

SURVEY ON KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES OF NURSES ON FALL PREVENTION FOR PATIENTS IN INTERNAL MEDICINE DEPARTMENTS

Huynh My Thu*, Lam Ngoc Minh Thanh, Nguyen Ngoc Huyen, Hua Thanh Dat

Thu Duc City Hospital - 29 Phu Chau, Tam Phu Ward, Thu Duc City, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received: 25/10/2024

Revised: 07/11/2024; Accepted: 25/11/2024

ABSTRACT

Objective: To determine the proportion of correct knowledge, positive attitudes, and appropriate fall prevention behaviors among nurses in the inpatient departments of Thu Duc City Hospital in 2024, and to identify influencing factors..

Research objects and methods: This study employed a questionnaire to collect data from 269 nurses working in inpatient departments. Quantitative methods were used, including Likert scale measurements and a validated questionnaire with an Alpha coefficient of 0.86.

Results: The study revealed that only 19% of nurses possessed adequate knowledge, while 38.3% demonstrated positive attitudes. 86.6% exhibited appropriate fall prevention behaviors. Furthermore, the research indicated that trained nurses displayed 2.1 as positive attitudes and 2.9 times better behaviors compared to untrained nurses.

Conclusion: The study highlights significant limitations in the knowledge, attitudes, and behaviors of nurses regarding fall prevention at Thu Duc City Hospital in 2024. Comprehensive, continuous, and structured training programs are necessary to equip nurses with knowledge, raise awareness, and foster positive attitudes toward fall prevention.

Keywords: Knowledge, attitudes, practice, nurses, fall prevention.

*Corresponding author

Email: mythu1187@gmail.com **Phone:** (+84) 946318315 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD12.1823**

KHẢO SÁT KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, HÀNH VI CỦA ĐIỀU DƯỠNG VỀ PHÒNG NGỪA TẾ NGÃ CHO NGƯỜI BỆNH CÁC KHOA NỘI TRÚ

Huỳnh Mỹ Thu*, Lâm Ngọc Minh Thành, Nguyễn Ngọc Huyền, Hứa Thành Đạt

Bệnh viện Thành phố Thủ Đức - 29 Phú Châu, P. Tam Phú, Tp. Thủ Đức, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 25/10/2024

Chỉnh sửa ngày: 07/11/2024; Ngày duyệt đăng: 25/11/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỉ lệ kiến thức đúng, thái độ đúng, hành vi đúng phòng ngừa té ngã của điều dưỡng khoa nội trú bệnh viện thành phố Thủ Đức năm 2024 và các yếu tố ảnh hưởng.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi, để thu thập dữ liệu của 269 điều dưỡng làm việc ở các khoa nội trú và sử dụng phương pháp định lượng theo thang đo Likert và bộ câu hỏi tham khảo với chỉ số Alpha đạt 0,86.

Kết quả: Kết quả nghiên cứu cho thấy 19% điều dưỡng đạt kiến thức đúng, trong khi thái độ chỉ có 38,3% điều dưỡng có thái độ tích cực. Hành vi tốt phòng ngừa té ngã của điều dưỡng là 86,6%. Nghiên cứu cũng cho thấy Điều dưỡng được đào tạo có thái độ tích cực cao gấp 2 lần và hành vi tốt cao gấp 2,911 lần so với nhóm chưa được đào tạo.

Kết luận: Nghiên cứu cho thấy kiến thức, thái độ và hành vi của điều dưỡng về phòng ngừa té ngã tại Bệnh viện Thành phố Thủ Đức năm 2024 còn nhiều hạn chế. Cần có những chương trình đào tạo bài bản, toàn diện và liên tục để trang bị kiến thức, nâng cao nhận thức và thay đổi thái độ của điều dưỡng về phòng ngừa té ngã.

Từ khóa: Kiến thức, thái độ, hành vi, điều dưỡng, phòng ngừa té ngã.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (2018): “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]. Tỉ lệ NB nội trú ngã thay đổi từ 1,7 đến 25 lượt ngã trên 1000 ngày nằm viện và tỉ lệ này cao nhất ở lão khoa với đơn vị điều trị người bệnh tâm thần kinh. Từ 30-50% các trường hợp ngã có thể phòng ngừa được khi cải thiện môi trường [2]. Té ngã trong quá trình nằm viện là một trong những sự cố y khoa phải báo cáo liên quan đến quá trình chăm sóc người bệnh theo quy định của Bộ Y Tế [3].

Hiểu biết của điều dưỡng về phòng ngừa té ngã cho bệnh nhân đóng vai trò quan trọng trong việc đảm bảo an toàn cho bệnh nhân trong bệnh viện [4, 5]. Mặc dù, phòng ngừa ngã đã được đưa vào chương trình đào tạo ĐD nhưng một số nghiên cứu trên thế giới đã báo cáo kết quả tỷ lệ kiến thức tốt về phòng ngừa ngã còn thấp ở mức 26,1% [6] và tỷ lệ hành vi tốt cũng thấp chỉ ở mức 24% [7]. Một số nghiên cứu ở Việt Nam đã thực hiện để khảo sát kiến thức và hành vi của ĐD về phòng ngừa ngã trên NB nội trú. Các nghiên cứu này báo cáo rằng tỷ lệ ĐD có kiến thức tốt khoảng 40% và tỷ lệ ĐD

đạt hành vi từ 17,1- 22,6% [8, 9] Các tỷ lệ này còn thấp và dễ dẫn đến mất an toàn cho NB.

Tại Bệnh viện thành phố Thủ Đức, mỗi năm xảy ra khoảng 4-5 vụ bệnh nhân té ngã [10], gây ảnh hưởng lớn đến quá trình điều trị. Nghiên cứu này nhằm đánh giá kiến thức, thái độ và hành vi phòng ngừa té ngã của ĐD để tìm ra giải pháp giảm thiểu tình trạng này. Từ đó, phòng Quản lý chất lượng và phòng Điều dưỡng sẽ có bằng chứng cụ thể làm căn cứ cho việc xây dựng các chương trình tập huấn phù hợp với thực trạng của đơn vị.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Điều dưỡng khoa Nội trú, có thực hiện bảng kiểm đánh giá nguy cơ ngã

- Tiêu chuẩn lựa chọn:

+ Đồng ý tham gia nghiên cứu;

*Tác giả liên hệ

Email: mythu1187@gmail.com Điện thoại: (+84) 946318315 <https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD12.1823>

- + Là điều dưỡng khoa nội trú;
- + Có thực hiện bảng kiểm đánh giá nguy cơ ngã.
- *Tiêu chuẩn loại trừ*: Không hoàn thành 90% bộ câu hỏi khảo sát

2.2. Phương pháp nghiên cứu: Cắt ngang mô tả

2.3. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu

Công thức tính cỡ mẫu:

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

Trong đó:

n: cỡ mẫu tối thiểu.

$Z^2_{1-\alpha/2}$ tra bảng với độ tin cậy là 95% (= 1,96).

d: sai số cho phép 0,05.

p: Kết quả p dựa theo nghiên cứu của Ngô Văn Anh (2021).

Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức tốt về phòng ngừa ngã là 45,7%. Từ kết quả ta có $p = 0,457$ do đó cỡ mẫu nhận được là:

$$n = 1,96 \frac{0,457 \times (1 - 0,457)}{0,05^2}$$

$n = 194,5$ (làm tròn 195)

Dự kiến mất mẫu 10%, vậy tối thiểu ta sẽ chọn $n = 215$ người

- *Cách chọn*:

- + Lập danh sách tất cả điều dưỡng ở bệnh viện (589 người).
- + Chọn điều dưỡng ở các khoa Nội trú (280 người)
- + Sử dụng phương pháp thuận tiện để lấy mẫu toàn bộ 280 nhân viên y tế và tối thiểu phải lấy 215 người để đảm bảo đủ cỡ mẫu nghiên cứu.

2.4. Biến số nghiên cứu

Nhóm biến số về nhân khẩu học: tuổi, giới tính, trình độ học vấn, kinh nghiệm làm việc, khoa phòng làm việc, kinh nghiệm chăm sóc bệnh nhân ngã, số lượng bệnh nhân đã chăm sóc và đào tạo về phòng ngừa ngã.

Kiến thức về phòng ngừa ngã: Các tỷ lệ % về việc điều dưỡng biết về các nguy cơ gây ngã, cách đánh giá nguy cơ gây ngã, các biện pháp can thiệp giảm nguy cơ gây ngã.

Thái độ về phòng ngừa ngã: Các tỷ lệ % về các quan điểm về dự phòng ngã, Thái độ ban đầu khi bệnh nhân ngã, xử trí cho bệnh nhân, giáo dục phòng ngừa, cảm giác tội lỗi.

Hành vi phòng ngừa ngã: Các tỷ lệ % điều dưỡng thông báo nguy cơ ngã, đánh giá rủi ro ngã, tái đánh giá nguy cơ ngã, đánh giá mức độ chức năng vận động, các biện pháp ngăn ngừa rủi ro nguy cơ ngã, hướng dẫn người

bệnh phòng ngừa ngã.

2.5. Phân tích và xử lý số liệu

- Số liệu được thu thập và nhập liệu bằng phần mềm Appsheet.

- Xử lý số liệu theo phương pháp thống kê y học, trên chương trình phần mềm SPSS 18.0.

- Đối với các biến số phân hạng: tính tỷ lệ (%), sử dụng kiểm định Chi-square (χ^2) để so sánh sự khác biệt tỷ lệ giữa các nhóm.

+ Khi điều kiện cho kiểm định Chi-square (χ^2) không được thỏa mãn, nghiên cứu sử dụng kiểm định Fisher Exact

+ Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi giá trị $p < 0,05$. Sự khác biệt rất có ý nghĩa thống kê khi giá trị $p < 0,01$.

- Đối với bảng 2x2 về các yếu tố liên quan, nghiên cứu tính chỉ số OR, để tìm sự khác biệt có ý nghĩa thống kê, nghiên cứu tính khoảng tin cậy 95%CI.

- Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ và thực hành về các BPTT của điều dưỡng được xác định qua mô hình hồi quy Binary logistic để kiểm soát các yếu tố gây nhiễu. Những biến số có giá trị $p < 0,05$ trong các phân tích đơn biến được coi là yếu tố gây nhiễu và được đưa vào mô hình phân tích đa biến Binary logistic.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

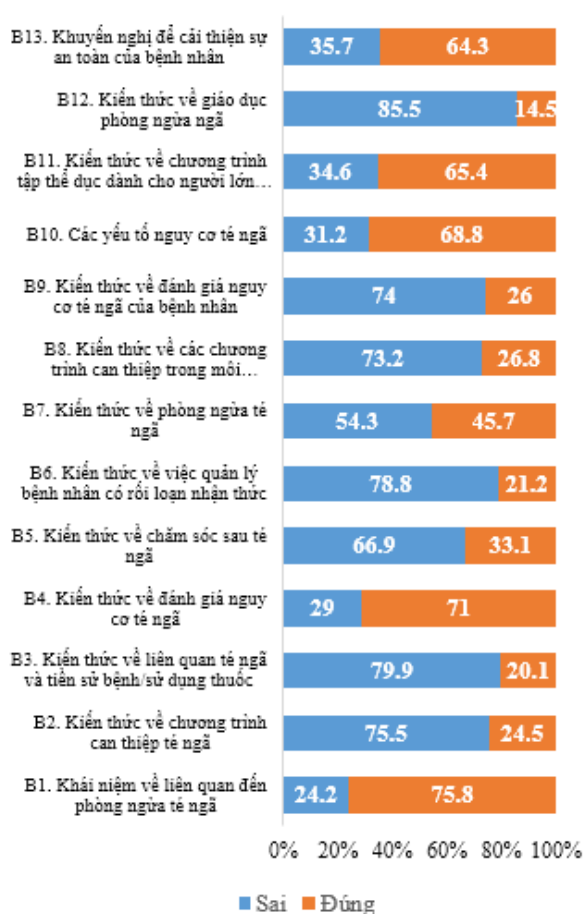
Bảng 1. Mô tả đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (n=269)

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ %
Nhóm tuổi	Trên 40	44	16,4
	Từ 31-39	151	56,1
	Dưới 30	74	27,5
Giới tính	Nam	49	18,2
	Nữ	220	81,8
Trình độ học vấn	Sau đại học	7	2,6
	Đại học	181	67,3
	Cao đẳng	77	28,6
	Trung cấp	4	1,5
Kinh nghiệm làm việc	Dưới 5 năm	41	15,2
	Trên 5 năm	228	84,8
Khối	Hồi sức	86	32,0
	Nội	80	29,7
	Ngoại	80	29,7
	Liên chuyên khoa	23	8,6

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ %
Kinh nghiệm chăm sóc	Chưa từng	121	45,0
	Đã từng	148	55,0
Số lượng bệnh nhân trẻ em đã chăm sóc	Không có	141	52,4
	1 bệnh	42	15,6
	2 bệnh	21	7,8
	3 bệnh	4	1,5
	4 bệnh	9	3,3
	Nhiều hơn 5 bệnh	52	19,3
Đào tạo về phòng ngừa ngã	Chưa được	90	33,5
	Đã được	179	66,5

Nhận xét: Nhóm đối tượng nghiên cứu chủ yếu đa phần là nữ (81,8%) nằm trong độ tuổi từ 31-39 (chiếm 56,1%). Đa số đối tượng có trình độ đại học (67,3%) với phần lớn đối tượng có kinh nghiệm làm việc trên 5 năm (84,8%). Hơn một nửa số người đã từng có kinh nghiệm chăm sóc bệnh nhân (55%) tập trung vào nhóm các đối tượng đã chăm sóc từ 1-5 bệnh nhân trẻ em. Và hơn 2/3 số người đã được đào tạo về phòng ngừa ngã.

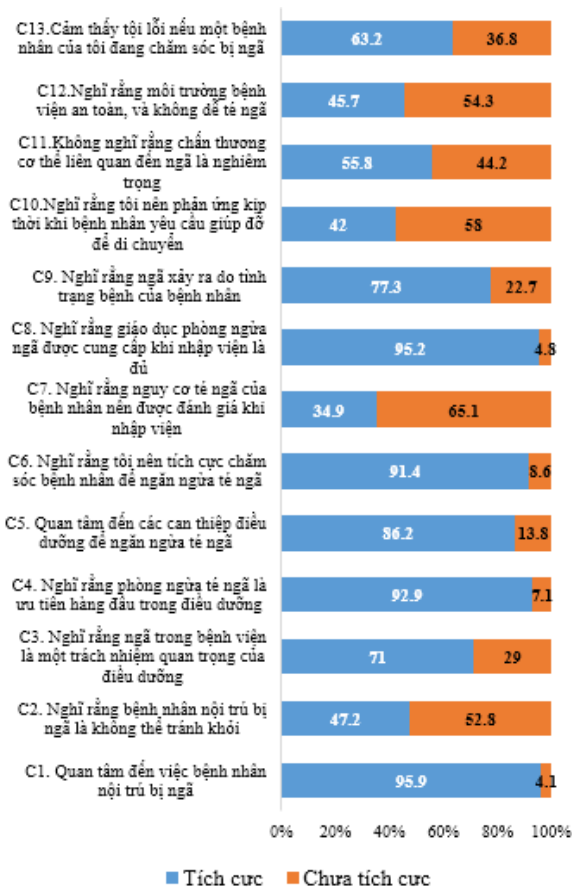
3.2. Kiến thức



Biểu đồ 1. Mô tả về kiến thức trung bình của điều dưỡng về phòng ngừa té ngã (n=269)

Nhận xét: Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đạt yêu cầu còn thấp, chỉ có 19% điều dưỡng được đánh giá là có kiến thức đầy đủ về phòng ngừa té ngã. Con số này cho thấy một lỗ hổng lớn về kiến thức trong đội ngũ điều dưỡng, đòi hỏi cần có những giải pháp cấp thiết để cải thiện. Các nội dung này tập trung ở tiêu chí B2, B3, B6, B8, B9, B12. Tuy nhiên vẫn còn tồn tại một vài điểm tích cực khi có tới 71% nắm được kiến thức về đánh giá nguy cơ té ngã và 65,4% nhận thức được chương trình tập thể dục dành cho người cao tuổi là quan trọng, độ tuổi có nguy cơ té ngã cao.

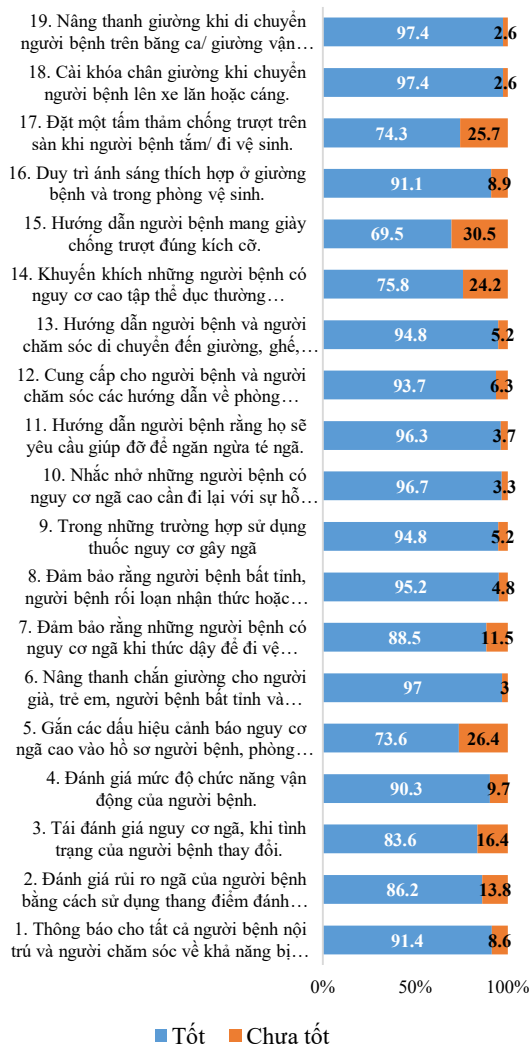
3.3. Thái độ



Biểu đồ 2. Mô tả về thái độ tích cực về phòng ngừa té ngã của điều dưỡng (n=269)

Nhận xét: Hầu hết các điều dưỡng đều thể hiện nhận thức cao về phòng ngừa té ngã (95,9%). Các điều dưỡng cho thấy sự sẵn sàng tham gia vào các hoạt động phòng ngừa té ngã (91,4%). Nhưng vẫn tồn tại nhận thức cho rằng té ngã là không thể tránh khỏi (47,2%) hoặc là do tình trạng bệnh của bệnh nhân (77,3%). Nhìn chung biểu đồ trên cho thấy các điều dưỡng có thái độ tích cực đối với việc phòng ngừa té ngã ở bệnh nhân nội trú. Tuy nhiên, vẫn còn một số khoảng trống trong nhận thức cần được cải thiện để nâng cao hiệu quả của các hoạt động phòng ngừa.

3.4. Hành vi



Biểu đồ 3. Mô tả về hành vi về phòng ngừa té ngã của điều dưỡng (n=269)

Nhận xét: Hành vi chung của điều dưỡng về phòng ngừa té ngã tại bệnh viện được khảo sát là khá tốt. Cụ thể, 86,6% điều dưỡng được đánh giá là có hành vi tốt trong việc phòng ngừa té ngã cho bệnh nhân. Điều này bao gồm việc tuân thủ các quy trình an toàn, chủ động đánh giá và quản lý nguy cơ té ngã, và thực hiện các biện pháp phòng ngừa một cách nhất quán. Hành vi tốt từ đa số nhân viên y tế góp phần quan trọng trong việc giảm thiểu nguy cơ té ngã cho bệnh nhân, đảm bảo an toàn trong quá trình chăm sóc và nâng cao chất lượng dịch vụ y tế.

3.5. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, hành vi phòng ngừa ngã của điều dưỡng

Bảng 2. Mối liên hệ giữa các yếu tố kiến thức, thái độ, hành vi (KAP)

Tiêu chí		Hành vi	
		Chưa tốt	Tốt
Kiến thức	Không đạt	29(13,3%)	189(86,7%)
	Đạt	7(13,7%)	44(86,3%)
Thái độ	Chưa tích cực	27(16,3%)	139(83,7%)
	Tích cực	9(8,7%)	94(91,3%)

Nhận xét: Trong nhóm không đạt kiến thức: 189 người có hành vi tốt (chiếm 86,7%), 29 người có hành vi chưa tốt (chiếm 13,3%). Trong nhóm đạt kiến thức: 44 người có hành vi tốt (chiếm 86,3%), 7 người có hành vi chưa tốt (chiếm 13,7%). Không có sự khác biệt đáng kể về mặt thống kê giữa kiến thức và hành vi tốt, kết quả này được phản ánh qua giá trị p cao ($p = 0.936$). Nói cách khác, dù kiến thức có đạt hay không, hành vi vẫn tương tự và không phụ thuộc nhiều vào mức độ kiến thức.

Trong nhóm thái độ chưa tích cực: 139 người có hành vi tốt (chiếm 83,7%), 27 người có hành vi chưa tốt (chiếm 16,3%). Trong nhóm thái độ tích cực: 94 người có hành vi tốt (chiếm 91,3%), 9 người có hành vi chưa tốt (chiếm 8,7%). Dựa trên kết quả các kiểm định, giá trị $p=0.078$ này gần với ngưỡng 0.05 cho thấy có tồn tại mối liên hệ giữa 2 biến nhưng không mạnh mẽ. Nói cách khác, dù thái độ có tích cực hay không, hành vi vẫn tương tự và không phụ thuộc nhiều vào mức độ thái độ.

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của Lilis Suryani và cộng sự (2020) tập trung vào nhóm dưới 40 tuổi, phản ánh lực lượng lao động chính trong bệnh viện [21]. Kết quả nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Sao (2022) tại VINMEC cho thấy nhóm tuổi trẻ tới trung niên có kiến thức kém hơn nhóm còn lại, dù không khác biệt đáng kể [16]. Có sự khác biệt thống kê về hành vi giữa nhóm 31-39 tuổi và trên 40 tuổi, với nhóm 31-39 tuổi có hành vi tốt hơn ($p=0,018$) [16].

Trinchese và cộng sự (2024) nhận định rằng y tế có sự chênh lệch giới tính lớn, với 81,8% là nữ, phù hợp với sự phân bố giới tính trong ngành [22, 8]. Dù nữ giới có tỷ lệ đạt kiến thức cao hơn (20,5% so với 12,2% ở nam), không có sự khác biệt đáng kể về kiến thức, thái độ và hành vi giữa hai giới [16].

Không có mối liên hệ thống kê giữa trình độ học vấn và kiến thức, thái độ, hành vi phòng ngừa té ngã. Các yếu tố như kinh nghiệm và môi trường làm việc có thể quan

trọng hơn. Nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Sao (2022) và Ngô Văn Anh (2023) chỉ ra rằng kinh nghiệm làm việc ảnh hưởng đến kiến thức, với nhóm có trên 5 năm kinh nghiệm đạt tỷ lệ cao hơn (20,6% so với 9,8%), nhưng không có ý nghĩa thống kê ($\chi^2=2,666$, $p=0,102$) [16, 17].

Về đào tạo, nhóm đã được đào tạo phòng ngừa té ngã có thái độ tích cực cao hơn (44,1% so với 26,7%), và hành vi tích cực cao hơn gần 3 lần (tỷ suất chênh đạt 2,911) so với nhóm chưa được đào tạo.

So sánh với các nghiên cứu tương tự, kết quả ở nghiên cứu này cho thấy được sự khác biệt về số liệu khi tỷ lệ đạt kiến thức chỉ đạt 19%. Đi sâu hơn về từng đặc điểm nhân khẩu học, thì sự khác biệt về các đặc điểm này không quyết định tiêu chí kiến thức của nhân viên y tế.

Nghiên cứu chỉ ra số liệu đặc biệt giữa nhóm đối tượng đã chăm sóc 4 người bệnh cho ra tỷ lệ khác biệt gấp 13,28 lần. Ngoài ra nghiên cứu cũng chỉ ra sự chênh không đáng kể giữa kinh nghiệm làm việc và độ lệch giá trị là 2 lần giữa những nhân viên có đào tạo về phòng ngừa ngã và chưa được đào tạo. Có thể thấy khác giữa “kiến thức” thì “thái độ” sẽ bị tác động bởi một số yếu tố nhân khẩu học trên.

Trong nghiên cứu tại Bệnh viện thành phố Thủ Đức có trình bày kết quả nghiên cứu về thực hành của điều dưỡng dựa trên 18 tiêu chí cụ thể. Mặc dù thực hành không hoàn toàn đồng nhất với hành vi, nhưng nó có thể được xem là một biểu hiện gián tiếp của hành vi. Nói cách khác, cách thức điều dưỡng thực hiện các biện pháp phòng ngừa té ngã có thể phần nào phản ánh hành vi của họ.

Về mối liên quan giữa “kiến thức” và “hành vi”, nghiên cứu này chỉ ra rằng bất kể mức độ kiến thức đạt được như thế nào, hành vi vẫn tương tự và không bị ảnh hưởng. Điều này thể hiện qua kết quả giá trị p cao ($p = 0,936$) mặc cho tỷ lệ nhân viên đạt kiến thức và tốt hành vi chiếm 86,7%.

Về mối liên quan giữa “thái độ” và “hành vi”, nghiên cứu này cung cấp một cái nhìn ban đầu về mối liên hệ giữa thái độ và hành vi. Cùng với đó, các nghiên cứu liên quan được đề cập đến trong nghiên cứu đều chỉ ra rằng mặc dù có kiến thức và thái độ tích cực, không phải lúc nào kiến thức tốt cũng tương quan với thái độ tích cực mà còn phụ thuộc vào nhiều thứ khác.

Hạn chế của nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp tự đánh giá thông qua bảng hỏi, có thể bị ảnh hưởng bởi sự chủ quan của đối tượng nghiên cứu. Ngoài ra, nghiên cứu chưa đưa ra được mối liên hệ mạnh mẽ giữa các yếu tố như kiến thức, thái độ và hành vi, hoặc giữa các yếu tố nhân khẩu học và kết quả phòng ngừa ngã, do thiếu sự khác biệt có ý nghĩa thống kê trong nhiều phân tích.

5. KẾT LUẬN

Mặc dù hành vi phòng ngừa té ngã của điều dưỡng nhìn chung là tốt (86,6%), kiến thức (19%) và thái độ (38,3%) của họ vẫn còn nhiều hạn chế. Cần có những chương trình đào tạo bài bản, cập nhật kiến thức mới, thay đổi nhận thức, và trang bị kỹ năng cần thiết cho điều dưỡng để nâng cao chất lượng chăm sóc và đảm bảo an toàn cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] World Health Organization. Falls fact sheet 2018 [Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>].
- [2] Vagnair A. Preventing falls of patients in the hospital. Toward a comprehensive intervention program. *Krankenpfl Soins Infirm*. 2000;12(93):68-71.
- [3] Bộ Y Tế. Tài liệu đào tạo liên tục an toàn người bệnh. Nhà xuất bản Y học.; 2014.
- [4] Lee In Kyoung. Factor Associated with Nurses' Activities for Hospital Fall Prevention. *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*. 2011;16(1):55-62.
- [5] Bộ Y tế. Thông tư số 43/2018/TT về Hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. 2018.
- [6] Faisal Asiri, Mohammad A. ALMohiza, Mohammad Faia Aseeri, Mohammed Mehtab Alam, Sabri M. Ataalla, Mazen Alqahtani, et al. Fall prevention knowledge and practice patterns among home healthcare professionals in southern Saudi Arabia: an observational study. *Journal of International Medical Research*. 2018;46(12):5062-73.
- [7] Lim Swee Geok, Yam S. The level of knowledge and competency in the use of the Morse Fall Scale as an assessment tool in the prevention of patient falls. *Int E-J Sci Med Educ*. 2016;10:10-23.
- [8] Nguyễn Thị Thúy, Trần Văn Long. Thực trạng kiến thức và hành vi về phòng ngừa té ngã cho người bệnh của điều dưỡng tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam. *Tạp Chí Khoa Học Điều Dưỡng*. 2019;2(2):55-60.
- [9] Le QT, Tran-Thi HG, Tran MK. An Assessment of the Nurses' Knowledge and Practices of Inpatient Fall Prevention. *Int Arch Med*. 2020;13.
- [10] Bệnh viện Thành phố Thủ Đức. Báo cáo về việc triển khai hệ thống báo cáo sự cố. 2022.
- [11] Agency for Healthcare Research and Quality. Preventing Falls in Hospitals: Overview 2013 [Available from: <https://www.ahrq.gov/patient-safety/settings/hospital/fall-prevention/toolkit/overview.html#note2>].
- [12] Lakatos BE, Capasso V, Mitchell MT, Kilroy SM, Lussier-Cushing M, Sumner L, et al. Falls in the general hospital: association with deliri-

- um, advanced age, and specific surgical procedures. *Psychosomatics*. 2009;50(3):218–26.
- [13] Bouldin ELD, Andresen EM, Dunton NE, Simon M, Waters TM, Liu M. Falls among adult patients hospitalized in the United States: prevalence and trends. *J Patient Saf*. 2013;9(1):13-7.
- [14] Turner K, Staggs VS, Potter C, Cramer E, Shorr RI, Mion LC. Fall Prevention Practices and Implementation Strategies: Examining Consistency Across Hospital Units. *J Patient Saf* 2022;18(1):e236-e42.
- [15] Hesti Oktaviani. The Relationship between Knowledge and Nurse Compliance in the Implementation of Standard Operational Procedures for Falling Risk Prevention in Patients at Panti Waluyo Hospital. *Journal of International Medical Research*. 2015;47(12):5077–81.
- [16] Ngô Văn Anh. Kiến thức và hành vi của điều dưỡng về phòng ngừa ngã cho người bệnh theo thang điểm Morse tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2021;524(2):295-8.
- [17] Nguyễn Ngọc Sao, Trần Văn Tú, Mai Văn Chuyên, Lại Minh Hải. THỰC TRẠNG KIẾN THỨC PHÒNG NGỪA TẾ NGÃ CHO NGƯỜI BỆNH CỦA ĐIỀU DƯỠNG KHOA HỒI SỨC CẤP CỨU VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI HAI BỆNH VIỆN VINMEC TIMES CITY VÀ VINMEC NHÀ TRẠNG NĂM 2022. *TẠP CHÍ Y HỌC VIỆT NAM*. 2022;517(2):283-7.
- [18] Agency for Healthcare Research and Quality. Preventing Falls in Hospitals Tool 2E: Fall Knowledge Test 2013 [Available from: <https://www.ahrq.gov/patient-safety/settings/hospital/fall-prevention/toolkit/fall-knowledge-test.html>].
- [19] Lee IK, Choi JY. Factors associated with nurses' activities for hospital fall prevention. *Korean J Rehab Nurs*. 2013;16:55–62
- [20] Yoo KS. Knowledge, attitude and prevention activities related to falls among geriatric hospital nurses. *J Korean Pub Health Nurs*. 2017;31:436–50.
- [21] Suryani, L., Perdani, A. L., Dioso, R. I., & Hoon, L. S. (2020). Fall risk prevention: The related factors of nurses practice at general local hospital in Indonesia. *Enfermería Clínica*, 30, 221–223. doi:10.1016/j.enfcli.2019.11.059
- [22] D. Trinchese, M. Vainieri, P. Cantarelli. (2024). Gender Diversity and Healthcare Performance: A quantitative analysis from the Italian health system, *Health Policy*, Volume 146, 105117. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2024.105117>.
- [23] D'Arrietta, L. M., Vangaveti, V. N., Crowe, M. J., & Malau-Aduli, B. S. (2024). Exploring the motivation of health professionals to engage with research at various career stages. *BMC health services research*, 24(1), 305. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-10772-z>
- [24] Thị Thanh Huyền, Thái, & Thị Kim Thanh, H. (2022). THÁI ĐỘ CỦA ĐIỀU DƯỠNG BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VỀ PHÒNG NGỪA CHO NGƯỜI CAO TUỔI VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN. *Tạp Chí Y học Việt Nam*, 517(2). <https://doi.org/10.51298/vmj.v517i2.3283>
- [25] Malini Ganabathi, Umaphathi Mariappan, Hani Mustafa (2017). Nurses' Knowledge, Attitude and Practices on Fall Prevention in King Abdul Aziz Hospital, Kingdom of Saudi Arabia. *Nur Primary Care*. Vol 1(5): 1-6. Available at: DOI:10.33425/2639-9474.1045.