

**ĐÁNH GIÁ VIỆC THỰC HIỆN QUY TRÌNH TRUYỀN DỊCH CỦA SINH VIÊN
ĐIỀU DƯỠNG TẠI KHOA TRUYỀN NHIỄM - BỆNH VIỆN ĐA KHOA
TỈNH HẢI DƯƠNG NĂM 2020**

PGS, TS. Phạm Thị Nhuyên¹, TS. Lê Văn Thêm², SV. Nguyễn Thu Hà³

¹*Trường Đại học Thành Đông;*

²*Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương;*

³*Trường Đại học Khoa học và Công nghệ Hà Nội (USTH).*

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Nhuyên

Email: nhuyenmd@yahoo.com.vn, Mobi. 0912 244 520

TÓM TẮT

Đề tài “Đánh giá việc thực hiện quy trình truyền dịch của sinh viên Điều dưỡng tại khoa truyền nhiễm - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương năm 2020” được thực hiện nhằm mục đích nâng cao chất lượng dùng thuốc cho người bệnh, giảm thiểu các tai biến trong quá trình truyền dịch và nâng cao chất lượng tay nghề cho sinh viên điều dưỡng. Nghiên cứu được tiến hành theo mô tả cắt ngang bằng cách quan sát thực hiện 01 lần truyền dịch đối với 01 SV của 96 SV Đại học Điều dưỡng năm 3 (22 sinh viên điều dưỡng gây mê - hồi sức và 74 sinh viên điều dưỡng đa khoa) đang thực tập lâm sàng tại BV ĐK tỉnh Hải Dương. Kết quả nghiên cứu cho thấy: Hầu hết các sinh viên đã đảm bảo được những bước cơ bản trong việc thực hiện quy trình truyền dịch tĩnh mạch. Trong đó, số sinh viên thực hiện quy trình ở mức độ đạt là 23.95%; mức độ tương đối đạt là 69.79% và ở mức độ không đạt là 6.26%. Kết luận: Đánh giá kết quả thực hành quy trình truyền dịch tĩnh mạch của SV điều dưỡng trên bệnh nhân là rất cần thiết; Giúp cho SV nhìn nhận thiếu sót và kịp thời bổ sung để không xảy ra sai sót trong quá trình thực hiện truyền dịch.

Từ khoá: Quy trình truyền dịch, sinh viên điều dưỡng.

SUMMARY

The topic “Evaluating the implementation of the infusion procedure of nursing students at the Department of Infectious Diseases - Hai Duong General Hospital in 2020” was carried out with the aim of improving the quality of drug administration for patients, minimizing complications in the infusion process and improve the quality of nursing students. The study was designed as a cross-sectional descriptive study by how to observe and perform 01 infusion for 01 student of 96 nursing students in the 3rd-year (22 anesthesiology and resuscitation nursing students and 74 general nursing students) who are practicing at Hai Duong Province General Hospital. The research results show that: Most of the nursing students have secured the basic steps in

performing the intravenous infusion procedure. In which, the number of nursing students performing the process at the pass level is 23.95%; the relative pass level is 69.79% and the failure level is 6.26%. Conclusion: It is very necessary to evaluate the results of intravenous fluid administration practice of nursing students on patients; Help nursing students recognize shortcomings and promptly supplement so that errors do not occur in the process of performing the infusion.

Keywords: Infusion process, nursing students.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Truyền dịch là một kỹ thuật y tế đưa một lượng lớn nước và hoạt chất có tác dụng dược lý để tiêm trực tiếp vào cơ thể qua đường tĩnh mạch [4]. Tiêm truyền là quy trình phổ biến nhất và liên quan đến hầu hết các khoa phòng và nhân viên y tế trong bệnh viện. Trung bình một điều dưỡng thực hiện khoảng 10 mũi tiêm truyền mỗi ngày [2]. Tiêm truyền an toàn là mũi tiêm có sử dụng phương tiện tiêm vô khuẩn, phù hợp với mục đích, không gây hại cho người được tiêm, không gây nguy cơ phơi nhiễm cho người thực hiện tiêm và không gây chất thải nguy hại cho người khác [1]. Truyền dịch không an toàn hiện nay đang là vấn đề phổ biến. Theo khảo sát của Bộ Y Tế, khoảng 80% số mũi tiêm truyền không an toàn cho người bệnh (NB), cho nhân viên y tế hoặc cho cộng đồng [3]. Các thao tác kỹ thuật sai sót hay gặp trong khi tiến hành quy trình kỹ thuật tiêm truyền là: không rửa tay trước khi tiêm (55.6%), dùng kim Kocher không đảm bảo vô khuẩn (36%), không sát khuẩn ống thuốc khi lấy thuốc (34%), dùng tay để tháo nắp kim tiêm (20,4%) [3].

Theo báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), tiêm truyền thực hiện không đúng quy trình kỹ thuật đã trở

thành phổ biến trên phạm vi nhiều nước và là nguyên nhân chính làm lây truyền các bệnh như: Viêm gan B (6-30 người/100 người), viêm gan C (6-10 người/100 người), HIV (1 người/300 người) [5].

Với mục đích **nâng cao chất lượng dùng thuốc cho người bệnh, giảm thiểu các tai biến trong quá trình truyền dịch và nâng cao chất lượng tay nghề cho sinh viên điều dưỡng**, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: ***Đánh giá việc thực hiện quy trình truyền dịch của sinh viên điều dưỡng tại khoa truyền nhiễm - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương, năm 2020.***

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- 1. Địa điểm nghiên cứu:** Khoa Truyền nhiễm – BV ĐK tỉnh Hải Dương.
- 2. Thời gian nghiên cứu:** Năm 2020
- 3. Đối tượng nghiên cứu:** SV Đại học Điều dưỡng năm 3 - Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương, thực hiện kỹ thuật truyền tĩnh mạch cho người bệnh tại Khoa Truyền nhiễm – BV ĐK tỉnh Hải Dương.
- 4. Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả ngang.
- 5. Các bước tiến hành:**

- **Chọn mẫu và cỡ mẫu:** Tất cả 22 sinh viên Điều dưỡng (SV ĐD) Gây mê hồi sức và 74 SV ĐD Đa khoa. Thực hiện quan sát 01 lần truyền dịch đối với 01 XV ĐD (n = 96).

- **Kỹ thuật thu thập thông tin:** Dùng bảng kiểm đã được xây dựng theo thang điểm chuẩn, người thu thập số liệu tiến hành quan sát trực tiếp sinh viên ĐD thực hiện kỹ thuật truyền dịch cho người bệnh (NB) tại khoa theo chỉ định thuốc thực tế của bác sỹ, sự hướng dẫn của điều dưỡng viên tại khoa và đánh dấu vào bảng kiểm trong phiếu điều tra.

- **Các biến số và chỉ số nghiên cứu:** Mức độ tuân thủ đúng kỹ thuật truyền dịch của SV ĐD tại khoa truyền nhiễm BVĐK tỉnh Hải Dương.

- **Phần chuẩn bị:** Bảng kiểm thực hành của kỹ thuật truyền dịch; Bộ dây truyền vô khuẩn; Hộp đựng vật sắc nhọn; Thuốc/dịch truyền theo chỉ định của bác sỹ; Người bệnh.

- **Các bước thực hiện quy trình truyền dịch:** Rửa tay, sát khuẩn tay nhanh trước khi chuẩn bị thuốc; Rửa tay, sát khuẩn tay nhanh trước khi luồn kim vào tĩnh mạch; Mang găng tay khi

truyền; Kim lấy thuốc đảm bảo vô khuẩn; Truyền dịch đúng chỉ định, đúng thời gian, đúng vị trí, đúng góc độ so với mặt da và đúng tốc độ. Phân loại rác và để đúng nơi quy định.

6. Xử lý số liệu: Kết quả nghiên cứu được tính toán và trình bày theo số lượng và tỷ lệ phần trăm cho các biến số. Xử lý số liệu bằng phần mềm thống kê y học.

7. Các biện pháp hạn chế sai số

- Chọn cỡ mẫu toàn bộ (96 SV).
- Cán bộ điều tra và giám sát am hiểu về vấn đề nghiên cứu.
- Điều tra thử và rút kinh nghiệm trước khi tiến hành điều tra.

- Thông báo cho SV trước khi tiến hành quan sát việc thực hiện kỹ thuật truyền dịch trong quá trình nghiên cứu.

8. Đạo đức trong nghiên cứu

- Đối tượng nghiên cứu tự nguyện tham gia.
- Mọi thông tin liên quan đến cá nhân được giữ bí mật.
- Tuân thủ theo tuyên ngôn Helsinki về việc bảo vệ con người tham gia nghiên cứu y tế.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Xem hồ sơ và chuẩn bị người bệnh

TT	Kết quả Nội dung công việc	Có làm						Không Làm	
		Đúng, đủ		Đúng chưa đủ		sai		Làm	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Xem hồ sơ: họ tên, tên dịch, liều dùng, đường dùng.	19	19.79	47	48.95	3	3.13	27	28.13

2.	Giải thích động viên BN	63	65.63	22	22.9	1	1.04	10	10.4
----	-------------------------	----	-------	----	------	---	------	----	------

Nhận xét: Chỉ có 28.13% sinh viên không xem hồ sơ người bệnh và 10.4% sinh viên không giải thích, động viên người bệnh trước khi truyền dịch.

Bảng 2. Chuẩn bị người điều dưỡng

T TT	Kết quả Nội dung công việc	Có làm						Không Làm	
		Đúng, đủ		Đúng, chưa đủ		Sai			
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Trang phục: áo, mũ, khẩu trang	39	40.62	38	39.58	12	12.5	7	7.29
2.	Rửa tay thường quy	63	65.63	19	19.79	5	5.21	9	9.37

Nhận xét: Chỉ có 7.29% sinh viên chưa chuẩn bị trang phục đầy đủ và 9.37% sinh viên không rửa tay thường quy trước khi thực hiện thủ thuật

Bảng 3. Chuẩn bị dụng cụ và thuốc

TT	Kết quả Nội dung công việc	Có làm						Không làm	
		Đúng, đủ		Đúng, chưa đủ		Sai			
		n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Khay inox	60	62.5	30	31,25	5	5.21	1	1.04
2.	Trụ cầm kim Kocher	70	72.92	20	20.83	0	0	6	6.25
3.	Cồn Iod, cốc đựng bông cồn	10	10.42	40	41.67	6	6.25	40	41.67
4.	Cồn 70 ⁰ , cốc đựng bông cồn	80	83.3	16	16.67	0	0	0	0
5.	Hộp chống sốc	96	100	0	0	0	0	0	0
6.	Huyết áp ống nghe	90	93.75	0	0	0	0	6	6.25
7.	Gối kê tay	33	34.37	0	0	0	0	63	65.63
8.	Dây ga rô	50	52.08	0	0	43	44.79	3	3.125
9.	Dịch truyền theo y lệnh	96	100	0	0	0	0	0	0

10.	2 khay quả đậu	34	35.42	44	45.83	2	2.08	16	16.67
11.	Găng tay	0	0	0	0	0	0	96	100
12.	Bông cầu	50	52.08	35	36.46	5	5.21	6	6.25

Nhận xét: 100% sinh viên có chuẩn bị hộp chống sốc và chuẩn bị đúng dịch truyền theo y lệnh. Tuy nhiên, 100% sinh viên không sử dụng găng tay khi thực hiện thủ thuật truyền dịch.

Bảng 4. Tiến hành kỹ thuật truyền dịch

TT	Các bước thực hiện	Đánh giá							
		Có làm						Không làm (0 điểm)	
		Đúng, đủ (3đ)		Đúng, chưa đủ (2 điểm)		Sai (1điểm)			
		n	%	n	%	n	%	N	%
1	Điều dưỡng rửa tay thường quy, đội mũ, đeo khẩu trang.	36	37.5	38	39.58	14	14.6	8	8.3
2	Chuẩn bị dụng cụ: dây truyền, dịch truyền, kẹp Koches có máu và không máu, bông, hộp đựng bông gạc, cồn 70 độ, cồn iod 1%, khay inox, găng tay, dây garo, gối kê tay, cốc truyền, bộ đo huyết áp, phiếu điều trị hoặc sổ y lệnh thuốc, hộp thuốc chống sốc, sọt đựng rác.	35	36.46	57	59.38	1	1.04	3	3.125
3	Thông báo, giải thích, hướng dẫn bệnh nhân ở tư thế nằm.	66	68.75	26	27.08	1	1.04	3	3.125
4	Thực hiện 5 đúng.	71	73.85	21	21.88	3	3.13	1	1.04
5	Lấy khay vô khuẩn.	51	53.13	21	21,87	8	8,33	16	16,67
6	Bóc dây truyền ra khay vô khuẩn, mở nắp chai truyền.	47	48.96	34	35.42	7	7.29	8	8.33
7	Sát khuẩn tay điều dưỡng lần 1.	63	65.63	19	19.79	8	8.33	6	6.25
8	Cắm dây truyền vào chai dịch, khóa lại (cắm kim đuôi khí nếu cần).	78	81.25	13	13.54	1	1.04	4	4.16
9	Treo chai dịch lên cốc truyền,	61	63.54	22	22.92	10	10.42	3	3.125

TT	Các bước thực hiện	Đánh giá							
		Có làm						Không làm (0 điểm)	
		Đúng, đủ (3đ)		Đúng, chưa đủ (2 điểm)		Sai (1điểm)			
		n	%	n	%	n	%	N	%
	mở khóa đuôi khí, khóa lại. Cắt băng dính.								
10	Đi găng, bộc lộ vùng truyền, đặt gối dưới vùng truyền. buộc dây garo trên vùng truyền.	30	31.25	47	48.96	15	15.62	4	4.16
11	Sát khuẩn vị trí truyền: - Lần 1: cồn Iod 1% - Lần 2: cồn 70 độ	32	33.33	56	58.33	3	3.125	5	5.208
12	Sát khuẩn tay điều dưỡng lần 2 (ngoài găng)	37	38.54	16	16.67	13	13.54	30	31.25
13	Tiến hành đưa kim vào tĩnh mạch: - Một tay cố định tĩnh mạch nơi truyền. Một tay cầm kim mũi vát ngửa, đâm qua da chéch góc 15-30 độ. - Khi máu ra đốc kim, hạ thấp kim tiêm luôn vào tĩnh mạch	57	59.38	34	35.41	1	1.04	4	4.16
14	Tháo dây garo, mở khóa cho dịch chảy.	77	80.2	15	15.62	0	0	4	4.16
15	Cố định đốc kim, đặt gạc vô khuẩn che kim, cố định kim truyền.	71	73.95	18	18.75	3	3.12	4	4.16
16	Điều chỉnh tốc độ giọt theo y lệnh.	73	76.04	16	16.6	3	3.12	4	4.16
17	Giúp bệnh nhân về tư thế thoải mái, hướng dẫn bệnh nhân những điều cần thiết.	49	51.04	39	40.62	3	3.12	5	5.01
18	Thu dọn dụng cụ, ghi phiếu truyền dịch.	45	46.87	44	45.83	1	1.04	6	6.25

Nhận xét: 16.7% sinh viên không lấy khay vô khuẩn khi thực hiện quy trình.
31.25% sinh viên không sát khuẩn tay lần 2 trong nội dung của quy trình.

Bảng 5. Kết quả thực hiện quy trình truyền dịch

Đánh giá	Đạt (48 - 54 điểm)	Tương đối đạt (37- 47 điểm)	Không đạt (<37 điểm)
Số lượng SV thực hiện	23	67	6
Tỉ lệ %	23.95	69.79	6.26

Nhận xét: Hầu hết sinh viên thực hiện được quy trình truyền dịch ở mức đạt (23,95%) và mức tương đối đạt (69.79%). Chỉ có 6,26% sinh viên không thực hiện được quy trình truyền dịch.

IV. BÀN LUẬN

5.1. Xem hồ sơ và chuẩn bị người bệnh

- Bước này rất quan trọng, bao gồm xem xét hồ sơ bệnh án (quy tắc 3 kiểm tra – 5 đối chiếu) và giải thích động viên NB. 3 kiểm tra bao gồm: kiểm tra họ tên NB, kiểm tra tên thuốc, kiểm tra liều lượng thuốc. 5 đối chiếu bao gồm: đối chiếu số giường, đối chiếu nhãn thuốc, chất lượng thuốc, đường dùng và thời gian dùng. Tất cả những quy tắc trên nhằm đảm bảo việc sử dụng thuốc cho NB chính xác, an toàn và hiệu quả.

- Người bệnh khi vào viện thường rất lo lắng, đặc biệt là những NB nặng. Việc giải thích, động viên, an ủi tạo sự an tâm tin tưởng cho NB. Khi có sự hợp tác tốt của NB, việc thực hiện các thao tác kỹ thuật của người điều dưỡng sẽ rất thuận lợi và hiệu quả.

Kết quả nghiên cứu: sinh viên chuẩn bị NB khá tốt với 63 sinh viên làm đúng và đủ, chiếm 65.63%, có 22 sinh viên làm đúng nhưng chưa đủ chiếm 22.9%, chỉ có 1 sinh viên làm sai chiếm 0.01% và 10 sinh viên không làm chiếm 10.41%.

5.2. Chuẩn bị người điều dưỡng

- Đây là việc làm rất quan trọng, không chỉ giúp phòng ngừa hạn chế các rủi ro nghề nghiệp mà còn giúp làm giảm nguy cơ lây nhiễm đối với NB.

- Kết quả nghiên cứu: Sinh viên chưa làm tốt việc chuẩn bị điều dưỡng vì chỉ có 7.29% sinh viên chưa chuẩn bị trang phục đầy đủ và 9.37% sinh viên không rửa tay thường quy trước khi thực hiện thủ thuật. Vì vậy, cần phải cải thiện các con số này bằng cách hướng dẫn lại trên lý thuyết cũng như thực hành thường xuyên, có các biện pháp quan sát, đánh giá việc thực hiện chuẩn bị điều dưỡng của sinh viên.

5.3. Chuẩn bị dụng cụ và thuốc

- Trước khi truyền tĩnh mạch phải kiểm tra: tên loại dung dịch, số lượng, hàm lượng, chất lượng, ngày pha chế và thời hạn dùng ...

- Kết quả nghiên cứu: Chuẩn bị dụng cụ và thuốc của sinh viên khá đầy đủ. Trong đó, chuẩn bị đúng và đủ khay inox là 62.5%; Trục cắm 72.92%; Cồn iod, cốc đựng bông cồn 10.42%. Đặc biệt, có 100% sinh viên có chuẩn bị hộp chống sốc và chuẩn bị đúng dịch truyền theo y lệnh. Tuy nhiên, tất cả 100% sinh

viên không sử dụng găng tay khi thực hiện thủ thuật truyền dịch.

5.4. Tiến hành kỹ thuật truyền dịch

- Truyền dịch tĩnh mạch là một kỹ thuật khá phức tạp gồm 18 bước và người điều dưỡng phải thực hiện theo y lệnh của bác sỹ.

- Kết quả nghiên cứu: Thực hiện kỹ thuật truyền dịch của sinh viên điều dưỡng chưa thực sự tốt. Chỉ có 37.5% sinh viên thực hiện đúng và đủ kỹ thuật rửa tay thường quy, đội mũ, đeo khẩu trang; Đa số (59.38 %) sinh viên thực hiện đúng và đủ kỹ thuật đưa kim vào tĩnh mạch.

5.5. Kết quả thực hiện quy trình truyền dịch

Hầu hết các sinh viên đã đảm bảo được những bước cơ bản trong việc thực hiện quy trình truyền dịch tĩnh mạch. Kết quả cuối cùng của kỹ thuật:

Hầu hết sinh viên thực hiện được kỹ thuật ở mức độ đạt (23.95%), mức độ tương đối đạt (69.79%) và chỉ có 6,26% SV không thực hiện được kỹ thuật này.

V. KẾT LUẬN

Đánh giá việc thực hiện quy trình truyền dịch của sinh viên Điều dưỡng năm 3 là việc làm cần thiết, giúp cho sinh viên nhìn nhận thiếu sót để kịp thời hoàn thiện, nhằm tránh xảy ra sai sót trong quá trình thực hiện kỹ thuật này và tạo sự tin tưởng của BN vào kỹ thuật truyền dịch của sinh viên.

Kết quả nghiên cứu: hầu hết các sinh viên đã thực hiện được những bước cơ bản của quy trình truyền dịch tĩnh mạch và kết quả cuối cùng là: 23.95% số sinh viên thực hiện quy trình ở mức độ đạt 69.79% số sinh viên thực hiện quy trình ở mức độ tương đối đạt và 6.26% số sinh viên thực hiện quy trình ở mức độ không đạt.

TÀI LIỆU TRÍCH DẪN

- [1]. Hoàng Ngọc Trương, Trần Đức Thái (2008), “Kỹ thuật tiêm thuốc”, Điều dưỡng cơ bản II, Nhà xuất bản giáo dục, tr 57-68
- [2]. Nguyễn Thị Như Tú (2002), "Tần suất tiêm an toàn và hiệu quả tác động của tiêm an toàn tại Bình Định", *Kỷ yếu các công trình nghiên cứu điều dưỡng*, tr 30-34.
- [3]. Giải pháp tiếp cận tiêm an toàn (2002), *Quản lý điều dưỡng*, Nhà xuất bản Y học, tr 72-75.
- [4]. Trần Thị Thuận (2008), “Bài 67: Quản lý liệu pháp dùng thuốc qua lòng mạch” và “bài 68: Kỹ thuật tiêm truyền dung dịch”, *Điều dưỡng cơ bản II*, Nhà xuất bản Y học, Tr 311-336.
- [5]. WHO- Unsafe injection (2000), What is the cost of unsafe injections?, page 1-3.