

KIẾN THỨC, THỰC HÀNH VỀ TIÊM AN TOÀN CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI TRUNG TÂM Y TẾ VINH THUẬN, KIÊN GIANG NĂM 2019

Danh Thái Lan¹, Thị Nha¹, Hà Văn Nhân¹, Phạm Văn Đồi¹, Nguyễn Thị Tố Loan¹, Vũ Thị Hậu², Lê Thị Thu Hà²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức, thực hành về tiêm an toàn của điều dưỡng lâm sàng tại Trung tâm Y tế Vinh Thuận năm 2019.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang sử dụng phương pháp nghiên cứu định lượng, phát phiếu tự điền tại 10 khoa lâm sàng, trung tâm y tế huyện Vinh Thuận, tỉnh Kiên Giang.

Kết quả: Nghiên cứu cho thấy kiến thức về tiêm an toàn của điều dưỡng lâm sàng đạt kiến thức 69,4%, bên cạnh đó vẫn còn 30,5% chưa đạt kiến thức chung về tiêm an toàn của điều dưỡng lâm sàng. Thực hành của điều dưỡng lâm sàng được quan sát trong nghiên cứu 180 điều dưỡng, trong đó có 101 điều dưỡng thực hành đạt 56,1%, còn lại điều dưỡng không đạt là 79 điều dưỡng lâm sàng chiếm tỷ lệ 43,9%, vì có 1 hay nhiều tiêu chí trong bảng kiểm chưa đạt.

Kết luận: Kiến thức của điều dưỡng lâm sàng về tiêm an toàn có tỷ lệ đạt là 69,4%. Thực hành về tiêm an toàn của điều dưỡng lâm sàng thực hành tiêm bắp và tiêm tĩnh mạch đều đạt tỷ lệ 56,1%.

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

SUMMARY

KNOWLEDGE AND PRACTICE OF SAFE INJECTIONS OF NURSES AT VINH THUAN MEDICAL CENTER, KIEN GIANG, 2019.

Objective: To describe the current state of knowledge and practice on safe injection of clinical nurses at Vinh Thuan Medical Center in 2019.

Research methodology: Cross-sectional descriptive study using quantitative research methods, handing out self-filling forms at 10 clinical faculties, medical centers

1. Trung Tâm Y tế huyện Vinh Thuận, tỉnh Kiên Giang

2. Trường Đại học Y tế Công cộng

Tác giả chính Danh Thái Lan; SĐT: 0917177436, Email: thailan2512@gmail.com

in Vinh Thuan district, Kien Giang province.

Results: The study showed that knowledge of safe injections of clinical nurses reached 69.4% of knowledge, and 30.5% of them still had not yet achieved general knowledge about safe injection of clinical nurses. . The practice of clinical nurses was observed in the study of 180 nurses, of which 101 nurses practiced at 56.1%, the rest did not reach 79 nurses, accounting for 43.9%. , because 1 or more criteria on the checklist have not been met.

Conclusion: The percentage of clinical nurses about safe injection is 69.4%. Practice of safe injection of clinical nurses who practice intramuscular and intravenous injection all achieved the rate of 56.1%.

Keywords: Nursing knowledge and practice of safe injection.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong điều trị, tiêm có vai trò rất quan trọng trong công tác chữa bệnh đặc biệt là với nhiều người bệnh nặng. Tuy nhiên, tiêm không an toàn có thể gây ra những tai biến ảnh hưởng xấu đến sức khỏe, tính mạng con người như: áp xe tại vùng tiêm, liệt dây thần kinh, dị ứng, sốc phản vệ, đặc biệt là những nguy cơ truyền các vi rút qua đường máu cho cả người bệnh, nhân viên y tế và cộng đồng [14].

Tại Việt Nam từ năm 2001, Bộ Y tế đã phối hợp với Hội Điều dưỡng Việt Nam triển khai chương trình tiêm an toàn với mục tiêu: Thay đổi nhận thức và hành vi của nhân viên y tế và người bệnh, phương tiện dụng cụ đầy đủ và phù hợp, quản lý rác thải đúng quy định và an toàn.

Theo kết quả đánh giá thực trạng tiêm an toàn của điều dưỡng tại các khoa lâm sàng Bệnh viện đa khoa Vinh Thuận, tỉnh Kiên Giang năm 2018 thì tỉ lệ mũi tiêm đạt chuẩn an toàn là 71,9% [9]. Nghiên cứu Đặng Thị Hằng

năm 2017 tại Bệnh viện đa khoa An Minh, tỉnh Kiên Giang, đa số điều dưỡng không rửa tay, chỉ có 20% có rửa tay nhưng không đúng quy trình [12]. Trong khi đó, rút thuốc tiêm theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Nương và cộng sự tại Bệnh viện đa khoa Đồng Tháp năm 2012 vẫn còn 17% điều dưỡng chưa nắm vững phác đồ phòng chống sốc phản vệ [22], còn rất nhiều vấn đề liên quan tới tiêm chưa được thực hiện theo khuyến cáo và được sự hỗ trợ kỹ thuật của WHO năm 2010 Bộ trưởng Bộ Y tế ra Quyết định số 2642/QĐ-BYT ban hành tài liệu hướng dẫn tiêm an toàn để tập huấn, hướng dẫn, kiểm tra, giám sát, thuốc tiêm và thực hành tiêm an toàn tại cơ sở y tế [8], Quyết định 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 09 năm 2012. Hướng dẫn tiêm an toàn trong cơ sở khám chữa bệnh [8].

Trung tâm Y tế Vĩnh Thuận là trung tâm y tế có 2 chức năng điều trị và dự phòng vì vậy công tác tiêm an toàn được lãnh đạo quan tâm, cập nhật kiến thức đầy đủ cho điều dưỡng. Theo kết quả đánh giá phòng điều dưỡng của trung tâm y tế, hằng năm được báo cáo hiện tại có trên 50% điều dưỡng chưa thực hiện đúng quy trình chuẩn bị về tiêm an toàn và được phòng điều dưỡng tổng kết báo cáo sự cố y khoa, vào những năm 2015, 2016, 2017, mỗi năm có xảy ra hai đến ba vụ sự cố y khoa về công tác tiêm của điều dưỡng ở Trung tâm Y tế Vĩnh Thuận. Chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu đề tài **“Kiến thức, thực hành về tiêm an toàn của Điều dưỡng tại Trung tâm Y tế Vĩnh Thuận, tỉnh Kiên Giang năm 2019”**. với mục tiêu sau:

1. Mô tả thực trạng kiến thức về tiêm an toàn của điều dưỡng lâm sàng tại Trung tâm Y tế Vĩnh Thuận năm 2019.

2. Mô tả thực trạng thực hành về tiêm an toàn của điều dưỡng lâm sàng tại Trung tâm Y tế Vĩnh Thuận năm 2019.

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Tại Trung tâm Y tế huyện Vĩnh Thuận, tỉnh Kiên Giang, từ tháng 3 năm 2019 đến tháng 9 năm 2019.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Điều dưỡng viên trực tiếp làm công tác tiêm thuốc tại 10 khoa lâm sàng Trung tâm Y tế Vĩnh Thuận, tỉnh Kiên Giang từ tháng 3 năm 2019 đến tháng 9 năm 2019.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

Số lượng điều dưỡng cần thiết cho nghiên cứu là 180. Hiện tại Trung tâm đang có 180 điều dưỡng tại 10 khoa lâm sàng trực tiếp thực hiện tiêm, do vậy, chọn mẫu toàn bộ để có được bộ số liệu tốt nhất.

Chọn mẫu thực hành: Mỗi điều dưỡng viên được quan sát thực hành 2 mũi tiêm bất kỳ trong 2 đường tiêm (tiêm tĩnh mạch, tiêm bắp), trong 10 khoa lâm sàng với số lượt quan sát là 180 điều dưỡng với tổng số quan sát thực hành: tiêm bắp là 180 lượt quan sát, tiêm tĩnh mạch là 180 lượt quan sát.

2.5. Công cụ nghiên cứu.

Xây dựng phiếu quan sát thực hành và phiếu phát vấn về TAT dựa trên nội dung hướng dẫn TAT theo Quyết định số 3671/QĐ- BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn tiêm an toàn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh [8].

2.6. Xử lý và phân tích số liệu

Nhập và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0, sử dụng các thuật toán thống kê mô tả để mô tả thực trạng TAT tại Trung tâm Y tế Vĩnh Thuận, tỉnh Kiên Giang. Xác định tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức và thực hành về TAT đạt.

2.7. Đạo đức nghiên cứu

Quyết định số 207/2019 YTCC-HD3 ngày 22 tháng 4 năm 2019 về việc chấp thuận của Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học trường Đại học Y tế Công cộng.

III. KẾT QUẢ

3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu.

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	n	Tỷ lệ %
Giới		
Nam	55	30,6
Nữ	125	69,4
Nhóm tuổi		
≤ 30 tuổi	47	26,1
30 - 40 tuổi	107	59,4
≥ 40 tuổi	26	14,4
Trình độ học vấn		
Trung cấp	150	83,3
Cao đẳng	7	3,9
Đại học	23	12,8
Thâm niên công tác		
< 5 năm	26	14,4
5 – 10 năm	99	55,0
> 10 năm	55	30,6
Tổng cộng	180	100

Nhận xét: Nghiên cứu này được tiến hành trên 180 điều dưỡng, kết quả nghiên cứu cho thấy đa số điều dưỡng lâm sàng là nữ chiếm tỉ lệ 69,4%. Chủ yếu các điều dưỡng trong độ tuổi từ 30 - 40 chiếm tỷ lệ 59,4%. Có 83,3% điều dưỡng lâm sàng có trình độ trung cấp trong khi trình

độ cao đẳng, đại học chiếm tỉ lệ thấp hơn 16%. Các điều dưỡng làm việc có thâm niên tại trung tâm y tế, hơn 80% có thâm niên trên 5 năm, trong đó có 14,4% điều dưỡng có thâm niên dưới 5 năm.

3.2. Kiến thức về tiêm an toàn

Bảng 2. Kiến thức về tiêm an toàn

Kiến thức về TAT	Đạt		Không đạt	
	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %
Kiến thức chung về tiêm an toàn của điều dưỡng lâm sàng	125	69,4	55	30,5
Kiến thức về thực hành các bước chuẩn bị của điều dưỡng lâm sàng	145	80,6	35	19,4
Kiến thức về chuẩn bị phương tiện, dụng cụ tiêm	125	69,4	55	30,5
Kiến thức về chuẩn bị thuốc tiêm	145	80,6	35	19,4
Kiến thức về kỹ thuật tiêm	140	77,8	40	22,2
Kiến thức về xử lý chất thải	125	69,4	55	30,5
Tổng	125	69,4	55	30,5

Nhận xét: Kiến thức về tiêm an toàn của điều dưỡng lâm sàng đạt kiến thức 69,4%, nghiên cứu cho thấy kiến thức về thực hành các bước chuẩn bị của điều dưỡng lâm sàng, kiến thức về chuẩn bị thuốc tiêm đạt tỉ lệ 80,6%, bên

canh đó vẫn còn 30,5% chưa đạt kiến thức chung về tiêm an toàn của điều dưỡng lâm sàng, kiến thức về chuẩn bị phương tiện, dụng cụ tiêm, kiến thức về xử lý chất thải.

3.3. Thực hành đạt chung về tiêm an toàn

Bảng 3. Thực hành đạt chung về theo tiêu chí tiêm an toàn

Thực hành về TAT	Đạt		Không đạt	
	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %
Thực hành chuẩn bị người bệnh, người điều dưỡng	176	97,8	4	2,2
Thực hành chuẩn bị thuốc, dụng cụ tiêm	174	96,7	6	3,3
Thực hành về kỹ thuật tiêm	175	97,2	5	2,8
Thực hành thu dọn dụng cụ	180	100	0	0
Tổng	101	56,1	79	43,9

Nhận xét: Tổng số điều dưỡng lâm sàng được quan sát trong nghiên cứu 180 điều dưỡng, trong đó có 101 điều dưỡng thực hành đạt 56,1%, còn lại điều dưỡng không đạt là 79 điều dưỡng lâm sàng chiếm tỷ lệ 43,9%, vì có 1 hay nhiều tiêu chí trong bảng kiểm chưa đạt.

IV. BÀN LUẬN

Kiến thức tiêm an toàn đạt

Kiến thức tiêm an toàn đạt 69,4% thấp hơn nghiên cứu của Lê Thị Kim Oanh, Đỗ Quang Thuận, tại Bệnh viện Bắc Thăng Long năm 2012 (73,6%)[20], nhưng cao hơn so với nghiên cứu của Hà Thị Kim Phượng năm 2014 (64,3%)[13]. Vì trong đánh giá để kết luận điều dưỡng có kiến thức đúng phải đạt trên 25/32 tiêu chí bệnh cảnh đó một số tiêu chí như:

Kiến thức chung của điều dưỡng lâm sàng trong nghiên cứu tỷ lệ đạt kiến thức chung về tiêm an toàn 69,4% thấp hơn so với nghiên cứu của Hà Thị Kim Phượng năm 2014 là 89,1%[13]. Điều này được lý giải do lực lượng điều dưỡng lâm sàng tuổi đời từ 30-40 tuổi có kinh nghiệm trong công tác, nhanh nhẹn nhạy bén nắm bắt kiến thức mới. Khi vẫn còn một số điều dưỡng hiểu biết một số tiêu chí chưa đạt chiếm 30,5%. Vì vậy việc cập nhật kiến thức cho điều dưỡng lâm sàng cần được tiến hành thường xuyên, liên tục.

Kiến thức về việc chuẩn bị của người điều dưỡng lâm sàng để thực hiện TAT cho thấy tiêu chí này đạt cao hơn so với nghiên cứu của Đặng Thị Hằng (56,96%)[12]. Thực tế trung tâm y tế trang bị đầy đủ dụng cụ để rửa tay,

tuy nhiên vì nhiều lý do điều dưỡng chưa tuân thủ như thói quen, ngày rửa nhiều lần. Đây là các tiêu chí trong hướng dẫn tiêm an toàn trong các cơ sở khám bệnh, bệnh chữa bệnh kèm theo Quyết định 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012[1]. Điều này cho thấy trung tâm y tế có thực hiện tốt công tác tập huấn, nâng cao kiến thức nhưng việc cập nhật từ bản thân người điều dưỡng chưa cao, từ đó đòi hỏi sự nhận thức và tính tự giác từ cá nhân mỗi điều dưỡng lâm sàng.

Kiến thức về chuẩn bị phương tiện, dụng cụ tiêm của điều dưỡng lâm sàng đều có kiến thức cao đạt tỉ lệ 69,4%, đa số điều dưỡng lâm sàng có kiến thức tốt nhưng thấp hơn với nghiên cứu của Hà Thị Kim Phượng năm 2014[13].

Kiến thức về chuẩn bị thuốc tiêm có 80,6% điều dưỡng lâm sàng cho rằng những chú ý khi rút thuốc, lưu kim trong lọ thuốc đa liều khi rút cho cùng một bệnh nhân. Trong khi đó nghiên cứu của Nguyễn Thị Mỹ Linh, Tạ Văn Trâm tại Bệnh viện phụ sản Tiền Giang năm 2008 tiêu chí này đạt tới 78,8%[23] và 56% của Đoàn Thị Anh Lệ, Trần Thị Thuận.[11]. Các tiêu chí này được quy định rõ trong hướng dẫn tiêm an toàn trong các cơ sở khám bệnh, bệnh chữa bệnh ban hành kèm theo Quyết định 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012. Việc dùng tay bẻ ống thuốc thủy tinh dễ dẫn đến nguy cơ lây nhiễm cho người tiêm khi bị thủy tinh đâm phải và lây nhiễm cho người nhận mũi tiêm khi kỹ thuật vô khuẩn không tốt, việc lưu kim trên lọ thuốc đa liều sau khi rút thuốc đang là một thực trạng thường xảy ra ở các cơ sở y tế, để và làm

giảm tác dụng của loại thuốc đang sử dụng.

Sự hiểu biết của điều dưỡng lâm sàng về kỹ thuật tiêm thuốc đạt tỷ lệ khá cao, tuy nhiên trên thực tế khi thực hiện có những động tác chưa đạt theo yêu cầu như hiểu biết về kỹ thuật sát khuẩn vùng da tiêm. Bên cạnh đó một số quy trình đạt cao trên 85,0% hiểu biết về vô khuẩn bơm tiêm phương pháp sát khuẩn da trước khi tiêm theo quy định, các góc độ tiêm và tốc độ tiêm cũng đạt cao.

Đa số điều dưỡng lâm sàng kiến thức về xử lý chất thải đạt tỉ lệ 69,4%, cao hơn so với nghiên cứu của Hà Thị Kim Phượng năm 2014 (64,3%[13]).

Thực hành tiêm an toàn

Trong quá trình quan sát thực hành 360 mũi tiêm của điều dưỡng lâm sàng đạt 56,1%, do tiêu chí đánh giá thực hành khi điều dưỡng đạt hết tất cả các tiêu chí trong 2 mũi tiêm mới đạt. Nên trong khi đó từng tiêu chí lại đạt cao, do vậy cao hơn nghiên cứu của Trần Thị Minh Phượng năm 2012[26].

Thực hành chuẩn bị người bệnh người điều dưỡng tiêu chí thực hiện 5 đúng đạt 98,9% cao hơn nghiên cứu của Phan Thị Thanh Thùy, Võ Phi Long 85,42%. Qua nghiên cứu cho thấy vẫn còn số ít điều dưỡng lâm sàng thực hiện chưa tốt 5 đúng, đây là một bước quan trọng trong quy trình tiêm an toàn, cần đặc biệt quan tâm, nhắc nhở thường xuyên và cần có cả biện pháp chế tài đối với điều dưỡng lâm sàng thực hiện không đúng. Tiêu chí rửa tay/sát khuẩn nhanh đạt 95,0% cao hơn nghiên cứu của Phan Thị Thanh Thùy. Võ Phi Long 23,26% của Nguyễn Thị Hồng Nương 55,3%, do điều kiện thực hiện nhiệm vụ của điều dưỡng lâm sàng đôi lúc áp lực cao, bên cạnh đó đôi lúc dung dịch rửa tay không được cung cấp kịp thời và do tính chất làm khô da tay nên các điều dưỡng lâm sàng còn ngại khi rửa tay theo đúng yêu cầu của tiêm an toàn.

Thực hành chuẩn bị thuốc, dụng cụ tiêm theo tiêu chí tiêm an toàn, tiêu chí rút thuốc vào bơm tiêm đạt tỷ lệ cao nhất 100%, tương đương với nghiên cứu của Trần Thị Minh Phượng. Tiêu chí này được quy định trong tiêm an toàn nên được các điều dưỡng cập nhật và tuân thủ. Tiêu chí kiểm tra lại thuốc sát khuẩn ống thuốc 96,7%, tiêu chí này có điểm tương đồng với nghiên cứu của Phạm Thị Xuân, Trương Đình Khoa 96,78%.

Kết quả quan sát thực hành về kỹ thuật tiêm thuốc

có tỉ lệ đạt theo tiêu chí tiêm an toàn như tiêu chí cầm bơm tiêm đuôi khí 96,7%, tiêu chí sát khuẩn da 96,1% cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Mỹ Linh, Tạ Văn Trâm 62,3% và Phạm Thị Xuân, Trương Đình Khoa 87,1%, tỷ lệ cao vì đây là những động tác kỹ thuật, có tính cố định không thay đổi mà điều dưỡng viên đã được học ở trường sau khi công tác các động tác này được lặp lại nhiều lần thuần thực, thực hành ít sai sót,

Thu dọn dụng cụ TTYT được các điều dưỡng viên thực hiện khá tốt. 100% điều dưỡng lâm sàng thực hiện tốt hai tiêu chí thu dọn dụng cụ rửa tay và ghi chép hồ sơ chăm sóc điều dưỡng, cao hơn nghiên cứu của Hà Thị Kim Phượng năm 2014 91,4%[13], Trần Thị Minh Phượng năm 2012, đạt 88,8%[26].

Thực hành xử lý chất thải đạt hiệu quả cao thể hiện ý thức phòng tránh lây nhiễm cho bản thân và cho cộng đồng và hiệu quả của việc tăng cường truyền thông hướng dẫn về TAT của TTYT.

V. KẾT LUẬN

Kiến thức, thực hành về tiêm an toàn của điều dưỡng lâm sàng

Kiến thức của điều dưỡng lâm sàng về tiêm an toàn có tỷ lệ đạt là 69,4%.

Trong đó:

- Kiến thức chung chiếm tỉ lệ 69,4%.
- Kiến thức về thực hành các bước chuẩn bị của điều dưỡng lâm sàng chiếm tỉ lệ 80,6%.
- Kiến thức về chuẩn bị phương tiện, dụng cụ theo tiêu chí tiêm an toàn chiếm tỉ lệ 69,4 %.
- Kiến thức về chuẩn bị thuốc tiêm theo tiêu chí tiêm an toàn chiếm tỉ lệ 80,6%
- Kiến thức về kỹ thuật tiêm theo tiêu chí tiêm an toàn chiếm tỉ lệ 77,8%.
- Kiến thức về xử lý rác thải theo tiêu chí tiêm an toàn đạt chiếm tỉ lệ 69,4%.

Thực hành về tiêm an toàn của điều dưỡng lâm sàng thực hành tiêm bắp và tiêm tĩnh mạch đều đạt tỷ lệ 56,1%, bên cạnh đó thực hành chuẩn bị người bệnh, người điều dưỡng chiếm tỉ lệ 97,7%, thực hành chuẩn bị thuốc, dụng cụ tiêm chiếm tỉ lệ 97,7%, thực hành về kỹ thuật tiêm chiếm tỉ lệ 97,7%, thực hành thu dọn dụng cụ chiếm tỉ lệ 99,9%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2012), Hướng dẫn phòng ngừa chuẩn trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh Ban hành kèm theo Quyết định 3671/QĐ/BYT.
2. Bộ Y tế (2011), Thông tư 23/2011/TT-BYT về hướng dẫn sử dụng thuốc trong các cơ sở y tế có giường bệnh.
3. Bộ Y tế (2014), Thông tư 12/2014/TT-BYT Hướng dẫn về việc quản lý sử dụng vắc xin trong tiêm chủng.
4. Bộ Y tế (2017) Quyết định 3916/2017 QĐ-BYT hướng dẫn thực hành vệ sinh tay trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
5. Bộ Y tế (2009) Cục Quản lý khám chữa bệnh, Tài liệu đào tạo về tiêm an toàn.
6. Bộ Y tế (2018, Quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Thông tư 16/2018/TT/BYT.
7. Bộ Y tế (2011), Thông tư 07/2011/TT-BYT, Hướng dẫn công tác Điều dưỡng về chăm sóc người bệnh.
8. Bộ Y tế (2012), Hướng dẫn tiêm an toàn trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Quyết định 3671/QĐ/BYT.
9. Bệnh viện Đa khoa Vĩnh Thuận, tỉnh Kiên Giang (2018). Báo cáo tổng kết của phòng điều dưỡng.
10. Bệnh viện Đa khoa Vĩnh Thuận, tỉnh Kiên Giang (2018), Tổng kết hoạt động năm 2018 kế hoạch năm 2019.
11. Đoàn Thị Anh Lê, Trần Thị Thuận và cộng sự (2006) “Khảo sát tiêm an toàn tại các cơ sở thực hành bệnh viện của sinh viên điều dưỡng Trường đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh”.
12. Đặng Thị Hằng (2017), Kết quả nghiên cứu đánh giá thực trạng tiêm an toàn tại Bệnh viện đa khoa huyện An Minh, Kiên Giang.
13. Hà Thị Kim Phượng (2014), Kiến thức, thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng và một số yếu tố liên quan tại 3 bệnh viện trực thuộc sở Y tế Hà Nội.