

- ợ chua và xuất huyết tiêu hóa với mức độ nhiễm H. pylori nặng, mức độ viêm nặng và hoạt động mạnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Sipponen P, Maaroos H-I.** Chronic gastritis. Scandinavian Journal of Gastroenterology. 2015;50:657-667.
2. Fang JY, Du YQ, Liu WZ, et al. Chinese consensus on chronic gastritis (2017, Shanghai). Journal of digestive diseases. 2018;19(4):182-203. doi:10.1111/1751-2980.12593
3. **Price AB.** The Sydney System: Histological division. Journal of Gastroenterology and Hepatology. 1991;6:209-222.
4. **Nguyễn Thị Việt Hà, Phan Thị Thanh Bình.** Tìm hiểu mối liên quan giữa số lượng vi khuẩn với biểu hiện lâm sàng, nội soi và mô bệnh học ở bệnh nhân viêm, loét dạ dày tá tràng do H. pylori. Y học thực hành. 2013;859(2)
5. **Nguyễn Thị Mỹ Lệ, Nguyễn Đình Tuyền.** Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng bệnh viêm loét dạ dày tá tràng ở trẻ em điều trị tại bệnh viện Sản-

- Nhi tỉnh Quảng Ngãi. Tạp chí Y học Việt Nam. 06/20 2022;514(1)doi:10.51298/vmj.v514i1.2544
6. **Trần Đức Long, Nguyễn Trung Kiên, Nguyễn Thị Thu Cúc.** Tình hình nhiễm Helicobacter pylori, đặc điểm lâm sàng và hình ảnh nội soi ở trẻ viêm loét dạ dày tá tràng từ 6-15 tuổi tại Bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ. 2019;19
 7. **Nguyễn Hoài Chân, Nguyễn Gia Khánh, Phạm Thị Thu Hương.** Nghiên cứu một số đặc điểm nội soi và tổn thương mô bệnh học ở trẻ em đau bụng tái diễn có hội chứng dạ dày - tá tràng. Tạp chí Nhi khoa. 2012;5(3)
 8. **Han PY, Nayoung K.** Review of atrophic gastritis and intestinal metaplasia as a premalignant lesion of gastric cancer. J Cancer Prev. 2015;20(1):25-40. doi:10.15430/JCP.2015.20.1.25
 9. **Khulusi S, Mendall MA, Patel P, Levy J, Badve S, Northfield TC.** Helicobacter pylori infection density and gastric inflammation in duodenal ulcer and non-ulcer subjects. Gut. Sep 1995;37(3):319-24. doi:10.1136/gut.37.3.319

MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG VIỆC TUÂN THỦ QUY TRÌNH XỬ TRÍ TỔN THƯƠNG DO VẬT SẮC NHỌN CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH TIỀN GIANG

Đỗ Quang Thành¹, Nguyễn Hoàng Tường Vân¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Việc tuân thủ quy trình xử trí sau tổn thương do VSN là rất quan trọng để tránh những chấn thương không đáng có và phòng ngừa phối nhiễm các bệnh lây qua đường máu như HBV, HCV, HIV. **Mục tiêu:** Phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến việc tuân thủ quy trình xử trí tổn thương do vật sắc nhọn của Điều dưỡng (ĐD) lâm sàng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang năm 2022. **Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang kết hợp định lượng và định tính; theo trình tự định lượng tiến hành trước, định tính tiến hành sau, nghiên cứu định tính giải thích kết quả định lượng. **Kết quả:** Đa số các ĐD tuân thủ xử trí vết thương, thực hành báo cáo, lập biên bản và đánh giá phối nhiễm. Về cá nhân, các yếu tố ảnh hưởng tích cực việc tuân thủ quy trình gồm tuổi, thâm niên công tác, trình độ chuyên môn; các yếu tố cản trở (ít chú ý đến quy trình) là ĐD nam; các yếu tố thúc đẩy (có kinh nghiệm xử trí theo đúng quy trình) là thâm niên công tác, tuổi và trình độ chuyên môn. Về cấp độ quản lý, có mức ảnh hưởng tương đương, có tác động đan xen nhau để việc thực hành đúng quy

trình gồm có 03 nhóm yếu tố là chính sách - quy trình - quy định, đào tạo - tập huấn, kiểm tra - giám sát; các yếu tố cản trở là chưa có hệ thống giám sát tổn thương do VSN, chưa có ví dụ minh họa cụ thể trong đào tạo, tập huấn, chưa có chế độ chế tài trong kiểm tra, giám sát; các yếu tố thúc đẩy là đã xây dựng chính sách, quy trình, quy định dành cho bệnh viện theo thông tư 3671/QĐ-BYT và sự quan tâm của Lãnh đạo bệnh viện. **Kết luận:** Đa số các ĐD tuân thủ xử trí vết thương, thực hành báo cáo, lập biên bản và đánh giá phối nhiễm. Tăng cường giám sát tuân thủ quy trình, nhắc nhở các ĐD nam đồng thời củng cố nâng cao hệ thống giám sát, đào tạo, tập huấn tổng thể và có chế độ khen thưởng, chế tài cụ thể.

Từ khóa: tuân thủ quy trình, tổn thương do vật sắc nhọn, Tiền Giang.

SUMMARY

SOME FACTORS AFFECTING THE NURSE'S COMPLIANCE WITH THE PROCEDURES FOR TRAFFIC LOSS MANAGEMENT AT TIEN GIANG GENERAL HOSPITAL

Background: It is very important to adhere to the post-injury management process due to sharp objects to avoid unnecessary injuries and prevent exposure to blood-borne diseases such as HBV, HCV, HIV. **Objective:** To analyze some factors affecting the adherence to the sharp object injury management process by clinical nurses at Tien Giang General Hospital in 2022 (full sample, 300 nurses). **Methods:**

¹Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Quang Thành

Email: doquangthanh98@gmail.com

Ngày nhận bài: 9.5.2023

Ngày phản biện khoa học: 16.6.2023

Ngày duyệt bài: 11.7.2023

Cross-sectional study combining quantitative and qualitative; According to the order of quantitative conduct first, qualitative follow-up, qualitative research explains the quantitative results. **Result:** Most nurses adhere to wound management, reporting practices, documentation, and exposure assessment. Personally, the factors that positively affect the compliance with the process include age, seniority, professional qualifications; hindering factors (with little attention to the process) are Male Nurses; The motivating factors (having experience in handling according to the correct process) are seniority, age and professional qualifications. Regarding the management level, there is an equivalent level of influence, having an interwoven effect so that the proper practice of the process includes 03 groups of factors: policy - process - regulation, training - training, and inspection. - monitor; hindering factors are that there is no system to monitor injuries caused by sharp objects, no specific examples in training, no sanctions regime in inspection and supervision; The motivating factors are the development of policies, procedures and regulations for hospitals according to Circular 3671/QĐ-BYT and the attention of hospital leaders. **Conclusion:** The majority of nurses adhered to wound management, reporting practices, recording and exposure assessment. Strengthen supervision of compliance with the process, remind male nurses, and strengthen and improve the overall supervision, training and training system, and have a specific reward and sanctions regime.

Keywords: compliance with the process, injury caused by sharp objects, Tien Giang.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Khi xảy ra tổn thương vật sắc nhọn (VSN), ĐD cần tuân thủ quy trình xử lý chính xác, chắc chắn và nghiêm túc nhằm bảo vệ bản thân. Để tránh những chấn thương không đáng có và phòng ngừa phơi nhiễm các bệnh lây qua đường máu thì việc tuân thủ quy trình xử trí phơi nhiễm sau tổn thương do VSN là rất cần thiết. Để có câu trả lời, chúng tôi tiến hành đề tài tìm một số yếu tố ảnh hưởng việc tuân thủ quy trình xử trí tổn thương do vật sắc nhọn của ĐD tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: ĐD trực tiếp chăm sóc cho bệnh nhân tại các khoa lâm sàng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang.

Tiêu chuẩn loại trừ: ĐD đi học tập trung hoặc nghỉ theo quy định (ốm, sinh đẻ) và không có mặt tại bệnh viện trong thời gian nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang kết hợp định lượng và định tính (theo trình tự định lượng tiến hành trước, định tính tiến hành sau, nghiên cứu định tính giải thích kết quả định lượng).

Thời gian nghiên cứu: tháng 01/01/2022 – 31/12/2022

Cỡ mẫu: Lấy trọn (toàn bộ 300 ĐD) và phòng vấn sâu (PVS) 8 cuộc

+ Lãnh đạo bệnh viện: 01 Phó Giám đốc bệnh viện, 01 Trưởng khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn (KSNK), 01 ĐD trưởng khối ngoại, 01 ĐD trưởng khối nội

+ ĐD viên từng bị tổn thương do VSN: 02

+ ĐD viên chưa từng bị tổn thương do VSN trong 12 tháng qua: 02

Phân tích và xử lý số liệu: Số liệu được xử lý, phân tích bằng phần mềm Stata 14.0

Đạo đức nghiên cứu: Số liệu nghiên cứu chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu khoa học, không sao chép, không để lộ danh tính của đối tượng. Nghiên cứu chỉ được thực hiện có sự đồng ý của Hội đồng đạo đức và Lãnh đạo Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Thông tin nhân khẩu học của ĐD (n = 300)

| Thông tin | Tần số | Tỷ lệ % |
|-----------------------|--------|---------|
| Tuổi: + < 30 | 120 | 40,00 |
| + 30 - 50 | 164 | 54,7 |
| + >50 - ≤60 | 16 | 5,3 |
| Giới tính: Nam | 65 | 21,7 |
| Nữ | 235 | 78,3 |

Bảng 2. Thông tin đặc điểm công việc của ĐD (n = 300)

| Thông tin | Tần số (n=300) | Tỷ lệ % |
|--|----------------|---------|
| Nơi công tác | | |
| + Khối nội | 224 | 74,7 |
| + Khối ngoại | 76 | 25,3 |
| Thâm niên công tác tại bệnh viện | | |
| + <1 năm | 20 | 6,7 |
| + 1 - 5 năm | 89 | 39,7 |
| + >5 năm | 191 | 63,6 |
| Trình độ học vấn | | |
| + Đại học, Sau đại học | 123 | 41,00 |
| + Cao đẳng, Trung học chuyên nghiệp | 177 | 59,00 |
| Đã được tập huấn về quy trình xử lý tổn thương do VSN | | |
| + Có | 265 | 88,33 |
| + Không | 35 | 11,67 |

Bảng 3. Đặc điểm tổn thương do VSN của ĐD trong 12 tháng qua

| Đặc điểm | Tần số (n=300) | Tỷ lệ % |
|------------------------------------|----------------|---------|
| Vật sắc nhọn gây tổn thương | | |
| + Kim tiêm, lấy máu | 17 | 73,9 |

| | | |
|---|----|------|
| + Kim truyền | 4 | 17,4 |
| + Dao, kéo | 2 | 8,7 |
| Tình trạng vết thương | | |
| + Trầy xước da | 14 | 60,9 |
| + Xuyên da | 2 | 6,7 |
| + Rách da không chảy máu | 0 | 0 |
| + Rách da có chảy máu | 7 | 30,4 |
| Trang bị hộp an toàn tại vị trí làm việc | | |
| + Có | 21 | 91,3 |
| + Không | 2 | 8,7 |

Bảng 4. Tiến hành quy trình báo cáo

| Tuân thủ báo cáo | Tần số (n=23) | Tỷ lệ % |
|---|---------------|---------|
| + Có báo cáo người chịu trách nhiệm tại khoa | 21 | 91,3 |
| + Không báo cáo người chịu trách nhiệm tại khoa | 2 | 8,7 |
| + Báo cáo ĐD trưởng/ Trực ĐD trưởng | 20 | 87,0 |
| + Báo cáo ĐD cùng tua | 3 | 13,0 |
| + Báo cáo trước 48 giờ | 21 | 91,3 |
| + Báo cáo sau 48 giờ | 2 | 8,7 |
| Báo cáo sự cố tại khoa KSNK | | |
| + Có | 21 | 91,3 |
| + Không | 2 | 8,7 |
| Báo cáo đủ các bước | 20 | 87,0 |

Bảng 5. Đánh giá nguồn phơi nhiễm theo quy trình

| Đánh giá nguy cơ nguồn phơi nhiễm | Tần số (n=23) | Tỷ lệ % |
|---|---------------|---------|
| + Có | 23 | 100 |
| Xét nghiệm nguồn phơi nhiễm | | |
| + Đủ theo quy trình | 21 | 91,3 |
| + Không đủ theo quy trình | 2 | 8,7 |
| Đánh giá nguồn phơi nhiễm đủ theo quy trình | 21 | 91,3 |
| Đánh giá nguồn phơi nhiễm không đủ theo quy trình | 2 | 8,7 |

Bảng 6. Tư vấn tình trạng phơi nhiễm theo quy trình

| Tư vấn | Tần số (n=23) | Tỷ lệ % |
|--|---------------|---------|
| + Có | 21 | 91,3 |
| + Không | 2 | 8,7 |
| Nguy cơ của tình trạng phơi nhiễm | | |
| Trung bình | 19 | 82,6 |
| Cao | 2 | 8,7 |
| Không đánh giá | 2 | 8,7 |

IV. BÀN LUẬN

4.1. Yếu tố cá nhân ảnh hưởng đến tuân thủ quy trình xử trí tổn thương do VSN: Khi bị tai nạn thì ĐD sẽ là người tham gia vào tất cả các bước của quy trình xử trí tổn thương. Chính vì vậy yếu tố cá nhân ảnh hưởng

rất lớn đến việc thực hiện quy trình. Từ các cuộc phỏng vấn sâu có nhiều ý kiến các bạn nữ sẽ có xu hướng nắm rõ quy trình và thực hiện quy trình tốt hơn khi gặp sự cố. Điều này có thể giải thích vì hiện tại ĐD nữ tại bệnh viện chiếm ưu thế hơn "...nữ sẽ thành thạo các quy trình kỹ thuật tốt hơn..." và kết quả nghiên cứu ghi nhận có 69.57% ĐD tuân thủ quy trình xử trí tổn thương là nữ. Trong các chương trình đào tạo, tập huấn cần chú ý đến các ĐD viên là nam giới có thể mời phát biểu hoặc tham gia thảo luận. Đối với một sự cố bất ngờ về tổn thương với vật sắc nhọn thì phản ứng bối rối là việc không thể tránh khỏi đặc biệt là các bạn ĐD viên trẻ vừa nhận việc "...công việc còn lóng ngóng do đó sẽ dễ bị tổn thương do VSN hơn các bạn đã có thâm niên công tác lâu...". Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy yếu tố thâm niên công tác và tuổi cũng ảnh hưởng không nhỏ để việc thực hiện quy trình. Các ĐD lớn tuổi sẽ có cách nhìn nhận sự việc bao quát và xử lý đúng theo quy trình hơn "...lớn sẽ có kinh nghiệm hơn". Từ các cuộc phỏng vấn sâu đều cho rằng thâm niên công tác ảnh hưởng đến xử trí tổn thương do VSN của điều dưỡng. Nguyên nhân có thể lý giải là do phần lớn những ĐD có thâm niên công tác dưới 5 năm là những người mới tốt nghiệp ra trường và còn ít kinh nghiệm làm việc, họ cần trau dồi thêm kiến thức và kinh nghiệm để xử trí khi bị tổn thương do VSN. Một nghiên cứu ở Trung Quốc (2010) cũng đưa ra các yếu tố cá nhân như tuổi, thâm niên công tác, trình độ chuyên môn là các yếu tố ảnh hưởng đến tuân thủ xử trí tổn thương do vật sắc nhọn của NVYT và cho rằng nhân viên y tế trẻ tuổi sẽ có xu hướng báo cáo tổn thương nhiều hơn. Điều này có thể lý giải các bạn trẻ thường khi bị tổn thương sẽ hỏi các anh/chị kinh nghiệm lớn hơn cho nên sẽ có thực hành báo cáo nhiều hơn. Để nâng cao tỷ lệ tuân thủ xử trí tổn thương theo quy trình, bệnh viện khi thực hiện đào tạo, tập huấn cho nhân viên vừa nhận việc, khi xảy ra sự cố không mong muốn thì nên tìm đến sự hỗ trợ của các anh/chị ĐD có kinh nghiệm, để tránh các trường hợp bối rối và xử lý tổn thương không đúng theo quy trình. Năng lực chuyên môn của ĐD cũng ảnh hưởng không nhỏ đến việc tiếp thu quy trình và thực hiện đúng theo các bước của quy trình "có trình độ chuyên môn cao thường sẽ có nhận thức khác...". Qua kết quả từ các cuộc phỏng vấn sâu, khoa công tác cũng là một trong các yếu tố ảnh hưởng sự tuân thủ quy trình xử trí tổn thương. Khoa "cấp cứu" và khoa "ngoại" sẽ có xu hướng tuân thủ quy trình hơn các ĐD khối nội khoa vì

"...có nhiều kinh nghiệm xử trí theo quy trình...". Điều này đặt ra cần có sự quan tâm hơn tại một số khoa trọng điểm do thường xảy ra phơi nhiễm nghề nghiệp, có thể bằng cách xây dựng các tình huống cụ thể có thể gặp phải tại khoa và hướng dẫn cách xử trí phù hợp nhất theo thực tế.

4.2. Yếu tố cấp độ quản lý, quản trị ảnh hưởng đến tuân thủ quy trình xử trí tổn thương do VSN

Quy định, quy trình của bệnh viện: Khoa KSNK Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang đã ban hành quy trình xử trí phơi nhiễm khi bị tai nạn nghề nghiệp (2018). Việc tuân thủ theo quy trình xử trí tổn thương sẽ phát huy thế mạnh của quy trình cụ thể là khi ĐD tuân thủ các bước quy trình sẽ được theo dõi tình trạng sức khỏe của nhân viên y tế và khi nhiễm bất kỳ bệnh nghề nghiệp thì các ĐD sẽ được chế độ theo đúng chế độ bảo hiểm quy định. Tại Việt Nam, mặc dù Bộ Y tế đã ban hành quyết định 3671/QĐ-BYT ngày 27/9/2021 nhưng việc triển khai quy trình xử lý sự cố khi có phơi nhiễm chưa thật sự hiệu quả vẫn còn một số ĐD chưa biết đến quy trình này. Khi các ĐD không tham gia đầy đủ các buổi đào tạo, tập huấn sẽ không hiểu được các ý nghĩa từng bước của quy trình. Vì thế vẫn tồn tại một số yếu tố trong quy trình ảnh hưởng tiêu cực đến việc tuân thủ quy trình như sau mục tiêu báo cáo chưa có cụ thể, theo dõi tai nạn sau 3 tháng, 6 tháng còn chung chung, chưa hiệu quả, mang tính hình thức, chưa xây dựng quy trình xử phạt không tuân thủ quy trình.

Đào tạo, tập huấn: Mặc dù tiêm an toàn đã được phổ biến và áp dụng rộng rãi ở các bệnh viện đặc biệt xử trí phơi nhiễm nghề nghiệp với máu nhưng vẫn có những bệnh viện chưa thật sự hiệu quả trong quá trình đào tạo, tập huấn, phổ biến quy trình về xử trí tổn thương do VSN. Dẫn đến tỷ lệ phổ biến quy trình rất khác nhau ở các nghiên cứu. "...qua quá trình tổng kết thì theo tôi các bạn ĐD chưa đi hết 100% vẫn có những bạn không đi tập huấn...". Các lý do được đưa ra là quá bận không có thời gian nhật kiến thức thêm. Nhiều nhân viên chưa nhận biết được mục đích từng bước trong từ quy trình nên việc tập, huấn đào tạo là công việc lâu dài và liên tục. Kết quả các cuộc phỏng vấn sâu đều cho rằng đào tạo, tập huấn có ảnh hưởng đến sự tuân thủ quy trình xử trí tổn thương do VSN. Đào tạo, tập huấn không chuyên sâu và liên tục sẽ ảnh hưởng đến khả năng xử lý của ĐD khi bị phơi nhiễm. Ngoài ra có thể chia sẻ kinh nghiệm trong các buổi giao ban, sinh hoạt ĐD và để đảm bảo tất các ĐD đều được tham gia các chương trình đào

trào, tập huấn và mang lại hiệu quả cao nên tăng tần suất tập huấn định kỳ, có thể mỗi quý một lần. Từ các cuộc phỏng vấn sâu cho kết quả một số yếu tố đào tạo, tập huấn ảnh hưởng tiêu cực với việc tuân thủ quy trình như sau: đào tạo còn đơn điệu, chưa thu hút người tham gia, chưa có thực hành mẫu và chưa nhấn mạnh các nội dung quan trọng trong quy trình. Do vậy, lãnh đạo hoặc cán bộ phụ trách cần xây dựng kế hoạch và chương trình tập huấn chi tiết, sinh động, phù hợp với tình hình thực tế tại đơn vị. Ngoài việc cập nhật lý thuyết có thể bổ sung các tình huống mô phỏng và hướng dẫn xử trí trực tiếp.

Kiểm tra, giám sát: Việc tổ chức kiểm tra việc thực hiện quy trình kỹ thuật trong chuyên môn đúng quy định và giám sát ĐD cần được sự quan tâm của các ĐD trưởng khoa và các lãnh đạo khoa. Mặc dù các ĐD đều ủng hộ việc quản lý tổn thương nghề nghiệp với VSN nhưng vẫn còn nhiều lo lắng khi tham gia báo cáo, lập hồ sơ quản lý có thể là ĐD chưa thật sự tin vào chính sách, chủ trương của bệnh viện hoặc văn hóa đổ lỗi, trừng phạt còn ăn sâu vào trong tổ chức và mỗi cá nhân hoặc cho rằng có báo cáo thì sẽ bị khiển trách lo sợ bị kỷ luật, mất uy tín, sợ bị đưa ra giao ban. Nhưng thực tế bệnh viện vẫn chưa có quy định khen thưởng, chế tài phần lớn chỉ thực hiện phương pháp nhắc nhở, giáo dục tư tưởng là chính. Đây cũng là lý do làm cho ĐD có thói quen chưa đúng khi thực hiện công việc hàng ngày. Khoa KSNK hiện nay là khoa phụ trách giám sát phản hồi thông tin các trường hợp tổn thương do VSN của toàn thể nhân viên nói chung của ĐD nói riêng đến hội đồng KSNK. Sau đó phân tích nguyên nhân trình Phó Giám đốc chuyên môn và Hội đồng KSNK xin ý kiến chỉ đạo. Khoa KSNK sẽ hồi thông tin đến các ĐD liên quan và khoa liên quan nhằm nâng cao việc tuân thủ quy trình. Kiểm tra, giám sát quy trình chuyên môn hay phòng ngừa chuẩn hàng tháng theo quy định bằng kiểm của Bộ Y tế giúp việc kiểm tra, giám sát được khoa học và giúp cho ĐD thực hành phòng bệnh được tốt hơn. Hình thức và nội dung của công tác kiểm tra giám sát việc chuyên môn kỹ thuật của ĐD được thực hiện định kỳ hàng tháng và có thể đột xuất. Tuy nhiên việc kiểm tra, giám sát vẫn còn chưa hiệu quả vì vậy cần thay đổi hình thức kiểm tra giám sát linh hoạt hơn đặc biệt đối với việc thực hiện phòng ngừa chuẩn cũng như phòng bệnh các bệnh truyền nhiễm khác.

V. KẾT LUẬN

Các yếu tố ảnh hưởng đến tuân thủ quy trình

xử trí tổn thương do VSN tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang:

Các yếu tố cá nhân: Tuổi, thâm niên công tác, trình độ chuyên môn đều có ảnh hưởng tích cực đến việc tuân thủ quy trình, yếu tố giới có ảnh hưởng một phần đến việc tuân thủ quy trình; Yếu tố cản trở là ĐD nam thường ít chú ý đến quy trình; Yếu tố thúc đẩy (có kinh nghiệm xử trí theo đúng quy trình) là thâm niên công tác, tuổi và trình độ chuyên môn.

Các yếu tố cấp độ quản lý: Chính Sách - quy trình- quy định, đào tạo – tập huấn, kiểm tra – giám sát có mức ảnh hưởng tương đương và có tác động đan xen nhau để việc thực hành đúng quy trình; Yếu tố cản trở là chưa có hệ thống giám sát, chưa có ví dụ minh họa cụ thể trong đào tạo, tập huấn, chưa có chế độ chế tài kiểm tra, giám sát; Yếu tố thúc đẩy là đã xây dựng chính sách, quy trình, quy định dành cho bệnh viện theo thông tư 3671/QĐ-BYT và công tác đào tạo, tập huấn được sự quan tâm của lãnh đạo bệnh viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế I. Hướng dẫn tiêm an toàn ban hành kèm theo Quyết định số 3671/QĐ-BYT. 2012 Sep 27 [cited 2022 Jan 27];
2. Bệnh viện Đa khoa Trung tâm tỉnh Tiền Giang - Khoa Kiểm soát Nhiễm khuẩn. Quy trình quản lý phơi nhiễm nghề nghiệp. 2020;
3. Bouya S, Balouchi A, Rafiemanesh H,

Amirshahi M, Dastres M, Moghadam MP, et al. Global Prevalence and Device Related Causes of Needle Stick Injuries among Health Care Workers: A Systematic Review and Meta-Analysis. Ann Glob Health. 86(1):35. <https://doi.org/10.5334/aogh.2698> PMID: 32346521

4. Nguyễn Ngọc Bích. Thực hành xử trí của ĐD Bệnh viện Đa khoa trung tâm An Giang sau phơi nhiễm với máu, dịch cơ thể, 2020. TẠP CHÍ Y HỌC VIỆT NAM TẬP 504-THÁNG 7-SỐ 1-2021.
5. Mao A, Cheong PL, Van IK, Tam HL. "I am called girl, but that doesn't matter" -perspectives of male nurses regarding gender-related advantages and disadvantages in professional development. BMC Nurs. 2021 Jan 20;20:24. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00539-w> PMID: 33468102
6. Bùi Thúy Hằng. Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến tai nạn nghề nghiệp do vật sắc nhọn ở điều dưỡng viên lâm sàng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình năm 2019.
7. Nguyễn Bích Diệp, Nguyễn Thị Hồng Tú. Điều kiện lao động đặc thù và sức khỏe nghề nghiệp trong các cơ sở y tế. Viện Y học Lao động, Hà Nội. 2010;
8. Joukar F, Mansour-Ghanaei F, Naghipour M, Asgharnejad M. Needlestick Injuries among Healthcare Workers: Why They Do Not Report their Incidence? Iran J Nurs Midwifery Res. 2018;23(5):382–7. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_74_17 PMID: 30186344
9. Nguyễn Thị Bích Ngọc. Khảo sát tổn thương nghề nghiệp do vật sắc nhọn và quy trình xử trí ban đầu của NVYT tại các bệnh viện trong khu vực thành phố Nam Định.

ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ ĐAU, THỜI GIAN NẪM VIỆN VÀ TỶ LỆ BIẾN CHỨNG CỦA NGƯỜI BỆNH PHẪU THUẬT THAY KHỚP HÁNG ĐƯỢC ÁP DỤNG CHƯƠNG TRÌNH ERAS TẠI KHOA CHẨN THƯƠNG CHÍNH HÌNH

Nguyễn Thị Phương Tuyên¹, Trần Thân Thùy Linh¹,
Phạm Thị Ngọc Huyền¹, Nguyễn Thị Kim Thoa¹,
Nguyễn Thị Thu Trang¹, Nguyễn Phương Biên Thùy¹, Mai Thanh Việt¹,
Quách Khang Hy¹, Trần Nguyễn Phương¹, Bùi Hồng Thiên Khanh¹

TÓM TẮT

Mở đầu: Chương trình ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) - Chương trình tăng cường phục hồi sau phẫu thuật đem lại chăm sóc toàn diện cho người bệnh ở giai đoạn trước, trong và sau phẫu thuật thay khớp háng nhằm giảm thời gian nằm viện và giảm tỉ lệ

biến chứng cho người bệnh. **Mục tiêu:** Đánh giá mức độ đau theo thang điểm đau VAS (Visual Analog Scale), thời gian nằm viện và tỷ lệ biến chứng của người bệnh phẫu thuật thay khớp háng được áp dụng chương trình ERAS. **Phương pháp:** Áp dụng phương pháp nghiên cứu mô tả. Thời gian thu thập số liệu từ tháng 12/2021 đến 12/2022 tại khoa Chấn thương chỉnh hình bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM. **Kết quả:** Thang điểm đau VAS trước phẫu thuật: $3,52 \pm 0,97$ và VAS tại thời điểm xuất viện: $2,91 \pm 0,63$ ($P < 0,01$). Thời gian nằm viện trung bình là $7,14 \pm 2,89$ ngày. Tỷ lệ biến chứng của người bệnh sau phẫu thuật thay khớp háng là 3,3%. **Kết luận:** Áp dụng chương trình ERAS trên người bệnh thay khớp háng bước đầu cho kết quả

¹Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Phương Tuyên

Email: tuyen.ntp@umc.edu.vn

Ngày nhận bài: 5.5.2023

Ngày phản biện khoa học: 19.6.2023

Ngày duyệt bài: 7.7.2023