

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Thực trạng tiêm tĩnh mạch an toàn của điều dưỡng khoa lâm sàng tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười năm 2021

Võ Thị Ngọc Hân^{1*}, Bùi Thị Mỹ Anh²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Tổ chức Y tế thế giới (WHO) chỉ ra mỗi năm có xấp xỉ 16 tỷ mũi tiêm, trong đó 90-95% mũi tiêm nhằm mục đích điều trị và chỉ 5%-10% mũi tiêm dành cho dự phòng. Trong điều trị, tiêm có vai trò rất quan trọng, đặc biệt trong trường hợp người bệnh cấp cứu. Nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu mô tả thực trạng thực hành quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn của điều dưỡng (ĐD) các khoa lâm sàng tại Bệnh viện đa khoa (BVĐK) khu vực Tháp Mười năm 2021.

Phương pháp nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang, công cụ đánh giá tiêm tĩnh mạch an toàn của ĐDV được sử dụng dựa trên 20 tiêu chí. Nghiên cứu định lượng được thực hiện trên 62 ĐDV với tổng số 186 mũi tiêm được quan sát, trong thời gian từ tháng 4 – tháng 11/2021 tại BVĐK khu vực Tháp Mười.

Kết quả: Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ ĐD thực hiện mũi tiêm tĩnh mạch an toàn đạt là 62,9%, tiêu chí về sát khuẩn sạch vùng tiêm từ trong ra ngoài theo hình xoắn ốc đường kính trên 10 cm, tối thiểu 2 lần của giai đoạn trước tiêm có ĐD mắc lỗi nhiều nhất chiếm tỷ lệ 87,09%.

Kết luận: Tỷ lệ ĐD thực hiện mũi tiêm tĩnh mạch an toàn đạt chiếm 62,9%; Tỷ lệ mũi tiêm tĩnh mạch an toàn ngoài giờ hành chính đạt tỷ lệ thấp nhất. Nghiên cứu đưa ra khuyến nghị cần trang bị phương tiện tiêm đầy đủ, phù hợp; Tiếp tục tạo điều kiện để điều dưỡng nâng cao trình độ chuyên môn; Kiểm tra, giám sát tập trung vào thời điểm tiêm ngoài giờ hành chính.

Từ khóa: Tiêm tĩnh mạch, tiêm an toàn, điều dưỡng, bệnh viện, bệnh viện đa khoa Tháp Mười.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiêm là một trong các biện pháp để đưa thuốc, chất dinh dưỡng vào cơ thể nhằm mục đích chẩn đoán, điều trị và phòng bệnh. Trong điều trị, tiêm có vai trò rất quan trọng, đặc biệt trong trường hợp người bệnh cấp cứu, người bệnh nặng (1). Tiêm tĩnh mạch là kỹ thuật dùng bơm tiêm đưa một lượng thuốc vào cơ thể theo đường tĩnh mạch với góc tiêm là 30⁰ so với mặt da, nhằm tác dụng nhanh chóng. Khi tiêm cần chọn tĩnh mạch mềm mại, nổi rõ, không di động, da vùng tiêm còn nguyên vẹn (1).

Theo tổ chức Y tế thế giới (WHO), mỗi năm có xấp xỉ 16 tỷ mũi tiêm, trong đó 90-95% mũi tiêm nhằm mục đích điều trị và chỉ 5%-10% mũi tiêm dành cho dự phòng (2, 3). Tại các nước đang phát triển có tới 50% các mũi tiêm là chưa đạt tiêu chí về mũi tiêm an toàn (2, 4). Bên cạnh đó, tiêm không an toàn còn gây nguy hại làm lây truyền các bệnh viêm gan B, viêm gan C và lây nhiễm HIV. Năm 2014, một nghiên cứu ước tính có 1,67 triệu trường hợp nhiễm viêm gan B, 315.120 trường hợp nhiễm Viêm gan C và 33.877 trường hợp nhiễm HIV liên quan đến tiêm không an toàn (6).



*Địa chỉ liên hệ: Võ Thị Ngọc Hân

Email: mhm1931017@studenthup.edu.vn

¹ Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười

² Trường Đại học Y Hà Nội

Ngày nhận bài: 24/12/2021

Ngày phản biện: 28/3/2022

Ngày đăng bài: 30/10/2022

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0605SKPT21-104>

Tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười, hàng ngày khám bệnh ngoại trú khoảng 800-1000 lượt, số lượng bệnh nội trú 250-300 bệnh nhân/ngày, số lượng mũi tiêm tĩnh mạch chiếm nhiều nhất và đa số chỉ định cho các trường hợp bệnh nặng (7). Theo báo cáo hoạt động bệnh viện năm 2019 về việc thực hiện các kỹ thuật điều dưỡng của điều 12 tại Thông tư 07/2011/TT-BYT ngày 26/01/2011 được đánh giá là còn nhiều hạn chế như (7). Quy trình tiêm an toàn (TAT) tại bệnh viện đã chuẩn hóa nhưng vẫn còn một số ĐDV tại các khoa thực hiện chưa đúng quy trình kỹ thuật tiêm, chưa biết được những nguy cơ xảy ra khi tiêm không an toàn. Tại bệnh viện có nhiều mũi tiêm được áp dụng như tiêm bắp, tiêm tĩnh mạch, tiêm trong da... Nhưng qua kết quả khảo sát nhanh của phòng Điều dưỡng, ĐDV thực hiện đúng về quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn đạt thấp. Tính đến nay, bệnh viện chưa có số liệu cụ thể để đánh giá điều dưỡng thực hiện tiêm tĩnh mạch như thế nào? Để tìm hiểu vấn đề này chúng tôi tiến hành nghiên cứu **“Thực trạng tiêm tĩnh mạch an toàn của điều dưỡng khoa lâm sàng tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười năm 2021”**, nhằm tìm hiểu thực trạng thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn của ĐD tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

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

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười từ tháng 4/2021 đến tháng 11/2021.

Đối tượng nghiên cứu: Điều dưỡng tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười, tự nguyện tham gia nghiên cứu; Các mũi tiêm tĩnh mạch thường quy thực hiện trên người bệnh nội trú tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Điều dưỡng là nhân viên của bệnh viện, trực tiếp làm công tác chăm sóc người bệnh tại tất cả khoa lâm sàng có giường bệnh; Các mũi tiêm tĩnh mạch thực hiện thường quy không cấp cứu.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

Cỡ mẫu là 186 mũi tiêm tĩnh mạch, quan sát trên tất cả 62 ĐD, mỗi ĐD thực hiện 3 mũi tiêm. Chọn mẫu thuận tiện với mũi tiêm tĩnh mạch thường quy như sau

- Mũi 1, mũi 2: Vào thời điểm ĐD thực hiện mũi tiêm tĩnh mạch trong giờ hành chính
- Mũi 3: Vào thời điểm ĐD thực hiện mũi tiêm tĩnh mạch ngoài giờ hành chính

Biến số nghiên cứu: Biến số thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (tuổi, giới, trình độ chuyên môn, thâm niên công tác, khoa công tác). Biến số thực hành tiêm tĩnh mạch gồm 3 giai đoạn với 20 tiêu chí gồm giai đoạn trước tiêm (11 tiêu chí), giai đoạn trong tiêm (5 tiêu chí), giai đoạn sau tiêm (4 tiêu chí).

Công cụ và phương pháp thu thập số liệu: Phiếu quan sát thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn, gồm 20 tiêu chí, được xây dựng dựa trên quy định của Bộ Y tế (Hướng dẫn của Bộ Y tế năm 2012) Quyết định 3671/QĐ-BYT về hướng dẫn tiêm an toàn trong các cơ sở khám, chữa bệnh (1).

Phương pháp thu thập số liệu: Quan sát viên được chọn là 2 điều dưỡng trưởng khoa kiêm nhiệm công tác tại phòng Điều dưỡng. Quan sát viên dùng bảng kiểm để quan sát các ĐD thực hành tiêm tĩnh mạch, danh sách ĐD do điều dưỡng trưởng các khoa lâm sàng cung cấp. Quan sát mỗi ĐD thực hiện 3 quy trình của mũi tiêm tĩnh mạch, vào 2 thời điểm khác nhau, mũi 1 và mũi 2 thực hiện trong giờ hành chính và mũi 3 thực hiện ngoài giờ hành chính.

Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu định lượng sau khi thu thập được tổng hợp, làm sạch và nhập liệu bằng phần mềm Epidata 3.1

và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0. Mỗi ĐD được quan sát 3 mũi tiêm tĩnh mạch, được đánh giá là đạt khi ĐD thực hiện đúng cả 3 mũi tiêm. Phân loại thực hành đạt tiêu chuẩn tiêm tĩnh mạch an toàn khi đạt 20 tiêu chí.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Y tế công

cộng thông qua và phê duyệt theo Quyết định số 156/2021/YTCC-HD3 ngày 12 tháng 4 năm 2021 và được sự chấp thuận của Ban Giám đốc Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu (n=62)

Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính		
Nam	18	29,03
Nữ	44	70,97
Nhóm tuổi		
≤ 30 tuổi	13	20,97
> 30 tuổi	49	79,03
Tuổi trung bình = 35,0±4,7; Giá trị nhỏ nhất = 26; Giá trị lớn nhất = 49		
Trình độ chuyên môn		
Trung cấp	15	24,19
Đại học và cao đẳng	47	75,81
Thâm niên công tác trung bình		
< 5 năm	10	16,13
5 – 10 năm	15	24,19
> 10 năm	37	59,68

Nghiên cứu được thực hiện trên 62 điều dưỡng tại 10 khoa lâm sàng có giường bệnh tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười. Điều dưỡng tại các khoa nghiên cứu chủ yếu là nữ giới có 44 nữ chiếm tỷ lệ 70,97%, nam giới chỉ có 18 chiếm tỷ lệ 29,03%. Đa số thuộc nhóm tuổi trên 30 tuổi chiếm tỷ lệ 70,03%, nhóm tuổi dưới hoặc bằng 30 tuổi chỉ có 13 điều dưỡng chiếm tỷ lệ 20,97%, với độ tuổi trung bình 35,0±4,7 tuổi trong đó nhỏ

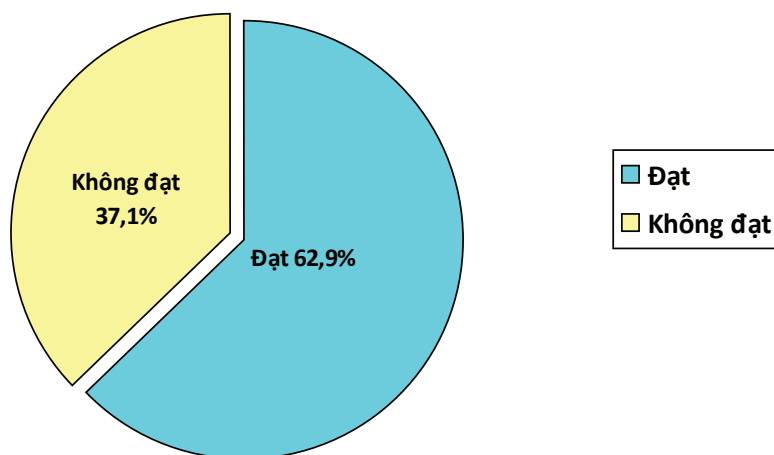
nhất là 26 tuổi và lớn nhất là 49 tuổi.

Đối với trình độ chuyên môn đại học và cao đẳng chiếm tỷ lệ cao hơn 75,81%, trung cấp 24,19%. Về thâm niên công tác trên 10 năm chiếm tỷ lệ cao nhất 59,68%, kể đến từ 5-10 năm chiếm 24,19%, thấp nhất là dưới 5 năm 16,13%.

Thực hành về tiêm tĩnh mạch an toàn của điều dưỡng các khoa lâm sàng tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười

Bảng 2. Tỷ lệ mũi tiêm tĩnh mạch an toàn của ĐD các khoa lâm sàng tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười (n=186)

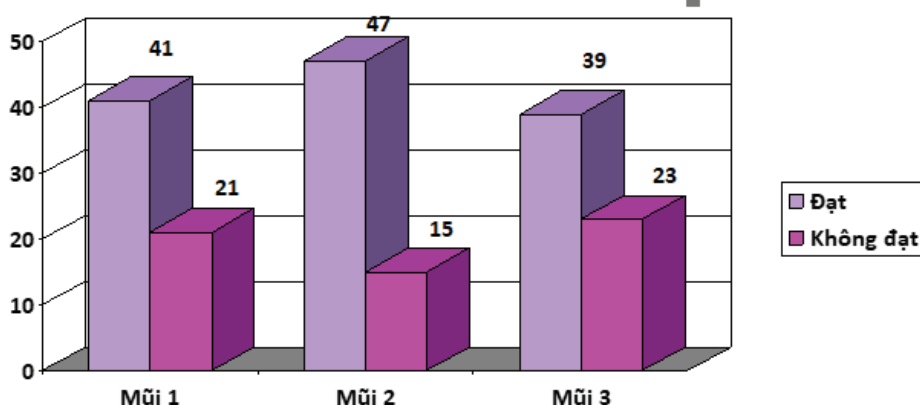
Tiêu chí thực hành	Đạt		Không đạt	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giai đoạn trước tiêm				
Điều dưỡng rửa tay.	181	97,31	5	2,69
Thực hiện 5 đúng.	167	89,78	19	10,22
Kiểm tra lại thuốc.	168	90,32	18	9,68
Xé vỏ bao bơm tiêm.	182	97,85	04	2,15
Rút thuốc vào bơm tiêm	186	100,0	0	0,0
Thay kim tiêm, đuổi khí.	180	96,77	06	3,23
Bộc lộ vùng tiêm, xác định vị trí tiêm.	184	98,92	02	1,08
Đặt gối kê tay dưới vùng.	185	99,46	01	0,54
Mang găng tay sạch.	182	97,85	04	2,15
Buộc dây ga rô.	186	100,0	0	0,0
Sát khuẩn sạch vùng tiêm.	162	87,09	24	12,91
Tổng	178	95,94	8	4,06
Giai đoạn trong tiêm				
- Cầm bơm tiêm đuổi khí (nếu còn khí)	185	99,46	01	0,54
- Căng da đâm kim chéch 30 ⁰ .	186	100,0	0	0,0
Kiểm tra có máu vào bơm tiêm.	186	100,0	0	0,0
Bơm thuốc từ từ vào tĩnh mạch.	185	99,46	01	0,54
Hết thuốc rút kim nhanh.	185	99,46	01	0,54
Dùng gòn khô đè lên vùng tiêm.	186	100,0	0	0,0
Tổng	185,5	99,73	0,5	0,27
Giai đoạn sau tiêm				
Tháo găng dơ bỏ vào thùng.	186	100,0	0	0,0
Giúp người bệnh về tư thế thoải mái.	173	93,01	13	6,99
- Thu dọn dụng cụ	181	97,31	05	2,69
- Rửa tay thường quy	186	100,0	0	0,0
Ghi hồ sơ	184	98,92	02	1,08
Tổng	182	97,85	4	2,15



Biểu đồ 1. Tỷ lệ điều dưỡng tiêm tĩnh mạch an toàn đạt và không đạt các khoa lâm sàng, Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười năm 2021

Qua kết quả nghiên cứu 186 mũi tiêm tĩnh mạch an toàn, cho thấy có 39 điều dưỡng thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn đạt chiếm tỷ lệ

62,90%, vẫn còn 37,10% điều dưỡng thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn chưa đạt.



Biểu đồ 2. Tỷ lệ các mũi tiêm tĩnh mạch an toàn đạt theo thứ tự của điều dưỡng các khoa lâm sàng tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười

Bảng 3. Tỷ lệ điều dưỡng thực hành quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn của điều dưỡng phân bổ theo các khoa lâm sàng tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười (n=62)

Khoa	Kết quả về thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn			
	Đạt		Không đạt	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Cấp cứu - Hồi sức tích cực	06	42,86	08	57,14
Nội tổng hợp	03	60,00	02	40,00

Khoa	Kết quả về thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn			
	Đạt		Không đạt	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nội tim mạch lão học	03	50,00	03	50,00
Y dược cổ truyền	04	100,0	00	0,0
Liên chuyên khoa	04	100,0	00	0,0
Phẫu thuật gây mê hồi sức	04	57,14	03	42,86
Nhiễm	01	33,33	02	66,67
Ngoại tổng hợp	05	83,33	01	16,67
Nhi	03	75,00	01	25,00
Phụ sản	06	66,67	03	33,33
Tổng	39	62,90	23	37,10

Qua kết nghiên cứu tại 10 khoa lâm sàng, 2 khoa có tỷ lệ mũi tiêm tĩnh mạch an toàn đạt cao nhất đó là khoa Y dược cổ truyền và khoa Liên chuyên khoa chiếm tỷ lệ 100%; Kế đến là khoa Ngoại tổng hợp chiếm tỷ lệ 83,33%; Khoa có tỷ lệ mũi tiêm tĩnh mạch an toàn đạt chiếm tỷ lệ thấp nhất đó là khoa Nhiễm chỉ có 33,33%, tiếp theo là khoa Cấp cứu – Hồi sức tích cực – Chống độc chiếm tỷ lệ 42,86%. Các khoa còn lại Nội tim mạch – Lão học, Phẫu thuật – Gây mê hồi sức, Nội tổng hợp, Phụ sản, Nhi chiếm tỷ lệ lần lượt 50%, 57,14%, 60%, 66,67%, 75%.

BÀN LUẬN

Chúng tôi tiến hành quan sát 62 điều dưỡng tại các khoa lâm sàng thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn với 186 mũi tiêm. Bảng kiểm để đánh giá gồm 20 tiêu chí của quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn và một mũi tiêm đạt khi thực hiện 20/20 tiêu chí. Đánh giá thực hành tiêm an toàn đạt khi điều dưỡng đó đạt cả 3 mũi tiêm. Qua đó, chúng tôi ghi nhận có 62,9% điều dưỡng đạt mũi tiêm tĩnh mạch an toàn, với kết quả này tương đồng với nghiên cứu của La Thanh Chí Hiếu tại Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ năm 2019 đạt 61,4% (8), thấp hơn nghiên cứu của Triệu

Quốc Nhượng 2014 tỷ lệ đạt là 68,9% (9) và Nguyễn Thị Thơm tại Bệnh viện Đa khoa huyện Cao Lãnh năm 2014 tỷ lệ 79% (10), cao hơn các nghiên cứu Lâm Quốc Tuấn tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Cái Nước, Cà Mau năm 2015, Đỗ Mộng Thùy Linh tại Bệnh viện Đa khoa Trà Vinh năm 2015 (11, 12) và Quách Thị Hoa năm 2017, Phạm Thị Mỹ Hằng năm 2014 (13, 14).

Đối với giai đoạn trước tiêm gồm 11 tiêu chí, thao tác thực hiện đạt hoàn toàn là tiêu chí Rút thuốc vào bơm tiêm và Buộc dây ga rô; Tiêu chí có số lượt đạt thấp nhất là Sát khuẩn vùng tiêm 87,09%. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của tác giả Quách Thị Hoa điều dưỡng thực hiện rửa tay thường quy/ sát khuẩn tay được thực hiện ít nhất (74%) (13). Điều dưỡng thực hiện rửa tay với tỷ lệ cao hơn vì tình hình dịch bệnh thực hiện để bảo vệ.

Giai đoạn trong tiêm gồm 5 tiêu chí, quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn giai đoạn này các lượt thực hiện đạt khá tốt, kết quả đi từ bơm thuốc từ từ 99,46% đến căng da đâm kim, kiểm tra có máu vào bơm tiêm; dùng gòn khô đè lên vùng tiêm phòng chảy máu đều đạt 100%. Kết quả chúng tôi cao hơn nghiên cứu của tác giả Trần Cao Đạt (2020) đạt thấp nhất là Phòng chảy máu chỉ 85,9% (15). Có sự khác

biệt này với tác giả Trần Cao Đạt, thao tác được xem là đạt khi phải thực hiện đúng chứ không chỉ là có thực hiện như nghiên cứu của chúng tôi. Sự khắt khe trong từng tiêu chí có thể dẫn đến sự khác biệt về kết quả được ghi nhận từ 2 nghiên cứu.

Giai đoạn sau tiêm gồm 4 tiêu chí, thực hiện đạt ít nhất là tiêu chí giúp người bệnh trở lại tư thế thoải mái (93,01%) và thu dọn dụng cụ (97,31%). So với nghiên cứu của tác giả La Thanh Chí Hiếu giai đoạn này tiêu chí đạt thấp nhất là thu dọn dụng cụ (90,6%) (8); Nghiên cứu của tác giả Trần Cao Đạt cũng ghi nhận tương tự chỉ đạt 80,5% có thu dọn dụng cụ (15). Kết quả này được lý giải, có thể điều dưỡng sau khi tiêm xong ưu tiên thực hiện những công việc khác, chưa ý thức tốt việc giúp người bệnh trở lại tư thế thoải mái, dọn đồ cho người bệnh là cần thiết.

Kết quả thực hành tiêm tĩnh mạch giữa các khoa cũng có sự khác nhau, các khoa đạt hoàn toàn là khoa Y dược cổ truyền và khoa Liên chuyên khoa, đạt thấp nhất là khoa Nhiễm 33,33%, kể đến khoa Cấp cứu - Hồi sức 42,86%. Lý giải vấn đề này, ngoài việc bệnh đông, tiêm thuốc nhiều còn do thói quen của điều dưỡng và đặc thù công việc của từng khoa. Khoa Cấp cứu công việc nhiều, bệnh nặng cần thao tác khẩn trương hơn các khoa khác, dễ sai sót hơn, dễ bỏ các bước của quy trình. Tương tự nghiên cứu của tác giả La Thanh Chí Hiếu (8), cũng ghi nhận khoa Nhiễm, khoa Cấp cứu là một trong những khoa đạt tỷ lệ tiêm tĩnh mạch an toàn thấp.

Hạn chế của nghiên cứu: Quan sát viên, mặc dù quan sát bằng bảng kiểm và đây là những điều dưỡng có nhiều kinh nghiệm nhưng đó cũng chỉ là quan sát bằng mắt tại một thời điểm. Bên cạnh đó, để quan sát viên tránh làm ảnh hưởng đến việc thực hành của điều dưỡng, các thao tác nhanh không thể quan sát một cách chính xác tuyệt đối như góc độ đâm kim, đuổi khí. Nghiên cứu chỉ quan sát một số mũi tiêm nhất định không thể quan sát toàn bộ các mũi tiêm trong ngày của mỗi điều

dưỡng nên độ chính xác chỉ mang tính tương đối. Nghiên cứu chỉ khu trú trên mũi tiêm tĩnh mạch chưa đánh giá trên các mũi tiêm còn lại như tiêm bắp, trong da, dưới da – đó cũng là các mũi tiêm khá phổ biến của điều dưỡng tại khoa lâm sàng.

KẾT LUẬN

Về thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn đạt của điều dưỡng tại khoa lâm sàng chiếm tỷ lệ 62,9%, các khoa có tỷ lệ thực hành đạt hoàn toàn là khoa Y dược cổ truyền và khoa Liên chuyên khoa. Tiêu chí đạt thấp nhất là Sát khuẩn sạch vùng tiêm tối thiểu 2 lần với 87,09% lượt thực hành đạt, kể đến Thực hiện 5 đúng, giải thích, hướng dẫn, trợ giúp người bệnh tư thế an toàn thuận tiện chiếm 89,78%.

Phòng điều dưỡng cần quan tâm giám sát tiêu chí Sát khuẩn sạch vùng tiêm tối thiểu 2 lần, tiêu chí thực hiện 5 đúng. Phối hợp kiểm tra, giám sát thường xuyên, nâng cao ý thức cho điều dưỡng trong việc thực hành quy trình tiêm tĩnh mạch và mũi tiêm tĩnh mạch ngoài giờ hành chính. Nâng cao ý thức, nâng cao trình độ chuyên môn, thực hiện đầy đủ các tiêu chí để đảm bảo thực hành quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn theo quy định.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Hướng dẫn tiêm an toàn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ban hành kèm Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27/9/2012: Bộ Y tế; 2012.
2. Ministry of Health Mongolia. Sample Injection Safety Leaflets for Health Care Providers. 2001.
3. Geneva W, The best practices for injections and related procedures toolkit,. March 2010.
4. WHO S, Tài liệu Tiêm an toàn (Injection Safety), . 9/2003, http://www.who.int/injection_safety/en
5. Khan AJ L, S. P., Fikree, F., Karim, A., Obaid, S., Dellawala, S., Mirza, S., Malik, T., Fisher-Hoch, S. & McCormick, J. B. (2000), . “Unsafe injections and the transmission of hepatitis B and C in a periurban community in Pakistan”, Bulletin of the World Health Organization,

- 78(8), pp. 956-963.
6. Pèpin JCC PE, Nault V, Valiquette L., Evolution of the global burden of viral infections from unsafe medical injections, 2000-, 2014;9 PO.
 7. Bệnh viện Đa khoa Khu vực Tháp Mười Báo cáo hoạt động bệnh viện tháng 12 năm 2019: . Bệnh viện Đa khoa Khu vực Tháp Mười, tỉnh Đồng Tháp; 2019.
 8. La Thanh Chí Hiếu. Tuân thủ tiêm tĩnh mạch an toàn và một số yếu tố ảnh hưởng của điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ năm 2019: trường Đại học Y tế công cộng; 2019.
 9. Triệu Quốc Nhượng. Đánh giá thực trạng tiêm an toàn của điều dưỡng tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Sản Nhi từ 01 tháng 05 năm 2014 đến 30 tháng 12 năm 2014, tại Cà Mau; 2015.
 10. Nguyễn Thị Thơm. Thực trạng kiến thức, thực hành của điều dưỡng về qui trình kỹ thuật tiêm thuốc cho người bệnh tại bệnh viện đa khoa huyện Cao Lãnh, tỉnh ĐồngTháp năm 2014, trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội; 2014.
 11. Lâm Quốc Tuấn. Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến thực hành quy trình tiêm bắp, tiêm tĩnh mạch của điều dưỡng viên tại Bệnh viện Đa khoa Khu vực Cái Nước, Cà màu năm 2015: trường Đại học Y tế công cộng; 2015.
 12. Đỗ Mộng Thuỳ Linh. Kiến thức, thực hành về tiêm an toàn và một số yếu tố liên quan của điều dưỡng khoa lâm sàng tại Bệnh viện Đa khoa Trà Vinh năm 2015:.. Hà Nội; 2015.
 13. Quách Thị Hoa. “Thực trạng tiêm tĩnh mạch an toàn và một số yếu tố liên quan của điều dưỡng tại bệnh viện nhi Trung Ương năm 2017”, Luận văn thạc sỹ Quản lý bệnh viện, trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội: Hà Nội; 2017.
 14. Phạm Thị Mỹ Hằng. Thực trạng và các yếu tố liên quan đến tiêm an toàn của điều dưỡng tại bệnh viện đa khoa Đồng Tháp 6 tháng đầu năm 2014, Trường đại học Y tế công cộng, Hà Nội; 2014.
 15. Trần Cao Đạt. Thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng khoa lâm sàng Viện Y dược học dân tộc Thành Phố Hồ Chí Minh năm 2020 và một số yếu tố ảnh hưởng: Trường Y tế công cộng Hà Nội; 2020.

Safety of intravenous injection practices among clinical nurses at Thap Muoi district general hospital in 2021

Vo Thi Ngoc Han¹, Bui Thi My Anh²

¹ Thap Muoi district general hospital

² Hanoi Medical University

Safety injection practices can contribute to reduce the risk of harming the patient or other healthcare workers and prevent the spread of bloodborne pathogens like HBV, HCV. Objectives: This cross sectional study aimed to describe the proportion of safety intravenous injection and its associated factors among clinical nurses, was conducted at Thap Muoi district general hospital in 2021. Methods: The study design using the quantitative method that surveyed on a total of 62 nurses and 186 observed-injections. These study tools including the self-administered questionnaire and checklists were pilot tested and revised before officially being used for data collection. Results: The main findings showed that the proportions of properly practice of safety intravenous injection among nurses were 62.49%. The proportion of safety intravenous injection reached at the low rate during non-office hours. Recommendation: Hospital should be provided equip adequate and suitable injection facilities; Continuing to make suitable conditions for nurses to improve their professional qualifications; Supervision at the time of injection to ensure safety injection practices in non-office hours.

Keywords: *Safety injection, intravenous injection, nurses, hospital, Thap Muoi district general hospital.*