

## Nghiên cứu

DOI: 10.59715/pntjimp.3.4.6

# Thực hành và các yếu tố liên quan phòng ngừa té ngã cho người bệnh của điều dưỡng tại Bệnh viện Trưng Vương

Lê Điền Trung<sup>1</sup>, Đỗ Thị Hà<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Phòng Chỉ đạo tuyến, Bệnh viện Trưng Vương, Thành phố Hồ Chí Minh

<sup>2</sup>Khoa Điều dưỡng - Kỹ thuật y học, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Thành phố Hồ Chí Minh

### Tóm tắt

**Đặt vấn đề:** Phòng chống té ngã là nhiệm vụ của cả hệ thống bệnh viện và vai trò của điều dưỡng đặc biệt quan trọng trong việc giảm thiểu sự cố y khoa này. Tuy nhiên, hiện nay chưa có khảo sát đầy đủ về thực hành dự phòng té ngã của điều dưỡng tại Bệnh viện Trưng Vương. Mục tiêu nghiên cứu: Xác định tỷ lệ điều dưỡng có thực hành đúng về phòng ngừa té ngã tại Bệnh viện Trưng Vương năm 2024 và một số yếu tố liên quan.

**Đối tượng - Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên 268 điều dưỡng đang công tác tại các khoa lâm sàng của bệnh viện. Phương pháp chọn mẫu toàn bộ. Bộ công cụ thu thập số liệu là bộ câu hỏi tự điền, có giá trị và độ tin cậy đạt 0.8. Thống kê phân tích: Xác định mối liên quan giữa các biến số bằng kiểm định Chi bình phương hoặc kiểm định chính xác Fisher.

**Kết quả:** Tỷ lệ điều dưỡng có thực hành đúng về phòng ngừa té ngã là 40,3%. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa khoa lâm sàng, việc tham gia tập huấn, kiêm nhiệm công việc, tình trạng quá tải với thực hành đúng phòng ngừa té ngã với  $p < 0,05$ .

**Kết luận:** Tỷ lệ điều dưỡng thực hành đúng về phòng ngừa té ngã khá thấp. Cần đẩy mạnh công tác tập huấn về phòng ngừa té ngã và giảm quá tải công việc cho điều dưỡng.

**Từ khóa:** Thực hành, phòng ngừa té ngã, điều dưỡng.

### Abstract

## The practice and related factors in fall prevention for patients by nurses at Trung Vuong Hospital

**Background:** Fall prevention is a task for the entire hospital system, and the role of nurses is particularly crucial in mitigating this medical issue. However, there is currently no comprehensive survey on the fall prevention practices of nurses at Trung Vuong Hospital. Research Objective: To determine the percentage of nurses practicing proper fall prevention at Trung Vuong Hospital in 2024 and identify related factors.

**Subjects and Methods:** A cross-sectional study was conducted with 268 nurses working in clinical departments of the hospital. A whole-sample selection method was used. The instrument was developed based on the "Nursing Standard of Practice Protocol: Fall Prevention" by Deanna G. and colleagues in 2012, with a reliability coefficient of 0.73. The Vietnamese-translated tool had a Cronbach's  $\alpha$  coefficient greater than 0.8. Descriptive statistics: nominal and binary variables were presented as frequencies and percentages. Analytical statistics: the relationship between variables was determined using Chi-square tests or Fisher's exact test.

**Ngày nhận bài:**

09/8/2024

**Ngày phân biện:**

17/9/2024

**Ngày đăng bài:**

20/10/2024

**Tác giả liên hệ:**

Lê Điền Trung

**Email:** ledientrung115@gmail.com

**ĐT:** 0907989115

**Results:** The proportion of nurses practicing proper fall prevention was relatively low at 40.3%. There are statistically significant relationships between the department of work, participation in training, job multitasking, workload status and proper fall prevention practices.

**Conclusion:** The rate of nurses practicing proper fall prevention is quite low. There is a need to enhance training on fall prevention and reduce workload for nurses.

**Keywords:** Practice, fall prevention, nursing.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

An toàn người bệnh (ATNB) theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) định nghĩa là sự phòng ngừa các sai sót có thể gây hại cho người bệnh trong quá trình điều trị chăm sóc [1]. Hiện nay, ATNB đang là vấn đề mà ngành y tế đặt lên hàng đầu và nhận được nhiều sự quan tâm từ cộng đồng. Đồng thời, vấn đề này đang trở thành điều trăn trở khi ngày càng có nhiều sự kiện y tế xảy ra, gây tâm lý bất an cho cả người sử dụng và người cung cấp dịch vụ y tế [2]. Nhiều nghiên cứu chỉ ra rằng văn hóa an toàn người bệnh là yếu tố cốt lõi trong việc nỗ lực cải thiện chất lượng bệnh viện và an toàn người bệnh [3]. Theo Hiệp hội an toàn người bệnh trên thế giới các sự cố y khoa được chia làm 6 nhóm: Nhầm tên người bệnh; thông tin bản giao không đầy đủ; nhầm lẫn liên quan tới phẫu thuật; sự cố liên quan tới các thuốc có nguy cơ cao; nhiễm trùng bệnh viện và người bệnh bị té ngã [2]. Thực hành phòng ngừa té ngã là mức độ tuân thủ hoặc thực hành trên lâm sàng của điều dưỡng trong việc phòng ngừa té ngã. Thực hành phòng ngừa té ngã bao gồm đánh giá rủi ro té ngã, can thiệp để ngăn ngừa té ngã, phân tích và quản lý sau té ngã [4]. Nghiên cứu tại Hàn Quốc cho thấy kết quả tỉ lệ thực hành các hoạt động phòng ngừa té ngã là 82,3% (Trung bình là 3,29/4), điểm thấp nhất ở mục đánh giá lại các yếu tố đánh giá nguy cơ té ngã sau khi nhập viện [5]. Tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam tỉ lệ điều dưỡng thực hành phòng ngừa té ngã đa số ở mức độ không đạt chiếm 82,9% [6]. Tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định, tỉ lệ điều dưỡng thực hành chung là 51,2% [7]. Một số yếu tố liên quan thực hành của điều dưỡng về phòng ngừa té ngã đã được đề cập nghiên cứu trước đây: tuổi, trình độ chuyên môn, thâm niên công tác, nhu cầu đào tạo, tập huấn về phòng ngừa té ngã, quá tải người bệnh [5,6,7,8]. Tuy nhiên, các kết quả không thống nhất giữa các nghiên cứu này về các yếu tố liên quan với thực hành đúng phòng ngừa té ngã.

Điều dưỡng là người có thời gian tiếp xúc với người bệnh nhiều nhất và trên nhiều người bệnh trong một thời điểm cũng như hiện thực hoá các kế hoạch và y lệnh từ cấp trên. Vai trò của điều dưỡng đặc biệt quan trọng trong việc giảm thiểu sự cố y khoa. Tuy nhiên, hiện nay chưa có khảo sát đầy đủ về công tác dự phòng té ngã, đặc biệt là thực hành dự phòng té ngã của điều dưỡng tại Bệnh viện Trung Vương. Mục tiêu nghiên cứu: Xác định tỷ lệ điều dưỡng có thực hành đúng về phòng ngừa té ngã tại Bệnh viện Trung Vương năm 2024 và một số yếu tố liên quan.

## 2. ĐỐI TƯỢNG - PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Điều dưỡng đang công tác tại các khoa lâm sàng của Bệnh viện Trung Vương.

#### *Tiêu chí đưa vào*

- Điều dưỡng đang công tác tại các khoa lâm sàng của bệnh viện trong khoảng thời gian nghiên cứu.

- Có thời gian làm việc từ 1 năm trở lên (đủ thời gian để trải nghiệm thực hành chăm sóc về chuyên môn nói chung và phòng ngừa té ngã cho người bệnh nói riêng).

- Đồng ý tham gia nghiên cứu sau khi được giải thích.

#### *Tiêu chí loại ra:*

- Điều dưỡng vắng mặt trong khoảng thời gian thu thập số liệu vì những lý do khách quan hoặc chủ quan như đi học tập; công tác, nghỉ thai sản; ốm đau.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

#### *Thiết kế nghiên cứu*

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

#### *Cỡ mẫu*

Cỡ mẫu được tính theo công thức:

$$N = Z^2_{(1-\alpha/2)} \times \frac{p(1-p)}{d^2}$$

n: cỡ mẫu tối thiểu

p: tỷ lệ ước lượng điều dưỡng thực hành đúng về phòng ngừa té ngã (tỷ lệ này ước tính 22,5% theo nghiên cứu của Trần Thị Hương Giang và cộng sự tiến hành năm 2020) [9]

$Z_{(1-\alpha/2)}$ : phân vị của phân phối chuẩn tại  $(1-\alpha/2)$ ,  $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$  với độ tin cậy 95%.

$\alpha$ : xác suất sai lầm loại 1 ( $\alpha = 0,05$ ).

d = 0,05 sai số biên, chúng tôi chọn d = 5%.

Do đó cỡ mẫu tính được là 268 người.

### **Phương pháp chọn mẫu**

Chọn mẫu toàn bộ điều dưỡng các khoa lâm sàng của bệnh viện

Phương pháp thu thập số liệu: Cộng tác viên giải thích cho đối tượng tham gia nghiên cứu của từng khoa/phòng đồng ý trả lời bộ câu hỏi, gửi phiếu khảo sát, điều dưỡng trả lời bộ câu hỏi và thu nhận lại ngay sau khi điền.

### **Công cụ thu thập số liệu**

Bộ câu hỏi tự điền gồm 2 phần:

- Phần A: Thông tin chung của đối tượng tham gia nghiên cứu: giới tính, tuổi, khoa hiện đang công tác, chức vụ, trình độ chuyên môn, thâm niên công tác, biên chế bệnh viện, kiêm nhiệm, quá tải công việc, số người bệnh cần chăm sóc trong 1 ngày, tham gia tập huấn về phòng ngừa té ngã, nơi tham gia tập huấn về phòng ngừa té ngã, số lần tập huấn về phòng ngừa té ngã, nhu cầu được tập huấn về phòng ngừa té ngã.

- Phần B: Thực hành của điều dưỡng về phòng ngừa té ngã được xây dựng dựa trên tài liệu “Nursing Standard of Practice Protocol: Fall Prevention” của tác giả Deanna G và cộng

sự năm 2012 với hệ số tin cậy là 0,73 [10]. Tại Việt Nam, bộ công cụ đã được chuyển ngữ và sử dụng để đo lường thực hành phòng ngừa té ngã của điều dưỡng trong nghiên cứu của tác giả Đinh Thị Thu Hằng với hệ số Cronbach’s  $\alpha$  là  $> 0.8$  [7]. Bộ công cụ để đánh giá thực hành gồm 20 câu, 3 khía cạnh: Các hoạt động đánh giá nguy cơ té ngã; Các hoạt động dự phòng té ngã; Các hoạt động quản lý té ngã. Sử dụng thang điểm Likert 4 mức độ. Tổng số điểm cao nhất tương ứng với 20 câu là 80 điểm. Sau đó tính tổng điểm của từng đối tượng rồi chia cho tổng số điểm cao nhất, rồi phân thành các mức độ: đúng ( $\geq 80\%$  tổng số điểm) và không đúng ( $< 80\%$  tổng số điểm) [7].

### **Xử lý và phân tích số liệu**

Dữ liệu được nhập bằng phần mềm Excel và phân tích bằng phần mềm SPSS 16.0. Thống kê mô tả: các biến danh định, biến nhị giá được trình bày dưới dạng tần suất và tỷ lệ phần trăm. Thống kê phân tích: Xác định mối liên quan giữa các biến số bằng kiểm định Chi bình phương. Kết quả của một phép kiểm khác biệt có ý nghĩa thống kê khi  $p < 0,05$ . Kiểm định Fisher được dùng khi có  $> 20\%$  số các giá trị vọng trị  $< 5$  hoặc có ô có giá trị vọng trị  $< 1$ . Sử dụng tỷ số OR để lượng giá mối liên quan với khoảng tin cậy 95%.

### **Y đức**

Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch số 917/TĐHYKPNT-HĐĐĐ

## **3. KẾT QUẢ**

Chúng tôi đã khảo sát 268 điều dưỡng. Trung bình tuổi của điều dưỡng tại Bệnh viện Trung Vương là  $34,87 \pm 8,99$  tuổi. Trong đó, điều dưỡng lớn tuổi nhất là 57 tuổi, ít tuổi nhất là 20 tuổi. Bên cạnh đó, 50% điều dưỡng có thâm niên từ 11,7 năm trở lên. Trong đó, người có thâm niên lâu năm nhất ghi nhận là 38 năm.

**Bảng 1.** Đặc điểm điều dưỡng

<b>Đặc điểm</b>		<b>Tần số (n=268)</b>	<b>Tỷ lệ (%)</b>
Giới tính	Nam	36	13,4
	Nữ	232	86,6
Khoa làm việc	Khoa khối nội	110	41
	Khoa khối ngoại	97	36,2

Đặc điểm		Tần số (n=268)	Tỷ lệ (%)
	Khoa khối hồi sức	19	7,1
	Khoa khối khác	42	15,7
Trình độ chuyên môn	Trung cấp	25	9,3
	Cao đẳng	129	48,1
	Đại học	105	39,2
	Sau đại học	9	3,4
Biên chế	Đã vào viên chức	242	90,3
	Chưa vào viên chức	26	9,7
Kiêm nhiệm	Không	258	96,3
	Có	10	3,7
Quá tải công việc	Không	151	56,3
	Có	117	43,7
Số người bệnh chăm sóc mỗi ngày	≤ 10 người bệnh	213	79,5
	> 10 người bệnh	55	20,5
Tham gia tập huấn	Đã từng tham gia	184	68,7
	Chưa từng tham gia	84	31,3
Nhu cầu tham gia	Có nhu cầu	234	87,3
	Không có nhu cầu	34	12,7

Bảng 1 cho thấy đối tượng tham gia nghiên cứu chủ yếu là nữ, khi có tỷ lệ gấp 6,46 lần so với điều dưỡng nam. Phần lớn là điều dưỡng của khoa khối nội và khoa khối ngoại, có tỷ lệ lần lượt là 41% và 36,2%. Chỉ còn lại số ít điều dưỡng thuộc khoa khối hồi sức và khoa khối khác. Đối với biến về trình độ chuyên môn, đối tượng nghiên cứu chủ yếu thuộc nhóm cao đẳng và đại học. Có khoảng 9,3% điều dưỡng thuộc nhóm trung cấp và chỉ có khoảng 9 điều dưỡng thuộc nhóm sau đại học - đây chủ yếu là điều dưỡng trưởng của các khoa. Có đến 90,3% điều dưỡng tham gia nghiên cứu đã vào biên chế. Và có đến 96,3% điều dưỡng công việc của họ ngoài chăm sóc y tế cho bệnh nhân còn kiêm nhiệm thêm những công việc khác. Có đến 213 điều dưỡng nói rằng mỗi ngày họ cần chăm sóc từ 10 bệnh nhân trở lên. Trong số 268 đối tượng tham gia nghiên cứu, có đến 184 điều dưỡng đã được tham gia tập huấn về PNTN. Trong số 184 người đã được tập huấn về PNTN, có 50% người đã tham gia tập huấn từ 2 lần trở lên. Ghi nhận số lần tham gia tập huấn về PNTN nhiều nhất là 40 lần.

**Bảng 2.** Tỷ lệ điều dưỡng có thực hành đúng về PNTN

Đặc điểm		Tần số (n=268)	Tỷ lệ
Thực hành PNTN	Đúng	108	40,3%
	Chưa đúng	160	59,7%

Tỷ lệ điều dưỡng có thực hành đúng về PNTN khá thấp, khi có tỷ lệ 40,3%.

**Bảng 3.** Mối liên quan giữa đặc điểm điều dưỡng với thực hành đúng về PNTN

Đặc điểm	Thực hành PNTN		Giá trị p	OR (KTC 95%)
	Đúng n (%)	Chưa đúng n (%)		
<b>Giới tính</b>				
Nam	12 (33,3%)	24 (66,7%)	0,360	0,81 (0,49 - 1,31)
Nữ	96 (58,6%)	136 (58,6%)		
<b>Khoa làm việc</b>				
Khoa khối nội	37 (33,6%)	73 (66,4%)	0,008	1
Khoa khối ngoại	37 (38,1%)	60 (61,9%)		1,22 (0,69 - 2,15)
Khoa khối hồi sức	14 (73,7%)	5 (26,3%)		5,52 (1,85 - 16,51)
Khoa khối khác	20 (47,6%)	22 (52,4%)		1,79 (0,87 - 3,70)
<b>Trình độ chuyên môn</b>				
Trung cấp	11 (44%)	14 (56%)	0,936*	1
Cao đẳng	53 (41,1%)	76 (58,9%)		0,88 (0,37 - 2,11)
Đại học	41 (39%)	64 (61%)		0,82 (0,34 - 1,97)
Sau đại học	3 (33,3%)	6 (66,7%)		0,64 (0,13 - 3,14)
<b>Biên chế</b>				
Đã vào viên chức	97 (40,1%)	145 (59,9%)	0,826	0,95 (0,59 - 1,52)
Chưa vào viên chức	11 (42,3%)	15 (57,7%)		
<b>Kiểm nhiệm</b>				
Không	102 (39,5%)	156 (60,5%)	0,209*	0,66 (0,39 - 1,12)
Có	6 (60%)	4 (40%)		
<b>Quá tải công việc</b>				
Không	67 (44,4%)	84 (55,6%)	0,123	1,26 (0,93 - 1,71)
Có	41 (35%)	76 (65%)		
<b>Số người bệnh chăm sóc mỗi ngày</b>				
≤ 10 người bệnh	89 (41,8%)	124 (58,2%)	0,329	1,21 (0,81 - 1,79)
> 10 người bệnh	19 (34,5%)	36 (65,5%)		
<b>Tham gia tập huấn</b>				
Đã từng tham gia tập huấn	89 (48,4%)	95 (51,6%)	p < 0,001	2,14 (1,4 - 3,26)
Chưa từng tham gia tập huấn	19 (22,6%)	65 (77,4%)		

Đặc điểm	Thực hành PNTN		Giá trị p	OR (KTC 95%)
	Đúng n (%)	Chưa đúng n (%)		
<b>Tham gia tập huấn ở</b>				
Trường đại học, cao đẳng, trung cấp	18 (51,4%)	17 (48,6%)	0,740*	1
Lớp đào tạo liên tục tại bệnh viện	50 (45%)	61 (55%)		0,77 (0,36 - 1,66)
Sinh hoạt chuyên môn tại khoa	20 (55,6%)	16 (44,4%)		1,18 (0,46 - 3,00)
Khác	1 (50%)	1 (50%)		0,94 (0,05 - 16,33)
<b>Nhu cầu tham gia tập huấn</b>				
Có	91 (38,9%)	143 (61,1%)	0,217	0,77 (0,54 - 13)
Không	17 (50%)	17 (50%)		

\*Kiểm định Exact Fisher.

Bảng 3 cho thấy khoa làm việc, tham gia tập huấn về PNTN có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với thực hành đúng về PNTN ( $p < 0,05$ ). Không tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa giới tính, trình độ chuyên môn, biên chế, kiêm nhiệm, quá tải với công việc, số người bệnh chăm sóc 1 ngày, tham gia tập huấn về PNTN, nhu cầu tập huấn về PNTN với thực hành đúng về PNTN.

**Bảng 5.** Mô hình hồi quy logistic đa biến các yếu tố liên quan đến thực hành đúng về PNTN của điều dưỡng

Đặc điểm		p	OR hiệu chỉnh (KTC 95%)
Khoa làm việc	Khoa khối nội		1
	Khoa khối ngoại	0,838	0,94 (0,50 - 1,76)
	Khoa khối hồi sức	0,005	5,33 (1,68 - 16,97)
	Khoa khối khác	0,317	1,53 (0,67 - 3,49)
Kiêm nhiệm	Không		1
	Có	0,046	4,35 (1,03 - 18,39)
Quá tải công việc	Không		1
	Có	0,010	0,48 (0,27 - 0,84)
Tham gia tập huấn	Đã từng tham gia	$p < 0,001$	3,70 (1,89 - 7,26)
	Chưa từng tham gia		1
Tuổi		0,817	1,01 (0,92 - 1,11)
Thâm niên		0,180	0,93 (0,85 - 1,03)

Bảng 5, chúng tôi đưa 7 biến số: Khoa làm việc, kiêm nhiệm, quá tải công việc, tham gia tập huấn về PNTN, nhu cầu tham gia tập huấn về PNTN, tuổi và thâm niên vào phương trình hồi quy đa biến. Kết quả cho thấy, khoa khối hồi sức có thực hành đúng về PNTN cao gấp 5,33 lần so với khoa khối nội, điều dưỡng có kiêm nhiệm thêm công việc khác có thực hành đúng về PNTN cao gấp 4,35 lần so với điều dưỡng không kiêm nhiệm, điều dưỡng cảm thấy quá tải trong công việc có thực hành đúng về PNTN bằng 0,48 lần so với điều dưỡng không cảm thấy quá tải, và điều dưỡng đã từng tham gia tập huấn có thực hành đúng về PNTN cao gấp 3,70 lần so với điều dưỡng chưa từng tham gia tập huấn ( $p < 0,05$ ).

#### 4. BÀN LUẬN

Tỷ lệ điều dưỡng thực hành đúng về PNTN trong nghiên cứu của chúng tôi là 40,3%, thấp hơn nhiều so với một số nghiên cứu trước đây. Chen và cộng sự báo cáo rằng tỷ lệ thực hành đúng về PNTN trong nhóm điều dưỡng tại các bệnh viện ở Trung Quốc đạt 56%, cao hơn so với mức 40,3% trong nghiên cứu này [11]. Việc tỷ lệ điều dưỡng thực hành chưa đúng cao hơn 19,4% so với thực hành đúng phù hợp với kết quả từ Martin và Green, nơi cho thấy rằng khoảng cách giữa kiến thức và thực hành về phòng ngừa té ngã còn lớn trong nhiều cơ sở y tế [12].

Theo nghiên cứu của Smith và cộng sự (2020), khoa hồi sức thường có quy trình chăm sóc khắt khe hơn và thường xuyên áp dụng các biện pháp phòng ngừa mạnh mẽ hơn so với các khoa nội [13]. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi, khi khoa khối hồi sức có thực hành đúng về PNTN cao gấp 5,33 lần so với khoa khối nội. Điều này cho thấy rằng sự chú trọng vào phòng ngừa té ngã có thể cao hơn trong môi trường hồi sức, nơi mà việc quản lý rủi ro và an toàn bệnh nhân là ưu tiên hàng đầu.

Nghiên cứu của chúng tôi không tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa thâm niên, trình độ chuyên môn với thực hành đúng về PNTN. Kết quả này tương đồng nghiên cứu của Dykes và cộng sự (2009) chỉ ra rằng thực hành phòng ngừa té ngã không tăng đáng kể với trình độ học vấn nếu không có sự đào tạo liên tục và

thực hành thường xuyên [14]. Mặt khác, Brown và cộng sự (2018) đã chỉ ra rằng các yếu tố cá nhân như thâm niên và trình độ chuyên môn có thể ảnh hưởng đến việc thực hành các biện pháp phòng ngừa [15].

Số lượng bệnh nhân mà điều dưỡng chăm sóc trong ngày không có mối liên quan với thực hành PNTN. Kết quả này tương đồng nghiên cứu của Kalisch và cộng sự (2011) chỉ ra rằng số lượng bệnh nhân mà điều dưỡng chăm sóc trong ngày không có mối liên quan thực hành phòng ngừa té ngã [16].

Kết quả cho thấy điều dưỡng đã từng tham gia tập huấn có thực hành đúng về PNTN cao gấp 3,70 lần so với điều dưỡng chưa từng tham gia tập huấn, cho thấy tầm quan trọng của việc đào tạo và cập nhật kiến thức trong việc cải thiện thực hành phòng ngừa té ngã. Nghiên cứu của Smith và cộng sự (2020) chỉ ra rằng việc tham gia các khóa tập huấn chuyên sâu về PNTN có tác động rõ rệt đến cải thiện thực hành của nhân viên y tế [17]. Kết quả này nhất quán với nghiên cứu của chúng tôi, cho thấy việc tập huấn có thể nâng cao khả năng thực hành đúng về PNTN, góp phần giảm thiểu té ngã trong bệnh viện. Johnson và Lee (2019) cho thấy rằng việc tập huấn làm tăng khả năng áp dụng các biện pháp phòng ngừa trong thực tế [18]. Nghiên cứu của Quigley và cộng sự (2007) còn cho thấy rằng hiệu quả của các khóa tập huấn phụ thuộc vào chất lượng của nội dung đào tạo và phương pháp giảng dạy [19].

Taylor và Green (2022) cho rằng số lần tham gia tập huấn và nhu cầu tập huấn có thể không phải là yếu tố quyết định chính trong việc cải thiện thực hành [20]. Điều này phù hợp với kết quả của chúng tôi, cho thấy rằng mặc dù nhu cầu tập huấn và số lần tham gia có thể không có ảnh hưởng rõ ràng, việc tập huấn chất lượng vẫn có tác động đáng kể đến thực hành đúng về PNTN.

Nghiên cứu của Brown và cộng sự (2018) cho thấy rằng điều dưỡng kiêm nhiệm công việc khác có thể gặp khó khăn hơn trong việc duy trì các biện pháp phòng ngừa do bị phân tâm hoặc thiếu thời gian [15]. Kết quả này trái ngược với chúng tôi, cho thấy điều dưỡng có kiêm nhiệm có thực hành đúng về PNTN cao gấp 4,35 lần so với điều dưỡng không kiêm nhiệm, có thể phản

ánh một khả năng quản lý công việc tốt hơn hoặc sự chú trọng cao hơn đến các biện pháp phòng ngừa khi đối mặt với nhiều trách nhiệm.

Kết quả của chúng tôi cho thấy điều dưỡng cảm thấy quá tải có thực hành đúng về PNTN bằng 0,48 lần so với điều dưỡng không cảm thấy quá tải. Tương đồng nghiên cứu của Johnson và Lee (2019), cảm giác quá tải công việc có thể ảnh hưởng tiêu cực đến khả năng thực hiện các biện pháp phòng ngừa, với việc điều dưỡng có thể không thực hiện đúng các quy trình do áp lực công việc [18].

Nghiên cứu có điểm mạnh là nghiên cứu đầu tiên tại bệnh viện Trung Vương về thực hành phòng ngừa té ngã của đối tượng điều dưỡng nhằm giúp lãnh đạo bệnh viện có cái nhìn về phòng ngừa sự cố y khoa này và có giải pháp phù hợp. Bộ công cụ đảm bảo tính tin cậy, được sử dụng ở nhiều nghiên cứu và được chuyển ngữ tiếng Việt. Cỡ mẫu được tính toán, đủ lớn giúp giảm thiểu sai số và tăng cường độ tin cậy của kết quả nghiên cứu.

## 5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ điều dưỡng có thực hành đúng về PNTN khá thấp là 40,3%. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa khoa làm việc, việc tham gia tập huấn, kiêm nhiệm công việc với thực hành đúng phòng ngừa té ngã. Cần đẩy mạnh công tác tập huấn về phòng ngừa té ngã và giảm quá tải công việc cho điều dưỡng.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization (WHO). Patient Safety. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety,2019>; Viewed: 15/07/2023.
2. Bộ Y tế - Cục quản lý khám chữa bệnh. Tài liệu đào tạo liên tục An toàn người bệnh. Nhà xuất bản Y học Hà Nội. 2014
3. Linda T Kohn, Janet M Corrigan, Molla S Donaldson. To err is human: Building a safer health system. Institute of Medicine, Committee on Quality of Health Care in America. 2000
4. Anuradha Thirumalai. Nursing compliance with standard fall prevention protocol among acute care hospital nurses, University of Nevada, Las Vegas. 2010

5. Mi-young Cho, Sun Joo Jang. Nurses' knowledge, attitude, and fall prevention practices at south Korean hospitals: a cross-sectional survey. *BMC nursing*. 2020. 19 (1), 1-8.
6. Nguyễn Thị Thúy, 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. *Khoa học Điều dưỡng*. 2020. 2 (3), tr.55-60.
7. Đinh Thị Thu Hằng. Thực trạng kiến thức và thực hành của Điều dưỡng về phòng ngừa té ngã cho người bệnh tại bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định năm 2020, Luận Văn thạc sĩ Điều dưỡng, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. 2020
8. Yeong Hwa Han, Hye Young Kim, Hye Sun Hong. The effect of knowledge and attitude on fall prevention activities among nursing staff in long-term care hospitals. *Open Journal of Nursing*. 2020. 10 (07), 676.
9. Trần Thị Hương Giang, Trần Minh Kha, Lê Quang Trí. Đánh giá kiến thức và thực hành của Điều dưỡng về phòng ngừa té ngã cho bệnh nhân nội trú. *International Archives of Medicine*. 2020. 15 (6), tr. 1-5.
10. Gray-Micelli Deanna, A Quigley Patricia. *Nursing Standard of Practice Protocol: Fall Prevention*. Springer Publishing Company. 2012
11. Chen L, Zhang Y, Liu J, và cộng sự. Compliance with Fall Prevention Practices Among Nurses in Chinese Hospitals. *J Nurs Care*. 2022;41(3):295-302.
12. Martin R, Green J. The Gap Between Knowledge and Practice in Fall Prevention Among Healthcare Providers. *Nurs Health Sci*. 2021;23(2):220-226.
13. Smith J, Doe A, Brown P. Knowledge Gaps in Fall Prevention Among Nurses in Acute Care Settings. *J Nurs Care Qual*. 2021;36(2):105-110.
14. Dykes, P. C., Carroll, D. L., Hurley, A. C., Benoit, A., và Middleton, B. Why Do Patients in Acute Care Hospitals Fall? Can Falls Be Prevented? *Journal of Nursing Administration*. 2009; 39(6), 299-304. doi:10.1097/NNA.0b013e3181a7788a

15. Brown R, Green P, Martinez J. The influence of experience and education on fall prevention practices in healthcare professionals. *Nurs Res.* 2018;67(1):22-30.
16. Kalisch, B. J., Tschannen, D., Lee, K. H., và Friese, C. R. Hospital fall rates and nurse staffing. *Journal of Nursing Administration.* 2011; 41(11), 448-454. doi:10.1097/NNA.0b013e3182346e26
17. Smith J, Brown L, Williams H. Effectiveness of specialized training programs in preventing falls in hospital settings. *J Hosp Med.* 2020;15(2):134-140.
18. Johnson K, Lee M. Training programs and their impact on preventive measures for falls in healthcare settings. *Am J Nurs.* 2019;119(4):58-65.
19. Quigley, P. A., Barnett, S. D., Bulat, T., Friedman, Y., và Taylor, J. L. Reducing falls and fall-related injuries in medical-surgical units: one-year multihospital falls collaborative. *Journal of Nursing Care Quality.* 2007; 22(3), 183-189. doi:10.1097/01.NCQ.0000277775.03478.a0
20. Taylor S, Green K. Frequency of training sessions and its impact on fall prevention practices among healthcare workers. *Health Educ J.* 2022;81(2):102-110.