

- H'Mông tại một số xã thuộc huyện Bảo Lạc, tỉnh Cao Bằng", Tạp chí Nghiên cứu Y học. 96 (4), 107-113.
4. **Bộ Y tế, Viện Dinh dưỡng quốc gia Quỹ Nhi đồng Liên hiệp quốc (Unicef)** (2010), Tổng điều tra dinh dưỡng năm 2009-2010, Hà Nội.
 5. **Viện Dinh dưỡng Bộ Y tế** (2020), Kết quả Tổng điều tra dinh dưỡng năm 2019, Hà Nội.
 6. **Bộ Y tế Viện Dinh Dưỡng** (2003), Tổng điều tra dinh dưỡng năm 2000, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
 7. **Lê Thế Trung** (2022), "Hiệu quả của mô hình sản xuất và tiếp thị thức ăn bổ sung tại địa phương tới an ninh thực phẩm hộ gia đình có con dưới 2 tuổi tại một số tỉnh miền núi phía Bắc", Tạp chí Y dược học. số 47 tháng 4 năm 2022, 16-23.
 8. **Nguyễn Song Tú** (2022), "Tình trạng dinh dưỡng, thiếu máu và thiếu vi chất dinh dưỡng phụ nữ dân tộc Thái tại tỉnh Sơn La, năm 2018", Tạp chí Y học Việt Nam. tập 514-tháng 5-số 1, 226-230.
 9. **Phạm Thị Bích Hồng** (2019), Thực trạng suy dinh dưỡng thể thấp còi ở trẻ em dưới 5 tuổi người dân tộc Mông tại 2 xã huyện Quỳnh Bạ, tỉnh Hà Giang, Đại học Y-Dược Thái Nguyên, Trường Đại học Thái Nguyên, Thái Nguyên.
 10. **Lê Thế Trung** (2022), "Kết quả áp dụng mô hình sản xuất và tiếp thị thức ăn bổ sung đối với tình trạng dinh dưỡng ở trẻ dưới 24 tháng tuổi tại 3 tỉnh Lai Châu, Lào Cai và Hà Giang", Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm. 18 (1)-2022, 103-110.

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH CỦA ĐIỀU DƯỠNG VỀ DỰ PHÒNG LOÉT TỖ ĐÈ TRÊN BỆNH NHÂN THỞ MÁY

Nguyễn Thị Ngọc Phượng¹, Lora Claywell², Nguyễn Thị Hồng Nương¹, Lê Thị Liên¹, Huỳnh Lê Trúc Linh¹, Nguyễn Như Vinh³

TÓM TẮT

Kiến thức, thái độ và thực hành của điều dưỡng về dự phòng loét tỳ đè trên bệnh nhân thở máy có liên quan đến hiệu quả điều trị loét tỳ đè và qua đó có thể làm giảm chi phí điều trị và chăm sóc y tế ở nhóm bệnh nhân này. Mục tiêu của nghiên cứu là xác định tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức, thái độ và thực hành đúng về dự phòng loét tỳ đè trên bệnh nhân thở máy tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp và qua đó xác định các mối liên quan giữa kiến thức, thái độ, thực hành và các yếu tố liên quan. Thiết kế nghiên cứu cắt ngang mô tả với 60 điều dưỡng tham gia chăm sóc bệnh nhân thở máy tại bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp. Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức, thái độ và thực hành đúng về dự phòng và điều trị loét tỳ đè lần lượt là 76,7%, 21,7% và 30%. Có mối liên quan giữa kiến thức với với các đặc điểm như khoa làm việc, thời gian tham gia các buổi học về loét do tỳ đè, thời gian đọc các bài báo liên quan đến loét do tỳ đè. Thực hành đúng có liên quan với khoa làm việc. Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đúng về loét do tỳ đè đạt mức mong muốn, tuy nhiên thái độ và thực hành của điều dưỡng về dự phòng loét do tỳ đè ở mức thấp. Giữa kiến thức, thái độ và thực hành loét tỳ đè không có mối liên quan với nhau.

Từ khóa: Kiến thức, thái độ, thực hành, dự phòng loét tỳ đè, bệnh nhân thở máy, điều dưỡng.

¹Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp

²University of Missouri - St. Louis, Division of Educational Leadership and Policy Studies College of Education

³Đại Học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh
Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Như Vinh
Email: vinhnguyenmd@ump.edu.vn
Ngày nhận bài: 12.01.2023
Ngày phản biện khoa học: 14.3.2023
Ngày duyệt bài: 28.3.2023

SUMMARY

KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE OF NURSES ON PRESSURE ULCER PREVENTION IN PATIENTS ON VENTILATORY SUPPORT

Knowledge, attitude, and practice of nurses regarding the prevention of pressure ulcers in ventilator patients are essential for effectively managing this condition. This cross-sectional study aimed to determine percentages of nurses with the correct knowledge, attitude, and practice on pressure ulcer prevention in mechanically ventilated patients at Dong Thap General Hospital. The relationships among knowledge, attitudes, and practices, and among these three domains and related factors, were also determined. Sixty nurses who took care of mechanically ventilated patients were recruited, and the percentages of nurses with the correct knowledge, attitude, and practice on pressure ulcer prevention were 76.7%, 21.7%, and 30%, respectively. This result showed that only the knowledge of nurses reached the desired level. There was a relationship between knowledge and faculty of work, time to attend classes about pressure ulcers, and time to read articles related to pressure ulcers. The correct practice was related to working places. It was not found the relationships among knowledge, attitudes, and practices.

Keywords: Knowledge, attitude, practice, prevention of pressure ulcers, ventilator patients, nursing.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Loét tỳ đè là một biến chứng thường gặp ở bệnh nhân thở máy. Loét tỳ đè để lại gánh nặng bệnh tật và kinh tế nặng nề cho bệnh nhân, gia đình và xã hội. Chính vì thế vấn đề dự phòng chăm sóc loét tỳ đè đang dần trở thành một ưu tiên cho công tác chăm sóc điều dưỡng và người

điều dưỡng có vai trò quan trọng trong dự phòng và điều trị loét tỳ đè. Hiệu quả dự phòng và điều trị phụ thuộc vào kiến thức, thái độ và thực hành của điều dưỡng. Các nghiên cứu trên thế giới và Việt Nam cho thấy điều dưỡng có kiến thức, thái độ và thực hành chưa đủ và nếu được đào tạo thêm thì sẽ cải thiện hơn. Tại Việt Nam tỷ lệ loét tỳ đè còn rất cao, có thể lên đến 23,3% theo một nghiên cứu và để lại nhiều hậu quả nặng nề cho người bệnh và hệ thống y tế [1]. Vì những lý do nêu trên, việc tìm hiểu thực trạng về kiến thức, thái độ và thực hành trong chăm sóc bệnh nhân bị loét tỳ đè của điều dưỡng để từ đó có thể đề ra các giải pháp là rất cần thiết. Chính vì vậy chúng tôi thực hiện đề tài này.

Mục tiêu nghiên cứu: 1. Xác định tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức, thái độ và thực hành đúng về dự phòng loét tỳ đè trên bệnh nhân thở máy tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp.

2. Xác định mối liên quan giữa kiến thức - thái độ - thực hành về dự phòng loét tỳ đè với các yếu tố liên quan trên bệnh nhân thở máy của điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành với 60 điều dưỡng (lấy mẫu toàn bộ) đang làm việc tại 3 khoa/đơn vị có bệnh nhân thở máy là khoa Hồi sức tích cực - Chống độc (HSTC), khoa Phẫu thuật – Gây mê hồi sức (PTGMHS) và Đơn vị Đột quy (ĐVĐQ) của bệnh viện Đa khoa tỉnh Đồng Tháp từ tháng 10/2021 đến tháng 6/2022.

- **Tiêu chuẩn chọn** vào là tất cả các điều dưỡng thuộc 3 khoa/đơn vị trên và đồng ý tham gia nghiên cứu. Tiêu chuẩn loại ra là các điều dưỡng nghỉ hậu sản hoặc nghỉ ốm; được cử đi học tập trung hoặc đi công tác nơi khác trong thời gian nghiên cứu và các điều dưỡng làm công việc hành chính, không chăm sóc bệnh nhân.

- **Công cụ thu thập số liệu:** 3 bộ câu hỏi được sử dụng để đánh giá gồm: kiến thức về loét tỳ đè (bộ công cụ Pieker – PPURT [2] - gồm 30 câu hỏi nguyên nhân, yếu tố nguy cơ và phương pháp dự phòng loét tỳ đè), thái độ về dự phòng loét do tỳ đè (bộ công cụ (APUP) của Moore và Price [3] gồm 12 câu hỏi) và thực hành (bảng kiểm chăm sóc dự phòng loét do tỳ đè do Bộ Y Tế năm 2020 [4] gồm 13 bước).

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Phần kiến thức, thái độ được thu thập bằng cách tự điền qua phiếu khảo sát. Phần thực hành do hai người đánh giá độc lập bằng bảng kiểm qua việc quan sát hệ thống camera của bệnh viện.

- **Phương pháp phân tích số liệu:** Dữ liệu được phân tích bằng phần mềm phân tích số liệu: SPSS 20.0. Kiểm định mối liên quan giữa các biến độc lập với kiến thức, thái độ, thực hành về phòng ngừa loét tỳ đè: sử dụng kiểm định Chi bình phương. Nếu có trên 20% tổng số vọng trị nhỏ hơn 5 và một vọng trị nhỏ hơn 1 thì chọn kiểm định chính xác Fisher thay thế cho kiểm định Chi bình phương có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,005$.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu đã được phê duyệt bởi Hội Đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Đại học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh theo quyết định số 755/HĐĐĐ-ĐHYD ký ngày 01/12/2021 và được sự đồng ý của Ban giám đốc Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Qua kết quả nghiên cứu trên 60 điều dưỡng trong tổng số 69 điều dưỡng, chúng tôi có đưa ra các kết quả như sau:

3.1. Đặc điểm chung của người tham gia nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=60)

Đặc điểm	Tần số	Tỷ lệ
Tuổi (TV - KTPV)	31 (27-36)	
Nhóm tuổi: ≤ 30 tuổi	28	46,7
> 30 tuổi	32	53,3
Giới tính: Nam	22	36,7
Nữ	38	63,3
Trình độ chuyên môn		
Trung cấp	10	16,7
Cao đẳng	39	65,0
Đại học/Sau đại học	11	18,3
Khoa: HSTC	33	55,0
Đơn vị đột quy	11	18,3
PT GMHS	16	26,7
Kinh nghiệm làm việc		
<1 năm	10	16,7
1-5 năm	14	23,3
6-10 năm	15	25,0
>10 năm	21	35,0
Thời gian tham gia buổi học về loét tỳ đè		
Chưa học lần nào	2	3,3
< 1 năm	18	30,0
2-3 năm	26	43,3
≥ 4 năm	14	23,3
Thời gian đọc bài báo liên quan đến loét tỳ đè		
Chưa bao giờ đọc	4	6,7
<1 năm	30	50,0
2-3 năm	20	33,3
≥ 4 năm	6	10,0

Trong nghiên cứu này cho thấy độ tuổi trung bình và trung vị là 31 tuổi (dao động từ 24 đến 46 tuổi). Nữ chiếm 63,3% và đa phần (65%) có trình độ cao đẳng trở lên. Tỷ lệ điều dưỡng thuộc ba khoa có chăm sóc bệnh nhân thở máy như sau: HSTC (55%), ĐVĐQ (18,3%) và PTGMHS (26,7%). Đối tượng nghiên cứu có trên 10 năm kinh nghiệm làm việc chiếm 35%, điều dưỡng tham gia buổi học về loét do tỳ đè dưới một năm 30%, điều dưỡng tham gia nghiên cứu cho rằng thời gian đọc các bài báo liên quan đến loét tỳ đè trong khoảng ít hơn 1 năm chiếm 50%.

3.2. Kiến thức, thái độ và thực hành đúng về phòng ngừa loét do tỳ đè

Bảng 2. Tần suất, tỷ lệ phần trăm kiến thức, thái độ và thực hành đúng về phòng ngừa loét do tỳ đè của điều dưỡng (n=60)

Mức độ	Tần số	Tỷ lệ	Trung bình ±
--------	--------	-------	--------------

	(n)	(%)	Độ lệch chuẩn
Kiến thức đúng (≥ 21 điểm)	46	76,7	23,38±3,43
Thái độ đúng (≥ 17 điểm)	13	21,7	14,5±3,45
Thực hành đúng (≥ 9 điểm)	18	30,0	6,88±0,27

Điểm trung bình kiến thức, thái độ và thực hành về phòng ngừa loét do tỳ đè lần lượt là 23,38±3,43; 14,5±3,45 và 6,88±0,27. Trong đó có 76,7% điều dưỡng có kiến thức đúng về dự phòng loét do tỳ đè, 21,7% điều dưỡng có thái độ đúng và 30% điều dưỡng có thực hành đúng về dự phòng loét do tỳ đè.

3.3. Mối liên quan giữa đặc điểm nhân khẩu học với kiến thức, thái độ và thực hành về dự phòng loét do tỳ đè

Bảng 3. Mối liên quan giữa kiến thức, thái độ và thực hành với đặc điểm nhân khẩu học (n=60)

Đặc điểm	Phân kiến thức				Phân thái độ				Phân thực hành			
	Kiến thức		p	PR (KTC 95%)	Thái độ		p	PR (KTC 95%)	Thực hành		p	PR (KTC 95%)
	Đúng (n)	Chưa đúng (n)			Đúng (n)	Chưa đúng (n)			Đúng (n)	Chưa đúng (n)		
Nhóm tuổi												
≤ 30 tuổi	22	6	0,74 _a	1,05 (0,79-1,38)	7	21	0,75 _a	1,33 (0,51-3,50)	9	19	0,74 _a	1,14 (0,53-2,47)
> 30 tuổi	24	8		1	6	26		1	9	23		1
Giới tính												
Nam	18	4	0,47 _b	1,11 (0,85-1,46)	2	20	0,11 _b	0,31 (0,08-1,29)	7	15	0,82 _a	1,10 (0,50-2,41)
Nữ	28	10		1	11	27			11	27		1
Trình độ chuyên môn												
Trung cấp	8	2		1	2	8		1	0	10	-	-
Cao đẳng	30	9	0,83	0,96 (0,68-1,37)	7	32	0,88	0,90 (0,22-3,67)	13	26	0,44	0,73 (0,33-1,61)
Đại học trở lên	8	3	0,70	0,91 (0,57-1,46)	4	7	0,42	1,82 (0,42-7,87)	5	6		1
Khoa/đơn vị												
HSTC	23	10		1	5	28		1	7	26		1
ĐVĐQ	11	0	0,00	1,44 (1,15-1,80)	5	6	0,08	3,00 (1,07-8,44)	3	8	0,67	1,29 (0,40-4,13)
PTGMHS	12	4	0,69	1,08 (0,75-1,55)	3	13	0,75	1,14 (0,34-4,55)	8	8	0,04	2,36 (1,04-5,35)
Kinh nghiệm làm việc												
<1 năm	7	3		1	3	7		1	2	8		1
1-5 năm	12	2	0,39	1,22 (0,77-	4	10	0,94	0,95 (0,27-	5	9	0,42	1,79 (0,43-

				1,94)				3,35)				7,42)
6-10 năm	10	5	0,86	0,95 (0,55- 1,64)	4	11	0,8 5	0,89 (0,25- 3,15)	3	12	1	1,00 (0,20- 4,96)
>10 năm	17	4	0,53	1,15 (0,73- 1,82)	2	19	0,1 7	0,32 (0,06- 1,61)	8	13	0,35	1,91 (0,49- 7,37)
Thời gian tham gia buổi học về loét tỳ đè												
< 1 năm	17	1		1	8	10		1	2	16		1
2-3 năm	16	10	0,01	0,65 (0,47- 0,90)	3	23	0,0 3	0,26 (0,08- 0,85)	7	19	0,23	2,42 (0,57- 10,35)
≥ 4 năm	11	3	0,22	0,83 (0,62- 1,12)	1	13	0,0 7	0,16 (0,02- 1,14)	9	5	0,01	5,79 (1,48- 22,63)
Chưa học lần nào	2	0	0,32	1,06 (0,95- 1,18)	1	1	0,8 8	1,13 (0,26- 4,94)	0	2	-	-
Thời gian đọc bài báo liên quan đến loét tỳ đè												
< 1 năm	27	3		1	8	22		1	7	23		1
2-3 năm	11	9	0,02	0,61 (0,40- 0,93)	3	17	0,3 5	0,56 (0,17- 1,87)	8	12	0,21	1,71 (0,74- 3,98)
≥ 4 năm	4	2	0,31	0,74 (0,42- 1,32)	1	5	0,6 3	0,63 (0,10- 4,12)	3	3	0,15	2,14 (0,77- 6,00)
Chưa bao giờ đọc	4	0	0,08	1,11 (0,99- 1,01)	1	3	0,9 4	0,94 (0,16- 5,66)	0	4	-	-

^a Kiểm định Chi bình phương; ^b Kiểm định Chính xác Fisher

Ghi chú: PR: prevalence ratio; KTC: khoảng tin cậy
đúng bằng 0,26 lần so với những điều dưỡng
tham gia một buổi học dưới 1 năm

Có mối liên quan giữa kiến thức với đặc điểm như khoa đang làm việc ($p=0,002$). Cụ thể những điều dưỡng làm việc tại ĐVĐQ có kiến thức đúng bằng 1,44 lần so với những điều dưỡng khoa HSTC, thời gian tham gia buổi học về loét do tỳ đè ($p=0,01$), thời gian đọc bài báo liên quan đến loét do tỳ đè ($p=0,02$). Những điều dưỡng đã từng tham gia một buổi học hay đọc bài báo liên quan về loét do tỳ đè cách đây 2-3 năm lại có kiến thức cao hơn so với những điều dưỡng tham gia cách đây dưới 1 năm.

Có mối liên quan giữa thái độ với thời gian tham gia một buổi học về loét do tỳ đè ($p=0,025$). Cụ thể những điều dưỡng từng tham gia một buổi học cách đây 2-3 năm lại có thái độ

Có mối liên quan giữa thực hành với khoa đang làm việc ($p=0,04$). Cụ thể những điều dưỡng làm việc tại khoa PTGMHS lại có thực hành đúng bằng 2,36 lần so với những điều dưỡng khoa HSTC. Có mối liên quan giữa thực hành với thời gian một buổi học về loét do tỳ đè ($p=0,012$). Cụ thể những điều dưỡng tham gia một buổi học cách đây trên 4 năm lại có thực hành đúng bằng 5,79 lần so với những điều dưỡng tham gia cách đây dưới 1 năm.

3.4. Mối liên quan giữa kiến thức, thái độ và thực hành của điều dưỡng về dự phòng loét do tỳ đè

Bảng 4. Mối liên quan giữa kiến thức, thái độ và thực hành của điều dưỡng về dự phòng loét do tỳ đè (n=60)

Đặc điểm	Kiến thức		p	PR (KTC 95%)
	Đúng (n, %)	Không đúng (n, %)		
Thái độ: Đúng	11 (84,6)	2 (15,4)	0,713 ^b	1,14 (0,85-1,51)
Chưa đúng	35 (74,5)	12 (25,5)		
Thực hành: Đúng	15 (83,3)	3 (16,7)	0,520 ^b	1,13 (0,86-1,45)

Chưa đúng	31 (73,8)	11 (26,2)		1
Đặc điểm	Thái độ		p	PR (KTC 95%)
	Đúng (n,%)	Chưa đúng (n, %)		
Kiến thức: Đúng Không đúng	11 (23,9) 2 (14,3)	35 (76,1) 12 (85,7)	0,713 ^b	1,67 (0,42-6,67) 1
Thực hành: Đúng Chưa đúng	1 (5,6) 12 (28,6)	17 (94,4) 30 (71,4)	0,840 ^b	0,194 (0,27-1,39) 1
Đặc điểm	Thực hành		p	PR (KTC 95%)
	Đúng (n,%)	Chưa đúng (n, %)		
Kiến thức: Đúng Không đúng	15 (32,6) 3 (21,4)	31 (67,4) 11 (78,6)	0,520 ^b	1,52 (0,51-4,51) 1
Thái độ: Đúng Chưa đúng	1 (7,7) 17 (36,2)	12 (92,3) 30 (63,8)	0,084 ^b	0,21 (0,03-1,45) 1

Ghi chú: PR: prevalence ratio; KTC: khoảng tin cậy

Không tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức, thái độ và thực hành về dự phòng loét do tỳ đè.

IV. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu này chúng tôi khảo sát kiến thức, thái độ và thực hành của điều dưỡng về dự phòng loét do tỳ đè tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp. Kết quả cho thấy kiến thức của điều dưỡng về dự phòng loét do tỳ đè đạt mức mong muốn (kiến thức đúng 70% trở lên), tuy nhiên thái độ và thực hành của điều dưỡng về dự phòng loét do tỳ đè ở mức thấp.

Kết quả về tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đúng của chúng tôi (76,7%) cao hơn kết quả nghiên cứu của tác giả Thân Văn Lý (2018) tại Bệnh viện Vĩnh Phúc điều dưỡng có tỷ lệ kiến thức đúng (13,4%) [5] Tuy nhiên, kết quả của chúng tôi lại thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Đồng Nguyễn Phương Uyên (2010) tại Bệnh viện Chợ Rẫy với tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đúng là 85,2% [6]

Kết quả từ nghiên cứu của chúng tôi cho thấy điều dưỡng có thái độ đúng về dự phòng loét do tỳ đè ở mức rất thấp 21,7% do vậy phần lớn điều dưỡng có thái độ chưa tốt (78,3%) về dự phòng loét do tỳ đè. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của tác giả Etafa W và cộng sự (2018) tại Addis Ababa, Ethiopia với tỷ lệ thái độ chưa tốt là 52,2% [7]

Tỷ lệ thực hành đúng về dự phòng loét do tỳ đè ở mức thấp 30%. Kết quả của chúng tôi thấp hơn kết quả của tác giả Đồng Nguyễn Phương Uyên (2010) tại Bệnh viện Chợ Rẫy (tỷ lệ thực hành đúng về dự phòng loét do tỳ đè 43,2%) [6] và kết quả của tác giả Nurhusien Nuru (2015) tại Bệnh viện Đại học Gondar, Tây Bắc Ethiopia (tỷ lệ thực hành đúng về dự phòng loét do tỳ đè là 48,4%) [8]

Kiến thức, thái độ và thực hành của điều

dưỡng về dự phòng loét do tỳ đè có mối liên quan với nhau qua nhiều nghiên cứu. Tuy nhiên trong nghiên cứu này chúng tôi không tìm thấy mối liên quan này và kết quả này phù hợp với nghiên cứu của tác giả Niyongabo và cộng sự (2022)[9] không tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức với thực hành về dự phòng loét do tỳ đè. Trái ngược với nghiên cứu của chúng tôi, nghiên cứu của tác giả Lotfi M và cộng sự (2019) khi khảo sát kiến thức, thái độ, hành vi của điều dưỡng về phòng ngừa chấn thương do áp lực họ báo cáo rằng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức với thái độ ($p < 0,001$) [10]

Xét về mối liên quan giữa kiến thức, thái độ và thực hành với các yếu tố liên quan. Chúng tôi tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức với khoa làm việc ($p = 0,002$), kiến thức với thời gian gần nhất tham gia một buổi học và thời gian gần nhất đọc một bài báo ($p = 0,01$ và $p = 0,02$) và giữa thái độ, thực hành đối với thời gian tham gia một buổi học về loét do tỳ đè ($p = 0,025$ và $p = 0,012$); thực hành với khoa đang làm việc ($p = 0,04$). Kết quả của chúng tôi cũng tương đồng với nghiên cứu của tác giả Thân Văn Lý (2018) tại Vĩnh Phúc cũng cho thấy giữa khoa làm việc với kiến thức có mối liên quan có ý nghĩa thống kê ($p = 0,001$) và điều dưỡng đã từng tham gia tập huấn về dự phòng loét ép có thái độ về dự phòng loét ép tốt hơn ($p = 0,015$) [5]

Kết quả nghiên cứu này chứng minh rằng khi các điều dưỡng được cập nhật thông tin, được đào tạo liên tục thì họ sẽ có kiến thức, thái độ cũng như thực hành tốt hơn.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đúng về loét do

tỳ đề đạt mức mong muốn, tuy nhiên thái độ và thực hành của điều dưỡng về dự phòng loét do tỳ đề ở mức thấp. Giữa kiến thức, thái độ và thực hành loét tỳ đề không có mối liên quan với nhau.

Để cải thiện hiệu quả quản lý loét tỳ đề cho người bệnh, các nhà quản lý cần quan tâm tổ chức các khóa đào tạo, tập huấn điều dưỡng để nhằm tăng cường kiến thức, thái độ cũng như thực hành về dự phòng loét do tỳ đề.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Lê Thị Trang and Phạm Thị Kim Thoa và cộng sự**, Thực trạng loét tỳ đề trên bệnh nhân chấn thương có liệt tủy tại khoa Chấn Thương Chỉnh Hình và Cột Sống Bệnh viện Bạch Mai. Tạp chí nghiên cứu Y học, Y Học TP. Hồ Chí Minh, 2018(21): p. 112-116.
2. **Pieper B and Mott M**, Nurses' knowledge of pressure ulcer prevention, staging, and description. *Adv Wound Care*, 1995. 8(3): p. 34, 38, 40.
3. **Moore, Z. and P. Price**, Nurses' attitudes, behaviours and perceived barriers towards pressure ulcer prevention. *J Clin Nurs*, 2004. 13(8): p. 942-951.
4. **Bộ Y Tế**, Tài liệu đào tạo thực hành lâm sàng cho Điều Dưỡng viên mới tập 2. 2020, Hà Nội: Nhà xuất bản Y học Hà Nội.
5. **Thân Văn Lý**, Thực trạng kiến thức và thái độ của điều dưỡng về dự phòng loét ép tại bệnh viện Đa khoa Tỉnh Vĩnh Phúc, in *Luận Văn Thạc Sĩ Điều Dưỡng*. 2018, Trường Đại học Điều Dưỡng Nam Định: Nam Định.
6. **Đông Nguyễn Phương Uyên and Lê Anh Thư**, Kiến thức, thái độ và thực hành về phòng ngừa loét do tỳ đề của điều dưỡng khoa hồi sức cấp cứu. *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*, 2011. 15(2): p. 1-7.
7. **Etafa, W., et al.**, Nurses' attitude and perceived barriers to pressure ulcer prevention. *BMC Nurs*, 2018. 17: p. 14.
8. **Nuru, N., et al.**, Knowledge and practice of nurses towards prevention of pressure ulcer and associated factors in Gondar University Hospital, Northwest Ethiopia. *BMC nursing*, 2015. 14(1): p. 34.
9. **Niyongabo, E., Gasaba, E., Niyonsenga, P., Ndayizeye, M., Ninezereza, J. B., Nsabimana, D.,... & Abakundanye,,** Nurses' Knowledge, Attitudes and Practice regarding Pressure Ulcers Prevention and Treatment. *Open Journal of Nursing*, 2022. 12(5): p. 316-333.
10. **Lotfi, M., et al.**, Iranian nurses' knowledge, attitude and behaviour on skin care, prevention and management of pressure injury: A descriptive cross sectional study. *NursingOpen*, 2019. 6(4).

MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA BỆNH NHÂN VÔ SINH CÓ CHỈ ĐỊNH LÀM THỤ TINH TRONG ỐNG NGHIỆM KẾT HỢP SÀNG LỌC DI TRUYỀN TRƯỚC CHUYỂN PHÔI

Nguyễn Ngọc Diệp¹, Trần Văn Khoa², Quãn Hoàng Lâm¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của những bệnh nhân vô sinh có chỉ định làm thụ tinh trong ống nghiệm kết hợp sàng lọc di truyền tiền làm tổ tại Viện Mô phôi Lâm sàng Quân đội, Học viện Quân y. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả tiến cứu đánh giá trên 186 bệnh nhân vô sinh kèm theo tiền sử thai kỳ bất thường, tiền sử điều trị hỗ trợ sinh sản nhiều lần thất bại hoặc có các yếu tố nguy cơ gây bất thường nhiễm sắc thể (NST) phôi thai được điều trị thụ tinh trong ống nghiệm kết hợp sàng lọc di truyền trước chuyển phôi (Preimplantation genetic testing for aneuploidies/PGT-A). **Kết quả:** Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về chỉ số AFC (antral follicle count) và nồng độ AMH (Anti-mullerian hormon) giữa ba nhóm tiền sử thai kỳ với $P_{(1-2-3)}$; $P_{(1-2)}$; $P_{(1-3)}$; $P_{(2-3)}$

$>0,05$. Phân tích số lượng phôi cho thấy số lượng phôi ngày 3 thu được ở nhóm có tiền sử sảy thai, thai lưu liên tiếp và nhóm tiền sử điều trị hỗ trợ sinh sản thất bại nhiều lần cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm tuổi mẹ cao và/hoặc chồng thiếu năng tinh trùng nặng ($P_{(1-3)} < 0,05(0,035)$; $P_{(2-3)} < 0,05(0,045)$), sự khác biệt không có ý nghĩa giữa nhóm sảy thai, thai lưu liên tiếp và nhóm điều trị hỗ trợ sinh sản thất bại nhiều lần $P_{(1-2)} = 0,25$. Số phôi túi chúng tôi thấy sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ở cả ba nhóm ($P_{(1-2-3)} = 0,054$; $P_{(1-2)} = 0,155$; $P_{(1-3)} = 0,208$; $P_{(2-3)} = 0,093$). **Kết luận:** Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê về chỉ số AFC, nồng độ AMH giữa ba nhóm tiền sử thai kỳ trên bệnh nhân có nguy cơ cao gây bất thường NST phôi. Mặc dù số phôi ngày 3 thu được ở nhóm có tiền sử sảy thai, thai lưu liên tiếp và nhóm tiền sử điều trị hỗ trợ sinh sản thất bại nhiều lần cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm tuổi mẹ cao và/hoặc chồng thiếu năng tinh trùng nặng tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa về số phôi túi giữa ba nhóm.

Keywords: RIF (recurrent implantation failure), RPL (recurrent pregnancy loss), PGT -A (preimplantation genetic testing for aneuploidies).

SUMMARY

SOME CHARACTERISTICS OF INFERTILE

¹Viện Mô Phôi Lâm sàng Quân đội – Học viện Quân y

²Học viện Quân y

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Ngọc Diệp

Email: nndiep301@gmail.com

Ngày nhận bài: 11.01.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.3.2023

Ngày duyệt bài: 29.3.2023