

FACTORS RELATED TO KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND PRACTICE ABOUT PREVENTION OF INJURIES BY SHARP OBJECTS AMONG NURSES AT VINH MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL IN 2023

Phan Thi An Dung*

Vinh Medical University - 161 Nguyen Phong Sac, Vinh, Nghe An, Vietnam

Received: 07/12/2023

Revised: 12/01/2024; Accepted: 28/02/2024

ABSTRACT

Objective: Identify some factors related to knowledge, attitude, and practice about prevention of injuries by sharp objects among nurses at Vinh Medical University Hospital in 2023.

Research method: This study used a cross-sectional descriptive method with a sample size of 71 nurses who taking care for inpatients at Vinh Medical University Hospital from March to October 2023.

Results: There was a statistically significant relationship between knowledge and age group, professional level, and number of times trained with $p < 0.05$. In addition, if knowledge was achieved, practice was 1,273 times higher than in the group of nurses with unsatisfactory knowledge ($p < 0.05$). Research results showed that there was a statistically significant relationship between practice and gender, work seniority, and number of times trained ($p < 0.05$). There was a positive relationship between nurses' attitudes and practices on preventing occupational injuries caused by sharp objects with $p < 0.05$.

Conclusion: Nurses need to update and fill gaps in knowledge about infection control in general and prevention of injuries by sharp objects in particular. In addition, it is necessary to properly and fully implement measures to prevent occupational injuries caused by sharp objects.

Keywords: Knowledge, attitude, practice, prevention of injuries, sharp objects, nurses, Vinh Medical University Hospital.

*Corresponding author

Email address: andung1987@gmail.com

Phone number: (+84) 974 262 588

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD2.1012>

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH DỰ PHÒNG TỔN THƯƠNG NGHỀ NGHIỆP DO VẬT SẮC NHỌN CỦA ĐIỀU DƯỠNG VIÊN TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA VINH NĂM 2023

Phan Thị An Dung*

Trường Đại học Y khoa Vinh - 161 Nguyễn Phong Sắc, Vinh, Nghệ An, Việt Nam

Ngày nhận bài: 07 tháng 12 năm 2023

Ngày chỉnh sửa: 12 tháng 01 năm 2024; Ngày duyệt đăng: 28 tháng 02 năm 2024

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành dự phòng tổn thương nghề nghiệp do vật sắc nhọn của điều dưỡng viên tại Bệnh viện trường Đại học Y Khoa Vinh năm 2023.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên cỡ mẫu toàn bộ 71 điều dưỡng viên làm việc ở các khoa điều trị nội trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y khoa Vinh từ tháng 3 đến tháng 10 năm 2023.

Kết quả nghiên cứu: Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức với nhóm tuổi, trình độ chuyên môn, và số lần đào tạo với $p < 0,05$. Đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) có kiến thức đạt thì thực hành đạt cao gấp 1,273 lần so với ĐTNC có kiến thức không đạt ($p < 0,05$). Kết quả nghiên cứu chỉ ra có mối liên quan mang ý nghĩa thống kê giữa thực hành với giới tính, thâm niên công tác, và số lần đào tạo ($p < 0,05$). Có mối liên quan thuận giữa thái độ và thực hành của ĐTNC về dự phòng TTNN do VSN với $p < 0,05$.

Kết luận: Điều dưỡng viên cần trau dồi, củng cố, cập nhật và lấp đầy các khoảng trống trong kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn nói chung, dự phòng phơi nhiễm do vật sắc nhọn nói riêng. Ngoài ra, cần thực hiện đúng và đầy đủ các biện pháp dự phòng tổn thương nghề nghiệp do vật sắc nhọn.

Từ khóa: Kiến thức, thái độ, thực hành, dự phòng tổn thương nghề nghiệp, vật sắc nhọn, Bệnh viện trường Đại học Y Khoa Vinh.

*Tác giả liên hệ

Email: andung1987@gmail.com

Điện thoại: (+84) 974 262 588

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD2.1012>



1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong quá trình chăm sóc người bệnh, phơi nhiễm với các bệnh truyền nhiễm qua đường máu liên quan đến tổn thương nghề nghiệp (TTNN) do vật sắc nhọn (VSN) đang là một vấn đề phổ biến và gây ra nhiều hậu quả nghiêm trọng với nhân viên điều dưỡng [1]. Theo trung tâm phòng ngừa và kiểm soát bệnh tật (CDC), ước tính có 385.000 trường hợp TTNN do VSN liên quan đến nhân viên y tế tại các bệnh viện ở Mỹ mỗi năm, và có khoảng hơn 1.000.000 ca TTNN do VSN đã được báo cáo hàng năm tại Châu Âu [2]. Chi phí trung bình để xử lý cho một ca tổn thương do vật sắc nhọn ước tính là 747 đô la [1]. Tại Việt Nam, theo nghiên cứu của Dương Khánh Vân (2019) khảo sát tại một số bệnh viện khu vực Hà Nội cho thấy tỷ lệ nhân viên y tế có TTNN do VSN gây ra trong 12 tháng là 66,5% [3]. Là một cơ sở y tế chịu trách nhiệm chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn thành phố Vinh và các vùng lân cận, bệnh viện trường Đại học Y khoa Vinh luôn là địa chỉ tin cậy khi người bệnh có nhu cầu. Hiện nay, theo thống kê của phòng kế hoạch tổng hợp, bệnh viện có quy mô 150 giường bệnh, lưu lượng bệnh nhân đến khám và điều trị khoảng 360 lượt/ ngày. Vậy, hiện tại cần có một sự đánh giá tổng quan về một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, và thực hành dự phòng TTNN do VSN của điều dưỡng viên tại bệnh viện, từ đó có những biện pháp can thiệp nhằm giúp điều dưỡng viên thực hành các biện pháp dự phòng đảm bảo an toàn để nâng cao hơn nữa chất lượng chăm sóc và điều trị. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu là xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành dự phòng tổn thương nghề nghiệp do vật sắc nhọn của điều dưỡng viên tại Bệnh viện trường Đại học Y Khoa Vinh năm 2023.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu là mô tả cắt ngang có phân tích.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại Bệnh viện trường Đại học Y khoa Vinh từ tháng 3 năm 2023 đến tháng 10 năm 2023.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

- *Tiêu chuẩn lựa chọn*: Điều dưỡng viên làm việc ở các khoa điều trị nội trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y khoa Vinh, đồng ý tham gia nghiên cứu.

- *Tiêu chuẩn loại trừ*: Những điều dưỡng viên vắng mặt trong thời gian nghiên cứu.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu toàn bộ bao gồm tất cả điều dưỡng viên làm việc ở các khoa điều trị nội trú tại Bệnh viện trường Đại học Y khoa Vinh, đảm bảo đủ các tiêu chuẩn lựa chọn tham gia nghiên cứu. Cỡ mẫu của nghiên cứu là 71 với phương pháp chọn mẫu thuận tiện.

2.5. Biến số nghiên cứu

Biến số về thông tin chung của ĐTNV: Tuổi, giới, trình độ chuyên môn, khoa làm việc, tình trạng công việc, kinh nghiệm làm việc, lịch sử đào tạo.

Biến số về kiến thức của điều dưỡng viên về dự phòng TTNN do VSN bao gồm: Kiến thức về nguyên nhân và yếu tố nguy cơ, kiến thức về hậu quả của TTNN do VSN, kiến thức về các biện pháp phòng ngừa TTNN do VSN, và kiến thức về xử lý khi bị TTNN do VSN.

Biến số về thái độ của điều dưỡng viên về dự phòng TTNN do VSN bao gồm: Nhận thức mối nguy hiểm của TTNN do VSN, nhận thức về tính nhạy cảm với TTNN do VSN, nhận thức về tầm quan trọng của các biện pháp dự phòng TTNN do VSN.

Biến số về nội dung quan sát thực hành dự phòng TTNN do VSN.

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

Công cụ nghiên cứu: Sử dụng bộ câu hỏi đã được thiết kế trước bao gồm 4 phần: Phần I có 7 câu hỏi bao gồm các thông tin chung về ĐTNV (Tuổi, giới, trình độ chuyên môn, khoa làm việc, tình trạng công việc, kinh nghiệm làm việc, lịch sử đào tạo); Phần II có 16 câu hỏi bao gồm các thông tin về kiến thức của điều dưỡng viên về dự phòng TTNN do VSN; Phần III có 17 câu hỏi bao gồm các thông tin về thái độ của điều dưỡng viên về dự phòng TTNN do VSN, Phần IV gồm 13 nội dung quan sát thực hành dự phòng TTNN do VSN.

Thu thập dữ liệu

- Quan sát viên được tập huấn kỹ về các nội dung cần thiết trước khi thu thập số liệu nhằm tránh các sai số và đảm bảo sự khách quan trong quá trình thu thập số liệu.

- Từ thứ 2 đến thứ 6 hàng tuần, điều tra viên sẽ đến các khoa, phòng chọn thời gian phù hợp tránh ảnh hưởng đến công việc của đối tượng nghiên cứu. Thời gian phát vấn phần kiến thức và thái độ là 15 - 30 phút/đối tượng.

- Thu thập số liệu bằng quan sát các mũi tiêm tĩnh mạch được quan sát ngẫu nhiên (trùng khớp với mỗi

đối tượng được quan sát một lần). Buổi sáng (8 giờ - 11 giờ), buổi chiều (14 giờ -16 giờ), thời điểm này là thời gian dùng thuốc cho người bệnh. Để đảm bảo khách quan đối tượng nghiên cứu sẽ được thông báo về việc quan sát ở phần phát vấn, nhưng sẽ không cho đối tượng biết về thời điểm quan sát, người thực hiện quan sát. Điều tra viên tiến hành phát vấn ở khoa này sẽ tiến hành quan sát ở khoa khác.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được làm sạch và nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Xử lý và phân tích số liệu bằng thống kê mô tả, lập được bảng phân bố tần số và tỷ lệ phần trăm các biến số. Tiếp đó, tiến hành đánh giá mức độ kiến thức, thực hành về giá trị nhị biến “đạt hoặc không đạt”, thái độ giá trị “tích cực hoặc không tích cực”. Phân tích mối liên quan bằng sử dụng kiểm định chi bình phương để cho ra các bảng

kết quả về một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành dự phòng TTNN do VSN của điều dưỡng viên tại Bệnh viện trường Đại học Y Khoa Vinh ($p < 0,05$; CI 95 %).

2.8. Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành sau khi được phê duyệt của hội đồng khoa học trường ĐHY khoa Vinh. Việc đối tượng tham gia nghiên cứu là hoàn toàn tự nguyện, có quyền từ chối tham gia nghiên cứu. Số liệu trong nghiên cứu chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu khoa học, không phục vụ cho mục đích nào khác. Kết quả nghiên cứu là cơ sở đưa ra các khuyến nghị có tính khả thi trong công tác điều dưỡng nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc và điều trị.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Thông tin chung của ĐTNC (n=71)

Nội dung thông tin		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	< 30	27	38,0
	30 – 39	38	53,5
	≥ 40	6	8,5
Giới tính	Nam	13	18,3
	Nữ	58	81,7
Trình độ chuyên môn	Cao đẳng	35	49,3
	Đại học	29	40,8
	Sau đại học	7	9,9
Kinh nghiệm làm việc	≤ 5 năm	21	29,6
	Từ 6 – 10 năm	35	49,3
	Trên 10 năm	15	21,1
Tình trạng công việc	Hợp đồng có thời hạn	52	73,2
	Hợp đồng dài hạn	5	7,0
	Thực hành nghề	8	11,3
	Kiểm nhiệm	6	8,5
Số lần được đào tạo trong năm qua	Chưa lần nào	8	11,3
	1 lần	39	54,9
	2 lần	11	15,5
	> 2 lần	13	18,3



Nhóm tuổi của điều dưỡng viên chủ yếu nằm trong khoảng 30- 39 chiếm 53,5%. Giới tính đa số là nữ chiếm 81,7%. Trình độ chuyên môn chiếm phần lớn là cao đẳng 49,3%. Kinh nghiệm làm việc của điều dưỡng từ 6- 10 năm chiếm đa số (49,3%). Điều dưỡng hợp đồng có thời hạn chiếm tỷ lệ cao nhất 73,2%. Lịch sử đào tạo, điều dưỡng đã từng được đào tạo về dự phòng phơi nhiễm nghề nghiệp 1 lần chiếm đa số (54,9%).

Bảng 2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức về dự phòng TTNN do VSN của điều dưỡng viên (n=71)

Yếu tố		Kiến thức	Đạt		Không đạt		OR (95%CI)	P
			(n)	(%)	(n)	(%)		
Tuổi	≥ 30 tuổi		38	84,4	7	15,6	5,42 (1,78 – 6,53)	0,002
	< 30 tuổi		13	50,0	13	50,0		
Trình độ chuyên môn	ĐH, Sau đại học		29	80,5	7	19,5	4,92 (1,28 – 7,09)	0,034
	Dưới ĐH		16	45,7	19	54,3		
Số lần đào tạo	Từ 2 lần trở lên		15	62,5	9	37,5	1,23 (0,43 – 3,78)	0,012
	Dưới 1 lần		20	42,6	27	57,4		

Có mối liên quan giữa kiến thức với nhóm tuổi (nhóm tuổi lớn hơn hoặc bằng 30 tuổi có kiến thức về dự phòng TTNN do VSN đạt cao hơn so với nhóm tuổi dưới 30 tuổi với p=0,002, trình độ chuyên môn (trình độ đại học, sau đại học có kiến thức dự phòng TTNN do VSN đạt cao hơn so với trình độ dưới đại học với p= 0,034, số lần đào tạo (ĐTNC có số lần đào tạo từ 2 lần trở lên có kiến thức đạt cao gấp 1,23 lần so với ĐTNC được đào tạo dưới 1 lần với p= 0,012).

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến thực hành về dự phòng TTNN do VSN của điều dưỡng viên (n=71)

Yếu tố		Thực hành	Đạt		Không đạt		OR (95%CI)	P
			(n)	(%)	(n)	(%)		
Thâm niên công tác	> 5 năm		19	38,0	31	62,0	1,96 (0,61 – 6,22)	0,024
	≤ 5 năm		5	23,8	16	76,2		
Số lần đào tạo	Từ 2 lần trở lên		18	75,0	6	25,0	1,7 (0,46 – 3,80)	0,031
	Dưới 1 lần		17	36,2	30	63,8		

ĐTNC có thâm niên công tác trên 5 năm thực hành đạt về dự phòng TTNN do VSN hơn ĐTNC có thâm niên công tác dưới 5 năm với p= 0,024. Có mối liên quan thuận giữa số lần đào tạo và thực hành của ĐTNC về dự phòng TTNN do VSN. Điều này có ý nghĩa thống kê với p<0,05.

Bảng 4. Mối liên quan giữa thái độ với thực hành về dự phòng tổn thương nghề nghiệp do vật sắc nhọn của điều dưỡng viên (n=71)

Thái độ \ Thực hành	Đạt		Không đạt		OR (95%CI)	P
	(n)	(%)	(n)	(%)		
Tích cực	21	42,9	28	57,1	4,75 (2,24-6,18)	0,002
Không tích cực	3	13,6	19	86,4		
Tổng	24	33,8	47	66,2		

Kết quả nghiên cứu cho thấy, có mối liên quan thuận giữa thái độ và thực hành của ĐTNC về dự phòng TTNN do VSN. Điều này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 5. Mối liên quan giữa kiến thức với thực hành về dự phòng tổn thương nghề nghiệp do vật sắc nhọn của điều dưỡng viên (n=71)

Kiến thức \ Thực hành	Đạt		Không đạt		OR (95%CI)	P
	(n)	(%)	(n)	(%)		
Đạt	18	35,3	33	64,7	1,27 (0,23 – 2,00)	0,028
Không đạt	6	30,0	14	70,0		
Tổng	24	33,8	47	66,2		

ĐTNC có kiến thức đạt thì thực hành đạt cao gấp 1,273 lần so với ĐTNC có kiến thức không đạt, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

4. BÀN LUẬN

4.1. Mối liên quan giữa kiến thức và nhóm tuổi

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có sự liên quan giữa kiến thức và nhóm tuổi của điều dưỡng ($p < 0,05$). Cụ thể, nhóm tuổi lớn hơn hoặc bằng 30 tuổi có kiến thức về dự phòng TTNN do VSN đạt cao hơn so với nhóm tuổi dưới 30 tuổi 6,82 lần. Điều này tương tự, kết quả nghiên cứu của Hoàng Trung Tiến (2019) cho thấy có mối liên quan giữa kiến thức với nhóm tuổi (Điều dưỡng thuộc nhóm tuổi lớn hơn thì kiến thức tốt hơn nhóm tuổi nhỏ hơn) với $p = 0,031$ [4]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ tham gia tập huấn còn thấp và lại tập trung nhiều hơn ở nhóm trên 30 tuổi. Chính vì vậy mà nhóm tuổi ≥ 30 tuổi lại có kiến thức tốt hơn. Hơn nữa, nhóm ≥ 30 tuổi là những người có kinh nghiệm làm việc lâu hơn, có thể số lần tham gia tập huấn, đào tạo và kiểm tra về các nội dung liên quan đến tiêm an toàn, phòng ngừa chuẩn và kiểm soát nhiễm

khẩn nhiều hơn so với nhóm điều dưỡng dưới 30 tuổi. Vì vậy, họ thường có kiến thức tốt hơn những người điều dưỡng trẻ tuổi.

4.2. Mối liên quan giữa kiến thức và trình độ chuyên môn

Kết quả nghiên cứu cho thấy ĐTNC có trình độ chuyên môn đại học, sau đại học có kiến thức dự phòng TTNN do VSN đạt cao hơn so với trình độ dưới đại học 4,92 lần. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Tương tự, trong nghiên cứu của Adeleye B.B, Balogun M, Quadri I.O (2018) cũng chỉ ra trình độ cao hơn thì có kiến thức về tiêm an toàn tốt hơn ($p < 0,001$) [5]. Thông thường, những điều dưỡng có trình độ cao hơn thì quá trình đào tạo dài hơn, đầy đủ hơn. Chính vì vậy mà có thể họ có nền tảng kiến thức và nhận thức tốt hơn những điều dưỡng ở trình độ thấp hơn.

4.3. Mối liên quan giữa kiến thức và số lần được đào tạo trong năm vừa qua

Từ kết quả nghiên cứu có thể thấy rằng ĐTNC có số lần đào tạo từ 2 lần trở lên có kiến thức đạt cao gấp 1,23 lần so với ĐTNC được đào tạo dưới 1 lần nào với $p = 0,012$. Điều này tương tự kết quả nghiên cứu của



Nguyễn Công Thành (2018), tỷ lệ điều dưỡng có đủ kiến thức về tiêm an toàn được đào tạo trong năm qua cao hơn 10,3 lần so với nhóm không được đào tạo với $p < 0,05$ [6]. Việc đào tạo, tập huấn hàng năm cho điều dưỡng góp phần quan trọng trong việc nâng cao kiến thức của họ về dự phòng phơi nhiễm nghề nghiệp. Kiến thức cần được nhắc lại hàng năm để điều dưỡng có thể nhớ lại và cập nhật thông tin mới. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy rằng điều dưỡng trẻ chiếm số lượng nhiều (38% dưới 30 tuổi), thiếu kinh nghiệm làm việc (29,6% dưới 5 năm kinh nghiệm). Vì vậy mà việc đào tạo lại càng cần thiết.

4.4. Mối liên quan giữa thực hành và thâm niên công tác

Kết quả nghiên cứu cho thấy nhóm có kinh nghiệm làm việc > 5 năm thực hành đạt cao hơn so với nhóm ≤ 5 năm với $p < 0,05$. Tương tự với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Công Thành và cộng sự (2018) cho thấy những người kinh nghiệm từ 5 năm trở lên thực hành tốt hơn những người kinh nghiệm dưới 5 năm với $p < 0,05$ [6] và theo Hoàng Trung Tiến (2019) chỉ ra rằng điều dưỡng có kinh nghiệm làm việc dưới 5 năm sẽ thực hành kém hơn trên 5 năm ($p = 0,018$) [4]. Những người có kinh nghiệm làm việc lâu năm hơn có thể sẽ tích lũy kinh nghiệm, học tập và được tham gia tập huấn nhiều hơn so với người có kinh nghiệm ít năm. Chính vì vậy mà họ có khả năng thực hành an toàn hơn so với những người ít kinh nghiệm hơn.

4.5. Mối liên quan giữa thực hành với số lần đào tạo trong năm vừa qua

Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng điều dưỡng đã đào tạo từ 2 lần trở lên trong năm vừa qua thực hành tốt hơn nhóm được đào tạo dưới 1 lần trong năm vừa qua với $p < 0,05$. Tương tự như vậy, theo nghiên cứu của Hoàng Văn Khuê chỉ ra rằng những người có tham gia tập huấn về vệ sinh an toàn lao động có tỷ lệ TTNN do VSN là thấp hơn so với nhóm không tham gia tập huấn với $p < 0,05$ [8] và trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Hoài Thu (2018) tỷ lệ tuân thủ tiêm an toàn đạt của nhóm điều dưỡng đã từng tham gia tập huấn về tiêm an toàn cao hơn 7,808 lần so với nhóm điều dưỡng chưa từng tham gia tập huấn về tiêm an toàn với $p < 0,001$ [7]. Kết quả này cho thấy thực hành liên quan mật thiết đến đào tạo, đào tạo giúp tăng cường kiến thức cho điều dưỡng từ đó giúp điều dưỡng thực hành tốt hơn, an toàn hơn. Vì vậy, đào tạo nhân viên thường xuyên là một việc cấp bách mà các nhà quản lý cần thực hiện để làm

giảm nguy cơ TTNN do VSN.

4.6. Mối liên quan giữa thái độ và thực hành

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có mối liên quan thuận mang ý nghĩa thống kê giữa thái độ và thực hành dự phòng TTNN do VSN với $p < 0,05$. Kết quả này được giải thích là do thái độ, nhận thức thường quyết định đến hành vi của điều dưỡng trong việc dự phòng TTNN do VSN. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với kết quả của các nghiên cứu trước. Theo nghiên cứu của Ngô Thị Thu Hương (2019) chỉ ra có mối tương quan đáng kể giữa thực hành và thái độ về ngăn ngừa tổn thương do VSN và phòng ngừa phơi nhiễm ($r = 0,544$, $p < 0,001$) [9]. Kết quả phân tích hồi quy đa biến chỉ ra rằng các điều dưỡng có thái độ tiêu cực đối với việc phòng ngừa TTNN do VSN có khả năng mắc TTNN do VSN cao gấp gần hai lần so với những người có thái độ tích cực [10].

4.7. Mối liên quan giữa kiến thức và thực hành

Trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy rằng điều dưỡng có kiến thức đạt thì thực hành đạt cao gấp 1,273 lần so với ĐTNC có kiến thức không đạt, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kiến thức tốt sẽ giúp thực hành đầy đủ và an toàn hơn, nghiên cứu đánh giá mức độ hiểu biết và thực hành của 259 điều dưỡng bệnh viện thành phố Sana'a ở Yemen của Gawad và Alwabr (2018) cho thấy một mối liên có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$) giữa kiến thức và thực hành [2], nghiên cứu của Phạm Ngọc Vinh và cộng sự (2018) tại Khô ngoại Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ cho thấy kiến thức về tiêm an toàn liên quan chặt chẽ với TTNN do VSN với $p < 0,05$ [11] và nghiên cứu của Hoàng Trung Tiến (2019) chỉ ra rằng kiến thức có liên quan khá chặt chẽ với thực hành dự phòng TTNN do VSN của điều dưỡng ($p < 0,01$) [4]. Kết quả này là phù hợp vì khi điều dưỡng có kiến thức thì họ sẽ nhận thức được mức độ nguy hiểm của TTNN do VSN, am hiểu về các biện pháp dự phòng TTNN do VSN. Chính vì vậy, mà họ có khả năng thực hiện các biện pháp đúng và đầy đủ. Ngược lại, những người kiến thức chưa đạt sẽ hiểu biết không đầy đủ và chính xác về vấn đề và các biện pháp phòng tránh, vì vậy họ có thể sẽ thực hành các biện pháp phòng ngừa không đầy đủ hoặc không chính xác.

5. KẾT LUẬN

Về kiến thức, nghiên cứu của chúng tôi đã tìm ra mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức với nhóm

tuổi, trình độ chuyên môn và số lần đào tạo với $p < 0,05$. Ngoài ra, kiến thức đạt thì thực hành đạt cao gấp 1,273 lần so với ĐTNC có kiến thức không đạt ($p < 0,05$). Về thực hành, nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra có mối liên quan mang ý nghĩa thống kê giữa thực hành với thâm niên công tác, số lần đào tạo ($p < 0,05$). Về thái độ, có mối liên quan thuận giữa thái độ và thực hành của ĐTNC về dự phòng TTNN do VSN, điều này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Ayele MA, Mesfn WK, Nathan ES, Prevalence of needle-stick and sharp object injuries and its associated factors among staff nurses in Dessie referral hospital Amhara region, Ethiopia, BMC Research Notes, 2018, 11, 76-82.
- [2] Gawad, Alwabr, Knowledge and practice of needlestick injury preventive measures among nurses of Sana'a city hospitals in Yemen, Indian Journal of Health Sciences and Biomedical Research, 2018, 11-19.
- [3] Dương Khánh Vân, Nghiên cứu tổn thương nghề nghiệp do vật sắc nhọn ở nhân viên y tế và giải pháp can thiệp tại một số bệnh viện khu vực Hà Nội, Luận văn Tiến sỹ, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, Hà Nội, 2019.
- [4] Hoàng Trung Tiến, Kiến thức, thực hành, thái độ dự phòng tổn thương nghề nghiệp do vật sắc nhọn của điều dưỡng tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Lâm Đồng năm 2019, Luận văn thạc sỹ, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định, 2019.
- [5] Adeleye BB, Balogun M, Quadri IO, Evaluating Knowledge of Safe Injection Among Perioperative Nurses in Two Tertiary Hospitals in Lagos, Nigeria, Sigma International Nursing Research Congress, 2018.
- [6] Nguyễn Công Thành, Đỗ Thị Thu Vân, Bùi Văn Trinh và cộng sự, Thực trạng mũi tiêm an toàn tại khoa Tim mạch – lão học Bệnh viện tim mạch An Giang, 2018.
- [7] Nguyễn Thị Hoài Thu, Thực trạng tiêm tĩnh mạch an toàn ở điều dưỡng Bệnh viện Nhi Trung ương, Tạp chí Nghiên cứu Y học, 2018, 112(3): 102-109.
- [8] Hoàng Văn Khuê, Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến tổn thương do vật sắc nhọn ở điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang; Luận văn Thạc sỹ Y tế công cộng, Trường Đại học Y tế công cộng, 2017.
- [9] Ngô Thị Thu Hương, Khảo sát hành vi, thái độ của nhân viên y tế về thực hành ngăn ngừa tổn thương do vật sắc nhọn và phòng ngừa phơi nhiễm tại Bệnh viện Nhân dân 115; Tạp chí Nghiên cứu Y học, 2019, 8(3): 72-80.
- [10] Zhang X, Gu Y, Cui M et al., Needlestick and Sharps Injuries Among Nurses at a Teaching Hospital in China. Workplace Health Saff, 2018, 63(5): 219-225.
- [11] Phạm Ngọc Vinh, Nguyễn Huy Ngọc, Nguyễn Thị Kim Ngân và cộng sự, Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến tổn thương nghề nghiệp do vật sắc nhọn ở điều dưỡng tại Khối ngoại Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú thọ; Tạp chí Y học dự phòng, 2019, 6(2): 32-39.

