

- caviae monomicrobial bacteremia. J Korean Med Sci, 2011. 26(11): p. 1415-20.
5. **Choi J.P, et al.** Clinical significance of spontaneous Aeromonas bacterial peritonitis in cirrhotic patients: a matched case-control study. Clin Infect Dis, 2008. 47(1): p. 66-72.
  6. **Dan Liu, L.S., et al.** Prognostic Value of Procalcitonin in Adult Patients with Sepsis: A Systematic Review and Meta-Analysis. PLoS One, 2015. 10(6): p. e0129450.
  7. **Guan J, Lin Z, and Lue H.** Dynamic change of procalcitonin, rather than concentration itself, is predictive of survival in septic shock patients when beyond 10 ng/mL. Shock, 2011. 36(6): p. 570-4.
  8. **Mat Nor, M.B. and A. Md Ralib.** Procalcitonin clearance for early prediction of survival in critically ill patients with severe sepsis. Crit Care Res Pract, 2014. 2014: p. 819034.

## KIẾN THỨC CỦA ĐIỀU DƯỠNG VỀ PHÒNG VÀ XỬ TRÍ PHẢN VỆ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NAM ĐỊNH

Nguyễn Hải Lâm<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng kiến thức và một số yếu tố liên quan đến kiến thức của điều dưỡng trong việc phòng và xử trí phản vệ tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 230 đối tượng tại địa điểm nghiên cứu từ tháng 10/2020 đến tháng 6/2021. **Kết quả:** Đa số đối tượng tham gia nghiên cứu là nữ, tỷ lệ điều dưỡng có trình độ cao đẳng, đại học và sau đại học tương đối cao so với tỷ lệ chung của một số bệnh viện khác. Đối tượng tham gia nghiên cứu đã được học theo hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ theo thông tư 51/2017/TT-BYT là 92,2%. Nghiên cứu chỉ ra có sự liên quan giữa trình độ điều dưỡng với kiến thức phòng, xử trí và theo dõi phản vệ nhưng không có sự liên quan giữa thâm niên công tác và nơi công tác với kiến thức phòng, xử trí và theo dõi phản vệ. **Kết luận:** Qua nghiên cứu đã cho thấy cần yêu cầu nhân viên y tế đặc biệt là điều dưỡng học tập nâng cao trình độ giúp người điều dưỡng tự tin hơn khi chăm sóc người bệnh, ra quyết định, đảm bảo sự an toàn cho người bệnh. Cần tổ chức các lớp tập huấn, củng cố kiến thức về phòng, xử trí và cấp cứu phản vệ theo hướng dẫn mới nhất của Bộ Y tế cho nhân viên y tế trong bệnh viện. **Từ khóa:** phản vệ, điều dưỡng, phòng, xử trí

### SUMMARY

#### NURSING KNOWLEDGE ABOUT PREVENTATION AND MANAGING OF ANALYSIS AT NAM DINH PROVINCE GENERAL HOSPITAL

**Objective:** Describe the current state of knowledge and some factors related to nurses' knowledge in preventing and managing anaphylaxis at Nam Dinh Provincial General Hospital. **Research subjects and methods:** Cross-sectional descriptive study was conducted on 230 subjects from October

2020 to June 2021. **Results:** The majority of research participants were female, the proportion of nurses with diploma, bachelor and postgraduate degrees was relatively high compared to the general proportion of some other hospitals. 92.2% of the study participants were educated according to the instructions for preventing, diagnosing and treating anaphylaxis according to Circular 51/2017/TT-BYT. Results showed that there is a relationship between nursing qualifications and knowledge of prevention, management and monitoring of anaphylaxis, but there is no relationship between seniority and place of work with knowledge of prevention, management and monitoring of anaphylactic. **Conclusion:** It is necessary for medical staff, especially nurses, to study and improve their qualifications to help nurses become more confident when caring for patients, making decisions, and ensuring patient safety. It is necessary to organize training classes to consolidate knowledge on anaphylactic prevention, treatment and emergency treatment according to the latest instructions of the Ministry of Health for medical staff in hospitals. **Keywords:** anaphylaxis, nursing, prevention, management

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phản vệ là tình trạng dị ứng, có thể xuất hiện ngay lập tức từ vài giây, vài phút đến vài giờ sau khi cơ thể tiếp xúc với dị nguyên gây ra các bệnh cảnh lâm sàng khác nhau, có thể nghiêm trọng dẫn đến tử vong nhanh chóng [2]. Phản ứng phản vệ biểu hiện ở nhiều cơ quan như: da và niêm mạc (mẩn đỏ, ngứa, nổi mề đay, phù...), đường tiêu hóa (ôn, đau bụng, ỉa chảy...), đường hô hấp (khó thở do phù nề thanh quản hoặc khó thở kiểu hen...), hệ tim mạch (mạch nhanh, tụt huyết áp, loạn nhịp [1]. Do đó nhân viên y tế cấp cứu phản vệ phải khẩn trương để đảm bảo đường thở, hô hấp và tuần hoàn cho người bệnh.

Nhóm nghiên cứu chúng tôi tiến hành đề tài Kiến thức của điều dưỡng về phòng và xử trí phản vệ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định năm để từ đó có kế hoạch bồi dưỡng cho điều

<sup>1</sup>Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định  
Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Hải Lâm  
Email: hailamdhd@gmail.com  
Ngày nhận bài: 22.4.2024  
Ngày phản biện khoa học: 14.6.2024  
Ngày duyệt bài: 8.7.2024

dưỡng viên kiến thức này, từ đó nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và công tác chăm sóc người bệnh. Với mục tiêu: *Mô tả kiến thức và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức của điều dưỡng trong việc phòng và xử trí phản vệ tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định.*

**II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**2.1. Đối tượng nghiên cứu và thời gian nghiên cứu**

**Đối tượng nghiên cứu:** Điều dưỡng đang làm việc tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định.

**+ Tiêu chuẩn lựa chọn:**

- Điều dưỡng viên đồng ý tham gia nghiên cứu.

**+ Tiêu chuẩn loại trừ:** Điều dưỡng không muốn tham gia vào nghiên cứu. Điều dưỡng viên vắng mặt trong khi thực hiện nghiên cứu (nghỉ phép, nghỉ thai sản, đi học).

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

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 10/2020 đến tháng 6/2021.

- Địa điểm: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định.

**2.3. Mẫu và phương pháp chọn mẫu**

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

- Cỡ mẫu: Căn cứ vào tiêu chuẩn lựa chọn, tiêu chuẩn loại trừ thì cỡ mẫu khoảng 230 điều dưỡng viên.

- Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ.

**2.4. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu**

**Công cụ thu thập số liệu:** Số liệu sẽ được thu thập bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn theo thông tư 51/2017- TT- BYT do Bộ Y tế ban hành.

**- Tiêu chí đánh giá:** Các câu hỏi để đánh giá kiến thức phòng và xử trí phản vệ theo thông tư 51/2017- TT- BYT của Bộ Y tế được thiết kế dưới dạng câu hỏi nhiều lựa chọn. Mỗi câu chỉ có 1 đáp án đúng.

+ Kiến thức xếp loại đạt: Trả lời đúng ≥ 50% số câu.

+ Kiến thức xếp loại không đạt: Trả lời đúng < 50% số câu.

**- Phương pháp thu thập số liệu:** Điều tra bằng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn.

**- Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Số liệu sau khi được làm sạch, sau đó được nhập vào phần mềm SPSS 22.0

Thử nghiệm trước bộ công cụ nghiên cứu

**2.5 Vấn đề của đạo đức nghiên cứu:** Tuân thủ quy trình xét duyệt của Hội đồng Đạo đức của Trường Điều dưỡng Nam Định, chỉ tiến hành nghiên cứu khi được Hội đồng Đạo đức chấp thuận.

Nghiên cứu hoàn toàn được sự chấp nhận của Ban lãnh đạo Bv Đa khoa tỉnh Nam Định.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1. Thông tin chung**

**Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu**

Đặc điểm	Số NB (n=230)	Tỷ lệ (%)
<b>Giới tính:</b> Nam	59	25,7
Nữ	173	74,3
<b>Trình độ</b>		
Đại học & sau ĐH	85	37
Cao Đẳng	50	21,7
Trung cấp	95	41,3
<b>Thâm niên công tác</b>		
>10 năm	101	43,9
≤ 10 năm	129	56,1

**Nhận xét:** Đối tượng nghiên cứu đa phần là nữ chiếm 74,3%. Đa phần đối tượng nghiên cứu có trình độ trung cấp điều dưỡng chiếm 41,3%. Hơn một nửa đối tượng nghiên cứu có thâm niên công tác trên 10 năm là 56,1%

**Bảng 2. Đặc điểm liên quan đến kiến thức phản vệ của đối tượng nghiên cứu**

Đặc điểm	Số NB (n=230)	Tỷ lệ (%)
<b>Đã từng học về phản vệ</b>		
Đã từng	212	92,2
Chưa từng	18	7,8
<b>Đã từng chứng kiến về phản vệ</b>		
Đã từng	71	30,9
Chưa từng	159	69,1

**Nhận xét:** Hầu hết đối tượng nghiên cứu đã được học về phản vệ theo thông tư 51/2017/TT-BYT (92,2 %). Đa số đối tượng nghiên cứu được học tập về phản vệ theo thông tư mới tại bệnh viện Đa khoa Tỉnh Nam Định. 69,1% là tỷ lệ đối tượng chưa từng chứng kiến hoặc theo dõi người bệnh bị phản vệ.

**3.2. Thực trạng kiến thức phản vệ của đối tượng nghiên cứu**

**Bảng 3. Kiến thức chung về phản vệ của đối tượng nghiên cứu**

Nội dung	Đúng		Sai	
	n	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)
Khái niệm phản vệ	171	74,3	59	25,7
Nguyên nhân phản vệ	127	55,2	103	44,8
Hiểu biết về các mức độ phản vệ	140	60,9	90	39,1
Hiểu biết về các dạng bệnh cảnh phản vệ	114	49,6	116	50,4
Đặc điểm phản vệ	114	49,6	116	50,4
Triệu chứng phản vệ	153	66,5	77	33,5

**Nhận xét:** Ta nhận thấy khi được hỏi về khái niệm phản vệ thì có đến 74,3% đối tượng

ngiên cứu trả lời đúng. Tuy nhiên cũng có một số nội dung trả lời kết quả trả lời đúng chưa cao như nội dung hỏi về các dạng bệnh cảnh phản vệ chỉ có 49,6% là trả lời đúng.

**Bảng 4. Kiến thức về dự phòng phản vệ của đối tượng nghiên cứu**

Nội dung	Đúng		Sai	
	n	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)
Số lượng Adrenalin trong hộp cấp cứu	142	61,7	88	38,3
Danh mục các thuốc trong hộp cấp cứu	154	67,0	76	33,0
Test phản ứng	164	71,3	66	28,7
Thời gian đọc kết quả	141	61,3	89	38,7
Khai thác tiền sử dị ứng của người bệnh	143	62,2	87	37,8
Thẻ dị ứng	127	55,2	103	44,8
Phương tiện cần trang bị hộp cấp cứu	134	61,7	96	41,7

**Nhận xét:** Qua bảng 4 ta nhận thấy có đến 71,3% đối tượng nghiên cứu trả lời đúng khi được hỏi về nội dung có bao nhiêu test thử phản ứng. Tuy nhiên cũng có đến 44,8% có câu trả lời chưa chính xác khi được hỏi về nội dung cần

cung cấp thẻ dị ứng cho những đối tượng nào.

**Bảng 5. Kiến thức về xử trí và theo dõi phản vệ của đối tượng nghiên cứu**

Nội dung	Đúng		Sai	
	n	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)
Nguyên tắc khi cấp cứu phản vệ	96	41,7	134	58,3
Cấp cứu người bệnh phản vệ độ 1	120	52,2	110	47,8
Liều Adrenalin 1mg/1ml cần thực hiện cho người bệnh phản vệ độ 2 trở lên	164	71,3	66	28,7
Thời gian cần theo dõi tình trạng người bệnh khi cấp cứu	97	42,2	133	57,8
Thời gian cần theo dõi tình trạng người bệnh, sau khi người bệnh đã ổn định	86	37,4	144	62,6

**Nhận xét:** Nội dung khảo sát hiểu biết về xử trí phản vệ, với nội dung câu hỏi về cách xử lý cấp cứu NB bị phản vệ độ 1 có 52,2% số đối tượng có câu trả lời đúng. Tuy nhiên cũng có đến 62,6% số câu trả lời chưa đúng khi được hỏi về thời gian cần theo dõi tình trạng người bệnh, sau khi NB đã ổn định.

**Bảng 6. Mối liên quan giữa trình độ và các nhóm kiến thức của đối tượng nghiên cứu**

Nội dung		Kiến thức					
		Kt chung về phản vệ		KT về dự phòng phản vệ		KT về xử trí và theo dõi phản vệ	
		Đạt (%)	Chưa đạt (%)	Đạt (%)	Chưa đạt (%)	Đạt (%)	Chưa đạt (%)
Trình độ	Trung cấp	50(52,6)	45(47,4)	61(64,2)	34(35,8)	34(35,8)	61(64,2)
	Cao Đẳng	37(74,0)	13(26,0)	38(76,0)	12(24,0)	30(60,0)	20(40,0)
	Đại học và Sau ĐH	71(83,5)	14(16,5)	69(81,1)	16(18,9)	38(44,7)	47(55,3)
p		p < 0,05		p > 0,05		p > 0,05	

**Nhận xét:** ĐD cao đẳng, đại học và sau đại học hiểu đúng về nhóm kiến thức chung về phản vệ chiếm tỷ lệ cao hơn so với ĐD trung cấp, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ , tuy nhiên đối với nhóm kiến thức về dự phòng phản vệ và nhóm kiến thức xử trí và theo dõi phản vệ cũng ghi nhận kết quả như trên nhưng sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với  $p > 0,05$ .

**Bảng 7. Mối liên quan giữa nhóm đối tượng chứng kiến phản vệ và các nhóm kiến thức của đối tượng nghiên cứu**

Nội dung		Kiến thức					
		Kt chung về phản vệ		KT về dự phòng phản vệ		KT về xử trí và theo dõi phản vệ	
		Đạt (%)	Chưa đạt (%)	Đạt (%)	Chưa đạt (%)	Đạt (%)	Chưa đạt (%)
Chứng kiến phản vệ	Đã từng	57 (80,2)	14 (19,8)	60 (84,5)	11 (15,5)	42 (59,1)	29 (40,9)
	Chưa từng	101 (63,5)	58 (36,5)	108 (67,9)	51 (32,1)	99 (62,2)	60 (37,8)
p		p > 0,05		p > 0,05		p < 0,05	

**Nhận xét:** Bảng 7 cho ta thấy ĐD công tác tại bệnh viện đã từng chứng kiến trường hợp phản vệ và chưa từng chứng kiến phản vệ có sự hiểu đúng về nhóm kiến thức chung về phản vệ, nhóm kiến thức dự phòng phản vệ và nhóm kiến

thức xử trí và theo dõi phản vệ có sự khác biệt nhưng không có ý nghĩa thống kê  $p > 0,05$ .

#### IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu được thực hiện trên 230 điều dưỡng viên tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định

có các đặc điểm như sau. Đối tượng nghiên cứu đa phần là nữ chiếm 74,3%, nam chiếm 25,7%. Kết quả này phù hợp với đặc điểm phân bố giới tính của nghề điều dưỡng. Hiện nay tại Việt Nam nói chung và các địa phương nói riêng, phần lớn điều dưỡng viên là nữ giới. Trong 230 đối tượng tham gia nghiên cứu thì tỷ lệ đối tượng có trình độ trung cấp điều dưỡng chiếm 41,3%, đối tượng có trình độ cao đẳng điều dưỡng là 21,7% và trình độ đại học và sau đại học là 35%. Khác biệt với nghiên cứu của Nguyễn Thanh Vân điều dưỡng viên trung cấp chiếm 62% và điều dưỡng viên có trình độ cao đẳng-đại học chiếm 38% [7].

Số đối tượng nghiên cứu có thâm niên công tác trên 10 năm là 56,1% và đối tượng nghiên cứu có thâm niên công tác dưới 10 năm là 43,9%. Kết quả của nghiên cứu này có tỷ lệ điều dưỡng với thâm niên công tác trên 10 năm lại cao hơn nhiều so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Nguyệt tại bệnh viện Đa khoa huyện Thủy Nguyên điều dưỡng công tác >10 năm là 28,4% [5]. Lý giải cho vấn đề này có thể do địa điểm thực hiện nghiên cứu đều ở các bệnh viện công nên thâm niên của các đối tượng nghiên cứu có sự tương đồng vì luôn có sự nối tiếp giữa các thế hệ trong các đơn vị.

Đối tượng đã được học về phản vệ theo thông tư 51/2017/TT-BYT là 92,2%. Đa số đối tượng nghiên cứu được học tập về phản vệ theo thông tư mới tại bệnh viện Đa khoa Tỉnh Nam Định. Khác biệt so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Ngọc số đối tượng nghiên cứu đã được tập huấn chỉ chiếm 48,8% [4].

Sự hiểu biết của đối tượng nghiên cứu được thể hiện ở bảng 3, Ta nhận thấy khi được hỏi về nguyên nhân gây phản vệ có 55,2 % đối tượng có câu trả lời đúng khác biệt với nghiên cứu Tạ Anh Thơ khi hỏi về các nguyên nhân gây phản vệ cho người bệnh, có nhiều đối tượng còn nhầm lẫn giữa các nguyên nhân khác ghi nhận tỷ lệ trả lời sai cao đối với các nguyên nhân là đường dùng thuốc (75%), do thực phẩm (57,14%) và do thời tiết (66,43%) [6]. Với nội dung phỏng vấn về các triệu chứng phản vệ ghi nhận 66,5% đối tượng có câu trả lời đúng. Tương đồng với ghi nhận trong nghiên cứu của Tạ Anh Thơ ghi nhận các triệu chứng như mẫn ngứa, mề đay, ban đỏ, phù Quincke có 66,4% câu trả lời đúng.

Bảng 4 là tổng hợp của kết quả khảo sát kiến thức của đối tượng nghiên cứu về dự phòng phản vệ ghi nhận có đến 28,7% số câu trả lời chưa chính xác khi được hỏi về các trường hợp phải thử test phản ứng trước khi sử dụng thuốc, điều này cho thấy sự thiếu hụt đáng kể về kiến

thức cơ bản, quan trọng nhất mà nhân viên y tế phải hiểu được để tránh sự nguy hiểm cho người bệnh. Tại nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Vân cũng ghi nhận tình trạng này có đến 47,4% đối tượng nghiên cứu vẫn lựa chọn thử test kháng sinh cho người bệnh [7].

Bảng 5 ghi nhận kết quả phỏng vấn kiến thức của đối tượng nghiên cứu về xử trí phản vệ, với nội dung hỏi về liều Adrenalin cần thực hiện cho người bệnh phản vệ từ độ 2 trở lên ghi nhận có 71,3% câu trả lời đúng. Điểm trung bình chung của nội dung xử trí và theo dõi phản vệ là  $4,6 \pm 1,7$  và số đối tượng được đánh giá đạt ở nội dung này chiếm thấp hơn so với các nội dung khác là 44,3%. Hành động xử lý của nhân viên y tế khi gặp người bệnh bị phản vệ có vai trò then chốt trong việc cứu sống và hạn chế các biến chứng trên người bệnh [5]. Tuy nhiên qua nghiên cứu có đến 69,1% đối tượng nghiên cứu chưa từng chứng kiến phản vệ trên người bệnh. Kết quả này cho thấy học tập kiến thức đi đôi với thực hành có ý nghĩa rất quan trọng trong ghi nhớ kiến thức của đối tượng [8].

Bảng 6 cho biết được mối liên quan giữa trình độ và kiến thức của đối tượng nghiên cứu. Qua mô tả ta thấy thực trạng kiến thức của điều dưỡng trung cấp là kém nhất. Sự thống kê có ý nghĩa với  $p < 0,05$ . Qua đây cần phải quan tâm đến việc tập huấn nâng cao trình độ của các điều dưỡng trong quá trình làm việc giúp họ cập nhật thêm kiến thức mới và củng cố những kiến thức đang có.

Bảng 7 cho biết có mối liên quan giữa việc đã từng chứng kiến phản vệ hay chưa và kiến thức về phản vệ của đối tượng nghiên cứu. Những điều dưỡng đã từng chứng kiến phản vệ có kiến thức về phản vệ ở mức độ đạt cao hơn so với những điều dưỡng chưa từng chứng kiến phản vệ với tỷ lệ kiến thức đạt lần lượt là 85,9% và 59,7% ( $p < 0,05$ ). Như vậy những điều dưỡng đã từng chứng kiến phản vệ đã có sự tác động vào hai giác quan đó là nghe và nhìn, hiệu quả hơn nhiều so với việc tham dự các buổi tập huấn chỉ giảng một chiều theo cách thụ động. Kết quả cũng đặt ra yêu cầu cần phải sử dụng các phương pháp giảng dạy phù hợp khi tập huấn cho đối tượng là người lớn.

## V. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

1. Đa số đối tượng tham gia nghiên cứu là nữ, tỷ lệ điều dưỡng có trình độ cao đẳng, đại học và sau đại học tương đối cao so với tỷ lệ chung của một số bệnh viện khác.

2. Đối tượng tham gia nghiên cứu đã được học theo hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí

phản vệ theo thông tư 51/2017/TT-BYT là 92,2%.

3. Nghiên cứu chỉ ra có sự liên quan giữa trình độ điều dưỡng với kiến thức phòng, xử trí và theo dõi phản vệ nhưng không có sự liên quan giữa thâm niên công tác và nơi công tác với kiến thức phòng, xử trí và theo dõi phản vệ.

**Từ kết quả của nghiên cứu chúng tôi đưa ra một số khuyến nghị sau đây:**

1. Khuyến khích nhân viên y tế đặc biệt là điều dưỡng học tập nâng cao trình độ giúp người điều dưỡng tự tin hơn khi chăm sóc người bệnh, ra quyết định, đảm bảo sự an toàn cho người bệnh.

2. Cần tổ chức các lớp tập huấn, củng cố kiến thức về phòng, xử trí và cấp cứu phản vệ theo hướng dẫn mới nhất của Bộ Y tế cho nhân viên y tế trong bệnh viện.

3. Phòng điều dưỡng và các điều dưỡng trưởng phải tăng cường kiểm tra, giám sát về kiến thức, kỹ năng thực hành của các điều dưỡng về công tác về phòng, xử trí và cấp cứu.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (1999), "Số 08/1999/TT-BYT "Hướng dẫn phòng và cấp cứu phản vệ".
2. **Bộ Y tế** (2017), Thông tư 51/2017/TT-BYT "Hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ", Hà Nội.
3. **Nguyễn Văn Đoàn và Nguyễn Thị Thùy Ninh** (2015), "Tình trạng sốc phản vệ ở bệnh viện Bạch Mai", Tạp chí nghiên cứu y học. 98(6), tr. 24-30.
4. **Nguyễn Thị Hồng Ngọc** (2018), "Lương giá kiến thức Điều dưỡng/kỹ thuật viên về phòng, xử trí v
5. **Nguyễn Thị Nguyệt** (2016), "Đánh giá kiến thức phòng và cấp cứu phản vệ của Điều dưỡng tại bệnh viện Đa khoa Thủy Nguyên năm 2015", Tạp chí Điều dưỡng. 5. tr 23-27.
6. **Tạ Thị Anh Thơ** (2010), "Đánh giá kiến thức của Điều dưỡng trong việc xử trí và chăm sóc bệnh nhân sốc phản vệ tại các khoa lâm sàng - Bệnh viện K", Tạp chí Y học TP Hồ Chí Minh. 14(4), tr. 750-755.
7. **Nguyễn Thanh Vân** (2014), "Đánh giá kiến thức phòng và cấp cứu sốc phản vệ của Điều dưỡng Bệnh viện Bắc Thăng Long năm 2013", Tài liệu hội nghị khoa học Quốc tế Điều dưỡng, tr. 22-27.
8. **Louis Cohen, Lawrence Manion and Keith Morrison** (2007), "Research methods in Education", Education.

## ĐÁNH GIÁ TUÂN THỦ QUY TRÌNH HÚT ĐỜM BẰNG ỐNG HÚT KÍN TRÊN NGƯỜI BỆNH THỞ MÁY VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI KHOA HỒI SỨC CẤP CỨU - CHỐNG ĐỘC BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NAM

Hoàng Thị Hoà<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Minh<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá thực trạng tuân thủ quy trình hút đờm kín trên người bệnh thở máy và xác định một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 289 lượt quan sát thực hiện quy trình hút đờm kín trên 26 điều dưỡng viên làm việc tại khoa Hồi sức cấp cứu-chống độc, bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Nam từ tháng 3/2023 đến tháng 6/2023. Sử dụng bộ công cụ là bảng kiểm quy trình hút đờm bằng ống hút kín đã được Bộ Y tế ban hành và phiếu khảo sát các thông tin chung của điều dưỡng viên và người bệnh. **Kết quả:** Kết quả nghiên cứu cho thấy 76,93% điều dưỡng viên là nữ giới; 53, 85% có trình độ cao đẳng và 46,15% có trình độ đại học; thâm niên công tác ≤ 5 năm chiếm 24,56%. Tuân thủ quy trình hút đờm kín đạt < 100% chiếm 27,68%. Có mối liên quan giữa giới tính, thâm niên công tác, ca làm việc của điều dưỡng với việc tuân thủ quy trình hút đờm kín trên người

bệnh thở máy của điều dưỡng viên. **Kết luận:** Thực trạng tuân thủ quy trình hút đờm kín trên chưa cao, cần có những chương trình đào tạo, tập huấn về chăm sóc người bệnh thở máy cho điều dưỡng làm việc tại khoa. Đồng thời cần tăng cường công tác giám sát việc tuân thủ quy trình chăm sóc của điều dưỡng.

**Từ khóa:** Điều dưỡng viên, hút đờm, tuân thủ quy trình, bệnh viện.

### SUMMARY

**EVALUATION OF COMPLIANCE WITH THE PROCEDURE OF SUMUCTION USING A CLOSED SUCTION TUBE IN VENTILATED PATIENTS AND SOME RELEVANT FACTORS OF NURSING AT THE EMERGENCY RECOVERY - ANTI-TOXIC DEPARTMENT OF HA NAM PROVINCE GENERAL HOSPITAL**

**Objective:** Assess the current status of compliance with closed sputum suction procedures in patients on mechanical ventilation and identify some related factors. **Methods:** Cross-sectional descriptive study was conducted on 289 observations of closed sputum suction procedures on 26 nurses working in the Department of Emergency Medicine and Poison Control, a general hospital. Ha Nam province from March 2023 to June 2023. Using the toolkit is the checklist for sputum suctioning using a closed suction

<sup>1</sup>Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

<sup>2</sup>Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Thị Hoà

Email: hoanghoatccb73@gmail.com

Ngày nhận bài: 24.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 13.6.2024

Ngày duyệt bài: 2.7.2024