

**THỰC TRẠNG TỔN THƯƠNG DO VẬT SẮC NHỌN Y TẾ
VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ NĂM 2020**

*Nguyễn Thị Mỹ Phương, Hà Lâm Nhã Phương, Lê Tuyết Ngân,
Phạm Tiểu Đan*, Phạm Thị Bé Kiều,
Trường Đại học Y dược Cần Thơ
Email: 1853050011@student.ctump.edu.vn

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Trong quá trình chăm sóc người bệnh, điều dưỡng đối mặt với nhiều nguy cơ, trong đó bị tổn thương do vật sắc nhọn là vấn đề thường gặp. Sinh viên điều dưỡng thiếu kiến thức và kỹ năng hơn so với điều dưỡng viên nên nguy cơ gặp phải các tổn thương do vật sắc nhọn lại càng đáng quan tâm hơn. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định thực trạng tổn thương do vật sắc nhọn y tế ở sinh viên điều dưỡng và tìm hiểu các yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả ở 111 sinh viên điều dưỡng khóa 43 và khóa 44 tại trường Đại học Y Dược Cần Thơ đồng ý tham gia nghiên cứu từ tháng 11/2020 đến tháng 03/2021. **Kết quả:** tỷ lệ sinh viên từng bị tổn thương do VSN trong vòng 6 tháng chiếm tỷ lệ 51,4%. Trong đó, số lần bị tổn thương do VSN nhiều nhất là 6 lần, số lần tổn thương do VSN trung bình là 1,25 lần \pm 1,604 lần. Sinh viên năm thứ 3 bị tổn thương do VSN nhiều hơn sinh viên năm thứ 4 1,265 lần ($p < 0,001$) trong 6 tháng gần nhất. **Kết luận:** Sinh viên điều dưỡng từng bị tổn thương do vật sắc nhọn y tế trong vòng 6 tháng chiếm tỷ lệ cao, cần được quan tâm tìm giải pháp khắc phục.

Từ khóa: vật sắc nhọn, tổn thương do vật sắc nhọn, sinh viên điều dưỡng.

ABSTRACT

**NEEDLESTICK AND SHARPS INJURIES AMONG NURSING STUDENTS
AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY IN 2020**

*Nguyen Thi My Phuong, Ha Lam Nha Phuong, Le Tuyen Ngan,
Pham Tieu Dan*, Pham Thi Be Kieu,
Can Tho University of Medicine and Pharmacy*

Background: When nurses take care of patients, they face many risks, especially needlestick and sharp injuries. It is a major cause of occupational exposures. Nursing students lack of knowledge and skills than nurses, so the risk of needlestick and sharp injuries is even more concerning. **Objectives:** (1) To determine the prevalence of needlestick and sharp injuries among nursing students and (2) to find out some related factors to needlestick and sharp injuries among nursing students. **Materials and methods:** This is a descriptive cross-sectional study from November 2020 to March 2021. Participants were 111 third and final-year nursing students at Can Tho University of Medicine and Pharmacy, who agreed to participate in the study. Data were collected by a questionnaire and analyzed by SPSS 20.0 software. **Results:** There was 51.4% of nursing students got needlestick and sharp injuries within 6 months. In which, the maximum number of needlestick and sharp injuries was 6 times, the average number of needlestick and sharp injuries was 1.25 times \pm 1.604 times. The 3rd-year students had needlestick and sharp injuries 1.265 times more than the 4th-year students ($p < 0.001$) in the last 6 months. **Conclusion:** Nursing students in Can Tho University of Medicine and Pharmacy were at high risk of needlestick and sharp injuries. It is necessary to make appropriate interventions to prevent needlestick and sharp injuries among nursing students.

Keywords: needlestick, sharp injuries, nursing students.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Vật sắc nhọn (VSN) là bất cứ vật nào có thể gây tổn thương xâm lấn da hoặc qua da bao gồm kim tiêm, đầu kim truyền dịch, dao mổ, thủy tinh vỡ, ống mao dẫn bị vỡ và đầu dây nẹp nha khoa bị phơi nhiễm [2]. Tổn thương do VSN bao gồm tất cả tổn thương xâm lấn da hoặc qua da như trầy xước da, xuyên da kín, rách da có chảy máu, rách da không chảy máu do kim tiêm, dao mổ hoặc VSN khác [2].

Phơi nhiễm với các bệnh truyền nhiễm qua đường máu liên quan đến tổn thương do VSN đang là một vấn đề phổ biến và gây ra nhiều hậu quả nghiêm trọng với nhân viên y tế, đặc biệt là sinh viên điều dưỡng thực tập tại bệnh viện. Có hơn 20 bệnh truyền nhiễm có thể lây truyền qua các tổn thương do VSN, trong đó nguy hiểm nhất là phơi nhiễm viêm gan B, viêm gan C và HIV [2]. Ước tính lần lượt có khoảng 16000, 66000 và 1000 trường hợp nhiễm HCV, HBV và HIV hàng năm liên quan đến tổn thương do VSN dẫn đến khoảng 1100 ca tử vong hoặc tàn tật nghiêm trọng [10].

Điều dưỡng là nhân viên y tế thường bị tổn thương do VSV nhiều nhất. Nghiên cứu của A. D. Akyol (2016) cho thấy có đến 44,3% điều dưỡng đã từng bị tổn thương do VSN trong suốt thời gian hành nghề của họ và các tổn thương này thường gặp nhất là do kim tiêm (35,8%) [7]. Trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Bích Ngọc (2014) có đến 70,6% điều dưỡng bị tổn thương do VSN, cao hơn đối tượng bác sĩ, kỹ thuật viên và hộ sinh; có 82,6% VSN gây tổn thương cho nhân viên y tế là kim tiêm [5]. Nghiên cứu của Rami Saadeh và cộng sự (2020) cũng cho thấy trong 6 năm tỷ lệ tổn thương do VSN được báo cáo trong điều dưỡng là cao nhất chiếm 39,7% [11].

Sinh viên cũng là đối tượng dễ bị tổn thương do VSN khi thực tập lâm sàng. Tần suất tổn thương do VSV ở sinh viên điều dưỡng so với điều dưỡng viên là 4,9/1,2 [14]. Tỷ lệ bị tổn thương do VSN ở sinh viên điều dưỡng trên thế giới rất khác nhau dao động từ 9,4% – 100% [9]. Nghiên cứu của Hani A Nawafleh (2018) trên 162 sinh viên điều dưỡng đại học Asat Arsicut, Ai Cập có đến 2/3 sinh viên đã từng trải qua tổn thương do VSN, nguyên nhân chính thường do tiêm chích [8]. Nghiên cứu của Zhang X và cộng sự (2017) có 237 (60,3%) sinh viên điều dưỡng báo cáo từng bị tổn thương do VSN [13]. Thiết bị gây tổn thương do VSN phổ biến nhất là bơm kim tiêm (59,9%) tiếp theo là các mảnh vỡ thủy tinh (21,9%) và kéo (3,4%) [13]. Trong số những VSN gây thương tích, 36,3% thiết bị đã được sử dụng cho bệnh nhân, 41% không được sử dụng và 22,7% không rõ [13]. Mở ống hoặc lọ thuốc là tác nhân chấn thương phổ biến nhất [13]. Nghiên cứu này còn cho thấy một vấn đề đáng quan tâm đó là tổng cộng có đến 86,9% tổn thương do VSN không được báo cáo [13].

Tại Việt Nam, nghiên cứu của Nguyễn Thị Mai Thơ (2015) cho thấy có 269 sinh viên điều dưỡng trường Đại học Y khoa Vinh bị tổn thương do VSN chiếm 60% với tổng số lần mắc là 660, tỷ lệ sinh viên không báo cáo tổn thương do VSN là 59%, đa phần là do nhận thấy vết thương không nguy hiểm; trong số các tổn thương do VSN thì ống thuốc, mảnh kính là VSN gây chấn thương phổ biến (54,7%), sau đó là các loại kim tiêm (32%) [6]. Một nghiên cứu khác của My Thị Hải (2016) tại trường đại học Y Dược Thái Bình cho kết quả là 68,9% số các sinh viên bị tổn thương do VSN [3]. Tại Thành phố Cần Thơ chưa có nghiên cứu nào thực hiện khảo sát về tình trạng tổn thương do VSN trên sinh viên Điều dưỡng để có những biện pháp phù hợp nhằm giảm tình trạng bị tổn thương do VSN cho sinh viên. Do đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu:

- 1) Xác định thực trạng tổn thương do vật sắc nhọn ở sinh viên điều dưỡng.
- 2) Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tình trạng tổn thương do vật sắc nhọn ở sinh viên điều dưỡng.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu tiến hành trên sinh viên ngành Điều dưỡng hệ chính quy năm thứ 3 và thứ 4 đang học tại trường Đại học Y Dược Cần Thơ tháng 11/2020 đến tháng 03/2021.

Chọn mẫu toàn bộ sinh viên điều dưỡng thỏa các tiêu chí chọn mẫu gồm: (1) Sinh viên ngành Điều dưỡng hệ chính quy năm thứ 3 và thứ 4, (2) đồng ý tham gia nghiên cứu. Tiêu chuẩn loại trừ gồm sinh viên không có mặt tại trường trong thời gian nghiên cứu (tạm nghỉ học, trao đổi sinh viên ngoài trường). Thực tế nghiên cứu của chúng tôi đã khảo sát trên 111 sinh viên điều dưỡng thỏa các tiêu chuẩn trên.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: cắt ngang mô tả.

2.2.2. Nội dung nghiên cứu

- Thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu bao gồm tuổi, giới tính, dân tộc, khóa học, học lực, nguồn kiến thức về tổn thương do VSN.
- Thực trạng tổn thương do VSV: tiền sử tổn thương do VSN, số lần bị tổn thương do VSN trong 6 tháng gần nhất và các đặc điểm của tình trạng tổn thương.
- Mối liên quan giữa số lần bị tổn thương do VSN với đặc điểm của đối tượng nghiên cứu gồm giới tính, khóa học, học lực và tiền sử tổn thương do VSN.

2.2.3. Công cụ nghiên cứu

Bộ câu hỏi tự điền được xây dựng dựa trên tham khảo bộ câu hỏi trong nghiên cứu Hoàng Văn Khuê (2015)[4] và nghiên cứu của Nguyễn Phương Anh (2020)[1].

2.2.4. Phương pháp thu thập số liệu

Giải thích và phát phiếu thu thập số liệu cho sinh viên tự điền.

2.2.5. Phương pháp xử lý số liệu

Xử lý số liệu bằng bằng mềm SPSS 20.0. Sử dụng thống kê mô tả để mô tả đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu. Sử dụng kiểm định T-Test independent để khảo sát mối liên quan giữa số lần tổn thương do VSN với giới tính, khóa học, học lực của sinh viên.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Có 54,1% sinh viên được khảo sát là sinh viên khóa 44 và 45,9% là sinh viên khóa 43 với độ tuổi trung bình là $21,14 \pm 1,017$. Đa số sinh viên là dân tộc Kinh chiếm 97%. Có 82 sinh viên có học lực loại khá chiếm 73,9%; 27 sinh viên học lực trung bình chiếm 24,3% và có 2 sinh viên học lực giỏi chiếm tỷ lệ 1,8%.

Có 100% sinh viên tham gia nghiên cứu đều đã từng biết về tổn thương do VSN và dự phòng tổn thương do VSN. Trong đó 100% đã được học trên lý thuyết hoặc lâm sàng; 46,8% tự tìm hiểu thêm qua sách, báo, internet.

3.2. Đặc điểm về tình trạng tổn thương do VSN trong 6 tháng gần nhất

Bảng 1. Tình trạng bị tổn thương do VSN trong 6 tháng gần nhất (n=111)

Tình trạng tổn thương	Tần số	Tỷ lệ (%)	Trung bình số lần tổn thương	Số lần tổn thương nhiều nhất
Có	57	51,4	1,25 ± 1,604	6
Không	48	42,3		
Không nhớ	7	6,3		

Nhận xét: Tỷ lệ sinh viên từng bị tổn thương do VSN trong vòng 6 tháng là 51,4%. Trong đó, số lần bị tổn thương do VSN nhiều nhất là 6 lần, số lần tổn thương do VSN trung bình là 1,25 lần ± 1,604 lần.

Bảng 2. Đặc điểm của tổn thương do VSN gây ra (n=57)

Nội dung		Tần số	Tỷ lệ (%)
Loại vật sắc nhọn gây tổn thương	Kim tiêm	19	33,3
	Mảnh thủy tinh	35	61,4
	Dao chích máu	2	3,5
	Nắp thuốc kim loại	1	1,8
Thao tác gây tổn thương do VSN	Chuẩn bị thuốc tiêm truyền	44	77,2
	Khi tiêm truyền dịch	4	7,0
	Thu dọn dụng cụ	5	8,8
	Xử lý rác thải	2	3,5
	Dùng tay đập nắp kim	2	3,5
Nguyên nhân gây tổn thương do vật sắc nhọn	Do NB giấy giũa	1	1,8
	Do bản thân bất cẩn	45	78,9
	Do VSN lẫn vào dụng cụ y tế khác	5	8,8
	Do VSN rơi, vãi	6	10,5
Thời gian bị tổn thương do vật sắc nhọn	Buổi sáng (7h – 12h)	22	38,6
	Buổi chiều (13h – 17h)	4	7,0
	Buổi tối (17h – 7h)	14	24,6
	Không nhớ/ không rõ	17	29,8

Nhận xét: Mảnh thủy tinh là thiết bị gây tổn thương nhiều nhất với tỷ lệ là 61,4%. Đa số sinh viên bị tổn thương do VSN trong quá trình chuẩn bị thuốc tiêm truyền 77,2%. Bản thân bất cẩn là nguyên nhân chủ yếu gây ra tổn thương do VSN chiếm 78,9%. Tỷ lệ bị tổn thương vào buổi sáng là cao nhất chiếm 38,6%.

Bảng 3. Tình trạng vết thương do VSN và xử trí của sinh viên (n=57)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Vị trí tổn thương	Ngón tay	56	98,2
	Bàn tay	1	1,8
Tình trạng VSN khi gây ra tổn thương	VSN sạch, chưa sử dụng	49	86
	VSN bị nhiễm bẩn	8	14
Tình trạng vết thương do VSN gây ra	Trầy xước da	32	56,1
	Xuyên da kín	6	10,5

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
	Rách da không chảy máu	1	1,8
	Rách da có chảy máu	18	31,6
Tỷ lệ được hướng dẫn quy trình xử lý phoi	Có	44	77,2
	Không	13	22,8
Tỷ lệ báo cáo sau khi có tổn thương	Có	17	29,8
	Không	40	70,2
Lý do không báo cáo khi có tổn thương	Sợ bị phạt, gặp rắc rối	1	2,5
	Vết thương nhỏ, không có nguy cơ lây nhiễm	34	85
	Không cần thiết báo cáo	5	12,5

Nhận xét: Phần lớn sinh viên bị tổn thương do VSN ở ngón tay chiếm 98,2% và đa số là do VSN sạch, chưa sử dụng chiếm tỷ lệ 86%. Có 56,1% tổn thương do VSN là vết trầy xước da; rách da không chảy máu chiếm tỷ lệ thấp nhất 1,8%. Sinh viên không báo cáo sau khi có tổn thương do VSN chiếm đến 70,2%. Nguyên nhân chủ yếu là do vết thương nhỏ, không có nguy cơ lây nhiễm chiếm 85%. Tỷ lệ sinh viên được hướng dẫn quy trình xử lý sau khi có tổn thương chiếm tỷ lệ cao 77,2%.

3.3. Các yếu tố liên quan đến tình trạng tổn thương do vật sắc nhọn

Bảng 4. Các yếu tố liên quan đến số lần bị tổn thương do VSN

Nội dung		Tần số	Số lần tổn thương TB	TB khác biệt	CI	tp
Giới tính	Nam	16	1,56±1,825	0,363	-0,498 – 1,223	t=0,749 p=0,463
	Nữ	95	1,20±1,568			
Khóa học	Khóa 44	61	1,87±1,746	1,369	0,725 – 1,805	t=5,182 p<0,001
	Khóa 43	50	0,5±0,995			
Xếp loại điểm tích lũy	Giỏi-khá	84	1,08±1,499	0,694	-1,338 – 0,000	t=1,983 p=0,050
	Trung bình	27	1,78±1,826			
Kiến thức	Đúng	77	1,21±1,681	0,145	-0,512 – 0,802	t=0,438 p=0,662
	Chưa đúng	34	1,35±1,433			

Nhận xét: Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về số lần tổn thương do VSV giữa khóa 43 và khóa 44 (t=5,182, p<0,001). Trung bình trong 6 tháng gần nhất, khóa 44 bị tổn thương do VSN nhiều hơn khóa 43 1,369 lần.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm về tình trạng tổn thương do VSN

Tỷ lệ sinh viên đã từng bị tổn thương do VSN trong vòng 6 tháng gần nhất là 51,4%, với số lần tổn thương trung bình là $1,25 \pm 1,604$ lần, số lần tổn thương nhiều nhất là 6 lần (bảng 1). Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Mai Thơ (2015) với tỷ lệ là 60% sinh viên bị tổn thương [6]. Tuy nhiên, đây là một kết quả đáng lo ngại, cần thiết thực hiện các can thiệp phù hợp để đảm bảo hơn sự an toàn cho sinh viên trong quá trình thực tập.

Trong nghiên cứu này, chúng tôi ghi nhận mảnh thủy tinh là thiết bị gây tổn thương nhiều nhất với tỷ lệ là 61,4%; tổn thương do VSN trong quá trình chuẩn bị thuốc tiêm truyền là thường gặp nhất chiếm 77,2% (bảng 2). Kết quả này tương tự trong nghiên cứu trước cho thấy sinh viên điều dưỡng thường bị tổn thương do VSN do mảnh thủy tinh và trong quá trình chuẩn bị tiêm truyền nhiều nhất [6]. Bảng 2 cũng cho thấy nguyên nhân chủ yếu gây ra tổn thương do VSN là do bản thân bất cẩn chiếm 78,9% và tổn thương thường xảy ra nhất vào buổi sáng chiếm 38,6%. Kết quả này là hợp lý vì theo chương trình đào tạo, sinh viên năm thứ 3 và thứ 4 có thời gian thực tập tại bệnh viện là vào buổi sáng là chủ yếu, buổi chiều đa số chỉ học lý thuyết tại trường, buổi tối trực tại bệnh viện trên nhóm nhỏ sinh viên.

Nghiên cứu của chúng tôi có 86% trường hợp tổn thương do VSN sạch, chưa sử dụng; phần lớn sinh viên bị tổn thương do VSN ở ngón tay chiếm 98,2% và vết trầy xước da chiếm 56,1%, các trường hợp rách da không chảy máu chỉ chiếm 1,8% (bảng 3). Như vậy, mặc dù tỷ lệ bị tổn thương do VSN khá cao nhưng nguy cơ bị phơi nhiễm và lây nhiễm các bệnh truyền nhiễm cho sinh viên là không cao. Kết quả này khả quan hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Mai Thơ (2015) và Xujun Zhang (2017), khi tỷ lệ sinh viên tổn thương do VSN sạch chưa sử dụng chỉ lần lượt là 25%, 41% [6], [13].

Bảng 3 cũng cho thấy tỷ lệ sinh viên được hướng dẫn quy trình xử lý phơi nhiễm chiếm 77,2% nhưng tỷ lệ sinh viên không báo cáo sau khi có tổn thương do VSN chiếm đến 70,2%. Kết quả của nhiều nghiên cứu trước cũng cho thấy tỷ lệ sinh viên không báo cáo sau khi bị tổn thương do VSN còn cao. Nghiên cứu của Zainb Abd-Ellatif (2018), có 86,9% trường hợp sinh viên bị tổn thương do VSN không báo cáo [15]. Tương tự nghiên cứu của Nguyễn Thị Mai Thơ (2015) ghi nhận có 83% sinh viên biết được cần phải báo cáo với người có chức năng sau khi bị tổn thương nhưng thực tế chỉ có 41% sinh viên báo cáo vết thương sau tổn thương do VSN [6].

Trong nghiên cứu này nguyên nhân sinh viên không báo cáo là do vết thương nhỏ, không có nguy cơ lây nhiễm chiếm 85%; cho rằng không cần thiết báo cáo (12,5%) và do sợ bị phạt, gặp rắc rối (2,5%). Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Zainb Abd-Ellatif (2018) có 35,4% trong tổng số trường hợp bị tổn thương do VSN không báo cáo do VSN chưa sử dụng cho người bệnh, chưa phơi nhiễm; 35% do sinh viên đánh giá chủ quan rằng người bệnh không bị nhiễm trùng; 24,5% sinh viên cho rằng không cần thiết phải báo cáo [15]. Như vậy, cần có các can thiệp để sinh viên hiểu rõ hơn sự cần thiết của việc báo cáo sau khi bị tổn thương do VSN để được hướng dẫn và thực hiện quy trình xử lý phơi nhiễm, nhằm hạn chế tối đa sinh viên bị phơi nhiễm nghề nghiệp trong quá trình thực tập tại bệnh viện.

4.2. Các yếu tố liên quan đến tình trạng tổn thương do VSN

Trung bình nam bị tổn thương do VSN nhiều hơn nữ 0,363 lần, tuy nhiên không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về số lần tổn thương do VSN giữa nam và nữ ($p=0,463$). Nữ giới được đánh giá tỉ mỉ, cẩn thận trong các thao tác hơn so với nam giới. Tuy nhiên, nhận định trên cũng không hoàn toàn chính xác. Nghiên cứu của Seham A. Abd EI-Hay PhD, tỷ lệ tổn thương do kim tiêm và do VSN ở nữ cao gấp 3,99 lần so với nam, hay nghiên cứu của Xujun Zhang và các cộng sự (2017) cũng cho thấy sinh viên điều dưỡng nữ bị tổn thương do VSN là 69,3% cao hơn nam rất nhiều (19,7%) [12], [13]. Như vậy tổn thương do VSN có thể gặp ở bất kỳ đối tượng nào, chỉ cần thiếu kiên thức hay một chút bất cẩn, mọi rủi ro đều có thể xảy ra.

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về số lần tổn thương do VSN giữa sinh viên khóa 43 và khóa 44 ($p<0,001$). Trung bình trong 6 tháng gần

nhất, khóa 44 bị tổn thương do VSN nhiều hơn khóa 43 1265 lần. Kết quả này giống với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Mai Thơ (2015) có sự khác biệt có ý nghĩa về số lần bị tổn thương do VSN: sinh viên năm thứ 3 bị chấn thương do VSN trong thực tập lâm sàng cao gấp 2,3 lần so với sinh viên năm thứ 4 [6]. Kết quả trên là phù hợp khi sinh viên khóa 43 có tỷ lệ kiến thức đúng về tổn thương do VSN 76% cao hơn sinh viên khóa 44. Ngoài ra, sinh viên khóa 43 đã được giảng dạy về tổn thương do VSN bài bản hơn và có kinh nghiệm thực hành lâm sàng nhiều hơn so với khóa 44.

Nghiên cứu này ghi nhận sinh viên Điều dưỡng có điểm tích lũy trung bình bị tổn thương do VSN nhiều hơn sinh viên có điểm tích lũy Giỏi – Khá là 0,649 lần. Tuy nhiên sự khác biệt là không có ý nghĩa thống kê với $p=0,05$. Kết quả này là phù hợp, do tỷ lệ sinh viên có điểm trung bình tích lũy ở mức Giỏi – Khá có kiến thức đúng về tổn thương do VSN là 72,6% cao hơn sinh viên có điểm tích lũy trung bình là 59,3% nên các bạn có học lực Giỏi – Khá có thể vận dụng kiến thức cá nhân khi đi thực tập lâm sàng để phòng tránh tổn thương do VSN.

Trung bình sinh viên có kiến thức chưa đúng bị tổn thương do VSN nhiều hơn 0,145 lần có kiến thức đúng. Tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p=0,662$. Do đó, để có sự đánh giá chính xác hơn về sự liên quan giữa kiến thức và tình trạng tổn thương do VSN để có các biện pháp can thiệp phù hợp nhất, chúng tôi đề xuất có những nghiên cứu khác tập trung chủ yếu vào vấn đề này và trên cỡ mẫu lớn hơn.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ sinh viên từng bị tổn thương do VSN trong vòng 6 tháng là 51,4%. Trong đó, số lần bị tổn thương do VSN nhiều nhất là 6 lần, số lần tổn thương do VSN trung bình là 1,25 lần \pm 1,604 lần. Sinh viên năm thứ 3 bị tổn thương do VSN nhiều hơn sinh viên năm thứ 4 1,265 lần ($p<0,001$). Cần tăng cường các can thiệp phù hợp để sinh viên có nhận thức và kiến thức tốt hơn về phòng ngừa tổn thương do VSN.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Phương Anh, Nguyễn Hải Lâm và Lâm Thị Thu (2020), "Thực trạng kiến thức dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn của sinh viên Điều dưỡng trường Đại học điều dưỡng Nam Định", *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, 3 (2), tr. 93-100.
2. Bộ Y tế (2012), "Hướng dẫn tiêu an toàn trong các cơ sở khám chữa bệnh (Ban hành kèm theo Quyết định số: 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 của Bộ Y tế)".
3. My Thị Hải (2016), "Khảo sát vết thương do dụng cụ y tế sắc nhọn gây ra cho sinh viên điều dưỡng thực tập tại bệnh viện Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh", *Đại học Y dược Hồ Chí Minh*, tr. 35-36.
4. Hoàng Văn Khuê (2015), *Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến tổn thương do vật sắc nhọn ở điều dưỡng tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang trong 6 tháng từ tháng 9/2014 đến tháng 2/2015*, Trường Đại học Y tế công cộng, Luận văn Thạc sỹ Y tế công cộng,
5. Nguyễn Thị Bích Ngọc và Tống Vĩnh Phúc (2014), "Khảo sát tổn thương nghề nghiệp do vật sắc nhọn và quy trình xử trí ban đầu của nhân viên y tế tại các bệnh viện trong khu vực thành phố Nam Định", *Kỷ yếu Hội nghị Khoa học Công nghệ tuổi trẻ các trường Đại học*, *Cao Đẳng*, tr. 984-989.
6. Nguyễn Thị Mai Thơ và Nguyễn Cảnh Phú (2015), "Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến chấn thương do vật sắc nhọn trong thực tập lâm sàng của sinh viên điều dưỡng trường Đại học Y khoa Vinh", *Kỷ yếu Hội nghị khoa học – công nghệ tuổi trẻ các trường Đại học*, *Cao đẳng Y – dược Việt Nam lần thứ XVIII, 2016*, tr. 399-402.

7. A. D. Akyol and C. Kargin (2016), "Needle Stick and Sharp Injuries among Nurses", *Global Journal of Nursing & Forensic Studies*, 1 (4).
8. Hani A. Nawafleh, S. E. Abozead, M. Al-Momani and H. Aaraj (2018), "Investigating needle stick injuries: Incidence, knowledge and perception among South Jordanian nursing students", *Journal of Nursing Education and Practice*, 8 (4), pp. 59-69.
9. L. Blackwel and et al. (2007), "Nursing students' experiences with needlestick injuries", *Journal of Undergraduate Nursing Scholarship*, pp. 9.
10. Mariusz Goniewicz, A. Włoszczak-Szubbda, M. Niemcewicz, M. Witt, A. Marciniak-Niemcewicz and M. J. Jarosz (2012), "Injuries caused by sharp instruments among healthcare workers--international and Polish perspectives", *Ann Agric Environ Med*, 19 (3), pp. 523-527.
11. Rami Saadeh, K. A. Khairallah, H. Abozeid, L. Rashdan, M. A. Alfaqih and O. Alkhatatbeh (2020), "Needle Stick and Sharp Injuries Among Healthcare Workers: A retrospective six-year study", *Sultan Qaboos University Medicine Journal*, 20 (1), e54–e62.
12. Seham A. Abd El-Hay (2015), "Prevention of Needle Stick and Sharp Injuries during Clinical Training among Undergraduate Nursing Students: Effect of Educational Program", *Journal of Nursing and Health Science*, 4 (4), pp. 19-32.
13. Xujun. Zhang, Y. Chen, Y. Li, J. Hu, C. Zhang and Z. Li (2017), "Needlestick and Sharps Injuries Among Nursing Students in Nanjing, China", *Workplace Health & Safety*, 66 (6), pp. 276-284
14. Yang YH and et al. (2004), "Needlestick/sharps injuries among vocational school nursing students in southern Taiwan", *American Journal of Infection Control*, 32 (8), pp. 431-435.
15. Z. Abd-Ellatif, F. Radi and H. A. Mowla (2018), "Prevention of Needle Stick and Sharp Objects Injuries among Internship Nursing Students during Their Clinical Exposure: An Educational Program at Assiut University Hospitals, Egypt", *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)*, 7 (2), pp. 93-100.

(Ngày nhận bài: 01/07/2021 – Ngày duyệt đăng: 23/10/2021)
