

độ hiểu biết của đối tượng nghiên cứu về các khuyến nghị nhằm can thiệp sự an toàn cho người bệnh về phòng ngừa té ngã ở mức cao nhất với 86,5% đối tượng nghiên cứu có câu trả lời chính xác cho mục này. Nghiên cứu cho thấy nhóm ĐTNC có thâm niên công tác tại khoa Hồi sức Cấp cứu từ 0-5 năm có kiến thức về phòng ngừa té ngã chỉ ở mức 59,2% kém hơn so với nhóm có thâm niên công tác tại khoa Hồi sức Cấp cứu trên 5 năm với tỷ lệ 78,2%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (POR=2,47; 95%CI: 1,12-5,48; p=0,03).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y Tế.** Tài liệu đào tạo liên tục an toàn người bệnh. Nhà xuất bản Y học. 2014.
- Lee In Kyoung.** Factor Associated with Nurses' Activities for Hospital Fall Prevention. The Korean Journal of Rehabilitation Nursing. 2011;16.1(55-62).
- Ganz DA, Huang C, Saliba D.** 2E Fall Knowledge Test. Preventing Fall in Hospitals: A Toolkit for Improving Quality of Care. Agency for Healthcare Research and Quality. 2013;13-0015(119-22).
- Faisal Asiri.** Fall prevention knowledge and practice patterns among home healthcare professionals in southern Saudi Arabia: an observational study. Journal of International Medical Research. 2018;46(12):5062-73.
- LE Q-T, Tran-Thi H-G, Tran M-K.** An Assessment of the Nurses' Knowledge and Practices of Inpatient Fall Prevention. International Archives of Medicine. 2020;13.
- Nguyễn Thị Thúy và Trần Văn Long.** Thực trạng kiến thức và thực hành về phòng ngừa té ngã cho người bệnh của Điều dưỡng tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Nam năm 2019. Khoa học Điều dưỡng. 2020;2(3):55-60.
- Hoàng Thị Minh Thái và cộng sự.** Kiến thức của điều dưỡng về phòng ngừa té ngã cho người bệnh tại bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định năm 2020. Tạp chí Y học Việt Nam. 2021;500(2).

THÁI ĐỘ CỦA ĐIỀU DƯỠNG BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VỀ PHÒNG NGÃ CHO NGƯỜI CAO TUỔI VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Thái Thị Thanh Huyền^{1,2}, Hồ Thị Kim Thanh²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thái độ của điều dưỡng bệnh viện Hữu Nghị về phòng ngã cho người cao tuổi (NCT) và một số yếu tố liên quan. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành từ tháng 2 đến tháng 6 năm 2021 trên 189 điều dưỡng bệnh viện Hữu Nghị. **Kết quả:** 86,8% điều dưỡng có thái độ tích cực về phòng ngã; 97,4% điều dưỡng quan tâm đến vấn đề phòng ngã; 48,7% điều dưỡng tự tin về năng lực phòng ngã. Tỷ lệ điều dưỡng có khả năng thái độ tích cực ở nhóm thâm niên dưới > 5 năm, cập nhật kiến thức phòng ngã, mong muốn học về phòng ngã, biết phòng ngã là tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện, biết bất kỳ chương trình phòng ngã cao hơn so với nhóm còn lại lần lượt là (OR = 3,96; 95% CI: 1,65-9,52), (OR=6,58; 95%CI: 1,84-23,55), (OR=5,46; 95%CI: 1,14-26,01), (OR=5,02; 95% CI: 1,31-19,24); (OR=3,54; 95% CI: 1,27-9,89). **Kết luận:** Hầu hết điều dưỡng có thái độ tích cực về phòng ngã (86,8%). Các yếu tố liên quan đến thái độ phòng ngã gồm thâm niên công tác và cập nhật kiến thức.

Từ khóa: Thái độ, điều dưỡng, phòng ngã, người cao tuổi.

SUMMARY

NURSES' ATTITUDE ON FALL PREVENTION FOR THE ELDERLY IN FRIENDSHIP HOSPITAL AND SOME RELATED FACTORS

Objective: To describe the attitude of nurses at Friendship Hospital on fall prevention for the elderly and some related factors. **Methods:** A cross-sectional descriptive research was conducted from March to June 2021 on 189 registered nurses at Friendship Hospital. **Results:** 86.8% of nurses have a positive attitude toward fall prevention; 97.4% of nurses are concerned about fall prevention; 48.7% of nurses are confident in their fall prevention ability. Percentage of nurses who have positive attitude in the group with less than 5 years working experience, updating their fall prevention knowledge, wanting to learn about fall prevention, knowing that fall prevention is a criterion for assessing hospital quality, knowing any fall prevention program was higher than the another group with (OR=3.96; 95% CI: 1.65-9.52), (OR=6.58; 95% CI: 1.84-23), respectively. ,55), (OR=5.46; 95%CI: 1.14-26.01), (OR=5.02; 95% CI: 1.31-1924); (OR=3.54; 95% CI:1.27-9.89), respectively. **Conclusion:** Most nurses have a positive attitude toward fall prevention (86.8%). The factors which influenced fall prevention attitude were working experience and fall prevention knowledge updating.

Keywords: Attitude, nursing, fall prevention, elderly.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngã là hiện tượng khá phổ biến ở người cao tuổi (NCT). Ở Mỹ, năm 2014, ước tính có khoảng

¹Đại học Thăng Long

²Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Thái Thị Thanh Huyền

Email: thanhhuyenthai89@gmail.com

Ngày nhận bài: 27.6.2022

Ngày phản biên khoa học: 4.8.2022

Ngày duyệt bài: 15.8.2022

29 triệu người ngã [2]. Tại Việt Nam, theo một nghiên cứu tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương, tỉ lệ ngã của NCT trong vòng một năm qua là 29,5% [1]. Tử vong do ngã đứng hàng thứ hai trong nhóm nguyên nhân do tai nạn thương tích và đứng thứ năm gây tử vong ở NCT. Hàng năm, khoảng 684 000 NCT tử vong vì ngã trên toàn cầu. Ngã và chấn thương liên quan đến ngã gây hậu quả lớn như chấn thương, tàn phế làm ảnh hưởng đến sinh hoạt và khả năng tự chăm sóc, giảm chất lượng cuộc sống của NCT, tăng chi phí và thời gian điều trị [7].

Điều dưỡng là những người trực tiếp chăm sóc người bệnh điều trị nội trú và đánh giá nguy cơ, thực hiện các biện pháp phòng ngã cho người bệnh. Các nghiên cứu trước đây của các tác giả trên thế giới chỉ ra thái độ của điều dưỡng về phòng ngã có mối liên quan đến thực hành phòng ngã cho người bệnh và hiệu quả của các chương trình phòng ngã. Một số yếu tố như tuổi, giới, thâm niên công tác, đơn vị công tác, kiến thức phòng ngã có liên quan đến thái độ phòng ngã của điều dưỡng [5],[6],[8].

Bệnh viện Hữu Nghị là bệnh viện đa khoa với đối tượng người bệnh chủ yếu là NCT. Tuy nhiên, thái độ của điều dưỡng về phòng ngã hiện nay như thế nào vẫn chưa có câu trả lời? Liệu có những yếu tố nào ảnh hưởng đến thái độ của họ về phòng ngã cho NCT? Để có những số liệu cụ thể cho vấn đề này, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với hai mục tiêu:

- *Mô tả thái độ của điều dưỡng về phòng ngã cho người cao tuổi.*

- *Mô tả một số yếu tố liên quan đến thái độ của điều dưỡng về phòng ngã cho người cao tuổi.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Điều dưỡng tại các khoa lâm sàng có người bệnh điều trị nội trú của bệnh viện Hữu Nghị.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Điều dưỡng có thời gian công tác từ 01 năm trở lên và tự nguyện đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Điều dưỡng không có mặt trong thời gian nghiên cứu.

2.2. Thời gian nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 2/2021 đến tháng 6/2021.

2.3. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

2.4. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu:

- Cỡ mẫu: Cỡ mẫu được tính theo công thức:

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 \cdot p \cdot q}{d^2}$$

n: Là cỡ mẫu nghiên cứu – số điều dưỡng tối thiểu cần tham gia nghiên cứu.

a: Mức ý nghĩa thống kê; với $\alpha = 0,05$ thì hệ số $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$

p: Tỉ lệ điều dưỡng có thái độ tích cực về phòng ngã, chọn $p=0,76$ (theo nghiên cứu của Mi-young Cho and Sun Joo Jang, tỉ lệ điều dưỡng có thái độ tích cực về phòng ngã cho người bệnh là 76%) [5].

q: $1-p$; d: Sai số mong đợi, chọn $d = 0,07$

Từ công thức trên, làm tròn số cho kết quả $n = 143$. Tổng cỡ mẫu tối thiểu cần thiết cho nghiên cứu là 139 ĐTN. Chúng tôi cộng thêm 20% để loại trừ các phiếu không hợp lệ và làm tròn số, cỡ mẫu cần cho nghiên cứu là 172 điều dưỡng.

- Cách chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ. Số điều dưỡng thực tế tham gia nghiên cứu là 189.

2.5. Biến số, chỉ số nghiên cứu:

- Tuổi, giới, thâm niên công tác, trình độ học vấn, hệ đào tạo, đã được học về phòng ngã trong thời gian học chính quy tại trường Y, cập nhật kiến thức phòng ngã, tham gia khóa học về phòng ngã trong vòng 1 năm trở lại đây, mong muốn tham gia khóa học về phòng ngã, biết ngã là tiêu chí đánh giá chất lượng BV, biết bất kì chương trình phòng ngã nào của Bộ Y tế/tổ chức Y tế/Bệnh viện.

- Thái độ của điều dưỡng về phòng ngã cho người cao tuổi.

2.6. Công cụ, kỹ thuật thu thập số liệu và thang điểm đánh giá

- Công cụ thu thập số liệu: Bộ câu hỏi tự điền gồm hai phần. **Phần 1** gồm những đặc điểm chung của ĐTN. **Phần 2** gồm 12 câu hỏi nghiên cứu thái độ của điều dưỡng về vấn đề phòng ngã cho NCT. Bộ câu hỏi được xây dựng dựa trên một số nghiên cứu trước được các tác giả phân tích có độ tin cậy Cronbach's Alpha là 0,72 [4],[8]. Bộ câu hỏi được hai tác giả phiên dịch độc lập dịch sang tiếng Việt, dịch xuôi, dịch ngược và được góp ý từ một số chuyên gia chuyên ngành Điều dưỡng và Lão khoa. Độ tin cậy Cronbach's Alpha trong nghiên cứu này là 0,7.

Các câu từ C01 đến C12 đánh giá thái độ của điều dưỡng theo mức độ phù hợp của thang đo Likert 5 mức. Nhằm hạn chế những sai lệch do sự đồng ý hoặc phản đối được trả lời theo dây chuyền, những quan điểm đưa ra là xen kẽ những quan điểm tích cực và quan điểm tiêu cực.

- Kỹ thuật thu thập số liệu: Vào các buổi giao ban hoặc sinh hoạt chuyên môn của khoa, các điều dưỡng tập trung tại phòng hành chính, điều tra viên phát bộ câu hỏi để các ĐTN tự điền trên cơ sở bảo mật, dưới sự giám sát của điều

tra viên và giám sát viên.

- Thang điểm đánh giá:

Phần đánh giá thái độ có 12 câu. Những câu thể hiện quan điểm tích cực (Câu C1, câu C3, câu C4, câu C5, câu C6, câu C9, câu C10, câu C11, câu C12): Hoàn toàn không đồng ý (1 điểm), không đồng ý (2 điểm), bình thường, không có ý kiến (3 điểm), đồng ý (4 điểm), hoàn toàn đồng ý (5 điểm).

Những câu thể hiện quan điểm chưa tích cực (Câu C2, câu C7, câu C8): Hoàn toàn không đồng ý (5 điểm), không đồng ý (4 điểm), bình thường, không có ý kiến (3 điểm), đồng ý (2 điểm), hoàn toàn đồng ý (1 điểm).

Trong bộ câu hỏi này, 4 câu quan trọng sẽ có hệ số 2. Tổng điểm tối đa thái độ là 80 điểm. Điều dưỡng có thái độ tích cực về phòng ngã cho NCT nếu đạt ≥ 60/80 điểm (trên 75% số điểm).

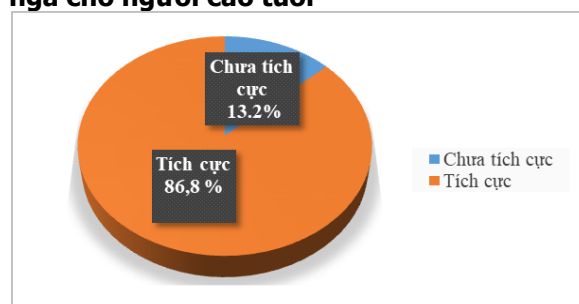
Điểm tối đa về thái độ cho từng nội dung là 5 điểm. Với từng nội dung, điều dưỡng được đánh giá có thái độ "tích cực" khi đạt 4 điểm, 5 điểm; được đánh giá có thái độ "chưa tích cực" khi đạt 1 điểm, 2 điểm, 3 điểm.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được làm sạch trước khi nhập liệu. Toàn bộ phiếu được nhập vào máy tính, phân tích bằng phần mềm SPSS 22.0.

2.8. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được sự đồng ý của bệnh viện. Việc tham gia nghiên cứu của ĐTNC hoàn toàn trên cơ sở tự nguyện khi được giải thích rõ về mục đích và ý nghĩa của nghiên cứu, ĐTNC ký vào phiếu đồng ý tham gia nghiên cứu trước khi trả lời. Các thông tin mà ĐTNC cung cấp được bảo mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thái độ của điều dưỡng về phòng ngã cho người cao tuổi



Biểu đồ 3.1: Thái độ của điều dưỡng về phòng ngã cho người cao tuổi

Trong số các ĐTNC, có 86,8% điều dưỡng có thái độ tích cực với vấn đề phòng ngã cho người cao tuổi.

Bảng 3.1. Thái độ về phòng ngã cho NCT của điều dưỡng (N=189)

Nội dung	Thái độ tích cực	
	SL (n)	Tỉ lệ (%)
Tôi quan tâm đến vấn đề phòng ngã ở người bệnh	184	97,4
Tôi sẵn sàng giúp đỡ khi người bệnh cần trợ giúp khi đi lại	183	96,8
Tôi cho rằng chấn thương do ngã gây hậu quả nghiêm trọng	179	94,7
Tôi cho rằng ngã phòng tránh được	174	92,1
Tôi cho rằng đào tạo, tập huấn về phòng ngã là rất cần thiết	169	89,4
Tôi cho rằng các can thiệp phòng ngã nên được cập nhật một cách chủ động	168	88,9
Tôi phải đánh giá nguy cơ ngã của tất cả người bệnh nhập viện và trong suốt quá trình họ nằm viện.	161	85,2
Tôi nghĩ điều dưỡng có trách nhiệm trong việc người bệnh ngã.	156	82,5
Tôi nghĩ rằng môi trường bệnh viện an toàn trong việc phòng ngã cho người bệnh	151	79,9
Tôi cho rằng nỗi sợ ngã có ảnh hưởng tiêu cực đến người bệnh.	150	79,4
Tôi cảm thấy có lỗi khi người bệnh ngã	147	77,8
Tôi tự tin về năng lực phòng ngã cho người bệnh của tôi.	92	48,7

Bảng trên cho thấy, điều dưỡng có thái độ tích cực trong nhiều nội dung (trên 90% điều dưỡng) như: 97,4% điều dưỡng quan tâm đến vấn đề ngã ở người cao tuổi; 96,8% điều dưỡng sẵn sàng giúp đỡ người bệnh khi người bệnh cần hỗ trợ đi lại; 94,7% điều dưỡng cho rằng hậu quả của chấn thương do ngã là nghiêm trọng; 89,4% điều dưỡng cho rằng đào tạo và tập huấn về phòng ngã là cần thiết. Tuy nhiên, tỉ lệ điều dưỡng tự tin về năng lực phòng ngã cho người bệnh là 48,7%.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến thái độ phòng ngã cho NCT của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.2. Môi liên quan giữa đặc điểm chung của ĐTNC và thái độ về phòng ngã cho NCT (N=189)

Đặc điểm	Thái độ SL (%)		OR (95%CI)
	Chưa tích cực	Tích cực	

		(n=25)	(n=164)	
Giới tính	Nam	5 (19,2)	21 (80,8)	1,70 (0,58-5,02)
	Nữ	20 (12,3)	143 (87,7)	
Nhóm tuổi	≤ 40 tuổi	23 (15,1)	129 (84,9)	3,12 (0,70-13,88)
	> 40 tuổi	2 (5,4)	35 (94,6)	
Thâm niên	≤ 5 năm	12 (27,9)	31 (72,1)	3,96 (1,65-9,52)*
	> 5 năm	13 (8,9)	133 (91,1)	
Trình độ học vấn	Trung cấp, cao đẳng	19 (13,1)	126 (86,9)	0,96 (0,36-2,56)
	Đại học, sau đại học	6 (13,6)	38 (86,4)	
Hệ đào tạo chuyên ngành ĐD	VLVH	19 (16,7)	95 (83,3)	2,30 (0,87-6,06)
	Chính quy	6 (8)	69 (92)	

*: p < 0,05

Bảng trên cho thấy, điều dưỡng có thâm niên ≤ 5 năm có khả năng có thái độ không tích cực cao gấp 3,96 lần điều dưỡng có thâm niên hơn 5 năm. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.

Bảng 3.3. Môi liên quan giữa các yếu tố liên quan đến đào tạo phòng ngã của ĐTNC và thái độ phòng ngã (N=189)

Đặc điểm		Thái độ SL (%)		OR (95%CI)
		Chưa tích cực (n=25)	Tích cực (n=164)	
Được học về phòng ngã	Không	5 (11,4)	39 (88,6)	0,80 (0,28-2,68)
	Có	20 (13,8)	125 (86,2)	
Cập nhật kiến thức phòng ngã	Không	5 (45,5)	6 (54,5)	6,58 (1,84-23,55)*
	Có	20 (11,2)	158 (88,8)	
Tham gia khóa học phòng ngã trong 1 năm gần đây	Không	22 (16,2)	114 (83,8)	3,22 (0,92-11,24)
	Có	3 (5,7)	50 (94,3)	
Mong muốn học về phòng ngã	Không	3 (42,9)	4 (57,1)	5,46 (1,14-26,01)*
	Có	22 (12,1)	160 (87,9)	
Biết phòng ngã là tiêu chí đánh giá CLBV	Không	4 (40)	6 (60)	5,02 (1,31-19,24)*
	Có	21 (11,7)	158 (88,3)	
Biết bất kì chương trình phòng ngã	Không	20 (18,7)	87 (81,3)	3,54 (1,27-9,89)*
	Có	5 (6,1)	77 (93,9)	

*: p < 0,05.

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa cập nhật kiến thức phòng ngã, mong muốn học về phòng ngã, biết phòng ngã là tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện và biết một chương trình phòng ngã của Bộ y tế, tổ chức y tế hay bệnh viện với thái độ về phòng ngã cho NCT (p<0,05).

Điều dưỡng không cập nhật kiến thức về phòng ngã có khả năng có thái độ không tích cực về phòng ngã cao gấp 6,58 lần điều dưỡng cập nhật kiến thức (p<0,05).

Điều dưỡng mong muốn học về phòng ngã có khả năng có thái độ tích cực cao gấp 5,64 lần điều dưỡng không có mong muốn học về phòng ngã (p<0,05).

Điều dưỡng biết phòng ngã là tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện có khả năng có thái độ tích cực cao gấp 5,02 lần điều dưỡng không biết phòng ngã là tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện (p<0,05).

Điều dưỡng biết một chương trình phòng ngã của Bộ Y tế, tổ chức y tế hay bệnh viện có khả năng có thái độ tích cực cao gấp 3,54 lần điều dưỡng không biết (p<0,05).

Bảng 3.4: Phân tích hồi quy đa biến logistic các yếu tố liên quan đến thái độ phòng ngã cho NCT (N=189)

Đặc điểm		Thái độ SL (%)		OR hiệu chỉnh (95%CI)
		Chưa tích cực (n=25)	Tích cực (n=164)	
Thâm niên	≤ 5 năm	12 (27,9)	31 (72,1)	5,66 (2,16-14,83)**
	> 5 năm	13 (8,9)	133 (91,1)	
Cập nhật kiến thức phòng ngã	Không	5 (45,5)	6 (54,5)	4,97 (1,3-19,1)*
	Có	20 (11,2)	158 (88,8)	

Mong muốn học về phòng ngã	Không	3 (42,9)	4 (57,1)	3,86 (0,72-20,67)
	Có	22 (12,1)	160 (87,9)	
Biết phòng ngã là tiêu chí đánh giá CLBV	Không	4 (40)	6 (60)	3,43 (0,81-14,48)
	Có	21 (11,7)	158 (88,3)	
Biết bất kì chương trình phòng ngã	Không	20 (18,7)	87 (81,3)	2,36 (0,8-7,0)
	Có	5 (6,1)	77 (93,9)	

*: $p < 0,05$ **: $p < 0,001$

Trong cùng một điều kiện giống nhau thì những điều dưỡng có thâm niên ≤ 5 năm có khả năng có thái độ chưa tích cực cao gấp 5,66 lần điều dưỡng có thâm niên > 5 năm ($p < 0,001$); điều dưỡng không cập nhật kiến thức phòng ngã có khả năng có thái độ chưa tích cực cao gấp 4,97 lần điều dưỡng có cập nhật kiến thức phòng ngã ($p < 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thái độ của điều dưỡng về phòng ngã cho người cao tuổi. Kết quả nghiên cứu cho thấy 86,8% điều dưỡng có thái độ tích cực với vấn đề phòng ngã cho người cao tuổi (Biểu đồ 3.1). Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Ganabathi tại Ả Rập Xê út với tỷ lệ điều dưỡng có thái độ tích cực với vấn đề phòng ngã là 94,9%. Trong khi đó, tỷ lệ điều dưỡng có thái độ tích cực về vấn đề phòng ngã cho NCT trong nghiên cứu của Kavin Mozhi James là 57,2% [3],[4]. Sự khác biệt này có thể do bộ công cụ đánh giá thái độ khác nhau của các nghiên cứu và tính chất khác nhau giữa các đối tượng và địa điểm nghiên cứu.

Một số nội dung điều dưỡng có thái độ tích cực ở mức cao như quan tâm đến vấn đề ngã của người bệnh (97,4%) tương đương với nghiên cứu của Ganabathi (98%) và nghiên cứu của Kim (điểm trung bình là $4,37 \pm 0,67$) [4],[6]. Về sự sẵn sàng giúp đỡ người bệnh khi người bệnh cần hỗ trợ đi lại (96,8%), tương đương nghiên cứu của Ganabathi với 98,5% điều dưỡng cho rằng họ sẵn sàng giúp người bệnh khi người bệnh cần hỗ trợ đi lại. Dù trong môi trường làm việc nào, người điều dưỡng cũng quan tâm đến vấn đề phòng ngã cho người bệnh, đặc biệt là người bệnh cao tuổi.

Về trách nhiệm của ĐD khi người bệnh ngã, 82,5% điều dưỡng BV Hữu Nghị có thái độ tích cực về vấn đề này trong khi trong nghiên cứu của Ganabathi tỷ lệ này là 31,5% [4]. Tỷ lệ điều dưỡng tự tin về năng lực phòng ngã của người bệnh trong nghiên cứu của chúng tôi là 48,7% trong khi trong nghiên cứu của Ganabathi, tỷ lệ này là 95,9% [4]. Kết quả này cho thấy, điều dưỡng bệnh viện Hữu Nghị ý thức, trách nhiệm cao trong việc phòng tránh ngã cho người bệnh. Tuy nhiên, họ lại thiếu tự tin về năng lực của họ

trong vấn đề phòng ngã cho người bệnh. Điều này có thể do chưa có cơ hội được tiếp cận nhiều với những chương trình đào tạo và tập huấn về phòng ngã.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến thái độ của điều dưỡng về phòng ngã cho người cao tuổi. Nghiên cứu của chúng tôi không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thái độ phòng ngã cho người cao tuổi với các đặc điểm như giới, tuổi, trình độ học vấn, hệ đào tạo chuyên ngành điều dưỡng.

Bảng 3.2 cho thấy không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nam và nữ. Kết quả này tương tự với kết quả của Kavin Mozhi khi không có mối liên quan giữa giới với thái độ của điều dưỡng về phòng ngã [3]. Thái độ của điều dưỡng chi phối hành vi của họ và ảnh hưởng trực tiếp đến hiệu quả phòng ngã cho người cao tuổi. Yêu cầu tất yếu là điều dưỡng phải có thái độ tích cực với vấn đề này, không kể nam hay nữ. Do vậy, giới tính không liên quan đến thái độ của ĐD là điều dễ hiểu.

Các nghiên cứu của Ganabathi, Kavin chỉ ra có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thái độ và trình độ học vấn [3],[4]. Điều dưỡng hệ đại học có thời gian đào tạo dài và chuyên sâu hơn so với điều dưỡng hệ cao đẳng hay thấp hơn. ĐTNC trong nghiên cứu của tác giả Ganabathi có trình độ chủ yếu là đại học chiếm 84,3%, đến từ các quốc gia như Philippines, Malaysia. Điều này có thể tác động tích cực đến thái độ của điều dưỡng khi chăm sóc người bệnh. Bệnh viện Hữu Nghị cũng có nhưng chính sách đãi ngộ, tạo điều kiện để điều dưỡng học tập, nâng cao trình độ.

Điều dưỡng có thâm niên công tác > 5 năm có khả năng kiến thức đạt cao hơn nhóm điều dưỡng còn lại ($OR=3,96$). Kết quả này tương tự với Cho và nghiên cứu của Kavin [3],[5]. Khi điều dưỡng có thâm niên lâu năm, họ có thể có kinh nghiệm hơn trong làm việc với người bệnh ngã. Họ thấy được hậu quả của ngã trên người bệnh cao tuổi nên thái độ của họ có thể tích cực hơn so với nhóm điều dưỡng chưa có kinh nghiệm.

Nghiên cứu của chúng tôi tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa cập nhật kiến thức phòng ngã, mong muốn học về phòng ngã ($p < 0,05$). Cụ thể, điều dưỡng không cập nhật

kiến thức về phòng ngã có khả năng có thái độ không tích cực về phòng ngã cao gấp 6,58 lần điều dưỡng cập nhật kiến thức; điều dưỡng mong muốn học về phòng ngã có khả năng có thái độ tích cực cao gấp 6,45 lần điều dưỡng không có mong muốn học về phòng ngã. Điều này phù hợp với thực tế là những người cập nhật kiến thức hoặc mong muốn cập nhật kiến thức phòng ngã, luôn nhận thấy hậu quả của ngã đối với người bệnh nói chung và người cao tuổi nói riêng. Họ nhận thức được các yếu tố nguy cơ và các biện pháp phòng ngã cho người bệnh nên họ có thái độ tích cực hơn trong vấn đề phòng ngã cho người bệnh.

Kết quả nghiên cứu cũng chỉ ra rằng điều dưỡng biết phòng ngã là tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện có khả năng có thái độ tích cực cao gấp 5,02 lần điều dưỡng không biết phòng ngã là tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện. Điều dưỡng biết một chương trình phòng ngã của Bộ Y tế, tổ chức y tế hay bệnh viện có khả năng có thái độ tích cực cao gấp 3,54 lần điều dưỡng không biết chương trình phòng ngã nào. Kết quả trên cho thấy công tác đào tạo, tập huấn càng tốt thì các chính sách, chương trình càng được ĐTNC nắm rõ. Từ nhận thức được điều đó, họ có thái độ tích cực hơn.

V. KẾT LUẬN

- Tỷ lệ điều dưỡng có thái độ tích cực về phòng ngã cho NCT cao (86,8%)

- Các yếu tố liên quan đến thái độ của điều dưỡng về phòng ngã cho người cao tuổi là thâm

niên công tác ($p < 0,001$); cập nhật kiến thức phòng ngã cho NCT ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Vũ Thị Thanh Huyền, Nguyễn Quỳnh Xuân, Phạm Thăng và cộng sự. (2018)**, "Đánh giá nguy cơ ngã và mối liên quan với sử dụng nhiều thuốc ở người cao tuổi.", Tạp chí Y học Việt Nam 469 (1), tr. 148 - 152.
2. **Bergen G, Stevens MR and Burns ER (2014)**, "Falls and Fall Injuries Among Adults Aged ≥ 65 Years - United States, 2014.", MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 65, tr. 993-998.
3. **James Kavin Mozhi, Divya Ravikumar, Sindhura Myneni et al (2021)**, "Knowledge, Attitudes on Fall and Awareness of Hospitalized Patient's Fall Risk Factors Among the Nurses Working in Tertiary Care Hospitals", Research Square.
4. **Malini Ganabathi, Umaphathi Mariappan and Hani Mustafa (2017)**, "Nurses' Knowledge, Attitude and Practices on Fall Prevention in King Abdul Aziz Hospital, Kingdom of Saudi Arabia", Nursing & Primary Care. 1, tr. 1-6.
5. **Mi-young Cho and Sun Joo Jang (2020)**, "Nurses' knowledge, attitude, and fall prevention practices at south Korean hospitals: a cross-sectional survey", BMC Nursing. 19(1), tr. 108.
6. **Sang-Hee Kim and Ji Seo (2017)**, "Geriatric Hospital Nurses' Knowledge, Attitude toward Falls, and Fall Prevention Activities", Journal of Korean Gerontological Nursing. 19, tr. 81-91.
7. **WHO. Falls. The fact sheet; <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>. Accessed June 28, 2021.**
8. **Yeong Han, Hye Kim and Hye Hong (2020)**, "The Effect of Knowledge and Attitude on Fall Prevention Activities among Nursing Staff in Long-Term Care Hospitals", Open Journal of Nursing. 10, tr. 676-692.

KHẢO SÁT SỰ KHÔNG TUÂN THỦ CHẾ ĐỘ ĂN VÀ HẠN CHẾ NƯỚC Ở BỆNH NHÂN LỌC MÁU CHU KỲ

Nguyễn Minh Phương*, Nguyễn Tiến Dũng**, Phạm Quốc Toàn**

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: "Khảo sát sự không tuân thủ chế độ ăn và hạn chế nước ở bệnh nhân lọc máu chu kỳ tại Bệnh viện Quân y 103". **Phương pháp:** Thiết kế nghiên cứu là mô tả cắt ngang với 97 bệnh nhân lọc máu chu kỳ trên 3 tháng tại khoa Thận và lọc máu, Bệnh viện quân y 103. Đánh giá là không tuân

thủ chế độ ăn và hạn chế nước khi có một trong các biểu hiện sau: (1) Phospho máu $> 7,5$ mg/dl (2,42 mmol/L), (2) mức kali máu trước lọc > 6 mmol/L, (3) tăng trọng lượng cơ thể giữa 2 lần lọc $\geq 5,7\%$ trọng lượng cân khô. Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0. **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nhân không tuân thủ chế độ ăn và hạn chế nước chiếm 35,1% (34/97). Các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với không tuân thủ chế độ ăn và hạn chế nước ghi nhận gồm hiểu biết của bệnh nhân về điều trị lọc máu, trầm cảm, thời gian lọc máu, chỉ số BMI < 22 . **Kết luận:** Không tuân thủ chế độ ăn và hạn chế chất lỏng ở bệnh nhân lọc máu chu kỳ gặp với tỷ lệ cao 35,1% là một thách thức đối với các đơn vị thận nhân tạo. Hiểu biết kém của người bệnh về điều trị lọc máu, trầm cảm, thời gian lọc máu kéo dài, chỉ số BMI < 22 là những yếu tố có

*Bệnh viện quân y 105, TCHC

**Bệnh viện quân y 103, HVQY

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Quốc Toàn

Email: toannephro@gmail.com

Ngày nhận bài: 23.6.2022

Ngày phản biện khoa học: 3.8.2022

Ngày duyệt bài: 15.8.2022