

<https://doi.org/10.59459/1859-1655/JMM.405>

# THỰC TRẠNG KIẾN THỨC DỰ PHÒNG, CHẨN ĐOÁN VÀ XỬ TRÍ PHẢN VỆ CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG, TRƯỜNG CAO ĐẲNG HẬU CẦN 1, NĂM 2021

Nguyễn Quang Tiến<sup>1\*</sup>, Phạm Văn Trường<sup>1</sup>  
Đỗ Thị Quyên<sup>1</sup>, Đỗ Thị Kim Thành<sup>1</sup>  
Đỗ Thanh Quỳnh<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng và một số yếu tố liên quan đến kiến thức dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ của sinh viên điều dưỡng.

**Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích 172 sinh viên điều dưỡng, Trường Cao đẳng Hậu cần 1, từ tháng 6/2021 đến tháng 8/2021. Dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ theo hướng dẫn tại Thông tư số 51/2017/TT-BYT của Bộ Y tế.

**Kết quả:** 58,1% sinh viên có kiến thức chung đạt về dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ. Trong đó, 87,8% sinh viên nắm được kiến thức cơ bản về phản vệ, 76,2% sinh viên nắm được kiến thức về dự phòng phản vệ, 57,0% sinh viên nắm được kiến thức về xử trí và theo dõi phản vệ và 28,5% sinh viên nắm được kiến thức về chẩn đoán phản vệ. Có mối liên quan giữa giới tính và kết quả xếp loại học tập với kiến thức dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ của sinh viên điều dưỡng (lần lượt với OR = 1,731, 95%CI: 0,432-6,936 và OR = 0,299, 95%CI: 0,106-0,838).

**Từ khóa:** Thực trạng, kiến thức, phản vệ, Trường Cao đẳng Hậu cần 1.

## ABSTRACT

**Objectives:** The article aims at describing the real situation and some factors related to nursing students' knowledge of preventing, diagnosing and treating anaphylaxis.

**Subjects and methods:** Researchers utilize cross-sectional descriptive study analyzing 172 nursing students at the Military Logistics College 1 over the period from June 2021 to August 2021. Anaphylaxis prevention, diagnosis and treatment adhere to the instructions in Circular No. 51/2017/TT-BYT of the Ministry of Health.

**Results:** 58.1% of students have general knowledge about preventing, diagnosing and treating anaphylaxis, among which 87.8% of students obtain basic understanding about anaphylaxis, 76.2% of students comprehend anaphylaxis prevention, 57.0% of students grasp how to handle and supervise anaphylaxis and 28.5% of students are capable of diagnosing anaphylaxis. Besides, researchers have explored a relationship between students' gender and their academic results with regard to knowledge of preventing, diagnosing and treating anaphylaxis (OR = 1.731, 95%CI: 0.432-6.936 and OR = 1.731, 95%CI: 0.432-6.936, respectively). 0.299, 95%CI: 0.106-0.838).

**Keywords:** Real situation, knowledge, anaphylaxis, Military Logistics College 1

Chịu trách nhiệm nội dung: Nguyễn Quang Tiến, Email: quangtienqy1@gmail.com

Ngày nhận bài: 29/02/2024; mời phản biện khoa học: 03/2024; chấp nhận đăng: 15/4/2024.

<sup>1</sup>Trường Cao đẳng Hậu cần 1.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phản vệ là một phản ứng dị ứng nghiêm trọng, có thể xuất hiện ngay lập tức từ vài giây, vài phút hoặc vài giờ sau khi cơ thể tiếp xúc với dị nguyên (thuốc, nọc ong, thức ăn lạ...). Trường hợp nặng có thể dẫn tới tử vong nếu không được chẩn đoán và xử trí kịp thời. Trên thế giới, báo cáo hằng năm cho thấy tỉ lệ các trường hợp phản vệ khoảng 3,2-49,8/100.000 dân [5]. Ở Việt Nam, tuy chưa có thống kê, song phản vệ do thuốc vẫn xảy ra ở cơ

sở chăm sóc y tế. Theo Nguyễn Năng An (Bệnh viện Bạch Mai), tỉ lệ phản vệ ở nước ta khoảng 8,5/100.000 người/năm (cao hơn các nước phát triển 1,7 lần) [6]. Để giảm thiểu tỉ lệ phản vệ, ngày 29/12/2017 Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 51/2017/TT-BYT về hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ (thay thế cho Thông tư số 08/1999/TT-BYT ngày 4/5/1999) [1] [2], giúp cho nhân viên y tế và người chăm sóc nhận biết sớm người bệnh phản vệ, xử trí cấp cứu kịp thời khi có

sốc phản vệ và ngăn chặn có hiệu quả tiến triển của phản vệ đe dọa đến tính mạng.

Trong hoạt động điều trị và chăm sóc, điều dưỡng viên giữ một vai trò rất quan trọng trong việc phát hiện sớm và xử trí kịp thời các trường hợp phản vệ. Điều dưỡng viên là người thường xuyên và trực tiếp thực hiện y lệnh thuốc điều trị của bác sĩ. Do đó, kiến thức về phản vệ là không thể thiếu đối với những điều dưỡng viên tương lai - chính là sinh viên (SV) ngành điều dưỡng nói chung và SV điều dưỡng Trường Cao đẳng Hậu cần 1 nói riêng. Trước khi tốt nghiệp, để bắt đầu công việc chăm sóc người bệnh ở các cơ sở y tế cũng như chăm sóc chính bản thân và gia đình mình, SV ngành điều dưỡng cần trang bị cho mình đầy đủ kiến thức cơ bản về phản vệ.

Từ ý nghĩa thực tiễn trên, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mô tả thực trạng kiến thức dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ theo Thông tư số 51/2017/TT-BYT và một số yếu tố liên quan đến kiến thức dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ của SV điều dưỡng Trường Cao đẳng Hậu Cần 1, năm 2021.

## 2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

172 SV điều dưỡng khóa 2, Trường Cao đẳng Hậu cần 1, từ tháng 6/2021 đến tháng 8/2021.

Loại trừ SV không có mặt tại thời điểm nghiên cứu; SV từ chối cung cấp thông tin và không đồng ý tham gia nghiên cứu.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang có phân tích.

- Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu toàn bộ.

- Bộ công cụ nghiên cứu: bộ câu hỏi khảo sát kiến thức của SV được xây dựng dựa trên nội dung hướng dẫn phòng và xử trí phản vệ theo Thông tư 51/2017/TT-BYT của Bộ Y tế, gồm 38 câu hỏi, chia làm 5 phần:

+ Phần 1 (8 câu): thông tin về SV nghiên cứu.

+ Phần 2 (8 câu): kiến thức cơ bản về phản vệ.

+ Phần 3 (4 câu): kiến thức về chẩn đoán phản vệ.

+ Phần 4 (9 câu): kiến thức về dự phòng phản vệ.

+ Phần 5 (9 câu): kiến thức về xử trí và theo dõi phản vệ.

- Đánh giá kiến thức về dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ theo phương pháp cho điểm. Đối với câu trả lời một lựa chọn, mỗi câu trả lời đúng được tính 1 điểm, trả lời sai được tính 0 điểm. Đối với câu trả lời nhiều lựa chọn đúng, mỗi lựa chọn đúng được tính 1 điểm, trả lời sai được tính 0 điểm.

Tổng điểm tối đa của bộ câu hỏi là 39 điểm, đánh giá cụ thể:

+ Đánh giá kiến thức từng nội dung ở mức đạt: khi trả lời đúng  $\geq 70\%$  số câu hỏi.

+ Đánh giá kiến thức chung ở mức đạt: khi trả lời đúng  $\geq 70\%$  tổng số câu hỏi.

- Xử lý số liệu: bằng phần mềm SPSS 20.0. Thống kê mô tả để xác định các tần số và tỉ lệ %; phân tích mối liên quan giữa một số yếu tố nguy cơ và thực trạng sử dụng giá trị tỉ suất chênh (OR), khoảng tin cậy (CI95%) và giá trị p.

- Đạo đức nghiên cứu: nghiên cứu được Hội đồng khoa học nhà trường chấp thuận và các SV đồng ý tham gia. Mọi thông tin cá nhân SV tham gia nghiên cứu được bảo mật.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Thông tin chung về SV nghiên cứu

**Bảng 1. Thông tin chung về SV nghiên cứu (n = 172)**

Thông tin		Số SV	Tỉ lệ %	
Giới tính	Nam	35	20,3	
	Nữ	137	79,7	
Nhóm tuổi	Từ 18-21 tuổi	162	94,5	
	Từ 22-26 tuổi	10	5,5	
Vị trí nơi ở	Nội trú	40	23,3	
	Ngoại trú	132	76,7	
Kết quả học tập	$\geq$ Giỏi	Xuất sắc	3	1,7
		Giỏi	22	12,8
		Tổng	25	14,5
	< Giỏi	Khá	95	55,2
		Trung bình	50	29,1
		Yếu	2	1,2
Tổng	147	85,5		

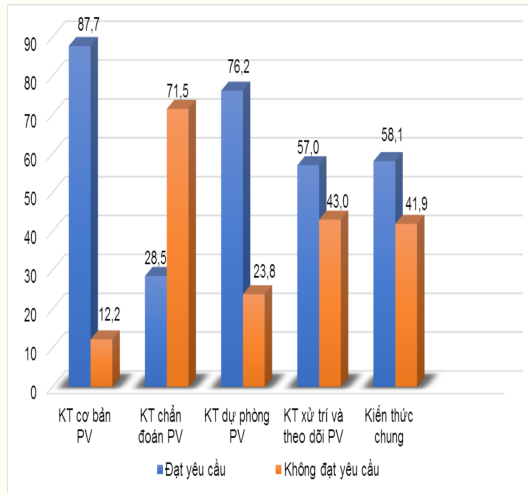
Tỉ lệ SV nữ (79,7%) nhiều hơn nam (20,3%). Đa số SV từ 18-21 tuổi (94,5%), ở ngoại trú (76,7%). 14,5% SV có kết quả học tập giỏi và xuất sắc (trong đó có 1,7% đạt kết quả xuất sắc), 85,5% SV có kết quả học tập khá, trung bình, yếu (trong đó có 55,2% đạt kết quả học tập khá).

**Bảng 2. Tỉ lệ hiểu biết của SV (n = 172)**

Câu hỏi	Số SV	Tỉ lệ %
Đã từng học về phản vệ	172	100
Đã từng chứng kiến trường hợp phản vệ	58	33,7
Đã được thực hành xử trí phản vệ trên thực tế	30	17,4

100% SV đã được học về phản vệ, nhưng chỉ có 33,7% SV đã chứng kiến trường hợp phản vệ xảy ra trên thực tế và 17,4% SV đã được thực hành về xử trí phản vệ trên thực tế lâm sàng.

**3.2. Thực trạng kiến thức dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ của SV**



*Kiến thức chung của SV về dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ.*

Kết quả nghiên cứu cho thấy, 58,1% SV có kiến thức chung đạt yêu cầu về kiến thức cơ bản, dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ. Trong đó, nội dung về kiến thức cơ bản về phản vệ và dự phòng phản vệ chiếm tỉ lệ cao (lần lượt 87,8% và 76,2%), nội dung về chẩn đoán phản vệ có tỉ lệ đạt yêu cầu thấp nhất (28,5%).

**3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức về dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ của SV**

**Bảng 3. Mối liên quan giữa giới tính và xếp loại học tập của SV đến kiến thức về dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ**

Đặc điểm khảo sát	Kiến thức		OR (95%CI)	p	
	Không đạt	Đạt			
Giới tính	Nam	21 (60,0%)	14 (40,0%)	2,529 (1,183-5,408)	0,015
	Nữ	51 (37,2%)	86 (62,8%)		
Xếp loại học tập	≥ Giỏi	5 (20,0%)	20 (80,0%)	0,299 (0,106-0,838)	0,017
	< Giỏi	67 (45,6%)	80 (54,4%)		

Có mối liên quan giữa giới tính với kiến thức dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ của SV ( $p < 0,05$ ). Nhóm SV nữ có kiến thức về dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ tốt hơn 2,529 lần so với nhóm SV nam (95%CI: 1,183-5,048).

Có mối liên quan giữa xếp loại kết quả học tập với kiến thức dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ của SV ( $p < 0,05$ ). Nhóm SV có kết quả học tập giỏi và xuất sắc thì có kiến thức đạt yêu cầu về dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ cao hơn 0,299 lần so với nhóm SV có kết quả xếp loại học tập dưới giỏi (95%CI: 0,106-0,838).

**4. BÀN LUẬN**

**4.1. Thông tin chung về SV nghiên cứu**

Đa số SV là nữ giới (79,7%), từ 18-21 tuổi (94,5%). Kết quả này khác với nghiên cứu của Lê Thị Ngọc Lan năm 2020 (tỉ lệ nữ giới là 58,6%; nam giới là 41,4% và 66,7% đối tượng nghiên cứu trên 35 tuổi) [3]; nghiên cứu của Vũ Thị Là năm 2019 (đa số SV từ 22-24 tuổi) [4]. Điều này phù hợp với tính chất đặc thù công việc, nghề nghiệp và thực tế hiện nay, tỉ lệ nữ điều dưỡng viên nhiều hơn so với nam điều dưỡng viên. Trong các nghiên cứu trên có sự khác biệt về độ tuổi và trình độ của đối tượng khảo sát, do vậy, ở mỗi nội dung đều có đối tượng đã nắm vững kiến thức hoặc chưa nắm vững.

**4.2. Thực trạng kiến thức dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ**

Số SV biết kiến thức xử trí cơ bản về phản vệ chiếm tỉ lệ cao nhất (87,8%), biết kiến thức về chẩn đoán phản vệ chiếm tỉ lệ thấp nhất (28,5%). 58,1% SV có kiến thức chung đạt yêu cầu về dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ; cao hơn kết quả nghiên cứu của Lê Thị Ngọc Lan (kiến thức chung đạt yêu cầu về dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ: 54%) [3]. Nghiên cứu của Ibrahim và cộng sự tại Singapore (2014) chỉ ra, 74,3% đối tượng nghiên cứu nhận thức được các hướng dẫn liên quan đến dự phòng và xử trí phản vệ [5] (cao hơn kết quả nghiên cứu này). Sự khác biệt nêu trên có thể do một số tiêu chí nghiên cứu, đánh giá chưa phù hợp với nhau.

Nguyên nhân dẫn đến kết quả trên có thể là:

- Trong quá trình học tập, các bài giảng về phản vệ còn đơn giản, việc mô phỏng cùng các tình huống phản vệ ít, chưa giúp SV dễ hình dung, dễ nhớ và nhớ lâu hơn.
- Kiến thức về phản vệ đã được học từ lâu, các nội dung không được kiểm tra và nhắc lại thường xuyên.
- Quá trình thực hành, thực tập trên lâm sàng chưa tạo nhiều cơ hội cho SV tham gia xử trí hay kiến tập

cách cấp cứu khi phản vệ xảy ra.

- Khả năng tự học, tự cập nhật kiến thức của SV còn có những hạn chế nhất định.

- SV chưa cập nhật về nội dung Thông tư số 51/2017/TT-BYT hướng dẫn về dự phòng, chẩn đoán, xử trí và theo dõi phản vệ của Bộ Y tế.

**4.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức về dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ của SV**

Nghiên cứu phát hiện mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính của SV với kiến thức về dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ. Tỉ lệ SV nữ có câu trả lời đạt yêu cầu (62,8%) cao hơn so với SV

nam (40,0%), với  $p < 0,05$ . Điều này cho thấy, các SV nữ nắm kiến thức tốt hơn so với các SV nam, có thể do SV nữ luôn tự giác và kiên trì với những mục tiêu mình đặt ra. Những đức tính này được thể hiện qua việc chăm chỉ ghi bài, chú ý nghe giảng và hiểu bài tốt hơn trong giờ học. Ngoài ra, nam SV có thể dễ dàng bị chi phối bởi các yếu tố tiêu cực nên việc dành thời gian cho học tập, tham khảo tài liệu, cập nhật kiến thức mới... hạn chế hơn các SV nữ. Đây là vấn đề cần được các cơ quan quản lí SV, các đoàn thể quan tâm, tăng cường rèn luyện việc tích lũy, trao đổi kiến thức của nhóm đối tượng này.

Kết quả xếp loại học tập là một trong những yếu tố ảnh hưởng rất lớn đến kiến thức về dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ. Các SV có kết quả học tập giỏi và xuất sắc thì có tỉ lệ trả lời đạt yêu cầu cao hơn các SV học tập khá trở xuống. Điều này minh chứng rõ thêm về khả năng ghi nhớ kiến thức, vận dụng tối đa các kiến thức đã được học vào thực tế khi đi lâm sàng của SV có kết quả học tập tốt hơn. Bên cạnh đó, họ cũng luôn là người tiên phong sẵn sàng và chủ động tìm hiểu các nguồn tài liệu khác để tra dồi thêm kiến thức cho bản thân mình. Đây chính là cơ sở cho việc chuẩn bị một nền tảng kiến thức tốt nhằm phục vụ cho công việc sau khi ra trường. Nghiên cứu thấy mối liên quan giữa kết quả xếp loại học tập với kiến thức về dự phòng, chẩn đoán và xử trí sốc phản vệ của SV, với  $p = 0,017$ . Nhóm SV có kết quả học tập giỏi, xuất sắc có kiến thức về dự phòng, chẩn đoán và xử trí sốc phản vệ cao hơn 0,299 lần so với nhóm SV có kết quả học tập từ giỏi trở xuống. Khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

## 5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu 172 SV điều dưỡng khóa 2, Trường Cao đẳng Hậu cần 1 về kiến thức dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ theo Thông tư số 51/2017/TT- BYT, kết luận:

- 58,1% SV có kiến thức chung đạt về dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ. Trong đó, 87,8% SV nắm được kiến thức cơ bản về phản vệ, 76,2% SV nắm được kiến thức về dự phòng phản vệ, 57,0% SV nắm được kiến thức về xử trí và theo dõi phản vệ, 28,5% SV nắm được kiến thức về chẩn đoán phản vệ.

- Có mối liên quan giữa giới tính và kết quả xếp loại học tập của SV với kiến thức về dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ (lần lượt với OR = 1,731, 95%CI: 0,432-6,936 và OR = 0,299, 95%CI: 0,106-0,838).

Từ kết quả nghiên cứu này, chúng tôi có một số kiến nghị để nâng cao chất lượng đào tạo:

- Đối với Trường Cao đẳng Hậu cần 1: các cơ quan đào tạo, quản lí SV, khoa điều dưỡng tăng

cường kiểm tra, đánh giá và nhắc lại các kiến thức về phản vệ trong suốt quá trình SV học tập tại trường và tại viện. Đồng thời, tổ chức các buổi thực hành, các tình huống phản vệ có mô hình mô phỏng, giúp SV hiểu rõ, nắm vững tầm quan trọng của dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ. Nên có kế hoạch hướng dẫn các nội dung kiến thức mới liên quan đến phản vệ cho SV trong quá trình học tại trường và đi lâm sàng; tổ chức truyền thông rộng rãi ở trường, lớp và bệnh viện cho SV về hướng dẫn dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ theo Thông tư số 51/2017/TT- BYT.

- Đối với SV điều dưỡng Trường Cao đẳng Hậu cần 1: cần nâng cao ý thức tự giác học tập, tự nghiên cứu về dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ. Đồng thời, cần thường xuyên cập nhật các nội dung hướng dẫn dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ theo Thông tư số 51/2017/TT-BYT để có kiến thức và thực hành phù hợp.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (1999), *Hướng dẫn dự phòng và cấp cứu sốc phản vệ*, Thông tư số 08/1999/TT-BYT.
2. Bộ Y tế (2017), *Hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí sốc phản vệ*, Thông tư số 51/2017/TT-BYT, ban hành ngày 29/12/2017.
3. Lê Thị Ngọc Lan (2020), *Thực trạng kiến thức dự phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ theo thông tư số 51/2017/TT-BYT của điều dưỡng Viện Y học Phòng không - Không quân*, Viện Y học Phòng không - Không quân, Hà Nội.
4. Vũ Thị Là (2019), "Kiến thức dự phòng và xử trí phản vệ của sinh viên đại học chính quy khóa 10 trường Đại học điều dưỡng Nam Định", *Tạp chí Khoa Điều dưỡng*, Tập số 02, số 03, tr. 15.
5. Nguyễn Thị Thanh Vân (2013), "Đánh giá kiến thức phòng và cấp cứu sốc phản vệ của điều dưỡng viên bệnh viện Bắc Thăng Long", *Kỷ yếu đề tài nghiên cứu khoa học điều dưỡng Bệnh viện Bắc Thăng Long*, Hà Nội.
6. Bệnh viện Bạch Mai: <http://www.bachmai.gov.vn/tin-tuc-va-su-kien/y-hoc-thuong-thuc-menuleft-32/881-soc-phan-ve-dung-thuoc-sao-cho-kip-thoi-hieu-qua-881.html>.
7. Ibrahim I, Chew B, L, Zaw W, (2014), *Knowledge of anaphylaxis among Emergency Department staff*, Asia Pac Allergy.
8. Liew WK, Williamson E, Tang ML (2009), *Anaphylaxis fatalities and admissions in Australia*, *The Journal of allergy and clinical immunology*; 123: 434-44. □