

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

*Nguyễn Thị Cẩm Tiên¹, Phạm Văn Do¹, Cao Thị Huyền Trân¹,
Điêu Thị Hồng Quyên¹, Nguyễn Thái Hoà², Ngô Thị Dung^{2*}*

1. Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

**Email: ntdung@ctump.edu.vn*

Ngày nhận bài: 27/3/2025

Ngày phản biện: 19/4/2025

Ngày duyệt đăng: 25/4/2025

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tiêm là một thủ thuật phổ biến và có vai trò rất quan trọng trong lĩnh vực phòng bệnh và chữa bệnh. Khảo sát thực trạng kiến thức và thực hành tiêm an toàn giúp đưa ra những can thiệp phù hợp nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh. **Mục tiêu nghiên cứu:** Khảo sát thực trạng kiến thức – thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng và tìm hiểu một số yếu tố liên quan với kiến thức và thực hành tiêm an toàn. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 79 điều dưỡng tại các khoa lâm sàng thuộc Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2022-2023; sử dụng bộ câu hỏi gồm 30 câu để khảo sát kiến thức và bảng kiểm gồm 17 tiêu chí để đánh giá thực hành tiêm an toàn. Dữ liệu thu thập được phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. **Kết quả:** 72,2% điều dưỡng có kiến thức đúng về tiêm an toàn, với điểm cao nhất trong phần thông tin chung về tiêm an toàn (100,0%) và kiến thức về chuẩn bị dụng cụ (97,5%). Tuy nhiên, chỉ 45,6% thực hành đúng hoàn toàn. Trong đó khâu chuẩn bị dụng cụ và xử lý chất thải sau tiêm có tỷ lệ thực hành đúng cao nhất (100,0%), khâu thực hành lấy thuốc và kỹ thuật tiêm thuốc có tỷ lệ thực hành đúng thấp nhất (57,0%). Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức tiêm an toàn đúng và thực hành tiêm an toàn đúng; giữa trình độ chuyên môn và kiến thức tiêm an toàn đúng. **Kết luận:** Mặc dù điều dưỡng có kiến thức tốt về tiêm an toàn, việc áp dụng thực hành còn hạn chế. Cần tăng cường đào tạo và giám sát để cải thiện thực hành tiêm an toàn và đảm bảo an toàn cho người bệnh.

Từ khóa: Tiêm an toàn, điều dưỡng, kiến thức, thực hành.

ABSTRACT

KNOWLEDGE, PRACTICE AND RELATED FACTORS REGARDING SAFE INJECTION AMONG NURSES AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL

*Nguyen Thi Cam Tien¹, Pham Van Do¹, Cao Thi Huyen Tran¹,
Dieu Thi Hong Quyen¹, Nguyen Thai Hoa², Ngo Thi Dung^{2*}*

1. Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Injection is a common procedure and plays a crucial role in both disease prevention and treatment. Surveying the current status of knowledge and safe injection practices helps identify appropriate interventions to improve patient care quality. **Objectives:** To survey the current status of knowledge and practices regarding safe injection among nurses and to explore certain factors related to their knowledge and practices in safe injection. **Materials and methods:** A cross-sectional

study was conducted on 79 nurses in the clinical departments of Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital from 2022 to 2023. Data were collected using a 30-item questionnaire to assess knowledge and a 17-criterion checklist to evaluate safe injection practices. The collected data were analyzed using SPSS 20.0. **Results:** A total of 72.2% of nurses demonstrated correct knowledge of safe injection practices, with the highest scores in general information on safe injections (100.0%) and knowledge of equipment preparation (97.5%). However, only 45.6% fully adhered to correct injection practices. The highest compliance rates were observed in equipment preparation and post-injection waste disposal (100.0%), while the lowest correct performance rate was found in medication retrieval and injection techniques (57.0%). A statistically significant association was found between correct knowledge of safe injection and correct practice, as well as between professional qualification and correct knowledge of safe injection. **Conclusions:** Although nurses possess good knowledge of safe injection practices, their practical application remains limited. Strengthening training and supervision is necessary to improve adherence to safe injection practices and ensure patient safety.

Keywords: Safe injection, nursing, knowledge, practices.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiêm là một thủ thuật phổ biến và có vai trò rất quan trọng trong lĩnh vực phòng bệnh và chữa bệnh. Tuy nhiên, tiêm không an toàn có thể gây ra hậu quả nghiêm trọng cho cả người nhận và người thực hiện mũi tiêm và cho cộng đồng. Vì vậy tiêm an toàn (TAT) là một trong những vấn đề quan tâm ở nhiều nước đang phát triển [1]. Những nghiên cứu gần đây tại Việt Nam về tỷ lệ điều dưỡng đạt chuẩn về kiến thức và thực hành TAT cho ra nhiều kết quả khác nhau. Nghiên cứu của Giang Thị Hằng [2] tại Bệnh viện 198 Bộ Công an ghi nhận tỷ lệ điều dưỡng thực hành TAT đúng là 39,76%. Tương tự, nghiên cứu của Duy Thị Thanh Huyền [3] cho thấy tỷ lệ điều dưỡng thực hành TAT đúng là 38,2% và có kiến thức TAT đúng là 68,1%. Trong khi đó tác giả Đào Minh Tân [4] ghi nhận tỷ lệ thực hành TAT và kiến thức TAT đúng lần lượt là 79,24% và 80,76%.

Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ được thành lập từ năm 2011 với sứ mệnh chăm sóc sức khỏe cho người dân, đặc biệt là người dân vùng Đồng bằng Sông Cửu Long. Không chỉ vậy, bệnh viện còn là cơ sở học tập, thực hành của sinh viên Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. Do đó, việc trang bị kiến thức cũng như chuẩn chuyên môn về thực hành là cơ sở quan trọng để đảm bảo chất lượng chăm sóc, điều trị, đảm bảo chất lượng cơ sở thực hành cho sinh viên Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. Trên thực tế, chưa có nhiều nghiên cứu về vấn đề tiêm an toàn, do đó nghiên cứu “Khảo sát thực trạng kiến thức - thực hành tiêm an toàn và xác định một số yếu tố liên quan với tiêm an toàn của điều dưỡng tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ” được thực hiện với hai mục tiêu: 1) Xác định tỷ lệ kiến thức và thực hành tiêm an toàn đúng của điều dưỡng tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2022-2023. 2) Tìm hiểu một số yếu tố liên quan với kiến thức và thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2022-2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Điều dưỡng viên công tác tại các khoa lâm sàng tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ tháng 5 năm 2022 đến tháng 5 năm 2023.

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Điều dưỡng lâm việc tại các khoa lâm sàng tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ trên 6 tháng; có chứng chỉ hành nghề; đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ:

- + Điều dưỡng làm công tác hành chính, công tác quản lý.
- + Điều dưỡng trong thời gian ốm đau, thai sản, đi học và vắng mặt trong thời gian nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- Nội dung nghiên cứu:

Đặc điểm chung: tuổi, giới tính, thâm niên công tác, trình độ chuyên môn.

Sử dụng bộ câu hỏi phỏng vấn kiến thức và bảng kiểm đánh giá thực hành tiêm an toàn đã được tác giả Duy Thị Thanh Huyền [3] xây dựng dựa trên nguyên tắc thực hành tiêm tại Hướng dẫn tiêm an toàn của Bộ Y tế được ban hành tại Quyết định 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 [1], gồm 2 phần cụ thể như sau:

+ Phần A: Đánh giá kiến thức tiêm an toàn gồm 30 câu, tương ứng với 30 điểm; trả lời đúng đạt 1 điểm/câu. Trả lời đúng trên 80% tổng số câu hỏi (≥ 24 câu) được đánh giá là đạt kiến thức về tiêm an toàn. Bộ câu hỏi về kiến thức TAT được chia làm 05 phần và cho điểm từng phần, cụ thể như sau:

Thông tin chung về TAT gồm 6 câu, kiến thức đúng khi đạt từ 5 điểm.

Kiến thức về chuẩn bị người bệnh gồm 8 câu, kiến thức đúng khi đạt từ 6 điểm.

Kiến thức về chuẩn bị dụng cụ gồm 8 câu, kiến thức đúng khi đạt 6 điểm trở lên.

Kiến thức về kỹ thuật tiêm thuốc gồm 5 câu, kiến thức đúng khi đạt từ 4 điểm.

Kiến thức về xử lý chất thải sau tiêm gồm 3 câu, kiến thức đúng khi đạt 3 điểm.

+ Phần B: Đánh giá thực hành tiêm an toàn gồm 17 tiêu chí đánh giá, tương ứng với 17 điểm; thực hiện đúng đạt 1 điểm/tiêu chí. Một mũi tiêm được đánh giá là an toàn khi đạt đủ 17 tiêu chí của bảng kiểm, được chia làm 03 phần:

Thực hành chuẩn bị người bệnh gồm 4 tiêu chí, thực hành đúng khi đạt 4 điểm.

Thực hành chuẩn bị dụng cụ và xử lý chất thải gồm 4 tiêu chí, thực hành đúng khi đạt 4 điểm.

Thực hành lấy thuốc và kỹ thuật tiêm thuốc gồm 9 tiêu chí, thực hành đúng khi đạt 9 điểm.

- Phương pháp thu thập số liệu: Dữ liệu được thu thập bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp đối với đặc điểm chung và khảo sát kiến thức tiêm an toàn. Đối với đánh giá thực hành tiêm an toàn: nhóm nghiên cứu sẽ đến các khoa lâm sàng, quan sát thực hiện việc tiêm thuốc của người được khảo sát mà không có báo trước (mù đơn), đánh giá vào bảng kiểm có sẵn.

- Phương pháp xử lý và phân tích số liệu: Dùng phần mềm SPSS 20.0 để xử lý số liệu. Tần số, tỷ lệ mô tả đặc điểm đối tượng nghiên cứu và tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đúng và thực hành đúng về TAT. Xác định các yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành TAT bằng tỷ số chênh (OR) và phép kiểm Chi bình phương.

- Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu được thông qua xét duyệt y đức bởi Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học theo Quyết định số 22.024.GV/PCT-HĐĐĐ ngày 10/5/2022. Điều dưỡng hoàn toàn tự nguyện tham gia vào nghiên cứu và hoàn toàn có quyền rút lui khỏi nghiên cứu ở bất kỳ thời điểm nào. Việc từ chối hay tham gia nghiên cứu không có ảnh hưởng nào đến quá trình công tác và quyền lợi của điều dưỡng. Các thông tin cá nhân sẽ được bảo mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Sau khi khảo sát 79 điều dưỡng đạt tiêu chí, chúng tôi ghi nhận tuổi trung bình của điều dưỡng là $30,67 \pm 5,12$ tuổi, tuổi lớn nhất là 46 và nhỏ nhất là 22. Số lượng điều dưỡng nữ chiếm ưu thế với 70,9% trong tổng số so với tỷ lệ 29,1% ở điều dưỡng nam. Điều dưỡng có thâm niên công tác dưới 5 năm và từ 5 đến 10 năm chiếm tỷ lệ lần lượt là 35,4% và 48,1%; còn lại thâm niên trên 10 năm chỉ chiếm 16,5%. Trình độ chuyên môn cao đẳng chiếm đa số với 44,3%; tiếp theo là đại học và trung cấp với tỷ lệ lần lượt là 38,0% và 17,7%. Kết quả nghiên cứu được ghi nhận như sau:

3.1. Tỷ lệ kiến thức và thực hành tiêm an toàn đúng

Bảng 1. Tỷ lệ kiến thức TAT đúng

Kiến thức TAT đúng	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Thông tin chung về TAT	79	100,0
Kiến thức về chuẩn bị người bệnh	70	88,6
Kiến thức về chuẩn bị dụng cụ	77	97,5
Kiến thức về kỹ thuật tiêm thuốc	75	94,9
Kiến thức về xử lý chất thải sau tiêm	66	83,5
Kiến thức chung	57	72,2

Nhận xét: Chúng tôi ghi nhận đối tượng nghiên cứu có kiến thức đúng về TAT đạt 72,2%. Đánh giá riêng các tiêu chí kiến thức TAT, chúng tôi ghi nhận kiến thức ở phần thông tin chung về TAT đạt 100,0%. Các tiêu chí: kiến thức về chuẩn bị dụng cụ; kiến thức về kỹ thuật tiêm thuốc; kiến thức về chuẩn bị người bệnh và xử lý chất thải sau tiêm đạt lần lượt là 97,5%; 94,9%; 88,6% và 83,5%.

Bảng 2. Tỷ lệ thực hành TAT đúng

Thực hành TAT đúng	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Chuẩn bị dụng cụ và xử lý chất thải sau tiêm	79	100,0
Chuẩn bị người bệnh	50	63,3
Thực hành lấy thuốc và kỹ thuật tiêm thuốc	45	57,0
Thực hành chung	36	45,6

Nhận xét: Đánh giá chung, tỷ lệ thực hành TAT đúng đạt 45,6%. Đánh giá riêng các tiêu chí thực hành tiêm an toàn, chúng tôi ghi nhận tiêu chí chuẩn bị dụng cụ và xử lý chất thải sau tiêm đạt 100,0%. Kế đến, thực hành chuẩn bị người bệnh đạt 63,3%. Trong khi đó, nhóm thực hành đúng về lấy thuốc và kỹ thuật tiêm thuốc chiếm 57,0%.

3.2. Mối liên quan giữa kiến thức - thực hành tiêm an toàn và một số yếu tố

Bảng 3. Mối liên quan giữa kiến thức đúng với thực hành tiêm đúng

Kiến thức	Thực hành		OR (KTC95%)	p*
	Đúng	Sai		
Đúng	33 (57,9%)	24 (42,1%)	8,71 (2,31 – 32,81)	<0,001
Sai	3 (13,6%)	19 (86,4%)		

*Kiểm định Chi bình phương

Nhận xét: Kết quả cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức TAT đúng với thực hành TAT đúng với $p < 0,001$ và $OR = 8,71$. Kết quả này cũng cho thấy cụ thể rằng những người có kiến thức đúng có khả năng thực hành tiêm đúng cao hơn 8,71 lần so với những người có kiến thức sai.

Bảng 4. Mối liên quan giữa kiến thức - thực hành TAT và một số yếu tố

Đặc điểm		Kiến thức TAT			Thực hành TAT		
		Đúng	Sai	p*	Đúng	Sai	p*
Giới tính	Nam	16 (69,6%)	7 (30,4%)	0,742	11 (47,8%)	12 (52,2%)	0,796
	Nữ	41 (73,2%)	15 (26,8%)		25 (44,6)	31 (55,4%)	
Thâm niên công tác	<5 năm	20 (71,4%)	8 (28,6%)	0,528	12 (42,9%)	16 (57,1%)	0,166
	5–10 năm	26 (68,4%)	12 (31,6%)		15 (39,5%)	23 (60,5%)	
	>10 năm	11 (84,6%)	2 (15,4%)		9 (69,2%)	4 (30,8%)	
Trình độ chuyên môn	Trung cấp	6 (42,9%)	8 (57,1%)	0,019	3 (21,4%)	11 (78,6%)	0,135
	Cao đẳng	26 (74,3%)	9 (25,7%)		18 (51,4%)	17 (48,6%)	
	Đại học	25 (83,3%)	5 (16,7%)		15 (50%)	15 (50%)	

*Kiểm định Chi bình phương

Nhận xét: Kết quả cho thấy, khi khảo sát mối liên quan giữa kiến thức, thực hành TAT với các yếu tố như: giới tính, thâm niên công tác và trình độ chuyên môn, chỉ có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức TAT và trình độ chuyên môn với $p=0,019$.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Tỷ lệ kiến thức – thực hành TAT đúng của đối tượng nghiên cứu

Tỷ lệ trả lời đúng về kiến thức TAT trong nghiên cứu của chúng tôi đạt 72,2%, cao hơn so với 68,1% trong nghiên cứu của Duy Thị Thanh Huyền [3]. Sự chênh lệch này có thể đến từ đặc điểm của đối tượng nghiên cứu của chúng tôi, điều dưỡng có độ tuổi trung bình (30,67 tuổi) thấp hơn trong nghiên cứu của tác giả Duy Thị Thanh Huyền với 61% nhóm tuổi trên 30 và nhóm trên 40 tuổi. Điều này có thể được lý giải một phần theo kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thanh Tới [5] rằng kiến thức tiêm an toàn càng có xu hướng giảm khi tuổi của điều dưỡng tăng lên. Tuy nhiên, nghiên cứu chúng tôi ghi nhận kết quả thấp hơn so với kết quả 80,76% kiến thức đúng của tác giả Đào Minh Tân [4]. Sự khác biệt này có thể xuất phát từ việc các tiêu chí đánh giá kiến thức TAT đúng trong nghiên cứu của chúng tôi được xây dựng khá chi tiết và khắt khe với 30 biến số trong khi của tác giả [4] là 21 biến số kiến thức TAT. Nhìn chung, đa số điều dưỡng trong nghiên cứu của chúng tôi còn khá trẻ, và dù tỷ lệ trình độ đại học chỉ chiếm một phần ba, kiến thức TAT của họ trong thực hành lâm sàng được trang bị khá tốt.

Về thực hành TAT, tỷ lệ điều dưỡng tuân thủ đủ 17 tiêu chí trong nghiên cứu của chúng tôi đạt 45,6%. Tỷ lệ này cao hơn so với kết quả 38,2% của tác giả Duy Thị Thanh Huyền [3]. Sự khác biệt này có thể do tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức TAT của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của tác giả trong khi kiến thức đúng đã được tìm thấy có mối liên quan với việc thực hành TAT tốt hơn ở cả hai nghiên cứu. Kết quả tuân thủ TAT của chúng tôi cũng cao hơn kết quả 39,76% của tác giả Giang Thị Hằng [2]. Sự khác biệt này có thể lý giải một phần dựa vào đặc điểm về sự khác biệt trình độ chuyên môn của điều

đường ở hai nghiên cứu. Nghiên cứu của chúng tôi có 82,3 % điều dưỡng ở trình độ đại học và cao đẳng trong khi ở nghiên cứu của tác giả Giang Thị Hằng tỷ lệ này là 21,18%. Một trong số những nghiên cứu có hệ thống về tác động của yếu tố trình độ chuyên môn trong thực hành điều dưỡng đã chỉ ra rằng những điều dưỡng có bằng cử nhân hoặc cao hơn sẽ là một yếu tố dự báo góp phần thúc đẩy chất lượng và thực hành chăm sóc tốt hơn [6]. Mặc dù vậy, tỷ lệ tuân thủ TAT ở nghiên cứu của chúng tôi vẫn thấp hơn so với các nghiên cứu của Đào Minh Tân (79,24%) [4] và Bá Chí Thanh [7]. Sự khác biệt này có thể đến từ tiêu chí đánh giá của các tác giả trên, vốn không khắt khe như trong nghiên cứu của chúng tôi. Cụ thể, nghiên cứu của Đào Minh Tân chỉ cần đạt 15 trong tổng số các tiêu chí, không cần đạt tất cả mọi tiêu chí. Khi phân tích chi tiết từng khâu thực hành, kết quả cho thấy tỷ lệ tuân thủ cao nhất của điều dưỡng trong nghiên cứu của chúng tôi ở các khâu chuẩn bị dụng cụ và xử lý chất thải (100,0%), chuẩn bị người bệnh đúng (63,3%), trong khi kỹ thuật lấy thuốc và tiêm thuốc đúng chỉ đạt 57,0%. Điều này cho thấy điều dưỡng rất chú trọng khâu chuẩn bị nhưng còn hạn chế ở kỹ thuật tiêm, có thể do yếu tố kỹ năng cá nhân hoặc áp lực khối lượng công việc.

4.2. Mối liên quan giữa kiến thức - thực hành TAT đúng và một số yếu tố

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng kiến thức đúng có mối liên quan với thực hành TAT. Điều dưỡng có kiến thức đúng có khả năng thực hành tiêm đúng cao hơn 8,71 lần so với điều dưỡng có kiến thức sai. So sánh với nghiên cứu trước, kết quả của chúng tôi phù hợp với nghiên cứu của Duy Thị Thanh Huyền [3], khi tác giả cũng ghi nhận rằng nhóm điều dưỡng có kiến thức đúng về tiêm an toàn có khả năng thực hiện mũi tiêm an toàn cao hơn so với nhóm không đạt kiến thức đúng. Điều này nhấn mạnh tầm quan trọng của việc nâng cao kiến thức để cải thiện thực hành lâm sàng, đặc biệt trong lĩnh vực TAT.

Đồng thời, khi tìm hiểu mối liên quan giữa kiến thức và thực hành TAT với một số yếu tố như: giới tính, thâm niên công tác và trình độ chuyên môn, kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức TAT có mối liên quan với trình độ chuyên môn. Tuy nhiên, kiến thức TAT không có mối liên quan với giới tính và thâm niên công tác. Thực hành TAT cũng không có mối liên quan với giới tính, thâm niên công tác và cả trình độ chuyên môn. Nghiên cứu của chúng tôi có một phần tương đồng so với kết quả của Đào Minh Tân [4], khi tác giả cũng ghi nhận không có mối liên quan giữa thực hành đúng với trình độ chuyên môn trong khi mối liên quan giữa thực hành đúng và thâm niên công tác đã được ghi nhận. Kết quả của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Giang Thị Hằng [2], trong đó tác giả không tìm thấy mối liên quan giữa giới tính, thâm niên hoặc kinh nghiệm công tác với thực hành TAT. Tuy nhiên, nghiên cứu của Giang Thị Hằng [2] ghi nhận tỷ lệ thực hành tiêm an toàn cao nhất ở nhóm tuổi 41-50 và thấp nhất ở nhóm tuổi trên 50. Điều này gợi ý rằng các yếu tố như tuổi tác và kinh nghiệm có thể ảnh hưởng theo những cách khác nhau tùy thuộc vào đặc điểm mẫu nghiên cứu và môi trường làm việc. Nhìn chung, các kết quả nghiên cứu đều nhấn mạnh tầm quan trọng của việc cải thiện kiến thức để nâng cao thực hành TAT. Sự khác biệt trong các mối liên quan với giới tính, thâm niên hay trình độ chuyên môn cũng chỉ ra rằng cần tiếp tục các nghiên cứu đa chiều nhằm làm rõ ảnh hưởng của các yếu tố này trong từng bối cảnh khác nhau.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu trên 79 điều dưỡng, hầu hết đều có kiến thức đúng về TAT. Tuy nhiên tỷ lệ thực hành đúng TAT chưa đạt mức cao. Trong đó, có mối liên quan giữa kiến thức đúng và thực hành TAT tiệm đúng; giữa kiến thức TAT đúng với trình độ chuyên môn. Từ kết quả cũng cho thấy cần có tăng cường công tác đào tạo để cải thiện thực hành TAT.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ y tế. Hướng dẫn tiêm an toàn. 2012. Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27/09/2012.
 2. Giang Thị Hằng, Huỳnh Thị Bình, Phạm Thị Nhuyên và Nguyễn Duy Bảo. Đánh giá thực trạng về tiêm an toàn của điều dưỡng viên tại một số khoa của bệnh viện 198 Bộ Công An năm 2014. *Tạp Chí Y học Việt Nam*. 2021. 499(1-2), 22-27, <https://doi.org/10.51298/vmj.v499i1-2.219>.
 3. Duy Thị Thanh Huyền. Kiến thức, thực hành và yếu tố liên quan đến tiêm an toàn của điều dưỡng viên trung tâm y tế quận Nam – Bắc Từ Liêm Hà Nội năm 2018. Trường Đại học Y Hà Nội. 2019. 28-32.
 4. Đào Minh Tân, Nguyễn Thanh Bình, Huỳnh Thị Hồng Thu, Bùi Thị Yến Thủy và Nguyễn Thị Hạnh. 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>.
 5. Nguyễn Thanh Tới. 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(12), 8-13, <https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD12.1811>.
 6. Schnell A., Steiner L. M., Bonetti L., Levati S., and Desmedt M. A bachelor's degree for entering the nursing profession: A scoping review for supporting informed health care policies. *International Journal of Nursing Studies Advances*. 2024. 6, 100171, <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2023.100171>.
 7. Bá Chí Thanh, Phạm Đức Minh, Lê Bích Ngọc, Hoàng Tuấn Anh và Uông Quốc Cường. 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>.
-