

- thư khoang miệng. *Vmj.* 2021;500(1). doi:10.51298/vmj.v500i1.338
3. **d'Alessandro AF, Pinto FR, Lin CS, et al.** Oral cavity squamous cell carcinoma: factors related to occult lymph node metastasis. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2015;81(3):248-254. doi:10.1016/j.bjorl.2015.03.004
 4. **Hicks WL, Loree TR, Garcia RI, et al.** Squamous cell carcinoma of the floor of mouth: A 20-year review. *Head Neck.* 1997;19(5):400-405. doi:10.1002/(SICI)1097-0347(199708)19:5<400::AID-HED6>3.0.CO;2-3
 5. **Saggi S, Badran KW, Han AY, Kuan EC, St. John MA.** Clinicopathologic Characteristics and Survival Outcomes in Floor of Mouth Squamous Cell Carcinoma: A Population-Based Study. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2018;159(1):51-58. doi:10.1177/0194599818756815
 6. **Künzel J, Psychogios G, Koch M, Mantsopoulos K, Kapsreiter M, Iro H.** Results of treatment for pT1/pT2 carcinomas of the floor of mouth. *Acta Oto-Laryngologica.* 2013;133(9):1000-1005. doi:10.3109/00016489.2013.796090
 7. **Suzuki M, Suzuki T, Asai M, et al.** Clinicopathological factors related to cervical lymph node metastasis in a patient with carcinoma of the oral floor. *Acta Oto-Laryngologica.* 2007;127(sup559):129-135. doi:10.1080/03655230701600020
 8. **Yamazaki H, Inoue T, Yoshida K, et al.** Lymph node metastasis of early oral tongue cancer after interstitial radiotherapy. *International Journal of Radiation Oncology*Biophysics*Physics.* 2004;58(1):139-146. doi:10.1016/S0360-3016(03)01459-7
 9. **Lloyd S, Yu JB, Wilson LD, Judson BL, Decker RH.** The Prognostic Importance of Midline Involvement in Oral Tongue Cancer. *American Journal of Clinical Oncology.* 2012;35(5):468-473. doi:10.1097/COC.0b013e3182195619

KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH CỦA ĐIỀU DƯỠNG VỀ PHÒNG NGỪA NGÃ CHO NGƯỜI BỆNH THEO THANG ĐIỂM MORSE TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

Ngô Anh Văn¹, Trương Quang Trung^{1,2}, Hoàng Bùi Hải^{1,2},
Trần Xuân Ngọc¹, Nguyễn Thế Tuyền¹, Dương Tiến Đình¹,
Trần Thị Thanh Thủy³, Nguyễn Thị Thương Thương⁴

TÓM TẮT

Mục tiêu của nghiên cứu là mô tả kiến thức và thực hành của điều dưỡng về phòng ngừa ngã cho người bệnh theo thang điểm Morse tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2021. Đây là nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 164 điều dưỡng thông qua bộ câu hỏi tự trả lời về kiến thức và thực hành phòng ngừa ngã. Đa số điều dưỡng là nữ (72,0%), có trình độ đại học (76,2%), có dưới 10 năm kinh nghiệm (72,6%) và chăm sóc trên 10 người bệnh/ngày (61%). Tỷ lệ ĐD tham gia vào nghiên cứu được tập huấn về phòng ngừa ngã dao động từ 50,6% đến 75% và trên 90% ĐD báo cáo có quy trình sàng lọc nguy cơ ngã tại khoa và có hướng dẫn xử trí, phòng ngừa ngã tại BV. Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức tốt về phòng ngừa ngã là 45,7% và thực hành tốt là 39,6%.

Từ khóa: phòng ngừa ngã, kiến thức, thực hành, điều dưỡng

SUMMARY

KNOWLEDGE AND PRACTICE OF NURSE ABOUT FALL PREVENTION FOR PATIENT USING MORSE SCALE AT HANOI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL

The objective of this study is to describe the knowledge and practice of nurses on fall prevention for patients using Morse Scale at Hanoi Medical University Hospital in 2021. This descriptive study was conducted on 164 nurses by a self-questionnaire on knowledge and practice about fall prevention. The majority of nurses are female (72.0%), have had university degrees (76.2%), have had less than 10 years of experience (72.6%) and taken care more than 10 patients/day (61%). The percentage of nurses who were trained in fall prevention ranged from 50.6% to 75% and over 90% of nurses reported having a risk of fall screening process at the department and having a treatment plan, fall prevention in hospital. Nurse who had good knowledge on fall prevention is 45.7% and good practice is 39.6%. **Keywords:** fall prevention, knowledge, practice, nurse

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngã là một mối đe dọa đáng kể đối với sự an toàn của người bệnh (NB) tại các cơ sở y tế, có thể dẫn đến các biến chứng nặng như tử vong và thiệt hại về kinh tế.¹ Tỷ lệ NB nội trú ngã thay

¹Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

²Trường Đại học Y Hà Nội

³Bệnh viện K Trung ương

⁴Nguyễn Gia

Chịu trách nhiệm chính: Ngô Anh Văn

Email: vandhyhn@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.01.2023

Ngày phản biên khoa học: 20.2.2023

Ngày duyệt bài: 6.3.2023

đổi từ 1,7 đến 25 lượt ngã trên 1000 ngày nằm viện và tỉ lệ này cao nhất ở lão khoa với đơn vị điều trị người bệnh tâm thần kinh.² Từ 30-50% các trường hợp ngã có thể phòng ngừa được khi cải thiện môi trường.

Đội ngũ điều dưỡng (ĐD) có vai trò đặc biệt trong việc giảm thiểu sự cố y khoa, hầu hết các chỉ định của bác sỹ điều trị đều thông qua người ĐD để thực hiện trên NB, công việc chuyên môn của ĐD luôn diễn ra trước, trong và sau công tác điều trị đảm bảo công tác điều trị an toàn.

Mặc dù, phòng ngừa ngã đã được đưa vào chương trình đào tạo điều dưỡng³ nhưng một số nghiên cứu trên thế giới đã báo cáo kết quả tỷ lệ kiến thức tốt về phòng ngừa ngã còn thấp ở mức 26,1%⁴ và tỷ lệ thực hành tốt cũng thấp chỉ ở mức 24%.⁵

Một số nghiên cứu ở Việt Nam đã thực hiện để khảo sát kiến thức và thực hành của ĐD về phòng ngừa ngã trên NB nội trú. Các nghiên cứu này báo cáo rằng tỷ lệ ĐD có kiến thức tốt khoảng 40% và tỷ lệ ĐD đạt thực hành từ 17,1-22,6%.^{6, 7} Các tỷ lệ này còn thấp và dễ dẫn đến mất an toàn cho NB. Chính vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện với hai mục tiêu:

1. *Mô tả thực trạng kiến thức của điều dưỡng về phòng ngừa ngã cho người bệnh theo thang điểm Morse tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2021.*

2. *Mô tả thực trạng thực hành của điều dưỡng về phòng ngừa ngã cho người bệnh theo thang điểm Morse tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2021.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Điều dưỡng Bệnh viện Đại học Y Hà Nội, trực tiếp chăm sóc người bệnh, có thời gian làm việc từ 1 năm trở lên và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Điều dưỡng vắng mặt trong khoảng thời gian thu thập số liệu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu.

Nghiên cứu được tiến hành tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội từ tháng 9/2021 đến tháng 10/2021

2.3. Thiết kế nghiên cứu:

Mô tả cắt ngang

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Phương pháp chọn mẫu toàn bộ. Tổng số điều dưỡng đủ tiêu chuẩn lựa chọn và đồng ý tham gia nghiên cứu là 164 điều dưỡng.

2.5. Công cụ thu thập số liệu

Phần A: bao gồm các đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu (tuổi, giới, trình độ học vấn cao nhất, thâm niên công tác...) và tình

trạng được tập huấn liên quan đến phòng ngừa ngã, nhu cầu được tập huấn về phòng ngừa ngã cho NB.

Phần B: Bộ công cụ đánh giá kiến thức về dự phòng ngã gồm 22 câu hỏi, được chia thành 2 phần:

- Phần kiến thức về đánh giá nguy cơ ngã của NB có 11 câu hỏi (B1- B11) được xây dựng dựa trên công cụ "Knowledge on Morse Fall Scale" của tác giả Swee Geok Lim và các cộng sự công bố năm 2016.5 Với mỗi câu trả lời đúng được tính 1 điểm, sai được 0 điểm. Tổng điểm thấp nhất là 0 và cao nhất là 11 điểm.

- Phần kiến thức về dự phòng ngã cho NB có 11 câu (B12- B22). Với mỗi câu trả lời đúng được tính 1 điểm, sai được 0 điểm. Tổng điểm thấp nhất là 0 và cao nhất là 11 điểm.

- Tổng điểm của phần B thấp nhất là 0 điểm và cao nhất là 22 điểm.

Phần C: Thực hành phòng ngừa ngã (Các hoạt động đánh giá nguy cơ ngã, hoạt động dự phòng ngã, hoạt động quản lý ngã cho NB).

Bộ công cụ đánh giá thực hành của ĐD về phòng ngừa ngã trong BV được xây dựng dựa trên công cụ "Nursing Standard of Practice Protocol: Fall Prevention" của tác giả Deanna, Gray-Micelli và Quy trình sàng lọc và xử trí ngã đối với NB nội trú của Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. 8 Bộ công cụ gồm 19 câu hỏi (C1- C19), thang điểm đánh giá được chia thành 5 mức độ theo thang đo Likert 5 mức độ: Mức 1: không bao giờ (never); Mức 2: hiếm khi (rarely); Mức 3: thỉnh thoảng (occasionally); Mức 4: Thường xuyên (frequently); Mức 5: Liên tục/luôn luôn (very frequently).

Ở mỗi câu hỏi, nếu ĐD tự đánh giá thực hành ở mức 4 hoặc mức 5 thì được tính là đạt (1 điểm), nếu ĐD tự đánh giá thực hành chỉ ở mức 1, mức 2 hoặc mức 3 thì được tính là không đạt (0 điểm). Tổng điểm của phần C thấp nhất là 0 điểm và cao nhất là 19 điểm.

2.6. Xử lý và phân tích số liệu. Số liệu được nhập và phân tích bằng Phần mềm SPSS 20.0.

Bảng 2.1. Tiêu chí phân loại kiến thức đối tượng nghiên cứu

Khoảng điểm	Mức độ
< 50% tổng số điểm	Kiến thức kém
50%-<80% tổng số điểm	Kiến thức trung bình
80%-100% tổng số điểm	Kiến thức tốt

Bảng 2.2. Tiêu chí phân loại thực hành đối tượng nghiên cứu

Khoảng điểm	Phân loại
< 80% tổng số điểm (<18 điểm)	Chưa đạt
≥ 80% tổng số điểm (≥18 điểm)	Đạt

2.7. Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu được Ban giám đốc bệnh viện và lãnh đạo các khoa phòng đồng ý cho phép tiến hành nghiên cứu. Toàn bộ điều dưỡng tham gia nghiên cứu được giải thích và cung cấp đầy đủ các thông tin về nghiên cứu. Các thông tin định danh của điều dưỡng đều được bảo mật. Việc tham gia là hoàn toàn tự nguyện và nghiên cứu chỉ nhằm cho phục vụ nâng cao chất lượng dịch vụ.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Biến số		Số lượng (n)	Phần trăm (%)
Giới tính	Nam	46	28,0
	Nữ	118	72,0
Nhóm tuổi	≤ 30 tuổi	82	50,0
	> 30 tuổi	82	50,0
Trình độ chuyên môn	Cao đẳng	39	23,8
	Đại học và sau đại học	125	76,2
Thâm niên công tác	≤ 10 năm	119	72,6
	> 10 năm	45	27,4
Số người bệnh chăm sóc/ngày	≤ 10 NB	64	39,0
	> 10 NB	100	61,0
Đơn vị công tác	Khối Nội	63	38,4
	Khối Ngoại	56	34,1
	CC&HSTC	17	10,4
	Khối chuyên khoa	28	17,1

Nhận xét: Đa phần đối tượng nghiên cứu là điều dưỡng là nữ chiếm 72%; 76,2% có trình độ Đại học và sau đại học; 72,6% có thâm niên công tác dưới 10 năm; 61,0% điều dưỡng chăm sóc trên 10 người bệnh/ngày. Điều dưỡng Khối Nội chiếm đa số với 38,4% và sau đó đến điều dưỡng Khối Ngoại chiếm 34,1%.

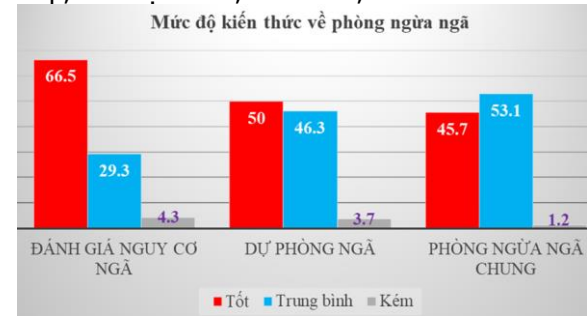
Bảng 3.2: Đặc điểm được đào tạo các kiến thức về phòng ngừa ngã ở điều dưỡng (n=164)

Nội dung	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Được đào tạo kiến thức về phòng ngã trong thời gian học tập ở trường điều dưỡng	123	75,0
Được huấn luyện thực hành về phòng ngã trong thời gian học tập ở trường điều dưỡng	114	69,5
Được tham gia tập huấn cập nhật kiến thức – thực hành về phòng ngừa ngã trong vòng 3 năm gần đây	83	50,6
Có quy trình sàng lọc nguy cơ ngã tại bệnh viện anh chị đang	159	97,0

làm việc		
Có hướng dẫn xử trí phòng ngừa ngã tại bệnh viện anh chị đang làm việc	148	90,2
Có sẵn tài liệu hướng dẫn phòng ngừa té ngã cho người bệnh tại khoa anh chị đang làm việc	95	57,9
Có sẵn dụng cụ/ phương tiện phòng ngừa té ngã cho người bệnh tại khoa anh chị đang làm việc	124	75,6

Nhận xét: Tỷ lệ ĐD tham gia và nghiên cứu được tham gia tập huấn về phòng ngừa ngã dao động từ 50,6% đến 75%. Trong 3 năm gần đây, chỉ có 50,6% ĐD được tập huấn kiến thức và thực hành về phòng ngừa ngã.

Trên 90% ĐD báo cáo có quy trình sàng lọc nguy cơ ngã tại khoa và có hướng dẫn xử trí, phòng ngừa ngã tại BV. Tuy nhiên, tỷ lệ ĐD báo cáo về sự sẵn có của tài liệu hướng dẫn và dụng cụ/phương tiện phòng ngừa ngã cho NB còn thấp, lần lượt là 57,9% và 75,6%.



Biểu đồ 3.1: Phân chia mức độ kiến thức về phòng ngừa ngã của ĐD (n=164)

Nhận xét: Phần lớn điều dưỡng tham gia nghiên cứu có kiến thức tốt về đánh giá nguy cơ ngã và về dự phòng ngã cho người bệnh với tỷ lệ lần lượt là 66,5% và 50%. Về kiến thức chung, số điều dưỡng có kiến thức trung bình chiếm hơn một nửa (53,1%) và điều dưỡng có kiến thức tốt chỉ còn 45,7%.

Bảng 3.3: Phân chia mức độ thực hành về phòng ngừa ngã của ĐD (n=164)

Thực hành về đánh giá nguy cơ và dự phòng ngã	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Thực hành kém	13	8,0
Thực hành trung bình	86	52,4
Thực hành tốt	65	39,6

Nhận xét: Tỷ lệ ĐD tham gia vào nghiên cứu đạt thực hành tốt là 39,6%, đạt thực hành trung bình là 52,4%, thực hành kém về phòng ngừa ngã cho NB là 8,0%.

Bảng 3.4: Phân loại mức độ kiến thức và thực hành về phòng ngừa ngã của ĐD

(n=164)

	Kiến thức về đánh giá nguy cơ và dự phòng ngã n (%)	Thực hành về đánh giá nguy cơ và dự phòng ngã n (%)
Đạt	75 (45,7)	65 (39,6)
Không đạt	89 (54,3)	99 (60,4)

Nhận xét: Số ĐD tham gia vào nghiên cứu đạt kiến thức về phòng ngừa ngã cho NB là 45,7% và tỷ lệ ĐD đạt thực hành là 39,6%.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

4.1.1. Đặc điểm nhân khẩu học. Điều dưỡng tham gia trong nghiên cứu này đa phần là nữ giới (72%), cao gấp hơn 2,5 lần so với đối tượng nam giới (28,0%). Tỷ lệ này tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy và Lê Quang Trí khi tỷ lệ nữ cao hơn khoảng ba lần nam.^{6,7} Nghề ĐD mang những yếu tố, nét đặc thù riêng phù hợp với tính cách, tố chất, thể trạng và sức vóc của người phụ nữ.

Tuổi của ĐD tham gia nghiên cứu từ 30 tuổi trở xuống và trên 30 tuổi có tỷ lệ bằng nhau (50%). Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy với tỷ lệ là 80,8%⁷ và lên tới 90,3% trong nghiên cứu của Lê Quang Trí.⁶ Tuy nhiên, trong nghiên cứu của Swee Geok Lim, tỷ lệ ĐD dưới 30 tuổi chiếm tới 73%.⁵ Tỷ lệ ĐD trẻ chiếm ưu thế là xu hướng hiện nay.

Phần lớn ĐD có trình độ từ đại học trở lên (76,8%) và cao hơn so với các nghiên cứu khác như nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy là 55,32%, nghiên cứu của Lê Quang Trí là 56,4%.^{6,7} Những năm gần đây, chương trình đào tạo điều dưỡng đại học tại Việt Nam đang được mở rộng cả về quy mô và chất lượng. Việc ưu tiên phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao, trong đó có đội ngũ ĐD, nhằm nâng cao chất lượng toàn diện trong công tác đào tạo cũng như khám chữa bệnh cho người dân, được lãnh đạo BV hết sức quan tâm và chú trọng.

Thâm niên công tác của ĐD trong nghiên cứu của chúng tôi có thời gian từ 10 năm trở xuống chiếm phần lớn (72,6%). Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Swee Geok Lim khi tỷ lệ ĐD có dưới 10 năm kinh nghiệm chiếm 73%.⁵ Trong khi đó, tỷ lệ ĐD dưới 10 năm công tác cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy năm 2019 (34,0%).⁶

Kết quả nghiên cứu này cho thấy tỷ lệ ĐD chăm sóc trên 10 NB/ngày chiếm tới 61,0%.

Trong những năm gần đây, số lượng NB đến khám ngày càng đông và cơ sở hạ tầng của bệnh viện còn nhiều hạn chế. Từ đó, gây áp lực không nhỏ đến nguồn nhân lực y tế trong bệnh viện, tiềm ẩn các nguy cơ liên quan đến quá tải công việc, có thể ảnh hưởng đến chất lượng chăm sóc và an toàn cho NB.

4.1.2. Tình trạng được tập huấn phòng ngừa ngã. Tỷ lệ ĐD được đào tạo kiến thức về phòng ngừa ngã trong thời gian học tập tại trường là 75%, tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu ở Bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Nam (87,2%)⁶ và nghiên cứu của Abou El Enein (97,5%).³ Kết quả trên có nguyên nhân một phần do sự khác biệt về chương trình học giữa các trường đào tạo ĐD.

Trong 3 năm gần đây, chỉ có 50,6% ĐD được tập huấn kiến thức và thực hành về phòng ngừa ngã. Số ĐD báo cáo có quy trình sàng lọc nguy cơ ngã tại khoa là 159 ĐD (97%) và 148 ĐD báo cáo là khoa có hướng dẫn xử trí, phòng ngừa ngã tại BV (chiếm 90,2%). Tuy nhiên, tỷ lệ ĐD báo cáo về sự sẵn có của tài liệu hướng dẫn và dụng cụ/phương tiện phòng ngừa ngã cho NB còn thấp, lần lượt là 57,9% và 75,6%. Kết quả này cũng cho thấy việc tập huấn cho các ĐD cần nhấn mạnh hơn các nội dung về phòng ngừa ngã.

4.2. Kiến thức về đánh giá nguy cơ ngã theo thang điểm Morse. Kiến thức của điều dưỡng về phòng ngừa ngã được chia làm ba mức độ là kiến thức kém (1,2%), kiến thức trung bình (53,1%) và kiến thức tốt (45,7%). Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức tốt trong nghiên cứu này cao hơn so với các nghiên cứu trước đây tại Ả Rập Xê Út (26,1%).⁴ Nguyên nhân là do nghiên cứu ở Ả Rập Xê Út thực hiện trên nhiều đối tượng. Bên cạnh đó, nghiên cứu của chúng tôi mới được tiến hành, khi ĐD đã được tiếp cận đến các hướng dẫn đầy đủ hơn về phòng ngừa ngã nên tỷ lệ có kiến thức cao hơn so với các nghiên cứu trước đây.

Kiến thức của điều dưỡng về phòng ngừa ngã còn được chia ra làm hai mức độ là đạt (45,7%) và không đạt. Tỷ lệ này cao hơn một chút so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy (38,3%)⁶ và Lê Quang Trí (40,3%).⁷ Nguyên nhân của sự khác biệt này là do trong nghiên cứu này tỷ lệ điều dưỡng học đại học cao hơn và họ được cập nhật kiến thức về phòng ngừa ngã ngay từ khi còn học. Thêm vào đó, các điều dưỡng trong nghiên cứu này đã được tiếp cận với phòng ngừa ngã cũng như hiểu được tầm quan trọng của việc phòng ngừa ngã.

4.3. Thực trạng thực hành của điều dưỡng về phòng ngừa ngã cho NB. Điểm thực hành được chia làm ba mức độ là thực hành

tốt, thực hành trung bình và thực hành kém với tỷ lệ lần lượt là 39,6%, 52,4% và 8,0%. Cũng chia mức độ thực hành tương tự, Swee Geok Lim và cộng sự kết luận mức độ thực hành tốt của điều dưỡng còn thấp với tỷ lệ thực hành kém là 15%, thực hành trung bình là 61% và thực hành tốt là 24%.⁵ Tỷ lệ thực hành tốt trong nghiên cứu của Swee Geok Lim thấp hơn so với trong nghiên cứu này và điều này có thể được giải thích do tiêu chuẩn lựa chọn trong nghiên cứu của chúng tôi là các điều dưỡng có từ một năm kinh nghiệm trở lên còn trong nghiên cứu của Swee Geok Lim thì không. Chính vì vậy, các điều dưỡng trong nghiên cứu này đã có thời gian trải nghiệm thực hành phòng ngừa ngã dẫn đến kết quả thực hành cao hơn.

Ngoài ra, chúng tôi còn chia thực hành của điều dưỡng về phòng ngừa ngã làm hai mức độ là đạt và không đạt với tỷ lệ lần lượt là 39,6% và 60,4%. Kết quả đạt thực hành trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thuý (17,1%),⁶ nghiên cứu của Lê Quang Trí (22,6%).⁷ Các nghiên cứu này có tỷ lệ này thấp hơn là do trong nghiên cứu của họ thực hiện đánh giá thực hành bằng quan sát trực tiếp và sử dụng các bảng kiểm.^{6,7}

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức tốt về phòng ngừa ngã còn thấp chỉ chiếm 45,7% và tỷ lệ đạt

thực hành cũng thấp ở mức 39,6%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Dellinger AM, Stevens JA.** The injury problem among older adults: Mortality, morbidity and costs. *J Safety Res.* 2006;37(5):519-522. doi:10.1016/j.jsr.2006.10.001
2. **Vagnair A.** [Preventing falls of patients in the hospital. Toward a comprehensive intervention program]. *Krankenpfl Soins Infirm.* 2000;93(12):68-71.
3. **Enein NYAE, Ghany ASAE, Zaghloul AA.** Knowledge and performance among nurses before and after a training programme on patient falls. 2012;2012. doi:10.4236/ojn.2012.24053
4. **Faisal A, Ma Alm, M FA, et al.** Fall prevention knowledge and practice patterns among home healthcare professionals in southern Saudi Arabia: an observational study. *J Int Med Res.* 2018;46(12). doi:10.1177/0300060518789816
5. **Lim swee geok, Yam S.** The level of knowledge and competency in the use of the Morse Fall Scale as an assessment tool in the prevention of patient falls. *Int E-J Sci Med Educ.* 2016;10:10-23. doi:10.56026/imu.10.3.14
6. **Nguyễn Thị Thuý, Trần Văn Long.** Thực trạng kiến thức và thực hành về phòng ngừa té ngã cho người bệnh của điều dưỡng tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam năm 2019. *Tạp Chí Khoa Học Điều Dưỡng.* 2019;2(3(2)):55-60.
7. **Le QT, Tran-Thi HG, Tran MK.** An Assessment of the Nurses' Knowledge and Practices of Inpatient Fall Prevention. *Int Arch Med.* 2020;13. doi:10.3823/2622
8. **Deanna GM.** Nursing Standard of Practice Protocol: Fall Prevention, Springer Publishing Company. AQ 2012.

NGHIÊN CỨU KIẾN THỨC VỀ TIÊU CHẢY CẤP DO ROTAVIRUS VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 1 TUỔI TẠI MỘT SỐ XÃ/PHƯỜNG TỈNH THỪA THIÊN HUẾ NĂM 2021

Nguyễn Thị Nga¹, Trương Thị Ngọc Anh², Hậu Nguyễn Nhật Minh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức về tiêu chảy cấp do vi rút Rota ở bà mẹ có con dưới 1 tuổi và một số yếu tố liên quan tại một số xã/phường ở tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2021. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện ở 315 bà mẹ có con dưới 1 tuổi đang sinh sống tại xã Phú Mỹ, huyện Phú Vang và phường Hương Long, thành phố Huế. Số liệu

được thu thập thông qua phỏng vấn trực tiếp bà mẹ bằng bộ câu hỏi đã soạn sẵn. **Kết quả:** Điều tra trên 315 bà mẹ, 71,1% bà mẹ ở nhóm tuổi từ 25-35, 50,8% bà mẹ theo tôn giáo, tỷ lệ bà mẹ có trình độ học vấn từ trung học phổ trở lên là 62,8%, 34,7% trẻ ở Phường Hương Long và 59,1% trẻ ở xã Phú Mỹ đã uống vắc xin uống Rota. 40,6% bà mẹ có kiến thức tốt về bệnh tiêu chảy cấp do vi rút Rota, trong đó các bà mẹ có con uống vắc xin ngừa Rota có kiến thức tốt chiếm 63,3%, cao hơn nhóm các bà mẹ chưa cho con uống vắc xin ngừa vi rút Rota. Tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức bệnh tiêu chảy cấp do vi rút Rota với trình độ học vấn của mẹ, tình trạng uống vắc xin và số con trong gia đình ($p < 0,01$). **Kết luận:** Bà mẹ có con dưới 12 tháng tuổi có kiến thức tốt về bệnh tiêu chảy cấp do vi rút Rota là 40,6%. Nhóm bà mẹ có con uống vắc xin ngừa vi rút Rota có kiến thức tốt hơn nhóm còn lại. Do vậy, việc truyền

¹Đại học Y - Dược, Đại học Huế

²Bệnh viện quận Tân Phú, TP. HCM

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Nga

Email: nganguyen@huemed-univ.edu.vn

Ngày nhận bài: 6.01.2023

Ngày phản biện khoa học: 21.2.2023

Ngày duyệt bài: 9.3.2023