

- tập 14 (số 1), 2019, tr 23-29.
- Hội nghị Tổng kết công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em năm 2019 và phương hướng nhiệm vụ công tác năm 2020 - Chương trình mục tiêu quốc gia - Công thông tin Bộ Y tế.** Accessed June 12, 2023.
 - Wallin, L., et al.,** Implementing knowledge into practice for improved neonatal survival; a cluster-randomised, community-based trial in Quang Ninh province, Vietnam. *BMC Health Serv Res*, 2011. 11: p. 239. 2011.
 - Newborn resuscitation and support of transition of infants at birth Guidelines.** Resuscitation Council UK. *Int J Contemp Pediatr*. 2019 Nov;6(6):2319-2325.

THỰC TRẠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VỀ DỰ PHÒNG TỔN THƯƠNG DO VẬT SẮC NHỌN CỦA SINH VIÊN PHÂN HIỆU TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI NĂM 2023

Nguyễn Thành Chung¹, Đỗ Thị Huyền Trang¹, Lê Xuân Quý¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá thực trạng kiến thức, thái độ về dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn của sinh viên Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội năm 2023 và xác định một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang thực hiện trên 440 sinh viên Đại học đang học tại Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội. Trong đó sinh viên điều dưỡng đang học năm thứ 2 và năm thứ 3, sinh viên bác sĩ y khoa năm thứ 4, năm thứ 5 và năm thứ 6. **Kết quả:** Có 74,77% sinh viên đã được tiêm phòng vắc xin viêm gan B, 27% sinh viên báo cáo đã từng bị tổn thương (TT) do vật sắc nhọn (VSN). Có 69,8% sinh viên đạt về kiến thức, trong đó tỉ lệ sinh viên trả lời đúng về phương pháp đóng nắp kim an toàn tương khá thấp với 5,9%, chỉ có 8,9% sinh viên biết cách xử lý VSN an toàn sau khi tiêm và 35,9% sinh viên trả lời đúng về mức chứa tối đa của thùng đựng VSN. Có sự khác biệt về kiến thức với một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu như: giới tính, đối tượng sinh viên và đã được tiêm phòng vắc xin viêm gan B ($p < 0,05$). Có sự khác biệt về thái độ của sinh viên với giới tính, đã tiêm phòng vắc xin viêm gan B và đã bị TT do VSN ($p < 0,05$). Có mối tương quan thuận giữa kiến thức và thái độ về dự phòng TT do VSN của sinh viên. **Kết luận:** Kiến thức chung về dự phòng TT do VSN của sinh viên Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội 69,8%. Những sinh viên có kiến thức dự phòng TT do VSN tốt thì thái độ dự phòng tích cực.

Từ khóa: Vật sắc nhọn, tổn thương, kiến thức và thái độ về dự phòng

SUMMARY

CURRENT SITUATION AND FACTORS RELATED TO KNOWLEDGE AND ATTITUDE ABOUT PREVENTION OF INJURY CAUSED BY SHARP OBJECTS OF STUDENTS AT

¹Phân hiệu trường Đại học y Hà Nội tại tỉnh Thanh Hóa
 Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thành Chung
 Email: nguyenthanchung@hmu.edu.vn
 Ngày nhận bài: 6.9.2023
 Ngày phản biện khoa học: 24.10.2023
 Ngày duyệt bài: 10.11.2023

HANOI MEDICAL UNIVERSITY CAMPUS IN THANH HOA, IN 2023

Objective: To determine the current status of knowledge and attitudes about prevention of injuries caused by sharp objects of students at Hanoi Medical University, Campus in Thanh Hoa in 2023 and identify some related factors. **Subjects and methods:** A cross-sectional description was carried out on 440 university students studying at Hanoi Medical University, Campus in Thanh Hoa. In which, nursing students are studying in 2nd and 3rd years, medical students in 4th, 5th and 6th years. **Results:** 74.77% of students were vaccinated against hepatitis B, 27% of students reported being injured by sharp objects. There are 69.8% students who have achieved knowledge and 30.2% of students have not achieved the knowledge of prevention of injuries caused by sharp objects. In which, the low percentage of students who answered correctly about the safe needle closure method was 5.9%, 8.9% of students know how to handle sharp objects safely after injection and 35.9% of students answered correctly about the maximum capacity of sharps container. There was a difference in knowledge with some characteristics of the study subjects such as: gender, students and vaccinated against hepatitis B ($p < 0.05$). There was a difference in the attitudes of students towards gender, vaccinated against hepatitis B and hurt by sharp objects ($p < 0.05$). There was a positive correlation between students' knowledge and attitude about prevention of sharp objects. **Conclusion:** General knowledge on prevention of injuries caused by sharp objects of students at Hanoi Medical University, Campus in Thanh Hoa 69.8%. Students who have good knowledge of preventing injury will have a positive preventive attitude.

Keywords: Sharp objects, injury, knowledge and attitude about prevention.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong quá trình thực hành nghề nghiệp, sinh viên khối ngành y là những nhóm người có nguy cơ bị tổn thương nghề nghiệp do VSN. Theo một nghiên cứu tại Trung Quốc năm 2017, có 60,3% sinh viên điều dưỡng bị tổn thương do VSN,

trong đó có 59,9% bị thương do kim tiêm, 21,9% do bẻ ống thuốc và 3,4% do kéo [1]. Tỷ lệ sinh viên điều dưỡng bị tổn thương do vật sắc nhọn tại Trường Đại học Y khoa Vinh năm 2012 và năm 2015 lần lượt là 45% và 60% [2]. Tại Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội, theo khung chương trình đào tạo từ năm thứ 2 trở đi đối với ngành điều dưỡng và năm thứ 4 trở đi với ngành bác sĩ y khoa, sinh viên sẽ thực tập điều trị, chăm sóc trực tiếp thực trên người bệnh tại các cơ sở y tế. Qua khảo sát nhanh một số sinh viên đã và đang đi thực tập tại các bệnh viện, nhiều sinh viên nói chưa hiểu rõ về các biện pháp dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn, nhiều bạn còn tỏ ra lơ là chưa quan tâm. Ngoài ra, một số sinh viên cũng cho biết mình đã từng bị tổn thương do kim tiêm, ống thuốc vỡ đâm vào tay nhưng chưa biết cách xử trí như thế nào cho đúng. Chính vì những lý do trên, chúng tôi quyết định thực hiện đề tài: *Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ về dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn của sinh viên Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội năm 2023.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

2.1.1. Địa điểm nghiên cứu.

Nghiên cứu thực hiện tại Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội tại tỉnh Thanh Hóa, số 722 - Phố Quang Trung - Phường Đông Vệ - Thành phố Thanh Hóa - tỉnh Thanh Hóa.

2.1.2. Thời gian nghiên cứu

- Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 12 năm 2022 đến tháng 8 năm 2023.
- Thời gian thu thập số liệu 01/04/2023-30/04/2023

2.2. Đối tượng nghiên cứu

2.2.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

- Sinh viên (SV) cử nhân điều dưỡng chính quy năm thứ 2, năm thứ 3
- SV bác sĩ y khoa năm thứ 4, năm thứ 5 và năm thứ 6
- SV đã hoặc đang đi thực tập lâm sàng tại CSYT
- SV đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Sinh viên không đồng ý tham gia nghiên cứu

2.3. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Phương pháp chọn mẫu: Lấy toàn bộ 480 SV bao gồm điều dưỡng năm thứ 2, điều dưỡng năm thứ 3, bác sĩ y khoa năm thứ 4, bác sĩ y khoa năm thứ 5 và bác sĩ y khoa năm thứ 6. Trên thực tế có 440 sinh viên tham gia.

2.5. Công cụ thu thập số liệu. Bộ công cụ thu thập số liệu gồm 2 phần:

Phần 1: thông tin chung của đối tượng nghiên cứu:

Gồm các thông tin: Giới tính, đối tượng sinh viên, đã tiêm vắc xin viêm gan B chưa; đã bị TT do VSN chưa, đã được hướng dẫn ban đầu về dự phòng phơi nhiễm chưa

Phần 2: Kiến thức và thái độ về dự phòng TT do VSN:

Kiến thức: Công cụ đo lường kiến thức gồm 16 câu. Tổng điểm cao nhất cho phần kiến thức là 38 điểm. Đánh giá mức độ đạt về kiến thức dự phòng TT do VSN khi đối tượng trả lời đúng từ trên 60% tổng số điểm (tương ứng 23/38 điểm), dưới 60% là kiến thức không đạt.

Thái độ: gồm 17 câu được chia thành 03 phần: (i) Niềm tin về mức độ nguy hiểm của tổn thương do VSN gồm 5 câu; (ii) Niềm tin về tính nhạy cảm đối với tổn thương do vật sắc nhọn gồm 5 câu; (iii) Niềm tin về tầm quan trọng của các biện pháp dự phòng gồm 7 câu. Thang điểm đánh giá gồm 5 bậc xây dựng theo thang điểm Likert.

Chúng tôi kiểm tra độ tin cậy trên 20 mẫu phiếu cho kết quả chỉ số cronbach anpha > 0,7 cho thấy bộ công cụ có độ tin cậy tốt.

2.6. Phương pháp xử lý và phân tích số liệu. Số liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.

Áp dụng các phương pháp phân tích thống kê mô tả cho các bảng phân bố tần số, tỷ lệ %. Kiểm định Independent T-Test; Oneway Anova và Pearson Correlation Coefficient để xác định mối liên quan giữa các biến (p<0,05).

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1 Kiến thức về dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn

Bảng 3.1. Kiến thức về các yếu tố nguy cơ dẫn đến TT do VSN

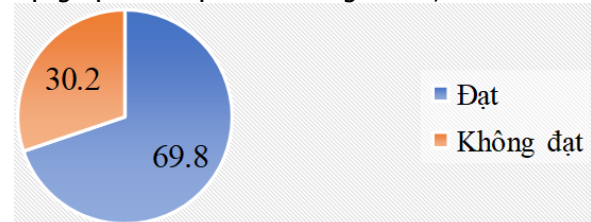
STT	Nội dung	Trả lời đúng (n)	Phần trăm (%)
1	Đóng nắp kim trước và sau khi sử dụng	270	61,4%
2	Chuyển dụng cụ từ tay này sang tay khác trong quá trình thực hiện	222	50,5%
3	Phản ứng bất ngờ của BN	281	63,9%
4	Tính khẩn cấp của thao tác	215	48,9%
5	Thiếu chú ý khi thao tác	327	74,3%
6	Không tuân thủ đúng quy trình	262	59,5%
	Trả lời đúng cả 6 ý	69	15,7%

Nhận xét: Tỷ lệ SV biết được các nguyên nhân gây tổn thương do vật sắc nhọn chưa cao như tỷ lệ trả lời đúng về đóng nắp kim sau khi tiêm 61,4%, chuyển dụng cụ sắc nhọn từ tay này qua tay khác 50,5%, tính khẩn cấp của thao tác 48,9%, tuân thủ quy trình 59,5%. Tỷ lệ sinh viên lựa chọn cả 6 phương án chiếm tỷ lệ thấp với 15,7%.

Bảng 3.2. Kiến thức về các biện pháp dự phòng TT do VSN

STT	Nội dung	Trả lời đúng (n)	Phần trăm (%)
1	Loại bệnh nào dưới đây đã có vắc-xin phòng ngừa	411	93,4%
2	Phương pháp an toàn khi trao VSN cho người khác	419	95,2%
3	Phương pháp an toàn nhất xử lý VSN sau khi tiêm	39	8,9%
4	Phương pháp an toàn nhất đóng nắp kim tiêm	26	5,9%
5	Mức chứa tối đa của hộp/ thùng đựng VSN	114	35,9%

Nhận xét: Tỷ lệ rất thấp sinh viên biết được không nên đóng nắp kim, không tháo rời kim, cô lập ngay vào thùng đựng VSN là 8,9% và phương pháp đóng nắp kim an toàn nhất là xúc bằng một tay chỉ có 5,9% sinh viên trả lời đúng, tỷ lệ thấp sinh viên biết được mức chứa tối đa của thùng đựng vật sắc nhọn là ¼ thùng với 35,9%.



Biểu đồ 1: Kiến thức chung của sinh viên về dự phòng TT do VSN

Nhận xét: Biểu đồ 1 cho thấy 69,8% sinh viên Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội đạt kiến thức chung về dự phòng TT do VSN.

3.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thái độ về dự phòng tổn thương do VSN

Bảng 3.3. Sự khác biệt giữa các đặc điểm chung của ĐTNC và kiến thức của sinh viên (N=440)

Đặc điểm chung	Kiến thức dự phòng tổn thương do VSN				Post-hoc test
	N	Mean ± SD	t/F	p	
Giới tính					
Nam	133	23,33 ± 4,88	-2,063	0,04	
Nữ	307	24,37 ± 4,85			
Sinh viên năm					
(1) Điều dưỡng năm 2	72	24,13 ± 4,95	3,986	0,003	(2) > (3) (2) > (4) (2) > (5)
(2) Điều dưỡng năm 3	59	26,20 ± 4,79			
(3) Đa khoa năm 3	115	23,75 ± 4,77			
(4) Đa khoa năm 4	103	23,98 ± 4,86			
(5) Đa khoa năm 6	91	23,09 ± 4,73			
Tiêm phòng VGB					
Đã tiêm	329	24,46 ± 4,43	2,598	0,01	
Chưa tiêm	111	22,87 ± 5,88			
Bị tổn thương do VSN					
Đã bị	119	24,61 ± 4,2	1,436	0,151	
Chưa bị	321	23,85 ± 5,1			

Nhận xét: Có sự khác biệt về kiến thức giữa SV nam và nữ trong việc dự phòng TT do VSN (p < 0,05). Sinh viên điều dưỡng năm thứ 3 có kiến thức dự phòng TT do VSN tốt hơn các đối tượng sinh viên khác (p < 0,05). SV được tiêm phòng vắc xin viêm gan B có kiến thức dự phòng TT do VSN tốt hơn nhóm SV chưa được tiêm.

Bảng 3.4. Sự khác biệt giữa các đặc điểm chung của ĐTNC và thái độ của sinh viên (N=440)

Đặc điểm chung	Thái độ dự phòng tổn thương do VSN				Post-hoc test
	N	Mean ± SD	t/F	p	
Giới tính					
Nam	133	26,63 ± 6,02	-2,734	0,007	
Nữ	307	28,28 ± 5,20			
Sinh viên năm					

(1) Điều dưỡng năm 2	71	28,56 ± 5,37	0,701	0,592	
(2) Điều dưỡng năm 3	59	27,76 ± 5,13			
(3) Đa khoa năm 4	115	27,63 ± 5,49			
(4) Đa khoa năm 5	103	27,98 ± 5,31			
(5) Đa khoa năm 6	92	27,16 ± 6,07			
Tiêm phòng VGB					
Đã tiêm	329	28,12 ± 5,26	2,072	0,04	
Chưa tiêm	111	26,78 ± 6,08			
Đã bị tổn thương so VSN					
Đã bị	119	29,14 ± 4,83	3,423	0,001	
Chưa bị	321	27,28 ± 5,66			
(3) Không nhớ	61	27,51 ± 5,17			

Nhận xét: Sinh viên nữ có thái độ về dự phòng TT do VSN tích cực hơn sinh viên nam ($p < 0,05$). Sinh viên đã tiêm phòng vắc xin viêm gan B có thái độ về dự phòng TT do VSN tích cực hơn sinh viên chưa tiêm ($p < 0,05$). Sinh viên đã bị TT do VSN cũng có thái độ tích cực hơn sinh viên chưa bị TT do VSN ($p < 0,05$).

Bảng 3.5. Tương quan giữa kiến thức và thái độ về dự phòng tổn thương do VSN của ĐTNC (N=440)

	Thái độ	
	r	p
Kiến thức	0,393	0,000

Nhận xét: Có sự tương quan thuận giữa kiến thức và thái độ của sinh viên đối với việc sử dụng phòng tổn thương do vật sắc nhọn ($p < 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn của sinh viên. Kết quả của chúng tôi cho thấy có 69,8% sinh viên đạt kiến thức về dự phòng TT do VSV. Nghiên cứu của Phạm Thị Tuyết trên sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Y Hải Phòng năm 2020 cho kết quả cao hơn với 84,7% sinh viên có kiến thức đạt về dự phòng TT do VSN [3].

Nghiên cứu cũng chỉ ra được sinh viên hiểu biết về nguyên nhân gây TT do VSN của chưa cao. Như việc đóng nắp kim trước và sau khi sử dụng có 61,4% SV trả lời đúng, 50,5% sinh viên biết chuyển dụng cụ từ tay này sang tay khác trong quá trình thực hiện. Tỷ lệ sinh viên trả lời đúng cả 6 nguyên nhân là rất thấp với 15,7%. Việc sinh viên hiểu biết chưa đầy đủ về nguyên nhân cũng như các yếu tố nguy cơ gây TT do VSN sẽ có sự ảnh hưởng nhất định tới việc phòng tránh các tổn thương không đáng có do vật sắc nhọn gây ra trong quá trình thực tập.

Phần lớn sinh viên cho rằng bệnh HBV có vắc xin phòng ngừa với 93,4%. Tuy nhiên kết quả của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Hải Lâm 2020 chỉ có 10,7% sinh viên cho rằng

ngăn ngừa được [4]. Theo hướng dẫn tiêm an toàn của Bộ Y tế (2012) sau khi tiêm không nên đón nắp kim sau khi tiêm mà cô lập ngay vào trong hộp đựng VSN, trong trường hợp thiếu dụng cụ đựng VSN an toàn thì áp dụng phương pháp đóng nắp một tay thay thế [5]. Theo kết quả nghiên cứu chúng tôi, chỉ có 8,9% sinh viên biết về phương pháp an toàn nhất về xử lý VSN sau tiêm là cô lập ngay VSN sau khi tiêm vào hộp đựng VSN mà không đóng nắp hay tháo rời kim tiêm, 5,9% biết về phương pháp an toàn nhất khi đóng nắp kim là xúc bằng một tay và 35,9% sinh viên biết được mức chứa tối đa của thùng đựng vật sắc nhọn là $\frac{3}{4}$. Đây là vấn đề cần được nhà trường và các cơ sở y tế quan tâm nhiều hơn để hướng dẫn cho sinh viên trước khi đi thực tập tại lâm sàng.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thái độ về dự phòng TT do VSN của sinh viên. Nghiên cứu cho thấy, sinh viên nữ có kiến thức dự phòng TT do VSN tốt hơn sinh viên nam ($p=0,04$). Kết quả của chúng tôi tương tự nghiên cứu của Gawad (2018) sinh viên nữ điều dưỡng có kiến thức về dự phòng TT do VSN tốt hơn sinh viên nam [6]. Nghiên cứu cũng chỉ ra kiến thức chung về dự phòng TT do VSN của sinh viên cử nhân điều dưỡng tốt hơn sinh viên bác sĩ y khoa ($p=0,003$). So sánh giữa các đối tượng với nhau cho thấy sinh viên năm thứ 3 cử nhân điều dưỡng có kiến thức về dự phòng TT do VSN tốt nhất ($26,2 \pm 4,79$). Sinh viên bác sĩ y khoa năm thứ 6 có kiến thức dự phòng thấp nhất ($23,09 \pm 4,73$) (với $p < 0,05$). Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Mai Thơ tại Trường Đại học Y khoa Vinh năm 2015 cũng cho kết quả tương tự khi sinh viên điều dưỡng năm thứ 4 có kiến thức về dự phòng các TT do VSN tốt hơn sinh viên năm thứ 3 [7].

Nghiên cứu đã chỉ ra được sự khác biệt về thái độ của sinh viên với: giới tính, đã tiêm phòng vắc xin viêm gan B và việc sinh viên bị tổn thương do vật sắc nhọn ($p < 0,05$). Sinh viên nữ

luôn thể hiện thái độ tích cực hơn trong dự phòng TT do VSN [8].

Kết quả phân tích tương quan giữa kiến thức và thái độ của sinh viên trong việc dự phòng TT do VSN cho thấy sự tương quan thuận có ý nghĩa thống kê ($r = 0,393$, $p < 0,05$). Khi sinh viên có kiến thức dự phòng TT do VSN tốt sẽ có thái độ tích cực hơn trong việc dự phòng và ngược lại.

V. KẾT LUẬN

- Kiến thức dự phòng TT do VSN của sinh viên đạt 69,8%.

- Có sự khác biệt giữa giới tính, đối tượng sinh viên, đã tiêm phòng vắc xin viêm gan B với kiến thức dự phòng TT do VSN của sinh viên ($p < 0,05$).

- Có sự khác biệt về giới tính, đã tiêm phòng vắc xin viêm gan B, đã bị TT do VSN với thái độ về dự phòng TT do VSN của sinh viên ($p < 0,05$).

- Có sự tương quan thuận giữa kiến thức và thái độ của sinh viên trong việc dự phòng TT do VSN ($p < 0,05$).

VI. KHUYẾN NGHỊ

6.1. Đối với các trường đào tạo sinh viên khối ngành y dược:

- Đưa chương trình học tập về dự phòng và xử trí TT do VSN thành môn hoặc bài học cụ thể.

6.2. Đối với sinh viên

- Chủ động tìm hiểu, củng cố, cập nhật và lấp đầy các khoảng trống trong kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn nói chung, dự phòng TT do VSN nói riêng.

- Tiêm phòng vắc xin viêm gan B đầy đủ trước khi đi thực tập lâm sàng

6.3. Đối với các nghiên cứu sau

+ Tìm hiểu sâu hơn về các TT do VSN gây ra

đối với sinh viên như: Thời gian bị tổn thương, địa điểm bị tổn thương, vị trí bị tổn thương.

+ Tìm hiểu về thực trạng thực hành dự phòng TT do VSN trên lâm sàng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Zhang X., Gu Y., Cui M., et al. (2015). Needlestick and Sharps Injuries Among Nurses at a Teaching Hospital in China. *Workplace Health Saf*, 63(5), 219–225.
2. Vũ Thị Thu Thủy (2022). Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ về phòng ngừa chuẩn của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Y khoa Vinh năm 2018. | Tạp chí Khoa học Điều dưỡng.
3. Tuyết P.T. and Giang L.T.T. (2021). Kiến thức, thực hành về dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn của sinh viên điều dưỡng chính quy trường đại học Y Dược Hải Phòng năm 2020. *Tạp Chí Học Dự Phòng*, 31(5), 127–132.
4. Nguyễn Hải Lâm (2022). Thực trạng kiến thức dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn của sinh viên Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định | Tạp chí Khoa học Điều dưỡng.
5. **BYT Quyết định 3671/QĐ-BYT 2012 Hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn.** <<https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Quyết-dinh-3671-QĐ-BYT-2012-Huong-dan-kiem-soat-nhiem-khuan-205394.aspx>>, accessed: 05/08/2023.
6. Gawad M, Alwabr A (2018). Knowledge and practice of needlestick injury preventive measures among nurses of Sana'a city hospitals in Yemen. *Ndian J Health Sci Biomed Res KLEU*, 11(1), 70–76.
7. Nguyễn Thị Mai Thơ (2015). 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. Luận văn thạc sĩ. Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.
8. Saleem T., Khalid U., Ishaque S., et al. (2010). Knowledge, attitudes and practices of medical students regarding needle stick injuries. *J Pak Med Assoc*, 60(2).

NGHIÊN CỨU ĐỘC TÍNH CẤP, ĐỘC TÍNH BÁN TRƯỜNG DIỄN CỦA VIÊN NANG NHẮT GAN LINH TRÊN ĐỘNG VẬT THỰC NGHIỆM

Đinh Quốc Hưng¹, Phạm Xuân Phong¹, Hà Xuân Minh¹,
Trần Thị Thu Hiền¹, Nguyễn Khánh Linh¹, Chử Văn Mến²

TÓM TẮT

¹Viện Y học Cổ truyền Quân đội

²Học viện Quân y

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Xuân Phong

Email: pxphongyhct@gmail.com

Ngày nhận bài: 8.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 25.10.2023

Ngày duyệt bài: 14.11.2023

Mục tiêu: Đánh giá độc tính cấp và độc tính bán trường diễn trên động vật thực nghiệm của viên nang Nhắt gan linh. **Phương pháp nghiên cứu:** xác định LD₅₀ của viên nang Nhắt gan linh bằng đường uống trên chuột nhắt trắng chủng Swiss theo phương pháp Litchfield – Wilcoxon và hướng dẫn của WHO. Xác định độc tính bán trường diễn của viên nang Nhắt gan linh theo hướng dẫn của WHO và Bộ Y tế trên thỏ chủng New Zealand White: 30 thỏ được chọn chia làm 3 lô mỗi lô 10 con; lô chứng uống nước cất, lô thử 1