

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Tuân thủ quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn của nữ hộ sinh tại Khoa Sản, Bệnh viện đa khoa tỉnh Khánh Hoà năm 2023

Đào Phước Minh Hiền¹, Huỳnh Văn Thường², Nguyễn Thái Quỳnh Chi^{3*}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm mô tả việc tuân thủ quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn của nữ hộ sinh tại Khoa Sản, bệnh viện đa khoa tỉnh Khánh Hoà năm 2023.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang, sử dụng phương pháp định lượng, được thực hiện từ 11/2022 đến 9/2023, sử dụng bảng kiểm quy trình tiêm an toàn của Bộ Y tế (20 bước chia làm 3 giai đoạn: trước tiêm, trong quá trình tiêm, và sau tiêm) để tiến hành quan sát 210 mũi tiêm tĩnh mạch do 70 nữ hộ sinh thực hiện.

Kết quả: Tỷ lệ mũi tiêm tĩnh mạch an toàn đạt khá thấp chỉ chiếm 45,2%; trong đó tỷ lệ tuân thủ đạt các bước giai đoạn trước tiêm dao động từ 61,4 - 100%; tỷ lệ tuân thủ các bước giai đoạn trong tiêm đạt khá cao từ 98,1 - 100%; tỷ lệ tuân thủ các bước giai đoạn sau tiêm dao động từ 91,9 - 100%.

Kết luận và khuyến nghị: Chưa đến 50% số mũi tiêm tĩnh mạch được đánh giá đạt về tuân thủ quy trình an toàn. Phòng Điều dưỡng cần tăng cường công tác kiểm tra, giám sát thực hành tuân thủ quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn của nữ hộ sinh tại đơn vị và tham mưu Ban lãnh đạo bệnh viện ban hành các quy định khen thưởng, xử phạt trong thực hành tiêm an toàn tại bệnh viện.

Từ khoá: tiêm tĩnh mạch; nữ hộ sinh.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong điều trị và chăm sóc người bệnh, tiêm tĩnh mạch là một trong những kỹ thuật có vai trò quan trọng và được sử dụng rộng rãi tại các cơ sở y tế. Tiêm tĩnh mạch là kỹ thuật dùng bơm tiêm đưa một lượng thuốc vào cơ thể theo đường tĩnh mạch với góc tiêm 30° so với mặt da, chọn tĩnh mạch nổi rõ, mềm mại, không di động, da vùng tiêm nguyên vẹn (1). Năm 2012, Bộ Y tế đã ban hành Quyết định 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 về hướng dẫn TAT trong các cơ sở khám, chữa bệnh (1). Một số nghiên cứu gần đây ở Việt

Nam cho thấy vẫn còn tình trạng nhân viên y tế (NVYT) chưa tuân thủ đúng quy trình kỹ thuật cũng như các bước kiểm soát nhiễm khuẩn (KSNK) trong thực hành tiêm tĩnh mạch (vệ sinh tay, mang găng, phân loại và thu gom vật sắc nhọn sau tiêm dùng tay để đẩy nắp kim sau tiêm,...) (2-4).

Tại Khoa Sản, bệnh viện đa khoa (BVĐK) tỉnh Khánh Hoà, tiêm tĩnh mạch là một trong những thủ thuật được thực hiện nhiều nhất vì hầu hết (>80%) sản phụ đến khoa Sản đều được thực hiện tiêm tĩnh mạch (5). Theo báo cáo của Phòng Điều dưỡng, năm 2023, tại khoa Sản, trung bình một ngày nữ hộ sinh



Địa chỉ liên hệ: Nguyễn Thái Quỳnh Chi

Email: nqc@huph.edu.vn

¹Bệnh viện đa khoa tỉnh Khánh Hoà

²Hội phục hồi chức năng Việt Nam

³Trường Đại học Y tế công cộng

Ngày nhận bài: 08/9/2023

Ngày phản biện: 20/01/2024

Ngày đăng bài: 29/4/2024

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0802SKPT23-081>

(NHS) phải thực hiện từ 15-17 mũi tiêm tĩnh mạch. Ngoài ra, NHS còn thực hiện nhiều thủ thuật khác nên khối lượng công việc nhiều và áp lực. Theo báo cáo công tác KSNK năm 2022, toàn bệnh viện có 35 trường hợp bị phơi nhiễm do kim đâm (riêng khoa Sản có 8 trường hợp) và có 11,6% bệnh nhân gặp sự cố khi tiêm tĩnh mạch như thoát mạch, đau sau tiêm, sưng. Kết quả kiểm tra, giám sát của Phòng Điều dưỡng cũng cho biết khoa Sản là khoa thực hiện tuân thủ quy trình tiêm an toàn (TAT) thấp nhất so với các khoa trong bệnh viện, NHS thực hiện quy trình chưa đầy đủ, còn tình trạng bỏ bước trong quy trình TAT (5). Đến nay, tại khoa Sản chưa có nghiên cứu nào về tiêm tĩnh mạch an toàn, do đó việc thực hiện nghiên cứu này rất có ý nghĩa đối với công tác quản lý bệnh viện nhằm đảm bảo tuân thủ quy trình giúp đảm bảo chất lượng dịch vụ; hạn chế những nguy cơ đối với người bệnh, từ đó tăng cường sự hài lòng của người bệnh khi đến khám chữa bệnh tại khoa Sản nói riêng và bệnh viện nói chung. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu mô tả việc tuân thủ quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn của nữ hộ sinh tại khoa Sản của BVĐK tỉnh Khánh Hòa năm 2023.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Thiết kế cắt ngang, sử dụng phương pháp nghiên cứu định lượng.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện tại Khoa Sản, BVĐK tỉnh Khánh Hòa từ tháng 11/2022 đến tháng 9/2023.

Đối tượng nghiên cứu: Nữ hộ sinh lâm sàng đang công tác tại khoa Sản của BVĐK tỉnh Khánh Hòa và các mũi tiêm được NHS thực hiện.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Áp dụng công thức ước lượng một tỷ lệ với giá trị $p=0,63$ tham khảo từ nghiên cứu của Võ Thị

Ngọc Hân tại BVĐK khu vực Tháp Mười, tỉnh Đồng Tháp (3), sai số chấp nhận được $d=0,07$, sau khi tính số mũi tiêm cần quan sát trên 01 NHS (tổng số có 70 NHS làm việc tại khoa Sản của bệnh viện), tổng số mũi tiêm cần quan sát là 210.

Biến số nghiên cứu: Nhóm biến số đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (04 biến số), tiếp cận thông tin về tiêm an toàn (06 biến số), kiến thức về tiêm tĩnh mạch an toàn của nữ hộ sinh (02 biến số), tuân thủ quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn của nữ hộ sinh (20 biến số). Tuân thủ một quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn khi 20/20 bước đều được thực hiện đạt. Thực hiện đạt các bước ở giai đoạn trước tiêm (11 biến số), thực hiện đạt các bước ở giai đoạn trong tiêm (5 biến số), thực hiện đạt các bước ở giai đoạn sau tiêm (4 biến số).

Phương pháp thu thập số liệu và công cụ nghiên cứu: Điều tra viên (ĐT.V) là học viên và 3 cán bộ thuộc phòng Công tác xã hội của BVĐK tỉnh Khánh Hòa), là những người có kinh nghiệm trong vấn đề kiểm tra, giám sát, đã được tập huấn về TAT. ĐT.V quan sát NHS tuân thủ quy trình tiêm tĩnh mạch theo 20 bước, quan sát từng bước và đánh giá ở 3 mức độ (có thực hiện đầy đủ, đạt; thực hiện nhưng chưa theo quy định; không thực hiện). ĐT.V đánh dấu vào các mục tương ứng trong bảng kiểm trong quá trình quan sát. ĐT.V sử dụng phương pháp quan sát không can thiệp: đứng ở vị trí thuận tiện để quan sát, không gây ảnh hưởng đến vấn đề thực hiện quy trình tiêm của NHS, NHS không biết mình được quan sát và ai quan sát. Thời gian quan sát mỗi lượt thực hành tiêm tĩnh mạch khoảng 15-30 phút.

Công cụ quan sát là phiếu quan sát thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn được xây dựng dựa trên hướng dẫn quy trình tiêm an toàn của Bộ Y tế (Quyết định 3671/QĐ-BYT về hướng dẫn TAT trong các cơ sở khám, chữa bệnh) (1).

Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu định lượng được mã hóa và nhập liệu bằng phần

mềm Epidata 3.1 và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0 để phân tích số liệu, thống kê mô tả tần số và tỷ lệ %.

theo quyết định số 184/2023/YTCC-HĐ3 ngày 20/4/2023.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được Hội đồng Đạo đức trong Nghiên cứu Y Sinh học trường Đại học Y tế Công cộng thông qua

KẾT QUẢ

Đặc điểm của đối tượng

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (N=70)

	Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ %
Nhóm tuổi	≤ 30 tuổi	22	31,4
	> 30 tuổi	48	68,6
	Tuổi trung bình 35,1± 6,4; Min: 25; Max: 51.		
Trình độ chuyên môn	Đại học	38	54,3
	Cao đẳng	25	35,7
	Trung cấp	7	10,0
Thâm niên công tác	≥ 10 năm	28	40,0
	< 10 năm	42	60,0

Đa số NHS tham gia nghiên cứu ở nhóm trên 30 tuổi (68,6%), phần lớn NHS có trình độ đại học (54,3%); số ít trình độ chuyên môn là trung cấp (10,0%). 60% NHS có thâm niên công tác < 10 năm.

Tuân thủ quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn của nữ hộ sinh tại khoa Sản, Bệnh viện đa khoa tỉnh Khánh Hoà năm 2023

Bảng 2. Thực hiện đạt các bước ở giai đoạn trước tiêm (n=210)

STT	Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
B1	Rửa tay thường quy, sát khuẩn tay nhanh	176	83,8
B2	Thực hiện 5 đúng, giải thích, hướng dẫn, trợ giúp người bệnh tư thế thuận tiện	206	98,1
B3	Kiểm tra lại thuốc, sát khuẩn ống thuốc, dùng gạc bẻ ống thuốc	162	77,1
B4	Xé vỏ bao bơm tiêm và thay kim lấy thuốc	206	98,1
B5	Rút thuốc vào bơm tiêm	210	100,0
B6	Thay kim tiêm, đuổi khí	210	100,0
B7	Bộ lọc vùng tiêm, xác định vị trí tiêm	210	100,0
B8	Đặt gối kê tay dưới vùng tiêm, đặt dây ga rô/cao su phía trên vị trí tiêm khoảng 10 cm-15 cm	129	61,4
B9	Mang găng tay sạch	168	80,0
B10	Buộc dây ga rô trên vị trí tiêm 10-15 cm	201	95,7
B11	Sát khuẩn sạch vùng tiêm từ trong ra ngoài theo hình xoắn ốc đường kính 10 cm tối thiểu 2 lần	203	96,7

Kết quả bảng 2 cho thấy, ở từng bước trong giai đoạn trước tiêm, hầu hết các mũi tiêm được quan sát đều thực hiện đạt, tỷ lệ đạt dao động từ 61,4-100%. Tỷ lệ thực hiện đạt cao nhất ở các bước 5, bước 6 và bước 7 (100%). Bước 8 và bước 3 là hai bước có tỷ lệ thực

hiện đạt thấp nhất (61,4% và 77,1%). Các bước còn lại tỷ lệ đạt >80%. Theo tiêu chuẩn đánh giá việc tuân thủ các bước của quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn thì trong 11 bước của giai đoạn trước tiêm, chỉ có 3 bước được coi là thực hiện đạt.

Bảng 3. Thực hiện đạt các bước giai đoạn trong tiêm (n=210)

STT	Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
B12	Cầm bơm tiêm đuôi khí; Căng da đâm kim chéch 30 ⁰	206	98,1
B13	Kiểm tra có máu vào bơm tiêm	210	100,0
B14	Bơm thuốc từ từ vào tĩnh mạch	210	100,0
B15	Hết thuốc rút kim nhanh, cho bơm kim tiêm vào hộp an toàn	208	99,0
B16	Dùng gòn khô đè lên vùng tiêm	210	100,0

Kết quả bảng 3 cho thấy các bước (B12-B16) ở giai đoạn trong tiêm đều được tuân thủ đạt ở mức khá cao tỷ lệ dao động từ 98,1-100%. Tuy nhiên, theo tiêu chuẩn đánh giá việc tuân

thủ các bước của quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn, ở giai đoạn trong tiêm, chỉ có 3/5 bước được coi là thực hiện đạt.

Bảng 4. Thực hiện đạt các bước giai đoạn sau tiêm (n=210)

STT	Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
B17	Tháo găng bỏ vào vật đựng chất thải lây nhiễm	193	91,9
B18	Giúp người bệnh về tư thế thoải mái, dặn dò người bệnh những điều cần thiết	206	98,1
B19	Thu dọn dụng cụ; Rửa tay thường quy	199	94,8
B20	Ghi hồ sơ	210	100,0

Hầu hết các bước trong giai đoạn sau tiêm (bảng 4) ở 210 mũi tiêm tĩnh mạch được quan sát đều được thực hiện đạt với tỷ lệ khá cao

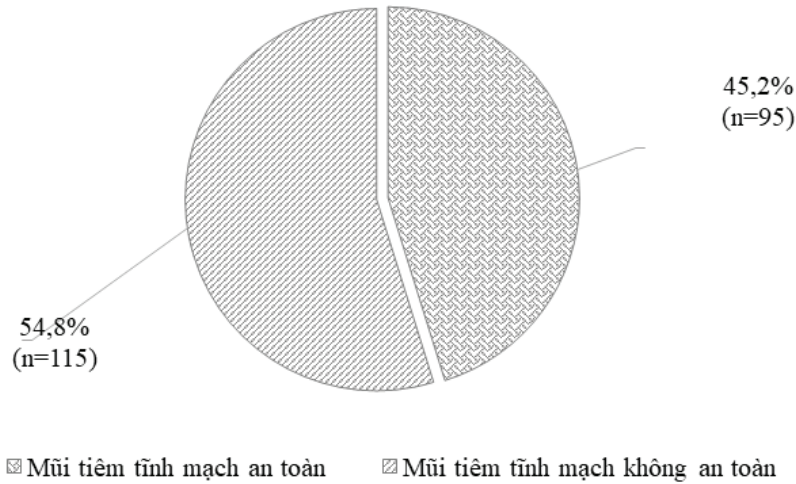
(91,9-100%). Trong 4 bước của giai đoạn này, bước 17 có tỷ lệ thực hiện đạt thấp nhất (91,9%).

Bảng 5. Tuân thủ quy trình đạt theo thời gian tiêm (n=210)

Mũi tiêm tĩnh mạch an toàn	Tổng	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Mũi tiêm trong giờ hành chính	140	63	45,0
Mũi tiêm ngoài giờ hành chính	70	32	45,7

Kết quả cho thấy tỷ lệ tuân thủ quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn giữa các mũi tiêm trong

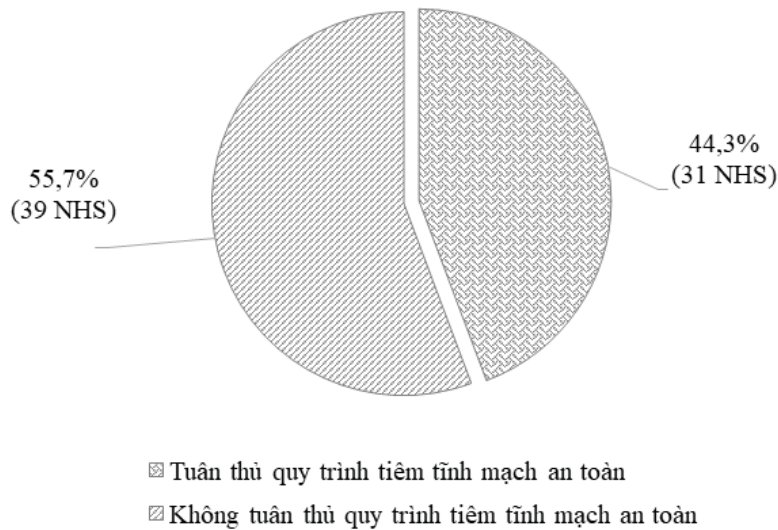
giờ hành chính và ngoài giờ hành chính khác nhau không đáng kể (45,0% so với 45,7%).



Biểu đồ 1. Tỷ lệ mũi tiêm tĩnh mạch an toàn (n=210)

Biểu đồ 1 mô tả tỷ lệ mũi tiêm tĩnh mạch an toàn trong tổng số 210 mũi tiêm được quan sát. Theo

đó, chỉ có 45,2% số mũi tiêm được thực hiện tuân thủ quy trình mũi tiêm tĩnh mạch an toàn.



Biểu đồ 2. Tỷ lệ nữ hộ sinh tuân thủ quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn (N=70)

Biểu đồ 2 mô tả tỷ lệ NHS tuân thủ quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn, theo đó, chỉ có 44,3% trong tổng số 70 NHS được quan sát tuân thủ quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn.

BÀN LUẬN

Tuân thủ các bước giai đoạn trước tiêm

Đánh giá tuân thủ các bước giai đoạn trước

tiêm cho thấy, tỷ lệ mũi tiêm tuân thủ đạt các bước dao động từ 61,4 - 100%, bước Đặt gói kê tay dưới vùng tiêm có tỷ lệ đạt thấp nhất (61,4%). Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy tại bước 3 “Kiểm tra lại thuốc, sát khuẩn ống thuốc, dùng gạc bẻ ống thuốc” có 77,1% số mũi tiêm tuân thủ đúng quy định. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu của La Thanh Chí Hiếu tại BVĐK thành phố Cần Thơ năm 2019 (2) và nghiên cứu của Trần Cao Đạt tại Viện Y dược học dân tộc thành phố Hồ Chí Minh năm 2020 (6). Nguyên nhân tỷ lệ tuân thủ không đạt còn cao là do NHS còn dùng tay bẻ ống thuốc mà không dùng gạc vô khuẩn để bẻ ống thuốc theo quy định. Các NHS cho rằng việc bẻ ống thuốc bằng tay nhanh gọn và cũng là thói quen.

Ngoài ra, việc sát khuẩn tay nhanh (bước 1) và việc mang găng tay sạch (bước 9) của quy trình có tỷ lệ tuân thủ chưa đạt, chỉ có 83,8% mũi tiêm được thực hiện sát khuẩn tay nhanh và 80% mũi tiêm được thực hiện với găng tay sạch. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu của chúng tôi vẫn cao hơn so với nghiên cứu của Vũ Thị Minh Nguyệt tại Trung tâm Y tế thị xã Sông Cầu, tỉnh Phú Yên năm 2021 (4) và nghiên cứu của Al-Rawajfah cùng cộng sự (2017) tại 9 bệnh viện của Jordan (7). Việc không sát khuẩn tay nhanh và không mang găng tay sạch là thực hành không đúng theo quy định sẽ tiềm ẩn nguy cơ lây nhiễm bệnh từ người này sang người khác cũng như lây nhiễm chéo cho NVYT. Nguyên nhân của việc chưa tuân thủ đầy đủ các bước trong quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn là do thiếu kiểm tra, giám sát; bệnh viện cũng chưa ban hành các quy định khen thưởng, xử phạt rõ ràng nên chưa khuyến khích NHS tuân thủ quy trình tiêm tĩnh mạch và cũng chưa có những biện pháp xử phạt đủ mạnh có tính răn đe đối với những trường hợp chưa tuân thủ quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn. Đây là vấn đề mà bệnh viện cần quan tâm trong thời gian tới, cần tăng cường công tác kiểm tra, giám sát và

ban hành các quy định khen thưởng, xử phạt rõ ràng; đồng thời tiếp tục tăng cường công tác đào tạo, tập huấn nâng cao kiến thức và kỹ năng về tiêm an toàn cho NHS tại bệnh viện để công tác thực hành tiêm an toàn tại bệnh viện ngày một tốt hơn.

Các bước còn lại như: rút thuốc vào bơm tiêm, đuổi khí, bộc lộ, xác định vị trí tiêm; sát khuẩn vùng tiêm theo hình xoắn ốc và buộc dây ga rô trên vị trí tiêm từ 10-15 cm được tuân thủ đạt khá cao (>95%), cao hơn kết quả nghiên cứu của La Thanh Chí Hiếu tại BVĐK tỉnh Cần Thơ (2) nhưng thấp hơn kết quả nghiên cứu của Trần Cao Đạt (6).

Tuân thủ các bước giai đoạn trong tiêm

Giai đoạn trong tiêm bao gồm từ bước 12-16 (bảng 4), gồm các nội dung như: cầm bơm kim đuổi khí, căng da đâm kim chệch 30°; kiểm tra có máu vào bơm tiêm; bơm thuốc từ từ vào tĩnh mạch; hết thuốc rút kim nhanh, cho bơm tiêm vào hộp an toàn; dùng gòn khô dè lên vùng tiêm. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ các mũi tiêm tuân thủ các bước giai đoạn trong tiêm khá tốt, tỷ lệ tuân thủ đều đạt >98,1%. Kết quả này cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu của Vũ Thị Huyền tại BVĐK khu vực Ngọc Hồi năm 2022 khi cho thấy tỷ lệ tuân thủ các bước giai đoạn trong tiêm đạt khá cao, tỷ lệ tuân thủ các bước giai đoạn trong tiêm đều đạt > 94,2% (8). Điều này có thể thấy NHS đã chú trọng đến việc tuân thủ các bước giai đoạn trong tiêm, đây là những bước thực hành quan trọng mà mỗi NVYT phải thực hiện để đảm bảo an toàn cho người bệnh.

Tuân thủ các bước giai đoạn sau tiêm

Giai đoạn sau tiêm bao gồm 4 bước (B17-B20), gồm các nội dung: Tháo găng bỏ vào vật đựng chất thải lây nhiễm; giúp người bệnh tư thế thoải mái; thu dọn dụng cụ, rửa tay thường quy; ghi hồ sơ. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ các mũi tiêm tuân thủ các

bước giai đoạn sau tiêm đều đạt khá cao, tỷ lệ dao động từ 91,9 - 100%; trong đó tại bước “Tháo găng bỏ vào vật đựng chất thải lây nhiễm” tỷ lệ đạt thấp nhất là 91,9%; kết quả này tương đồng với nghiên cứu của La Thanh Chí Hiếu tại BVĐK tỉnh Cần Thơ (91,8%) (2). Tại bước “ghi hồ sơ” đều đạt 100%; điều này cũng dễ hiểu vì hầu hết các hoạt động chăm sóc, thực hiện các thủ thuật trên người bệnh đều phải ghi chép vào hồ sơ để theo dõi, chăm sóc, lưu giữ thông tin làm cơ sở pháp lý cũng như lưu giữ những thông tin cần thiết cho việc tra cứu thông tin khi cần thiết. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Vũ Thị Huyền tại BVĐK khu vực Ngọc Hồi năm 2022 (8) và nghiên cứu của La Thanh Chí Hiếu tại BVĐK tỉnh Cần Thơ (2).

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ tuân thủ mũi tiêm tĩnh mạch an toàn trong giờ hành chính và ngoài giờ hành chính khác nhau không đáng kể (45,0% so với 45,7%). Kết quả này cũng phù hợp thực tế vì việc tuân thủ quy trình phụ thuộc kỹ năng và nhận thức của mỗi NHS, khi mỗi NVYT đã có kỹ năng thực hành tốt cộng với ý thức phải tuân thủ tốt quy trình thì ở điều kiện, môi trường nào họ cũng cố gắng thực hiện theo quy định. Nghiên cứu của Võ Thị Ngọc Hân tại BVĐK khu vực Tháp Mười năm 2021 lại cho kết quả khác với nghiên cứu của chúng tôi khi cho thấy tỷ lệ tuân thủ quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn trong giờ hành chính cao hơn ngoài giờ hành chính (76,8% so với 62,9%) (3).

Khi đánh giá tuân thủ quy trình mũi tiêm tĩnh mạch an toàn kết quả cho thấy tỷ lệ tuân thủ mũi tiêm tĩnh mạch an toàn còn thấp, chưa đến một nửa (45,2%) mũi tiêm tĩnh mạch an toàn đạt. Kết quả này cao hơn kết quả của nghiên cứu của Vũ Thị Minh Nguyệt tại Trung tâm Y tế thị xã Sông Cầu năm 2021 (4) nhưng lại thấp hơn kết quả của một số nghiên cứu khác: nghiên cứu của Nguyễn Văn Cường tại Bệnh viện Chợ Rẫy (9) và nghiên cứu của tác giả Trần Cao Đạt tại các khoa lâm sàng Viện Y

được học dân tộc thành phố Hồ Chí Minh (6). Qua so sánh với kết quả của một số nghiên cứu trên có thể thấy mỗi nghiên cứu cho kết quả khác nhau; sự khác biệt này có thể do khác nhau về thời điểm nghiên cứu; mỗi đơn vị có đặc điểm, cơ chế quản lý khác nhau nên sự tuân thủ quy trình tiêm tĩnh mạch ở mỗi đơn vị có sự khác nhau là điều dễ hiểu. Qua kết quả trên cũng có thể thấy tỷ lệ tuân thủ quy trình tiêm tĩnh mạch tại bệnh viện còn ở mức thấp. Đây là vấn đề mà bệnh viện cần quan tâm, cần có những giải pháp phù hợp để nâng cao tỷ lệ NHS tuân thủ quy trình tiêm tĩnh mạch trong thời gian tới. Việc tuân thủ quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn sẽ góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc sản phụ tại bệnh viện; từ đó tạo niềm tin và thu hút người dân đến khám chữa bệnh tại đơn vị ngày một nhiều hơn.

Hạn chế của nghiên cứu: Hiện nay bệnh viện chưa có hệ thống camera nên quá trình thu thập thông tin bằng quan sát trực tiếp bằng mắt thường NHS thực hành quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn nên khó tránh khỏi sự chú ý của NHS; việc quan sát bằng mắt thường có thể khiến NHS cố tình tuân thủ quy trình tốt hơn bình thường làm ảnh hưởng đến tính khác quan của số liệu. Để không gây sự chú ý học viên đã chọn 3 ĐTV để thay đổi nhau khi thực hiện quan sát; thời gian quan sát được thực hiện nhiều ngày, đồng thời kết hợp với các hoạt động công tác xã hội như đi thăm sản phụ để không gây sự chú ý từ NHS khi thực hiện quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn.

KẾT LUẬN

Tỷ lệ các mũi tiêm thực hiện đạt ở từng bước trong 20 bước của quy trình tiêm tĩnh mạch khá cao, hầu hết đều >80%; chỉ có bước 8 “đặt gói kê tay dưới vùng tiêm, đặt dây garo phía trên vị trí tiêm 10-15cm” và bước 3 “kiểm tra lại thuốc, sát khuẩn ống thuốc, dùng gạc bẻ thuốc” có tỷ lệ thực hiện đạt thấp nhất.

Trong tổng số 210 mũi tiêm tĩnh mạch được quan sát, tỷ lệ mũi tiêm tuân thủ quy trình tiêm an toàn không cao (45,2%). Chỉ có 31/70 (44,3%) NHS được quan sát tuân thủ đúng quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn.

Khuyến nghị: Phòng Điều dưỡng cần tăng cường công tác kiểm tra, giám sát thực hành tuân thủ quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn của NHS tại đơn vị. Tham mưu Ban lãnh đạo bệnh viện ban hành các quy định khen thưởng, xử phạt trong thực hành tiêm an toàn tại bệnh viện. Nên đầu tư lắp đặt hệ thống camera tại các khoa, phòng của bệnh viện nhằm giám sát một số hoạt động cũng như đảm bảo an ninh tại đơn vị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Quyết định số: 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 của Bộ Y tế về hướng dẫn tiêm an toàn tại các cơ sở y tế. Hà Nội 2012.
2. 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 [Luận văn Thạc sỹ Y tế công cộng]. Hà Nội: Trường Đại học Y tế công cộng; 2019.
3. Võ Thị Ngọc Hân. Thực trạng thực hiện quy trình tiêm tĩnh mạch và một số yếu tố ảnh hưởng của điều dưỡng khoa lâm sàng tại Bệnh viện đa khoa khu vực Tháp Mười, tỉnh Lâm Đồng năm 2021 [Luận văn Thạc sỹ Quản lý bệnh viện]. Hà Nội: Trường Đại học Y tế công cộng; 2021.
4. Vũ Thị Minh Nguyệt. Thực trạng tiêm an toàn của điều dưỡng các khoa lâm sàng và một số yếu tố ảnh hưởng tại Trung tâm Y tế thị xã Sông Cầu, tỉnh Phú Yên năm 2021 [Luận văn Thạc sỹ Quản lý bệnh viện]. Hà Nội: Trường Đại học Y tế công cộng; 2021.
5. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hòa. Báo cáo công tác kiểm soát nhiễm khuẩn năm 2022 và phương hướng nhiệm vụ năm 2023. Khánh Hòa; 2022.
6. Trần Cao Đạt. Thực hành TAT của điều dưỡng tại Viện Y Dược học dân tộc thành phố Hồ Chí Minh năm 2020. 2020.
7. Al-Rawajfah OM, Tubaishat AJAJoIC. A concealed observational study of infection control and safe injection practices in Jordanian governmental hospitals. 2017;45(10):1127-32.
8. Vũ Thị Huyền. Thực trạng tuân thủ quy trình tiêm tĩnh mạch an toàn và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện đa khoa khu vực Ngọc Hồi năm 2022 [Luận văn thạc sỹ Y tế công cộng]. Hà Nội: Trường Đại học Y tế công cộng; 2022.
9. Nguyễn Văn Cường. Kiến thức, thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn của điều dưỡng tại Trung tâm Ung bướu, Bệnh viện Chợ Rẫy năm 2021 và một số yếu tố ảnh hưởng [Luận văn Thạc sỹ quản lý bệnh viện]. Hà Nội: Trường Đại học Y tế công cộng; 2021.

Compliance with safe intravenous injection procedures among midwives at the department of obstetrics and gynecology, Khanh Hoa General hospital, 2023

Dao Phuoc Minh Hien¹, Huynh Van Thuong², Nguyen Thai Quynh Chi³

¹*Khanh Hoa General hospital*

²*Vietnam Rehabilitation Association*

³*Hanoi University of Public Health*

ABSTRACT

The study was implemented to describe midwives' compliance to safe intravenous injection procedures at the Department of Obstetrics and Gynecology, Khanh Hoa General Hospital 2023. This was a cross-sectional study, applying quantitative methods, conducted from November 2022 to September 2023, using safe injection procedure of the Ministry of Health (20 steps divided into 3 phases: before injection, during injection, and afterward) to observe 210 intravenous injections implemented by 70 midwives. Results: The percentage of safe intravenous injections was quite low, only 45.2%; in which, the compliance rate at pre-injection phase ranged from 61.4 - 100%; the compliance rate at the injecting phase is quite high from 98.1 - 100%; in the last phase, post-injection, compliance rate ranged from 91.9 - 100%. Less than 50% of intravenous injections were assessed for compliance with safety procedures. The Nursing Department needs to strengthen inspection and supervision of compliance with safe intravenous injection procedures by midwives at the unit and advise the hospital Board of Directors to promulgate regulations on rewards and punishments in the unit. Practicing safe injections in hospitals.

Keywords: *Intravenous injection, midwife.*