



## Kiến thức về phòng và xử trí phản vệ của điều dưỡng viên tại Bệnh viện Quân y 103 năm 2025

Nguyễn Văn Phú<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Oanh<sup>1</sup>, Phạm Thị Liễu<sup>1</sup>, Đinh Thị Hà<sup>1</sup>  
Hoàng Thị Hà<sup>2</sup>, Hoàng Thị Lan Anh<sup>3</sup>, Đinh Duy Dũng<sup>4</sup>  
<sup>1</sup>Bệnh viện Quân y 103; <sup>2</sup>Trường Đại học Y Tế Công cộng  
<sup>3</sup>Trường Cao đẳng Y tế Hà Đông; <sup>4</sup>Viện Y học Cổ truyền Quân đội

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng kiến thức và tìm hiểu một số yếu tố liên quan quan đến kiến thức của điều dưỡng trong việc phòng và xử trí phản vệ tại Bệnh viện Quân Y 103 năm 2025. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 200 điều dưỡng từ tháng 4 đến tháng 6/2025, sử dụng bộ câu hỏi nghiên cứu được xây dựng dựa trên thông tư 51/2017/TT-BYT do Bộ Y tế ban hành. Số liệu được nhập, mã hóa và xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0, tính toán tần số, tỷ lệ phần trăm, kiểm định mối liên quan giữa các biến bằng kiểm định chi-square ( $p < 0,05$ ).

**Kết quả:** Tỷ lệ điều dưỡng viên có kiến thức cơ bản về phản vệ đạt là 63%, kiến thức về dự phòng phản vệ đạt 69%, kiến thức về xử trí và theo dõi phản vệ đạt 64%. Nghiên cứu cũng chỉ ra có mối liên quan giữa giới tính với kiến thức về xử trí phản vệ, trình độ chuyên môn với kiến thức cơ bản về phản vệ và kiến thức về dự phòng phản vệ; kinh nghiệm từng chứng kiến phản vệ với kiến thức về xử trí và theo dõi phản vệ ( $p < 0,05$ ). **Kết luận:** Qua nghiên cứu đã cho thấy điều dưỡng cần học tập nâng cao trình độ chuyên môn để có thể tự tin hơn khi ra quyết định trong chăm sóc người bệnh. Cần tổ chức các lớp bồi dưỡng, cập nhật kiến thức định kỳ, đồng thời lồng ghép các buổi mô phỏng tình huống phản vệ nhằm giúp điều dưỡng viên rèn luyện kỹ năng xử trí nhanh, chính xác.

**Từ khóa:** Kiến thức, yếu tố liên quan, phản vệ, điều dưỡng.

## Nursing knowledge about prevention and managing of analysis at Military Hospital 103 in 2025

Nguyen Van Phu<sup>1</sup>, Nguyen Thi Oanh<sup>1</sup>, Pham Thi Lieu<sup>1</sup>, Dinh Thi Ha<sup>1</sup>  
Hoang Thi Ha<sup>2</sup>, Hoang Thi Lan Anh<sup>3</sup>, Dinh Duy Dung<sup>4</sup>  
<sup>1</sup>Military Hospital 103; <sup>2</sup>Hanoi University of Public Health  
<sup>3</sup>Ha Dong Medical College; <sup>4</sup>Military Institute of Traditional Medicine

### ABSTRACT

**Objectives:** To describe the current state of knowledge and to explore associated factors to nurses' knowledge in preventing and managing anaphylaxis at Military Hospital 103 in 2025. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 200 nurses from April 2025 to June 2025, using a questionnaire developed based on Circular No. 51/2017/TT-BYT issued by the Ministry of Health. Data were entered, coded, and analyzed using SPSS version 22.0, with frequencies and percentages calculated, and the associations between variables tested by the chi-square test ( $p < 0.05$ ). **Results:** The proportion of nurses with basic knowledge about anaphylaxis was 63%, knowledge of anaphylaxis prevention reached 69%, and knowledge of management and monitoring of anaphylaxis was 64%. The study also revealed a significant association between gender and knowledge of anaphylaxis management, professional qualification and both basic knowledge and preventive knowledge of anaphylaxis, as well as between the experience of having witnessed an anaphylactic reaction and knowledge of its management and monitoring ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** The findings indicate that nurses need to enhance their professional qualifications to be more confident in making decisions when caring for patients. It is necessary to organize regular training courses and knowledge updates, and to integrate simulated anaphylaxis scenarios to help nurses practice quick and accurate response skills.

**Keywords:** Knowledge, risk factors, anaphylaxis, nursing.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Phản vệ là một phản ứng dị ứng, có thể xuất hiện ngay lập tức từ vài giây, vài phút đến vài giờ sau khi cơ thể tiếp xúc với dị nguyên gây ra các bệnh cảnh lâm sàng khác nhau, có thể nghiêm trọng dẫn đến tử vong nhanh chóng<sup>1</sup>. Phản vệ, nếu không được xử lý kịp thời, có thể nhanh chóng tiến triển thành sốc phản vệ, gây ra những biến chứng nghiêm trọng đe dọa tính mạng như khó thở, tím tái, hôn mê và thậm chí là tử vong. Tỷ lệ tử vong do phản vệ là xấp xỉ 1 trường hợp/triệu dân tại Hoa Kỳ<sup>2</sup>, tại Việt Nam là 0,4% đến 1,8% tùy theo từng nghiên cứu<sup>3</sup>. Bên cạnh những hậu quả trực tiếp về sức khỏe, phản vệ còn gây ra gánh nặng kinh tế cho người bệnh và gia đình, làm giảm chất lượng cuộc sống của người bệnh. Tại Việt Nam đã có một số nghiên cứu thực hiện về kiến thức, thái độ về phản vệ của điều dưỡng cho thấy điều dưỡng vẫn còn thiếu hụt kiến thức với những điểm mới của Thông tư số 51/2017-BYT. Theo nghiên cứu của Trịnh Đình Huy tại Bệnh viện đa khoa Tâm Anh cho thấy: điều dưỡng có kiến thức đạt về phản vệ chiếm 62,5%; điều dưỡng có thái độ tích cực (phù hợp) về phản vệ chiếm 62,0%; điều dưỡng tuân thủ thực hành đạt về xử trí phản vệ chiếm 67,5%<sup>4</sup>. Một nghiên cứu khác tại Bệnh viện Đa khoa quốc tế Vinmec Times City năm 2022 của Nguyễn Văn Đĩnh cho kết quả: điểm trung bình kiến thức chung và thực hành của ĐD về phản vệ là 8 điểm; tỷ lệ các ĐD tự tin vào khả năng xử trí người bệnh của mình là 83,3%<sup>5</sup>. Nghiên cứu cho thấy điều dưỡng có kiến thức, thái độ càng tốt thì mức độ tuân thủ thực hành càng tốt hơn. Do vậy, nhân viên y tế nói chung, điều dưỡng nói riêng cần phải được thường xuyên đánh giá kiến thức, thái độ và kỹ năng thực hành về phòng và xử trí, cấp cứu phản vệ để có can thiệp đào tạo phù hợp.

Tại Bệnh viện Quân Y 103 một vài năm gần đây đã xảy ra một số trường hợp sốc phản vệ, tuy nhiên chưa có một nghiên cứu nào đề cập đến vấn đề kiến thức về phòng và xử trí phản vệ của điều dưỡng. Do vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức của điều dưỡng viên trong việc phòng và xử trí phản vệ tại Bệnh viện Quân Y 103 năm 2025.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

**Đối tượng nghiên cứu:** Điều dưỡng đang làm việc tại Bệnh viện Quân Y 103.

**Tiêu chuẩn lựa chọn:** Điều dưỡng viên đồng ý tham gia nghiên cứu.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Điều dưỡng viên vắng mặt trong khi thực hiện nghiên cứu (nghỉ phép, nghỉ thai sản, đi học).

**Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Quân Y 103 từ ngày 01/04/2025 đến 30/06/2025.

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

**Cỡ mẫu:** Áp dụng công thức tính cỡ mẫu:

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

n: cỡ mẫu của nghiên cứu;  $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ , hệ số tin cậy, với mức tin cậy 95%;  $d = 0,066$  độ chính xác mong muốn;  $p = 0,65$  tỷ lệ điều dưỡng viên có kiến thức đúng về phản vệ tham khảo nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Đĩnh<sup>5</sup>.

Thay vào công thức, tính ra cỡ mẫu là 200 điều dưỡng viên.

**Phương pháp chọn mẫu:** Nghiên cứu viên lập danh sách tất cả điều dưỡng viên làm việc tại Bệnh viện Quân Y 103. Căn cứ vào số liệu của Bệnh viện, tổng số điều

dưỡng năm 2025 là 707 người. Để đạt được cỡ mẫu 200 đối tượng nghiên cứu, sử dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống, chọn hệ số  $k = 3,5$ . Như vậy, trong từng khoa, cứ 7 điều dưỡng sẽ có 2 người được chọn ngẫu nhiên tham gia nghiên cứu. Với cách chọn mẫu này, kết quả có ý nghĩa đại diện cho Bệnh viện Quân Y 103.

**Công cụ thu thập số liệu:** Nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi thiết kế theo thông tư 51/2017- TT/BYT do Bộ Y tế ban hành<sup>1</sup>. Bộ câu hỏi được điều chỉnh, bổ sung cho phù hợp với thực tế tại Bệnh viện Quân Y 103. Sau đó tiến hành phỏng vấn thử trên 20 điều dưỡng viên, kết quả kiểm định độ tin cậy với hệ số  $KR20 = 0,74$ .

Bộ công cụ gồm 2 phần:

+ Phần I: Thông tin chung về điều dưỡng (6 câu) gồm tuổi, giới tính, trình độ chuyên môn, thâm niên công tác, đã từng học về phản vệ chưa, đã từng chứng kiến phản vệ.

+ Phần II: Kiến thức của điều dưỡng viên về phản vệ (19 câu) trong đó:

- Kiến thức cơ bản về phản vệ: gồm 9 câu hỏi dạng trắc nghiệm, trả lời đúng được 1 điểm, sai 0 điểm. Tổng điểm từ 0 đến 9. Kiến thức đạt từ 7-9 điểm, kiến thức chưa đạt từ 0-6 điểm.

- Kiến thức về dự phòng phản vệ: gồm 5 câu, trả lời đúng được 1 điểm, sai 0 điểm. Kiến thức đạt từ 4-5 điểm, kiến thức chưa đạt từ 0-3 điểm.

- Kiến thức về xử trí và theo dõi phản vệ: gồm 5 câu, trả lời đúng được 1 điểm, sai 0 điểm. Kiến thức đạt từ 4-5 điểm, kiến thức chưa đạt từ 0-3 điểm.

**Nhập và xử lý số liệu:** Phân tích và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng phương pháp thống kê mô tả tần suất, tỷ lệ, kiểm định mối liên quan bằng test Chi-Square.  $p < 0,05$  được coi là có ý nghĩa thống kê.

**Phương pháp thu thập số liệu:** Điều tra viên phối hợp với điều dưỡng trưởng các khoa xuống trực tiếp tại khoa giải thích rõ mục tiêu nghiên cứu và cách thức điền phiếu. Sau khi thông báo điều tra viên phát phiếu cho từng đối tượng thỏa mãn tiêu chí lựa chọn và hướng dẫn họ trả lời hết tất cả các câu hỏi trong bộ công cụ thu thập số liệu.

**Đạo đức nghiên cứu:** Điều dưỡng viên tham gia nghiên cứu hoàn toàn tự nguyện và được giải thích về mục đích, nội dung, phương pháp nghiên cứu. Thông tin cá nhân sẽ được mã hóa và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

## KẾT QUẢ

**Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của điều dưỡng viên (n = 200)**

	Đặc điểm	n	%
Giới tính	Nam giới	84	42
	Nữ giới	116	58
Trình độ chuyên môn	≥ Đại học	93	46,5
	< Đại học	107	53,5
Thâm niên công tác	≥ 5 năm	129	64,5
	< 5 năm	71	35,5
	Trung bình	10,95 ± 9,771	

Điều dưỡng là nữ giới chiếm tỷ lệ cao hơn (58%) so với nam giới (42%). Về trình độ chuyên môn, 46,5% điều dưỡng viên có trình độ đại học và 53,5% có trình độ dưới đại học. Số năm công tác trung bình của điều dưỡng là 10,95 năm. Đa số điều dưỡng viên có thâm niên công tác từ 5 năm trở lên (64,5%).

**Bảng 2. Đặc điểm khác của đối tượng nghiên cứu (n = 200)**

Đặc điểm		n	%
Đã từng học về phản vệ	Đã từng	176	88
	Chưa từng	24	12
Đã từng chứng kiến phản vệ	Đã từng	56	28
	Chưa từng	144	72

Đa số đối tượng nghiên cứu đã được học về phản vệ theo thông tư 51/2017/TT-BYT (chiếm 88%). Có tới 72% điều dưỡng viên chưa từng chứng kiến hoặc theo dõi người bệnh bị phản vệ.

**Bảng 3. Kiến thức cơ bản về phản vệ của điều dưỡng viên (n = 200)**

Nội dung	Đúng		Sai	
	n	%	n	%
Khái niệm phản vệ	182	91	18	9
Nguyên nhân phản vệ	139	69,5	61	30,5
Hiểu biết về các mức độ phản vệ	142	71	58	29
Triệu chứng phản vệ	175	87,5	25	12,5

Đa số điều dưỡng viên có kiến thức tốt về phản vệ, với 91% đúng khi trả lời về khái niệm phản vệ và 87,5% đúng về triệu chứng của phản vệ. Tuy nhiên, tỷ lệ điều dưỡng viên hiểu biết đúng về nguyên nhân phản vệ (69,5%) và các mức độ phản vệ (71%) còn chưa cao, lần lượt có 30,5% và 29% câu trả lời sai.

**Bảng 4. Kiến thức về dự phòng phản vệ của điều dưỡng viên (n = 200)**

Nội dung	Đúng		Sai	
	n	%	n	%
Danh mục các thuốc trong hộp chống sốc	145	72,5	55	27,5
Số lượng Adrenalin trong hộp chống sốc	138	69	62	31
Test da cần làm khi nào	165	82,5	35	17,5

Nội dung	Đúng		Sai	
	n	%	n	%
Thời gian đọc kết quả sau khi test da	149	74,5	51	25,5
Khai thác tiền sử dị ứng của người bệnh	154	77	46	23

Đa số điều dưỡng viên nắm vững kiến thức về dự phòng phản vệ, với tỷ lệ đúng trên 70% ở các nội dung: danh mục thuốc trong hộp chống sốc (72,5%), test da cần làm khi nào (82,5%), thời gian đọc kết quả sau khi test da (74,5%) và khai thác tiền sử dị ứng (77%). Tuy nhiên, vẫn có tới 31% điều dưỡng viên trả lời sai về số lượng Adrenalin trong hộp chống sốc.

**Bảng 5. Kiến thức về xử trí và theo dõi phản vệ của điều dưỡng (n = 200)**

Nội dung	Đúng		Sai	
	n	%	n	%
Nguyên tắc khi cấp cứu phản vệ	145	72,5	55	27,5
Cấp cứu người bệnh phản vệ độ 1	154	77	46	23
Liều Adrenalin 1mg/ml cần thực hiện cho người bệnh phản vệ độ 2 trở lên	163	81,5	37	18,5
Thời gian cần theo dõi tình trạng người bệnh khi cấp cứu	148	74	52	26
Thời gian cần theo dõi tình trạng người bệnh, sau khi người bệnh đã ổn định	153	76,5	47	23,5

Phần lớn điều dưỡng có kiến thức đúng về xử trí và theo dõi phản vệ, với tỷ lệ trả lời đúng dao động từ 72,5% đến 81,5% ở các nội dung khảo sát. Đặc biệt, kiến thức về liều Adrenalin cần tiêm cho người bệnh phản vệ độ 2 trở lên đạt tỷ lệ đúng cao nhất (81,5%). Tuy nhiên, vẫn còn một số điều dưỡng chưa nắm chắc thông tin, cho thấy cần tăng cường đào tạo chuyên sâu hơn về xử trí phản vệ.

**Bảng 6. Kiến thức về phản vệ của điều dưỡng viên (n = 200)**

Nội dung	Đạt		Chưa đạt	
	n	%	n	%
Kiến thức cơ bản về phản vệ	126	63	74	37
Kiến thức về dự phòng phản vệ	138	69	62	31
Kiến thức về xử trí và theo dõi phản vệ	128	64	72	36

Điều dưỡng viên có kiến thức đạt về dự phòng phản vệ chiếm tỷ lệ cao nhất (69%), thấp nhất là kiến thức cơ bản về phản vệ (63%).

**Bảng 7. Mối liên quan giữa đặc điểm của điều dưỡng với các nhóm kiến thức về phòng và xử trí phản vệ**

Nội dung		Kiến thức					
		KT cơ bản về phản vệ		KT về dự phòng phản vệ		KT về xử trí và theo dõi phản vệ	
		Đạt n, (%)	Chưa đạt n, (%)	Đạt n, (%)	Chưa đạt n, (%)	Đạt n, (%)	Chưa đạt n, (%)
Giới tính	Nam	47 (56)	37 (44)	53 (63,1)	31 (36,9)	46 (54,8)	38 (45,2)
	Nữ	79 (68,1)	37 (31,9)	85 (73,3)	31 (26,7)	82 (70,7)	34 (29,3)
	p	0,079		0,124		0,021	
Trình độ chuyên môn	≥ Đại học	69 (74,2)	24 (25,8)	72 (77,4)	21 (22,6)	60 (64,5)	33 (35,5)
	< Đại học	57 (53,3)	50 (46,7)	66 (61,7)	41 (38,3)	68 (63,6)	39 (36,4)
	p	0,002		0,016		0,887	
Thâm niên công tác	≥ 5 năm	85 (65,9)	44 (34,1)	90 (69,8)	39 (30,2)	81 (62,8)	48 (37,2)
	< 5 năm	41 (57,7)	30 (42,3)	48 (67,6)	23 (32,4)	47 (66,2)	24 (33,8)
	p	0,254		0,752		0,631	
Đã từng học về phản vệ	Đã từng	108 (61,4)	68 (38,6)	118 (67)	58 (33)	190 (61,9)	67 (38,1)
	Chưa từng	18 (75)	6 (25)	20 (83,3)	4 (16,7)	19 (79,2)	5 (20,8)
	p	0,194		0,106		0,099	
Chứng kiến phản vệ	Đã từng	33 (58,9)	23 (41,1)	35 (62,5)	21 (37,5)	29 (51,8)	27 (48,2)
	Chưa từng	93 (64,6)	51 (35,4)	103 (71,5)	41 (28,5)	99 (68,8)	45 (31,3)
	p	0,457		0,215		0,025	

Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giới tính với kiến thức về xử trí và theo dõi phản vệ, giữa trình độ chuyên môn với nhóm kiến thức cơ bản về phản vệ và kiến thức về dự phòng phản vệ ( $p < 0,05$ ). Điều dưỡng viên đã từng chứng kiến phản vệ có ảnh hưởng đáng kể đến kiến thức xử trí và theo dõi phản vệ của điều dưỡng viên ( $p < 0,05$ ), cho thấy kinh nghiệm thực tiễn có thể góp phần cải thiện kỹ năng ứng phó trong tình huống khẩn cấp.

### BÀN LUẬN

Nghiên cứu được thực hiện trên 200 điều dưỡng viên tại Bệnh viện Quân Y 103. Đối tượng nghiên cứu chủ yếu là nữ giới, chiếm 58%, trong khi nam giới chiếm 42%. Kết quả này phù hợp với đặc điểm phân bố

giới tính của nghề điều dưỡng, nơi nữ giới thường chiếm tỷ lệ cao hơn. Về trình độ chuyên môn, 46,5% điều dưỡng viên có trình độ đại học, 53,5% có trình độ dưới đại học. Về thâm niên công tác, 64,5% điều dưỡng viên có thâm niên công tác từ 5 năm trở lên,

điều này cho thấy phần lớn điều dưỡng viên có nhiều kinh nghiệm. Tuy nhiên, tỷ lệ điều dưỡng viên có thâm niên dưới 5 năm vẫn khá cao (35,5%), cho thấy sự thay đổi và trẻ hóa trong lực lượng lao động. Đặc biệt, 88% điều dưỡng viên đã từng được học về phản vệ, cho thấy Bệnh viện thực sự chú trọng đào tạo về các tình huống cấp cứu, phản vệ theo Thông tư 51/2017/TT-BYT. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Ngọc, khi tỷ lệ điều dưỡng viên được tập huấn về phản vệ là 48,8%<sup>6</sup>.

Kết quả Bảng 3.3 cho thấy điều dưỡng viên tại Bệnh viện Quân y 103 có mức độ hiểu biết tương đối tốt về phản vệ, đặc biệt ở nội dung khái niệm phản vệ (91%) và triệu chứng (87,5%). So với nghiên cứu của Nguyễn Hải Lâm tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định ghi nhận tỷ lệ trả lời đúng lần lượt là 74,3% và 66,5%, kết quả tại Bệnh viện Quân y 103 cao hơn rõ rệt<sup>7</sup>. Sự khác biệt này có thể được lý giải bởi đặc thù môi trường công tác: Bệnh viện Quân y 103 là cơ sở tuyến cuối, thường xuyên tiếp nhận bệnh nhân cấp cứu nặng, do đó yêu cầu cao hơn về năng lực nhận diện và xử trí các tình huống phản vệ, dẫn đến việc điều dưỡng có nhiều cơ hội tiếp cận, được đào tạo và cập nhật kiến thức chuyên môn định kỳ. Tuy nhiên, tỷ lệ điều dưỡng trả lời đúng về nguyên nhân phản vệ (69,5%) và mức độ phản vệ (71%) vẫn còn chưa cao. Điều này có thể do các yếu tố lý thuyết liên quan đến nguyên nhân và phân loại phản vệ thường khó ghi nhớ, ít được lồng ghép trong thực hành hàng ngày hơn so với nhận biết triệu chứng. Bên cạnh đó, việc thiếu các buổi đào tạo chuyên đề sâu hoặc mô phỏng tình huống lâm sàng cụ thể có thể khiến kiến thức ở các nội dung này chưa được củng cố đầy đủ.

Bảng 4 cho thấy phần lớn điều dưỡng viên tại Bệnh viện Quân y 103 có kiến thức

khá tốt về dự phòng phản vệ. Tỷ lệ trả lời đúng cao ở các nội dung như thời điểm cần test da thử phản ứng (82,5%), khai thác tiền sử dị ứng (77%), thời gian đọc kết quả sau khi test thử phản ứng (74,5%) và danh mục thuốc trong hộp chống sốc (72,5%). Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Hải Lâm, trong đó tỷ lệ điều dưỡng viên có kiến thức đúng về khai thác tiền sử dị ứng chỉ đạt 62,2% và hiểu biết về thành phần hộp chống sốc đạt 67%<sup>7</sup>. Sự khác biệt này có thể do Bệnh viện Quân y là bệnh viện tuyến cuối, là nơi có tần suất tiếp nhận và xử trí cấp cứu cao, kèm theo các quy trình nghiêm ngặt về kiểm soát an toàn người bệnh, đặc biệt trong sử dụng thuốc và phòng ngừa tai biến. Ngoài ra, việc thường xuyên tổ chức huấn luyện định kỳ và kiểm tra năng lực thực hành tại bệnh viện tuyến cuối cũng góp phần củng cố kiến thức dự phòng cho điều dưỡng. Tuy vậy, vẫn còn một tỷ lệ điều dưỡng chưa nắm chắc về số lượng Adrenalin trong hộp chống sốc (chỉ 69% trả lời đúng) cho thấy cần tiếp tục tăng cường đào tạo chi tiết hơn về kỹ thuật và quy trình dự phòng phản vệ.

Kết quả bảng 5 cho thấy điều dưỡng viên tại Bệnh viện Quân y 103 có kiến thức khá tốt về xử trí và theo dõi phản vệ, với tỷ lệ trả lời đúng dao động từ 72,5% đến 81,5%. Nội dung đạt cao nhất là liều Adrenalin cho phản vệ độ 2 trở lên (81,5%). Nghiên cứu của tác giả Lê Bá Ngọc Thạch và cộng sự tại Bệnh viện Bông Quốc gia ghi nhận 94,4% điều dưỡng biết đặt bệnh nhân tư thế phù hợp, 90% nắm được liều Adrenalin và 74,7% biết thời gian cần theo dõi bệnh nhân sau ổn định<sup>8</sup>. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Hải Lâm tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định, nơi tỷ lệ điều dưỡng trả lời đúng về liều Adrenalin chỉ đạt 67% và thời gian theo dõi sau cấp cứu là 61%<sup>7</sup>. Điều này cho thấy sự khác biệt có thể đến từ đặc thù

công tác tại bệnh viện tuyến cuối, nơi điều dưỡng thường xuyên tiếp xúc với tình huống cấp cứu, đồng thời được huấn luyện chuyên môn định kỳ. So sánh với một số nghiên cứu quốc tế, kết quả cũng có sự tương đồng. Tại Thổ Nhĩ Kỳ, 93% nhân viên y tế lựa chọn Adrenalin là thuốc hàng đầu trong điều trị phản vệ, tuy nhiên chỉ 69,8% biết đúng liều<sup>8</sup>. Một nghiên cứu khác tại Ireland trên nhóm người chăm sóc trẻ dị ứng cho thấy điểm kiến thức trung bình đạt 81%, nhưng chỉ 26,7% thực hiện chính xác ba bước sử dụng bút tiêm Adrenalin tự động, phản ánh hạn chế về kỹ năng thực hành trong nhóm đối tượng không chuyên<sup>9</sup>. Do vậy, vẫn cần tiếp tục đào tạo để khắc phục những điểm còn hạn chế và nâng cao hơn nữa hiệu quả xử trí phản vệ trong thực tế.

Kết quả bảng 6 cho thấy tỷ lệ điều dưỡng viên đạt kiến thức về phản vệ còn chưa cao, dao động từ 63% đến 69%. Kiến thức về dự phòng phản vệ đạt cao nhất (69%), trong khi kiến thức cơ bản lại thấp nhất (63%). Điều này cho thấy một bộ phận điều dưỡng còn thiếu nền tảng lý thuyết và kỹ năng xử trí phản vệ. Cần tăng cường đào tạo chuyên đề và thực hành lâm sàng để nâng cao năng lực ứng phó trong tình huống khẩn cấp.

Kết quả bảng 7 cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính với kiến thức về xử trí và theo dõi phản vệ ( $p = 0,021$ ). Cụ thể, tỷ lệ nữ điều dưỡng có kiến thức đạt yêu cầu cao hơn (70,7%) so với nam giới (54,8%). Điều này gợi ý rằng nữ điều dưỡng có xu hướng quan tâm nhiều hơn đến các kiến thức chuyên môn liên quan đến chăm sóc, xử trí và theo dõi người bệnh trong tình huống phản vệ. Kết quả này phù hợp với đặc thù nghề nghiệp, bởi nữ điều dưỡng thường đảm nhiệm trực tiếp các hoạt động chăm sóc, theo dõi người bệnh sát sao hơn, từ đó tạo điều kiện nâng cao khả năng tiếp cận và ghi nhớ kiến thức thực hành.

Trong khi đó, ở nhóm kiến thức cơ bản và dự phòng phản vệ, mặc dù tỷ lệ nữ cũng cao hơn nam nhưng sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ ). Điều này cho thấy sự khác biệt về giới tính chỉ thực sự nổi bật ở lĩnh vực xử trí và theo dõi, vốn đòi hỏi kỹ năng thực hành lâm sàng cao và thường xuyên được lặp lại trong quá trình làm việc.

Kết quả bảng 7 cũng cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trình độ chuyên môn và kiến thức cơ bản về phản vệ ( $p = 0,002$ ) cũng như kiến thức dự phòng phản vệ ( $p = 0,016$ ). Điều này cho thấy điều dưỡng viên có trình độ từ đại học trở lên thường có kiến thức tốt hơn, có thể nhờ được đào tạo bài bản và cập nhật chuyên môn đầy đủ hơn. Ngược lại, thâm niên công tác không có mối liên quan đáng kể với các nhóm kiến thức ( $p > 0,05$ ), cho thấy thời gian làm việc lâu chưa hẳn giúp nâng cao hiểu biết nếu thiếu hoạt động đào tạo liên tục. Đáng chú ý, kinh nghiệm từng chứng kiến phản vệ có ảnh hưởng rõ rệt đến kiến thức xử trí và theo dõi phản vệ ( $p = 0,025$ ). Điều này cho thấy trải nghiệm thực tế đóng vai trò quan trọng trong việc nâng cao kỹ năng ứng phó, đặc biệt trong các tình huống khẩn cấp như phản vệ. Vì vậy, việc lồng ghép thực hành mô phỏng và chia sẻ tình huống lâm sàng trong đào tạo là rất cần thiết để tăng cường năng lực xử trí cho điều dưỡng.

## KẾT LUẬN

Tỷ lệ điều dưỡng viên có kiến thức cơ bản về phản vệ đạt là 63%, kiến thức về dự phòng phản vệ đạt 69%, kiến thức về xử trí và theo dõi phản vệ đạt 64%. Nghiên cứu cũng chỉ ra có mối liên quan giữa trình độ chuyên môn với kiến thức cơ bản về phản vệ và kiến thức về dự phòng phản vệ; kinh nghiệm từng chứng kiến phản vệ với kiến thức về xử trí và theo dõi phản vệ ( $p < 0,05$ ).

Từ kết quả nghiên cứu chúng tôi đưa ra một số khuyến nghị. Trước hết, cần khuyến khích điều dưỡng viên nâng cao trình độ chuyên môn nhằm tăng sự tự tin trong ra quyết định khi chăm sóc người bệnh. Đồng thời, việc tổ chức các chương trình đào tạo và cập nhật kiến thức định kỳ về phản vệ là cần thiết, đặc biệt tập trung vào kiến thức cơ bản và kỹ năng xử trí thực tế. Nội dung đào tạo nên được thiết kế phù hợp với trình độ chuyên môn của từng nhóm điều dưỡng, đồng thời tăng cường lồng ghép các buổi mô phỏng tình huống phản vệ nhằm rèn luyện kỹ năng xử trí nhanh và chính xác. Bên cạnh đó, nên khuyến khích chia sẻ kinh nghiệm lâm sàng thực tế giữa các điều dưỡng để nâng cao nhận thức và khả năng ứng phó trong các tình huống khẩn cấp.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Thông tư số 51/2017/TT-BYT quy định về Hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ, 2017.

2. Nguyễn Thị Hồng Ngọc. Lượng giá kiến thức ĐD/KTV về phòng, xử trí và chăm sóc phản vệ tại Bệnh viện nhi đồng Cần Thơ năm 2018. Hội nghị khoa học Nhi khoa, 2019.

3. Nguyễn Tuấn Sơn. Phân tích các trường hợp phản vệ ghi nhận từ báo cáo ADR tại Việt Nam giai đoạn 2010-2013 [Khóa luận tốt nghiệp dược sỹ]. Trường Đại học Dược Hà Nội.

4. Trịnh Đình Huy. Kiến thức, thái độ và thực hành về phản vệ của Điều dưỡng Bệnh viện đa khoa Tâm Anh năm 2023 [Luận văn tốt nghiệp Thạc sỹ Điều dưỡng]. Trường Đại học Thăng Long.

5. Nguyễn Văn Đĩnh. Kiến thức, thái độ và mức độ tuân thủ thực hành của điều dưỡng với phản vệ tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế

Vinmec Times city. Tạp chí Nhi khoa. 2023. 16(1): 55-62. <https://doi.org/10.52724/tcnk.v16i1.155>

6. Nguyễn Thị Hồng Ngọc, Đoàn Thị Mau, Lương Gia Giác, Trần Thị Kim Tuyền. Lượng giá kiến thức điều dưỡng, kỹ thuật viên về phòng, xử trí và chăm sóc phản vệ tại bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ năm 2018. Kỷ yếu Hội nghị Nhi Khoa ĐBSCL Mở rộng năm 2019.

7. Nguyễn Hải Lâm. Kiến thức của điều dưỡng về phòng và xử trí phản vệ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định. Tạp chí Y học Việt Nam. 2024. 540 (7): 141-145. <https://doi.org/10.51298/vmj.v540i3.10476>

8. Sipahi Çimen, S., & Baykara Sayili, S. Level of knowledge among healthcare professionals regarding anaphylaxis and usage of epinephrine auto-injectors in Turkey. 2022. Asia Pac Allergy. 2022 Oct 27;12(4):e41. doi: 10.5415/apallergy.2022.12.e41.

9. Alqurashi, W., & Alhamdan, A. Knowledge of anaphylaxis among nurses in a Saudi Arabian hospital 2019. Saudi Medical Journal, 40(4), 391–396.