

## KNOWLEDGE AND PRACTICE OF NURSES REGARDING SAFE INJECTION AT 175 MILITARY HOSPITAL IN 2024 AND ASSOCIATED FACTORS

Dao Minh Tan<sup>1</sup>, Nguyen Thanh Binh<sup>2\*</sup>, Huynh Thi Hong Thu<sup>3</sup>, Bui Thi Yen Thuy<sup>1</sup>, Nguyen Thi Hanh<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Military Hospital 175 - 786 Nguyen Kiem, Ward 3, Go Vap Dist, Ho Chi Minh City, Vietnam

<sup>2</sup>Pham Ngoc Thach University of Medicine - 2 Duong Quang Trung, Ward 12, Dist 10, Ho Chi Minh City, Vietnam

<sup>3</sup>Tra Vinh University - 126 Nguyen Thien Thanh, Block 4, Ward 5, Tra Vinh City, Tra Vinh Province, Vietnam

Received: 19/10/2024

Revised: 15/11/2024; Accepted: 27/11/2024

### ABSTRACT

**Objective:** To determine the knowledge and correct practices of nurses concerning safe injection (SI) at Military Hospital 175 in 2024 and examine some associated factors.

**Subjects and Methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted on 395 nursing staff working in clinical departments of Military Hospital 175. Knowledge and practices were assessed through a self-administered questionnaire using Google Form.

**Results:** The percentage of nurses with correct overall knowledge of SI was 80.76%, and the rate of correct practices was 79.24%. Analysis showed no statistically significant association between demographic characteristics, such as age group, gender, professional qualifications, years of service, and the correct knowledge and practices of nurses regarding SI.

**Conclusion:** Enhancing nurses' knowledge and practices regarding safe injection plays a crucial role in improving the quality of care and services, as well as increasing patient satisfaction.

**Keywords:** Knowledge, practice, safe injection, Military Hospital 175.

---

\*Corresponding author

Email: [bsbinh360@gmail.com](mailto:bsbinh360@gmail.com) Phone: (+84) 907868999 <https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD12.1855>

# Kiến thức, thực hành của điều dưỡng về tiêm an toàn tại Bệnh viện Quân Y 175 năm 2024 và một số yếu tố liên quan

Đào Minh Tân<sup>1</sup>, Nguyễn Thanh Bình<sup>2\*</sup>, Huỳnh Thị Hồng Thu<sup>3</sup>, Bùi Thị Yến Thủy<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Hạnh<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Bệnh viện Quân Y 175 - 786 Nguyễn Kiệm, P. 3, Q. Gò Vấp, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

<sup>2</sup>Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch - 2 Dương Quang Trung, P. 12, Q. 10, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

<sup>3</sup>Trường Đại học Trà Vinh - Số 126 Nguyễn Thiện Thành, Khóm 4, P. 5, Tp. Trà Vinh, Tỉnh Trà Vinh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 19/10/2024

Chỉnh sửa ngày: 15/11/2024; Ngày duyệt đăng: 27/11/2024

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Xác định kiến thức, thực hành đúng của điều dưỡng về tiêm an toàn (TAT) tại Bệnh viện Quân Y 175 năm 2024 và một số yếu tố liên quan.

**Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả tiến hành trên 395 nhân viên điều dưỡng đang làm việc tại các khoa lâm sàng của Bệnh viện Quân Y 175. Đánh giá kiến thức, thực hành của điều dưỡng bằng bộ câu hỏi tự điền thông qua ứng dụng Google Form.

**Kết quả:** Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức chung đúng về TAT là 80,76% và thực hành chung đúng là 79,24%. Kết quả phân tích ghi nhận không có sự liên quan có ý nghĩa thống kê giữa đặc tính mẫu nghiên cứu như nhóm tuổi, giới, trình độ chuyên môn, thâm niên công tác với kiến thức đúng và thực hành đúng về TAT của điều dưỡng.

**Kết luận:** Việc nâng cao kiến thức, thực hành của điều dưỡng về tiêm an toàn có ý nghĩa quan trọng trong nâng cao chất lượng chăm sóc, dịch vụ, nâng cao sự hài lòng người bệnh.

**Từ khóa:** Kiến thức, thực hành, tiêm an toàn, bệnh viện Quân Y 175.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), ước tính có 16 tỉ mũi tiêm được cung cấp trên toàn thế giới, trong đó chỉ 5% được dùng cho mục đích tiêm chủng, 5% cho kế hoạch hóa gia đình và các lý do khác, 90% số mũi tiêm là vì lý do y tế [1]. Theo nghiên cứu gánh nặng toàn cầu về nhiễm virus do tiêm thuốc y tế không an toàn, kết quả ước tính gánh nặng toàn cầu hằng năm do tiêm không an toàn gây ra ca nhiễm virus gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV) là từ 16.939 đến 33.877, ca nhiễm viêm gan C (HCV) là từ 157.592 đến 315.120 và ca nhiễm viêm gan B (HBV) là 1.679.745 ca nhiễm [2].

Tại Việt Nam, Bộ Y tế luôn quan tâm đến vấn đề tiêm an toàn và có rất nhiều nghiên cứu được thực hiện, nhất là trên đối tượng nhân viên y tế trên các bệnh viện. Nghiên cứu tại một số bệnh viện cho thấy tỷ lệ mũi tiêm an toàn của điều dưỡng (ĐD) chỉ đạt 39,76%. Những yếu tố ảnh hưởng bao gồm nhóm tuổi 41-50 có tỷ lệ tiêm an toàn cao nhất (75%), trong khi nhóm tuổi trên 50 có tỷ lệ thấp nhất (20%). Khoa Hồi sức có tỷ lệ tiêm an toàn cao nhất (57,5%), ngược lại khoa Ngoại Tổng hợp có tỷ lệ thấp nhất (21,82%) [3]. Mặc dù trên 90% nhân viên y tế đã được tập huấn về tiêm an toàn, tỷ lệ tuân thủ quy

trình vẫn thấp [4]. Một nghiên cứu khác cho thấy điều dưỡng có kiến thức về tiêm an toàn đạt 96%, nhưng tỷ lệ thực hành chỉ đạt 21,4% cho cả bốn kỹ thuật tiêm. Những kết quả này chỉ ra rằng tình trạng tiêm an toàn và thực hành của điều dưỡng cần được cải thiện [5]. Qua các nghiên cứu cho thấy tỷ lệ về tiêm an toàn cũng như thực hành của điều dưỡng còn chưa tốt, đây là vấn đề cần quan tâm.

Bệnh viện Quân Y 175 có số lượng người bệnh đông, số lượng mũi tiêm được thực hiện trung bình/ ngày khoảng 3000, như vậy sẽ có nguy cơ rất lớn nếu những biện pháp tiêm an toàn không được tuân thủ nghiêm ngặt. Tuy nhiên Bệnh viện Quân Y 175 chưa có nghiên cứu nào về vấn đề tiêm an toàn. Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành thực hiện khảo sát “Kiến thức, thực hành của điều dưỡng về tiêm an toàn tại Bệnh viện Quân Y 175 năm 2024 và một số yếu tố liên quan”. Kết quả nghiên cứu sẽ là cơ sở đánh giá tỷ lệ tiêm an toàn hiện tại và đề xuất các giải pháp trong tương lai nhằm nâng cao kiến thức, thực hành về tiêm an toàn cho điều dưỡng trong Bệnh viện, cũng như đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho bệnh nhân một cách tốt nhất.

\*Tác giả liên hệ

Email: bsbinh360@gmail.com Điện thoại: (+84) 907868999 <https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD12.1855>

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

**2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Nghiên cứu được thực hiện tại bệnh viện Quân Y 175 từ tháng 3/2024 - 10/2024.

**2.3. Đối tượng nghiên cứu:** Điều dưỡng đang làm việc tại các khoa lâm sàng của Bệnh viện Quân Y 175 tại thời điểm thực hiện nghiên cứu.

- *Tiêu chí đưa vào:* Tất cả điều dưỡng hiện đang làm việc tại các khoa lâm sàng, Bệnh viện Quân y 175; có mặt tại thời điểm nghiên cứu; tự nguyện và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- *Tiêu chí loại ra:* Điều dưỡng trả lời ít hơn 50% bộ câu hỏi phỏng vấn; điều dưỡng không đủ sức khỏe để tham gia nghiên cứu; điều dưỡng đang trong thời gian đi nghỉ thai sản, nghỉ ốm, không có mặt tại bệnh viện trong thời điểm thu thập số liệu..

### 2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

Cỡ mẫu: Ghi nhận có 395 điều dưỡng tham gia phù hợp với tiêu chí đưa vào, tiến hành mời toàn bộ điều dưỡng phù hợp tham gia để án.

Kỹ thuật chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện.

**2.5. Phương pháp thu thập số liệu:** Thu thập số liệu bằng Google Form. Nghiên cứu viên soạn thảo mẫu email mời tham gia nghiên cứu, trong đó có các nội dung hướng dẫn tham gia và thông tin liên hệ khi cần thiết.

**2.6. Công cụ thu thập số liệu:** Bộ công cụ thu thập dữ liệu được xây dựng dựa trên nội dung Hướng dẫn TAT ban hành tại QĐ 3671/QĐ-BYT của Bộ Y tế, đã được điều chỉnh cho phù hợp với hoàn cảnh và đối tượng nghiên cứu. Bộ câu hỏi gồm 3 phần: Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (4 câu hỏi); Kiến thức về TAT (26 câu hỏi); Thực hành về TAT (21 câu hỏi).

### 2.7. Biến số, chỉ số nghiên cứu

Thông tin về đặc điểm dân số xã hội: tuổi, giới, trình độ chuyên môn cao nhất, thâm niên công tác.

Biến số về kiến thức TAT: có 26 câu hỏi, mỗi câu trả lời đúng tương ứng 01 điểm, trả lời sai 0 điểm. ĐĐ đạt kiến thức đúng khi có số câu trả lời đúng lớn hơn hoặc bằng 18 câu.

Biến số về thực hành TAT: có 21 câu hỏi, thực hành đúng 2 điểm, thực hành sai 1 điểm và không thực hành 0 điểm. ĐĐ được đánh giá thực hành đúng khi số câu trả lời đúng đạt tối thiểu là 30 điểm.

8. Phân tích và xử lý số liệu: Nhập dữ liệu phần mềm Epidata 3.1, phân tích dữ liệu là Stata 14.2. Thống kê mô tả tần số và tỉ lệ. Xác định mối liên quan giữa biến độc lập và biến phụ thuộc, sử dụng kiểm định chi bình phương ( $\chi^2$ ) hoặc kiểm định chính xác Fisher nếu tỉ lệ các ô có vọng trị < 5 là quá 20%. Mức độ kết hợp giữa

biến phụ thuộc và biến độc lập được xác định bằng tỉ số tỉ lệ hiện mắc (PR-prevalance ratio), có ý nghĩa thống kê khi giá trị  $p < 0,05$  hoặc KTC 95% không chứa 1.

9. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành sau khi được sự đồng ý của đối tượng nghiên cứu, được dừng phỏng vấn bất kì khi nào và được thực hiện sau khi được thông qua Hội đồng Đạo đức trường Đại học Trà Vinh số 311/GCT-HĐĐĐ. Thông tin nghiên cứu sử dụng cho mục đích khoa học.

## 3. KẾT QUẢ

**Bảng 1. Thông tin cá nhân của điều dưỡng**

Thông tin cá nhân		Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Nhóm tuổi	Dưới 29 tuổi	118	29,8
	Từ 29 đến 49 tuổi	271	68,6
	Từ 50 tuổi trở lên	6	1,52
Giới tính	Nam	81	20,51
	Nữ	314	79,49
Trình độ chuyên môn	Trung cấp	9	2,28
	Cao đẳng	142	35,95
	Đại học	240	60,76
	Sau Đại học	2	1,01
Thâm niên công tác	Dưới 5 năm	113	28,61
	Từ 5 đến 10 năm	107	27,09
	Trên 10 năm	175	44,3

Độ tuổi của điều dưỡng phổ biến nhất là từ 29 đến 49 tuổi với 68,61%. Phần lớn ĐĐ là nữ giới với 79,49%. Trình độ chuyên môn đại học là phổ biến nhất với 60,76%. ĐĐ tham gia khảo sát có thời gian làm việc tại bệnh viện trên 10 năm với 44,30%.

**Bảng 2. Đặc điểm kiến thức về TAT của điều dưỡng**

Đặc điểm	Tần số	Tỉ lệ (%)
Mục đích của tiêm (Đúng)	272	68,86
Định nghĩa TAT là quy trình (Đúng)	384	97,22
Tiêm không an toàn có thể gây ra (Đúng)	392	99,24
Biện pháp phòng tránh xơ hóa cơ hoặc đâm kim vào dây thần kinh (Đúng)	385	97,47
Phòng sóc phản vệ trong quá trình tiêm (Đúng)	377	95,44
Khi có sóc phản vệ xảy ra trong quá trình tiêm (Đúng)	358	90,63
Thời điểm cần vệ sinh tay theo WHO (Đúng)	392	99,24

Đặc điểm	Tần số	Tỉ lệ (%)
Rửa tay bằng nước và xà phòng (Đúng)	322	81,52
Trước khi chuẩn bị dụng cụ tiêm truyền, cần làm (Đúng)	316	80,0
5 điều đúng trong tiêm an toàn gồm (Đúng)	373	94,43
Trước khi tiêm kháng sinh mũi đầu tiên cần (Đúng)	228	57,72
Chỉ định mang găng tay trong trường hợp (Đúng)	379	95,95
Chỉ định mang khẩu trang trong các trường hợp (Đúng)	313	79,24
Cơ sở thuốc trong hộp chống sốc (Đúng)	19	4,81
Tiêu chuẩn thùng đựng vật sắc nhọn (Đúng)	367	92,91
Thùng đựng vật sắc nhọn (Đúng)	100	25,32
Cần dùng để sát khuẩn da vùng tiêm (Đúng)	331	83,80
Lưu ý lấy thuốc vào bơm kim tiêm (Đúng)	296	74,94
Cách bẻ ống thuốc thủy tinh (Đúng)	301	76,20
Cách bảo quản bơm kim tiêm khi tri hoãn mũi tiêm (Đúng)	57	14,43
Lưu kim lấy thuốc trên lọ thuốc đa liều trong trường hợp (Đúng)	370	93,67
Bông cotton sát khuẩn da tại vị trí tiêm trước khi tiêm (Đúng)	236	59,75
Kỹ thuật sát khuẩn da vị trí tiêm (Đúng)	314	79,49
Xử lý bơm kim tiêm sau tiêm xong (Đúng)	302	76,46
Cô lập vào hộp đựng vật sắc nhọn vào thời điểm (Đúng)	318	80,51
Phân loại vỏ nilon đựng bơm kim tiêm (Đúng)	53	13,42
Kiến thức chung (Đúng)	319	80,76

Tỉ lệ ĐĐ có kiến thức chung đúng về TAT là 80,76%.

**Bảng 3. Đặc điểm thực hành về TAT của điều dưỡng**

Đặc điểm	Tần số	Tỉ lệ (%)
Rửa tay/sát khuẩn tay nhanh (Đúng)	230	58,23
Sử dụng phương tiện phòng hộ (Đúng)	308	77,97
Thực hiện 5 đúng (Đúng)	312	78,99
Thông báo, giải thích (Đúng)	298	75,44
Khai thác tiền sử dị ứng của người bệnh (Đúng)	116	29,37
Có đủ cơ sở chống sốc khi tiêm (Đúng)	394	99,75
Có thùng đựng vật sắc nhọn và thùng đựng chất thải sau tiêm (Đúng)	392	99,24
Bơm kim tiêm, kim lấy thuốc vô khuẩn (Đúng)	390	98,73
Bông gạc tẩm cồn đúng quy định (Đúng)	392	99,24
Chai dung dịch sát khuẩn tay nhanh (Đúng)	393	99,49
Kiểm tra lại thuốc, sát khuẩn ống thuốc (Đúng)	77	19,49
Pha thuốc và lấy thuốc trước người bệnh hoặc người nhà người bệnh (Đúng)	371	93,92
Không dùng tay đập nắp kim tiêm (Đúng)	381	96,46
Sát khuẩn vị trí tiêm đúng kỹ thuật (Đúng)	164	41,52
Không đâm kim qua vị trí sát khuẩn còn ướt cồn, không được dùng bông tẩm cồn che lên vị trí tiêm hay ấn trước khi rút kim ra (Đúng)	390	98,73
Rút pitt tông kiểm tra (Đúng)	239	60,51
Tiêm đúng kỹ thuật (Đúng)	349	88,35
Quan sát người bệnh (Đúng)	241	61,01
Dặn dò, hướng dẫn theo dõi người bệnh (Đúng)	263	66,58
Cô lập ngay bơm kim tiêm (Đúng)	339	85,82
Vệ sinh tay sau khi hoàn thành (Đúng)	388	98,23
Thực hành chung (Đúng)	313	79,24

Tỉ lệ ĐĐ có thực hành chung đúng về TAT là 79,24%.

**Bảng 4. Bảng mối liên quan giữa thông tin chung với kiến thức của điều dưỡng**

Đặc điểm	Kiến thức TAT		p	PR (KTC 95%)
	Đúng n (%)	Sai n (%)		
<b>Nhóm tuổi</b>				
Dưới 29 tuổi	96 (81,36)	22 (18,64)		1
Từ 29 đến 49 tuổi	219 (80,81)	52 (19,19)	0,900	0,99 (0,89-1,10)
Từ 50 tuổi trở lên	4 (66,67)	2 (33,33)	0,496	0,81 (0,46-1,45)
<b>Giới tính</b>				
Nam	56 (70,0)	24 (30,0)	0,007	0,83 (0,72-0,97)
Nữ	262 (83,44)	52 (16,56)		1
<b>Trình độ chuyên môn cao</b>				
Trung cấp	6 (66,67)	3 (33,33)		1
Cao đẳng	111 (78,17)	31 (21,83)	0,507	1,17 (0,73-1,87)
Đại học	198 (82,5)	42 (17,5)	0,370	1,23 (0,77-1,97)
Sau Đại học	4 (100)	0	0,086	1,5 (0,94-2,38)
<b>Thâm niên công tác</b>				
Dưới 5 năm		93 (82,3)	20 (17,7)	1
Từ 5 đến 10 năm	93 (86,92)	14 (13,08)	0,344	1,05 (0,94-1,18)
Trên 10 năm	133 (76,0)	42 (24,0)	0,191	0,92 (0,81-1,04)

Kết quả nghiên cứu cho thấy, có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức về TAT với giới tính của ĐD ( $p < 0,05$ ), trong đó những ĐD nam thì có kiến thức bằng 0,83 lần so nữ ĐD nam với KTC 95%: 0,72 – 0,97. Không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức về TAT với các yếu tố như: nhóm tuổi, trình độ chuyên môn, thâm niên công tác.

**Bảng 5. Bảng mối liên quan giữa thông tin chung với thực hành của điều dưỡng**

Đặc điểm	Thực hành TAT		p	PR (KTC 95%)
	Đúng n (%)	Sai n (%)		
<b>Nhóm tuổi</b>				
Dưới 29 tuổi	102 (86,44)	16 (13,56)		1
Từ 29 đến 49 tuổi	208 (76,75)	63 (23,25)	0,016	0,88 (0,80-0,97)
Từ 50 tuổi trở lên	3 (50,0)	3 (50,0)	0,182	0,57 (0,25-1,29)
<b>Giới tính</b>				
Nam	60 (75,0)	20 (25,0)	0,301	0,93 (0,81-1,07)
Nữ	252 (80,25)	62 (19,75)		1
<b>Trình độ chuyên môn cao</b>				
Trung cấp	5 (55,56)	4 (44,44)		1
Cao đẳng	109 (76,76)	33 (23,24)	0,284	1,38 (0,76-2,49)
Đại học	196 (81,67)	44 (18,33)	0,199	1,47 (0,81-2,64)
Sau Đại học	3 (75,0)	1 (25,0)	0,470	1,35 (0,59-3,04)
<b>Thâm niên công tác</b>				
Dưới 5 năm		102 (90,27)	11 (9,73)	1
Từ 5 đến 10 năm	83 (77,57)	24 (22,43)	0,012	0,85 (0,76-0,96)
Trên 10 năm	128 (73,14)	47 (26,86)	<0,001	0,81 (0,72-0,90)

Kết quả nghiên cứu cho thấy, có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thực hành về TAT với nhóm tuổi của ĐD ( $p < 0,05$ ). Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thực hành về TAT với thâm niên công tác của ĐD ( $p < 0,05$ ). Không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thực hành về TAT với các yếu tố như: giới, trình độ chuyên môn.

#### 4. BÀN LUẬN

Kiến thức và thực hành tiêm an toàn đóng vai trò then chốt trong y học hiện đại, tác động đa chiều đến chất lượng chăm sóc sức khỏe. Việc áp dụng đúng nguyên tắc này giúp kiểm soát nhiễm khuẩn hiệu quả, tối ưu hóa điều trị, và bảo vệ sức khỏe cộng đồng. Tuân thủ quy trình vô trùng và kỹ thuật tiêm chuẩn giảm thiểu lây truyền bệnh qua đường máu. Hiểu biết về dược động học và sinh lý học liên quan đến tiêm góp phần nâng cao hiệu quả thuốc và giảm tác dụng phụ. Thực hành này còn cải thiện an toàn nghề nghiệp cho nhân viên y tế,

giảm chi phí y tế liên quan đến biến chứng, đồng thời tăng cường niềm tin của bệnh nhân vào hệ thống y tế. Tại Việt Nam vào ngày 27 tháng 9 năm 2012, Bộ Y tế đã ra Quyết định số 3671/QĐ-BYT về việc phê duyệt các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn, trong đó có nội dung về hướng dẫn TAT. Bên cạnh đó, cũng có rất nhiều nghiên cứu đánh giá về thực trạng TAT, đặc biệt là trên đối tượng là NVYT.

Tỉ lệ nhân viên điều dưỡng có kiến thức chung đúng về TAT trong nghiên cứu là 80,76%. Kết quả này là thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Nhiệm (2022) với tỉ lệ điều dưỡng có kiến thức về TAT đạt (85,5%) tại Trung tâm Ung bướu, Bệnh viện Chợ Rẫy [6], nhưng lại cao hơn so với nghiên cứu của Bá Chí Thanh và cộng sự (2023) trên điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Tĩnh với tỉ lệ kiến thức chung về TAT đạt 76,2% [7]. Sự khác nhau giữa tỉ lệ đạt giữa các nghiên cứu có thể là do cách đánh giá về kiến thức TAT, đối tượng, quy mô của nghiên cứu và thời gian thực hiện nghiên cứu. Về các yếu tố liên quan đến kiến thức TAT của điều dưỡng, nghiên cứu ghi nhận có mối liên quan giữa kiến thức về TAT với giới tính của ĐD ( $p < 0,05$ ). Không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức về TAT với các yếu tố như: nhóm tuổi, trình độ chuyên môn, thâm niên công tác. Điều này cũng hoàn toàn phù hợp với việc thông tin về kiến thức hầu như được đào tạo, tập huấn liên tục, nên mọi nhân viên điều dưỡng đều nắm rõ.

Về thực hành, nghiên cứu ghi nhận Tỉ lệ ĐD có thực hành chung đúng về TAT là 79,24% và độ tuổi, thâm niên công tác là các yếu tố có mối liên quan đến tỉ lệ thực hành đúng ở điều dưỡng. Kết quả có sự tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Nhiệm (2022) với tỉ lệ điều dưỡng có thực hành TAT đạt (59,1%). Nhóm điều dưỡng từ 30 tuổi trở lên thực hành TAT không đạt cao gấp 3,36 lần nhóm dưới 30 tuổi (OR = 3,36, 95% CI: 1,5-7,6) và nhóm thâm niên trên 10 năm không đạt cao gấp 2,48 lần nhóm thâm niên công tác từ dưới 10 năm (OR = 2,48, 95% CI: 1,1-5,7) [6]. Tương tự như nghiên cứu của Bá Chí Thanh và cộng sự (2022) ghi nhận các yếu tố liên quan TAT như nhóm tuổi 31 - 45, trình độ học vấn đại học sẽ làm tăng tỉ lệ thực hành TAT đạt [7]. Độ tuổi và thâm niên công tác có mối tương quan tích cực với tỉ lệ thực hành đúng tiêm an toàn, phản ánh tầm quan trọng của kinh nghiệm tích lũy trong lĩnh vực y tế. Sự tích lũy này thể hiện qua việc nâng cao kiến thức chuyên môn, tinh chỉnh kỹ năng vận động và cải thiện khả năng đánh giá rủi ro. Nhân viên y tế có kinh nghiệm lâu năm thường phát triển ý thức trách nhiệm sâu sắc hơn, quản lý stress hiệu quả và thích ứng nhanh với các thay đổi trong quy trình. Họ cũng thường đảm nhận vai trò hướng dẫn, góp phần duy trì và nâng cao tiêu chuẩn thực hành trong tổ chức. Tuy nhiên, mối quan hệ này cần được xem xét trong bối cảnh cụ thể của từng cơ sở y tế và chương trình đào tạo liên tục, nhằm đảm bảo duy trì và cải thiện chất lượng thực hành tiêm an toàn một cách toàn diện.

## 5. KẾT LUẬN

Về thực trạng tình hình kiến thức TAT: 80,76% điều dưỡng có kiến thức đúng và về thực trạng tình hình kiến thức TAT: 66,84% điều dưỡng có kiến thức đúng. Kết quả phân tích cho thấy không có sự liên quan giữa đặc tính nền với kiến thức, thực hành của của điều dưỡng với các yếu tố như: nhóm tuổi, giới, trình độ chuyên môn, thâm niên công tác.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] World Health Organization. (2016). Injection Safety. Retrieved from [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-\(ihs\)/injection-safety/is\\_questions-answers.pdf?sfvrsn=3f282f31\\_5](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-(ihs)/injection-safety/is_questions-answers.pdf?sfvrsn=3f282f31_5)
- [2] Pépin J., Abou Chakra C. N., Pépin E., Nault V., & Valiquette L. (2014). Evolution of the global burden of viral infections from unsafe medical injections, 2000-2010. *PloS one*, 9(6), e99677.
- [3] Giang Thị Hằng, Huỳnh Thị Bình, Phạm Thị Nhuyên, Nguyễn Duy Bảo. (2021). Đánh giá thực trạng về tiêm an toàn của điều dưỡng viên tại một số khoa của Bệnh viện 198 Bộ Công an năm 2014. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 499(1-2).
- [4] Bệnh viện Quân Y 103. (2020). Đánh giá thực trạng mũi tiêm an toàn tại một số khoa nội bệnh viện quân y 103 năm 2014. Retrieved from <https://benhvien103.vn/danh-gia-thuc-trang-mui-tiem-an-toan-tai-mot-so-khoa-noi-benh-vien-quan-y-103-nam-2014/>
- [5] Phạm Thị Luân, Đỗ Thị Tâm, Nguyễn Xuân Giang, & Mai Văn Sơn. (2020). Kiến thức và thực hành về tiêm an toàn của điều dưỡng viên tại Bệnh viện Đa khoa huyện Vũ Thư năm 2019. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, 3(4), 12-15.
- [6] Nguyễn Thị Thanh Nhiệm. (2022). Kiến thức, thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn của điều dưỡng tại Trung tâm Ung bướu, Bệnh viện Chợ Rẫy năm 2021. *Tạp chí Y dược lâm sàng* 108, 17(8/2022), tr. 26-30
- [7] Bá Chí Thanh, Phạm Đức Minh, Lê Bích Ngọc, Hoàng Tuấn Anh, Ưông Quốc Cường. (2023). Kiến thức, thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng khoa lâm sàng và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Tĩnh, năm 2022. *Tạp chí Y học Dự phòng*, 33(2), tr. 167-178.