

KNOWLEDGE OF ANAPHYLAXIS PREVENTION AND MANAGEMENT AMONG FINAL-YEAR STUDENTS AT THE THANH HOA CAMPUS OF HANOI MEDICAL UNIVERSITY IN THE ACADEMIC YEAR 2024–2025 AND RELATED FACTORS

Nguyen Thanh Chung*, Nguyen Thi Quynh, Doan Hoang Anh

*Hanoi Medical University Branch in Thanh Hoa Province -
722 Quang Trung, Dong Ve Ward, Thanh Hoa City, Thanh Hoa Province, Vietnam*

Received: 23/05/2025

Revised: 10/06/2025; Accepted: 15/06/2025

ABSTRACT

Objects: To describe the current level the knowledge of prevention and management of anaphylaxis and some related factors among final-year students at the Thanh Hoa Campus of Hanoi Medical University.

Methods: A cross-sectional study of 180 final-year students at the Thanh Hoa Campus of Hanoi Medical University in the 2024–2025 academic year, using a self-administered questionnaire.

Results: A significant proportion of students (67.2%) demonstrated a below-average level of knowledge regarding anaphylaxis prevention and management, while only 32.8% achieved a good or excellent level. Factors such as gender and prior experience witnessing an anaphylactic event were statistically associated with knowledge levels ($p < 0.05$).

Conclusion: The knowledge of final-year students at the Thanh Hoa Campus of Hanoi Medical University regarding the prevention and management of anaphylaxis is not high. Gender and experience in witnessing anaphylaxis influence students' knowledge of anaphylaxis prevention and management.

Keywords: Knowledge, prevention, management, anaphylaxis, students.

*Corresponding author

Email: nguyenthanhchung@hmu.edu.vn **Phone:** (+84) 943618656 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD10.2643**

Kiến thức dự phòng và xử trí phản vệ của sinh viên năm cuối Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2024 – 2025 và một số yếu tố liên quan

Nguyễn Thành Chung*, Nguyễn Thị Quỳnh, Đoàn Hoàng Anh

*Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội tại tỉnh Thanh Hóa -
722 Quang Trung, P. Đông Vệ, Tp. Thanh Hoá, Tỉnh Thanh Hoá, Việt Nam*

Received: 23/05/2025

Revised: 10/06/2025; Accepted: 15/06/2025

ABSTRACT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức dự phòng, xử trí phản vệ và một số yếu tố liên quan của sinh viên năm cuối Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang trên 180 sinh viên năm cuối tại Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2024–2025, tham gia khảo sát bằng bảng câu hỏi tự điền.

Kết quả: Kiến thức dự phòng và xử trí phản vệ của sinh viên ở mức dưới Trung bình chiếm tỉ lệ cao với 67,2%, trong khi tỷ lệ đạt mức Khá và Giỏi 32,8%. Các yếu tố như: giới tính, kinh nghiệm chứng kiến phản vệ của sinh viên liên quan có ý nghĩa thống kê đến kiến thức dự phòng và xử trí phản vệ <0,05.

Kết luận: Kiến thức phòng và xử trí phản vệ của sinh viên năm cuối Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội tại Thanh Hóa không cao. Giới tính và kinh nghiệm chứng kiến phản vệ có ảnh hưởng đến kiến thức dự phòng và xử trí phản vệ của sinh viên.

Từ khóa: Kiến thức, dự phòng, xử trí, phản vệ, sinh viên.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phản vệ là phản ứng quá mẫn toàn thân nghiêm trọng, thường khởi phát nhanh, đặc trưng bởi các vấn đề về đường thở, hô hấp và/hoặc tuần hoàn đe dọa tính mạng [1]. Những năm gần đây, tình trạng sốc phản vệ ngày càng gia tăng và được quan tâm nhiều hơn do tính chất nguy hiểm của nó [2]. Ở Châu Âu, Hoa Kỳ và Úc, tỷ lệ mắc trong suốt cuộc đời là 0,05% đến 2%. Trong khi đó, ở Việt Nam tỷ lệ tử vong do phản vệ chiếm 2,3% [3]. Năm 2017, do tỷ lệ phản ứng dị ứng ngày càng tăng, đặc biệt là với thuốc, Bộ Y tế Việt Nam đã ban hành Thông tư 51/2017/TT-BYT liên quan đến phòng ngừa, chẩn đoán và xử trí phản vệ [4]. Sinh viên năm cuối đặc biệt là sinh viên y khoa và sinh viên điều dưỡng là những người trực tiếp tiếp xúc, chăm sóc người bệnh và có thể là người đầu tiên phát hiện các dấu hiệu phản vệ, thực hiện các xử trí cấp cứu ban đầu. Do đó, việc nắm vững kiến thức về phản vệ là rất cần thiết để giúp sinh viên dự phòng và xử trí nhanh chóng làm giảm đáng kể khả năng phản vệ cũng như tử vong do sốc phản vệ. Tại Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội, sinh viên năm

cuối với vai trò là lực lượng nòng cốt chăm sóc sức khỏe trong tương lai, tuy nhiên, chưa có nghiên cứu nào tập trung vào việc khảo sát kiến thức phản vệ trên đối tượng sinh viên năm cuối tại đây. Vì những lý do trên, nghiên cứu “Kiến thức dự phòng và xử trí phản vệ của sinh viên năm cuối tại Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2024 – 2025 và một số yếu tố liên quan” được thực hiện với 2 mục tiêu sau:

1. *Mô tả thực trạng kiến thức kiến thức dự phòng và xử trí phản vệ của sinh viên năm cuối tại Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội.*

2. *Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức dự phòng và xử trí phản vệ của nhóm đối tượng trên.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. **Thiết kế nghiên cứu:** Cắt ngang.

2.2. **Địa điểm và thời gian nghiên cứu**

Thời gian: Từ tháng 10/2024 đến tháng 05/2025.

*Tác giả liên hệ

Email: nguyenthanhchung@hmu.edu.vn Điện thoại: (+84) 943618656 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD10.2643>

Địa điểm: Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội tại tỉnh Thanh Hóa.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên năm cuối tại Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2024 – 2025: bác sỹ y khoa và cử nhân điều dưỡng đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

- Cỡ mẫu: 180 sinh viên tham gia khảo sát
- Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện

2.5. Biến số và chỉ số nghiên cứu

2.5.1. Biến định lượng

- Kiến thức chung về phản vệ
- Kiến thức về phòng ngừa phản vệ
- Kiến thức về xử trí phản vệ

2.5.2. Biến định tính

- Mức độ kiến thức của sinh viên về phòng và xử trí phản vệ
- Yếu tố liên quan: giới, chuyên ngành, kết quả học tập, tìm hiểu Thông tư 51/2017/TT-BYT, kinh nghiệm gặp phản vệ

2.6. Kỹ thuật và công cụ thu thập dữ liệu

Số liệu được thu thập bằng phương pháp tự điền dựa trên bộ câu hỏi của tác giả Đinh Thị Thu Huyền [5]. Bộ câu hỏi gồm 4 phần với 36 câu hỏi dựa theo nội dung Thông tư 51/2017/TT-BYT về phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ (phần A: 5 câu thông tin của đối tượng nghiên cứu, phần B: đánh giá kiến thức chung về phản vệ, phần C: đánh giá kiến thức về dự phòng phản vệ, phần D: đánh giá kiến thức về xử trí phản vệ). Bộ câu hỏi có tổng tối đa 31 điểm, phân thành 4 mức: giỏi (≥ 26 điểm), khá (22–25 điểm), trung bình (17–21 điểm) và yếu (≤ 16 điểm).

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 27.0

Áp dụng các phương pháp phân tích thống kê mô tả cho các bảng phân bố tần số, tỷ lệ %. Kiểm định Chi-squared để xác định mối liên quan giữa các biến ($p < 0,05$).

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự cho phép thực hiện bởi Trường Đại học Y Hà Nội. Mọi đối tượng tham gia nghiên cứu đều được giải thích rõ mục tiêu, ký cam kết đồng thuận và được bảo đảm bảo mật thông tin. Các kết quả được trình bày trong nghiên cứu này hoàn toàn trung thực, khách quan và chưa được công bố trong bất kỳ một nghiên cứu nào trước đây.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (N = 180)

Đặc điểm chung		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	55	30,6
	Nữ	125	69,4
Chuyên ngành	Y khoa	109	60,6
	Điều dưỡng	71	39,4
Kết quả học tập	Xuất sắc	0	0
	Giỏi	17	9,4
	Khá	138	76,7
	Trung bình khá	21	11,7
	Trung bình	4	2,2
	Yếu	0	0
Tìm hiểu thông tư 51/2017/TT-BYT	Đã từng	126	70
	Chưa từng	54	30
Kinh nghiệm chứng kiến phản vệ	Đã từng	95	52,8
	Chưa từng	85	47,2

Nhận xét: Phần lớn đối tượng tham gia nghiên cứu là nữ với 69,4%. Có 60,6% sinh viên y khoa trong khi sinh viên điều dưỡng chỉ chiếm 39,4%. Sinh viên có học lực khá chiếm tỷ lệ cao nhất là 76,7%, không có sinh viên nào có học lực xuất sắc, yếu. Tỷ lệ sinh viên đã từng tìm hiểu thông tư 51/2017/TT-BYT chiếm 70% và có đến 52,8% sinh viên cho biết đã từng chứng kiến phản vệ.

3.2. Kiến thức phòng và xử trí phản vệ của sinh viên

Bảng 2. Kiến thức chung về phản vệ (N= 180)

Nội dung	Trả lời đúng		Trả lời sai	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Khái niệm phản vệ	180	100	0	0
Nguyên nhân gây phản vệ	173	96,1	7	3,9
Thời gian khởi phát triệu chứng	180	100	0	0
Các triệu chứng nổi bật	178	98,9	2	1,1
Tác dụng phụ của adrenalin	43	23,9	137	76,1

Nhận xét: Tất cả sinh viên đều trả lời đúng câu hỏi về khái niệm phản vệ và thời gian khởi phát triệu chứng (100%). Tuy vậy, chỉ có 23,9% sinh viên nhận biết đúng tác dụng phụ của adrenalin.

Bảng 3. Kiến thức về phòng ngừa phản vệ (N = 180)

STT	Nội dung	Trả lời đúng	Trả lời sai
		n(%)	n (%)
1	Danh mục trong hộp thuốc cấp cứu phản vệ	112 (62,2)	69 (37,8)
2	Thời gian đọc test lấy da	58 (32,2)	122 (67,8)
3	Khai thác tiền sử dị ứng	150 (83,3)	30 (16,7)
4	Phương tiện giao thông cần trang bị hộp thuốc cấp cứu phản vệ	76 (42,2)	104 (57,8)

Nhận xét: Nhận thấy có 83,3% sinh viên nắm rõ về khai thác tiền sử dị ứng. Ngược lại chỉ có 32,2% sinh viên trả lời đúng câu hỏi thời gian đọc kết quả test.

Bảng 4. Kiến thức về xử trí phản vệ (n = 180)

STT	Nội dung	Trả lời đúng	Trả lời sai
		n (%)	n (%)
1	Nguyên tắc cấp cứu phản vệ	166 (92,2)	14 (7,8)
2	Đường tiêm adrenaline điều trị phản vệ độ II trở lên	148 (82,2)	32 (17,8)
3	Liều adrenalin khi tiêm bắp phản vệ mức độ II trở lên	105 (58,3)	75 (41,7)
4	Cách pha loãng adrenalin tiêm tĩnh mạch chậm	52 (28,9)	128 (71,1)
5	Xử trí sau 2-3 lần tiêm bắp adrenalin thất bại	119 (66,1)	61 (33,9)
6	Tần suất theo dõi tình trạng người bệnh	83 (46,1)	97 (53,9)

Nhận xét: Đa số sinh viên trả lời đúng nguyên tắc cấp cứu phản vệ với 92,2%. Tuy nhiên có 28,9% sinh viên trả lời đúng cách pha loãng liều adrenalin tiêm tĩnh mạch chậm.

Xếp loại kiến thức phòng và xử trí phản vệ của sinh viên

Hầu hết sinh viên có kiến thức trung bình chiếm tỉ lệ 60%, tiếp theo là sinh viên có kiến thức khá với 31,1%, thấp nhất là sinh viên có kiến thức giỏi và yếu chiếm tỷ lệ lần lượt là 1,7% và 7,2%.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức dự phòng và xử trí phản vệ của sinh viên

Bảng 5. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức dự phòng và xử trí phản vệ của sinh viên (N = 180)

Đặc điểm	Kiến thức		P	OR 95% CI
	Giỏi/ Khá (n,%)	Trung bình/ Yếu (n,%)		
Giới tính				
Nam	24 (13,3)	31 (17,2)	0,03	2,072 1,068 – 4,02
Nữ	34 (18,9)	91 (50,6)		
Chuyên ngành				
Y khoa	38 (21,1)	71 (39,4)	0,348	1,365 0,712 – 2,614
Điều dưỡng	20 (11,1)	51 (28,3)		
Kết quả học tập				
Xuất sắc/ Giỏi/Khá	52 (28,9)	103 (57,2)	0,343	0,626 0,236 – 1,661
Trung bình khá/ Trung bình/Yếu	6 (3,3)	19 (10,6)		
Tìm hiểu thông tư 51/2017/TT-BYT				
Đã từng	43 (23,9)	83 (46,1)	0,404	1,347 0,669 – 2,713
Chưa từng	15 (8,3)	39 (21,7)		
Kinh nghiệm chứng kiến phản vệ				
Đã từng	38 (21,1)	57 (31,7)	0,018	2,167 1,134 – 4,141
Chưa từng	20 (11,1)	65 (36,1)		

Nhận xét: Kết quả kiểm định thống kê cho thấy yếu tố giới tính có ảnh hưởng đến kiến thức của sinh viên ($p=0,03$) và sinh viên đã từng chứng kiến phản vệ có kiến thức tốt hơn sinh viên chưa từng chứng kiến phản vệ gấp 2,167 lần ($p=0,018$).

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung về đối tượng nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu cho thấy, đa số đối tượng nghiên cứu là nữ giới (69,4%), phù hợp với xu hướng chung

tại các cơ sở đào tạo khối ngành sức khỏe – nơi sinh viên nữ thường chiếm tỉ lệ cao hơn nam. Tỉ lệ sinh y khoa (60,6%) chiếm ưu thế so với sinh viên điều dưỡng (39,4%) phản ánh đúng quy mô tuyển sinh và cấu trúc ngành nghề tại Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội. Trong số 180 đối tượng nghiên cứu, phần lớn sinh viên đạt học lực khá trở lên (86,1%), tuy nhiên không có sinh viên nào đạt loại xuất sắc, tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc Hân sinh viên có học lực khá chiếm tỷ lệ cao nhất với 66,4% [3]. Hầu hết sinh viên đã từng tìm hiểu về Thông tư 51/2017/TT-BYT với 70%, kết quả thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Hải Lâm tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định với 92,2% điều dưỡng đã được học và tìm hiểu về phản vệ theo thông tư 51/2017/TT-BYT [5]. Nhưng cao hơn nghiên cứu tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ của Nguyễn Thị Ngọc Hân khi chỉ có 18,6% sinh viên sử dụng văn bản pháp luật để tìm hiểu [3]. Tỷ lệ sinh viên từng chứng kiến phản vệ chiếm đến 52,8%, cao hơn nghiên cứu của Patnaik tại Ấn Độ (56,8%) và nghiên cứu của Đinh Thị Thu Huyền (8,59%) [6], [7]. Qua đó, có thể thấy tỷ lệ sinh viên năm cuối tại Phân hiệu Đại học Y Hà Nội đã từng chứng kiến phản vệ ở mức cao so với mặt bằng chung phản ánh sự khác biệt trong cơ hội tiếp xúc thực tế, góp phần củng cố kiến thức nền tảng cho sinh viên, từ đó nâng cao chất lượng chăm sóc và đảm bảo an toàn người bệnh.

4.2. Kiến thức phòng và xử trí phản vệ của sinh viên

4.2.1. Kiến thức chung về phản vệ

Định nghĩa về phản vệ theo thông tư 51/2017/TT-BYT là một phản ứng dị ứng có thể xuất hiện ngay lập tức từ vài giây, vài phút đến vài giờ sau khi cơ thể tiếp xúc với dị nguyên [4]. Trong nghiên cứu này, 100% sinh viên năm cuối trả lời chính xác về khái niệm phản vệ. Kết quả cho thấy sự vượt trội so với nghiên cứu của Rapiejko tại Ba Lan, nơi đạt 86,6% sinh viên Y khoa xác định đúng khái niệm phản vệ và nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc Hân trên đối tượng sinh viên Điều dưỡng với tỷ lệ tương tự là 86,4% [3], [8]. Sự chênh lệch này có thể bắt nguồn từ sự khác biệt trong chương trình đào tạo và phương pháp giảng dạy giữa các cơ sở giáo dục. Ở các câu hỏi liên quan đến nguyên nhân, triệu chứng, hầu hết sinh viên đều trả lời đúng với tỷ lệ cao tuy nhiên chỉ có 73,3% xác định đúng triệu chứng tim mạch, 47,98% nhận biết được tác dụng phụ của adrenaline. Khác với nghiên cứu của Đinh Thị Thu Huyền trên đối tượng sinh viên Điều dưỡng cho kết quả 73,23% sinh viên trả lời đúng về tác dụng phụ của adrenalin nhưng chỉ có 47,98% sinh viên xác định đúng triệu chứng tim mạch [6]. Kết quả cho thấy, dù sinh viên đã tiếp cận với kiến thức lý thuyết về phản vệ nhưng khả năng ứng dụng vào việc nhận diện và phân loại phản vệ trên lâm sàng vẫn còn hạn chế. Đặc biệt, mức độ hiểu biết về adrenalin – thuốc quan trọng hàng đầu trong xử trí phản vệ còn rất thấp.

4.2.2. Kiến thức phòng ngừa phản vệ

Hầu hết sinh viên đều trả lời đúng câu hỏi khai thác tiền sử dị ứng – bước quan trọng hàng đầu trong dự phòng phản vệ với tỷ lệ 83,3%, tuy nhiên chỉ có 60% sinh viên xác định đúng người bệnh cần cung cấp thẻ theo dõi dị ứng. Kết quả tương tự với nghiên cứu của Rapiejko có tỷ lệ hiểu biết về việc hướng dẫn và ghi nhận thông tin dị ứng trong hồ sơ bệnh án là 88,14% [8]. Trong nghiên cứu có 62,2% sinh viên trả lời đúng thành phần có trong hộp thuốc cấp cứu, thấp hơn nghiên cứu của Phùng Thanh Phong tại Trường Đại học Nguyễn Tất Thành (77,2%) và nghiên cứu Lê Bá Ngọc Thạch tại Bệnh viện Bông Quốc gia Lê Hữu Trác (69,6%) [2], [9]. Khi được hỏi về các nội dung liên quan đến test phản ứng còn tương đối thấp, cụ thể: chỉ 42,8% xác định đúng các trường hợp cần thử test phản ứng, 35,6% hiểu đúng kỹ thuật thực hiện và đặc biệt chỉ 32,2% trả lời chính xác thời gian đọc kết quả test lấy da, cho thấy khoảng trống lớn trong nhận thức và kỹ năng thực hành liên quan đến kỹ thuật test dị ứng. Kết quả này thấp hơn đáng kể so với các nghiên cứu trước đó: nghiên cứu của Nguyễn Hải Lâm có tỷ lệ trả lời đúng về thời gian đọc kết quả là 61,3%, nghiên cứu của Phùng Thanh Phong ghi nhận tỷ lệ 32,7% [5], [10].

4.2.3. Kiến thức xử trí phản vệ

Phần lớn sinh viên xác định đúng nguyên tắc cấp cứu phản vệ với tỷ lệ là 92,2%, tương đương với nghiên cứu của Đinh Thị Thu Huyền (90,4%) [6]. Có đến 82,2% sinh viên lựa chọn đúng đường tiêm bắp khi sử dụng adrenaline tuy nhiên chỉ 58,3% xác định đúng liều dùng adrenaline, 66,1% biết cách xử trí sau 2–3 lần tiêm bắp mà không đáp ứng, và lần lượt 52,2%, 28,9% và 30% trả lời đúng về tốc độ truyền tĩnh mạch chậm, cách pha loãng khi tiêm và truyền adrenaline. Trong nghiên cứu của Phùng Thanh Phong cũng chỉ ra rằng chỉ 39,2% sinh viên Điều dưỡng trả lời đúng cách pha loãng adrenaline trong truyền tĩnh mạch chậm [9]. Có thể thấy, mặc dù adrenaline được xem là thuốc “then chốt” trong xử trí phản vệ, nhưng sinh viên vẫn còn thiếu kỹ năng thực hành liên quan đến cách sử dụng thuốc một cách chính xác và đầy đủ. Ngoài ra, theo dõi người bệnh sau xử trí phản vệ có vai trò quan trọng trong việc đánh giá hiệu quả can thiệp ban đầu, phát hiện sớm các biến chứng muộn và đặc biệt là nguy cơ tái phản vệ nhưng chỉ có 46,1% sinh viên trả lời đúng về tần suất theo dõi dấu hiệu sinh tồn. Trong khi nghiên cứu Lê Bá Ngọc Thạch có đến 94,4% điều dưỡng biết cần theo dõi dấu hiệu sinh tồn với tần suất 3–5 phút/lần trong giai đoạn đầu [2]. Điều này đặt ra yêu cầu cần thiết phải lồng ghép đầy đủ hơn kiến thức xử trí phản vệ trong chương trình giảng dạy của các cơ sở giáo dục y tế đặc biệt là về adrenaline.

Xếp loại kiến thức phòng và xử trí phản vệ: Kết quả nghiên cứu cho thấy xếp loại kiến thức phòng và xử trí phản vệ của sinh viên vẫn còn hạn chế. Cụ thể, đa

số sinh viên chỉ đạt mức kiến thức Trung bình (60%), trong khi tỷ lệ đạt mức Khá là 31,1%, Giỏi chỉ chiếm 1,7% và kiến thức Yếu vẫn chiếm đến 7,2%. Như vậy, ta có thể thấy, sinh viên trong nghiên cứu chỉ dừng lại ở mức nhận thức lý thuyết cơ bản về phản vệ.

4.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức phòng và xử trí phản vệ

Nghiên cứu đã tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa giữa sinh viên giới nam và nữ cụ thể tỷ lệ sinh viên nam đạt mức Giỏi/Khá cao hơn sinh viên nữ đến 2,072 lần ($p < 0,05$). Lý giải điều này có thể do tâm lý tự tin hơn khi tiếp cận các kỹ năng đặc biệt trong các lĩnh vực yêu cầu xử trí nhanh, quyết đoán như cấp cứu phản vệ ở nam so với nữ. Ngoài ra, nghiên cứu cũng chỉ ra rằng sinh viên đã từng chứng kiến phản vệ có kiến thức cao gấp 2,167 lần so với sinh viên chưa từng chứng kiến ($p < 0,05$). Có thể thấy, việc tăng cường cơ hội tiếp cận với các tình huống phản vệ thực tế thông qua tiền lâm sàng, thực hành là một chiến lược cần thiết trong đào tạo. Điều này không chỉ giúp người học phát triển kiến thức vững chắc, mà còn nâng cao năng lực xử trí phản vệ trong thực tiễn.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy sinh viên năm cuối tại Phân hiệu Đại học Y Hà Nội có kiến thức phòng và xử trí phản vệ chưa cao, đa số chỉ đạt mức Trung bình. Sinh viên có hiểu biết lý thuyết về phản vệ khá tốt, nhưng kỹ năng thực hành đặc biệt về sử dụng adrenaline và theo dõi sau xử trí còn hạn chế. Các yếu tố như giới tính và kinh nghiệm chứng kiến phản vệ có ảnh hưởng đến kiến thức của sinh viên.

KHUYẾN NGHỊ

Đối với sinh viên: Chủ động tìm hiểu, củng cố và cập nhật các kiến thức mới liên quan đến phản vệ thông qua tài liệu chuyên ngành, hội thảo, và thực hành lâm sàng.

Đối với nhà trường: Đưa chương trình học tập về dự phòng và xử trí phản vệ thành môn hoặc bài học cụ thể, tăng cường thời lượng thực hành mô phỏng lâm sàng, đồng thời tổ chức các buổi đánh giá định kỳ nhằm củng cố kiến thức và kỹ năng xử trí phản vệ cho sinh viên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Ryder SA, Waldmann C. Anaphylaxis. Continuing Education in Anaesthesia Critical Care & Pain. 2004;4(4):111-113.
- [2] Đánh giá kiến thức về phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ của điều dưỡng Bệnh viện Bông Quốc gia Lê Hữu Trác năm 2020. Accessed October 15, 2024.
- [3] Nguyen HT, Garvey L, Ngo DT, et al. Unveiling knowledge of anaphylaxis among nursing students. Teaching and Learning in Nursing. 2024;19(2):e276-e282.
- [4] Thông tư 51/2017/TT-BYT Hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ - Cơ sở dữ liệu quốc gia về VBQPPL - Bộ Y tế. Accessed November 12, 2024.
- [5] Lâm NH. Kiến thức của Điều dưỡng về phòng và xử trí phản vệ tại Bệnh viện Đa khoa Tỉnh Nam Định. VMJ. 2024;540(3).
- [6] Thực trạng kiến thức dự phòng và xử trí phản vệ của sinh viên đại học chính quy khóa 14, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định 2022. Accessed October 29, 2024.
- [7] (PDF) Knowledge, Attitude, and Practice regarding Anaphylaxis among Pediatric Health Care Providers in a Teaching Hospital. ResearchGate. Published online October 22, 2024.
- [8] Rapiejko A, Chodkowski J, Kruszezski J, Chciałowski A. Assessment of medical students' knowledge of anaphylaxis management. Alergologia Polska - Polish Journal of Allergology. 2024;11(1):17-23.
- [9] Phong PT, Dat TH, Quang PD. 13. Knowledge of Nursing students regarding anaphylaxis:: A cross sectional study in Ho Chi Minh City. YHCĐ. 2024;65(Tiếng Anh).