

CHANGING KNOWLEDGE ON FALL PREVENTION FOR PATIENTS OF NURSING STUDENTS AT THAI BINH UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY

Tang Thi Hao*, Vu Minh Hai, Tang Thi Hai

Thai Binh University of Medicine and Pharmacy - 373 Ly Bon, Thai Binh City, Thai Binh Province, Vietnam

Received: 02/11/2024

Revised: 15/11/2024; Accepted: 23/11/2024

ABSTRACT

Objective: Evaluating the changing knowledge about fall prevention for patients of nursing students at Thai Binh University of Medicine and Pharmacy after intervention.

Methods: Intervention study was conducted in a group of 231 sophomore and junior nursing students of Thai Binh University of Medicine and Pharmacy with pre and post assessment from June 2023 to June 2024.

Results: After the intervention, there was a change in the knowledge scores of nursing students in preventing falls for patients in all 4 domains, which increased significantly compared to before the intervention with $p < 0,001$ (the average score of knowledge about risk factors, risk assessment, fall prevention and management before intervention (TCT) was $3,6 \pm 1,5$; $2,1 \pm 1,0$; $3,5 \pm 1,1$; $2,6 \pm 1,0$ respectively, after intervention (SCT) increased to $5,5 \pm 1,2$; $4,3 \pm 0,9$; $6,6 \pm 1,3$; $5,4 \pm 1,0$ respectively).

Conclusion: Nursing students' knowledge about preventing falls for patients after the intervention improved in a positive direction compared to before the intervention. Therefore, fall prevention education programs should be developed and provided to nursing students to ensure that students have an accurate foundation of knowledge about fall prevention that will contribute significantly to the development of the profession, improving the quality of patient care and preventing risks related to patient safety, especially falls prevention.

Keywords: Changing knowledge, nursing students, fall prevention.

*Corresponding author

Email: tangthihaoydtb@gmail.com **Phone:** (+84) 356844626 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD11.1776**



THAY ĐỔI KIẾN THỨC PHÒNG NGỪA NGÃ CHO NGƯỜI BỆNH CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH

Tăng Thị Hảo*, Vũ Minh Hải, Tăng Thị Hải

Trường Đại học Y Dược Thái Bình - 373 Lý Bôn, Tp. Thái Bình, Tỉnh Thái Bình, Việt Nam

Ngày nhận bài: 02/11/2024

Chỉnh sửa ngày: 15/11/2024; Ngày duyệt đăng: 23/11/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá sự thay đổi kiến thức phòng ngừa ngã cho người bệnh của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Y Dược Thái Bình sau can thiệp.

Phương pháp: Nghiên cứu can thiệp trên một nhóm có đánh giá trước sau với sự tham gia của 231 sinh viên điều dưỡng năm thứ 2, thứ 3 của trường Đại học Y Dược Thái Bình từ tháng 6/2023 đến tháng 6/2024.

Kết quả: Sau can thiệp có sự thay đổi về điểm kiến thức của sinh viên điều dưỡng trong phòng ngừa ngã cho người bệnh trên cả 4 lĩnh vực đều tăng rõ rệt so với trước can thiệp với $p < 0,001$ (điểm trung bình kiến thức về yếu tố nguy cơ, đánh giá nguy cơ, dự phòng và quản lý ngã trước can thiệp (TCT) lần lượt là $3,6 \pm 1,5$; $2,1 \pm 1,0$; $3,5 \pm 1,1$; $2,6 \pm 1,0$ sau can thiệp (SCT) tăng lên lần lượt là: $5,5 \pm 1,2$; $4,3 \pm 0,9$; $6,6 \pm 1,3$; $5,4 \pm 1,0$).

Kết luận: Sau can thiệp có sự thay đổi về điểm kiến thức của sinh viên điều dưỡng trong phòng ngừa ngã cho người bệnh trên cả 4 lĩnh vực đều tăng rõ rệt so với trước can thiệp với $p < 0,001$. Do đó, các chương trình giáo dục phòng ngừa ngã nên được phát triển và cung cấp cho SVĐD để phòng ngừa các nguy cơ liên quan đến an toàn người bệnh, đặc biệt là phòng ngừa ngã.

Từ khóa: Thay đổi kiến thức, sinh viên điều dưỡng, phòng ngừa ngã.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngã được báo cáo là sự cố an toàn cho người bệnh (NB) phổ biến nhất xảy ra trong bệnh viện, là một trong sáu sự cố y khoa được Hiệp hội an toàn người bệnh Thế giới phân loại [1]. Ngã có thể dẫn đến chấn thương thể chất, suy giảm chức năng, chấn thương tâm lý, mất khả năng độc lập và tử vong [2]. Đội ngũ điều dưỡng có vai trò đặc biệt quan trọng trong việc giảm thiểu sự cố y khoa bởi các lý do: Dịch vụ do điều dưỡng cung cấp được WHO đánh giá là một trong những trụ cột của hệ thống cung cấp dịch vụ y tế (số lượng đông nhất, tiếp xúc với người bệnh nhiều nhất và số lượng dịch vụ cung cấp nhiều nhất). Hầu hết các chỉ định của bác sĩ điều trị đều thông qua người điều dưỡng để thực hiện trên người bệnh. Công việc chuyên môn của điều dưỡng luôn diễn ra trước và sau công tác điều trị và bảo đảm cho công tác điều trị an toàn [1]. Sinh viên điều dưỡng (SVĐD) là những người điều dưỡng tương lai, có vai trò quan trọng trong việc làm giảm thiểu các sự cố y khoa cho người bệnh. Vì họ sẽ trở thành những người trực tiếp chăm sóc người bệnh trong suốt quá trình nằm viện, họ sẽ đánh giá được nguy cơ ngã của NB khi nằm viện, trao đổi với bác sĩ, người nhà người bệnh và lên kế hoạch

để giảm thiểu các nguy cơ này. Để đáp ứng vai trò đó ngay từ khi còn đang học trong nhà trường sinh viên điều dưỡng cần phải có kiến thức, hiểu biết về vấn đề này. Tuy nhiên các nghiên cứu lại chỉ ra rằng kiến thức của họ còn rất hạn chế trong việc phòng ngừa ngã cho người bệnh [2], [3], [4].

Các nghiên cứu cũng chỉ ra rằng kiến thức và năng lực của SVĐD về phòng ngừa ngã tăng lên sau khi tiếp xúc với các chương trình giáo dục về dự phòng ngã [5]. Tuy nhiên, kiến thức về ngã và các hoạt động phòng ngừa ngã chưa thực sự được đề cập trong chương trình đào tạo. Với ý nghĩa đó chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài “Đánh giá thay đổi kiến thức phòng ngừa ngã cho người bệnh của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Y Dược Thái Bình”.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu, địa điểm, thời gian

- Đối tượng nghiên cứu là sinh viên điều dưỡng năm

*Tác giả liên hệ

Email: tangthihaoydtb@gmail.com Điện thoại: (+84) 356844626 <https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD11.1776>

thứ 2, năm thứ 3 đang học tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình.

+ Tiêu chuẩn lựa chọn: SVĐĐ chính quy năm thứ 2 và năm thứ 3 đang học tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình năm 2023. Có mặt tại thời điểm điều tra và can thiệp của nghiên cứu. Đồng ý tham gia nghiên cứu.

+ Tiêu chuẩn loại trừ: SVĐĐ hệ liên thông. Vắng mặt trong thời gian nghiên cứu. Không đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Thời gian nghiên cứu: tháng 06/2023 đến tháng 06/2024.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu can thiệp trên một nhóm có đánh giá trước sau

2.2.2. Mẫu nghiên cứu: Trường Đại học Y Dược Thái Bình năm 2023 hiện có 241 SVĐĐ chính quy đang theo học năm thứ 3 và năm thứ 2. Do đó nhóm nghiên cứu chọn mẫu thuận tiện, chọn tất cả SVĐĐ chính quy năm thứ 2 (sinh viên chưa đi lâm sàng) và năm thứ 3 (sinh viên bắt đầu đi lâm sàng) tham gia nghiên cứu để sinh viên được cung cấp thêm kiến thức về dự phòng ngã trước khi đi lâm sàng và trong giai đoạn đầu đi lâm sàng. Thực tế đã nghiên cứu trên 231 SVĐĐ năm thứ 2 và thứ 3 tại năm 2023 (loại trừ 10 sinh viên không đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn).

2.2.3. Công cụ nghiên cứu

Kiến thức về phòng ngừa ngã cho NB của SVĐĐ sử dụng bộ công cụ “Fall prevention knowledge tests” của tác giả Patricia C. Dykes năm 2019 [6]. Bộ công cụ đã được việt hóa và kiểm định bởi tác giả Đinh Thị Thu Hằng [7] bao gồm 4 nhóm (yếu tố nguy cơ ngã, đánh giá nguy cơ ngã, dự phòng ngã, quản lý ngã) với 24 câu hỏi, mỗi câu hỏi có phương án trả lời đúng hoặc sai. Sinh viên trả lời mỗi ý đúng là 1 điểm, sai 0 điểm, tổng số điểm tối đa là 24. Điểm càng cao sinh viên càng có kiến thức về phòng ngừa ngã.

- Nội dung can thiệp:

Tài liệu can thiệp về ngăn ngừa ngã cho NB được xây dựng dựa vào tài liệu quản lý ngã của bệnh viện Bạch Mai (2018) [8], tài liệu phòng ngừa ngã của Malaysia [9], bảng đánh giá nguy cơ ngã cho NB theo thang Morse và John Hopkin (2 thang đánh giá đang được sử dụng ở một số bệnh viện lớn tại Việt Nam)

- Nội dung đào tạo gồm:

Lý thuyết về ngã, nguy cơ ngã, hậu quả của ngã, dự phòng, quản lý ngã cho NB và thực hành đánh giá nguy cơ ngã cho NB theo thang Morse và John Hopkin vào 2 buổi (SVĐĐ năm thứ 2: 1 buổi, SVĐĐ năm thứ 3: 1 buổi) với phương pháp giảng dạy tích cực, lấy sinh viên làm trung tâm. Kết thúc buổi học SV sẽ được cung cấp thêm tài liệu phát tay về dự phòng ngã cho NB để tìm hiểu và xem lại kiến thức bài giảng khi cần.

Đánh giá kiến thức của SVĐĐ được thực hiện sau thời điểm can thiệp 1 tuần với bộ công cụ giống như trước can thiệp.

2.4. Xử lý số liệu

Số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0.

3. KẾT QUẢ

Với 231 sinh viên điều dưỡng tham gia nghiên cứu có tuổi trung bình là $20,08 \pm 0,28$; sinh viên năm ba chiếm 52,8%, năm thứ hai là 47,2% và chủ yếu là nữ giới 88,7%; SV đã đi thực tập, đã đọc tài liệu về phòng ngừa ngã lần lượt chiếm 52,8%, 53,7%.

Bảng 1. So sánh sự thay đổi kiến thức của SVĐĐ về yếu tố nguy cơ ngã đối với NB (n=231)

Nội dung	Thời điểm đánh giá	Trả lời đúng	
		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nguy cơ ngã trong bệnh viện là không thể tránh khỏi.	T1	143	61,9
	T2	212	91,8
NB có nguy cơ bị ngã sẽ có khả năng cao bị ngã trong quá trình nằm viện.	T1	103	44,6
	T2	196	85,0
Một lý do phổ biến khiến NB ngã là vì kế hoạch phòng ngừa ngã của họ không được tuân thủ.	T1	127	55,0
	T2	210	90,9
Một NB 75 tuổi nhập viện vì đau bụng dữ dội với dáng đi yếu, cộng thêm có tiền sử ngã và loãng xương. Nguy cơ ngã của người này là do tuổi tác.	T1	146	63,2
	T2	221	95,7
Tiền sử ngã là một yếu tố dự báo mạnh mẽ về nguy cơ ngã trong tương lai	T1	165	71,4
	T2	224	97,0
NB ngã có nguy cơ cao bị ngã lần nữa và trong hoàn cảnh tương tự	T1	173	74,9
	T2	211	91,3

Sau can thiệp có sự thay đổi kiến thức của SVĐĐ về yếu tố nguy cơ ngã đều tăng rõ rệt so với trước can thiệp

Bảng 2. So sánh sự thay đổi kiến thức của sinh viên điều dưỡng về đánh giá nguy cơ ngã (n=231)

Nội dung	Thời điểm đánh giá	Trả lời đúng	
		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Điều dưỡng có khả năng đánh giá nguy cơ ngã của người bệnh tốt hơn so với các thang điểm sàng lọc nguy cơ ngã.	T1	90	38,9
	T2	197	85,3
Thang điểm sàng lọc nguy cơ ngã dự đoán NB có khả năng ngã vì các vấn đề sinh lý.	T1	145	62,7
	T2	210	91,0
Các bệnh viện nên phát triển các mẫu đánh giá nguy cơ ngã phù hợp của riêng mình.	T1	19	8,2
	T2	192	83,1
Tất cả NB sử dụng thiết bị hỗ trợ đều bị rối loạn dáng đi và cần được đánh giá nguy cơ	T1	54	23,4
	T2	194	84,0
Mục đích của sàng lọc nguy cơ ngã là xác định những NB cần có kế hoạch phòng ngừa ngã.	T1	166	71,9
	T2	214	92,6

Sau can thiệp có sự thay đổi kiến thức của SVDD về đánh giá nguy cơ ngã cho NB đều tăng đáng kể so với trước can thiệp.

Bảng 3. So sánh sự thay đổi kiến thức của sinh viên điều dưỡng về dự phòng ngã (n=231)

Nội dung	Thời điểm đánh giá	Trả lời đúng	
		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nguy cơ ngã của NB do các vấn đề về sinh lý có thể được ngăn chặn bằng cách cung cấp một môi trường an toàn.	T1	10	4,3
	T2	188	81,4
Nên lắp đặt hệ thống báo động tại giường bệnh và ghế cho tất cả các người bệnh có nguy cơ bị ngã.	T1	16	6,93
	T2	192	83,1
Báo động giường và ghế nên được kích hoạt cho tất cả các NB bị rối loạn dáng đi.	T1	142	61,5
	T2	213	92,2
Mỗi NB nên có kế hoạch phòng ngừa ngã phù hợp cho bản thân họ.	T1	168	72,7
	T2	216	93,5

Nội dung	Thời điểm đánh giá	Trả lời đúng	
		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giao tiếp thường xuyên với người bệnh về nguy cơ chấn thương và ngã có thể làm giảm nguy cơ ngã	T1	138	59,7
	T2	218	94,4
NB có nguy cơ ngã thấp không cần có kế hoạch phòng ngừa ngã.	T1	162	70,1
	T2	211	91,3
NB suy giảm khả năng vận động nên sử dụng dịch vụ vật lý trị liệu hoặc sử dụng một dụng cụ đi bộ thích hợp	T1	170	73,6
	T2	220	95,2

Sau can thiệp có sự thay đổi kiến thức của SVDD về dự phòng ngã cho NB đều tăng đáng kể so với trước can thiệp.

Bảng 4. So sánh sự thay đổi kiến thức của sinh viên điều dưỡng về quản lý ngã (n=231)

Nội dung	Thời điểm đánh giá	Trả lời đúng	
		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Khi có kế hoạch phòng ngừa ngã và được thực hiện, có thể ngăn chặn ở khoảng 75% NB có nguy cơ.	T1	176	76,2
	T2	221	95,7
Điều dưỡng phụ trách buồng bệnh là người quan trọng nhất để ngăn ngừa ngã.	T1	76	32,9
	T2	193	83,5
Sự tham gia của NB trong phòng ngừa ngã có nghĩa là điều dưỡng hoàn thành đánh giá nguy cơ ngã.	T1	27	11,7
	T2	197	85,3
Quy trình phòng ngừa ngã gồm 3 bước: sàng lọc nguy cơ ngã, xây dựng kế hoạch phòng ngừa ngã phù hợp, hoàn thành tài liệu phòng chống ngã.	T1	29	12,6
	T2	201	87,0
NB có nhiều vấn đề y tế thường phải dùng nhiều loại thuốc và yêu cầu các biện pháp can thiệp cá nhân nhằm vào cả triệu chứng và tác dụng phụ của thuốc.	T1	172	74,5
	T2	214	92,6
Đánh giá môi trường không quan trọng trong bệnh viện vì tất cả đều được chuẩn hóa.	T1	164	71,0
	T2	215	93,7

Sau can thiệp có sự thay đổi kiến thức của SVĐD về quản lý ngã cho NB đều tăng đáng kể so với trước can thiệp.

Bảng 5. Phân bố điểm kiến thức về phòng ngừa ngã cho người bệnh của sinh viên điều dưỡng trước và sau can thiệp (n=231)

Nội dung kiến thức	Thời điểm đánh giá	Điểm đánh giá	
		Điểm TB ($\bar{X} \pm SD$)	P ₍₂₋₁₎ (t-test)
Yếu tố nguy cơ	T1	3,6±1,5	<0,001
	T2	5,5±1,2	
Đánh giá nguy cơ	T1	2,1±1,0	<0,001
	T2	4,3±0,9	
Dự phòng	T1	3,5±1,1	<0,001
	T2	6,6±1,3	
Quản lý	T1	2,6±1,0	<0,001
	T2	5,4±1,0	
Kiến thức chung	T1	11,7±2,3	<0,001
	T2	21,5±4,0	

Sau can thiệp có sự thay đổi về điểm kiến thức của SVĐD trong phòng ngừa ngã cho NB trên cả 4 lĩnh vực đều tăng rõ rệt so với trước can thiệp, có ý nghĩa thống kê với p<0,001.

4. BÀN LUẬN

Để giảm thiểu tỷ lệ ngã của NB trong khi nằm viện thì việc nhận biết các yếu tố nguy cơ ngã của NB từ nhân viên y tế là cần thiết, từ đó đưa ra các biện pháp dự phòng ngã cho NB. Trong nghiên cứu này cho thấy sau can thiệp có sự thay đổi kiến thức của SVĐD về yếu tố nguy cơ ngã cho NB đều tăng rõ rệt so với trước can thiệp. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Yu M trên 30 SVĐD tại Hàn Quốc cho thấy kiến thức về các yếu tố nguy cơ ngã tăng lên sau một chương trình can thiệp giáo dục từ 71,1% đúng lên 85,3% đúng sau can thiệp giáo dục [5]. Kết quả là tín hiệu đáng mừng, điều này là phù hợp với thực tế bởi sinh viên còn rất trẻ, luôn muốn tìm tòi, học hỏi và khám phá những điều mình chưa biết và cũng cho thấy sinh viên rất quan tâm đến việc học tập và tích lũy kiến thức nói chung và kiến thức về ngã nói riêng.

Những SVĐD trong tương lai sẽ trở thành những người điều dưỡng và đội ngũ điều dưỡng có vai trò đặc biệt quan trọng trong việc giảm thiểu sự cố y khoa. Chính vì vậy vai trò của điều dưỡng trong công tác phòng ngừa

ngã cho NB được quy định cụ thể tại Điều 4 Thông tư số 07/2011/TT-BYT hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện: “Bảo đảm an toàn và phòng ngừa sai sót chuyên môn kỹ thuật trong chăm sóc người bệnh” và điều 7 của thông tư số 19/2013/TT-BYT hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện “Triển khai các biện pháp bảo đảm an toàn NB và NVYT” trong đó người điều dưỡng cần phải có kiến thức về đánh giá nguy cơ ngã của NB. Và trong nghiên cứu này kiến thức về đánh giá nguy cơ ngã của người bệnh thông qua 5 nội dung, đã cho thấy rằng đa số SVĐD đã có sự thay đổi kiến thức về đánh giá nguy cơ ngã theo chiều hướng tích cực, với các nội dung đều tăng trên 80% sau can thiệp. Đây cũng là một kết quả khả thi cho thấy rằng sinh viên đã chủ động tiếp thu kiến thức một cách tích cực để trau dồi thêm kiến thức cho bản thân trong việc đánh giá nguy cơ ngã cho NB.

Người Điều dưỡng cần hiểu rõ về các biện pháp dự phòng ngã để từ đó đưa ra các biện pháp tối ưu cho NB cũng như hướng dẫn người nhà NB các biện pháp để ngăn ngừa ngã. Kết quả của can thiệp giáo dục trong nghiên cứu này ghi nhận sự cải thiện tốt kiến thức của sinh viên về dự phòng ngã cho NB. Kết quả tương đồng với tác giả Yu M tại Hàn Quốc cho thấy kiến thức của sinh viên về các biện pháp dự phòng ngã tăng lên sau một chương trình can thiệp giáo dục từ 67,5% đúng trước can thiệp lên 80,9% đúng sau can thiệp [5]. Nghiên cứu của Kiegaldie D. (2019) trên 178 sinh viên tại Australia, cho thấy có sự thay đổi kiến thức trước và sau can thiệp giáo dục từ 29,7% số câu trả lời đúng sau can thiệp tăng lên 65,7% [10].

Quản lý an toàn cho NB trong bệnh viện được thực hiện bởi các điều dưỡng, những người thường xuyên chăm sóc NB, do đó các điều dưỡng có vị trí lý tưởng để sử dụng các biện pháp can thiệp phòng ngừa tích cực nhằm giảm thiểu nguy cơ ngã cho NB. Để ngăn ngừa NB nội trú bị ngã, các điều dưỡng phải đánh giá một cách toàn diện bao gồm cả nguy cơ ngã của họ và sau đó thiết lập một kế hoạch điều dưỡng để giảm thiểu nguy cơ ngã trong khi NB nằm viện. Sau can thiệp kiến thức đúng của SVĐD về quản lý ngã tăng rõ rệt. Điều dưỡng cần phải quản lý tốt nhóm NB có nhiều vấn đề y tế thường phải dùng nhiều loại thuốc và yêu cầu các biện pháp can thiệp cá nhân nhắm vào cả triệu chứng và tác dụng phụ của thuốc; đánh giá môi trường trong bệnh viện là quan trọng. Đây là một tín hiệu đáng mừng cho thấy việc tiếp thu kiến thức của sinh viên là khá tốt, đồng thời cũng cho thấy hiệu quả của chương trình giáo dục, đó là cơ sở để có thể cung cấp thêm kiến thức cho sinh viên về những nội dung, chủ đề phục vụ cho chăm sóc NB, an toàn NB mà không nằm trong chương trình đào tạo chính khóa của Nhà trường. Vì vậy SVĐD khi còn ngồi trên ghế nhà trường cần phải tích lũy kiến thức từ các môn học cũng như thực tế lâm sàng để hình thành những kỹ năng tốt để khi trở thành nhân viên y tế sẽ có đủ kiến thức chăm sóc NB, đảm bảo an toàn trong đó có giảm nguy cơ ngã cho NB.

Như vậy kết quả của can thiệp trong nghiên cứu này ghi nhận sự cải thiện tốt về kiến thức của sinh viên. Nội dung can thiệp phù hợp với các đối tượng nghiên cứu, giới thiệu, cập nhật kiến thức giúp đối tượng nghiên cứu hiểu và ghi nhớ những nội dung kiến thức truyền đạt. Nội dung nghiên cứu đề cập đến các yếu tố nguy cơ gây ngã của NB, đánh giá nguy cơ ngã, các biện pháp dự phòng và quản lý ngã, tính thiết thực và ý nghĩa của vấn đề nghiên cứu kết hợp với phương pháp giảng dạy tích cực không những nhấn mạnh, giúp sinh viên lưu tâm chú ý mà còn cải thiện được kiến thức của sinh viên giúp nâng cao hiệu quả của công tác quản lý, điều trị và chăm sóc NB.

5. KẾT LUẬN

Sau can thiệp có sự thay đổi về điểm kiến thức của sinh viên điều dưỡng trong phòng ngừa ngã cho người bệnh trên cả 4 lĩnh vực đều tăng rõ rệt so với trước can thiệp với $p < 0,001$. Do đó, các chương trình giáo dục phòng ngừa ngã nên được phát triển và cung cấp cho SVDD để phòng ngừa các nguy cơ liên quan đến an toàn người bệnh, đặc biệt là phòng ngừa ngã.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế (2014), Tài liệu đào tạo liên tục an toàn người bệnh, Nhà Xuất Bản Y Học, Hà Nội.
- [2] Kim, M. H., Jeon, H. W., & Chon, M. Y. (2015). Study on the knowledge and attitudes of falls and awareness of fall risk factors among nursing students. *Indian Journal of Science and Technology*, 8, 74.
- [3] Debra K, Elizabeth P, Cylie W et al (2019). Design, delivery and evaluation of a simulation-based workshop for health professional students on falls prevention in acute care settings. *Nursing Open*, 6, 1150–1162.
- [4] Mai Xuân Thu (2019). Thay đổi kiến thức về phòng té ngã cho người bệnh của sinh viên điều dưỡng Trường Cao đẳng Y tế Hà Nam sau can thiệp năm 2019, Luận văn thạc sĩ, trường đại học Điều dưỡng Nam Định.
- [5] Yu, M., Kim, J. K., Kim, S. Y. et al (2017). Development and effects of simulation program for fall management. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 23(5), 548-557.
- [6] Dykes P. C., Bogaisky M., Carter E. J. et al (2019), Development and validation of a fall prevention knowledge test, *Journal of the American Geriatrics Society*. 67(1). 133-138.
- [7] Đinh Thị Thu Hằng (2020), Thực trạng kiến thức và thực hành của điều dưỡng về phòng ngừa té ngã cho người bệnh tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định năm 2020, Luận văn thạc sĩ, trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.
- [8] Bệnh viện Bạch Mai (2018), Quy trình quản lý Ngã, QT.75.HT. Bệnh viện Bạch Mai.
- [9] Pengaral P Penolong K (2018), Reference guide for nurses in prevention falls of patient, Ministry of Health, Kemeterian kesihatan Malaysia.
- [10] Kiegaldie D., Nestel D., Pryor E. (2019), Design, delivery and evaluation of a simulation-based workshop for health professional students on falls prevention in acute care settings, *Nursing open*. 6(3). 1150-1162.