

KIẾN THỨC VỀ ĐÁNH GIÁ LƯỢNG MÁU MẤT CHO PHÉP TRONG PHẪU THUẬT CỦA SINH VIÊN CỬ NHÂN GÂY MÊ HỒI SỨC TẠI ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN

Dương Quốc Vũ¹, Nguyễn Hưng Hòa²

TÓM TẮT

Mở đầu. Máu mất trong phẫu thuật là nguyên nhân chính gây ra các tai biến và biến chứng trong mổ. Vì vậy, đánh giá lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật giúp có kế hoạch chăm sóc và bù hoàn lượng máu đã mất nhằm hạn chế các tai biến, biến chứng trong mổ.

Mục tiêu. Nghiên cứu mô tả kiến thức của sinh viên Cử nhân Gây mê hồi sức tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh về đánh giá lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật và các yếu tố liên quan.

Đối tượng - phương pháp nghiên cứu. Nghiên cứu cắt ngang mô tả được thực hiện trên 155 sinh viên Cử nhân Gây mê hồi sức năm 3 và năm 4.

Kết quả. Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ sinh viên có kiến thức đúng là 73,5%, tương ứng 114 sinh viên trong tổng số 155 sinh viên tham gia khảo sát. Phép kiểm Chi bình phương cho thấy có mối liên quan mang ý nghĩa thống kê giữa giới tính và kiến thức của sinh viên Cử nhân Gây mê hồi sức về đánh giá lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật ($p < 0,05$).

Kết luận. Cần tăng cường công tác giảng dạy, bổ sung, cập nhật kiến thức và tổ chức các buổi

thực hành, mô phỏng để hướng dẫn sinh viên cách xác định lượng máu mất trong phẫu thuật và đánh giá lượng máu mất cho phép trong mổ.

Từ khóa. Kiến thức, máu mất trong mổ, lượng máu mất cho phép, Cử nhân Gây mê hồi sức.

SUMMARY

KNOWLEDGE ABOUT THE ASSESSMENT OF ALLOWABLE BLOOD LOSS IN SURGERY OF ANESTHESIOLOGY STUDENTS AT UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY AT HO CHI MINH CITY AND RELATED FACTORS

Background. Blood loss during surgery is the main cause of complications in surgery. Therefore, the assessment of allowable blood loss during surgery helps to plan care and compensate for the lost blood volume in order to limit the complications in surgery.

Objectives. Descriptive study of anesthesiology students' knowledge at University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh city about the assessment of allowable blood loss in surgery and related factors.

Methods. A cross-sectional, descriptive study as performed on 155 third and fourth year anesthesiology students.

Results. In this study, the percentage of students with correct knowledge is 73.5%. Chi-squared test shows that there is a relationship between knowledge and gender of students.

¹Bệnh viện Đại học Y Dược Tp. Hồ Chí Minh

²Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Dương Quốc Vũ

Email: vu.dq1@umc.edu.vn

Ngày nhận bài: 7.5.2022

Ngày phản biện khoa học: 7.6.2022

Ngày duyệt bài: 25.9.2022

Conclusion. Strengthen teaching, update knowledge and organize practice sessions to guide students on how to determine the amount of blood loss in surgery and assess the allowable blood loss in surgery.

Keywords. Knowledge, blood loss during surgery, allowable blood loss, anesthesiology students.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đánh giá lượng máu mất cho phép trong mổ là công việc quan trọng đòi hỏi nhân viên y tế cần có kiến thức chuyên môn. Đặc biệt, Điều dưỡng Gây mê hồi sức là người thực hiện đánh giá và theo dõi liên tục lượng máu mất trong quá trình phẫu thuật nên việc trang bị đầy đủ kiến thức là điều quan trọng và thực sự cần thiết. Máu mất lượng lớn trong mổ sẽ ảnh hưởng xấu đến quá trình lành vết thương, hồi phục cơ thể, thậm chí có thể ảnh hưởng đến tính mạng của người bệnh⁽¹⁾. Do vậy, theo quyết định số 7482/QĐ-BYT “quyết định ban hành bộ tiêu chí chất lượng đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật” việc theo dõi sát, đánh giá đúng tình trạng mất máu trong phẫu thuật nhằm đưa ra chỉ định truyền máu kịp thời, thích hợp với từng người bệnh là một trong những tiêu chí quan trọng trong đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật⁽²⁾. Trong đó, điều dưỡng gây mê hồi sức có vai trò quan trọng trong việc theo dõi và đánh giá lượng máu mất cho phép trong quá trình phẫu thuật để thay thế, bù hoàn lượng máu đã mất⁽³⁾. Đánh giá chính xác lượng máu mất cho phép giúp người Điều dưỡng Gây mê hồi sức có kế hoạch chăm sóc, bù hoàn lượng máu đã mất, kịp thời xử trí và báo cáo cho bác sĩ gây mê nhằm hạn chế tai biến, biến chứng trong phẫu thuật,

cũng như hạn chế các tai biến trong truyền máu⁽³⁾. Ngoài ra, việc đánh giá lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật giúp điều dưỡng gây mê hồi sức xem xét khả năng và có kế hoạch chuẩn bị sẵn sàng máu, các chế phẩm máu khi được đánh giá nguy cơ mất máu khối lượng lớn trong mổ.

Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh đào tạo Cử nhân Gây mê hồi sức với 65 sinh viên khóa 2017 - 2021 và 100 sinh viên khóa 2018 - 2022 đã được cung cấp kiến thức trong chương trình giảng dạy về đánh giá lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật được lồng ghép với các môn chuyên ngành ở năm học thứ 3. Tuy nhiên, không phải tất cả sinh viên đều có nhận thức đúng về vai trò, tầm quan trọng của việc đánh giá lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật. Đặc biệt, đây là đội ngũ nhân viên y tế tương lai, người trực tiếp đánh giá và theo dõi lượng máu mất cho phép trong quá trình phẫu thuật nên việc trang bị đầy đủ kiến thức của sinh viên Cử nhân Gây mê hồi sức về đánh giá lượng máu mất cho phép là rất quan trọng và thật sự cần thiết.

Mục tiêu nghiên cứu

- Mô tả kiến thức về đánh giá lượng máu mất cho phép của sinh viên Cử nhân Gây mê hồi sức tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh năm 2021.

- Xác định các yếu tố liên quan về đặc điểm nhân khẩu học với kiến thức của sinh viên.

Từ kết quả nghiên cứu có thể giúp nhà trường tìm ra giải pháp, cải thiện chương trình giáo dục để nâng cao kiến thức sinh viên và góp phần tạo ra nguồn lực Điều dưỡng Gây mê hồi sức có chất lượng.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Tháng 3 đến tháng 7 năm 2021 tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên Cử nhân Gây mê hồi sức.

Tiêu chí lựa chọn

Sinh viên tự nguyện và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chí loại trừ

Sinh viên xin nghỉ học, bị kỷ luật hoặc bị đình chỉ vào thời điểm diễn ra khảo sát.

Bộ câu hỏi không được hoàn thành đầy đủ.

Cỡ mẫu

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu để ước lượng một tỷ lệ trong quần thể

$$n = \frac{Z^2_{(1-\frac{\alpha}{2})} \cdot p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó

n: cỡ mẫu tối thiểu cần cho nghiên cứu

$Z^2_{(1-\frac{\alpha}{2})}$: tỷ số phân phối chuẩn, với độ tin cậy 95% được tính bằng 1,96².

p: tỷ lệ ước lượng một phân bố được hiện diện trong quần thể (chọn $p = 0,5$).

d: sai số cho phép. Chọn $d = 0,1$ để đảm bảo tỷ lệ sai lệch mong muốn không quá 10% so với tỷ lệ thực.

Cỡ mẫu tối thiểu cần cho nghiên cứu được tính theo công thức là $n \geq 96$ sinh viên.

Lấy mẫu thuận tiện theo số lượng sinh viên với 65 sinh viên Cử nhân Gây mê hồi sức năm 4 và 100 sinh viên Cử nhân Gây mê hồi sức năm 3 đang học tập tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.

Phương pháp thu thập số liệu

Do thời gian thu thập số liệu là thời điểm bắt đầu bùng dịch Covid 19 nên số liệu được thu thập qua khảo sát online.

Giai đoạn 1: liên hệ với cố vấn học tập, ban cán sự các lớp.

Giai đoạn 2: gửi biểu mẫu khảo sát đến đối tượng nghiên cứu.

Giai đoạn 3: cung cấp đầy đủ thông tin về nghiên cứu.

Giai đoạn 4: sinh viên xác nhận đồng ý tham gia nghiên cứu trên biểu mẫu.

Giai đoạn 5: đối tượng nghiên cứu hoàn thành bộ câu hỏi khảo sát.

Giai đoạn 6: tổng hợp thông tin, xử lý, nhập, phân tích dữ liệu.

Kỹ thuật và công cụ thu thập số liệu

Công cụ thu thập số liệu là bộ câu hỏi khảo sát kiến thức của sinh viên Cử nhân Gây mê hồi sức về đánh giá lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật. Bộ câu hỏi gồm có

(1) 07 câu khảo sát về đặc điểm nhân khẩu học của sinh viên.

(2) 25 câu khảo sát kiến thức về đánh giá lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật.

Đánh giá kiến thức đúng: sinh viên được đánh giá là có kiến thức đúng khi có số câu trả lời đúng từ 16 câu trở lên trong tổng số 25 câu khảo sát kiến thức về đánh giá lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật⁽⁴⁾.

Xử lý và phân tích số liệu

Sau khi số liệu được thu thập xong sẽ được làm sạch, mã hóa, nhập và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS phiên bản 20.0 dành cho hệ điều hành Windows.

Thông kê mô tả sử dụng tần số và tỷ lệ phần trăm để mô tả các biến số: nhóm tuổi, giới tính, số năm học tại trường, dân tộc, hộ khẩu thường trú, công việc làm thêm và kiến thức của sinh viên Cử nhân Gây mê hồi sức về đánh giá lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật.

Sử dụng phần mềm SPSS phiên bản 20.0 dành cho hệ điều hành Windows. Trong đó

hệ số Cronbach's Alpha được sử dụng để đánh giá độ tin cậy của thang đo.

Phép kiểm Chi bình phương được sử dụng để xác định các yếu tố liên quan về đặc điểm nhân khẩu học với kiến thức về đánh giá lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật của sinh viên Cử nhân Gây mê hồi sức. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu này được chấp thuận bởi Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh số: 380/HĐĐĐ-ĐHYD, ký ngày 31/05/2021.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu của chúng tôi được tiến hành tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Khoa Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học, từ tháng 3 năm 2021 đến tháng 7 năm 2021 trên 155 sinh viên Cử nhân Gây mê hồi sức năm 3 và năm 4.

Bảng 1- Đặc điểm nhân khẩu học

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi		
18 – 22 tuổi	135	87,1
> 22 tuổi	20	12,9
Giới tính		
Nam	42	27,1

Nữ	113	72,9
Số năm học tại trường		
Năm 3	96	61,9
Năm 4	59	38,1
Hộ khẩu thường trú		
Thành phố	55	35,5
Nông thôn	100	64,5
Dân tộc		
Kinh	146	94,2
Khác	9	5,8
Công việc làm thêm		
Có	66	42,6
Không	89	57,4

Kết quả nghiên cứu cho thấy phần lớn đối tượng nghiên cứu có độ tuổi từ 18 – 22 tuổi với tỷ lệ là 87,1%. Về giới tính, đối tượng tham gia nghiên cứu là nữ giới chiếm đến 72,9% và phần lớn đối tượng nghiên cứu là sinh viên năm thứ 3 chiếm 61,9%. Đối tượng nghiên cứu có hộ khẩu thường trú tại nông thôn chiếm tỷ lệ 64,5%. Kết quả nghiên cứu cho thấy đa số đối tượng nghiên cứu là dân tộc Kinh chiếm 94,2% và chỉ có 5,8% đối tượng nghiên cứu là dân tộc khác. Ngoài ra, đối tượng nghiên cứu có công việc làm thêm trong quá trình học tập chiếm tỷ lệ là 42,6%.

Bảng 2- Kiến thức về đánh giá lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật

Nội dung	Kiến thức đúng		Kiến thức chưa đúng	
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
1. Chức năng của máu trong cơ thể	141	91,0	14	9,0
2. Tế bào có số lượng nhiều nhất trong máu	109	70,3	46	29,7
3. Chức năng của tiểu cầu	145	93,5	10	6,5
4. Các yếu tố ảnh hưởng đến lượng máu mất trong quá trình phẫu thuật	139	89,7	16	10,3

5. Xét nghiệm thể hiện chức năng đông máu của cơ thể	99	63,9	56	36,1
6. Dấu hiệu da, niêm mạc thể hiện tình trạng rối loạn đông máu	129	83,2	26	16,8
7. Đánh giá bệnh nhân giảm tiểu cầu qua xét nghiệm PLT	81	52,3	74	47,7
8. Xét nghiệm thể hiện tình trạng thiếu máu	141	91,0	14	9,0
9. Đánh giá tình trạng thiếu máu trên bệnh nhân nam dựa vào Hgb	100	64,5	55	35,5
10. Đánh giá tình trạng thiếu máu trên bệnh nhân nữ dựa vào Hgb	102	65,8	53	34,2
11. Đánh giá tình trạng thiếu máu nặng trên bệnh nhân dựa vào Hgb	100	64,5	55	35,5
12. Dấu hiệu da, niêm mạc thể hiện tình trạng thiếu máu	139	89,7	16	10,3
13. Lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật	83	53,5	72	46,5
14. Công thức tính lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật	125	80,6	30	19,4
15. Lượng máu ước tính trong cơ thể của người nam trưởng thành	130	83,9	25	16,1
16. Lượng máu ước tính trong cơ thể của người nữ trưởng thành	132	85,2	23	14,8
17. Đánh giá hematocrit ban đầu của bệnh nhân	137	88,4	18	11,6
18. Hematocrit tối thiểu cho phép trên bệnh nhân nam	55	35,5	100	64,5
19. Hematocrit tối thiểu cho phép trên bệnh nhân nữ	26	16,8	129	83,2
20. Bù dịch khi lượng máu mất trong phẫu thuật được đánh giá $\leq 1/3$ lượng máu mất cho phép	123	79,4	32	20,6
21. Dung dịch bù hoàn khi lượng máu mất trong phẫu thuật được đánh giá $\leq 2/3$ lượng máu mất cho phép	100	64,5	55	35,5
22. Công việc ưu tiên thực hiện khi lượng máu mất trong phẫu thuật lớn lượng máu mất cho phép	37	23,9	118	76,1
23. Dung dịch cần bù hoàn cho bệnh nhân trong phẫu thuật khi hematocrit nhỏ hơn hematocrit tối thiểu cho phép	107	69,0	48	31,0
24. Yếu tố cần đánh giá để xác định lượng máu mất trong phẫu thuật	110	71,0	45	29,0
25. Lượng máu mất trong gạc phẫu thuật có kích thước 10x10 cm thấm đầy máu	52	33,5	103	66,5

Nghiên cứu cho thấy phần lớn các hỏi khảo sát kiến thức có tỷ lệ sinh viên trả lời đúng khá cao. Tuy nhiên, nghiên cứu cho thấy có 4 câu hỏi về kiến thức đánh giá lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật có tỷ lệ sinh viên trả lời đúng khá thấp (dưới 50%) là “hematocrit tối thiểu cho phép trên bệnh nhân nam” (35,5%), “công việc ưu tiên thực hiện khi lượng máu mất trong phẫu thuật lớn lượng máu mất cho phép” (23,9%), “lượng máu mất trong gạc phẫu thuật có kích thước 10x10 cm thấm đầy máu” (33,5%). Trong đó, thấp nhất là câu hỏi “hematocrit tối thiểu cho phép trên bệnh nhân nữ” chỉ có 16,8% sinh viên trả lời đúng câu hỏi này.

Bảng 3- Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đúng về đánh giá lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật

Kiến thức	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Kiến thức đúng	114	73,5
Kiến thức chưa đúng	41	26,5

Kết quả nghiên cứu cho thấy: nhóm sinh viên tham gia nghiên cứu có kiến thức đúng về đánh giá lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật chiếm tỷ lệ tương đối là 73,5% (114 sinh viên). Ngoài ra, sinh viên có kiến thức chưa đúng chiếm tỷ lệ 26,5% (41 sinh viên) trong tổng số 155 sinh viên tham gia nghiên cứu.

Bảng 4- Mối liên quan giữa đặc điểm nhân khẩu học và kiến thức sinh viên

Nội dung	Kiến thức		P	OR (KTC 95%)
	Đúng n (%)	Chưa đúng n (%)		
Giới tính				
Nam	26 (61,9)	16 (38,1)	0,045	0,462 (0,215-0,992)
Nữ	88 (77,9)	25 (22,1)		
Số năm học tại trường				
Năm 3	67 (69,8)	29 (30,2)	0,176	0,590 (0,273-1,273)
Năm 4	47 (79,7)	12 (20,3)		
Dân tộc				
Kinh	110 (75,3)	36 (24,7)	0,056	3,819 (0,973-14,995)
Khác	4 (44,4)	5 (55,6)		
Hộ khẩu thường trú				
Thành phố	36 (65,5)	19 (34,5)	0,090	0,534 (0,258-1,109)
Nông thôn	78 (78,0)	22 (22,0)		
Công việc làm thêm				
Có	46 (69,7)	20 (30,3)	0,349	0,710 (0,347-1,456)
Không	68 (76,4)	21 (23,6)		

* Phép kiểm Chi bình phương

Nghiên cứu cho thấy có mối liên quan mang ý nghĩa thống kê giữa giới tính và kiến thức về đánh giá lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật của sinh viên Cử nhân Y học tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.

IV. BÀN LUẬN

Đánh giá lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật là một trong những cách chủ động và hiệu quả giúp giảm các tai biến, biến chứng mất máu trong quá trình phẫu thuật. Trong nghiên cứu của chúng tôi, đánh giá tổng thể kiến thức của sinh viên Cử nhân Y học về đánh giá lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật, kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ tương đối cao 114 sinh viên (73,5%) trong tổng số 155 sinh viên tham gia nghiên cứu có kiến thức đúng.

Hầu hết các câu hỏi khảo sát kiến thức có tỷ lệ sinh viên trả lời đúng khá cao. Tuy nhiên, có 4 câu hỏi khảo sát có tỷ lệ sinh viên trả lời đúng khá thấp (dưới 50%). Với câu hỏi “lượng máu mất trong gạc phẫu thuật có kích thước 10 x 10 cm thấm đầy máu” chỉ hơn một phần ba (33,5%) sinh viên có kiến thức đúng về đánh giá lượng máu mất qua gạc phẫu thuật. Kết quả nghiên cứu hiện tại có sự chênh lệch khá lớn so với nghiên cứu của tác giả Kollberg (2019) đã được báo cáo với tổng cộng 91,0% điều dưỡng gây mê hồi sức trả lời rằng họ có kiến thức về ước tính lượng máu mất trong quá trình phẫu thuật⁽³⁾. Từ kết quả nghiên cứu cho thấy, dường như sinh viên chưa thật sự quan tâm và nhận thức đúng đắn về vai trò của việc đánh giá lượng máu mất trong quá trình phẫu thuật. Ngoài

ra, trong chương trình giảng dạy tại trường sinh viên cử nhân gây mê hồi sức chưa được trang bị một cách đầy đủ kiến thức và thực hành về đánh giá lượng máu mất trong quá trình phẫu thuật. Chính vì vậy, sinh viên thường không tập trung và ít chú ý đến việc đánh giá lượng máu mất trong mổ. Quan trọng hơn, với tỷ lệ rất thấp sinh viên cử nhân gây mê hồi sức có kiến thức đúng về câu hỏi “hematocrit tối thiểu cho phép trên bệnh nhân nam” (35,5%) và thấp nhất là câu hỏi “hematocrit tối thiểu cho phép trên bệnh nhân nữ” với tỷ lệ sinh viên trả lời đúng chỉ 16,8%. Kiến thức về hematocrit tối thiểu cho phép trên bệnh nhân là quan trọng để đánh giá mức độ an toàn cho người bệnh, giúp đề xuất quyết định truyền máu và hạn chế tai biến mất máu trong mổ. Tuy nhiên, sinh viên cử nhân gây mê hồi sức có tỷ lệ kiến thức đúng còn khá thấp. Để giải thích vấn đề này là do kiến thức về lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật còn khá mới đối với sinh viên. Bên cạnh đó, tỷ lệ sinh viên có kiến thức về việc sẽ đánh giá lại giá trị hematocrit của bệnh nhân khi lượng máu mất trong phẫu thuật được đánh giá bằng với lượng máu cho phép chiếm tỷ lệ rất thấp (23,9%). Theo tác giả Revel-Vilk (2018) việc truyền máu không cần thiết gây ra những tai biến, biến chứng trước mắt và lâu dài cho bệnh nhân⁽⁵⁾. Do vậy, việc đánh giá lại giá trị hematocrit trên bệnh nhân khi lượng máu mất trong mổ lớn hơn lượng máu mất cho phép là thực sự cần thiết trước khi quyết định truyền máu, từ đó giúp hạn chế nhu cầu truyền máu trong phẫu thuật và giảm các tai biến, biến chứng

do truyền máu gây ra. Để giải thích cho vấn đề này là do kiến thức sinh viên được học trên lớp có sự khác nhau với thực tế lâm sàng khi thực tập tại bệnh viện. Sự bù hoàn lượng máu mất trong phẫu thuật trên thực tế phụ thuộc khá nhiều vào quy định tại bệnh viện và kinh nghiệm của nhân viên y tế. Do đó, sẽ ảnh hưởng đến kiến thức của sinh viên cử nhân gây mê hồi sức khi thực hành tại bệnh viện. Từ nghiên cứu cho thấy, sinh viên cần nắm rõ được tầm quan trọng và sự cần thiết của việc theo dõi máu mất trong phẫu thuật và đánh giá lượng máu mất cho phép trong mổ. Kiến thức đúng về đánh giá lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật giúp hạn chế được tai biến, biến chứng và đảm bảo sự an toàn cho người bệnh trong quá trình phẫu thuật. Do đó, sinh viên cần chủ động tìm hiểu thông tin, thường xuyên cập nhật kiến thức, các nghiên cứu, bài báo cáo khoa học đặc biệt về kiến thức đánh giá lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật. Ngoài ra, cần tăng cường giảng dạy, bổ sung kiến thức về đánh giá lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật đối với sinh viên cử nhân gây mê hồi sức. Tổ chức các buổi thực hành, mô phỏng để hướng dẫn sinh viên cách xác định lượng máu mất trong phẫu thuật và đánh giá lượng máu mất cho phép trong mổ trên từng trường hợp cụ thể.

Ngoài ra, nghiên cứu chúng tôi cho thấy có mối liên quan mang ý nghĩa thống kê giữa giới tính và kiến thức về đánh giá lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật của sinh viên cử nhân gây mê hồi sức ($p=0,045$). Trong đó, sinh viên nam có kiến thức đúng chiếm tỷ lệ

là 61,9% và chỉ bằng 0,462 lần tỷ lệ sinh viên nữ có kiến thức đúng. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của tác giả Đặng Thị Ty (2020) cho thấy sinh viên nữ có kết quả học tập cao gấp 2,3 lần sinh viên nam và có mối liên quan mang ý nghĩa thống kê giữa giới tính và kết quả học tập của sinh viên, với $p=0,02^{(6)}$. Ngoài ra, tác giả Nguyễn Thùy Dung (2017) cũng cho thấy có mối liên quan mang ý nghĩa thống kê giữa kiến thức và giới tính của sinh viên ($p<0,05$), cụ thể là kết quả học tập của nữ giới cao gấp 1,23 lần sinh viên nam⁽⁷⁾. Sự chênh lệch về kiến thức đúng giữa sinh viên nam và nữ là do phần lớn nữ giới có tính chất siêng năng, cần cù, chịu khó đọc tài liệu và tập trung đến vấn đề học tập hơn sinh viên nam⁽⁶⁾. Bên cạnh đó, kiến thức về đánh giá lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật đòi hỏi sinh viên cử nhân gây mê hồi sức phải cẩn thận, tinh tế, nhạy bén trong việc đánh giá và theo dõi trong suốt quá trình phẫu thuật. Do những tính chất này nên kiến thức của sinh viên nữ cao hơn sinh viên nam. Vì vậy, trong quá trình học tập, giảng dạy cần có sự hỗ trợ và quan tâm đến sinh viên nam góp phần tạo điều kiện để sinh viên nam có kết quả học tập tốt hơn.

V. KẾT LUẬN

Mất máu trong phẫu thuật là nguyên nhân phổ biến nhất gây ra các tai biến, biến chứng cho người bệnh trong mổ. Ngoài ra, sự chú ý ngày càng tăng lên về chi phí và rủi ro của việc truyền máu trong quá trình phẫu thuật. Do vậy, việc trang bị đầy đủ kiến thức về đánh giá lượng máu mất cho phép trong phẫu

thuật cho sinh viên cử nhân gây mê hồi sức thực sự cần thiết và quan trọng. Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đúng về đánh giá lượng máu mất cho phép trong phẫu thuật trong nghiên cứu của chúng tôi tương đối cao. Cần tiếp tục tăng cường giảng dạy, bổ sung, liên tục cập nhật kiến thức và tổ chức các buổi thực hành, mô phỏng để hướng dẫn sinh viên trong công tác giảng dạy tại trường.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Longfei Wen et al. (2018), "Hidden Blood Loss in Posterior Lumbar Fusion Surgery: An Analysis of Risk Factors", Clin Spine Surg, vol 31, pp.180-184.
2. Bộ Y tế Việt Nam (2018), "Quyết định số 7482/QĐ-BYT ban hành bộ tiêu chí chất lượng đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật", Bộ Y tế Việt Nam, QĐ số 7482/QĐ-BYT, ký ngày 18/12/2018.
3. Kollberg SE et al. (2019), "Accuracy of Visually Estimated Blood Loss in Surgical Sponges by Members of the Surgical Team", Aana j, vol 87, pp.277-284.
4. ICLON (2012), "Explanation of examination grade calculation by the ICLON for teaching staff and students", Leiden University Graduate School of Teaching, pp.1-3.
5. Revel-Vilk et al. (2018), "Patient blood management programs: how to spread the word?", Isr J Health Policy Res, vol 7, pp.8.
6. Đặng Thị Ty và cộng sự (2020), "Thực trạng kết quả học lực và các yếu tố liên quan đến học lực năm học 2017-2018 của sinh viên chính quy ngành Dược học", Tạp chí Khoa học và Công nghệ Đại học Duy Tân, tr.94-103.
7. Nguyễn Thùy Dung và cộng sự (2017), "Thực trạng và các nhân tố ảnh hưởng đến kết quả học tập của sinh viên khoa kinh tế và quản trị kinh doanh trường Đại học Lâm Nghiệp", Tạp chí Khoa học và Công nghệ Lâm Nghiệp, tr.134-141.