Tổng Biên tập:
PGS. TS.
Nguyễn Phương Sinh

Ngày nhận bài:
08/05/2026

Ngày chấp nhận đăng bài:
18/06/2026

Ngày xuất bản:
30/06/2026

DOI:
10.66517/jstmp.2026.2.13

Bản quyền:
© 2026 Thuộc Tạp chí Khoa học và Công nghệ Y Dược

Xung đột quyền tác giả:
Tác giả tuyên bố không có bất kỳ xung đột nào về quyền tác giả

Địa chỉ liên hệ: Số 284, đường Lương Ngọc Quyến, Phường Phan Đình Phùng, tỉnh Thái Nguyên

Email: tapchi@tnmc.edu.vn

Kiến thức, thái độ về phòng phơi nhiễm vật sắc nhọn trong tiêm truyền của sinh viên tại Trường Cao đẳng Lào Cai

Đặng Thị Thuỳ Trang*, Hứa Thị Hồng Mây, Hồ Kim Dung
Trường Cao Đẳng Lào Cai
* Tác giả liên hệ: trang@ylc.deu.vn

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tai nạn do kim đâm và vật sắc nhọn là một mối nguy hiểm nghề nghiệp, và nó luôn tiềm ẩn nguy cơ phơi nhiễm với các mầm bệnh lây truyền qua đường máu. Sinh viên đặc biệt có nguy cơ cao do thiếu kiến thức, kinh nghiệm và kỹ năng xử lý. **Mục tiêu:** Đánh giá kiến thức, thái độ về phòng ngừa phơi nhiễm vật sắc nhọn trong tiêm truyền ở sinh viên học tập tại trường cao đẳng Lào Cai. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả, thiết kế cắt ngang trên sinh viên khối ngành sức khỏe trong thời gian từ tháng 01/2026 đến tháng 5/2026 bằng bộ câu hỏi tự điền. **Kết quả:** Tỷ lệ đạt kiến thức chung về dự phòng phơi nhiễm do vật sắc nhọn trong tiêm truyền là 49,5%. Sinh viên có thái độ đúng cao chiếm 71,2%. Hình thức mong muốn được đào tạo về phòng ngừa tổn thương do vật sắc nhọn là được học tại các buổi giảng lâm sàng tại bệnh viện (66,7%). **Kết luận:** Kiến thức chung của sinh viên về phòng phơi nhiễm vật sắc nhọn chưa cao. Sinh viên mong muốn đào tạo kiến thức về dự phòng phơi nhiễm vật sắc nhọn khá cao, đặc biệt là thông qua các buổi học lâm sàng tại Bệnh viện.

Từ khóa: Kiến thức; Thái độ; Vật sắc nhọn; Sinh viên; Lào Cai

Knowledge and attitudes regarding the prevention and management of sharp exposure to infectious materials among students at Lao Cai College

Dang Thi Thuy Trang*, Hua Thi Hong May, Ho Kim Dung

Lao Cai College

* Author contact: trang@ylc.deu.vn

ABSTRACT

Background: Needlestick injuries (NSIs) and sharps injuries (SIs) remain significant hazards in most healthcare facilities that expose healthcare workers (HCWs) to blood-borne pathogens (e.g., HIV, hepatitis B, and hepatitis C). **Objective:** The aim was to assess the knowledge and attitudes of students at Lao Cai College regarding needlestick injuries. **Methods:** A cross-sectional study using a student - completed questionnaire of the Lao Cai College, from January 2026 to May 2026. Data were collected through a questionnaire prepared for this study and were analyzed with the SPSS.22, by using descriptive statistical methods. **Results:** The rate of students with adequate general knowledge about the prevention and management of sharp-object exposure during injections was 49.5%. However, a high percentage of students (71.2%) had the correct attitude. The preferred form of training for the prevention and management of sharp-object injuries was attending clinical lectures at the hospital (66.7%). **Conclusion:** Students' general knowledge regarding the prevention and management of sharp-object exposure during intravenous injections was relatively low. However, students showed a strong demand for training on the prevention and management of sharp-object exposure, particularly through clinical sessions at the hospital.

Keywords: Knowledge; Attitude; Sharp objects; Students; Lao Cai

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tổn thương do vật sắc nhọn (VSN) bao gồm tất cả các dạng tổn thương xâm lấn da hoặc xuyên qua da như trầy xước da, xuyên da kín, rách da có hoặc không kèm chảy máu, do kim tiêm, dao mổ hoặc các loại vật sắc nhọn khác gây ra. Có hơn 20 bệnh truyền nhiễm có thể lây qua đường máu đối với nhân viên y tế (NVYT), trong đó ba bệnh thường gặp nhất là nhiễm HIV, nhiễm viêm gan B (HBV) và nhiễm viêm gan C (HCV) [1]. Phơi nhiễm với tác nhân lây truyền qua đường máu do tổn thương nghề nghiệp từ VSN là một trong những nguy cơ nghề nghiệp lớn nhất đối với NVYT trên toàn cầu. Theo ước tính của Tổ chức Y tế Thế giới, mỗi năm có khoảng 3 triệu NVYT trên thế giới bị phơi nhiễm với các tác nhân gây bệnh như HBV, HCV và HIV do tiếp xúc với VSN, ước tính gây ra khoảng 15.000 trường hợp nhiễm HCV, 70.000 trường hợp nhiễm HBV và 500 trường hợp nhiễm HIV; trên 90% các ca lây nhiễm này xảy ra tại các quốc gia đang phát triển [2], [3]. Nghiên cứu tỷ lệ tổn thương do vật sắc nhọn y

tế ở sinh viên cử nhân điều dưỡng Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch năm 2024 ghi nhận có 73,18% sinh viên điều dưỡng năm 3 và năm 4 đã từng bị tổn thương do VSN trong thực hành lâm sàng [4].

Sinh viên trong ngành sức khỏe cần được đào tạo định kỳ nhằm cập nhật kiến thức về dự phòng phơi nhiễm và lây nhiễm nghề nghiệp, đặc biệt đối với nhóm sinh viên là những đối tượng trực tiếp tham gia các quy trình có nguy cơ cao [4], [5]. Việc nâng cao kiến thức, thái độ và thực hành đúng trong phòng ngừa phơi nhiễm với VSN không chỉ góp phần làm giảm nguy cơ tai nạn nghề nghiệp mà còn giúp sinh viên sẽ xử trí đúng cách ngay khi xảy ra phơi nhiễm, từ đó giảm nguy cơ lây nhiễm các bệnh truyền qua đường máu. Nghiên cứu này nhằm mục đích mô tả thực trạngkiến thức, thái độ về phòng ngừa xử trí phơi nhiễm VSN trong tiêm truyền ở sinh viên học tập tại trường cao đẳng Lào Cai, điều này có thể giúp bảo vệ điều dưỡng viên khỏi phơi nhiễm nghề nghiệp và cung cấp nền tảng lý thuyết cho việc xây dựng các bài giảng trong thực hành lâm sàng.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng, thời gian và địa điểm nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu

Toàn bộ sinh viên khối ngành sức khỏe từ năm thứ 2 trở đi đều được mời tham gia nghiên cứu.

** Tiêu chuẩn lựa chọn*

- Sinh viên được thực hành tại bệnh viện từ 2 tháng trở lên.
- Sinh viên đã học qua môn Điều dưỡng cơ bản, Kiểm soát nhiễm khuẩn.
- Sinh viên đồng ý tham gia nghiên cứu.

** Tiêu chuẩn loại trừ*

- Sinh viên chưa được đi thực tập tại bệnh viện.
- Sinh viên nghỉ học/ đình chỉ học tập và không có mặt tại trường trong thời gian nghiên cứu.

Thời gian nghiên cứu: Thực hiện từ tháng 1 năm 2026 đến tháng 5 năm 2026

Địa điểm nghiên cứu: Trường cao đẳng Y tế Lào Cai

Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Cỡ mẫu toàn bộ, tổng số có 111 sinh viên đủ các tiêu chuẩn chọn mẫu tham gia nghiên cứu và hoàn thành phiếu khảo sát.

- Nội dung nghiên cứu.

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm kiến thức về phòng phơi nhiễm với VSN của đối tượng nghiên cứu.

Đặc điểm thái độ về các biện pháp phòng ngừa phơi nhiễm do VSN.

- Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

+ Công cụ thu thập: Bộ câu hỏi được xây dựng dựa trên Hướng dẫn Phòng ngừa chuẩn của Bộ Y tế về hướng dẫn tiêm an toàn tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh [6]. Bộ câu hỏi gồm ba phần: (1) Thông tin chung; (2) Kiến thức về phòng phơi nhiễm với VSN; (3) Thái độ về các biện pháp phòng ngừa phơi nhiễm do VSN. Bộ công cụ đã được chuẩn hóa và bộ câu hỏi được thử nghiệm trên 10 điều dưỡng sau đó điều chỉnh lại cho phù hợp và đạt Cronbach's alpha ≥ 0,7. Đánh giá kiến thức và thái độ của sinh viên về phòng ngừa TTNN do VSN:

Phần kiến thức: Kiến thức là sự hiểu biết của sinh viên liên quan đến TTNN do VSN gồm 7 câu hỏi, mỗi câu trả lời đúng sẽ được tính 1 điểm. Đánh giá mức độ đạt về kiến thức khi đối tượng trả lời đúng từ ≥ 70% tổng số câu hỏi, < 70% là kiến thức không đạt.

Phần thái độ: Thái độ là những biểu hiện ra bên ngoài của quan điểm bên trong của sinh viên về TTNN do VSN. Thái độ của sinh viên được đo bằng thang điểm Likert. Công cụ đánh giá thái độ gồm 22 câu, điểm của mỗi câu trả lời được tính như sau: Rất không đồng ý = 1 điểm, Không đồng ý = 2 điểm, Đồng ý = 3 điểm, Rất đồng ý = 4 điểm. Thiết kế bộ câu hỏi phần thái độ theo cả hai chiều thuận và nghịch. Câu hỏi nghịch rất không đồng ý: 4 điểm và ngược lại với câu hỏi thuận

Thái độ tích cực khi các nội dung đạt ≥ 70% tổng điểm

Thái độ chưa tích cực khi các nội dung < 70% tổng điểm.

+ Phương pháp thu thập số liệu: Phiếu khảo sát được triển khai theo hình thức trực tuyến (bằng Google Forms), mỗi học sinh sẽ được đăng nhập và trả lời câu hỏi theo mẫu thiết kế sẵn 1 lần.

Đầu tiên, điều tra viên gửi file giới thiệu phiếu khảo sát qua nhóm Zalo nhằm cung cấp thông tin về bối cảnh, mục tiêu, ý nghĩa của nghiên cứu, đồng thời hướng dẫn người tham gia cách thức hoàn thành bảng câu hỏi. Tiếp theo, mã QR/đường liên kết (link) truy cập bảng câu hỏi được gửi tới đối tượng nghiên cứu thông qua nhóm Zalo

để thuận tiện cho việc tiếp cận và trả lời khảo sát. Sau thời gian thu thập, dữ liệu bảng câu hỏi được tổng hợp và xử lý. Thời gian trung bình để người tham gia hoàn thành bảng câu hỏi khoảng 5 -10 phút, chủ nhiệm đề tài đã cài đặt thời gian trả lời câu hỏi sau khi kết thúc 10 phút, Google Form sẽ tự động đóng lại. Các phiếu khảo sát có từ 03 câu hỏi trở lên không được trả lời được xem là không hợp lệ và bị loại khỏi phân tích thống kê.

Phân tích và xử lý số liệu

Toàn bộ dữ liệu được nhập, làm sạch, xử lý và phân tích thống kê bằng phần mềm SPSS 26.0. Thống kê mô tả được sử dụng để mô tả đặc điểm của quần thể nghiên cứu, bao gồm tần số, tỷ lệ phần trăm (%) đối với các biến định tính; giá trị trung bình, độ lệch chuẩn, trung vị, khoảng tứ phân vị, giá trị nhỏ nhất và lớn nhất đối với các biến định lượng, tùy theo đặc điểm phân bố của số liệ.

Đạo đức trong nghiên cứu

Sinh viên tham gia nghiên cứu được giải thích trước khi tham gia nghiên cứu, đảm bảo tuân thủ các quy định về bảo mật thông tin đối tượng. Kết quả nghiên cứu sẽ không ảnh hưởng tới bất kỳ một kết quả xếp loại học tập nào của đối tượng tham gia nghiên cứu.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	31	27,9
	Nữ	80	72,1
Đối tượng sinh viên	Y sĩ	17	15,3
	Điều dưỡng	94	84,7
Tuổi của sinh viên	19 - 22 tuổi	101	91,0
	> 22 tổi	10	9,0
	X ± SD	20,73 ± 1,87	
	(Min - Max)	(19 - 23)	
Dân tộc	Kinh	41	36,9
	Khác	70	63,1
Tổng thời gian đi thực tập tính đến khi được quan sát	≤ 3 tháng	56	50,5
	> 3 tháng	55	49,5
	X ± SD	6,33 ± 5,44	

Sinh viên năm thứ	Năm thứ 2	95	85,6
	Năm thứ 3	16	14,4
Số buổi trực trong tuần	1 buổi/ tuần	25	22,5
	2 buổi/ tuần	80	72,1
	3 buổi/ tuần	6	5,4

Tỷ lệ nữ chiếm đa số 72,1%, đối tượng chủ yếu là sinh viên Điều dưỡng 84,7%, tuổi trung bình trong nghiên cứu 20,73 ± 1,87 tuổi, thời gian đi thực tập trung bình là 6,33 ± 5,44 tháng, sinh viên chủ yếu học năm thứ 2 chiếm chủ yếu (85,6%), chủ yếu sinh viên trực trung bình 2 buổi/ tuần (72,1%).

Bảng 2. Nguồn tiếp cận thông tin và mong muốn được đào tạo với kiến thức phòng phơi nhiễm do vật sắc nhọn

Thông tin		**Số lượng (n)**	**Tỷ lệ (%)**
Tập huấn trực tiếp/ tập huấn online ít nhất 1 lần/ tháng	Có	51	45,9
	Không	60	54,1
Nguồn tiếp cận kiến thức	Từ đồng nghiệp	19	17,1
	Từ hội thảo/tập huấn	73	65,8
	Từ internet	7	6,3
	Từ nguồn khác	12	10,8
Hình thức mong muốn được đào tạo về phòng phơi nhiễm do VSN	Tự đọc tài liệu	2	1,8
	Giảng lý thuyết trực tiếp	24	21,6
	Giảng lý thuyết online	2	1,8
	Giảng lâm sàng tại bệnh viện	74	66,7
	Xem video trên Youtube	9	8,1

Tỷ lệ sinh viên được tập huấn ít nhất 1 lần/ tháng chiếm 45,9%, nguồn tiếp cận kiến thức cũng chủ yếu từ các buổi tập huấn (65,8%), hình thức mong muốn được đào tạo về phòng phơi nhiễm do VSN là được học tại các buổi giảng lâm sàng tại Bệnh viện (66,7%).

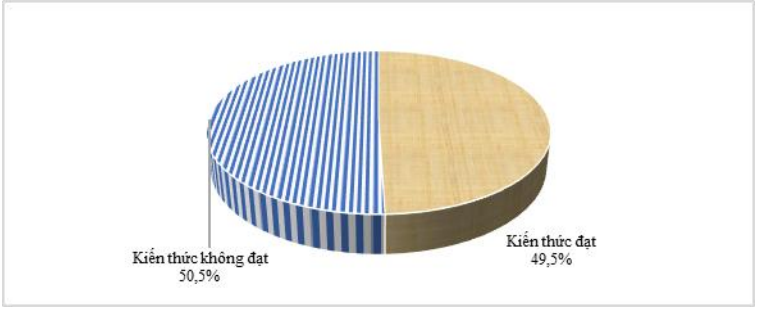
Bảng 3. Kiến thức về đề phòng phơi nhiễm do vật sắc sọn trong tiêm truyền

Nội dung	**Trả lời đúng**	
	Số lượng (n)	**Tỷ lệ (%)**
Virus có thể lây truyền qua đường máu theo vật sắc nhọn	35	31,5

Thời điểm nhân viên Y tế có thể bị tổn thương do vật sắc nhọn	99	89,2
Kiến thức về thao tác an toàn với vật sắc nhọn	109	98,2
Kiến thức về sử dụng hộp an toàn	30	27,0
Khi xử trí vết thương do vật sắc nhọn	24	21,6
Báo cáo sự việc khi bị vật sắc nhọn gây tổn thương	104	93,7
Phương pháp bẻ ống thuốc an toàn	107	96,4

Tỷ lệ sinh viên trả lời đúng cao nhất về thao tác an toàn với vật sắc nhọn (98,2%), phương pháp bẻ ống thuốc an toàn (96,4%), báo cáo sự việc khi bị vật sắc nhọn gây tổn thương (93,7%).

Tỷ lệ sinh viên trả lời đúng thấp nhất là xử trí vết thương do vật sắc nhọn (21,6%), kiến thức về sử dụng hộp an toàn (27,0%).



Biểu đồ 1. Sinh viên có kiến thức đúng về dự phòng phơi nhiễm do VSN trong tiêm truyền

Kết quả sơ đồ trên cho thấy có 49,5% SV đạt kiến thức dự phòng phơi nhiễm do VSN trong tiêm truyền.

Bảng 4. Quan điểm của sinh viên về báo cáo khi bị phơi nhiễm do VSN trong tiêm truyền

Nội dung	**Trả lời đúng**	
	Số lượng (n)	**Tỷ lệ (%)**
Vết thương nhỏ, nguy cơ lây nhiễm không cao	68	61,3
Sợ bị phạt, sợ gặp rắc rối	25	22,5
Không biết thủ tục báo báo	8	7,2
Lo ngại về vấn đề bảo mật	6	5,4

Không cần thiết phải báo cáo.	3	2,7
Mất thời gian	1	0,9
Tổng	**111**	**100**

Lý do sinh viên không báo cáo khi bị phơi nhiễm do VSN trong tiêm truyền đều cho rằng vết thương nhỏ, nguy cơ lây nhiễm không cao (61,3%), tiếp đến là sợ bị phạt, sợ gặp rắc rối (22,5%).

Bảng 5. Thái độ về phòng phơi nhiễm do VSN trong tiêm truyền

Thái độ về kiến thức, sự tự tin, nguyên nhân tổn thương do VSN trong tiêm truyền	**Đồng ý**	
	Số lượng (n)	**Tỷ lệ (%)**
Tổn thương do vật sắc nhọn trong tiêm truyền và lấy máu xét nghiệm là không thể phòng ngừa được	40	36,0
Tổn thương do VSN trong tiêm truyền và lấy máu xét nghiệm là tai nạn thường hay xảy ra cho sinh viên khi đi thực hành lâm sàng.	61	55,0
Nguyên nhân làm gia tăng phơi nhiễm do kim tiêm cho sinh viên là do thực hiện tiêm an toàn.	45	40,5
Tiêm phòng vác-xin viêm gan B là biện pháp chủ động bảo vệ an toàn cho bản thân trước khi đi thực tập lâm sàng.	79	71,2
Cần được đào tạo thêm về kiến thức và kĩ năng về phòng tổn thương do VSN trong tiêm truyền và lấy máu xét nghiệm	82	73,9
Xử trí đúng vết thương ngay sau phơi nhiễm do VSN trong tiêm truyền và lấy máu xét nghiệm có thể làm giảm nguy cơ lây nhiễm với HIV, viêm van B, viêm gan C.	81	73,0
Nếu bị kim tiêm đâm vào tay gây ra vết thương nhỏ thì không cần báo cáo với người phụ trách/quản lý	37	33,3
Sau khi tiêm cho người bệnh mà bị kim tiêm đâm vào tay, tâm lý người bị kim đâm rất sợ hãi và lo lắng bị lây nhiễm với HIV, viêm gan B, viêm gan C.	84	75,7

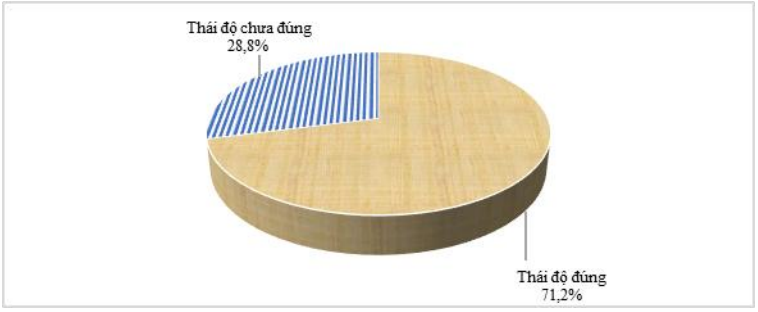
Tự tin vào khả năng phòng phơi nhiễm do vật sắc nhọn.	58	52,3
Khi phơi nhiễm với kim tiêm chứa máu của người bệnh, nếu chưa tiêm phòng VGB anh/ chị sẽ tiêm phòng VGB trong thời gian sớm nhất.	82	73,9

Tỷ lệ sinh viên có thái độ đúng về đào tạo thêm về kiến thức và kĩ năng về phòng phơi nhiễm do vật sắc nhọn trong tiêm truyền và lấy máu xét nghiệm (73,9%),

Tiêm phòng vác-xin viêm gan B là biện pháp chủ động bảo vệ an toàn cho bản thân trước khi đi thực tập lâm sàng (71,2%).

Trả lời đúng về tổn thương do vật sắc nhọn trong tiêm truyền và lấy máu xét nghiệm là không thể phòng ngừa (36,0%).

Thái độ xử trí đúng vết thương ngay sau phơi nhiễm với vật sắc nhọn trong tiêm truyền và lấy máu xét nghiệm có thể làm giảm nguy cơ lây nhiễm với HIV, viêm van B, viêm gan C chiếm (73,0%). Có 33,3% sinh viên có quan điểm cho rằng nếu bị kim tiêm gây vết thương nhỏ thì không cần báo cáo với người phụ trách/quản lý. Chỉ có 52,3% tự tin vào khả năng xử trí khi bị tổn thương ở vật sắc nhọn.



Biểu đồ 2. Sinh viên có thái độ đúng về dự phòng phơi nhiễm do VSN trong tiêm truyền

Sinh viên có thái độ đúng chiếm 71,2%, thái độ chưa đúng chiếm 28,8% về kiến thức dự phòng phơi nhiễm do VSN trong tiêm truyền.

BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có 111 sinh viên đã tham gia khảo sát và hoàn thành toàn câu hỏi nghiên cứu, không có trường hợp nào bị loại ra khỏi nghiên cứu, tỷ lệ nữ chiếm đa số 72,1%, tuổi trung bình trong nghiên cứu là 20,73 ± 1,87 tuổi.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận kiến thức chung đạt 49,5% cho thấy mức độ hiểu biết của sinh viên về dự phòng phơi nhiễm do vật sắc nhọn còn chưa cao. Kết quả nghiên cứu của nghiên cứu của Đỗ Thị Duyên là 53,0% [5]; của Nguyễn Thành Trung là 28,7% [7]; nghiên cứu Đoàn Mạnh Linh (2022) nghi nhận kiến thức chung của sinh viên đạt 62,5% [8]; Tác giả Datar và cộng sự (2022) cũng ghi nhận kiến thức chung của sinh viên chỉ đạt 25,2% [9]. Điều này phản ánh sự không đồng đều giữa kiến thức về phòng ngừa và kiến thức xử trí sau phơi nhiễm. Mặc dù sinh viên có thể thực hiện tốt một số thao tác kỹ thuật an toàn, nhưng khi xảy ra tai nạn nghề nghiệp, khả năng phòng ngừa do VSN đúng còn hạn chế, làm tăng nguy cơ lây nhiễm và ảnh hưởng đến sức khỏe nghề nghiệp.

Tỷ lệ sinh viên được tập huấn ít nhất 1 lần/tháng về phòng tổn thương do vật sắc nhọn (VSN) chiếm 45,9%. Nghiên cứu Yadav cũng báo cáo có tới 61% điều dưỡng chưa tham gia tập huấn về phòng ngừa tổn thương do VSN [3]. Điều này cho thấy hoạt động đào tạo, cập nhật kiến thức về an toàn nghề nghiệp cho sinh viên đã được quan tâm triển khai, tỷ lệ này vẫn chưa cao, nghĩa là còn hơn một nửa số sinh viên chưa được tiếp cận tập huấn thường xuyên. Nguồn tiếp cận kiến thức chủ yếu của sinh viên là từ các buổi tập huấn (65,8%), cho thấy vai trò quan trọng của đào tạo trực tiếp trong việc cung cấp kiến thức và kỹ năng phòng ngừa tổn thương do VSN. Kết quả này phù hợp với đặc điểm đào tạo ngành sức khỏe, khi các nội dung liên quan đến an toàn nghề nghiệp thường được truyền đạt thông qua các buổi học chuyên đề, hướng dẫn thực hành hoặc đào tạo tại cơ sở lâm sàng [1], [2]. Đáng chú ý, hình thức được sinh viên mong muốn nhiều nhất là học thông qua các buổi giảng lâm sàng tại bệnh viện (66,7%). Điều này cho thấy sinh viên ưu tiên các phương pháp đào tạo gắn với thực hành thực tế, giúp dễ tiếp cận tình huống lâm sàng và nâng cao khả năng ghi nhớ, phòng phơi nhiễm. So với hình thức học lý thuyết đơn thuần, giảng lâm sàng tại bệnh viện giúp sinh viên được quan sát trực tiếp quy trình an toàn, thực hành kỹ năng và được hướng dẫn xử trí ngay trong bối cảnh thực tế.

Kết quả nghiên cứu cho thấy sinh viên có tỷ lệ trả lời đúng cao ở các nội dung liên quan đến thao tác an toàn với vật sắc nhọn (98,2%), phương pháp bẻ ống thuốc an toàn (96,4%) và báo cáo sự việc khi bị vật sắc nhọn gây tổn thương (93,7%). Nghiên cứu của Đỗ Thị Duyên tại Đại Học Phenikaa [5], nghiên cứu của Nguyễn Thành Trung tại Đại học Quốc Gia (2022) [7] cũng có kết quả tương tự. Như vậy đa số sinh viên đã nắm được những nguyên tắc cơ bản về an toàn tiêm truyền và quy trình báo cáo sự cố nghề nghiệp. Đây là các nội dung thường được nhấn mạnh trong quá trình học thực hành và hướng dẫn lâm sàng, do đó sinh viên có cơ hội tiếp cận và ghi nhớ nhiều hơn.

Kết quả nghiên cứu cho thấy lý do chủ yếu khiến sinh viên không báo cáo khi bị tổn thương và xử trí phơi nhiễm do vật sắc nhọn (VSN) trong tiêm truyền là cho rằng vết thương nhỏ, nguy cơ lây nhiễm không cao (61,3%). Tác giả Nguyễn Thành Trung cũng ghi nhận 51,4% sinh viên cho rằng vết thương nhỏ không nghiêm trọng [7]. Điều này phản ánh nhận thức chưa đầy đủ của sinh viên về nguy cơ lây truyền các bệnh qua đường máu như viêm gan B, viêm gan C và HIV sau phơi nhiễm nghề nghiệp. Trên thực tế, ngay cả những tổn thương nhỏ do kim tiêm hoặc vật sắc nhọn đã qua sử dụng vẫn có nguy cơ gây lây nhiễm nếu tiếp xúc với máu hoặc dịch cơ thể nhiễm bệnh [2]. Việc đánh giá chủ quan mức độ nguy hiểm của vết thương có thể dẫn đến bỏ sót các trường hợp cần theo dõi và điều trị dự phòng sau phơi nhiễm.

Bên cạnh đó, chỉ có 52,3% sinh viên tự tin vào khả năng phòng tổn thương do vật sắc nhọn. Tỷ lệ này phản ánh sự hạn chế về kiến thức thực hành và kỹ năng phòng phơi nhiễm do VSN của sinh viên. Mặc dù sinh viên có thể đã được tiếp cận các nội dung lý thuyết liên quan đến an toàn tiêm truyền, nhưng khả năng áp dụng vào tình huống thực tế vẫn còn chưa cao. Sự thiếu tự tin này có thể khiến sinh viên lúng túng, chậm trễ hoặc xử trí không đúng khi tai nạn nghề nghiệp xảy ra.

KẾT LUẬN

Tỷ lệ kiến thức chung đạt về dự phòng phơi nhiễm do VSN chiếm không cao (49,5%), nhưng có thái độ đúng về nhu cầu đào tạo thêm kiến thức và kỹ năng phòng phơi nhiễm do VSN (73,9%) và nhận thức được vai trò bảo vệ của tiêm phòng vắc-xin viêm gan B trước khi đi thực tập lâm sàng (71,2%). Có 52,3% tự tin vào khả năng phòng tổn thương do vật sắc nhọn. Như vậy, cần cung cấp thêm kiến thức, rèn luyện về thái độ tích cực cho sinh viên khối ngành sức khỏe trước khi thực tập tại các bệnh viện thực hành là cần thiết.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Treviño H 2nd, Romero Arenas MA. Systematic review of blood-borne pathogen exposure rates among medical students. J Surg Res. 2020;255:66–70. https://doi.org/10.1016/j.jss.2020.05.032.

2. Wang P, Cai M, Lv Y, Xiang Q. A competency-based framework for preventing blood-borne pathogen occupational exposures in medical students: literature review and Delphi study. BMC Med Educ. 2025;25(1):1023. https://doi.org/10.1186/s12909-025-07620-x.

3. Yadav A. Assessment of the knowledge regarding needle stick injuries and its prevention among nursing students. Int J Adv Res Community Health Nurs. 2022;4(1):117–119. doi:10.33545/26641658.2022.v4.i1b.108.

4. Võ Vĩ Khang, Lê Thiện Khiêm. Tỷ lệ tổn thương do vật sắc nhọn y tế ở sinh viên cử nhân điều dưỡng Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch năm 2024 và một số yếu tố liên quan. Tạp chí Y Dược học Phạm Ngọc Thạch. 2024;3(4):165–172. doi:10.59715/pntjmp.3.4.20.

5. Đỗ Thị Duyên, Nguyễn Trọng Quý, Nguyễn Thị Phương Thơm, Hà Thị Liên. Thực trạng kiến thức về dự phòng và xử trí phơi nhiễm với vật sắc nhọn của sinh viên ngành điều dưỡng Đại học Phenikaa năm 2024. Tạp chí Y học Cộng đồng. 2025;66(CĐ10-HNKH Trường Đại học Phenikaa):216–222. doi:10.52163/yhc.v66iCD10.2639.

6. Bộ Y tế. Hướng dẫn phòng ngừa chuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Ban hành kèm theo Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012. Hà Nội: Bộ Y tế; 2012.

7. Nguyễn Thành Trung, Vũ Ngọc Hà, Nguyễn Quang Huy, Mạc Đăng Tuấn, Nguyễn Ngọc Nghĩa, Trần Mỹ Hương, Nguyễn Thị Quỳnh. Thực trạng kiến thức, thái độ về xử trí chấn thương do vật sắc nhọn của sinh viên chuyên ngành Điều dưỡng Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội năm 2022. Tạp chí Y học Việt Nam. 2023;531(2):203–207. doi:10.51298/vmj.v531i2.7169.

8. 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 tổn 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. 2022;(30):52–63. doi:10.59354/ydth175.2022.26.

9. Datar UV, Kamat M, Khairnar M, Wadgave U, Desai KM. Needlestick and sharps' injury in healthcare students: prevalence, knowledge, attitude and practice. J Family Med Prim Care. 2022;11(10):6327–6333. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_155_22.