

KIẾN THỨC CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG GÂY MÊ HỒI SỨC VỀ DỰ PHÒNG VÀ XỬ TRÍ PHẢN VỆ

Huỳnh Hữu Thịnh, Trần Thị Thanh Tịnh*

Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

**Email: thinhhuynh20042003@gmail.com*

Ngày nhận bài: 13/9/2025

Ngày phản biện: 20/10/2025

Ngày duyệt đăng: 25/10/2025

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Phản vệ là tình trạng cấp cứu nguy hiểm, đòi hỏi phải nhận biết nhanh chóng và xử trí kịp thời. Người Điều dưỡng, đặc biệt là Điều dưỡng Gây mê hồi sức, đóng vai trò quan trọng trong việc dự phòng và xử trí phản vệ. Do đó, việc trang bị kiến thức về phản vệ ngay từ giai đoạn đào tạo cho sinh viên là cần thiết. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỉ lệ sinh viên cử nhân Điều dưỡng Gây mê hồi sức có kiến thức đúng về dự phòng và xử trí phản vệ cùng các yếu tố liên quan.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 180 sinh viên Điều dưỡng Gây mê hồi sức năm 3 và năm 4 tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. **Kết quả:** Tỉ lệ sinh viên có kiến thức chung đúng về phản vệ là 34,4%, về dự phòng phản vệ là 89,4% và về xử trí phản vệ là 22,2%. Có mối liên quan giữa việc từng tìm hiểu về phản vệ với kiến thức dự phòng phản vệ, giữa kiến thức chung với kiến thức dự phòng và kiến thức xử trí phản vệ ($p < 0,05$). **Kết luận:** Sinh viên Điều dưỡng Gây mê hồi sức có kiến thức về dự phòng phản vệ chiếm tỉ lệ cao nhưng còn hạn chế trong kiến thức xử trí phản vệ. Việc từng tìm hiểu về phản vệ và có kiến thức chung đúng có mối liên quan đến kiến thức dự phòng và kiến thức xử trí phản vệ.

Từ khóa: Kiến thức, phản vệ, sinh viên, Điều dưỡng Gây mê hồi sức.

ABSTRACT

KNOWLEDGE OF ANAESTHETIC NURSING STUDENTS ON THE PREVENTION AND MANAGEMENT OF ANAPHYLAXIS

Huynh Huu Thinh, Tran Thi Thanh Tinh*

University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh city

Background: Anaphylaxis is a life-threatening medical emergency that requires rapid recognition and immediate management. Anaesthetic Nurses play a crucial role in both the prevention and treatment of anaphylactic reactions. Therefore, equipping Anaesthetic Nursing Students with adequate knowledge during their training is essential for ensuring patient safety.

Objective: To assess the level of knowledge among Anaesthetic Nursing Students regarding the prevention and management of anaphylaxis, and to identify associated factors. **Materials and**

methods: A descriptive cross-sectional study was conducted among 180 third-year and fourth-year Anaesthetic Nursing Students at the University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City.

Results: Only 34.4% of students demonstrated adequate general knowledge of anaphylaxis. The proportions of students with adequate knowledge of prevention and management were 89.4% and 22.2%, respectively. Prior self-directed learning about anaphylaxis was significantly associated with better knowledge of prevention. Moreover, general knowledge was significantly related to both prevention and management knowledge. **Conclusion:** Anaesthetic Nursing students demonstrated a high level of knowledge regarding anaphylaxis prevention, but their knowledge of anaphylaxis management remains limited. Prior exposure to information about anaphylaxis and having accurate general knowledge were significantly associated with both prevention and management knowledge.

Keywords: Knowledge, anaphylaxis, student, Anaesthetic Nursing.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phản vệ là phản ứng dị ứng cấp tính, có thể gây tử vong nhanh chóng nếu không được xử trí kịp thời [1], [2]. Phản vệ trong gây mê là một vấn đề hiếm gặp nhưng nghiêm trọng với tỉ lệ tử vong là 4% và 2% sống sót với tổn thương não nghiêm trọng. Những triệu chứng của phản vệ dễ bị bỏ sót do khởi phát nhanh và biểu hiện lâm sàng thường khó phát hiện dưới tác dụng của thuốc gây mê [3], [4]. Tại Việt Nam, phản vệ được quan tâm nhiều hơn kể từ khi Bộ Y tế ban hành Thông tư 51/2017/TT-BYT hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ [1].

Các nhân viên y tế có vai trò quan trọng trong việc phát hiện sớm và kịp thời xử trí phản vệ [1], [5]. Đặc biệt là người Điều dưỡng chuyên ngành Gây mê hồi sức khi việc phát hiện các triệu chứng sớm là rất khó khăn. Do đó, có kiến thức đúng về dự phòng và xử trí phản vệ là vô cùng cần thiết để đảm bảo an toàn người bệnh, giảm thiểu các biến chứng nghiêm trọng do phản vệ gây ra. Bên cạnh đó, sinh viên Điều dưỡng Gây mê hồi sức là những nhân viên y tế tương lai chăm sóc trực tiếp cho người bệnh nên việc trang bị kiến thức về dự phòng và xử trí phản vệ ngay khi còn trên ghế nhà trường là vô cùng cần thiết. Vì vậy nghiên cứu “Kiến thức của sinh viên Điều dưỡng gây mê hồi sức về dự phòng và xử trí phản vệ” được thực hiện với mục tiêu: Xác định tỉ lệ sinh viên Điều dưỡng Gây mê hồi sức có kiến thức đúng về dự phòng và xử trí phản vệ cùng các yếu tố liên quan. Từ đó, có kế hoạch bồi dưỡng và nâng cao kiến thức cho sinh viên.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

180 sinh viên cử nhân Điều dưỡng Gây mê hồi sức tại Đại học Y Dược TPHCM đã thực hiện trên lâm sàng.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Sinh viên Điều dưỡng Gây mê hồi sức năm 3 và năm 4 đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Sinh viên bảo lưu, thôi học trong quá trình nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn từ tháng 2/2025 – tháng 4/2025 với cỡ mẫu được tính theo công thức:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: $Z_{1-\alpha/2}^2 = 1,96^2$ (với độ tin cậy 95%), lấy $p = 0,5$ để cỡ mẫu tối thiểu cần chọn lớn nhất, sai số tuyệt đối $d = 0,1$. Thay số vào công thức, cỡ mẫu tính được là 97 sinh viên, lấy 10% dự phòng, tổng số sinh viên cần lấy là 107. Thực tế, đã có 180 sinh viên đủ tiêu chuẩn chọn mẫu tham gia vào nghiên cứu.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Bảng câu hỏi tự điền online qua Microsoft Forms, được thiết kế dựa trên nghiên cứu của tác giả Lê Thị Kim Chi [6] và thông tư 51/2017/TT-BYT [1] cùng tài liệu về phản vệ trong gây mê hồi sức [3],[4].

- **Công cụ thu thập số liệu:** Bộ câu hỏi bao gồm 4 phần:

+ Phần I: Gồm 7 câu hỏi về đặc điểm của đối tượng nghiên cứu.

+ Phần II: Kiến thức cơ bản về phản vệ gồm 17 câu hỏi trắc nghiệm.

+ Phần III: Kiến thức dự phòng phản vệ gồm 8 câu hỏi trắc nghiệm.

+ Phần IV: Kiến thức xử trí gồm 19 câu hỏi trắc nghiệm.

- **Công cụ đánh giá bộ câu hỏi:** Mỗi câu trả lời đúng đạt 1 điểm, sai không được điểm. Tổng điểm mỗi phần $\geq 70\%$ được xem là có kiến thức đúng của phần đó.

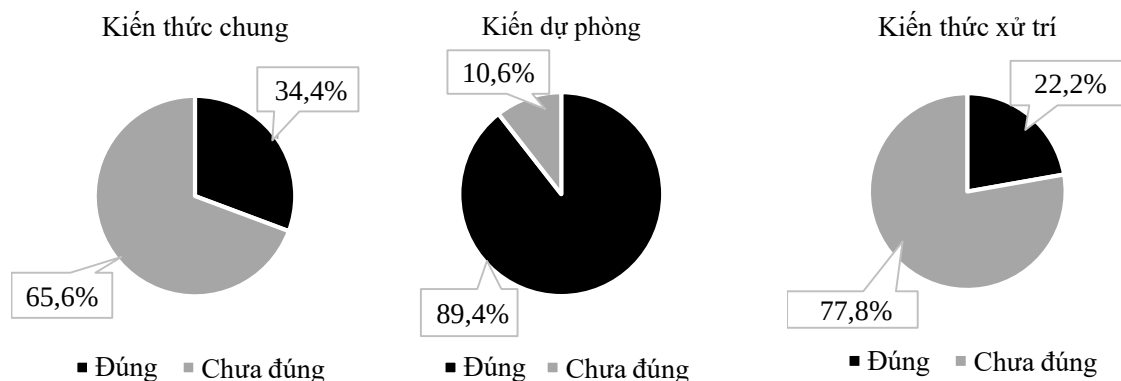
- **Phân tích số liệu:** Dữ liệu nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng thống kê mô tả, phép kiểm Chi bình phương, Fisher, tỷ số tỉ lệ hiện mắc PR, KTC 95%, giá trị $p < 0,05$ được xem là có ý nghĩa thống kê trong nghiên cứu này.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu được chấp thuận của Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh số 737/ĐHYD-HĐĐĐ ký ngày 12/02/2025.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Sau khi khảo sát trên 180 sinh viên Điều dưỡng chuyên ngành Gây mê hồi sức tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, kết quả ghi nhận đa số đối tượng nghiên cứu là sinh viên nữ chiếm 75% trong tổng số so với tỷ lệ 25% ở sinh viên nam. Tỷ lệ sinh viên năm 3 và năm 4 lần lượt là 51,7% và 48,3%. Nhóm sinh viên xếp loại học lực Trung bình – Khá chiếm đa số với 82,2%, tiếp theo là Xuất sắc – Giỏi với 17,8% và không có sinh viên nào xếp loại Yếu. Hầu hết sinh viên đều đã được hướng dẫn về phản vệ với tỷ lệ 97,8%, tỷ lệ sinh viên có tìm hiểu về phản vệ là 87,7%, tỷ lệ sinh viên đã từng chứng kiến phản vệ trong thực tế chiếm 32,8%, trong đó có 13,3% sinh viên từng tham gia xử trí phản vệ. Kết quả nghiên cứu được ghi nhận như sau:

3.1. Tỷ lệ kiến thức dự phòng và xử trí phản vệ của đối tượng nghiên cứu



Biểu đồ 1. Tỷ lệ kiến thức dự phòng và xử trí phản vệ.

Nhận xét: Tỷ lệ sinh viên có kiến thức chung đúng về phản vệ chiếm tỷ lệ 34,4%, về dự phòng phản vệ là 89,4% và về xử trí phản vệ là 22,2%.

3.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức dự phòng phản vệ

Bảng 1. Mối liên quan giữa đặc điểm của đối tượng nghiên cứu với kiến thức dự phòng phản vệ

Đặc điểm		Kiến thức dự phòng phản vệ		PR (KTC 95%)	Giá trị p
		Đúng (%) (n=161)	Chưa đúng (%) (n=19)		
Giới	Nam	43 (95,6%)	2 (4,4%)	1,09 (1,00 – 1,17)	**0,165
	Nữ	118 (87,4%)	17 (12,6%)		
Năm học	Năm 3	80 (86%)	13 (14%)	0,92 (0,84 – 1,02)	*0,122
	Năm 4	81 (93,1%)	6 (6,9%)		

Đặc điểm		Kiến thức dự phòng phản vệ		PR (KTC 95%)	Giá trị p
		Đúng (%) (n=161)	Chưa đúng (%) (n=19)		
Xếp loại học lực tích lũy	Xuất sắc – Giỏi	31 (96,9%)	1 (3,4%)	1,10 (1,01 – 1,20)	**0,204
	Trung bình – Khá	130 (87,8%)	18 (12,2%)		
Từng chứng kiến phản vệ	Có	55 (93,2%)	4 (6,8%)	1,06 (0,97 – 1,17)	*0,250
	Chưa	106 (87,6%)	15 (12,4%)		
Từng tham gia xử trí phản vệ	Có	23 (95,8%)	1 (4,2%)	1,08 (0,98 – 1,20)	*0,476
	Chưa	138 (88,5%)	18 (11,5%)		
Tìm hiểu về phản vệ	Có	146 (92,4%)	12 (7,6%)	1,36 (1,02 – 1,81)	**0,003
	Chưa	15 (68,2%)	7 (31,8%)		
Từng được hướng dẫn về phản vệ trước đây	Có	157 (89,2%)	19 (10,8%)	0,89 (0,85 – 0,94)	**1,00
	Chưa	4 (100%)	0 (0%)		

*Phép kiểm Chi bình phương

**Phép kiểm Fisher

Nhận xét: Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê của yếu tố tìm hiểu về phản vệ với kiến thức dự phòng phản vệ (với $p < 0,05$), theo kết quả phân tích cho thấy đối tượng nghiên cứu có tìm hiểu về phản vệ có kiến thức dự phòng phản vệ đúng gấp 1,36 lần so với đối tượng chưa từng tìm hiểu về phản vệ (PR = 1,36; KTC 95%: 1,02 – 1,81).

3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức xử trí phản vệ

Bảng 2. Mối liên quan giữa đặc điểm của đối tượng nghiên cứu với kiến thức xử trí phản vệ

Đặc điểm		Kiến thức xử trí phản vệ		PR (KTC 95%)	Giá trị p
		Đúng (%) (n=40)	Chưa đúng (%) (n=140)		
Giới	Nam	14 (31,1%)	31 (68,9%)	1,62 (0,93 – 2,82)	*0,098
	Nữ	26 (19,3%)	109 (80,7%)		
Năm học	Năm 3	18 (19,4%)	75 (80,6%)	0,77 (0,44 – 1,33)	*0,339
	Năm 4	22 (25,3%)	65 (74,7%)		
Xếp loại học lực tích lũy	Xuất sắc – Giỏi	6 (18,8%)	26 (81,2%)	0,82 (0,37 – 1,78)	*0,602
	Trung bình – Khá	34 (23%)	114 (77%)		
Từng chứng kiến phản vệ	Có	17 (28,8%)	42 (71,2%)	1,52 (0,88 – 2,61)	*0,137
	Chưa	23 (19%)	98 (81%)		
Từng tham gia xử trí phản vệ	Có	4 (16,7%)	20 (83,3%)	0,72 (0,28 – 1,85)	*0,482
	Chưa	36 (23,1%)	120 (76,9%)		
Từng tìm hiểu về phản vệ	Có	37 (23,4%)	121 (76,6%)	1,72 (0,58 – 5,10)	**0,416
	Chưa	3 (13,6%)	19 (86,4%)		
Từng được hướng dẫn về phản vệ trước đây	Có	39 (22,2%)	137 (77,8%)	0,89 (0,16 – 4,95)	**1,00
	Không	1 (25%)	3 (75%)		

*Phép kiểm Chi bình phương

**Phép kiểm Fisher

Nhận xét: Chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa đặc điểm của đối tượng nghiên cứu và kiến thức xử trí phản vệ.

3.4. Mối liên quan giữa kiến thức chung về phản vệ với kiến thức dự phòng và kiến thức xử trí phản vệ

Bảng 3. Mối liên quan giữa kiến thức chung về phản vệ với kiến thức dự phòng phản vệ

Đặc điểm		Kiến thức dự phòng phản vệ		PR (KTC 95%)	Giá trị p
		Đúng (%) (n=161)	Chưa đúng (%) (n=19)		
Kiến thức chung về phản vệ	Đúng	60 (96,8%)	2 (3,2%)	1,13 (1,04 – 1,23)	*0,02
	Chưa đúng	101 (85,6%)	17 (14,4%)		

*Phép kiểm Chi bình phương

Nhận xét: Kết quả bảng 3 cho thấy những sinh viên có kiến thức chung về phản vệ đúng thì có kiến thức dự phòng phản vệ đúng gấp 1,13 lần so với sinh viên có kiến thức chung về phản vệ chưa đúng (PR = 1,13; KTC 95%: 1,04 – 1,23) (p = 0,02).

Bảng 4. Mối liên quan giữa kiến thức chung về phản vệ và kiến thức xử trí phản vệ

Đặc điểm		Kiến thức xử trí phản vệ		PR (KTC 95%)	Giá trị p
		Đúng (%) (n=40)	Chưa đúng (%) (n=140)		
Kiến thức chung về phản vệ	Đúng	25 (40,3%)	37 (59,7%)	3,17 (1,81 – 5,56)	*< 0,001
	Chưa đúng	15 (12,7%)	103 (87,3%)		

*Phép kiểm Chi bình phương

Nhận xét: Bảng 4 cho thấy những sinh viên có kiến thức chung về phản vệ đúng thì có kiến thức xử trí phản vệ đúng gấp 3,17 lần so với sinh viên có kiến thức chung về phản vệ chưa đúng (PR = 3,17; KTC 95%: 1,81 – 5,56) với mức ý nghĩa thống kê p < 0,001.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm kiến thức dự phòng và xử trí phản vệ

Kiến thức chung về phản vệ bao gồm khả năng nhận diện các yếu nguy cơ, các nguyên nhân, triệu chứng, biểu hiện cũng như phân độ phản vệ theo diễn biến lâm sàng của phản vệ. Nếu thiếu kiến thức này, nhân viên y tế có thể bỏ sót chẩn đoán, chậm trễ trong xử trí dẫn đến hậu quả nặng nề hơn cho người bệnh. Tuy vậy, kết quả khảo sát về phản nội dung này ở sinh viên không mấy khả quan với chỉ 34,4% số sinh viên có kiến thức đúng. Tỷ lệ này thấp hơn nghiên cứu trên sinh viên Điều dưỡng trường Đại học Y Dược Cần Thơ với 63,6% [6] và Lê Thị Hoa [7] là 95,2%. Nguyên nhân có thể do môi trường thực tập khác nhau giữa sinh viên Điều dưỡng và sinh viên Gây mê hồi sức. Sinh viên Điều dưỡng chăm sóc trực tiếp trên người bệnh tỉnh, tiếp xúc tốt nên dễ nhận biết các triệu chứng phản vệ qua phản hồi của người bệnh. Trong khi đó, sinh viên Gây mê làm việc chủ yếu ở khu vực phòng mổ, theo dõi người bệnh được gây mê nên dễ bỏ sót hoặc nhầm lẫn triệu chứng phản vệ với các tình trạng bệnh lý khác, dẫn đến khó khăn trong việc nhận biết triệu chứng, phân độ và xác định mức độ phản vệ.

Về kiến thức dự phòng phản vệ, kết quả nghiên cứu khá khả quan với hơn 89% sinh viên có kiến thức dự phòng phản vệ đúng. Khi so sánh với các nghiên cứu trước, kết

quả này có phần cao hơn, tỉ lệ này ở nghiên cứu của Nguyễn Thị Liên [8] là 71,2% và nghiên cứu tại trường Đại học Y Dược Cần Thơ [6] đạt 75,7%.

Từ hiểu biết các kiến thức chung về phản vệ, biết các chuẩn bị dự phòng phản vệ xảy đến thì quan trọng không kém là kiến thức xử trí phản vệ. Vì vậy việc trang bị kiến thức xử trí cho sinh viên ngay từ khi còn ngồi trên ghế nhà trường là vô cùng quan trọng. Tuy quan trọng là vậy nhưng kết quả khảo sát lại cho thấy một thực trạng đáng lo ngại khi chỉ có 22,2% sinh viên có kiến thức đúng về phản xử trí phản vệ. Đây là một tỉ lệ thấp, cho thấy phần lớn sinh viên chưa nắm vững cách xử trí khi tình huống phản vệ xảy đến. Tỉ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu tại Bệnh viện Vinmec Times City khi ghi nhận có đến 59,2% Điều dưỡng viên có kiến thức xử trí phản vệ đạt [8]. Nguyên nhân có thể đến từ sự khác biệt về kinh nghiệm lâm sàng khi sinh viên ít có cơ hội trực tiếp tham gia xử trí, trong khi Điều dưỡng viên đã nhiều lần đối mặt với các tình huống thực tế trên lâm sàng.

4.2. Mối liên quan của một số yếu tố với kiến thức dự phòng và xử trí phản vệ

Trong số các yếu tố được khảo sát, việc từng tìm hiểu về phản vệ trước đây là yếu tố duy nhất có liên quan thống kê đến thức thức về dự phòng phản vệ đúng với mức ý nghĩa thống kê $p = 0,003$. Có thể thấy, những sinh viên chủ động tìm hiểu trước về phản vệ thường sẽ có hiểu biết sâu hơn, hệ thống hơn về cách phòng ngừa. Điều này hoàn toàn hợp lý, bởi kiến thức dự phòng đòi hỏi nắm vững các nguyên nhân, yếu tố nguy cơ và các bước chuẩn bị trước khi phản vệ xảy ra – những điều khó có thể nhớ lâu nếu chỉ tiếp xúc qua lâm sàng một cách thụ động. Từ đó có thể thấy, việc tự học của sinh viên là một yếu tố rất quan trọng trong việc tiếp thu và hệ thống các kiến thức được học.

Kiến thức chung về phản vệ đóng vai trò nền tảng và định hướng cho kiến thức dự phòng và xử trí phản vệ. Qua kết quả nghiên cứu cũng cho thấy rằng những sinh viên có kiến thức chung về phản vệ đúng thì có kiến thức dự phòng phản vệ đúng gấp 1,13 lần so với nhóm sinh viên có kiến thức chung chưa đúng, điều này đạt mức ý nghĩa thống kê với $p = 0,02$. Những sinh viên có kiến thức chung đúng có kiến thức xử trí đúng cao gấp 3,17 lần so với những sinh viên có kiến thức chung chưa đúng ($PR = 3,17$; KTC 95%: 1,81 – 5,56) với mức ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$). Điều này có thể dễ hiểu vì kiến thức chung về phản vệ là điều kiện tiên quyết để dự phòng và xử trí phản vệ một cách chính xác, an toàn và hiệu quả.

V. KẾT LUẬN

Sinh viên Điều dưỡng Gây mê hồi sức có kiến thức về dự phòng phản vệ chiếm tỉ lệ cao nhưng còn hạn chế trong kiến thức xử trí phản vệ. Việc từng tìm hiểu về phản vệ và có kiến thức chung có mối liên quan đến kiến thức dự phòng và kiến thức xử trí phản vệ. Những biện pháp nâng cao kiến thức cho sinh viên là điều cần thiết. Cần tăng cường đào tạo về phản vệ cũng như phối hợp với bệnh viện và cơ sở thực hành tổ chức các buổi thực tập mô phỏng xử trí phản vệ thực tế. Khuyến khích sinh viên chủ động tìm hiểu và cập nhật kiến thức qua tài liệu, video học tập và các khóa học trực tuyến.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2017), Thông tư 51/2017/TT-BYT Hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ được áp dụng đối với cơ sở khám chữa bệnh, người hành nghề khám, chữa bệnh.
2. Cardona V, Ansotegui IJ, Ebisawa M, El-Gamal Y, Fernandez Rivas M, Fineman S, *et al.* World allergy organization anaphylaxis guidance 2020. *World Allergy Organ J.* 2020. 13(10), 100472, doi: 10.1016/j.waojou.2020.100472.

3. Tacquard C, Iba T, Levy JH. Perioperative Anaphylaxis. *Anesthesiology*. 2023. 138(1), 100-110, doi: 10.1097/ALN.0000000000004419.
 4. Mertes PM, Ebo DG, Garcez T, Rose M, Sabato V, Takazawa T, *et al*. Comparative epidemiology of suspected perioperative hypersensitivity reactions. *Br J Anaesth*. 2019. 123(1):e16-e28, doi: 10.1016/j.bja.2019.01.027.
 5. Patnaik S, Krishna S, Jain MK. Knowledge, attitude, and practice regarding anaphylaxis among pediatric health care providers in a teaching hospital. *Journal of Child Science*. 2020.10(01): e224-e229, DOI: 10.1055/s-0040-1720955
 6. Nguyễn Thị Ngọc Hân, Lê Thị Kim Chi, Nguyễn Thị Huyền Duy, Lê Thị Thúy Hằng, Dương Thị Thùy Trang. Khảo sát kiến thức về dự phòng và xử trí phản vệ của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2021. 39, 1-7.
 7. Lê Thị Hoa, Nguyễn Thanh Vững. Khảo sát kiến thức dự phòng và xử trí phản vệ của sinh viên Cao đẳng Điều dưỡng chính quy Trường Cao Đẳng y tế Quảng Ninh năm 2022. *Trường Cao Đẳng Y tế Quảng Bình*. 2022. 43.
 8. Nguyễn Thị Liên. Kiến thức, thái độ về phòng và xử trí phản vệ của điều dưỡng viên Bệnh Viện Đa khoa Quốc Tế Vinmec Times City năm 2020-2021. *Trường Đại học Phenikaa*. 2022. 95.
-