

## KNOWLEDGE AND PRACTICE ON SAFE INTRAVENOUS INJECTION AMONG NURSES AT HANOI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL IN 2024

Tran Duc Phong<sup>1</sup>, Nguyen Van Hoat<sup>1</sup>, Do Ngan Giang<sup>2</sup>, Nguyen Hoang Nam<sup>1</sup>,  
Bach Vu Hoang Hiep<sup>1</sup> và Tran Thi Nga<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup> Hanoi Medical University Hospital

<sup>2</sup> School of Preventive Medicine and Public Health, Hanoi Medical University

Received 23 October 2025

Accepted 11 November 2025

**Abstract: Objective:** To describe the knowledge and practice of safe intravenous injection among nurses at Hanoi Medical University Hospital in 2024. **Method:** A cross-sectional descriptive study on 150 nurses working at clinical department at Hanoi Medical University Hospital. **Results:** The proportion of nurses with adequate knowledge of safe intravenous injection was 89.3%, with the highest scores observed in knowledge of injections preparation (94.0%) and patient and nurse preparation (91.3%), while the lowest was in waste disposal after injection (42.0%). Regarding practice, 80.0% of nurses demonstrated good performance in safe intravenous injection, with most performing well in equipment preparation (88.7%) and patient and nurse preparation (86.7%); however, the waste disposal step showed a lower rate (64.0%). **Conclusion:** Overall, the proportion of nurses with adequate knowledge and practice regarding safe intravenous injection was relatively high; however, both knowledge and practice related to waste disposal after injection remained limited. The hospital should strengthen training and supervision programs to enhance nurses' knowledge and skills in safe intravenous injection practices, particularly regarding the management of waste after injection.

**Keywords:** Safe injection, intravenous injection, nurses, Hanoi Medical University hospital.

---

\* Corresponding author:

E-mail address: tranthinga@hmu.edu.vn

<https://doi.org/10.56086/jcvb.v5i4.237>

## KIẾN THỨC, THỰC HÀNH VỀ TIÊM TĨNH MẠCH AN TOÀN CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI NĂM 2024

Trần Đức Phong<sup>1</sup>, Nguyễn Văn Hoạt<sup>1</sup>, Đỗ Ngân Giang<sup>2</sup>, Nguyễn Hoàng Nam<sup>1</sup>,  
Bạch Vũ Hoàng Hiệp<sup>1</sup> và Trần Thị Nga<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup> Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup> Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội

Nhận ngày 23 tháng 10 năm 2025

Chấp nhận đăng ngày 11 tháng 11 năm 2025

**Tóm tắt: Mục tiêu:** Mô tả kiến thức và thực hành về tiêm tĩnh mạch an toàn của điều dưỡng tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2024. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 150 điều dưỡng công tác tại toàn bộ khoa lâm sàng Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. **Kết quả:** Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đạt về tiêm tĩnh mạch an toàn là 89,3%, cao nhất ở nội dung kiến thức về chuẩn bị thuốc tiêm (94,0%), chuẩn bị người bệnh, điều dưỡng (91,3%) và thấp nhất là xử lý chất thải sau tiêm (42,0%). 80,0% điều dưỡng có thực hành đạt về tiêm tĩnh mạch an toàn, phần lớn điều dưỡng thực hiện đạt nội dung chuẩn bị dụng cụ (88,7%) và chuẩn bị người bệnh, điều dưỡng (86,7%), tuy nhiên bước xử lý chất thải sau tiêm lại có tỷ lệ thấp hơn (64,0%). **Kết luận:** Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức và thực hành đạt về tiêm tĩnh mạch an toàn đều khá cao nhưng kiến thức và thực hành về xử lý chất thải sau tiêm còn hạn chế. Bệnh viện cần tăng cường đào tạo và giám sát để nâng cao kiến thức và kỹ năng tiêm tĩnh mạch an toàn của điều dưỡng, đặc biệt nội dung xử lý chất thải sau tiêm.

**Từ khóa:** Tiêm an toàn, tiêm tĩnh mạch, điều dưỡng, bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

### 1. Đặt vấn đề

Tiêm là việc sử dụng một kim hoặc một thiết bị tương tự để đưa thuốc, chất lỏng hoặc dinh dưỡng vào cơ thể thông qua da và mô dưới da để phòng bệnh, chẩn đoán và điều trị [1]. Mũi tiêm an toàn (TAT) là mũi tiêm không gây nguy hại cho người được tiêm không gây phơi nhiễm cho người tiêm đối với các nguy cơ có khả năng tránh được và không để lại chất thải nguy hại cho cộng đồng [2]. Theo Tổ chức y tế thế giới, mỗi năm có khoảng 16 tỷ mũi tiêm và ước tính tình trạng bệnh do tiêm không an toàn gây ra mỗi năm hàng triệu trường hợp viêm gan B, viêm gan C và 260.000 trường hợp nhiễm HIV [1].

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 tiêm an toàn, triển khai áp dụng trong tất cả các cơ sở khám chữa bệnh [3]. Một số nghiên cứu cho thấy kiến thức và thực hành về TAT còn hạn chế. Nghiên cứu tại bệnh viện Thanh Nhàn năm 2017 cho thấy tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức và thực hành đạt lần lượt là 55,2% và 68,7% [4]. Điều dưỡng thực hiện y lệnh của bác sĩ trong đó có công tác tiêm truyền. Nếu không thực hiện tốt, điều dưỡng có thể có nguy cơ gây hại cho bản thân, người bệnh và cộng đồng [5]. Do vậy kiến thức, thực hành về tiêm an toàn có vai trò quan trọng đối với sự tuân thủ của điều dưỡng.

Bệnh viện Đại học Y Hà Nội có số

lượng người bệnh điều trị trung bình 3.000 người mỗi ngày và số lượng người bệnh đến khám, điều trị ngày càng tăng lên. Khối lượng công việc lớn đồng nghĩa với tần suất thực hiện các thủ thuật tiêm truyền rất cao, đặt ra yêu cầu nghiêm ngặt về tuân thủ tiêm an toàn nhằm bảo đảm chất lượng chăm sóc và an toàn người bệnh. Mặc dù bệnh viện đã triển khai hướng dẫn tiêm an toàn cho nhân viên y tế nói chung và điều dưỡng nói riêng, song chưa có nghiên cứu nào đánh giá kiến thức và thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng. Việc tiến hành nghiên cứu là cần thiết để làm rõ thực trạng, từ đó đề xuất các giải pháp đào tạo và giám sát phù hợp, góp phần giảm thiểu sai sót, nâng cao chất lượng chăm sóc, củng cố niềm tin của người bệnh và uy tín của bệnh viện, do đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: **Mô tả kiến thức, thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn của điều dưỡng tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội** năm 2024.

## 2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu: Điều dưỡng

Tiêu chuẩn lựa chọn: Điều dưỡng trực tiếp chăm sóc người bệnh và thực hiện các mũi tiêm tĩnh mạch, làm việc ít nhất 1 năm tại bệnh viện và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Điều dưỡng không có mặt tại bệnh viện trong thời gian nghiên cứu do đi học, nghỉ phép, nghỉ ốm, nghỉ thai sản hoặc đi công tác.

### 2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- *Địa điểm nghiên cứu:* Tại 10 khoa lâm sàng của Bệnh viện Đại học Y Hà Nội, cơ sở Tôn Thất Tùng, Kim Liên, Hà Nội: Khoa

Ngoại Thần kinh cột sống, Khoa Ngoại tổng hợp, Khoa Ngoại tiết niệu, Khoa Chấn thương chỉnh hình và y học thể thao, Khoa Gây mê hồi sức và chống đau, Khoa Nội tổng hợp, Trung tâm Ung bướu và chăm sóc giảm nhẹ, Khoa Cấp cứu và Hồi sức tích cực, Khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu và Trung tâm Tim mạch.

- *Thời gian thu thập số liệu:* Từ tháng 9/2024 đến tháng 10/2024.

### 2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. *Thiết kế nghiên cứu:* Nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.3.2. *Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu*

Chọn toàn bộ điều dưỡng đang làm việc tại 10 khoa lâm sàng bệnh viện Đại học Y Hà Nội có mặt tại thời điểm nghiên cứu và đồng ý tham gia  $\Rightarrow$  Thực tế khảo sát được 150 điều dưỡng. Mỗi điều dưỡng được quan sát thực hiện 01 mũi tiêm tĩnh mạch. Tổng số mũi tiêm quan sát được là 150.

2.3.3. *Biến số nghiên cứu*

- *Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu:* Tuổi, giới tính, trình độ chuyên môn, thời gian công tác, đào tạo về tiêm an toàn, số người bệnh chăm sóc.

- *Kiến thức tiêm tĩnh mạch an toàn của điều dưỡng:* Kiến thức chung về TAT; chuẩn bị người bệnh, điều dưỡng; dụng cụ tiêm; chuẩn bị tiêm thuốc; kỹ thuật tiêm thuốc; xử lý chất thải sau tiêm.

- *Thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn của điều dưỡng:* Chuẩn bị người bệnh, điều dưỡng; chuẩn bị dụng cụ; chuẩn bị thuốc tiêm; kỹ thuật tiêm thuốc; xử lý chất thải sau tiêm; thực hành tiêm an toàn.

#### 2.3.4. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

##### - Công cụ thu thập số liệu

+ Bộ câu hỏi đánh giá kiến thức tiêm tĩnh mạch an toàn gồm 2 phần: Phần A là thông tin chung về đối tượng nghiên cứu (12 câu) và phần B gồm các câu hỏi đánh giá kiến thức về tiêm tĩnh mạch an toàn (28 câu) về các nội dung: (1) Kiến thức chung về tiêm an toàn, (2) Chuẩn bị người bệnh, điều dưỡng, (3) Chuẩn bị dụng cụ tiêm, (4) Chuẩn bị thuốc tiêm, (5) Kỹ thuật tiêm thuốc, (6) Xử lý chất thải sau tiêm [3,6].

+ Bảng kiểm đánh giá thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn gồm 21 câu về các nội dung: (1) Chuẩn bị người bệnh, điều dưỡng, (2) Chuẩn bị dụng cụ tiêm, (3) Chuẩn bị thuốc tiêm, (4) Kỹ thuật tiêm thuốc, (5) Xử lý chất thải sau tiêm [3,6].

##### - Phương pháp thu thập số liệu

+ Kiến thức TAT: Điều dưỡng tự điền bộ câu hỏi được thiết kế dưới dạng Google Form.

+Thực hành TAT: Giám sát viên là 02 nhân viên của đơn vị Nghiên cứu Khoa học-Hợp tác Quốc tế, bệnh viện Đại học Y Hà Nội đồng thời cũng kiêm nhiệm vị trí điều dưỡng tại khoa, có thâm niên công tác điều dưỡng 5 năm và được tập huấn bộ công cụ. Mỗi điều dưỡng được quan sát thực hiện một quy trình tiêm tĩnh mạch tại thời điểm ngẫu nhiên trong ngày bằng bảng kiểm tiêm tĩnh mạch an toàn. Việc quan sát đánh giá thực hành tiêm được thông báo trước tuy nhiên đối tượng nghiên cứu không biết mình được quan sát vào thời điểm nào và mũi tiêm nào sẽ được chọn vào nghiên cứu.

#### 2.3.5. Xử lý và phân tích số liệu

- Số liệu được nhập trên phần mềm Epi Data 3.1 và phân tích trên phần mềm SPSS 20.0 sử dụng tần số và tỷ lệ.

##### - Tiêu chuẩn đánh giá:

+ Phân loại kiến thức về tiêm tĩnh mạch an toàn: Mỗi câu trả lời đúng sẽ được 1 điểm, sai sẽ được tính 0 điểm. Tổng số điểm tối đa là 28. Kiến thức được đánh giá là đạt khi điều dưỡng có điểm  $\geq 75\%$  tổng điểm trở lên ( $\geq 21/28$  điểm) [7].

+ Phân loại thực hành về tiêm tĩnh mạch an toàn: được chia làm 3 mức độ: thực hiện tốt, có thực hiện nhưng cần cải thiện, không thực hiện. Chấm điểm thực hành: Không thực hiện/có thực hiện nhưng cần cải thiện = 0 điểm, thực hiện tốt = 1 điểm. Tổng số điểm tối đa là 21. Thực hành được đánh giá là đạt khi điều dưỡng có điểm  $\geq 75\%$  tổng điểm trở lên ( $\geq 16/21$  điểm) [7].

#### 2.4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được Hội đồng khoa học Trường Đại học Y Hà Nội phê duyệt theo Quyết định số 128/QĐ-ĐHYHN ngày 17 tháng 1 năm 2025 và nhận được sự đồng ý của Ban lãnh đạo Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Quá trình thực hiện không làm ảnh hưởng đến công việc của điều dưỡng và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu được giải thích rõ ràng, đảm bảo tính tự nguyện và bảo mật thông tin. Kết quả nghiên cứu sẽ giúp các nhà lãnh đạo bệnh viện đưa ra giải pháp nhằm nâng cao kiến thức và thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng.

#### 3. Kết quả nghiên cứu

##### 3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

**Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (n=150)**

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nữ	127	84,7
	Nam	23	15,3
Tuổi	> 30	80	53,3
	≤ 30	70	46,7
Trình độ học vấn	Đại học, sau đại học	122	81,3
	Cao đẳng	28	18,7
Thâm niên công tác	> 5 năm	81	54,0
	≤ 5 năm	69	46,0
Số người bệnh chăm sóc/ngày	≤12	102	68,0
	>12	48	32,0
Tham gia đào tạo TAT	Có	144	96,0
	Không	6	4,0

Điều dưỡng là nữ chiếm tỷ lệ cao (84,7%), 53,3% có độ tuổi trên 30. Tỷ lệ điều dưỡng có trình độ đại học, sau đại học (77,3%) và phần lớn có thâm niên công tác trên 5 năm (54,0%). Đa số điều dưỡng chăm

sóc ≤12 người bệnh (68,0%) và hầu hết đã được đào tạo về tiêm an toàn (96,0%).

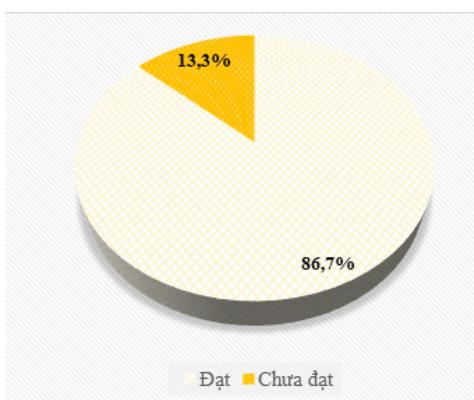
### **3.2. Kiến thức tiêm tĩnh mạch an toàn của điều dưỡng tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội**

**Bảng 2. Điều dưỡng có kiến thức đạt về tiêm tĩnh mạch an toàn theo từng nội dung (n=150)**

Kiến thức về tiêm tĩnh mạch an toàn theo từng nội dung	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Kiến thức chung về TAT	102	68,0
Kiến thức về chuẩn bị người bệnh, điều dưỡng	137	91,3
Kiến thức về dụng cụ tiêm	131	87,3
Kiến thức về chuẩn bị thuốc tiêm	141	94,0
Kiến thức về kỹ thuật tiêm thuốc	101	67,3
Kiến thức về xử lý chất thải sau tiêm	63	42,0

Điều dưỡng có kiến thức đạt về tiêm tĩnh mạch an toàn cao nhất ở nội dung chuẩn bị thuốc tiêm (94,0%), chuẩn bị người bệnh, điều dưỡng (91,3), tiếp đến là kiến thức về dụng cụ tiêm (87,3%). Tuy nhiên kiến thức chung về TAT và kỹ thuật tiêm thuốc

chưa cao (68,0% và 67,3%), kiến thức đạt về xử lý chất thải sau tiêm có tỷ lệ thấp nhất (42,0%).

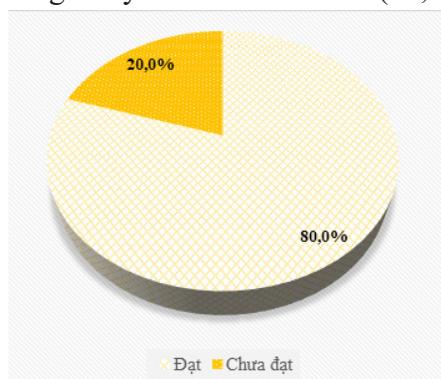


**Biểu đồ 1. Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đạt về tiêm an toàn (n=150)**

**Bảng 3. Điều dưỡng có thực hành đạt về tiêm tĩnh mạch an toàn theo từng nội dung (n=150)**

Thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn theo từng nội dung	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Chuẩn bị người bệnh, điều dưỡng	130	86,7
Chuẩn bị dụng cụ	133	88,7
Chuẩn bị thuốc tiêm	106	70,7
Kỹ thuật tiêm thuốc	122	81,3
Xử lý chất thải sau tiêm	96	64,0

Phần lớn điều dưỡng đều có thực hành đạt ở nội dung chuẩn bị dụng cụ (88,7%) và chuẩn bị người bệnh, điều dưỡng (86,7%). Nội dung kỹ thuật tiêm thuốc cũng đạt tỷ lệ cao (81,3%), tiếp theo là chuẩn bị thuốc tiêm (70,7%). Tỷ lệ thấp nhất ghi nhận ở nội dung xử lý chất thải sau tiêm (64,0%).



**Biểu đồ 2. Tỷ lệ điều dưỡng có thực hành đạt về tiêm tĩnh mạch an toàn (n=150)**

Kết quả cho thấy 86,7% điều dưỡng có kiến thức đạt về tiêm an toàn, vẫn còn 13,3% điều dưỡng có kiến thức về tiêm tĩnh mạch an toàn chưa đạt.

### 2.3. Thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn của điều dưỡng tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội

Kết quả cho thấy có 80,0% điều dưỡng được đánh giá thực hành đạt về tiêm tĩnh mạch an toàn và 20,0% điều dưỡng có thực hành chưa đạt.

### 4. Bàn luận

Nghiên cứu được thực hiện trên 150 điều dưỡng tại 10 khoa lâm sàng của bệnh viện Đại học Y Hà Nội để đánh giá kiến thức và thực hành về TAT với 150 mũi tiêm tĩnh mạch. Kết quả cho thấy đa số đối tượng nghiên cứu là nữ (84,7%), phù hợp với đặc thù nghề nghiệp khi lực lượng điều dưỡng tại các cơ sở y tế Việt Nam chủ yếu là nữ giới. Hơn một nửa số điều dưỡng có độ tuổi trên 30 (53,3%) và thâm niên công tác trên 5 năm (54,0%), phản ánh đội ngũ điều dưỡng tại bệnh viện có kinh nghiệm tương

đội dày dặn. Về trình độ chuyên môn, tỷ lệ điều dưỡng có trình độ đại học và sau đại học chiếm đa số (81,3%), cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thanh Tới tại Bệnh viện thành phố Thủ Đức khi tỷ lệ này chỉ chiếm 59,2%. Bên cạnh đó, 96,0% điều dưỡng đã được đào tạo về TAT, thể hiện sự quan tâm của bệnh viện đối với việc chuẩn hóa quy trình kỹ thuật và nâng cao năng lực điều dưỡng trong thực hành tiêm truyền.

Đối với kiến thức về tiêm tĩnh mạch an toàn, kết quả có sự khác biệt giữa tỷ lệ đạt ở các nội dung. Kiến thức về chuẩn bị tiêm thuốc có tỷ lệ điều dưỡng trả lời đúng cao nhất với 94,0%, tiếp đến là kiến thức về chuẩn bị người bệnh, điều dưỡng với 91,3%. Nghiên cứu của Vũ Thị Thanh An tại bệnh viện Vinmec Times city cho thấy kiến thức về chuẩn bị người bệnh, điều dưỡng có tỷ lệ đạt thấp hơn kết quả của chúng tôi, sự khác biệt này có thể xuất phát từ đặc thù môi trường làm việc và yêu cầu chuyên môn giữa hai bệnh viện [7]. Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đạt về dụng cụ tiêm tương đối cao (87,3%), điều này được lý giải bởi bệnh viện chú trọng tới đào tạo nhân lực thường xuyên giúp điều dưỡng nắm vững các bước chuẩn bị trước khi tiêm. Tuy nhiên, tỷ lệ đạt ở nội dung về xử lý chất thải sau tiêm chiếm tỷ lệ thấp nhất trong các nội dung về kiến thức tiêm tĩnh mạch an toàn (42,0%). Nghiên cứu tại bệnh viện thành phố Thủ Đức năm 2024 cũng cho thấy kết quả tương đồng khi kiến thức về xử lý rác thải sau tiêm của điều dưỡng có tỷ lệ đạt thấp (37,2%), tuy nhiên nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Nhiệm năm 2021 có kết quả khác biệt khi kiến thức về xử lý chất thải sau tiêm lại có tỷ lệ đạt cao

nhất (93,6%) [8,9]. Sự khác biệt này có thể xuất phát từ nội dung và cách thức phân loại tại từng cơ sở y tế không đồng bộ. Có thể thấy kiến thức trong việc chuẩn bị trước khi tiêm của điều dưỡng tương đối tốt, song kiến thức về việc xử lý chất thải sau tiêm vẫn còn nhiều hạn chế. Do đó, cần tăng cường lồng ghép nội dung quản lý và xử lý chất thải y tế vào các chương trình đào tạo và giám sát định kỳ về tiêm an toàn, nhằm giúp điều dưỡng nhận thức đầy đủ hơn và tuân thủ toàn diện quy trình vô khuẩn.

Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đạt về tiêm tĩnh mạch an toàn khá cao, chiếm 89,3% (134/150). Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Phạm Thị Luân năm 2019 với tỷ lệ đạt là 96,0% nhưng cao hơn so với nghiên cứu của Bá Chí Thanh với tỷ lệ đạt là 76,2% và nghiên cứu của Võ Thị Mỹ Linh với 44,7% điều dưỡng có kiến thức đạt [10–12]. Có thể thấy kiến thức về TAT của điều dưỡng tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội tương đối tốt. Để nâng cao tỷ lệ đạt hơn nữa, điều dưỡng cần được tập huấn và đào tạo thường xuyên để đảm bảo kiến thức được ghi nhớ, cập nhật và vận dụng hiệu quả trong thực hành.

Về thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn, kết quả nghiên cứu cho thấy phần lớn điều dưỡng có thực hành đạt ở tất cả các bước, trong đó cao nhất là nội dung chuẩn bị dụng cụ (88,7%) và chuẩn bị người bệnh, điều dưỡng (86,7%). Ngoài ra, tỷ lệ điều dưỡng có thực hành đạt về nội dung chuẩn bị thuốc tiêm và kỹ thuật tiêm thuốc cũng tương đối cao (lần lượt 70,7% và 81,3%). Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thanh Tới khi tỷ lệ đạt về các nội dung kỹ thuật tiêm thuốc, chuẩn bị dụng cụ, thuốc tiêm và

chuẩn bị người bệnh chiếm tỷ lệ lần lượt là 63,3%; 69,3% và 70,2% [8]. Tuy nhiên điều dưỡng có thực hành đạt về xử lý chất thải sau tiêm còn chưa cao khi nội dung này có tỷ lệ thấp nhất (64,0%), trái ngược với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Hương Lan năm 2018 khi tỷ lệ thực hiện đúng nội dung này trên 70% [13]. Có thể thấy điều dưỡng tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội cần được quản lý sát sao hơn nữa trong thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn, đặc biệt là việc xử lý chất thải sau tiêm để đảm bảo môi trường an toàn nhất cho cả người bệnh và nhân viên y tế.

Về thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn, nghiên cứu cho thấy 80,0% điều dưỡng được đánh giá thực hành đạt về tiêm an toàn, cao hơn so với nhiều nghiên cứu tại Việt Nam. Nghiên cứu của Võ Thị Ngọc Hân tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười năm 2021 và nghiên cứu của Nguyễn Thanh Tới tại bệnh viện thành phố Thủ Đức năm 2024 cho thấy tỷ lệ thực hành đạt lần lượt là 62,9% và 58,3% [8,14]. Một nghiên cứu khác tại Ai Cập và Ả Rập Xê Út ghi nhận kết quả cao hơn so với nghiên cứu của chúng tôi với tỷ lệ điều dưỡng có thực hành đạt về TAT lần lượt là 97,6% và 98,0% [15]. Mặc dù nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả tương đối tốt, song để đảm bảo hiệu quả toàn diện, cần tăng cường giám sát, kiểm tra tay nghề của điều dưỡng thường xuyên và đào tạo liên tục, đặc biệt nhấn mạnh vào bước xử lý chất thải sau tiêm để nâng cao chất lượng hơn nữa.

## 5. Kết luận

Điều dưỡng tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội có kiến thức và thực hành đạt về tiêm tĩnh mạch an toàn tương đối cao. Tỷ lệ

điều dưỡng có kiến thức đạt chiếm 89,3%, trong đó kiến thức về chuẩn bị tiêm thuốc và chuẩn bị người bệnh, điều dưỡng có tỷ lệ đạt rất cao (94,0% và 91,3%), nhưng rất thấp ở nội dung xử lý chất thải sau tiêm (42,0%). Về thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn, 80,0% điều dưỡng có thực hành đạt, trong đó nội dung chuẩn bị dụng cụ và chuẩn bị người bệnh, điều dưỡng có tỷ lệ cao nhất (88,7% và 86,7%). Thực hành xử lý chất thải sau tiêm có tỷ lệ điều dưỡng đạt thấp nhất với 64,0%. Bệnh viện cần tăng cường đào tạo và giám sát để nâng cao kiến thức và kỹ năng tiêm tĩnh mạch an toàn của điều dưỡng, đặc biệt nội dung xử lý chất thải sau tiêm.

## Tài liệu tham khảo

- [1] Bộ Y tế. Hướng dẫn tiêm an toàn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ban hành kèm Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27/9/2012 [Internet]. 2012. Available from: <https://kcb.vn/van-ban/tai-lieu-huong-dan-tiem-an-toan.html>
- [2] Bộ Y tế. Tài liệu Hướng dẫn phòng ngừa chuẩn trong các cơ sở khám chữa bệnh [Internet]. 2015 [cited 2025 July 31]. Available from: <https://kcb.vn/quy-trinh/tai-lieu-huong-dan-phong-ngua-chuan-trong-cac-co-so-kham-chu.html>
- [3] Bộ Y tế. Quyết định 3671/QĐ-BYT 2012 Hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn [Internet]. [cited 2025 July 31]. Available from: <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Quy-ting-3671-QD-BYT-2012-Huong-dan-kiem-soat-nhiem-khuan-205394.aspx>
- [4] Nguyễn Thị Thanh Thủy. Thực trạng kiến thức, thực hành về quy trình tiêm an toàn của điều dưỡng viên và các yếu tố liên quan tại bệnh viện Thanh Nhàn năm 2017. Trường Đại học Y Hà Nội; 2017.

- [5] Bộ Y tế. Thông tư 31/2021/TT-BYT hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện mới nhất [Internet]. 2021 [cited 2025 July 31]. Available from: <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Thong-tu-31-2021-TT-BYT-hoat-dong-dieu-duong-trong-benh-vien-499198.aspx>
- [6] Bộ Y tế. Thông tư 16/2018/TT-BYT quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở khám bệnh chữa bệnh [Internet]. [cited 2025 July 27]. Available from: <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Thong-tu-16-2018-TT-BYT-quy-dinh-ve-kiem-soat-nhiem-khuan-trong-co-so-kham-benh-chua-benh-389675.aspx>
- [7] Vũ Thị Thanh An. Quản lý tiêm an toàn tại Bệnh viện Đa khoa quốc tế Vinmec Times City và một số yếu tố liên quan. Tạp Chí Học Việt Nam. 2020;256(2):185–9.
- [8] Nguyễn Thành Tới, Thái Đào Anh, Trần Thị Bích Bo, Nguyễn Thị Xuân Dinh, Lê Thị Tuyết Trinh. Kiến thức, thực hành và một số yếu tố ảnh hưởng đến tiêm an toàn của điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa huyện Vũ Thư năm 2019. Tạp Chí Học Cộng Đồng. 2024;65(12):8–13.
- [9] Nguyễn Thị Thanh Nhiệm. Kiến thức, thực hành tiêm tĩnh mạch an toàn của điều dưỡng tại Trung tâm Ung bướu, Bệnh viện Chợ Rẫy năm 2021. J 108 - Clin Med Pharmacy [Internet]. 2022 Aug 12 [cited 2025 Oct 8]; Available from: <https://tcydl108.benhvien108.vn/index.php/YDLS/article/view/1335>
- [10] Phạm Thị Luân, Đỗ Thị Tâm, Nguyễn Xuân Giang, Mai Văn Sơn. Kiến thức và thực hành về tiêm an toàn của điều dưỡng viên tại Bệnh viện Đa khoa huyện Vũ Thư năm 2019. Tạp Chí Khoa Học Điều Dưỡng. 2020 Oct 15;3(4):12–5.
- [11] Bá Chí Thanh, Phạm Đức Minh, Lê Bích Ngọc, Hoàng Tuấn Anh, Uông Cuốc Cường. Kiến thức, thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng khoa lâm sàng và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Tĩnh, năm 2022. Tạp Chí Học Dự Phòng. 2023 Aug 17;33(2):167–78.
- [12] Võ Thị Mỹ Linh. Kiến thức - thực hành về tiêm an toàn của điều dưỡng và một số yếu tố liên quan tại các bệnh viện công lập tỉnh Tây ninh. Tạp Chí Học Thành Phố Hồ Chí Minh. 2021;2(25):35–41.
- [13] Nguyễn Hương Lan, Nguyễn Duy Trường, Lê Thị Quế, Nguyễn Thị Thu Hiền. Thực trạng mũi tiêm an toàn tại Viện lâm sàng các Bệnh truyền nhiễm, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2018. J 108 - Clin Med Pharmacy [Internet]. 2020 Aug 14 [cited 2025 Aug 1]; Available from: <https://tcydl108.benhvien108.vn/index.php/YDLS/article/view/1463>
- [14] Võ Thị Ngọc Hân, Bùi Thị Mỹ Anh. Thực trạng tiêm tĩnh mạch an toàn của điều dưỡng khoa lâm sàng tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười năm 2021. Tạp Chí Khoa Học Nghiên Cứu Sức Khỏe Và Phát Triển. 2021;6(5):43–50.
- [15] Manal M. Anwar, Alshimaa A. Mohamed Lotfy, Afaf A. Alrashidy. Safe injection awareness and practices among nursing staff in an Egyptian and a Saudi hospital. J Egypt Public Health Assoc. 2019 July 3;94:21.