

KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF NURSES REGARDING THE PREVENTION OF CATHETER-ASSOCIATED URINARY TRACT INFECTIONS AT TAM ANH GENERAL HOSPITAL IN 2025

Dang My Dung^{1,2*}, Thai Thi Thanh Huyen¹, Duong Thanh Tin³, Vuong Thi Hoa¹, Le Thi Diem Tuyet²

¹Thang Long University - Nghiem Xuan Yem street, Dinh Cong Ward, Hanoi City, Vietnam

²Tam Anh General Hospital, Hanoi - 108 Hoang Nhu Tiep, Bo De Ward, Hanoi City, Vietnam

³Ben Cat Medical Center, Ho Chi Minh city - 103, Long Hung Quarter, Ben Cat ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received: 18/09/2025

Revised: 27/10/2025; Accepted: 27/12/2025

ABSTRACT

Objectives: To describe the knowledge and attitudes of nurses regarding the prevention of catheter-associated urinary tract infections at Tam Anh General Hospital, Hanoi in 2025 and to analyze related factors.

Method: A cross-sectional study involved 310 nurses caring for patients with urinary catheters from January to June 2025, using a questionnaire developed by the research team.

Results: The study found that 64.2% of nurses had good general knowledge about catheter-associated urinary tract infections prevention, and 75.8% had a good attitude. Several factors were associated with nurses' knowledge, including years of experience, professional qualifications, training on catheter-associated urinary tract infections prevention, and monitoring and supervision of catheter care ($p < 0.05$). Factors related to attitude included training on catheter-associated urinary tract infections prevention; monitoring and supervision of catheter care ($p < 0.05$).

Conclusion: The proportion of nurses with adequate knowledge and positive attitudes remains low. It is necessary to enhance training on catheter-associated urinary tract infections prevention and increase the monitoring and supervision of catheter care.

Keywords: Knowledge, attitude, urinary catheter, nurse.

*Corresponding author

Email: dangmydung1991@gmail.com **Phone:** (+84) 988852657 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD15.4128**

Kiến thức, Thái độ của Điều dưỡng viên về Phòng ngừa Nhiễm khuẩn tiết niệu đặt ống thông tiểu tại Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội năm 2025

Đặng Mỹ Dung^{1,2*}, Thái Thị Thanh Huyền¹, Dương Thành Tín³, Vương Thị Hòa¹, Lê Thị Diễm Tuyết²

¹Trường Đại học Thăng Long -

Đường Nghiêm Xuân Yêm, P. Định Công, Tp. Hà Nội, Việt Nam

²Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội -

108 Hoàng Như Tiếp, P. Bồ Đề, Tp. Hà Nội, Việt Nam

³Trung tâm Y tế Bến Cát, thành phố Hồ Chí Minh -

103, khu phố Long Hưng, P. Bến Cát, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận: 18/09/2025

Ngày sửa: 27/10/2025; Ngày đăng: 27/12/2025

ABSTRACT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức, thái độ của điều dưỡng về phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu đặt ống thông tiểu tại Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội năm 2025 và phân tích một số yếu tố liên quan.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang với cỡ mẫu là 310 điều dưỡng viên chăm sóc người bệnh đặt ống thông tiểu tại Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội từ tháng 1-6 năm 2025. Bộ công cụ nghiên cứu là phiếu khảo sát được nhóm nghiên cứu xây dựng.

Kết quả: Điều dưỡng có kiến thức chung đạt về phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu đặt ống thông tiểu là 64,2% và 75,8% điều dưỡng có thái độ tốt về phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức của điều dưỡng gồm thâm niên công tác, trình độ chuyên môn, tập huấn về phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu đặt ống thông tiểu và kiểm tra, giám sát việc chăm sóc ống thông tiểu ($p < 0,05$). Một số yếu tố liên quan đến thái độ gồm tập huấn về phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu đa

Từ khóa: Kiến thức, thái độ, ống thông tiểu, điều dưỡng.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn tiết niệu là tình trạng vi sinh vật xâm nhập vào đường tiết niệu của người bệnh. Nhiễm khuẩn tiết niệu (NKTN) liên quan đến ống thông tiểu là nhiễm khuẩn đường tiết niệu xảy ra sau khi thực hành đặt ống thông tiểu 48 giờ [1]. Tại Hoa Kỳ, khoảng 15-25% người bệnh nhập viện được đặt ống thông tiểu trong thời gian nằm viện và 75% các trường hợp mắc NKTN bệnh viện có liên quan đến ống thông tiểu [2]. Tại Việt Nam, tỉ lệ NKTN chiếm khoảng 25% số người bệnh mắc nhiễm khuẩn bệnh viện, trong đó 80% các trường hợp là NKTN liên quan đến ống thông tiểu [3]. Mặc dù NKTN có tỉ lệ tử vong thấp hơn so với các nhiễm khuẩn khác nhưng có nguy cơ cao dẫn đến nhiễm khuẩn huyết, làm gia tăng nguy cơ tử vong, làm nặng lên của người bệnh, tăng chi phí điều trị và kéo dài thời gian nằm viện. Điều này đặt

ra thách thức lớn đối với y tế trong việc phòng ngừa hiệu quả.

Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội là một trong những bệnh viện khách sạn với số lượng lớn người bệnh nội trú, trong đó nhiều người bệnh cần được đặt và duy trì ống thông tiểu. Điều dưỡng là những người chăm sóc ống thông tiểu hàng ngày. Vì vậy kiến thức, thái độ của điều dưỡng về vấn đề này đóng góp quan trọng trong việc phòng và giảm tỉ lệ NKTN liên quan đặt ống thông tiểu, tăng chất lượng chăm sóc toàn diện cho người bệnh. Từ đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu mô tả kiến thức, thái độ của điều dưỡng viên về phòng ngừa NKTN đặt ống thông tiểu tại Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội và phân tích một số yếu tố liên quan.

*Tác giả liên hệ

Email: dangmydung1991@gmail.com Điện thoại: (+84) 988852657 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD15.4128>

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Điều dưỡng đang công tác tại Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội.

- Tiêu chuẩn chọn vào: điều dưỡng chăm sóc trực tiếp người bệnh, làm việc toàn thời gian, chính thức và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: đang đi học tập trung, không làm việc ở khoa; nghỉ ốm, nghỉ thai sản.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 1-6 năm 2025.

- Địa điểm nghiên cứu: các khoa lâm sàng Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội.

- Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: 310 điều dưỡng được chọn ngẫu nhiên hệ thống phân tầng. Căn cứ vào số liệu của Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội, tổng số điều dưỡng trực tiếp chăm sóc người bệnh năm 2024 là 612 điều dưỡng. Sử dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng theo khoa, lập danh sách của tất cả điều dưỡng theo từng khoa, chọn hệ số $k = 2$. Như vậy, cứ 2 điều dưỡng sẽ có 1 người được chọn ngẫu nhiên tham gia nghiên cứu.

- Bộ công cụ được xây dựng dựa trên hướng dẫn phòng ngừa NKTN liên quan đến đặt ống thông tiểu trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Bộ Y tế ban hành ngày 28/8/2017 và nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hiền [3]. Bộ câu hỏi được điều chỉnh, bổ sung cho phù hợp với thực tế tại Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội.

- Tiêu chuẩn đánh giá kiến thức: đối tượng nghiên cứu trả lời mỗi ý đúng được 1 điểm, sai 0 điểm. Đạt $\geq 9/12$ điểm ($\geq 75\%$); không đạt $\leq 8/12$ điểm ($< 75\%$).

- Tiêu chuẩn đánh giá thái độ: trên thang điểm Likert 5 mức độ. Điểm tối đa cho phần thái độ là 60 điểm, điểm tối thiểu là 12 điểm, tổng điểm càng cao thái độ của đối tượng nghiên cứu càng tốt: thái độ tốt khi điểm thái độ ≥ 48 điểm ($\geq 80\%$); thái độ chưa tốt khi điểm thái độ < 48 điểm ($< 80\%$).

- Xử lý số liệu: số liệu được nhập bằng phần mềm Microsoft Excel 2013 và phân tích bằng phần mềm SPSS 26.0. Các đặc điểm mô tả được trình bày dưới dạng tần suất và tỷ lệ phần trăm. Trong thống kê phân tích, kiểm Chi bình phương (Chi-square test) hoặc kiểm định Fisher (Fisher's Exact test) được sử dụng. Mức ý nghĩa thống kê $p < 0,05$.

2.3. Vấn đề đạo đức của nghiên cứu

Nghiên cứu này được tiến hành sau khi thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của trường Đại học Thăng Long tại Quyết định số 25021302/QĐ-ĐHTL ngày 13 tháng 2 năm 2025.

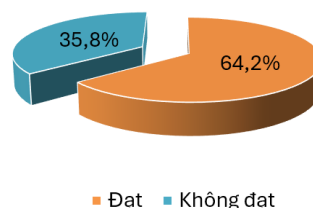
3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Độ tuổi trung bình của các đối tượng nghiên cứu là $28,19 \pm 6,36$, trong đó nhóm dưới 30 tuổi chiếm 73,5%. Điều dưỡng nữ chiếm 83,2%; 49,7% điều dưỡng làm ở các khoa hệ nội; 61,6% điều dưỡng có thâm niên công tác dưới 5 năm. Điều dưỡng có trình độ cao đẳng chiếm 52,6%.

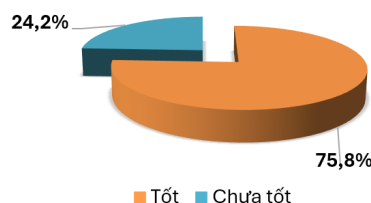
Có 67,1% điều dưỡng từng được đào tạo, tập huấn về phòng ngừa NKTN. Năm 2024 có 49,4% điều dưỡng được tập huấn về chuyên đề NKTN và 44,8% điều dưỡng không được cung cấp tài liệu. Khi hỏi về việc kiểm tra giám sát của bệnh viện, 78,8% trả lời là có được giám sát. 42,6% điều dưỡng trả lời thường xuyên có sự phối hợp giữa Phòng Quản lý Điều dưỡng và Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn với các đơn vị về phòng ngừa NKTN.

3.2. Kiến thức và thái độ về phòng ngừa NKTN đặt ống thông tiểu



Biểu đồ 1. Kiến thức chung về phòng ngừa NKTN đặt ống thông tiểu (n = 310)

Tỷ lệ điều dưỡng được đánh giá kiến thức chung đạt về phòng ngừa NKTN đặt ống thông tiểu là 64,2%.



Biểu đồ 2. Thái độ chung về phòng ngừa NKTN đặt ống thông tiểu (n = 310)

Có 75,8% điều dưỡng được đánh giá là có thái độ chung tốt và chưa tốt là 24,2%.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành đặt ống thông tiểu

Bảng 1. Mối liên quan giữa các đặc điểm của đối tượng nghiên cứu với kiến thức phòng ngừa NKTN đặt ống thông tiểu

Yếu tố liên quan		Kiến thức				OR (95%CI)	p
		Đạt (n = 199)		Không đạt (n = 111)			
		n	%	n	%		
Tuổi	< 30	149	65,4	79	34,6	1,21 (0,72-2,03)	0,479
	≥ 30	50	61,0	32	39,0		
Giới tính	Nam	33	63,5	19	36,5	0,93 (0,52-1,79)	0,904
	Nữ	166	64,3	92	35,7		
Thâm niên công tác	≥ 5 năm	90	75,6	29	24,4	2,34 (1,40-3,88)	0,001
	< 5 năm	109	57,1	82	42,9		
Trình độ chuyên môn	≥ Đại học	104	70,7	43	29,3	1,73 (1,08-2,78)	0,022
	< Đại học	95	58,3	68	41,7		
Tập huấn về phòng ngừa NKTN đặt ống thông tiểu	Có	143	68,8	65	31,2	1,81 (1,11-2,94)	0,017
	Không	56	54,9	46	45,1		
Kiểm tra, giám sát việc chăm sóc ống thông tiểu	Có	164	67,2	80	32,8	1,82 (1,05-3,16)	0,033
	Không	35	53,0	31	47,0		

Nhóm điều dưỡng có thâm niên công tác từ 5 năm trở lên có thể có kiến thức đạt cao hơn nhóm dưới 5 năm với OR = 2,34; $p < 0,05$; và nhóm điều dưỡng có trình độ từ đại học trở lên có thể có kiến thức tốt hơn nhóm có trình độ dưới đại học với OR = 1,73; $p < 0,005$. Có mối liên quan giữa nhóm điều dưỡng có

tập huấn về phòng ngừa NKTN đặt ống thông tiểu có kiến thức tốt hơn, nhóm điều dưỡng được lãnh đạo kiểm tra, giám sát việc chăm sóc ống thông tiểu có kiến thức tốt hơn nhóm còn lại. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 2. Mối liên quan giữa đặc điểm của đối tượng nghiên cứu với thái độ về phòng ngừa NKTN đặt ống thông tiểu

Yếu tố liên quan		Thái độ				OR (95% CI)	p
		Tốt (n = 235)		Chưa tốt (n = 75)			
		n	%	n	%		
Tuổi	< 30	170	74,6	58	25,4	0,77 (0,42-1,41)	0,393
	≥ 30	65	79,3	17	20,7		
Giới tính	Nam	38	73,1	14	26,8	0,84 (0,43-1,65)	0,614
	Nữ	197	76,4	61	23,6		
Thâm niên công tác	≥ 5 năm	93	78,2	26	21,8	1,23 (0,72-2,12)	0,447
	< 5 năm	142	74,3	49	25,7		
Trình độ chuyên môn	≥ Đại học	116	78,9	31	21,1	1,38 (0,82-2,34)	0,225
	< Đại học	119	73,0	44	27,0		
Tập huấn về phòng ngừa NKTN đặt ống thông tiểu	Có	165	79,3	43	20,7	1,75 (1,03-3,00)	0,039
	Không	70	68,6	32	31,4		
Kiểm tra, giám sát việc chăm sóc ống thông tiểu	Có	192	78,7	52	21,3	1,98 (1,10-3,57)	0,023
	Không	43	65,2	23	34,8		

Chưa tìm thấy mối liên quan giữa giới tính, tuổi, thâm niên công tác, trình độ chuyên môn với thái độ về NKTN.

Những điều dưỡng có tập huấn về phòng ngừa NKTN đặt ống thông tiểu có kiến thức tốt hơn, nhóm điều dưỡng được lãnh đạo kiểm tra, giám sát việc chăm sóc ống thông tiểu có kiến thức tốt hơn nhóm còn lại. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

4. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức, thái độ về phòng ngừa NKTN đặt ống thông tiểu

Tỉ lệ điều dưỡng có kiến thức chung đạt 64,2% về phòng ngừa NKTN đặt ống thông tiểu, kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Bùi Trúc Loan tại Bệnh viện Hữu Nghị với 68,2% điều dưỡng có kiến thức khá trở lên về phòng ngừa NKTN liên quan đến ống thông tiểu [5] hay nghiên cứu của Trần Thái Phúc và cộng sự có kết quả kiến thức đúng về chăm sóc ống thông tiểu 67,2% [4]. Tỉ lệ kiến thức chung điều dưỡng đạt trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hiền với 37,4% điều dưỡng có kiến thức đạt [3] và nghiên cứu của Dessie Z và cộng sự có 42,7% đạt kiến thức tốt [6]. Sự khác nhau có thể do thang đo và điểm cắt của mỗi nghiên cứu khác nhau.

Tỉ lệ thái độ tốt về phòng ngừa NKTN của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Bùi Trúc Loan về thái độ, các điều dưỡng được đánh giá là có thái độ tích cực về phòng ngừa NKTN liên quan đến ống thông tiểu là 67,9% [5] và nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hiền (67,5%) [3]. Bên cạnh đó, tỉ lệ thái độ tích cực về phòng ngừa NKTN nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận cao hơn so với kết quả của Dessie Z và cộng sự tại Ethiopia với 48% có thái độ tốt về phòng ngừa NKTN [6]. Sự khác biệt có thể do khác các thang đo, điểm cắt, thời gian và địa điểm nghiên cứu khác nhau của các tác giả. Tuy nhiên đánh giá chung, điều dưỡng đều quan tâm tích cực đến phòng ngừa NKTN.

4.2. Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ về phòng ngừa NKTN đặt ống thông tiểu

Trong nghiên cứu này, chúng tôi tìm thấy thâm niên công tác, trình độ chuyên môn, việc được tập huấn về phòng ngừa NKTN và sự kiểm tra, giám sát của ban lãnh đạo có liên quan đến kiến thức về phòng ngừa NKTN đặt ống thông tiểu. Nhiều nghiên cứu trong nước và thế giới cũng có kết quả tương tự. Trong nghiên cứu của Ivy Mong và cộng sự, điều dưỡng có nhiều năm kinh nghiệm được đánh giá có kiến thức tốt hơn [2]. Trình độ chuyên môn phản ánh kết quả đầu vào của điều dưỡng ở môi trường công tác, chúng tôi nhận thấy rằng những điều dưỡng có trình độ từ đại học trở lên có tỉ lệ kiến thức đúng về phòng

ngừa NKTN đặt ống thông tiểu cao hơn 1,73 lần so với nhóm có trình độ dưới đại học. Trần Thái Phúc và cộng sự tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức chăm sóc ống thông tiểu trong phòng ngừa NKTN với trình độ chuyên môn của điều dưỡng với $p < 0,05$ [4]. Nghiên cứu tại Bệnh viện Gondar ở Ethiopia về phòng ngừa NKTN ghi nhận kiến thức tốt có liên quan kinh nghiệm làm việc, đơn vị làm việc, đào tạo và có hướng dẫn về phòng ngừa NKTN [8]. Chúng tôi tìm thấy mối liên quan giữa kiểm tra giám sát giúp điều dưỡng có kiến thức tốt về phòng ngừa NKTN, tương tự nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hiền [3]. Điều dưỡng có thể học hỏi hoặc tiếp thu kiến thức qua làm việc. Việc đào tạo tập huấn phòng ngừa NKTN và kiểm tra giám sát có ý nghĩa quan trọng đến kiến thức phòng ngừa NKTN của điều dưỡng.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thái độ và tập huấn đào tạo, kiểm tra giám sát của điều dưỡng. Kết quả này khác với nghiên cứu của Dessie Z và cộng sự ghi nhận thái độ ảnh hưởng đến vấn đề liên quan đến tình trạng hôn nhân [6]. Ngoài ra, trong nghiên cứu của Fei Qu và cộng sự, có mối liên quan giữa nhóm NVTY có thái độ tốt về phòng ngừa NKTN với giới tính, cụ thể nữ giới có điểm thái độ tốt hơn đáng kể ($22,91 \pm 2,23$) so với nam giới ($21,92 \pm 2,10$). Điểm thái độ tăng đáng kể theo độ tuổi, với điểm cao nhất ở nhóm tuổi từ 50 trở lên ($24,33 \pm 1,63$), $p < 0,001$ [9]. Sự khác nhau có thể do nghiên cứu của chúng tôi có sự phân chia các biến số khác với tác giả, các thang đo, cỡ mẫu và điểm cắt giữa thái độ. Tương tự kiến thức, đối với điều dưỡng có thái độ tốt về phòng ngừa NKTN, chúng tôi ghi nhận việc điều dưỡng tham gia tập huấn về phòng ngừa NKTN đặt ống thông tiểu có thái độ tốt hơn. Điều này khẳng định tầm quan trọng của đào tạo với sự thay đổi về kiến thức, thái độ của nhân viên y tế.

Chúng tôi nhận thấy những điều dưỡng có kiểm tra giám sát về việc chăm sóc ống thông tiểu có thái độ tốt bằng 1,98 lần so với những điều dưỡng không kiểm tra giám sát việc chăm sóc ống thông tiểu, $p < 0,05$. Công tác kiểm tra, giám sát việc chăm sóc ống thông tiểu giữa hai nhóm có sự khác biệt về thái độ. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hiền ghi nhận nhóm điều dưỡng có biết sự kiểm tra - giám sát trong chăm sóc thông tiểu có thái độ tốt cao gấp 2,56 lần so với nhóm không biết việc kiểm tra giám sát, $p < 0,05$ [3]. Fei Qu và cộng sự cũng nhấn mạnh tầm quan trọng của lãnh đạo trong theo dõi, giám sát vấn đề phòng ngừa NKTN đã ảnh hưởng đáng kể đến thái độ của nhân viên y tế. Khi lãnh đạo thể hiện mức độ cam kết cao, điểm số thái độ đạt mức cao nhất ($23,38 \pm 1,94$), với p biểu thị xu hướng ($< 0,001$), cho thấy tầm quan trọng của lãnh đạo trong việc thúc đẩy thái độ tích cực đối với việc phòng ngừa nhiễm trùng [9].

5. KẾT LUẬN

Tỉ lệ điều dưỡng có kiến thức đạt, thái độ tích cực vẫn còn thấp. Một số yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê đến kiến thức của điều dưỡng gồm thâm niên công tác, trình độ chuyên môn, tập huấn về phòng ngừa NKTN đặt ống thông tiểu và kiểm tra, giám sát việc chăm sóc ống thông tiểu ($p < 0,05$). Một số yếu tố liên quan đến thái độ gồm tập huấn về phòng ngừa NKTN đặt ống thông tiểu và kiểm tra, giám sát việc chăm sóc ống thông tiểu ($p < 0,05$). Cần tăng cường tập huấn phòng ngừa NKTN đặt ống thông tiểu và tăng cường kiểm tra, giám sát việc chăm sóc ống thông tiểu

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế. Quyết định số 3916/QĐ-BYT ngày 28/8/2017 về việc phê duyệt các Hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- [2] Mong I, Ramoo V, Ponnampalavanar S et al. 2022, Knowledge, attitude and practice in relation to catheter-associated urinary tract infection (CAUTI) prevention: A cross-sectional study. *J Clin Nurs*, 2022, 31 (1-2): 209-219.
- [3] Nguyễn Thị Thu Hiền. Thực trạng kiến thức, thái độ của điều dưỡng Bệnh viện Đại học Y Hà Nội về phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu đặt ống thông tiểu năm 2022 và một số yếu tố liên quan. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2023, 528 (1): 194-198.
- [4] Trần Thái Phúc, Nguyễn Thị Dịu. Kiến thức, thực hành chăm sóc ống thông tiểu của điều dưỡng viên tại một số khoa ngoại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình năm 2022. *Tạp chí Y học Cộng đồng*, 2023, 65 (1): 9-15.
- [5] Bùi Trúc Loan. Kiến thức của điều dưỡng về phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu liên quan đến ống thông tiểu và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Hữu Nghị năm 2023. *Tạp chí Y học Cộng đồng*, 2024, 65 (4): 95-100.
- [6] Dessie Z, Gela D, Yusuf N.T. Knowledge, attitude, practice, and associated factors toward the prevention of catheter-associated urinary tract infection among nurses in Ethiopia: Cross-sectional study. *SAGE Open Nurs*, 2024, 10: 23779608241281317.
- [7] Mohammed O, Gedamu S, Birrie E et al. Knowledge, practice and associated factors of health care workers on prevention of catheter-associated urinary tract infections in South Wollo Zone Public Hospitals, North-east Ethiopia. *Infect Drug Resist*, 2022, 15: 5729-5739.
- [8] Zegeye A.F, Kassahun C.W, Temachu Y.Z. Work experience was associated with the knowledge and practice of catheter-associated urinary tract infection prevention among nurses at University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia, 2021. *BMC Womens Health*, 2023, 23 (1): 40.
- [9] Qu F, Pang Y, Wang M et al. Healthcare workers' knowledge, attitudes, and practices on catheter-associated UTI prevention: influencing factors in an OB/GYN hospital. *Front Public Health*, 2025, 13: 1517015.