

THỰC TRẠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TỚI
KIẾN THỨC ĐÁNH GIÁ NGUY CƠ NGƯỜI BỆNH TẾ NGÃ CỦA ĐIỀU DƯỠNG
TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NAM ĐỊNH NĂM 2020

Đinh Thị Thu Hằng^{1b}, Nguyễn Thị Minh Chính¹,
Phạm Thị Bích Ngọc¹

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng và xác định một số yếu tố liên quan tới kiến thức đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã của điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa Tỉnh Nam Định. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang với sự tham gia của 170 điều dưỡng trực tiếp chăm sóc người bệnh tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định. Tiêu chuẩn lựa chọn các điều dưỡng là người trực tiếp chăm sóc người bệnh tại các khoa lâm sàng của Bệnh viện có thời gian làm việc từ 1 năm trở lên. Đánh giá kiến thức của điều dưỡng về dự phòng nguy cơ người bệnh té ngã bằng bộ công cụ “Fall prevention knowledge tests” của tác giả Patricia C. Dykes (2019).

Kết quả: Kiến thức về đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã của điều dưỡng còn hạn chế. Trong số 170 điều dưỡng được đánh giá, 1,2% điều dưỡng đạt mức độ kiến thức tốt, 75,9% điều dưỡng có mức độ kiến thức kém. Tuổi, thâm niên công tác, cập nhật kiến thức và nhu cầu đào tạo có liên quan đến kiến thức đánh giá nguy cơ té ngã của điều dưỡng. **Kết luận:** Kiến thức đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã của điều dưỡng tham gia nghiên cứu rất hạn chế. Kết quả nghiên cứu cho thấy sự cần thiết phải tổ chức các lớp tập huấn liên quan đến dự phòng té ngã cho người bệnh.

Từ khóa: Đánh giá nguy cơ té ngã, kiến thức, yếu tố liên quan.

CURRENT KNOWLEDGE OF ASSESSING PATIENT FALL RISKS AND RELATED
FACTORS AMONG NURSES IN NAM DINH GENERAL HOSPITAL IN 2020

ABSTRACT

Objective: To describe the knowledge of assessing patient fall risks and to determine related factors among nurses in Nam Dinh General Hospital in 2020. **Method:** The cross-sectional descriptive study was conducted among 170 clinical nurses who had been working in Nam Dinh General Hospital at least for more than one year.

All nurses participated to the study were interviewed directly by a self-completed questionnaire regarding to patient risks of falls. Using the “Fall prevention knowledge tests” by Patricia C. Dykes (2019) to assess the nurses’ knowledge. **Results:** The results showed that 75.9% of nurses in the study had the poor level of knowledge and only 1.2% of nurses had the good level of knowledge to assess risks of patient falls. Age of nurses and their working experience, their updated knowledge as well as participated training courses with contents regarding to fall prevention showed certain relations to the nurses’ knowledge of fall risk assessment. **Conclusion:** This study

Người chịu trách nhiệm: Đinh Thị Thu Hằng
Email: hangndun73@gmail.com
Ngày phản biện: 08/10/2020
Ngày duyệt bài: 12/10/2020
Ngày xuất bản: 05/11/2020

indicated the limited nurses' knowledge of assessing patient fall risks and the necessary of training sessions on patient fall risks for nurses within the study.

Keywords: Knowledge of assessment, patient fall risk, related factors.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Té ngã là một trong sáu sự cố y khoa được phân loại dựa vào đặc điểm chuyên môn theo Hiệp hội An toàn người bệnh Thế giới. Té ngã có thể có nhiều kết quả khác nhau, từ không có thương tích hoặc chấn thương nhẹ, đến thương tích nghiêm trọng hoặc tử vong. Chấn thương vật lý có thể bao gồm: đau đớn, bầm tím, vết trầy xước và vết thương nhẹ khác, khối máu tụ, vết rách, gãy xương, chảy máu nội sọ. Ngay cả té ngã không dẫn đến chấn thương thể chất có thể gây ra nỗi sợ bị ngã. Điều này có thể dẫn đến tự giới hạn hoạt động, bắt đầu một chu kỳ giảm khả năng chức năng của cơ thể. Mỗi năm có khoảng 37,3 triệu ca té ngã cần đến sự chăm sóc y tế, dẫn đến 646.000 ca tử vong do té ngã trên toàn cầu. Té ngã là nguyên nhân đứng hàng thứ hai gây tử vong do thương tích không chủ ý sau tai nạn giao thông đường bộ và thường gặp ở những người từ 65 tuổi trở lên [1]. Tại Việt Nam, chưa có số liệu thống kê cụ thể nhưng ước tính mỗi năm có khoảng 2 triệu người trên 65 tuổi té ngã [2]. Các tai nạn do té ngã chiếm khoảng 4,6% sự cố thường gặp. Tai nạn té ngã dẫn đến tử vong đứng thứ hạng cao trong danh mục sự cố thường gặp. Theo một thống kê tại Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh năm 2017, té ngã chiếm 92,31% trong các sự cố y khoa thường có trong bệnh viện [3].

Mặc dù té ngã thường gặp trong sinh hoạt tại cộng đồng nhưng tại các cơ sở y tế việc đánh giá nguy cơ té ngã cho người bệnh là hoạt động không thể thiếu. Việc đảm bảo an toàn cho người bệnh nói chung và đánh giá nguy cơ té ngã cho người bệnh nói riêng là nhiệm vụ quan trọng. Thông tư

số 19/2013/TT-BYT của Bộ Y tế về hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện quy định về triển khai các biện pháp bảo đảm an toàn người bệnh và nhân viên y tế, đánh giá nguy cơ té ngã người bệnh là một trong những nội dung khi thiết lập chương trình và xây dựng các quy định cụ thể bảo đảm an toàn người bệnh và nhân viên y tế [4]. Với đặc thù nghề nghiệp của mình, người điều dưỡng có thời gian chăm sóc người bệnh so với các đối tượng khác cao hơn do đó điều dưỡng đóng vai trò hết sức quan trọng trong công tác này.

Trong những năm qua, ngành Y tế Nam Định đã thực hiện các giải pháp nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh. Tuy nhiên, các đánh giá về công tác đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã tại các bệnh viện nói chung và tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định nói riêng và đặc biệt đánh giá về thực trạng kiến thức của điều dưỡng còn chưa nhiều. Để có thêm các bằng chứng về công tác phòng ngừa nguy cơ người bệnh té ngã của điều dưỡng cũng như các hoạt động đảm bảo an toàn người bệnh tại Bệnh viện, chúng tôi muốn tìm hiểu về kiến thức và một số yếu tố liên quan đến kiến thức đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã của điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa Tỉnh Nam Định.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Mô tả cắt ngang.

2.2. Đối tượng nghiên cứu: Các điều dưỡng đang công tác tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Điều dưỡng trực tiếp chăm sóc người bệnh có thời gian làm việc từ 1 năm trở lên

Tiêu chuẩn loại trừ: Điều dưỡng vắng mặt trong khoảng thời gian thu thập số liệu và không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.3. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 12/2019 đến 6/2020.

- Địa điểm: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định.

2.4. Mẫu và phương pháp chọn mẫu

- Chọn mẫu toàn bộ: Chọn toàn bộ điều dưỡng đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu. Theo danh sách, các điều dưỡng đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu gồm 170 điều dưỡng.

2.5. Công cụ và phương pháp thu thập

Sử dụng phương pháp tự điền phiếu để thu thập thông tin của đối tượng nghiên cứu.

Phiếu điều tra bao gồm:

+ Phần A: Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu nhằm mục đích tìm hiểu các thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu

+ Phần B: Kiến thức về dự phòng té ngã

Bộ công cụ đánh giá kiến thức về dự phòng té ngã gồm 24 câu hỏi với các đáp án đúng và sai. Bộ công cụ này được xây dựng dựa trên công cụ “Fall prevention knowledge tests” của tác giả Patricia C. Dykes và các cộng sự công bố năm 2019 [5]. Các kết quả kiểm định cho thấy đây là một thang đo khá tốt để đánh giá kiến thức về té ngã của điều dưỡng. Bộ công cụ sau khi chuyển ngữ tiếp tục được kiểm tra độ tin cậy bằng phương pháp test và retest. Phỏng vấn trực tiếp 30 điều dưỡng bằng bộ công cụ 2 lần, mỗi lần cách nhau một tuần. Kết quả phân tích tương quan cho thấy hệ số tương quan giữa hai lần phỏng vấn > 0.7 (đủ điều kiện sử dụng).

2.6. Tiến trình thu thập

Tổ chức thu thập số liệu trong một lần đánh giá tại mỗi khoa. Gặp gỡ đối tượng nghiên cứu, điều tra viên giải thích rõ nội dung nghiên cứu và phát phiếu điều tra cho từng điều dưỡng tự điền. Điều tra viên giám sát để đảm bảo điều dưỡng không trao đổi thông tin trong quá trình điền phiếu, sau đó thu lại phiếu điều tra, kiểm tra sự phù hợp của các câu trả lời và đề nghị điều chỉnh ngay khi cần. Thực hiện giám sát quá

trình thu thập số liệu để đảm bảo bộ công cụ được đầy đủ, chính xác và khách quan cho nghiên cứu. Các điều dưỡng không thể tham gia trả lời tập trung do phải thực hiện nhiệm vụ, điều tra viên gửi phiếu để đối tượng tự điền vào thời gian thích hợp.

2.7. Tiêu chí đánh giá trong nghiên cứu

Sử dụng phương pháp gán điểm để đánh giá kiến thức của đối tượng, trả lời mỗi ý đúng là 1 điểm, sai 0 điểm. Tổng số ý trả lời đúng là 24 tương ứng với tổng số điểm là 24. Tham khảo một số nghiên cứu trước [6], [7], [8] kiến thức của điều dưỡng được phân thành các nhóm với các mức độ như sau: < 7 điểm ở mức độ chưa có kiến thức, $7 - < 13$ điểm ở mức độ kiến thức kém, $13 - < 19$ điểm ở mức độ kiến thức trung bình và $19 - 24$ điểm ở mức độ kiến thức tốt.

2.8. Xử lý và phân tích số liệu:

Số liệu sau khi được thu thập sẽ được phân tích dựa trên phần mềm SPSS 22.0.

3. KẾT QUẢ

3.1. Một số thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của điều dưỡng tham gia nghiên cứu (n=170)

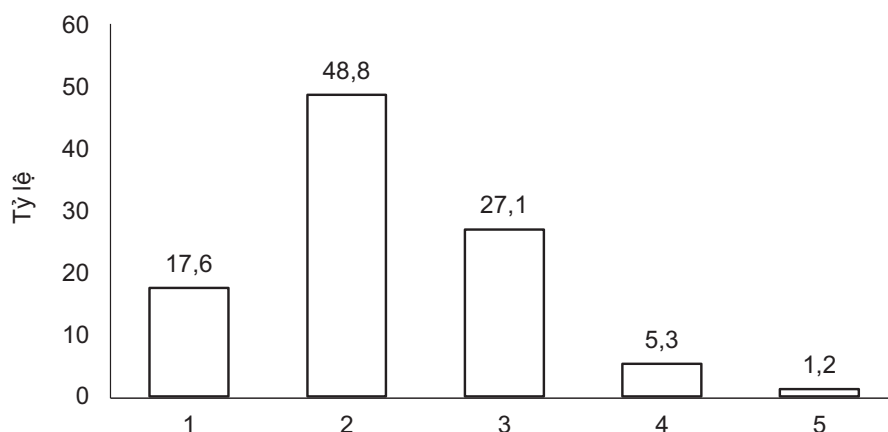
Đặc điểm		SL	TL %
Tuổi (năm)	< 31	51	30,0
	31 – 45	105	61,7
	> 45	14	8,3
Thâm niên công tác (năm)	< 10	88	51,8
	10 – 20	73	43,0
	> 20	9	5,2
Số người bệnh chăm sóc trong 1 ngày	≤ 10	100	58,8
	> 10	70	41,2
Lớp đào tạo về té ngã	Đã tham gia	111	65,3
	Chưa tham gia	59	34,7

Kết quả bảng 1 cho thấy nhóm tuổi đời của điều dưỡng viên tham gia nghiên cứu từ 31- 45 tuổi cao nhất (61,7%), ở nhóm tuổi dưới 31 có tỷ lệ nữ giới cao nhất (86,3%). Điều dưỡng có thâm niên công tác dưới 10 năm chiếm tỷ lệ cao nhất (51,8 %), > 20 năm chiếm tỉ lệ thấp nhất (5,2%). Số người bệnh phải chăm sóc trung bình/ ngày dưới 10 người bệnh là (58,8%), trên 10 người bệnh/ ngày (41,2%). Còn 34,7 % điều dưỡng chưa tham gia các lớp đào tạo về phòng ngừa té ngã.

3.2. Thực trạng kiến thức đánh giá nguy cơ té ngã người bệnh của điều dưỡng

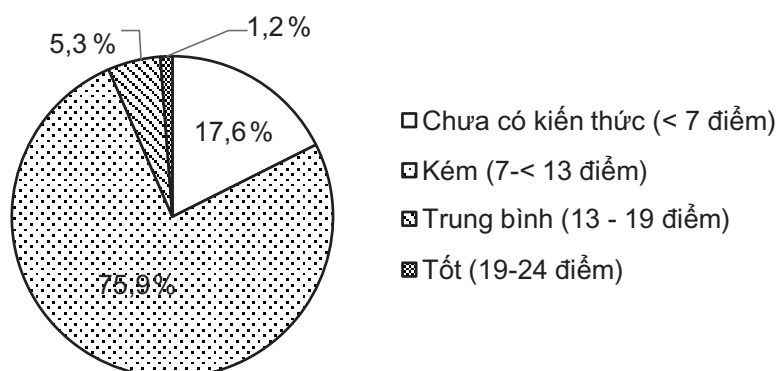
Bảng 2. Kiến thức của điều dưỡng về đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã (n=170)

Nội dung	Trả lời đúng	
	SL	TL %
Điều dưỡng có khả năng đánh giá nguy cơ té ngã của người bệnh tốt hơn so với các thang điểm sàng lọc nguy cơ ngã.	70	41,2
Thang điểm sàng lọc nguy cơ ngã dự đoán bệnh nhân có khả năng ngã vì các vấn đề sinh lý.	112	65,9
Các bệnh viện nên phát triển các mẫu đánh giá rủi ro té ngã phù hợp của riêng mình.	15	8,8
Tất cả bệnh nhân sử dụng thiết bị hỗ trợ đều bị rối loạn dáng đi và cần được đánh giá nguy cơ	41	24,1
Mục đích của sàng lọc rủi ro té ngã là xác định những bệnh nhân cần có kế hoạch phòng ngừa té ngã.	141	82,9



Biểu đồ 1. Số nội dung kiến thức được điều dưỡng đánh giá đúng cùng lúc (n=170)

Đa số đối tượng mới chỉ liệt kê được 2/5 nội dung kiến thức về đánh giá yếu tố nguy cơ người bệnh té ngã và đặc biệt vẫn còn tới 17,6% mới chỉ liệt kê được 1 nội dung.



Biểu đồ 2. Phân loại mức độ kiến thức của điều dưỡng về đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã trong bệnh viện (n=107)

Với tổng 24 điểm của thang đo, trong số 170 điều dưỡng có 1,2% đạt kiến thức mức tốt, phần lớn (75,9 %) ở mức kiến thức kém.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã của điều dưỡng

Bảng 3. Mối liên quan giữa một số đặc điểm nhân khẩu học của điều dưỡng với kiến thức về đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã (n=170)

Biến số	Đặc tính	Kiến thức đạt		Kiến thức không đạt		Chi - square Test
		SL	TL %	SL	TL %	
Nhóm tuổi	≤ 30	20	39,2	31	60,8	$\chi^2 = 9,19;$ $p = 0,01$
	31-45	66	62,9	39	37,1	
	≥ 46	10	71,4	4	28,6	
Thâm niên công tác	< 10	43	48,9	45	51,1	$\chi^2 = 8,24;$ $p = 0,016$
	10-20	50	68,5	23	31,5	
	> 20	3	33,3	6	66,7	

Khi xét mối liên quan giữa một số yếu tố về đặc điểm nhân khẩu học của điều dưỡng với kiến thức về đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã, chúng tôi nhận thấy có hai yếu tố ảnh hưởng có ý nghĩa thống kê với kiến thức đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã của điều dưỡng là nhóm tuổi và thâm niên công tác ($p < 0,05$). Tuổi càng cao kiến thức càng tốt.

Bảng 4. Mối liên quan giữa một số đặc điểm chuyên môn của điều dưỡng với kiến thức về đánh giá nguy cơ té ngã (n=170)

Biến số	Đặc tính	Kiến thức đạt		Kiến thức không đạt		Chi - square Test
		SL	TL %	SL	TL %	
Số bệnh nhân chăm sóc/ngày	> 10	41	58,6	29	41,4	$\chi^2 = 0,24;$ $p = 0,644$ $OR = 0,24$
	≤ 10	55	55,0	45	45,0	
Đã học về phòng té ngã	Có	56	60,2	37	39,8	$\chi^2 = 1,17;$ $p = 0,279$ $OR = 1,4$
	Không	40	51,9	37	48,1	
Có cập nhật kiến thức về té ngã	Có	56	50,5	55	49,5	$\chi^2 = 4,71;$ $p = 0,03$ $OR = 0,48$
	Không	40	67,8	19	32,2	
Có nhu cầu tập huấn về té ngã	Có	83	53,2	73	46,8	$\chi^2 = 8,217;$ $p = 0,004$ $OR = 0,087$
	Không	13	92,9	1	7,1	

Trong số các yếu tố về đặc điểm chuyên môn được đưa vào mô hình để tìm hiểu yếu tố liên quan đến kiến thức về đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã của điều dưỡng thì chỉ có 02 yếu tố có liên quan: cập nhật kiến thức về té ngã và nhu cầu tập huấn về té ngã.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng

Đa phần đối tượng trong là nữ giới (78,2%) cao gấp gần 4 lần so với đối tượng nam giới (21,8%). Về tuổi đời, tỷ lệ điều dưỡng có tuổi đời từ 31-45 chiếm tỷ lệ cao nhất là 61,7%. Điều dưỡng có thời gian công tác < 10 năm là 51,8%. Kết quả này có sự tương đồng với nghiên cứu năm 2019 của Nguyễn Thị Thúy (2019) về 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 [6].

Số người bệnh chăm sóc trung bình trong một ngày phản ánh mức độ công việc của điều dưỡng cũng như mô hình phân công chăm sóc của các cơ sở y tế [3]. Nghiên cứu chỉ ra điều dưỡng chăm sóc dưới 10 người bệnh/ngày chiếm tỷ lệ 58,8%, thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy (2019) [6]. Số lượng y lệnh phải thực hiện cho một người bệnh cùng với các công việc gián tiếp như thủ

tục hành chính, ghi ghi hồ sơ bệnh án, vào vật tư tiêu hao, công khai thuốc... khiến cho người điều dưỡng không đủ thời gian thực hiện các hoạt động chăm sóc khác cho người bệnh. Do đó công tác đảm bảo an toàn cho người bệnh nói chung và việc đánh giá nguy cơ té ngã người bệnh nói riêng cũng bị ảnh hưởng

Khi được hỏi về việc có được tham gia các lớp đào tạo về té ngã không thì 65,3% điều dưỡng cho biết đã được đào tạo. Các điều dưỡng được đào tạo về quy trình đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã hoặc các vấn đề liên quan hoặc đã có hiểu biết về đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã có xu hướng thực hành tốt hơn so với các điều dưỡng chưa được tham gia các lớp đào tạo nào về té ngã [10]. Tuy nhiên trong nghiên cứu vẫn còn 34,7% điều dưỡng chưa được tham gia đào tạo về đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã.

4.2. Kiến thức của điều dưỡng trong công tác đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã

Đội ngũ điều dưỡng có vai trò đặc biệt quan trọng trong việc giảm thiểu sự cố y khoa bởi các lý do sau: (1) Dịch vụ do điều dưỡng, hộ sinh cung cấp được WHO đánh giá là một trong những trụ cột của hệ thống cung cấp dịch vụ y tế; (2) Hầu hết các chỉ định của bác sĩ điều trị đều thông qua người điều dưỡng để thực hiện trên người bệnh; (3) Công việc chuyên môn của điều dưỡng luôn diễn ra trước và sau công tác điều trị và bảo đảm cho công tác điều trị an toàn [2]. Chính vì vậy vai trò của điều dưỡng trong công tác phòng ngừa té ngã được quy định cụ thể tại Điều 4 Thông tư số 07/2011/TT-BYT hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện: “Bảo đảm an toàn và phòng ngừa sai sót chuyên môn kỹ thuật trong chăm sóc người bệnh” [9] và điều 7 Thông tư số 19/2013/TT-BYT hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện “Triển khai các biện pháp bảo đảm an toàn người bệnh và NVYT” [2], trong đó người điều dưỡng cần phải có kiến thức về đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã. Kiến thức đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã gồm 5 nội dung, kết quả khảo sát số lượng nội dung kiến thức đúng về đánh giá nguy cơ té ngã mà điều dưỡng có thể cùng lúc trả lời được đúng cả 5 câu chỉ có 1,2%, đa số điều dưỡng nêu được đúng 2/5 câu, chiếm 48,8%. Cụ thể 82,9% người điều dưỡng cho rằng mục đích của sàng lọc rủi ro té ngã là xác định những người bệnh cần có kế hoạch phòng ngừa té ngã và 65,9% điều dưỡng biết thang điểm sàng lọc nguy cơ ngã dự đoán người bệnh có khả năng ngã vì các vấn đề sinh lý.

Nguy cơ người bệnh té ngã có thể do môi trường chăm sóc hoặc do bản thân người bệnh [3]. Trong đó nguy cơ té ngã có thể do môi trường chăm sóc bao gồm những thiết kế cơ sở vật chất, vật dụng không

phù hợp cho người bệnh. Chỉ có 8,8% điều dưỡng trong nghiên cứu trả lời các bệnh viện nên phát triển các mẫu đánh giá rủi ro té ngã phù hợp của riêng mình. Như thế số người bệnh có nguy cơ té ngã có thể đã bị bỏ qua không được đánh giá nguy cơ té ngã và sẽ không được phòng ngừa té ngã trong kế hoạch chăm sóc người bệnh nói chung. Bên cạnh đó, nguy cơ người bệnh té ngã có thể do môi trường chăm sóc hoặc do bản thân người bệnh. Nguy cơ do bản thân người bệnh bao gồm có tiền sử té ngã trước đó, khiếm khuyết về cảm giác và thính giác, suy nhược thần kinh, bị xúc động suy nhược thẳng băng hoặc vận động, các vấn đề về cơ xương, các bệnh mãn tính, rối loạn tiểu tiện, các vấn đề về dinh dưỡng, và việc sử dụng nhiều loại thuốc khác nhau. Người điều dưỡng cần phải trao đổi với gia đình người bệnh và những người quan trọng khác việc đánh giá toàn diện nguy cơ té ngã. Tuy nhiên kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng có 24,1% điều dưỡng trả lời tất cả người bệnh sử dụng thiết bị hỗ trợ đều bị rối loạn dáng đi và cần đánh giá nguy cơ.

Phân loại kiến thức đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã của điều dưỡng theo mức độ, có 17,6% điều dưỡng chưa có kiến thức và 5,3% điều dưỡng có kiến thức trung bình. Điều này có thể giải thích do vẫn có tỷ lệ 34,7% điều dưỡng của Bệnh viện chưa được tham gia các lớp đào tạo về đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã dẫn tới họ chưa có kiến thức hoặc thiếu hụt trong công tác này. Tuy nhiên nghiên cứu chỉ ra có tới 75,9% điều dưỡng đạt mức kiến thức kém. Cần có sự chú trọng hơn công tác đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã của chính điều dưỡng trong quá trình chăm sóc để đảm bảo an toàn người bệnh.

4.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã của điều dưỡng

Nhiều nghiên cứu trước đây đã chỉ ra rằng tuổi đời là một trong những yếu tố có liên quan đến kiến thức của con người. Kết

quả nghiên cứu của chúng tôi cũng không phải là ngoại lệ. Theo đó kiến thức về đánh giá nguy cơ té ngã có xu hướng gia tăng theo tuổi đời. Cụ thể ở nhóm tuổi ≤ 30 tỷ lệ kiến thức đạt chỉ chiếm 39,2%, tuy nhiên con số này đã tăng lên 62,9% ở nhóm 30-45 tuổi và cao nhất ở nhóm > 45 với tỷ lệ đạt ngưỡng 71,4%. Các tác động liên quan đến tuổi tác đối với nhận thức dường như bị giảm đi ở những người có trình độ hiểu biết cao bởi vì mọi người có xu hướng di chuyển đến các nhóm kiến thức cao hơn với độ tuổi tăng dần [10].

Một yếu tố khác cũng có liên quan đến kiến thức của đối tượng nghiên cứu là thâm niên công tác. Chúng tôi quan sát thấy kiến thức cao nhất ở nhóm có kinh nghiệm làm việc từ 10-20 năm. Đây không phải là một phát hiện mới của nghiên cứu này. Kết quả này cũng đã được tìm thấy trong nhiều nghiên cứu trước đây ở các lĩnh vực khác nhau. Về lý thuyết khi thời gian công tác càng nhiều, cơ hội được tham gia các chương trình đào tạo liên tục có liên quan đến chuyên môn công tác càng nhiều. Một lý do khác đó là lý thuyết “tự trưởng thành” khi con người đã có kiến thức nền tảng về một vấn đề nào đó thì kiến thức này có thể được mở rộng thông qua quá trình làm việc [11]. Ngoài ra tuổi đời và tuổi nghề là hai biến số có mối quan hệ tuyến tính thuận chiều. Do vậy thâm niên công tác có liên quan kiến thức chuyên môn là điều hoàn toàn dễ hiểu.

Theo logic những người được tập huấn về đánh giá nguy cơ té ngã thông thường sẽ có kiến thức về vấn đề này tốt hơn những người không được tập huấn. Tuy nhiên phát hiện trong nghiên cứu của chúng tôi lại đi ngược lại với logic trên. Theo đó số tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đạt ở nhóm được tập huấn lại thấp hơn so với nhóm không được tập huấn. Nghịch lý này có thể được giải thích bởi một số lý do sau: Thứ nhất khi phân tích bảng chéo mối liên quan giữa tuổi đời, tuổi nghề với tình trạng được tham gia các lớp tập huấn cho thấy những người lớn

tuổi và có thâm niên công tác nhiều năm được tham gia các lớp tập huấn hiểu hơn có ý nghĩa thống kê so với những người không được tập huấn. Mà kiến thức lại liên quan thuận chiều với tuổi đời và tuổi nghề. Do vậy mối liên quan giữa đã được tham gia tập huấn và kiến thức về đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã của điều dưỡng bị tác động bởi hai yếu tố là tuổi đời và tuổi nghề. Thứ hai có thể do thời gian tham gia lớp tập huấn đã cách thời gian hiện tại khá xa. Khả năng nhớ và lưu giữ kiến thức được chứng minh là giảm dần theo thời gian, thông thường người học nhớ được 75% những gì đã học vào lúc kết thúc việc học và lưu giữ được không quá 10% ở 30 ngày sau, nghĩa là hơn 90% những gì đã học sẽ bị quên đi sau 30 ngày. Mặt khác, khả năng lưu giữ kiến thức phụ thuộc nhiều yếu tố, trong đó phương pháp học có vai trò quan trọng, người học có thể nhớ được 75% kiến thức đã học nếu kiến thức được áp dụng vào thực hành và nhớ được 90% nếu kiến thức đó được dạy lại cho người khác [12]. Thứ ba có thể là do nhu cầu công việc cần phải có kiến thức để thực hiện nhiệm vụ và hoặc người điều dưỡng nhận thức được tầm quan trọng của vấn đề nên họ tự học, tự trang bị các kiến thức về té ngã qua các kênh khác nhau mà không cần phải tham gia các lớp tập huấn nào. Với sự phát triển của công nghệ thông tin hiện nay thì việc tìm kiếm các tài liệu về đánh giá nguy cơ té ngã là không quá khó khăn. Một lý do cuối cùng có thể đề cập ở đây là do cỡ mẫu trong nghiên cứu này là tương đối nhỏ (170 người) để có thể đảm bảo đầy đủ các giả định của phân tích thống kê suy luận.

Trong nghiên cứu này, một mối liên quan khác thuộc đặc điểm chuyên môn của điều dưỡng cũng được tìm thấy có mối liên quan với kiến thức về đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã đó là nhu cầu tập huấn về nội dung này. Phát hiện này hoàn toàn phù hợp vì theo lý thuyết thông thường những ai thiếu thông tin thì sẽ có nhu cầu cần thông tin.

Những người thiếu thông tin thông thường sẽ có kiến thức chưa tốt bằng những người đã có nhiều thông tin. Khi phân tích sâu hơn về mối liên quan giữa các biến số cho thấy hầu hết những người có nhu cầu tập huấn đều là những người trẻ và có thâm niên công tác < 5 năm. Điều này một lần nữa khẳng định trong mối liên quan giữa kiến thức với các biến độc lập luôn có sự tương tác giữa các biến độc lập với nhau.

5. KẾT LUẬN

Đa phần đối tượng trong nghiên cứu là nữ giới (78,2%), có tuổi đời từ 31-45 chiếm tỷ lệ cao nhất là 61,7%. 51,8% điều dưỡng có thời gian công tác < 10 năm, chủ yếu chăm sóc dưới 10 người bệnh/ngày. Trong đó có 34,7% điều dưỡng chưa được tham gia đào tạo về đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã.

Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã thấp, chỉ có 1,2 % điều dưỡng đạt ở mức độ kiến thức tốt, có tới 75,9% điều dưỡng mức độ kiến thức kém.

Hai yếu tố về đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng liên quan đến kiến thức là nhóm tuổi và thâm niên công tác. Hai yếu tố thuộc về đặc điểm chuyên môn của điều dưỡng là cập nhật kiến thức và nhu cầu đào tạo có liên quan đến kiến thức.

Vì vậy cần tăng cường tổ chức các lớp tập huấn đánh giá phòng ngừa người bệnh té ngã cho điều dưỡng đồng thời nâng cao chất lượng giám sát việc thực hiện công tác phòng ngừa té ngã của bệnh viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO (2018), *Falls - Key facts*, truy cập ngày 12/10-2019, tại trang web <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/falls>.

2. Đặng Văn Cường (2019), *Thay đổi kiến thức về phòng té ngã cho người bệnh của điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lạng Sơn sau can thiệp* năm 2019, Luận văn thạc sỹ điều dưỡng, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.

3. Bệnh viện Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh (2017), *An toàn người bệnh*, Bản tin An toàn người bệnh, Thành Phố Hồ Chí Minh.

4. Bộ Y tế (2015), *Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12/07/2013 của Bộ Y tế về Hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại Bệnh viện*.

5. Dykes P. C. et al (2019), "Development and Validation of a Fall Prevention Knowledge Test", *J Am Geriatr Soc.* 67(1), page. 133-138.

6. Nguyễn Thị Thúy (2019), *Thay đổi kiến thức, thực hành về phòng ngừa té ngã cho người bệnh của Điều dưỡng viên tại một số khoa lâm sàng Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam năm 2019*, Luận văn Thạc sỹ, Đại học Điều dưỡng Nam Định.

7. Hussein H. A. E. and Mohamed M. M. (2018), "Factors affecting nurses application of environmental safety measures to prevent falls among geriatric patients in four hospitals in alexandria", *The Malaysian Journal of Nursing.* 9(4).

8. Jose R. C L. và Cay D. R T. (2014), "Extent of knowledge on falls by staff nurses in Baguio-Benguet healthcare settings", *University of the Visayas-Journal of Research.* 8(1), tr. 113-144.

9. Bộ Y tế (2011), *Thông tư số 07/2011/TT-BYT ngày 26/01/2011 của Bộ Y tế về Hướng dẫn công tác điều dưỡng chăm sóc người bệnh trong Bệnh viện*.

10. Salthouse A. T. (2003), *Understanding human development*, Interrelations of aging, knowledge, and cognitive performance, Springer, Boston, page 265-287.

11. Soederberg M. L. M. (2009), "Age differences in the effects of domain knowledge on reading efficiency", *Psychology and aging.* 24(1), tr. 63.

12. Kåre L. (2012), "A Rebuttal Of Ntl InstituteS Learning Pyramid", *Education.* 133(1).