

tốt, các tế bào trong xương có vai trò trong sự di chuyển răng càng hoạt động tốt, nên việc di chuyển răng ở bệnh nhân càng trẻ tuổi càng thuận lợi.

## V. KẾT LUẬN

Kết quả kéo răng ngầm có tỉ lệ thành công tương đối cao, với tỉ lệ tốt đạt 60%. Kết quả kéo răng ngầm không phụ thuộc vào vị trí và góc trục của răng ngầm. Thời gian kéo răng ngầm từ lúc bắt đầu kéo đến khi kết thúc điều trị trung bình mất khoảng 552 ngày. Thời gian điều trị không phụ thuộc vào vị trí của răng ngầm, nhưng bị ảnh hưởng bởi góc trục răng ngầm vào tuổi của bệnh nhân. Góc trục răng ngầm càng lớn và tuổi càng cao thì thời gian điều trị càng kéo dài.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Phú Thăng (2012), Nghiên cứu phẫu thuật hỗ trợ quá trình chỉnh nha các răng vĩnh viễn mọc ngầm vùng trước, Luận án Tiến sĩ, Trường Đại học Y Hà Nội, tr.108-113
2. Võ Thị Thúy Hồng, Trịnh Đình Hải (2022) Kết quả điều trị kéo răng ngầm với sự hỗ trợ của CBCT. Tạp Chí Y học Việt Nam, 511(1).
3. Adrian Becker. Orthodontic treatment of impacted teeth 2022.
4. Alqerban A., Storms A.-S., Voet M. và cộng sự. (2016). Early prediction of maxillary canine impaction: number doubts: Author response. Dentomaxillofac Radiol, 45(6), 20160263
5. Charles A Frank, D.M.D., M.S. Treatment options for impacted teeth. JADA 2000, Vol 131. P 623.
6. Jeffrey A. Steward, Giseon Seo, Kenneth E. Glover, Philip C. Williamson, Ernest W.N. Lam, Paul W. Major (2021) Factors that relate to treatment duration for patients with palatally impacted maxillary canines. Ajo-do 2021; 119 (3): 216-225.
7. Maciej Lancu Potrubacz và cộng sự (2018). Restrospective evaluation of treatment time and efficiency of a predictable cantilever system for orthodontic extrusion of impacted maxillary canines. Am J Orthod Dentofacial Orthop; 154;55-64.
8. Sarah Pitt, Ahmad Hamdan, Peter Rock (2005), "A treatment difficulty index for unerupted maxillary canines", European Journal of orthodontics. Vol 28, pp.141-144.

## KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VỀ DỰ PHÒNG PHƠI NHIỄM VỚI MÁU/ DỊCH TIẾT CƠ THỂ CỦA SV ĐIỀU DƯỠNG VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN

Đinh Lê Nhật Thanh<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Thu Cúc<sup>1</sup>, Lương Văn Hoan<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Phơi nhiễm với máu/ dịch tiết cơ thể trong môi trường y tế là vấn đề sức khỏe cần được quan tâm. Khi bị phơi nhiễm, họ có nguy cơ bị sang chấn tâm lý, gây ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống và làm tăng chi phí quản lý. Sinh viên (SV) Điều dưỡng là đối tượng dễ bị sự cố phơi nhiễm. Nghiên cứu nhằm: (1) Xác định tỷ lệ kiến thức, thái độ về DPPN với máu/ dịch tiết cơ thể của SV Điều dưỡng; (2) Xác định mối liên quan giữa đặc điểm nhân khẩu học với kiến thức, thái độ về DPPN với máu/ dịch tiết cơ thể. **Đối tượng - Phương pháp nghiên cứu:** Cắt ngang mô tả, chọn mẫu thuận tiện. Tiến hành trên 298 SV Điều dưỡng năm 2, năm 3 và năm 4 - Đại học Y Dược TP HCM, từ tháng 2 - 7/2023. Công cụ nghiên cứu là thang đo kiến thức của Vũ Thị Là (2021) và thang đo thái độ của Hoàng Thị Minh Thái (2021) về dự phòng phơi nhiễm (DPPN) với máu/ dịch tiết cơ thể. Phân tích số liệu bằng SPSS 25.0, Chi-Square

hoặc Fisher's Exact (khi >20% hệ số kỳ vọng <5), khoảng tin cậy 95% tìm các mối liên quan. **Kết quả:** Tỷ lệ SV có kiến thức tốt, trung bình, kém lần lượt 3,4%; 96,0%; 0,7%; thái độ tích cực, trung lập, không tích cực lần lượt 11,4%; 84,2%; 4,4%. Mối liên quan có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ) giữa: năm học, tiền sử phơi nhiễm, số lần phơi nhiễm với kiến thức về DPPN với máu/ dịch tiết cơ thể. Cụ thể, SV năm 4 có kiến thức tốt cao hơn (8,7%) SV năm 2, năm 3 (1,0%); SV đã từng phơi nhiễm thì có kiến thức tốt cao hơn (9,4%) nhóm chưa từng phơi nhiễm (0,9%), đặc biệt nhóm phơi nhiễm  $\geq 2$  lần có kiến thức tốt (11,8%) cao hơn nhóm phơi nhiễm 1 lần (5,9%). **Kết luận:** Đa số SV có kiến thức ở mức trung bình và thái độ ở mức trung lập về DPPN với máu/dịch tiết cơ thể. Đặc điểm nhân khẩu học có mối liên quan với kiến thức về DPPN với máu/dịch tiết cơ thể.

**Từ khóa:** Kiến thức, thái độ, tỷ lệ phơi nhiễm, DPPN với máu/ dịch tiết cơ thể

### SUMMARY

#### KNOWLEDGE, ATTITUDE ABOUT EXPOSURE PREVENTION TO THE BLOOD/ BODY FLUIDS OF NURSING STUDENTS AND RELEVANT FACTORS

**Background:** Exposure to blood/ body fluids in healthcare environment is a health problem that needs attention. When exposed, they are at risk of

<sup>1</sup>Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Đinh Lê Nhật Thanh

Email: nhathanh01092001@gmail.com

Ngày nhận bài: 3.10.2023

Ngày phản biện khoa học: 13.11.2023

Ngày duyệt bài: 14.12.2023

psychological trauma, affecting quality of life and increasing management costs. Nursing students are vulnerable to exposure incidents. The study aimed at: (1) Determining the level of knowledge and attitude about prevention of exposure to blood/body fluids of nursing students; (2) Identifying the relationship between demographic characteristics and knowledge and attitudes about prevention of exposure to blood/body fluids. **Subjects - Research methodology:** This study utilized cross-sectional description and purposive convenience sampling. 298 nursing students in the 2nd, 3rd and 4th years of the University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, ranging from February to July, 2023. Research tools were: Vu Thi La's Knowledge scale (2021) and Hoang Thi Minh Thai's Attitude scale (2021) on prevention of exposure to blood/body fluids. Data analysis by using SPSS 25.0, Chi-Square or Fisher's Exact Test (when  $>20\%$  expected coefficient  $<5$ ), 95% confidence interval were used to identify associations. **Results:** The percentage of students with good, average, and poor knowledge was 3.4%, 96.0%; 0.7%, respectively; positive, neutral and negative attitudes was 11.4%; 84.2%; 4.4%, respectively. There was a statistically significant relationship ( $p < 0.05$ ) among the variables: academic year, exposure history, number of exposures with knowledge about prevention of exposure to blood/body fluids. Specifically, 4<sup>th</sup>-year students had higher knowledge (8.7%) than 2nd and 3rd year students (1.0%); those students who have been exposed to blood/body fluids had higher knowledge (9.4%) than those students who have never been exposed (0.9%). Especially, students with the number of exposures  $\geq 2$  times with good knowledge (11.8%) were higher than students with 1-time exposure (5.9%). **Conclusions:** The majority of students had moderate knowledge and neutral attitudes about prevention of exposure to blood/body fluids. Demographic characteristics were associated with knowledge about exposure prevention to blood/body fluids. **Keywords:** Knowledge, attitude, exposure rate, prevention of exposure to blood/body fluids.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phơi nhiễm với máu/ dịch tiết cơ thể trong môi trường y tế là vấn đề sức khỏe cần được quan tâm. Theo TCYTTG (2022), trong số 35 triệu nhân viên y tế, có khoảng 3 triệu người trải qua sự cố phơi nhiễm. Khi bị phơi nhiễm, họ có nguy cơ sang chấn tâm lý, gây ảnh hưởng chất lượng cuộc sống và tăng chi phí quản lý. SV Điều dưỡng là đối tượng dễ bị phơi nhiễm. Nguyên nhân phơi nhiễm là do vật sắc nhọn đâm xuyên qua da, hoặc do dịch tiết bắn vào niêm mạc, vùng da không nguyên vẹn. My Thị Hải (2016), tỷ lệ SV Điều dưỡng phơi nhiễm do vật sắc nhọn là 68,9%, trong đó 90,3% phơi nhiễm từ 1 - 2 lần và 9,7%  $>4$  lần<sup>(1)</sup>. Nghiên cứu nhằm: (1) Xác định tỷ kiến thức, thái độ về DPPN với máu/ dịch tiết cơ thể của SV Điều dưỡng; (2) Xác định mối

liên quan giữa đặc điểm nhân khẩu học với kiến thức, thái độ về DPPN với máu/ dịch tiết cơ thể.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Thiết kế nghiên cứu:** Cắt ngang mô tả, chọn mẫu thuận tiện, phân tầng theo năm học.

**Cỡ mẫu:** 298 SV Điều dưỡng năm 2, năm 3 và năm 4 - Đại học Y Dược TPHCM.

**Tiêu chuẩn lựa chọn:** Hoàn thành kiểm soát nhiễm khuẩn (KSNK), đã đi thực tập bệnh viện.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** SV đình chỉ/ thôi học, bảo lưu.

**Phương pháp thu thập số liệu:** thông tin thu thập từ tháng 2 - 7/2023 bằng bộ câu hỏi phỏng vấn. Thời gian 15 - 20 phút.

**Công cụ thu thập số liệu:** thang đo Kiến thức của Vũ Thị Là (2021)<sup>(2)</sup> và thang đo Thái độ của Hoàng Thị Minh Thái (2021) về DPPN với máu/ dịch tiết cơ thể<sup>(3)</sup>. Tổng cộng 112 câu, bố cục 3 phần:

Phần A: đặc điểm nhân khẩu học, gồm 7 câu

Phần B: kiến thức về DPPN với máu/ dịch tiết cơ thể, gồm 77 câu, chia làm 9 nội dung. Mỗi câu trả lời đúng = 1 điểm, sai = 0 điểm. ĐTB kiến thức chung là tổng trung bình của toàn bộ các câu và quy về thang điểm 10. Chia làm 3 mức độ<sup>(2)</sup>: Tốt: 8 - 10 điểm; Trung bình: 5 - 7,9 điểm; Kém: 0 - 4,9 điểm

Phần C: thái độ về DPPN máu/ dịch tiết cơ thể, gồm 28 câu, chia làm 5 nội dung. Thang đo Likert 5 mức độ, từ "Rất không đồng ý" = 1 điểm, đến "Rất đồng ý" = 5 điểm. ĐTB thái độ chung là tổng trung bình của toàn bộ các câu. Chia làm 3 mức độ<sup>(3)</sup>: Tích cực: 4 - 5 điểm; Trung lập: 3 - 3,9 điểm; Không tích cực: 0 - 2,9 điểm

Đánh giá tính giá trị về nội dung (CVI): bộ câu hỏi được 5 chuyên gia lĩnh vực truyền nhiễm đánh giá CVI. Kết quả: I - CVI từ 0,6-0,8. Những câu hỏi có kết quả I - CVI  $< 0,8$  chúng tôi sẽ điều chỉnh theo sự góp ý của chuyên gia; S - CVIs/Ave từ 0,98 - 0,99. Đánh giá độ tin cậy nội bộ (Cronbach's alpha): thử nghiệm trên 30 SV phù hợp với tiêu chuẩn lựa chọn. Kết quả: Cronbach's alpha của kiến thức, thái độ lần lượt 0,737; 0,895.

**Phương pháp phân tích và xử lý số liệu:** phần mềm SPSS 25.0. Phép kiểm Chi-Square hoặc Fisher's Exact (khi  $>20\%$  hệ số kỳ vọng  $<5$ ), khoảng tin cậy 95% tìm các mối liên quan.

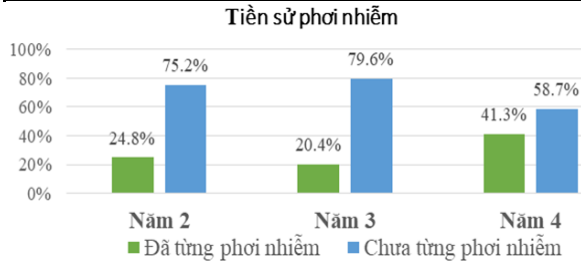
**Y đức trong nghiên cứu:** nghiên cứu thông qua hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học ĐHYD TPHCM, số 355/HĐĐĐ-ĐHYD, ngày 20/3/2023.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm nhân khẩu học

**Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học**

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
<b>Năm học</b>		
Năm 2	113	37,9
Năm 3	93	31,2
Năm 4	92	30,9
<b>Giới tính</b>		
Nam	42	14,1
Nữ	256	85,9
<b>Tiền sử tiêm ngừa VGB</b>		
Đã tiêm	249	83,6
<b>Độ an toàn tại cơ sở thực tập</b>		
An toàn	260	87,2
<b>Tiền sử phơi nhiễm</b>		
Có	85	28,5
<b>Số lần phơi nhiễm</b>		
1 lần	34	11,4
≥ 2 lần	51	17,1
<b>Hoàn cảnh bị phơi nhiễm</b>		
Máu, dịch tiết bắn vào da tổn thương/ niêm mạc	59	18,8
Vật sắc nhọn đâm xuyên	41	13,1



**Biểu đồ 1. Tiền sử phơi nhiễm**

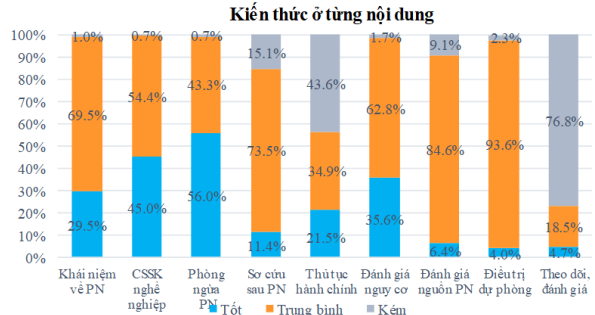
Số lượng SV các năm học có sự chênh lệch nhẹ, tỷ lệ SV nữ cao hơn nhiều (85,9%) so với nam (14,1%). Hầu hết SV đã chủ động tiêm ngừa VGB (83,6%) và độ an toàn tại cơ sở thực tập được SV đánh giá cao (87,2%). Tỷ lệ SV đã từng phơi nhiễm trong thời gian thực tập đáng quan tâm (28,5%), SV năm 4 phơi nhiễm chiếm tỷ lệ cao nhất (41,3%), đặc biệt có SV phơi nhiễm ≥2 lần (17,1%). Hoàn cảnh phơi nhiễm do máu/ dịch tiết bắn vào vùng da bị tổn thương/ niêm mạc (18,8%) chiếm tỷ lệ cao hơn so với vật sắc nhọn đâm xuyên qua da (13,1%).

3.2. Kiến thức về DPPN với máu/ dịch tiết cơ thể

**Bảng 2. Kiến thức chung về DPPN với máu/ dịch tiết cơ thể**

Kiến thức	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tốt	10	3,4
Trung bình	286	96

Kém	2	0,7
<b>Tổng số</b>	<b>298</b>	<b>100</b>



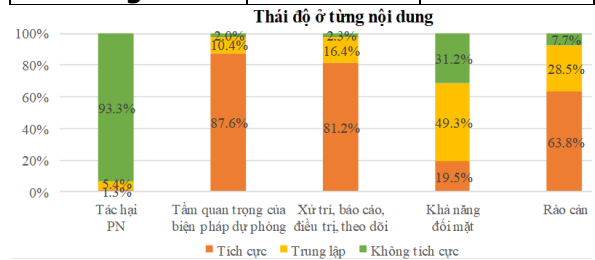
**Biểu đồ 2. Kiến thức ở từng nội dung**

SV có kiến thức chung về DPPN với máu/ dịch tiết cơ thể ở mức trung bình (96%). Xét riêng từng phần, duy nhất ở nội dung phòng ngừa phơi nhiễm, kiến thức tốt chiếm >50%. Về điều trị DPPN, theo dõi và đánh giá sau phơi nhiễm, kiến thức tốt chiếm tỷ lệ rất thấp, lần lượt 4%, 4,7%. Về thủ tục hành chính, 43,6% SV chưa biết cách khai báo, làm hồ sơ sau phơi nhiễm và 15,1% SV chưa biết cách xử trí đúng sau phơi nhiễm.

3.3. Thái độ về DPPN với máu/ dịch tiết cơ thể

**Bảng 3. Thái độ chung về DPPN với máu/ dịch tiết cơ thể**

Thái độ	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tích cực	34	11,4
Trung lập	251	84,2
Không tích cực	13	4,4
<b>Tổng số</b>	<b>298</b>	<b>100</b>



**Biểu đồ 3. Thái độ ở từng nội dung**

SV có thái độ chung về DPPN với máu/ dịch tiết cơ thể ở mức trung lập (84,2%). Xét riêng từng phần, SV có thái độ tích cực chiếm tỷ lệ khá cao ở nội dung: tầm quan trọng của các biện pháp DPPN (87,5%); vai trò xử trí, báo cáo, điều trị và theo dõi sau phơi nhiễm (81,2%); các rào cản (63,8%). Về khả năng đối mặt trước tình huống phơi nhiễm thì có đến 31,2% SV có thái độ không tích cực. Hầu hết SV cho rằng khi bị phơi nhiễm bản thân sẽ bị nhiễm bệnh; lo lắng, căng thẳng; tốn thời gian và tài chính; ảnh hưởng đến học tập và cơ hội việc làm (93,3%).

**3.4. Môi liên quan giữa đặc điểm nhân khẩu học với kiến thức, thái độ****Bảng 4. Môi liên quan giữa đặc điểm nhân khẩu học với kiến thức, thái độ**

Đặc điểm	Kiến thức		p	Thái độ		p
	Tốt n (%)	TB, kém n (%)		Tích cực n (%)	Trung lập, không tích cực n (%)	
<b>Năm học</b>			<b>0,002<sup>a</sup></b>			1,000
Năm 2, năm 3	2 (1,0)	204 (99,0)		24 (11,7)	182 (88,3)	
Năm 4	8 (8,7)	84 (91,3)		10 (10,9)	82 (89,1)	
<b>Giới tính</b>			0,367 <sup>a</sup>			0,799 <sup>a</sup>
Nam	0 (0,0)	42 (100,0)		4 (9,5)	38 (90,5)	
Nữ	10 (3,9)	246 (96,1)		30 (11,7)	226 (88,3)	
<b>Tiền sử tiêm ngừa VGB</b>			0,671 <sup>a</sup>			0,236 <sup>a</sup>
Đã tiêm	8 (3,2)	241 (96,8)		26 (10,4)	223 (89,6)	
<b>An toàn tại cơ sở thực tập</b>			1,000 <sup>a</sup>			0,784 <sup>a</sup>
An toàn	9 (3,5)	251 (96,5)		29 (11,2)	231 (88,8)	
<b>Tiền sử phơi nhiễm</b>			<b>0,001<sup>a</sup></b>			0,687
Có	8 (9,4)	77 (90,6)		11 (12,9)	74 (87,1)	
Chưa	2 (0,9)	211 (99,1)		23 (10,8)	190 (89,2)	
<b>Số lần phơi nhiễm</b>			<b>0,001<sup>a</sup></b>			0,055 <sup>a</sup>
1 lần	2 (5,9)	32 (94,1)		8 (23,5)	26 (76,5)	
≥ 2 lần	6 (11,8)	45 (88,2)		3 (5,9)	48 (94,1)	

*Chi-Square; <sup>a</sup>: Fisher's Exact*

Mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa năm học, tiền sử phơi nhiễm, số lần phơi nhiễm với kiến thức về DPPN với máu/ dịch tiết cơ thể ( $p < 0,05$ ). Cụ thể, SV năm 4 có kiến thức tốt (8,7%) cao hơn so với SV năm 2, năm 3 (1,0%); SV đã từng phơi nhiễm thì có kiến thức tốt (9,4%) cao hơn nhóm chưa từng phơi nhiễm (0,9%), SV có số lần phơi nhiễm  $\geq 2$  lần có kiến thức tốt (11,8%) cao hơn nhóm phơi nhiễm 1 lần (5,9%). Mối liên quan giữa đặc điểm nhân khẩu học với thái độ về DPPN với máu/ dịch tiết cơ thể chưa được tìm thấy ( $p > 0,05$ ).

**IV. BÀN LUẬN**

**4.1. Đặc điểm nhân khẩu học.** Tỷ lệ SV nữ chiếm rất cao, điều này liên quan đến tính chất đặc thù của ngành nghề Điều dưỡng. Về phân bố số lượng SV thì năm 2 chiếm tỷ lệ cao nhất, năm 4 chiếm tỷ lệ thấp nhất, có thể do ngành khoa học sức khỏe đòi hỏi một sức khỏe dẻo dai. Sau một thời gian học tập, SV tự thấy không đáp ứng được yêu cầu nên chuyển ngành, thôi học. Đối với các cơ sở thực tập, SV đánh giá 12,8% không an toàn. Vấn đề này liên quan đến nhiều yếu tố khách quan như chuỗi cung ứng và tài chính của từng bệnh viện, thủ tục hành chính trong đấu thầu vật tư hoặc quá tải trong công việc. Số SV chưa tiêm ngừa VGB là 16,4%, một phần liên quan đến kinh tế vì tiêm ngừa VGB ở đối tượng người lớn không nằm trong danh mục bảo hiểm chi trả.

Tỷ lệ SV Điều dưỡng đã từng phơi nhiễm chiếm đến 28,5%, trong đó, SV năm 4 chiếm tỷ lệ cao nhất. Seo JH (2017), tỷ lệ phơi nhiễm ở SV Điều dưỡng là 72,5%<sup>(4)</sup>. Nguyễn Thị Mỹ Phương (2020), tỷ lệ phơi nhiễm ở SV Điều dưỡng là 51,4%<sup>(5)</sup>. Tổng quan tài liệu cũng ghi nhận được tỷ lệ SV năm 4 có tiền sử phơi nhiễm cao hơn các năm khác. Tỷ lệ phơi nhiễm khác nhau ở mỗi nước, mỗi khu vực liên quan đến công tác KSNK, độ an toàn tại cơ sở thực tập, kỹ năng chăm sóc, kiến thức về phòng ngừa phơi nhiễm. Và SV năm 4 đa số thực tập tại các khoa chăm sóc đặc biệt nên dễ có nguy cơ phơi nhiễm hơn. Trong số SV đã từng phơi nhiễm thì những SV bị phơi nhiễm từ  $\geq 2$  chiếm 17,1%. Iliyasu (2020), tỷ lệ phơi nhiễm 2 lần là 12,5% và  $\geq 3$  lần là 10,7%<sup>(6)</sup>. Qua đó cho thấy, nhà trường, ban lãnh đạo các cơ sở thực tập cần phối hợp để có biện pháp giải pháp giúp giảm thiểu tỷ lệ phơi nhiễm ở SV.

Hoàn cảnh phơi nhiễm cũng đa dạng: máu/ dịch tiết bắn vùng da đang bị tổn thương/ niêm mạc (18,8%), vật sắc nhọn đâm xuyên qua da (13,1%). Phơi nhiễm thường xảy ra trong tình huống làm việc dưới áp lực, căng thẳng, thiếu nhân lực, thiếu phương tiện phòng hộ. Vì vậy, SV cần phải điều tiết bản thân, phân bố công việc hợp lý, rèn luyện khả năng chịu đựng, nâng cao sức khỏe để thích nghi với môi trường làm việc.

**4.2. Kiến thức về DPPN với máu/ dịch tiết cơ thể.** Tỷ lệ SV có kiến thức chung về

DPPN với máu/ dịch tiết cơ thể ở mức trung bình chiếm cao nhất (96,0%). Kết quả tương đồng với Vũ Thị Là (2021) thực hiện trên SV Điều dưỡng năm 4, Đại học Điều dưỡng Nam Định<sup>(2)</sup>, nhưng thấp hơn Abdela A và cộng sự (2016) thực hiện trên nhiều đối tượng SV ngành y<sup>(7)</sup>. Điều này cho thấy, mức độ kiến thức về DPPN của SV ở các trường, các nước liên quan đến chương trình giảng dạy về KSNK hoặc khả năng tiếp thu của SV. Mặc dù ở năm 2, SV Điều dưỡng Đại học Y Dược TPHCM đã được học KSNK, xử trí phơi nhiễm nhưng khi xét từng phần kiến thức, chỉ duy nhất ở nội dung phòng ngừa phơi nhiễm, SV có kiến thức tốt chiếm tỷ lệ trên 50,0%, các nội dung khác phần lớn chưa đạt. Cụ thể, 15,1% chưa biết cách xử trí đúng; 43,6% chưa biết cách khai báo, làm hồ sơ phơi nhiễm; dưới 5% chưa hiểu rõ về điều trị, theo dõi và đánh giá sau phơi nhiễm. Như vậy có thể thấy, kiến thức về DPPN của SV Điều dưỡng đã bị quên đi ít nhiều theo thời gian, cần phải được cập nhật thường xuyên ở các đợt thực tập bệnh viện. Đặc biệt, tiết học về DPPN nên lồng ghép nhiều tình huống phơi nhiễm thực tế để SV linh hoạt, nhạy bén trong cách xử trí.

**4.3. Thái độ về DPPN với máu/ dịch tiết cơ thể.** Tỷ lệ SV có thái độ chung về DPPN với máu/ dịch tiết cơ thể ở mức trung lập chiếm cao nhất. Phạm Thị Bích Ngọc (2021) cho thấy SV Điều dưỡng có thái độ trung lập chiếm đa số<sup>(3)</sup>; La Văn Luân (2021) SV Điều dưỡng có thái độ tích cực chiếm tỷ lệ cao (78,65%). Như vậy, thái độ về phơi nhiễm với máu/ dịch tiết cơ thể liên quan đến nhiều yếu tố như kiến thức, tâm lý, bản lĩnh khi đối mặt với tình huống phơi nhiễm, phương tiện phòng hộ, kỹ năng tuân thủ... Khi xét riêng từng phần thì thái độ tích cực chiếm tỷ lệ khá cao ở những nội dung: tầm quan trọng của các biện pháp DPPN (87,5%); vai trò xử trí, báo cáo, điều trị và theo dõi sau phơi nhiễm (81,2%). Riêng đối với hai nội dung: tác hại của phơi nhiễm; khả năng đối mặt trước tình huống phơi nhiễm thì có tỷ lệ thái độ tích cực thấp (dưới 20%). Cụ thể, SV cảm thấy lo lắng, căng thẳng; tốn kém thời gian và tài chính; ảnh hưởng đến chất lượng học tập và cơ hội việc làm nếu bị phơi nhiễm. Đặc biệt ở nội dung rào cản, SV cho rằng nếu đủ các phương tiện phòng hộ cá nhân và dụng cụ chăm sóc, có hệ thống cảnh báo, công việc không áp lực... thì SV sẽ có thái độ tích cực về DPPN với máu/ dịch tiết cơ thể. Từ những phân tích trên, nhằm giúp SV ổn định tâm lý, tăng tỷ lệ thái độ tích cực thì nhà trường sắp xếp cân đối giữa lịch thi, lịch học và lựa chọn

các cơ sở thực tập đảm bảo đủ phương tiện phòng hộ; giảng viên cần giúp SV tự tin trong quá trình thực tập; bệnh viện tạo điều kiện về cơ sở vật chất, môi trường an toàn. Mặt khác, các đoàn thể, hội SV cần tổ chức các buổi sinh hoạt ngoại khóa, giới thiệu các trung tâm tư vấn để hỗ trợ SV khi xảy ra phơi nhiễm.

**4.4. Mối liên quan giữa đặc điểm nhân khẩu học với kiến thức, thái độ.** Năm học, tiền sử phơi nhiễm, số lần phơi nhiễm có mối liên quan có ý nghĩa thống kê đến kiến thức về DPPN với máu/ dịch tiết cơ thể ( $p < 0,05$ ). Theo đó, SV năm 4 có kiến thức tốt chiếm tỷ lệ cao hơn so với năm 2, năm 3. Gebremeskel T (2020): so với SV Điều dưỡng năm 2 thì SV năm 4 có kiến thức VGB cao gấp 14 lần ( $p < 0,001$ ). SV năm cuối là những đối tượng chuẩn bị thi tốt nghiệp, do vậy họ phải ôn tập lại các kiến thức đã được học, đồng thời có nhiều học phần lâm sàng hơn, có lẽ đây là cơ hội để ôn nhắc lại những kiến thức phơi nhiễm trước mỗi đợt thực tập. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy nhóm SV đã từng phơi nhiễm thì có mức kiến thức tốt cao hơn so với nhóm còn lại. Đặc biệt, SV có số lần phơi nhiễm  $\geq 2$  lần có mức kiến thức cao hơn nhóm phơi nhiễm 1 lần. Sự khác biệt này có thể do khi trải qua sự cố phơi nhiễm SV chủ động tìm kiếm các thông tin liên quan... nhằm mong muốn nâng cao kiến thức bản thân, ổn định tâm lý, an tâm điều trị.

Nghiên cứu chưa tìm thấy mối liên quan giữa đặc điểm nhân khẩu học với thái độ về DPPN với máu/ dịch tiết cơ thể.

## V. KẾT LUẬN - KIẾN NGHỊ

Tỷ lệ SV có kiến thức tốt, trung bình, kém lần lượt 3,4%; 96%; 0,7%; thái độ tích cực, trung lập, không tích cực lần lượt 11,4%; 84,2%; 4,4%. Mối liên quan có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ) giữa năm học, tiền sử phơi nhiễm, số lần phơi nhiễm với kiến thức về DPPN với máu/ dịch tiết cơ thể. Cụ thể, SV năm 4 có kiến thức tốt cao hơn SV năm 2, năm 3; SV đã từng phơi nhiễm thì có kiến thức tốt cao hơn nhóm còn lại; SV có số lần phơi nhiễm  $\geq 2$  lần có kiến thức tốt cao hơn nhóm phơi nhiễm 1 lần. Kiến nghị: (1) SV cần củng cố lại lý thuyết, vững tay nghề, tự tin, tập trung làm việc; (2) giảng viên cập nhật các thông tin về phơi nhiễm, nhấn mạnh vào những nội dung SV còn hạn chế, thực hành tiền lâm sàng về tình huống phơi nhiễm; (3) nhà trường đổi mới các hoạt động truyền thông, lồng ghép trong các buổi sinh hoạt ngoại khóa; (4) bệnh viện tạo điều kiện, cung cấp đầy đủ

phương tiện phòng hộ, đặc biệt khi có sự cố phơi nhiễm cần tư vấn, hỗ trợ kịp thời (5) về thủ tục hành chính cần đơn giản hóa các quy trình khai báo, lập biên bản sự cố phơi nhiễm.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **My Thị Hải.** Khảo sát vết thương do dụng cụ y tế sắc nhọn gây ra cho SV Điều dưỡng Trường Đại học Y Dược Thái Bình thực tập tại bệnh viện. Luận văn Thạc sĩ Điều dưỡng. Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh; 2016.
2. **Vũ Thị Là, Hoàng Thị Minh Thái.** Kiến thức của SV điều dưỡng năm cuối trường Đại học Điều dưỡng Nam Định về DPPN với máu, dịch cơ thể. Tạp chí Y học Việt Nam. 2021;502(2).
3. **Phạm Thị Bích Ngọc, Hoàng Thị Minh Thái, Đinh Trần Ngọc Huy.** Further Analysis of Attitude of Last Year Nursing Students in Nam Dinh University of Nursing for Blood and Body Fluids Prevention. International Journal of Advanced Medical Sciences and Technology 2021;1(3):11-15.
4. **Seo JH, Jung EY.** Factors Influencing Nursing

Students' Performance on Standard Precautions of Infection Control. J Korean Biol Nurs Sci. 5 2017; 19(2):69-75. doi:10.7586/jkbn.2017.19.2.69.

5. **Nguyễn Thị Mỹ Phương, Hà Lâm Nhã Phương, Phạm Tiểu Đan, cộng sự.** Khảo sát kiến thức phòng ngừa tổn thương do vật sắc nhọn y tế và các yếu tố liên quan ở SV điều dưỡng trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2020. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ. 2021;(41):62-68.
6. **Iliyasu BZ, Amole TG, Galadanci HS, et al.** Occupational Exposure to Blood and Body Fluids and Knowledge of HIV Post-Exposure Prophylaxis among Medical and Allied Health Students in Northern Nigeria. The International Journal of Occupational and Environmental Medicine. 2020;11(4):196.
7. **Abdela A, Woldu B, Haile K, Mathewos B, Deressa T.** Assessment of knowledge, attitudes and practices toward prevention of hepatitis B virus infection among students of medicine and health sciences in Northwest Ethiopia. BMC Res Notes. Aug 19 2016;9(1):410. doi:10.1186/s13104-016-2216-y.

## ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG VÀ TÍNH NHẠY CẢM KHÁNG SINH CỦA KLEBSIELLA PNEUMONIAE GÂY NHIỄM KHUẨN HUYẾT TẠI CỘNG ĐỒNG

Nguyễn Kim Anh<sup>1</sup>, Trần Văn Giang<sup>1,2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và tính nhạy cảm kháng sinh ở người bệnh nhiễm khuẩn huyết do Klebsiella pneumoniae tại cộng đồng được điều trị tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương giai đoạn 2018-2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 102 người bệnh được chẩn đoán nhiễm khuẩn huyết do K. pneumoniae. **Kết quả:** Tuổi trung bình của người bệnh là 54,82 ± 12,8 tuổi. Bệnh lý nền hay gặp là đái tháo đường (46,1%), xơ gan (29,4%) và tăng huyết áp (25,5%). Tất cả người bệnh đều có biểu hiện sốt, thường là sốt gai rét hoặc rét run (68,6%). Cơ quan nhiễm khuẩn hay gặp là tiêu hóa (59,8%), hô hấp (29,4%) và thần kinh (29,6%). Người bệnh vào viện thường xuyên có tình trạng giảm tiểu cầu < 150 G/L (61,8%), tăng bạch cầu với giá trị trung bình là 12,7 ± 6,3 G/L. 61,8% trường hợp tăng bilirubin toàn phần > 17 µmol/L, 75,3% giảm albumin < 35 g/L, trên 70% tăng AST và ALT. Mức creatinin ≥ 120 µmol/L gặp ở 13,9% người bệnh. 78% trường hợp tăng CRP > 100 mg/L và 50,9% có tăng PCT > 10

ng/ml. Chúng tôi ghi nhận tình trạng gia tăng tính kháng thuốc của vi khuẩn K. pneumoniae trong nghiên cứu, đặc biệt là 7% kháng carbapenem so với các nghiên cứu trước đó. **Kết luận:** Nhiễm khuẩn huyết do K. pneumoniae cộng đồng hay gặp ở người cao tuổi, có bệnh lý nền, gây rối loạn nhiều cơ quan. Tỷ lệ K. pneumoniae kháng thuốc tại cộng đồng ngày càng gia tăng. **Từ khóa:** nhiễm khuẩn huyết, Klebsiella pneumoniae, kháng kháng sinh

### SUMMARY

#### CLINICAL FEATURES, LABORATORY CHARACTERISTICS, ANTIBIOTIC SUSCEPTIBILITIES OF KLEBSIELLA PNEUMONIAE CAUSING COMMUNITY-ACQUIRED SEPSIS

**Objectives:** Describe the clinical, laboratory characteristics and antibiotic susceptibilities of patients with community-acquired sepsis due to Klebsiella pneumoniae treated at the National Hospital of Tropical Diseases from 2018 to 2023. **Participants and Methods:** A cross-sectional descriptive study involving 102 patients diagnosed with sepsis caused by K. pneumoniae. **Results:** The average age of the patients studied was 54.82 ± 12.8 years old. Common underlying conditions included diabetes (46.1%), cirrhosis (29.4%), and hypertension (25.5%). All patients had fever, the nature of the fever was usually chills (68.6%). Commonly infected organs are digestive system (59.8%), respiratory system

<sup>1</sup>Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung Ương

Chịu trách nhiệm chính: Trần Văn Giang

Email: giangminh08@gmail.com

Ngày nhận bài: 4.10.2023

Ngày phản biện khoa học: 10.11.2023

Ngày duyệt bài: 14.12.2023