

THE CURRENT SITUATION OF COMPLIANCE WITH CENTRAL VENOUS CATHETER CARE PROCEDURES AT THE CENTRAL GERIATRIC HOSPITAL

Nguyen Thanh Chung¹, Nguyen Tuan Anh², Nguyen Dinh Quan², Mai Thi Ly³

Department of Functional Diagnostics – National Geriatric Hospital-No. 1A Phuong Mai, Kim Lien Ward, Hanoi City, Vietnam

Department of Intensive Care – National Geriatric Hospital-No. 1A Phuong Mai, Kim Lien Ward, Hanoi City, Vietnam

Department of Infection Control – National Geriatric Hospital-No. 1A Phuong Mai, Kim Lien Ward, Hanoi City, Vietnam

Received: 04/03/2026

Revised: 04/06/2026; Accepted: 22/07/2026

SUMMARY

Objective: Strict adherence to aseptic technical procedures and CVC care is the top priority in preventing CLABSI and other complications associated with CVC use. The study aims to assess the compliance of nurses in the emergency and intensive care units at the Central Geriatric Hospital with CVC care protocols.

Method: A cross-sectional descriptive study was conducted on nurses performing CVC care in the emergency and intensive care units at the Central Geriatric Hospital from January 2025 to December 2025.

Results: The study involved 66 nurses with 132 CVC care instances, with females accounting for 71.2%. The most common age group was 30–40 years old, representing 69.7%, with 81.8% holding college degrees and having 5–10 years of work experience at 60.61%. Most nurses possessed knowledge about CVC care, with 46.97% understanding the key steps and 37.88% knowing the entire procedure. The overall compliance rate with the CVC care process is relatively low at 36.4%. The compliance rate for both observations is 13.6%, which is lower than the 42.4% for one observation and 43.9% for no observations. Among the steps performed, those related to distal catheter care have relatively low rates of 53.8% and 44.7%, respectively. The important steps in the process are highly adhered to, with compliance rates above 75%.

Conclusion: The compliance rate with the CVC care process is relatively low at only 36.4%, with an average score of 21.03 ± 1.58 points. The pre- and post-care steps generally follow the process, except for the distal catheter care steps.

Keyword: Comply with CVC care, CVC care bundle,....

*Corresponding author

Email: leader.22051994@gmail.com **Phone:** (+84) 944167580 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i7.5908



THỰC TRẠNG TUÂN THỦ QUY TRÌNH CHĂM SÓC CATHETER TĨNH MẠCH TRUNG TÂM TẠI BỆNH VIỆN LÃO KHOA TRUNG ƯƠNG

Nguyễn Thành Chung¹, Nguyễn Tuấn Anh², Nguyễn Đình Quân², Mai Thị Lý³

Khoa Thăm dò chức năng – Bệnh viện Lão khoa Trung Ương-Số 1A Phường Mai, phường Kim Liên, thành phố Hà Nội, Việt Nam
Khoa Hồi sức tích cực – Bệnh viện Lão khoa Trung Ương-Số 1A Phường Mai, phường Kim Liên, thành phố Hà Nội, Việt Nam
Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn – Bệnh viện Lão khoa Trung Ương-Số 1A Phường Mai, phường Kim Liên, thành phố Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 04/03/2026

Ngày chỉnh sửa: 04/06/2026; Ngày duyệt đăng: 22/07/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Việc tuân thủ đúng quy trình kỹ thuật vô khuẩn và chăm sóc CVC là yếu tố quan trọng hàng đầu trong phòng ngừa CLABSI cũng như các biến chứng khác khi sử dụng CVC, nghiên cứu nhằm nhận xét tình trạng tuân thủ quy trình chăm sóc CVC của các điều dưỡng viên tại khoa Cấp cứu – Đột quỵ và khoa Hồi sức tích cực, Bệnh viện Lão khoa Trung Ương.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên các điều dưỡng viên thực hiện quy trình chăm sóc CVC tại khoa Cấp cứu – Đột quỵ và khoa Hồi sức tích cực, Bệnh viện Lão khoa Trung Ương từ tháng 01/2025 đến tháng 12/2025.

Kết quả: Nghiên cứu tiến hành trên 66 điều dưỡng viên với 132 lần chăm sóc catheter (CVC) với tỷ lệ nữ giới chiếm 71,2%, độ tuổi phổ biến nhất là 30 – 40 tuổi chiếm 69,7% trong đó trình độ cao đẳng chiếm 81,8% với thâm niên công tác từ 5 – 10 năm với 60,61% và phần lớn đều nắm được kiến thức về chăm sóc CVC với 46,97% nắm được các bước quan trọng, và 37,88% nắm được toàn bộ quy trình. Tỷ lệ tuân thủ chung quy trình chăm sóc CVC là tương đối thấp với 36,4%. Tỷ lệ tuân thủ cả 2/2 lần quan sát là 13,6% thấp hơn tỷ lệ tuân thủ 1 / 2 lần quan sát với 42,4% và 0/2 lần với 43,9%. Trong các bước thực hiện, các bước liên quan đến chăm sóc đầu xa CVC đạt tỷ lệ tương đối thấp với tỷ lệ lần lượt là 53,8% và 44,7%. Các bước quan trọng trong quy trình đều được tuân thủ cao với tỷ lệ trên 75%.

Kết luận: Tỷ lệ tuân thủ quy trình chăm sóc CVC là tương đối thấp với chỉ 36,4% đạt quy trình với điểm trung bình là $21,03 \pm 1,58$ điểm. Các bước chăm sóc trước và sau đều đảm bảo quy trình chăm sóc, ngoại trừ các bước chăm sóc đầu xa catheter

Từ khóa: Tuân thủ chăm sóc CVC, gói chăm sóc CVC,

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Catheter tĩnh mạch trung tâm (CVC) là một trong những can thiệp thiết yếu trong công tác điều trị bệnh, được sử dụng với tần suất ngày càng cao, đặc biệt là trong các đơn vị Hồi sức tích cực, Cấp cứu. CVC thường được dùng truyền dịch, nuôi dưỡng, dùng thuốc vận mạch, lọc máu... Mặc dù có nhiều lợi ích, nhưng việc sử dụng CVC là một thủ thuật xâm nhập, do đó tiềm ẩn nguy cơ. Việc chăm sóc không đúng quy trình có thể dẫn đến biến chứng nghiêm trọng như nhiễm khuẩn huyết liên quan Catheter (CLABSI), viêm nội tâm mạc, thuyên tắc phổi,... gây ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng điều trị và an toàn người bệnh, đồng thời làm tăng thời gian nằm viện và chi phí chăm sóc sức khỏe. Tại Hoa Kỳ, CDC ước tính có khoảng 250.000 trường hợp nhiễm khuẩn liên quan Catheter xảy ra mỗi năm, với tỷ lệ tử vong từ 12% đến 25%. Điều dưỡng viên là lực lượng trực tiếp chăm sóc Catheter hàng ngày. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng việc tuân thủ đúng quy trình kỹ thuật vô khuẩn và chăm sóc CVC là yếu tố quan trọng hàng đầu trong phòng ngừa CLABSI cũng như các biến chứng khác khi sử dụng CVC. Chúng tôi thực hiện nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng chăm sóc Catheter tĩnh mạch trung tâm của điều dưỡng viên tại hai khoa

trọng điểm trên, từ đó làm cơ sở đề xuất các giải pháp can thiệp cải thiện chất lượng chăm sóc phù hợp. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu **“Thực trạng chăm sóc Catheter tĩnh mạch trung tâm của điều dưỡng viên tại khoa Hồi sức tích cực, khoa Cấp cứu & Đột quỵ Bệnh viện Lão khoa Trung ương năm 2025”** nhằm: Mô tả thực trạng chăm sóc catheter CVC của điều dưỡng viên tại khoa Hồi sức tích cực, khoa Cấp cứu & Đột quỵ Bệnh viện Lão khoa TW năm 2025

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn lựa chọn: nghiên cứu thực hiện trên các điều dưỡng viên:

- +) Tất cả điều dưỡng viên chính thức có thực hiện trọn vẹn quy trình chăm sóc CVC cho người bệnh được đánh giá trực tiếp bởi nhóm nghiên cứu.
- +) Làm việc tại khoa Hồi sức tích cực, khoa Cấp cứu & Đột quỵ thuộc BV Lão khoa TW.
- +) Các điều dưỡng đều được tập huấn và hướng dẫn về quy trình chăm sóc CVC.
- +) Đồng ý tham gia nghiên cứu.

*Tác giả liên hệ

Email: leader.22051994@gmail.com Điện thoại: (+84) 944167580 DOI: 10.52163/yhc.v67i7.5908

Tiêu chuẩn loại trừ:

+) Học viên điều dưỡng tham gia học tập tại Bệnh viện hoặc điều dưỡng chưa ký hợp đồng làm việc với Bệnh viện
+) Các điều dưỡng viên thực hiện không trọn vẹn quy trình chăm sóc CVC.

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

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 01/2025 đến tháng 12/2025.

Địa điểm nghiên cứu: Khoa Hồi sức tích cực và khoa Cấp cứu – Đột Quy, bệnh viện Lão khoa Trung Ương.

2.3. Cỡ mẫu và phương pháp lấy mẫu

+) **Cỡ mẫu:** chọn toàn bộ các điều dưỡng thực hiện chăm sóc CVC, mỗi điều dưỡng được chấm 2 lần quy trình chăm sóc CVC

+) **Phương pháp lấy mẫu:** lấy mẫu thuận tiện.

2.4. Các bước tiến hành nghiên cứu

Bước 1: Điều dưỡng viên được thông báo về việc đồng ý tham gia nghiên cứu từ đầu sau đó mỗi lần quan sát viên sẽ đánh giá bất kỳ lượt thực hiện chăm sóc CVC của ĐĐV.

Bước 2: Người thu thập số liệu tiến hành quan sát trực ngẫu nhiên 1 lượt thực hiện quy trình chăm sóc CVC/ĐĐV

Bước 3: nhập số liệu và xử lý số liệu, hoàn thiện nghiên cứu.

2.5. Một số tiêu chuẩn áp dụng trong nghiên cứu

Quy trình chăm sóc CVC được xây dựng theo quy định của Bộ Y tế về thực hiện phòng ngừa nhiễm khuẩn huyết liên quan Catheter dựa theo Quyết định 3671/QĐ-BYT ngày 27/9/2012 và theo quy trình kỹ thuật đã được ban hành tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương theo Quyết định số 1234 QĐ/BVLKTW ngày 25/10/2023.

Quy trình chăm sóc được mô tả ở bảng sau:

Bảng 1. Các tiêu chí quan sát

Các bước	Tiêu chí quan sát	Điểm
1	1.1 - Vệ sinh tay, mang PPE	1
	Chuẩn bị dụng cụ đầy đủ: đảm bảo các tiêu chí sau:	
	1.2 + Bộ dụng cụ chăm sóc, gạc đảm bảo vô khuẩn, găng tay vô khuẩn, găng tay sạch. Dụng cụ phân loại chất thải đúng quy định	1
	1.3* + Dung dịch NaCl 0.9% vô khuẩn, đảm bảo nồng độ dung dịch Povidine 10%, cồn 70°. Dung dịch sát khuẩn tay chứa cồn,.	1
	1.4 + Xe thủ thuật sạch, sắp xếp khoa học	1
2	2.1* Xác định chính xác người bệnh. Động viên giải thích người bệnh.	1
	2.2 Vệ sinh tay. Đặt người bệnh tư thế nằm thoải mái đầu nghiêng sang bên đối diện, bộc lộ vùng Catheter.	1
3	Trải tấm lót dưới vai người bệnh.	1
4	4.1 Vệ sinh tay, mang găng sạch. Gỡ bỏ băng cũ.	1
	4.2 Quan sát băng cũ xem thấm máu, mủ, dịch rỉ viêm vàng hay xanh, mùi, mức độ thấm dịch,...	1
5*	Quan sát mố chân Catheter, Catheter bị tụt, tắc, khí vào, sự lưu thông, sự vận soán; chân Catheterete rỉ máu dịch, vết khâu, viêm tấy đỏ, mủ xung quanh; ngày lưu...Máu tắc đọng ở vị trí 3 chạc,...Có hướng xử trí ngay nếu có vấn đề.	1

6	6.1	Tháo găng.	1
	6.2	- Sát khuẩn tay nhanh.	1
	6.3	- Mở bộ dụng cụ vô khuẩn, đổ dung dịch sát khuẩn vào bát kê, mở gạc vô khuẩn cho vào hộp chăm sóc. Đặt khay hạt đậu ở vị trí thuận tiện để đựng đồ bẩn.	1
7	7.1	Sát khuẩn tay nhanh.	1
	7.2	Đi găng tay vô khuẩn, đảm bảo đúng quy trình	1
	7.3	Dùng pank/phẫu tích gạc tẩm NaCl 0.9% sát khuẩn chân Catheter (sát khuẩn từ trong ra ngoài, rộng khoảng 5-10cm).	1
	7.4	Lau khô bằng gạc vô khuẩn xung quanh chân Catheter.	1
	7.5*	Sát khuẩn chân Catheter bằng dung dịch Povidine 10% lặp lại ít nhất 3 lần, để khô tự nhiên (sát khuẩn từ trong ra ngoài, rộng khoảng 5-10cm).	1
8*		Sát khuẩn thân Catheter từ chân Catheter ra ngoài vì (không sát khuẩn chiều ngược lại): Dùng gạc vô khuẩn tẩm Povidine 10% sát khuẩn đến đoạn chia ra các nòng, lặp lại ít nhất 3 lần.	1
9*		Băng optiskin film hoặc gạc vô khuẩn cắt hình chữ L phủ lên chân và một phần thân Catheter và cố định bằng băng dính: Băng dính cố định phải đảm bảo kín 4 mép của miếng gạc, phủ kín chân Catheter, cố định chắc chắn	1
10		Bỏ băng phủ các đoạn nối. Dùng gạc tẩm cồn 70° vệ sinh sạch sẽ vị trí các điểm nối, khớp nối ba chạc dây truyền	1
11		Thay chạc ba, dây nối, dây truyền dịch và phủ kín đoạn nối ba chạc bằng gạc/săng vô khuẩn mới.	1
12		Ghi ngày giờ thực hiện thay băng, tên người thay băng lên optiskin film để tiện theo dõi và chăm sóc Catheter.	1
13		Đặt người bệnh về tư thế thoải mái, dọn đồ những điều cần thiết.	1
14	14.1	Thu dọn và xử lý dụng cụ theo đúng quy trình, phân loại rác đúng quy định	1
	14.2	Tháo găng. Vệ sinh tay.	1
	14.3	Ghi phiếu chăm sóc đầy đủ, chính xác	1
		Tổng điểm	/27

2.6. Tiêu chuẩn đánh giá

+ Đạt: ≥ 22 điểm (tương đương với đạt $> 80\%$ tổng số các tiêu chí) VÀ tất cả 6 tiêu chí (*) đều đạt (được đánh dấu * và in nghiêng trong bảng quan sát)

+ Chưa đạt: < 22 điểm (tương đương với đạt $\leq 80\%$ các tiêu chí) HOẶC: ≥ 22 điểm và có ít nhất 1 trong 6 tiêu chí (*) không đạt.

2.7. Phân tích và xử lý số liệu

Các thông tin thu thập được mã hóa và xử lý thống kê bằng phần mềm SPSS 20. So sánh giá trị trung bình giữa 2 mẫu phối hợp từng cặp sử dụng t – test ghép cặp. Các thuật toán thống kê: tần số, tần suất .Các tỷ lệ được so sánh với nhau bằng test χ^2 , sự khác biệt được coi là có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được đồng ý bởi hội đồng đạo đức của Bệnh viện Lão khoa Trung Ương và được đồng ý tiến hành của khoa Hồi sức tích cực và Khoa Cấp cứu – Đột quy, bệnh viện Lão khoa Trung Ương. Các thông tin về đối tượng nghiên cứu được giữ bí mật và chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong thời gian nghiên cứu từ 01/2025 – 12/2025, nghiên cứu thực hiện trên 132 lượt chăm sóc catheter với 66 nhân viên điều dưỡng được lấy vào nghiên cứu.

Bảng 1. Đặc điểm chung của điều dưỡng viên trong nghiên cứu

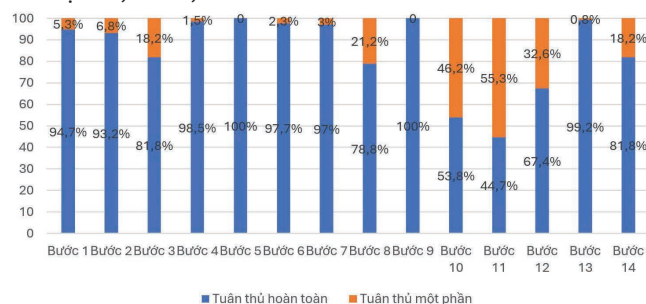
		Số lượng (n)	Tỷ lệ phần trăm (%)
Giới tính	Nam	19	28,8%
	Nữ	47	71,2%
Tuổi	20 – 30 tuổi	17	25,8%
	30 – 40 tuổi	46	69,7%
	Trên 40 tuổi	3	4,5%
Trình độ chuyên môn	Cao đẳng	54	81,8%
	Đại học	12	18,2%
Mức độ nắm được kiến thức về chăm sóc CVC	Nắm được toàn bộ	25	37,88%
	Biết các bước quan trọng	31	46,97%
	Không biết các bước quan trọng	10	15,15%
Thâm niên công tác	Dưới 2 năm	10	15,15%
	2 - 5 năm	7	10,61%
	5 – 10 năm	40	60,61%
	Trên 10 năm	9	13,63%
N = 66			

Nhận xét: Tỷ lệ điều dưỡng nữ giới cao gần gấp 3 lần nam giới, chủ yếu ở lứa tuổi 30 – 40 tuổi với 69,7%, phần lớn các điều dưỡng có trình độ cao đẳng với 81,8% với thâm niên công tác từ 5 đến 10 năm chiếm 60,61%.

Bảng 2. Đặc điểm tuân thủ quy trình chăm sóc CVC

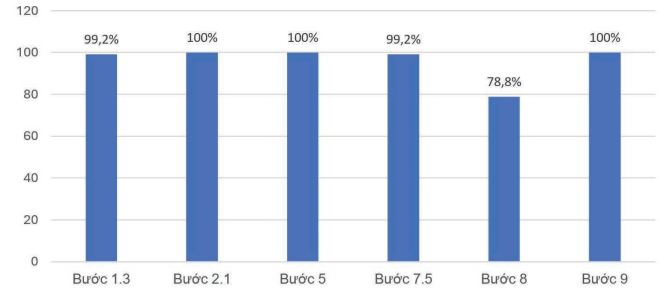
	Trung bình	Min	Max
Điểm thực hiện	21,03 ± 1,58	18	26
		Số lượng	Tỷ lệ
Phân bố	Dưới 20	20	15,2%
	20 - 21	62	47%
	Trên 22	50	37,9%
Tỷ lệ tuân thủ	Đạt	48	36,4%
	Không đạt	84	63,6%
N = 132 lần chăm sóc CVC			

Nhận xét: Mức độ tuân thủ quy trình chăm sóc CVC là tương đối thấp với 36,4% với điểm trung bình khi thực hiện chỉ đạt 21,03 ± 1,58 điểm



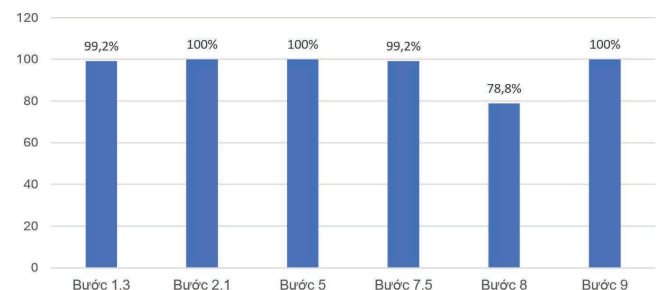
Biểu đồ 1. Tỷ lệ tuân thủ các bước chăm sóc CVC

Nhận xét: Tỷ lệ tuân thủ cao ở các bước 1, bước 2, bước 4 và bước 5, bước 6 với tỷ lệ tuân thủ trên 90%. Tỷ lệ tuân thủ thấp ở các bước 10, bước 11 hoặc bước 12 với tỷ lệ tuân thủ dưới 70%.



Biểu đồ 2. Tỷ lệ tuân thủ các bước quan trọng

Nhận xét: Các bước quan trọng có độ tuân thủ tương đối cao gần 100%, ngoại trừ bước 8, tỷ lệ tuân thủ chỉ đạt 78,8%.



Biểu đồ 3. Tỷ lệ tuân thủ trên số lần thực hiện của điều dưỡng

Nhận xét: Tỷ lệ tuân thủ cả 2/2 lần thực hiện chăm sóc CVC là tương đối thấp với chỉ 13,6%, còn phần lớn là đạt 1 lần hoặc không đạt lần chăm sóc nào.

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi áp dụng bảng kiểm trong quy trình chăm sóc catheter của Bộ Y Tế Việt Nam với 14 bước lớn và 27 bước nhỏ, chúng tôi nhận thấy tỷ lệ đạt chung của nghiên cứu về quy trình chăm sóc CVC là tương đối thấp với chỉ 36,4% bằng gần một nửa so với tỷ lệ không đạt với 53,6% trên tổng số 132 lần chăm sóc catheter, Đây là một tỷ lệ đáng báo động với một kỹ thuật nguy cơ cao như chăm sóc CVC và đặc biệt là một bệnh viện tuyến trung ương – tuyến cuối cho những bệnh nhân cao tuổi, đây vốn dĩ đã là các đối tượng dễ phơi nhiễm với CLABSI. Hiện nay, tại Việt Nam chưa có nhiều nghiên cứu về vấn đề này, tuy nhiên nghiên cứu của Nguyễn Văn Hiếu tại Bệnh viện Thanh Nhan cho thấy tỷ lệ đạt quy trình chăm sóc là tương đối cao với 66% và tỷ lệ không đạt chỉ có 34%, tỷ lệ đạt tương tự cũng được ghi nhận trong nghiên cứu của Lê Thị Tuyết Nhung với 60% tại bệnh viện đa khoa Hữu nghị Việt Đức. Như vậy với cả 2 nghiên cứu này mức độ đạt cũng chỉ dừng ở mức trung bình, chúng tôi cũng không ghi nhận các tỷ lệ tuân thủ cao hơn ở các nghiên cứu trên thế giới.

Khi xem xét từng thành phần của quy trình, điều dưỡng thường thực hiện tốt các bước cơ bản như vệ sinh tay, mang phương tiện bảo hộ cá nhân hay sát khuẩn ban đầu tại vị trí đặt catheter. Tuy nhiên, các bước đòi hỏi độ chính xác cao, tính nhất quán và thời gian thực hiện dài hơn – chẳng hạn sát khuẩn đầu nối ≥ 15 giây, thay băng đúng định kỳ, quản lý hệ thống dây truyền, đánh giá chỉ định duy trì catheter hoặc ghi chép đầy đủ – lại thường có tỷ lệ đạt thấp hơn, kéo theo giảm sút tỷ lệ đạt chung của toàn bộ quy trình. Kết

quả này tương đồng với nhiều nghiên cứu tại Việt Nam, khi tỷ lệ đạt từng bước có thể đạt 70–90%, nhưng tỷ lệ đạt đầy đủ toàn quy trình chỉ dao động 40–60%. Đây không phải hiện tượng đơn lẻ, mà phản ánh một xu hướng đã được ghi nhận rộng rãi trên thế giới. Nghiên cứu của Furuya và cộng sự tại Hoa Kỳ cho thấy dù đa số bệnh viện báo cáo tuân thủ tốt từng thành phần của “CVC maintenance bundle”, tỷ lệ tuân thủ trọn vẹn tất cả các bước cho từng lần chăm sóc chỉ đạt khoảng 37%. Trong nghiên cứu, chúng tôi sử dụng quy trình chăm sóc được quy định bởi Bộ Y Tế với 14 bước lớn và 27 bước nhỏ, chúng tôi nhận thấy sự tuân thủ là khác nhau giữa từng bước, chúng tôi lấy tiêu chuẩn là thực hiện đầy đủ từng khâu của mỗi bước.

Trong 14 bước, bước số 5 là quan sát và đánh giá chân và tình trạng catheter và bước số 9 là băng dính cố định được thực hiện vô cùng tốt với mức độ tuân thủ đạt 100% ở mọi điều dưỡng viên. Trong khi đó, bước số 10 và bước số 11 cụ thể là bỏ băng phủ, sử dụng cồn để vệ sinh sạch sẽ và thay ba chạc là các bước có mức độ tuân thủ thấp nhất với 53,8% và 44,7%, các bước khác trong quy trình nhìn chung tuân thủ ở mức độ tốt với tỷ lệ tuân thủ là trên 90% cho mỗi bước. Khi xét kỹ hơn tại các bước quan trọng, hay các bước được đánh dấu (*) và được coi là bước bắt buộc phải làm, chúng tôi nhận thấy tỷ lệ tuân thủ các nước này là rất cao với gần 100%, duy chỉ có bước số 8 cụ thể là sát khuẩn thân catheter từ chân catheter ra ngoại vi, không sát khuẩn chiều ngược lại sau đó dùng gạc vô khuẩn tẩm Povidine 10% sát khuẩn đến đoạn chia ra các nòng, lắp lại ít nhất 3 lần, đây là bước ít được tuân thủ nhất với 78,8%. Một số bước có tỷ lệ tuân thủ thấp hơn thường rơi vào nhóm kỹ thuật hành chính – kiểm soát – giám sát, chẳng hạn: ghi chép đầy đủ thời gian thay băng, cập nhật tình trạng đường truyền vào phiếu theo dõi, đánh giá chỉ định duy trì CVC

hằng ngày, hoặc kiểm tra hệ thống nối truyền để bảo đảm không có bọt khí, gấp ống hay sai sót kỹ thuật. Đây đều là các bước trong quy trình 14 bước theo hướng dẫn kỹ thuật của Bộ Y tế, nhưng lại thường bị xem nhẹ vì không trực tiếp liên quan đến thao tác thủ thuật. Điều này phản ánh thói quen làm việc thiên về kỹ thuật thao tác của một bộ phận điều dưỡng, trong khi nhóm hoạt động mang tính theo dõi – đánh giá – giám sát lại chưa được chú trọng đúng mức

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ tuân thủ quy trình chăm sóc CVC là tương đối thấp với chỉ 36,4% đạt. Các bước chăm sóc trước và sau đều đảm bảo quy trình chăm sóc, ngoại trừ các bước chăm sóc đầu xa catheter, đây là mắt xích quan trọng trong gói thực hành lâm sàng.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ_Y_Tế_Việt_Nam. 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 tháng 9 năm 2012 của Bộ Y tế). Published online September 2012.
- [2] CDC/NHSN. “National Healthcare Safety Network (NHSN) Patient Safety Component Manual”. Published online 2023.
- [3] Mermel LA. Prevention of intravascular catheter-related infections. *Ann Intern Med.* 2000;132(5):391-402. doi:10.7326/0003-4819-132-5-200003070-00009
- [4] Maki DG, Kluger DM, Crnich CJ. The risk of bloodstream infection in adults with different intravascular devices: a systematic review of 200 published prospective studies. *Mayo Clin Proc.* 2006;81(9):1159-1171. doi:10.4065/81.9.1159
- [5] Nhung LT, Thùy LQ, Hương HTX. THỰC TRẠNG CHĂM SÓC, THEO DÕI ỐNG THÔNG TÍNH MẠCH TRUNG TÂM CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI KHOA HỒI SỨC TÍCH CỰC BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC NĂM 202.
- [6] O’Grady NP. Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections (2011). Published online 2011.

