

- Recommendations for Prevention and Treatment of Pre-Eclampsia and Eclampsia. WHO; 2011.
- Lê Thiện Thái.** Nghiên Cứu Ảnh Hưởng Của Bệnh Lý Tiền Sản Giật Lên Thai Phụ và Thai Nhi và Đánh Giá Hiệu Quả Của Phác Đồ Điều Trị. Luận án Tiến sỹ Y học. Trường Đại học Y Hà Nội; 2010.
 - Trần Thị Hiền.** So Sánh Thái Độ Xử Trí Tiền Sản Giật Trong Năm 2008 và Năm 2013 Tại Bệnh Viện Phụ Sản Trung Ương. Luận văn Bác sĩ chuyên khoa cấp II. Trường Đại học Y Hà Nội; 2014.
 - Nikolov A, Popovski N, Blazhev AP, Blazheva S.** Comparison of Serum Levels of Collagen Type I Turnover Markers in Early-Onset Preeclampsia and Healthy Pregnant Women. Folia Med (Plovdiv). 2021;4(63):519-526.
 - Gupta M, Chari S.** Assessment of Matrix Metalloproteinase-1 and its Tissue Inhibitor of Metalloproteinase-1 in Pre-eclampsia. Int J Sci Study. 2016;3(11). doi:10.17354/ijss/2016/59
 - Estrada-Gutierrez G, Cappello RE, Mishra N, Romero R, Strauss JF, Walsh SW.** Increased Expression of Matrix Metalloproteinase-1 in Systemic Vessels of Preeclamptic Women: A Critical Mediator of Vascular Dysfunction. Am J Pathol. 2011;178(1): 451-460. doi:10.1016/j.ajpath.2010.11.003

KIẾN THỨC VỀ PHÒNG NGỪA CHUẨN CỦA SINH VIÊN NĂM CUỐI HỌC VIỆN Y DƯỢC HỌC CỔ TRUYỀN VIỆT NAM, NĂM 2023

Mai Thuý Mai¹, Vũ Thị Tho¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức về phòng ngừa chuẩn và một số yếu tố liên quan của sinh viên năm cuối Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam, năm 2023. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 400 sinh viên năm cuối Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam, thời gian từ tháng 8 đến tháng 12 năm 2023. **Kết quả:** Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt là 75,6%. Trong đó, kiến thức về vệ sinh tay và tiêm an toàn có điểm trung bình cao nhất. Các yếu tố liên quan được xác định như chuyên ngành Bác sĩ Y học cổ truyền có tỷ lệ kiến thức đạt chỉ bằng 0,87 lần so với chuyên ngành Bác sĩ Y khoa. Đối tượng được nhận tài liệu về PNC trước đây có tỷ lệ kiến thức đạt cao gấp 1,4 lần so với đối tượng chưa được nhận tài liệu về PNC. **Kết luận:** Kiến thức về PNC của sinh viên còn chưa cao. Các yếu tố liên quan xác định được cần được chú ý khi tiến hành xây dựng chương trình đào tạo về PNC ở các nhóm đối tượng.

Từ khóa: Sinh viên, kiến thức, phòng ngừa chuẩn. **Chữ viết tắt:** Phòng ngừa chuẩn (PNC)

SUMMARY

KNOWLEDGE OF STANDARD PRECAUTIONS AMONG SENIOR STUDENTS OF VIET NAM UNIVERSITY OF TRADITIONAL MEDICINE & PHARMACY, IN 2023

Objectives: To describe knowledge about standard precaution and some associated factors among final year students of Viet Nam University of traditional medicine & pharmacy, in 2023. **Subjects and methods:** We conducted a study among 400 the final year students of Viet Nam University of traditional medicine & pharmacy, from August 2023 to December 2023. **Results:** The results show that the proportion

of students with knowledge of standard precautions is 75,6%. In particular, knowledge of hand washing and safe injection was scored the highest. There is a relationship between training majors and received prior standard precaution material with standard precautions knowledge status. The traditional medicine students was under 0.87 times less likely to achieve a higher standard precaution compared to medical students. Students who received documents on standard precaution in the past were over 1,4 times more likely to achieve a higher standard precaution than those who did not receive documents about standard precaution. **Conclusions:** Medical universities should incorporate standard prevention programs for all disciplines in their clinical training with a handout approach, selfreading for students.

Keywords: Student, Knowledge, standard precautions.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phòng ngừa chuẩn là tập hợp các biện pháp phòng ngừa cơ bản áp dụng cho tất cả người bệnh trong cơ sở y tế. Phòng ngừa chuẩn được coi là nền tảng cho việc phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện nhằm hạn chế sự lây truyền cho nhân viên y tế và người bệnh cũng như từ người bệnh sang môi trường nhằm đảm bảo an toàn và nâng cao chất lượng khám chữa bệnh [4].

Tổ chức Y tế thế giới (WHO) ước tính rằng ở bất cứ thời điểm nào cũng có hơn 1,4 triệu người trên thế giới mắc nhiễm khuẩn bệnh viện [8]. Tại Việt Nam, theo kết quả điều tra của Cục Quản lý Khám, chữa bệnh năm 2010, tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện hiện mắc là từ 5%-10% tùy theo đặc điểm và quy mô bệnh viện [3] cùng với tỷ lệ nhân viên y tế phơi nhiễm nghề nghiệp, đáng chú ý sinh viên y là đối tượng dễ bị phơi nhiễm với máu khi thực tập tại cơ sở y tế do còn hạn chế về kinh nghiệm lâm sàng. Tuy nhiên, một trong những yếu tố quan trọng dẫn đến tăng

¹Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam

Chịu trách nhiệm chính: Mai Thuý Mai

Email: maithuymai.vutm@gmail.com

Ngày nhận bài: 24.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 14.6.2024

Ngày duyệt bài: 5.7.2024

nguy cơ phơi nhiễm nghề nghiệp là kiến thức và thái độ của nhân viên y tế và sinh viên y khoa về việc chấp hành các quy định/ quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn, đặc biệt là các nội dung về PNC còn chưa tốt [5]. Các tai nạn nghề nghiệp của nhân viên y tế và sinh viên y khoa hoàn toàn có thể dự phòng nếu tuân thủ các biện pháp phòng ngừa chuẩn khi thực hành lâm sàng.

Hiện nay nội dung của các biện pháp Phòng ngừa chuẩn được dựa trên "Hướng dẫn Phòng ngừa chuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh" (Ban hành kèm theo Quyết định số: 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 09 năm 2012 của Bộ Y tế) [1]. Kiến thức về Phòng ngừa chuẩn của sinh viên cũng như nhân viên y tế có vai trò quan trọng trong việc giảm thiểu nhiễm khuẩn bệnh viện và phòng ngừa các tai nạn nghề nghiệp kể trên. Việc nắm bắt rõ thực trạng kiến thức Phòng ngừa chuẩn của sinh viên, đặc biệt là sinh viên y năm cuối là hết sức cần thiết để làm cơ sở cho việc đề xuất, xây dựng chương trình đào tạo nâng cao kiến thức, kỹ năng Phòng

ngừa chuẩn cho sinh viên ngay từ lúc bắt đầu tiếp xúc nghề nghiệp.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: sinh viên năm cuối Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam, năm 2023

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu và cỡ mẫu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích. Chọn chủ đích khối sinh viên năm cuối tại Học viện YDHCT Việt Nam, sau đó dùng phương pháp ngẫu nhiên phân tầng có tỷ lệ theo ngành đào tạo để chọn đối tượng cụ thể gồm 100 sinh viên ngành y khoa và 300 sinh viên ngành y học cổ truyền.

Phương pháp thu thập thông tin: Sử dụng bộ câu hỏi thiết kế sẵn để thu thập số liệu về đặc điểm của đối tượng nghiên cứu và các thông tin kiến thức về phòng ngừa chuẩn.

Số liệu được nhập bằng phần mềm EPIDATA 3.1 và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Ý nghĩa thống kê được xác định với giá trị $p < 0,05$ theo 2 phía.

III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Thông tin chung		Bác sĩ Y khoa		Bác sĩ YHCT		Tổng	
		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	40	40	115	38	155	39
	Nữ	60	60	185	62	245	61
Sinh viên được đào tạo về PNC	Có	100	100	300	100	400	100
	Không	0	0	0	0	0	0
Sinh viên được nhận tài liệu về PNC	Đã được nhận	50	50	122	41	172	43
	Chưa được nhận	50	50	178	59	228	57

Kết quả nghiên cứu cho thấy, nữ giới chiếm đa phần với 61%. Toàn bộ sinh viên đều được đào tạo về PNC trước đây với tỷ lệ 100%, có 43% sinh viên xác nhận được nhận tài liệu về PNC.

3.2. Kiến thức về Phòng ngừa chuẩn

Bảng 3.2. Kiến thức đúng về vệ sinh bàn tay

STT	Nội dung	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
1	Dung dịch rửa tay chứa cồn thay thế cho xà phòng rửa tay ngay cả khi tay bị bẩn	325	81,3
2	Sử dụng găng tay thay thế cho việc rửa tay thường quy	356	89
3	Dung dịch rửa tay chứa cồn được thay thế cho rửa tay ngoại khoa trong 3 phút	315	78,8
4	Dung dịch rửa tay chứa cồn được thay thế cho dung dịch	327	81,8

	rửa tay chứa chất sát khuẩn trong 30s		
5	Dung dịch rửa tay chứa cồn được thay thế cho dung dịch rửa tay bằng xà phòng trong vòng 30s	322	80,5

Bảng 3.3. Kiến thức đúng về tiêm an toàn và phòng ngừa tổn thương do vật sắc nhọn

STT	Nội dung	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
1	Tổn thương do vật sắc nhọn nên tự xử lý không cần báo cáo	321	80,3
2	Bơm tiêm sau khi sử dụng nên bẻ cong để tránh tổn thương	316	79
3	Vật sắc nhọn bẩn cần nghiền nhỏ trước khi đem đi tiêu hủy	355	88,8
4	Bơm tiêm sau khi sử dụng nên đập nắp để tránh tổn thương	320	80

5	Vết thương do kim đâm thường gặp nhất trên lâm sàng	334	83,5
6	Dự phòng tiếp xúc được sử dụng để quản lý các vết thương bệnh nhân bị HIV/AIDS	320	80

Trong nghiên cứu của chúng tôi, Bộ câu hỏi Đánh giá kiến thức về PNC được xây dựng gồm 9 lĩnh vực bao gồm vệ sinh tay; phương tiện phòng hộ cá nhân; tiêm an toàn và phòng ngừa tổn thương do vật sắc nhọn; vệ sinh hô hấp và vệ sinh khí ho; sắp xếp người bệnh thích hợp; xử lý dụng cụ y tế; xử lý đồ vải; vệ sinh môi trường; quản lý chất thải y tế. Kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức về vệ sinh tay và tiêm an toàn có điểm trung bình cao nhất với tỷ lệ sinh viên trả lời đúng trên 80%.

Đánh giá kiến thức của sinh viên về phòng ngừa chuẩn: Đạt chiếm 75,6%, kiến thức không đạt chiếm 24,4%

Bảng 3.4. Phân bố tỷ lệ sinh viên có kiến thức đúng theo một số đặc điểm chung

	Kiến thức đạt	Kiến thức không đạt
--	---------------	---------------------

Bảng 3.5. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức của sinh viên về PNC

Thông tin chung		Kiến thức về PNC		P
		Đạt	Chưa đạt	
Giới tính	Nam	87 (56,1%)	68 (43,9%)	> 0,05
	Nữ	215 (87,8%)	30 (12,2%)	
Loại hình đào tạo	Bác sĩ y khoa	84 (84%)	16 (16%)	< 0,01
	Bác sĩ y học cổ truyền	218 (72,7%)	82 (27,3%)	
Sinh viên được nhận tài liệu về PNC	Đã được nhận	155 (90,1%)	17 (9,9%)	< 0,01
	Chưa được nhận	147 (64,5%)	81 (35,5%)	

Kiểm định khi bình phương cho thấy mối liên quan giữa hình thức đào tạo và nhận tài liệu về PNC với kiến thức của sinh viên về phòng ngừa chuẩn. Trong hai nhóm sinh viên, nhóm được nhận tài liệu về PNC có kiến thức đạt cao hơn so với nhóm còn lại với tỷ lệ tương ứng là 90,1% và 64,5%. Sinh viên thuộc nhóm loại hình đào tạo bác sĩ y khoa có kiến thức đạt cao hơn (84%) so với nhóm bác sĩ y học cổ truyền (72,7%).

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt chiếm 75,6%, tỷ lệ này cao hơn so với các nghiên cứu trước đây của Bùi Văn Tùng, trường Đại học Y Hà Nội năm 2021 (64,2%) [7] và của Vũ Thị Thu Thủy, trường Đại học Y khoa Vinh năm 2018 (5,9%) [6]. Điều này có thể được giải thích do đối tượng trong nghiên cứu là sinh viên năm cuối, đặc biệt là nhóm sinh viên chuyên ngành y khoa, họ tiếp xúc nhiều hơn với bệnh nhân, nhân viên y tế và thực hành nhiều hơn trong các buổi học lâm sàng tại các bệnh viện. Vì thế, họ sẽ được tiếp cận và đào tạo tốt hơn những kiến thức lâm sàng bao gồm kiến

	n	%	n	%
Giới tính				
Nam	87	56,1	68	43,9
Nữ	215	87,8	30	12,2
Chuyên ngành theo học				
Bác sĩ y khoa	84	84	16	16
Bác sĩ y học cổ truyền	218	72,7	82	27,3
Được nhận tài liệu về PNC trước đây				
Đã được nhận	155	90,1	17	9,9
Chưa được nhận	147	64,5	81	35,5

Với mức đánh giá kiến thức đạt khi trả lời đúng 54/67 câu hỏi, tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt trong nghiên cứu của chúng tôi chiếm 75,6%. Tỷ lệ kiến thức đạt của nam thấp hơn so với nữ. Trong khi đó ở nhóm chuyên ngành bác sĩ y khoa tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt (84%) cao hơn so với bác sĩ y học cổ truyền (72,7). Tỷ lệ kiến thức đạt ở nhóm chưa được nhận tài liệu về PNC (64,5%) là thấp hơn so với nhóm được nhận (90,1%).

3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức của sinh viên về phòng ngừa chuẩn

thức căn bản về phòng ngừa lây nhiễm bệnh cho bản thân và bệnh nhân. Khi so sánh với các nghiên cứu trên thế giới, tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt trong nghiên cứu này cao hơn so với một nghiên cứu năm 2018 ở trường đại học Khoa học sức khỏe King Saud bin Abdulaziz University (60%) [9]. Tuy nhiên, tỷ lệ sinh viên có kiến thức không đạt về PNC vẫn còn cao (24,4%). Thiếu kiến thức về PNC đặc biệt liên quan đến vệ sinh tay, quản lý vật sắc nhọn và thiết bị phòng hộ cá nhân sẽ khiến các em dễ bị phơi nhiễm với các tác nhân gây bệnh.

IV. KẾT LUẬN

Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt về PNC còn khiêm tốn (75,6%). Một số yếu tố liên quan xác định được qua phân tích đa biến như chuyên ngành đào tạo hệ bác sĩ y học cổ truyền có kiến thức đạt (72,7%) thấp hơn so với hệ bác sĩ y khoa (84%), đối tượng được nhận tài liệu về PNC trước đây có kiến thức đạt cao gấp 1,4 lần so với nhóm chưa được nhận. Đây là các yếu tố

rất đáng chú ý khi tiến hành xây dựng chương trình đào tạo về PNC ở nhóm đối tượng này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế.** (2012). Hướng dẫn Phòng ngừa chuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (Ban hành kèm theo Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 của Bộ Y tế).
2. **Bộ Y tế.** (2018). Hướng dẫn tổ chức thực hiện công tác kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (Ban hành kèm theo thông tư 16/2018/TT-BYT).
3. **Đinh Phạm Phương Anh, Phan Thị Hằng.** Khảo sát kiến thức, thái độ và thực hành về phòng ngừa chuẩn của nhân viên y tế tại bệnh viện Hùng Vương. Hội Kiểm Soát Nhiễm Khuẩn Thành Phố Hồ Chí Minh, 12/09/2015:13.
4. **Nguyễn Việt Hùng, Lê Bà Nguyễn.** Đánh giá thực trạng và xác định mối liên hệ về kiến thức, thái độ, thực hành phòng ngừa chuẩn và phòng ngừa cách ly của nhân viên y tế một số bệnh viện miền Bắc. Tạp chí Y Học thực hành (716), Số 5/2010, 36-40.
5. **Hồ Thị Nhi Na** (2016) Kiến thức và thái độ đối với một số qui định phòng ngừa chuẩn của nhân viên y tế tại một số khoa của bệnh viện Đa khoa Trung ương Quảng Nam năm 2015, Luận văn thạc sĩ y học, trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
6. **Vũ Thị Thu Thủy** (2018). Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ về phòng ngừa chuẩn của sinh viên điều dưỡng trường Đại học y khoa Vinh năm 2018, trường Đại học y khoa Vinh.
7. **Bùi Văn Tùng** (2021). Kiến thức về phòng ngừa chuẩn của sinh viên năm cuối trường Đại học Y Hà Nội năm 2021, trường Đại học Y Hà Nội.
8. **Ghalya, H. and Y. Ibrahim.** (2014). Knowledge, attitudes and sources of information among nursing students toward infection control and standard precautions. Life Science Journal, 11(9), 249-260.
9. **A. Khubrani, M. Albeshar, A. Alkahtani et al.** (2018), "Knowledge and information sources on standard precautions and infection control of health sciences students at King Saud bin Abdulaziz University for Health Sciences, Saudi Arabia, Riyadh", J Infect Public Health, 11(4), p. 546-549.

SỬ DỤNG GIA SỬ SỨC KHOẺ PHÂN TẦNG NGUY CƠ UNG THƯ VÚ CHO CÁC GIA ĐÌNH BỆNH NHÂN UNG THƯ VÚ Ở VIỆT NAM

Lê Việt Duy¹, Đoàn Thị Phương Thảo²,
Trương Đình Kiệt³, Nguyễn Thị Quỳnh Thơ³

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Ung thư (UT) vú là loại UT phổ biến và có liên quan gen di truyền. GSSK hỗ trợ quản lý và phát hiện sớm UT vú trong các gia đình. **Mục tiêu:** 1. Lập gia sử sức khỏe (GSSK) có lưu hành ung thư (UT) vú ở Việt Nam 2. Dựa trên GSSK phân loại nguy cơ UT vú theo CDC cho thân nhân bậc 1 và bậc 2. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 144 GSSK đương sự là bệnh nhân UT vú từ 5/2023 - 8/2023. Thu thập thông tin GSSK bằng phỏng vấn trực tiếp, qua điện thoại hoặc video. Phân tích đặc điểm GSSK và phân loại nguy cơ UT vú theo hướng dẫn của CDC. **Kết quả:** 89,5% GSSK bao gồm 3-4 thế hệ, trung bình $17,11 \pm 6,11$ thân nhân. Thân nhân bậc I mắc UT vú (28,5%) cao hơn thân nhân bậc II (8,4%), trong đó tỷ lệ cao nhất là mẹ đương sự (48,6%). Lượng giá theo CDC: 78,4% GSSK thuộc nhóm nguy cơ cao, 21,6% nguy cơ trung bình. Bậc gia đình và số lượng thân nhân mắc bệnh là yếu tố quyết định mức độ nguy cơ ($p < 0,001$). **Kết luận:** GSSK là công cụ hữu ích để đánh giá toàn diện nguy cơ UT vú ở thân

nhân bệnh nhân, giúp phân loại nguy cơ theo CDC và xác định đối tượng cần tư vấn, tầm soát và theo dõi phù hợp. **Từ khóa:** GSSK, ung thư vú, nguy cơ, phân loại CDC.

SUMMARY

USING FAMILY HEALTH HISTORY IN BREAST CANCER RISK ASSESSMENT FOR FAMILIES WITH BREAST CANCER PATIENTS IN VIETNAM

Background: Breast cancer is a common type of cancer and is related to genetics. GSSK supports the management and early detection of breast cancer in families. **Objectives:** 1. Establish family health histories (FHH) with breast cancer in Viet Nam. 2. Classify breast cancer risk according to CDC for first- and second-degree relatives in families of breast cancer patients in Vietnam. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 144 primary breast cancer patients from May to August 2023. FHH information was collected through direct interviews, telephone, or video. FHH characteristics were analyzed, and breast cancer risk was classified according to CDC guidelines. **Results:** Most FHH included 3-4 generations (89.5%) with an average of 17.11 ± 6.11 relatives. The proportion of patients with first-degree relatives with breast cancer (28.5%) was higher than second-degree relatives (8.4%). Mothers accounted for the highest proportion among affected first-degree relatives (48.6%). After patients developed breast cancer, 78.4% of families were

¹Bệnh viện 30-4 – Bộ Công An

²Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

³Viện Di truyền Y học

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Quỳnh Thơ

Email: ntqtho@gmail.com

Ngày nhận bài: 24.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 14.6.2024

Ngày duyệt bài: 8.7.2024