

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VỀ XỬ TRÍ CHẤN THƯƠNG DO VẬT SẮC NHỌN CỦA SINH VIÊN CHUYÊN NGÀNH ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC - ĐHQGHN NĂM 2022

Nguyễn Thành Trung¹, Vũ Ngọc Hà¹, Nguyễn Quang Huy¹,
Mạc Đăng Tuấn¹, Nguyễn Ngọc Nghĩa¹, Trần Mỹ Hương¹, Nguyễn Thị Quỳnh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức, thái độ về xử trí chấn thương do vật sắc nhọn của sinh viên chuyên ngành điều dưỡng Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội năm 2022. **Đối tượng và Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên đối tượng là sinh viên điều dưỡng năm 1 đến năm 3 đang học tập tại Trường Đại học Y Dược-ĐHQGHN năm học 2022-2023. **Kết quả:** Tỷ lệ sinh viên đạt kiến thức xử lý chấn thương do vật sắc nhọn là 28,7%. Trong khi đó tỷ lệ sinh viên có kiến thức xử lý chấn thương không đạt chiếm 71,3%. Có 65,7% (96 sinh viên) có thái độ tốt về xử lý chấn thương do vật sắc nhọn trong thực tập lâm sàng trong khi đó sinh viên thái độ chưa tốt là 34,3% (50 sinh viên). **Kết luận:** Tỷ lệ sinh viên có kiến thức không đạt về xử trí chấn thương do vật sắc nhọn còn cao nhưng đã có thái độ tốt về việc bổ sung thêm kiến thức, các phương pháp để xử trí khi bị chấn thương.

Từ khóa: vật sắc nhọn, xử trí chấn thương, sinh viên điều dưỡng

SUMMARY

THE STATUS OF KNOWLEDGE, ATTITUDE TO TREATMENT FOR TRAUMA BY NURSING STUDENT AT UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY – VNU IN 2022

Objective: Describe the current status of knowledge and attitude to handle sharp thing injuries of nursing students, University of Medicine and Pharmacy-VNU in 2022. **Subjects and methods of research:** Cross-sectional description on subjects who are 1st to 3rd year nursing students studying at University of Medicine and Pharmacy - Vietnam National University in school year 2022-2023. **Results:** Percentage of students with knowledge handling injuries caused by sharp objects in clinical practice is 28,7%. Meanwhile, the percentage of students with wrong injury handling knowledge accounted for 71,3%. 65,7% have a good attitude about handling sharp objects in clinical practice while 34,3% have a bad attitude. **Conclusion:** It seems that the majority of students have incorrect knowledge about handling injuries caused by sharp thing but have a good attitude about adding more knowledge and methods to handle injuries.

¹Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội
Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thành Trung
Email: thanhtrungnguyen.smp@gmail.com
Ngày nhận bài: 01.8.2023
Ngày phản biện khoa học: 19.9.2023
Ngày duyệt bài: 4.10.2023

Keywords: sharp thing, treatment for trauma, nursing student

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong quá trình thực tế lâm sàng tại các cơ sở y tế, sinh viên điều dưỡng cũng giống như các nhân viên y tế cũng có nguy cơ phơi nhiễm với các tác nhân gây bệnh nguy hiểm như: HBV, HCV, HIV. Một trong những đường lây truyền các tác nhân gây bệnh đó là chấn thương do các vật sắc nhọn. Theo Tổ chức Y tế thế giới (World Health Organization - WHO), trung bình số lần chấn thương do vật sắc nhọn trung bình ở nhân viên y tế chung là 0,2 - 4,7 lần/năm [4]. Con số này ở Mỹ 384.000 ca/năm, ở Anh 100.000 ca/năm, Đức 700.000 ca/năm, Pháp 29.719 ca/năm, Italia 28.200 ca/năm và Tây Ban Nha 21.815 ca/năm [5].

Nguy cơ mắc chấn thương ở các nhóm đối tượng là khác nhau, tùy thuộc vào chức danh, nhiệm vụ, vị trí làm việc trong các cơ sở y tế (CSYT). Khả năng bị tổn thương do vật sắc nhọn (VSN) có thể cao hơn ở những đối tượng thiếu kinh nghiệm, mệt mỏi mà lại phải thường xuyên làm việc trong môi trường mới, khẩn trương như SV ngành y. Hầu hết các chấn thương xảy ra trong quá trình sử dụng các dụng cụ y khoa 70%, 15% sau khi sử dụng nhưng trước khi xử lý....Địa điểm xảy ra chấn thương chủ yếu là ở các buồng bệnh 36%, phòng mổ 29%, phòng thủ thuật 9%, khoa cấp cứu 8% [3]...Trong khi đó kiến thức về phòng ngừa và xử lý phơi nhiễm với vật sắc nhọn của SV chưa cao.

Sinh viên điều dưỡng ĐHYD - ĐHQGHN trong đó phần lớn thời gian học năm thứ 2 và năm thứ 3 SV được đi thực hành lâm sàng ở nhiều bệnh viện khác nhau. Trong quá trình chăm sóc người bệnh tại bệnh viện thực hiện tiêm truyền là thủ thuật thường quy SV được làm trên người bệnh cũng đồng nghĩa với việc SV có nguy cơ cao bị phơi nhiễm với VSN trong tiêm truyền và có khả năng lây nhiễm với HBV, HCV và HIV qua VSN. Nhưng nếu SV có kiến thức và thái độ tốt về phòng ngừa phơi nhiễm với VSN trong tiêm truyền sẽ làm giảm nguy cơ bị phơi nhiễm và khi bị phơi nhiễm SV biết cách xử lý đúng vết thương sẽ làm giảm nguy cơ bị lây

nhằm các bệnh qua đường máu. Do vậy, SV cần phải được trang bị những kiến thức và thái độ tốt về phòng và xử trí phơi nhiễm với vật sắc nhọn trong tiêm truyền trước khi sinh viên đi thực tập lâm sàng tại các cơ sở y tế. Với mong muốn tìm hiểu thực trạng kiến thức, thái độ của sinh viên để từ đó giúp sinh viên trang bị tốt hơn những kiến thức, kỹ năng trong dự phòng và xử trí chấn thương do vật sắc nhọn, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với tên đề tài là “*Thực trạng kiến thức, thái độ của sinh viên chuyên ngành điều dưỡng trường Đại học Y Dược - ĐHQGHN về xử trí chấn thương do vật sắc nhọn năm 2022*” với 2 mục tiêu là:

1. *Mô tả thực trạng kiến thức về xử trí chấn thương do vật sắc nhọn của sinh viên chuyên ngành điều dưỡng Trường ĐH Y Dược – ĐH Quốc gia Hà Nội năm 2022.*

2. *Mô tả thực trạng thái độ về xử trí chấn thương do vật sắc nhọn của sinh viên chuyên ngành điều dưỡng Trường ĐH Y Dược – ĐH Quốc gia Hà Nội năm 2022.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Nghiên cứu được thực hiện tại Trường Đại học Y Dược - Đại học Quốc gia Hà Nội;
 - Thời gian nghiên cứu từ tháng 10/2022 đến tháng 4/2023.

2.2. Đối tượng nghiên cứu: Sinh viên điều dưỡng năm 1 đến năm 3 đang học tập tại Trường Đại học Y Dược- Đại học Quốc gia Hà Nội năm học 2022-2023.

2.3. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

2.4. Cỡ mẫu:

- Toàn bộ các sinh viên điều dưỡng năm thứ 1,2,3 năm học 2022-2023 đang học tập tại học tập tại Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

- Trên thực tế, cỡ mẫu đã thu thập được là 146 sinh viên.

2.5. Phương pháp thu thập số liệu: Các thông tin được thu thập qua bộ câu hỏi đã chuẩn bị sẵn được khảo sát trực tuyến thông qua mẫu phiếu điện tử được thiết kế bằng Google form.

2.6. Phân tích số liệu: Số liệu của phiếu khảo sát trực tuyến được thu thập vào máy tính và kiểm soát, làm sạch bằng phần mềm Microsoft Excel, sau đó được phân tích bằng phần mềm STATA 11.0.

2.7. Đạo đức nghiên cứu: Đối tượng nghiên cứu được giới thiệu mục đích của quá trình thu thập thông tin. Nghiên cứu được tiến hành khi có sự đồng ý tự nguyện tham gia của

đối tượng nghiên cứu. Mọi thông tin về đối tượng nghiên cứu đều được giữ bí mật và đối tượng có thể ngừng tham gia bất kỳ khi nào. Kết quả nghiên cứu đảm bảo tính khoa học, tin cậy, chính xác.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Mô tả đặc điểm chung của sinh viên (n=146)

Đặc điểm của sinh viên		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	14	9,6
	Nữ	132	90,4
Dân tộc	Kinh	131	89,7
	Khác	15	10,3
Năm học	Năm nhất	53	36,3
	Năm hai	39	26,7
	Năm ba	54	37
Học lực	Trung bình	36	24,7
	Khá trở lên	110	75,3
Tuổi	21 trở lên	65	44,5
	Dưới 21	81	55,5
	X ± SD (GTNN – GTLN): 20,4±1,1 (19 - 23)		
Học môn kiểm soát nhiễm khuẩn	Có	72	49,3
	Chưa	74	50,7
Có Bố mẹ công tác trong ngành Y	Có	42	28,8
	Không	104	71,2

Nhận xét: Về giới tính, sinh viên nữ chiếm đa số 90,4% so với 9,6% sinh viên nam.

Sinh viên năm 3 chiếm tỷ lệ cao nhất 37,0%, tiếp đến sinh viên năm 1 chiếm 36,3%, và thấp nhất là sinh viên năm 2 chiếm 26,7%. Độ tuổi trung bình của các sinh viên là 20,4.

Đa số các sinh viên cho biết đã được học môn kiểm soát nhiễm khuẩn (49,3%). Có 71,2% sinh viên không có bố mẹ công tác trong ngành y.

3.2. Kiến thức về xử trí chấn thương do vật sắc nhọn



Biểu đồ 1: Thực trạng kiến thức của sinh viên về xử trí chấn thương do vật sắc nhọn

Tỷ lệ sinh viên có kiến thức xử lý chấn thương do vật sắc nhọn trong thực tập lâm sàng

đúng là 28,7%.

Bảng 3.2. Kiến thức về xử trí khi bị chấn thương do vật sắc nhọn

Vấn đề	Nội dung	Chung (n, %)	Năm 1 (n, %)	Năm 2 (n, %)	Năm 3 (n, %)	P
Biện pháp xử lý vết thương ngay lập tức	Rửa ngay vết thương với xà phòng dưới vòi nước chảy	44 30,1%	16 30,2%	9 23,1%	19 23,1%	0,81
	Rửa bằng dung dịch sát khuẩn	43(29,5%)	14(26,4%)	13(33,3%)	16(33,3%)	
	Rửa bằng nước muối sinh lý	30(20,5%)	13(24,5%)	6(15,4%)	11(15,4%)	
	Nặng máu từ vết thương	3(2,1%)	0(0,0%)	2(5,1%)	1(5,1%)	
	Không làm gì	8(5,5%)	4(7,5%)	2(5,1%)	2(5,1%)	
	Không biết	18(12,3%)	6(11,3%)	7(17,9%)	5(17,9%)	
Lý do không xử lý vết thương	Không có thời gian xử lý vết thương	2(1,4%)	0(0,0%)	1(2,6%)	1(2,6%)	0,57
	Không cần thiết vì vết thương nhỏ, không nguy hiểm gì	3 2,1%	2 3,8%	0 0,0%	1 0,0%	
	Không biết cách xử lý	3(2,1%)	2(3,8%)	1(2,6%)	0(2,6%)	
Báo cáo bị tai nạn cho ai	Không cần báo cáo	4(2,7%)	3(5,7%)	1(2,6%)	0(2,6%)	0,49
	Ban bè	4(2,7%)	1(1,9%)	2(5,1%)	1(5,1%)	
	Tổ trưởng lâm sàng	47(32,2%)	18(34,0%)	11(28,2%)	18(28,2%)	
	Giảng viên lâm sàng	71(48,6%)	20(37,7%)	20(51,3%)	31(51,3%)	
	Điều dưỡng bệnh viện	72(49,3%)	25(47,2%)	12(30,8%)	35(30,8%)	
	Lớp trưởng	9(6,2%)	2(3,8%)	4(10,3%)	3(10,3%)	
Lý do phải báo cáo khi bị tai nạn	Quy định của bệnh viện	119(81,5%)	40(75,5%)	33(84,6%)	46(84,6%)	0,30
	Được học tại trường	114(78,1%)	34(64,2%)	33(84,6%)	47(84,6%)	
	Nghe bạn bè nói	42(28,8%)	7(13,2%)	19(48,7%)	16(48,7%)	
	Khác	4(2,7%)	1(1,9%)	2(5,1%)	1(5,1%)	
Lý do không báo cáo khi bị tai nạn	Nhận thấy không nghiêm trọng	75(51,4%)	32(60,4%)	23(59,0%)	20(59,0%)	0,12
	Không biết thủ tục	71(48,6%)	16(30,2%)	26(66,7%)	29(66,7%)	
	Không biết báo cáo ai	59(40,4%)	16(30,2%)	25(64,1%)	18(64,1%)	
	Không có thời gian báo cáo	30(20,5%)	10(18,9%)	8(20,5%)	12(20,5%)	
	Báo cáo cũng không giải quyết	15(10,3%)	7(13,2%)	6(15,4%)	2(15,4%)	
Thời gian theo dõi điều trị	2 tháng	17(11,6%)	6(11,3%)	8(20,5%)	3(20,5%)	0,03
	1 tháng	29(19,9%)	13(24,5%)	3(7,7%)	13(7,7%)	
	3-6 tháng	65(44,5%)	17(32,1%)	22(56,4%)	26(56,4%)	
	Không biết	35(24%)	17(32,1%)	6(15,4%)	12(15,4%)	
	Không cần thiết phải theo dõi	0(0,0%)	0(0,0%)	0(0,0%)	0(0,0%)	

Sinh viên có kiến thức về báo cáo khi bị chấn thương chiếm tỷ lệ cao; cao nhất là báo cáo cho điều dưỡng bệnh viện chiếm 49,3%.

Có 30,1% sinh viên biết quy trình xử trí vết thương ngay lập tức là rửa ngay vết thương với xà phòng dưới vòi nước chảy. Đa số sinh viên

biết được lý do phải báo cáo do quy định của bệnh viện và được đào tạo tại trường chiếm trên 81,5%, và biết được thời gian được theo dõi điều trị là 3 - 6 tháng chiếm 44,5%. Ngoài ra số ít sinh viên không báo cáo do nhận thấy chấn thương không nghiêm trọng chiếm 51,9%.

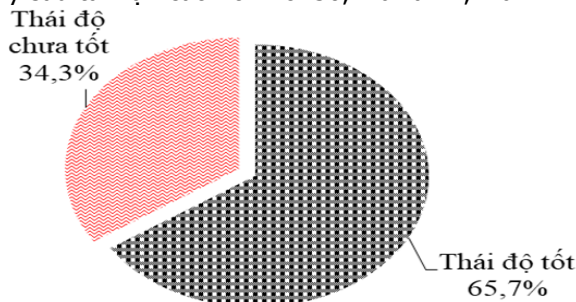
3.3. Thái độ về xử trí chấn thương do vật sắc nhọn

Bảng 3.3. Thái độ của sinh viên về xử trí chấn thương do vật sắc nhọn

Vấn đề	Chung (n, %)	Năm 1 (n, %)	Năm 2 (n, %)	Năm 3 (n, %)	P
Quan tâm đến báo cáo của người quản lý					
Không quan tâm	4(2,7%)	1(1,9%)	0(0,0%)	3(5,6%)	0,16
Ít quan tâm	5(3,4%)	1(1,9%)	1(2,6%)	3(5,6%)	
Quan tâm	44(30,1%)	17(32,1%)	8(20,5%)	19(35,2%)	
Khả quan tâm	46(31,5%)	18(34,0%)	18(46,2%)	10(18,5%)	
Rất quan tâm	47(32,2%)	16(30,2%)	12(30,8%)	19(35,2%)	
Quan tâm đến hướng dẫn điều trị sau khi báo cáo					
Không quan tâm	2(1,4%)	0(0,0%)	0(0,0%)	2(3,7%)	0,54
Ít quan tâm	5(3,4%)	1(1,9%)	1(2,6%)	3(5,6%)	

Quan tâm	35(24%)	11(20,8%)	12(30,8%)	12(22,2%)	
Khá quan tâm	44(30,1%)	15(28,3%)	14(35,9%)	15(27,8%)	
Rất quan tâm	60(41,1%)	26(49,1%)	12(30,8%)	22(40,7%)	
Quan tâm đến kiến thức xử lý tai nạn					
Không quan tâm	0(0,0%)	0(0,0%)	0(0,0%)	0(0,0%)	0,07
Ít quan tâm	3(2,1%)	0(0,0%)	0(0,0%)	3(5,6%)	
Quan tâm	35(24,0%)	13(24,5%)	10(25,6%)	12(22,2%)	
Khá quan tâm	42(28,8%)	11(20,8%)	17(43,6%)	14(25,9%)	
Rất quan tâm	66(45,2%)	29(54,7%)	12(30,8%)	25(46,3%)	

Tỷ lệ sinh viên khá quan tâm và rất quan tâm đến báo cáo người quản lý khi bị chấn thương là 31,5% và 32,2%. Trong khi tỷ lệ của sinh viên khá quan tâm và rất quan tâm đến xử lý sau tai nạn cao hơn với 30,1% và 41,1%.



Biểu đồ 2: Thái độ của sinh viên về xử trí chấn thương do vật sắc nhọn

Nhận xét: Có 65,7% (96 sinh viên) có thái độ tốt về xử lý chấn thương do vật sắc nhọn trong thực tập lâm sàng trong khi đó sinh viên thái độ chưa tốt là 34,3% (50 sinh viên).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức về xử trí chấn thương.

Sau khi bị chấn thương do các vật sắc nhọn xảy ra trong các cơ sở y tế bắt buộc sinh viên phải báo cáo với người có trách nhiệm: Điều dưỡng bệnh viện, giảng viên hướng dẫn lâm sàng... để được ghi nhận, xử lý, điều trị dự phòng sau phơi nhiễm. Có 97,9% sinh viên biết được kiến thức này cao hơn sinh viên điều dưỡng Trường Cao đẳng Y tế Kiên Giang 70% [2] và sinh viên của Trường Đại học Y khoa Vinh (2015) là 83% [7].

Quy trình xử trí vết thương sau chấn thương do Bộ Y tế ban hành gồm các bước: Rửa ngay vết thương với xà phòng dưới vòi nước chảy; để vết thương tự chảy máu trong thời gian ngắn, không bóp nặn máu, băng vết thương lại chỉ có 30,1% sinh viên có kiến thức đúng về xử trí vết thương do vật sắc nhọn gây nên, điều này thấp hơn so với sinh viên điều dưỡng ở Kiên Giang [2] và trường Cao đẳng Y tế Tiền Giang [6] là 50,5%. Tuy nhiên tỷ lệ này cao hơn so với kiến thức của điều dưỡng tại bệnh viện ung bướu Hà Nội chỉ có 25% [1].

Thời gian theo dõi điều trị được khuyến nghị là 3 đến 6 tháng nhưng tỷ lệ sinh viên có hiểu biết vẫn còn hạn chế là 44,5%. Vì vậy cần phải tăng cường nhận thức cho sinh viên điều dưỡng về điều trị vết thương do vật sắc nhọn bởi nguy cơ phơi nhiễm các bệnh nguy hiểm truyền qua đường máu là luôn tồn tại.

Tỷ lệ sinh viên có kiến thức xử trí khi bị chấn thương do vật sắc nhọn trong thực tập lâm sàng còn thấp 28,7%. Kết quả tương đương với nghiên cứu của Hồ Văn Luyện (2014) [2] với 36,8% thực hành đúng về phòng ngừa và xử trí. Sự tương đồng này có thể là do đối tượng nghiên cứu cùng có sinh viên năm 2,3 nên chương trình học tương tự nhau hơn. Tuy nhiên, kết quả thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Mai Thơ thực hiện trên sinh viên điều dưỡng Đại học Y khoa Vinh [7]. Có sự khác biệt này có thể do nghiên cứu của Nguyễn Thị Mai Thơ thực hiện trên đối tượng là sinh viên năm 3 và 4 nên nhận thức của các bạn sinh viên tốt hơn và những năm này hầu hết các sinh viên đã được đi lâm sàng nên có thể có nhiều kiến thức hơn.

4.2. Thái độ xử trí chấn thương. Thái độ tốt về xử lý chấn thương do vật sắc nhọn của sinh viên chiếm 65,7%. Kết quả này cao hơn nghiên cứu được thực hiện trên đối tượng là các bạn sinh viên Tiền Giang với tỷ lệ là 45,5% [6]. Tỷ lệ này cho thấy mức độ coi trọng trong việc xử trí vết thương khi bị chấn thương. Sinh viên đã có nhận thức, quan tâm đến hướng dẫn điều trị và việc báo cáo khi bị chấn thương. Điều này có thể do sinh viên được tiếp xúc nhiều với phương tiện thông tin đại chúng, có thể hiểu những tác hại của các bệnh lây truyền qua đường máu và gánh nặng y tế của chúng.

Kiến thức, thái độ và thực hành là ba yếu tố có mối quan hệ mật thiết với nhau. Kiến thức tốt thông thường sẽ là cơ sở để thực hành tốt. Đối với việc kiến thức xử trí chấn thương cũng vậy, những sinh viên có kiến thức tốt về xử trí chấn thương do vật sắc nhọn sẽ thực hiện thao tác trong quy trình kỹ thuật chuyên môn một cách hiệu quả hơn.

V. KẾT LUẬN

- Kiến thức về xử trí chấn thương: tỷ lệ sinh viên đạt kiến thức xử lý chấn thương do vật sắc nhọn chưa cao, với 28,7%.

- Thái độ về xử trí chấn thương: một tỷ lệ cao đạt 65,7% có thái độ tốt về xử lý chấn thương do vật sắc nhọn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trần Thị Bích Hải** (2013), "Kiến thức, thái độ, thực hành và một số yếu tố liên quan đến phòng bệnh viêm gan B nghề nghiệp của điều dưỡng Bệnh viện Ung Bướu Hà Nội".
2. **Hồ Văn Luyện** (2014), "Tỷ lệ sang chấn do vật sắc nhọn và kiến thức, thực hành phòng ngừa xử trí của sinh viên khoa y Trường Cao đẳng Y tế Kiên Giang," Luận văn thạc sĩ Y tế công cộng, khoa Y; Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh, Thành phố Hồ Chí Minh.
3. **Hội Điều dưỡng Việt Nam** (2008), "Báo cáo kết

quả khảo sát tiêm an toàn, Hà Nội."

4. **Annette Prüss-Ustün, Elisabetta Rapiti, Yvan JF Hutin** (2003), "Sharps injuries: global burden of disease from sharps injuries to health-care workers".
5. **Mario Saia, Friedrich Hofmann, Joanna Sharman, Dominique Abiteboul, Magda Campins, Joerg Burkowitz, Yoonhee Choe, Shane Kavanagh** (2010), "Needlestick injuries: incidence and cost in the United States, United Kingdom, Germany, France, Italy, and Spain", *Biomed Int*, 1(2), 41-49.
6. **Nguyễn Tấn Tài** (2018), "Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến dự phòng và xử trí chấn thương do vật sắc nhọn trong thực tập lâm sàng của sinh viên điều dưỡng trường Cao đẳng Y tế Tiền Giang".
7. **Nguyễn Thị Mai Thơ, Cảnh Phú Nguyễn** (2016), "Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến chấn thương do vật sắc nhọn trong thực tập lâm sàng của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Y khoa Vinh, năm 2015".

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC VỀ SUY TIM Ở NGƯỜI BỆNH CAO TUỔI MẮC BỆNH SUY TIM TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108 NĂM 2023

Đỗ Thị Hiến¹, Nguyễn Quý Quyên¹, Nguyễn Hải Dân¹,
Nguyễn Ngọc Quân¹, Nguyễn Thanh Hải¹, Đỗ Thị Trang¹, Lê Thanh Hà¹,
Mai Thị Mai Anh¹, Hoàng Thị Loan¹, Nguyễn Thúy Lệ¹, Nguyễn Hương Lan¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức suy tim ở người bệnh cao tuổi mắc bệnh suy tim tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, 2023. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang sử dụng bộ câu hỏi Heart Failure Knowledge Scale (HFKS), thực hiện tại khoa Nội Tim Mạch ở Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 từ tháng 02 đến tháng 05 năm 2023. **Kết quả:** Tổng cộng có 161 bệnh nhân đã tham gia vào nghiên cứu. Độ tuổi trung bình là $69,5 \pm 11,9$ tuổi, hầu hết là nam giới (68,9%). Hơn nửa số người tham gia đã bị suy tim 1-5 năm (66,4%), được xác định là NYHA loại II và III chiếm 80,2%, tỷ lệ tái nhập viện từ 1-3 lần chiếm 94,5%. Hầu hết kiến thức của đối tượng tham gia được đánh giá ở mức đạt (83,2%). Chỉ có một số ít là không đạt (16,8%). Điểm trung bình là $9,8 \pm 3,3$ điểm. **Kết luận:** Mặc dù hầu hết đối tượng có kiến thức ở mức đạt nhưng phần lớn không nắm chắc hoặc không biết về các khuyến nghị liên quan đến việc hạn chế chất lỏng và kiểm soát triệu chứng. Giáo dục cho bệnh nhân suy tim (HF) là một việc làm cần thiết và quan trọng, tuy nhiên cũng nhiều thử thách và phức tạp. Các triệu chứng về suy tim phải được bệnh

nhân nhận biết và diễn giải chính xác để có hướng hành động thích hợp. **Từ khóa:** kiến thức, suy tim, người cao tuổi, bệnh nhân.

SUMMARY

CURRENT STATUS OF KNOWLEDGE ON HEART FAILURE IN ELDERLY PATIENTS WITH HEART FAILURE AT 108 MILITARY CENTRAL HOSPITAL IN 2023

Objective: Describe the current status of heart failure knowledge in elderly patients with heart failure at the 108 Military Central Hospital, 2023. **Subjects and methods:** A cross-sectional study design using Heart Failure Knowledge Scale (HFKS). The study was undertaken in a department of cardiology at 108 Military Central Hospital from February to May 2023. **Result:** A total of 161 patients were enrolled in this study. The average age was 69.5 ± 11.9 years old, mostly male (68.9%). More than half of the participants had heart failure for 1-5 years (66.4%), identified as NYHA types II and III 80.2%, and the rate of re-hospitalization 1-3 times accounted for 94.5%. Almost knowledge of participants is rated at passed level (83.2%). Only have a few is not pass. The average score is 8.40 ± 3.33 points. **Conclusions:** Although most subjects have a passed level of knowledge, most are not sure or unaware of the recommendations related to fluid restriction and symptom control. Education for HF patients is a necessary and important job, but also challenging and complex. HF symptoms must be accurately identified

¹Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Thị Hiến

Email: hauhien108@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.8.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.9.2023

Ngày duyệt bài: 5.10.2023