



**HỘI NGHỊ KHOA HỌC 2025**  
**KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN**  
**TRONG GIAI ĐOẠN CHUYỂN ĐỔI SỐ**

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 20-21/9/2025



## THỰC HÀNH TIÊM AN TOÀN

## TỪ GÓC NHÌN CỦA ĐIỀU DƯỠNG QUẢN LÝ:

## NGHIÊN CỨU ĐỊNH TÍNH



**Nhóm nghiên cứu:**  
 ĐD.CKI Trần Thị Phương Thảo – Sở Y tế Tây Ninh  
 TS. Lý Thị Phương Hoa – Trường Đại học Văn Lang  
 TS. Huỳnh Thị Phượng – Viện Nghiên cứu và Đào tạo Y dược An Sinh

1



## MỤC LỤC

1. ĐẶT VẤN ĐỀ
2. MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU
3. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU
4. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN
5. TÀI LIỆU THAM KHẢO





2



## ĐẶT VẤN ĐỀ

- Tiêm an toàn (TAT) là một yếu tố thiết yếu, nhằm đảm bảo an toàn NB, NVYT và cộng đồng [1].
- Giúp giảm thiểu nguy cơ lây nhiễm mà còn bảo vệ sức khỏe của mọi đối tượng liên quan [1-4].
- Tuy nhiên, nhiều lỗi trong quy trình tiêm an toàn đã được phát hiện, bao gồm **thiếu** sát khuẩn tay, kỹ thuật tiêm **không** đảm bảo, ghi chép và theo dõi **không** đầy đủ sau tiêm, cùng với việc xử lý chất thải y tế **chưa đúng** theo quy định [3,5]
- Sau khi cải thiện chất lượng → nâng cao thực hành tiêm an toàn [6].

3



## ĐẶT VẤN ĐỀ

- Nhiều giải pháp đã được đưa ra như tăng cường đào tạo, giám sát trực tiếp, sử dụng bảng kiểm tiêm an toàn và khuyến khích báo cáo sự cố làm tăng hoạt động TAT
- Tuy nhiên, sự tuân thủ của nhân viên y tế và hiệu quả của các giải pháp này vẫn còn nhiều hạn chế [1].
- Chính vì vậy, việc khảo sát kinh nghiệm của ĐDQL trong việc triển khai giám sát TAT nhằm giúp xác định các yếu tố liên quan đến sự thành công cũng như rào cản về hoạt động TAT,
- Từ đó đưa ra các cải thiện hiệu quả hơn trong việc đảm bảo tiêm an toàn.

4



## CÂU HỎI NGHIÊN CỨU

Thực trạng tuân thủ thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng viên hiện nay như thế nào, các yếu tố nào ảnh hưởng đến việc thực hiện tiêm an toàn, và những hoạt động hướng dẫn, giám sát nào đang được áp dụng trong thực tế?



5



## MỤC TIÊU

Nhận diện thực trạng, yếu tố ảnh hưởng và các hướng dẫn giám sát hỗ trợ từ góc nhìn của người quản lý điều dưỡng

**Mục tiêu cụ thể:**

1. Xác định thực trạng tuân thủ thực hành tiêm an toàn của điều dưỡng viên tại các cơ sở y tế qua nhận thức của ĐDQL.
2. Xác định các yếu tố ảnh hưởng đến việc thực hiện tiêm an toàn của điều dưỡng viên.
3. Mô tả các hoạt động hướng dẫn và giám sát tiêm an toàn đang được áp dụng trong thực tế tại các cơ sở y tế.



6



## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. **Phương pháp nghiên cứu:** Định tính
2. **Đối tượng:** 21 Điều dưỡng quản lý tại các cơ sở y tế, đồng ý tham gia
3. **Thời gian:** Tháng 4 năm 2025.
4. **Thu thập dữ liệu:** Phỏng vấn sâu, thảo luận nhóm theo các câu hỏi, khai thác sự đa chiều về quan điểm, lập luận và kinh nghiệm
5. **Phân tích:** Dữ liệu thu thập từ các cuộc thảo luận sẽ được phân tích theo phương pháp mã hóa chủ đề, phân loại các yếu tố, vấn đề và giải pháp đã được thảo luận, hệ thống và khách quan.
6. **Nội dung được phân tích:** trích dẫn nhận định tiêu biểu, theo các chủ đề, trích các nội dung trọng tâm. Độ tin cậy được đảm bảo bằng đối chiếu với 2 ý kiến chuyên gia và các nghiên cứu trước đó.

7



## KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

**Bảng 1. Đặc điểm chung của điều dưỡng quản lý/ giám sát (N = 21)**

| STT | Nội dung                                                      |             | Số lượng (n)      | Tỷ lệ (%)            |
|-----|---------------------------------------------------------------|-------------|-------------------|----------------------|
| 1   | Giới tính                                                     | Nam         | 02                | 9,5                  |
|     |                                                               | Nữ          | 19                | 90,5                 |
| 2   | Trình độ chuyên môn                                           | Đại học     | 14                | 66,7                 |
|     |                                                               | Sau đại học | 7                 | 33,3                 |
|     |                                                               |             | <b>Trung bình</b> | <b>Độ lệch chuẩn</b> |
| 3   | Độ tuổi trung bình                                            | Năm         | 46,8              | 7,4                  |
| 4   | Thời gian trung bình làm việc chuyên môn                      | Năm         | 20,5              | 8,9                  |
| 5   | Thời gian trung bình làm việc trong vai trò quản lý/ giám sát | Năm         | 9,7               | 7,1                  |

8



## KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

### 1. Thực trạng thực hành tiêm an toàn

- Mức độ thực hành tiêm an toàn chưa đồng đều,
- Hạn chế do thiếu nhân lực, áp lực công việc,
- Do thói quen và thiếu giám sát hỗ trợ

*“Thực hiện TAT tương đối đạt hiệu quả.” (P8, P9, P11, P15, P16, P17)*

*“ĐD phụ trách số bệnh nhân nhiều... thực hiện kỹ thuật đốt cháy giai đoạn quy trình tiêm...” (P3, P6, P7, P19)*

*“Không thực hiện đủ các bước quy trình do công việc nhiều.” (P8, P11)*

WHO, thiếu nhân lực và điều kiện cơ sở vật chất không phù hợp là những yếu tố cản trở sự tuân thủ quy trình TAT [1-2]

9



## KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

### 1. Thực trạng thực hành tiêm an toàn (TT)

- Mức độ thực hành TAT ở một số đơn vị có sự cải thiện
- Tuy nhiên, nhận thức về TAT chưa cao.

*“Thực hành TAT có thay đổi theo chiều hướng tốt hơn so với những năm trước.” (P11)*

*“Nhận thức về TAT còn chưa cao ở một số nhân viên.” (P19)*

Tương đồng với nghiên cứu tại một BVĐK, năm 2023 [3], chỉ đạt 76,2% mũi tiêm TAT. Nguyên nhân chính do áp lực công việc và thói quen làm việc.

10



## KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

### 2. Rào cản trong thực hiện tiêm an toàn

- Áp lực công việc, thiếu nhân lực, số lượng mũi tiêm lớn, thời gian hạn chế;
- Thói quen bỏ quên bước kỹ thuật;
- Điều kiện cơ sở vật chất chưa đảm bảo;

*"Kiêm nhiệm nhiều việc, ít thời gian thực hiện các bước kỹ thuật." (P3, P17, P19)*

*"Số mũi tiêm quá nhiều, thời gian chăm sóc kéo dài, kém giao tiếp." (P4, P5)*

*"Không rửa tay thường quy hoặc sau tháo găng." (P2)*

*"Bỏ quên các bước quan trọng, không để ý thời gian sử dụng lọ thuốc." (P14)*

NC của Leback và cộng sự cũng chỉ ra thiếu nhân lực và môi trường làm việc căng thẳng làm tăng nguy cơ sai sót khi tiêm [4]

11



## KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

### 2. Rào cản trong thực hiện tiêm an toàn (TT)

- Đặc thù khoa cấp cứu;
- Tâm lý e ngại;
- Nhận thức cá nhân.

*"Tiêm sai vị trí, ít theo dõi sau tiêm." (P19)*

*"Xe tiêm nhỏ, bệnh đông, ít điều dưỡng." (P10, P16)*

*"Khoa cấp cứu khó khăn." (P7)*

*"Nhận thức về tiêm an toàn chưa cao." (P19, P20)*

So sánh với nghiên cứu trong nước, việc quá tải NB và thiếu sự hỗ trợ cần thiết làm gia tăng tỷ lệ sai sót trong thực hành tiêm [3]

12



## KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

### 3. Các nguy cơ liên quan đến tiêm không an toàn

- Gia tăng nguy cơ lây nhiễm chéo, nhiễm trùng vị trí tiêm;
- Không tuân thủ vệ sinh tay, kỹ thuật vô khuẩn;

*“Lây nhiễm chéo, bề thuốc không an toàn gây đứt tay.”*  
(P6, P8, P13, P16, P21)

*“Nhiễm trùng nơi tiêm.”* (P2, P4, P9, P11, P12, P14, P16)

*“Không tuân thủ rửa tay.”* (P3, P5, P10, P17)

- CDC khuyến cáo việc sử dụng kim tiêm không an toàn có thể dẫn đến lây truyền .
- WHO cảnh báo rằng việc không tuân thủ quy trình TAT có thể ảnh hưởng đến sức khỏe NB và tăng gánh nặng cho hệ thống y tế

13



## KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

### 3. Các nguy cơ liên quan đến tiêm không an toàn (TT)

- Tai nạn vật sắc nhọn; Phản ứng phản vệ;
- Quản lý chất thải đúng.

*“Không tuân thủ nắm đúng.”* (P18)

*“Tai nạn vật sắc nhọn.”* (P6, P15, P16)

*“Nguy cơ phản ứng dị ứng, nhầm lẫn NB”* (P11, P13, P14)

*“Phân loại rác thải chưa đúng.”* (P18, P19)

Nghiên cứu tại Nigeria, 70% điều dưỡng từng bị kim đâm nhưng chỉ có 22% được tiếp nhận điều trị dự phòng thích hợp [5]

14



## KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

### 4. Chính sách và công cụ hỗ trợ thực hành TAT

- Đào tạo tại chỗ và định kỳ;
- Vẫn còn quá nhiều lý thuyết và chưa sát thực tế;
- Năng lực thực hành của nhân viên mới
- Sử dụng bảng kiểm, hệ thống giám sát;

*“Đào tạo tại chỗ, nhắc nhở trong hội họp” (P1)*

*“Tập huấn lại định kỳ.” (P7, P8, P11, P12)*

*“Đào tạo còn nặng lý thuyết.” (P8)*

*“Chuẩn bị kiến thức nhưng kỹ năng chưa đầy đủ.” (P19)*

*“Có bảng kiểm quy trình kỹ thuật.” (P5)*

WHO đào tạo thường xuyên là một trong năm yếu tố then chốt để tăng cường nhận thức thực hành an toàn [1]

15



## KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

### 4. Chính sách và công cụ hỗ trợ thực hành TAT (TT)

- Thi đua và khen thưởng;
- Ý thức cá nhân
- Cơ sở vật chất
- Kinh phí.

*“Hệ thống giám sát của Trưởng khoa, Phòng điều dưỡng.” (P16)*

*“Chế tài xét thi đua, khen thưởng.” (P2, P3)*

*“Ý thức tuân thủ của cá nhân.” (P1, P3, P6, P7, P9, P13)*

*“Cơ sở vật chất, trang thiết bị và kinh phí.” (P5, P6, P10, P16)*

Một số NC cũng khuyến cáo: chính sách, đào tạo thường xuyên, khen thưởng, cung cấp trang thiết bị đầy đủ → hiệu quả TAT [1-3,6]

16



## KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

### 5. Giám sát và báo cáo sự cố

- Có hệ thống xử lý sự cố nghiêm trọng;
- Thường xuyên tập huấn nâng cao nhận thức và năng lực chuyên môn;

*“Đào tạo nâng cao nhận thức TAT, KSNK.” (P18)*  
*“Công cụ kiểm tra, giám sát bảng kiểm, đào tạo lại ” (P6)*  
*“Xây dựng quy trình chuẩn, giám sát thường xuyên.” (P14)*

Kết quả NC tại Campuchia cho thấy đào tạo cải thiện đáng kể vệ sinh tay và TAT từ dưới 50% lên gần 100% [6]

17



## KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

### 5. Giám sát và báo cáo sự cố (TT)

Khó khăn trong báo cáo do tâm lý sợ ảnh hưởng thi đua.

*“Báo cáo lên phòng quản lý chất lượng, có hội đồng xem xét.” (P11)*  
*“Báo cáo chưa nhiều, do sợ ảnh hưởng thi đua.” (P9)*  
*“Đánh giá rút kinh nghiệm tại chỗ, hướng dẫn lại.” (P5, P13)*

Tác giả Hughes cho rằng động lực nội bộ và công nhận thành tích là động lực tích cực thúc đẩy chất lượng chăm sóc và tuân thủ quy trình [7]

18



## HẠN CHẾ CỦA NGHIÊN CỨU

- Nghiên cứu mang tính định tính, dựa trên cảm nhận và chia sẻ chủ quan của ĐDQL → hạn chế về tính tổng quát.
- Quy mô mẫu nhỏ, chỉ tập trung tại các CSYT tại một tỉnh, chưa bao quát các vùng miền khác.
- Nghiên cứu chưa khảo sát trực tiếp quan điểm của ĐD viên và các cá nhân liên quan khác.
- Khuyến nghị mở rộng phạm vi địa lý, kết hợp nghiên cứu định lượng để đánh giá mức độ thực hành TAT và thử nghiệm các can thiệp cải thiện

19



## KẾT LUẬN

- Thực trạng tuân thủ thực hành tiêu an toàn của ĐD viên tại các CSYT chưa đạt hiệu quả cao.
- Các yếu tố ảnh hưởng đến việc thực hiện TAT do nhiều yếu tố: Công việc nhiều, NB đông, môi trường chưa thuận lợi và nhận thức còn hạn chế.
- Mặc dù các hoạt động hướng dẫn và giám sát TAT đang được áp dụng trong thực tế tại các CSYT.

Do đó, cần cải thiện công tác đào tạo, giám sát, cải thiện điều kiện làm việc và hệ thống báo cáo sự cố để nâng cao hiệu quả tiêu an toàn.

20




## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- World Health Organization. Guideline on the use of safety-engineered syringes for intramuscular, intradermal and subcutaneous injections in health care settings. Geneva: WHO; 2016.
- Pradeep J, Kumari P, Puri M, Pradeep C, Gauba A. Quality improvement initiative to improve safe injection practices by nurses in labour room of a tertiary care centre, India. *BMJ Open Qual.* 2025;13(Suppl 1):e002955. doi:10.1136/bmjopen-2024-002955
- Bá Chí Thanh, Phạm Đức Minh, Lê Bích Ngọc và cộng sự. 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 Y học Dự phòng.* 2023;33(2):167-178.
- Leback C, Hoang Johnson D, Anderson L, Rogers K, Shirley D, Safdar N. Barriers and Facilitators to Injection Safety in Ambulatory Care Settings. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2018;39(7):841-848. doi:10.1017/ice.2018.82
- Isara AR, Oguzie KE, Okpogoro OE. Prevalence of Needlestick Injuries Among Healthcare Workers in the Accident and Emergency Department of a Teaching Hospital in Nigeria. *Ann Med Health Sci Res.* 2015;5(6):392-396. doi:10.4103/2141-9248.177973
- Sovann L, Sovannaroth S, Vanphanom S, et al. Improvement in injection safety and hand hygiene compliance after training among health care workers in Cambodia. *BMC Public Health.* 2022;22:560.
- Hughes RG. Impact of Motivational Incentives on Nursing Compliance and Patient Safety. *J Nurs Care Qual.* 2023;38(1):45-51.
- Bhuiyan AM, Saiful Islam SM, Kabir MI, et al. Unsafe injection practices in healthcare settings of developing countries and the risk of blood-borne pathogen transmission: a systematic review and meta-analysis. *Front Public Health.* 2024;12:1098765.

21



### HỘI NGHỊ KHOA HỌC 2025 KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN TRONG GIAI ĐOẠN CHUYỂN ĐỔI SỐ

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 20-21/9/2025



# TRÂN TRỌNG CẢM ƠN



22