



Thực trạng kiến thức và thực hành về thay băng rửa vết thương sau phẫu thuật của Điều dưỡng tại Bệnh viện Trường Đại học Y-Dược Huế

Nguyễn Trường Sơn¹, Trần Doãn Hiếu², Phan Văn Lợi², Nguyễn Thị Hiền², Trần Đình Bình², Lê Thanh Hà³

¹Trường Đại học Y-Dược, Đại học Huế;

²Bệnh viện Trường Đại học Y-Dược Huế; ³Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức và thực hành thay băng rửa vết thương sau phẫu thuật của điều dưỡng tại Bệnh viện Trường Đại học Y-Dược Huế năm 2023 và tìm hiểu một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 63 điều dưỡng tại các khoa Ngoại Chấn thương chỉnh hình-Lồng ngực, Ngoại Tiêu hoá và Ngoại Thần kinh-Tiết niệu, Ung bướu, khoa Sản, khoa Cấp cứu đang làm việc tại Bệnh viện Trường Đại học Y-Dược Huế bằng bộ câu hỏi đã được thiết kế sẵn. **Kết quả:** Điểm trung bình kiến thức là $114,3 \pm 6,9$, với tỷ lệ 93,7% điều dưỡng có kiến thức đạt và 4 người (6,3%) không đạt. Năng lực thực hành về chăm sóc vết thương của điều dưỡng Bệnh viện Đại học Y-Dược Huế có tổng điểm trung bình cho tất cả các kỹ năng là $56,52 \pm 2,69$, với 96,8% đối tượng đạt năng lực, chỉ có 3,2% không đạt. Có mối liên quan giữa kiến thức chăm sóc vết mổ với đơn vị làm việc của điều dưỡng trong nhóm nghiên cứu, với sự khác biệt rõ rệt giữa các đơn vị. Kiến thức và năng lực thực hành chăm sóc vết thương không có liên quan với đặc điểm của điều dưỡng như giới tính, trình độ chuyên môn, số năm làm việc. **Kết luận:** Kiến thức và năng lực thực hành chăm sóc vết thương của điều dưỡng tại Bệnh viện Trường Đại học Y-Dược Huế khá tốt, tuy nhiên còn một số nội dung cần đào tạo thêm.

Từ khóa: Kiến thức, thực hành, thay băng rửa vết thương

Current status of knowledge and practice in post-surgical wound dressing and care among Nurses at Hue University Hospital

Nguyen Truong Son¹, Tran Doan Hieu², Phan Van Loi², Nguyen Thi Hien², Tran Dinh Binh², Le Thanh Ha³

¹University of Medical and Pharmacy, Hue University;

²Hue University of Medical and Pharmacy Hospital; ³108 Military Central Hospital

ABSTRACT

Objective: To describe and evaluate the current state of knowledge and practice regarding post-surgical wound dressing and care among nurses at Hue University Hospital in 2023. **Subjects and Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted to assess the knowledge and practical competencies of 63 nurses from various departments, including the Department of Trauma and Thoracic Surgery, Gastrointestinal Surgery, Neurosurgery-Urology, Oncology, Obstetrics, and the Emergency Department at Hue University Hospital, using a pre-designed questionnaire. **Results:** The total average score was 114.3 ± 6.9 , with 59 nurses (93.7%) achieving an adequate level of general knowledge and 4 nurses (6.3%) not meeting the required knowledge level. The knowledge attainment rates for all topics were above 90%. The practical competency in wound care had an average total score of 56.52 ± 2.69 , with 96.8% of the subjects demonstrating adequate competence and only 3.2% failing to meet the standard. There was a significant association between knowledge of wound care and the work unit of the nurses, with noticeable differences among the departments. However, there was no significant association between wound care knowledge and practical competency with demographic characteristics such as gender, marital status, religion, professional qualifications, or years of experience. **Conclusion:** The knowledge and practical competency in wound care among nurses at Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital are generally good, though some areas require further training.

Keywords: Knowledge, practice, wound dressing and washing

Tác giả: Nguyễn Trường Sơn
Email: ntson@huemed-univ.edu.vn
DOI: 10.54436/jns.2024.06.929

Ngày nhận bài: 10/10/2024
Ngày hoàn thiện: 01/12/2024
Ngày đăng bài: 02/12/2024

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn vết mổ (NKVM) là kết quả không mong muốn thường gặp nhất ở bệnh nhân (BN) sau phẫu thuật (PT), gây hậu quả nặng nề cho BN, kéo dài thời gian nằm viện, tăng tỷ lệ tử vong và tăng chi phí điều trị¹. Thay băng rửa vết thương là biện pháp giữ cho vết thương sạch sẽ, nhanh liền, phòng chống nhiễm khuẩn, chảy máu. Thông qua việc thay băng, rửa vết thương người điều dưỡng còn phát hiện được những bất thường của vết thương để kịp thời xử trí. Trong điều trị bệnh nhân sau phẫu thuật, thủ thuật thay băng rửa vết thương giữ một vai trò quan trọng. Thay băng không đảm bảo quy trình kỹ thuật có thể là một trong các nguyên nhân dẫn đến nhiễm khuẩn vết mổ; để lại nhiều hậu quả như tăng thời gian điều trị, tăng chi phí điều trị...cho người bệnh².

Có nhiều nghiên cứu liên quan đến kiến thức, thực hành chăm sóc vết thương sau phẫu thuật của điều dưỡng. Điều dưỡng đóng vai trò quan trọng trong quá trình chăm sóc người bệnh, góp phần nâng cao chất lượng điều trị trong đó có chăm sóc vết mổ. Chăm sóc vết mổ được coi là một trong những kỹ thuật cơ bản chăm sóc người bệnh của điều dưỡng, có thể ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng điều trị. Chăm sóc vết mổ tốt giúp người bệnh phục hồi sức khỏe nhanh chóng, kiểm soát nhiễm khuẩn, giảm thời gian nằm viện, giảm chi phí điều trị, tăng niềm tin của người bệnh vào chính sách y tế và nhân viên y tế^{3,4,5}. Nghiên cứu của tác giả Trịnh Văn Thọ và cộng sự cho thấy Tỷ lệ thực hành đạt về chăm sóc vết mổ nhiễm khuẩn còn chưa cao với 43,5%. Tỷ lệ thực hành đạt quy trình vệ sinh tay thường quy chỉ ở 57,4%⁶.

Bệnh viện Trường Đại học Y – Dược Huế có nhiều điều dưỡng tại các khoa Ngoại

Chấn thương chỉnh hình-Lồng ngực, Ngoại Tiêu hoá, Ngoại Thần kinh-Tiết niệu, Ung bướu, khoa Sản và khoa Cấp cứu đang hàng ngày chăm sóc cho nhiều bệnh nhân sau mổ, tại các khoa Ngoại, Sản và Ung bướu của Bệnh viện Trường Đại học Y-Dược Huế mỗi ngày có 60-80 ca mổ, vì vậy việc chăm sóc vết mổ rất quan trọng. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với mục tiêu: *Mô tả thực trạng kiến thức và thực hành thay băng rửa vết thương sau phẫu thuật của điều dưỡng tại Bệnh viện Trường Đại học Y-Dược Huế năm 2023 và tìm hiểu một số yếu tố liên quan.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu:

Điều dưỡng viên tại Bệnh viện Trường Đại học Y – Dược Huế.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Điều dưỡng các khoa Ngoại Chấn thương chỉnh hình-Lồng ngực, Ngoại Tiêu hoá và Ngoại Thần kinh-Tiết niệu, Ung bướu, khoa Sản và khoa Cấp cứu tại Bệnh viện Trường Đại học Y – Dược Huế.

- Điều dưỡng trực tiếp tham gia thay băng rửa vết thương sau phẫu thuật.

Tiêu chuẩn loại trừ:

Điều dưỡng học việc.

Điều dưỡng vắng mặt trong thời gian nghiên cứu.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu:

Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 12/2023 đến tháng 4 năm 2024 tại bệnh viện trường Đại học Y dược Huế.

Thiết kế nghiên cứu:

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Chọn mẫu:

Chọn mẫu toàn bộ điều dưỡng viên đang làm việc tại các khoa Ngoại Chấn thương chỉnh hình-Lồng ngực, Ngoại Tiêu hoá và Ngoại Thần kinh-Tiết niệu, Ung bướu, khoa Sản và khoa Cấp cứu đang làm việc tại Bệnh viện Trường Đại học Y – Dược Huế đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn.

Trong thời gian nghiên cứu chọn được 63 điều dưỡng.

Bộ công cụ nghiên cứu: được tham khảo từ nghiên cứu của Đặng Thị Trinh ⁷ bao gồm 3 phần:

+ Phần 1: đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu: giới, tuổi, trình độ chuyên môn, thời gian làm việc

+ Phần 2: Đánh giá kiến thức của điều dưỡng về thay băng rửa vết thương sau phẫu thuật gồm 6 phần: Kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn bao gồm 5 câu (20 điểm), Kiến thức về chăm sóc vết thương sạch gồm 2 câu (5 điểm), Kiến thức về chăm sóc vết thương nhiễm khuẩn gồm 4 câu (40 điểm), Kiến thức về cắt chỉ vết khâu gồm 3 câu (25 điểm), Kiến thức về chăm sóc vết thương có ống dẫn lưu gồm 3 câu (15 điểm), Kiến thức về chăm sóc loét ép gồm 4 câu (20 điểm). Tổng cộng 125 điểm. Được đánh giá là đạt khi không có câu nào bị điểm 0. Không đạt khi có 1 câu trả lời bị điểm 0.

+ Đánh giá thực hành của điều dưỡng về thay băng rửa vết thương sau phẫu thuật như: Rửa tay thường quy trước và sau khi thay băng rửa vết thương, Rửa tay thường quy trước khi mang găng vô khuẩn, Thực hiện xét nghiệm đo đường máu thường xuyên đối với những người bệnh đái tháo đường, Đánh giá chỉ số khối cơ thể (BMI) của người bệnh, Khuyến người bệnh ăn

thêm rau và trái cây, Khuyến người bệnh suy dinh dưỡng ăn chế độ ăn giàu protein, Khi bắt đầu rửa vết thương, đầu tiên tôi quan sát độ trắng của gạc và màu sắc của dịch vết thương, Tiến hành rửa các vị trí trên vết thương từ vùng sạch đến vùng ít sạch hơn, Sử dụng các dụng cụ vô khuẩn để rửa và băng bó, che phủ vết thương, Tôi sử dụng iodine (Iốt), betadin hoặc nước muối sinh lý để rửa vết thương, Sử dụng kỹ thuật vô khuẩn để băng che phủ vết thương, Sử dụng kỹ thuật vô khuẩn để lấy mẫu dịch xét nghiệm, nuôi cấy, Khuyến người bệnh suy giảm miễn dịch giữ gìn vệ sinh cá nhân sạch sẽ, Đánh giá và theo dõi tình trạng vết thương, Sử dụng khẩu trang trong quá trình rửa, thay băng vết thương. Với mức độ đánh giá theo bảng kiểm chia làm 4 mức độ : Không bao giờ, Rất ít, thỉnh thoảng, Luôn luôn.

Mỗi năng lực được đánh giá tối đa 4 điểm. Tổng cộng 60 điểm. Được đánh giá là đạt khi không có câu nào bị điểm 0. Không đạt khi có 1 câu trả lời bị điểm 0.

Phương pháp phân tích, xử lý số liệu:

Sau khi thu thập, mỗi phiếu khảo sát sẽ được kiểm tra lại để đảm bảo có đầy đủ những thông tin mong muốn trước khi nhập số liệu. Mã hóa và xử lý số liệu bằng phần mềm Microsoft Excel và phân tích mối liên giữa các yếu tố bằng kiểm định independence sample t-test và kiểm định One-Way ANOVA phần mềm Stata 8.0.

Đạo đức nghiên cứu:

Nghiên cứu được thực hiện sau khi thông qua hội đồng thuyết minh đề tài cấp trường. Đối tượng nghiên cứu được giải thích rõ mục tiêu nghiên cứu nhằm đảm bảo trung thực và khách quan.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm chung của điều dưỡng (n = 63)

Biến số		n	%
Tuổi	TB ± ĐLC (NN-LN)	33,46 ± 4,64	
Giới tính	Nam	6	9,5
	Nữ	57	90,5
Trình độ chuyên môn	Cao đẳng	41	65,1
	Đại học trở lên	22	34,9
Số năm làm việc	1 – 5 năm	7	11,1
	≥ 6 năm	56	88,9
Đã được đào tạo về chăm sóc vết thương	Có	63	100,0
	Không	0	0,0

Tuổi trung bình của các đối tượng là $33,46 \pm 4,64$ tuổi, độ lệch chuẩn 4,64 cho thấy có sự biến thiên không lớn về độ tuổi trong nhóm đối tượng nghiên cứu. Phần lớn đối tượng nghiên cứu là nữ (90,5%), trong khi tỷ lệ nam giới chỉ chiếm 9,5%. Về trình độ chuyên môn, đối tượng có trình độ cao đẳng là 65,1%, còn lại 34,9% có trình độ đại học trở lên. Tất cả đối tượng đều đã được đào tạo về chăm sóc vết thương (100%)

Bảng 2. Kiến thức của điều dưỡng về chăm sóc vết thương (n = 63)

Nội dung	Trung bình ± Độ lệch chuẩn	Kiến thức đạt		Kiến thức không đạt	
		n	%	n	%
Kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn	19,7 ± 1,8	60	95,2	3	4,8
Kiến thức về chăm sóc vết thương sạch	3,8 ± 1,5	58	92,1	5	7,9
Kiến thức về chăm sóc vết thương nhiễm khuẩn	37,5 ± 3,6	59	93,7	4	6,3
Kiến thức về cắt chỉ vết khâu	24,6 ± 2,4	61	96,8	2	3,2
Kiến thức về chăm sóc vết thương có ống dẫn lưu	12,6 ± 1,6	58	92,1	5	7,9
Kiến thức về chăm sóc loét ép	16,2 ± 2,6	59	93,7	4	6,3
Tổng điểm	114,3 ± 6,9	59	93,7	4	6,3

Điểm trung bình tổng cộng là $114,3 \pm 6,9$, với 59 người (93,7%) đạt mức kiến thức tổng quát và 4 người (6,3%) không đạt. Kiến thức của nhóm đối tượng về các khía cạnh khác nhau trong chăm sóc vết thương và kiểm soát nhiễm khuẩn là khá tốt, với tỷ lệ đạt kiến thức ở các nội dung đều trên 90%. Tỷ lệ không đạt chỉ chiếm một phần nhỏ ở mỗi nội dung, cho thấy phần lớn các đối tượng có sự nắm vững kiến thức cần thiết trong lĩnh vực chuyên môn.

Bảng 3. Năng lực thực hành chăm sóc vết thương của điều dưỡng (n = 63)

Nội dung	Trung bình ± Độ lệch chuẩn	Năng lực đạt		Năng lực không đạt	
		n	%	n	%
Rửa tay thường quy trước và sau khi thay băng vết thương	4,0 ± 0,1	63	100,0	0	0,0
Rửa tay thường quy trước khi mang găng vô khuẩn	4,0 ± 0,0	63	100,0	0	0,0
Thực hiện xét nghiệm đo đường máu thường xuyên đối với những người bệnh đái tháo đường	3,9 ± 0,3	63	100,0	0	0,0
Đánh giá chỉ số khối cơ thể (BMI) của người bệnh	3,9 ± 0,3	63	100,0	0	0,0
Khuyên người bệnh ăn thêm rau và trái cây	3,9 ± 0,3	63	100,0	0	0,0
Khuyên người bệnh suy dinh dưỡng ăn chế độ ăn giàu protein	4,0 ± 0,2	63	100,0	0	0,0
Khi bắt đầu rửa vết thương, đầu tiên tôi quan sát độ trắng của gạc và màu sắc của dịch vết thương	3,8 ± 0,4	61	96,8	2	3,2
Tiến hành rửa các vị trí trên vết thương từ vùng sạch đến vùng ít sạch hơn	3,8 ± 0,4	61	96,8	2	3,2
Sử dụng các dụng cụ vô khuẩn để rửa và băng bó, che phủ vết thương	3,6 ± 0,5	59	93,7	4	6,3
Tôi sử dụng iodine (Iốt), betadin hoặc nước muối sinh lý để rửa vết thương	3,6 ± 0,5	59	93,7	4	6,3
Sử dụng kỹ thuật vô khuẩn để băng che phủ vết thương	3,5 ± 0,5	59	93,7	4	6,3
Sử dụng kỹ thuật vô khuẩn để lấy mẫu dịch xét nghiệm, nuôi cấy	3,5 ± 0,5	59	93,7	4	6,3
Khuyên người bệnh suy giảm miễn dịch giữ gìn vệ sinh cá nhân sạch sẽ	3,7 ± 0,5	61	96,8	2	3,2
Đánh giá và theo dõi tình trạng vết thương	3,7 ± 0,4	61	96,8	2	3,2
Sử dụng khẩu trang trong quá trình rửa, thay băng vết thương	3,7 ± 0,5	61	96,8	2	3,2
Tổng điểm	56,52 ± 2,69	61	96,8	2	3,2

Tổng điểm trung bình cho tất cả các kỹ năng là 56,52 ± 2,69, với 96,8% đối tượng đạt năng lực, chỉ có 3,2% không đạt. Phần lớn các kỹ năng đều có tỷ lệ năng lực đạt rất cao, từ 93,7% đến 100%. Đặc biệt, các kỹ năng như rửa tay thường quy trước và sau khi thay băng, trước khi mang găng vô khuẩn, thực hiện xét nghiệm đường máu cho bệnh nhân đái tháo đường, đánh giá chỉ số BMI và tư vấn dinh dưỡng đều đạt 100%. Chỉ có một số ít kỹ năng

có tỷ lệ không đạt, với 6,3% ở các kỹ năng như sử dụng dụng cụ vô khuẩn để rửa, băng bó vết thương, sử dụng kỹ thuật vô khuẩn khi lấy mẫu dịch xét nghiệm. Các kỹ năng khác có tỷ lệ không đạt thấp hơn, chỉ 3,2%. Các kỹ năng có điểm trung bình dao động từ 3,5 đến 4,0. Điểm cao nhất là các kỹ năng như rửa tay thường quy và khuyên bệnh nhân về dinh dưỡng, cho thấy các đối tượng thực hiện tốt các thao tác chuẩn và tư vấn dinh dưỡng. Điểm thấp hơn (3,5) ghi nhận ở kỹ năng sử dụng kỹ thuật vô khuẩn khi lấy mẫu xét nghiệm và băng bó, phản ánh sự cần thiết tăng cường thực hành ở một số nội dung này.

Bảng 4. Mối liên quan giữa kiến thức chăm sóc vết thương với đặc điểm chung của điều dưỡng (n = 63)

Đặc điểm		Trung bình ± Độ lệch chuẩn	t hoặc F	p
Giới tính	Nam	114,66 ± 0,67	0,136*	0,892
	Nữ	114,26 ± 0,62		
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	114,83 ± 8,72	0,228**	0,797
	Đã kết hôn	114,26 ± 6,48		
	Ly hôn	110,0		
Trình độ chuyên môn	Cao đẳng	114,34 ± 6,97	0,062*	0,950
	Đại học trở lên	114,22 ± 6,80		
Số năm làm việc	1 – 5 năm	113,85 ± 7,26	-0,180*	0,857
	6 năm trở lên	114,35 ± 6,87		
Đơn vị làm việc	Ngoại CTCH-LN	106,33 ± 6,53	3,467**	0,008
	Ngoại Tiêu hóa	110,55 ± 7,17		
	Ngoại TN-TK	117,77 ± 4,26		
	Cấp cứu	115,55 ± 8,73		
	Ung bướu	115,6 ± 6,44		
	Sản phụ khoa	115,6 ± 5,04		

* Kiểm định independence sample t-test; ** Kiểm định One-Way ANOVA

Kết quả phân tích mối liên quan giữa kiến thức chăm sóc vết thương với đặc điểm của điều dưỡng cho thấy các yếu tố giới tính, tình trạng hôn nhân, trình độ chuyên môn, và số năm làm việc không có liên quan hay ảnh hưởng đáng kể đến điểm trung bình với $p > 0,05$. Tuy nhiên, đơn vị làm việc của điều dưỡng trong nhóm nghiên cứu có liên quan đến điểm trung bình, với sự khác biệt rõ rệt giữa các đơn vị. Cụ thể điểm trung bình về kiến thức của các điều dưỡng ở khoa Ngoại CTCH-LN (106,33 ± 6,53), Ngoại Tiêu hóa (110,55 ± 7,17), Ngoại TN-TK (117,77 ± 4,26), Cấp cứu (115,55 ± 8,73), Ung bướu (115,6 ± 6,44), và Sản phụ khoa (115,6 ± 5,04), sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p = 0,008$), cho thấy đơn vị làm việc ảnh hưởng đáng kể đến điểm trung bình về kiến thức của các điều dưỡng. Đặc biệt, nhóm các điều dưỡng Ngoại TN-TK có điểm trung bình cao nhất, trong khi nhóm các điều dưỡng Ngoại CTCH-LN có điểm trung bình thấp nhất.

Bảng 5. Mối liên quan giữa năng lực thực hành chăm sóc vết thương với đặc điểm chung của điều dưỡng (n = 63)

	Đặc điểm	Trung bình ± Độ lệch chuẩn	t hoặc F	p
Giới tính	Nam	56,83 ± 3,19	0,288*	0,774
	Nữ	56,49 ± 2,72		
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	57,17 ± 2,65	0,781**	0,463
	Đã kết hôn	56,42 ± 2,77		
	Ly hôn	54,0		
Trình độ chuyên môn	Cao đẳng	56,29 ± 2,73	-0,911*	0,366
	Đại học trở lên	56,95 ± 2,78		
Số năm làm việc	1 – 5 năm	57,14 ± 2,54	0,629*	0,531
	6 năm trở lên	56,45 ± 2,87		
Đơn vị làm việc	Ngoại CTCH-LN	56,83 ± 2,22	0,241**	0,943
	Ngoại Tiêu hóa	56,22 ± 3,07		
	Ngoại TN-TK	56,33 ± 2,59		
	Cấp cứu	55,78 ± 3,27		
	Ung bướu	56,9 ± 2,18		
	Sản phụ khoa	56,8 ± 3,03		

* Kiểm định independence sample t-test; ** Kiểm định One-Way ANOVA

Phân tích mối liên quan giữa năng lực thực hành chăm sóc vết thương với đặc điểm của điều dưỡng cho thấy, các yếu tố giới tính, tình trạng hôn nhân, trình độ chuyên môn, số năm làm việc và đơn vị làm việc đều không có ảnh hưởng đáng kể đến điểm trung bình về năng lực thực hành chăm sóc vết thương, do các khác biệt đều không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

BÀN LUẬN

Đặc điểm chung của Điều dưỡng viên:

Nghiên cứu được tiến hành trên 63 điều dưỡng làm việc tại các khoa Ngoại tiêu hóa, Ngoại chấn thương chỉnh hình-lồng ngực, Ngoại TK-TN, Cấp cứu, Ung bướu và khoa Sản Bệnh viện Trường Đại học Y-Dược Huế trong khoảng thời gian từ tháng 12 năm 2023 đến tháng 4 năm 2024. Tuổi trung bình của các đối tượng là $33,46 \pm 4,64$ tuổi, độ lệch chuẩn 4,64 cho thấy có sự biến thiên không

lớn về độ tuổi trong nhóm đối tượng nghiên cứu. Phần lớn đối tượng nghiên cứu là nữ (90,5%), trong khi tỷ lệ nam giới chỉ chiếm 9,5%, điều này phản ánh đặc điểm giới tính phổ biến trong ngành điều dưỡng. Tất cả các đối tượng đều thuộc dân tộc Kinh. Phần lớn đối tượng đã kết hôn (79,4%), trong khi số người độc thân chiếm 19,0% và chỉ có một người (1,6%) đã ly hôn. Đa số đối tượng không có tôn giáo (77,8%). Về trình độ chuyên môn, đối tượng có trình độ cao đẳng

là 65,1%, còn lại 34,9% có trình độ đại học trở lên. Phần lớn đối tượng đã làm việc từ 6 năm trở lên (88,9%), điều này có thể phản ánh kinh nghiệm lâu năm của nhóm đối tượng nghiên cứu. Các đối tượng được phân bố trong nhiều đơn vị làm việc khác nhau, nhưng tập trung nhiều nhất tại khoa Sản phụ khoa (31,7%), tiếp theo là khoa Ung bướu (15,9%). Các khoa khác như Ngoại CTCH-LN, Ngoại Tiêu hóa, Ngoại TN-TK và Cấp cứu có tỷ lệ tương đương nhau, dao động từ 9,5% đến 14,3%. Tất cả đối tượng đều đã được đào tạo về chăm sóc vết thương (100%), điều này cho thấy tính đồng nhất trong việc trang bị kiến thức chuyên môn liên quan đến chăm sóc vết thương cho các đối tượng.

Kết quả này khá khác biệt với một nghiên cứu của Nguyễn Minh An⁴ tại Bệnh viện Xanh Pôn năm 2021, khi nghiên cứu ở 36 điều dưỡng, tỷ lệ nữ chiếm 80,6% nhiều hơn điều dưỡng nam (19,4%). Điều dưỡng có thâm niên công tác từ 1-5 năm chiếm tỷ lệ cao nhất với 47,2%; 25% có thâm niên từ 6-10 năm và 11-15 năm và có thâm niên công tác trên 15 năm chiếm tỷ lệ thấp nhất 2,8%. So với nghiên cứu của Phạm Văn Dương thì nhóm điều dưỡng có thời gian 1-5 năm chiếm tỷ lệ cao nhất (71,8%) còn lại có thời gian công tác trên 5 năm³. Một nghiên cứu trên 30 điều dưỡng viên đang công tác tại khoa Chấn thương chỉnh hình và Cột sống Bệnh viện Bạch Mai, trong thời gian từ 1/3/2019 đến 31/5/2019⁸ cho thấy tỷ lệ điều dưỡng nam/nữ: 4/26, phần lớn điều dưỡng có trình độ cao đẳng (43,3%) khá khác biệt với số liệu của chúng tôi. Khảo sát về mức độ cần thiết trong đào tạo/tập huấn kiến thức của điều dưỡng về chăm sóc phòng NKVM, thì 100% người tham gia nghiên cứu đều cho rằng phải được đào tạo/tập huấn, trong đó có đến 60,6% cho rằng vấn đề này là rất cần thiết^{9,10}.

Kiến thức về chăm sóc vết thương của điều dưỡng: Điểm trung bình tổng cộng là $114,3 \pm 6,9$, với 59 người (93,7%) đạt mức kiến thức tổng quát và 4 người (6,3%) không đạt. Kiến thức của nhóm đối tượng về các khía cạnh khác nhau trong chăm sóc vết thương và kiểm soát nhiễm khuẩn là khá tốt, với tỷ lệ đạt kiến thức ở các nội dung đều trên 90%. Cụ thể kiến thức chung về kiểm soát nhiễm khuẩn có điểm trung bình là $19,7 \pm 1,8$, đạt kiến thức về nội dung này với 60 người (95,2%), trong khi chỉ có 3 người (4,8%) không đạt. Về kiến thức về chăm sóc vết thương sạch có điểm trung bình là $3,8 \pm 1,5$, với 58 người (92,1%) đạt kiến thức về chăm sóc vết thương sạch, trong khi có 5 người (7,9%) không đạt. Hầu hết đối tượng đạt kiến thức về chăm sóc vết thương nhiễm khuẩn với điểm trung bình là $37,5 \pm 3,6$. Đa số đối tượng đạt kiến thức về cắt chỉ vết khâu với điểm trung bình là $24,6 \pm 2,4$. 58 người đạt kiến thức về chăm sóc vết thương có ống dẫn lưu với điểm trung bình là $12,6 \pm 1,6$. Có 59 người (93,7%) đạt kiến thức về chăm sóc loét ép, với điểm trung bình là $16,2 \pm 2,6$, trong khi 4 người (6,3%) không đạt kiến thức này. Tỷ lệ không đạt chỉ chiếm một phần nhỏ ở mỗi nội dung, cho thấy phần lớn các đối tượng có sự nắm vững kiến thức cần thiết trong lĩnh vực chuyên môn. So với kết quả nghiên cứu của Huỳnh Huyền Trân (2017)¹¹ cho thấy 95% điều dưỡng biết được yếu tố nguy cơ gây NKVM; 98% điều dưỡng đánh giá được tình trạng/thể trạng bệnh nhân đối với NKVM và 97% điều dưỡng nhận biết được NKVM. Qua các tỷ lệ này cho thấy điều dưỡng đạt kiến thức tốt nhất ở nội dung đánh giá tình trạng/thể trạng của bệnh nhân đối với NKVM, tuy nhiên sự chênh lệch giữa các tỷ lệ là không cao, điều đó cho thấy kiến thức của điều dưỡng về phòng ngừa NKVM cho bệnh nhân là khá tốt thì kiến thức của điều dưỡng Bệnh viện Đại học Y Dược Huế cũng rất tốt.

Năng lực thực hành về chăm sóc vết thương của điều dưỡng: Về năng lực thực hành về chăm sóc vết thương của điều dưỡng Bệnh viện Đại học Y Dược Huế có tổng điểm trung bình cho tất cả các kỹ năng là $56,52 \pm 2,69$, với 96,8% đối tượng đạt năng lực, chỉ có 3,2% không đạt. Điều này cho thấy sự thành thạo cao về kiến thức và kỹ năng kiểm soát nhiễm khuẩn và chăm sóc vết thương. Phần lớn các kỹ năng đều có tỷ lệ năng lực đạt rất cao, từ 93,7% đến 100%. Đặc biệt, các kỹ năng như rửa tay thường quy trước và sau khi thay băng, trước khi mang găng vô khuẩn, thực hiện xét nghiệm đường máu cho bệnh nhân đái tháo đường, đánh giá chỉ số BMI và tư vấn dinh dưỡng đều đạt 100%. Chỉ có một số ít kỹ năng có tỷ lệ không đạt, với 6,3% ở các kỹ năng như sử dụng dụng cụ vô khuẩn để rửa, băng bó vết thương, sử dụng kỹ thuật vô khuẩn khi lấy mẫu dịch xét nghiệm. Các kỹ năng khác có tỷ lệ không đạt thấp hơn, chỉ 3,2%. Các kỹ năng có điểm trung bình dao động từ 3,5 đến 4,0. Điểm cao nhất là các kỹ năng như rửa tay thường quy và khuyến bệnh nhân về dinh dưỡng, cho thấy các đối tượng thực hiện tốt các thao tác chuẩn và tư vấn dinh dưỡng. Điểm thấp hơn (3,5) ghi nhận ở kỹ năng sử dụng kỹ thuật vô khuẩn khi lấy mẫu xét nghiệm và băng bó, phản ánh sự cần thiết tăng cường thực hành ở một số nội dung này. So với kết quả nghiên cứu của Huỳnh Huyền Trân (2017)¹¹ cho thấy tỷ lệ điều dưỡng có thực hành đạt về phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ là 63,1% thì năng lực thực hành của điều dưỡng Bệnh viện Đại học Y-Dược Huế rất tốt. Một nghiên cứu của Nguyễn Minh An (2022)⁴ cho thấy tỷ lệ thực hành đạt về chăm sóc vết mổ nhiễm khuẩn đạt 88,9% và tỷ lệ thực hành vệ sinh tay thường quy đạt chiếm 90,3% tương tự kết quả nghiên cứu của chúng tôi. Tuy nhiên nhóm tác giả khác tại Bệnh viện Xanh Pôn năm 2021 cho kết quả tỷ lệ thực hành đạt

về chăm sóc vết mổ nhiễm khuẩn còn chưa cao với 43,5% rất thấp so với kết quả của chúng tôi⁶.

Các yếu tố liên quan đến kiến thức và năng lực thực hành chăm sóc vết thương của điều dưỡng: Phân tích mối liên quan giữa kiến thức chăm sóc vết thương với đặc điểm nhân khẩu học cho thấy các yếu tố giới tính, tình trạng hôn nhân, tôn giáo, trình độ chuyên môn, và số năm làm việc không có liên quan hay ảnh hưởng đáng kể đến điểm trung bình với $p > 0,05$. Tuy nhiên, đơn vị làm việc của điều dưỡng trong nhóm nghiên cứu có liên quan đến điểm trung bình, với sự khác biệt rõ rệt giữa các đơn vị. Cụ thể điểm trung bình về kiến thức của các điều dưỡng ở khoa Ngoại CTCH-LN ($106,33 \pm 6,53$), Ngoại Tiêu hóa ($110,55 \pm 7,17$), Ngoại TN-TK ($117,77 \pm 4,26$), Cấp cứu ($115,55 \pm 8,73$), Ung bướu ($115,6 \pm 6,44$), và Sản phụ khoa ($115,6 \pm 5,04$), sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p = 0,008$), cho thấy đơn vị làm việc ảnh hưởng đáng kể đến điểm trung bình về kiến thức của các điều dưỡng. Đặc biệt, nhóm các điều dưỡng Ngoại TN-TK có điểm trung bình cao nhất, trong khi nhóm các điều dưỡng Ngoại CTCH-LN có điểm trung bình thấp nhất. Phân tích mối liên quan giữa năng lực thực hành chăm sóc vết thương với đặc điểm nhân khẩu học cho thấy, các yếu tố giới tính, tình trạng hôn nhân, tôn giáo, trình độ chuyên môn, số năm làm việc và đơn vị làm việc đều không có ảnh hưởng đáng kể đến điểm trung bình về năng lực thực hành chăm sóc vết thương, do các khác biệt đều không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). So với kết quả nghiên cứu của Huỳnh Huyền Trân (2017)¹¹ cho thấy có mối liên quan giữa kiến thức với thực hành về phòng ngừa NKVM, ở nhóm điều dưỡng có kiến thức tốt sẽ có thực hành đạt cao gấp 6,8 lần so với ở nhóm điều dưỡng có kiến thức không tốt với CI: [1,89-25,31]. Trong

khi kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thanh Loan năm 2014¹² tại Bệnh viện Đa khoa Tiền Giang lại không tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức với thực hành của điều dưỡng trong phòng ngừa NKVM với $p > 0,05$.

Nghiên cứu còn một số hạn chế với nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện với cỡ mẫu nhỏ và tại địa điểm Bệnh viện trường Đại học Y dược Huế kết quả chỉ đánh giá kiến thức, thực hành của đối tượng trong phạm vi nghiên cứu nên chưa thể ngoại suy.

KẾT LUẬN

Điểm trung bình tổng cộng là $114,3 \pm 6,9$, với 59 người (93,7%) đạt mức kiến thức tổng quát và 4 người (6,3%) không đạt. với tỷ lệ đạt kiến thức ở các nội dung đều trên 90%. Năng lực thực hành về chăm sóc vết thương của điều dưỡng Bệnh viện Đại học Y Dược Huế có tổng điểm trung bình cho tất cả các kỹ năng là $56,52 \pm 2,69$, với 96,8% đối tượng đạt năng lực, chỉ có 3,2% không đạt. Có mối liên quan giữa kiến thức chăm sóc vết mổ với đơn vị làm việc của điều dưỡng trong nhóm nghiên cứu, với sự khác biệt rõ rệt giữa các đơn vị. Kiến thức và năng lực thực hành chăm sóc vết thương không có liên quan với đặc điểm nhân khẩu học như giới tính, tình trạng hôn nhân, tôn giáo, trình độ chuyên môn, số năm làm việc.

KIẾN NGHỊ: Kiến thức và năng lực thực hành chăm sóc vết thương của Điều dưỡng tại Bệnh viện Trường Đại học Y-Dược Huế khá tốt, tuy nhiên còn một số nội dung cần đào tạo thêm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Tài liệu đào tạo phòng và kiểm soát nhiễm khuẩn. Hà Nội, tr59-60. 2012.
2. Sadaf S., et al. Nurse's knowledge and practice regarding prevention of

surgical site infection at allied Hospital Faisalabad. International Journal of Scientific & Engineering Research, Volume 9, Issue 5, 2018, ISSN 2229-5518.

3. Phạm Văn Dương. Thực trạng kiến thức và thực hành của điều dưỡng trong chăm sóc phòng nhiễm khuẩn vết mổ tại Bệnh viện Sản nhi tỉnh Ninh Bình, năm 2017 [Luận văn thạc sỹ]. Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. 2017.

4. Nguyễn Minh An. Thực trạng chăm sóc vết phẫu thuật nhiễm khuẩn tại bệnh viện Xanh Pôn năm 2021. Tạp chí Y học Việt Nam, số 1B, 2022, tập 520, trang 266-270. DOI: <https://doi.org/10.51298/vmj.v520i1B.3898>.

5. Vũ Ngọc Anh. Thực trạng kiến thức, thực hành về phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ của điều dưỡng viên tại các khoa ngoại bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định năm 2020 [Luận văn thạc sỹ]. Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. 2020.

6. Trịnh Văn Thọ, Nguyễn Minh An, Đinh Thị Thu Huyền, Nguyễn Thị Lý, Nguyễn Ngọc Thành. Thực trạng chăm sóc vết mổ nhiễm khuẩn của điều dưỡng bệnh viện đa khoa Xanh Pôn năm 2021. Khoa học Điều dưỡng - Tập 05 - Số 03, trang 109-120. 2022.

7. Đặng Thị Trinh. Đánh giá thực trạng năng lực chăm sóc vết thương của điều dưỡng tại Bệnh viện trường Đại học Y dược Huế [Luận văn thạc sỹ y học]. Trường Đại học Y - Dược Huế. 2021.

8. Tạ Thị Bích Nguyệt, Hoàng Gia Du, Phạm Thị Kim Thoa. Đánh giá thực hành thay băng vết thương sau mổ của điều dưỡng khoa chấn thương chỉnh hình và cột sống, bệnh viện Bạch Mai -Tạp Chí Y học Lâm sàng, Bệnh viện Bạch mai, số 126, tháng 6/2022, trang 32-37.

9. Nguyễn Thị Hoan. Đánh giá thực trạng thực hành quy trình thay băng vết thương sau mổ của điều dưỡng khoa Ngoại và hộ sinh khoa Phụ sản bệnh viện đa khoa huyện Đan Phượng từ 03/5/2017 đến 31/7/2017 [Đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở]. Bệnh viện Đa khoa huyện Đan Phượng. 2017.

10. Lê Thị Huệ. Thực trạng thay băng vết mổ nhiễm khuẩn tại khoa Ngoại tổng hợp Bệnh viện Đa khoa Thị xã Phú Thọ năm 2017 [Chuyên đề tốt nghiệp điều dưỡng chuyên khoa cấp I]. Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. 2017.

11. Huỳnh Huyền Trân và Nguyễn Thị Hồng Nguyên. Kiến thức và thực hành điều dưỡng về phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ . Tạp chí Nghiên cứu khoa học và Phát triển kinh tế Trường Đại học Tây Đô Số 02 – 2017, trang 141-151.

12. Nguyễn Thanh Loan và cộng sự. Kiến thức và thực hành của Điều dưỡng về phòng ngừa nhiễm trùng vết mổ. Y học Thành phố Hồ Chí Minh. Tập 18, số 5. tr. 129-135. 2014.