

Bệnh viện Y học Cổ truyền, Bộ Công an. Tạp chí Khoa học, tập 35, số 1, tr. 73-80.

5. **Phạm Thị Diên** (2019), *Đặc điểm và nhu cầu chăm sóc của người bệnh đái tháo đường typ 2 có biến chứng tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2019*. Luận văn Thạc sĩ Điều dưỡng, Trường Đại học Thăng Long.

6. **Phạm Thanh Hương** (2019), *Kiến thức, thực hành chăm sóc của người bệnh đái tháo đường typ 2 và một số yếu tố ảnh hưởng tại khoa khám bệnh Bệnh viện Bạch Mai*. Luận văn Thạc sĩ Điều dưỡng, Trường Đại học Thăng Long.

7. **Nguyễn Thị Hải** (2015), *Thực trạng tuân thủ điều trị và một số yếu tố liên quan ở người bệnh đái tháo đường typ 2 điều trị ngoại trú tại Phòng khám Nội tiết Bệnh viện Bãi Cháy, tỉnh Quảng Ninh năm 2015*, Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện.

8. **Nguyễn Thị Ngọc Quỳnh** (2020), *Thực trạng hoạt động thể lực của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú Bệnh viện Đa khoa Nam Định 2020*. Luận văn Thạc sĩ Điều dưỡng, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.

9. **Hà Thị Huyền, Lê Văn Khánh, Tô Minh Tuấn và cộng sự** (2016), *Kiến thức, thái độ, hành vi và nhu cầu chăm sóc y tế của bệnh nhân đái*

tháo đường typ 2 đang điều trị ngoại trú tại Phòng khám Nội tổng hợp, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kon Tum tháng 7 năm 2016.

10. **Lê Thị Ngọc Lan** (2018), *Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị của người bệnh Đái tháo đường typ 2 điều trị ngoại trú tại Viện Y học Phòng không - Không quân năm 2018*. Luận văn Thạc sĩ Y tế Công cộng, Trường Đại học Thăng Long.

11. **Đỗ Văn Doanh** (2016), *Thực trạng và các yếu tố liên quan ảnh hưởng tới tuân thủ điều trị của người bệnh Đái tháo đường typ 2 ngoại trú tại Bệnh viện tỉnh Quảng Ninh năm 2016*. Luận văn Thạc sĩ Điều dưỡng, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.

12. **Nguyễn Thị Mỹ Châu** (2017), *Tỷ lệ tuân thủ điều trị và các yếu tố liên quan ở người bệnh đái tháo đường typ 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện quận Thủ Đức Thành phố Hồ Chí Minh*. Luận văn Thạc sĩ Y tế Công cộng.

13. **Đỗ Quang Tuyền** (2012), *Kiến thức, thực hành và các yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị ở bệnh nhân đái tháo đường typ 2 điều trị ngoại trú tại phòng khám, Bệnh viện Lão khoa Trung ương, năm 2012*. Luận văn Thạc sĩ Y tế Công cộng, Trường Đại học Y tế Công cộng.

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THỰC HÀNH VỀ TIÊM AN TOÀN VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA ĐIỀU DƯỠNG VIÊN TẠI BỆNH VIỆN UNG BƯỚU NGHỆ AN NĂM 2020

MAI THỊ YẾN¹,
PHẠM KHÁNH HUYỀN², NGUYỄN THỊ TỎ UYÊN²,
NGUYỄN THỊ THANH HUYỀN¹, VŨ THỊ MINH PHƯƠNG¹
¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định
²Bệnh viện Ung Bướu Nghệ An

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức, thực hành về tiêm an toàn và xác định một số yếu tố liên quan đến thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng viên tại Bệnh viện Ung Bướu Nghệ An năm 2020.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên

Chịu trách nhiệm: Mai Thị Yến
Email: yen20031986@gmail.com
Ngày nhận: 22/10/2020
Ngày phản biện: 08/12/2020
Ngày duyệt bài: 24/12/2020

116 điều dưỡng viên đang làm việc tại các khoa lâm sàng có bệnh nhân nằm điều trị nội trú của Bệnh viện Ung Bướu Nghệ An từ tháng 2/2020 đến tháng 6/2020.

Kết quả: Tỷ lệ điều dưỡng viên đạt kiến thức về tiêm an toàn là 87,9%. Tỷ lệ điều dưỡng viên đạt thực hành tiêm an toàn là 64,7%. Bên cạnh đó, nghiên cứu đã tìm thấy mối liên quan giữa số khóa được đào tạo/ tập huấn và thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng viên ($p < 0,05$); có mối liên quan giữa kiến thức và thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng viên ($p < 0,05$).

Kết luận: Nhìn chung, tỷ lệ điều dưỡng viên đạt kiến thức và đạt thực hành về tiêm an toàn

chiếm tỷ lệ khá cao (87,9%; 64,7%). Nghiên cứu cho thấy có một số yếu tố liên quan giữa kiến thức và thực hành tiêm an toàn, giữa số khóa được đào tạo/ tập huấn và thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng viên.

Từ khóa: Kiến thức, thực hành, tiêm an toàn.

SUMMARY

CURRENT STATUS OF KNOWLEDGE AND PRACTICE ON SAFE INJECTION AND SOME RELATED FACTORS OF NURSES AT AN ONCOLOGY HOSPITAL IN 2020

Objective: To describe the current state of knowledge and practice about safe injection and identify some factors related to safe injection practices of nurses at Nghe An Oncology Hospital up to 2020.

Method: Cross-sectional descriptive studies were performed on 116 nurses working in clinical departments with inpatient patients at Nghe An Oncology Hospital from 02/2020 to 6/2020.

Results: The percentage of nurses with knowledge of safe injections was 87.9%. The rate of nurses achieving safe injection practice is 64.7%. In addition, the study found an association between the number of training courses/ trainings and safe injection practices of nurses ($p < 0.05$); there is a relationship between knowledge and practice of safe injection of nursing ($p < 0.05$).

Conclusion: In general, the proportion of nurses with knowledge and practice of safe injection is quite high (87.9%; 64.7%). Research shows that there are a number of factors related to knowledge and practice of safe injection, between the number of trained / trained courses and the nurse's practice of safe injection.

Keywords: Knowledge, practice, safe injection.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) tiêm là một thủ thuật phổ biến nhất, mỗi năm trên toàn thế giới có khoảng 16 tỷ mũi tiêm, trong đó 90% -95% mũi tiêm nhằm mục đích điều trị, chỉ 5%-10% mũi tiêm dành cho dự phòng. Trong điều trị, tiêm có vai trò rất quan trọng đặc biệt trong trường hợp người bệnh cấp cứu người bệnh nặng [1].

Tuy nhiên, bất cứ một kỹ thuật đâm xuyên da nào, bao gồm cả tiêm đều có nguy cơ lây truyền tác nhân gây bệnh qua đường máu như vi rút viêm gan hoặc HIV và có thể gây các biến chứng như áp-xe tại vị trí tiêm, phản ứng nhiễm độc làm nguy hại đến cuộc sống của con người.

Tại Việt Nam từ năm 2001 đến nay Bộ Y tế phối hợp với Hội Điều dưỡng Việt Nam đã phát động phong trào tiêm an toàn (TAT) trong toàn

quốc đồng thời tiến hành những khảo sát về thực trạng TAT vào những thời điểm khác (2002, 2005, 2008). Kết quả nghiên cứu cho thấy 55% nhân viên y tế chưa được cập nhật thông tin về TAT liên quan đến Kiểm soát nhiễm khuẩn (KSNK), lạm dụng thuốc tiêm cao chiếm 71,5%, chưa tuân thủ quy trình kỹ thuật và các thao tác KSNK trong thực hành tiêm như vệ sinh tay, lạm dụng găng tay, sử dụng panh chưa hợp lý, dùng tay đây nắp kim tiêm, phân loại và thu gom chất thải y tế sai quy định [5]. Năm 2012, Bộ Y tế đã ban hành Hướng dẫn tiêm an toàn tại Quyết định 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 nhằm cung cấp kiến thức và kỹ năng trong thực hành tiêm an toàn, triển khai áp dụng thực hiện thống nhất trong tất cả các cơ sở khám chữa bệnh, cơ sở đào tạo cán bộ y tế, các cá nhân liên quan [6].

Trên thực tế, kiến thức và thực hành tiêm giữa các điều dưỡng viên chưa đồng đều, hiểu biết về tiêm an toàn còn hạn chế, chưa tuân thủ đầy đủ quy trình tiêm. Đặc biệt hiện nay tiêm an toàn vẫn là vấn đề liên quan đến sức khỏe con người cần được ưu tiên, những yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng tiêm an toàn tại đơn vị chưa có nghiên cứu cụ thể. Xuất phát từ thực tế trên, chúng tôi tiến hành đề tài: “*Thực trạng kiến thức, thực hành về tiêm an toàn và một số yếu tố liên quan của điều dưỡng viên tại Bệnh viện Ung Bướu Nghệ An năm 2020*” với mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức, thực hành về tiêm an toàn và xác định một số yếu tố liên quan đến thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng viên tại Bệnh viện Ung Bướu Nghệ An năm 2020.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng, địa điểm và thời gian nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Điều dưỡng viên đang làm việc tại các khoa lâm sàng có bệnh nhân nằm điều trị nội trú của Bệnh viện Ung Bướu Nghệ An từ tháng 2/2020 đến tháng 6/2020.

*Tiêu chuẩn lựa chọn:

ĐDV đồng ý tự nguyện tham gia nghiên cứu.

- ĐDV trực tiếp thực hiện các mũi tiêm (bao gồm các loại tiêm trong da, tiêm dưới da, tiêm bắp, tiêm tĩnh mạch) cho người bệnh tại thời điểm quan sát.

*Tiêu chuẩn loại trừ:

ĐDV nghỉ chế độ thai sản, đi học tập trung dài ngày, điều dưỡng làm công tác văn phòng, quản lý không trực tiếp thực hiện các mũi tiêm.

ĐDV từ chối tham gia nghiên cứu.

2. Phương pháp nghiên cứu

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

- Mẫu và phương pháp chọn mẫu: Chọn tất cả điều dưỡng viên trực tiếp thực hiện các mũi tiêm tại các khoa lâm sàng có bệnh nhân nằm điều trị nội trú của Bệnh viện Ung Bướu Nghệ An từ tháng 2/2020 đến tháng 6/2020.

Cỡ mẫu thu được: 116 điều dưỡng viên.

- Công cụ thu thập số liệu:

Bộ câu hỏi phát vấn kiến thức tiêm an toàn của ĐDV trong nghiên cứu xây dựng dựa trên nội dung Hướng dẫn tiêm an toàn của Bộ Y tế được ban hành tại Quyết định 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012. Bộ câu hỏi phỏng vấn kiến thức gồm 30 câu hỏi với số điểm tối đa là 30 điểm/30 câu hỏi. ĐDV trả lời đúng, đủ được 1 điểm; trả lời sai không cho điểm. ĐDV trả lời đúng $\geq 80\%$ số câu hỏi hoặc đạt ≥ 24 điểm thì đánh giá là đạt kiến thức về TAT.

Về tiêu chuẩn đánh giá tuân thủ thực hành tiêm an toàn: Bảng kiểm đánh giá thực hành tiêm an toàn của ĐDV sử dụng trong nghiên cứu được xây dựng dựa theo Nguyên tắc thực hành tiêm tại Hướng dẫn tiêm an toàn của Bộ Y tế được ban hành tại Quyết định 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012. Bảng kiểm đánh giá thực hành gồm 17 tiêu chí với số điểm tối đa là 17 điểm trên 01 mũi tiêm. Mũi tiêm được đánh giá là mũi tiêm an toàn khi được chuẩn bị đầy đủ trang thiết bị, dụng cụ tiêm và đạt đủ 17 điểm/17 tiêu chí. Trong nghiên cứu này, mỗi ĐDV được quan sát ngẫu nhiên đủ 01 mũi tiêm, đánh giá ĐDV đạt thực hành TAT khi có số điểm tối đa cho 01 mũi tiêm là 17 điểm.

- Phương pháp thu thập số liệu:

Đánh giá kiến thức: Phát vấn kiến thức TAT theo bảng câu hỏi được thiết kế sẵn do NCV trực tiếp điều hành buổi phát vấn.

- Bảng kiểm quan sát mũi tiêm: NCV quan sát tuân thủ thực hành tiêm của ĐDV tại các khoa lâm sàng của Bệnh viện Ung Bướu Nghệ An.

3. Phân tích số liệu

Số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0 với các test thống kê: tỷ lệ phần trăm, test kiểm định OR với khoảng tin cậy 95% và P để xác định mối liên quan giữa kiến thức, thực hành.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Kiến thức, thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng viên

1.1. Kiến thức chung về tiêm an toàn của điều dưỡng viên

Bảng 1. Kết quả đánh giá đạt kiến thức TAT của ĐDV

Nội dung	Số lượng	%
ĐDV đạt kiến thức TAT	102	87,9
ĐDV chưa đạt kiến thức TAT	14	12,1

Nhận xét: Tỷ lệ ĐDV đạt kiến thức về tiêm an toàn là 87,9%.

1.2. Thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng viên

Trong tổng số 116 mũi tiêm được quan sát. Trong đó, có 75 mũi tiêm được đánh giá là đạt mũi TAT chiếm 64,7%. Số mũi tiêm chưa đạt TAT là 35,3%.

2. Một số yếu tố liên quan đến thực hành TAT của ĐDV

2.1. Mối liên quan giữa số khóa được đào tạo/ tập huấn và thực hành TAT

Bảng 2. Mối liên quan giữa số khóa được đào tạo/ tập huấn và thực hành TAT

Biến số	Thực hành				OR	(95% CI)	P
	Đạt		Không đạt				
	Số lượng	%	Số lượng	%			
Đã được tập huấn về TAT	71	84,5	13	15,5	17,75	1,1 - 63,7	0,02
Chưa được tập huấn TAT	4	12,5	28	87,5			

Nhận xét: Có sự khác biệt giữa các ĐDV đã được tập huấn tiêm an toàn và nhóm chưa được tập huấn TAT. Nhóm ĐDV đã tập huấn TAT thì có khả năng đạt thực hành TAT cao với OR = 17,75 (95% CI = 1,1 - 63,7) so với nhóm ĐDV không đạt kiến thức về TAT.

2.2. Mối liên quan giữa kiến thức và thực hành TAT

Bảng 3. Mối liên quan giữa kiến thức và thực hành TAT

Biến số	Thực hành				OR	(95% CI)	P
	Đạt		Không đạt				
	Số lượng	%	Số lượng	%			
Có kiến thức đạt về TAT	74	63,8	28	36,2	9	1,1 - 76,7	0,016
Không có kiến thức đạt về TAT	1	7,1	13	92,9			

Nhận xét: Có sự khác biệt giữa các ĐDV đạt kiến thức TAT và đạt thực hành TAT. Nhóm ĐDV đạt kiến thức TAT thì có khả năng đạt thực hành TAT cao với OR = 9 (95% CI = 1,1 - 76,7) so với nhóm ĐDV không đạt kiến thức về TAT.

BÀN LUẬN

1. Kiến thức chung tiêm an toàn của điều dưỡng viên

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ ĐDV có kiến thức chung về TAT đạt khá cao là 87,9%. Điều này có thể giải thích là do những câu hỏi có trong phần kiến thức chung này hầu hết là các câu hỏi với nội dung tổng quát, ĐDV đã được học ở trường. Đồng thời, hằng năm tại bệnh viện cũng thường xuyên tổ chức tập huấn nhắc lại nội dung Hướng dẫn TAT của Bộ Y tế cho ĐDV. Như vậy, môi trường cung cấp kiến thức về tiêm cho ĐDV ngay trong các trường đào tạo rất quan trọng, nếu họ có kiến thức đúng, hiểu đầy đủ về TAT thì quá trình thực hành đạt kết quả rất tốt và ngược lại. Thường xuyên tập huấn bổ sung kiến thức mới về TAT cho ĐDV giúp họ hiểu kỹ hơn, tự tin hơn trong chăm sóc NB, đặc biệt là trong tiêm truyền.

Tỷ lệ ĐDV có kiến thức chung về TAT tại nghiên cứu này thấp hơn nghiên cứu của Hà Thị Kim Phượng tại 3 bệnh viện trực thuộc Sở Y tế Hà Nội năm 2014 (89,1%), nhưng cao hơn trong nghiên cứu của Quách Thị Hoa tại Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2017 (61%) [4] [2].

2. Thực hành TAT của ĐDV

Trong tổng số 116 mũi tiêm được quan sát. Trong đó, có 75 mũi tiêm được đánh giá là đạt mũi TAT chiếm 64,7%. Số mũi tiêm chưa đạt TAT là 35,3%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu nghiên cứu của Trần Thị Minh Phượng tại BV Đa khoa Hà Đông năm 2012 (22,2%) [3] và nghiên cứu của Hà Thị Kim Phượng năm 2014 tại 3 bệnh viện (32,1%) [4]. Trong nghiên cứu của chúng tôi các tiêu chí đánh giá thực hành tiêm TAT được xây dựng dựa vào 17 Nguyên tắc thực hành tiêm an toàn được Ban hành tại Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 của Bộ Y tế. Tiêu chí đánh giá ĐDV đạt thực hành TAT của chúng tôi chặt chẽ hơn so với nhiều nghiên cứu khác (*mỗi ĐDV phải thực hiện đầy đủ cả 03 mũi tiêm nhưng chỉ chọn một mũi tiêm cuối cùng để đánh giá nên điều dưỡng viên không thể biết được mũi tiêm được khảo sát*) mới được đánh giá là ĐDV đạt thực hành TAT, các nghiên cứu khác đa số đánh giá mỗi ĐDV thực hiện 01 mũi tiêm và sử dụng mũi tiêm đó đánh giá. Mặc dù các tiêu chí để đánh giá thực hành TAT chưa đồng nhất giữa các nghiên cứu, tuy nhiên về cơ bản các tiêu chí thực hành tiêm là như nhau.

3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành TAT của ĐDV

Theo nghiên cứu của Dolan và cộng sự (2010) đã chỉ ra rằng các nhân viên y tế phải có kiến thức về TAT, hướng dẫn thực hiện các thủ thuật tiêm truyền một cách an toàn để đảm bảo an toàn cho cả nhân viên y tế và người bệnh [8]. Kết quả nghiên cứu chúng tôi cũng đã minh chứng cho kết luận của Dolan đó là có sự khác biệt giữa các ĐDV đạt kiến thức TAT và đạt thực hành TAT. Nhóm ĐDV đạt kiến thức TAT thì có khả năng đạt thực hành TAT cao với OR = 9 (95% CI = 1,1 - 76,7) so với nhóm ĐDV không đạt kiến thức về TAT. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với kết quả nghiên cứu tại Nigeria năm 2013 [7], có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê trong thực hành TAT của ĐDV với $p < 0,05$. ĐDV có kiến thức TAT đạt thì thực hành TAT tốt hơn người không đạt kiến thức TAT, phù hợp với nghiên cứu của Hà Thị Kim Phượng năm 2014, nhóm ĐDV không có kiến thức đạt về TAT thì khả năng thực hành TAT không đạt cao gấp 10,3 lần so với nhóm ĐDV đạt kiến thức TAT. Mối quan hệ này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$ [4].

Nghiên cứu của chúng tôi cũng chỉ ra được mối liên quan giữa tỷ lệ điều dưỡng viên đã được tập huấn về tiêm an toàn tại bệnh viện có tỷ lệ đạt thực hành tiêm an toàn cao hơn điều dưỡng viên chưa được tập huấn rất nhiều với OR = 17,75 (95%CI = 1,1 – 63,7) mối quan hệ này có ý nghĩa thống kê với $p = 0,02$. Điều này cho thấy tầm quan trọng của việc đào tạo tập huấn tiêm an toàn tại cơ sở cho điều dưỡng viên là cần thiết.

KẾT LUẬN

Nhìn chung, tỷ lệ điều dưỡng viên đạt kiến thức và đạt thực hành về tiêm an toàn chiếm tỷ lệ khá cao (87,9%; 64,7%). Bên cạnh đó, nghiên cứu đã tìm thấy yếu tố đào tạo cũng được chỉ ra khi những điều dưỡng viên đã được tập huấn về tiêm toàn có tỷ lệ thực hành tiêm an toàn cao hơn hẳn so với nhóm điều dưỡng viên chưa được tập huấn tiêm an toàn tại cơ sở. Có sự khác biệt về giữa các điều dưỡng viên đạt kiến thức tiêm an toàn và đạt thực hành tiêm an toàn. Nhóm điều dưỡng viên đạt kiến thức tiêm an toàn thì có khả năng đạt thực hành tiêm an toàn cao so với nhóm điều dưỡng viên không đạt kiến thức về tiêm an toàn. Vì vậy, cần tổ chức tập huấn cho các điều dưỡng viên chưa đạt về kiến thức và thực hành tiêm an toàn. Tổ chức các buổi tạo đàm trao đổi kinh nghiệm về tiêm an toàn, tăng cường công tác đào tạo liên tục về tiêm an toàn cho tất cả điều dưỡng viên của đơn vị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2012). "Phê duyệt các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn", Quyết định 3671/QĐ-BYT ngày 27/9/2012.
2. Quách Thị Hoa (2017). "Thực trạng kiến thức và thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn của điều dưỡng tại Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2017".
3. Trần Thị Minh Phượng (2012). Thực trạng kiến thức, thực hành Tiêm an toàn và các yếu tố liên quan tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông, Hà Nội năm 2012, Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.
4. Hà Thị Kim Phượng (2014). "Kiến thức, thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng viên lâm sàng và các yếu tố liên quan tại 3 bệnh viện trực thuộc Sở Y tế Hà Nội năm 2014, Hà Nội.
5. Đào Thành (2005). "Đánh giá thực hiện tiêm an toàn tại 8 tỉnh đại diện, năm 2005", Kỷ

yếu Đề tài Nghiên cứu Khoa học Điều dưỡng Toàn quốc lần thứ II, Hội Điều dưỡng Việt Nam, Hà Nội, tr. 217-223.

6. Phan Thị Thanh Thủy (2010). "Nghiên cứu tình hình tiêm an toàn tại Bệnh viện Nam Đông, tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2010".

7. Adejumo, P. O., & Dada, F. (2013). A comparative study on knowledge, attitude, and practice of injection safety among nurses in two hospitals in Ibadan, Nigeria. *International Journal of Infection Control*, 9(1), 1-6.

8. Gyawali, S., Rathore, D. S., et al. (2013). Study of status of safe injection practice and knowledge regarding injection safety among primary health care workers in Baglung district, western Nepal. *BMC international health and human rights*, 13(1), 3.

CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA NGƯỜI BỆNH VIÊM DA CƠ ĐỊA TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU TRUNG ƯƠNG

HOÀNG THỊ THƠM, PHẠM THỊ LAN
Trường Đại học Thăng Long

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát chất lượng cuộc sống của người bệnh viêm da cơ địa ở các nhóm tuổi khác nhau.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 404 người bệnh được chẩn đoán viêm da cơ địa từ 1/2020 đến 8/2020, chia thành ba nhóm tuổi: dưới 5 tuổi, từ 5 đến 16 tuổi và trên 16 tuổi.

Kết quả: Nhóm tuổi dưới 5 tuổi là nhóm tuổi gặp nhiều trong nghiên cứu (39,1%), tỷ lệ nam/nữ tương đương nhau (1,02/1). Viêm da cơ địa ảnh hưởng đến nhiều lĩnh vực khác nhau của chất lượng cuộc sống của người bệnh và gia đình. Điểm chất lượng cuộc sống trung bình của gia đình có trẻ dưới 5 tuổi bị viêm da cơ địa theo chỉ

số DFI (Dermatitis Family Impact) là $13,9 \pm 5,2$; điểm DFI có tương quan tuyến tính với thang điểm SCORAD đánh giá mức độ nặng của bệnh với hệ số tương quan $r = 0,528$. Nhóm người bệnh từ 5 tuổi đến 16 có điểm CDLQI (Childent Dermatology Quality of Life Index) là $9,9 \pm 4,7$; điểm CDLQI có mối tương quan tuyến tính với điểm SCORAD, $r = 0,503$. Nhóm người bệnh trên 16 tuổi có điểm DLQI (Dermatology Quality of Life Index) là $9,8 \pm 4,4$, chỉ số này tương quan tuyến tính với điểm SCORAD, $r = 0,337$.

Kết luận: Viêm da cơ địa ảnh hưởng nhiều đến chất lượng cuộc sống người bệnh, mức độ ảnh hưởng có sự tương quan chặt chẽ đến mức độ nặng của bệnh.

Từ khóa: Chất lượng cuộc sống, viêm da cơ địa.

SUMMARY

QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH ATOPIC DERMATITIS IN VIETNAM NATIONAL HOSPITAL OF DERMATOLOGY AND VENERELOGY

Chịu trách nhiệm: Hoàng Thị Thơm
Email: hoangthom1802@gmail.com
Ngày nhận: 09/11/2020
Ngày phản biện: 22/12/2020
Ngày duyệt bài: 11/01/2021