

ĐÁNH GIÁ SỰ THAY ĐỔI KIẾN THỨC CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG NĂM THỨ 3 TRƯỜNG ĐẠI HỌC YERSIN ĐÀ LẠT VỀ PHÒNG NGỪA TÉ NGÃ CHO NGƯỜI BỆNH NĂM 2020

Hoàng Trung Tiến¹

TÓM TẮT

Title: *Evaluating the change in knowledge of 3rd year nursing students at Yersin University Dalat about falls prevention for patients in 2020*

Từ khóa: *Sinh viên điều dưỡng, phòng ngừa té ngã, kiến thức.*

Keywords: *Nursing students, fall prevention, knowledge.*

Lịch sử bài báo:

Ngày nhận bài: 15/5/2021;

Ngày nhận kết quả bình duyệt: 22/6/2021;

Ngày chấp nhận đăng bài: 10/7/2021.

Tác giả:

¹ Trường Đại học Yersin Đà Lạt.

Email:

hoangtrungtien123@gmail.com

Sinh viên điều dưỡng là những nhân viên y tế tương lai có vai trò vô cùng quan trọng trong sự phát triển ngành nghề, nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh và phòng ngừa các rủi ro liên quan đến an toàn người bệnh, đặc biệt là phòng ngừa té ngã. Nghiên cứu can thiệp được tiến hành trên 63 sinh viên Điều dưỡng có đánh giá trước và sau can thiệp nhằm mục đích đánh giá sự thay đổi kiến thức của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Yersin Đà Lạt về phòng ngừa té ngã cho người bệnh. Kết quả cho thấy kiến thức của sinh viên sau can thiệp đã có sự cải thiện rõ rệt so với trước can thiệp ($p < 0.001$), có 79.4% sinh viên có kiến thức đạt mức độ tốt, 19% sinh viên có kiến thức đạt mức độ trung bình và 1.6% có kiến thức kém. Vì vậy, một chương trình phòng ngừa té ngã cần được đưa vào chương trình đào tạo của các trường điều dưỡng.

ABSTRACT

Nursing students are future health workers who play an extremely important role in developing career, improving the quality of patient care and preventing risks related to patient safety, especially fall prevention. An intervention study was conducted on 63 nursing students, with assessment before and after the intervention in the aim of assessing the change in knowledge of Yersin University Dalat nursing students about fall prevention for patients. The results show that students' knowledge after the intervention improved significantly compared to before the intervention ($p < 0.001$), 79.4% of students had good knowledge, 19% of students had average knowledge and 1.6% had poor knowledge. Therefore, a fall prevention program should be included in the training curricula of nursing schools.

1. Giới thiệu

Theo cơ quan nghiên cứu y tế và chất lượng Hoa Kỳ (AHRQ) “té ngã ở người bệnh được định nghĩa là tình trạng người bệnh ngã xuống sàn không chủ đích, có hoặc không có thương tích, xảy ra trong

bệnh viện, trong thời gian khám và điều trị. Mỗi năm, có khoảng 700.000 đến 1.000.000 người ở Hoa Kỳ ngã trong bệnh viện. Ngã có thể dẫn đến gãy xương, rách hoặc chảy máu bên trong, dẫn đến tăng sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Ngã là sự cố được báo cáo thường xuyên

nhất ở các khoa phòng có người lớn tuổi. Tỷ lệ té ngã dao động từ 1.7 đến 25 lần trong 1.000 ngày nằm viện” (AHRQ, 2018, tr.1). Tại Anh, “khoảng 209.000 người bị té ngã từ tháng 10/2011 đến tháng 9/2012 với chi phí khoảng 2.3 tỷ bảng mỗi năm. Ngã trong bệnh viện là sự cố y khoa phổ biến nhất được báo cáo ở các bệnh viện tại Anh và chỉ riêng việc điều trị té ngã cho người bệnh điều trị nội trú tại Anh là hơn 15 triệu bảng mỗi năm. Người bệnh điều trị trong bệnh viện có nguy cơ té ngã cao hơn những người không nằm viện. Điều này một phần là do các yếu tố nguy cơ mới mắc phải (như bệnh cấp tính, mê sảng, bệnh tim mạch, di động bị suy giảm, thuốc và ngất) và môi trường xung quanh không quen thuộc có thể làm tăng nguy cơ té ngã” (NICE, 2013, tr.5).

Tại Việt Nam, chưa có thống kê về số lượng người bệnh té ngã khi nằm điều trị tại bệnh viện, theo thống kê của bệnh viện đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh “Té ngã chiếm 92.31% trong các sự cố Y khoa thường có trong bệnh viện” (Nguyễn Minh Anh & cs, 2017, tr.7). Cũng như các nước trên thế giới, tại Việt Nam, té ngã ở người bệnh sau khi nhập viện điều trị đang là một vấn đề lớn đã được đưa vào trong chương trình đào tạo an toàn người bệnh của Bộ Y tế và điều dưỡng là người trực tiếp chăm sóc người bệnh, chính vì vậy mà họ có vai trò đặc biệt quan trọng trong việc giảm thiểu các sự cố y khoa, trong đó có té ngã.

Sinh viên điều dưỡng (SVĐD) là những người điều dưỡng tương lai, có vai trò quan trọng trong việc làm giảm thiểu

các sự cố y khoa ở người bệnh. Để đáp ứng vai trò đó ngay từ khi còn đang học trong nhà trường sinh viên điều dưỡng cần phải có kiến thức về quản lý té ngã cho người bệnh. Vì vậy, để có được số liệu cụ thể về kiến thức phòng ngừa té ngã của SVĐD cho người bệnh và cũng nhằm xây dựng bổ sung chương trình đào tạo an toàn người bệnh cho sinh viên điều dưỡng chúng tôi thực hiện nghiên cứu với mục tiêu đánh giá sự thay đổi kiến thức dự phòng té ngã cho người bệnh của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Yersin Đà Lạt sau can thiệp.

2. Tổng quan nghiên cứu

Tại Mỹ, tỷ lệ té ngã tăng 30% từ năm 2007 đến năm 2016 chủ yếu gặp ở người già, gây hậu quả nghiêm trọng như gãy xương, chấn thương đầu. Trong năm 2015, tổng chi phí y tế cho các vụ té ngã là hơn 50 tỷ đô la (CDC, 2017.tr.1). Tại Anh, “từ tháng 10/2011 đến tháng 9/2012 có khoảng 209.000 người bị té ngã với chi phí khoảng 2.3 tỷ bảng mỗi năm. Ngã phổ biến ở người trên 65 tuổi chiếm khoảng 30%. Ngã trong bệnh viện là sự cố y khoa phổ biến nhất được báo cáo ở các bệnh viện tại Anh và chỉ riêng việc điều trị té ngã cho người bệnh điều trị nội trú tại Anh là hơn 15 triệu bảng mỗi năm. Người bệnh điều trị trong bệnh viện có nguy cơ té ngã cao hơn những người không nằm viện. Điều này một phần là do các yếu tố nguy cơ mới mắc phải (như bệnh cấp tính, mê sảng, bệnh tim mạch, di động bị suy giảm, thuốc và ngất) và môi trường xung quanh không quen thuộc có thể làm tăng nguy cơ té ngã” (NICE, 2013, tr.5).

Theo nghiên cứu của Đặng Văn Cường (2019) về thay đổi kiến thức dự phòng té ngã của Điều dưỡng bệnh viện Đa khoa tỉnh Lạng Sơn, kết quả cho thấy rằng trước can thiệp kiến thức của điều dưỡng về phòng ngừa té ngã cho người bệnh ở mức kém chiếm 80.3%, kiến thức trung bình chiếm 16.3% và kiến thức tốt chỉ đạt 3.3%. Chỉ có 38.5% điều dưỡng trả lời đúng về các yếu tố nguy cơ té ngã trong bệnh viện, 12.3% điều dưỡng trả lời đúng các yếu tố nguy cơ té ngã liên quan đến việc dùng thuốc của người bệnh và chỉ có 17.2% điều dưỡng trả lời đúng về các yếu tố rủi ro trong té ngã như bệnh Parkinson, lịch sử té ngã trước... Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đúng về đánh giá nguy cơ té ngã theo thang điểm Morse là 33.6%. Có 36.1% điều dưỡng trả lời đúng về những kiến thức chung về các biện pháp dự phòng té ngã như quản lý thuốc, đáp ứng nhu cầu của người bệnh có thể dự phòng té ngã. Điểm trung bình chung về kiến thức của điều dưỡng ở mức trung bình với mức điểm là 13.6 ± 4.46 . Sau can thiệp, kiến thức của điều dưỡng thay đổi rõ rệt, tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức về dự phòng té ngã đã tăng lên đáng kể so với thời điểm trước can thiệp, kiến thức tốt chiếm 97.5%, kiến thức trung bình chiếm 2.5% và không có kiến thức kém, điều đó cho thấy sự thay đổi này có ý nghĩa thống kê với $p < 0.001$. Ở thời điểm sau 1 tháng, tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức ở mức độ tốt cao hơn nhiều so với thời điểm trước can thiệp, kiến thức tốt chiếm 86.1%, trung bình chiếm 13.9%, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0.001$.

Kết quả nghiên cứu của Mai Xuân Thu (2015) về thay đổi kiến thức dự phòng té ngã của sinh viên trường cao đẳng Y tế Hà Nam cho thấy rằng kiến thức về dự phòng té ngã của sinh viên điều dưỡng trước can thiệp giáo dục còn hạn chế chỉ có 41.4% sinh viên có kiến thức tốt, 57.1% có kiến thức trung bình, thậm chí có 1 sinh viên có kiến thức kém về phòng té ngã cho người bệnh chiếm 1.4%. Trước can thiệp giáo dục điểm trung bình kiến thức của sinh viên đạt 20.1 ± 2.4 trên tổng 28 điểm. Sau can thiệp, sự thay đổi rõ rệt về kiến thức của sinh viên với 97.1% sinh viên có kiến thức đạt mức độ tốt, chỉ có 2.9% sinh viên có kiến thức đạt mức độ trung bình và không có sinh viên nào ở mức kém. Điểm trung bình kiến thức của sinh viên ngay sau can thiệp đạt 24.0 ± 2.0 so với trước can thiệp là 20.1 ± 2.4 trên tổng 28 điểm. Sự thay đổi kiến thức về phòng té ngã cho người bệnh giữa trước và ngay sau can thiệp có ý nghĩa thống kê với $p < 0.001$.

Theo nghiên cứu của Myoung-Hee Kim (2015) trên 404 sinh viên điều dưỡng từ bốn trường đại học ở Chungbuk, Hàn Quốc. Giá trị trung bình của các sinh viên điều dưỡng (SVĐĐ) có thái độ tích cực về té ngã là 3.86 (tỷ lệ 1-5). Giá trị trung bình kiến thức về té ngã của SVĐĐ là 12.86 trên tổng số 15 điểm.

3. Phương pháp và đối tượng nghiên cứu

Trong nghiên cứu này, SVĐĐ năm thứ 3 đang thực tập tại bệnh viện được chọn đưa vào chương trình can thiệp thay đổi kiến thức về phòng ngừa té ngã cho người bệnh. Thời gian tiến hành nghiên

cứu được diễn ra từ tháng 10 năm 2019 đến tháng 04 năm 2020 tại Trường Đại học Yersin Đà Lạt. Nghiên cứu định lượng thực hiện trên một nhóm 63 SVĐĐ có đánh giá trước và sau khi thực hiện can thiệp.

Bộ công cụ thu thập số liệu được xây dựng sẵn dựa trên bộ câu hỏi đánh giá kiến thức phòng té ngã cho người bệnh của AHRQ (2018), là bộ câu hỏi tự điền bao gồm 23 câu hỏi với 2 phần nội dung: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu gồm 6 câu hỏi và kiến thức về phòng ngừa té ngã cho người bệnh của sinh viên điều dưỡng gồm 17 câu hỏi.

Chương trình đào tạo dự phòng té ngã cho người bệnh được xây dựng dựa vào tài liệu Quản lý té ngã của bệnh viện Bạch Mai (2018), bảng đánh giá nguy cơ té ngã đang được Bệnh viện Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh sử dụng (2017), tài liệu phòng ngừa té ngã của Malaysia (2018), và tài liệu từ AHQR (2018). Nội dung chương trình gồm 2 phần: Lý thuyết về phòng ngừa té ngã cho người bệnh và thực hành đánh giá nguy cơ té ngã cho người bệnh theo thang Morse và John Hopkin (2 thang đánh giá đang được sử dụng ở một số Bệnh viện lớn tại Việt Nam).

Quy trình thu thập số liệu được tiến hành qua 6 bước chính. Đầu tiên là danh sách sinh viên tại khoa Dược – Điều dưỡng và lựa chọn những SVĐĐ đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu (Sinh viên năm thứ 3 đang thực tập bệnh viện và đồng ý tham gia vào nghiên cứu). Tiếp

theo, những sinh viên đủ tiêu chuẩn sẽ được giới thiệu mục đích, nội dung, phương pháp, quyền lợi của người tham gia vào nghiên cứu và tham gia nghiên cứu là tự nguyện. Ở bước thứ ba, những đối tượng tham gia nghiên cứu sẽ được phát bộ câu hỏi tự điền để đánh giá kiến thức trước can thiệp 1 tuần. Và sau đó nhóm nghiên cứu thực hiện can thiệp đào tạo cho đối tượng nghiên cứu về dự phòng té ngã cho người bệnh bằng việc tổ chức 2 buổi tập huấn vào ngày trống lịch học. Sau khi hoàn thành chương trình đào tạo, nhóm nghiên cứu tiến hành đánh giá kiến thức của đối tượng nghiên cứu được thực hiện sau thời điểm can thiệp với bộ công cụ giống như trước can thiệp. Cuối cùng, sau khi thu thập được toàn bộ thông tin, nghiên cứu viên sẽ kiểm tra toàn bộ bảng câu hỏi. Các số liệu được mã hóa, nhập vào máy tính để phân tích.

SVĐĐ được đánh giá kiến thức với các mức độ như sau: Tốt khi trả lời đúng từ 75% số câu hỏi trở lên (tương ứng 33 – 45 điểm), trung bình khi trả lời đúng từ 50% đến 74% số câu hỏi (tương ứng 22 đến dưới 33 điểm) và kém khi trả lời đúng dưới 50% số câu hỏi (tương ứng dưới 22 điểm).

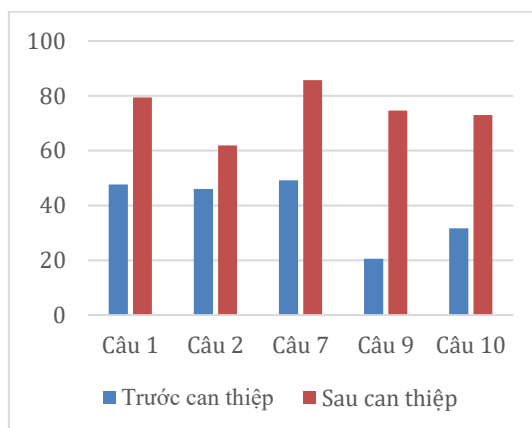
Số liệu sau khi được thu thập sẽ được phân tích dựa trên phần mềm SPSS 16.0. Các biến trong nghiên cứu được phân tích bởi các phân tích thống kê mô tả và Paired - Samples T Test để so sánh và đánh giá 2 giá trị trước thời điểm can thiệp và sau can thiệp.

4. Kết quả và phân tích

Bảng 1. Sự thay đổi kiến thức về nguyên nhân, yếu tố nguy cơ dẫn đến té ngã trước và sau can thiệp của SVDD (n = 63)

Nội dung	Trả lời đúng trước can thiệp		Trả lời đúng sau can thiệp	
	SL	Tỷ lệ	SL	Tỷ lệ
1. Người bệnh sử dụng thuốc chống rối loạn thần kinh, có liên quan đến việc tăng nguy cơ té ngã ở người lớn	30	47.6	50	79.4
2. Dùng kháng sinh không phải là yếu tố gây nguy cơ té ngã trong bệnh viện	29	46	39	61.9
3. Nguyên nhân của sự té ngã thường là sự tương tác giữa rủi ro của người bệnh, môi trường và hành vi rủi ro của người bệnh.	53	84.1	57	90.5
4. Môi trường càng nguy hiểm thì càng làm tăng nguy cơ té ngã.	52	82.5	58	92.1
5. Người bệnh đi vệ sinh nhiều vào ban đêm có nguy cơ té ngã.	49	77.8	61	96.8
6. Người bệnh không tự chủ có nguy cơ té ngã.	54	85.7	60	95.2
7. Người bệnh có lịch sử trước đây bị té ngã thì tăng nguy cơ bị té ngã ở hiện tại	31	49.2	54	85.7
8. Người bệnh mê sảng làm tăng nguy cơ té ngã.	49	77.8	59	93.7
9. Người sợ bị té ngã có nguy cơ té ngã	13	20.6	47	74.6
10. Bệnh Parkinson làm tăng nguy cơ té ngã	20	31.7	46	73
11. Người cao tuổi tăng nguy cơ té ngã	58	92.1	59	93.7
12. Người bệnh hạ huyết áp có thể dẫn tới té ngã	46	73	51	81

Trước can thiệp một số nội dung kiến thức về nguyên nhân và yếu tố nguy cơ còn đạt ở mức độ thấp dưới 50%. Cụ thể, người bệnh sử dụng thuốc chống loạn thần, dùng kháng sinh, lịch sử té ngã trước đây, sợ té ngã và bệnh Parkinson chiếm tỷ lệ lần lượt là 47.6%, 46%, 49.2%, 20.6% và 31.7%. Ngược lại, các nội dung kiến thức còn lại về nguyên nhân và yếu tố nguy cơ đạt tỷ lệ cao từ 73% đến 92.1%. Sau can thiệp, kiến thức hiểu biết về nguyên nhân và yếu tố nguy cơ ở tất cả các nội dung đều tăng đáng kể so với trước can thiệp và tăng rất cao ở một số nội dung được thể hiện ở biểu đồ 1.



Biểu đồ 1. Một số sự thay đổi nổi bật trong kiến thức về nguyên nhân và yếu tố nguy cơ (n = 63)

Các nội dung trước can thiệp có tỷ lệ kiến thức rất thấp như người sợ bị té ngã sẽ tăng nguy cơ té ngã chiếm 20.6% đã

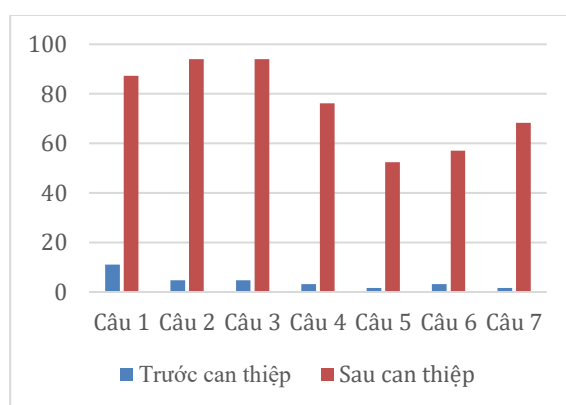
tăng lên 74.6% sau can thiệp; dùng thức kháng sinh không gây ra té ngã tăng từ 46% lên 61.9%; người có lịch sử té ngã trước đây từ 49.2% đã tăng lên 85.7%; sợ té ngã tăng từ 20.6% lên 74.6% và bệnh Parkinson làm tăng nguy cơ té ngã chiếm 31.7% trước can thiệp đã tăng lên 73% sau can thiệp. Điều đó cho thấy SVĐD có

kiến thức không đầy đủ về những nguyên nhân và yếu tố nguy cơ dẫn đến té ngã của người bệnh có thể dẫn đến việc quản lý té ngã ở người bệnh không hiệu quả.

Bảng 2. Sự thay đổi kiến thức sau can thiệp về đánh giá nguy cơ té ngã cho người bệnh (n = 63)

Nội dung	Trả lời có/đúng trước can thiệp		Trả lời có/đúng sau can thiệp	
	SL	TL	SL	TL
1. Anh/chị có biết đánh giá nguy cơ té ngã của bệnh nhân bằng thang điểm.	7	11.1	55	87.3
2. Biết đến thang John Hopkin.	3	4.8	59	94
3. Biết đến thang Morse.	3	4.8	59	94
4. Người bệnh có nguy cơ té ngã thấp thì được đeo vòng tay màu xanh	2	3.2	48	76.2
5. Người bệnh có nguy cơ té ngã cao thì tương ứng với bao nhiêu điểm theo thang điểm đánh giá nguy cơ té ngã Morse.	1	1.6	33	52.4
6. Thời điểm nào đánh giá nguy cơ té ngã: Lúc nhận bệnh, sau phẫu thuật, sau thủ thuật, thay đổi tình trạng bệnh lý, sau khi bị té ngã	2	3.2	36	57.1
7. Những nội dung nào được đánh giá nguy cơ té ngã theo Morse: Tiền sử té ngã, tiền sử bệnh lý, đang được truyền dịch/catheter khóa heparin, sử dụng các thiết bị hỗ trợ, tư thế khi di chuyển.	1	1.6	43	68.3

Trước can thiệp các nội dung kiến thức liên quan đến sử dụng thang đánh giá té ngã cho người bệnh của SVĐD đều đạt mức rất thấp từ 1.6 - 11.1%, nhưng sau can thiệp tỷ lệ đã tăng lên từ 52.4% - 94%. Từ đó cho thấy, một lỗ hổng lớn kiến thức liên quan đến việc sử dụng các thang điểm đánh giá nguy cơ té ngã trên lâm sàng chưa được biết đến. Điều này có thể trong chương trình đào tạo chưa đề cập đến nội dung này. Vì vậy, để tăng cường kiến thức về quản lý té ngã cho người bệnh thì việc đưa các bảng biểu vào trong chương trình đào tạo là vô cùng cần thiết. Các số liệu cho thấy sự chênh lệch kiến thức được thể hiện ở biểu đồ 2.



Biểu đồ 2. So sánh kiến thức trước và sau can thiệp của SVĐD về sử dụng thang điểm đánh giá nguy cơ té ngã của người bệnh (n = 63)

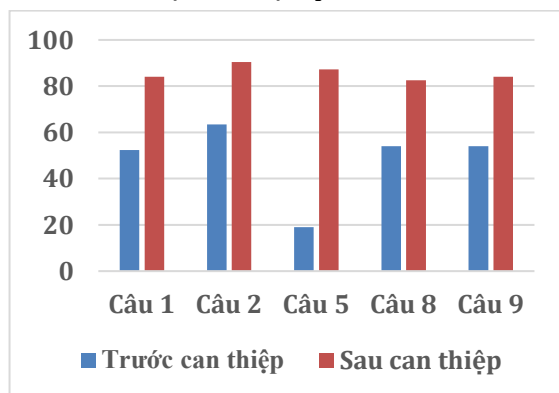
Biểu đồ 2 cho thấy có sự chênh lệch vô cùng lớn giữa tỷ lệ kiến thức của SVĐD liên quan đến sử dụng bảng biểu đánh giá té ngã của sinh viên trước và sau can thiệp giáo dục. Cụ thể, trước can thiệp, kiến thức về sử dụng các bảng biểu đánh giá nguy cơ té ngã của người bệnh còn mức rất thấp, chỉ 11.1% sinh viên từng biết về đánh giá nguy cơ té ngã của người bệnh bằng bảng biểu và tỷ lệ này tăng lên 87.3% sau can thiệp; tương tự hai bảng biểu đang được sử dụng tại Việt Nam là Morse, John

Hopkin đều chỉ có 4.8% sinh viên biết đến, sau can thiệp đã tăng lên 94%; tỷ lệ sinh viên có kiến thức về việc sử dụng vòng tay, thời điểm đánh giá nguy cơ té ngã và nội dung đánh giá nguy cơ té ngã theo Morse chỉ đạt ở mức rất thấp lần lượt là 3.2%, 3.2%, và 1.6%, sau can thiệp tỷ lệ này tăng lên lần lượt là 76.2, 57.1 và 68.3%.

Bảng 3. Sự thay đổi kiến thức sau can thiệp về biện pháp phòng ngừa té ngã cho bệnh nhân (n = 63)

Nội dung	Trả lời đúng trước can thiệp		Trả lời đúng sau can thiệp	
	SL	Tỷ lệ	SL	Tỷ lệ
1. Kiểm tra và theo dõi thường xuyên khi dùng thuốc có thể giúp ngăn ngừa té ngã ở người bệnh.	33	52.4	53	84.1
2. Việc sử dụng số nhận dạng người bệnh (ví dụ: Vòng đeo tay nhận dạng) giúp nhân viên y tế chú ý hơn đến những người bệnh có nguy cơ bị té ngã.	40	63.5	57	90.5
3. Việc đánh giá nguy cơ té ngã nên bao gồm xem xét lịch sử té ngã, các vấn đề về di chuyển, thuốc men, tình trạng tâm thần, tính liên tục và các rủi ro khác của người bệnh.	51	81	59	93.7
4. Nguy cơ té ngã sẽ giảm bớt khi thực hiện hỗ trợ người bệnh đi vệ sinh.	48	76.2	55	87.3
5. Động viên người bệnh vận động với sự giúp đỡ người nhà, NVYT.	12	19	55	87.3
6. Hỗ trợ người bệnh di chuyển.	52	85	61	96.8
7. Giới thiệu cho người bệnh các chương trình tập thể dục hoặc hỗ trợ đi bộ khi thích hợp	48	76	50	79.4
8. Không nên di chuyển người bệnh bị giảm trí nhớ (trí nhớ lẫn lộn, định hướng kém) ra khỏi tầm quan sát của điều dưỡng.	34	54	52	82.5
9. Nỗ lực phòng ngừa té ngã chỉ là trách nhiệm của điều dưỡng là không đúng.	34	54	53	84.1
10. Đào tạo NVYT về phòng ngừa té ngã cho người bệnh.	56	89	59	93.7
11. Cung cấp và bảo trì các thiết bị hỗ trợ di chuyển	53	84	57	90.5
12. Bệnh viện cần phân tích hậu quả và đề xuất chiến lược giải quyết vấn đề.	45	71	53	84.1
13. Đánh giá môi trường trong bệnh viện là không quan trọng vì tất cả đều được chuẩn hóa là sai	50	79.4	47	74.6
14. Giáo dục chỉ nên được đưa ra khi bắt đầu chương trình phòng chống té ngã là không đúng	48	76.2	45	71.4
15. Khóa bánh xe lăn khi không di chuyển.	56	88.9	59	93.7
16. Đặt các vật dụng được sử dụng thường xuyên (bao gồm chuông gọi, điện thoại và điều khiển từ xa) trong tầm với của người bệnh.	45	71.4	55	87.3
17. Mặt sàn không thấm nước ngăn ngừa nguy cơ té ngã.	53	84.1	59	93.7
18. Theo dõi hàng giờ để giải quyết nhu cầu của người bệnh.	47	74.6	52	82.5

Trước can thiệp sinh viên hầu hết đã có kiến thức về các biện pháp phòng ngừa té ngã, một số nội dung đạt tỷ lệ cao như mặt sàn không thấm nước, khóa bánh xe lăn khi không di chuyển, đào tạo nhân viên y tế về phòng ngừa té ngã, cung cấp – bảo trì thiết bị hỗ trợ người bệnh di chuyển chiếm tỷ lệ lần lượt là 84.1%, 88.9%, 89% và 84%. Sau can thiệp, tỷ lệ kiến thức hiểu biết về các biện pháp phòng ngừa đã tăng lên rất cao đạt tỷ lệ từ 71.4% đến 96.8%. Một số nội dung về các biện pháp phòng ngừa té ngã đã có sự thay đổi lớn và được thể hiện qua biểu đồ 3:

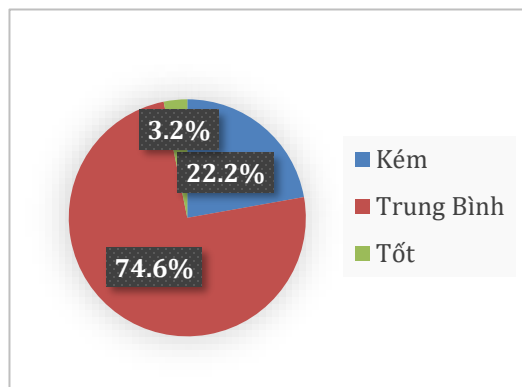


Biểu đồ 3. So sánh sự thay đổi kiến thức của SVDD trước và sau can thiệp về các biện pháp phòng ngừa té ngã (n = 63)

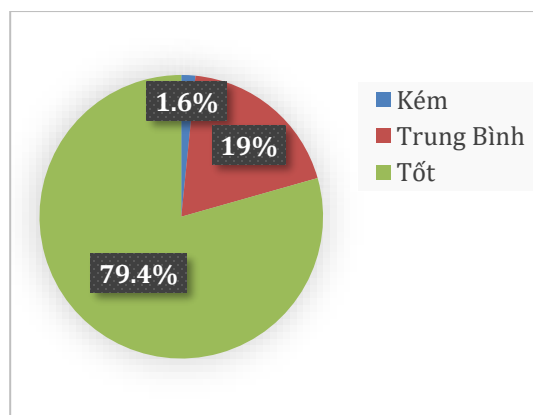
Một số nội dung kiến thức còn ở mức độ thấp như động viên người bệnh di chuyển với sự hỗ trợ của người nhà, nhân viên y tế chỉ đạt 19% đã tăng lên 87.3%; kiểm tra theo dõi việc sử dụng thuốc thường xuyên chiếm 52.4% tăng lên 84.1%; không nên di chuyển người bệnh định hướng kém ra khỏi tầm quan sát của điều dưỡng và nỗ lực phòng té ngã chỉ là trách nhiệm của điều dưỡng chiếm đồng tỷ lệ 54% đạt 82.5% và 84.1%; cuối cùng, sử dụng vòng nhận dạng nguy cơ té ngã của người bệnh chiếm 63.5% tăng lên 90.5%.

Mặc dù SVDD về cơ bản đã nắm được hầu hết các biện pháp phòng ngừa té ngã cho người bệnh, nhưng qua cuộc khảo sát cho thấy kiến thức về nguyên nhân, yếu tố liên

quan đến té ngã và kiến thức về sử dụng thang điểm đánh giá té ngã cho người bệnh còn nhiều nội dung chỉ đạt ở mức độ thấp. Điều này sẽ ảnh hưởng lớn đến việc thực hiện các biện pháp dự phòng té ngã. Bởi vì, không phải bệnh nhân nào cũng áp dụng các biện pháp phòng ngừa té ngã, các biện pháp này chỉ áp dụng trên những đối tượng có nguy cơ, nhưng việc xác định không đúng nguy cơ té ngã của người bệnh có thể dẫn đến việc bỏ sót đối tượng cần thực hiện can thiệp các biện pháp phòng ngừa té ngã và kết quả việc quản lý té ngã không hiệu quả. Vì vậy, một chương trình giảng dạy quản lý té ngã cần bao hàm mọi khía cạnh trong chủ đề té ngã để SVDD có kiến thức toàn diện nhất về vấn đề này.



Biểu đồ 4. Đánh giá kiến thức trước can thiệp (n = 63)



Biểu đồ 5. Đánh giá kiến thức sau can thiệp (n = 63)

Từ biểu đồ 4 và 5 cho thấy kiến thức về phòng ngừa té ngã của SVĐD thay đổi có ý nghĩa sau khi thực hiện can thiệp. Cụ thể, trước can thiệp tỷ lệ sinh viên điều dưỡng có kiến thức tốt, trung bình, kém lần lượt là 3.2%, 74.6% và 22.2%. Sau can thiệp tỷ lệ này tăng lên rõ rệt, sinh viên điều dưỡng có kiến thức tốt chiếm 79.4%, trung bình là 19% và kém là 1.6%. Ngoài ra, kiểm định Paired - Samples T Test cho thấy sự thay đổi này có ý nghĩa thống kê ($p < 0.01$). Kết quả trên cũng tương tự như một số nghiên cứu khác, nghiên cứu của Đặng Văn Cường (2019), kiến thức của điều dưỡng về phòng ngừa té ngã cho người bệnh ở mức kém chiếm 80.3%, kiến thức trung bình chiếm 16.3% và kiến thức tốt chỉ đạt 3.3% trước can thiệp, sau can thiệp kiến thức tốt chiếm 97.5%, kiến thức trung bình chiếm 2.5% và không có kiến thức kém. Và nghiên cứu của Mai Xuân Thư (2019) cũng cho thấy sự thay đổi rõ rệt về kiến thức của sinh viên, trước can thiệp giáo dục có 41.4% sinh viên có kiến thức tốt, 57.1% có kiến thức trung bình và 1.4% có kiến thức kém. Nhưng sau can thiệp, có 97.1% sinh viên có kiến thức đạt mức độ tốt, chỉ có 2.9% sinh viên có kiến thức đạt mức độ trung bình và không có sinh viên nào ở mức kém. Tương tự, nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy (2019) cho thấy, điểm kiến thức về phòng ngừa nguy cơ té ngã trước can thiệp là 15.85 ± 3.94 tăng lên 21.02 ± 4.08 sau can thiệp. Mức tăng điểm số trung bình kiến thức phòng ngừa nguy cơ té ngã sau can thiệp so với trước can thiệp là 5.17 ± 5.02 .

4. Kết luận

Phòng ngừa té ngã cho người bệnh trong quá trình điều trị tại viện là một nhiệm vụ quan trọng của người điều

dưỡng nói riêng và nhân viên y tế nói chung góp phần nâng cao chất lượng điều trị và an toàn cho người bệnh. Bên cạnh đó, sinh viên điều dưỡng là những nhân viên y tế tương lai có vai trò vô cùng quan trọng trong sự phát triển ngành nghề, nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh và phòng ngừa các rủi ro liên quan đến an toàn người bệnh, đặc biệt là phòng ngừa té ngã. Một chương trình đào tạo bài bản về phòng ngừa té ngã cho người bệnh là hoàn toàn cần thiết và cần được ứng dụng vào thực tế hiệu quả. Từ kết quả nghiên cứu cho thấy một số nội dung kiến thức về quản lý té ngã SVĐD còn hiểu biết ở mức độ thấp, đặc biệt là việc sử dụng các công cụ đánh giá nguy cơ té ngã gần như sinh viên chưa được biết đến, đó là một lỗ hổng lớn trong chương trình đào tạo. Bên cạnh đó, sự thay đổi rõ rệt về kiến thức của sinh viên trước can thiệp có 79.4% sinh viên có kiến thức đạt mức độ tốt, có 19% sinh viên có kiến thức đạt mức độ trung bình và có 1 sinh viên có kiến thức kém về phòng ngừa té ngã cho người bệnh chiếm 1.6% so với sau can thiệp lần lượt là 79.4%; 19% và 1.6%. Sự thay đổi kiến thức về phòng ngừa té ngã cho người bệnh giữa trước và sau can thiệp có ý nghĩa thống kê với $p < 0.001$.

Từ kết quả nghiên cứu, chúng tôi có một số kiến nghị sau: Đối với Nhà trường, nên đưa chương trình phòng ngừa té ngã cho bệnh nhân vào chương trình đào tạo, đặc biệt là việc sử dụng các công cụ đánh giá nguy cơ té ngã của người bệnh. Đối với sinh viên điều dưỡng cần chủ động học hỏi, cập nhật kiến thức từ nhà trường và nâng cao hơn nữa về đánh giá và thực hành phòng ngừa té ngã cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bệnh viện Bạch Mai (2018). *Quy trình quản lý Ngã, QT.75.HT.*
- Bệnh viện Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh (2017), *An toàn người bệnh, Bản tin An toàn người bệnh, Thành Phố Hồ Chí Minh.*
- Bộ Y tế (2014), *Tài liệu đào tạo liên tục an toàn người bệnh, Nhà Xuất Bản Y Học, Hà Nội*
- Đặng Văn Cường (2019). *Thay đổi kiến thức về phòng té ngã cho người bệnh của điều dưỡng tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Lạng Sơn sau can thiệp năm 2019, luận văn Thạc sĩ, trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.*
- Mai Xuân Thu (2019). *Thay đổi kiến thức về phòng té ngã cho người bệnh của sinh viên điều dưỡng Trường Cao đẳng Y tế Hà Nam sau can thiệp năm 2019, luận văn thạc sĩ, trường đại học Điều dưỡng Nam định.*
- Nguyễn Thị Thúy (2019). *Thay đổi kiến thức, thực hành về phòng ngừa té ngã cho người bệnh của điều dưỡng viên tại một số khoa lâm sàng bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Nam năm 2019, luận văn thạc sĩ, trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.*
- Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) (2018), *Preventing Falls in Hospitals, Rockville, MD.*
- AHRQ (2018). Preventing Falls in Hospitals, A Toolkit for Improving Quality of Care. Accessed 05 October 2019, Available at: <https://www.ahrq.gov/professionals/systems/hospital/fallpxtoolkit/index.html>.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2017), *Important Facts about Falls.*
- NICE (2013), *Falls: Assessment and Prevention of Falls in Older People. Clinical guideline 161, NICE, Manchester.*
- Penolong K, Pengaral P. (2018), *Reference guide for nurses in prevention falls of patient, Ministry of Health, Kemeterian kesihatan Malaysia.*
- Myoung-Hee Kim (2015). Study on the Knowledge and Attitudes of Falls and Awareness of Fall Risk Factors among Nursing Students. *Indian Journal of Science and Technology, Vol 8(S1), 74-80, January 2015.*