

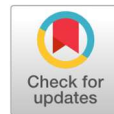


ISSN: 1859-1779

Nghiên cứu Y học

Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh;29(6):136-146

<https://doi.org/10.32895/hcjm.m.2026.06.17>



Kiến thức về dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn của sinh viên Điều dưỡng Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh và các yếu tố liên quan

Đặng Thị Yến¹, Lê Thị Hoàn¹, Lê Thị Tú Nguyên^{1*}

¹Trường Điều Dưỡng-Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Tổn thương do vật sắc nhọn được xem là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây ra tổn thương nghề nghiệp cho sinh viên điều dưỡng trên toàn cầu. Việc trang bị kiến thức về dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn đúng đắn sẽ giúp sinh viên giảm thiểu được tối đa nguy cơ mắc các bệnh truyền nhiễm và ảnh hưởng nặng nề đối với sức khỏe tinh thần.

Mục tiêu: Khảo sát kiến thức và các yếu tố liên quan đến dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn của sinh viên cử nhân điều dưỡng năm 2, năm 3, năm 4 Đại Học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 360 sinh viên điều dưỡng 3 năm cuối năm học 2024-2025, Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 8/2024 đến tháng 5/2025. Thang đo đánh giá kiến thức với điểm cắt 60%.

Kết quả: Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt về dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn là 78,6% và có kiến thức chưa đạt là 21,4%. Tìm thấy mối liên quan giữa đã từng tiêm vắc-xin viêm gan B, đã từng tổn thương do vật sắc nhọn, đã tìm hiểu thông tin về vật sắc nhọn với kiến thức của người tham gia ($p < 0,05$). Sinh viên điều dưỡng năm 4 có kiến thức đạt cao hơn so với sinh viên năm 2 ($p < 0,001$). Bên cạnh đó, sinh viên xếp loại Khá trong học phần lý thuyết Kiểm soát nhiễm khuẩn đạt kiến thức cao hơn so với sinh viên xếp loại Xuất sắc - Giỏi ($p < 0,001$). Ghi nhận sinh viên xếp loại Trung bình trong điểm trung bình tích lũy với kiến thức thấp hơn sinh viên xếp loại Xuất sắc - giỏi ($p = 0,002$).

Kết luận: Đa số sinh viên có kiến thức đạt về dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn. Cần tăng cường cập nhật kiến thức và các quy định đúng về dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn cho sinh viên. Bên cạnh đó cần thường xuyên lồng ghép, củng cố lại kiến thức đã học vào thực hành lâm sàng của sinh viên.

Từ khóa: phơi nhiễm do vật sắc nhọn; sinh viên điều dưỡng; kiến thức

Ngày nhận bài: 03-03-2026 / Ngày chấp nhận đăng bài: 08-05-2026 / Ngày đăng bài: 14-05-2026

*Tác giả liên hệ: Lê Thị Tú Nguyên. Trường Điều Dưỡng-Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam. E-mail: lttnguyen@ump.edu.vn

© 2026 Bản quyền thuộc về Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh.

Abstract

KNOWLEDGE OF SHARPS INJURY PREVENTION AND ASSOCIATED FACTORS AMONG NURSING STUDENTS AT UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY AT HO CHI MINH CITY

Dang Thi Yen, Le Thi Hoan, Le Thi Tu Nguyen

Background: Sharps injuries are one of the leading causes of occupational hazards among nursing students worldwide. Providing proper knowledge regarding sharp injury prevention plays a crucial role in minimizing the risk of infection transmission and mitigating its psychological impact.

Objectives: To assess the level of knowledge about sharps injury prevention and its related factors among second-, third-, and fourth-year undergraduate nursing students at the University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 360 nursing undergraduates in their second to fourth years during the 2024–2025 academic year, from August 2024 to May 2025. Knowledge was assessed based on a scoring system with a 60% cut-off point.

Results: Among participants, 78.6% demonstrated adequate knowledge of sharps injury prevention, while 21.4% did not. Factors significantly associated with higher knowledge levels included “having received the hepatitis B vaccine”, “having a history of sharp injuries”, and “having sought information about sharps injuries” ($p < 0.05$). Fourth-year students had significantly higher knowledge scores than second-year students ($p < 0.001$). Those who achieved “Good” grades in the Infection Control theory course had higher knowledge scores than those with “Excellent to Good” grades ($p < 0.001$). Students with “Excellent to Good” cumulative GPA also had higher knowledge than those graded “Average” ($p = 0.002$).

Conclusions: Most students had adequate knowledge of sharps injury prevention. Educational efforts should be strengthened to ensure updated understanding and compliance with proper prevention guidelines. Continuous integration of theoretical knowledge into clinical practice is recommended to reinforce student learning.

Keywords: exposure to sharps objects; nursing students; knowledge

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tổn thương (TT) do vật sắc nhọn (VSN) được xem là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây ra tổn thương nghề nghiệp trong ngành y tế trên toàn cầu [1]. Bên cạnh những TT về thể chất, TT do VSN còn ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe và nền kinh tế khi có thể lây truyền của hơn 20 bệnh nhiễm khuẩn [2]. Trong đó, tỷ lệ lây nhiễm lần lượt là: 39% viêm gan B, 37% viêm gan C và 4,4% HIV [3]. Ngoài ra, nhiều nghiên cứu cũng chỉ ra rằng TT do VSN còn ảnh hưởng rất nặng nề đối với sức khỏe tâm thần của sinh viên bao gồm cảm xúc lo lắng, trầm cảm, tự ti, mất ngủ [4]. Theo tổng quan

hệ thống của Xu X (2021), tỷ lệ TT do VSN ở sinh viên Điều dưỡng (SVDD) dao động từ 6% đến 51%, phản ánh mức độ nguy hiểm của vấn đề này trên toàn cầu [5]. Theo WHO (2022) nhấn mạnh rằng việc trang bị kiến thức và hình thành thái độ tích cực trong dự phòng TT do VSN là yếu tố quan trọng nhằm giảm thiểu nguy cơ TT do VSN [6]. Nghiên cứu của Kaur M (2022) cũng chỉ ra hiệu quả việc triển khai các chương trình đào tạo về các biện pháp dự phòng TT do VSN giúp giảm tỷ lệ TT do VSN 34% so với trước khi can thiệp [7]. Tại Việt Nam, nghiên cứu của Nguyễn Thành Chung (2023) cho kết quả tỷ lệ kiến thức đạt là 69,8% sinh viên, nhưng kiến thức về nội dung các yếu tố nguy cơ và các biện pháp về dự phòng TT do VSN còn hạn chế [8].

Mặc dù kiến thức về dự phòng (TT) do (VSN) đã được khảo sát tại Việt Nam và trên thế giới. Tuy nhiên, vẫn tồn tại khoảng trống tri thức về sự khác biệt giữa trải nghiệm môi trường lâm sàng và các yếu tố về chương trình đào tạo chuyên biệt giữa các SVDD. Cụ thể, so với các nghiên cứu trước đây vốn tập trung vào nhóm đối tượng sinh viên đã có kinh nghiệm thực tập (SV năm 3 và sinh viên năm 4). Trong khi đó, nghiên cứu của chúng tôi còn tiếp cận vào đối tượng sinh viên năm thứ hai, là nhóm SV chưa có nhiều kinh nghiệm trong việc dự phòng rủi ro TT do VSN. Bên cạnh đó, thay vì tập trung vào các đặc điểm nhân khẩu học cố định thì nghiên cứu của chúng tôi còn làm rõ mối liên quan giữa các yếu tố có thể can thiệp bao gồm: kết quả học tập của các học phần Kiểm soát nhiễm khuẩn, học phần Điều dưỡng cơ sở 2, lịch sử tiêm chủng và những trải nghiệm phơi nhiễm thực tế với kiến thức về dự phòng TT do VSN của SV.

Vì những lý do trên, nghiên cứu này được thực hiện với mục đích tìm hiểu “Kiến thức về dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn của SVDD Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh và các yếu tố liên quan”.

Mục tiêu nghiên cứu

Xác định tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt và các yếu tố liên quan đến dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn của SVDD năm 2, năm 3, năm 4 Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên cử nhân Điều dưỡng học tại Trường Điều dưỡng – Kỹ thuật Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 08/2024 đến tháng 05/2025.

2.1.1. Tiêu chuẩn chọn

SVDD đang theo học năm thứ 2, năm 3 và năm thứ 4 đang theo học tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh năm học 2024-2025.

Sinh viên năm 2 đã hoàn thành xong học phần lý thuyết môn Kiểm soát nhiễm khuẩn và Điều dưỡng cơ sở 2.

Sinh viên đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

SVDD nghỉ ốm, bảo lưu, bị đình chỉ học tập, không tham gia học tập trong thời gian thực hiện nghiên cứu.

Sinh viên không hoàn thành bộ câu hỏi khảo sát đầy đủ, phù hợp.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

2.2.2. Cỡ mẫu

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng của một tỷ lệ:

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

Trong đó:

n: Cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu.

α là xác suất sai lầm loại 1, chọn $\alpha = 0,05$.

$Z = 1,96$.

Với $p = 0,698$ (theo kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thành Chung (2023) tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt về dự phòng TT do VSN trong nghiên cứu là 69,8%) [8].

$d = 0,05$: Sai số ước lượng.

Dự trừ mất mẫu 10% $\Rightarrow$ Vậy số sinh viên cần cho nghiên cứu là 360 (sinh viên).

Tổng số SVDD của 3 khối lớp điều dưỡng đang theo học tại trường là 571 sinh viên. Chọn mẫu phân tầng và tỷ lệ sinh viên cần thu thập mỗi lớp là 63%. Từng cá thể sinh viên được tiếp cận theo kỹ thuật chọn mẫu thuận tiện.

Bảng 1. Số lượng mẫu cần lấy ở mỗi lớp theo chuyên ngành

Đối tượng	Số sinh viên (Nx)	Tỉ lệ (%)	Mẫu cần lấy (nx)
Năm 2	200 sinh viên	35,02	126 sinh viên
Năm 3	191 sinh viên	33,45	121 sinh viên
Năm 4	180 sinh viên	31,52	113 sinh viên
Tổng	571 sinh viên	100	360 sinh viên

2.2.3. Phương pháp thực hiện

Bước 1: Nghiên cứu viên tiến hành liên hệ xin phép Cố vấn học tập 3 lớp cử nhân điều từ năm 2, năm 3 và năm 4 để thông báo về nghiên cứu bao gồm mục đích nghiên cứu, phương

pháp lấy mẫu.

Bước 2: Nghiên cứu viên liên hệ ban cán sự của 3 lớp để trao đổi về thông tin nghiên cứu, đồng thời sắp xếp thời gian và kế hoạch về việc thu thập mẫu trực tiếp. Bên cạnh đó, nghiên cứu viên xin thông tin về các nhóm trưởng của các nhóm thực hành lâm sàng (SVDD năm 3 và năm 4) và tổ trưởng của lớp chưa đi thực hành lâm sàng (SVDD năm 2) để kiểm soát đủ số lượng mẫu.

Bước 3: Nghiên cứu viên gặp mặt trực tiếp các nhóm sinh viên vào thời điểm sau khi thi xong và thời điểm các nhóm sinh viên đang đi thực hành lâm sàng. Nghiên cứu viên phát phiếu cho các nhóm sinh viên với số lượng đúng cỡ mẫu tối thiểu cần lấy (63% sinh viên của lớp). Trước khi phát phiếu khảo sát, nghiên cứu viên phổ biến rõ ràng mục tiêu, ý nghĩa và quyền lợi của người tham gia. Sinh viên đồng ý tham gia sẽ ký vào bản đồng thuận tham gia nghiên cứu. Thời gian sinh viên làm bài khảo sát từ 15-20 phút, trong thời gian đó nghiên cứu viên theo dõi, giải đáp thắc mắc và nhắc nhở người tham gia làm bài một cách độc lập và trung thực.

Bước 4: Cuối cùng, nghiên cứu viên tiến hành thu lại phiếu khảo sát khi người tham gia nghiên cứu hoàn thành xong. Nghiên cứu viên cảm ơn người tham gia nghiên cứu, ban cán sự và cố vấn học tập ba lớp.

Cấu trúc bộ câu hỏi và cách đánh giá

Nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi kiến thức về dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn của SVDD của tác giả Nguyễn Thành Chung có chỉ số Cronbach's alpha có giá trị lớn hơn 0,7 [8].

Bộ câu hỏi kiến thức về dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn của SVDD được chia thành 02 phần:

- Phần A: gồm 11 câu hỏi về đặc điểm nhân khẩu học.
- Phần B: gồm 16 câu hỏi được chia thành 4 lĩnh vực kèm theo cách tính điểm: Kiến thức về nguyên nhân và yếu tố nguy cơ (1 câu), kiến thức về hậu quả của TT do VSN (2 câu), kiến thức về các biện pháp dự phòng TT do VSN (9 câu), kiến thức về xử lý khi bị TT do VSN (4 câu).

Cách tính điểm:

- Đối với câu trả lời về kiến thức có 1 đáp án: mỗi câu trả lời đúng tương ứng với 2 điểm, trả lời sai được 0 điểm. Đối với những câu trả lời về kiến thức có nhiều đáp án: mỗi câu trả lời đúng tương ứng với 1 điểm, trả lời sai được 0 điểm.
- Điểm số cho phần đánh giá kiến thức dao động từ 0 đến 38 điểm. Người tham gia nghiên cứu được xem là có kiến thức đạt khi tổng số điểm ≥ 23 ($\geq 60\%$ tổng số điểm) và có

kiến thức chưa đạt khi tổng số điểm < 23 ($< 60\%$ tổng số điểm). Với điểm cắt dựa trên bộ câu hỏi của tác giả Nguyễn Thành Chung (2023) với đề tài: “Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ về dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn của sinh viên phân hiệu trường Đại học Y Hà Nội năm 2023” [8].

2.2.4. Biến số của nghiên cứu

Biến phụ thuộc là kiến thức về dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn. Được phân loại thành hai nhóm là đạt và không đạt.

Các biến độc lập được đưa vào phân tích hồi quy logistic bao gồm đặc điểm cá nhân (giới tính, năm học), tình trạng tiêm vắc-xin phòng viêm gan B, tiền sử tổn thương do vật sắc nhọn, hành vi tự tìm hiểu về tổn thương do vật sắc nhọn, kết quả học tập (xếp loại học phần lý thuyết môn học về Điều dưỡng cơ sở 2, xếp loại điểm học phần lý thuyết Điều dưỡng cơ sở 2) và nguồn thông tin về dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn.

2.2.5. Xử lý và phân tích dữ liệu

Dữ liệu được nhập liệu và mã hóa bằng phần mềm Execl, chạy thử số liệu bằng phần mềm SPSS 26. Lưu trữ tại OneDrive tài khoản UMP và Drive cá nhân người thực hiện nghiên cứu.

Thông kê mô tả: Tần số và tỉ lệ phần trăm được dùng để mô tả các biến định tính.

Thông kê phân tích: sử dụng phép kiểm Chi square test (hoặc Fisher's exact test khi có tần số mong đợi < 5) và hồi quy logistic cho biến đa biến. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$, độ tin cậy 95%.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Sinh viên tham gia vào nghiên cứu đa số là SV nữ (85,3%). Số lượng sinh viên cao nhất ở năm 2 chiếm tỷ lệ (35,0%), kế đến là năm 3 (33,6%) và cuối cùng là năm 4 (31,4%). Hầu hết SVDD có ý thức trong việc tiêm ngừa vắc-xin viêm gan B (76,1%). Tỷ lệ SVDD đã từng TT do VSN đáng quan tâm với 36,7%. Nhìn chung, hầu hết sinh viên có ý thức chủ động tìm kiếm thông tin về dự phòng TT do VSN (84,4%). Đa số sinh viên tham gia, có điểm xếp loại học phần lý thuyết Kiểm soát

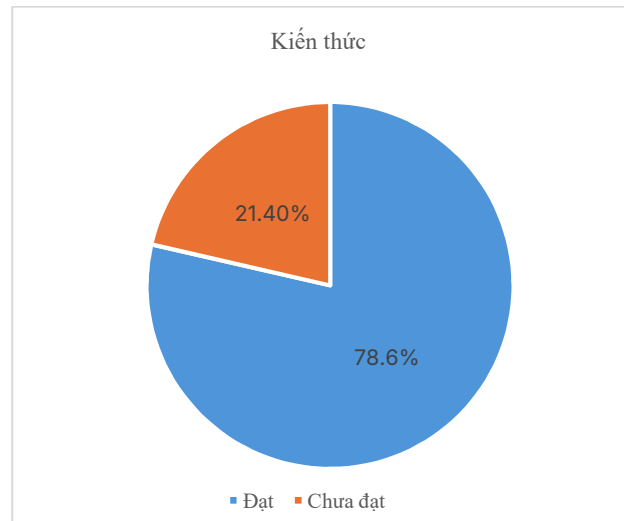
nhễm khuẩn ở mức Khá chiếm tỷ lệ 56,7%. Tương tự, ghi nhận sinh viên có xếp loại điểm học phần lý thuyết Điều dưỡng cơ sở 2 ở mức Khá chiếm tỷ lệ 56,7%. Phần lớn, sinh viên có xếp loại điểm trung bình tích lũy (hệ 4) ở mức Khá (66,1%). Về nguồn thông tin cập nhật kiến thức, đa số sinh viên (85,0%) được học từ nhà trường qua sách, bài giảng, thực hành lâm sàng.

Bảng 2. Đặc điểm dân số nghiên cứu (n=360)

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	53	14,7
	Nữ	307	85,3
Năm học	Điều dưỡng năm 2	126	35,0
	Điều dưỡng năm 3	121	33,6
	Điều dưỡng năm 4	113	31,4
Đã được tiêm vắc-xin phòng ngừa viêm gan B chưa?	Đã từng tiêm	274	76,1
	Chưa từng tiêm	86	23,9
Đã từng bị tổn thương do vật sắc nhọn chưa?	Đã từng bị	132	36,7
	Chưa từng bị	228	63,3
Đã tự tìm hiểu về tổn thương do vật sắc nhọn chưa?	Đã tự tìm hiểu	304	84,4
	Chưa tự tìm hiểu	56	15,6
Xếp loại điểm học phần lý thuyết kiểm soát nhiễm khuẩn	Xuất sắc	28	7,8
	Giỏi	102	28,3
	Khá	204	56,7
	Trung bình	26	7,2
Xếp loại điểm học phần lý thuyết Điều dưỡng cơ sở 2	Xuất sắc	4	1,1
	Giỏi	65	18,1
	Khá	204	56,7
	Trung bình	87	24,2
Xếp loại điểm trung bình tích lũy (hệ 4) tính đến hiện tại	Xuất sắc	11	3,1
	Giỏi	70	19,4
	Khá	238	66,1
	Trung bình	41	11,4
Nguồn thông tin về dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn	Nhà trường: sách, bài giảng, thực hành lâm sàng	85	15,0
	Tạp chí/ Tài liệu nghiên cứu	45,6	54,4
	Internet	69,7	30,3
	Bạn bè	51,9	48,1

3.2. Kiến thức về dự phòng tổn thương do VSN

Hình 1 cho thấy trong tổng số SV tham gia nghiên cứu có kiến thức đạt về dự phòng TT do VSN 78,6% và chưa đạt là 21,4%.



Hình 1. Kiến thức về dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn (n=360)

Kết quả cho có 6 câu hỏi với tỷ lệ sinh viên có tỷ lệ câu trả lời đúng hơn 80% và 1 câu hỏi có tỷ lệ trả lời đúng trên 90%. Các câu hỏi có số sinh viên trả lời đúng nhiều bao gồm các câu hỏi liên quan đến yếu tố nguy cơ (câu 1), hậu quả (câu 2), các biện pháp dự phòng (câu 6, câu 7, câu 8, câu 9) và các biện pháp xử lý khi bị TT do VSN (câu 14). Nội dung sinh viên đồng ý nên báo cáo TT do VSN chiếm tỷ lệ cao nhất đến 96,7%. Nội dung mức chứa tối đa của hộp/ thùng đựng vật sắc nhọn chiếm tỷ lệ thấp nhất với 28,6% (Bảng 3).

Theo phép kiểm định chi bình phương ghi nhận sinh viên đã từng tiêm vắc-xin viêm gan B có khả năng đạt kiến thức đạt thấp hơn so với nhóm chưa từng tiêm (OR=0,210; KTC 95%: 0,122–0,361, $p < 0,001$). Bên cạnh đó, sinh viên đã từng bị TT do VSN có khả năng đạt kiến thức cao hơn so với nhóm đã từng bị (OR=2,403; KTC 95%: 1,439–4,011; $p=0,001$). Sinh viên đã tìm hiểu thông tin về dự phòng TT do VSN có kiến thức đạt thấp hơn so với sinh viên đã tự tìm hiểu (OR=0,211; KTC 95%: 0,115–0,387; $p < 0,001$) (Bảng 4).

Theo phép kiểm phân tích hồi quy logistic ghi nhận có mối liên quan giữa năm học và kiến thức về dự phòng TT do VSN ($p < 0,001$; OR=14,103; KTC 95%: 4,200–47,357). Bên cạnh đó, sinh viên xếp loại Khá trong học phần lý thuyết Kiểm soát nhiễm khuẩn đạt kiến thức cao hơn so với sinh viên xếp loại Xuất sắc- Giỏi (OR=3,329; KTC 95%: 1,772–6,251; $p < 0,001$). Ngoài ra tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa xếp loại học lực tích lũy với kiến thức của sinh viên (OR = 0,258; KTC 95%: 0,093–0,720, $p=0,002$) (Bảng 5).

Bảng 3. Kiến thức đúng về dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn của SVĐD (n=360)

Kiến thức	Tần số	Tỷ lệ (%)
Phần B1: Yếu tố nguy cơ dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn		
1. Những nguyên nhân và yếu tố nguy cơ nào dẫn đến tổn thương do vật sắc nhọn của nhân viên y tế khi đang thực hiện thao tác kỹ thuật với vật sắc nhọn (Câu hỏi nhiều lựa chọn)		
1.1. Đóng nắp kim trước và sau khi sử dụng	294	81,7
1.2. Chuyển dụng cụ từ tay này sang tay khác trong quá trình thực hiện	230	63,9
1.3. Phản ứng bất ngờ của bệnh nhân	282	78,3
1.4. Tính khẩn cấp của thao tác	204	56,7
1.5. Thiếu chú ý khi thao tác	300	83,3
1.6. Không tuân thủ đúng quy trình	275	76,4
Trả lời đúng cả 6 ý	88	24,4
Phần B2 : Hậu quả của tổn thương do vật sắc nhọn		
2. Những bệnh phổ biến nào có thể lây qua tổn thương do vật sắc nhọn (Câu hỏi nhiều lựa chọn)		
2.1. Viêm gan B	314	87,2
2.2. Viêm gan C	238	66,1
2.3. HIV	324	90,0
Trả lời đúng 3 ý	205	56,9
Phần B3: Các biện pháp dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn		
3. Khả năng phơi nhiễm viêm gan B, C so với HIV cho nhân viên y tế sau khi bị tổn thương do vật sắc nhọn	194	53,9
4. Loại bệnh nào dưới đây đã có vắc-xin phòng ngừa	284	78,9
5. Tổn thương do vật sắc nhọn trong quá trình chăm sóc người bệnh có phòng ngừa được không	258	71,7
6. Phương pháp để bẻ ống thuốc bằng thủy tinh	309	85,8
7. Phương pháp an toàn khi trao vật sắc nhọn cho người khác	313	86,9
8. Khi di chuyển đến nơi khác với kim tiêm, kim khâu trong tay thì nhân viên y tế cần phải làm gì	296	82,2
9. Để không xảy ra tổn thương do vật sắc nhọn, trong quá trình thao tác với kim tiêm trên cơ thể người bệnh, nhân viên y tế nên làm gì (Câu hỏi nhiều lựa chọn)		
9.1. Tập trung vào quá trình thao tác	312	86,7
9.2. Không đưa tay trước mũi kim	293	81,4
9.3. Đảm bảo tư thế người bệnh tránh gãy dựa, cử động đột ngột	313	86,9
Trả lời đúng cả ba ý:	257	71,3
10. Phương pháp an toàn nhất xử lý vật sắc nhọn sau khi tiêm là	213	59,2
11. Phương pháp đóng nắp kim an toàn được khuyến cáo là	201	55,8
12. Mức chứa tối đa của hộp/ thùng đựng vật sắc nhọn được khuyến dùng là	103	28,6
Phần B4: Cách Xử trí khi bị tổn thương do vật sắc nhọn		
13. Tổn thương do vật sắc nhọn biện pháp xử lý đầu tiên được khuyến nghị	278	77,2
14. Tổn thương do vật sắc nhọn có cần thiết phải báo cáo không	348	96,7
15. Các bước xử lý sau khi gặp tổn thương do vật sắc nhọn	208	57,8
16. Thời gian tốt nhất được khuyến cáo bắt đầu điều trị dự phòng nghi ngờ phơi nhiễm HIV là	264	73,3

Bảng 4. Các mối liên quan đến kiến thức về dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn sinh viên điều dưỡng (n=360)

Đặc điểm N (%)	Kiến thức		OR (KTC 95%)	p ^a
	Đạt (N)	Không đạt (N)		
Giới tính				
Nam ^b	40 (11,1)	13 (3,6)	1,234 (0,623-2,445)	p= 0,546
Nữ	243 (67,5)	64 (17,8)		

Đặc điểm N (%)	Kiến thức		OR	p ^a
	Đạt (N)	Không đạt (N)	(KTC 95%)	
Đã từng tiêm vắc-xin viêm gan B				
Đã từng tiêm ^b	235 (65,3)	39 (10,8)	0,210 (0,122-0,361)	p<0,001
Chưa từng tiêm	48 (13,3)	38 (10,6)		
Tổn thương do vật sắc nhọn				
Đã từng bị ^b	91(25,3)	41 (11,4)	2,403 (1,439-4,011)	p=0,001
Chưa từng bị	192 (53,3)	36 (10,0)		
Tìm hiểu thông tin về vật sắc nhọn				
Đã từng tìm hiểu ^b	254 (70,6)	50 (13,9)	0,211 (0,115-0,387)	p<0,001
Chưa từng tìm hiểu	29 (8,1)	27 (7,5)		
Nguồn thông tin hiểu về dự phòng tổn thương vật sắc nhọn				
≥3 nguồn ^b	162 (45,0)	40 (11,1)	1,238 (0,747-2,053)	p=0,406
<3 nguồn	121 (33,6)	37 (10,3)		

a: Kiểm định chi bình phương KTC: Khoảng tin cậy OR: Tỷ số chênh b: Nhóm tham chiếu

Bảng 5. Các mối liên quan đến kiến thức về dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn sinh viên điều dưỡng (n=360)

Đặc điểm N (%)	Kiến thức		OR	p*
	Đạt (N)	Không đạt (N)	(KTC 95%)	
Năm học				
Điều dưỡng năm 2 ^b	91 (25,3)	35 (9,7)	1	
Điều dưỡng năm 3	82 (22,8)	39 (10,8)	0,809 (0,469-1,395)	p=0,445
Điều dưỡng năm 4	110 (30,6)	3 (0,8)	14,103 (4,200-47,357)	p<0,001
Xếp loại học phần lý thuyết môn học về Điều dưỡng Cơ Sở 2				
Xuất sắc- Giỏi ^b	69 (19,2)	3 (0,8)	1	
Khá	204 (56,7)	24 (6,7)	1,113 (0,497-2,491)	p=0,691
Trung bình	87 (24,2)	10 (2,8)	1,509 (0,536-4,251)	p=0,462
Xếp loại học phần lý thuyết môn Kiểm soát nhiễm khuẩn				
Xuất sắc- Giỏi ^b	56 (15,6)	13 (3,6)	1	
Khá	161 (44,7)	43 (11,9)	3,329 (1,772-6,251)	p<0,001
Trung bình	66 (18,3)	21 (5,8)	0,633 (0,228-1,755)	p=0,091
Xếp loại điểm tích lũy trung bình (hệ 4) đến hiện tại				
Xuất sắc- Giỏi ^b	70 (19,4)	11 (3,1)	1	
Khá	189 (52,5)	49 (13,6)	0,541 (0,250-1,171)	p=0,163
Trung bình	24 (6,7)	27 (4,7)	0,258 (0,093-0,720)	p=0,001

*: Hồi quy Logistic; KTC: Khoảng tin cậy; OR: Tỷ số chênh; ^b: Nhóm tham chiếu

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm của đối tượng tham gia nghiên cứu

Nghiên cứu cho kết quả tỷ lệ sinh viên nữ chiếm 85,3%, cho thấy nữ giới chiếm ưu thế trong ngành điều dưỡng. Những yếu tố liên quan đến đặc thù nghề điều dưỡng như sự tỉ mỉ, cẩn thận trong chăm sóc người bệnh thường gắn liền này thường gắn liền với đặc điểm giới nữ, vì thế xu hướng lựa

chọn nghề nghiệp của nữ thường nhiều hơn. Về đặc điểm năm học, sinh viên năm 2 chiếm tỷ lệ nhiều nhất (35%), tiếp đến sinh viên năm 3 (33,6%) và thấp nhất là sinh viên năm 4 (31,4%). Số lượng sinh viên giảm dần qua các năm học đã phản ánh áp lực học tập và thực hành lâm sàng của SVĐD bao gồm khối lượng kiến thức lớn, đòi hỏi nhiều kỹ năng dẫn đến việc sinh viên thôi học [9]. Về tiền sử tiêm ngừa vắc-xin viêm gan B, phần lớn SVĐD đã tiêm ngừa chiếm tỷ lệ 76,1%. Về nguồn thông tin cập nhật kiến thức về dự phòng TT do

VSN, kết quả nghiên cứu cho thấy phần lớn sinh viên đều được học từ nhà trường (85,0%), ngoài ra sinh viên còn chủ động tìm hiểu thêm thông tin qua internet (69,7%), tạp chí, tài liệu nghiên cứu (45,6%). Kết quả này tương đồng với Nguyễn Thị Mỹ Phương (2020) cho thấy 100% sinh viên đã được học về dự phòng TT do VSN, trong đó 46,8% sinh viên cập nhật thông tin qua sách, báo, internet [10]. Nhận thấy rằng SVĐD xu hướng chủ động bổ sung kiến thức thông qua các tài liệu học thuật và nguồn trực tuyến ngoài học trường đào tạo. Đặc biệt, tỷ lệ sinh viên đã từng TT do VSN chiếm đến (36,7%). Về xếp loại trung bình tích lũy môn học, kết quả cho thấy rằng đa số sinh viên xếp loại ở mức Khá-giỏi (85,5%), chỉ có 11,4% sinh viên xếp loại Trung bình. Sự khác biệt này có thể giải thích do sự khác biệt về khoảng cách địa lý và văn hóa xã hội, chương trình đào tạo và môi trường học tập, chất lượng giảng dạy khác nhau.

4.2. Kiến thức của SVĐD với dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn

Kết quả nghiên cứu cho thấy cho thấy tỷ lệ SVĐD có kiến thức đạt về dự phòng TT do VSN là 78,6%. Tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu của Đoàn Mạnh Linh (2023) với tỷ lệ là 62,5% sinh viên [11]. Kết quả tương đồng với nghiên cứu của Suliman M (2018) cho tỷ lệ là 70% sinh viên [12]. Tuy nhiên, chúng tôi lại tìm thấy sự tương đồng trong nghiên cứu của Nguyễn Thành Chung (2023) với tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt là 69,8%, điều này có thể do cùng sử dụng cùng bộ công cụ đánh giá kiến thức về dự phòng về TT do VSN có điểm cắt là 60% ($\geq 23/38$ điểm) [8].

Phân tích theo từng nhóm nội dung về nguyên nhân dẫn đến TT do VSN cho kết quả tỷ lệ sinh viên trả lời đúng 6 nguyên nhân còn thấp chỉ có 24,4%. Kết quả nghiên cứu cũng tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thành Chung (2023), trong đó chỉ có 24,4% SVĐD hiểu biết đầy đủ cả 6 nguyên nhân [8]. Vì vậy, để nâng cao hiệu quả giảng dạy nhà trường và giáo viên cần có những cải tiến trong phương pháp đào tạo như lồng ghép kiến thức dự phòng TT do VSN trong thực hành lâm sàng và xây dựng các tài liệu học tập, sổ tay sẽ giúp sinh viên dễ tiếp thu và dễ ghi nhớ hơn.

Đối với nhóm nội dung hậu quả của TT do VSN, kết quả khảo sát cho thấy tỷ lệ sinh viên có kiến thức về cả 3 mầm bệnh lây truyền phổ biến là viêm gan B, viêm gan C, HIV là 56,9%. Tỷ lệ này thấp hơn đáng kể so với nghiên cứu của Bùi

Thị Kim Tuyền (2024) với 77,9% tỷ lệ sinh viên biết được VGB, VGC, HIV là 3 bệnh phổ biến lây truyền qua TT do VSN và nghiên cứu của Al Qadire M (2021) cho kết quả 69,3% sinh viên biết về các bệnh này [13,14].

Đối với nhóm nội dung các biện pháp dự phòng TT do VSN, kết quả nghiên cứu cho thấy chỉ 59,2% trả lời đúng về phương pháp an toàn nhất xử lý VSN sau tiêm và 55,8% sinh viên trả lời đúng về cách đóng nắp kim an toàn. Tỷ lệ này cao hơn đáng kể so với nghiên cứu của Nguyễn Thành Chung (2023) với tỷ lệ lần lượt là 8,9% sinh viên trả lời đúng về xử lý VSN sau tiêm và 5,9% về cách đóng nắp kim an toàn [8]. Bên cạnh đó, theo hướng dẫn của Bộ Y tế (2012) về tiêm an toàn chỉ ra rằng phương pháp xử lý an toàn nhất được khuyến cáo là không đây nắp mà cô lập ngay vào thùng đựng VSN càng sớm càng tốt. Tuy nhiên, trong trường hợp thiếu dụng cụ đựng VSN an toàn thì cần áp dụng phương pháp đóng nắp một tay thay thế [15]. Đặc biệt, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ sinh viên nắm đúng mức chứa tối đa của hộp đựng VSN 3/4 chỉ đạt 28,6%. Như vậy, cần tăng cường việc nhấn mạnh quy định phân loại VSN theo hướng dẫn của Bộ Y tế với mức chứa tối đa của hộp đựng VSN là 3/4 vào các bài học lý thuyết cũng như thực hành lâm sàng tại các cơ sở y tế.

Đối với nhóm kiến thức về xử lý TT do VSN, chúng tôi nhận thấy rằng có đến 96,7% SVĐD cho rằng việc báo cáo TT do VSN là cần thiết. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Hải Lâm (2020) với tỷ lệ là 85,3% sinh viên [16]. Kết quả của chúng tôi, tương đồng với nghiên cứu của tác giả Azab E (2024) cho thấy 98,4% sinh viên cho rằng có kiến thức đúng về tầm quan trọng của việc báo cáo sau khi bị TT do VSN [17]. Trong đó, các rào cản khiến sinh viên không báo cáo bao gồm: đánh giá chủ quan về nguy cơ phơi nhiễm thấp, thiếu hiểu biết về quy trình báo cáo, quá bận rộn hay cho rằng vết thương không có nhiều nguy cơ để báo cáo [1,11,18].

4.3. Mối liên quan giữa kiến thức với các đặc điểm nhân khẩu học

Trong nghiên cứu, ghi nhận có mối liên quan giữa năm học và kiến thức về dự phòng TT do VSN ($p < 0,001$; OR=14,103; KTC 95%: 4,200–47,357). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Abalkhail A (2023), tìm thấy mối liên quan giữa năm học và kiến thức của sinh viên [19]. Tuy nhiên, kết quả này ngược với nghiên cứu của Nguyễn Thị Mỹ Phương (2020)

khi không tìm thấy mối liên quan giữa năm học và kiến thức ($p=0,017$) [20]. Nghiên cứu của chúng tôi còn chỉ ra những sinh viên đã tiêm ngừa vắc-xin viêm gan B có kiến thức thấp hơn so với sinh viên chưa tiêm ngừa ($p < 0,001$; $OR=0,210$; KTC 95% 0,122-0,361). Kết quả này ngược với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thành Chung (2023), trong đó sinh viên đã tiêm ngừa vắc-xin viêm gan B thì có kiến thức về dự phòng TT do VSN cao hơn với tỷ lệ $p < 0,04$ [8]. Bên cạnh đó, sinh viên đã từng bị TT do VSN có kiến thức đạt cao gấp 2,4 lần so với sinh viên đã từng bị ($p=0,001$, $OR=2,403$, 95%CI : 1,439-4,011). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Thành Chung (2023) cũng ghi nhận sinh viên chưa bị TT do VSN có kiến thức cao hơn với sinh viên đã từng bị ($p=0,001$) [8]. Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa xếp loại học lực tích lũy với kiến thức của sinh viên ($OR = 0,258$; KTC 95% : 0,093–0,720, $p=0,002$). Bên cạnh đó, nghiên cứu lại không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức dự phòng TT do VSN với các đặc điểm nhân khẩu học của SVĐD bao gồm: giới tính, xếp loại học phần lý thuyết môn Điều dưỡng cơ sở 2, số nguồn cập nhật kiến thức của sinh viên ($p > 0,05$). Tuy nhiên, kết quả này ngược lại với nghiên cứu của Nguyễn Thành Chung (2023) với tỷ lệ sinh viên nữ có kiến thức tốt hơn ($p=0,05$) [8] và nghiên cứu của tác giả Wang D (2021) trên 400 SVĐD cho tỷ lệ sinh viên nữ có kiến thức tốt hơn so với sinh viên nam ($p < 0,05$) [21]. Từ đó, thấy rằng tăng cường đào tạo các kiến thức về an toàn nghề nghiệp và kỹ năng về dự phòng TT do VSN là điều cần thiết để tạo nên môi trường lâm sàng an toàn cho sinh viên [22].

Điểm mạnh và hạn chế trong nghiên cứu

Điểm mạnh của nghiên cứu

Bộ câu hỏi đã được sử dụng trong nghiên cứu có độ tin cậy cao với giá trị Cronbach's Alpha ở các phần kiến thức là 0,972 và thái độ là 0,983 và đã được sự đồng ý của tác giả cho phép sử dụng. Nghiên cứu tiếp cận và tổng hợp được nhiều tài liệu trong nước và quốc tế liên quan đến kiến thức và thái độ về dự phòng TT do VSN, góp phần củng cố cơ sở lý luận và tăng tính khách quan cũng như so sánh kết quả của nghiên cứu so với các nghiên cứu khác. Nghiên cứu được thực hiện trên đối tượng nghiên cứu do thực hiện trên sinh viên tại Trường Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh là một trong những cơ sở y tế đào tạo sinh

viên thực hành lâm sàng lớn tại khu vực phía Nam góp phần tăng cường tính đại diện và độ tin cậy của nghiên cứu.

Hạn chế của nghiên cứu

Nghiên cứu chỉ đánh giá về kiến thức của sinh viên về dự phòng TT do VSN, mà chưa bao gồm việc khảo sát thực tế về thực hành của sinh viên trong quá trình thực hành lâm sàng. Ngoài ra, nghiên cứu chỉ áp dụng trên cỡ mẫu nhỏ tại một trường đại học duy nhất trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh mà chưa mở rộng ra các khối ngành khác trong cùng Khoa Điều dưỡng Kỹ thuật Y học của trường hay các trường đại học khác. Điều này dẫn đến kết quả nghiên cứu chưa có tính đại diện cho toàn bộ các trường đào tạo. Bên cạnh đó việc khảo sát kiến thức cả sinh viên về kiến thức về dự phòng TT do VSN của sinh viên chỉ tại một thời điểm. Điều này dẫn đến thiếu kết quả khách quan về sự thay đổi trong kiến thức của sinh viên sau một quá trình đào tạo hoặc thực hành lâm sàng.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ sinh viên Điều dưỡng có kiến thức đạt về dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn chiếm tỷ lệ tương đối cao 78,6%. Bên cạnh đó, nghiên cứu ghi nhận có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa: năm học, tiền sử tiêm vắc-xin viêm gan B, tiền sử bị TT do VSN, việc từng tìm hiểu thông tin về VSN, điểm học phần lý thuyết Kiểm soát nhiễm khuẩn, và điểm trung bình tích lũy hệ 4 đến hiện tại với kiến thức dự phòng tổn thương do VSN của sinh viên ($p < 0,05$). Từ kết quả trên, nghiên cứu khuyến nghị SVĐD cần tiếp tục nâng cao và củng cố kiến thức về dự phòng TT do VSN, nhằm xây dựng một môi trường thực hành lâm sàng an toàn và hiệu quả trong chăm sóc người bệnh.

Lời cảm ơn

Chúng tôi chân thành cảm ơn Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh đã tạo điều kiện thuận lợi để nhóm nghiên cứu hoàn thành công trình nghiên cứu này.

Nguồn tài trợ

Nghiên cứu không nhận tài trợ.

Xung đột lợi ích

Không có xung đột lợi ích tiềm ẩn nào liên quan đến bài viết

này được báo cáo.

ORCID

Lê Thị Tú Nguyên

<https://orcid.org/0009-0007-6336-1910>

Đóng góp của các tác giả

Ý tưởng nghiên cứu: Lê Thị Tú Nguyên

Đề cương và phương pháp nghiên cứu: Đặng Thị Yến

Thu thập dữ liệu: Đặng Thị Yến

Giám sát nghiên cứu: Lê Thị Hoàn, Lê Thị Tú Nguyên

Nhập dữ liệu: Đặng Thị Yến

Quản lý dữ liệu: Đặng Thị Yến

Phân tích dữ liệu: Đặng Thị Yến

Viết bản thảo đầu tiên: Đặng Thị Yến, Lê Thị Tú Nguyên.

Góp ý bản thảo và đồng ý cho đăng bài: Lê Thị Hoàn, Lê Thị

Tú Nguyên

Cung cấp dữ liệu và thông tin nghiên cứu

Tác giả liên hệ sẽ cung cấp dữ liệu nếu có yêu cầu từ Ban biên tập.

Chấp thuận của Hội đồng Đạo đức

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, số 195/HĐĐĐ - ĐHYD ngày 9/1/2025.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Zhang X, Chen Y, Li Y, Hu J, Zhang C, Li Z, et al. Needlestick and Sharps Injuries Among Nursing Students in Nanjing, China. *Workplace Health Saf.* 2018;66(6):276-84.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Workbook for Designing, Implementing & Evaluating a Sharps Injury Prevention Program. 2024. Available from: <https://www.cdc.gov/infection-control/hcp/sharps-safety/program-workbook.html>.
3. World Health Organization. Sharps injuries: Assessing the burden of disease from sharps injuries to health-care workers at national and local levels. Geneva, Switzerland: WHO. 2005. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/924159232X#:~:text=Globally%2C%20it%20is%20estimated%20that,Burden%20of%20Disease%20Series%20No.>
4. Hambridge K, Endacott R, Nichols A. The experience and psychological impact of a sharps injury on a nursing student population in the UK. *Br J Nurs.* 2021;30(15):910-8.
5. Xu X, Yin Y, Wang H, Wang F. Prevalence of needle-stick injury among nursing students: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Public Health.* 2022;10:937887.
6. Zahra H, Zahra G, Ahmad G, Niloofar A, Hossein H, Zahra Noorani M, et al. Global, regional and national incidence and causes of needlestick injuries: a systematic review and meta-analysis. *Eastern Mediterranean Health Journal.* 2022;28(3):233-41.
7. Kaur M, Mohr S, Andersen G, Kuhnigk O. Needlestick and sharps injuries at a German university hospital: epidemiology, causes and preventive potential - a descriptive analysis. *Int J Occup Med Environ Health.* 2022;35(4):497-507.
8. Nguyễn Thành Chung, Đỗ Thị Huyền Trang, Lê Xuân Quý. Thực Trạng Và Một Số Yếu Tố Liên Quan Đến Kiến Thức, Thái Độ Về Dự Phòng Tồn Thương Do Vật Sắc Nhọn Của Sinh Viên Phân Hiệu Trường Đại Học Y Hà Nội Năm 2023. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2023;532(2):304.
9. Sheikoleslami RL, Princeton DM, Mihaila Hansen LI, Kisa S, Goyal AR. Examining Factors Associated with Attrition, Strategies for Retention Among Undergraduate Nursing Students, and Identified Research Gaps: A Scoping Review. *Nursing Reports.* 2025;15(6):182.
10. Nguyễn Thị Mỹ Phương, Hồ Lâm Nhã Phương, Lê Tuyết Ngân, Phạm Tiểu Đan, Phạm Thị Bé Kiều. Thực Trạng Tồn Thương Do Vật Sắc Nhọn Y Tế Và Các Yếu Tố Liên Quan Ở Sinh Viên Điều Dưỡng Trường Đại Học Y Dược Cần Thơ Năm 2020. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ.* 2023(45):14-21.
11. Đoàn Mạnh Linh, Phạm Thị Mai Hạnh, Hà Thị Phương Uyên, Nguyễn Tùng Lâm, Lê Thị Hằng. Thực Trạng Kiến Thức, Thái Độ Dự Phòng Và Xử Trí Tồn Thương Do Vật Sắc Nhọn Của Học Viên, Sinh Viên Trường Cao Đẳng Hậu Cần 1 Năm 2021. *Tạp chí Y Dược Thực hành*

175. 2023(30):12.
12. Suliman M, Al Qadire M, Alazzam M, Aloush S, Alsaraireh A, Alsaraireh FA. Students nurses' knowledge and prevalence of Needle Stick Injury in Jordan. Nurse Educ Today. 2018;60:23-7.
13. Bùi Thị Kim Tuyền và cộng sự. Kiến Thức, Thái Độ, Thực Hành Về Phòng Và Xử Trí Phơi Nhiễm Với Vật Sắc Nhọn Trong Tiêm Truyền Của Sinh Viên Khoa Y-Dược Trường Đại Học Trà Vinh. 2024. Available from: <https://suckhoeviet.org.vn/kien-thuc-thai-do-thuc-hanh-ve-phong-va-xu-tri-phoi-nhiem-voi-vat-sac-nhon-trong-tiem-truyen-cua-sinh-vien-khoa-y-duoc-truong-dai-hoc-tra-vinh-11700.html>.
14. Al Qadire M, Ballad CAC, Al Omari O, Aldiabat KM, Shindi YA, Khalaf A. Prevalence, student nurses' knowledge and practices of needle stick injuries during clinical training: a cross-sectional survey. BMC Nursing. 2021;20(1):187. doi: 10.1186/s12912-021-00711-2.
15. Bộ Y tế. Ban hành kèm theo Quyết định số: 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 về hướng dẫn tiêm an toàn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Hà Nội; 2012. p. 2-28.
16. Nguyễn Hải Lâm, Nguyễn Phương Anh, Phạm Thị Thu. Thực trạng kiến thức dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn của sinh viên Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng. 2020;3(2):93-100.
17. Azab E, Afifi IK. Awareness and Reporting of Sharps Injuries: A Study Involving Dental Students, Trainees, and Assistants in a Dental Teaching Hospital in Saudi Arabia. Cureus. 2024;16(1):e52843.
18. Nguyễn Thị Hà. Kiến thức, thái độ về phòng và xử trí phơi nhiễm với vật sắc nhọn trong tiêm truyền của sinh viên điều dưỡng trường Cao đẳng Y tế Hà Nội [Luận văn thạc sĩ]. Hà Nội: Trường Cao Đẳng Y Tế Hà Nội. 2019.
19. Abalkhail A, Kabir R, Elmosaad YM, Alwashmi ASS, Alhumaydhi FA, Alslamah T, et al. Needle-Stick and Sharp Injuries among Hospital Healthcare Workers in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Survey. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022;19(10):6342.
20. Nguyễn Thị Mỹ Phương, Lê Tuyết Ngân, Hà Lâm Nhã Phương, Phạm Tiểu Đan, Phạm Thị Bé Kiều. Khảo Sát Kiến Thức Phòng Ngừa Tổn Thương Do Vật Sắc Nhọn Y Tế Và Các Yếu Tố Liên Quan Ở Sinh Viên Điều Dưỡng Trường Đại Học Y Dược Cần Thơ Năm 2020. 2023; <https://tapchi.ctump.edu.vn/index.php/ctump/article/view/756>.
21. Wang D, Anuwatnonthakate A, Nilvarangkul K. Knowledge attitude and practice regarding prevention of needle stick injuries among nursing students in Henan province, China. Journal of the Pakistan Medical Association. 2021; doi: 10.47391/JPMA.03-429.
22. Abadiga M, Mosisa G, Abate Y. Magnitude of Needlestick and Sharp Injury and Its Associated Factors Among Nurses Working at Health Institutions in Western Ethiopia, 2020. Risk Manag Healthc Policy. 2020;13:1589-602.