



Kiến thức về phòng nhiễm khuẩn bệnh viện của điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang

Nguyễn Thị Giang¹, Nguyễn Văn Huy¹, Nguyễn Thị Vân Anh¹, Lê Thị Nga¹,
Lê Thị Hoa¹, Trần Thị Thanh Huyền¹, Nguyễn Thị Thuý¹, Nguyễn Thị Quỳnh¹,
Phạm Thị Thuý Trang¹, Nguyễn Thị Thu Quỳnh¹

¹Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức của điều dưỡng về phòng nhiễm khuẩn bệnh viện tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang năm 2025 và xác định một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 255 điều dưỡng tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang. Kiến thức được đánh giá bằng bộ câu hỏi gồm 36 câu thuộc 5 lĩnh vực: kiến thức về nhiễm khuẩn bệnh viện, phòng ngừa cách ly, vệ sinh tay, sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân, phòng lây nhiễm trong tiêm và xử trí phơi nhiễm nghề nghiệp. Số liệu được phân tích bằng SPSS 22.0; mối liên quan được xác định bằng OR và khoảng tin cậy 95%, với mức ý nghĩa thống kê $p < 0,05$. **Kết quả:** Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức chung đạt về phòng nhiễm khuẩn bệnh viện là 78,8%. Tỷ lệ kiến thức đạt cao nhất ở nội dung sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân (82,0%), tiếp theo là phòng ngừa cách ly (81,6%); thấp nhất ở kiến thức về nhiễm khuẩn bệnh viện (69,8%). Tỷ lệ kiến thức đạt về vệ sinh tay và phòng lây nhiễm trong tiêm, xử trí phơi nhiễm nghề nghiệp lần lượt là 73,3% và 73,7%. Không ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức với nhóm tuổi, giới tính, trình độ học vấn và thâm niên công tác ($p > 0,05$). Điều dưỡng đã được đào tạo về kiểm soát nhiễm khuẩn có odds kiến thức đạt cao gấp 11,20 lần nhóm chưa được đào tạo (OR = 11,20; 95% CI: 3,75-33,49; $p < 0,001$). **Kết luận:** Đa số điều dưỡng có kiến thức đạt về phòng nhiễm khuẩn bệnh viện, tuy nhiên kiến thức chưa đồng đều giữa các lĩnh vực. Đào tạo về kiểm soát nhiễm khuẩn có liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức đạt. Bệnh viện cần duy trì đào tạo định kỳ, ưu tiên kiến thức về nhiễm khuẩn bệnh viện, vệ sinh tay, phòng lây nhiễm trong tiêm và xử trí phơi nhiễm nghề nghiệp, đồng thời đánh giá kiến thức trước và sau đào tạo.

Từ khóa: Điều dưỡng; kiến thức; nhiễm khuẩn bệnh viện

Nurses' knowledge of healthcare-associated infection prevention at Tuyen Quang Provincial General Hospital

Nguyen Thi Giang¹, Nguyen Van Huy¹, Nguyen Thi Van Anh¹, Le Thi Nga¹,
Le Thi Hoa¹, Tran Thi Thanh Huyen¹, Nguyen Thi Thuy¹, Nguyen Thi Quynh¹,
Pham Thi Thuy Trang¹, Nguyen Thi Thu Quynh¹

¹Vinmec Times City International Hospital

ABSTRACT

Objective: To describe nurses' knowledge of healthcare-associated infection prevention and identify associated factors among nurses working in clinical departments at Tuyen Quang Provincial General Hospital in 2025. **Methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted among 255 nurses working in clinical departments at Tuyen Quang Provincial General Hospital. Knowledge was assessed using a 36-item questionnaire covering five domains: healthcare-associated infections, isolation precautions, hand hygiene, use of personal protective equipment, and infection prevention during injection practices and occupational exposure management. Data were analyzed using SPSS version 22.0. Associations between selected factors and adequate knowledge were examined using odds ratios (ORs) with 95% confidence intervals (CIs), with statistical significance set at $p < 0.05$. **Results:** Overall, 78.8% of the nurses had adequate knowledge of healthcare-associated infection prevention. The highest proportions of adequate knowledge were observed for the use of personal protective equipment (82.0%) and isolation precautions (81.6%), whereas the lowest proportion was observed for knowledge of healthcare-associated infections (69.8%). The proportions of nurses with adequate knowledge of hand hygiene and infection prevention during injection practices and occupational exposure management were 73.3% and 73.7%, respectively. No statistically significant associations were found between knowledge and age group, sex, educational level, or years of work experience ($p > 0.05$). Nurses who had received infection prevention and control training had 11.20 times the odds of having adequate knowledge compared with those who had not received such training (OR = 11.20; 95% CI: 3.75–33.49; $p < 0.001$). **Conclusion:** Most of nurses had adequate knowledge of healthcare-associated infection prevention; however, knowledge varied across domains. Infection prevention and control training was significantly associated with adequate knowledge. Periodic training should be maintained, with particular emphasis on healthcare-associated infections, hand hygiene, infection prevention during injection practices, and occupational exposure management, accompanied by pre- and post-training knowledge assessments.

Keywords: Nurses; knowledge; healthcare-associated infections.

Tác giả: Nguyễn Thị Giang
Email: v.giangnt1@vinmec.com
DOI: 10.54436/jns.2026.06.1348

Ngày nhận bài: 17/7/2026
Ngày hoàn thiện: 25/10/2026
Ngày đăng bài: 26/10/2026

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn bệnh viện là một trong những sự cố bất lợi thường gặp trong quá trình điều trị và chăm sóc người bệnh, làm gia tăng thời gian nằm viện, chi phí điều trị, nguy cơ kháng kháng sinh, bệnh tật và tử vong. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) khoảng 7% người bệnh tại các quốc gia phát triển và 10% tại các quốc gia đang phát triển mắc ít nhất một nhiễm khuẩn liên quan đến chăm sóc y tế¹. Các nhiễm khuẩn này có thể phòng ngừa thông qua việc triển khai hiệu quả biện pháp phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn. Điều dưỡng là lực lượng nhân viên y tế trực tiếp và thường xuyên thực hiện các hoạt động chăm sóc người bệnh, do đó có vai trò quan trọng trong phòng ngừa lây truyền nhiễm khuẩn thông qua vệ sinh tay, áp dụng các biện pháp phòng ngừa cách ly, sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân, thực hành tiêm an toàn và xử trí phơi nhiễm nghề nghiệp. WHO xác định đào tạo và giáo dục kiểm soát nhiễm khuẩn cho nhân viên y tế là một trong những thành phần cốt lõi của chương trình kiểm soát nhiễm khuẩn tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh¹. Vì vậy, kiến thức đầy đủ và được cập nhật của điều dưỡng là cơ sở cần thiết để thực hiện đúng các biện pháp phòng ngừa nhiễm khuẩn trong thực hành chăm sóc. Tuy nhiên, các nghiên cứu cho thấy kiến thức về phòng và kiểm soát nhiễm khuẩn của điều dưỡng có sự khác biệt giữa các cơ sở y tế. Tại Việt Nam, nghiên cứu của Trần Thị Hương Giang tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình năm 2023 ghi nhận 27,5% điều dưỡng có kiến thức đạt về phòng nhiễm khuẩn bệnh viện². Nghiên cứu của Quách Thành Hưng và cộng sự tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội³ ghi nhận tỷ lệ kiến thức đạt là 52,4%. Trong khi đó, Vũ Thị Thanh và cộng sự khảo sát kiến thức của điều dưỡng về kiểm soát nhiễm khuẩn tại Bệnh viện

Thanh Nhân năm 2023 cho thấy mức độ kiến thức khác nhau giữa các nội dung như phòng ngừa cách ly, vệ sinh tay, sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân và phòng lây nhiễm trong tiêm, xử trí phơi nhiễm nghề nghiệp⁴. Trên thế giới nghiên cứu của Salu và cộng sự trên 237 điều dưỡng tại Ghana 30,8% điều dưỡng kiến thức đạt đồng thời việc tham gia đào tạo tại chỗ hoặc hội thảo về phòng nhiễm khuẩn có liên quan với kiến thức sau khi hiệu chỉnh các yếu tố khác⁵. Tại Ethiopia nghiên cứu của Bayleyegn và cộng sự, Desta và cộng sự, Yazie và cộng sự cũng cho thấy kiến thức và thực hành phòng ngừa nhiễm khuẩn có thể liên quan đến các đặc điểm cá nhân, nghề nghiệp và việc được tiếp cận thông tin hoặc đào tạo⁶⁻⁸. Những kết quả này cho thấy bên cạnh việc xác định mức độ kiến thức, việc phân tích các yếu tố liên quan có ý nghĩa trong định hướng các hoạt động đào tạo và cập nhật kiến thức phù hợp với từng cơ sở.

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang là bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh, thực hiện khám, điều trị và chăm sóc người bệnh ở nhiều chuyên khoa; công tác kiểm soát nhiễm khuẩn đã được tổ chức và triển khai tại bệnh viện. Tuy nhiên, tại bệnh viện chưa tìm thấy nghiên cứu công bố đánh giá về kiến thức của điều dưỡng tại các khoa lâm sàng về phòng nhiễm khuẩn bệnh viện. Do đó, việc đánh giá tại bệnh viện là cần thiết nhằm xác định những nội dung kiến thức còn hạn chế và cung cấp bằng chứng cho việc xây dựng, ưu tiên nội dung đào tạo kiểm soát nhiễm khuẩn phù hợp.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Đối tượng nghiên cứu: Điều dưỡng viên làm việc tại 24 khoa lâm sàng, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Điều dưỡng làm việc từ 06 tháng trở lên tại 24 khoa lâm sàng

thuộc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang tính đến thời điểm nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Những đối tượng từ chối tham gia nghiên cứu, đi học, nghỉ thai sản, nghỉ ốm trong thời gian thu thập số liệu của nghiên cứu.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 10 năm 2024 đến tháng 9 năm 2025 tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Tuyên Quang.

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

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ.

Cỡ mẫu: được tính theo công thức:

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

Trong đó: n: Cỡ mẫu tối thiểu cần nghiên cứu. p: Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đúng về phòng nhiễm khuẩn bệnh viện. Chọn $p = 0,275$ theo nghiên cứu của Trần Thị Hương Giang². d: Độ chính xác mong muốn, trong nghiên cứu này chúng tôi lấy $d = 0,06$. Z: Là độ tin cậy của xác suất với $= 0,05$ thì $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$. Thay vào công thức trên ta tính được $n = 212$.

Để tránh mất mẫu trong quá trình nghiên cứu lấy thêm 20% cỡ mẫu tối thiểu là 254 điều dưỡng. Trên thực tế chúng tôi đã thu thập số liệu trên 255 điều dưỡng thoả mãn tiêu chuẩn lựa chọn của nghiên cứu.

Bộ công cụ thu thập số liệu: Công cụ thu thập số liệu được sử dụng từ bộ câu hỏi của Trần Thị Hương Giang và cộng sự năm 2023². Bộ công cụ gốc đã được kiểm định tính giá trị nội dung với I-CVI của các tiểu mục $\geq 0,80$ và S-CVI/UA = 0,81. Độ tin cậy của thang đo kiến thức được đánh giá trên 30 điều dưỡng không tham gia nghiên cứu chính thức, với hệ số Cronbach's alpha =

0,89. Bộ câu hỏi sử dụng trong nghiên cứu gồm hai phần.

Phần A: Thông tin chung và đặc điểm nghề nghiệp của điều dưỡng, gồm tuổi, giới tính, trình độ học vấn, khoa công tác, thâm niên công tác và tiền sử tham gia đào tạo/tập huấn về kiểm soát nhiễm khuẩn.

Phần B: gồm 36 câu đánh giá kiến thức về phòng nhiễm khuẩn bệnh viện thuộc 5 lĩnh vực: (1) kiến thức về nhiễm khuẩn bệnh viện; (2) phòng ngừa cách ly; (3) vệ sinh tay; (4) sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân; và (5) phòng lây nhiễm trong tiêm và xử trí phơi nhiễm nghề nghiệp.

Mỗi câu trả lời đúng được tính 1 điểm, trả lời sai hoặc không biết được tính 0 điểm. Tổng điểm kiến thức dao động từ 0 đến 36 điểm, điểm cao hơn thể hiện mức độ kiến thức tốt hơn. Theo tiêu chuẩn phân loại của bộ công cụ gốc, kiến thức được phân thành hai mức: đạt khi tổng điểm ≥ 29 điểm và chưa đạt khi tổng điểm < 29 điểm². Trước khi thu thập số liệu chính thức trong nghiên cứu của chúng tôi, bộ câu hỏi được thử nghiệm trên 30 điều dưỡng có đặc điểm tương đồng với đối tượng nghiên cứu (những người tham gia thử nghiệm không được đưa vào mẫu nghiên cứu chính thức) cho chỉ số Cronbach's alpha = 0,91.

Phương pháp phân tích số liệu: Số liệu sau khi thu thập được kiểm tra, làm sạch, mã hóa và phân tích bằng phần mềm SPSS phiên bản 22.0. Các biến định tính được mô tả bằng tần số và tỷ lệ phần trăm. Kiến thức về phòng nhiễm khuẩn bệnh viện được phân loại thành hai mức: đạt và chưa đạt. Mỗi liên quan kiến thức được phân tích bằng kiểm định χ^2 - test hoặc Fisher's exact test; Mức độ liên quan được biểu thị bằng tỷ số odds (OR) và khoảng tin cậy 95% (95% CI). Sự khác biệt được coi là có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được sự đồng ý của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang trước khi thu thập số liệu. Điều dưỡng được cung cấp đầy đủ thông tin về mục đích, nội dung nghiên cứu; việc tham gia hoàn toàn tự nguyện và người tham gia có quyền từ chối hoặc rút khỏi nghiên cứu bất kỳ thời điểm nào. Thông tin thu thập được mã hóa, bảo mật, chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu và kết quả được báo cáo dưới dạng tổng hợp, không xác định danh tính cá nhân.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 255)

Đặc điểm chung		n	%
Tuổi	< 30 tuổi	12	4,7
	≥ 30 tuổi	243	95,3
Giới tính	Nam	54	21,2
	Nữ	201	78,8
Trình độ học vấn	Đại học, Sau đại học	175	68,6
	Trung cấp, Cao đẳng	80	31,4
Thâm niên công tác	< 10 năm	67	26,3
	≥ 10 năm	188	73,7
Đào tạo về kiểm soát nhiễm khuẩn	Có	238	93,3
	Không	17	6,7

Kết quả khảo sát trên 255 điều dưỡng cho thấy đối tượng nghiên cứu chủ yếu là nữ giới (78,8%), trên 30 tuổi (95,3%), có trình độ đại học/sau đại học (68,6%), và thâm niên công tác trên 10 năm (73,7%). 93,3% điều dưỡng đã được đào tạo về kiểm soát nhiễm khuẩn

Bảng 2. Kiến thức của điều dưỡng về phòng nhiễm khuẩn bệnh viện (n = 255)

Nội dung	Đạt	
	n	%
Kiến thức nhiễm khuẩn bệnh viện	178	69,8
Kiến thức phòng ngừa cách ly	208	81,6
Kiến thức vệ sinh tay	187	73,3
Kiến thức phương tiện phòng hộ cá nhân	209	82,0
Kiến thức phòng lây nhiễm trong tiêm và xử trí phơi nhiễm nghề nghiệp	188	73,7
Kiến thức chung	201	78,8

Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức chung đạt về phòng nhiễm khuẩn bệnh viện là 78,8%. Trong các nội dung đánh giá, tỷ lệ kiến thức đạt cao nhất ở phương tiện phòng hộ cá nhân (82,0%), tiếp theo là phòng ngừa cách ly (81,6%). Tỷ lệ đạt thấp nhất thuộc nội dung kiến thức về nhiễm khuẩn bệnh viện (69,8%); kiến thức về vệ sinh tay và phòng lây nhiễm trong tiêm, xử trí phơi nhiễm nghề nghiệp lần lượt đạt 73,3% và 73,7%.

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức phòng nhiễm khuẩn bệnh viện của điều dưỡng (n = 255)

Yếu tố		Kiến thức chưa đạt, n (%)	Kiến thức đạt, n (%)	OR (95% CI)	p (χ^2 - test)
Nhóm tuổi	< 30 tuổi	5 (41,7)	7 (58,3)	0,35 (0,11–1,16)	0,138
	≥ 30 tuổi	49 (20,2)	194 (79,8)		
Giới tính	Nam	11 (20,4)	43 (79,6)	1,06 (0,51–2,23)	0,87
	Nữ	43 (21,4)	158 (78,6)		
Trình độ học vấn	Đại học/sau đại học	35 (20,0)	140 (80,0)	1,25 (0,66–2,34)	0,496
	Trung cấp/cao đẳng	19 (23,8)	61 (76,3)		
Thâm niên công tác	< 10 năm	13 (19,4)	54 (80,6)	1,16 (0,58–2,32)	0,679
	≥ 10 năm	41 (21,8)	147 (78,2)		
Đào tạo về KSNK	Có	42 (17,6)	196 (82,4)	11,20 (3,75–33,49)	< 0,001
	Không	12 (70,6)	5 (29,4)		

Không ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức phòng nhiễm khuẩn bệnh viện với nhóm tuổi, giới tính, trình độ học vấn và thâm niên công tác ($p > 0,05$). Đào tạo về kiểm soát nhiễm khuẩn có liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức ($p < 0,001$). Điều dưỡng đã được đào tạo về kiểm soát nhiễm khuẩn có kiến thức đạt cao gấp 11,20 lần so với điều dưỡng chưa được đào tạo (OR = 11,20; 95% CI: 3,75-33,49).

BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy 78,8% điều dưỡng có kiến thức chung đạt về phòng nhiễm khuẩn bệnh viện. Tỷ lệ này cao hơn kết quả của Trần Thị Hương Giang tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình năm 2023, có 27,5% trong số 338 điều dưỡng có kiến thức đạt về phòng nhiễm khuẩn bệnh viện². Nghiên cứu của Vũ Thị Đào tại Bệnh

viện Sản Nhi Trà Vinh năm 2021 tỷ lệ kiến thức đạt thấp hơn, ở mức 58,7% trên 92 điều dưỡng³. Theo nghiên cứu của Salu và cộng sự nghiên cứu trên 237 điều dưỡng tại Ghana năm 2021, sử dụng điểm trung bình của bộ câu hỏi làm ngưỡng phân loại và ghi nhận 30,8% điều dưỡng có kiến thức đạt về các biện pháp phòng nhiễm khuẩn bệnh viện⁵. Trong khi đó, Harun và cộng sự khảo sát 300 điều dưỡng tại một bệnh viện tuyến

cuối ở Bangladesh bằng thang kiến thức 26 điểm và 85,2% có kiến thức từ mức trung bình trở lên ⁹. Sự khác biệt này có thể do công cụ, tiêu chuẩn phân loại, đối tượng, hệ thống y tế và thời điểm nghiên cứu.

Trong nghiên cứu của chúng tôi phân tích theo từng lĩnh vực, kiến thức về phương tiện phòng hộ cá nhân có tỷ lệ đạt cao nhất (82,0%), tiếp theo là phòng ngừa cách ly (81,6%). Kết quả về phương tiện phòng hộ cá nhân tương đồng với nghiên cứu của Vũ Thị Thanh và cộng sự tại Bệnh viện Thanh Nhân năm 2023, trong đó 80,2% điều dưỡng đạt kiến thức ở nội dung này ⁴. Tỷ lệ đạt cao đối với phương tiện phòng hộ cá nhân và phòng ngừa cách ly có thể liên quan đến tính thường quy của các biện pháp này trong chăm sóc người bệnh. Kiến thức về vệ sinh tay đạt 73,3%, gần với tỷ lệ 72,4% được ghi nhận trong nghiên cứu của Vũ Thị Thanh và cộng sự ⁴. Hai nghiên cứu đều thực hiện trên điều dưỡng bệnh viện và đánh giá vệ sinh tay như một lĩnh vực riêng của kiến thức kiểm soát nhiễm khuẩn. Vì vậy bệnh viện cần xem xét nội dung này khi xây dựng nội dung đào tạo kiểm soát nhiễm khuẩn. Kiến thức về nhiễm khuẩn bệnh viện có tỷ lệ đạt thấp nhất (69,8%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu Harun và cộng sự cũng cho thấy kiến thức kiểm soát nhiễm khuẩn có thể không đồng đều giữa các nội dung ⁹. Nhìn chung, kiến thức của điều dưỡng về phòng nhiễm khuẩn bệnh viện chưa đồng đều giữa các lĩnh vực. Kết quả này là cơ sở để ưu tiên các nội dung còn hạn chế trong chương trình đào tạo kiểm soát nhiễm khuẩn, đồng thời kết hợp đánh giá kiến thức với giám sát thực hành nhằm xác định những khoảng trống cần can thiệp.

Kết quả nghiên cứu này cho thấy có mối liên quan giữa đào tạo về kiểm soát nhiễm khuẩn và kiến thức. Tỷ lệ kiến thức đạt ở

nhóm đã được đào tạo là 82,4%, trong khi ở nhóm chưa được đào tạo chỉ là 29,4%. Điều dưỡng đã được đào tạo có odds kiến thức đạt cao gấp 11,20 lần nhóm chưa được đào tạo ($OR = 11,20$; 95% CI: 3,75–33,49; $p < 0,001$). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Salu và cộng sự ⁵: sau khi hiệu chỉnh các yếu tố liên quan, điều dưỡng từng tham gia đào tạo tại chỗ hoặc hội thảo về phòng nhiễm khuẩn có kiến thức đạt cao gấp 9,55 lần nhóm chưa từng tham gia ($aOR = 9,55$; 95% CI: 1,23–74,36; $p = 0,031$). Mặc dù hai nghiên cứu khác nhau về bộ công cụ, tiêu chuẩn phân loại kiến thức và bối cảnh hệ thống y tế, cả hai đều cho thấy mối liên quan giữa việc được đào tạo và kiến thức phòng nhiễm khuẩn. Điều này có thể do đào tạo là cơ hội để điều dưỡng cập nhật và hệ thống hóa các nội dung về phòng ngừa lây truyền, vệ sinh tay, sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân, tiêm an toàn và xử trí phơi nhiễm nghề nghiệp. Từ kết quả trên, đào tạo kiểm soát nhiễm khuẩn cần được duy trì, trong đó ưu tiên các lĩnh vực còn có tỷ lệ kiến thức đạt thấp như kiến thức về nhiễm khuẩn bệnh viện, vệ sinh tay, tiêm an toàn và xử trí phơi nhiễm nghề nghiệp. Nội dung đào tạo nên gắn với các tình huống thực hành tại khoa lâm sàng và có đánh giá trước sau đào tạo để xác định sự thay đổi kiến thức. Đồng thời, các nghiên cứu tiếp theo nên sử dụng hồi quy logistic đa biến để kiểm soát các yếu tố nhiễu và đánh giá độc lập mối liên quan giữa đào tạo kiểm soát nhiễm khuẩn với kiến thức của điều dưỡng.

KẾT LUẬN

Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đạt về phòng nhiễm khuẩn bệnh viện là 78,8%. Điều dưỡng đã được đào tạo về kiểm soát nhiễm khuẩn có kiến thức đạt cao hơn nhóm chưa được đào tạo ($OR = 11,20$; 95% CI: 3,75–33,49; $p < 0,001$).

Vì vậy, bệnh viện cần tổ chức đào tạo và cập nhật kiến thức kiểm soát nhiễm khuẩn định kỳ cho điều dưỡng, tập trung vào các nội dung kiến thức nhận biết và phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện, vệ sinh tay, an toàn tiêm và xử trí phơi nhiễm nghề nghiệp; đồng thời thực hiện đánh giá kiến thức trước và sau đào tạo để xác định hiệu quả và làm cơ sở điều chỉnh nội dung đào tạo phù hợp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization. Guidelines on Core Components of Infection Prevention and Control Programmes at the National and Acute Health Care Facility Level. World Health Organization; 2016.
2. Trần Thị Hương Giang, Trần Văn Long. Thực trạng kiến thức, thái độ và một số yếu tố liên quan về phòng nhiễm khuẩn bệnh viện của điều dưỡng tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình năm 2023. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng. 2023;6(4):137-144. doi:10.54436/jns.2023.04.686.
3. Quách Thành Hưng, Trần Như Nguyên, Trương Quang Trung. Kiến thức thái độ về phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện của điều dưỡng Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2021. Tạp chí Y học Cộng đồng. 2023;64(4):144-150. doi:10.52163/yhc.v64i4.741.
4. Vũ Thị Thanh, Nguyễn Thị Kim Tuyên, Đỗ Quang Tuyên. Kiến thức của điều dưỡng viên về kiểm soát nhiễm khuẩn tại Bệnh viện Thanh Nhàn năm 2023. Tạp chí Y học Việt Nam. 2024;538(2):272-276. doi:10.51298/vmj.v538i2.9478.
5. Salu S, Okyere J, Charles-Unadike VO, Ananga MK. Nurses' knowledge on nosocomial infections preventive measures and its associated factors in Ghana: a cross-sectional study. BMC Health Serv Res. 2023;23:941. doi:10.1186/s12913-023-09942-2.
6. Bayleyegn B, Mehari A, Damtie D, Negash M. Knowledge, attitude and practice on hospital-acquired infection prevention and associated factors among healthcare workers at University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia. Infect Drug Resist. 2021;14:259-266. doi:10.2147/IDR.S290992.
7. Desta M, Ayenew T, Sitotaw N, Tegegne N, Dires M, Getie M. Knowledge, practice and associated factors of infection prevention among healthcare workers in Debre Markos referral hospital, Northwest Ethiopia. BMC Health Serv Res. 2018;18(1):465. doi:10.1186/s12913-018-3277-5.
8. Yazie TD, Sharew GB, Abebe W. Knowledge, attitude, and practice of healthcare professionals regarding infection prevention at Gondar University referral hospital, northwest Ethiopia: a cross-sectional study. BMC Res Notes. 2019;12(1):563. doi:10.1186/s13104-019-4605-5.
9. Vũ Thị Đào. Kiến thức, thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn của điều dưỡng tại Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Trà Vinh năm 2021. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ. 2022;(48). DOI: 10.58490/ctump.2022i48.99
10. Harun MGD, Anwar MMU, Sumon SA, et al. Pre-COVID-19 knowledge, attitude and practice among nurses towards infection prevention and control in Bangladesh: a hospital-based cross-sectional survey. PLoS One. 2022;17(12):e0278413. doi:10.1371/journal.pone.0278413.