

FACTORS RELATED TO SHARP OBJECT INJURIES IN MEDICAL STAFF AT DUC GIANG GENERAL HOSPITAL IN 2023

Hoang Thi Thuy Duong^{1*}, Pham Thi Thu Huong², Nguyen Thuy Ly³

¹Duc Giang General Hospital - 54 Truong Lam, Long Bien Dist, Hanoi City, Vietnam

²Faculty of Nursing and Midwifery, Hanoi Medical University -

1 Ton That Tung, Kim Lien Ward, Dong Da Dist, Hanoi City, Vietnam

³Nursing Research Department, Hanoi Medical University -

1 Ton That Tung, Kim Lien Ward, Dong Da Dist, Hanoi City, Vietnam

Received: 16/11/2024

Revised: 02/12/2024; Accepted: 22/02/2025

ABSTRACT

Objective: To describe the characteristics of sharp object injury and identify factors related to sharp object injuries among medical staff at Duc Giang General Hospital in 2023.

Subject and method: This cross-sectional descriptive study included 416 nurses, midwives, and technicians working at Duc Giang General Hospital from March 2023 to February 2024 using a self-administered questionnaire. A self-administered questionnaire was developed to collect information on demographic characteristics, working environment, knowledge, attitudes and sharp object injury happening in 2023. Descriptive analysis including frequency, percentage, mean and standard deviation was used. Univariate and multivariate logistic regression analysis was used to determine factors associated with the dependent variable (sharp injury) and independent variables (demographic characteristics, working environment, knowledge, and attitudes).

Results: The prevalence of sharp injuries in 2023 was 16.8% (70/416). 70.0% (n=291) of participants had good knowledge and 63.9% (n=266) of participants had a positive attitude about sharp injury. Univariate regression analysis shows that there is a statistically significant relationship between sharp injury and gender (OR = 2.41; 95%CI: 1.40 - 4.14), department (OR = 3.37; 95%CI: 1.83 - 6.21), overtime (OR = 1.85; 95%CI: 1.10 - 3.11), night shift (OR = 1.27; 95%CI: 1.14 - 1.39), average number of injections per day (OR = 1.22; 95%CI: 1.09 - 1.36), feeling overwhelmed at work (OR = 3.35; 95%CI: 1.64 - 6.88), feeling stressed due to work (OR = 3.10; 95%CI: 1.70 - 5.68) and knowledge (OR = 1.79; 95%CI: 1.03 - 2.71). Multivariate logistic regression model showed that there were 2 variables associated with sharp injury including the average number of night shifts per month (OR = 1.21; 95%CI: 1.09 - 1.39) and the average number of injections per day (OR = 1.30; 95%CI: 1.15 - 1.49).

Conclusion: The prevalence of sharp object injury at Duc Giang General Hospital in 2023 was relatively low. However, this situation can be further improved by assigning appropriate duty schedules and reducing unnecessary injections.

Keywords: Related factors, sharp object injury, Duc Giang General Hospital.

*Corresponding author

Email: duonghtt1985@gmail.com Phone: (+84) 855812222 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i2.2082>

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN TỔN THƯƠNG DO VẬT SẮC NHỌN Ở NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐỨC GIANG NĂM 2023

Hoàng Thị Thùy Dương^{1*}, Phạm Thị Thu Hường², Nguyễn Thúy Ly³

¹Bệnh viện Đa khoa Đức Giang - 54 Trường Lâm, Q. Long Biên, Tp. Hà Nội, Việt Nam

²Khoa Điều dưỡng – Hộ sinh, Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, P. Kim Liên, Q. Đống Đa, Tp. Hà Nội, Việt Nam

³Trung tâm nghiên cứu Điều dưỡng, Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, P. Kim Liên, Q. Đống Đa, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 16/11/2024

Chỉnh sửa ngày: 02/12/2024; Ngày duyệt đăng: 22/02/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm tổn thương do vật sắc nhọn (TTDVSN) và một số mối liên quan ở nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang năm 2023.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả khảo sát 416 điều dưỡng, hộ sinh và kỹ thuật viên công tác tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang từ tháng 3/2023 đến tháng 2/2024. Phân tích mô tả, phân tích đơn biến và đa biến hồi quy logistic được sử dụng nhằm xác định các yếu tố liên quan với biến phụ thuộc (TTDVSN), biến độc lập (đặc điểm nhân khẩu học, môi trường làm việc, kiến thức và thái độ).

Kết quả: Có 16,8 % NVYT bị TTDVSN, 70,0% NVYT có kiến thức đạt và 63,9% NNVT có thái độ tích cực về TTDVSN. Phân tích hồi quy đơn biến cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa TTDVSN và giới tính (OR=2,41), khoa phòng làm việc (OR = 3,37), làm thêm giờ (OR = 1,85;), trực đêm (OR = 1,27), số mũi tiêm trung bình 01 ngày (OR = 1,22), cảm thấy quá tải trong công việc (OR = 3,35), cảm thấy căng thẳng do công việc (OR = 3,10) và kiến thức với TTDVSN (OR = 1,79). Mô hình hồi quy đa biến logistic cho thấy có 2 biến liên quan tới TTDVSN bao gồm số buổi trực đêm trung bình một tháng (OR = 1,21) và số mũi tiêm trung bình một ngày (OR = 1,30).

Kết luận: Tỷ lệ TTDVSN tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang năm 2023 tương đối thấp. Tuy nhiên có thể tiếp tục cải thiện tình trạng này bằng cách phân công lịch trực phù hợp và giảm số mũi tiêm không cần thiết.

Từ khóa: Yếu tố liên quan, tổn thương do vật sắc nhọn, Bệnh viện Đa khoa Đức Giang.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tổn thương do vật sắc nhọn (TTDVSN) bao gồm tất cả tổn thương xâm lấn da hoặc qua da như trầy xước da, xuyên da kín, rách da có chảy máu, rách da không chảy máu do kim tiêm, dao mổ hoặc vật sắc nhọn (VSN) khác [1].

TTDVSN đang là một vấn đề phổ biến và gây ra nhiều hậu quả nghiêm trọng với nhân viên y tế (NVYT) [2, 3]. Hàng năm có hơn hai triệu NVYT bị phơi nhiễm nghề nghiệp do bị TTDVSN trong tổng số 35 triệu NVYT toàn cầu [3]. Một nghiên cứu tổng quan hệ thống cho thấy 42,8% (95% CI = 35,5–50,1; I² = 99,7%) điều dưỡng và 46,4% (95% CI = 34,1–58,8; I² = 98,8%) bác sĩ báo cáo bị thương do vật sắc nhọn [2]. Theo báo cáo của Bộ y tế thì tại Việt Nam có hơn 20 bệnh truyền

nhiễm có thể lây truyền qua các tổn thương do VSN, trong đó nguy hiểm nhất là phơi nhiễm viêm gan B, viêm gan C và HIV [1]. Do đó, phòng ngừa TTDVSN cho NVYT là rất quan trọng đối với các cơ sở chăm sóc sức khỏe.

Theo y văn, có nhiều yếu tố liên quan đến TTDVSN ở NVYT, bao gồm các yếu tố thuộc về đặc điểm của NVYT như tuổi, giới, trình độ, kinh nghiệm; các yếu tố thuộc về môi trường làm việc bao gồm: khoa phòng việc làm, số lượng trung bình người bệnh (NB) chăm sóc mỗi ngày, trực đêm, áp lực công việc, quy trình tiêm an toàn, xử lý rác thải; bên cạnh đó là kiến thức, thái độ, thực hành các quy trình chăm sóc và điều trị người bệnh trên lâm sàng [4, 5].

*Tác giả liên hệ

Email: duonghtt1985@gmail.com Điện thoại: (+84) 855812222 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i2.2082>

Bệnh viện Đa khoa Đức Giang là bệnh viện hạng I của Sở Y tế Hà Nội với quy mô 660 giường bệnh và 993 NVYT. Việc thực hiện hoạt động chăm sóc sức khỏe thường xuyên tại bệnh viện có thể mang tới nhiều nguy cơ TTDVSN. Một nghiên cứu đánh giá hệ thống về tình trạng TTDVSN ở NVYT tại Bệnh viện là cần thiết và kết quả nghiên cứu sẽ giúp cho ban lãnh đạo BV có bằng chứng cho các can thiệp nâng cao chất lượng bệnh viện. Do đó, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu “*Một số yếu tố liên quan tới tổn thương do vật sắc nhọn ở nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang năm 2023*”.

Mục tiêu:

Mô tả đặc điểm TTDVSN và xác định một số yếu tố liên quan đến TTDVSN ở nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang năm 2023.

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: Thời gian thu thập số liệu từ 1/2024 – 2/2024 nhằm hồi cứu thông tin về TTDVSN xảy ra trong từ tháng 01/2023 đến tháng 12/2023 tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Điều dưỡng, hộ sinh và kỹ thuật viên tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: Đang công tác tại 25 khoa lâm sàng và 6 khoa cận lâm sàng tại thời điểm thu thập số liệu; có thời gian công tác từ 12 tháng trở lên.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Đang trong chế độ nghỉ ốm, nghỉ thai sản, nghỉ việc không hưởng lương, đi học dài hạn trong thời điểm thu thập số liệu; không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

Chọn mẫu toàn bộ 434 điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên đang công tác tại 32 khoa lâm sàng và cận lâm sàng thuộc Bệnh viện và đáp ứng đủ tiêu chuẩn lựa chọn tham gia vào nghiên cứu.

2.5. Nội dung nghiên cứu

Bộ công cụ nghiên cứu được xây dựng dựa trên bộ câu hỏi của (1) tác giả Khalid – năm 2023, (2) tác giả Lê Hải Yến năm 2019, (3) quy định hiện hành của Bộ Y tế Việt Nam, và (4) quy định đang áp dụng tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang, gồm 5 phần:

- Phần 1: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới, chuyên môn, trình độ học vấn.

- Phần 2: Môi trường làm việc bao gồm công việc kiêm

nhiệm, số buổi trực trung bình 1 tháng, số giờ làm thêm trung bình mỗi tuần, số trung bình người bệnh được phân công chăm sóc, số trung bình mũi tiêm thực hiện mỗi ngày, quá tải trong công việc, căng thẳng tâm lý khi làm việc, trang thiết bị bảo hộ và công tác đào tạo an toàn vệ sinh lao động.

- Phần 3: Kiến thức chung về TTDVSN với 10 câu hỏi, mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm. Tổng số điểm kiến thức cao nhất là 10 điểm, tổng số điểm kiến thức thấp nhất là 0 điểm. Đánh giá mức độ đạt về kiến thức phòng ngừa và xử trí TTDVSN khi tổng số điểm ≥ 08 điểm (Trả lời đúng $\geq 80\%$ câu hỏi).

- Phần 4: Thái độ của NVYT với TTDVSN gồm 07 câu hỏi. Điểm thái độ sẽ ở trong khoảng từ 7 đến 35 điểm, thái độ của NVYT cao nhất là 35 điểm và thái độ thấp nhất là 7 điểm. Điểm càng cao thì thái độ của NVYT về TTDVSN càng tốt và ngược lại điểm càng thấp thì thái độ của NVYT về TTDVSN càng kém. Đánh giá mức độ thái độ tích cực khi tổng số điểm ≥ 28 điểm (trung bình cộng của 7 câu hỏi từ 4.0 trở lên).

- Phần 5: Thực trạng TTDVSN: số lần bị tổn thương, khu vực làm việc khi bị tổn thương, xử trí, báo cáo sự cố.

2.6. Kỹ thuật và quy trình thu thập số liệu

Có 04 điều tra viên được tập huấn xuống từng khoa LS/CLS để mời từng đợt khoảng từ 3 – 5 đối tượng tham gia nghiên cứu vào phòng hành chính khoa hoặc phòng trực. NVYT tham gia nghiên cứu được giới thiệu về quy trình nghiên cứu và mục đích nghiên cứu. Sau khi NVYT đồng ý tham gia và ký vào giấy đồng thuận, điều tra viên phát phiếu điều tra cho NVYT tự điền vào phiếu điều tra và gửi lại sau đó.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập, phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng các thuật toán thống kê mô tả bao gồm tần số, giá trị trung bình và tỷ lệ %. Các yếu tố liên quan tới việc TTDVSN (có/không) được xác định thông qua mô hình logistic đơn biến. Các yếu tố liên quan ($p < 0,05$) sau đó được đưa vào mô hình hồi quy đa biến nhằm xác định sự đóng góp tổng thể của các yếu tố liên quan đến TTDVSN.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

- Nghiên cứu được Ban Lãnh đạo Bệnh viện Đa khoa Đức Giang đồng ý triển khai.

- Nghiên cứu được thông qua hội đồng đề cương thạc sĩ của Đại học Y Hà Nội

- Đối tượng tham gia nghiên cứu đã được cung cấp thông tin về mục tiêu, phương pháp, nội dung nghiên cứu trước khi tham gia nghiên cứu.

- Tất cả các thông tin thu thập được từ các đối tượng nghiên cứu đã được mã hóa, bảo mật và chỉ sử dụng với mục đích nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu (n=416)

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	103	24,8
	Nữ	313	75,2
Nhóm tuổi	20 - 29 tuổi	82	19,7
	30 - 39 tuổi	244	58,7
	40 - 49 tuổi	87	20,9
	≥ 50 tuổi	3	0,7
Tuổi trung bình và độ lệch chuẩn		34,5 ± 5,6	
Nghề nghiệp	Điều dưỡng	334	80,3
	Hộ sinh	31	7,5
	Kỹ thuật viên	51	12,3
Trình độ học vấn	Đại học - Sau ĐH	105	25,3
	Cao đẳng	304	73,1
	Trung cấp	7	1,7
Thời gian công tác	< 05 năm	19	4,6
	5 – < 10 năm	173	41,6
	10 – < 15 năm	125	30,0
	≥ 15 năm	99	23,8
Tiêm phòng Viêm gan B	Đã tiêm	220	52,9
	Tiêm chưa đủ mũi	94	22,6
	Chưa tiêm	102	24,5

NVYT nữ chiếm tỷ lệ 75,2% (n=313), độ tuổi trung bình của NVYT là 34,5 ± 5,66. Tỷ lệ NVYT là điều dưỡng chiếm tỷ lệ đông nhất 80,3% (n=334). Đa phần là NVYT có trình độ cao đẳng chiếm tỷ lệ 73,1% (n=304) và có thời gian công tác từ 5 năm đến dưới 10 năm chiếm 41,6% (n=173). NVYT đã tiêm đủ mũi vắc xin phòng Viêm gan B chiếm tỷ lệ 52,9% (n=220).

Bảng 2. Đặc điểm tổn thương do vật sắc nhọn của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm TTDVSN		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
TTDVSN	Chưa bị	346	83,2
	Bị 1 lần	52	12,5
	Bị ≥2 lần	18	4,3
Kiến thức về TTDVSN	Không đạt (<8 Điểm)	125	30,0
	Đạt (≥8 Điểm)	291	70,0
	Điểm trung bình và độ lệch chuẩn	8,08 ± 1,32 ; Range: 4 - 10	
Thái độ về TTDVSN	Thái độ tích cực (≥24 điểm)	266	63,9
	Thái độ chưa tích cực (< 24 điểm)	150	36,1
	Điểm trung bình và độ lệch chuẩn	28,7 ± 3,4; Range: 11 - 35	
Xử trí khi bị TTDVSN	Đúng	62	63,3
	Không đúng	36	36,7
Tỷ lệ báo cáo sau khi bị TTDVSN	Có báo cáo	12	12,2
	Không báo cáo	86	87,8

NVYT bị 1 lần TTDVSN là 74,3% (n = 52), NVYT có điểm kiến thức đạt chiếm tỷ lệ 70,0% (n=291), và có thái độ tích cực chiếm tỷ lệ là 63,9% (n=266). Tỷ lệ sự cố TTDVSN được xử lý đúng chiếm 63,3% (n=62) và số sự cố TTDVSN được báo cáo chiếm tỷ lệ 12,2% (n=12).

Bảng 3. Kết quả phân tích hồi quy đơn biến và đa biến tình trạng tổn thương do vật sắc nhọn ở NVYT tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang năm 2023 (n=416)

Các đặc điểm		Có TTDVSN	Không TTDVSN	Mô hình đơn biến		Mô hình đa biến	
		n (%)		OR	95%CI	AOR	95%CI
Giới	Nam	28(27,2)	75(72,8)	1		1	
	Nữ	42(13,4)	271(86,6)	2,41	1,40-4,14*	1,53	0,82-2,86
Vị trí khoa phòng làm việc	Khối còn lại	49(13,8)	307(68,2)	1		1	
	Khối HSCC	21(35,5)	39(65,5)	3,37	1,83-6,21**	1,65	0,79-3,47
Làm thêm giờ tại BV	Không	31(13,1)	206(86,9)	1		1	
	Có	39(21,8)	140(72,2)	1,85	1,10 - 3,11*	1,180	0,64-2,16
Số buổi trực đêm trung bình một tháng				1,27	1,14 - 1,39**	1,21	1,09 - 1,39*
Số mũi tiêm trung bình một ngày				1,22	1,09 - 1,36**	1,30	1,15 - 1,49**
Thấy quá tải công việc	Không	56(14,8)	322(85,2)	1		1	
	Có	14(36,8)	24(63,2)	3,35	1,64 - 6,88*	1,55	0,56-4,29
Căng thẳng do công việc	Không	49(13,9)	304(86,1)	1		1	
	Có	21(33,3)	42(66,7)	3,10	1,64 - 6,88*	1,83	0,79-4,29
Kiến thức về TTDVSN	Đạt	43(14,8)	248(85,2)	1		1	
	Không	27(21,6)	98(78,4)	1,59	1,64 - 6,88*	1,31	0,73-2,38
Thái độ với TTDVSN	Tích cực	41(15,4)	225(84,6)	1			
	Chưa	29(19,3)	121(80,7)	1,32	0,78 - 2,22		

Ghi chú: * với $p < 0,05$ và ** với $p < 0,01$

Phân tích hồi quy đơn biến cho kết quả có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính (OR=2,41, 95%CI: 1,40 – 4,14), làm việc ở khối HSCC (OR=3,37, 95%CI: 1,83 – 6,21), làm thêm giờ (OR=1,85, 95%CI: 1,10 – 3,11), số buổi trực đêm trung bình một tháng (OR=1,27, 95%CI: 1,14 – 1,39), số mũi tiêm trung bình một ngày (OR=1,22, 95%CI: 1,09 – 1,36), cảm thấy quá tải trong công việc (OR=3,35, 95%CI: 1,64-6,88), cảm thấy căng thẳng do công việc (OR=3,10, 95%CI: 1,64 – 6,88) và kiến thức (OR=1,59, 95%CI: 1,64-6,88) với TTDVSN của NVYT. Tuy nhiên, nghiên cứu chưa tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa thái độ với TTDVSN và tình trạng TTDVSN.

Trong 8 biến độc lập được đưa vào mô hình hồi quy logistic đa biến, có 2 biến liên quan với TTDVSN bao gồm số buổi trực đêm trung bình một tháng (OR = 1,21; 95%CI: 1,09 -1,39) và số mũi tiêm trung bình một ngày (OR = 1,30; 95%CI: 1,15 – 1,49).

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm TTDVSN ở nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang năm 2023.

Tỷ lệ NVYT gặp TTDVSN trong 12 tháng trước thời điểm khảo sát là 16,8%. Kết quả này thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của tác giả Ahmad (2020) tại Malaysia (36,4%) [6], tác giả Dương Khánh Vân và cộng sự được tiến hành ở các bệnh viện khu vực Hà Nội (64,8%) [5]. Kết quả đánh giá kiến thức đạt của NVYT trong nghiên cứu của chúng tôi là 70,0%. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu của Lê Hải Yến (2019) là 75,9% [7]. Kiến thức của NVYT còn nhiều lỗ hổng có thể dẫn đến quá trình thực hành của họ sẽ không đầy đủ và an toàn. Điều này đặt ra cho nhà quản lý cần có kế hoạch đào tạo, cập nhật và nâng cao kiến thức cho NVYT. Phần lớn NVYT trong nghiên cứu có thái độ tích cực về

TTDVSN với điểm trung bình thái độ là 28,7; kết quả đánh giá chung cho thấy NVYT có thái độ tích cực ở tất cả nội dung khảo sát đạt 63,9%. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Phan Thị An Dung (2023) là 69,0% [8].

4.2. Một số yếu tố liên quan đến TTDVSN ở nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang năm 2023

Kết quả phân tích mô hình hồi quy đơn biến cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính, khoa phòng làm việc, làm thêm giờ, trực đêm, số mũi tiêm trung bình 01 ngày, cảm thấy quá tải trong công việc, cảm thấy căng thẳng do công việc và kiến thức với TTDVSN của NVYT.

Về khoa phòng làm việc, nghiên cứu của chúng tôi tìm ra rằng, tỷ lệ nhóm NVYT làm việc ở các khoa thuộc khối hồi sức cấp cứu bị TTDVSN cao gấp 3,37 lần so

với nhóm NVYT làm việc ở các khoa lâm sàng còn lại. Điều này là hoàn toàn phù hợp với nghiên cứu tại Ả rập Saudi năm 2021 cũng cho thấy hầu hết các tai nạn do vật sắc nhọn xảy ra ở các khoa hồi sức cấp cứu chiếm tỷ lệ 25,4% [9]. NVYT có làm thêm giờ bị TTDVSN cao gấp 1,85 lần so với nhóm NVYT không làm thêm giờ. Các nghiên cứu cũng chỉ ra rằng thiếu nguồn lực và công việc phù hợp, tình trạng quá tải cũng liên quan góp phần làm tăng tỷ lệ TTDVSN [9]. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có sự liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức về phòng ngừa và xử lý TTDVSN với nguy cơ bị TTDVSN. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Hoàng Văn Khuê (2015) [10]. Tỷ lệ mắc TTDVSN cao cũng được báo cáo ở NVYT có kiến thức thấp về phòng ngừa TTDVSN, ít được đào tạo liên tục [1]. Kiến thức của NVYT còn nhiều lỗ hổng có thể dẫn đến quá trình thực hành của họ sẽ không đầy đủ và an toàn. Điều này đặt ra cho nhà quản lý cần có kế hoạch để đào tạo, cập nhật và nâng cao kiến thức cho NVYT.

Mô hình hồi quy logistic đa biến được áp dụng nhằm phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến tổn thương do vật sắc nhọn của NVYT. Kết quả cho thấy yếu tố ảnh hưởng trong mô hình là số mũi tiêm trung bình một ngày và số buổi trực trung bình một tháng là yếu tố ảnh hưởng làm tăng tỷ lệ TTDVSN ở NVYT. Theo đó số mũi tiêm trung bình một ngày tăng lên một thì tỷ lệ TTDVSN tăng lên 1,30 lần. Điều này phù hợp với kết quả nghiên cứu cũng như y văn cho thấy các nguyên nhân phổ biến nhất của TTDVSN ở NVYT từ vật dụng bơm kim tiêm dưới da [11]. Do đó, việc tiêm nhiều lần có thể làm tăng nguy cơ bị TTDVSN. Ngoài ra, kết quả hồi quy đa biến cũng cho thấy trực đêm cũng là yếu tố góp phần làm tăng tỷ lệ TTDVSN, với mỗi buổi trực đêm tăng lên thì tỷ lệ TTDVSN tăng lên 1,21 lần. Kết quả này có thể giải thích là do việc trực đêm làm tăng tình trạng mệt mỏi, căng thẳng của NVYT dẫn tới tăng nguy cơ có sai sót và tổn thương trong thực hành chăm sóc sức khỏe.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ TTDVSN tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang năm 2023 là thấp. Tuy nhiên có thể tiếp tục cải thiện tình trạng này bằng cách phân công lịch trực hợp lý và giảm số mũi tiêm không cần thiết.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế (2012), “Hướng dẫn tiêm an toàn trong các cơ sở khám chữa bệnh (Ban hành kèm theo Quyết định số: 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 của Bộ Y tế)”, chủ biên.
- [2] S. Bouya, A. Balouchi, H. Rafiemanesh và các cộng sự. (2020), “Global Prevalence and Device Related Causes of Needle Stick Injuries among Health Care Workers: A Systematic Review and Meta-Analysis”, *Ann Glob Health*, 86(1), tr. 35.
- [3] WHO (2019), *Needlestick Injuries*.
- [4] Gaudel N.G và Neupane T.G (2023), “Needle Stick Injury among Nurses and Prevention Strategies: A Literature Review”, *Laurea Univ Appl Sci*.
- [5] Dương Khánh Vân (2013), *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 án tiến sĩ Y tế công cộng. Viện vệ sinh dịch tễ trung ương.
- [6] Ahmad S.M.A, Khairulini M.A và Lee P.C (2020), “Assessment of Knowledge, Attitude and Practice among House Officers in UKM Medical Centre on Needle Stick Injuries”, *Sains Malays*, 49(11), tr. 2763-2772.
- [7] Nguyễn Đức Quế và Lê Hải Yến (2021), “Kiến thức phòng chống tổn thương do vật sắc nhọn ở điều dưỡng, hộ sinh tại 7 khoa lâm sàng Bệnh viện A tỉnh Thái Nguyên”, *Tạp Chí Khoa Học Và Công Nghệ Đại Học Thái Nguyên*, 2021(05), tr. 208-213.
- [8] Phan Thị An Dung (2024), “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 tại Bệnh viện trường Đại học Y hoa Vinh năm 2023”, *Tạp Chí Học Cộng Đồng Việt Nam*, 65, tr. 52-59.
- [9] Alfulayw KH, Al-Otaibi ST và Alqahtani HA (2021), “Factors associated with needlestick injuries among healthcare workers: implications for prevention”, *BMC Health Serv Res*, 21(1), tr. 1074.
- [10] Bouya S và Balouchi A (2020), “Global Prevalence and Device Related Causes of Needle Stick Injuries among Health Care Workers: A Systematic Review and Meta-Analysis”, *Ann Glob Health*, 86(1), tr. 35.