kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy sinh viên có kiến thức đúng về chỉ định mang găng tay khi tiêm thuốc đạt 78,8%, 78,5% đạt kiến thức về những việc cần làm khi tiêm mũi kháng sinh đầu tiên. Theo hướng dẫn tiêm an toàn, nhân viên y tế cần phải mang găng tay sạch khi thực hiện các thao tác có nguy cơ tiếp xúc với máu, dịch cơ thể. Tiêm tĩnh mạch là kỹ thuật có nguy cơ cao tiếp xúc với máu của người bệnh, việc điều dưỡng không tuân thủ chỉ định mang găng tay có thể làm tăng nguy cơ phơi nhiễm do thói quen không tốt của sinh viên không thay găng tay trong quá trình học tập. Việc này có thể dẫn đến những thực hành tiêm không an toàn cho chính bản thân sinh viên điều dưỡng và cần được khắc phục trong quá trình thực tập tại bệnh viện để từng bước hình thành một thói quen tốt đối với việc mang găng tay đúng chỉ định.

Qua kết quả nghiên cứu cho thấy có 78,1% sinh viên có kiến thức đúng về cách bảo quản bơm kim tiêm khi tiêm mũi tiêm bị trì hoãn. Một số thói quen chưa tốt được ghi nhận trong khảo sát của chúng tôi như không thay găng tay (53,2%), dùng tay không bẻ đầu ống thuốc thủy tinh (75,4%). Những kiến thức này đã được học và đánh giá trong quá trình học lý thuyết. Tuy nhiên trong quá trình thực tập lâm sàng, một số sinh viên đã hình thành thói quen không tốt như trên. Thông qua kết quả của khảo sát này, nhận thấy sinh viên cần được tham gia nhiều hơn vào các buổi tọa đàm về kiến thức tiêm an toàn, để tăng cường các kiến thức cần thiết trong quá

trình tiêm thuốc.

Theo nghiên cứu của tác giả 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", kiến thức về kỹ thuật tiêm tĩnh mạch đạt tỷ lệ cao hơn so với nghiên cứu của chúng tôi về một số vấn đề: kỹ thuật sát khuẩn vị trí tiêm đạt 98,1% cao hơn nghiên cứu của chúng tôi (77,3%), kiến thức về góc độ đâm kim thông thường trong tiêm tĩnh mạch 86,9% so với nghiên cứu của chúng tôi là 75,4%. Tuy nhiên nghiên cứu của chúng tôi cũng đạt kết quả tốt về kiến thức phương pháp sử dụng bông cồn sát khuẩn vị trí tiêm tĩnh mạch thường hay dùng đạt 66,5% trong khi nghiên cứu của tác giả chỉ đạt 61,2% [2]. Một trong những nguyên nhân dẫn đến sự chênh lệch này do điều dưỡng viên thường tiếp xúc, thực hiện tiêm tĩnh mạch nên kiến thức về vị trí tiêm và góc độ tiêm rất tốt, trong khi đối tượng sinh viên lại có kiến thức tốt hơn về phương pháp sử dụng bông cồn sát khuẩn vị trí tiêm vì nội dung này được kiểm tra, giám sát nhiều trong quá trình học và thực tập lâm sàng của sinh viên điều dưỡng.

Về vấn đề kiến thức xử lý chất thải sau tiêm tĩnh mạch qua bảng số liệu nghiên cứu cho thấy 82,3% đạt kiến thức về phân loại rác sau tiêm, kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Adejumo, P. O. & Dada, F. (2013) cho thấy có tới 90,1% đối tượng nghiên cứu trả lời đúng về kiến thức phân lập vỏ bao nilon đựng bơm kim tiêm [8]. Tỷ lệ thấp nhất về kiến thức xử lý chất thải là vấn đề thời điểm cô lập bơm kim tiêm sau khi tiêm xong đạt 65,4%. Thời điểm cô lập bơm kim tiêm là ngay sau khi rút kim khỏi vị trí tiêm và ngay khi tiêm xong bơm kim tiêm được xử lý bằng cách bỏ cả bơm kim tiêm vào thùng đựng chất thải sắc nhọn. Do thói quen để bơm kim tiêm vào khay tiêm sau đó mới thực hiện phân loại chất thải theo quy định của sinh viên dẫn đến đạt tỷ lệ không cao về kiến thức xử lý chất thải trong tiêm tĩnh mạch an toàn của sinh viên điều dưỡng.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ sinh viên điều dưỡng đạt kiến thức tốt về tiêm tĩnh mạch an toàn là 65,4%.

Tỷ lệ sinh viên điều dưỡng đạt kiến thức chưa tốt về tiêm tĩnh mạch an toàn là 34,6%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y Tế** (2012), "Hướng dẫn tiêm an toàn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh".
2. **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.
- Phạm Thị Liên.** Kiến thức, thực hành về tiêm an toàn và một số yếu tố liên quan của điều dưỡng tại 4 khoa lâm sàng hệ Nhi bệnh viện sản nhi Hưng Yên năm 2015, Luận văn thạc sỹ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội. 2015.
 - Vũ Thị Liên** (2014). Khảo sát về thực hành mũi tiêm an toàn của Điều dưỡng tại bệnh viện Đa khoa thuộc khu vực Đình Quán, Y học thực hành, 5.
 - Hà Thị Kim Phượng.** Kiến thức, kỹ năng thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng viên và các yếu tố liên quan tại 3 bệnh viện trực thuộc Sở Y

- tế Hà Nội năm 2014. Luận văn Thạc sỹ y tế công cộng. Đại học Y tế công cộng Hà Nội.
- Phạm Thị Vui.** 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. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng, 5(4), trang 13-23.
 - Đặng Thị Thanh Thủy.** 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.
 - Adejumo, P. O. & Dada, F.** (2013), "A comparative study on knowledge, attitude, and practice of injection safety among nurses in two hospitals in Ibadan, Nigeria", International Journal of Infection Control, 9(1).

MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CHẤT CHỈ ĐIỂM U Ở BỆNH NHÂN CẮT GAN DO UNG THƯ ĐƯỜNG MẬT TRONG GAN TẠI BỆNH VIỆN K

Phạm Thế Anh¹, Trịnh Huy Phương¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả một số đặc điểm của chất chỉ điểm u ở bệnh nhân phẫu thuật cắt gan do ung thư đường mật trong gan (ICC) tại Bệnh viện K. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả hồi cứu trên 33 bệnh nhân được phẫu thuật cắt gan theo giải phẫu kèm theo nạo vét hạch vùng cuống gan do ICC tại khoa Ngoại gan mật tụy – Bệnh viện K trong thời gian từ tháng 10 năm 2021 đến tháng 12 năm 2023. **Kết quả:** Tỷ lệ nam:nữ: 0,8:1; Độ tuổi trung bình: 58,8 ± 11,1 tuổi; Các loại hình cắt gan bao gồm: 14 ca cắt gan phải và 19 ca cắt gan trái; CA 19-9, AFP, CEA tăng lần lượt trong 57,6%, 12,1% và 9,1% trường hợp; Trên phim cắt lớp vi tính (CLVT) có 93,9% bệnh nhân có 1 u, 33,3% bệnh nhân có u > 5cm. Tỷ lệ CA 19-9 tăng (24,3%) cao gấp 2,7 lần nhóm CA 19-9 bình thường (9,1%) ở nhóm bệnh nhân có kích thước u > 5cm và nhóm bệnh nhân có u xâm nhập mạch, với p=0,278. Tỷ lệ di căn hạch ở nhóm bệnh nhân CA 19-9 tăng (30,3%) cao hơn nhóm CA 19-9 bình thường (15,2%), p=0,335. **Kết luận:** Tỷ lệ bệnh nhân có nồng độ CA 19-9 máu tăng là 57,6%, trong khi tỷ lệ bệnh nhân có nồng độ AFP, CEA máu tăng lần lượt là 12,1% và 9,1%. Nồng độ CA 19-9 tăng ở nhóm bệnh nhân có kích thước u > 5cm, có tình trạng u xâm nhập mạch và có di căn hạch, các sự khác biệt này đều không có ý nghĩa thống kê với p > 0,05. **Từ khóa:** Chất chỉ điểm u, ung thư đường mật trong gan, cắt gan.

SUMMARY

SOME CHARACTERISTICS OF TUMOR MARKERS IN PATIENTS UNDERWENT

¹Bệnh viện K

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thế Anh

Email: theanhvietduc@gmail.com

Ngày nhận bài: 14.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 26.4.2024

Ngày duyệt bài: 30.5.2024

LIVER RESECTION FOR ICC AT K HOSPITAL

Objective: Describe some characteristics of tumor markers in patients undergoing liver resection for Intrahepatic cholangiocarcinoma (ICC) at K Hospital. **Subjects and methods:** Retrospective descriptive study on 33 patients undergoing surgery. Surgical hepatectomy with hepatic pedicle lymphadenectomy due to ICC at the Department of Hepatobiliary Pancreatic Surgery - K Hospital from October 2021 to December 2023. **Results:** Male: female ratio: 0.8:1; Average age: 58.8 ± 11.1; Types of hepatectomy include: 14 right hepatectomy cases and 19 left hepatectomy cases; CA 19-9, AFP, CEA increased in 57.6%, 12.1% and 9.1% of cases, respectively; On CT scanner, 93.9% of patients had one tumor, 33.3% of patients had tumors > 5cm. The rate of increased CA 19-9 (24.3%) was 2.7 times higher than the normal CA 19-9 group (9.1%) in the group of patients with tumor size > 5cm and the group of patients with vascular invasion, with p value was both 0.278. Lymph node metastasis in patients with increased CA 19-9 (30.3%) was higher than in the group with normal CA 19-9 (15.2%), with p value was 0.335. **Conclusion:** CA 19-9, AFP, CEA increased in 57.6%, 12.1% and 9.1% of cases, respectively. CA 19-9 was increased in the group of patients with tumor size > 5cm, tumor infiltration, and lymph node metastasis, but the differences were not statistically significant with p > 0.05.

Keywords: Tumor marker, Intrahepatic cholangiocarcinoma, Hepatectomy.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư đường mật là những khối u ác tính xuất phát từ biểu mô của đường mật. Theo vị trí giải phẫu, ung thư đường mật được chia thành ung thư đường mật trong gan (ICC) và ung thư đường mật ngoài gan (gồm ung thư đường mật vùng rốn gan hay u Klatskin và ung thư phần thấp ống mật chủ) [1]. Điều trị ung thư nói chung và điều trị ung thư đường mật trong gan