KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VỀ PHẢN VỆ CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA VINH

Vũ Thị Thu Thủy
Trường Đại học Y khoa Vinh

Phản vệ là tình trạng cấp cứu tối khẩn, có thể tử vong nhanh nếu nhận biết muộn hoặc xử trí không đúng; do đó, kiến thức và thái độ của nhân viên y tế giữ vai trò then chốt trong xử trí ban đầu. Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện tại Bệnh viện Trường Đại học Y khoa Vinh từ tháng 10/2025 đến tháng 2/2026 trên 97 nhân viên y tế nhằm mô tả kiến thức và thái độ về phản vệ. Kết quả kiến thức về phản vệ cho thấy đa số trả lời đúng các nội dung cốt lõi như phản vệ là phản ứng dị ứng nặng có thể gây tử vong nhanh (93,8%), có thể xuất hiện chỉ sau vài phút tiếp xúc dị nguyên (95,9%) và có thể xảy ra với bất kỳ thuốc hoặc chế phẩm sinh học nào (99,0%). Tuy nhiên, vẫn còn 34,0% nhân viên y tế cho rằng phản vệ chỉ xảy ra ở người có tiền sử dị ứng thuốc. Đánh giá chung cho thấy 86,4% đối tượng đạt yêu cầu về kiến thức phản vệ. Về thái độ, điểm trung bình cao nhất thuộc về nhận thức phản vệ là nguy hiểm (4,86 ± 0,35) và mức độ sẵn sàng tiêm Adrenalin (4,57 ± 0,55), tiếp theo là nhận thức vai trò của Adrenalin (4,39 ± 0,95). Điểm thấp hơn ghi nhận ở thái độ đúng và kịp thời khi phát hiện phản vệ (4,14 ± 1,09). Tỷ lệ có thái độ tích cực về xử trí phản vệ đạt 84,5%. Nhìn chung đối tượng nghiên cứu có kiến thức và thái độ tương đối tốt, song cần tăng cường đào tạo nhằm khắc phục các nội dung dễ nhầm lẫn và nâng cao tính kịp thời trong phát hiện, xử trí phản vệ.

Từ khóa: phản vệ; kiến thức; thái độ; nhân viên y tế.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phản vệ là một phản ứng dị ứng toàn thân nghiêm trọng, khởi phát nhanh sau khi cơ thể tiếp xúc với dị nguyên, với thời gian xuất hiện có thể từ vài giây, vài phút đến vài giờ, tạo ra các biểu hiện lâm sàng đa dạng và có nguy cơ dẫn đến tử vong nhanh chóng nếu không được chẩn đoán và xử trí kịp thời [1]. Phản vệ có thể gặp ở mọi lứa tuổi, không chỉ ở trẻ em mà cả người trưởng thành, trong đó thuốc được ghi nhận là nguyên nhân thường gặp tại các cơ sở y tế [1].

Các nghiên cứu dịch tễ học cho thấy tỷ suất mới mắc phản vệ dao động khoảng 8-50 trường hợp/100.000 dân/năm, trong khi tỷ lệ hiện mắc ước tính từ 0,05% đến 2,0% [2]. Về gánh nặng y tế, phản vệ không chỉ làm tăng nguy cơ tử vong mà còn có thể kéo dài thời gian nằm viện và gia tăng chi phí điều trị, qua đó góp phần làm tăng gánh nặng bệnh tật và kinh tế cho người bệnh và hệ thống y tế.

Can thiệp kịp thời và đúng phác đồ là yếu tố quyết định nhằm hạn chế diễn tiến nặng và biến cố bất lợi ở người bệnh phản vệ. Trong đó, việc sử dụng adrenalin đúng chỉ định, đúng liều và đúng đường dùng ngay từ giai đoạn sớm được xem là biện pháp then chốt, có vai trò quan trọng trong cứu sống người bệnh [2]. Để bảo đảm an toàn người bệnh, nhân viên y tế cần có kiến thức đầy đủ, thái độ tích cực và kỹ năng dự phòng, phát hiện sớm và xử trí phản vệ đúng quy định [3].

Bệnh viện Trường Đại học Y Khoa Vinh là cơ sở khám chữa bệnh đồng thời là nơi đào tạo thực hành lâm sàng, nhân viên y tế thường xuyên thực hiện các can thiệp có nguy cơ gây phản vệ. Việc đánh giá thực trạng kiến thức và thái độ của nhân viên y tế về phản vệ có ý nghĩa thiết thực trong xây dựng kế hoạch đào tạo, chuẩn hóa quy trình và nâng cao an toàn người bệnh. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề

Tác giả chính: *Vũ Thị Thu Thủy*
Email: thuthuy@vmu.edu.vn

tài với mục tiêu mô tả kiến thức, thái độ về phản vệ của nhân viên y tế tại Bệnh viện Trường Đại học Y Khoa Vinh

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Toàn bộ nhân viên y tế đang làm việc tại các khoa lâm sàng và cận lâm sàng của Bệnh viện Trường Đại học Y Khoa Vinh.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Nhân viên y tế có trình độ từ cao đẳng trở lên, đang công tác tại các khoa lâm sàng hoặc cận lâm sàng và đồng ý tham gia nghiên cứu

Tiêu chuẩn loại trừ: nhân viên y tế đang trong thời gian thử việc/học việc, công tác tại các phòng/ban hành chính hoặc đang nghỉ chế độ (thai sản, ốm đau) trong thời gian nghiên cứu

2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

Thời gian và địa điểm: Từ tháng 10/2025 đến tháng 02/2026 tại Bệnh viện Trường Đại học Y Khoa Vinh.

*Cỡ mẫu: á*p dụng công thức ước tính một tỷ lệ

$$n = Z^2_{1-\alpha/2} \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

- n: cỡ mẫu;

- p: tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đúng về xử trí phản vệ, lấy p = 0,90 theo nghiên cứu của tác giả Lê Bá Ngọc Thạch và cộng sự [4];

- d: sai số cho phép, chọn d = 0,06, Theo tính toán n = 97.

Chọn mẫu: chọn mẫu toàn bộ, tất cả nhân viên y tế đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ đều tham gia vào nghiên cứu

Biến số nghiên cứu: các biến số về đặc điểm chung, nhóm biến số về kiến thức phản vệ, nhóm biến số về thái độ phản vệ.

Công cụ thu thập số liệu: số liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn dựa theo thông tư 51/2017 - TT - BYT do Bộ Y tế ban hành [1].

Tiêu chuẩn đánh giá: câu hỏi về kiến thức có 20, được thiết kế dưới dạng câu hỏi một lựa chọn. Mỗi câu chỉ có 1 đáp án đúng.

+ Kiến thức xếp loại đạt: trả lời đúng ≥ 75% số câu.

+ Kiến thức xếp loại không đạt: trả lời đúng < 75% số câu.

Câu hỏi về thái độ có 10 câu hỏi được thiết kế dưới dạng thang đo Likert 5 mức (từ 1 - 5 điểm tương ứng với mức độ từ rất không đồng ý đến rất đồng ý).

+ Thái độ tích cực: Điểm trung bình ≥ 3,5 điểm

+ Thái độ chưa tích cực: Điểm trung bình < 3,5 điểm.

Phương pháp thu thập số liệu: lập danh sách nhân viên y tế hiện đang công tác tại bệnh viện tại thời điểm nghiên cứu. Chọn toàn bộ các đối tượng nghiên cứu theo đúng theo tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ. Dựa vào danh sách nhân viên y tế hiện có sau đó điều tra viên sẽ đến tận các khoa/phòng phổ biến rõ mục đích, yêu cầu của việc điền phiếu và tiến hành phát phiếu để điều tra về kiến thức, thái độ về phản vệ.

Xử lý số liệu: phiếu được kiểm tra, mã hóa trước khi nhập. Nhập liệu bằng EpiData 3.1 theo phương pháp nhập hai lần và đối chiếu sai khác; phân tích bằng SPSS 22.0. Trình bày kết quả bằng bảng, biểu đồ.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được Hội đồng phê duyệt đề cương của Trường Đại học Y Khoa Vinh thông qua theo quyết định số 1193/QĐ - ĐHYKV ngày 09/9/2025 và được Ban giám đốc bệnh viện chấp thuận. Đối tượng tham gia tự nguyện, có quyền từ chối; thông tin cá nhân được bảo mật và chỉ dùng cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (n=97)

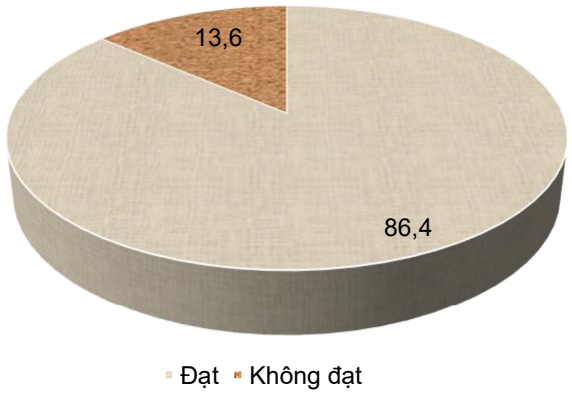
Nội dung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính		
Nam	31	31,9
Nữ	66	68,1
Nhóm tuổi		
≤ 30	27	27,8
31 đến 40	43	44,2
41 tuổi trở lên	27	27,8
Thâm niên công tác		
1 - 5 năm	24	24,7
> 5 năm	73	75,3
Tham gia tập huấn phản vệ		
Có	94	96,9
Không	3	3,1

Tỷ lệ nữ (68,1%) cao hơn nam (31,9%), Nhóm tuổi cao nhất từ 31 - 40 tuổi chiếm 44,2%; về thầm nhiên công tác đa số trên 5 năm chiếm 75,3%; có tới 96,9% đã từng tham gia tập huấn về phản vệ.

Bảng 2. Kiến thức về phản vệ của đối tượng nghiên cứu

Kiến thức	Trả lời đúng		Trả lời sai	
	n	%	n	%
Phản vệ là phản ứng dị ứng nặng, có thể gây tử vong nhanh chóng	91	93,8	6	6,2
Phản vệ có thể xảy ra ngay sau vài phút tiếp xúc với dị nguyên	93	95,9	4	4,1
Phản vệ chỉ xảy ra ở người có tiền sử dị ứng thuốc	33	34,0	64	66,0
Phản vệ có thể xảy ra với bất kỳ thuốc hoặc chế phẩm sinh học nào	96	99,0	1	1,0

Đối tượng nghiên cứu trả lời đúng cao về tính chất nguy hiểm (93,8%), khả năng khởi phát nhanh (95,9%) và có thể xảy ra với bất kỳ thuốc/chế phẩm sinh học (99,0%). Tuy nhiên, vẫn còn hiểu sai đáng kể khi 34,0% cho rằng phản vệ chỉ xảy ra ở người có tiền sử dị ứng thuốc.



Biểu đồ 1. Đánh giá kiến thức chung về phản vệ (n=97)

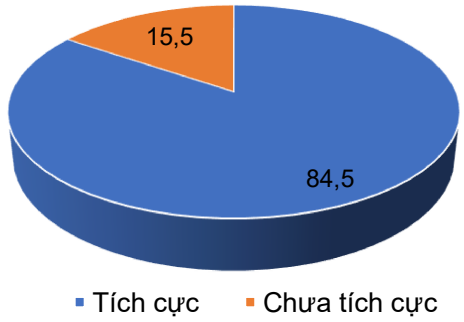
Qua biểu đồ trên 1 cho thấy tỷ lệ nhân viên y tế có kiến thức chung về phản vệ chiếm tỷ lệ 86,4%

Bảng 3. Điểm trung bình thái độ của nhân viên y tế về nhận thức và sẵn sàng xử trí phản vệ (n=97)

Nội dung	Điểm TB	Độ lệch chuẩn

Nhận thức phản vệ nguy hiểm	4,86	0,347
Có thái độ đúng, kịp thời khi phát hiện phản vệ	4,14	1,091
Nhận thức vai trò Adrenalin	4,39	0,945
Sẵn sàng tiêm Adrenalin	4,57	0,545

Kết quả bảng 3 cho thấy, điểm trung bình về thái độ của nhân viên y tế cao nhất là nhận thức phản vệ nguy hiểm (4,86 ± 0,35) và sẵn sàng tiêm Adrenalin (4,57 ± 0,55); thấp hơn là thái độ đúng, kịp thời khi phát hiện phản vệ (4,14 ± 1,09) và mức độ phân tán lớn hơn.



Biểu đồ 2. Đánh giá thái độ về xử trí phản vệ của đối tượng nghiên cứu (n=97)

Tỷ lệ nhân viên y tế có thái độ tích cực về xử trí phản vệ chiếm tỷ lệ 84,5%

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu thực hiện trên 97 NVYT tại các khoa lâm sàng, Cận lâm sàng bệnh viện Trường đại học Y Khoa Vinh, chúng tôi ghi nhận thấy có 39,1% nam và 68,1% nữ tham gia. Sự khác biệt về giới tính trong nhóm phù hợp với thực tế, đa số các nghiên cứu trên thế giới và Việt Nam, tỷ lệ NVYT nữ cũng cao hơn NVYT nam, đặc biệt là điều dưỡng do đặc thù công việc phải đòi hỏi tính chịu khó, kiên nhẫn trong công việc nên phù hợp với nữ giới hơn là nam giới. Theo nghiên cứu của Yin Wang tại Trung Quốc năm 2016 (nam/nữ: 48,6%/51,4%) [5], các nghiên cứu khác tại Việt Nam cũng cho kết quả tương tự về tỷ lệ nam/nữ [6 - 7].

Số đối tượng nghiên cứu có thâm niên công tác trên 5 năm chiếm tỷ lệ cao là 75,3% và đối tượng nghiên cứu có thâm niên công tác từ 1 - 5 năm chiếm 24,7%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Hải Lâm tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định [8] và tác giả Nguyễn Thị Nguyệt tại bệnh viện Đa khoa huyện Thủy Nguyên [9], có thể do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là nhân viên y tế bao gồm bác sỹ, điều dưỡng, kỹ thuật viên, còn nghiên cứu của 2 tác giả trên ở nhóm đối tượng điều dưỡng viên.

Đối tượng nghiên cứu của chúng tôi được tập huấn về phản vệ theo thông tư 51/2017 chiếm 96,9%. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Hải Lâm tại bệnh viện Đa khoa Nam Định là 92,2% [8], nhưng cao hơn nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hồng Ngọc là 48,8% [10].

Tỷ lệ phản vệ trên thế giới và Việt Nam ngày càng gia tăng theo các năm đòi hỏi nhân viên y tế cập nhật các kiến thức về phản vệ liên tục và chính xác để xử trí tốt các trường hợp bệnh nhân bị phản vệ dẫn đến diễn biến nặng thậm chí là tử vong tại các khoa phòng [4 - 6].

Về kiến thức, theo WAO định nghĩa về phản vệ là phản ứng quá mẫn toàn thân nghiêm trọng, đe dọa tính mạng, khởi phát nhanh và có thể gây tử vong. Trong nghiên cứu của chúng tôi kiến thức về phản vệ của đối tượng nghiên cứu được thể hiện ở bảng 2 cho thấy, tỷ lệ trả lời đúng rất cao ở các nội dung nền tảng: phản vệ là phản ứng dị ứng nặng có thể gây tử vong nhanh chóng

(93,8%), có thể khởi phát sau vài phút tiếp xúc dị nguyên (95,9%) và có thể xảy ra với bất kỳ thuốc/chế phẩm sinh học (99,0%). Điều này phù hợp với định nghĩa và tính chất "khởi phát nhanh-đe doạ tính mạng" của phản vệ trong các nghiên cứu và khuyến cáo trong nước cũng như trên thế giới [9], [11]. Tuy nhiên, bên cạnh đó là quan niệm sai "phản vệ chỉ xảy ra ở người có tiền sử dị ứng thuốc": chỉ 34,0% trả lời đúng, trong khi 66,0% trả lời sai. Sai lệch này có ý nghĩa thực hành quan trọng vì dễ dẫn đến làm chậm nhận biết và trì hoãn xử trí sớm. Trong khi đó, hướng dẫn của Bộ Y tế nhấn mạnh mọi trường hợp phản vệ cần được phát hiện sớm và xử trí khẩn cấp tại chỗ, đồng thời xem adrenalin là thuốc thiết yếu, quan trọng hàng đầu [1].

Về thái độ nhận thức và sẵn sàng xử trí phản vệ, kết quả bảng 3 cho thấy điểm trung bình thái độ nhìn chung cao, nổi bật ở "nhận thức phản vệ nguy hiểm" (4,86 ± 0,347) và "sẵn sàng tiêm Adrenalin" (4,57 ± 0,545). Điều này phù hợp với nguyên tắc xử trí trong hướng dẫn của Bộ Y tế, trong đó adrenalin được nhấn mạnh là thuốc quan trọng hàng đầu và cần sử dụng sớm [1]. Ngược lại, mục "có thái độ đúng, kịp thời khi phát hiện phản vệ" có điểm trung bình thấp hơn (4,14 ± 1,091) và độ lệch chuẩn lớn. Điều này hàm ý mức độ "tự tin/nhất quán hành vi" chưa đồng đều giữa nhân viên y tế, đặc biệt trong các tình huống biểu hiện không điển hình hoặc mức độ ban đầu còn nhẹ - nhóm tình huống vốn dễ làm trì hoãn adrenalin trong thực hành.

V. KẾT LUẬN

Nhân viên y tế tại Bệnh viện Trường Đại học Y khoa Vinh năm 2026 có tỷ lệ đạt kiến thức về xử trí phản vệ là 86,4% và tỷ lệ có thái độ tích cực trong xử trí phản vệ là 84,5%. Tuy nhiên, vẫn còn 34,0% nhân viên y tế cho rằng phản vệ chỉ xảy ra ở những người có tiền sử dị ứng thuốc. Do đó, Phòng Kế hoạch Tổng hợp cần phối hợp với Phòng Điều dưỡng tăng cường tổ chức các hoạt động tập huấn và diễn tập định kỳ về xử trí phản vệ, đặc biệt tập trung vào các nội dung còn hạn chế, nhất là kiến thức về phản vệ cho nhân viên y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] **Bộ Y tế**. *Thông tư 51/2017/TT - BYT: Hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ*. Hà Nội; 2017.

[2] **Simons FE.** *Anaphylaxis: recent advances in assessment and treatment*. J Allergy Clin Immunol. 2009 Oct;124(4):625 - 36; quiz 637 - 8. doi:10.1016/j.jaci.2009.08.025. PMID:19815109.

[3] **Gharagozlou M**, **Afrough R, Malekzadeh I**, **Tavakol M.** *Knowledge, attitude and practice of general practitioners and pediatricians regarding food allergy in Iran*. Rev Fr Allergol. 2019;59(6):421 - 6.

[4] **Lê Bá Ngọc Thạch**, **Nguyễn Thế Vinh**, **Nguyễn Thị Thanh**. *Đánh giá kiến thức về phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ của điều dưỡng Bệnh viện Bỏng Quốc gia Lê Hữu Trác năm 2020*. Tạp chí y học thảm họa và bỏng. 2020;5:95-99.

[5] **Wang Y**, **Zhu R, Huang N**, et al. *Knowledge, attitudes, and practices survey of drug allergy among healthcare practitioners in central China: a multicenter study*. Asia Pac Allergy. 2016;6(2):105. doi:10.5415/apallergy.2016.6.2.105.

[6] **Nguyễn Thanh Vân**. *Đánh giá kiến thức phòng và cấp cứu sốc phản vệ của điều dưỡng bệnh viện Bắc Thăng Long năm 2013*. *Tài liệu hội nghị khoa học quốc tế điều dưỡng*, 2014; Tr 22 - 27.

[7] **Tạ Thị Anh Thơ**. *Đánh giá kiến thức của điều dưỡng trong việc xử trí và chăm sóc bệnh nhân sốc phản vệ tại các khoa lâm sàng - Bệnh viện K*. Tạp chí Y học Thành Phố Hồ Chí Minh, 2010.

[8] **Nguyễn Hải Lâm**. *Kiến thức của điều dưỡng về phòng và xử trí phản vệ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định*. Tạp chí Y học Việt Nam. 2024;540(3):141 - 145.

[9] **Nguyễn Thị Nguyệt**. *Đánh giá kiến thức phòng và cấp cứu phản vệ của điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa Thủy Nguyên năm 2015*. Tạp chí Điều dưỡng. 2016;(5):23 - 7.

[10] **Nguyễn Thị Hồng Ngọc**, **Đoàn Thị Mau**, **Lương Gia Giác**, **Trần Thị Kim Tuyến**. *Lượng giá kiến thức điều dưỡng, kỹ thuật viên về phòng, xử trí và*

chăm sóc phản vệ tại Bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ năm 2018. Kỷ yếu Hội nghị Nhi Khoa ĐBSCL Mở rộng năm 2019. 2019.

[11] **Noh Y**, **Lee I**. *A mixed - methods approach - based study of anaphylaxis awareness and educational needs among nursing students*. Int J Environ Res Public Health. 2021;18(17):9280. doi:10.3390/ijerph18179280.

SUMMARY

KNOWLEDGE AND ATTITUDES TOWARD ANAPHYLAXIS AMONG HEALTHCARE WORKERS AT VINH MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL

Anaphylaxis is an ultra - emergency condition and can lead to rapid death if recognized late or managed inappropriately; therefore, healthcare workers' knowledge and attitudes play a pivotal role in initial management. A cross - sectional descriptive study was conducted at Vinh Medical University Hospital from October 2025 to February 2026 among 97 healthcare workers to describe their knowledge and attitudes regarding anaphylaxis. The results showed that most participants correctly answered key core items: anaphylaxis is a severe allergic reaction that can cause rapid death (93.8%), it may occur within minutes after exposure to an allergen (95.9%), and it can occur with any drug or biological product (99.0%). However, 34.0% of healthcare workers still believed that anaphylaxis occurs only in individuals with a history of drug allergy. Overall, 86.4% of participants met the required standard for anaphylaxis knowledge. Regarding attitudes, the highest mean scores were for perceiving anaphylaxis as dangerous (4.86 ± 0.35) and willingness to administer adrenaline (4.57 ± 0.55), followed by awareness of adrenaline's role (4.39 ± 0.95). A lower score was observed for having an appropriate and timely response when detecting anaphylaxis (4.14 ± 1.09). The proportion of participants with a positive attitude toward anaphylaxis management was 84.5%. In general, the study participants demonstrated relatively good knowledge and attitudes; however, enhanced training is needed to address commonly misunderstood points and to improve timeliness in recognizing and managing anaphylaxis.

Keywords: anaphylaxis; knowledge; attitude; healthcare workers.