

KNOWLEDGE AND PRACTICES REGARDING SAFE INJECTION AMONG NURSES AT TIEN GIANG PROVINCIAL GENERAL HOSPITAL IN 2024

Nguyen Duc Hoat¹, Nguyen Cao Vy², Nguyen Ha Truong Son³

¹Ho Chi Minh City Orthopedics and Rehabilitation Hospital-1A Ly Thuong Kiet, Tan Son Nhat Ward, Ho Chi Minh City

²Ho Chi Minh City Eye Hospital-280 Dien Bien Phu, Xuan Hoa Ward, Ho Chi Minh City

³Khanh Hoi General Hospital-63 Ben Van Don, Xom Chieu, Ho Chi Minh City

Received: 09/04/2026

Revised: 20/05/2026; Accepted: 18/06/2026

ABSTRACT

This cross-sectional descriptive study was conducted at Tien Giang Provincial General Hospital to assess the proportion of nurses with knowledge and practices regarding safe injection.

Methodology: A census sample of 318 nurses working in clinical departments was included. Data were collected through structured observations using a checklist and direct interviews at Tien Giang Provincial General Hospital.

Results: 17.9% of nurses did not correctly understand the definition of safe injection. Additionally, 64.2%, 38.4%, 33.6%, and 37.4% of nurses lacked comprehensive knowledge about the objectives of safe injection, associated risks, causes, and appropriate management following needle-stick injuries, respectively. Compliance with safe injection procedures ranged from 75.2% to 87.7%. In conclusion, the knowledge and practices related to safe injection among nurses at Tien Giang Provincial General Hospital remain insufficient and not fully comprehensive.

Keywords: nurses, safe injection, knowledge, practice.

*Corresponding author

Email: 13erlinpham@gmail.com Phone: (+84) 782888807 DOI: 10.52163/yhc.v67i6.5537

Kiến thức và thực hành về tiêm an toàn của điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang năm 2024

Nguyễn Đức Hoat¹, Nguyễn Cao Vỹ², Nguyễn Hà Trường Sơn³

¹BV Chính hình và Phục hồi chức năng TP.HCM: Số 1A Lý Thường Kiệt, Phường Tân Sơn Nhất, TP.HCM

²BV Mắt TP.HCM: Số 280 Điện Biên Phủ, Phường Xuân Hòa, TP.HCM

³BVĐK Khánh Hội: Số 63 Bến Vân Đồn, Xóm Chiếu, TP.HCM

Ngày nhận bài: 09/04/2026

Ngày chỉnh sửa: 20/05/2026; Ngày duyệt đăng: 18/06/2026

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Nghiên cứu mô tả cắt ngang tại BVĐK tỉnh Tiền Giang nhằm xác định kiến thức và thực hành của điều dưỡng về tiêm an toàn.

Phương pháp nghiên cứu: nghiên cứu cắt ngang, phương pháp mô tả, cỡ mẫu chọn toàn bộ, thu thập số liệu được áp dụng là quan sát theo bảng kiểm và phỏng vấn 318 điều dưỡng viên đang công tác tại các khoa lâm sàng BVĐK tỉnh Tiền Giang.

Kết quả nghiên cứu: Vẫn còn 17,9% ĐDV chưa biết đúng khái niệm TAT. 64,2%; 38,4%; 33,6%; 37,4% ĐDV chưa biết đầy đủ về mục đích của TAT, nguy cơ dẫn đến TAT, nguyên nhân dẫn đến TAT và quy trình xử lý khi bị VSN đâm vào tay theo thứ tự. Bên cạnh đó, sự tuân thủ các bước trong quy trình thực hành TAT của các ĐDV mới đạt từ 75,2% đến 87,7%.

Kết luận: Kiến thức và thực hành về tiêm an toàn của ĐDV đang công tác tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang chưa thực sự đầy đủ và toàn diện.

Từ khóa: Điều dưỡng viên, tiêm an toàn, kiến thức, thực hành.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Một trong những giá trị cốt lõi của dịch vụ y tế là phòng ngừa các bệnh truyền nhiễm và sự lây truyền của nó, bao gồm cả nhiễm trùng qua đường máu. Bảo vệ bệnh nhân và người cung cấp dịch vụ khỏi lây truyền nhiễm trùng là rất quan trọng. Do đó, cùng với kiểm soát nhiễm khuẩn thích hợp, thực hành tiêm an toàn là những kỳ vọng cơ bản tại bất kỳ cơ sở y tế nào.

Tuy vậy, theo Tổ chức Y tế Thế giới có tới 50% các mũi tiêm ở các nước đang phát triển là không an toàn (Geneva, 2010). Bên cạnh đó, từ mũi tiêm không an toàn có từ 2-9% các trường hợp nhiễm HIV/AIDS hàng năm, 2 triệu người mỗi năm nhiễm viêm gan B, C và 1,3 triệu người tử vong sớm/năm, phí tổn y tế trực tiếp là 535 triệu đô la Mỹ/năm. Vì vậy, hiện nay vấn đề tiêm an toàn là một trong những nội dung đang được quan tâm ở nhiều nước.

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang là bệnh viện đầu ngành của tỉnh, mỗi năm đón nhận và điều trị hàng chục nghìn lượt người bệnh điều trị nội trú và đã có hàng triệu mũi tiêm được thực hiện/năm với mục đích điều trị cho người bệnh. Tuy vậy, trong thời gian đây chưa có một nghiên cứu này được triển khai đầy đủ để đánh giá kiến thức và thực hành của đội ngũ điều dưỡng viên về tiêm an toàn. Xuất phát từ thực trạng đó, chúng tôi đã tiến hành thực hiện đề án: “**Kiến thức và thực hành về tiêm an toàn của điều**

dưỡng tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang năm 2024” với mục tiêu mô tả kiến thức và thực hành về tiêm an toàn của điều dưỡng đang công tác tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang năm 2024.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng:

Điều dưỡng viên trực tiếp chăm sóc cho bệnh nhân tại các khoa lâm sàng tại Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) tỉnh Tiền Giang đáp ứng các tiêu chuẩn: Trực tiếp chăm sóc bệnh nhân; đang làm việc tại các khoa lâm sàng của BVĐK tỉnh Tiền Giang; có mặt tại thời điểm khảo sát và đồng ý tham gia khảo sát.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang về thực trạng kiến thức và thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng đang công tác tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang năm 2024.

Cỡ mẫu nghiên cứu: Chọn mẫu toàn bộ ĐDV đang công tác tại các khoa lâm sàng của BVĐK tỉnh Tiền Giang tại thời điểm nghiên cứu. Tại thời điểm điều tra, trừ các trường hợp không đồng ý tham gia nghiên cứu và không có mặt tại thời điểm nghiên cứu (đi học, nghỉ ốm, nghỉ sinh,v.v...) thì tổng số ĐDV tham gia vào nghiên cứu 318 người.

*Tác giả liên hệ

Email: 13erlinpham@gmail.com Điện thoại: (+84) 782888807 DOI: 10.52163/yhc.v67i6.5537

Bộ công cụ điều tra: Bộ câu hỏi điều tra kiến thức về TAT của ĐDV được thiết kế dựa trên các tài liệu có liên quan đến tiêm an toàn của Bộ Y tế, Hội Điều dưỡng và một số cuộc điều tra trước đó. Phiếu quan sát thực về TAT dựa trên nội dung hướng dẫn TAT theo Quyết định số 3671/QĐ- BYT ngày 27/9/2012 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn tiêm an toàn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (Bộ Y tế, 2012). Cả 2 bộ phiếu này đều được thử nghiệm trước khi tiến hành thu thập để chuẩn hóa các nội dung. Đồng thời tập huấn kỹ lưỡng cho điều tra viên về nội dung và phương thức thu thập số liệu.

Thu thập số liệu: Phòng vấn trực tiếp kiến thức về TAT với từng ĐDV theo danh sách được lựa chọn và điền thông tin vào phiếu khảo sát được chuẩn bị sẵn. Quan sát thực hành của ĐDV theo bảng kiểm thông qua các hoạt động trong giờ làm việc. Mỗi điều dưỡng viên được quan sát ngẫu nhiên thực hiện một mũi tiêm (tiêm bắp hoặc tiêm tĩnh mạch) trên người bệnh trong thời gian từ 8h-10h và 14h-16h các ngày trong tuần cho đến khi đủ số lượng mẫu thì dừng lại.

Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu thu thập thông tin và phỏng vấn định lượng, quan sát được làm sạch, mã hoá và nhập bằng phần mềm Epi Data 3.1, sau đó xử lý thống kê bằng phần mềm SPSS 20.0. Phân tích mô tả (tỷ lệ phần trăm) được sử dụng để mô tả đặc điểm, kiến thức và thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng.

3. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1. Một số đặc điểm chung của điều dưỡng viên

Nghiên cứu đã tiến hành khảo sát một số đặc điểm chung của 318 ĐDV đang công tác tại các khoa lâm sàng tại BVĐK Tiền Giang. Kết quả được trình bày ở bảng dưới đây.

Bảng 1. Một số đặc điểm chung của điều dưỡng viên

Đặc điểm		Số lượng (n=318)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	69	21,7
	Nữ	249	78,3
Độ tuổi	≤30 tuổi	171	53,8
	31-40 tuổi	101	31,8
	41-50 tuổi	35	11,0
	≥51 tuổi	11	3,4
	Tuổi trung bình (±SD)	32,3±8,6	
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	98	30,8
	Đang có vợ/chồng	217	68,2
	Ly thân, ly dị, góa	3	1,0
Bằng cấp cao nhất	Sau đại học	6	1,9
	Đại học	105	33,0
	Cao đẳng	194	61,0
	Trung cấp	13	4,1

Kết quả bảng trên đây cho thấy đa số ĐDV được khảo sát là nữ, chiếm 78,3%. Độ tuổi trung bình là 32,3±8,6 trong đó nhóm từ 30 tuổi trở xuống chiếm 53,8%. 68,2% ĐDV hiện đang có vợ/chồng, 30,8% vẫn độc thân và 1,0% còn lại ly thân/ly dị/góa.

Đa số (61,0%) ĐDV hiện có bằng cấp cao nhất là cao đẳng, tiếp đến là đại học (33,0%). Chỉ có 1,9% ĐDV có trình độ sau đại học và còn 4,1% có trình độ trung cấp.

3.2. Kiến thức về tiêm an toàn của điều dưỡng viên

Bảng 2. Kiến thức của điều dưỡng viên về khái niệm tiêm an toàn

Thông tin	Số lượng (n=318)	Tỷ lệ (%)
Không gây nguy hại cho người nhận mũi tiêm	301	94,7
Không gây phơi nhiễm cho người thực hiện mũi tiêm	297	93,4
Không tạo chất thải nguy hại cho người khác và cộng đồng	269	84,6
Biết đúng khái niệm TAT	261	82,1

Kết quả điều tra cho thấy, vẫn còn 17,9% ĐDV chưa hiểu đúng về khái niệm tiêm an toàn trong đó phần lớn là do ĐDV chưa biết đến mũi tiêm an toàn ngoài việc đảm bảo an toàn cho người bệnh, cho CBYT còn phải bao gồm cả sự an toàn cho cộng đồng.

Bảng 3. Kiến thức của điều dưỡng viên về mục đích của tiêm an toàn

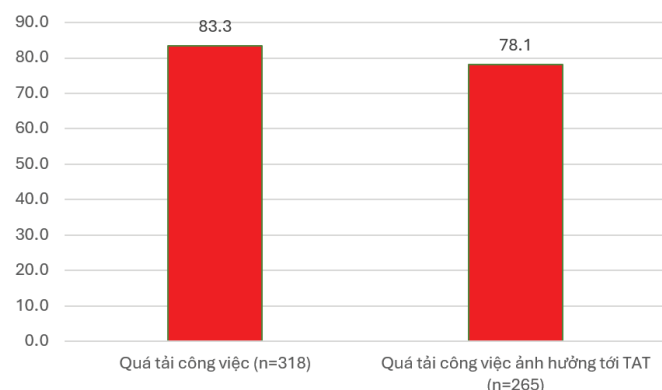
Mục đích	Số lượng (n=318)	Tỷ lệ (%)
Giảm tối đa những mũi tiêm không cần thiết	169	53,1
Tăng cường an toàn cho các lần tiêm	147	46,2
Đảm bảo quản lý an toàn rác thải sắc nhọn	153	48,1
Tuân thủ các quy trình KCB, QT KT, QT CSNB, tuân thủ vô khuẩn khi tiêm	308	96,9
Không gây tai nạn, nhầm lẫn khi sử dụng thuốc	197	61,9
Đảm bảo kim tiêm, bơm tiêm vô khuẩn	201	63,2
Biết từ 3 mục đích trở lên	114	35,8

Đa số ĐDV mới biết đến mục đích của TAT là tuân thủ các quy trình khám chữa bệnh, quy trình kiểm tra, quy trình chăm sóc bệnh nhân, tuân thủ vô khuẩn khi tiêm (đạt 96,9%). Các mục khác như chỉ ở mức dao động từ 46,2% đến 63,2% ĐDV biết đến. Tính chung, chỉ có 35,8% ĐDV biết từ 3/6 mục đích của tiêm an toàn được đưa ra trong nghiên cứu này.

Bảng 4. Kiến thức của điều dưỡng viên về nguyên nhân dẫn đến tiêm không an toàn

Nguyên nhân	Số lượng (n=318)	Tỷ lệ (%)
Lạm dụng mũi tiêm (mũi tiêm không cần thiết)	99	31,1
Thiếu phương tiện, dụng cụ, thuốc cho kỹ thuật tiêm	276	86,8
Thiếu hệ thống báo cáo chấn thương cho BKT	187	58,8
Thiếu hệ thống kiểm tra, giám sát	265	83,3
Thiếu kiến thức về TAT và KSNK	301	94,7
Ý thức và sự tuân thủ quy trình tiêm của NVYT	308	96,9
Biết từ 3 nguyên nhân trở lên	196	61,6

Có 96,9% ĐDV đưa ra lý do dẫn đến tiêm không an toàn là do ý thức và tuân thủ quy trình tiêm của nhân viên y tế, 94,7% đưa ra lý do thiếu kiến thức về TAT và KSNK. Ngoài ra, việc thiếu hệ thống giám sát và thiếu phương tiện, dụng cụ, thuốc cho kỹ thuật tiêm cũng được trên 80% ĐDV nhắc tới là nguyên nhân dẫn tới tiêm không an toàn.



Hình 1. Tỷ lệ % điều dưỡng viên cho biết quá tải công việc ảnh hưởng tới TAT của bản thân

Kết quả cho thấy có 83,3% trong số 318 ĐDV được khảo sát cho rằng họ đang bị quá tải công việc và có tới 78,1% trong đó cho rằng quá tải công việc là một trong những yếu tố có ảnh hưởng đến việc thực hiện các mũi tiêm an toàn của bản thân.

Bảng 5. Kiến thức của điều dưỡng viên về nguy cơ xảy ra khi tiêm không an toàn

Nguy cơ	Số lượng (n=318)	Tỷ lệ (%)
Áp xe	277	87,1
Teo cơ tại vị trí tiêm	219	68,9
Sốc phản vệ	284	89,3
Lây truyền vi rút qua đường máu	301	94,7
Biết từ 3 nguy cơ trở lên	211	66,4

Kết quả khảo sát cho thấy có 66,4% ĐDV biết từ 3/4 nguy cơ trở lên trong đó thấp nhất là nguy cơ teo cơ ở vị trí tiêm (68,9%).

Bảng 6. Kiến thức của điều dưỡng viên về cách xử trí khi bị vật sắc nhọn đâm vào tay

Cách xử trí	Số lượng (n=318)	Tỷ lệ (%)
Rửa bằng xà phòng và nước sạch	303	95,3
Đề vết thương chảy máu cho ra hết máu nhiễm	231	72,6
Sát trùng bằng các dung dịch sát khuẩn	272	85,5
Trả lời đúng cả 3 cách xử trí	231	72,6

Kết quả phỏng vấn về cách xử trí vết thương khi bị vật sắc nhọn đâm vào tay cho thấy có 72,6% điều dưỡng viên biết đúng và đầy đủ về quy trình xử trí.

3.3. Thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng viên

Bảng 7. Thực hành chuẩn bị phương tiện và dụng cụ tiêm

Thông tin	Số lượng (n=318)	Tỷ lệ (%)
Bơm kim tiêm vô khuẩn	318	100,0
Có đủ xe tiêm và trang thiết bị, dụng cụ kèm theo	291	91,5

Thông tin	Số lượng (n=318)	Tỷ lệ (%)
Có hộp chống sốc đủ cơ sở theo quy định trên xe tiêm	289	90,9
Có dung dịch sát khuẩn tay nhanh ở vị trí thuận tiện	279	87,7
Có hộp đựng vật sắc nhọn đầy đủ, thích hợp	303	95,3
Thực hành đúng và đủ các nội dung trên	279	87,7

Kết quả quan sát thực hành tiêm ở giai đoạn chuẩn bị phương tiện và dụng cụ tiêm cho thấy tỷ lệ ĐDV thực hành đúng và đủ các nội dung được quan sát đạt 87,7%. Thao tác có tỷ lệ ĐDV tuân thủ kém nhất là có dung dịch sát khuẩn tay nhanh ở vị trí thuận tiện (87,7%). Bên cạnh đó, vẫn còn 9,1% ĐDV không mang hộp chống sốc khi đi tiêm hoặc mang hộp chống sốc phản vệ không đủ cơ sở theo quy định.

Bảng 8. Thực hành thao tác trước tiêm

Thông tin	Số lượng (n=318)	Tỷ lệ (%)
Rửa tay, sát khuẩn tay nhanh	267	84,0
Thực hiện 5 đúng	291	91,5
Kiểm tra thuốc	275	86,5
Chuẩn bị lấy thuốc	299	94,0
Lấy thuốc	300	94,3
Thay kim tiêm đảm bảo	285	89,6
Chuẩn bị vùng tiêm	315	99,1
Vô trùng vị trí tiêm	307	96,5
Cầm bơm tiêm, đuổi khí	316	99,4
Thực hành đúng và đủ các nội dung trên	239	75,2

Tỷ lệ ĐDV thực hành đúng và đủ các thao tác trước tiêm đạt 75,2%. Trong đó, vẫn còn tới 16,0% ĐDV chưa thực hiện việc rửa tay/sát khuẩn tay nhanh.

Bảng 9. Thực hành kỹ thuật tiêm an toàn trong tiêm

Thông tin	Số lượng (n=318)	Tỷ lệ (%)
Thực hiện đúng thao tác tiêm	309	97,2
Bơm thuốc đúng	313	98,4
Rút kim đúng	306	96,2
Phòng chảy máu đúng	299	94,0
Thực hành đúng và đủ các nội dung trên	277	87,1

Kết quả quan sát thực hành kỹ thuật tiêm an toàn giai đoạn trong tiêm cho thấy các thao tác đều được hầu hết ĐDV thực hiện tuy nhiên vẫn còn 12,9% ĐDV chưa thực hiện đúng và đủ cả 4 nội dung được quan sát.

Bảng 10. Thực hành tuân thủ sau tiêm

Thông tin	Số lượng (n=318)	Tỷ lệ (%)
Hỗ trợ người bệnh	286	89,9
Thu dọn dụng cụ	275	86,5

Thông tin	Số lượng (n=318)	Tỷ lệ (%)
Ghi chép	318	100,0
Không dùng tay đậy và tháo nắp kim tiêm	318	100,0
Xử lý chất thải	296	93,1
Thực hành đúng và đủ các nội dung trên	260	81,8

Ở giai đoạn sau tiêm, thao tác được thực hiện tốt nhất là ghi chép và không dùng tay đậy và tháo nắp kim tiêm (đạt 100%). Ngược lại, thao tác ít được tuân thủ nhất là thu dọn dụng cụ (đạt 86,5%). Tính chung, có 81,8% ĐDV thực hiện đúng và đủ cả 5 nội dung được quan sát.

4. BÀN LUẬN

Tiêm không an toàn có thể gây ra những nguy cơ như áp xe, teo cơ tại vị trí tiêm, choáng phản vệ và đặc biệt là nguy cơ truyền các virus qua đường máu như virus viêm gan B, viêm gan C và HIV cho cả người bệnh, nhân viên y tế và cộng đồng. Kết quả khảo sát tại BVĐK tỉnh Tiền Giang cho thấy điều dưỡng viên đã có kiến thức về các nguy cơ của mũi tiêm không an toàn nhưng vẫn chưa thực sự đầy đủ và toàn diện với chỉ 66,4% ĐDV biết từ 3/4 nguy cơ trở lên trong đó thấp nhất là nguy cơ teo cơ ở vị trí tiêm (68,9%). Bên cạnh đó, kiến thức của ĐDV về cách xử trí vết thương khi bị vật sắc nhọn đâm vào tay cũng còn nhiều hạn chế khi mới chỉ có 72,6% điều dưỡng viên biết đúng và đầy đủ về quy trình xử trí. Việc nắm bắt và có kiến thức đầy đủ về tiêm an toàn sẽ giúp cho ĐDV tránh được những rủi ro hay sự cố đáng tiếc xảy ra do thực hành TKAT và đảm bảo cho những mũi tiêm được an toàn. Chính vì vậy, Bệnh viện cần phải chú ý đề cập tới vấn đề này trong chương trình tập huấn để nâng cao hiểu biết và nhận thức của ĐDV.

Kết quả quan sát thực hành tiêm an toàn của ĐDV tại BVĐK tỉnh Tiền Giang cho thấy ở giai đoạn chuẩn bị phương tiện và dụng cụ tiêm, thao tác được tuân thủ kém nhất là có dung dịch sát khuẩn tay nhanh ở vị trí thuận tiện (87,7%). Điều này có thể là do điều dưỡng viên thấy rằng việc có dung dịch sát khuẩn tay nhanh trong quá trình tiêm là kém quan trọng hơn so với những dụng cụ khác nên đôi khi không để ý mà bỏ qua việc kiểm tra dung dịch sát khuẩn tay nhanh trước khi đi tiêm. Bên cạnh đó, kết quả nghiên cứu cho thấy có vẫn còn 9,1% điều dưỡng viên không mang hộp chống sốc khi đi tiêm hoặc mang hộp chống sốc phản vệ không đủ cơ sở theo quy định. Ngoài việc phải có đầy đủ kiến thức về sốc phản vệ, khai thác kỹ tiền sử dị ứng của người bệnh, khi đi tiêm người điều dưỡng phải luôn mang hộp chống sốc phản vệ đủ cơ sở để kịp thời xử trí trong trường hợp người bệnh bị sốc phản vệ nhằm đảm bảo đủ phương tiện sẵn sàng xử trí nếu có các dấu hiệu xảy ra khi dùng thuốc cho người bệnh, giảm thiểu các tai biến và tử vong do sốc phản vệ.

Kết quả quan sát cũng cho thấy vẫn còn tới 16,0% ĐDV chưa thực hiện việc rửa tay/sát khuẩn tay nhanh. Bên cạnh yếu tố chủ quan xuất phát từ phía điều dưỡng viên khiến họ chưa rửa tay/sát khuẩn tay nhanh thì cũng phải kể đến yếu tố khách quan, đó là sự quá tải công việc và sự sẵn có của dung dịch sát khuẩn tay nhanh ở vị trí thuận tiện. Điều này cho thấy, để tăng tỷ lệ ĐDV rửa tay/sát

khuẩn tay nhanh khi thực hiện quy trình tiêm, Bệnh viện cần nâng cấp cơ sở vật chất, trang bị thêm dung dịch rửa tay, dung dịch sát khuẩn tay nhanh tại nơi rửa tay đồng thời cần phải tăng cường hơn nữa công tác tuyên truyền, giáo dục, kiểm tra, giám sát để 100% điều dưỡng viên thực hiện việc rửa tay/sát khuẩn tay nhanh nhằm góp phần vào việc đảm bảo những mũi tiêm được an toàn.

Ở giai đoạn sau tiêm, thao tác được thực hiện tốt nhất là ghi chép và không dùng tay đậy và tháo nắp kim tiêm (đạt 100%). Có thể do việc ghi chép là quy trình bắt buộc của Bệnh viện và thao tác không dùng tay đậy nắp và tháo kim tiêm ảnh hưởng đến sự an toàn của của điều dưỡng nên tỷ lệ thực hành đạt điểm tuyệt đối. Ngược lại, thao tác ít được tuân thủ nhất là thu dọn dụng cụ (đạt 86,5%), điều này có thể do tình trạng quá tải công việc nên điều dưỡng thường ưu tiên thực hiện những việc bắt buộc khác (như tiêm cho bệnh nhân khác) mà bỏ qua thao tác này.

5. KẾT LUẬN

Kết quả khảo sát ban đầu cho thấy kiến thức và thực hành về tiêm an toàn của điều dưỡng viên đang công tác tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang chưa thực sự đầy đủ và toàn diện. Cụ thể:

- Vẫn còn 17,9% điều dưỡng viên chưa biết đúng khái niệm tiêm an toàn. 64,2%; 38,4%; 33,6%; 37,4% điều dưỡng viên chưa biết đầy đủ về mục đích của tiêm an toàn, nguy cơ dẫn đến tiêm an toàn, nguyên nhân dẫn đến tiêm an toàn và quy trình xử lý khi bị vật sắc nhọn đâm vào tay theo thứ tự.

- Sự tuân thủ các bước trong quy trình thực hành tiêm an toàn của các điều dưỡng viên mới đạt từ 75,2% đến 87,7%.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế (2018), Thông tư Quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, số 16/2018/TT-BYT ngày 20/07/2018.
- [2] Bộ Y tế (2025), Quyết định phê duyệt Kế hoạch hành động quốc gia về kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh giai đoạn 2025-2030, số 38/QĐ-BYT ngày 03/01/2025.
- [3] Đào Minh Tân và cộng sự (2024), “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, 65. DOI: <https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD12.1855>
- [4] Nguyễn Thanh Tới và cộng sự (2024), “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, 65. DOI: <https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD12.1811>
- [5] Geneva (2010), WHO best practices for injections and related procedures toolkit.
- [6] Lamia Ali, Randa Eldessouki (2022), “Assessment of safe injection awareness and practices among healthcare providers at primary health care facilities”, Journal of the Egyptian Public Health Association, 97:29. DOI: 10.1186/s42506-022-00123-3.