

IMPROVING NURSES' KNOWLEDGE AND PRACTICES OF SAFE INJECTION AT CHILDREN'S HOSPITAL 1 IN 2024

Le Thanh Khanh Van¹, Pham Dinh Nguyen², Truong Thi Thuy Tien^{3*}

¹Cho Ray Hospital - 201B Nguyen Chi Thanh, Cho Lon Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

²Children's Hospital 1 - 341 Su Van Hanh, Vuon Lai Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

³Tra Vinh University - 126 Nguyen Thien Thanh, Hoa Thuan Ward, Vinh Long Province, Vietnam

Received: 02/11/2025

Revised: 16/11/2025; Accepted: 09/01/2026

ABSTRACT

Objective: To assess the knowledge and practices of safe injection among nurses at Children's Hospital 1, as well as identify factors influencing their adherence to safe injection protocols.

Method: A cross-sectional descriptive study was conducted using a combination of questionnaire surveys and direct observation. A total of 100 nurses were surveyed regarding their knowledge and practices of safe injection. In-depth interviews were conducted with 10 nurses to further explore challenges in following the protocols.

Results: 68% of nurses had adequate knowledge of safe injection practices, but only 38% adhered to the full protocol. Compliance was higher for pre-injection practices (75%) compared to practices during injection (60%) and post-injection (50%). Key factors influencing adherence included knowledge, work experience, and support from hospital leadership. Interviews revealed that challenges such as lack of equipment and high workload contributed to difficulties in maintaining compliance.

Conclusion: Continuous training, improved equipment availability, and regular monitoring systems are necessary to enhance the quality of safe injection practices at the hospital.

Keywords: Injection safety, nurses, Children's Hospital 1.

*Corresponding author

Email: thuytien3788@gmail.com Phone: (+84) 901250390 DOI: 10.52163/yhc.v67i1.4196

NÂNG CAO KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH AN TOÀN TIÊM CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1 NĂM 2024

Lê Thành Khánh Vân¹, Phạm Đình Nguyên², Trương Thị Thủy Tiên^{3*}

¹Bệnh viện Chợ Rẫy - 201B Nguyễn Chí Thanh, P. Chợ Lớn, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Bệnh viện Nhi Đồng 1 - 341 Sư Vạn Hạnh, P. Vườn Lài, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

³Trường Đại học Trà Vinh - 126 Nguyễn Thiện Thành, P. Hòa Thuận, Tỉnh Vĩnh Long, Việt Nam

Ngày nhận: 02/11/2025

Ngày sửa: 16/11/2025; Ngày đăng: 09/01/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kiến thức và thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng tại Bệnh viện Nhi Đồng 1, đồng thời xác định các yếu tố ảnh hưởng đến việc tuân thủ quy trình tiêm an toàn.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp khảo sát bằng bảng câu hỏi và quan sát thực tế. 100 điều dưỡng đã được khảo sát về kiến thức và thực hành tiêm an toàn; 10 điều dưỡng được phỏng vấn sâu để tìm hiểu thêm về những khó khăn trong thực hành tiêm an toàn.

Kết quả: 68% điều dưỡng có kiến thức đạt yêu cầu về tiêm an toàn, nhưng chỉ 38% thực hiện đúng quy trình. Thực hành trước khi tiêm đạt tỷ lệ tuân thủ cao hơn (75%) so với thực hành trong tiêm (60%) và sau tiêm (50%). Các yếu tố như kiến thức, thâm niên công tác và sự hỗ trợ từ bệnh viện có ảnh hưởng lớn đến thực hành. Phỏng vấn sâu cho thấy điều dưỡng gặp nhiều khó khăn trong việc tuân thủ quy trình do thiếu một số trang thiết bị và áp lực công việc.

Kết luận: Cần tăng cường đào tạo liên tục, cải thiện trang thiết bị và xây dựng hệ thống giám sát thường xuyên để nâng cao chất lượng thực hành tiêm an toàn tại bệnh viện.

Từ khóa: Tiêm an toàn, điều dưỡng, Bệnh viện Nhi Đồng 1.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiêm an toàn là một trong những yếu tố quan trọng trong việc cung cấp dịch vụ y tế chất lượng. Việc tuân thủ nghiêm ngặt các quy trình tiêm an toàn giúp bảo vệ bệnh nhân khỏi các nguy cơ lây nhiễm và giảm thiểu rủi ro phơi nhiễm cho nhân viên y tế. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, phần lớn các mũi tiêm trên thế giới, đặc biệt là tại các quốc gia đang phát triển vẫn chưa đạt tiêu chuẩn an toàn, dẫn đến hàng triệu ca nhiễm bệnh do kim tiêm không an toàn và tái sử dụng dụng cụ tiêm.

Tại Việt Nam, Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012, Hướng dẫn tiêm an toàn trong các cơ sở khám, chữa bệnh nhằm đảm bảo an toàn trong quá trình thực hiện tiêm thuốc cho bệnh nhân [1] và Thông tư số 16/2018/TT-BYT ngày 20 tháng 7 năm 2018 Quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám, chữa bệnh [2]. Đây là hai văn bản pháp lý quan trọng để hướng dẫn và giám sát thực hành tiêm an toàn tại các cơ sở y tế. Tuy nhiên, việc triển khai thực hiện và giám sát tiêm an toàn tại các bệnh viện lớn vẫn gặp nhiều khó khăn do áp lực công việc, thiếu trang thiết bị và giám

sát chưa đầy đủ.

Bệnh viện Nhi Đồng 1 là một trong những cơ sở y tế hàng đầu trong chăm sóc sức khỏe nhi khoa tại thành phố Hồ Chí Minh, tiếp nhận trung bình từ 1.400.000-1.600.000 lượt bệnh nhân mỗi năm. Bệnh viện thường xuyên xử lý các trường hợp bệnh nặng, cấp cứu, đòi hỏi điều dưỡng phải thực hiện chính xác quy trình tiêm an toàn. Trong bối cảnh đó, việc nâng cao kiến thức và thực hành tiêm an toàn của đội ngũ điều dưỡng tại Bệnh viện Nhi Đồng 1 trở nên cấp thiết nhằm giảm thiểu nguy cơ nhiễm trùng và đảm bảo an toàn cho bệnh nhân cũng như nhân viên y tế. Nghiên cứu này nhằm đánh giá thực trạng kiến thức và thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng, từ đó xác định các yếu tố ảnh hưởng và đề xuất các biện pháp cải thiện.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang nhằm khảo sát và

*Tác giả liên hệ

Email: thuytien3788@gmail.com Điện thoại: (+84) 901250390 DOI: 10.52163/yhc.v67i1.4196

đánh giá kiến thức, thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng và tìm hiểu các yếu tố ảnh hưởng đến việc tuân thủ quy trình tiêm an toàn thực hiện tại Bệnh viện Nhi Đồng 1 từ tháng 1-8 năm 2024.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng khảo sát: điều dưỡng trực tiếp thực hiện tiêm thuốc cho bệnh nhân.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: điều dưỡng đang công tác tại các khoa lâm sàng của bệnh viện, có ít nhất 6 tháng kinh nghiệm làm việc trong lĩnh vực tiêm thuốc, đồng ý tham gia nghiên cứu và hoàn thành khảo sát.

- Tiêu chuẩn loại trừ: điều dưỡng không trực tiếp tham gia vào các hoạt động tiêm chích hoặc đang trong thời gian nghỉ phép hay đào tạo dài hạn.

2.3. Cỡ mẫu nghiên cứu

Xác định dựa trên công thức ước tính tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức và thực hành đúng về tiêm an toàn. Với tỷ lệ dự đoán là 50%, độ tin cậy 95%, sai số cho phép 5%, cỡ mẫu tối thiểu là 100 điều dưỡng. Thực tế nghiên cứu này chúng tôi lựa chọn được 100 điều dưỡng.

2.4. Phương pháp thu thập dữ liệu

Dữ liệu được thu thập qua 3 phương pháp chính:

- Khảo sát bằng bảng câu hỏi. Bảng câu hỏi được thiết kế dựa trên hướng dẫn về tiêm an toàn của Tổ chức Y tế Thế giới và Bộ Y tế. Nội dung gồm các phần: Kiến thức về tiêm an toàn (quy trình trước, trong và sau khi tiêm); Thực hành tiêm an toàn (đánh giá qua tự báo cáo của điều dưỡng về việc tuân thủ các quy trình tiêm an toàn trong thực tế); Thái độ và nhận thức (nhằm tìm hiểu thái độ của điều dưỡng đối với việc tuân thủ quy trình tiêm an toàn và các yếu tố ảnh hưởng).

- Quan sát thực hành: mỗi điều dưỡng được quan sát trực tiếp tối thiểu 3 quy trình tiêm để đánh giá mức độ tuân thủ quy trình tiêm an toàn.

- Phỏng vấn sâu: phỏng vấn sâu 10 điều dưỡng viên để hiểu rõ hơn về những khó khăn và thách thức trong việc tuân thủ quy trình tiêm an toàn, các yếu tố hỗ trợ hoặc cản trở việc tuân thủ.

2.5. Phương pháp phân tích dữ liệu

Dữ liệu thu thập được xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS phiên bản 20; sử dụng thống kê mô tả để xác định tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức và thực hành đúng về tiêm an toàn; phân tích hồi quy logistic nhằm đánh giá các yếu tố ảnh hưởng đến thực hành tiêm an toàn gồm kiến thức, thâm niên công tác, sự hỗ trợ từ lãnh đạo và điều kiện làm việc.

2.6. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu tuân thủ các quy định về đạo đức trong nghiên cứu. Mọi thông tin cá nhân của điều dưỡng tham gia nghiên cứu được bảo mật. Việc tham gia nghiên cứu là tự nguyện, điều dưỡng có quyền rút lui bất kỳ lúc nào mà không ảnh hưởng đến công việc.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của điều dưỡng (n = 100)

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	20	20%
	Nữ	80	80%
Độ tuổi	< 25 tuổi	10	10%
	25-35 tuổi	75	75%
	> 35 tuổi	15	15%
Trình độ chuyên môn	Cao đẳng	60	60%
	Đại học	30	30%
	Sau đại học	10	10%

Phần lớn điều dưỡng là nữ (80%), trong độ tuổi từ 25-35 (75%). Trình độ chuyên môn của điều dưỡng chủ yếu là cao đẳng (60%).

3.2. Kiến thức về tiêm an toàn của điều dưỡng

Bảng 2. Mức độ kiến thức về tiêm an toàn của điều dưỡng (n = 100)

Quy trình tiêm an toàn		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Kiến thức tổng quát	Đạt yêu cầu	68	68%
	Chưa đạt yêu cầu	32	32%
Kiến thức quy trình trước tiêm	Đạt yêu cầu	85	85%
	Chưa đạt yêu cầu	15	15%
Kiến thức quy trình trong tiêm	Đạt yêu cầu	80	80%
	Chưa đạt yêu cầu	20	20%
Kiến thức quy trình sau tiêm	Đạt yêu cầu	60	60%
	Chưa đạt yêu cầu	40	40%

68% điều dưỡng có kiến thức đạt yêu cầu về tiêm an toàn, trong đó quy trình trước và trong khi tiêm được nắm vững hơn so với quy trình sau tiêm.

3.3. Thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng

Bảng 3. Thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng (n = 100)

Thực hành tiêm an toàn		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Thực hành tổng quát	Đạt yêu cầu	38	38%
	Chưa đạt yêu cầu	62	61%
Thực hành trước tiêm	Đạt yêu cầu	75	75%
	Chưa đạt yêu cầu	25	25%

Thực hành tiêm an toàn		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Thực hành trong tiêm	Đạt yêu cầu	60	60%
	Chưa đạt yêu cầu	40	40%
Thực hành sau tiêm	Đạt yêu cầu	50	50%
	Chưa đạt yêu cầu	50	50%

Chỉ 38% điều dưỡng thực hiện đúng quy trình tiêm an toàn, trong đó thực hành trước tiêm đạt tỷ lệ tuân thủ cao nhất (75%).

3.4. Yếu tố ảnh hưởng đến thực hành tiêm an toàn

Bảng 4. Các yếu tố ảnh hưởng đến thực hành tiêm an toàn (n = 100)

Yếu tố ảnh hưởng	OR	95% CI
Kiến thức đúng về tiêm an toàn	3,2	1,2-5,5
Thâm niên công tác 3-5 năm	2,0	1,1-4,0
Sự hỗ trợ từ bệnh viện	1,5	0,8-2,5

Điều dưỡng có kiến thức đúng về tiêm an toàn có khả năng thực hành đúng cao hơn 3,2 lần so với nhóm chưa có kiến thức đầy đủ.

3.5. Mức độ hài lòng và nhận thức về tiêm an toàn

Bảng 5. Mức độ hài lòng của điều dưỡng về quy trình tiêm an toàn (n = 100)

Mức độ hài lòng	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Rất hài lòng	20	20%
Hài lòng	50	50%
Bình thường	25	25%
Không hài lòng	5	5%

70% điều dưỡng hài lòng với quy trình tiêm an toàn, nhưng 30% vẫn mong muốn cải thiện cơ sở vật chất và trang thiết bị.

3.6. Kết quả phỏng vấn sâu

Bảng 6. Tóm tắt các khó khăn và đề xuất từ phỏng vấn sâu (n = 10)

Khó khăn chính	Số điều dưỡng phản hồi	Tỷ lệ (%)
Thiếu trang thiết bị	7	70%
Áp lực công việc	6	60%
Thiếu kiến thức cập nhật	5	50%
Giám sát không thường xuyên	4	40%

Các yếu tố ảnh hưởng chính đến thực hành tiêm an toàn bao gồm thiếu trang thiết bị, áp lực công việc và thiếu sự giám sát thường xuyên.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu cho thấy 80% điều dưỡng tại Bệnh viện Nhi Đồng 1 là nữ, độ tuổi chủ yếu từ 25-35 (75%). Điều này phản ánh đặc điểm chung của ngành điều dưỡng tại Việt Nam, vốn có tỷ lệ nhân sự nữ cao và độ tuổi lao động trẻ. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu thực hiện tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang năm 2020 với tỷ lệ điều dưỡng nữ chiếm 78% [6]. Nghiên cứu tại các nước khác như của Mahfouz A.A và cộng sự (2018) tại Saudi Arabia cũng ghi nhận tỷ lệ nhân viên y tế nữ cao trong ngành điều dưỡng, cho thấy đây là xu hướng phổ biến trên toàn thế giới [4]. Điều này có ý nghĩa quan trọng khi xem xét đến các yếu tố ảnh hưởng đến thực hành tiêm an toàn vì điều dưỡng nữ thường đối mặt với áp lực công việc và những rủi ro nghề nghiệp nhất định trong quá trình làm việc. Thâm niên công tác của điều dưỡng trong nghiên cứu này chủ yếu từ 3-5 năm (50%), phù hợp với nghiên cứu của Quách Thị Hoa và cộng sự nghiên cứu tại Bệnh viện Nhi Trung ương (2017), đa số điều dưỡng viên trẻ có kinh nghiệm dưới 10 năm, là nhóm dễ tiếp thu các cải tiến quy trình nhưng cũng cần được hỗ trợ thêm trong việc nâng cao kỹ năng thực hành [7].

4.2. Kiến thức về tiêm an toàn của điều dưỡng viên

68% điều dưỡng viên có kiến thức đạt yêu cầu về tiêm an toàn, tỷ lệ này cho thấy sự tiến bộ trong đào tạo về quy trình y tế tại Bệnh viện Nhi Đồng 1. Tuy nhiên, chỉ 60% điều dưỡng có kiến thức đầy đủ về quy trình sau tiêm, đây là vấn đề đáng quan ngại khi so sánh với nghiên cứu của Phan Cảnh Chương (2010) tại Bệnh viện Trung ương Huế, tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức về quy trình sau tiêm cũng thấp, chỉ đạt 55% [3]. Kết quả này phản ánh một thực tế chung: việc đào tạo và giám sát quy trình sau tiêm - bao gồm xử lý chất thải y tế và bảo vệ nhân viên y tế - vẫn chưa được chú trọng đầy đủ tại nhiều bệnh viện lớn ở Việt Nam. Tương tự, nghiên cứu của Mahfouz A.A và cộng sự (2018) tại Saudi Arabia cũng cho thấy việc tuân thủ quy trình sau tiêm gặp nhiều khó khăn với tỷ lệ chỉ đạt 57%, đặc biệt trong bối cảnh áp lực công việc và thiếu trang thiết bị hỗ trợ [4]. Do đó, cần phải tăng cường các chương trình đào tạo liên tục, đặc biệt là về các bước trong quy trình sau tiêm nhằm nâng cao hiệu quả phòng ngừa lây nhiễm.

4.3. Thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng

Kết quả thực hành tiêm an toàn tại Bệnh viện Nhi Đồng 1 cho thấy chỉ 38,2% điều dưỡng thực hiện đúng quy trình, tỷ lệ này thấp hơn so với kiến thức lý thuyết, điều này phản ánh khoảng cách giữa kiến thức và thực hành. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Ogundele M.O và cộng sự (2017) tại Nigeria, nơi tỷ lệ tuân thủ thực hành tiêm an toàn đạt 55% [5]. Sự khác biệt có thể được lý giải bởi điều kiện làm việc tại Việt Nam, nơi điều dưỡng viên phải đối mặt với khối lượng công việc lớn, áp lực thời gian và sự thiếu hụt trang thiết bị, điều này cản trở việc tuân thủ đầy đủ các quy trình tiêm an toàn. Điều này phản ánh một thực trạng chung tại các bệnh viện lớn, quy trình xử lý sau tiêm vẫn chưa được tuân thủ nghiêm ngặt do áp

lực công việc cho thấy sự cần thiết của các biện pháp can thiệp, hỗ trợ mạnh mẽ hơn.

4.4. Yếu tố ảnh hưởng đến thực hành tiêm an toàn

Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng kiến thức đúng về tiêm an toàn có ảnh hưởng quan trọng đến thực hành. Điều dưỡng có kiến thức đúng có khả năng thực hành đúng cao hơn 3,2 lần so với nhóm thiếu kiến thức, kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Mahfouz A.A và cộng sự: kiến thức được xác định là yếu tố chính ảnh hưởng đến việc tuân thủ quy trình tiêm an toàn [4]. Thâm niên công tác từ 3-5 năm cũng có ảnh hưởng tích cực, điều dưỡng viên có kinh nghiệm thường có khả năng xử lý các tình huống thực tế tốt hơn. Tuy nhiên, nghiên cứu của Ogundele M.O và cộng sự lại không tìm thấy mối liên hệ chặt chẽ giữa thâm niên công tác và thực hành tiêm an toàn [5]. Điều này có thể do sự khác biệt trong hệ thống đào tạo và giám sát tại các quốc gia khác nhau. Sự hỗ trợ từ bệnh viện, đặc biệt là từ lãnh đạo khoa và Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn cũng đóng vai trò quan trọng. Điều dưỡng nhận được sự giám sát và phản hồi liên tục có tỷ lệ tuân thủ cao hơn.

4.5. Mức độ hài lòng và nhận thức về tiêm an toàn

Nghiên cứu cho thấy 70% điều dưỡng hài lòng hoặc rất hài lòng với quy trình tiêm an toàn hiện tại, điều này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Hoa (2020): 65% điều dưỡng hài lòng với điều kiện làm việc và quy trình tiêm [6]. Tuy nhiên, 30% điều dưỡng vẫn chưa thực sự hài lòng, chủ yếu do thiếu trang thiết bị và áp lực công việc. Kết quả phỏng vấn sâu cũng cho thấy sự cần thiết của việc cải thiện cơ sở vật chất và đầu tư thêm vào các thiết bị hỗ trợ, như bơm kim tiêm vô trùng và hộp đựng chất thải sắc nhọn, nhằm giảm thiểu rủi ro cho nhân viên y tế. So sánh với nghiên cứu của Mahfouz A.A và cộng sự, mức độ hài lòng của nhân viên y tế tại Bệnh viện Nhi Đồng 1 tương đối cao [4]. Điều này cho thấy những nỗ lực cải thiện điều kiện làm việc đã đạt được một số kết quả tích cực, nhưng vẫn cần thêm các biện pháp hỗ trợ nhằm tăng cường sự hài lòng và hiệu quả trong công việc.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu tại Bệnh viện Nhi Đồng 1 cho thấy 68% điều dưỡng có kiến thức đúng về tiêm an toàn; 38% thực hành đúng quy trình, đặc biệt là quy trình sau tiêm. Các yếu tố

như kiến thức, thâm niên công tác và sự hỗ trợ từ lãnh đạo có ảnh hưởng lớn đến việc tuân thủ quy trình tiêm an toàn. Mức độ hài lòng với quy trình tiêm an toàn đạt 70%. Tuy nhiên điều dưỡng vẫn gặp khó khăn do thiếu một số trang thiết bị và áp lực công việc. Để cải thiện, bệnh viện cần tăng cường đào tạo liên tục về tiêm an toàn; cải thiện trang thiết bị hỗ trợ; tăng cường giám sát và phản hồi; bổ sung và điều phối nhân sự để giảm tải công việc cho điều dưỡng và ứng dụng công nghệ để quản lý quy trình tiêm, giúp nâng cao an toàn và chất lượng dịch vụ y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế. Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 về việc ban hành Hướng dẫn tiêm an toàn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- [2] Bộ Y tế. Thông tư số 16/2018/TT-BYT ngày 20 tháng 7 năm 2018 Quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám, chữa bệnh.
- [3] Phan Cảnh Chương. Khảo sát thực trạng tiêm an toàn tại Bệnh viện Trung ương Huế. Kỷ yếu Hội thảo khoa học điều dưỡng khu vực miền Trung mở rộng, thành phố Huế, 2010.
- [4] Mahfouz A.A, Al-Zaydani I.A, Abdelaziz A.O et al. Compliance with hand hygiene and its determinants among health care workers in a general hospital, Southern Saudi Arabia. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 2018, 8 (1-2): 35-40. 10.2991/j.jegh.2018.08.100.
- [5] Ogundele M.O, Ogundele T, Thanni L.O. Awareness, knowledge, and practice of standard precautions among health care workers in North Eastern Nigeria. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 2017, 11 (12).
- [6] Nguyễn Thị Thanh Hoa. Nghiên cứu tình hình tuân thủ các quy định về tiêm chủng an toàn tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang. *Tạp chí Y học Dự phòng*, 2020, 30 (5): 55-62.
- [7] Quách Thị Hoa, Nguyễn Thị Hoài Thu, Bùi Thị Mỹ. Thực trạng tuân thủ quy trình tiêm an toàn và một số yếu tố liên quan của điều dưỡng tại Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2017. *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*, 2018, phụ bản tập 22, số 6: 140-147.