

ĐÁNH GIÁ KIẾN THỨC, THỰC HÀNH VÀ XÁC ĐỊNH MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN VỀ CHĂM SÓC VẾT THƯƠNG CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI MỘT BỆNH VIỆN Ở HÀ NỘI VIỆT NAM

^{1,2,3}Phan Thị Dung, ⁴Nguyễn Thị Phương, ⁴Chu Thị Hương

¹Trường Đại học Y Dược/Đại học Quốc gia Hà Nội

²Trường Đại học Kinh doanh và Công nghệ Hà Nội

³Bệnh viện Phụ Sản Thiện An; ⁴Bệnh viện Đa khoa Hà Đông

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Chăm sóc vết thương tốt sẽ hạn chế nhiễm khuẩn thứ phát, tạo điều kiện cho vết thương hồi phục nhanh chóng, hạn chế những tổn thất về kinh tế cho người bệnh và tạo được niềm tin của người bệnh, người nhà người bệnh đối với nhân viên y tế nói chung và Điều dưỡng nói riêng.

Mục tiêu: Đánh giá kiến thức, thực hành về chăm sóc vết thương của điều dưỡng khối ngoại và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành về chăm sóc vết thương tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông năm 2023.

Đối tượng và phương pháp: Cắt ngang trên toàn bộ 76 điều dưỡng lâm sàng khối ngoại được đánh giá kiến thức, thực hành về chăm sóc vết thương từ tháng 1 đến tháng 9 năm 2023.

Kết quả: Tuổi trung bình là $35,6 \pm 6,8$ tuổi, nữ chiếm 89,5%. Kiến thức về chăm sóc vết thương đạt 82,9%, trong đó cao nhất về giáo dục sức khỏe cho người bệnh đạt 81,6%, thấp nhất kiến thức về chăm sóc vết thương nhiễm khuẩn đạt 64,5%. Thực hành về chăm sóc vết thương kết quả đạt 98,6%. Kiến thức về chăm sóc vết thương có mối liên quan với khoa công tác. Thực hành về chăm sóc vết thương có mối liên quan với nhóm tuổi, số năm công tác và số năm công tác tại khoa với $p < 0,05$.

Kết luận: Kiến thức về chăm sóc vết thương có mối liên quan với khoa công tác. Thực hành về chăm sóc vết thương có mối liên quan với nhóm tuổi, số năm công tác và số năm công tác tại khoa với $p < 0,05$.

Từ khóa: Chăm sóc vết thương, điều dưỡng, kiến thức, thực hành

ABSTRACT

Background: Good wound care will limit secondary infections, create conditions for the wound to recover quickly, limit economic losses for the patient and create trust from

Chịu trách nhiệm: Phan Thị Dung, Trường Đại học Y Dược (Đại học Quốc gia Hà Nội)

Email: phanthizungvd@gmail.com

Ngày gửi bài: 02/4/2024; Ngày nhận xét: 10/4/2024; Ngày duyệt bài: 26/4/2024

<https://doi.org/10.54804/yhthvb.2.2024.314>

the patient and family members. Patients to medical staff in general and nurses in particular study.

Objectives: The study aimed to evaluate the knowledge and practice of wound care among surgical nurses and identify factors associated with them at Ha Dong General Hospital in 2023.

Method: A cross-sectional descriptive study was conducted on 76 surgical clinical nurses from January to September 2023.

Result: The average age was 35.6 ± 6.8 years old, with females comprising 89.5% of the sample. Knowledge about wound care was generally high at 82.9%, with the highest knowledge observed in health education for patients (81.6%) and the lowest in infected wound care (64.5%). Practice in wound care was reported at 98.6%. The study found that knowledge of wound care correlated with the department of work, while wound care practice correlated with age group, years of experience, and years of experience in the department ($p < 0.05$).

Conclusion: Knowledge about wound care is associated with the department of work, while wound care practice is influenced by age group and years of experience, both overall and within the department.

Keywords: Wound care, nurse, knowledge, practice

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chăm sóc vết thương (CSV) là kỹ thuật cơ bản trong chăm sóc người bệnh của điều dưỡng (ĐD) và ảnh hưởng trực tiếp đến hết quả điều trị.

Theo một nghiên cứu tại Mỹ có khoảng hơn 5,7 triệu người có vết thương (VT) mạn tính mà đáng ra có thể ngăn ngừa được nếu ngay từ đầu được các nhân viên y tế chăm sóc tốt. Ngoài ra còn có nhiều vết thương biến chứng nhiễm trùng, cắt cụt chi, loét do tỳ đè có thể được giảm thiểu do nếu được chăm sóc tốt [1].

Bộ Y tế của Việt Nam đã phê duyệt “Chuẩn năng lực cơ bản của Điều dưỡng Việt Nam” (2012) [2]. Năm 2022, Bộ Y tế đã phê duyệt “Chuẩn năng lực cơ bản của Điều dưỡng Việt Nam” theo Quyết định số 3474 (2023) [3].

Đối với chăm sóc vết mổ thì vai trò của người điều dưỡng (ĐD) rất quan trọng, từ nhận định các yếu tố nguy cơ, nhận định các dấu hiệu lâm sàng, đưa ra chẩn đoán chăm sóc và can thiệp điều dưỡng phù hợp, phối hợp tốt với bác sĩ sẽ hạn chế được tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ (NKVM) cũng như ngăn chặn NKVM tiến triển nặng hơn. Góp phần tạo nên thành công trong điều trị vai trò của điều dưỡng trong hoạt động chăm sóc vết thương là rất lớn. Chăm sóc vết thương tốt làm giảm tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ, giảm ngày điều trị, giảm chi phí đảm bảo an toàn và hài lòng người bệnh.

Để có cái nhìn khách quan và đưa ra các giải pháp nâng cao năng lực điều dưỡng chính vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu “Đánh giá kiến thức, thực hành và tìm hiểu một số yếu tố liên quan về chăm sóc vết thương của điều dưỡng tại

bệnh viện đa khoa Hà Đông năm 2023" với mục tiêu:

1) Đánh giá kiến thức, thực hành về chăm sóc vết thương của điều dưỡng khối ngoại tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông năm 2023.

2) Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành về chăm sóc vết thương.

2. NỘI DUNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2. Địa điểm, thời gian

Tại 04 khoa ngoại: Chấn thương chỉnh hình (CTCH); Thần kinh lồng ngực (TKLN); Tiêu Hóa, Thận - Tiết niệu và khoa Phụ Sản Bệnh viện Đa khoa Hà Đông từ tháng 1 đến tháng 9 năm 2023.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Điều dưỡng, hộ sinh tham gia công tác chăm sóc vết thương, có chứng chỉ hành nghề và đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu toàn bộ điều dưỡng, hộ sinh đồng ý tham gia nghiên cứu trong thời gian thu thập số liệu là.

2.5. Phương pháp thu thập thông tin

Sau khi tham gia khóa học chăm sóc vết thương 6 tuần, Điều dưỡng, Hộ sinh được nghiên cứu viên giải thích về mục tiêu của nghiên cứu và xác nhận đồng ý tham gia nghiên cứu. Điều tra viên phát bộ công cụ đánh giá và yêu cầu Điều dưỡng, hộ sinh điền các thông tin, trả lời câu hỏi trong thời gian khoảng 25 phút. Điều tra

viên sẵn sàng giải đáp, giải thích các nội dung chưa rõ của điều dưỡng, hộ sinh trong quá trình trả lời phiếu câu hỏi.

2.6. Bộ công cụ và thang đo

Nghiên cứu sử dụng bộ công cụ của tác giả Phan Thị Dung có điều chỉnh [7], gồm 3 phần:

- Thông tin về đối tượng nghiên cứu: Tuổi, trình độ chuyên môn, số năm công tác, số năm làm việc tại khoa, tập huấn chăm sóc vết thương.

- Câu hỏi phát vấn kiến thức gồm có 5 nhóm kiến thức:

1) Kiến thức chung về vết thương (44 điểm).

2) Kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn trong CSVT (10 điểm).

3) Kiến thức về Giáo dục sức khỏe cho người bệnh (10 điểm).

4) Kiến thức về Chăm sóc vết thương nhiễm khuẩn (20 điểm).

5) Kiến thức về Chăm sóc vết thương có dẫn lưu (8 điểm); Tổng điểm phần kiến thức là 92; điểm đạt $\geq 70\%$ tổng số điểm đạt = 65 điểm.

- Phiếu quan sát đánh giá chăm sóc vết gồm 5 nội dung:

1) Nhận định (30 điểm).

2) Kế hoạch chăm sóc vết thương (20 điểm).

3) Thực hiện quy trình (80 điểm).

4) Đánh giá (20 điểm).

5) Tổng điểm phần thực hành là 150; điểm đạt $\geq 70\%$ tổng số điểm đạt = 105

* Phương pháp tiến hành: Giải thích cho điều dưỡng về đề tài, nội dung nghiên cứu, cách thức tiến hành, lợi ích của

ngiên cứu và động viên họ tham gia. Khi điều dưỡng đồng ý tham gia, tiến hành phỏng vấn theo bộ câu hỏi đã chuẩn bị trong phiếu điều tra. Tổng điểm kiến thức là 92 điểm, tổng điểm thực hành là 150 điểm. Điều dưỡng có kiến thức tốt nếu tổng điểm đạt $\geq 70\%$ số điểm. Mỗi câu trả lời đúng thì được 1 điểm; Điều dưỡng trả lời sai được 0 điểm.

2.7. Phân tích và xử lý số liệu

Số liệu được thu thập, làm sạch, nhập liệu bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích bằng phần mềm bằng phần mềm thống kê SPSS 22.0. Thống kê mô tả (tỷ lệ phần trăm, tỷ lệ trung bình, giá trị lớn nhất - giá trị nhỏ nhất) được sử dụng

để mô tả các biến số của nghiên cứu. Kiểm định T-test và ANOVA được sử dụng để so sánh các giá trị trung bình giữa các nhóm độc lập. Hệ số Pearson được sử dụng để tìm hiểu mối liên quan giữa các biến số. Mức ý nghĩa thống kê được sử dụng là 0,05.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được thông qua hội đồng nghiên cứu khoa học của bệnh viện và thông qua bởi Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Y tế Công cộng phê duyệt theo Quyết định số 248/2020/YTCC-HD3 ngày 19/6/2020. Các thông tin về về người tham gia được mã hóa không có định danh và hoàn toàn bảo mật.

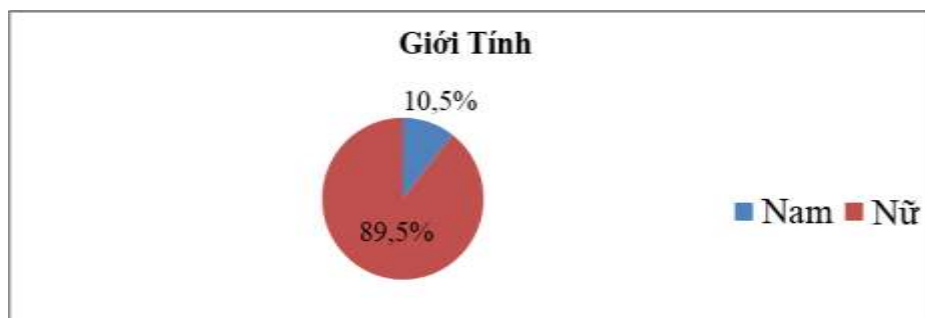
3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Biến số	Số lượng (n)	Tỷ lệ %	
Nhóm Tuổi TB \pm SD; 35,6 \pm 6,8; Min: 23, Max: 55	20 - 30 tuổi	16	21,1
	Từ 30 đến < 40 tuổi	47	61,8
	Từ 40 đến < 50	10	13,2
	≥ 50 tuổi	3	3,9
Trình độ chuyên môn	Trung cấp	2	2,6
	Cao đẳng	57	75,0
	Đại học	16	21,1
	Sau đại học	1	1,3
Số năm công tác TB \pm SD; 10,97 \pm 7,25; Min: 6 tháng, Max: 32 năm	< 5 năm	15	19,7
	Từ 5 đến 10 năm	26	34,2
	Từ 10 đến 20 năm	28	36,8
	≥ 20 năm	7	9,2
Số năm làm việc tại khoa TB \pm SD (9,7 \pm 7,6) Min: 6 tháng; Max 32 năm	< 5 năm	21	27,6
	Từ 5 đến 10 năm	25	32,9
	Từ 10 đến 20 năm	24	31,6
	≥ 20 năm	6	7,9
Tập huấn chăm sóc vết thương	Có	74	97,4
	Không	2	2,6

Nhận xét: Nhóm tuổi chủ yếu là từ 30 (36,8%), Thời gian điều dưỡng làm việc tạo đến < 40 tuổi 61,8%, tuổi trung bình $35,6 \pm 6,8$ tuổi, trình độ cao đẳng chiếm 75%. Số khoa hiện tại chủ yếu từ 5 - 20 năm chiếm 64,5%, điều dưỡng được tập huấn CSVT năm công tác cao nhất từ 10 đến 20 năm chiếm 97,4%.



Biểu đồ 3.1. Đặc điểm giới tính

Nhận xét: Tỷ lệ nữ giới chiếm đa số (89,5%) nhiều hơn nam giới.

3.2. Kiến thức, thực hành của điều dưỡng về chăm sóc vết thương

Bảng 3.2. Kiến thức về chăm sóc vết thương

Kiến thức về chăm sóc vết thương	Điểm TB TB \pm SD	Kiến thức đạt n (%)
Kiến thức chung về vết thương (44 điểm)	$35 \pm 4,39$	61 (80,3)
Kiến thức về Kiểm soát nhiễm khuẩn trong CSVT (10 điểm)	$7,5 \pm 2,12$	50 (65,8)
Kiến thức về Giáo dục sức khỏe cho người bệnh (10 điểm)	$8,7 \pm 1,7$	62 (81,6)
Kiến thức về Chăm sóc vết thương nhiễm khuẩn (20 điểm)	$14,6 \pm 2,69$	49 (64,5)
Kiến thức về chăm sóc vết thương có dẫn lưu (8 điểm)	$6,23 \pm 1,87$	55 (72,4)
Tổng điểm kiến thức chung về chăm sóc vết thương (92 điểm)	$83,7 \pm 3,24$	63 (82,9)

Nhận xét: Kiến thức chung về chăm sóc vết thương đạt 82,9% trong đó kiến thức chung về vết thương (80,3%); Thấp nhất là kiến thức về Chăm sóc vết thương nhiễm khuẩn đạt 64,5%.

Bảng 3.3. Thực hành chăm sóc vết thương

Thực hành chăm sóc vết thương	Điểm TB TB \pm SD	Thực hành đạt n (tỷ lệ %)
Nhận định NB (30 điểm)	$24,6 \pm 2,55$	66 (86,8)
Kế hoạch chăm sóc vết thương (20 điểm)	$16,2 \pm 1,4$	74 (97,4)
Thực hiện quy trình (80 điểm)	$74,3 \pm 6,1$	76 (95,6)
Đánh giá (20 điểm)	$16,3 \pm 1,99$	71 (93,6)
Tổng điểm thực hành chung (150 điểm)	$131,5 \pm 11,0$	75 (98,6)

Nhận xét: Nội dung thực hành chăm sóc vết thương tỷ lệ đạt 98,6%. Trong đó phần kế hoạch chăm sóc vết thương đạt tỷ lệ cao nhất là 97,4%, phần thực hiện QTKT đạt 95,6%, thấp nhất là nội dung nhận định vết thương (86,8%).

Bảng 3.4. Mối liên quan giữa kiến thức của điều dưỡng về CSVT

Đặc điểm đối tượng nghiên cứu		Kiến thức n (tỷ lệ %)		p
		Đạt	Chưa đạt	
Tập huấn CSVT	Có	63 (85,1)	11(14,9)	0,27
	Không	0 (0)	2 (100)	
Khoa công tác	Ngoại tiêu hóa	11 (78,6)	3 (21,4)	< 0,01
	CTCH	6 (60)	4 (40)	
	TKLN	4 (40)	6 (60)	
	Sản	32 (100)	0 (0)	
	Ngoại thận	10 (100)	0 (0)	

Nhận xét: Kiến thức chăm sóc vết thương của điều dưỡng có mối liên quan giữa kiến thức chăm sóc vết thương với khoa công tác p < 0,01. Không có liên quan tập huấn CSVT.

Bảng 3.5. Mối liên quan giữa thực hành của điều dưỡng về CSVT với đặc điểm ĐTNC

Đặc điểm đối tượng nghiên cứu		Thực hành n (tỷ lệ %)		p
		Đạt	Chưa đạt	
Nhóm tuổi	20 - 30 tuổi	16 (100)	0 (0)	< 0,01
	Từ 30 -< 40 tuổi	47 (100)	0 (0)	
	Từ 40 đến < 50	10 (100)	0 (0)	
	≥ 50 tuổi	2 (66,7)	1 (33,3)	
Giới	Nam	8 (100)	0 (0)	0,89
	Nữ	67 (98,5)	1(1,5)	
Trình độ học vấn	Trung cấp	2 (100)	0 (0)	0,95
	Cao đẳng	56 (98,2)	1(1,8)	
	Đại học	16 (100)	0 (0)	
	Sau đại học	1 (100)	0 (0)	

Nhận xét: Thực hành chăm sóc vết thương của điều dưỡng liên quan đến nhóm tuổi với p < 0,05. Không tìm thấy mối liên quan giữa thực hành chăm sóc vết thương của điều dưỡng đến giới, trình độ học vấn.

Bảng 3.6. Mối liên quan giữa thực hành của điều dưỡng về CSVT với số năm công tác

Đặc điểm đối tượng nghiên cứu		Thực hành n (tỷ lệ %)		p
		Đạt	Chưa đạt	
Số năm công tác tại bệnh viện	< 5 năm	15 (100)	0 (0)	0,019
	Từ 5 đến 10 năm	26 (100)	0 (0)	
	Từ 10 - 20 năm	28 (100)	0 (0)	
	≥ 20 năm	6 (85,7)	1 (14,3)	
Số năm công tác tại khoa	< 5 năm	21 (100)	0 (0)	0,008
	Từ 5 đến 10 năm	25 (100)	0 (0)	
	Từ 10 - 20 năm	24 (100)	0 (0)	
	≥ 20 năm	5 (83,3)	1 (16,7)	

Nhận xét: Thực hành chăm sóc vết thương của điều dưỡng liên quan đến số năm công tác tại bệnh viện và số năm công tác tại khoa với $p < 0,05$.

4. BÀN LUẬN

Điều dưỡng đóng vai trò quan trọng trong quá trình chăm sóc người bệnh, góp phần nâng cao chất lượng điều trị trong đó có chăm sóc vết thương. Chăm sóc vết thương tốt giúp người bệnh phục hồi nhanh chóng, kiểm soát nhiễm khuẩn giảm thời gian nằm viện, giảm chi phí điều trị, tăng niềm tin của người bệnh vào chăm sóc y tế và nhân viên y tế. Trong chăm sóc vết thương điều dưỡng cần làm tốt vai trò chính: Nhận định, đánh giá phân loại vết thương, tư vấn dinh dưỡng hợp lý, giáo dục sức khỏe cho người bệnh phòng ngừa nhiễm khuẩn / biến chứng.

4.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Qua nghiên cứu 76 Điều dưỡng - Hộ sinh - Kỹ thuật viên tại khối ngoại, sẵn cho

thấy tỷ lệ nữ 89,5% tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu của Phan Thị Dung và cộng sự (2021) [4]. Điều này lý giải chúng tôi nghiên cứu cả hộ sinh của Khoa Sản, còn nghiên cứu của Phan Thị Dung lấy toàn bộ điều dưỡng khoa ngoại.

Trình độ học vấn trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ có trình độ cao đẳng là chủ yếu chiếm 75%, trung cấp 2,6% thấp hơn nghiên cứu của Phan Thị Dung và cộng sự [5], lý giải về điều này do nghiên cứu của Phan Thị Dung từ năm 2020.

Hiện nay, Bệnh viện Đa khoa Hà Đông đang thực hiện chuẩn hóa nhân lực theo quy định Bộ Y tế để hội nhập các khối ASEAN đến ngày 01/1/2025 không còn điều dưỡng trung cấp, tỷ lệ 2,6% chủ yếu một số điều dưỡng về hưu năm 2024.

Số điều dưỡng đã được tập huấn CSVT là 97,4%. Hiện nay, để đảm bảo tiêu chí chất lượng C6.2 theo Quyết định 6958 (2016) [6]. Phòng Điều dưỡng hàng năm tổ chức kỹ năng tư vấn giáo dục sức khỏe trong đó có kỹ năng CSNB và chăm sóc

vết thương cho toàn viện > 90%, lồng ghép các hoạt động đó khi điều dưỡng thực hiện quy trình kỹ thuật, đi buồng hoặc trong buổi họp hội đồng người bệnh giúp người bệnh có kiến thức để phòng bệnh, phòng biến chứng và phối hợp với nhân viên y tế tốt hơn, mặt khác tăng sự hài lòng và tạo thiện cảm giữa người bệnh và nhân viên y tế.

4.2. Kiến thức của điều dưỡng về chăm sóc vết thương

Kiến thức của điều dưỡng về CSVT tỷ lệ đạt là 82,9% cao hơn nghiên cứu của Phan Thị Dung [7], kiến thức đạt điểm cao nhất về giáo dục sức khỏe cho người bệnh (81,6%), tiếp đến là về chăm sóc vết thương 80,3%. Tuy nhiên kiến thức về chăm sóc vết thương nhiễm khuẩn đạt 64,5 % Tỷ lệ này cao hơn tác giả Trịnh Văn Thọ và cộng sự (2021) tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn, lý giải cho thấp hơn này do nghiên cứu của Trịnh Văn Thọ đối tượng toàn bộ là chăm sóc người bệnh có vết thương nhiễm khuẩn [8].

Trong nghiên cứu của chúng tôi, thực hành của điều dưỡng về CSVT tỷ lệ đạt chung là 98,6% tương đối cao, cao nhất là điều dưỡng biết lập kế hoạch chăm sóc vết thương chiếm 97,4 %. Tỷ lệ thực hành của chúng tôi cao hơn Tác giả Trịnh Văn Thọ và cộng sự [9] đạt 45,3%, lý giải do nghiên cứu của Trịnh Văn Thọ toàn bộ là vết thương nhiễm khuẩn.

Đánh giá vết thương là một phần quan trọng trong chăm sóc vết thương, là cơ sở để người chăm sóc đưa ra kế hoạch chăm sóc vết thương phù hợp. Nhận định vết thương là những đánh giá về chăm sóc vết thương như loại vết thương, kích thước, mức độ tiết dịch, tình trạng đau, chảy máu... [9]. Mỗi loại vết thương có cách

chăm sóc khác nhau, do đó cần xác định vết thương đang chăm sóc thuộc loại nào (chấn thương hay vết thương mạch máu...) không chỉ thể xác định vị trí vết thương cũng rất quan trọng trong chăm sóc. Những vết thương ở vị trí dễ nhiễm khuẩn như khu vực quanh hậu môn hay vị trí dễ tì đè cần có kế hoạch chăm sóc tỉ mỉ hơn, xác định hình dạng vết thương có thể lựa chọn băng gạc cho phù hợp.

4.3. Mối liên quan giữa kiến thức, thực hành của điều dưỡng đến hoạt động chăm sóc vết thương

Kiến thức về chăm sóc vết thương có mối liên quan với khoa công tác. Thực hành về chăm sóc vết thương có mối liên quan với nhóm tuổi, số năm công tác và số năm công tác tại khoa với $p < 0,05$.

5. KẾT LUẬN

Kiến thức về chăm sóc vết thương của điều dưỡng đạt 82,9%; Thực hành về chăm sóc vết thương của điều dưỡng đạt 98,6%.

Kiến thức về chăm sóc vết thương có mối liên quan với khoa công tác. Thực hành về chăm sóc vết thương có mối liên quan với nhóm tuổi, số năm công tác và số năm công tác tại khoa với $p < 0,05$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Macdonald JM and Ryan TJ (2010). "Global impact of the chronic wound and lymphoedema, Wound and Lymphedema Management". World Health Organization, Geneva.
2. Bộ Y tế (2012). "Chuẩn năng lực cơ bản của Điều dưỡng Việt Nam". Quyết định số 1352/QĐ-BYT ngày 21/4/2012.

3. Bộ Y tế (2022). "Chuẩn năng lực cơ bản của Điều dưỡng Việt Nam". Quyết định số 3474/QĐ-BYT ngày 28/12/2022.
4. Phan Thị Dung, Nguyen Duc Chinh, Pham Phuc Khanh et al (2017). "Effectiveness of Training Programme on Nurses Wound Care Competencies after One Year of Implementation". The Thai Journal of SURGERY 2017; 38: 140-146.
5. Phan Thị Dung, Le Thi Trang, Ha Huu Tung (2020). "Nurses' Knowledge, Practice, and Confidence After the Training Program on Wound Care at the Agriculture General Hospital in Vietnam". Open Journal of Nursing. Vol 10, pg 646-656.
6. Bộ Y tế (2016). "Về việc ban hành bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam". Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016.
7. Phan T D, Nguyen Duc Chinh, Truong My Ha et al (2023). "Nurse' wound care competency in a sample of hospital in Northern Vietnam". British Journal of Nursing, Vol 32, No4, pg S10-S19.
8. Trịnh Văn Thọ và cộng sự (2021). "Thực trạng chăm sóc vết mổ nhiễm khuẩn của Điều dưỡng Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn năm 2021". *Tạp chí khoa học Điều dưỡng - Tập 05 - Số 03*.
9. Trần Bình Giang, Phan Thị Dung và cộng sự (2021). "Tài liệu đào tạo Chăm sóc vết thương". Nhà Xuất bản Y học, 2021. Tr 27-35.

Phiếu số 1

PHỤ LỤC NGHIÊN CỨU
PHIẾU ĐÁNH GIÁ KIẾN THỨC VỀ CHĂM SÓC VẾT THƯƠNG
(Dành cho điều dưỡng viên)

Lời đầu tiên, xin giới thiệu với Anh/Chị về nghiên cứu này: Nghiên cứu nhằm mục đích tìm hiểu thực trạng Điều dưỡng viên về chăm sóc vết thương dựa trên chuẩn năng lực và những yếu tố liên quan, Những thông tin của ông/bà được giấu tên, không lộ danh tính và không sử dụng cho bất cứ mục đích nào khác. Nếu Anh/Chị chấp thuận trả lời những câu hỏi dưới đây chúng tôi xin trân trọng cảm ơn. Sau khi đã đọc kỹ các câu hỏi, hãy đánh dấu/hoặc khoanh tròn vào ô theo chỉ dẫn/ hoặc câu trả lời và vui lòng gửi bản câu hỏi đã hoàn thành về cho chúng tôi

Thông tin điều dưỡng:

LĨNH VỰC 1: KIẾN THỨC CỦA ĐIỀU DƯỠNG VỀ CSVT DỰA TRÊN CNL
(Dành cho điều dưỡng viên tự đánh giá)

Phần A. THÔNG TIN CHUNG ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

TT	Câu hỏi	Trả lời
A1	Giới	1. Nam 2. Nữ
A2	Tuổi	
A4	Trình độ học vấn?	1. Trung cấp 2. Cao đẳng 3. Đại học 4. Sau đại học
A6	Anh/chị tốt nghiệp trường nào?	1. Cao đẳng y Hà Đông 2. Đại học y Hà Nội 3. Đại học điều dưỡng Nam định 4. Khác
A8	Số năm công tác trong bệnh viện	□□ năm □□ tháng
A9	Số năm làm việc tại khoa hiện tại	□□ năm □□ tháng
A13	Có được tập huấn về CSVT?	1. Có 2. Không

Phần B. KIẾN THỨC VỀ CHĂM SÓC VẾT THƯƠNG

TT	Câu hỏi	Trả lời
I. Kiến thức chung về vết thương		
B1	Theo anh/chị, da có vai trò gì đối với cơ thể? (<i>Câu hỏi nhiều lựa chọn</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Da là hàng rào bảo vệ cơ thể, giúp cơ thể ổn định thân nhiệt, chống mất nước. 2. Da bảo vệ cơ thể khỏi các tác nhân độc hại của môi trường như: vi khuẩn, bụi bẩn, ánh nắng,... 3. Da còn là nơi đón nhận các xúc giác của cơ thể, giúp ta biết đau, nóng, lạnh và khoái cảm. 4. Khác (ghi rõ):.....
B2	Theo anh/chị, da có những lớp nào? (<i>Câu hỏi nhiều lựa chọn</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lớp biểu bì 2. Lớp thượng bì 3. Lớp hạ bì 4. Mô dưới da 5. Khác (ghi rõ):.....
B3	Theo anh/chị, vết thương có những loại chủ yếu nào sau đây? (<i>Câu hỏi nhiều lựa chọn</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sạch 2. Sạch có nguy cơ nhiễm khuẩn 3. Nhiễm khuẩn 4. Bẩn 5. Lành thương thì đầu 6. Lành thương thì 2 7. Khác (ghi rõ):.....
B4	Sự lành vết thương gồm mấy giai đoạn? (<i>Lựa chọn đáp án đúng nhất</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1 2. 2 3. 3 4. 4 5. 5 6. Từ 6 trở lên
B5	Anh/chị hãy chọn qui trình (thứ tự trước sau của các giai đoạn) lành vết thương đúng nhất theo danh sách bên phải? (<i>Lựa chọn đáp án đúng nhất</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cầm máu - viêm - tăng sinh - tái tạo 2. Cầm máu - tăng sinh - viêm - tái tạo 3. Tăng sinh - viêm - cầm máu - tái tạo 4. Viêm - tăng sinh - tái tạo - cầm máu
B6	Những bệnh mạn tính nào tác động đến sự lành vết thương? (<i>Câu hỏi nhiều lựa chọn</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tuổi 2. Bệnh tim mạch (mạch vành, mạch ngoại vi) 3. Bệnh ung thư

TT	Câu hỏi	Trả lời
		4. Tiểu đường 5. Bệnh suy giảm miễn dịch (HIV) 6. Xạ trị 7. Lối sống 8. Biện pháp vật lý trị liệu 9. Khác (ghi rõ):.....
B7	Những xét nghiệm có giá trị cần phải theo dõi, đánh giá trong CSVT cho người bệnh bao gồm? (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	1. Xét nghiệm Protein toàn phần 2. Xét nghiệm Albumin 3. Xét nghiệm Cholesterol 4. Xét nghiệm điện giải 5. Xét nghiệm dung tích hồng cầu 6. Xét nghiệm Triglycerit 7. Xét nghiệm Magensium 8. Khác (ghi rõ):.....
B8	Anh (chị) cho biết khi chăm sóc vết thương người Điều dưỡng phải ? (Lựa chọn đáp án đúng nhất)	1. Đánh giá mức độ đau của người bệnh. 2. Tất cả mọi người bệnh đều biểu hiện giống nhau khi bị đau 3. Điều dưỡng chỉ định dùng thuốc giảm đau cho người bệnh 4. Khác (ghi rõ):.....
B9	Anh (chị) cho biết mục đích của việc nhận định tình trạng người bệnh bao gồm? (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	1. Xác định những việc Điều dưỡng cần làm 2. Đưa ra KH CS hợp lý, chính xác, ngăn ngừa các biến chứng. 3. Đưa ra bằng chứng chăm sóc vết thương 4. Tạo lòng tin (người bệnh, gia đình người bệnh, đồng nghiệp). 5. Nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ.
B10	Theo anh/chị, lí do cần nhận định tình trạng NB (toàn trạng, tri giác, dấu hiệu sinh tồn) là gì? (Lựa chọn đáp án đúng nhất)	1. Để đánh giá nguy cơ VT 2. Để lựa chọn chăm sóc, giao tiếp, ứng xử phù hợp 3. Để theo dõi và phát hiện sớm tình trạng bất thường của NB. 4. Để đánh giá kiến thức của NB để có kế hoạch giáo dục về cách sơ cứu, chăm sóc khi có VT 5. Để chọn lựa kỹ năng chăm sóc thích hợp. 6. Để lượng giá nguy cơ ảnh hưởng đến quá trình lành của VT.

TT	Câu hỏi	Trả lời
B11	Theo anh/chị, lí do cần nhận định đặc điểm văn hoá, trình độ, kinh tế, bảo hiểm, gia đình NB là gì? (<i>lựa chọn đáp án đúng nhất</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Để đánh giá nguy cơ VT 2. Để lựa chọn chăm sóc, giao tiếp, ứng xử phù hợp 3. Để theo dõi và phát hiện sớm tình trạng bất thường của NB. 4. Để đánh giá kiến thức của NB để có kế hoạch giáo dục về cách sơ cứu, chăm sóc khi có VT 5. Để chọn lựa kỹ năng chăm sóc thích hợp. 6. Để lượng giá nguy cơ ảnh hưởng đến quá trình lành của VT.
B12	Theo anh/chị, lí do cần nhận định Tiền sử bệnh và các yếu tố ảnh hưởng (tuổi, thuốc, chế độ ăn, dị ứng,...) là gì? (<i>lựa chọn đáp án đúng nhất</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Để đánh giá nguy cơ VT 2. Để lựa chọn chăm sóc, giao tiếp, ứng xử phù hợp 3. Để theo dõi và phát hiện sớm tình trạng bất thường của NB. 4. Để đánh giá kiến thức của NB để có kế hoạch giáo dục về cách sơ cứu, chăm sóc khi có VT 5. Để chọn lựa kỹ năng chăm sóc thích hợp. 6. Để lượng giá nguy cơ ảnh hưởng đến quá trình lành của VT.
B13	Theo anh/chị, lí do cần nhận định vị trí, kích thước, độ sâu, bề mặt VT là gì? (<i>Câu hỏi nhiều lựa chọn</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Để đánh giá nguy cơ VT 2. Để đánh giá mức độ tổn thương của da và các tổ chức liên quan 3. Để phân loại đúng vết thương để ra quyết định 4. Để chọn lựa kỹ năng chăm sóc thích hợp 5. Để lượng giá nguy cơ ảnh hưởng đến quá trình lành của VT
B14	Theo anh/chị, lí do cần nhận định bản chất VT (sạch, bẩn, bầm dập, vết, vết phỏng, vết cắt...) là gì? (<i>Câu hỏi nhiều lựa chọn</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Để đánh giá nguy cơ VT 2. Để đánh giá mức độ tổn thương của da và các tổ chức liên quan 3. Phân loại đúng vết thương để ra quyết định 4. Để chọn lựa kỹ năng chăm sóc thích hợp 5. Để lượng giá nguy cơ ảnh hưởng đến quá trình lành của VT
B15	Theo anh/chị, lí do cần nhận định vùng da xung quanh VT là gì? (<i>lựa chọn đáp án đúng nhất</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Để đánh giá nguy cơ VT 2. Để đánh giá mức độ tổn thương của da và các tổ chức liên quan 3. Để phân loại đúng vết thương để ra quyết định

TT	Câu hỏi	Trả lời
		4. Để chọn lựa kỹ năng chăm sóc thích hợp 5. Để lượng giá nguy cơ ảnh hưởng đến quá trình lành của VT.
B16	Dụng cụ quan trọng đầu tiên không thể thiếu khi xử lý bất kì loại vết thương nào là gì? (<i>Lựa chọn đáp án đúng nhất</i>)	1. Gói dụng cụ vô khuẩn 2. Băng cuộn 3. Khay quả đậu 4. Thau đựng dung dịch khử khuẩn 5. Túi đựng bông gạc bẩn 6. Khác (ghi rõ):.....
B17	Quy trình kỹ thuật CSVT gồm những bước nào sau đây? (<i>Câu hỏi nhiều lựa chọn</i>)	1. Nhận định toàn trạng 2. Nhận định tình trạng vết thương 3. Nhận định các yếu tố nguy cơ 4. Chẩn đoán Điều dưỡng 5. Kế hoạch 6. Thực hiện 7. Đánh giá 8. Khác (ghi rõ):.....
B18	Theo anh (chị) biến chứng của vết thương gồm những loại nào sau đây? (<i>Câu hỏi nhiều lựa chọn</i>)	1. Nằm điều trị lâu ngày 2. Chảy máu, tụ máu 3. Nhiễm khuẩn vết thương 4. Sẹo xấu 5. Giảm uy tín của bệnh viện 6. Khác (ghi rõ):.....
II. Kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn trong chăm sóc vết thương		
B19	Các nguyên tắc cơ bản khi thực hiện kỹ năng chăm sóc vết thương là gì? (<i>Câu hỏi nhiều lựa chọn</i>)	1. Nhận định tình trạng vết thương 2. Nguyên tắc chăm sóc các loại vết thương 3. Nguyên tắc thay băng 4. Khác (ghi rõ):.....
B20	Theo anh (chị), thay băng vết thương gồm những nội dung nào? (<i>Câu hỏi nhiều lựa chọn</i>)	1. Sử dụng 1 bộ dụng cụ vô khuẩn cho 1 NB 2. Dùng quạt khi thời tiết nóng 3. Sát khuẩn/ rửa vết thương từ trong ra ngoài (2 phía) 4. Sát khuẩn/rửa vết thương phía bên đối diện với người điều dưỡng trước 5. Sát khuẩn/rửa vết thương từ trên xuống dưới 6. Trong khi vệ sinh buồng bệnh 7. Khác (ghi rõ):.....

TT	Câu hỏi	Trả lời
B21	Theo anh/chị, tại sao trong kiểm soát nhiễm khuẩn ĐD cần đảm bảo mang găng tay sạch để bbộc lộ vùng vết thương? (lựa chọn đáp án đúng nhất)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Để giảm nguy cơ lây nhiễm 2. Để đảm bảo nguyên tắc vô trùng trước khi chăm sóc vết thương 3. Để ngăn ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện 4. Để ngăn ngừa nhiễm khuẩn
B22	Theo anh/chị, tại sao trong kiểm soát nhiễm khuẩn ĐD cần đảm bảo Tháo bỏ găng đã sử dụng, vệ sinh tay bằng dung dịch sát khuẩn? (lựa chọn đáp án đúng nhất)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Để giảm nguy cơ lây nhiễm 2. Để đảm bảo nguyên tắc vô trùng trước khi chăm sóc vết thương 3. Để ngăn ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện 4. Để ngăn ngừa nhiễm khuẩn
B23	Theo anh/chị, tại sao trong kiểm soát nhiễm khuẩn ĐD cần đảm bảo Thu dọn dụng cụ, phân loại và thu gom chất thải y tế đúng quy định? (lựa chọn đáp án đúng nhất)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Để giảm nguy cơ lây nhiễm 2. Để đảm bảo nguyên tắc vô trùng trước khi chăm sóc vết thương 3. Để ngăn ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện 4. Để ngăn ngừa nhiễm khuẩn
III. Giáo dục sức khỏe cho người bệnh		
B24	Theo anh (chị), Điều dưỡng cần thực hiện những việc nào sau đây để giáo dục sức khỏe cho người bệnh có vết thương? (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lượng giá được mức độ hiểu biết của người bệnh về thực trạng chung sức khỏe của người bệnh và tự chăm sóc cá nhân, vết thương. 2. Cung cấp đủ kiến thức tự chăm sóc bản thân đặc biệt là vết thương 3. Hướng dẫn cách vệ sinh cá nhân phù hợp cho người bệnh đặc biệt vùng da xung quang vết thương 4. Nhắc nhở người bệnh uống nhiều nước. 5. Nhắc nhở người bệnh ăn uống đủ dinh dưỡng. 6. Hướng dẫn người bệnh vận động xoay trở thường xuyên phù hợp với vết thương và sức khỏe. 7. Đắp vết khâu bằng mật ong 8. Khác (ghi rõ):.....
B25	Theo anh (chị), Điều dưỡng cần trao đổi, hướng dẫn cho người bệnh những gì trước khi người bệnh ra viện? (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cung cấp kiến thức tự chăm sóc cá nhân hợp lý 2. Cách theo dõi và phát hiện dấu hiệu bất thường 3. Khám kịp thời khi phát hiện dấu hiệu bất thường 4. Tái khám định kỳ 5. Khác (ghi rõ):.....

TT	Câu hỏi	Trả lời
IV. Kiến thức về Chăm sóc vết thương nhiễm khuẩn		
B26	Vết thương nhiễm khuẩn có những đặc điểm nào sau đây? (Câu hỏi một lựa chọn)	<ol style="list-style-type: none"> VT ngoại khoa thực hiện dưới điều kiện vô khuẩn không thuộc các vùng của hô hấp, bài tiết, sinh dục, tiết niệu, không có ống dẫn lưu. VT do tai nạn, dập nát, VT trên vùng có nhiễm khuẩn trước mổ. Vết thương có mũ, hoại tử và có nguồn gốc bản từ trước. VT ngoại khoa do tai nạn, dập nát, thực hiện dưới điều kiện VK Khác (ghi rõ):.....
B27	Vết thương bị nhiễm khuẩn có những dấu hiệu và triệu chứng nào sau đây? (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	<ol style="list-style-type: none"> Đau tăng dần Phù nề, sưng phồng Đỏ vùng da quanh vết thương Có chất xuất tiết từ vết thương Mùi khó chịu, hôi thối bốc ra từ vết thương Vết đỏ từ ngoại vi vào trung tâm vết thương Hạch sưng Người bệnh sốt Vết thương lâu lành hoặc không lành Nằm bệnh viện điều trị kéo dài Khác (ghi rõ):.....
B28	Vết thương bị nhiễm khuẩn có những yếu tố nguy cơ nào sau đây? (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	<ol style="list-style-type: none"> Nguy cơ tổn thương cân cơ và để lại di chứng Sẹo xấu Người bệnh thiếu kiến thức về CSVT Đau tăng Lo lắng Người bệnh có rối loạn chức năng sinh lý Nguy cơ nhiễm khuẩn lan tỏa Vết thương chậm lành Kéo dài thời gian nằm điều trị Chảy máu, tụ máu Khác (ghi rõ):.....
B29	Các dung dịch nào sau đây thường dùng để rửa vết thương nhiễm khuẩn? (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	<ol style="list-style-type: none"> Betadin Ô xy già NaCl 0,9% Eau dakin Thuốc tím 1/1.000 - 1/10.000 KMnO₄ Khác (ghi rõ):.....

TT	Câu hỏi	Trả lời
V. Kiến thức về chăm sóc vết thương có dẫn lưu		
B30	Điều dưỡng cần có những kiến thức nào khi chăm sóc vết thương có dẫn lưu? (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mục đích dẫn lưu 2. Loại ống dẫn lưu 3. Vị trí đặt ống dẫn lưu 4. Hệ thống dẫn lưu 5. Theo dõi dẫn lưu 6. Theo dõi vết thương 7. Khi vết thương có nhiều dịch tiết, quá trình lành của vết thương sẽ bị chậm lại 8. Khác (ghi rõ):.....
B31	Theo anh/chị, nhận định tình trạng vết thương có dẫn lưu (vị trí, kích thước, bề mặt vết thương, tình trạng rỉ dịch chân vết dẫn lưu) để làm gì? (Câu hỏi một lựa chọn)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Để lượng giá sớm dấu hiệu bất thường. 2. Để có kế hoạch chăm sóc phù hợp 3. Để đánh giá mức độ tổn thương của da và các tổ chức liên quan.
B32	Theo anh/chị, nhận định cơ quan được dẫn lưu, mục đích dẫn lưu, hệ thống cầu nối dẫn lưu, số lượng, màu sắc, tính chất dịch dẫn lưu để làm gì? (Câu hỏi một lựa chọn)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Để lượng giá sớm dấu hiệu bất thường. 2. Để có kế hoạch chăm sóc phù hợp 3. Để đánh giá mức độ tổn thương của da và các tổ chức liên quan.
B33	Theo anh/chị, xem hồ sơ về chỉ định đối với yêu cầu dẫn lưu kín như dùng bình hay túi chân không, nối hệ thống với máy hút để làm gì? (Câu hỏi một lựa chọn)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Để lượng giá sớm dấu hiệu bất thường. 2. Để có kế hoạch chăm sóc phù hợp 3. Để đánh giá mức độ tổn thương của da và các tổ chức liên quan.

