

- J Clin Densitom. 2020;23(3):497-502.
3. **Fink HA, Milavetz DL, Palermo L, et al.** What proportion of incident radiographic vertebral deformities is clinically diagnosed and vice versa? *J Bone Miner Res.* 2005;20(7):1216-1222.
 4. **Genant HK, Wu CY, van Kuijk C, Nevitt MC.** Vertebral fracture assessment using a semiquantitative technique. *J Bone Miner Res.* 1993;8(9):1137-1148.
 5. **Middleton R, Poveda JL, Orfila Pernas F, et al.** Mortality, Falls, and Fracture Risk Are Positively Associated With Frailty: A SIDIAPI Cohort Study of 890 000 Patients. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2022;77(1):148-154.
 6. **LaMonte MJ, Wactawski-Wende J, Larson JC, et al.** Association of Physical Activity and Fracture Risk Among Postmenopausal Women. *JAMA Netw Open.* 2019;2(10):e1914084.
 7. **Chan MY, Center JR, Eisman JA, Nguyen TV.** Bone mineral density and association of osteoarthritis with fracture risk. *Osteoarthritis Cartilage.* 2014;22(9):1251-1258.
 8. **van der Jagt-Willems HC, de Groot MH, van Campen JP, Lamoth CJ, Lems WF.** Associations between vertebral fractures, increased thoracic kyphosis, a flexed posture and falls in older adults: a prospective cohort study. *BMC Geriatr.* 2015;15:34.

KIẾN THỨC VỀ PHÒNG NGỪA NHIỄM KHUẨN VẾT MỔ CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI NĂM 2022

Phan Đình Đệ¹, Nguyễn Thị Lan Anh², Bùi Vũ Bình^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức về phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ của sinh viên trường Đại học Y Hà Nội năm 2022 và một số yếu tố liên quan. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Tỷ lệ sinh viên Điều dưỡng trường Đại học Y Hà Nội có điểm kiến thức đạt về phòng ngừa NKVM là 71,8%. Các yếu tố liên quan đến kiến thức đạt về phòng ngừa NKVM qua phân tích đơn biến là: Cử nhân điều dưỡng tiên tiến (OR=0,32; 95%CI (0,12 - 0,88)); Đã được đào tạo về phòng ngừa NKVM (OR=3,46; 95%CI: (1,37-8,73)); Đã được nhận tài liệu về phòng ngừa NKVM trước đây (OR=3,74; 95%CI: 1,61 - 8,66); Đã từng gặp ca NKVM trước đây (OR=2,86; 95%CI: (1,47-5,55)); Tham gia vào quá trình thay băng (OR=2,39; 95%CI: (1,14-5,03)). **Từ khóa:** Kiến thức phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ, sinh viên, Đại học Y Hà Nội.

SUMMARY

KNOWLEDGE ABOUT PREVENTING SURGICAL SITE INFECTION OF STUDENTS IN HANOI MEDICAL UNIVERSITY IN 2022

Objectives: To describe knowledge about preventing surgical site infections of students at Hanoi Medical University in 2022 and some related factors. **Methods:** Cross-sectional descriptive study. **Results:** The percentage of nursing students at Hanoi Medical University with a passing knowledge score on preventing surgical site infections is 71.8%. Factors related to knowledge about preventing surgical site infections through univariate analysis are: Bachelor of

advanced nursing (OR=0.32; 95%CI (0.12 - 0.88)); Have received training on preventing surgical site infections (OR=3.46; 95%CI: (1.37-8.73)); Have previously received documents on preventing surgical site infections (OR=3, 74; 95%CI: 1.61 - 8.66); Have seen a previous case of surgical site infections (OR=2.86; 95%CI: (1.47-5.55)); Participate in the dressing change process (OR=2.39; 95%CI: (1.14-5.03)). **Keywords:** Knowledge of preventing surgical site infections, students, Hanoi Medical University

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn vết mổ (NKVM) là một biến chứng phổ biến của hoạt động phẫu thuật, chiếm đến 5% tổng số ca phẫu thuật ở các nước phát triển và cao hơn đáng kể ở các nước đang phát triển. NKVM để lại hậu quả nặng nề cho người bệnh, gây ảnh hưởng lớn đến sức khỏe, gây ra các tổn thất tài chính lớn cho người bệnh (NB) và bệnh viện, tạo gánh nặng cho hệ thống y tế. NKVM góp phần do kéo dài thời gian nằm viện, tăng tỷ lệ tử vong và tăng chi phí điều trị[1]. Công tác kiểm soát nhiễm khuẩn phòng NKVM vô cùng quan trọng và cấp thiết, thực hiện kiểm soát NKVM tốt sẽ làm giảm rõ rệt tỷ lệ NKVM của toàn bệnh viện. Trong đó sinh viên đóng một vai trò quan trọng khi là nhóm đối tượng tham gia vào hầu hết quá trình chăm sóc đối với một người bệnh phẫu thuật, nếu không có đủ kiến thức về phòng ngừa NKVM sẽ ảnh hưởng rất lớn đến người bệnh[2]. Sinh viên năm cuối hệ chính quy trường Đại học Y Hà Nội trải qua quá trình đào tạo 6 năm học đối với hệ bác sĩ, 4 năm học đối với hệ cử nhân chung và 4,5 năm đối với hệ cử nhân điều dưỡng chương trình tiên tiến, những đối tượng này đã được trang bị đầy đủ kiến thức, kỹ năng và sẵn sàng

¹Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Phan Đình Đệ

Email: phandehmu@gmail.com

Ngày nhận bài: 4.01.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.2.2024

Ngày duyệt bài: 6.3.2024

cho quá trình làm việc sau này, tuy nhiên chưa có nhiều nghiên cứu đánh giá về kiến thức về phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ được thực hiện trên sinh viên y trước đây, đặc biệt nghiên cứu trên sinh viên y năm cuối còn nhiều hạn chế. Những phát hiện từ nghiên cứu này sẽ cung cấp những khoảng trống về kiến thức về phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ của sinh viên, từ đó đưa ra các khuyến nghị cho việc phát triển chương trình đào tạo về phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ cho sinh viên y năm cuối trước khi đi học việc lâm sàng tại các bệnh viện. Do vậy đề tài "*Kiến thức về phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ của sinh viên trường Đại học Y Hà Nội năm 2022*", được thực hiện với mục tiêu: *Mô tả kiến thức về phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ của sinh viên trường Đại học Y Hà Nội năm 2022 và một số yếu tố liên quan.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện tại Trường Đại học Y Hà Nội, Số 1 Tôn Thất Tùng – Đống Đa – Hà Nội từ tháng 01/2022 đến tháng 10/2023, trong đó thời gian thu thập số liệu từ tháng 09/2022 đến tháng 10/2022

2.3. Đối tượng nghiên cứu: Sinh viên điều dưỡng đang học tại Trường Đại học Y Hà Nội.

Tiêu chuẩn lựa chọn: - Sinh viên năm 3, 4 đối với cử nhân ĐD thường và năm 4, 5 đối với cử nhân điều dưỡng tiên tiến.

- Hiện đang theo học hệ đào tạo chính quy của Trường Đại học Y Hà Nội trong năm học 2022 – 2023.

Tiêu chuẩn loại trừ: Các sinh viên vắng mặt trong thời gian nghiên cứu.

2.4. Cỡ mẫu và chọn mẫu. Toàn bộ các sinh viên đủ điều kiện đều được mời tham gia nghiên cứu, bao gồm:

- Sinh viên điều dưỡng chương trình thường năm thứ 3 gồm 88 sinh viên

- Sinh viên điều dưỡng chương trình thường năm thứ 4 gồm 106 sinh viên

- Sinh viên điều dưỡng chương trình tiên tiến từ năm thứ 4 gồm 31 sinh viên

- Sinh viên điều dưỡng chương trình tiên tiến từ năm thứ 5 gồm 48 sinh viên

Với phương pháp lựa chọn toàn bộ sinh viên, toàn bộ 273 sinh viên đã được mời tham gia nghiên cứu.

2.5. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu:

Quy trình xây dựng công cụ thu thập số liệu:

Bước 1. Xây dựng bộ công cụ: Bộ câu hỏi được xây dựng dựa trên Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27/9/2012 của Bộ Y tế về "Hướng dẫn phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ" [3] và hướng dẫn toàn cầu về phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ năm 2016 của tổ chức Y tế thế giới (WHO)[4] và có sự tham khảo một vài nghiên cứu trên thế giới và tại Việt Nam và chỉnh sửa để phù hợp với đối tượng sinh viên với các nội dung nghiên cứu: (1) kiến thức chung về nhiễm khuẩn vết mổ, (2) kiến thức về phòng ngừa trước phẫu thuật, (3) kiến thức về phòng ngừa trong/quanh phẫu thuật, (4) kiến thức về phòng ngừa sau phẫu thuật.

Bước 2. Xin ý kiến chuyên gia và hiệu chỉnh bộ công cụ: Bộ công cụ được hình thành được sự đóng góp ý kiến của chuyên gia về kiểm soát nhiễm khuẩn và ý kiến của giảng viên hướng dẫn để đảm bảo tính khoa học, tính giá trị cao nhất sau đó được hiệu chỉnh phù hợp với ý kiến đóng góp.

Bước 3. Thử nghiệm và đánh giá độ tin cậy của bộ câu hỏi: Thử nghiệm được thực hiện trên 30 sinh viên năm thứ 3 hệ đào tạo cử nhân Điều dưỡng nhằm đánh giá mức độ thông hiểu câu từ, bố cục các câu, hình thức trình bày bộ câu hỏi. Sau đó sử dụng hệ số Cronback's alpha để đánh giá độ tin cậy bộ câu hỏi. Đối với những phần có chỉ số loại biến quan sát có tương quan với biến tổng < 0,3 sẽ được hiệu chỉnh và hoàn thiện bộ câu hỏi chuẩn và kiểm định lại lần 2, từ đó điểm cut off đối với bộ câu hỏi đã được hiệu chỉnh.

Bước 4. Hoàn thiện bộ câu hỏi và tiến hành điều tra trên sinh viên: Sau khi tiến hành nghiên cứu thử, bộ câu hỏi được hoàn thiện dưới sự góp ý của giảng viên hướng dẫn và đưa vào điều tra trên đối tượng nghiên cứu.

Nội dung bộ công cụ thu thập số liệu: Dữ liệu được thu thập thông qua bộ câu hỏi tự điền bao gồm 2 phần: Phần 1: Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu; Phần 2: Câu hỏi đánh giá kiến thức về phòng ngừa NKVM của sinh viên: bao gồm 32 câu hỏi đóng dạng trắc nghiệm.

2.6. Xử lý và Phân tích số liệu

- Số liệu sau khi khảo sát sẽ được tự động nhập lên hệ thống và quản lý bằng phần mềm Google sheet và Excel.

- Phân tích số liệu sẽ được thực hiện bằng phần mềm thống kê SPSS 22.0

- Thống kê mô tả: Sử dụng tần số, tỷ lệ % cho số liệu định tính; sử dụng giá trị trung bình, trung vị, độ lệch chuẩn cho số liệu định lượng.

- Thống kê suy luận: Nghiên cứu sử dụng kiểm định χ^2 để so sánh, tìm kiếm sự khác biệt cho số liệu định tính trên 1 nhóm.

- Phân tích hồi quy logistic đa biến được sử dụng để xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thái độ về phòng ngừa NKVM của sinh viên.

Tổng cộng có 32 câu với mỗi câu trả lời đúng sinh viên được 1 điểm và trả lời sai được 0 điểm, điểm số phần này giao động trong khoảng từ 0 đến 32 điểm. Theo phân loại trên thì ≥ 22 điểm là kiến thức đạt và < 22 là kiến thức chưa đạt.

2.7. Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu đã được Hội đồng chăm đề cương cao học Trường Đại học Y Hà Nội thông qua nhằm đảm bảo tính khả thi và đạo đức trong nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu (n=273)

Thông tin chung		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	21	7,7
	Nữ	252	92,3
Năm theo học	Năm thứ 3 thường	88	32,2
	Năm thứ 4 thường	106	38,8
	Năm thứ 4 tiên tiến	31	11,4
	Năm thứ 5 tiên tiến	48	17,6
Chuyên ngành	Cử nhân điều dưỡng tiên tiến	79	28,9
	Cử nhân điều dưỡng thường	194	71,1
Sinh viên đã được đào tạo về phòng ngừa VKVM	Có	253	92,7
	Không	20	7,3
Sinh viên đã được nhận tài liệu về phòng ngừa NKVM	Đã nhận	248	90,8
	Chưa được nhận	25	9,2
Tham gia vào quá trình thay băng người bệnh sau PT	Chưa từng	33	12,1
	Đã từng	240	87,9
Tham gia trực tăng cường tại bệnh viện	Chưa từng	45	16,5
	Đã từng	228	83,5
Đã từng gặp ca bệnh nhiễm khuẩn vết mổ	Chưa từng	188	68,9
	Đã từng	85	31,1

Nhận xét: Giới tính nam chiếm 7,7% và giới tính nữ chiếm 92,3%. Về chuyên ngành: Cử

Bảng 3: Yếu tố liên quan đến kiến thức đạt của sinh viên về phòng ngừa NKVM (n=273)

Yếu tố liên quan	Kiến thức Đạt		Kiến thức không đạt		OR (95% CI)		
	n	%	n	%			
Giới tính							
		Nữ	181	71,5	72	28,5	0,838

nhân điều dưỡng tiên tiến chiếm tỷ lệ 28,9% và cử nhân điều dưỡng thường chiếm tỷ lệ 71,1%.

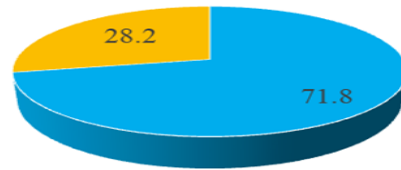
Có 92,7% sinh viên đã được đào tạo về phòng ngừa VKVM và 90,8% sinh viên đã được nhận tài liệu về phòng ngừa NKVM.

Tỷ lệ sinh viên đã từng gặp ca bệnh nhiễm khuẩn vết mổ là 31,1%.

Bảng 2: Điểm trung bình kiến thức phòng ngừa NKVM của điều dưỡng (n=273)

	SV ĐD thường (n=194)	SV ĐD tiên tiến (n=79)	p
Hiểu biết đúng của sinh viên về kiến thức chung phòng ngừa NKVM (tối đa 5 điểm)	3,7±0,97	3,66±0,84	0,45
Kiến thức đúng về phòng ngừa NKVM trước mổ (tối đa 8 điểm)	4,18±1,3	5,24±1,41	< 0,001
Kiến thức đúng về phòng ngừa NKVM trong/quanh cuộc mổ (tối đa 7 điểm)	5,19±1,3	5,14±1,2	0,76
Kiến thức đúng về phòng ngừa NKVM sau mổ (tối đa 12 điểm)	8,86±2,19	8,62±2,32	0,43
Điểm trung bình kiến thức phòng ngừa NKVM của điều dưỡng (tối đa 32 điểm)	21,97±3,87	22,66±3,51	0,17

Nhận xét: Điểm trung bình kiến thức phòng ngừa NKVM của sinh viên điều dưỡng thường là 21,97±3,87 điểm thấp hơn so với điểm trung bình kiến thức phòng ngừa NKVM của sinh viên điều dưỡng tiên tiến 22,66±3,51 điểm, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p>0,05$.



Biểu đồ 1: Tỷ lệ đạt kiến thức phòng ngừa NKVM của sinh viên (n=273)

Nhận xét: Trong số 273 sinh viên điều dưỡng tham gia vào nghiên cứu, tỉ lệ đạt kiến thức phòng ngừa NKVM là 71,8%.

	Nam	15	75,0	5	25,0	(0,29-2,39)
CNĐDT	Năm 3	63	71,6	25	28,4	0,91
	Năm 4	83	78,3	30	21,7	(0,49-1,7)
CNĐDTT	Năm 4	18	58,1	13	41,9	0,32
	Năm 5	39	81,3	9	18,8	(0,12-0,88)
Được đào tạo về phòng ngừa NKVM trước đây	Được đào tạo	187	73,9	66	26,1	3,46
	Chưa được đào tạo	9	45	11	55	(1,37-8,73)
Được nhận tài liệu về phòng ngừa NKVM trước đây	Đã được nhận	185	74,6	63	26,4	3,74
	Chưa được nhận	11	44	14	56	(1,61-8,66)
Đã từng gặp ca NKVM	Đã từng	72	84,7	13	15,3	2,86
	Chưa từng	124	66,0	64	34,0	(1,47-5,55)
Tham gia quá trình thay băng	Đã từng	178	74,2	62	25,8	2,39
	Chưa từng	18	54,6	15	45,4	(1,14-5,03)
Trực tăng cường	Đã từng	167	73,3	61	26,7	1,14
	Chưa từng	29	64,4	16	35,6	(0,77-2,97)

Nhận xét: Trong đó ở đối tượng điều dưỡng tiên tiến sinh viên năm 4 có tỷ lệ kiến thức đạt chỉ bằng 0,32 lần so với sinh viên năm 5 (95%CI: 0,12 – 0,88). Đối tượng được đào tạo về phòng ngừa NKVM trước đây có tỷ lệ kiến thức đạt cao gấp 3,46 lần so với đối tượng chưa nhận được đào tạo (95%CI: 1,37-8,73). Đối tượng được nhận tài liệu về phòng ngừa NKVM trước đây có tỷ lệ kiến thức đạt cao gấp 3,74 lần so với đối tượng chưa được nhận tài liệu về phòng ngừa NKVM (95%CI: 1,61-8,66). Đối tượng tham gia vào quá trình thay băng có tỷ lệ kiến thức cao gấp 2,39 lần so với đối tượng chưa từng thay băng (95%CI: 1,14-5,03).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Trong nghiên cứu này, nam giới tham gia nghiên cứu ít hơn nữ với tỷ lệ tương ứng lần lượt 7,7% và 92,3% (tương ứng với 21 nam và 252 nữ). Tỷ lệ nữ/nam này cao hơn tỷ lệ của các tác giả Ayelign Mengesha (1,53)[5], nhưng thấp hơn tỷ lệ điều dưỡng viên nữ/điều dưỡng viên nam của Sofia A. Balodimou (4,49)[6]. Điều này có thể giải thích rằng ngành đào tạo điều dưỡng tại Việt Nam vẫn còn rất hạn chế số lượng nam giới thi tuyển vào, thực tế suy nghĩ rằng ngành nghề điều dưỡng đa phần là chăm sóc người bệnh cần sự tỉ mỉ, chu đáo nên sẽ phù hợp với nữ giới hơn là nam giới.

Đồng thời, nghiên cứu cũng cho thấy tỷ lệ điều dưỡng có được đào tạo/tập huấn liên quan đến phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ chiếm tỷ lệ là 65,4%. Tỷ lệ này cao hơn tỷ lệ của các tác giả Sofia A. Balodimou (39,2%)[6], nhưng lại thấp hơn tỷ lệ của tác giả Phạm Văn Dương (67,6%)[7]. Khi được hỏi có cần phải tập huấn/đào tạo cho điều dưỡng về chăm sóc phòng ngừa NKVM thì 100% điều dưỡng viên tham gia nghiên cứu đều trả lời là có, trong đó có đến 46,2% cho

rằng là rất cần thiết và 53,8% cho rằng là cần thiết. Điều này thể hiện nhu cầu được đào tạo/tập huấn nâng cao kiến thức, thực hành của điều dưỡng trong vấn đề kiểm soát nhiễm khuẩn trong đó có nhiễm khuẩn vết mổ.

4.2. Kiến thức về phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ của sinh viên và một số yếu tố liên quan. Điểm trung bình kiến thức phòng ngừa NKVM của sinh viên điều dưỡng thường là $21,97 \pm 3,87$ điểm thấp hơn so với điểm trung bình kiến thức phòng ngừa NKVM của sinh viên điều dưỡng tiên tiến $22,66 \pm 3,51$ điểm, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Ngoài ra, điểm kiến thức trung bình về phòng ngừa NKVM trước mổ của sinh viên điều dưỡng thường là $4,18 \pm 1,3$, thấp hơn so với điểm kiến thức trung bình về phòng ngừa NKVM trước mổ của sinh viên điều dưỡng tiên tiến là $5,24 \pm 1,41$, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Nhìn chung đây là một kết quả có thể chấp nhận được khi các bác sĩ đã hiểu được một phần nào về một số biện pháp phòng ngừa NKVM bệnh viện giúp cho việc đi lâm sàng tại bệnh được an toàn hơn cho chính những sinh và người bệnh.

Từ kết quả của quá trình phân tích chúng tôi nhận thấy kiến thức về phòng ngừa NKVM của sinh viên trường Đại học Y Hà Nội năm 2022 có liên quan đến 5 yếu tố: năm học, được đào tạo về phòng ngừa NKVM, được nhận tài liệu, đã từng gặp ca NKVM và tham gia vào quá trình thay băng. Những yếu tố khác chưa đủ bằng chứng để kết luận về mối liên quan có ý nghĩa thống kê với thực hành phòng ngừa NKVM của sinh viên trường Đại học Y Hà Nội năm 2022. Kết quả cho thấy có mối liên quan ở đối tượng cử nhân điều dưỡng tiên tiến với kiến thức về phòng ngừa NKVM, trong đó đối tượng sinh viên năm 4 có kiến thức đạt chỉ bằng 0,32 lần so với đối tượng sinh viên năm thứ 5 (OR=0,32; 95%CI: 0,12-0,88). Kết quả này phù hợp khi đối tượng

sinh viên năm thứ 5 là năm cuối, gần như trải qua hết tất cả các môn học lý thuyết và thời gian trên lâm sàng có thể được học nên sự hiểu biết về kiến thức cũng sẽ rộng hơn so với các đối tượng khác.

Yếu tố khác có liên quan đáng kể đến việc kiến thức đạt phòng ngừa NKVM là tình trạng đào tạo/tập huấn của những người tham gia nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu cho thấy, những sinh viên trường Đại học Y Hà Nội đã từng được đào tạo/tập huấn về các phương pháp phòng ngừa NKVM có kiến thức về phòng ngừa NKVM cao gấp 3,46 lần so với những người không được đào tạo/tập huấn (OR=3,46; 95%CI:1,37-0,88). Phát hiện này có thể so sánh với kết quả của Freahiywot Aklew Teshager (52,7%, 45,5%) [8], của Teshager Woldegioris (59,2%, 32,1%) [9], của Phạm Văn Dương (77,1%, 39,1%) [7]. Bên cạnh đó yếu tố được nhận tài liệu về phòng ngừa NKVM trước đây cũng có liên quan tới kiến thức về phòng ngừa NKVM, trong đó đối tượng được nhận tài liệu có kiến thức đạt cao gấp 3,74 lần so với chưa được nhận tài liệu (OR=3,74; 95%CI: 1,61-8,66). Thời gian học trên lớp có thể sẽ là không đủ để truyền tải hết lượng kiến thức cho sinh viên, việc cung cấp cấp cho các em tài liệu như giáo trình hay các nguồn tài liệu mở trên internet hay hướng dẫn Bộ Y tế sẽ giúp ích rất nhiều trong quá trình nâng cao kiến thức ngoài những giờ học chính khóa, do vậy có thể hiểu được rằng sinh viên được nhận những tài liệu về phòng ngừa NKVM sẽ có kiến thức đạt cao hơn.

Ngoài ra kết quả phân tích chúng tôi cũng cho thấy có mối liên quan giữa đã từng gặp ca NKVM với kiến thức về phòng ngừa NKVM, trong đó nhóm sinh viên đã từng bắt gặp ca NKVM trên lâm sàng có kiến thức đạt cao gấp 2,86 lần so với sinh viên chưa từng gặp ca NKVM trên lâm sàng (OR=2,86; 95%CI: 1,47-5,55). Hay ở những sinh viên đã từng có kinh nghiệm tham gia vào quá trình thay băng vết mổ cũng có kiến thức cao gấp 2,39 lần so với những sinh viên chưa từng tham gia vào quá trình thay băng vết mổ cho người bệnh (OR=2,39; 95%CI: 1,14-5,03).

Như vậy chúng ta thấy rằng đa phần sinh viên đều có kiến thức đạt về phòng ngừa NKVM. Mỗi sinh viên đều nhận thức đúng được về tình hình của bệnh nhân, biết cách phòng ngừa NKVM cho bệnh nhân để tránh được những đáng tiếc không nên xảy ra cho bệnh nhân. Giáo dục là một trong những yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức về các thực hành khuyến cáo phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện nói chung và nhiễm khuẩn vết mổ nói riêng, trong nghiên cứu của

Lubaya, LL (2020) đánh giá hiệu quả của giảng dạy trong việc nâng cao năng lực của sinh viên trong việc ngăn ngừa nhiễm khuẩn vết mổ [10].

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ sinh viên Điều dưỡng trường Đại học Y Hà Nội có điểm kiến thức đạt về phòng ngừa NKVM là khá cao. Có đến 71,8% điều dưỡng có điểm kiến thức đạt, điều dưỡng có điểm kiến thức chưa đạt chỉ có 28,9%.

Các yếu tố liên quan đến kiến thức đạt về phòng ngừa NKVM qua phân tích đơn biến như: Cử nhân điều dưỡng tiên tiến (OR=0,32; 95%CI (0,12 – 0,88)); Đã được đào tạo về phòng ngừa NKVM (OR=3,46; 95%CI: (1,37-8,73)); Đã được nhận tài liệu về phòng ngừa NKVM trước đây (OR=3,74; 95%CI: 1,61 – 8,66); Đã từng gặp ca NKVM trước đây (OR=2,86; 95%CI: (1,47-5,55)); Tham gia vào quá trình thay băng (OR=2,39; 95%CI: (1,14-5,03)). Các yếu tố chưa tìm thấy mối liên quan gồm có: giới tính; trực tăng cường.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Quinn, A., A. Hill, and H. Humphreys**, Evolving issues in the prevention of surgical site infections. *The Surgeon*, 2009. 7(3): p. 170-172.
2. **Sadia, H., et al.**, Assessment of nurses' knowledge and practices regarding prevention of surgical site infection. *Saudi j. med. pharm. sci.*, 2017. 3(6): p. 585-595.
3. **Bộ Y tế**, Hướng dẫn phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ (Ban hành kèm theo Quyết định số: 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 của Bộ Y tế). 2012: Hà Nội.
4. **Organization, W.H.**, Global guidelines for the prevention of surgical site infection. 2016: World Health Organization.
5. **Mengesha, A., et al.**, Practice of and associated factors regarding prevention of surgical site infection among nurses working in the surgical units of public hospitals in Addis Ababa city, Ethiopia: A cross-sectional study. *PloS one*, 2020. 15(4): p. e0231270.
6. **Balodimou, S.A., et al.**, Greek nurses' knowledge on the prevention of surgical site infection: an investigation. *Journal of wound care*, 2018. 27(12): p. 876-884.
7. **Dương, P.V.**, hực trạng kiến thức và thực hành của điều dưỡng trong chăm sóc phòng nhiễm khuẩn vết mổ tại bệnh viện Sản Nhi tỉnh Ninh Bình năm 2017. 2017.
8. **Teshager, F.A., E.H. Engeda, and W.Z. Worku**, Knowledge, Practice, and Associated Factors towards Prevention of Surgical Site Infection among Nurses Working in Amhara Regional State Referral Hospitals, Northwest Ethiopia. *Surg Res Pract*, 2015. 2015: p. 736175.
9. **Woldegioris, T., G. Bantie, and H. Getachew**, Nurses' knowledge and practice regarding prevention of surgical site infection in Bahir Dar, Northwest Ethiopia. *Surgical infections*, 2019. 20(1): p. 71-77.