

Kiến thức về phòng hộ cá nhân của sinh viên điều dưỡng chính quy trường Đại học Y Dược Hải Phòng năm 2024

Lê Thị Thu Hằng^{1*}, Nguyễn Thanh Xuân¹, Cao Thị Vân Anh¹

¹ Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

*Tác giả liên hệ

Lê Thị Thu Hằng
Trường Đại học Y Dược Hải Phòng
Điện thoại: 0382172313
Email: ltthang@hpmu.edu.vn

Thông tin bài đăng

Ngày nhận bài: 27/07/2025
Ngày phản biện: 28/07/2025
Ngày duyệt bài: 30/09/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức về phòng hộ cá nhân (PHCN) của sinh viên điều dưỡng chính quy trường đại học Y Dược Hải Phòng năm 2024. **Phương pháp:** Sinh viên Điều dưỡng chính quy học năm thứ 3 và thứ 4 đang đi thực hành bệnh viện năm 2024. Phương pháp: Mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Đa số SV có kiến thức được xếp loại ở mức tốt với tỷ lệ lên đến 60,8%, tỷ lệ SV có kiến thức ở mức trung bình là 31,7%, chỉ có 7,7% SV có kiến thức ở mức hạn chế. **Kết luận:** Kiến thức về PHCN của sinh viên điều dưỡng chính quy khá tốt. **Từ khóa:** Kiến thức, phòng hộ cá nhân, sinh viên điều dưỡng, chính quy

Knowledge of personal protection of full-time nursing students of Hai Phong University of Medicine and Pharmacy in 2024

ABSTRACT: **Objective:** Describe the current status of knowledge on personal protective equipment (PPE) of full-time nursing students at Hai Phong University of Medicine and Pharmacy in 2024. **Methods:** Full-time nursing students in their 3rd and 4th years who are practicing in hospitals in 2024. **Method:** Cross-sectional description. **Results:** The majority of students have knowledge classified as good with a rate of up to 60.8%, the rate of students with average knowledge is 31.7%, only 7.7% of students have limited knowledge. **Conclusion:** Full-time nursing students have quite good knowledge on PPE. **Keywords:** Knowledge, personal protection, nursing students, full-time.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Phương tiện phòng hộ cá nhân (PHCN) trong y tế là các trang thiết bị, dụng cụ được nhân viên y tế sử dụng để bảo vệ bản thân khỏi nguy cơ tiếp xúc với tác nhân gây bệnh. Bao gồm khẩu trang, găng tay, kính bảo hộ, áo choàng, mũ, và tấm chắn giọt bắn. Tác dụng chính là ngăn chặn vi khuẩn, vi rút, máu, dịch tiết và các hóa chất y tế tiếp xúc trực tiếp với cơ thể, giúp giảm nguy cơ lây nhiễm chéo giữa nhân viên y tế và người bệnh. Việc sử dụng đúng cách PHCN là yếu tố quan trọng để đảm bảo an toàn trong môi trường y tế và nâng cao chất lượng khám chữa bệnh [1].

PHCN có ảnh hưởng trực tiếp đến sinh viên (SV) điều dưỡng trong thời gian còn ngồi trên ghế nhà trường, đặc biệt các em sinh viên năm 3 và 4 đi thực hành lâm sàng tại bệnh viện, điều này giúp các em biết cách bảo vệ bản thân cũng như người bệnh trước các nguy cơ lây nhiễm trong môi trường bệnh viện [12]. SV điều dưỡng là thành viên của nhóm chăm sóc, là đối tượng thường xuyên tiếp xúc và thực hiện các kỹ thuật trong chăm sóc người bệnh. Tuy nhiên, do kinh nghiệm lâm sàng còn hạn chế, khiến SV điều dưỡng trở thành nhóm đối tượng có nguy cơ lây nhiễm cao. Việc trang bị đầy đủ kiến thức, thái độ về PHCN trước và trong khi thực hành lâm sàng

Bản quyền © 2025 Tạp chí Khoa học sức khỏe

giúp các em hình thành được kỹ năng, từ đó đảm bảo an toàn cho bản thân cũng như người bệnh, đặc biệt là các sinh viên năm 3 và 4 đang thực hành lâm sàng tại bệnh viện. Xuất phát từ những lý do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: mô tả thực trạng kiến thức về phòng hộ cá nhân của sinh viên điều dưỡng chính quy năm 3 và 4 trường Đại học Y Dược Hải Phòng năm 2024.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên Điều dưỡng chính quy năm thứ 3 và thứ 4 trường Đại học Y Dược Hải Phòng, đang đi thực hành tại bệnh viện năm 2024, đồng ý tham gia nghiên cứu.

Thời gian nghiên cứu

Từ tháng 09/2024 đến tháng 5/2025.

Địa điểm nghiên cứu

Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu toàn bộ sinh viên đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn, tổng số có 142 sinh viên tham gia nghiên cứu.

Các biến số nghiên cứu

- Biến số về thông tin chung của sinh viên, bao gồm: Tuổi, giới tính, năm học tập của sinh viên, đã được đào tạo về PHCN chưa?, Hình thức đào tạo về PHCN đã tham gia, thời gian thực hành lâm sàng tại bệnh viện

- Biến số kiến thức sử dụng phương tiện PHCN, bao gồm: Mục đích sử dụng phương tiện PHCN, Kiến thức về các phương tiện PHCN, Trường hợp áp dụng sử dụng phương tiện PHCN

Phương pháp thu thập số liệu

Phương pháp thu thập số liệu: Phát phiếu dựa trên bộ câu hỏi có sẵn.

Bộ công cụ được xây dựng dựa trên “Hướng dẫn PNC trong các 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 [1] và bộ công cụ nghiên cứu kiến thức của SV điều dưỡng của tác giả HA Ghalya và Yousreya Ibrahim [11].

Thử nghiệm và hoàn thiện bộ công cụ nghiên cứu: Sau khi bộ công cụ được xây dựng xong đã tiến hành điều tra thử trên 30 SV (SV này sẽ không tham gia vào các ĐTNC sẽ được điều tra sau đó) sau đó chỉnh sửa, bổ sung và hoàn thiện nội dung.

Nội dung bộ công cụ gồm 2 phần chính:

Phần 1: Thông tin chung gồm 8 câu hỏi.

Phần 2: Kiến thức về PHCN gồm 15 câu

Cách tính điểm và đánh giá kiến thức về PHCN của SV:

Với mỗi câu SV lựa chọn đúng đáp án được 1 điểm (cách tính điểm cụ thể tại phụ lục 2) Dựa vào tổng điểm đạt được của mỗi nội dung chia các mức độ như sau [13]:

- < 50% (từ 0-7 điểm): Kiến thức ở mức hạn chế

- 50 – 75% (từ 8-11 điểm): Kiến thức ở mức trung bình

- > 75% (từ 12-15 điểm): Kiến thức ở mức tốt

Phương pháp phân tích số liệu

Số liệu sau khi được làm sạch, nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 26.0.

Sử dụng thống kê mô tả (tần suất, tỷ lệ phần trăm) để trình bày đặc điểm chung và mức độ kiến thức. Kiểm định Chi-square được áp dụng để phân tích mối liên quan giữa các yếu tố với mức độ kiến thức. Mức ý nghĩa thống kê được xác định khi $p < 0,05$.

Đạo đức trong nghiên cứu

Đề cương nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng xét duyệt đề cương nghiên cứu khoa học Trường Đại học Y Dược Hải Phòng. Nghiên cứu được tiến hành dưới sự đồng ý của SV. Tất cả SV tham gia nghiên cứu đều đã được giải thích cụ thể, rõ ràng về mục đích và nội dung. Mọi thông tin cá nhân của sinh viên hoàn toàn được giữ bí mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

KẾT QUẢ

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu		n	%
Tuổi	20-22	125	88,0
	Khác	17	12,0
Giới tính	Nam	12	8,4
	Nữ	130	91,6
Năm học tập	Năm thứ ba	112	78,8
	Năm thứ tư	30	21,2

Nhận xét: Bảng 1 cho thấy độ tuổi từ 20-22 tuổi chiếm đa số với tỷ lệ lên tới 88,0%. Nữ giới chiếm chủ yếu với tỷ lệ 91,6%.

Kiến thức về phòng hộ cá nhân của đối tượng nghiên cứu

Bảng 2. Phân bố SV trả lời đúng kiến thức về khái niệm và mục đích sử dụng phương tiện PHCN

STT	Nội dung	SV năm thứ ba		SV năm thứ tư		Tổng	
		n	%	n	%	N	%
B1	Phương tiện PHCN là những phương tiện NVYT cần mang để bảo vệ NVYT tránh bị nhiễm bệnh khi tiếp xúc gần với các tác nhân lây nhiễm	112	100	30	100	142	100
B3	Sử dụng phương tiện PHCN loại bỏ rủi ro nghề nghiệp	109	97,3	28	93,3	137	96,5
B4	Phương tiện PHCN cung cấp hàng rào bảo vệ chống lại nhiễm trùng	94	83,9	24	80,0	118	83,1

Nhận xét: Bảng 2 cho biết hầu hết SV trả lời đúng kiến thức về khái niệm và mục đích sử dụng phương tiện PHCN với tỷ lệ trên 80%.

Bảng 3. Phân bố SV trả lời đúng kiến thức về các phương tiện PHCN

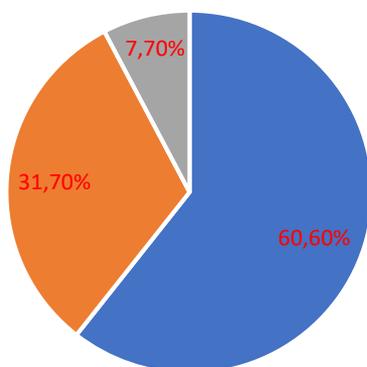
STT	Nội dung	SV năm thứ ba		SV năm thứ tư		Tổng	
		n	%	n	%	n	%
B2	Phương tiện phòng hộ cá nhân gồm găng tay, khẩu trang, áo choàng, tạp dề, mũ, mắt kính, mặt nạ và ủng hoặc bao giày	112	100	30	100	142	100
B7	Có thể sử dụng lại găng tay và khẩu trang sau khi làm sạch thông thường	100	89,3	26	86,7	126	88,7
B5	Phương tiện phòng hộ cá nhân đã qua sử dụng có thể bỏ qua xử lý thông thường trước khi thải ra ngoài	99	88,4	20	66,7	119	83,8
B6	Chất liệu khẩu trang làm bằng bông, gạc, cotton có khả năng bảo vệ tốt nhất	71	63,4	11	36,7	82	57,7
B12	Có thể sử dụng lại khẩu trang và găng tay nếu cùng thực hiện trên một NB	74	66,1	16	53,3	90	63,4

Nhận xét: Bảng 3 trình bày phân bố SV trả lời đúng kiến thức về các phương tiện PHCN có mức chênh lệch khá lớn. Trong đó, thấp nhất là kiến thức về chất liệu làm khẩu trang(57,7%) SV trả lời đúng nội dung này.

Bảng 4. Phân bố SV trả lời đúng kiến thức về trường hợp áp dụng phương tiện PHCN

STT	Nội dung	SV năm thứ ba		SV năm thứ tư		Tổng	
		N	%	n	%	n	%
B13	Phương tiện PHCN chỉ phù hợp với nhân viên phòng thí nghiệm và nhân viên vệ sinh để bảo vệ họ	103	92,0	23	76,7	126	88,7
B8	Phương tiện phòng hộ cá nhân chỉ nên sử dụng bất cứ khi nào có tiếp xúc với máu	88	78,6	25	83,3	113	79,6
B14	Nên thay đổi găng tay giữa các thủ thuật khác nhau trên cùng một người bệnh	88	78,6	20	66,7	108	76,1
B9	Khuyến khích sử dụng găng tay cho mỗi thủ thuật	68	60,7	27	90,0	95	66,9
B10	Khuyến khích sử dụng găng tay khi có nguy cơ tiếp xúc với máu	103	92,0	26	86,7	129	90,8
B11	Khuyến khích sử dụng găng tay khi tay nhân viên y tế có tổn thương da	112	100	30	100	142	100
B15	Khi có nguy cơ bị lây truyền qua giọt bắn, phải đeo khẩu trang, kính hoặc mặt nạ và áo choàng trong toàn bộ quá trình tiếp xúc	100	89,3	29	96,7	129	90,8

Nhận xét: Bảng 4 cho thấy phân bố SV trả lời đúng kiến thức của SV về trường hợp áp dụng sử dụng phương tiện PHCN có mức chênh lệch khá lớn. Trong khi có tới 100% SV trả lời đúng nội dung khuyến khích sử dụng găng tay khi tay NVYT có tổn thương da và 91% SV trả lời đúng nội dung khi có nguy cơ bị lây truyền qua giọt bắn, phải đeo khẩu trang, kính hoặc mặt nạ và áo choàng trong toàn bộ quá trình tiếp xúc; thì chỉ có 66,9% SV trả lời đúng nội dung khuyến khích sử dụng găng tay cho mỗi thủ thuật.



Hình 1. Tỷ lệ kiến thức chung về PHCN của SV

Nhận xét: hình 1 cho thấy trong số 142 SV tham gia vào nghiên cứu, có 86 SV có kiến thức tốt (60,6%), có 45 SV có kiến thức trung bình (31,7%) và chỉ có 11 SV có kiến thức ở mức hạn chế chiếm tỷ lệ 7,7%.

Bảng 5. Đặc điểm kiến thức về phòng hộ cá nhân của sinh viên theo một số đặc điểm nhân khẩu học và học tập

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu		Hạn chế		Trung bình		Tốt		p
		N	%	n	%	n	%	
Tuổi	20-22	4	3,2	51	40,8	70	56,0	0,691
	Khác	1	5,9	8	47,05	8	47,05	
Giới tính	Nam	1	8,3	7	58,3	4	33,3	0,016
	Nữ	7	5,4	42	32,3	81	62,3	
Năm học tập	SV năm thứ ba	4	3,6	47	42,0	61	54,4	0,001
	SV năm thứ tư	3	10,0	19	63,3	8	26,7	

Nhận xét: Bảng 3.5 thấy rõ không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về mức độ kiến thức giữa các nhóm tuổi ($p > 0,05$). Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về mức độ kiến thức giữa các nhóm giới tính, với tỷ lệ sinh viên nữ có kiến thức tốt cao hơn nam (62,3% so với 33,3%; $p = 0,016$). Năm học cũng có sự khác biệt đáng kể, sinh viên năm 3 có tỷ lệ kiến thức tốt cao hơn năm 4 (54,4% so với 26,7%; $p = 0,001$).

BÀN LUẬN

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Tỷ lệ SV thuộc nhóm tuổi từ 20-22 chiếm đa số với tỷ lệ 88,0%, còn lại là SV thuộc nhóm tuổi khác chiếm tỷ lệ 12,0%. Qua tìm hiểu, đa số các em SV thuộc nhóm tuổi khác này đều đã từng học một ngành nghề nào đó hoặc từng đi làm, điều này cho thấy sức hút của ngành điều dưỡng trong xã hội hiện đại.

Số SV là nữ chiếm ưu thế với tỷ lệ là 91,6%, tỷ lệ nữ/nam = 10,83. Kết quả này có sự khác biệt với nghiên cứu trước đó của Lê Thị Nga (2016) tại trường Đại học Y Hà Nội với tỷ lệ SV điều dưỡng nữ/nam = 7,9 [7]. Tuy nhiên, điều này vẫn cho thấy, nghề điều dưỡng là nghề thiên về đặc điểm của hầu hết nữ giới.

Thực trạng kiến thức về phòng hộ cá nhân của đối tượng nghiên cứu

Phương tiện PHCN là những phương tiện, trang thiết bị NVYT cần mang để bảo vệ bản thân, NB, người nhà NB tránh bị lây nhiễm trước các tác nhân lây bệnh là máu, dịch cơ thể đồng thời hạn chế phát tán mầm bệnh ra môi trường bên ngoài. Đại dịch Covid 19 cho

thấy, sử dụng đúng, sử dụng hiệu quả phương tiện PHCN là việc làm quan trọng và cần thiết để bảo vệ NVYT và NB trước tác nhân lây nhiễm. Những hiểu biết đúng về phương tiện và cách sử dụng PHCN sẽ là tiền đề giúp họ có thể thực hành đúng khi sử dụng các phương tiện PHCN. Trong nghiên cứu của chúng tôi, 100% SV trả lời đúng khái niệm về phương tiện PHCN; có 83,1% SV trả lời đúng phương tiện PHCN cung cấp hàng rào bảo vệ chống lại nhiễm trùng. Kết quả này cao hơn rất nhiều so với nghiên cứu của Lê Thị Nga (2016) là 10,7% nhưng vẫn thấp hơn so với nghiên cứu Ghalya H. và cộng sự (2014) là 98,9%. Có 96,5% trả lời đúng sử dụng phương tiện PHCN loại bỏ rủi ro nghề nghiệp. Kết quả này cao hơn so với kết quả trong nghiên cứu của Lê Thị Nga (2016) là 88,8% và nghiên cứu của Ghalya H. và cộng sự (2014) là 91,7% [7], [14].

Kết quả tại bảng 3.3 cho thấy, kiến thức về các phương tiện PHCN có tỷ lệ SV trả lời đúng đạt từ 57,7% đến 100% cao hơn rất nhiều so với nghiên cứu của Lê Thị Nga (2016) là từ 39,6% đến 75,2% và cũng cao

hơn nghiên cứu của Ghalya H. và cộng sự (2014) là từ 45,8% đến 87,5% [7], [14].

Với kiến thức về các trường hợp áp dụng sử dụng phương tiện PHCN, đa số các câu hỏi có tỷ lệ trả lời đúng khá cao từ 66,9% đến 100%. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Lê Thị Nga (2016) và Ghalya H. và cộng sự (2014). Tuy nhiên, kiến thức về các trường hợp áp dụng sử dụng găng tay trong nghiên cứu của chúng tôi lại cao hơn hẳn so với nghiên cứu của Ghalya H. và cộng sự (2014). Cụ thể, trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ trả lời đúng đúng câu hỏi khuyến khích sử dụng găng tay cho mỗi thủ thuật là 66,9%; câu hỏi khuyến khích sử dụng găng tay khi có nguy cơ tiếp xúc với máu hoặc dịch cơ thể có tỷ lệ trả lời đúng là 90,8% và 100% SV cho rằng khuyến khích sử dụng găng tay khi tay NVYT có tổn thương da là đúng. Trong khi đó, nghiên cứu của Ghalya H. và cộng sự (2014) tỷ lệ trả lời đúng những câu hỏi đó lần lượt chỉ đạt 17,7%; 55,2% và 42,7% [7], [14].

Trong số 142 SV điều dưỡng tham gia vào nghiên cứu, số SV có kiến thức được xếp loại tốt chiếm tỷ lệ cao nhất là 60,8%, tiếp đến là SV có kiến thức được xếp loại ở mức trung bình với tỷ lệ là 31,7%, chỉ có 7,7% số SV có kiến thức được xếp loại ở mức hạn chế. Kết quả này có sự tương đồng với nghiên cứu trước đó của tác giả Hassan Z. M. (2018) trên 256 SV điều dưỡng với gần một nửa số đối tượng nghiên cứu (45,7%) có kiến thức tốt, gần một phần ba (32%) có kiến thức ở mức trung bình và 22,3% kiến thức ở mức hạn chế [16]. Hay trong nghiên cứu của tác giả Rahiman F. và cộng sự (2018) trên 301 SV điều dưỡng cũng cho kết quả tương tự với phần lớn SV có kiến thức tốt chiếm tỷ lệ 47,4% [21]. Không phải SV nào có kiến thức tốt thì thực hành sẽ tốt, nhưng có kiến thức tốt sẽ là tiền đề giúp các em có thể thực hành PHCN được tốt hơn trong tương lai.

Tại bảng 3.5, qua phân tích số liệu thu thập được trên 142 SV điều dưỡng tham gia vào nghiên cứu, chúng tôi không tìm thấy sự khác biệt giữa tuổi và kiến thức về PHCN của SV với $p = 0,691$. Kết quả này tương tự với nghiên cứu trước đó của Lê Thị Nga (2016) và nghiên cứu của tác giả Rahiman F. và cộng sự (2018) khi nghiên cứu về kiến thức, thái độ phòng chống lây nhiễm của SV điều dưỡng trên 301 SV [7, 21].

Nhưng chúng tôi thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa giới tính với kiến thức về PNC với $p = 0,016$. Tỷ lệ nữ giới có kiến thức tốt hơn nam giới với tỷ lệ lần lượt là 62,3% và 33,3%. Nghiên cứu trước đó của tác giả Rahiman F. và cộng sự (2018) cũng cho rằng có mối liên quan giữa giới tính và kiến thức về PHCN của SV [21].

Trong nghiên cứu lần này, năm học tập có ảnh hưởng đến kiến thức về PNC của SV. Những SV năm thứ ba có kiến thức tốt hơn SV năm thứ tư với tỷ lệ kiến thức tốt của SV năm thứ ba là 54,4%, năm thứ tư là 26,7%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Những em SV năm thứ ba vừa học xong môn điều dưỡng cơ sở, lại mới đi thực tập lâm sàng tại bệnh viện thường cẩn thận và chưa bị ảnh hưởng bởi các thói quen thực hành trên lâm sàng nên có kiến thức cao hơn. Trong khi những SV năm thứ tư có thời gian thực tập lâm sàng lâu hơn nên có thể sẽ chủ quan, không để ý đến một số vấn đề về PHCN. Kết quả này tương tự nghiên cứu của Lê Thị Nga (2016) [7].

Hạn chế

Nghiên cứu mới dừng lại ở nghiên cứu mô tả về kiến thức PHCN của SV điều dưỡng chính quy trường Đại học Y Dược Hải Phòng. Các kết quả nghiên cứu là định lượng. Đây là bước đầu cho những nghiên cứu tiếp theo để đánh giá hiệu quả về PHCN của SV điều dưỡng.

KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Nghiên cứu trên 142 sinh viên điều dưỡng chính quy năm 3 và 4 Trường Đại học Y Dược Hải Phòng năm 2024 cho thấy: đa số sinh viên có kiến thức về phòng hộ cá nhân ở mức tốt (60,8%), 31,7% ở mức trung bình và 7,7% ở mức hạn chế. Tỷ lệ kiến thức tốt cao hơn ở sinh viên nữ và sinh viên năm 3 so với năm 4, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Từ kết quả này, cần duy trì và tăng cường hoạt động ôn tập, nhắc lại kiến thức về phòng hộ cá nhân cho sinh viên, đặc biệt là sinh viên năm cuối, nhằm đảm bảo duy trì mức độ kiến thức tốt trước khi tốt nghiệp và đi thực hành lâm sàng.

Lời cảm ơn: Nhóm tác giả xin cảm ơn Ban giám hiệu, Hội đồng khoa học, khoa Điều dưỡng và các em sinh viên trường Đại học Y Dược Hải Phòng. Nguồn kinh phí thực hiện nghiên cứu được tài trợ bởi Trường Đại học Y Dược Hải Phòng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Đức Phúc (2013), Chấn thương chỉnh hình, NXB Y học.
2. Christian M. Schmidt II, Jan P. Szatkowski and John T. Riehl (2020). Tibial Plateau Fracture, IntechOpen 2020, 1-33.
3. Đoàn Anh Tuấn, Lê Hữu Quang (2022), Điều trị gãy kín mâm chày Schatzker V-VI bằng nẹp khoá mâm chày dưới hỗ trợ của màn tăng sáng tại bệnh viện Đa khoa Đông Anh, Tạp chí y học Việt Nam tập 514 - tháng 5 - số 2 – 2022.
4. Đào Xuân Thành và cộng sự 2021. Đánh giá kết quả phẫu thuật kết hợp xương bằng nẹp vít điều trị gãy kín mâm chày tại bệnh viện Đại học y Hà Nội. Tạp chí nghiên cứu Y học 147 (11) – 2021, 253-259.
5. Mcbroom R Schatzker J, Bruce D (1979). The tibial plateau fracture. The Toronto experience 1968 – 1975. Clin Orthop Relat Res, 138, 94 – 104.
6. Vũ Quyết (2017), “Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, Xquang và kết quả điều trị gãy kín mâm chày ở người lớn bằng nẹp vít khoá tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Tiệp”. Luận văn Bác sĩ nội trú, Đại học Y Dược Hải Phòng.
7. Đặng Trung Kiên (2015). “Đánh giá kết quả điều trị gãy kín mâm chày theo phân loại Schatzker V, VI bằng nẹp khoá tại Bệnh Viện Việt Đức”. Luận văn Bác sĩ nội trú, Đại học Y Hà Nội.
8. Zhijian Sun, Ting Li, Yabo Liu (2023), Rim plate in the treatment of hyperextension tibial plateau fracture: surgical technique and a series of cases, BMC Musculoskeletal Disorders (2023) 24:655.
9. David S. Kitchen, Jack Richards, Peter J. Smitham et al. (2021), Does Time to Theatre Affect The Ability to Achieve Fracture Reduction in Tibial Plateau Fractures, Journal of Clinical Medicine 2022, 11(1), 138