

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Thực trạng tuân thủ quy trình truyền tĩnh mạch ngoại vi của điều dưỡng tại trung tâm y tế Phú Tân, tỉnh An Giang năm 2024

Võ Thanh Vân¹, Bùi Thị Tú Quyên^{2*}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu này nhằm đánh giá thực trạng tuân thủ quy trình truyền tĩnh mạch ngoại vi của điều dưỡng tại Trung tâm Y tế Phú Tân, tỉnh An Giang vào năm 2024.

Phương pháp nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang. Nghiên cứu đã tiến hành quan sát 132 lượt thực hiện quy trình của 66 điều dưỡng. Tuân thủ quy trình truyền tĩnh mạch ngoại vi của điều dưỡng được đánh giá dựa trên phương pháp quan sát, sử dụng bảng kiểm được xây dựng theo hướng dẫn quy trình truyền tĩnh mạch ngoại vi của Trung tâm y tế. Số liệu được nhập vào SPSS và sử dụng thống kê mô tả tần số, tỷ lệ phần trăm.

Kết quả: Tỷ lệ tuân thủ quy trình truyền tĩnh mạch ngoại vi của điều dưỡng là thấp, chỉ đạt 24,2% điều dưỡng và 29,5% số lượt quan sát. Các bước như chuẩn bị người bệnh, chuẩn bị dụng cụ và thực hiện kỹ thuật đều có tỷ lệ điều dưỡng tuân thủ thấp (tương ứng 24,2%, 36,4% và 43,9%). Đặc biệt, các nội dung như vệ sinh tay, chào hỏi và hướng dẫn bệnh nhân, ghi chép phiếu có sự tuân thủ quy trình rất thấp.

Kết luận: Thực trạng tuân thủ quy trình truyền tĩnh mạch ngoại vi của điều dưỡng tại trung tâm y tế Phú Tân, tỉnh An Giang thấp. Nghiên cứu khuyến nghị một số giải pháp nhằm tăng cường tuân thủ quy trình truyền tĩnh mạch ngoại vi, đảm bảo an toàn cho người bệnh.

Từ khóa: *Tuân thủ, tiêm truyền, quy trình điều dưỡng, tĩnh mạch.*

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn bệnh viện liên quan đến tiêm, truyền tĩnh mạch là nguyên nhân quan trọng gây tình trạng bệnh nặng thêm và tăng chi phí y tế quá mức, đứng hàng thứ 3 trong các nhiễm khuẩn bệnh viện thường gặp trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (1), (2). Theo Tổ chức Y tế thế giới, ở các nước đang phát triển có tới 50,0% các mũi tiêm là không an toàn có nguy cơ gây nhiễm khuẩn chéo từ người bệnh sang nhân viên y tế khác và người bệnh có thể bị nhiễm khuẩn từ tay của nhân viên y tế, thuốc, thiết bị và dụng cụ y tế hoặc bề mặt môi trường (1).

Tại Việt Nam, theo kết quả khảo sát về thực trạng tiêm an toàn của nhân viên y tế trên toàn quốc cho thấy có đến 55,0% còn chưa cập nhật thông tin về tiêm an toàn và phần lớn nhân viên y tế chưa tuân thủ quy trình kỹ thuật và các thao tác trong thực hành tiêm (2, 3). Do vậy, trong năm 2012, Bộ Y tế đã ban hành hướng dẫn về thực hành Tiêm an toàn và hướng dẫn Phòng ngừa nhiễm khuẩn huyết trên người bệnh đặt catheter trong lòng mạch cho các cơ sở y tế triển khai thực hiện nhằm bảo đảm an toàn cho người bệnh cũng như nhân viên y tế khi thực hành tiêm, truyền trên người bệnh (2, 3). Một số nghiên cứu trong nước về sự tuân thủ quy trình truyền tĩnh mạch ngoại vi (TMNV) cho



Địa chỉ liên hệ: Bùi Thị Tú Quyên

Email: btq@huph.edu.vn

¹Trung tâm y tế Phú Tân, An Giang

²Trường Đại học Y tế công cộng

Ngày nhận bài: 04/11/2024

Ngày phản biện: 26/4/2025

Ngày đăng bài: 30/6/2025

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0903SKPT24-126>

thấy tỷ lệ tuân thủ đúng quy trình đạt của điều dưỡng chưa cao, giao động tỷ lệ từ 4,05% đến 65,7% (4, 5).

Trung tâm Y tế huyện Phú Tân, tỉnh An Giang là một cơ sở y tế tuyến huyện hạng III. Trung tâm đã xây dựng và triển khai thực hiện quy trình truyền TMNV thông qua Quyết định số 710/QĐ-BVĐK ngày 10 tháng 12 năm 2012 của Giám đốc bệnh viện (6). Qua 12 năm triển khai thực hiện, tại đơn vị chưa có nghiên cứu nào đánh giá việc tuân thủ thực hành của điều dưỡng sau triển khai thực hiện hướng dẫn. Do đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu “Thực trạng tuân thủ quy trình truyền tĩnh mạch ngoại vi của điều dưỡng tại Trung tâm Y tế huyện Phú Tân, tỉnh An Giang năm 2024” với mục tiêu mô tả thực trạng tuân thủ quy trình truyền TMNV của điều dưỡng tại trung tâm y tế.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

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

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Tại Các khoa Lâm sàng thuộc huyện Phú Tân, bao gồm: Hồi sức Cấp cứu (HSCC), Ngoại Tổng quát, Nội Tổng hợp, Nhi, Truyền Nhiễm, Chăm sóc Sức khỏe sinh sản (CSSKSS) từ tháng 3 - Tháng 10 năm 2024.

Đối tượng nghiên cứu: Điều dưỡng tại các khoa lâm sàng thuộc Trung tâm Y tế Phú Tân.

Tiêu chí chọn: Trực tiếp thực hành kỹ thuật truyền TMNV trên người bệnh, có thâm niên công tác tại các khoa lâm sàng ít nhất 1 năm, có mặt tại địa điểm nghiên cứu và đồng ý tự nguyện tham gia nghiên cứu.

Cỡ mẫu và phương chọn mẫu

Chọn điều dưỡng: Toàn bộ điều dưỡng làm việc tại 06 khoa lâm sàng trực tiếp thực hiện kỹ thuật truyền TMNV trên người bệnh đáp ứng tiêu chí lựa chọn. Thực tế nghiên cứu đã lựa chọn 66 điều dưỡng.

Chọn lượt quan sát: Mỗi điều dưỡng được quan sát 02 lượt thực hiện quy trình, tổng số lượt quan sát là 132 lượt sau khi tham khảo các nghiên cứu tương tự tại Việt Nam (4, 7, 8).

Biến số/chỉ số/ nội dung/chủ đề nghiên cứu: Nghiên cứu bao gồm các biến số sau:

Các nhóm biến số về thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu gồm có: Tuổi, giới tính, trình độ, thâm niên công tác, khoa đang công tác và tham gia tập huấn/đào tạo.

Các nhóm biến số đánh giá việc tuân thủ thực hành quy trình gồm có: Chuẩn bị người bệnh (05 biến), chuẩn bị phương tiện, dụng cụ (02 biến), thực hiện kỹ thuật (12 biến), kết thúc quy trình (04 biến).

Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Công cụ đánh giá năng lực được thiết kế dưới dạng bảng quan sát quy trình truyền TMNV dựa theo hướng dẫn quy trình truyền TMNV đang thực hiện tại Trung tâm y tế Phú Tân (Quyết định số 710/QĐ-BVĐK ngày 10 tháng 12 năm 2012 của Trung tâm y tế Phú Tân) (1). Quy trình được đánh giá qua theo các bước với 23 nội dung đánh giá, mỗi nội dung đánh giá đạt/ không đạt.

Sau khi các điều dưỡng được giới thiệu về mục tiêu nghiên cứu và đồng ý tham gia, điều tra viên theo dõi và quan sát thực hành quy trình truyền TMNV khi có cơ hội thực hiện quy trình trên người bệnh mà không báo cho điều dưỡng biết trước. Điều tra viên sử dụng bộ công cụ và cách hướng dẫn đánh giá thực hành quy trình, chọn vị trí quan sát không gây sự chú ý của điều dưỡng và quan sát đối tượng thực hiện những thao tác của quy trình truyền TMNV tại giường bệnh, mỗi điều dưỡng thực hiện quy trình được quan sát 02 lần trên 02 người bệnh khác nhau.

Tiêu chí đánh giá: Tuân thủ quy trình truyền TMNV được đánh giá như sau:

Với từng nội dung được đánh giá đạt khi thực hiện đúng và đầy đủ và được 1 điểm, Không đạt khi Thực hiện chưa đúng, chưa đầy đủ hoặc không thực hiện và được 0 điểm.

Tổng số điểm đánh giá là 23 điểm, tuân thủ quy trình đạt nếu có điểm thực hiện trên 80% và thực hiện đạt các nội dung (*)

Điều dưỡng tuân thủ đạt quy trình truyền TMNV là Điều dưỡng thực hiện cả 02 lần truyền dịch TMNV đều đạt $\geq 80\%$ số điểm tối đa của quy trình.

Xử lý và phân tích số liệu: Dữ liệu được làm

sạch, nhập và phân tích bằng SPSS 20.0, sử dụng thống kê mô tả tần số, phần trăm.

Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu đã được triển khai sau khi Hội đồng đạo đức Trường Đại học Y tế Công cộng cho phép (Giấy phép số: 195/2024/YTCC-HD3, ngày 14/5/2024 về việc chấp thuận các vấn đề đạo đức NCYSH) và được sự cho phép của lãnh đạo Trung tâm y tế Phú Tân.

KẾT QUẢ

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Phân bố theo đặc điểm cá nhân điều dưỡng (n = 66)

Đặc điểm	Tổng	
	n	%
Nhóm tuổi		
< 30 tuổi	10	15,2
30 - 39 tuổi	30	45,4
40 - 49 tuổi	14	21,2
≥ 50 tuổi	12	18,2
Trình độ học vấn		
Trung cấp, cao đẳng	51	77,3
Đại học	15	22,7
Đào tạo, huấn luyện quy trình		
Có	66	100,0
Không	0	0,0
Thâm niên công tác		
≤ 5 năm	2	3,0
6 – 10 năm	26	39,4
> 10 năm	38	57,6
Khoa công tác		
Nội Tổng hợp	11	16,7
Truyền Nhiễm	7	10,6
Nhi	8	12,1
Chăm sóc sức khỏe sinh sản	10	15,2
Ngoại tổng quát	16	24,2
Hồi sức cấp cứu	14	21,2

Bảng 1 cho thấy phần lớn điều dưỡng ở tuổi từ 30 đến 39 chiếm 45,5%. Điều dưỡng có thâm niên công tác trên 10 năm chiếm 57,6%, tiếp đến

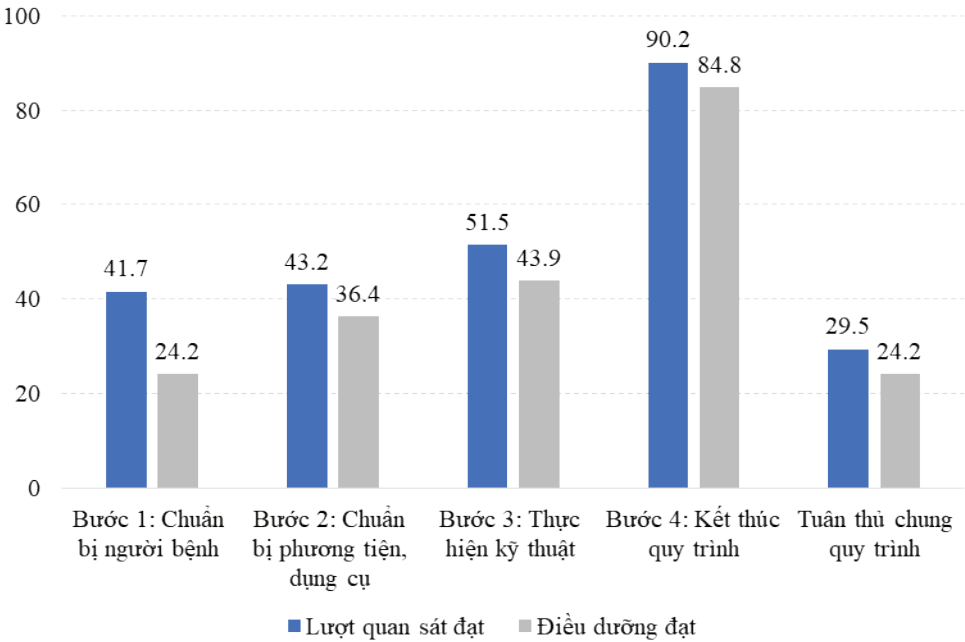
là thâm niên từ 6-10 năm. Hầu hết trình độ học vấn của điều dưỡng là trung cấp, cao đẳng với 77,3% trong khi điều dưỡng đại học là 22,7%.

Có 100% điều dưỡng đã được đào tạo quy trình truyền TMNV (48,5% nam và 51,5% nữ).

Về phân bố theo khoa công tác: khoa Ngoại Tổng hợp chiếm tỷ lệ cao nhất 24,2%, kế đến khoa HSCC chiếm 21,2%, khoa Nội Tổng

hợp 16,7%, khoa CSSKSS 15,2%, khoa Nhi và khoa Truyền Nhiễm chiếm tỷ lệ lần lượt là 12,1% và 10,5%.

Thực trạng tuân thủ quy trình truyền tĩnh mạch ngoại vi của điều dưỡng



Hình 1. Tỷ lệ tuân thủ các bước quy trình truyền tĩnh mạch ngoại vi

Hình 1 mô tả tỷ lệ lượt thực hiện đạt quy trình truyền TMNV của điều dưỡng. Trong 4 bước của quy trình truyền TMNV, bước 4 “Kết thúc quy trình” có tỷ lệ thực hiện đạt quy trình cao nhất với 90,2% lượt quan sát đạt và 84,8% điều dưỡng đạt. Trong khi đó, 3 bước còn lại có tỷ lệ thực hiện đạt quy trình thấp dưới 50%. Cụ thể, tỷ lệ đạt quy trình thấp ở bước 1 “Chuẩn bị người bệnh”

là 41,7% lượt quan sát và 24,2% điều dưỡng đạt, bước 2 “Chuẩn bị phương tiện, dụng cụ” là 43,2% lượt quan sát đạt và 36,4% điều dưỡng đạt, và bước 3 “Thực hiện kỹ thuật” là 51,5% lượt quan sát đạt và 43,9% điều dưỡng đạt. Tỷ lệ tuân thủ chung quy trình truyền TMNV của điều dưỡng thấp, chỉ có 29,5% số lượt quan sát đạt tuân thủ quy trình và 24,2% điều dưỡng đạt.

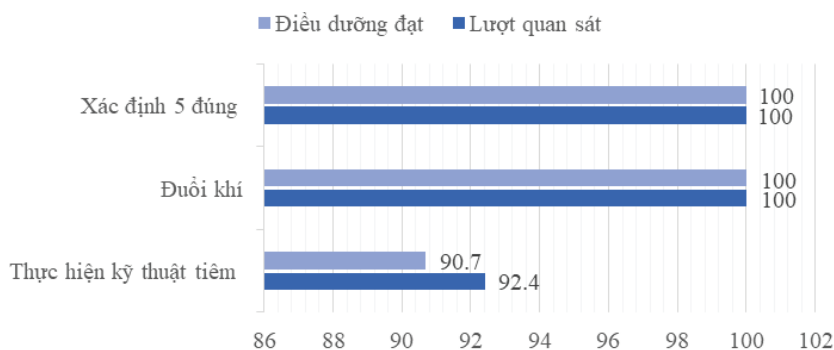
Bảng 2. Nội dung có tỷ lệ lượt thực hiện đạt thấp (n = 132)

STT	Nội dung	Đạt	
		n	%
Bước chuẩn bị người bệnh			
1	Vệ sinh tay	69	52,3
2	Nhận định người bệnh	71	53,8

STT	Nội dung	Đạt	
		n	%
3	Chào hỏi người bệnh và tự giới thiệu	37	28,0
Bước chuẩn bị phương tiện, dụng cụ			
4	Chuẩn bị dụng cụ	52	39,4
5	Chuẩn bị chai dịch truyền	71	53,8
Bước thực hiện kỹ thuật			
6	Mang găng tay sạch, buộc dây garo	57	43,2
7	Sát khuẩn tay nhanh	70	53,0
8	Hướng dẫn người bệnh và người nhà người bệnh những điều cần thiết	72	54,5
Bước kết thúc quy trình			
9	Ghi phiếu truyền dịch và phiếu chăm sóc	43	32,6

Bảng 2 mô tả các nội dung của quy trình có tỷ lệ lượt quan sát đạt thấp. Thấp nhất là các nội dung “Chào hỏi người bệnh và tự giới thiệu” chỉ có 28,0% lượt quan sát đạt, “Ghi

phiếu truyền dịch và phiếu chăm sóc” với 32,6% lượt quan sát đạt, “Chuẩn bị dụng cụ” với 39,4% lượt quan sát đạt, “Mang găng tay sạch, buộc dây garo” với 43,2% lượt đạt.



Hình 2. Tỷ lệ đạt các nội dung bắt buộc

Hình 2 mô tả tỷ lệ thực hiện đạt các nội dung bắt buộc phải thực hiện đúng trong quy trình truyền TMNV của điều dưỡng. Nội dung có tỷ lệ đạt thấp nhất là “Thực hiện kỹ thuật tiêm”

với 92,4% lượt quan sát và 90,7% điều dưỡng đạt. Trong khi đó 2 nội dung “Xác định 5 đúng” và “Đuổi khí” đều đạt tỷ lệ 100% lượt quan sát và 100% điều dưỡng đạt.

Bảng 3. Tỷ lệ tuân thủ quy trình truyền tĩnh mạch ngoại vi theo đặc điểm cá nhân của điều dưỡng (n = 66)

Đặc điểm	Đạt	
	n	%
Nhóm tuổi		
< 30 tuổi (n=10)	1	10,0
30 - 39 tuổi (n=30)	9	30,0
40 - 49 tuổi (n=14)	5	35,7
≥ 50 tuổi (n=12)	1	8,3
Giới tính		
Nữ (n=34)	12	35,3
Nam (n=32)	4	12,5
Trình độ học vấn		
Trung cấp, cao đẳng (n=51)	10	19,6
Đại học (n=15)	6	40,0
Thâm niên công tác		
6 – 10 năm (n=28)	7	25,0
> 10 năm (n=38)	9	23,7
Khoa công tác		
Nội Tổng hợp (n=11)	4	36,4
Truyền Nhiễm (n=7)	4	57,1
Nhi (n=8)	4	50,0
Chăm sóc sức khỏe sinh sản (n=10)	1	10,0
Ngoại tổng quát (n=16)	0	0,0
Hồi sức cấp cứu (n=14)	3	21,4

Bảng 3 cho thấy điều dưỡng ở tuổi từ 40 đến 49 có tỷ lệ tuân thủ quy trình cao nhất chiếm 35,7% tiếp đến là tuổi từ 30 đến 39 với 30,0. Điều dưỡng nữ có tỷ lệ tuân thủ là 35,3% cao hơn điều dưỡng nam (12,3%). Điều dưỡng đại học có tỷ lệ tuân thủ là 40,0% cao hơn điều dưỡng trung cấp, cao đẳng (19,6%). Tỷ lệ tuân thủ của điều dưỡng có thâm niên công tác trên 10 năm chiếm 23,7%, tỷ lệ tuân thủ của nhóm còn lại 25,0%. Khoa có tỷ lệ điều dưỡng tuân thủ cao nhất là khoa Truyền Nhiễm với 57,1%, kế đến là khoa CSSKSS 50,0%, khoa Nội tổng hợp 36,4%; khoa HSCC và khoa Nhi có tỷ lệ tuân thủ lần lượt là 21,4% và 10,0%, khoa Ngoại tổng quát không có điều dưỡng tuân thủ đúng quy trình (0,0%).

Kết quả quan sát 132 lượt thực hiện quy trình truyền TMNV trên 66 điều dưỡng cho thấy tỷ lệ điều dưỡng tuân thủ quy trình là 24,2%. Kết quả này khác biệt so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thủy tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội khi tỷ lệ tuân thủ là 90,2% (9). Với 24,2% điều dưỡng và 29,5% lượt quan sát tuân thủ quy trình, điều này cho thấy tỷ lệ tuân thủ quy trình truyền TMNV tại Trung tâm y tế Phú Tân là khá thấp.

Chuẩn bị người bệnh là bước quan trọng, nhằm đảm bảo an toàn cho người bệnh thông qua việc vệ sinh tay giúp phòng ngừa nhiễm khuẩn chéo từ nhân viên y tế và môi trường cho người bệnh (10). Người điều dưỡng thực hiện tốt 5 đúng và nhận định tình trạng người bệnh trước khi truyền sẽ giúp không xảy ra sự cố chuyên môn và xác định được vị trí truyền thuận lợi khi thực

hiện. Ngoài ra, đây là bước giao tiếp tạo sự thân thiện và an tâm cho người bệnh, người nhà người bệnh biết được mục đích của việc truyền TMNV và những gì xảy ra khi điều dưỡng thực hiện sẽ hợp tác tạo điều kiện thuận lợi cho điều dưỡng thực hiện thành công đường truyền. Tỷ lệ tuân thủ của điều dưỡng ở bước chuẩn bị người bệnh trong nghiên cứu là 24,2%, thấp hơn tỷ lệ 39,1% trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Thủy tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội (9). Một số nội dung thực hiện chưa tốt, đặc biệt tiêu chí Chào hỏi người bệnh và tự giới thiệu chỉ đạt 28,0%. Ngoài ra, nội dung nhận định người bệnh đạt 53,8% cho thấy kỹ năng giao tiếp, ứng xử chưa được điều dưỡng thực hiện tốt. Ngoài ra, tỷ lệ thực hiện đạt ở tiêu chí vệ sinh tay là 52,3% thấp hơn cho thấy hầu hết điều dưỡng thực hành quy trình vệ sinh tay chưa chuẩn, nguy cơ nhiễm khuẩn chéo rất lớn.

Tỷ lệ tuân thủ của điều dưỡng ở bước chuẩn bị phương tiện, dụng cụ là 36,4% tương đồng so với tỷ lệ 31,5% trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Thủy tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội (9) và thấp hơn so với kết quả thực hiện đúng từ 94,7% đến 100% các bước chuẩn bị dụng cụ trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Thơ (11). Chỉ có 39,4% lượt quan sát chuẩn bị dụng cụ đạt. Điều này có thể giải thích vì tại Trung tâm y tế Phú Tân, nhiều điều dưỡng không mang theo bơm tiêm chứa 3 ml Natri Chloride 0,9% và Sát khuẩn nút chai pha thuốc. Điều này cho thấy một số điều dưỡng có thái độ chưa tốt, không tuân thủ đúng những quy định về chuyên môn của quy trình.

Tỷ lệ tuân thủ bước thực hiện kỹ thuật của điều dưỡng là 43,9% với 51,5% lượt quan sát đạt. Điều này cho thấy ở một số điều dưỡng còn khi thực hiện các tiêu chí chưa đồng nhất, cần nắm vững thứ tự từng tiêu chí để đảm bảo thực hiện quy trình chính xác, an toàn. Nội dung mang găng, buộc dây garo có tỷ lệ đạt là 43,2% thấp hơn rất nhiều so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thủy (87,0%), Nguyễn Thị Thơ (99,7%) (9, 11). Khác biệt này là do 2 tác

giả đánh giá tiêu chí buộc dây garo trên chỗ tiêm là 3 - 5cm trong khi ở nghiên cứu của chúng tôi đánh giá theo quy định mới trong hướng dẫn Tiêm An toàn của Bộ Y tế là 10 - 15 cm. Bộ Y tế khuyến khích điều dưỡng không mang găng tay khi thực hiện tiêm truyền nếu bản thân nhân viên y tế thấy không có khả năng bị phơi nhiễm (12). Sát khuẩn tay nhanh cũng có tỷ lệ thực hiện rất thấp (53,0% lượt quan sát), đây là nội dung cần được thực hiện nghiêm vì khả năng lây nhiễm từ người bệnh cho nhân viên y tế và môi trường xung quanh rất cao. Hướng dẫn người bệnh và người nhà người bệnh đạt 54,5%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Lê Thị Như Hoa tại bệnh viện Ung Bướu Hà Nội (48,9%) (13). Tỷ lệ điều dưỡng thực hiện đạt thấp được lý giải, có thể điều dưỡng sau khi tiêm truyền xong đã ưu tiên thực hiện những công việc khác, chưa ý thức tốt việc dặn dò cho người bệnh là cần thiết (13). Tuy nhiên, đây là nội dung cần thiết được thực hiện đúng và đủ vì ảnh hưởng đến sự hài lòng và phối hợp của người bệnh, người nhà người bệnh. Ngoài ra, việc không thực hiện tốt các tiêu chí này sẽ làm giảm khả năng phát hiện và xử lý kịp thời tác dụng phụ của thuốc, dịch truyền.

Bước kết thúc quy trình có tỷ lệ điều dưỡng tuân thủ là 84,8% và số lượt đạt là 90,2%. Phần lớn sai sót ở tiêu chí Ghi phiếu truyền dịch và phiếu chăm sóc (đạt chỉ 32,6%). Đây là phần quan trọng vì ghi nhận những biểu hiện của người bệnh trước và sau khi thực hiện thủ thuật, nhằm đảm bảo theo dõi liên tục tình trạng bệnh, giúp các bác sĩ, điều dưỡng định hướng điều trị và chăm sóc chính xác cho người bệnh. Ngoài ra, đây cũng là phân hành chính, cơ sở pháp lý để lưu giữ, chứng minh quá trình thực hiện thủ thuật trên người bệnh.

Có thể thấy, về kỹ thuật truyền TMNV, hầu hết các điều dưỡng tại trung tâm đều đạt kỹ thuật nhưng để tuân thủ quy trình nhằm đảm bảo an toàn cho người bệnh, những bước về vệ

sinh tay, giao tiếp, hướng dẫn người bệnh, ghi chép phiếu chưa được nhiều điều dưỡng thực hiện tốt. Vấn đề vệ sinh tay ở các bước quy trình là cần phải cải thiện vì truyền TMNV là thủ thuật xâm lấn có khả năng lây nhiễm chéo từ bàn tay của nhân viên y tế là rất cao và vệ sinh tay là biện pháp đơn giản và hiệu quả nhất để phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện, đồng thời cũng là biện pháp bảo đảm an toàn cho nhân viên y tế trong thực hành chăm sóc và điều trị người bệnh (12, 14).

Hạn chế nghiên cứu: Nghiên cứu sử dụng phương pháp quan sát. Mặc dù nghiên cứu đã tiến hành quan sát không báo trước để tránh hiệu “hiệu ứng quan sát viên” khi điều dưỡng biết mình đang được quan sát có thể thay đổi hành vi tuân thủ để đạt kết quả tốt hơn.

KẾT LUẬN

Tỷ lệ tuân thủ quy trình truyền TMNV tại Trung tâm y tế Phú Tân còn thấp, cần có biện pháp can thiệp để nâng cao ý thức và kỹ năng thực hiện quy trình của đội ngũ điều dưỡng. Các bước như chuẩn bị người bệnh, chuẩn bị dụng cụ và thực hiện kỹ thuật có tỷ lệ tuân thủ thấp, đặc biệt là các thao tác vệ sinh tay, chào hỏi và hướng dẫn bệnh nhân. Từ đó, nghiên cứu đề xuất cần tăng cường đào tạo, giám sát vệ sinh tay, giao tiếp và hướng dẫn người bệnh, ghi chép phiếu để cải thiện tuân thủ quy trình của điều dưỡng, giảm nguy cơ nhiễm khuẩn và đảm bảo an toàn cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Hướng dẫn Tiêm an toàn trong cơ sở khám bệnh chữa bệnh (Ban hành kèm theo Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 của Bộ Y tế). 2012.
2. Bộ Y tế. Hướng dẫn phòng ngừa Nhiễm khuẩn huyết trên người bệnh đặt catheter trong lòng mạch (Ban hành kèm theo Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 của Bộ Y tế). 2012.
3. Bộ Y tế. Tài liệu đào tạo liên tục Kiểm soát nhiễm

4. khuẩn cho nhân viên y tế tuyến cơ sở. 2012.
4. Hậu LV. Thực trạng tuân thủ quy trình đặt Catheter tĩnh mạch ngoại biên của điều dưỡng và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Trà Vinh năm 2020 [Luận văn Thạc sỹ Quản lý bệnh viện]: Đại học Y tế Công cộng; 2020.
5. Vi TNT. Đánh giá tuân thủ thực hành kỹ thuật đặt catheter tĩnh mạch ngoại biên trong phòng ngừa nhiễm khuẩn huyết của điều dưỡng tại bệnh viện Quận Bình Thạnh, Thành phố Hồ Chí Minh. 2019.
6. Bệnh viện Đa khoa Phú Tân. Quy trình truyền dịch tĩnh mạch ngoại vi (Ban hành kèm theo Quyết định số 710/QĐ-BVĐK ngày 10 tháng 12 năm 2012 của Giám đốc bệnh viện). 2012.
7. Chung NTK. Kiến thức, thực hành về qui trình tiêm thuốc của điều dưỡng và một số yếu tố liên quan tại bệnh viện đa khoa huyện Thanh Bình, tỉnh Đồng Tháp năm 2016. Luận Văn thạc sĩ QL BV, Đại học Y tế Công cộng, Hà nội. 2016.
8. Phụng HTK. Kiến thức thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng viên và các yếu tố liên quan tại 3 bệnh viện trực thuộc Sở Y tế Hà Nội năm 2014, Thạc sỹ Y tế công cộng Trường đại học Y tế Công Cộng Hà Nội. 2014.
9. Thủy NT. Khảo sát thực trạng và một số yếu tố liên quan đến thực hành truyền tĩnh mạch của điều dưỡng bệnh viện Đại học Y Hà Nội. 2013.
10. Carr PJ, O'Connor LL, Gethin G, Ivory JD, O'Hara P, O'Toole O, et al. In the preparation and administration of intravenous medicines, what are the best practice standards that healthcare professionals need to follow to ensure patient safety? Protocol for a systematic review. HRB Open Research. 2020;3.
11. Thơ NT. Tuân thủ quy trình đặt đường truyền tĩnh mạch ngoại vi của điều dưỡng viên tại Trung tâm Ung thư Bệnh viện Nhi Trung ương. Tạp Chí Nhi khoa 2023, 16, 4. 2022:67-73.
12. Bộ Y tế. Hướng dẫn thực hành Vệ sinh tay trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (Ban hành theo Quyết định số: 3916/QĐ-BYT ngày 28/8/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế). 2017.
13. Hoa LTN. Kiến thức, thực hành và một số yếu tố liên quan đến tiêm truyền an toàn của điều dưỡng các khoa lâm sàng tại bệnh viện Ung Bướu Hà Nội năm 2023. Tạp chí Y học Việt Nam, tập 539, tháng 6, số chuyên đề năm 2024. 2023:105 - 14.
14. Lotfinejad N, Peters A, Tartari E, Fankhauser-Rodriguez C, Pires D, Pittet D. Hand hygiene in health care: 20 years of ongoing advances and perspectives. The Lancet Infectious diseases. 2021;21 8:e209-e21.

Current status of compliance with peripheral intravenous infusion procedures among nurses at Phu Tan health center, An Giang province, 2024

Vo Thanh Van¹, Bui Thi Tu Quyen²

¹Phu Tan District Health Center, An Giang Province

²Hanoi University of Public Health

ABSTRACT

Objective: This study aimed to evaluate the compliance status of peripheral intravenous infusion procedures among nurses at Phu Tan Health Center, An Giang province, in 2024. **Method:** The research used a cross-sectional descriptive design, observing 132 procedural instances performed by 66 nurses. Compliance with the intravenous infusion protocol was assessed through direct observation, utilizing a checklist based on procedural guidelines provided by the Medical Center. Data were entered into SPSS and analyzed using descriptive statistics, including frequency and percentage. **Results:** Findings indicated a low compliance rate, with only 24.2% of nurses and 29.5% of observed instances meeting procedural standards. Main steps, such as patient preparation, equipment preparation, and technical execution, showed low adherence rates of 24.2%, 36.4%, and 43.9%, respectively. Compliance was particularly low in areas such as hand hygiene, patient greeting, instruction, and record-keeping. **Conclusion:** The compliance with peripheral intravenous infusion procedures among nurses at Phu Tan Health Center, An Giang province is very low. This study recommended several solutions to enhance adherence to peripheral intravenous infusion procedures, ensuring patient safety.

Keywords: *Compliance, infusion, nursing process, intravenous.*