

KNOWLEDGE, PRACTICE AND RELATED FACTORS REGARDING SAFE INJECTION AMONG NURSES AT BACH MAI HOSPITAL

Nguyen Thi Hường Giang*, Nguyen Thi Thu Hien, Bui Minh Thu, Nguyen Thanh Nam, Nguyen Thị Thanh Tam,
Vu Thu Que, Ha Kim Phuong

Bach Mai hospital - 78 Giai phong, Kim Lien ward, Hanoi, Vietnam

Received: 19/11/2025

Revised: 07/12/2025; Accepted: 22/01/2026

ABSTRACT

Objective: To assess the current status of knowledge and practice among reagarding safe injection nurses at Bach Mai Hospital and to identify associated factors.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted among 481 nurses in clinical departments from August to November 2024. Participants were selected by stratified random sampling. Knowledge was collected using a 35-item questionnaire consisting of four domains; practice was assessed through direct observation using a 30criterion checklist. Data were analyzed using SPSS 20 software with descriptive statistics and Chisquare test to explore related factors.

Results: Overall, 81.9% of nurses achieved general safe injection knowledge; the highest knowledge score was for general principles of safe injection (92.5%), and the lowest was for infection control (71.7%). The proportion of nurses performing safe injections was 61.1%; nurse preparation, patient preparation, and equipment preparation were above 92%, whereas techniques for drug withdrawal and injection were lower (69%). Gender and participation in safe injection training were statistically associated with knowledge ($p < 0.05$), but no demographic factors were associated with practice ($p > 0.05$).

Conclusion: Nurses at Bach Mai Hospital were at a good level of safe injection knowledge and practice. However, knowledge and practice related to infection control and injection technique were limited, requiring enhanced training and regular supervision. These findings provide important evidence to develop training programs and quality improvement.

Keywords: Knowledge, practice, safe injection, nursing.

*Corresponding author

Email: giangnth.hhbm@gmail.com **Phone:** (+84) 912206192 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD1.4289**

Kiến thức, thực hành tiêm an toàn và một số yếu tố liên quan của điều dưỡng viên Bệnh viện Bạch Mai

Nguyễn Thị Hương Giang*, Nguyễn Thị Thu Hiền, Bùi Minh Thu, Nguyễn Thành Nam, Nguyễn Thị Thanh Tâm, Vũ Thu Quế, Hà Kim Phượng

Bệnh viện Bạch Mai - 78 Đường Giải phóng, phường Kim Liên, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 19/11/2025

Ngày chỉnh sửa: 07/12/2025; Ngày duyệt đăng: 22/01/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá thực trạng kiến thức, thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng viên tại Bệnh viện Bạch Mai và tìm hiểu một số yếu tố liên quan.

Phương pháp: Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 481 điều dưỡng tại các khoa lâm sàng từ tháng 7-10 năm 2025. Mẫu được chọn bằng phương pháp ngẫu nhiên phân tầng. Kiến thức được thu thập bằng bộ câu hỏi 35 mục thuộc 4 nhóm nội dung; thực hành được đánh giá qua quan sát trực tiếp dựa trên bảng kiểm 30 tiêu chí. Dữ liệu được phân tích bằng phần mềm SPSS 20 với thống kê mô tả và kiểm định Chi-square để xác định yếu tố liên quan.

Kết quả: Có 81,9% điều dưỡng đạt kiến thức chung về tiêm an toàn; nhóm kiến thức đạt cao nhất là nguyên tắc chung về tiêm an toàn (92,5%) và thấp nhất là kiểm soát nhiễm khuẩn (71,7%). Tỷ lệ điều dưỡng thực hành tiêm an toàn đạt 61,1%, trong đó chuẩn bị điều dưỡng, chuẩn bị người bệnh và chuẩn bị dụng cụ đều đạt trên 92%, còn kỹ thuật lấy thuốc và tiêm đạt thấp hơn (69%). Giới tính và việc từng tham gia đào tạo tiêm an toàn có liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức ($p < 0,05$), nhưng không có yếu tố nhân khẩu học nào liên quan đến thực hành ($p > 0,05$).

Kết luận: Điều dưỡng tại Bệnh viện Bạch Mai có mức độ kiến thức và thực hành tiêm an toàn tương đối tốt. Tuy nhiên, kiến thức và thực hành liên quan đến kiểm soát nhiễm khuẩn và kỹ thuật tiêm vẫn cần được cải thiện thông qua việc tăng cường đào tạo và giám sát định kỳ. Kết quả nghiên cứu cung cấp bằng chứng quan trọng phục vụ xây dựng chương trình đào tạo và cải tiến chất lượng chăm sóc.

Từ khóa: Kiến thức, thực hành, tiêm an toàn, điều dưỡng.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiêm là một thủ thuật xâm lấn cơ bản, được sử dụng để đưa thuốc hoặc hóa chất vào cơ thể nhằm mục đích chẩn đoán, điều trị và phòng bệnh. Tùy theo mục đích điều trị, kỹ thuật này có thể được thực hiện qua các đường khác nhau như trong da, dưới da, bắp và tĩnh mạch [1-2]. Hàng năm trên toàn cầu có khoảng 16 tỷ mũi tiêm được thực hiện, trong đó khoảng 90% được sử dụng cho mục đích điều trị [3]. Mặc dù là một kỹ thuật phổ biến giúp đưa thuốc vào cơ thể một cách nhanh chóng và hiệu quả, đặc biệt trong các trường hợp cấp cứu hoặc người bệnh nặng, tuy nhiên nếu không tuân thủ đúng quy trình và nguyên tắc vô khuẩn, việc tiêm có thể gây nguy hại cho người bệnh, làm tăng nguy cơ phơi nhiễm cho nhân viên y tế thực hiện, đồng thời tạo ra chất thải y tế nguy hại ảnh hưởng đến cộng đồng [1], [3].

Tại Việt Nam, từ năm 2001 đến nay, Bộ Y tế và Hội Điều dưỡng Việt Nam đã phát động phong trào “Tiêm an toàn” trên toàn quốc nhằm nỗ lực nâng cao nhận thức và kỹ năng thực hành tiêm an toàn cho nhân viên y tế, giảm thiểu tai nạn nghề nghiệp và nguy cơ lây nhiễm các bệnh truyền nhiễm qua đường máu, tuy nhiên kiến thức và tuân thủ thực hành

các quy trình tiêm an toàn tại các cơ sở y tế vẫn còn chưa đồng đều [4-6]. Bệnh viện Bạch Mai là bệnh viện đa khoa hạng đặc biệt, tuyến cuối trong hệ thống y tế của cả nước, nơi các kỹ thuật cao và chỉ định các loại thuốc qua đường tiêm truyền là rất phổ biến. Vì vậy, để có cơ sở khoa học xây dựng các chương trình đào tạo, nâng cao kiến thức và cải thiện thực hành tiêm an toàn cho điều dưỡng, việc tiến hành một nghiên cứu nhằm đánh giá thực trạng kiến thức và thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng là cần thiết. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu “Thực trạng kiến thức, thực hành và một số yếu tố liên quan đến tiêm an toàn của nhân viên điều dưỡng tại Bệnh viện Bạch Mai”, với 2 mục tiêu: (1) Khảo sát thực trạng kiến thức, thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng viên tại Bệnh viện Bạch Mai; (2) Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành về tiêm an toàn của điều dưỡng viên Bệnh viện Bạch Mai.

2. ĐỐI TƯỢNG PHƯƠNG PHÁP VÀ NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Điều dưỡng viên đang công tác tại các khoa lâm sàng thuộc các chuyên khoa nội, ngoại và hồi sức cấp cứu,

*Tác giả liên hệ

Email: giangnth.hbbm@gmail.com Điện thoại: (+84) 912206192 <https://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD1.4289>

Bệnh viện Bạch Mai tự nguyện tham gia nghiên cứu trong khoảng thời gian từ tháng 8-11 năm 2024.

Loại trừ các trường hợp: điều dưỡng viên chỉ thực hiện công tác hành chính/quản lý; hoặc điều dưỡng viên vắng mặt trong thời gian khảo sát do đi công tác, nghỉ ốm, thai sản, đi học.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- Cỡ mẫu: cỡ mẫu được xác định theo công thức dành cho nghiên cứu mô tả tỷ lệ, mức ý nghĩa thống kê $\alpha = 0,05$, tỷ lệ ước tính $p = 0,51$ là tỷ lệ điều dưỡng viên đạt kiến thức về tiêm an toàn theo nghiên cứu của Nguyễn Thanh Tới và cộng sự (2024) tại Bệnh viện thành phố Thủ Đức với sai số cho phép $e = 0,05$ [4]. Sau khi cộng thêm 10% để dự phòng khả năng mất mẫu, cỡ mẫu tối thiểu cần thiết là 422 điều dưỡng viên. Trên thực tế, nghiên cứu đã thu thập được 481 điều dưỡng viên đảm bảo tiêu chuẩn lựa chọn để đưa vào phân tích.

- Phương pháp thu thập dữ liệu: phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng, trong đó điều dưỡng viên được phân tầng theo các chuyên khoa lâm sàng. Nhóm nghiên cứu thực hiện quan sát thực hành tiêm theo bảng kiểm, sau đó phỏng vấn trực tiếp đặc điểm chung và khảo sát kiến thức về tiêm an toàn.

- Bộ công cụ nghiên cứu được xây dựng gồm 3 phần:

+ Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu bao gồm thông tin về tuổi, giới, thâm niên công tác, trình độ chuyên môn...

+ Kiến thức về tiêm an toàn gồm 35 câu hỏi tổng hợp kiến thức 4 khía cạnh gồm: nguyên tắc chung về tiêm an toàn (5 câu hỏi); kiểm soát nhiễm khuẩn (11 câu hỏi); an toàn khi thực hiện quy trình kỹ thuật và chăm sóc đường truyền (9 câu); xử trí biến chứng và phối nhiễm (10 câu). Mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm, tổng số điểm tối đa là 35 điểm, trả lời đúng từ 75% tổng số câu hỏi được đánh giá là đạt về kiến thức tiêm an toàn.

+ Thực hành tiêm an toàn gồm 30 tiêu chí đánh giá, tương ứng với 30 điểm, thực hiện đúng mỗi tiêu chí đạt 1 điểm. Mũi tiêm được đánh giá là an toàn khi đạt đủ 30 tiêu chí, được chia làm 4 phần: chuẩn bị điều dưỡng, chuẩn bị người bệnh, chuẩn bị dụng cụ, thực hiện tiêm/truyền thuốc.

Nội dung câu hỏi và bảng kiểm thực hành được xây dựng dựa trên Hướng dẫn tiêm an toàn của Bộ Y tế và Hiệp Hội Điều dưỡng Việt Nam [1-2] và Quy trình hệ thống của Bệnh viện Bạch Mai. Ý kiến của 5 chuyên gia điều dưỡng có thâm niên công tác ít nhất 10 năm đã được tham khảo, một số ý kiến liên quan đến tính rõ ràng đã được chỉnh sửa.

- Phương pháp thu thập và xử lý số liệu: thu thập và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20. Thống kê mô tả gồm tần số, tỷ lệ được sử dụng để phân tích đặc điểm, kiến thức, thực hành của đối tượng nghiên cứu. Phép kiểm định Chi bình phương được sử dụng để xác định các yếu tố liên

quan đến kiến thức, thực hành tiêm an toàn.

2.3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được chấp thuận bởi Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Bệnh viện Bạch Mai số 7315/QĐ-BM. Mục đích nghiên cứu được thông báo rõ ràng tới tất cả đối tượng nghiên cứu và việc tham gia là hoàn toàn tự nguyện, không ảnh hưởng tới xếp loại thi đua. Các thông tin được bảo mật và chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Tuổi trung bình của điều dưỡng tham gia nghiên cứu là $35,8 \pm 6,6$, nữ giới chiếm đa số (84,6%). Phần lớn điều dưỡng có trình độ đại học (61,1%) và trên 90% có thâm niên > 5 năm, có 93,5% điều dưỡng đã từng tham dự các khóa đào tạo về tiêm an toàn.

3.2. Thực trạng kiến thức, thực hành tiêm an toàn

Bảng 1. Kết quả khảo sát kiến thức về tiêm an toàn của điều dưỡng viên (n = 481)

Kiến thức tiêm an toàn đúng	Điểm TB	Kiến thức đạt n (%)
Nguyên tắc chung về tiêm an toàn	$4,5 \pm 0,7$	445 (92,5%)
An toàn khi thực hiện quy trình kỹ thuật	$8,9 \pm 1,5$	432 (89,8%)
Xử trí biến chứng và phối nhiễm	$8,2 \pm 1,1$	406 (84,4%)
Kiểm soát nhiễm khuẩn	$8,9 \pm 1,3$	345 (71,7%)
Kiến thức chung	$30,6 \pm 3,8$	394 (81,9%)

Phần lớn điều dưỡng có kiến thức đạt ($\geq 3/4$ câu đúng) chiếm 81,9%, điểm trung bình $30,6 \pm 3,8/35$ điểm. Nhóm kiến thức có tỷ lệ điều dưỡng đạt cao nhất là nguyên tắc chung về tiêm an toàn với 92,5%, điểm trung bình đạt $4,5 \pm 0,7/5$ điểm. Nhóm kiến thức có tỷ lệ đạt thấp nhất là kiểm soát nhiễm khuẩn với 71,7%, điểm trung bình đạt $8,9 \pm 1,3/11$ điểm.

3.3. Thực hành tiêm an toàn

Bảng 2. Thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng viên (n = 481)

Thực hành tiêm an toàn đúng	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Chuẩn bị điều dưỡng	463	96,3
Chuẩn bị người bệnh	416	86,5
Chuẩn bị dụng cụ	445	92,5
Thực hành lấy và tiêm/truyền thuốc	332	69,0
Thực hành chung	294	61,1

Tỷ lệ điều dưỡng thực hành tiêm an toàn ở mức độ đạt chiếm 61,1%. Tỷ lệ điều dưỡng thực hiện đúng các bước chuẩn bị điều dưỡng và chuẩn bị dụng cụ đạt tỷ lệ cao nhất lần lượt là 96,3% và 92,5%. Tỷ lệ thực hiện đúng các bước tiến hành kỹ thuật lấy và tiêm/truyền thuốc chiếm tỷ lệ thấp nhất với 69%.

3.4. Một số yếu tố liên quan kiến thức, thực hành tiêm an toàn

Bảng 3. Sự liên quan của các yếu tố với kiến thức, thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng viên

Yếu tố		Kiến thức không đạt		Kiến thức đạt		p	Thực hành không đạt		Thực hành đạt		p
		n	%	n	%		n	%	n	%	
Giới tính	Nam (n = 74)	20	27,0	54	73,0	0,03*	4	5,4	70	94,6	0,221
	Nữ (n = 407)	67	16,5	340	83,5		12	2,9	395	97,1	
Nhóm tuổi	< 30 tuổi (n = 81)	11	13,6	70	86,4	0,452	3	3,7	78	96,3	0,355
	30-40 tuổi (n = 264)	52	19,7	212	80,3		11	4,2	253	95,8	
	> 40 tuổi (n = 136)	24	17,6	112	82,4		2	1,5	134	98,5	
Thâm niên công tác	< 5 năm (n = 47)	6	12,8	41	87,2	0,545	3	6,4	44	93,6	0,331
	5-10 năm (n = 219)	39	17,8	180	82,2		5	2,3	214	97,7	
	> 10 năm (n = 215)	42	19,5	173	80,5		8	3,7	207	96,3	
Trình độ chuyên môn	Trung cấp (n = 3)	0	0	3	100	0,342	0	0	3	100	0,604
	Cao đẳng (n = 157)	26	16,6	131	83,4		4	2,5	153	97,5	
	Đại học (n = 294)	53	18,0	241	82,0		12	4,1	282	95,9	
	Sau đại học (n = 27)	8	29,6	19	70,4		0	0	27	100	
Đào tạo về tiêm an toàn	Chưa từng (n = 31)	12	38,7	19	61,3	0,002*	0	0	31	100	0,337
	Đã từng (n = 450)	75	16,7	375	83,3		16	3,6	434	96,4	

Ghi chú: *Kiểm định Chi bình phương.

Không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức với tuổi, thâm niên và trình độ chuyên môn ($p > 0,05$). Giới tính và đào tạo về tiêm an toàn có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức tiêm an toàn ($p < 0,05$), trong đó nữ giới và những người đã từng được đào tạo tạo có tỷ lệ kiến thức ở mức độ đạt cao hơn nhóm còn lại. Ngoài ra, nghiên cứu chỉ ra rằng không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thực hành với giới tính, tuổi, thâm niên, trình độ, đào tạo và kiến thức tiêm an toàn ($p > 0,05$).

4. BÀN LUẬN

Về kiến thức tiêm an toàn, kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ điều dưỡng viên tại Bệnh viện Bạch Mai có kiến thức đạt về tiêm an toàn là 81,9%, trong đó nhóm kiến thức cao nhất là nguyên tắc chung về tiêm an toàn (92,5%) và thấp nhất là kiểm soát nhiễm khuẩn (71,7%). Kết quả của nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với kết quả của nghiên cứu tại Bệnh viện Quân y 175 thực hiện trên 395 điều dưỡng cho thấy có 80,76% điều dưỡng có kiến thức đúng [7] và nghiên cứu khác tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ với 72,2% điều dưỡng đạt kiến thức đúng [8]. Tuy nhiên, nghiên cứu của chúng tôi lại có tỷ lệ điều dưỡng đạt kiến thức về tiêm an toàn thấp hơn so với nghiên cứu tại Trung tâm Ung bướu, Bệnh viện Chợ Rẫy với tỷ lệ đạt điểm kiến thức 85,5% [9]. Kết quả nghiên cứu này cũng có thể được giải thích một phần là do kiến thức về tiêm truyền cũng là một trong những kiến thức cơ bản, thường xuyên được đào tạo lại (93,5% điều dưỡng trong nghiên cứu này đã từng được đào tạo liên tục về tiêm an toàn). Ngoài ra, Bệnh viện Bạch Mai là bệnh viện tuyến cuối, điều dưỡng ngoài công tác chăm sóc, còn thường xuyên giảng bài cho học viên/sinh viên, qua đó cũng giúp

họ củng cố vững vàng kiến thức về nội dung này. Đáng lưu ý, nhóm kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn (71,7%), thấp hơn các nhóm khác, tương tự với nghiên cứu tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ (83,5%) [8] và Trung tâm Ung bướu, Bệnh viện Chợ Rẫy (78,2%) [9]. Điều này cho thấy việc định kỳ đào tạo về kiểm soát nhiễm khuẩn, phơi nhiễm và xử lý chất thải y tế là cần thiết.

Về thực hành tiêm an toàn, tỷ lệ điều dưỡng thực hành đạt quy trình tiêm an toàn là 61,1%, trong đó thực hành về chuẩn bị điều dưỡng và dụng cụ đạt tỷ lệ cao nhất là 96,3% và 92,5%; thực hành lấy và tiêm/truyền thuốc đạt tỷ lệ thấp nhất với 69%. Nghiên cứu này của chúng tôi cho kết quả thấp hơn một số nghiên cứu khác trong nước như ở Bệnh viện Quân y 175 có 79,24% thực hành đúng tiêm an toàn [7] và một nghiên cứu tại Ấn Độ trên nhân viên y tế với 67,3% thực hành đúng [11]. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu của chúng tôi lại cao hơn nghiên cứu tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, Trung tâm Ung bướu Bệnh viện Chợ Rẫy và nghiên cứu ở Ethiopia tới tỷ lệ điều dưỡng đạt thực hành đúng tiêm an toàn lần lượt là 45,6%, 59,1% và 25,5% [8-9], [10]. Sự khác nhau có thể giải thích là do việc thiết kế bảng kiểm và tiêu chí đạt của các nghiên cứu khác nhau, trong nghiên cứu của chúng tôi điều dưỡng đạt thực hành khi thực hiện đúng 100% các bước của bảng kiểm. Bên cạnh đó, Bệnh viện Bạch Mai là bệnh viện tuyến cuối với mật độ người bệnh lớn và nhu cầu tiêm truyền cao, việc quá tải người bệnh, áp lực công việc cũng có thể là một phần lý do dẫn tới một số bước trong quy trình thực hiện chưa tốt, có thể kể đến như bước sát khuẩn nắp cao su hay dùng gạc quấn quanh cổ lọ thủy tinh để bẻ ống thuốc. Tổ chức Y tế Thế giới (2016) khẳng định quá tải công việc là yếu tố làm giảm tuân thủ tiêm an toàn và kiểm soát nhiễm khuẩn [3].

Về yếu tố liên quan, nghiên cứu này cho thấy có sự khác biệt về kiến thức giữa điều dưỡng nam và nữ ($p = 0,03$); điều dưỡng đã từng được đào tạo về tiêm an toàn có đạt điểm kiến thức cao hơn nhóm chưa từng học; và không có sự khác biệt giữa nhóm tuổi, trình độ và thâm niên. Điều này tương đồng với các nghiên cứu tại Bệnh viện Quân y 175 [7] và Ethiopia [10], song khác với nghiên cứu tại Bệnh viện Chợ Rẫy [9] và Bệnh viện Đại học Y Dược Cần Thơ [8], nơi tuổi và thâm niên là yếu tố quan trọng. Tuy nhiên, chúng tôi không tìm thấy mối liên quan nào giữa yếu tố tuổi, giới, trình độ, thâm niên công tác với thực hành tiêm an toàn. Kết quả này khác với kết quả nghiên cứu tại Bệnh viện Quân y 175 đã chỉ ra rằng độ tuổi và thâm niên công tác có mối tương quan tích cực với tỉ lệ thực hành đúng tiêm an toàn [7]. Có thể thấy rằng, môi trường làm việc tại Bệnh viện Bạch Mai có cường độ cao và quy trình chăm sóc được chuẩn hóa ở mức độ đồng đều giữa các khoa, điều này có thể giải thích vì sao các yếu tố như tuổi, trình độ hay thâm niên không tạo ra khác biệt trong mức độ kiến thức và thực hành tiêm an toàn. Việc đào tạo liên tục và giám sát định kỳ tại bệnh viện giúp thu hẹp khoảng cách giữa các nhóm nhân viên, đặc biệt đối với những điều dưỡng trẻ hoặc mới vào nghề.

Sự khác biệt về kiến thức giữa điều dưỡng nam và nữ có thể phản ánh đặc thù nhân lực tại Bệnh viện Bạch Mai, nơi nữ giới chiếm đa số và thường xuyên tham gia các khóa đào tạo thực hành. Bên cạnh đó, việc không tìm thấy mối liên quan giữa các yếu tố nhân khẩu học với thực hành tiêm an toàn cho thấy tính nhất quán trong thực thi quy trình tại bệnh viện, đồng thời nhấn mạnh vai trò của môi trường làm việc áp lực cao, nơi thực hành kỹ thuật được lặp lại thường xuyên và chịu sự giám sát chặt chẽ. Tổ chức Y tế Thế giới cũng khuyến cáo rằng đào tạo lặp lại theo mô phỏng và đánh giá tại chỗ (on-site coaching) giúp giảm sai sót thực hành tới 40% [3].

5. KẾT LUẬN

Kiến thức và thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng tại Bệnh viện Bạch Mai nhìn chung ở mức khá tốt. Tuy nhiên, kiến thức, thực hành về lĩnh vực kiểm soát nhiễm khuẩn cần được tăng cường huấn luyện, giám sát và đánh giá định kỳ. Nghiên cứu này không ghi nhận mối liên hệ giữa thâm niên, tuổi, trình độ chuyên môn với kết quả kiến thức và thực hành, cho thấy hiệu quả đồng đều của công tác đào tạo và giám sát tại bệnh viện. Kết quả nghiên cứu là cơ sở quan trọng để xây dựng chương trình đào tạo định kỳ về tiêm an toàn cấp bệnh viện, đồng thời cung cấp bằng chứng cho việc cải tiến quy trình và chuẩn hóa hoạt động giám sát trong hệ thống điều dưỡng toàn viện.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế. Hướng dẫn tiêm an toàn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (Ban hành kèm theo Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27/9/2012 của Bộ Y tế).
- [2] Hiệp hội Điều dưỡng Việt Nam. Tài liệu đào tạo liên tục Liệu pháp truyền tĩnh mạch an toàn (Ban hành theo Quyết định số 62/QĐ-K2ĐT ngày 14 tháng 6 năm 2023 của Cục Khoa học Công nghệ và Đào tạo, Bộ Y tế).
- [3] World Health Organization. Injection Safety Fact Sheet, 2016. [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-\(ihs\)/injection-safety/is_fact-sheet.pdf?sfvrsn=27f55c57_5](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-(ihs)/injection-safety/is_fact-sheet.pdf?sfvrsn=27f55c57_5)
- [4] Nguyễn Thanh Tới, Đào Thái Anh, Trần Thị Bích Bo và cộng sự. Kiến thức, thực hành và một số yếu tố ảnh hưởng đến tiêm an toàn của điều dưỡng tại Bệnh viện thành phố Thủ Đức năm 2024. *Tạp chí Y học cộng đồng*, 2024, 65 (CĐ 12). <https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD12.1811>
- [5] Bá Chí Thanh, Phạm Đức Minh, Lê Bích Ngọc và cộng sự. 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*, 2023, 33 (2): 167-178. <https://doi.org/10.51403/0868-2836/2023/1046>.
- [6] Nguyễn Hương Lan, Nguyễn Duy Trường, Lê Thị Quế và cộng sự. Thực trạng mũi tiêm an toàn tại Viện Lâm sàng các bệnh truyền nhiễm, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2018. *Tạp chí Y Dược lâm sàng 108*, 2020, (15): 23-29. <https://tcydls108.benhvien108.vn/index.php/YDLS/article/view/1463>.
- [7] Đào Minh Tân, Nguyễn Thanh Bình, Huỳnh Thị Hồng Thu và cộng sự. 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. *Tạp chí Y học cộng đồng*, 2024, 65 (12): 271-276. <https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD12.1855>.
- [8] Nguyễn Thị Cẩm Tiên, Phạm Văn Do, Cao Thị Huyền Trân và cộng sự. Kiến thức, thực hành và một số yếu tố liên quan với tiêm an toàn của điều dưỡng tại Bệnh viện Trường Đại học Y dược Cần Thơ. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, 2025, (86): 63-69. <https://doi.org/10.58490/ctump.2025i86.3632>.
- [9] Nguyễn Thị Thanh Nhiệm. 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*, 2022, 17 (số chuyên đề Hội nghị Khoa học Điều dưỡng bệnh viện năm 2022): 26-30. <https://doi.org/10.52389/ydls.v17iDB8>.
- [10] Birhanu D, Amare E et al. Injection safety knowledge and practice among nurses working in Jimma University Medical Center, South West Ethiopia. *Journal of Community Medicine & Public Health Care*, 2018, 6 (2): 045, 2019. <http://dx.doi.org/10.24966/CMPH-1978/100045>.
- [11] Datta A, Nag K et al. An epidemiological study on knowledge, attitude and practice of injection safety among health care personnel in a tertiary care hospital of Tripura. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 2018, 5 (9): 4128-34. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20183607>.