

TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ QUẢNG NINH



ĐỀ CƯƠNG NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CẤP CƠ SỞ

**ĐÁNH GIÁ KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH THAY BĂNG VẾT THƯƠNG
CỦA SINH VIÊN CAO ĐẲNG ĐIỀU DƯỠNG THỰC TẬP
TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH NĂM 2018**

Chủ nhiệm đề tài: ĐỖ VĂN DOANH

Quảng Ninh - 2018

MỤC LỤC

ĐẶT VẤN ĐỀ	1
MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU.....	3
CHƯƠNG 1: TỔNG QUAN.....	4
1.1 Một số khái niệm.....	4
1.1.1 Khái niệm về vết thương	4
1.1.2 Phân loại vết thương.....	4
1.1.3 Các giai đoạn của quá trình liền thương.....	4
1.2 Mục đích thay băng vết thương.....	10
1.3. Nguyên tắc thay băng vết thương	10
1.4 Yếu tố thuận lợi giúp sự lành vết thương.....	11
1.5 Một số dung dịch rửa vết thương thường dùng.....	11
1.6 Nhận định vết thương.....	11
1.6.1 Các dữ liệu chủ quan	11
1.6.2. Các dữ liệu khách quan	11
1.7 Các loại băng, đặc điểm và chỉ định	13
1.8 Đau	13
1.9 Khái niệm thay băng vết thương	14
1.10 Vai trò của điều dưỡng trong thay băng vết thương	14
1.11 Một số nghiên cứu về thay băng vết thương	14
1.11.1 Trên thế giới.....	14
1.11.2 Tại Việt Nam	15
1.12 Một số yếu tố ảnh hưởng tới kiến thức và thực hành thay băng vết thương của sinh viên điều dưỡng	16
1.12.1 Một số yếu tố liên quan tới sinh viên điều dưỡng.....	16
1.12.2 Một số yếu tố liên quan tới người bệnh	16
CHƯƠNG 2: ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU.....	18
2.1 Đối tượng nghiên cứu	18
2.2 Thời gian và địa điểm nghiên cứu.....	18
2.3 Thiết kế nghiên cứu.....	18
2.4 Cỡ mẫu	18
2.5 Phương pháp chọn mẫu.....	18
2.6 Công cụ và phương pháp thu thập số liệu.....	18
2.6.1 Công cụ thu thập số liệu	18

2.6.2 Phương pháp thu thập số liệu.....	18
2.7. Tiêu chuẩn đánh giá các biến số nghiên cứu	19
2.8. Phương pháp phân tích số liệu	19
2.9 Đạo đức trong nghiên cứu.....	19
2.10 Hạn chế của nghiên cứu, sai số, biện pháp khắc phục sai số	19
2.10.1. Hạn chế của nghiên cứu	19
2.10.2. Biện pháp khắc phục.....	19
CHƯƠNG 3 KẾT QUẢ	20
3.1 Thực trạng kiến thức và thực hành của sinh viên đối với việc thay băng vết thương cho người bệnh	20
3.1.1 Thực trạng kiến thức thái độ của sinh viên đối với việc thay băng vết thương	20
3.1.2 Kiến thức của sinh viên về thay băng vết thương.	20
3.1.3 Kiến thức của sinh viên về băng gạc vết thương	21
3.1.4 Kiến thức của sinh viên về kiểm soát đau.....	21
3.1.5 Mức độ đạt kiến thức của sinh viên về thay băng vết thương	22
3.1.6 Thực trạng thực hành của sinh viên đối với việc thay băng vết thương.....	22
3.2 Một số yếu tố ảnh hưởng tới kiến thức và thực hành của sinh viên điều dưỡng thay băng vết thương.	23
CHƯƠNG 4: BÀN LUẬN	24
4.1. Thực trạng kiến thức và thực hành của sinh viên đối với việc thay băng vết thương.	24
4.1.1 Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu.....	24
4.1.2 Thực trạng kiến thức của sinh viên đối với việc thay băng vết thương.	24
4.1.3 Thực trạng thực hành của sinh viên đối với việc thay băng vết thương.....	24
4. 2. Các yếu tố ảnh hưởng tới kiến thức và thực hành thay băng vết thương của sinh viên.....	24
4.2.1 Một số yếu tố ở khoa thực tập ảnh hưởng tới kiến thức và thực hành thay băng vết thương	24
4.2.2 Một số yếu tố ở người bệnh ảnh hưởng tới kiến thức và thực hành thay băng vết thương	24
4.2.3 Một số yếu tố ở sinh viên ảnh hưởng tới kiến thức và thực hành thay băng vết thương cho người bệnh.	24
KẾT LUẬN.....	25
1. Thực trạng kiến thức và thực hành của sinh viên đối với việc thay băng vết thương cho người bệnh	25
1.1 Thực trạng kiến thức của sinh viên đối với việc thay băng vết thương cho người bệnh	25

1.2 Thực trạng thực hành của sinh viên đối với việc thay băng vết thương.....	25
2. Các yếu tố ảnh hưởng tới kiến thức và thực hành thay băng vết thương của sinh viên.	25
<i>KHUYẾN NGHỊ</i>	25
1. Đối với nhà trường.....	25
2. Đối với giáo viên giảng dạy	25
3. Đối với các khoa có sinh viên thực tập	25
4. Đối với sinh viên.....	25

TÀI LIỆU THAM KHẢO

PHỤ LỤC

DANH SÁCH CHỮ VIẾT TẮT

TBVT	Thay băng vết thương
ĐD	Điều dưỡng
NB	Người bệnh
VT	Vết thương
SV	Sinh viên
CSNB	Chăm sóc người bệnh

DANH MỤC BẢNG

Bảng 1.1 Các loại băng, đặc điểm và chỉ định	13
Bảng 3.1 Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu	20
Bảng 3.2 Kiến thức của sinh viên về thay băng vết thương	20
Bảng 3.3. Kiến thức của sinh viên về băng gạc vết thương	21
Bảng 3.4 Kiến thức của sinh viên về phương pháp kiểm soát đau.....	21
Bảng 3.5 Mức độ sử dụng các phương pháp đánh giá mức độ đau	21
Bảng 3.6 Thực trạng thực hành của sinh viên đối với việc thay băng vết thương	22
Bảng 3.7 Một số yếu tố ở khoa thực tập ảnh hưởng tới kiến thức và thực hành của sinh viên điều dưỡng với thay băng vết thương	23
Bảng 3.8 Một số yếu tố ở người bệnh ảnh hưởng tới kiến thức và thực hành của sinh viên điều dưỡng với thay băng vết thương	23
Bảng 3.9 Một số yếu tố ở sinh viên ảnh hưởng tới kiến thức và thực hành thay băng vết thương	24

DANH MỤC HÌNH VÀ BIỂU ĐỒ

Hình 1.1 Thang đánh giá mức độ đau	14
Biểu đồ 3.1 Mức độ đạt kiến thức của sinh viên về thay băng vết thương	22
Biểu đồ 3.2 Mức độ đạt thực hành của sinh viên về thay băng vết thương	22

ĐẶT VẤN ĐỀ

Thay băng vết thương là kỹ thuật cơ bản trong chăm sóc người bệnh của điều dưỡng. Vết thương có thể là bỏng diện rộng, loét do nằm lâu, loét bàn chân do biến chứng của bệnh tiểu đường, loét do bệnh lý mạch máu ngoại biên, vết thương sau mổ lâu lành, vết thương diện rộng do dị ứng... Các dạng vết thương này nếu để lâu, điều trị không đúng cách sẽ dẫn đến nhiều biến chứng phức tạp, gây tổn kém trong điều trị và có thể gây tử vong. Việc điều trị các vết thương này đôi khi còn đòi hỏi phải có sự kết hợp của nhiều chuyên khoa khác nhau như mạch máu, ngoại khoa, nội tiết, dinh dưỡng... [17]. Việc thay băng vết thương tốt sẽ giúp người bệnh phục hồi sức khỏe nhanh, rút ngắn thời gian điều trị, giảm chi phí, tạo sự an tâm và tin tưởng của người bệnh đối với ngành y tế. Từ đó, góp phần chống quá tải bệnh viện [11].

Trên thế giới cũng đã có nhiều nghiên cứu đánh giá thay băng vết thương của điều dưỡng. Theo nghiên cứu của Woods UK (2012) kiến thức của các điều dưỡng trong đánh giá vết thương là không đủ cho thực hành. Các năng lực cần thiết để thực hiện đánh giá chăm sóc và quản lý vết thương phụ thuộc vào kiến thức, bối cảnh, sự kết hợp với các điều kiện thực tế của của điều dưỡng. Tuy nhiên nghiên cứu chỉ ra rằng kiến thức của điều dưỡng liên quan đến đánh giá vết thương là rất tương phản với những phát hiện trong các nghiên cứu trước đây[17].

Hiện nay các cơ sở y tế tại Việt Nam cũng như khối các trường đào tạo điều dưỡng nói chung việc đánh giá TBVT chủ yếu dựa vào bảng kiểm trên quy trình kỹ thuật thay băng. Ưu điểm của phương pháp này là thời gian đánh giá ngắn nên có thể đánh giá ngay và có thể đánh giá nhanh chóng số lượng lớn điều dưỡng. Phương pháp này cũng có những hạn chế nhất định như việc chưa xác định đúng vai trò trong quản lý VT bằng quy trình ĐD, giao tiếp chưa hiệu quả với NB và nhóm CS, hạn chế về tư vấn và giáo dục sức khỏe cho NB...

Theo kết quả đánh giá sơ bộ thực trạng thay băng vết thương tại phòng hồi tỉnh, Khoa gây mê hồi sức, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức năm 2012, tỷ lệ điều dưỡng không tuân thủ nguyên tắc vô khuẩn, đảm bảo an toàn người bệnh là khá cao với 68,5% số điều dưỡng mắc lỗi khi rửa tay thường quy, 34% số điều dưỡng không nhận định được tình trạng người bệnh [1]. Theo Nghiên cứu của Đỗ Thị Hương Thu (2005) chỉ ra 200 lần thực hành, có 21 % ĐD thực hành chưa đúng toàn bộ các tiêu chí đánh giá quy trình thay băng[10]. Trong khi đó kết quả nghiên cứu Lê Đại Thanh (2008) cho thấy trên 200 lần thay băng, không có lần nào ĐD thực hiện đúng toàn bộ các tiêu chí đánh giá trong quy trình thay băng [9].

Trường Cao đẳng Y tế Quảng Ninh thực hiện nhiệm vụ đào tạo nguồn nhân lực cho ngành y tế nói chung trong đó có ngành điều dưỡng. Trong những năm qua việc thực hiện đổi mới chương trình đào tạo nhằm nâng cao chất lượng đạo tạo được nhà

trường rất quan tâm. Song song với yêu cầu của ngành và xã hội việc thực hiện đổi mới chương trình theo hướng tích hợp nhằm đáp ứng chuẩn năng lực điều dưỡng đã được Bộ Y tế ban hành năm 2012 là rất cần thiết. Chính vì vậy tôi thực hiện đề “**Đánh giá kiến thức và thực hành thay băng vết thương của sinh viên Cao đẳng điều dưỡng thực tập tại bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh năm 2018**”. Từ đó tạo tiền đề cho các nghiên cứu tiếp theo đối với các chăm sóc khác của điều dưỡng. Kết quả của những nghiên cứu này sẽ giúp cho việc xây dựng chương trình cũng như nội dung đào tạo dành cho đối tượng điều dưỡng sau này.

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

1. Mô tả thực trạng kiến thức và thực hành thay băng vết thương của sinh viên cao đẳng điều dưỡng thực tập tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh năm 2018.
2. Xác định các yếu tố ảnh hưởng tới kiến thức và thực hành thay băng vết thương của sinh viên cao đẳng điều dưỡng thực tập tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh năm 2018.

CHƯƠNG 1: TỔNG QUAN

1.1 Một số khái niệm

1.1.1 Khái niệm về vết thương

Vết thương hình thành do nhiều nguyên nhân như: Chấn thương (cơ học, hóa học, vật lý), có chủ đích (trong phẫu thuật), thiếu máu (vết thương loét do tắc mạch) hay chèn ép. Dù là chấn thương hay VT có chủ đích thì đều gây ra hiện tượng vỡ mạch, chảy máu và hình thành các cục máu đông. Đối với những VT có nguyên nhân do tắc mạch và chèn ép, nguồn cung cấp máu bị gián đoạn bởi sự tắc nghẽn vi tuần hoàn tại chỗ.

1.1.2 Phân loại vết thương

Về mặt lý thuyết VT còn được phân loại thành mãn tính, cấp tính và VT phẫu thuật. Tuy nhiên trong thực hành lâm sàng, VT được phân thành: Vết thương sạch, VT sạch có nguy cơ nhiễm khuẩn, VT nhiễm khuẩn và VT bẩn [2].

Vết thương sạch: VT hoặc vết mổ không liên quan đường hô hấp, tiêu hóa hoặc tiết niệu thực hiện trong điều kiện vô khuẩn, không bị nhiễm khuẩn, không có ống dẫn lưu.

Vết thương sạch có nguy cơ nhiễm khuẩn: VT có mở qua đường hô hấp, tiêu hóa, sinh dục, tiết niệu, có kèm ống dẫn lưu.

Vết thương nhiễm khuẩn: Bao gồm các loại VT gây ra do tai nạn, dập nát, vết mổ trên bệnh lý nhiễm khuẩn ví dụ: Viêm ruột thừa, chấn thương ruột v.v.

Vết thương bẩn: VT hoặc vết mổ đã có mủ và tổ chức hoại tử và có nguồn gốc bẩn từ trước, ví dụ viêm phúc mạc, áp xe v.v[2].

Tùy theo nguyên nhân gây ra vết thương có thể phân loại vết thương như sau [8]:

1.1.3 Các giai đoạn của quá trình liền thương

Da bị thương được gắn liền lại bằng sự tái sinh các mô liên kết. Nhiều tế bào có liên quan đến quá trình lành vết thương, một số tế bào sản xuất và phóng thích các hoá chất trung gian được gọi là các nhân tố phát triển. Các nhân tố phát triển giữ một vai trò quan trọng trong quá trình lành vết thương và đang được nghiên cứu về việc có thể sử dụng trong việc hồi phục vết thương tốt [8].

Cầm máu là quá trình tập hợp các yếu tố giúp ngăn cản máu chảy ra khỏi thành mạch khi có tổn thương. Cầm máu bao gồm các giai đoạn co mạch, hình thành nút tiểu cầu, đông máu và tan cục máu đông. Các giai đoạn này xảy ra đều được đáp ứng cùng với sinh lý của cơ thể.

- Giai đoạn viêm:

Giai đoạn đầu tiên của quá trình lành vết thương trong một phần hay toàn bộ bề dày của vết thương là sự viêm. Tổn thương ở các mô sẽ làm thúc đẩy các đáp ứng của quá trình cầm máu, phù, và thu hút bạch cầu đến dưới nền của vết thương. Giai đoạn viêm kéo dài trong khoảng ba ngày [8].

- Giai đoạn tăng sinh:

Trong quá trình lành toàn bộ bề dày của vết thương, sự tăng sinh xảy ra sau giai đoạn viêm. Mô hạt, bao gồm khối collagen được bao lấy bởi các đại thực bào, các nguyên bào sợi, các chồi mao mạch được sản sinh, lấp kín vết thương bằng mô liên kết. Các vết thương hở (khác với các vết thương đã được đóng kín phần lớn) phải chịu sự co cứng trong suốt giai đoạn lành vết thương này. Sự co rút có thể được nhận biết bởi tác dụng kéo của nó vào bên trong, dẫn đến việc giảm độ sâu và kích thước của vết thương. Giai đoạn tăng sinh kéo dài từ 4 ngày sau khi tổn thương đến khoảng 21 ngày đối với một vết thương bình thường [8].

- Giai đoạn tái tạo:

Giai đoạn cuối cùng của quá trình lành vết thương. Nó bắt đầu khoảng 3 tuần sau khi bị thương và có thể kéo dài đến hai năm. Số lượng nguyên bào sợi giảm, sự tổng hợp collagen trở nên ổn định, các sợi collagen nhỏ tăng tổ chức, kết quả tạo nên sự căng bền lớn hơn đối với vết thương. Thông thường các mô sẽ đạt đến sức căng lớn nhất trong 10-12 tuần, tuy nhiên thậm chí sau khi lành vết thương hoàn toàn, cũng chỉ đạt được 70-80% sức căng bền so với lúc ban đầu [8].

1.1.3.1 Các yếu tố ảnh hưởng đến quá trình lành vết thương [8].

Nhiều yếu tố có thể làm tăng hay trì hoãn quá trình lành vết thương:

- Tuổi: trẻ em, người lớn, phụ nữ có thai, người già.
- Tình trạng oxy trong máu: nồng độ oxy trong máu giảm, thiếu máu, giảm thể tích tuần hoàn...
- Dinh dưỡng: thể trạng người bệnh mập, gầy, chế độ ăn thiếu protein, thiếu vitamin, thiếu các loại khoáng chất như: kẽm, sắt?
- Có ổ nhiễm trùng: viêm họng, nhiễm trùng tiết niệu...
- Có sự đè ép quá mức: áp lực tại chỗ tổn thương dập rách, sự cọ sát, va chạm...
- Có tổn thương tâm lý: stress, đau...
- Có các bệnh lý kèm theo: giảm tuần hoàn ngoại biên, tiểu đường, urê máu cao, suy giảm hệ thống miễn dịch.
- Dùng các loại thuốc kèm theo: hóa trị, xạ trị, corticoid, kháng viêm non steroid, gây tê tại chỗ.

1.1.3.2 Các yếu tố thuộc cơ thể

* Dinh dưỡng:

- Dinh dưỡng đầy đủ là rất cần thiết cho quá trình lành vết thương. Sự thiếu hụt dinh dưỡng sẽ làm chậm quá trình lành vết thương bằng cách ức chế sự tổng hợp collagen. Nhu cầu dinh dưỡng tăng lên cùng với stress sinh lý yếu tố góp phần gây thiếu hụt protein. Những người bệnh bị nhiễm trùng hay bị bỏng và trải qua cuộc phẫu thuật (đặc biệt là phẫu thuật bụng) dễ dẫn đến thiếu hụt protein. Những người bệnh thiếu hụt protein dễ có khả năng nhiễm trùng vết thương nhất vì chúng làm giảm chức năng của bạch cầu. (ví dụ: sự thực bào, sự miễn dịch) [8].

- Protein và các vitamin A và C đặc biệt quan trọng trong quá trình lành vết thương.

- Carbohydrat và chất béo cũng giữ vai trò quan trọng trong quá trình lành vết thương.

- Glucose cần thiết đối với việc tăng nhu cầu năng lượng cho các tế bào (đặc biệt là tế bào bạch cầu và nguyên bào sợi).

- Chất béo cần thiết vì chúng tạo nên cấu trúc màng tế bào.

- Các vitamin và muối khoáng cũng giữ vai trò quan trọng trong quá trình lành vết thương, bao gồm những vai trò sau:

+ Vitamin A: đẩy mạnh quá trình biểu mô hóa và tăng quá trình tổng hợp và liên kết các collagen.

+ Vitamin B complex: là một yếu tố kết hợp trong hệ thống enzym.

+ Vitamin C (acid ascorbic): cần thiết cho việc sản xuất collagen; với số lượng vitamin C bị giảm, sức căng của vết thương sẽ giảm. Acid ascorbic cũng làm tăng sự hình thành mao mạch và làm tăng tính bền của mao mạch. Nó chống nhiễm khuẩn vì nó giữ vai trò trong đáp ứng miễn dịch.

+ Vitamin K: cần thiết cho sự tổng hợp prothrombin có vai trò quan trọng trong quá trình đông máu.

+ Các khoáng chất: như sắt, kẽm, và đồng có liên quan đến quá trình tổng hợp collagen.

* Sự tuần hoàn và sự oxy hoá:

- Sự tuần hoàn có liên quan đến vết thương và sự oxy hóa của các mô có ảnh hưởng rất lớn đối với quá trình lành vết thương. Quá trình lành vết thương xảy ra bất cứ khi nào lưu lượng máu tại chỗ được lưu thông, đó là lí do tại sao vết loét do ứ máu tĩnh mạch và loét tì thì khó lành.

- Áp lực oxy ở động mạch bị giảm sẽ làm thay đổi cả quá trình tổng hợp collagen và quá trình hình thành các tế bào biểu mô. Khi nồng độ hemoglobin bị giảm <15%, như trong bệnh thiếu máu trầm trọng, sự oxy hoá sẽ giảm, và sự hồi phục, sửa chữa các mô sẽ thay đổi. Thiếu máu có thể kết hợp với các bệnh trạng đã có từ trước

như tiểu đường hay xơ vữa động mạch sẽ càng làm suy giảm lưu lượng máu chảy hơn nữa, và làm chậm quá trình lành vết thương [8].

- Chức năng miễn dịch của tế bào.

- Các thuốc hay các liệu pháp điều trị có thể ảnh hưởng đến chức năng miễn dịch của tế bào và quá trình lành vết thương. Các thuốc ức chế miễn dịch như cortico steroid, ngăn sự thải bỏ các cơ quan được cấy ghép, cũng làm giảm đi khả năng chống đỡ với tình trạng nhiễm khuẩn và làm mất đi các đáp ứng viêm nhiễm. Các tác nhân ức chế miễn dịch cũng thường ức chế quá trình tổng hợp protein [8].

- Những người bệnh ung thư có nguy cơ chậm lành vết thương và dễ nhiễm trùng. Một số người bệnh có sự thiếu hụt các kháng thể hoặc do dùng hoá trị hay xạ trị làm chậm quá trình lành vết thương. Các chất sử dụng trong hoá trị như 5-fluorouracil, ức chế quá trình tái tạo nguyên bào sợi và quá trình tổng hợp collagen, nhưng ngược lại vincristin lại ức chế sự sản xuất kháng thể. Xạ trị có tác động ngược với hoạt động của nguyên bào sợi [8].

1.1.3.3. Các yếu tố cá nhân

** Tuổi tác*

Những thay đổi do quá trình lão hoá bình thường có thể làm cản trở quá trình lành vết thương. Tuần hoàn hơi chậm làm hạn chế quá trình cung cấp oxy cho vết thương. Hoạt động của nguyên bào sợi, và sự tổng hợp collagen cũng giảm theo tuổi vì thế sự phát triển phân hoá và tái xây dựng của tế bào sẽ chậm hơn [8].

** Béo phì*

Quá trình lành vết thương có thể bị chậm đối với những người bệnh béo phì. Vì các mô mỡ thường không có mạch máu, nên chúng có khả năng chống đỡ kém đối với sự xâm nhập của vi khuẩn và làm giảm sự cung cấp chất dinh dưỡng cho vết thương. Các người bệnh béo phì sẽ tăng nguy cơ gây các biến chứng và thường được khuyên nên giảm cân trước các cuộc phẫu thuật. Nhìn chung, phẫu thuật trên một người bệnh béo phì mất thời gian lâu hơn và việc khâu các mô mỡ có thể rất khó. Khả năng bục chỉ và nhiễm trùng vết thương cũng cao hơn ở những người bệnh béo phì [8].

** Hút thuốc*

Những thay đổi sinh lý gây cản trở đối với quá trình lành vết thương thường xảy ra đối với những người hút thuốc lá. Nồng độ hemoglobin giảm, xảy ra sự co mạch và sự oxy hoá ở mô bị suy yếu. Những người hút thuốc lá trong một thời gian dài có số lượng tiểu cầu tăng, điều này sẽ làm tăng sự kết dính. Khả năng đông máu cao dẫn đến việc hình thành các cục máu đông, điều này có thể dẫn đến sự tắc nghẽn ở các mạch máu nhỏ.

* Thuốc

Nhiều thuốc, ngoài tác dụng chính của nó còn có ảnh hưởng đến quá trình đáp ứng miễn dịch, và ảnh hưởng đến quá trình lành vết thương.

Các chất kháng đông, làm giảm sự hình thành các cục máu đông, làm tăng khả năng chảy máu ở bên trong vết thương. Aspirin, thuốc kháng viêm không steroid, làm giảm sự kết tụ tiểu cầu, làm kéo dài thời gian chảy máu.

* Stress

Các stress tâm lý hay sinh lý kích thích sự phóng thích catecholamin, gây ra sự co mạch và cuối cùng làm giảm lưu lượng máu chảy đến vết thương. Chấn thương, đau, và các bệnh cấp tính hay mãn tính đều có thể gây ra stress [8].

1.1.3.4. Các yếu tố tại chỗ

* Bản chất của tổn thương

Thường thì một vết mổ được dùng kỹ thuật vô khuẩn nghiêm ngặt giúp làm vết thương lành nhanh hơn. Ví dụ, một vết thương sâu dính đất cát trong một tai nạn xe, vết thương càng sâu và phần mô bị mất càng lớn, thời gian lành vết thương càng dài.

Ngay cả hình dạng của vết thương cũng ảnh hưởng: hình dạng vết thương càng không đều (hình dạng không xác định), quá trình lành vết thương càng kéo dài. Nếu chấn thương có gây tạo huyết khối, điều này cũng có thể làm cản trở quá trình lành vết thương [8].

* Sự hiện diện của tình trạng nhiễm trùng

Mặc dù hầu hết các vết thương hở đều nhanh chóng bị xâm nhập bởi các loại vi khuẩn khác nhau, nhưng quá trình lành vết thương vẫn diễn ra. Khi hiện diện đủ số lượng mầm bệnh sẽ gây ra tình trạng nhiễm trùng, khi đó quá trình lành vết thương bị trì hoãn. Điều này đặc biệt đúng đối với các vết loét tì và loét ở chân. Các vi khuẩn thường được tìm thấy trong các vết loét tì và loét ở chân bao gồm: staphylococcus aureus, pseudomonas aeruginosa, và protein mirabilis [8].

Rửa tay không đúng và kỹ thuật thay băng kém có thể gây nhiễm trùng.

Sự nhiễm trùng cũng có thể do phẫu thuật, đặc biệt khi phẫu thuật ở vùng dễ nhiễm bệnh như ống tiêu hoá, ống niệu sinh dục.

Sự nhiễm trùng càng dễ xảy ra đối với các vết thương có chứa các vật lạ hay mô hoại tử.

* Môi trường xung quanh vết thương [8]:

Nhiều nhân tố ở môi trường xung quanh vết thương có ảnh hưởng đến quá trình lành vết thương. pH nên vào khoảng 7-7,6 có thể bị thay đổi bởi dịch từ các ống dẫn lưu, ta nên câu nối ống dẫn lưu đúng cách tránh dịch dò rỉ ra ngoài.

Sự phát triển của vi khuẩn phải được kiểm soát, vì sự nhiễm trùng làm chậm quá trình lành vết thương. Nhưng môi trường ẩm ướt là rất cần thiết cho hoạt động của các tế bào (tiểu cầu, bạch cầu, nguyên bào sợi, tế bào biểu mô) trong quá trình lành vết thương.

Tình trạng tăng áp lực tại vết thương là một yếu tố ảnh hưởng đến quá trình lành vết thương, và sự căng chướng bụng có thể gây một sự căng ép lên vết thương ở bụng, có khả năng gây trở ngại cho quá trình lành vết thương [8].

1.1.3.5 Các biến chứng trong quá trình lành vết thương[8]

Xuất huyết và mất dịch kẽ: Sau chấn thương ban đầu, máu sẽ chảy nhưng chỉ trong vòng vài phút, quá trình cầm máu xảy ra như một phần của giai đoạn đầu của quá trình lành vết thương. Khi các mạch máu lớn bị tổn thương hay người bệnh có rối loạn chức năng đông máu, việc cầm máu kém, máu sẽ tiếp tục chảy hoặc sự chảy máu có thể xảy ra sau thời gian hậu phẫu nếu vết khâu bị tuột, một cục máu đông sẽ bị bật ra gây xuất huyết.

Sự xuất huyết có thể xảy ra bên trong hay bên ngoài. Xuất huyết ngoại là tình trạng máu chảy ra bên ngoài và có thể quan sát được từ vết thương. Xuất huyết nội là tình trạng máu chảy bên trong cơ thể, không thể quan sát được, và có thể nhận định được bằng sự sưng phồng vùng bị tác động, một lượng máu bất thường chảy ra từ catheter, hay ống dẫn lưu, làm tăng cảm giác đau tại nơi tổn thương hay dấu sinh hiệu bất thường.

Các vết thương do tổn thương da rộng như bỏng có thể làm mất số lượng lớn dịch giàu chất điện giải trong cơ thể hay có các VT có dẫn lưu với số lượng lớn dịch đòi hỏi phải kiểm soát sự cân bằng dịch để có sự bù dịch thích hợp khi có chỉ định.

Ổ máu tụ: Một ổ máu tụ là tình trạng máu được tích tụ lại. Nó xuất hiện như một khối bên dưới bề mặt da, thường có màu bầm. Một ổ máu tụ nhỏ sẽ dễ dàng được hấp thu vào trong hệ thống tuần hoàn như các mảnh vụn của mô từ vết thương. Các ổ máu tụ lớn hơn có thể mất nhiều tuần để tái hấp thu, tạo nên khoảng chết và các tế bào chết làm ức chế quá trình lành vết thương. Các ổ máu tụ lớn có thể phải chọc dò hút máu bầm ra để đẩy nhanh quá trình lành vết thương.

Sự nhiễm trùng: Một chỗ gián đoạn sự nguyên vẹn của da, là do vết mổ hay do chấn thương đều là ngõ vào cho các vi sinh vật xâm nhập vào trong cơ thể. Sự xâm nhập các vi khuẩn vào vết thương có thể gây ra nhiễm trùng nếu cơ thể người bệnh không đủ sức chống đỡ. Tỷ lệ mắc phải của nhiễm trùng vết thương tùy thuộc vào:

- Các nhân tố tại chỗ: sự thâm nhiễm, mức độ đóng kín của vết thương, sự hiện diện của các thể ngoại lai.
- Các nhân tố trong điều trị: kỹ thuật vô khuẩn, điều kiện môi trường.

- Các yếu tố chủ thể: tuổi tác, tình trạng dinh dưỡng, các bệnh mãn tính của người bệnh.

- Độc tính của vi sinh vật: các triệu chứng của một nhiễm trùng vết thương là chảy mủ, vùng xung quanh vết thương bị viêm, sốt, và số lượng bạch cầu trong máu tăng. Các vết thương nhiễm trùng đòi hỏi sự chăm sóc nhiều hơn và thời gian hồi phục cũng dài hơn.

Sự nứt (bung, bục) vết thương: Sự tách rời một phần hay toàn bộ bờ của 2 mép vết thương, đồng nghĩa với sự nứt (bung) vết thương, và thường được dùng để mô tả các vết mổ mà da ở đó bị tách ra nhưng mô bên dưới da vẫn không bị hở. Sự tách 2 mép vết thương thường xảy ra trước giai đoạn sự tạo thành collagen được hoàn tất do vậy người bệnh có nguy cơ cao vào ngày thứ 3-14 ngày sau khi bị thương. Sự béo phì, tình trạng dinh dưỡng kém, và sự đè ép ở vùng xung quanh vết thương sẽ làm tăng sự nứt (bung) vết thương. Các người bệnh thường phàn nàn họ cảm thấy vết mổ của họ lộ ra sau các động tác: ho, ới, những động tác làm tăng áp lực lên vết mổ. Sự nứt (bung) vết thương còn có thể xảy ra khi cắt chỉ sớm trước khi vết thương lành hoàn toàn [8].

Sự thoát vị: Sự thoát vị của các tạng qua một vết thương hở do vết thương đủ sâu, rộng làm cho các cân ở bụng bị tách ra và các tạng bên trong bị lòi ra ngoài.

Lỗ rò: Một lỗ rò là một ngõ hình ống bất thường được tạo thành giữa hai cơ quan hay từ một cơ quan ra bên ngoài cơ thể. Các lỗ rò có thể là kết quả của một quá trình lành vết thương kém sau tổn thương mô do phẫu thuật. Các lỗ rò cũng có thể do bệnh lý. Tên của các loại lỗ rò được đặt theo vị trí thông nhau bất thường. Ví dụ, lỗ rò âm đạo, trực tràng là một lỗ rò bất thường giữa trực tràng và âm đạo làm phân thoát ra lỗ âm đạo.

1.2 Mục đích thay băng vết thương

- Che chở vết thương tránh bội nhiễm, va chạm từ bên ngoài và giúp người bệnh an tâm.

- Làm sạch vết thương.
- Cầm máu nơi vết thương.
- Hạn chế phần nào sự cử động tại nơi có vết thương.
- Nâng đỡ các vị trí tổn thương bằng nẹp hoặc băng.
- Cung cấp và duy trì môi trường ẩm cho mô vết thương [8]

1.3. Nguyên tắc thay băng vết thương

- Áp dụng kỹ thuật vô khuẩn tuyệt đối khi thay băng vết thương.
- Mỗi khay băng chỉ dùng riêng cho một người bệnh.
- Rửa vết thương đúng nguyên tắc từ trong ra ngoài.
- Trên một người bệnh có nhiều vết thương cần ưu tiên rửa vết thương vô khuẩn trước, vết thương sạch, vết thương nhiễm.

- Rửa da chung quanh vết thương rộng ra ngoài 3-5cm.
- Băng băng đắp lên VT phải phủ kín và cách rìa vết thương ít nhất 3-5cm.
- Vết thương có tóc lông cần được cạo sạch trước khi thay băng.
- Một số loại vết thương đặc biệt khi thay băng phải có y lệnh của bác sĩ (vết thương ghép da).
- Thuốc giảm đau phải dùng 20 phút trước khi thay băng.
- Cấy tìm vi trùng phải lấy bớt mủ và chất tiết từ vết thương trước, sau đó dùng que gòn vô trùng phết lên vùng đáy hoặc cạnh bên của vết thương.
- Thời gian bộc lộ vết thương càng ngắn càng tốt[8].

1.4 Yếu tố thuận lợi giúp sự lành vết thương

- Vết thương phải sạch, khô: thay băng khi vết thương thấm ướt dịch.
- Bờ mép vết thương gần nhau, sát nhau.
- Bảo vệ vết thương ngăn sự xâm nhập của vi khuẩn.
- Dinh dưỡng đầy đủ, đều đặn, cung cấp đủ protein, vitamin và khoáng chất.
- Kích thích mô hạt mọc (mật ong, dầu mù u, nhau,...).
- Phải thay băng nhẹ nhàng, hạn chế thay băng, chỉ thay khi thấm ướt dịch.
- Dung dịch dùng rửa phải thích hợp với vết thương [8].

1.5 Một số dung dịch rửa vết thương thường dùng

1.5.1 Betadin 1/1000 pha loãng

Dung dịch có độ khử khuẩn cao, không gây kích ứng mô và sự phát triển, sự lành vết thương. Dùng sát khuẩn da, niêm, rửa vết thương và các xoang của cơ thể.

1.5.2. NaCl 0.9%: Dùng rửa vết thương rất thông dụng, ít gây tai biến.

1.5.3. Dầu mù u: Dùng đắp vết thương sạch giúp mô hạt mọc tốt, không dùng trên vết thương nhiều mủ.

- Tăng tuần hoàn tại chỗ như massage vùng da xung quanh, rọi đèn, phơi nắng tránh đè ép lên vết thương nhất là vết thương do loét tỳ [8].

1.6 Nhận định vết thương

1.6.1 Các dữ liệu chủ quan

Việc phỏng vấn người bệnh cho phép người điều dưỡng thu thập được các dữ liệu về tình trạng da của người bệnh, tiền sử các bệnh lý về da, và sự hiện diện của các yếu tố nguy cơ có thể làm tăng khả năng làm thay đổi tình trạng nguyên vẹn của da, ảnh hưởng đến quá trình lành vết thương.

Các dữ liệu chủ quan cũng cung cấp các thông tin chi tiết về những tiên triên thực tế của các bệnh lý về da hay của vết thương và sự chăm sóc mà họ đã được làm trước đó.

1.6.2. Các dữ liệu khách quan

* Khám tổng trạng người bệnh:

- Vết thương có ảnh hưởng đến tổng trạng người bệnh không? Mạch, huyết áp, nhịp thở có biểu hiện của dấu hiệu sốc không?

- Tổn thương kèm theo?

- Người bệnh có đau đớn quá? Để quyết định dùng thuốc giảm đau trước khi chăm sóc.

- Nhận định tại vết thương: loại vết thương, vị trí vết thương, diện tích, kích cỡ vết thương, màu sắc tại vết thương (niêm mạc), tính chất dịch nếu có để lựa chọn dung dịch thích hợp.

- Xét nghiệm: công thức máu, kháng sinh đồ, protein máu.

* Khám vết thương:

- Vị trí, số lượng vết thương: Nb có bao nhiêu vết thương ? Vết thương ở những đâu?

- Hình dạng, kích thước: Nông, sâu? Rộng, hẹp, dài? Ghi nhận lại kích thước và hình dạng vết thương, so sánh với những lần đo trước. Thông thường kích thước được tính bằng cm. Khi VT lành thì cần quan sát thường xuyên, kích thước và hình dạng có thể đo hàng tuần dựa vào những vòng tròn đồng tâm.

- Có phải là vết thương do phẫu thuật không? Cách khâu, chỉ dùng, sự liền da, tình trạng vết khâu?

- Quan sát những triệu chứng có thể xác định vết thương bị nhiễm trùng như đau, sưng đỏ, cứng, và dẫn lưu chảy mủ. Những dấu hiệu của cơ thể như sốt, số lượng bạch cầu tăng, nhiễm trùng vết thương có thể xảy ra bất cứ lúc nào nhưng thường không có biểu hiện rõ ràng cho đến giai đoạn muộn hoặc khi hỏi người bệnh.

- Bờ vết thương: ghồ ghề, trơn láng.

- Màu sắc mô: quan sát tình trạng vết thương về màu sắc mô, chất tiết.

- Màu đỏ:

+ Mô hạt đỏ tốt không nên thay băng hàng ngày.

+ Khi thay băng phải nhẹ nhàng.

+ Không dùng gòn gạc khô chà sát lên vết thương.

+ Có thể dùng miếng băng dính như hydrocolloid dressing.

- Màu vàng:

+ Có nhiều chất tiết nhầy.

+ Cất lọc tất cả các mô hoại tử.

+ Giữ cho vết thương được ẩm.

+ Rửa vết thương liên tục.

- Màu đen:

+ Mô chết, hoại tử.

+ Giữ cho vết thương ẩm, làm mềm mô chết.

- + Cắt lọc mô chết.
- + Dùng băng thấm hút chất tiết.
- Khô, ướt dịch, nhiều mủ?
- Mùi, màu sắc chất tiết (vàng, xanh).
- Tình trạng da chung quanh vết thương:
- + Màu sắc da: tái, hồng, chàm đen xung quanh?
- + Da thấm nhiều chất tiết của vết thương?
- + Da ấm, lạnh, trơn, phù nề, căng bóng?

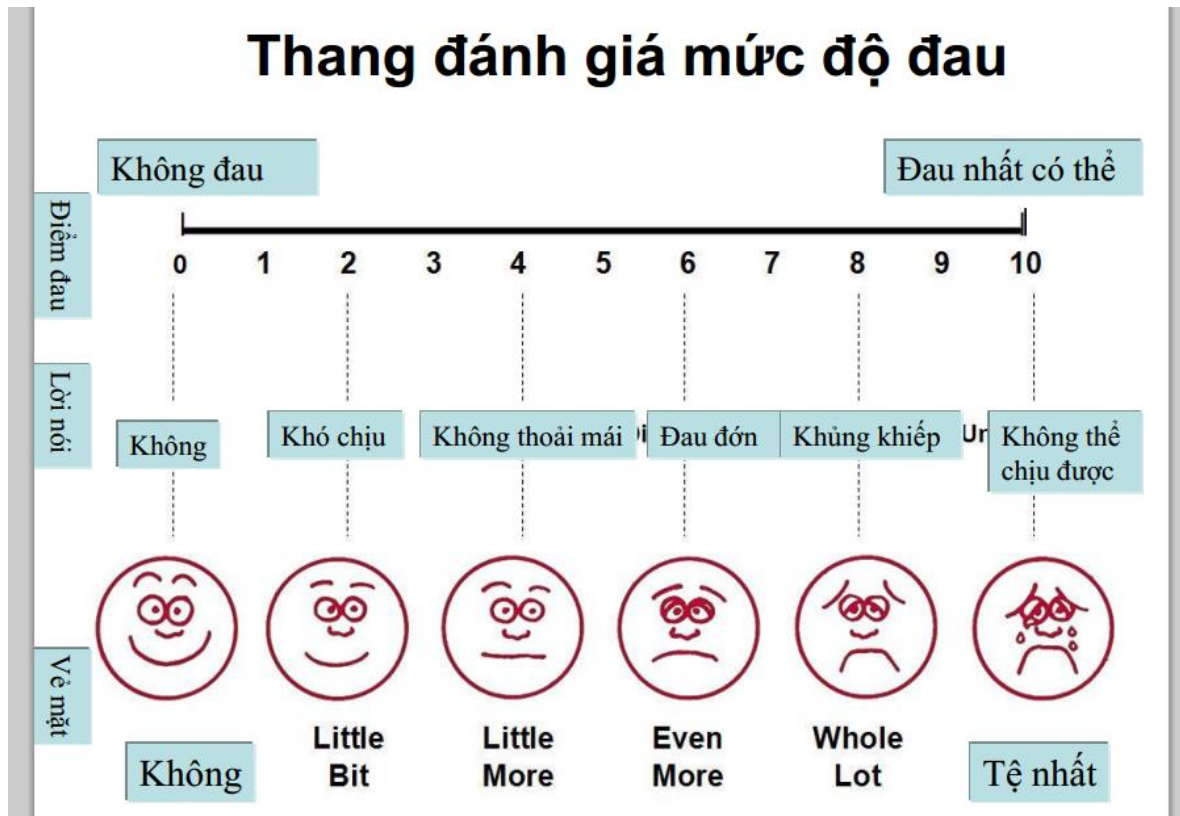
1.7 Các loại băng, đặc điểm và chỉ định

Bảng 1.1 Các loại băng, đặc điểm và chỉ định[8]

Loại	Đặc Điểm	Chỉ Định
Băng alginate	- Là sản phẩm có tính thấm hút cao dùng để đặt vào bên trong vết thương. - Cần phải có băng bao phủ bên ngoài. - Có sẵn từng miếng hay nguyên băng to.	- Vết thương sâu, khuyết mô, không nhiễm trùng, có dẫn lưu, lỗ dò.
Gạc	- Chất liệu sợi cotton với nhiều kích thước và độ dày mỏng khác nhau. - Không bít, cho phép oxy thông thương với bề mặt vết thương. - Có khả năng thấm hút tốt. - Có thể làm ẩm bằng nước muối sinh lý để cung cấp độ ẩm cho những vết thương lớn hơn.	- Cho những vết thương sau phẫu thuật hoặc những vết thương cần áp lực để cầm máu. - Nhét vào những vết thương sâu.
Băng mỏng Hydrocolloid	- Tấm đệm mỏng có keo dính ở sau, thường có màu da, được làm từ chất liệu hydroactive. - Lót đệm thấm hút dịch tiết, giữ cho bề vết thương luôn ẩm. - Hầu như bị bít lại không cho oxy tiếp xúc với vết thương. - Khả năng thấm hút vừa phải.	- Những vết thương cạn, nông, mô hạt đỏ. - Loét do đè cần. - Loét tĩnh mạch chân.

1.8 Đau

Đau là một cảm giác khó chịu và kinh nghiệm cảm xúc xuất hiện do tổn thương thực thể hay tiềm tàng của tổ chức mô tế bào, hoặc được mô tả trong các điều kiện tổn thương như vậy [5].



Hình 1.1 Thang đánh giá mức độ đau

1.9 Khái niệm thay băng vết thương

Thay băng VT là kỹ thuật cơ bản trong CSNB của ĐD. TBVT tốt giúp NB phục hồi sức khỏe nhanh chóng, kiểm soát nhiễm khuẩn, giảm thời gian nằm viện, giảm chi phí điều trị, tăng niềm tin của NB vào CS y tế và nhân viên y tế [3].

1.10 Vai trò của điều dưỡng trong thay băng vết thương

Trong TBVT, ĐD cần làm tốt 2 vai trò chính:

Thúc đẩy quá trình liền thương: đánh giá phân loại VT, thu thập số liệu liên quan đến VT, lựa chọn băng gạc TBVT phù hợp, cũng như tư vấn dinh dưỡng hợp lý, nghỉ ngơi và giáo dục sức khỏe cho NB.

Phòng ngừa nhiễm khuẩn/biến chứng: Gồm tuân thủ kỹ thuật vô khuẩn, làm sạch VT hiệu quả, ngừa nhiễm khuẩn chéo, vệ sinh NB, theo dõi NB cũng như VT để, báo bác sỹ khi thấy dấu hiệu bất thường để xử lý kịp thời [4].

1.11 Một số nghiên cứu về thay băng vết thương

1.11.1 Trên thế giới

Trên thế giới có nhiều NC về kiến thức và thực hành của ĐD về TBVT. Những NC gần đây cho thấy cả kiến thức lẫn thực hành TBVT của ĐD ở mức khá cao và có ảnh hưởng đến chất lượng điều trị. Nghiên cứu của Nagwa Younes Abou El Enein và Ashraf Ahmad Zaghloul (2010) tại bệnh viện bảo hiểm y tế Alexandria, Ai Cập cho thấy điểm kiến thức về phòng và quản lý VT do loét ti đê đạt tới 70% [13]. Nghiên cứu của Muna Suleman Abdel Rahman Al Kharabsheh và cộng sự (2014) về kiến thức của

ĐD và các rào cản đối với việc phòng ngừa, điều trị và đánh giá nguy cơ liên quan đến VT do loét tì đè cho thấy điểm trung bình kiến thức chung về VT do loét tì đè là $(41,6 \pm 8,8)$. Các rào cản đối với thực hành phòng loét tì đè bao gồm thiếu ĐD, thiếu thời gian và không có hướng dẫn TBVT do loét tì đè [16].

Geraldine McCarthy (2012) đã thực hiện một NC định lượng, với sự tham gia của 150 ĐD nhằm tìm hiểu kiến thức và năng lực đánh giá và quản lý VT ở bệnh viện thực hiện TBVT cấp tính. Kết quả NC cho thấy kiến thức của ĐD về các thông số đánh giá VT khá tốt. Nghiên cứu tìm ra mối liên quan giữa kiến thức và năng lực đánh giá VT trong nhóm đối tượng có cập nhật kiến thức trong vòng hai năm cho tới thời điểm NC. Ngoài ra, những ĐD thực hiện TBVT trong tuần nhiều hơn thì có năng lực tốt hơn [14].

Mohammad YN Saleh và cộng sự (2012) tiến hành NC can thiệp có đánh giá trước sau về các tác động của chương về VT do loét tì đè qua kiến thức và thực hành. Kết quả cho thấy ĐD nam có điểm kiến thức và trình đào tạo thực hành cao hơn so với ĐD nữ, nhưng ĐD nữ có điểm dự định cao hơn. Ngoài ra, ĐD có năm kinh nghiệm làm việc càng nhiều thì có thái độ càng tích cực và dự định tốt hơn trong phòng ngừa VT do loét tì đè so với ĐD ít năm kinh nghiệm. ĐD có trình độ đại học và được đào tạo tại chức có thái độ tích cực hơn và có dự định đối với phòng và điều trị loét tì đè tốt hơn [15].

1.11.2 Tại Việt Nam

Theo nghiên cứu của Ngô Thị Huyền và cộng sự nhằm đánh giá kiến thức, thực hành thay băng vết mổ của điều dưỡng, kỹ thuật viên và tìm hiểu 1 số yếu tố liên quan góp phần cải thiện chăm sóc người bệnh tại bệnh viện Việt Đức trên 162 điều dưỡng. Kết quả: 38,9% thực hành đúng quy trình thay băng, 52,5% có kiến thức đúng về quy trình thay băng. Thực hành thay băng có mối liên quan với số năm công tác và tuổi của đối tượng nghiên cứu; Không tìm thấy mối liên quan giữa thực hành thay băng với giới tính, kiến thức của đối tượng nghiên cứu [6].

Theo nghiên cứu của Phan Thị Dung và cộng sự (2016) nhằm mô tả thực trạng kiến thức và thực hành của điều dưỡng trong thay băng vết thương và các yếu tố ảnh hưởng đã chỉ ra rằng ít nghiên cứu tìm hiểu kiến thức, thực hành của điều dưỡng về thay băng vết thương, mà tập trung vào quy trình thay băng. Tuy vậy, các nghiên cứu này cũng phần nào chỉ ra sự hạn chế trong kiến thức và thực hành của điều dưỡng về thay băng vết thương [4].

Ngoài ra trên thế giới và Việt Nam cũng đã có những nghiên cứu khác nhằm đánh giá về năng lực chăm sóc vết thương. Tuy nhiên đối tượng của các nghiên cứu trên đều là điều dưỡng tại các cơ sở thực hành tại bệnh viện. Trong khi đó tại các trường đào tạo y khoa nói chung và các trường đào tạo điều dưỡng nói riêng chưa có

nhiều nghiên cứu trên đối tượng là sinh viên. Chính vì vậy việc đánh giá năng lực của sinh viên vẫn còn hạn chế. Đặc biệt chỉ trong những năm gần đây Bộ Y tế mới ban hành chuẩn năng lực chung cho đối tượng điều dưỡng. Việc đổi mới chương trình đào tạo đáp ứng chuẩn năng lực đã được ban hành là hết sức cần thiết. Muốn tạo ra sự thay đổi đó cần có các nghiên cứu xác định năng lực hiện tại của sinh viên, từ đó có cơ sở để xây dựng chương trình cụ thể.

1.12 Một số yếu tố ảnh hưởng tới kiến thức và thực hành thay băng vết thương của sinh viên điều dưỡng

1.12.1 Một số yếu tố liên quan tới sinh viên điều dưỡng

Theo nhiều NC của các tác giả, kiến thức và thực hành TBVT của ĐD có một số yếu tố tác động hoặc ảnh hưởng như: tuổi, giới, kiến thức về TBVT v.v.

1.12.2 Một số yếu tố liên quan tới người bệnh

Yếu tố toàn thân

Các yếu tố toàn thân bao gồm tuổi, cơ địa, bệnh mạn tính, suy mạch, giảm sức đề kháng của cơ thể và xạ trị [4].

Tuổi: Người bệnh cao tuổi hấp thu chất dinh dưỡng không đủ, ít hấp thu nước, hệ thống miễn dịch, tuần hoàn, hô hấp cũng suy yếu. Những yếu tố này có nguy cơ làm tăng sự huỷ hoại VT và làm chậm liền thương [4].

Cơ địa: Người bệnh béo phì liền VT chậm bởi mô mỡ hạn chế máu tới nuôi dưỡng. Khi người bệnh suy dinh dưỡng việc thiếu oxy và chất dinh dưỡng có thể hạn chế liền VT [4].

Bệnh mạn tính: Những bệnh mạn tính như bệnh động mạch vành, bệnh mạch ngoại vi, ung thư và bệnh tiểu đường đều ảnh hưởng rõ rệt đến quá trình liền thương của người bệnh [4].

Thuốc: Nhiều thuốc, ngoài tác dụng chính của nó còn có ảnh hưởng đến quá trình đáp ứng miễn dịch cũng như quá trình liền VT. Ví dụ các chất kháng đông, làm giảm sự hình thành các cục máu đông, làm tăng khả năng chảy máu ở bên trong VT, Aspirin, thuốc kháng viêm không steroid làm giảm sự kết tụ tiểu cầu, làm kéo dài thời gian chảy máu, một trong 4 giai đoạn của quá trình liền thương [4].

Căng thẳng (stress): Các stress tâm lý hay sinh lý kích thích sự phóng thích catecholamin, gây ra sự co mạch và cuối cùng làm giảm lưu lượng máu chảy đến VT. Chấn thương, đau, và các bệnh cấp tính hay mạn tính đều có thể gây ra stress [4].

Vi khuẩn

Mặc dù hầu hết các VT hở đều nhanh chóng bị vi khuẩn xâm nhập tuy nhiên quá trình liền thương vẫn diễn ra. Chỉ khi hiện diện đủ số lượng mầm bệnh sẽ dẫn đến tình trạng nhiễm khuẩn, làm chậm quá trình liền thương. Điều này đặc biệt đúng đối với các VT do loét tỳ đè và loét ở chân [4].

Môi trường xung quanh vết thương

Yếu tố ở môi trường xung quanh cũng có ảnh hưởng đến quá trình liền thương. Ví dụ nếu VT được băng kín sẽ tạo ra môi trường thích hợp cho sự liền thương do băng hấp thu dịch tốt, giúp bảo vệ VT không bị va chạm, tổn thương. Môi trường ẩm là rất cần thiết cho hoạt động của các tế bào (tiểu cầu, bạch cầu, nguyên bào sợi, tế bào biểu mô) trong quá trình làm liền thương. Do vậy VT cần được duy trì độ ẩm thích hợp, nhưng phải kiểm soát mức độ tiết dịch. Tình trạng tăng áp lực tại VT cũng là một yếu tố ảnh hưởng đến quá trình liền VT, ví dụ căng chướng bụng có thể gây căng ép lên VT ở bụng gây trở ngại cho quá trình liền thương [4].

CHƯƠNG 2: ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng nghiên cứu

* Tiêu chuẩn lựa chọn:

Toàn bộ sinh viên cao đẳng điều dưỡng thực tập tại các khoa Ngoại và khoa Chấn thương, Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh.

Sinh viên đồng ý tham gia nghiên cứu

Sinh viên đã thực tập xong vòng Điều dưỡng cơ sở tại bệnh viện

* Tiêu chuẩn loại trừ:

Sinh viên không đồng ý tham gia nghiên cứu

2.2 Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 1/2018 – 5/2018

Địa điểm nghiên cứu: tại khoa Ngoại và khoa Chấn thương bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh

2.3 Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.4 Cỡ mẫu

Tổng số sinh viên điều dưỡng của khóa K11 là 160 sinh viên. Lựa chọn toàn bộ sinh viên thực tập tại khoa Ngoại và khoa Chấn thương trong thời gian nghiên cứu từ tháng 1-5/2018 và đã loại trừ sinh viên không đủ điều kiện tham gia nghiên cứu. Số sinh viên đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu là 98 sinh viên

2.5 Phương pháp chọn mẫu

Áp dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện lựa chọn sinh viên thực tập tại khoa Ngoại và khoa Chấn thương trong thời gian nghiên cứu.

2.6 Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

2.6.1 Công cụ thu thập số liệu

Thu thập số liệu dựa vào phiếu phỏng vấn và thang điểm quy trình kỹ thuật thay băng vết thương.

2.6.2 Phương pháp thu thập số liệu

* Kỹ thuật thu thập số liệu.

- Tổ chức thực hiện thu thập số liệu: Việc tổ chức thu thập số liệu được thực hiện qua các bước sau:

Bước 1: Xây dựng, thử nghiệm và hoàn thiện công cụ nghiên cứu

Bước 2: Tập huấn công cụ nghiên cứu

Bước 3: Tiến hành điều tra vào tuần đầu tiên khi sinh viên thực tập tại khoa

Bước 4 : Giám sát điều tra

2.7. Tiêu chuẩn đánh giá các biến số nghiên cứu

Để đánh giá kiến thức của sinh viên với thay băng vết thương chúng tôi tiến hành phỏng vấn bằng bộ câu hỏi với tổng số 32 câu (mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm, tổng điểm là 105). Sinh viên có kiến thức và thái độ đạt khi trả lời được trên 60% tổng số điểm tương đương với 63 điểm.

Để đánh giá thực hành thay băng vết thương của sinh viên chúng tôi sử dụng bảng kiểm quy trình thay băng vết thương. Tổng số điểm là 48 điểm. sinh viên đạt thực hành khi đạt trên 60% tổng số điểm tương đương 29 điểm trở lên.

Để xác định các yếu tố ảnh hưởng tới kiến thức và thực hành thay băng vết thương của sinh viên chúng tôi tiến hành phỏng vấn bằng bộ câu hỏi từ câu C1 đến C3.

2.8. Phương pháp phân tích số liệu

Chuẩn bị: kiểm tra lại toàn bộ các phiếu điều tra thu thập được, loại trừ các phiếu điền không đầy đủ.

Tiến hành nhập liệu, làm sạch số liệu, xử lý và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 21.0.

2.9 Đạo đức trong nghiên cứu

- Nghiên cứu này được triển khai sau khi thông qua Hội đồng của trường Cao đẳng Y tế Quảng Ninh.

- Các đối tượng tham gia vào nghiên cứu được giải thích rõ ràng về mục đích của nghiên cứu và tự nguyện tham gia vào nghiên cứu.

- Kết quả chỉ nhằm mục đích phục vụ cho nghiên cứu, nhằm mục đích nâng cao chất lượng đào tạo của nhà trường, không sử dụng cho các mục đích khác.

2.10 Hạn chế của nghiên cứu, sai số, biện pháp khắc phục sai số

2.10.1. Hạn chế của nghiên cứu

- Chưa đánh giá được sinh viên khi tiến hành thay băng từng loại vết thương khác nhau cho NB.

- Không tổ chức đánh giá sinh viên được trong cùng một thời điểm mà phải chia làm nhiều đợt khác nhau.

- Chưa đánh giá được toàn bộ sinh viên của cả khóa.

2.10.2. Biện pháp khắc phục

- Lựa chọn cùng loại vết thương để đánh giá sinh viên được đồng đều.

- Sắp xếp để đánh giá sinh viên cùng nhau trong cùng một đợt thực tập.

- Trong thời gian tới thực hiện các nghiên cứu sâu và rộng hơn để đánh giá được toàn bộ sinh viên cũng như thay băng cho các loại vết thương khác nhau.

CHƯƠNG 3 KẾT QUẢ

3.1 Thực trạng kiến thức và thực hành của sinh viên đối với việc thay băng vết thương cho người bệnh

3.1.1 Thực trạng kiến thức thái độ của sinh viên đối với việc thay băng vết thương

Bảng 3.1 Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Giới \ Năm học	Sinh viên năm thứ 2	
	Số lượng	Tỷ lệ %
Nam		
Nữ		
Tổng		

3.1.2 Kiến thức của sinh viên về thay băng vết thương.

Bảng 3.2 Kiến thức của sinh viên về thay băng vết thương

Nội dung	Điểm trung bình ($\bar{X} \pm SD$)
Kiến thức chung về vết thương (33đ)	
Kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn (10đ)	
Kiến thức về giao tiếp ứng xử (17đ)	
Kiến thức về giáo dục sức khỏe cho người bệnh (10đ)	
Kiến thức về chăm sóc vết thương sạch (2đ)	
Kiến thức về vết khâu (6đ)	
Kiến thức về ghi chép hồ sơ (17đ)	
Tổng điểm:	

3.1.3 Kiến thức của sinh viên về băng gạc vết thương

Bảng 3.3. Kiến thức của sinh viên về băng gạc vết thương

Loại băng đắp VT			Số lượng	Tỷ lệ %
1	Gạc	Có		
		Không		
		Tổng		
2	Băng Alginate	Có		
		Không		
		Tổng		
3	Băng mỏng Hydrocolloid	Có		
		Không		
		Tổng		

3.1.4 Kiến thức của sinh viên về kiểm soát đau

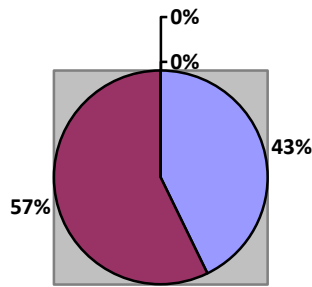
Bảng 3.4 Kiến thức của sinh viên về phương pháp kiểm soát đau

Phương pháp đánh giá đau	Số lượng	Tỷ lệ %
Quan sát		
Thước đo		
Không biết phương pháp nào		
Tổng		

Bảng 3.5 Mức độ sử dụng các phương pháp đánh giá mức độ đau

Mức độ sử dụng phương pháp đánh giá đau khi thay băng	Số lượng	Tỷ lệ %
Không bao giờ		
Thi thoảng		
Thường xuyên		
Tổng		

3.1.5 Mức độ đạt kiến thức của sinh viên về thay băng vết thương



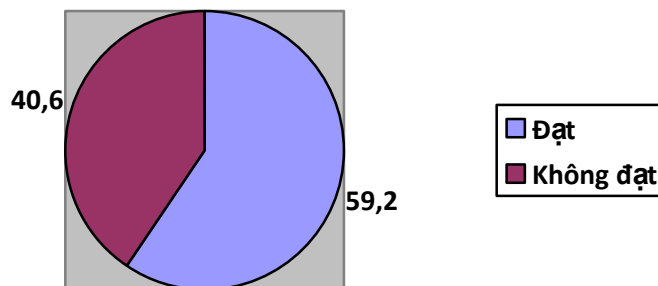
Biểu đồ 3.1 Mức độ đạt kiến thức của sinh viên về thay băng vết thương

3.1.6 Thực trạng thực hành của sinh viên đối với việc thay băng vết thương

Bảng 3.6 Thực trạng thực hành của sinh viên đối với việc thay băng vết thương

STT	Nội dung	Điểm trung bình ($\bar{X} \pm SD$)
1	Chuẩn bị người bệnh (8đ)	
2	Chuẩn bị người điều dưỡng (4đ)	
3	Chuẩn bị dụng cụ (6đ)	
4	Tiến hành (30đ)	
	Tổng (48đ)	

3.1.7 Mức độ đạt thực hành của sinh viên về thay băng vết thương



Biểu đồ 3.2 Mức độ đạt thực hành của sinh viên về thay băng vết thương

3.2 Một số yếu tố ảnh hưởng tới kiến thức và thực hành của sinh viên điều dưỡng thay băng vết thương.

Bảng 3.7 Một số yếu tố ở khoa thực tập ảnh hưởng tới kiến thức và thực hành của sinh viên điều dưỡng với thay băng vết thương

Các yếu tố ảnh hưởng ở khoa thực tập	Có ảnh hưởng		Không ảnh hưởng	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Khoa không cho phép sinh viên thay băng cho người bệnh.				
Công việc khác quá nhiều không có thời gian để thực hành thay băng				
Khoa không đủ dụng cụ				
Môi trường thay băng chưa đảm bảo.				
Không nhận được nhiều sự hướng dẫn của điều dưỡng				
Thực hành thay băng tại khoa khác với quy trình học tại trường				

Bảng 3.8 Một số yếu tố ở người bệnh ảnh hưởng tới kiến thức và thực hành của sinh viên điều dưỡng với thay băng vết thương

Các yếu tố ảnh hưởng ở người bệnh	Có ảnh hưởng		Không ảnh hưởng	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Người bệnh khó tính không cho thay băng				
Người bệnh thiếu niềm tin vào HS-SV, cho rằng việc thay băng không đảm bảo.				
Người bệnh mắc các bệnh mạn tính khác đi kèm (đái tháo đường, viêm da...)				
Thể trạng của người bệnh				
Tuổi, giới tính của người bệnh				
Kiến thức của người bệnh về vết thương				

Bảng 3.9 Một số yếu tố ở sinh viên ảnh hưởng tới kiến thức và thực hành thay băng vết thương

Các yếu tố ảnh hưởng ở sinh viên	Có ảnh hưởng		Không ảnh hưởng	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Giới tính của sinh viên				
Thiếu kiến thức về thay băng vết thương				
Chưa hiểu rõ mục đích của việc thay băng vết thương				
Thiếu kiến thức, kỹ năng giao tiếp, thái độ giao tiếp không đúng đắn, nhã nhặn				
Không đủ tự tin khi thay băng vết thương cho người bệnh				
Không thuộc quy trình thay băng				
Không thường xuyên thực hành thay băng				
Không có hứng thú thực hành thay băng.				

CHƯƠNG 4: BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng kiến thức và thực hành của sinh viên đối với việc thay băng vết thương.

4.1.1 Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

4.1.2 Thực trạng kiến thức của sinh viên đối với việc thay băng vết thương.

4.1.3 Thực trạng thực hành của sinh viên đối với việc thay băng vết thương.

4. 2. Các yếu tố ảnh hưởng tới kiến thức và thực hành thay băng vết thương của sinh viên.

4.2.1 Một số yếu tố ở khoa thực tập ảnh hưởng tới kiến thức và thực hành thay băng vết thương

4.2.2 Một số yếu tố ở người bệnh ảnh hưởng tới kiến thức và thực hành thay băng vết thương

4.2.3 Một số yếu tố ở sinh viên ảnh hưởng tới kiến thức và thực hành thay băng vết thương cho người bệnh.

KẾT LUẬN

1. Thực trạng kiến thức và thực hành của sinh viên đối với việc thay băng vết thương cho người bệnh

1.1 Thực trạng kiến thức của sinh viên đối với việc thay băng vết thương cho người bệnh

1.2 Thực trạng thực hành của sinh viên đối với việc thay băng vết thương

2. Các yếu tố ảnh hưởng tới kiến thức và thực hành thay băng vết thương của sinh viên.

KHUYẾN NGHỊ

1. Đối với nhà trường

2. Đối với giáo viên giảng dạy

3. Đối với các khoa có sinh viên thực tập

4. Đối với sinh viên

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Tiếng Việt

1. Bệnh viện Việt Đức (2012), *Đánh giá sơ bộ thực trạng chăm sóc vết thương tại phòng Hồi tỉnh bệnh viện Việt Đức năm 2012*, Kỳ Hội nghị Khoa học Điều dưỡng Bệnh viện Việt Đức.
2. Bộ Y tế (2013), *Kỹ năng thực hành điều dưỡng*, Nhà xuất bản Y học, tr.699-700.
3. Điều Dưỡng Ngoại Khoa (2014), *Chăm sóc vết thương, những nguyên tắc cơ bản dành cho Điều dưỡng*, truy cập ngày 3/12/2017, tại trang web http://dieuduongngoai.com/cham-soc-vet-thuong-nhung-nguyen-tac-co-bandan-cho-dieu-duong_n58360_g785.aspx.
4. Phan Thị Dung, Bùi Mỹ Hạnh và Nguyễn Đức Chính (2016), "Kiến thức, thực hành của điều dưỡng về chăm sóc vết thương và một số yếu tố liên quan", *Tạp chí nghiên cứu y học*. 100(2), tr. 189-195.
5. Trần Bình Giang và Nguyễn Tiến Quyết (2014), *Tài liệu đào tạo “điều dưỡng ngoại khoa”*, nhà xuất bản Y học, tr.259.
6. Ngô Thị Huyền và Phan Văn Tường (2013), "ĐÁNH GIÁ THỰC HÀNH CHĂM SÓC VẾT THƯƠNG VÀ TÌM HIỂU MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI BỆNH VIỆN VIỆT ĐỨC NĂM 2012", *Tạp chí y học thực hành*. 857(1), tr. 117-119.
7. PHÙNG THỊ HUYỀN và các cộng sự. (2013), "THỰC TRẠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN TUÂN THỦ QUY TRÌNH THAY BĂNG THƯỜNG QUY CỦA ĐIỀU DƯỠNG BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI NĂM 2012", *Y HỌC THỰC HÀNH*. 879(9), tr. 119-122.
8. Khoa Điều dưỡng (2017), *Giáo trình điều dưỡng cơ sở*, Trường Cao đẳng Y tế Quảng Ninh, tr. 137-160.
9. Lê Đại Thanh, Nguyễn Thị Loan và Trương Thị Trà Lý (2008), *Đánh giá thực trạng thay băng tại hai khoa ngoại và phụ sản bệnh viện đa khoa Chương Mỹ*, Hội nghị khoa học Điều dưỡng lần thứ II.
10. Đỗ Hương Thu và cộng sự (2005), *Đánh giá thực trạng quy trình kỹ thuật thay băng ở các khoa làm điểm chăm sóc người bệnh toàn diện tại bệnh viện Bắc Thăng Long*, Hội nghị khoa học Điều dưỡng nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh trong ngoại khoa lần thứ I.
11. Trần Thị Thuận (2007), *Điều Dưỡng cơ bản II*, Nhà xuất bản y học.

Tiếng Anh

12. Blake-Mowatt C., Lindo J.L.M, and J., Bennett (2013), " Evaluation of Registered Nurses' Knowledge and Practice of Documentation at a Jamaican Hospital", *International Nursing Review*. 60, pp. 328-334.
13. El Enein NY and Zaghloul AA (2011), "Nurses' knowledge of prevention and management of pressure ulcer at a health insurance hospital in Alexandria", *Int J Nurs Pract*. 17(3), pp. 262-8.
14. Geraldine Mccarthy (2012), "Nurse's knowledge and competence in wound management", *Wound UK*. 8, pp. 37-47.

15. Mohammad YN Saleh (2012), "n interventional study on the effects of pressure ulcer education on Jordanian registered nurses' knowledge and practice", *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 47, pp. 2196 – 2206
16. Muna Suleman Abdel Rahman Al Kharabsheh (2014), "Exploring Nurses' Knowledge and Perceived Barriers to Carry Out Pressure Ulcer Prevention and Treatment, Documentation, and Risk Assessment", *American International Journal of Contemporary Research*. 4(4), pp. 112-119.
17. Wounds UK (2012), "Nurses' knowledge and competence in wound management", *Clinical RESEARCH/AUDIT*. 8(2), pp. 37-47.

12. Blake-Mowatt C., Lindo J.L.M và Bennett J. (2013), " Evaluation of Registered Nurses' Knowledge and Practice of Documentation at a Jamaican Hospital", *International Nursing Review*. 60, tr. 328-334.
13. El Enein NY và Zaghloul AA (2011), "Nurses' knowledge of prevention and management of pressure ulcer at a health insurance hospital in Alexandria", *Int J Nurs Pract*. 17(3), tr. 262-8.
14. Geraldine Mccarthy (2012), "Nurse's knowledge and competence in wound management", *Wound UK*. 8, tr. 37-47.
15. Mohammad YN Saleh (2012), "n interventional study on the effects of pressure ulcer education on Jordanian registered nurses' knowledge and practice", *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 47, tr. 2196 – 2206
16. Muna Suleman Abdel Rahman Al Kharabsheh (2014), "Exploring Nurses' Knowledge and Perceived Barriers to Carry Out Pressure Ulcer Prevention and Treatment, Documentation, and Risk Assessment", *American International Journal of Contemporary Research*. 4(4), tr. 112-119.
17. Wounds UK (2012), "Nurses' knowledge and competence in wound management", *Clinical RESEARCH/AUDIT*. 8(2), tr. 37-47.

PHỤ LỤC

Phụ lục 1. Bộ câu hỏi kiến thức sinh viên điều dưỡng về thay băng vết thương

TT	Câu hỏi	Trả lời
A1	Giới	1. Nam 2. Nữ
A2	Sinh viên năm thứ mấy?	1. Năm thứ 2 2. Năm thứ 3
Kiến thức chung về vết thương		
B1	Theo anh/chị, da có vai trò gì đối với cơ thể? (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	1. Da là hàng rào bảo vệ cơ thể, giúp cơ thể ổn định thân nhiệt, chống mất nước. 2. Da bảo vệ cơ thể khỏi các tác nhân độc hại của môi trường như: vi khuẩn, bụi bẩn, ánh nắng,... 3. Da còn là nơi đón nhận các xúc giác của cơ thể, giúp ta biết đau, nóng, lạnh và khoái cảm. 4. Khác(ghi rõ):.....
B2	Theo anh/chị, da có những lớp nào? (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	1. Lớp biểu bì 2. Lớp thượng bì 3. Lớp hạ bì 4. Mô dưới da 5. Khác(ghirõ):.....
B3	Theo anh/chị, vết thương gồm những loại chủ yếu nào sau đây (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	1. Sạch 2. Sạch có nguy cơ nhiễm khuẩn 3. Nhiễm khuẩn 4. Bẩn 5. Khác(ghirõ):.....
B4	Sự lành vết thương gồm mấy giai đoạn? (Lựa chọn đáp án đúng nhất)	1. 1 2. 2 3. 3 4. 4 5. 5 6. Từ 6 trở lên
B5	Anh/chị hãy chọn qui trình (thứ tự trước sau của các giai đoạn)	1. Cầm máu – viêm – tăng sinh – tái tạo 2. Cầm máu – tăng sinh – viêm – tái tạo

	đoạn) lành vết thương đúng nhất theo danh sách bên phải? (lựa chọn đáp án đúng nhất)	3. Tăng sinh – viêm – cầm máu – tái tạo 4. Viêm – tăng sinh – tái tạo – cầm máu
B6	Những bệnh mạn tính nào tác động đến sự lành vết thương? (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	1. Bệnh tim mạch (mạch vành, mạch ngoại vi) 2. Bệnh ung thư 3. Tiểu đường 4. Bệnh suy giảm miễn dịch (HIV) 5. Khác(ghirõ):.....
B7	Anh (chị) cho biết khi thay băng vết thương người Điều dưỡng phải ? (Lựa chọn đáp án đúng nhất)	1. Đánh giá mức độ đau của người bệnh. 2. Tất cả mọi người bệnh đều biểu hiện giống nhau khi bị đau 3. Điều dưỡng chỉ định dùng thuốc giảm đau cho người bệnh 4. Khác (ghi rõ):.....
B8	Anh (chị) cho biết mục đích chủ yếu của việc nhận định tình trạng vết thương của người bệnh bao gồm? (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	1. Xác định những việc Điều dưỡng cần làm 2. Đưa ra kế hoạch chăm sóc hợp lý, chính xác, ngăn ngừa các biến chứng. 3. Đưa ra bằng chứng thay băng vết thương 4. Tạo lòng tin (người bệnh, gia đình người bệnh, đồng nghiệp). 5. Nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ.
B9	Theo anh/chị, lí do cần nhận định tình trạng NB(toàn trạng, tri giác, dấu hiệu sinh tồn) là gì? (lựa chọn đáp án đúng nhất)	1. Để đánh giá nguy cơ VT 2. Để lựa chọn chăm sóc, giao tiếp, ứng xử phù hợp 3. Để theo dõi và phát hiện sớm tình trạng bất thường của NB 4. Để đánh giá kiến thức của NB để có kế hoạch giáo dục về cách sơ cứu, chăm sóc khi có VT 5. Để chọn lựa kỹ năng chăm sóc thích hợp 6. Để lượng giá nguy cơ ảnh hưởng đến quá trình lành của VT

B10	Theo anh/chị, lí do cần nhận định đặc điểm văn hoá, trình độ, kinh tế, bảo hiểm, gia đình NB là gì? (lựa chọn đáp án đúng nhất)	1. Để đánh giá nguy cơ VT 2. Để lựa chọn chăm sóc, giao tiếp, ứng xử phù hợp 3. Để theo dõi và phát hiện sớm tình trạng bất thường của NB 4. Để đánh giá kiến thức của NB để có kế hoạch giáo dục về cách sơ cứu, chăm sóc khi có VT 5. Để chọn lựa kỹ năng chăm sóc thích hợp 6. Để lượng giá nguy cơ ảnh hưởng đến quá trình lành của VT
B11	Theo anh/chị, lí do cần nhận định vùng da xung quanh VT là gì? (lựa chọn đáp án đúng nhất)	1. Để đánh giá nguy cơ VT 2. Để đánh giá mức độ tổn thương của da và các tổ chức liên quan 3. Để phân loại đúng vết thương để ra quyết định 4. Để chọn lựa kỹ năng chăm sóc thích hợp 5. Để lượng giá nguy cơ ảnh hưởng đến quá trình lành của VT
B12	Dụng cụ quan trọng đầu tiên không thể thiếu khi xử lí bất kì loại vết thương nào là gì? (lựa chọn đáp án đúng nhất)	1. Gói dụng cụ vô khuẩn 2. Băng cuộn 3. Khay quả đậu 4. Thau đựng dung dịch khử khuẩn 5. Túi đựng bông gạc bẩn 6. Khác (ghi rõ):.....
B13	Quy trình kỹ thuật TBVT gồm những bước nào sau đây? (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	1. Nhận định toàn trạng 2. Nhận định tình trạng vết thương 3. Nhận định các yếu tố nguy cơ 4. Chẩn đoán Điều dưỡng 5. Kế hoạch 6. Thực hiện 7. Đánh giá 8. Khác (ghi rõ):.....
B14	Theo anh (chị) hậu quả của thay băng vết thương không	1. Nấm điều trị lâu ngày 2. Chảy máu, tụ máu

	tốt gồm những loại nào sau đây? (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	3. Nhiễm khuẩn vết thương 4. Sẹo xấu 5. Giảm uy tín của bệnh viện 6. Khác (ghi rõ):.....
Kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn trong thay băng vết thương		
B15	Các nguyên tắc cơ bản khi thực hiện kỹ năng thay băng vết thương là gì? (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	1. Nhận định tình trạng vết thương 2. Nguyên tắc chăm sóc các loại vết thương 3. Nguyên tắc thay băng 4. Khác (ghi rõ):.....
B16	Theo anh (chị), thay băng vết thương gồm những nội dung nào? (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	1. Sử dụng 1 bộ dụng cụ vô khuẩn cho 1 người bệnh 2. Dùng quạt khi thời tiết nóng 3. Sát khuẩn/ rửa vết thương từ trong ra ngoài (2 phía) 4. Sát khuẩn/rửa vết thương phía bên đối diện với người Điều dưỡng trước 5. Sát khuẩn/rửa vết thương từ trên xuống dưới (trực tiếp trên VT – ép) 6. Trong khi vệ sinh buồng bệnh 7. Khác (ghi rõ):.....
B17	Theo anh/chị, tại sao trong kiểm soát nhiễm khuẩn ĐD cần đảm bảo Mang găng tay sạch để bộc lộ vùng vết thương ? (lựa chọn đáp án đúng nhất)	1. Để giảm nguy cơ lây nhiễm 2. Để đảm bảo nguyên tắc vô trùng trước khi thay băng vết thương 3. Để ngăn ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện 4. Để ngăn ngừa nhiễm khuẩn
B18	Theo anh/chị, tại sao trong kiểm soát nhiễm khuẩn ĐD cần đảm bảo Tháo bỏ găng đã sử dụng, vệ sinh tay bằng dung dịch sát khuẩn? (lựa chọn đáp án đúng nhất)	1. Để giảm nguy cơ lây nhiễm 2. Để đảm bảo nguyên tắc vô trùng trước khi thay băng vết thương 3. Để ngăn ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện 4. Để ngăn ngừa nhiễm khuẩn
B19	Theo anh/chị, tại sao trong kiểm soát nhiễm khuẩn ĐD cần đảm bảo Thu dọn dụng cụ, phân loại và thu gom	1. Để giảm nguy cơ lây nhiễm 2. Để đảm bảo nguyên tắc vô trùng trước khi thay băng vết thương 3. Để ngăn ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện

	chất thải y tế đúng quy định? (lựa chọn đáp án đúng nhất)	4. Để ngăn ngừa nhiễm khuẩn
Kiến thức về giao tiếp ứng xử		
B20	Theo anh (chị), Điều dưỡng cần có những thông tin nào trước khi giao tiếp với người bệnh? (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	1. Đặc điểm lứa tuổi 2. Dân tộc 3. Giới tính 4. Trình độ văn hoá 5. Các bệnh mà người bệnh đang mắc phải 6. Đau và quyết định dùng giảm đau 7. Mức độ hiểu biết về sức khỏe của người bệnh 8. Đặc điểm cá nhân 9. Phong tục tập quán, tín ngưỡng 10. Khác (ghi rõ):.....
B21	Theo anh (chị), khi thay băng vết thương Điều dưỡng nắm chắc thông tin của người bệnh, ân cần, thân thiện, gần gũi, vui vẻ với người bệnh để đạt được những gì? (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	1. Người bệnh an tâm điều trị, chăm sóc Người bệnh hợp tác 2. Người bệnh dễ chịu Người bệnh yên tâm Người bệnh giảm đau 3. Quyết định việc chăm sóc hợp lý 4. Đáp ứng nhu cầu về thể chất và tinh thần của NB 5. Kết quả điều trị và chăm sóc tốt 6. Người bệnh quảng bá 7. Khác (ghi rõ):.....
Giáo dục sức khỏe cho người bệnh		
B22	Theo anh (chị), Điều dưỡng cần thực hiện những việc nào sau đây để giáo dục sức khỏe cho người bệnh có vết thương? (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	1. Lượng giá được mức độ hiểu biết của người bệnh về thực trạng chung sức khỏe của người bệnh và tự chăm sóc cá nhân, vết thương 2. Cung cấp đủ kiến thức tự chăm sóc bản thân đặc biệt là vết thương 3. Hướng dẫn cách vệ sinh cá nhân phù hợp cho người bệnh đặc biệt vùng da xung quanh vết thương 4. Nhắc nhở người bệnh uống nhiều nước. Nhắc nhở người bệnh ăn uống đủ dinh dưỡng. 5. Hướng dẫn người bệnh vận động xoay trở thường xuyên phù hợp với vết thương và sức khỏe.

		6. Đắp vết khâu bằng mật ong 7. Khác (ghi rõ):.....
B23	Theo anh (chị), Điều dưỡng cần trao đổi, hướng dẫn cho người bệnh những gì trước khi người bệnh ra viện? (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	1. Cung cấp kiến thức tự chăm sóc cá nhân hợp lý 2. Cách theo dõi và phát hiện dấu hiệu bất thường 3. Khám kịp thời khi phát hiện dấu hiệu bất thường 4. Tái khám định kỳ 5. Khác (ghi rõ):.....
Kiến thức về vết thương sạch		
B24	Vết thương sạch có những đặc điểm nào sau đây? (Câu hỏi một lựa chọn)	1. Vết thương ngoại khoa thực hiện dưới điều kiện vô khuẩn không thuộc các vùng của hô hấp, bài tiết, sinh dục, tiết niệu, không có ống dẫn lưu 2. Vết thương do tai nạn, dập nát, vết thương trên vùng có nhiễm khuẩn trước mổ 3. Vết thương có mủ, hoại tử và có nguồn gốc bản từ trước 4. Vết thương ngoại khoa do tai nạn, dập nát, thực hiện dưới điều kiện vô khuẩn 5. Khác (ghi rõ):.....
B25	Dung dịch nào sau đây dùng để rửa vết thương sạch? (Câu hỏi một lựa chọn)	1. Betadin 2. Oxi già 3. NaCl 0,9% 4. Eau dakin 5. Thuốc tím 1/1.000 – 1/10.000 KMnO ₄ 6. Khác (ghi rõ):.....
Kiến thức về vết khâu		
B26	Vết khâu có những yếu tố nguy cơ nào sau đây? (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	1. Nhiễm khuẩn vết khâu 2. Rối loạn chức năng sinh lý do nhiễm khuẩn 3. Nguy cơ <u>vết khâu chàm</u> lạnh 4. Nguy cơ cắt chỉ không hết 5. Tụ máu 6. Nguy cơ thiếu dinh dưỡng 7. Nguy cơ mất ngủ kéo dài 8. Khác (ghi rõ):.....
B27	Theo anh/chị, kết quả	1. Để đánh giá mức độ nhiễm khuẩn nếu vết khâu

	xét nghiệm trong nhận định vết khâu cần để làm gì? (Câu hỏi một lựa chọn)	bị nhiễm khuẩn 2. Để đánh giá mức độ tổn thương của da và các tổ chức liên quan. 3. Để phân loại <u>đúng vết khâu</u> để ra quyết định chăm sóc 4. Khác (ghi rõ):.....
Kiến thức về các loại băng gạc đắp vết thương		
B28	Anh/chị biết loại băng gạc TBVT cho người bệnh nào trong các sản phẩm sau <i>câu hỏi nhiều lựa chọn</i>	1. Gạc 2. Băng alginate 3. Băng mỏng Hydrocolloid 4. Khác (ghi rõ)
Kiến thức về kiểm soát đau		
B29	Anh/chị cho biết đâu là phương pháp đánh giá/đo mức độ đau cho NB khi thay băng VT? <i>câu hỏi nhiều lựa chọn</i>	1. Quan sát 2. Thước đo 3. Không biết
B30	Anh/chị cho biết mức độ sử dụng phương pháp/công cụ để đánh giá/đo mức độ đau cho người bệnh khi thay băng VT?	1. Không 2. Thỉnh thoảng 3. Thường xuyên
Kiến thức về Ghi chép hồ sơ		
B31	Theo anh (chị), mục đích của việc ghi chép thông tin chăm sóc vết thương là gì? (Câu hỏi nhiều lựa chọn)	1. Để hỗ trợ đồng nghiệp trong nhóm chăm sóc 2. Để theo dõi quá trình liền thương 3. Để đánh giá hiệu quả của việc sử lý vết thương 4. Để có bằng chứng pháp lý 5. Để làm tài liệu học tập cho học viên 6. Để sử dụng cho việc nghiên cứu 7. Khác (ghi rõ):.....
B32	Theo anh (chị), khi chăm sóc vết thương,	1. Ngày, giờ thay băng 2. Tên người thay băng

	Điều dưỡng cần ghi chép những thông tin gì? (<i>Câu hỏi nhiều lựa chọn</i>)	3. Loại vết thương 4. Mức độ đau của người bệnh 5. Kích thước vết thương 6. Lượng dịch thấm, màu sắc, mùi 7. Da quanh vết thương 8. Dấu hiệu nhiễm khuẩn 9. Dung dịch rửa vết thương 10. <u>Loại băng</u> , gạc 11. Lượng thời gian chăm sóc VT 12. Khác
--	---	---

(*Đáp án đúng = 1 điểm, đáp án sai = 0 điểm*)

Câu	Đáp án đúng	Tổng điểm của câu	Câu	Đáp án đúng	Tổng điểm của câu
B1	1-3	3	B18	3	1
B2	1,3,4	3	B19	3	1
B3	1-4	4	B20	1-9	9
B4	4	1	B21	1-8	8
B5	1	1	B22	1-6	6
B6	1,2,3,4	4	B23	1-4	4
B7	1	1	B24	1	1
B8	2,4,5	3	B25	3	1
B9	3	1	B26	1-5	5
B10	2	1	B27	1	1
B11	2	1	B28	1-3	3
B12	1	1	B29	1-2	2
B13	1,2,4,5,6,7	6	B30	2	1
B14	2,3,4,	3		3	2
B15	1,2,3	3	B31	1-6	6
B16	1,3,4,5	4	B32	1-11	11
B17	3	1			
Tổng điểm của tất cả các câu 105					

Điểm kiến thức đạt khi đạt từ 60 % trở lên (tương đương 63 điểm)

Phụ lục 2 Những yếu tố ảnh hưởng tới kiến thức và thực hành thay băng vết thương của sinh viên.

C1	Theo anh /chị <u>những yếu tố nào ở khoa thực tập</u> ảnh hưởng đến kiến thức và thực hành thay băng vết thương (có thể chọn nhiều đáp án)	1. Khoa không cho phép sinh viên thay băng cho người bệnh. 2. Công việc khác quá nhiều không có thời gian để thực hành thay băng 3. Khoa không đủ dụng cụ 4. Môi trường thay băng chưa đảm bảo. 5. Không nhận được nhiều sự hướng dẫn của điều dưỡng 6. Thực tế thay băng tại khoa khác với quy trình học tại trường 7. Lý do khác (ghi rõ ...)
C2	Theo anh /chị <u>những yếu tố nào ở người bệnh</u> ảnh hưởng đến kiến thức và thực hành thay băng vết thương (có thể chọn nhiều đáp án)	1. Người bệnh khó tính không cho thay băng. 2. Người bệnh thiếu niềm tin vào HS-SV, cho việc thay băng không đảm bảo. 3. Người bệnh mắc các bệnh mạn tính khác đi kèm (đái tháo đường, viêm da...) 4. Thể trạng của người bệnh 5. Tuổi, giới tính của người bệnh 6. Kiến thức của người bệnh về vết thương 7. Lý do khác (ghi rõ ...)
C3	Theo anh /chị <u>những yếu tố nào ở sinh viên</u> ảnh hưởng đến kiến thức và thực hành thay băng vết thương (có thể chọn nhiều đáp án)	1. Giới tính của sinh viên 2. Thiếu kiến thức về thay băng vết thương 3. Chưa hiểu rõ mục đích của việc thay băng vết thương 4. Thiếu kiến thức, kỹ năng giao tiếp, thái độ giao tiếp không đúng đắn, nhã nhặn 5. Không đủ tự tin khi thay băng vết thương cho người bệnh 6. Không thuộc quy trình thay băng 7. Không thường xuyên thực hành thay băng 8. Không có hứng thú thực hành thay băng. 9. Lý do khác (ghi rõ ...)

Phụ lục 3

BẢNG QUY TRÌNH HƯỚNG DẪN KỸ THUẬT THAY BĂNG VẾT THƯƠNG

STT	Nội Dung	Ý Nghĩa	Tiêu chuẩn cần đạt
1	Báo, giải thích cho người bệnh	Giúp người bệnh an tâm và hợp tác	Ấn cần, cảm thông, thấu hiểu người bệnh.
2	Chuẩn bị tư thế người bệnh thích hợp, bộc lộ vùng vết thương (người bệnh được kín đáo và thoải mái)	Người bệnh tiện nghi, giúp cho việc thay băng vết thương được dễ dàng.	Giữ cho người bệnh kín đáo và thoải mái
3	Đặt tấm lót dưới vết thương, mở sơ mép khăn, cắt băng keo	Tránh chất dịch dính vào ráp giường và áo quần người bệnh.	- Tấm lót có mặt thấm hút và một mặt không. - Lót nơi có nguy cơ dịch chảy ra.
4	Mang găng tay sạch	Giảm nguy cơ lây nhiễm.	Kích cỡ của găng phải phù hợp với tay của điều dưỡng.
5	Tháo băng bẩn bằng kèm sạch, sát khuẩn lại tay, Nhận định tình trạng vết thương Đánh giá mức độ đau của người bệnh	- Giảm nguy cơ lây nhiễm từ vết thương. - Giảm nguy cơ tổn thương mô mới mọc. - Nhận xét về tình trạng vết thương	Nếu băng cũ dính sát vào vết thương quá, ta nên thấm ướt băng bằng NaCl 0,9% rồi nhẹ nhàng tháo băng cũ ra.
6	Mở khăn khay dụng cụ vô khuẩn	Đễ thuận tiện tiến hành	Gọn gàng, đảm bảo vô khuẩn
7	Lấy kẹp phẫu tích và bát kèm vô khuẩn an toàn	Đễ đỡ dung dịch rửa và tiến hành thuận tiện	
8	Dùng kẹp phẫu tích gấp gạc rửa vết khâu từ đường giữa, hai bên chân chỉ	Giảm sự lây nhiễm từ vùng da xung quanh vết khâu vào chân chỉ vết khâu.	
9	Đặt gạc lên vết khâu (rộng ra 5cm)	Che chở vết khâu giảm nguy cơ tổn thương hay bội nhiễm từ môi trường	Gạc phải phủ rộng ra ngoài 3-5cm của vết khâu.

		bên ngoài.	
10	Cố định bông băng	Giữ yên bông băng trên da.	Dán cố định theo chiều ngang để tránh đứt băng keo.
11	Cho các dụng cụ bẩn vào thau chứa dung dịch khử khuẩn	Tránh sự lây nhiễm	
12	Tháo găng tay		
13	Báo cho người bệnh biết việc đã xong, giúp người bệnh tiện nghi	Giao tiếp.	Giúp người bệnh được tiện nghi.
14	Dọn dụng cụ, rửa tay , ghi hồ sơ	Theo dõi và quản lý người bệnh.	Ghi lại những công việc đã làm.

Phụ lục 4: THANG ĐIỂM THAY BĂNG RỬA VẾT THƯƠNG

TT	Thang điểm Các bước	Hệ số			
			2	1	0
	Chuẩn bị người bệnh				
1	Tra đổi người bệnh				
2	Thông báo giải thích cho NB những điều cần thiết.				
3	Đặt NB ở tư thế phù hợp				
4	Bộc lộ vùng có vết thương				
	Chuẩn bị người điều dưỡng				
5	Trang phục đầy đủ.				
6	Vệ sinh tay điều dưỡng				
	Chuẩn bị dụng cụ				
7	Chuẩn bị đầy đủ dụng cụ				
8	Mở gói dụng cụ vô khuẩn, cho gác vào bát kê và đổ dung dịch rửa.				
9	Sắp xếp dụng cụ gọn gàng, khoa học				
	Tiến hành				
10	Điều dưỡng mang găng				
11	Trải nylon dưới vùng thay băng, đặt khay quả đậu bên cạnh				
12	Tháo bỏ băng cũ.				
13	Đánh giá tình trạng vết thương và mức độ đau của NB	2			
14	Mang găng mới				
15	Rửa vết thương	2			
16	Thấm khô vết thương bằng gạc.				
17	Đặt gạc phủ kín vết thương				
18	Băng vết thương lại (áp dụng các kiểu băng cơ bản cho từng vị trí - băng dính hoặc băng gạc)	2			
19	Hướng dẫn, dặn dò, giải thích những điều cần thiết.				
20	Thu dọn dụng cụ gọn gàng, sạch sẽ				
21	Tháo bỏ găng, sát khuẩn tay nhanh				
22	Ghi hồ sơ.				
	Điểm từng cột				
	Tổng điểm	48			

Sinh viên đạt thực hành thay băng khi đạt trên 60% tổng số điểm tương ứng với trên 29 điểm