

# THE KNOWLEDGE ABOUT BLOOD TRANSFUSION SAFETY OF NURSES AT THE NATIONAL LUNG HOSPITAL

Hoang Huu Toan\*, Tran Thi Phuong Thao, Mai The Anh

*National Lung Hospital - 463 Hoang Hoa Tham street, Ba Dinh district, Hanoi, Vietnam*

Received: 31/10/2023

Revised: 30/11/2023; Accepted: 18/12/2023

## ABSTRACT

**Objective:** Evaluated nurses' knowledge of blood transfusion safety at the National Lung Hospital in 2022.

**Methods:** Cross-sectional study.

**Results:** Research conducted on 246 nurses working in 15 clinical departments of the National Lung Hospital showed that 82% of nurses answered correctly all 10 questions about blood transfusion safety. 96% of nurses answered correctly the question about temperature to preserve red blood cells. 3% of nurses incompletely answered the question about the time allowed for plasma transfusion after defrosting. 97% of nurses answered correctly about complications that can occur during blood transfusion. Risk factors causing unsafety in blood transfusion: 5% of nurses checked incomplete information about blood delivery. 2% of nurses did not handle blood transfusion abnormalities correctly.

**Conclusion:** The knowledge about safety of nurses was still limited. Therefore, it is necessary to regularly re-training on blood transfusion safety.

**Keywords:** Knowledge, blood transfusion safety, Nurses.

---

\*Corresponding author

Email address: toavnna@gmail.com

Phone number: (+84) 913 318 646

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i1.900>



# KHẢO SÁT KIẾN THỨC VỀ AN TOÀN TRUYỀN MÁU CỦA ĐIỀU DƯỠNG VIÊN TẠI BỆNH VIỆN PHỔI TRUNG ƯƠNG

Hoàng Hữu Toàn\*, Trần Thị Phương Thảo, Mai Thế Ánh

Bệnh viện Phổi Trung ương - Số 463 Hoàng Hoa Thám, Ba Đình, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 31 tháng 10 năm 2023

Chỉnh sửa ngày: 30 tháng 11 năm 2023; Ngày duyệt đăng: 18 tháng 12 năm 2023

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Khảo sát kiến thức về an toàn truyền máu của điều dưỡng tại Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2022.

**Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang.

**Kết quả:** Nghiên cứu thực hiện đối với 246 điều dưỡng đang làm việc tại 15 khoa lâm sàng của bệnh viện Phổi Trung ương cho thấy: 82 % trả lời đúng toàn bộ 10 câu hỏi kiến thức về an toàn truyền máu (ATTM). Nhiệt độ để bảo quản khối hồng cầu có 96% người trả lời chính xác. Thời gian cho phép để truyền huyết tương sau khi phá đông có 3% trả lời chưa đầy đủ. 97% trả lời đúng các tai biến có thể xảy ra trong quá trình truyền máu. Yếu tố nguy gây mất an toàn trong truyền máu có 5% kiểm tra chưa đầy đủ thông tin về giao nhận máu. Xử lý chưa đúng khi có bất thường trong truyền máu chiếm 2%.

**Kết luận:** Kiến thức về ATTM một số điều dưỡng còn hạn chế. Vì vậy cần thường kỳ tập huấn kiến thức chuyên môn về an toàn truyền máu.

**Từ khóa:** Kiến thức, an toàn truyền máu, Điều dưỡng viên.

---

\*Tác giả liên hệ

Email: toanvna@gmail.com

Điện thoại: (+84) 913 318 646

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i1.900>

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Máu lưu thông trong hệ thống tuần hoàn của cơ thể. Máu chuyên chở O<sub>2</sub> và CO<sub>2</sub> trao đổi giữa phế nang và các tổ chức tế bào; vận chuyển đường, các axit amin, các vitamin... đến cung cấp cho các tổ chức tế bào [1].

Truyền máu là đưa máu, chế phẩm máu vào NB (NB) với mục đích chữa bệnh. ATTM là quy trình khép kín, sử dụng đúng máu và các chế phẩm. Theo dõi, xử trí tốt các tai biến có thể xảy ra nhằm đạt được hiệu quả điều trị mà không bị ảnh hưởng. ATTM được quan tâm nhất trong công tác truyền máu [1]. Hàng năm toàn thế giới có trên 100 triệu đơn vị máu được lấy để sử dụng truyền cho NB nhưng có thể làm lây truyền bệnh [2]. Kiến thức về ATTM ngày càng cao nhưng trên thế giới việc tuân thủ ATTM vẫn còn thấp [2]. Đánh giá kiến thức của ĐD về truyền máu để đảm bảo an toàn cho NB năm 2017 của Assma Hamed Abd Elhy và Zeinab Abdel Aziz Kasemy tại bệnh viện đại học Menoufia thấy có 61,2% điều dưỡng có kiến thức đạt về truyền máu [8].

Khảo sát kiến thức truyền máu của ĐD tại đại học Shahrekord 2004 của Kobra Noryan, Shanhran Etmadyfar và Yosef Aslain cho thấy có 81,2% ĐD không biết thời gian thích hợp để truyền máu và chế phẩm máu. 66,7% có kiến thức trung bình và 12% có kiến thức kém về truyền máu [10]. Việt Nam, vấn đề về ATTM chưa được xác định đầy đủ. Có ít tài liệu và giám sát về ATTM được công bố [5].

Tại Việt Nam, vấn đề về ATTM chưa được xác định đầy đủ. Có ít tài liệu và giám sát về ATTM được công bố. Tình hình ở nước ta nhu cầu máu rất lớn, số lượng NB hàng năm cần khoảng 400.000 lít máu [6]. Bệnh viện Phổi Trung ương (BVPTU) năm 2021 sử dụng 7.557 đơn vị máu, các chế phẩm của máu để điều trị. Công tác truyền máu thường do điều dưỡng (ĐD) đảm nhận nên yêu cầu điều dưỡng cần được trang bị đầy đủ những kiến thức và kỹ năng về ATTM. Tuy nhiên, Bệnh viện Phổi Trung ương chưa có nghiên cứu nào đánh giá về vấn đề này, chính vì thế chúng tôi tiến hành nghiên cứu: *“Khảo sát kiến thức của điều dưỡng tại Bệnh viện Phổi Trung ương về an toàn truyền máu năm 2022”*.

*Mục tiêu: Khảo sát kiến thức của điều dưỡng tại Bệnh*

*viện Phổi Trung ương về an toàn truyền máu.*

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu:

**2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn:** Điều dưỡng đang làm việc ở 15 khoa lâm sàng.

**2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ:** Điều dưỡng đang nghỉ chế độ (thai sản, ốm đang điều trị dài hạn), đang đi học dài hạn từ 03 tháng trở lên tại thời điểm nghiên cứu.

**2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 6/2021 đến tháng 11/2022 tại 15 khoa lâm sàng của Bệnh viện Phổi Trung ương.

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

**2.4. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu:** Cỡ mẫu tất cả ĐD đang làm việc tại 15 khoa lâm sàng có NB của BV Phổi Trung ương và đáp ứng yêu cầu tiêu chuẩn lựa chọn của nghiên cứu, chấp nhận tham NC sẽ được phát bộ câu hỏi để phỏng vấn về kiến thức ATTM. Mẫu nghiên cứu được lựa chọn theo phương pháp chọn mẫu toàn bộ.

**2.5. Các phương pháp và quy trình thu thập số liệu:** Phỏng vấn, dựa trên bộ câu hỏi được thiết kế sẵn và thử nghiệm trước khi áp dụng chính thức. Thu thập số liệu từ tháng 8/2022 - 10/2022. Sau khi đề cương nghiên cứu được thông quan cùng với sự chấp nhận của Hội đồng khoa học BV Phổi Trung ương.

Tiến hành khảo sát tất cả các điều dưỡng bao gồm 246 điều dưỡng không thuộc tiêu chuẩn loại trừ tham gia trả lời bộ câu hỏi được thiết kế sẵn.

**2.6. Kỹ thuật xử lý và phân tích số liệu:** Sử dụng bộ câu hỏi để thực hiện thu thập số liệu bằng cách phỏng vấn trực tiếp kết hợp, tích (v), điền câu trả lời. Dữ liệu được thu thập và xử lý bằng phần mềm SPSS 16.0. Tính toán số, tỷ lệ phần trăm.

**2.7. Đạo đức trong nghiên cứu (NC):** Đối tượng NC được giải thích về mục đích và nội dung của NC trước khi tiến hành phỏng vấn. Thông tin cá nhân được giữ kín, số liệu thu thập được chỉ phục vụ mục đích NC, không cho mục đích nào khác.



### 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

*Bảng 1. Tuổi, trình độ chuyên môn, thâm niên công tác của đối tượng tham gia nghiên cứu*

Tuổi	SL (246)	Tỉ lệ %
< 30 tuổi	59	24%
30-45 tuổi	170	69%
> 45 tuổi	17	7%
Trình độ chuyên môn	SL (246)	Tỉ lệ %
Trung học	42	17
Cao đẳng	130	53
Đại học	49	20
Sau đại học	25	10
Thâm niên	SL (246)	Tỉ lệ %
< 5 năm	37	15
6-10 năm	91	37
11 – 20 năm	34	14
>20 năm	84	34

Nhận xét: Bảng 1, Nhóm tuổi từ 30 đến 45 tuổi chiếm đa số (69%) tiếp theo là nhóm điều dưỡng trẻ chiếm 24% và nhóm tuổi trên 45 tuổi chỉ chiếm 7%. Trình độ cao đẳng chiếm 53%; 20% trình độ đại học; 10% có trình độ sau đại học (đa số thuộc các điều dưỡng trưởng

khoa). Tỷ lệ trung học 17%. 37% ĐD có thâm niên công tác từ 6 – 10 năm. 34% ĐD có thâm niên công tác trên 20 năm. Số lượng ĐD có thâm niên công tác dưới 5 năm chiếm 15%.

#### 3.2. Kiến thức về an toàn truyền máu

*Bảng 2. Thống kê kết quả điểm trả lời 10 câu hỏi về ATTMM*

Đánh giá	SL (246)	Tỉ lệ %
Trả lời đúng 8/10 câu hỏi	3	1
Trả lời đúng 9/10 câu hỏi	49	17
Trả lời đúng 10/10 câu hỏi	237	82

Nhận xét: 82 % điều dưỡng trả lời đúng 10 câu hỏi về ATTMM; 17% trả lời đúng 9/10 câu hỏi. 3 người trả lời đúng 8/10, chiếm tỷ lệ 1%.

**Bảng 3. Thống kê chi tiết theo 10 câu hỏi lý thuyết cơ bản**

Câu hỏi	Số TL đúng	Tỉ lệ %	Số TL sai	Tỉ lệ %
Câu 1: Nhiệm vụ theo dõi NB trong quá trình truyền máu: 1. BS? 2. ĐD? 3. Cả BS và ĐD?	241	98	5	2
Câu 2: Vẽ sơ đồ truyền máu nhóm máu hệ ABO	244	99	2	1
Câu 3: Nhiệt độ thích hợp để bảo quản khối hồng cầu	235	96	11	4
Câu 4: Lấy mẫu xét nghiệm gửi khoa HHTM dự trữ máu cho NB cần mấy ống chèo và trên ống ghi thông tin gì?	242	98	4	1
Câu 5: Thời gian sử dụng chế phẩm huyết tương tươi đông lạnh sau rã đông	237	96	9	3
Câu 6: Tốc độ truyền máu chung cho người trưởng thành là: 1. 3ml/kg/giờ; 2. 5ml/kg/giờ; 3. 10ml/kg/giờ	244	99	2	1
Câu 7: Thời gian theo dõi chỉ số sinh tồn cho NB khi truyền máu là: 1. 15p/lần; 2. 20p/lần; 3. 30p/lần.	241	98	5	2
Câu 8: Tai biến nào có thể xảy ra trong quá trình truyền máu?	236	96	10	3
Câu 9: Tai biến muộn nào có thể xảy ra trong quá trình truyền máu?	244	99	2	1
Câu 10: Thể tích máu cần giữ lại trong túi máu khi kết thúc truyền máu là: 1. 5-10ml? 2. 10-15ml; 3. 15-20ml?	241	98	5	2

Nhận xét: Ba trong số 10 câu hỏi có số người trả lời sai nhiều nhất là:

+/Câu 3: Nhiệt độ để bảo quản khối hồng cầu có 11 người trả lời chưa đúng (4%)

+/ Câu 5: Thời gian cho phép để truyền huyết tương sau khi phá đông có 9 người trả lời sai chiếm tỷ lệ 3%; Câu 8: 3% trả lời sai về các tai biến có thể xảy ra trong quá trình truyền máu.

**Bảng 4. Khảo sát một số yếu tố nguy cơ dẫn đến mất an toàn trong truyền máu**

Các yếu tố nguy cơ	SL (246)	Tỉ lệ %
Không biết máu chỉ được truyền chung với NaCl 0,9%	9	3
Không kiểm tra đầy đủ thông tin giao nhận máu	14	5
Không thực hiện chéo tại giường	3	1
Không thực hiện phản ứng sinh học trước truyền máu	20	7
Không theo dõi đủ các mục trong truyền máu	12	4
Không xử lý đúng khi có bất thường trong truyền máu	6	2

Nhận xét: Trong số các yếu tố nguy cơ dẫn đến mất an toàn trong truyền máu cần cảnh báo có tới 7% (20 trường hợp không thực hiện đầy đủ quy định làm phản ứng sinh vật; 5% ĐD không kiểm tra đầy đủ thông tin về giao nhận máu (14 trường hợp); 12 điều dưỡng không theo dõi đầy đủ các mục trong truyền máu

(chiếm 4%). Có 3% trả lời không biết máu được chỉ định truyền chung với NaCl 0,9%. Xử lý chưa đúng khi có bất thường trong truyền máu chiếm 2%. Có 1% không thực hiện phản ứng chéo tại giường trước khi tiến hành truyền máu.

## 4. BÀN LUẬN

### 4.1. Đặc điểm chung về đối tượng nghiên cứu

Theo số liệu khảo sát tại bảng 1 cho thấy độ tuổi 30-45 chiếm đa số (69%), < 30 tuổi chiếm tỷ lệ khá cao (24%); 7% ở độ tuổi >45 tuổi, điều này cho thấy lực lượng nhân viên của BV là lực lượng trẻ, phù hợp với tình hình đang phát triển của bệnh viện.

Trình độ chuyên môn của đối tượng nghiên cứu trong đó theo lực lượng cao đẳng và đại học chiếm 73% (53% và 20%) trong những năm vừa qua BV chú trọng đào tạo và tuyển dụng nhân viên có trình độ chuyên môn cao. Tuy nhiên trung học vẫn chiếm khá cao 17% kết quả này tương đương với nghiên cứu Phan Thị Kim Hoa và Hứa Hồng Tài tại BV đa khoa khu vực Định Quán năm 2014 [4]. Khác biệt là có tới 10% ĐD (Điều dưỡng trưởng làm công tác quản lý) đạt trình độ sau đại học. Sự khác biệt trên dễ hiểu bởi vì nhu cầu cập nhật kiến thức nhất là đội ngũ ĐD trưởng ngày càng tăng để đáp ứng yêu cầu ngày cao nhất là đối với một bệnh viện tuyển trung ương và khác biệt trình độ giữa BV tuyển trung ương khác với tuyển cơ sở. thâm niên công tác dưới 10 năm chiếm đa số (37%); Người thâm niên công tác > 20 chiếm tỷ lệ khá lớn (34%), đây là điều đáng quý vì là đối tượng truyền thụ kiến thức và kinh nghiệm lại cho thế hệ kế tiếp.

### 4.2. Kiến thức về an toàn truyền máu

#### 4.2.1. Khảo sát kiến thức chung

Truyền máu là một phương pháp điều trị không thể thiếu trong rất nhiều chuyên khoa [5]. Tuy nhiên, truyền máu cũng có thể dẫn đến nhiều hệ lụy cho NB (nhiễm khuẩn, tắc mạch,...) nếu ATTMM không được đảm bảo. Vì thế, mỗi nhân viên y tế có vai trò quan trọng trong việc giảm thiểu các nguy cơ do truyền máu gây ra, đảm bảo cập nhật kiến thức và kỹ năng liên tục cho bản thân để phục vụ cho quá trình chăm sóc người bệnh.

Theo kết quả tại bảng 2 có 99% ĐD trả lời đúng 10/10 và 9/10 câu hỏi kiến thức về ATTMM chỉ có 1% (03) ĐD được khảo sát có kiến thức chưa đạt. Kết quả này cho thấy sự khác biệt với các nghiên cứu đã tham khảo trước đó [4,5]. Kiến thức chưa đạt của ĐD về ATTMM có thể nằm ở lượng ĐD hiếm khi thực hiện y lệnh truyền máu hoặc ĐD mới chưa được tập huấn cập nhật kiến thức. Tuy nhiên với 1% ĐD được khảo sát chưa đạt kiến thức về ATTMM có thể sẽ là nguy cơ làm ảnh

hưởng đến thực hành truyền máu lâm sàng trong quá trình khám chữa bệnh. Vì thế chúng ta cần tìm hiểu sâu hơn về các yếu tố nguy cơ gây mất an toàn truyền máu từ đó có kế hoạch đào tạo củng cố kiến thức cho các điều dưỡng.

#### 4.2.2. Các kiến thức cơ bản về truyền máu

Phân tích từng câu hỏi nằm trong bộ câu hỏi ATTMM, kết quả nghiên cứu cao hơn nhiều so với nghiên cứu của các tác giả Trịnh Xuân Quang BVĐK Tiền Giang, Phan Thị Kim Hoa BVĐK Định Quán cho thấy có đến 99% ĐD nắm được các kiến thức cơ bản nhất về truyền máu[4,5]:

Câu 1: Nhiệm vụ và trách nhiệm của điều dưỡng trong truyền máu

Câu 2: Biết được nguyên tắc truyền và yêu cầu truyền đúng nhóm máu

Câu 4: Biết được quy định về lấy và vận chuyển máu chéo

Câu 6: Nắm được yêu cầu về tốc độ truyền máu

Câu 7: Nắm được thời gian theo dõi truyền máu

Câu 9: Nắm được các tai biến muộn có thể xảy ra trong truyền máu.

Kết quả này có thể do các ĐD làm việc ở tuyến Trung ương có nhiều điều kiện tiếp xúc với nhiều trường hợp truyền máu hơn và thường được đào tạo hơn so với tuyến dưới. Việc ĐD hiểu được các chỉ định và chống chỉ định truyền máu có thể giúp phát hiện các chỉ định chưa đúng, đảm bảo an toàn cho NB.

Tuy nhiên kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy ba trong số 10 câu trả lời có lượng đáp án trả lời sai nhiều nhất liên quan tới việc chưa nắm vững kiến thức về bảo quản sử dụng chế phẩm máu và một số kiến thức sâu hơn về ATTMM. Cụ thể:

Câu 3: Nhiệt độ bảo quản khối hồng cầu (có 11 điều dưỡng tương đương 4% trả lời sai). Câu 5: Thời gian sử dụng huyết tương sau phá đông có 3% tương đương 9 ĐD trả lời sai; Câu 8: Các tai biến có thể xảy ra trong quá trình truyền máu có 10 ĐD tương đương 3% trả lời sai. Điều này có thể do đây là các kiến thức chuyên ngành huyết học truyền máu và là các kiến thức mới được cập nhật nên một số ĐD chưa nắm vững. Hoàn toàn có thể can thiệp để nâng cao chất lượng bằng cách đào tạo tuyên truyền các thông tin mới cho ĐD toàn BV.

#### 4.2.3. Rà soát các yếu tố nguy cơ có thể gây mất ATTMM

Những sai sót trong việc sử dụng máu và các chế phẩm từ máu có thể dẫn đến hậu quả nghiêm trọng, thậm chí đe dọa tính mạng của người bệnh [9]. Bộ câu hỏi của chúng tôi xây dựng dựa trên việc nghiên cứu các sự cố y khoa có thể xảy ra dẫn đến mất ATTMM. Từ việc đánh giá phân tích câu trả lời chúng ta có thể xếp loại một số nguy cơ cụ thể như sau:

Đầu tiên khi ĐD tiếp nhận máu và các chế phẩm từ máu phải kiểm tra, đối chiếu theo đúng nguyên tắc quy định của quy chế truyền máu. Việc thực hiện định nhóm máu và làm phản ứng chéo tại giường bệnh cũng là bắt buộc trước khi truyền máu. Cần theo dõi sát NB trong suốt quá trình truyền máu [7]. Kết quả thống kê bộ câu hỏi cho thấy tại BV Phổi Trung ương có tới 5% tương đương 14 ĐD không kiểm tra đầy đủ thông tin giao nhận máu (Câu 5: bao gồm đối chiếu tên nhóm, loại chế phẩm, kiểm tra bao bì màu sắc hình thức, đối chiếu hạn sử dụng) nguyên nhân do ĐD nghĩ rằng trách nhiệm bảo đảm chất lượng túi chế phẩm máu là của kỹ thuật viên khoa Huyết học. Tuy nhiên để quá trình truyền máu được thực hiện tốt, đảm bảo an toàn cho NB thì công tác này phải có sự phối hợp chặt chẽ giữa kỹ thuật viên và ĐD nhằm phát hiện sớm và kịp thời các sai sót chuyên môn có thể xảy ra. Thêm vào đó có thể do chủ quan nên ĐD thường chỉ kiểm tra đối chiếu một trong số các thông tin yêu cầu chứ không đối chiếu toàn bộ.

Việc thực hiện phản ứng chéo tại giường là kỹ thuật bắt buộc phải làm trước khi truyền máu, nhằm để phòng truyền nhiễm nhóm máu gây ra phản ứng tán huyết cấp ảnh hưởng đến tính mạng của NB. Tại BV Phổi Trung ương 99% ĐD đều ý thức được việc thực hiện đầy đủ kỹ thuật này. Đồng hành với việc thực hiện phản ứng chéo tại giường là việc thực hiện phản ứng sinh vật học trước khi truyền máu. Kết quả nghiên cứu cho thấy có 93% là có thực hiện phản ứng sinh vật học khi truyền máu, có tới 7% ĐD trả lời không thực hiện. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Phan Thị Kim Hoa tại BVĐK khu vực Định Quán với 66% có làm phản ứng sinh vật học, 34% không làm [4]. Có thể do nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện tại BV tuyến Trung ương, còn nghiên cứu của Phan Thị Kim Hoa thực hiện ở tuyến huyện và trình độ ĐD ở BV Phổi Trung ương (cử nhân 20%, sau đại học 10%) cao hơn BVĐK khu vực Định Quán (cử nhân 4%) [4] nên trong hai nghiên cứu sẽ có sự khác biệt. Phản ứng sinh vật học cũng là một kỹ thuật bắt buộc phải thực hiện khi truyền máu nhằm

phát hiện các biến chứng sớm có thể xảy ra, nhưng tại BV Phổi Trung ương có tới 7% ĐD lựa chọn câu trả lời không làm phản ứng sinh vật học. Điều này có thể do nhận thức không đầy đủ do tại BV ít xảy ra sự cố y khoa về ATTMM tại BV (có 01 ca năm 2017) nên dẫn đến sự chủ quan và có thể lượng NB đông hoặc tần suất truyền máu thường xuyên nên bỏ qua hoặc làm không đầy đủ phản ứng sinh vật học khi truyền máu. Từ đó cho thấy BV cần tổ chức giám sát chặt chẽ hơn quy trình truyền máu, đặc biệt là giai đoạn thực hiện phản ứng sinh vật học để hạn chế những tai biến không mong muốn do truyền máu gây ra.

Đối với câu hỏi về các vấn đề cần theo dõi trong quá trình truyền máu 96% ĐD biết được các vấn đề cần theo dõi trong suốt quá trình truyền máu: theo dõi dấu hiệu sinh tồn 15 phút, theo dõi tình trạng NB như lạnh run, nổi mề đai, theo dõi và điều chỉnh tốc độ máu chảy đúng y lệnh, phù phổi cấp... Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Phan Thị Kim Hoa tại BVĐK khu vực Định Quán [4]. Tuy nhiên có tới 63% không lựa chọn phương án “ngưng truyền máu ngay” khi thấy có dấu hiệu bất thường mà thường lựa chọn báo cho bác sỹ hoặc cho NB thở oxy. Kết quả này có thể do yếu tố chủ quan cho rằng bất thường chưa đến mức phải ngưng ngay truyền máu. Chúng ta cần cảnh báo để tránh xảy ra sự cố y khoa nghiêm trọng.

## 5. KẾT LUẬN

Điều dưỡng có kiến thức về ATTMM đạt 99%; Có 244 (99%) vẽ đúng sơ đồ truyền máu hệ ABO. 242 (98%) ĐD nắm vững nguyên tắc lấy và vận chuyển máu chéo. 99% ĐD trả lời đúng tốc độ liều lượng truyền máu. 241 (98%) trả lời đúng thời gian theo dõi trong truyền máu.

Tuy nhiên 4% ĐD không biết nhiệt độ bảo quản khối hồng cầu, 3% ĐD không biết thời gian sử dụng huyết tương sau rã đông. 3% ĐD không biết được đầy đủ các tai biến có thể xảy ra trong quá trình truyền máu.

Đa số ĐD biết được các vấn đề cần theo dõi trong suốt quá trình truyền máu chiếm 98% và 93% ĐD có thực hiện đầy đủ phản ứng vi sinh vật khi truyền máu. Còn 1% không làm đầy đủ phản ứng chéo tại giường trước khi truyền máu.

Có 14 trường hợp (5%) ĐD không kiểm tra đầy đủ thông tin giao nhận máu và 2% không chọn được phương án xử trí đúng nếu có bất thường truyền máu.



## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế, Điều tra cơ bản về an toàn truyền máu; Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 1999, Tr. 3-4.
- [2] Đỗ Trung Phần, Bài giảng huyết học - truyền máu; Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2006, Tr. 298-395.
- [3] Đỗ Trung Phần, Kỹ thuật xét nghiệm huyết học và truyền máu ứng dụng trong lâm sàng; Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2009, 235-239.
- [4] Phan Thị Kim Hoa, Hứa Hồng Tài, Khảo sát kiến thức về an toàn truyền máu của điều dưỡng tại Bệnh viện đa khoa khu vực Định Quán năm 2014, website: benhvien dinhquan.vn, 2015.
- [5] Trịnh Xuân Quang và cộng sự, Khảo sát kiến thức và thực hành về an toàn truyền máu của điều dưỡng tại Bệnh viện đa khoa Tiền Giang; Tạp chí Nghiên cứu Y học, 2009.
- [6] Bộ Y tế, Thông tư 26/2013/TT-BYT ngày 16/09/2013 Hướng dẫn hoạt động truyền máu, 2013.
- [7] Nguyễn Võ Hinh, An toàn truyền máu, vấn đề cần được quan tâm, website: syt.thuathienhue.gov.vn, 2011.
- [8] Asmaa HAE, Zeinab AAK, Nurses' Knowledge Assessment Regarding Blood Transfusion to Ensure Patient Safety, IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS) e-ISSN: 2320-1959.p- ISSN: 2320-1940 Volume 6, Issue 2 Ver. II (Mar. - Apr. 2017), PP 104-111.
- [9] Belal M H Hijji, A. Oweis, R. Dabbour, Measuring Knowledge of Blood Transfusion: A Survey of Jordanian Nurses , website: <https://www.semanticscholar.org/>, 2012.
- [10] Yosef A, Shanhrum E, Kobra N, Nurses' knowledge of blood transfusion in medical training centers of Shahrkord University of Medical Science in 2004; Iran J Nurs Midwifery Res. 2010 Summer;15(3):141-4.