

KNOWLEDGE AND PRACTICE IN FALL PREVENTION AMONG HEALTHCARE STAFF AT HUE UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL IN 2025

Tran Thi Thanh Nhan^{1,2}, Dang Thi Thanh Nha¹,
Le Thi Phuong Thao², Nguyen Thi Phuong Thao¹, Nguyen Van Tai^{2*}

¹Hue University of Medicine and Pharmacy - 06 Ngo Quyen Street, Hue City, Vietnam

²Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital - 51 Nguyen Hue Street, Hue City, Vietnam

Received: 10/09/2025

Revised: 26/09/2025; Accepted: 21/10/2025

ABSTRACT

Objective: This study aims to describe the knowledge and practices of healthcare staff regarding fall prevention among patients at Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital. It also analyzes the factors associated with their knowledge and practices.

Subjects and Methods: A cross-sectional study was conducted involving 203 nurses and midwives at Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital from April 2025 to July 2025. A self-administered questionnaire was used to assess knowledge, based on the “Fall Knowledge Test – 2E” developed by the Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). Practice was evaluated through participatory observation accompanied by a checklist.

Results and Discussion: The study revealed that 91.6% of nurses had adequate knowledge, while 81.3% demonstrated satisfactory practices in fall prevention. Knowledge was significantly associated with several factors: nurses aged 30 years or older were more likely to possess adequate knowledge compared to those younger than 30 (OR=3.24; p=0.03); nurses with more than 10 years of experience had higher odds of adequate knowledge than those with less than 10 years (OR=3.5; p=0.02); and nurses who regularly updated their knowledge showed a significantly greater likelihood of achieving sufficient knowledge compared to those who did not (OR=12.32; p=0.001). Regarding practices, significant associations were noted with age (OR=2.61; p=0.013), knowledge updating (OR=6.09; p=0.001), and having adequate knowledge (OR=8.06; p=0.001).

Keywords: Falls, fall prevention, Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital.

*Corresponding author

Email: nvtai@bv.huemed-univ.edu.vn Phone: (+84) 372517433 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD19.3551>

Kiến thức và thực hành phòng ngừa té ngã cho người bệnh của nhân viên y tế tại Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế năm 2025

Trần Thị Thanh Nhân^{1,2}, Đặng Thị Thanh Nhã¹,
Lê Thị Phương Thảo², Nguyễn Thị Phương Thảo^{1,2}, Nguyễn Văn Tài^{2*}

¹Trường Đại học Y - Dược Huế - 06 Ngô Quyền, Tp. Huế, Việt Nam

²Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế - 51 Nguyễn Huệ, Tp. Huế, Việt Nam

Ngày nhận: 10/09/2025

Ngày sửa: 26/09/2025; Ngày đăng: 21/10/2025

ABSTRACT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm mô tả kiến thức, thực hành và một số yếu tố liên quan tới phòng ngừa té ngã cho người bệnh của nhân viên y tế tại Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế.

Phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang trên 203 điều dưỡng/hộ sinh tại Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế trong thời gian từ 04/2025 đến 07/2025. Sử dụng bộ câu hỏi tự điền để đánh giá kiến thức dựa trên công cụ "Fall Knowledge Test - 2E" của Tổ chức Nghiên cứu Y Tế và Chất Lượng kết hợp phương pháp quan sát có tham gia và bảng kiểm để đánh giá thực hành.

Kết quả: Kết quả cho thấy 91,6% điều dưỡng có kiến thức đạt về phòng ngừa té ngã và 81,3% có thực hành đạt. Các yếu tố có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức tốt hơn về phòng ngừa té ngã cho người bệnh của NVYT là tuổi điều dưỡng ≥ 30 , thâm niên trên 10 năm và được cập nhật kiến thức. Đối với thực hành, các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với thực hành tốt hơn gồm tuổi (OR=2,61; p=0,013), cập nhật kiến thức (OR=6,09; p=0,001) và mức độ kiến thức đạt (OR=8,06; p=0,001).

Từ khóa: Té ngã, phòng ngừa té ngã, Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (2021): “Té ngã là một biến cố dẫn đến việc một người không chủ ý nằm xuống mặt đất hoặc sàn nhà hay một vị trí thấp khác” [1]. Té ngã là một trong sáu sự cố y khoa được phân loại dựa vào đặc điểm chuyên môn theo Hiệp hội An toàn người bệnh Thế giới [2]. Té ngã có thể gây tử vong hoặc không gây tử vong nhưng để lại di chứng. Té ngã trong bệnh viện là một một trong những mối quan tâm lớn về sức khỏe cộng đồng và là nguyên nhân thứ hai gây tử vong do tai nạn trên toàn thế giới. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, mỗi năm có khoảng 37,3 triệu trường hợp té ngã cần chăm sóc y tế được ghi nhận trên toàn cầu. Trong đó, có đến 684.000 trường hợp tử vong [1].

Nhân viên y tế đặc biệt là điều dưỡng tại các khoa lâm sàng – nơi trực tiếp chăm sóc người bệnh cần đánh giá và đánh giá lại mức độ rủi ro của người bệnh khi bị té ngã để đảm bảo rằng người bệnh được an

toàn trong thời gian nằm viện. Vì vậy, điều dưỡng tại các khoa lâm sàng đóng vai trò hết sức quan trọng trong công tác phòng ngừa té ngã cho người bệnh.

Dù đã có một số biện pháp phòng ngừa được triển khai, như việc giám sát người bệnh trong các phòng bệnh, áp dụng các thiết bị hỗ trợ di chuyển, tuy nhiên, thực tế cho thấy tỷ lệ té ngã tại bệnh viện vẫn còn diễn ra và tồn tại nhiều yếu tố nguy cơ. Số liệu từ phòng Quản lý chất lượng bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế, năm 2024 có 12 trường hợp té ngã trong bệnh viện được báo cáo. Đặt ra câu hỏi vì sao đã có các công cụ đánh giá té ngã, có hướng dẫn phòng tránh té ngã nhưng té ngã vẫn xảy ra? Để có được số liệu cụ thể về thực trạng kiến thức của điều dưỡng trong việc phòng ngừa té ngã cho người bệnh cũng như cung cấp bằng chứng về hoạt động đảm bảo an toàn người bệnh tại bệnh viện, chúng tôi thực hiện đề tài này.

*Tác giả liên hệ

Email: nvtai@bv.huemed-univ.edu.vn Điện thoại: (+84) 372517433 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD19.3551>

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Điều dưỡng, hộ sinh tại các khoa lâm sàng của Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế. Tiêu chuẩn lựa chọn là điều dưỡng trực tiếp chăm sóc người bệnh từ 1 năm trở lên (đủ thời gian để trải nghiệm thực hành về chuyên môn nói chung và phòng ngừa té ngã cho người bệnh nói riêng) tại các khoa lâm sàng tại Bệnh viện.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu từ tháng 04/2025 đến tháng 07/2025 tại Bệnh viện Trường Đại học Y – Dược Huế.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Thiết kế cắt ngang

2.4. Cỡ mẫu và chọn mẫu

Áp dụng công thức ước lượng cỡ mẫu cho nghiên cứu cắt ngang:

$$n = Z^2_{1-\alpha/2} \frac{p(1-p)}{d^2}$$

n: cỡ mẫu tối thiểu;

+ α : mức ý nghĩa thống kê, với $\alpha=0,05$ thì hệ số $Z_{1-\alpha/2}=1,96$.

+ $p=0,788$: Tỷ lệ điều dưỡng thực hành phòng ngừa té ngã ở mức đạt, theo nghiên cứu của Thái Thị Thanh Huyền năm 2022 tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức là 78,8% [3].

+ d: Sai số mong đợi, chọn $d=0,07$ (7%).

Thay vào công thức trên, cỡ mẫu tối thiểu cần là $n=131$ điều dưỡng, dự phòng các trường hợp không đồng ý tham gia nghiên cứu và số lượng điều dưỡng/hộ sinh thực tế tại bệnh viện, cỡ mẫu chúng tôi thực hiện là 203 điều dưỡng/hộ sinh.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ.

2.5. Biến số nghiên cứu

Các biến số nghiên cứu gồm nhân khẩu học: tuổi, giới tính (nam, nữ), thời gian làm việc tại Bệnh viện (từ 1-5 năm, 5-10 năm, trên 10 năm), chức danh nghề nghiệp (điều dưỡng, hộ sinh), trình độ chuyên môn (Cao đẳng, Đại học, Sau đại học), vị trí công việc (nhân viên, điều dưỡng/hộ sinh trưởng), khoa phòng làm việc (khối lâm sàng hệ Nội, khối lâm sàng hệ Ngoại, khoa Phụ sản), tình hình cập nhật kiến thức về té ngã (có, không), nhu cầu tập huấn về té ngã (có, không).

Các biến số về đánh giá kiến thức của nhân viên y tế. Bộ công cụ này được xây dựng dựa trên công cụ "Fall Knowledge Test – 2E" của Tổ chức Nghiên cứu Y Tế và

Chất lượng Hoa Kỳ (AHRQ), được dịch ra tiếng Việt và đánh giá độ tin cậy cho kết quả hệ số tương quan giữa hai lần phỏng vấn > 0.7 [4]. Phần đánh giá kiến thức gồm 13 câu (B1–B13) dạng lựa chọn nhiều đáp án đúng, với tổng cộng 46 ý đúng. Mỗi ý đúng được chấm 1 điểm, ý sai hoặc không chọn được 0 điểm. Tổng điểm tối đa là 46. Nghiên cứu này sử dụng ngưỡng $\geq 75\%$ tổng điểm để xác định mức kiến thức đầy đủ, tương đương $\geq 35/46$ điểm, phù hợp với một số nghiên cứu trước đây đã áp dụng mốc 75% khi đánh giá kiến thức điều dưỡng về phòng ngừa té ngã [5],[6]. Mốc này cao hơn so với ngưỡng 50% được dùng trong một số nghiên cứu khác, nhằm đảm bảo rằng nhóm “đạt” có mức kiến thức đáp ứng yêu cầu thực hành an toàn người bệnh [7],[8].

Các biến số về đánh giá thực hành dự phòng té ngã cho người bệnh của nhân viên y tế. Nghiên cứu này sử dụng Bảng đánh giá nguy cơ té ngã của Bệnh viện Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh (Sửa đổi công cụ đánh giá của Bệnh viện Johns Hopkins), là bảng kiểm gồm 20 hoạt động; Mỗi hoạt động được đánh giá theo thang đo Likert 5 mức độ: Mức 1: không làm, không có bằng chứng thực hiện (1 điểm); Mức 2: có làm một phần, chỉ làm cho xong việc (2 điểm); Mức 3: có làm đạt trung bình, thực hiện chưa đầy đủ (3 điểm); Mức 4: có làm đạt tốt, thực hiện đầy đủ (4 điểm); Mức 5: có làm rất tốt, thực hiện đầy đủ và thường xuyên (5 điểm). Thực hành được xem là đạt khi điểm trung bình ≥ 3 điểm [9].

2.6. Kỹ thuật và quy trình thu thập số liệu

Đánh giá kiến thức: Sử dụng bộ câu hỏi tự điền để đánh giá kiến thức về phòng ngừa té ngã của điều dưỡng.

Đánh giá thực hành: Sử dụng phương pháp quan sát có tham gia kết hợp bảng kiểm.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu sau khi thu thập được nhập liệu, làm sạch. Nhập liệu bằng phần mềm Excel 2016; phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện theo Quyết định số 1652/QĐ-ĐHYD ngày 02 tháng 4 năm 2025 của Hiệu trưởng Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế về việc phê duyệt danh mục đề tài KHCN cấp Trường của cán bộ năm 2025, mã số 103/25/KHCN-ĐHYD.

Các đối tượng tham gia nghiên cứu được giải thích rõ ràng về mục đích nghiên cứu và chỉ thu nhận khi tự nguyện tham gia. Các số liệu chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu, không sử dụng cho mục đích khác.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Một số thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Đa số đối tượng là nữ giới (94,1%), nam giới chiếm tỷ lệ rất thấp (5,9%). Nhóm tuổi từ 30–45 chiếm tỷ lệ cao nhất (57,1%), tiếp đến là dưới 30 tuổi (23,6%) và trên 45 tuổi (19,2%). Về trình độ chuyên môn, phần lớn điều dưỡng có trình độ cao đẳng (62,6%), trong khi đại học chiếm 28,1% và sau đại học chiếm 9,4%. Thâm niên công tác phổ biến nhất là từ 5–10 năm (51,2%), sau đó là từ 1–5 năm (30,0%) và trên 10 năm (18,7%). Đơn vị công tác chủ yếu tại khoa Phụ sản (34,5%) và khoa Lâm sàng hệ Nội (31,5%), ngoài ra còn có khoa Lâm sàng hệ Ngoại (34,0%). Hầu hết đối tượng giữ vị trí nhân viên (94,6%), trong khi điều dưỡng/hộ sinh trưởng chiếm 5,4%. Đáng chú ý, tỷ lệ điều dưỡng cập nhật kiến thức về phòng ngừa té ngã rất cao (91,6%).

3.2. Thực trạng kiến thức và thực hành của điều dưỡng về phòng ngừa té ngã cho người bệnh

Bảng 1. Phân loại kiến thức của điều dưỡng về phòng ngừa té ngã cho người bệnh

Kiến thức	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Đạt (≥ 17 điểm)	186	91,6
Không đạt (≤ 16 điểm)	17	8,4
Tổng số	203	100

Đa số điều dưỡng có kiến thức đạt yêu cầu về phòng ngừa té ngã cho người bệnh, chiếm 91,6%, trong khi tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức không đạt chỉ chiếm 8,4%.

Bảng 2. Phân loại thực hành của điều dưỡng về phòng ngừa té ngã cho người bệnh

Thực hành	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Đạt (≥ 3 điểm)	165	81,3
Không đạt (≤ 2 điểm)	38	18,7
Tổng số	203	100

Phần lớn điều dưỡng có thực hành đạt yêu cầu về phòng ngừa té ngã cho người bệnh với tỷ lệ 81,3%, trong khi đó vẫn còn 18,7% điều dưỡng thực hành chưa đạt.

Bảng 3. Điểm thực hành của điều dưỡng về phòng ngừa té ngã cho người bệnh theo từng hoạt động

TT	Hoạt động	TB $\pm$ SD	Xếp loại
1	Thông báo và giải thích NN, NB về mức độ nguy cơ té ngã của NB	3,36 $\pm$ 0,8	Đạt
2	Mang vòng tay phù hợp	4,91 $\pm$ 0,3	Đạt
3	Hướng dẫn NB và, hoặc NN sử dụng các thiết bị trong phòng bệnh và nhà vệ sinh như: chuông cảnh báo, đèn, tay vịn, mở chốt của nhà vệ sinh...	2,81 $\pm$ 0,9	Không đạt
4	Hướng dẫn NB/NN sử dụng giày dép có độ bám tốt, lưu ý các vị trí dễ trượt té trong nhà vệ sinh	3,16 $\pm$ 0,9	Đạt
5	Giữ môi trường an toàn: đồ dùng như bàn ăn, ghế nằm... sắp xếp gọn gàng, sàn nhà khô ráo	3,54 $\pm$ 0,9	Đạt
6	Thực hiện từ bước 1 đến bước 5 (ở trên)	3,38 $\pm$ 0,7	Đạt
7	Bố trí vật dụng sinh hoạt cần thiết gần NB	3,31 $\pm$ 1,0	Đạt
8	Bên cạnh và hỗ trợ NB khi di chuyển ngay cả khi vào nhà VS (nếu có thể)	3,18 $\pm$ 1,0	Đạt
9	Giám sát NB liên tục trong 24 giờ	2,67 $\pm$ 0,7	Không đạt
10	Hỏi nguyên nhân té ngã	3,17 $\pm$ 0,6	Đạt
11	Hướng dẫn NB, NN một số tác dụng phụ của thuốc như: tụt huyết áp, gây ngủ, thời gian chảy máu kéo dài...	2,78 $\pm$ 0,8	Không đạt
12	Hướng dẫn NB mang kính hoặc thiết bị trợ thính phù hợp để đảm bảo an toàn khi di chuyển	3,30 $\pm$ 1,0	Đạt
13	Cung cấp cây treo dịch truyền, túi dẫn lưu có thể đẩy khi di chuyển	3,16 $\pm$ 1,1	Đạt

TT	Hoạt động	TB ± SD	Xếp loại
14	Đảm bảo cố định chắc chắn vị trí tiêm truyền, ống DL, ống thông tiểu... trước khi cho NB di chuyển	3,16 ± 0,7	Đạt
15	Cung cấp các phương tiện hỗ trợ NB khi di chuyển vào nhà vệ sinh, nhà tắm như xe lăn (nếu có thể)	3,18 ± 0,6	Đạt
16	Cung cấp các vật dụng hỗ trợ việc vệ sinh cá nhân, tiêu tiểu tại chỗ	3,19 ± 0,7	Đạt
17	Sắp xếp NB nằm ở vị trí dễ theo dõi và gần phòng làm việc của ĐD nhất (nếu có thể)	3,15 ± 0,7	Đạt
18	NB kích động: cố định NB an toàn	2,68 ± 0,9	Không đạt
19	Đảm bảo phòng bệnh yên tĩnh, tránh tiếng ồn	2,66 ± 0,8	Không đạt
20	Cung cấp các thông tin thích hợp về nguy cơ té ngã và an toàn NB	2,14 ± 0,9	Không đạt

Điều dưỡng thực hiện tốt các hoạt động cơ bản và dễ áp dụng như mang vòng tay người bệnh, giữ môi trường buồng bệnh gọn gàng, hỗ trợ khi di chuyển (TB >3,3 điểm, đạt), trong khi những nội dung đòi hỏi sự giám sát liên tục hoặc cần nguồn lực hỗ trợ như giám sát người bệnh 24/24 giờ, bố trí đầy đủ dụng cụ, hỗ trợ khi có truyền dịch... lại có điểm trung bình thấp và xếp loại không đạt (TB 2,6–2,9 điểm).

3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành của điều dưỡng về phòng ngừa té ngã cho người bệnh

Bảng 4. Mối liên quan giữa một số đặc điểm nhân khẩu học của điều dưỡng và kiến thức phòng ngừa té ngã

Đặc điểm	Kiến thức		OR (95%CI)	p
	Đạt n (%)	Không đạt n (%)		
Giới				
Nam	9 (75,0)	3 (25,0)	4,21 (1,02-17,36)	0,07
Nữ	177 (92,7)	14 (7,3)		

Đặc điểm	Kiến thức		OR (95%CI)	p
	Đạt n (%)	Không đạt n (%)		
Tuổi				
Từ 30 tuổi trở lên	146 (94,2)	9 (5,8)	3,24 (1,18-8,95)	0,03
<30 tuổi	40 (83,3)	8 (16,7)		
Trình độ chuyên môn				
Cao đẳng	118 (92,9)	9 (7,1)	0,65 (0,24-1,76)	0,39
Đại học, Sau đại học	68 (89,5)	8 (10,5)		
Khoa công tác				
Hệ Nội	62 (96,9)	2 (3,1)	0,27 (0,06-1,20)	0,10
Hệ Ngoại, Sản	124 (89,2)	15 (10,8)		
Vị trí công tác				
ĐD/HS trưởng	9 (81,8)	2 (18,2)	2,62 (0,52-13,25)	0,23
Nhân viên	177 (92,2)	15 (7,8)		
Thâm niên công tác				
≤ 10 năm	155 (93,9)	10 (6,1)	3,5 (1,24-9,90)	0,02
Trên 10 năm	31 (81,6)	7 (18,4)		
Cập nhật kiến thức				
Không	10 (58,8)	7 (41,2)	12,32 (3,87-39,19)	0,001
Có	176 (94,6)	10 (5,4)		

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tuổi, thâm niên và việc cập nhật kiến thức với mức độ đạt kiến thức về phòng ngừa té ngã. Điều dưỡng từ 30 tuổi trở lên có khả năng đạt kiến thức cao hơn nhóm dưới 30 tuổi (OR=3,34; p=0,03). Thâm niên trên 10 năm có khả năng đạt kiến thức cao hơn so với thâm niên dưới 10 năm (OR=3,5, p=0,02). Việc tham gia cập nhật kiến thức giúp điều dưỡng đạt kiến thức cao hơn rõ rệt so với nhóm không cập nhật (OR=12,32; p=0,001).

Bảng 5. Mối liên quan giữa đặc điểm nhân khẩu học, kiến thức của điều dưỡng về phòng ngừa té ngã và thực hành phòng ngừa té ngã

Đặc điểm	Thực hành		OR (95%CI)	p
	Đạt n (%)	Không đạt n (%)		
Giới				
Nam	7 (58,3)	5 (41,7)	0,29 (0,09-0,98)	0,051
Nữ	158 (82,7)	33 (17,3)		
Tuổi				
Từ 30 tuổi trở lên	33 (68,8)	15 (31,2)	2,61 (1,23-5,55)	0,013
<30 tuổi	132 (85,2)	23 (14,8)		
Trình độ chuyên môn				
Cao đẳng	100 (78,7)	27 (21,3)	1,60 (0,74-3,44)	0,230
Đại học, Sau đại học	65 (85,5)	11 (14,5)		
Khoa công tác				
Hệ Nội	56 (87,5)	8 (12,5)	0,52 (0,22-1,21)	0,123
Hệ Ngoại, Sản	109 (78,4)	30 (21,6)		
Vị trí công tác				
ĐD/HS trưởng	10 (90,9)	1 (9,1)	0,42 (0,05-3,38)	0,693
Nhân viên	155 (80,7)	37 (19,3)		

Đặc điểm	Thực hành		OR (95%CI)	p
	Đạt n (%)	Không đạt n (%)		
Thâm niên công tác				
≤ 10 năm	130 (78,8)	35 (21,2)	3,14 (0,91-10,82)	0,058
Trên 10 năm	35 (92,1)	3 (7,9)		
Cập nhật kiến thức				
Không	8 (47,1)	9 (52,9)	6,09 (2,17-17,09)	0,001
Có	157 (84,4)	29 (15,6)		
Kiến thức				
Đạt	158 (84,9)	28 (15,1)	8,06 (2,83-22,95)	0,001
Không đạt	7 (41,2)	10 (58,8)		

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tuổi, việc cập nhật kiến thức và mức độ kiến thức với thực hành phòng ngừa té ngã. Điều dưỡng ≥30 tuổi có khả năng thực hành tốt hơn nhóm <30 tuổi (OR=2,61; p=0,013). Việc cập nhật kiến thức giúp cải thiện thực hành rõ rệt (OR=6,09; p=0,001). Đặc biệt, nhóm có kiến thức đạt chuẩn có khả năng thực hành cao gấp nhiều lần so với nhóm không đạt (OR=8,06; p=0,001). Các yếu tố khác như giới, trình độ chuyên môn, khoa công tác, vị trí công tác và thâm niên chưa ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

4. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng kiến thức và thực hành phòng ngừa té ngã của điều dưỡng

Nghiên cứu cho thấy 91,6% điều dưỡng có kiến thức đạt yêu cầu về phòng ngừa té ngã. Tỷ lệ này phản ánh sự quan tâm của bệnh viện đến đào tạo và phù hợp với định hướng an toàn người bệnh. Kết quả cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thủy và Trần Văn Long (2020) tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định (38,3%) [8], cũng như nghiên cứu của Ghanim và cộng sự (2023) tại một cơ sở y tế ở Ai Cập, ghi nhận 62,0% điều dưỡng có kiến thức đạt [5]. Sự khác biệt giữa các nghiên cứu có thể liên quan đến đặc điểm mẫu nghiên cứu, chính sách đào tạo tại từng bệnh viện và mức độ cập nhật kiến thức chuyên môn của điều dưỡng.

Tỷ lệ thực hành đạt trong nghiên cứu là 81,3%, thấp hơn so với tỷ lệ kiến thức đạt (91,6%), phản ánh khoảng cách giữa nhận thức và ứng dụng lâm sàng. Kết quả chúng tôi cao hơn nhiều so với kết quả của Nguyễn Thị Thúy và Trần Văn Long năm 2020 tại Bệnh viện Đa khoa Nam Định, khi chỉ có 17,1% điều dưỡng thực hành đạt [8]. Kết quả tương đương so với nghiên cứu của Thái Thị Thanh Huyền và cộng sự (2022) tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức là 78,8%[3]. Nhiều nghiên cứu quốc tế cũng cho thấy thực hành dao động 70–90% [6],[7]. Khoảng cách này có thể do áp lực công việc, thiếu nhân lực, thói quen nghề nghiệp hoặc hạn chế giám sát. Đáng chú ý, nghiên cứu cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa giữa việc cập nhật kiến thức và thực hành ($p=0,001$), nhấn mạnh vai trò đào tạo liên tục. Như vậy, nâng cao kiến thức là cần thiết nhưng chưa đủ; các bệnh viện cần kết hợp đào tạo định kỳ, giám sát và hỗ trợ nhân lực để thu hẹp khoảng cách giữa lý thuyết và thực hành.

Trong các hoạt động cụ thể, điều dưỡng thực hiện tốt những biện pháp cơ bản và gắn liền với quy trình thường quy, như mang vòng tay phù hợp ($4,91 \pm 0,3$ điểm), giải thích nguy cơ té ngã ($3,36 \pm 0,8$ điểm), duy trì môi trường an toàn ($3,54 \pm 0,9$ điểm). Ngược lại, những hoạt động đòi hỏi giám sát liên tục hoặc nhiều nhân lực đạt điểm thấp, điển hình như “giám sát người bệnh 24 giờ” ($2,67 \pm 0,7$ điểm). Các hoạt động tư vấn – giáo dục sức khỏe, như hướng dẫn sử dụng phương tiện hỗ trợ hay cảnh báo nguy cơ té ngã tại nhà, cũng chỉ đạt $2,78-3,16$ điểm. Kết quả này cho thấy điều dưỡng có xu hướng thực hiện tốt các biện pháp đơn giản, dễ triển khai, nhưng còn hạn chế ở các hoạt động đòi hỏi nguồn lực và sự phối hợp liên ngành.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành của điều dưỡng

Nghiên cứu ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa giữa tuổi và mức độ đạt kiến thức: điều dưỡng ≥ 30 tuổi có khả năng đạt kiến thức cao hơn nhóm < 30 tuổi ($OR=3,34$; $p=0,03$). Kết quả này phù hợp khi cho rằng kinh nghiệm làm việc giúp nâng cao hiểu biết về an toàn người bệnh. Tuy nhiên, một số nghiên cứu khác, như của Nguyễn Thị Thúy và Trần Văn Long (2019), không thấy sự khác biệt theo tuổi, nhấn mạnh vai trò cập nhật kiến thức nhiều hơn [8].

Đặc biệt, việc tham gia cập nhật kiến thức giúp điều dưỡng đạt kiến thức cao hơn rõ rệt so với nhóm không cập nhật ($OR=12,32$; $p=0,001$). Điều này khẳng định vai trò then chốt của đào tạo liên tục và phù hợp với khuyến cáo của WHO về an toàn người bệnh.

Đối với thực hành, tuổi, cập nhật kiến thức và mức độ kiến thức đều có ảnh hưởng rõ rệt. Nhóm ≥ 30 tuổi có thực hành tốt hơn ($OR=2,61$; $p=0,013$), việc cập nhật kiến thức giúp cải thiện thực hành rõ rệt ($OR=6,09$; $p=0,001$) và đặc biệt, nhóm có kiến thức đạt chuẩn có khả năng thực hành cao gấp nhiều lần

nhóm không đạt ($OR=8,06$; $p=0,001$). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Thái Thị Thanh Huyền và cộng sự (2022) khi cho thấy điều dưỡng ≤ 40 tuổi có khả năng thực hành không đạt cao gấp 3,65 lần điều dưỡng trên 40 tuổi [3]. Các yếu tố khác như giới tính, trình độ, khoa công tác hay thâm niên không cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa. Điều này cho thấy kiến thức và đào tạo liên tục là nền tảng quyết định đến thực hành đúng trong phòng ngừa té ngã.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy 91,6% điều dưỡng có kiến thức đạt về phòng ngừa té ngã và 81,3% có thực hành đạt. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tuổi, thâm niên và cập nhật kiến thức với mức độ kiến thức: điều dưỡng ≥ 30 tuổi có khả năng đạt kiến thức cao hơn nhóm < 30 tuổi ($OR=3,24$; $p=0,03$), thâm niên trên 10 năm có khả năng đạt kiến thức cao hơn so với thâm niên dưới 10 năm ($OR=3,5$, $p=0,02$) và cập nhật kiến thức giúp điều dưỡng đạt kiến thức cao hơn rõ rệt so với nhóm không cập nhật ($OR=12,32$; $p=0,001$). Đối với thực hành, các yếu tố liên quan có ý nghĩa gồm tuổi ($OR=2,61$; $p=0,013$), cập nhật kiến thức ($OR=6,09$; $p=0,001$) và mức độ kiến thức đạt ($OR=8,06$; $p=0,001$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] WHO. Fall fact sheet 2021 [cited 15/08/2025]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>.
- [2] Bộ Y tế. Thông tư số 43/2018/TT-BYT về việc Hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Hà Nội. 2018.
- [3] Thái Thị Thanh Huyền, Hồ Thị Kim Thanh, Đỗ Quang Tuyền. Thực hành phòng ngã cho người cao tuổi của điều dưỡng Bệnh Viện Hữu Nghị và một số yếu tố liên quan. Tạp chí Y học Việt Nam. 2022;521(1):332-7.
- [4] Agency for Healthcare Research and Quality (2013). 2E Fall Knowledge Test. Preventing Fall in Hospitals: A Toolkit for Improving Quality of Care, No 13-0015-EF, 119-122.
- [5] Ghanim SS, Mohamed SA, Mohamed AA, Hassan HE. Nurses' knowledge and practice for reducing falls among older adult women. NILES Journal for Geriatric and Gerontology. 2024;7(1):104-26.
- [6] Dykes PC, Bogaisky M, Carter EJ, Duckworth M, Hurley AC, Jackson EM, et al. Development and validation of a fall prevention knowledge test. Journal of the American Geriatrics Society. 2019;67(1):133-8.
- [7] Wen J, Wen J, Jing W, He H, Ren J. The knowledge, attitude, and practice toward fall prevention of parturients in the obstetric inpatient wards: a comparative cross-sectional

- study between nurses and parturients. *Frontiers in Public Health*. 2025;13:1412111.
- [8] Nguyễn Thị Thúy, Trần Văn Long. Thực trạng kiến thức và thực hành về phòng ngừa té ngã cho người bệnh của điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam năm 2019. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. 2019;02(03):55-60.
- [9] Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh (2016). Quy trình phòng ngừa và xử trí té ngã đối với người bệnh nội trú, tr. 8-9.

