7. **Hoste EAJ, Bagshaw SM, Bellomo R, et al (2015)**. Epidemiology of acute kidney injury in critically ill patients: the multinational AKI-EPI study. Intensive Care Med. 2015;41(8):1411-1423. doi:10.1007/s00134-015-3934-7

8. **Farah RI, Alfuqaha OA, Younes AR, et al (2023).** Prevalence and mortality rates of acute kidney injury among critically ill patients: a retrospective study. Crit Care Res Pract. 2023;2023:9966760. doi:10.1155/2023/9966760

THỰC TRẠNG PHÒNG NGỪA LOÉT TÌ ĐÈ CHO NGƯỜI BỆNH TẠI TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ ĐỒNG NAI NĂM 2024

Đào Thị Nhung[1], Trịnh Thị Chinh[1], Nguyễn Thị Dung[2]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định mức độ kiến thức, thái độ về phòng ngừa loét tỳ đè của sinh viên điều dưỡng năm 3; Phân tích một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thái độ. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên toàn bộ sinh viên điều dưỡng năm 3 của Trường Cao đẳng Y tế Đồng Nai đồng ý tham gia (n=101) trong 05–07/2024. Thu thập số liệu bằng bảng hỏi tự điền (Google Form) gồm thông tin chung; 15 câu hỏi kiến thức (chấm theo Bloom's cut-off 60–80%) và 10 mục thái độ (thang 5 mức, quy đổi 0–50 điểm; ≥70% điểm: thái độ tốt). Phân tích bằng SPSS 18.0; dùng phép kiểm Chi-square cho các mối liên quan (p<0,05 có ý nghĩa). **Kết quả:** Về kiến thức: 72,3% đạt mức "tốt", 23,8% "trung bình", 4,0% "chưa tốt". Ba nội dung còn yếu là nhận định giai đoạn 1 của loét (11,9% đúng), quan niệm "da luôn ẩm giúp ngừa loét" (73,3% trả lời sai do đánh dấu đồng ý) và "cần luôn băng kín vết loét" (15,8% đúng – câu phủ định). Về thái độ: 77,2% có thái độ tốt. Có liên quan có ý nghĩa giữa giới tính và thái độ (nữ tốt hơn; p<0,05), giữa xếp loại học tập và thái độ (cao hơn ở nhóm khá–giỏi–xuất sắc; p<0,05), cũng như giữa kiến thức và thái độ (kiến thức tốt đi kèm thái độ tốt; p<0,05). Chưa ghi nhận liên quan có ý nghĩa giữa các biến nhân khẩu–đào tạo với kiến thức (p>0,05). **Kết luận:** Phần lớn sinh viên có kiến thức và thái độ tích cực về phòng ngừa loét tỳ đè; tuy nhiên còn lỗ hổng ở phân độ giai đoạn sớm và thực hành chăm sóc vết loét. Cần tăng cường giảng dạy–huấn luyện lâm sàng, lồng ghép đánh giá nguy cơ, phân độ và kỹ năng xử trí vết loét ngay từ năm 1–2. ***Từ khóa:*** Loét tỳ đè, phòng ngừa loét, sinh viên điều dưỡng, kiến thức, thái độ.

SUMMARY

KNOWLEDGE AND ATTITUDE TOWARD PRESSURE ULCER PREVENTION AMONG NURSING STUDENTS AT DONG NAI MEDICAL COLLEGE, 2024

Objective: To determine the level of knowledge and attitude regarding pressure ulcer prevention among third-year nursing students and to analyze factors associated with knowledge and attitude. **Methods**: A cross-sectional descriptive study was conducted among all third-year nursing students of Dong Nai Medical College who agreed to participate (n = 101) from May to July 2024. Data were collected using a self-administered questionnaire (Google Form) including general information; 15 knowledge questions (scored by Bloom's cut-off 60–80%) and 10 attitude items (5-point scale, converted to 0–50 points; ≥70%: good attitude). Data were analyzed with SPSS 18.0; Chi-square test was used to examine associations ($p < 0.05$ considered significant). **Results**: Knowledge levels were: 72.3% "good," 23.8% "average," and 4.0% "poor." Three weak areas included identifying stage 1 pressure ulcer (11.9% correct), the misconception that "skin should always be moist to prevent ulcers" (73.3% answered incorrectly by agreeing), and the belief that "wounds should always be kept covered" (15.8% correct – negative item). Attitude: 77.2% had good attitude. Significant associations were found between gender and attitude (female students had better attitudes; $p < 0.05$), academic performance and attitude (better in good–excellent group; $p < 0.05$), and between knowledge and attitude (good knowledge accompanied good attitude; $p < 0.05$). No significant association was found between demographic/training variables and knowledge ($p > 0.05$). **Conclusion**: Most students demonstrated good knowledge and positive attitudes toward pressure ulcer prevention; however, gaps remain in early-stage recognition and wound care practices. Strengthening theoretical and clinical training with early integration of risk assessment, staging, and wound management skills from the first–second year is recommended.

Keywords: pressure ulcer, prevention, nursing students, knowledge, attitude

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Loét tỳ đè (loét áp lực) là tổn thương hoại tử da và mô mềm tại các vùng tỳ xương do áp lực kéo dài làm giảm tưới máu, thiếu oxy mô và hoại tử tế bào. Đây là biến chứng thường gặp ở người bệnh nằm lâu sau phẫu thuật lớn hoặc hạn chế vận động, gây kéo dài thời gian nằm viện, tăng chi phí điều trị và nguy cơ tử vong nếu không dự phòng [1]. Nghiên cứu tại Bệnh viện Nguyễn Tri Phương ghi nhận tỷ lệ loét tỳ đè 8,23%, trong đó nhóm ≥60 tuổi chiếm 67% [2]. Trên thế giới,

[1]*Trường Cao Đẳng Y tế Đồng Nai*
[2]*Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định*
Chịu trách nghiệm chính: Đào Thị Nhung
Email: nhungdao912@cyd.edu.vn
Ngày nhận bài: 15.9.2025
Ngày phản biện khoa học: 23.10.2025
Ngày duyệt bài: 27.11.2025

gánh nặng này nặng nề hơn ở các nước thu nhập thấp và trung bình do hạn chế về nguồn lực y tế [3]; đồng thời tỷ lệ loét tỳ đè còn là chỉ số đánh giá chất lượng chăm sóc [4], [5].

Hiệu quả dự phòng đòi hỏi sự phối hợp của hệ thống quản lý, nhân viên lâm sàng và cơ sở đào tạo. Năng lực của điều dưỡng, đặc biệt sinh viên – lực lượng kế cận, giữ vai trò then chốt [5], [6]. Tuy nhiên tại Trường Cao đẳng Y tế Đồng Nai, chưa có nghiên cứu hệ thống nào đánh giá kiến thức và thái độ của sinh viên về phòng ngừa loét tỳ đè.

Do đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu "Khảo sát kiến thức, thái độ về phòng ngừa loét tỳ đè của sinh viên ngành Điều dưỡng Trường Cao đẳng Y tế Đồng Nai năm 2024" với hai mục tiêu: (1) Xác định mức độ kiến thức và thái độ về phòng ngừa loét tỳ đè của sinh viên; (2) Phân tích một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thái độ này.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng: Sinh viên chính quy ngành Điều dưỡng năm 3 (đã hoàn thành các học phần và thực tập liên quan), đồng ý tham gia; loại trừ vắng mặt thời điểm khảo sát.

Thiết kế: Mô tả cắt ngang.

Thời gian – địa điểm: Tháng 05–07/2024, Trường Cao đẳng Y tế Đồng Nai.

Cỡ mẫu & chọn mẫu: Lấy mẫu trọn (toàn bộ sinh viên năm 3 đồng ý), n=101.

Công cụ: Bảng hỏi ba phần: (A) 7 câu thông tin chung; (B) 15 câu kiến thức về phòng ngừa loét (đúng = 1, sai/không rõ = 0; phân loại Bloom 60–80%: < 9 điểm chưa tốt; 9 – 12 trung bình; > 12 tốt); (C) 10 mục thái độ (Likert 5 mức; tổng 0–50; ≥35 điểm = thái độ tốt).

Thu thập số liệu: Giới thiệu mục tiêu, lợi ích–rủi ro; gửi đường link Google Form, sinh viên tự điền.

Xử lý–phân tích: Kiểm tra, mã hóa, nhập và phân tích bằng SPSS 18.0; mô tả tần suất/tỷ lệ; kiểm định Chi-square cho mối liên quan ($p < 0,05$).

Đạo đức: Được Hội đồng khoa học nhà trường chấp thuận; thu thập trên cơ sở tự nguyện, bảo mật danh tính, dùng cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Kiến thức về phòng ngừa loét tỳ đè

Bảng 1. Tỷ lệ trả lời đúng từng câu hỏi kiến thức (n=101)

STT	Nội dung câu hỏi	Trả lời đúng n(%)
1	Thiếu máu nuôi dưỡng mô là nguyên nhân chính dẫn đến loét tỳ đè	95 (94,1)
2	Người bệnh không thể tự xoay trở có nguy cơ loét tỳ đè cao hơn	100 (99,0)
3	Đảm bảo da luôn ẩm ướt giúp ngăn ngừa loét tỳ đè (*)	74 (73,3)
4	Người bệnh suy dinh dưỡng có nguy cơ loét cao	76 (75,2)
5	Ở giai đoạn 1, mất một phần thượng bì, xuất hiện vết loét đáy khô (*)	12 (11,9)
6	Giai đoạn 3 tổn thương đến lớp mỡ	91 (90,1)
7	Giai đoạn 4 lan rộng đến gân, cơ, xương	98 (97,0)
8	Nằm ngửa kéo dài dễ loét vùng bả vai, xương cùng cụt	98 (97,0)
9	Nằm nghiêng kéo dài dễ loét vùng mắt cá, đầu gối	91 (90,9)
10	Người bệnh béo phì loét lâu hồi phục do thiếu oxy mô, giảm collagen	86 (85,1)
11	Quan trọng nhất trong phòng ngừa loét là tìm nguyên nhân	87 (86,1)
12	Cần xoay trở người bệnh 2–3 giờ/lần	99 (98,0)
13	Cần cung cấp vitamin A, C giúp liền loét	84 (83,2)
14	Dung dịch chăm sóc vết loét: NaCl 0,9% và Povidone-iodine pha loãng (trừ khi có mô hạt)	96 (95,0)
15	Luôn băng kín vết loét để ngăn nhiễm khuẩn (*)	16 (15,8)

(*): Câu phủ định

Nhận xét: Trong 15 câu hỏi kiến thức được khảo sát, 12/15 nội dung sinh viên trả lời đúng với tỉ lệ 74% trở lên, có 02 nội dung được hỏi có tỉ lệ sinh viên trả lời đúng rất thấp là: Ở giai đoạn 1 của loét tì đè, người bệnh mất một phần thượng bì, xuất hiện vết loét với đáy khô (11,9%); Cần luộn băng kín vết loét để ngăn ngừa vết loét nhiễm khuẩn (15,8%).

Bảng 2. Phân loại mức độ kiến thức về phòng ngừa loét tì đè (n=101)

STT	Mức độ kiến thức	Số lượng	Tỉ lệ %
1	Chưa tốt	4	4.0
2	Bình thường	24	23,8
3	Tốt	73	72,3
Tổng		101	100

Nhận xét: Trong 101 sinh viên tham gia nghiên cứu, sinh viên có kiến thức tốt liên quan đến loét tì đè có tỉ lệ cao nhất chiếm 72,3%.

3.2. Thái độ về phòng ngừa loét tỳ đè

Bảng 3. Phân loại thái độ liên quan đến phòng ngừa loét tì đè (n=101)

STT	Mức độ thái độ	Số lượng	Tỉ lệ %
1	Chưa tốt	23	22,8

2	Tốt	78	77,2
Tổng		**101**	**100**

Nhận xét: Trong 101 sinh viên tham gia nghiên cứu, tỉ lệ sinh viên có thái độ tốt liên quan đến phòng ngừa loét chiếm tỉ lệ 77,2%.

3.3. Một số mối liên quan có ý nghĩa thống kê

Bảng 4. Mối liên quan giữa kiến thức và thái độ (n=101)

Kiến thức	Thái độ tốt n(%)	Thái độ chưa tốt n(%)	Chi-square
Tốt	61 (83,6)	12 (16,4)	P = 0,048
Trung bình	15 (62,5)	9 (37,5)	

Nhận xét: Kết quả cho thấy sinh viên có kiến thức tốt sẽ có thái độ tốt về phòng ngừa loét cao nhất. Mối liên quan giữa kiến thức và thái độ phòng ngừa loét của sinh viên có ý nghĩa thống kê (p < 0,05).

Bảng 5. Mối liên quan giữa giới tính và thái độ (n=101)

Giới tính	Thái độ tốt n(%)	Thái độ chưa tốt n(%)	Chi-square
Nam	9 (60,0)	6 (40,0)	p = 0,045
Nữ	74 (86,1)	12 (13,9)	

Nhận xét: Sinh viên nữ có thái độ phòng ngừa loét cho người bệnh tốt hơn sinh viên nam (86,1% và 60%). Mối liên quan giữa giới tính và thái độ phòng ngừa loét có ý nghĩa thống kê (p <0,05).

Bảng 6. Mối liên quan giữa xếp loại học tập và thái độ (n=101)

Xếp loại học tập	Thái độ tốt n(%)	Thái độ chưa tốt n(%)	Chi-square
Xuất sắc	19 (95,0)	1 (5,0)	P = 0,048
Giỏi	31 (75,6)	10 (24,4)	
Khá	24 (66,7)	12 (33,3)	
Trung bình	0 (0,0)	4 (100,0)	

Nhận xét: Sinh viên xếp loại học tập từ khá trở lên có thái độ phòng ngừa loét cho người bệnh tốt hơn sinh viên xếp loại học tập trung bình. Mối liên quan giữa xếp loại học tập và thái độ phòng ngừa loét có ý nghĩa thống kê (p<0,05).

IV. BÀN LUẬN

Tỉ lệ sinh viên có kiến thức tốt về phòng ngừa loét tỳ đè đạt 72,3%, tương đương kết quả nghiên cứu của Abrahams và cs. (2023) tại Namibia (70%) [8] và cao hơn nghiên cứu của Arzu Bahar và cs. (2022) tại Thổ Nhĩ Kỳ [9]. Kết quả này phản ánh chương trình đào tạo của Trường Cao đẳng Y tế Đồng Nai đã lồng ghép nội dung dự phòng loét tỳ đè khá toàn diện trong các học phần Điều dưỡng cơ sở và thực hành lâm sàng. Tuy nhiên, vẫn còn 27,7% sinh viên có kiến thức ở mức trung bình hoặc chưa tốt, đặc biệt ở những câu hỏi "ngược" như quan niệm "da luôn ẩm giúp ngừa loét" hay "luôn băng kín vết loét", cho thấy sự nhầm lẫn về nguyên tắc chăm sóc vết loét còn phổ biến. Đây cũng là những điểm yếu thường gặp ở nhiều nghiên cứu trước [3], [6], cho thấy nhu cầu tăng cường hướng dẫn lâm sàng, nhấn mạnh các khuyến cáo mới và các tình huống thực tế để sinh viên nhận diện đúng.

Về thái độ, 78% sinh viên có thái độ tích cực, tương đồng với kết quả của Arzu Bahar (2022) [9] và Roslinda Isa (2019) tại Malaysia (75,3%) [10]. Kết quả này khẳng định dù mức độ kiến thức chưa đồng đều, phần lớn sinh viên đã ý thức rõ vai trò của điều dưỡng trong dự phòng loét – một chỉ số quan trọng đánh giá chất lượng chăm sóc [4], [5]. Thái độ tích cực cũng phản ánh sự quan tâm ngày càng cao của chương trình đào tạo đối với an toàn người bệnh và nâng cao chất lượng chăm sóc.

Phân tích mối liên quan cho thấy kiến thức không khác biệt đáng kể theo giới tính, kết quả học tập, trải nghiệm hay tự nghiên cứu, tương tự kết quả của Abrahams (2023) [8] và nhiều nghiên cứu ở châu Phi [3], [5]. Điều này gợi ý rằng chỉ riêng yếu tố nhân khẩu học hoặc trải nghiệm ngắn hạn chưa đủ tạo ra khác biệt về mức độ kiến thức. Ngược lại, thái độ lại liên quan có ý nghĩa thống kê với giới tính, kết quả học tập và mức kiến thức (p < 0,05). Sinh viên nữ và nhóm có kết quả học tập khá–giỏi thể hiện thái độ tốt hơn, phù hợp với nhận định của Bayram và cs. (2024) [9] và Isa (2019) [10] rằng thành tích học tập và giới tính có thể tác động đến cách sinh viên nhìn nhận trách nhiệm phòng ngừa loét. Điều này hàm ý việc củng cố kiến thức và nâng cao thành tích học tập có thể góp phần cải thiện thái độ tích cực, từ đó nâng cao chất lượng chăm sóc.

Nhìn chung, sinh viên điều dưỡng Trường Cao đẳng Y tế Đồng Nai đã có nền tảng kiến thức và thái độ tương đối tốt về phòng ngừa loét tỳ đè. Tuy nhiên, những lỗ hổng trong nhận định giai đoạn sớm và kỹ năng chăm sóc vết loét cho thấy cần đẩy mạnh đào tạo lâm sàng và mô phỏng. Việc tổ chức các buổi học mô phỏng, lồng ghép tình huống thực tế và cập nhật hướng dẫn quốc tế sẽ giúp sinh viên không chỉ nắm vững lý thuyết mà còn rèn luyện tư duy phản biện và xử trí đúng ngay từ năm học đầu tiên.

V. KẾT LUẬN

- Kiến thức: 72,3% sinh viên có kiến thức tốt về phòng ngừa loét tỳ đè; tuy nhiên vẫn còn

27,7% có kiến thức ở mức trung bình hoặc chưa tốt, đặc biệt dễ nhầm lẫn ở các câu hỏi dạng "ngược".

- Thái độ: 77,2% sinh viên thể hiện thái độ tích cực trong phòng ngừa loét, phản ánh nhận thức tốt về vai trò của điều dưỡng trong dự phòng biến chứng này.

- Mối liên quan: Kiến thức tốt liên quan có ý nghĩa đến thái độ tốt ($p < 0,05$). Thái độ phòng ngừa loét cũng khác biệt theo giới tính và kết quả học tập ($p < 0,05$), trong khi kiến thức không chịu ảnh hưởng rõ rệt từ các yếu tố nhân khẩu học hay trải nghiệm lâm sàng.

VI. KHUYẾN NGHỊ

Cần tiếp tục tăng cường đào tạo lâm sàng và mô phỏng, đặc biệt cho nhóm sinh viên có kiến thức trung bình, nhằm củng cố kỹ năng và duy trì thái độ tích cực, góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc và phòng ngừa loét tỳ đè trong thực hành điều dưỡng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bệnh viện Da liễu Trung ương.** Phòng ngừa loét tì đè cho người bệnh nằm lâu. http://viendalieu.com.vn/phong-ngua-loet-ty-de-cho-nguoi-nam-lau-358/
2. **Trần Hồng Huệ, Nguyễn Thị Lan Minh** (2017). Khảo sát loét tì đè ở bệnh nhân tại các phòng bệnh nặng trong Bệnh viện Nguyễn Tri Phương năm 2016. Tạp chí Nghiên cứu Y học TP. Hồ Chí Minh, 21(3).
3. **Malinga S., Dlungwane T.** (2020). Nurses' knowledge, attitudes and practices regarding pressure ulcer prevention in the Umgungundlovu District, South Africa. Africa Journal of Nursing & Midwifery, 22(2).
4. **Lotfi M., Aghazadeh A.M., Asgarpour H., Nobakht A.** (2019). Iranian nurses' knowledge, attitude and behaviour on skin care, prevention and management of pressure injury: A descriptive cross-sectional study. Nursing Open, 6(4), 1600–1605. https://doi.org/10.1002/nop2.365
5. **Uba M.N., Alih F.I., Kever R.T., Lola N.** (2015). Knowledge, attitude and practice of nurses toward pressure ulcer prevention in University of Maiduguri Teaching Hospital, Borno State, Nigeria. International Journal of Nursing and Midwifery, 7(4), 54–60.
6. **Ebi W.E., Hirko G.F., Mijena D.A.** (2019). Nurses' knowledge to pressure ulcer prevention in public hospitals in Wollega: a cross-sectional study design. BMC Nursing, 18(1), 1–12.
7. **Nguyễn Thị Thu Hương, Phạm Minh Khuê, Nguyễn Thị Hải, Trần Ngọc Bích, Đào Thị Thảo, Nguyễn Thị Anh** (2022). Kiến thức về loét tì đè của sinh viên Điều dưỡng ở các trường đào tạo Điều dưỡng tại Hải Phòng năm 2021. Tạp chí Y học Dự phòng, 32(1), 358–364.
8. **Abrahams F.R., Daniels E.R., Niikondo H.N., Amakali K.** (2023). Students' knowledge, attitude and practices towards pressure ulcer prevention and management. Health SA Gesondheid, 28(1).
9. **Bahar A., Özgürbüz N.E., Akın E.** (2024). Student nurses' knowledge levels and attitudes regarding pressure injury prevention. Journal of Tissue Viability.
10. **Isa R., Azman N.A.S.Z., Mat T.N.A.T.** (2019). Knowledge and attitude on pressure ulcer prevention among nursing students in UiTM Selangor Puncak Alam Campus. Healthscope: The Official Research Book of Faculty of Health Sciences, UiTM, 1.

MỐI LIÊN QUAN GIỮA NỒNG ĐỘ HS-CRP VÀ TỔN THƯƠNG GIẢI PHẪU ĐỘNG MẠCH VÀNH Ở BỆNH NHÂN HỘI CHỨNG VÀNH CẤP

Nguyễn Đức Khánh[1], Trần Thanh Tuấn[1,2]

TÓM TẮT

Mở đầu: Tình trạng viêm đóng vai trò trung tâm trong sinh bệnh học của hội chứng vành cấp (HCMVC), góp phần thúc đẩy sự mất ổn định mảng xơ vữa và hình thành huyết khối cấp tính. Nồng độ protein phản ứng C độ nhạy cao (hs-CRP) phản ánh mức độ viêm hệ thống và được xem là dấu ấn sinh học tiềm năng cho tiên lượng mức độ nặng của bệnh. **Mục tiêu:** Khảo sát mối liên quan giữa nồng độ hs-CRP huyết tương và mức độ tổn thương giải phẫu động mạch vành ở bệnh nhân HCMVC. **Đối tượng – phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả hồi cứu, thực hiện trên 80 bệnh nhân HCMVC nhập viện tại Bệnh viện Chợ Rẫy từ 9/2006 đến 9/2007. Tất cả bệnh nhân được chụp động mạch vành cản quang trong vòng 24 giờ đầu và định lượng hs-CRP huyết tương bằng phương pháp miễn dịch siêu nhạy. Mức độ tổn thương động mạch vành được đánh giá dựa vào số nhánh có hẹp ≥50% và điểm Gensini. Phân tích thống kê sử dụng ANOVA và tương quan Pearson, hồi quy đa biến để hiệu chỉnh các yếu tố nguy cơ tim mạch truyền thống. **Kết quả:** Tuổi trung bình của mẫu nghiên cứu là 61 ± 12, nam giới chiếm 68,7%. Nồng độ hs-CRP trung bình trong 48 giờ đầu là 42,96 ± 23,5 mg/L. Nồng độ hs-CRP tăng dần theo số nhánh động mạch vành tổn thương (1 nhánh: 27,3 mg/L; 2 nhánh: 39,8 mg/L; ≥3 nhánh: 58,4 mg/L; p <

[1]*Đại học Y Dược TP.HCM*
[2]*Bệnh viện Chợ Rẫy*
Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Đức Khánh
Email: khanh.nguyen@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 22.9.2025
Ngày phản biện khoa học: 24.10.2025
Ngày duyệt bài: 25.11.2025