

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THỰC HÀNH CẤP CỨU NGỪNG TUẦN HOÀN CƠ BẢN NGƯỜI LỚN CỦA ĐIỀU DƯỠNG, KỸ THUẬT VIÊN, HỘ SINH BỆNH VIỆN ĐA KHOA TÂM ANH VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TỪ THÁNG 1/2021 - 1/2022

Phạm Thị Việt Anh¹, Nguyễn Thanh Tùng¹, Trần Hoàng Lệ Xuân¹

TÓM TẮT

Với mục đích mô tả thực trạng năng lực cấp cứu ngừng tuần hoàn (CPR) cơ bản người lớn trên mô hình và phân tích một số yếu tố liên quan đến kết quả thực hành CPR cơ bản người lớn của điều dưỡng/kỹ thuật viên/hộ sinh tại Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh. **Phương pháp nghiên cứu:** mô tả cắt ngang trên 255 nhân viên tại bệnh viện đa khoa Tâm Anh được tham gia đánh giá năng lực CPR cơ bản, chất lượng CPR qua thiết bị phản hồi từ 01/2021 đến 01/2022. **Kết quả:** Tỷ lệ điều dưỡng, kỹ thuật viên, nữ hộ sinh đạt năng lực CPR người lớn là 75,3%, đạt chất lượng CPR trên 50% là 4,7%. Có mối tương quan giữa kiến thức và thực hành CPR ($p = 0,001$). Có mối liên quan giữa đào tạo tại bệnh viện và năng lực CPR cơ bản, tỷ lệ nhân viên đạt năng lực CPR cơ bản khi đã được BVĐK Tâm Anh đào tạo cao hơn nhân viên chưa được đào tạo ($OR = 2,25$, $p = 0,01$). Chất lượng CPR có mối liên quan với đơn vị công tác ($p < 0,001$), trình độ học vấn ($p < 0,05$). **Kết luận:** Tỷ lệ đạt năng lực cấp cứu ngừng tuần hoàn người lớn là 75,3%. Tỷ lệ đạt chất lượng CPR trên 50% là 4,7%. Có mối liên quan giữa kiến thức và thực hành. Yếu tố liên quan tới năng

lực ép tim là việc được đào tạo tại BVĐK Tâm Anh. Yếu tố liên quan tới chất lượng CPR là đơn vị công tác và trình độ học vấn.

Từ khóa: cấp cứu ngừng tuần hoàn người lớn, thực trạng kiến thức, thực hành, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh, điều dưỡng, kỹ thuật viên, hộ sinh.

SUMMARY

CURRENT STATUS OF KNOWLEDGE, PRACTICE OF ADULT BASIC CARDIOPULMONARY RESUSCITATION OF NURSES, TECHNICIANS AND MIDWIVES AT TAM ANH GENERAL HOSPITAL AND SOME RELATED FACTORS FROM JANUARY 2021 TO JANUARY 2022

The aim is to describe the current status of basic adult CPR capacity on the model and analyze some factors related to the results of basic adult CPR practice of nurses/technicians/midwives at Tam Anh General Hospital. **Research method:** cross-sectional study on 255 staff at Tam Anh General Hospital participating in the assessment of basic adult CPR capacity and CPR quality through feedback devices from January 2021 to January 2022. **Results:** The rate of nurses, technicians, and midwives achieving basic adult CPR capacity is 75.3%, achieving CPR quality above 50% is 4.7%. There is a relationship between CPR knowledge and practice ($p = 0.001$). There is a relationship between hospital training and basic adult CPR capacity, the rate of staff achieving

¹Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Việt Anh
SĐT: 0348598923

Email: vietanh.200197@gmail.com

Ngày nhận bài: 05/7/2024

Ngày phản biện khoa học: 12/7/2024

Ngày duyệt bài: 08/8/2024

basic adult CPR capacity when trained at Tam Anh General Hospital is higher than that of staff who have not been trained (OR = 2.25, p = 0.01). CPR quality is related to the working department (p < 0.001), educational level (p < 0.05). **Conclusion:** The rate of achieving basic adult CPR capacity is 75.3%. The rate of achieving CPR quality above 50% is 4.7%. There is a relationship between CPR knowledge and practice. The factor related to basic adult CPR capacity is training at Tam Anh General Hospital. The factors related to CPR quality are the working department and educational level.

Keywords: Adult CPR, state of knowledge and practice, Tam Anh General Hospital, nurses, technicians, midwives.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngừng tim đột ngột là nguyên nhân tử vong hàng đầu tại các quốc gia trên thế giới [5]. Cấp cứu ngừng tuần hoàn (CPR) cần được thực hiện ngay lập tức khi phát hiện nạn nhân bị ngừng tim đột ngột hoặc ngừng thở. CPR người lớn nội viện cơ bản bao gồm ép tim và bóp bóng. Chất lượng của ép tim và cấp cứu CPR cơ bản người lớn nói chung liên quan chặt chẽ đến sự sống của nạn nhân [2]. Do đó, tối ưu hóa chất lượng CPR là một ưu tiên. Để tối ưu hóa được chất lượng CPR, nhân viên y tế phải nắm chắc kiến thức và đủ năng lực thực hành kỹ thuật này. Tại BVĐK Tâm Anh công tác đào tạo và huấn luyện điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên của bệnh viện được đẩy lên rất cao, trở thành tâm điểm. Trong đó CPR là một trong những nội dung trọng tâm, cấu phần học cũng như đánh giá năng lực lý thuyết, thực hành hàng quý, hàng năm cho điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên bệnh viện. Đến nay chưa có thống kê,

nguyên cứu đầy đủ về kiến thức, kỹ năng và chất lượng cấp cứu ngừng tuần hoàn của điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên bệnh viện. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu:

1. *Mô tả thực trạng kiến thức, thực hành ép tim trong cấp cứu ngừng tuần hoàn cơ bản người lớn trên mô hình của điều dưỡng/kỹ thuật viên/hộ sinh BVĐK Tâm Anh.*

2. *Phân tích một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành ép tim trong cấp cứu ngừng tuần hoàn cơ bản người lớn của điều dưỡng/kỹ thuật viên/hộ sinh tại BVĐK Tâm Anh.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu và tiêu chuẩn chọn mẫu

- **Tiêu chuẩn chọn lựa:** nhân viên khối lâm sàng, cận lâm sàng ký hợp đồng học việc - hợp đồng lao động chính thức tại bệnh viện Đa khoa Tâm Anh bao gồm Điều dưỡng, Kỹ thuật viên, Hộ sinh đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Hỗ trợ chăm sóc, bác sỹ và nhân viên không nằm trong khối lâm sàng, cận lâm sàng.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **Cỡ mẫu và cách chọn mẫu:** chọn mẫu thuận tiện, cỡ mẫu bao gồm 255 nhân viên, trong đó có 218 điều dưỡng, 10 hộ sinh và 27 kỹ thuật viên.

- **Biến số và chỉ số:**

Mô tả thực trạng kiến thức, thực hành cấp cứu ngừng tuần hoàn cơ bản người lớn trên mô hình của điều dưỡng/kỹ thuật viên/hộ sinh Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh.		
STT	Biến số	Chỉ số
1	Tuổi	Số tuổi trung bình của đối tượng tham gia nghiên cứu
2	Giới tính	Tỷ lệ nam giới năng lực ép tim đạt so với nữ
3	Chuyên ngành	Tỷ lệ mỗi chuyên ngành đạt năng lực ép tim
4	Trình độ học vấn	Tỷ lệ giữa những người có bằng cấp khác nhau đạt năng lực ép tim
5	Khoa làm việc	Tỷ lệ đạt năng lực ép tim giữa các chuyên khoa
6	Kiến thức thực hành cấp cứu ngừng tuần hoàn cơ bản	Tỷ lệ đạt xuất sắc, tốt, khá, trung bình (\leq Trung bình (< 7 điểm), Khá (7 – 8,5), Giỏi (8,5 – 9,8), Xuất sắc (9,8-10))
7	Đánh giá thực hành ép tim trong cấp cứu ngừng tuần hoàn cơ bản trên mô hình	Tỷ lệ đạt xuất sắc, tốt, khá, trung bình (\leq Trung bình (< 7 điểm), Khá (7 – 8,5), Giỏi (8,5 – 9,8), Xuất sắc (9,8 – 10))

Phân tích một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành ép tim trong cấp cứu ngừng tuần hoàn cơ bản người lớn của điều dưỡng/kỹ thuật viên/hộ sinh tại Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh

STT	Biến số	Chỉ số
1	Mối liên quan giữa năng lực ép tim ngoài lồng ngực theo giới, chuyên ngành, trình độ học vấn, đơn vị công tác, số năm làm việc tại bệnh viện, chất lượng CPR	Tỷ lệ đạt năng lực của các nhóm này
2	Mối liên quan giữa kiến thức và kỹ năng thực hành ép tim	Tỷ lệ kết quả lý thuyết và thực hành
3	Mối liên quan giữa đào tạo CPR tại BVĐK Tâm Anh và hiệu quả ép tim ngoài lồng ngực	Tỷ lệ đạt năng lực CPR của 2 nhóm được và không được đào tạo tại bệnh viện Tâm Anh

- Bộ công cụ thu thập số liệu:

+ Phiếu thu thập thông tin, đánh giá kiến thức và thực hành đã được thông qua hội đồng khoa học bệnh viện năm 2021.

+ Trong đó bảng câu hỏi kiến thức gồm 18 câu chia đều điểm trên thang điểm 10; Bảng kiểm thực hành gồm 12 bước mỗi bước đều có những tiêu chí cụ thể, chia đều trên thang điểm 10.

+ Năng lực cấp cứu ngừng tuần hoàn cơ bản tính đạt khi điểm lý thuyết và thực hành đều lớn hơn hoặc bằng 7 điểm.

+ Chất lượng CPR được tính bằng tỉ lệ phần trăm của tổng số nhịp ép tim đúng về cả độ sâu và tần số trong 1 khoảng thời gian.

+ Mỗi người tham gia được ép tim 5 chu kỳ, mỗi chu kỳ 30 nhịp ép, máy khử rung kèm monitor Zoll-R Series sẽ ghi lại và được lưu trữ trên thẻ nhớ trong của thiết bị phản hồi. Dữ liệu này sau đó được phân tích cụ thể về tần số, độ sâu, và chất lượng CPR theo hướng dẫn của AHA 2020 bằng phần mềm Case review của Zoll. Những người tham gia nghiên cứu không được tiếp xúc với thiết bị

phản hồi trước đó. Phản hồi CPR được thực hiện trên cùng 1 mô hình với miếng khử rung đa chức năng Zoll CPR Stat-pad với cảm biến CPR tích hợp.

Phương pháp thu thập số liệu

Tiền cứu từ tháng 01/2021 đến tháng 01/2022. Thu thập toàn bộ phiếu đánh giá lý thuyết và thực hành ép tim trong cấp cứu ngừng tuần hoàn cơ bản. Mỗi nghiên cứu viên 1 phiếu đánh giá lý thuyết và thực hành.

Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được thu thập và làm sạch sau đó được nhập vào phần mềm Epidata 3.0.

Các số liệu được phân tích theo phương pháp thống kê y học, sử dụng phần mềm SPSS 22.0. Tính tỉ lệ phần trăm cho các biến định tính, so sánh tỷ lệ bằng test χ^2 (hoặc Fisher Exact test). Sử dụng phép kiểm khi bình phương, Confidence Interval của tỷ suất chênh trong hồi quy logic-OR (OR và 95%CI) để xác định các yếu tố liên quan.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung nhóm nghiên cứu

Bảng 1: Đặc điểm đối tượng tham gia nghiên cứu (N=255).

Tuổi	Tuổi TB	Min	Max	Đặc điểm đối tượng NC		
	25,53 ± 2,76	21	45		Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
Giới		Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)	Điều dưỡng	218	85.5
	Nam	47	18,4	Hộ sinh	10	3.9
	Nữ	208	81,6	Kỹ thuật viên	27	10.6
	Tổng	255	100,0	Tổng	255	100,0

- Các đối tượng tham gia nghiên cứu có độ tuổi trung bình là 25,53 ± 2,76; tuổi nhỏ nhất là 21 tuổi; lớn nhất là 45 tuổi.

- Về giới: số lượng nhân viên là nữ giới tham gia nhiều hơn nam giới với tỉ lệ lần lượt là 81,6% (208 người) và 18,4% (47 người).

- Về chuyên ngành số lượng nhân viên điều dưỡng tham gia đông nhất với tỉ lệ

85,5% (218 người), kỹ thuật viên chiếm 10,6% (27 người), Nữ hộ sinh có 3,9% (10 người).

3.2. Thực trạng kiến thức, thực hành ép tim trong cấp cứu ngừng tuần hoàn cơ bản người lớn trên mô hình của điều dưỡng/kỹ thuật viên/hộ sinh BVĐK Tâm Anh

Bảng 2: Phân bố theo điểm thực hành lý thuyết và thực hành, chất lượng CPR. (N=255)

Điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)	Điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
Thực hành	≤ Trung bình (< 7 điểm) (n)	62	24.3	Lý thuyết	≤ Trung bình (< 7 điểm) (n)	1	0,4
	Khá (7 - 8,5) (n)	140	54.9		Khá (7 - 8,5) (n)	47	18,4
	Giỏi (8,5 - 9,8) (n)	43	16.9		Giỏi (8,5 - 9,8) (n)	152	59,6
	Xuất sắc (9,8 - 10) (n)	10	3.9		Xuất sắc (9,8 - 10) (n)	55	21,6
	Tổng	255	100		Tổng	255	100

- Thực hành: Nhìn chung các nhân viên tham gia nghiên cứu có điểm thực hành đạt loại khá chiếm tỉ lệ nhiều nhất với 54,9%, xếp loại trung bình và dưới trung bình chiếm 24,3%, điểm thực hành đạt loại giỏi chiếm 16,86%, loại xuất sắc chiếm 3,92%.

- Lý thuyết: Tỷ lệ nhân viên đạt điểm lý thuyết loại khá, giỏi và xuất sắc chiếm đa số

trong đó điểm lý thuyết loại giỏi chiếm nhiều nhất với 59,6%, xuất sắc: 21,6% và khá là 18,4%.

3.3. Phân tích một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành ép tim trong cấp cứu ngừng tuần hoàn cơ bản người lớn của điều dưỡng/kỹ thuật viên/hộ sinh tại BVĐK Tâm Anh

Bảng 3: Mối liên quan giữa năng lực ép tim ngoài lồng ngực theo giới, đối tượng nghiên cứu, trình độ học vấn, đơn vị công tác, số năm làm việc tại bệnh viện, chất lượng CPR. (N=255)

		Năng lực ép tim ngoài lồng ngực			p
		Không đạt n(%)	Đạt n(%)	Tổng N(%)	
Tổng N(%)		63 (24,7)	192 (75,3)	255 (100)	
Giới	Nam	11 (4,3)	36 (14,1)	47 (18,4)	0,8*
	Nữ	52 (20,4)	156 (61,2)	208 (81,6)	
Đối tượng nghiên cứu	Điều dưỡng	53 (20,8)	165 (64,7)	218 (85,5)	0,9*
	Hộ sinh	3 (1,2)	7 (2,7)	10 (3,9)	
	Kỹ thuật viên	7 (2,7)	20 (7,8)	27 (10,6)	
Trình độ học vấn	Trung cấp	3 (1,2)	3 (1,2)	6 (2,4)	0,2*
	Cao đẳng	38 (14,9)	97 (38,0)	135 (52,9)	
	Cử nhân	22 (8,6)	91 (35,7)	113 (44,3)	
	Thạc sĩ	0 (0,0)	1 (0,4)	1 (0,4)	
Đơn vị công tác	Nội	20 (7,8)	27 (10,6)	47 (18,4)	0,03*
	Xét nghiệm	4 (1,6)	14 (5,5)	18 (7,1)	
	Khoa khám bệnh	16 (6,3)	27 (10,6)	43 (16,9)	
	IVF	7 (2,7)	21 (8,2)	28 (11,0)	
	Cấp cứu	0 (0,0)	12 (4,7)	12 (4,7)	
	HSTC	0 (0,0)	19 (7,5)	19 (7,5)	
	Ngoại	5 (2,0)	23 (9,0)	28 (11,0)	
	Sản	4 (1,6)	12 (4,7)	16 (6,3)	
	GMHS	2 (0,8)	15 (5,9)	17 (6,7)	
Khác	5 (2,0)	22 (8,6)	27 (10,6)		
Số năm làm việc tại bệnh viện	<6 tháng	5 (2,0)	7 (2,7)	12 (4,7)	0,5*
	>6 tháng – 1 năm	10 (3,9)	29 (11,4)	39 (15,3)	
	> 1 năm – 3 năm (n)	31 (12,2)	102 (40,0)	133 (52,2)	
	> 3 năm – 5 năm	11 (4,3)	42 (16,5)	53 (20,8)	
	> 5 năm	6 (2,4)	12 (4,7)	18 (7,1)	

Chất lượng CPR	Chất lượng CPR < 50 % (n)	61 (23,9)	182 (71,4)	243 (95,3)	p = 0,5*
	Chất lượng CPR ≥ 50% (n)	2 (0,8)	10 (3,9)	12 (4,7)	
	Tổng	63 (24,7)	192 (75,3)	255 (100,0)	

*Chi-square test

- Tỷ lệ nhân viên đạt năng lực ép tim ngoài lồng ngực là 75,3%.
- Năng lực ép tim ngoài lồng ngực không có mối liên quan với giới, chuyên ngành, trình độ học vấn, đơn vị công tác, số năm kinh nghiệm cũng như chất lượng CPR.

Bảng 4: Mối liên quan giữa kiến thức và kỹ năng thực hành (N=255)

Điểm lý thuyết \ Điểm thực hành	Trung bình Khá (< 7 – 8,5 điểm) n(%)	Giỏi (8,5 – 9,8 điểm) n(%)	Xuất sắc (9,8 - 10 điểm) n(%)	Tổng N(%)	p
Trung bình và dưới trung bình < 7 điểm	14 (5,5)	44(17,3)	4 (1,6)	62 (24,3)	p = 0,001*
Khá 7 – 8,5 điểm	29 (11,4)	81 (31,8)	30 (11,8)	140 (54,9)	
Giỏi 8,5 – 9, 8 điểm	5 (2,0)	23 (9,0)	15 (5,9)	43 (16,9)	
Xuất sắc 9,8 – 10 điểm	0 (0,0)	4 (1,6)	6 (2,4)	10 (3,9)	
Tổng	48 (18,8)	152 (59,6)	55 (21,6)	255 (100,0)	

*Chi-square test

- Đa số nhân viên có điểm lý thuyết cao có điểm thực hành cao hơn.

Bảng 5: Mối liên quan giữa đào tạo CPR tại BVĐK Tâm Anh và năng lực ép tim ngoài lồng ngực (N=255)

Năng lực ép tim	Chưa được đào tạo tại BVĐK Tâm Anh		Đã được đào tạo tại BVĐK Tâm Anh		Tổng		OR	p
	n	%	n	%	N	%		
Đạt	36	18,8	156	81,3	192	100	OR=2,25**	p=0,01*
Không đạt	23	36,5	40	63,5	63	100		
Tổng	59	23,1	196	76,9	255	100		

*Chi-square test

**Confidence Interval của tỷ suất chênh trong hồi quy logic-OR (OR và 95%CI)

- Kiểm định mối liên hệ cho thấy: đối tượng nghiên cứu đã được đào tạo năng lực ép tim ngoài lồng ngực trong cấp cứu ngừng tuần hoàn trên mô hình cao gấp 2,25 lần so với đối tượng chưa được đào tạo.

Bảng 6: Chất lượng ép tim ngoài lồng ngực theo trình độ học vấn, đơn vị công tác (N=255)

		Chất lượng CPR		Tổng	p
		CPR dưới 50% n(%)	CPR từ 50% trở lên n(%)		
Đơn vị công tác	Nội	46 (18,0)	1 (0,4)	47 (18,4)	0,00*
	Xét nghiệm	18 (7,1)	0 (0,0)	18 (7,1)	
	Khoa khám bệnh	43 (16,9)	0 (0,0)	43 (16,9)	

	IVF	28 (11,0)	0 (0,0)	28 (11,0)	
	Cấp cứu	11 (4,3)	1 (0,4)	12 (4,7)	
	HSTC	11 (4,3)	8 (3,1)	19 (7,5)	
	Ngoại	28 (11,0)	0 (0,0)	28 (11,0)	
	Sản	16 (6,3)	0 (0,0)	16 (6,3)	
	GMHS	15 (5,9)	2 (0,8)	17 (6,7)	
	Khác	27 (10,6)	0 (0,0)	27 (10,6)	
	Tổng	243 (95,3)	12 (4,7)	255 (100,0)	
Trình độ học vấn	Trung cấp	6 (2,4)	0 (0,0)	6 (2,4)	< 0.05*
	Cao đẳng	133 (52,2)	2 (0,8)	135 (52,9)	
	Cử nhân	103 (40,4)	10 (3,9)	113 (44,3)	
	Thạc sĩ	1 (0,4)	0 (0,0)	1 (0,4)	
	Tổng	243 (95,3)	12 (4,7)	255 (100,0)	

*Chi-square test

- Chất lượng CPR có mối liên quan với đơn vị công tác và trình độ học vấn. Nhân viên tại các khoa HSTC, cấp cứu, GMHS có tỷ lệ đạt chất lượng CPR cao hơn các nhóm khác. Nhân viên có trình độ cử nhân có tỷ lệ đạt chất lượng CPR > 50% cao hơn các nhóm khác.

IV. BÀN LUẬN

- Thực hành: Các nhân viên tham gia nghiên cứu có điểm thực hành đạt loại xuất sắc chiếm 3,92%; giỏi 16,86%; khá 54,9%; xếp loại trung bình và dưới trung bình chiếm 24,3%. Điều này cho thấy tỉ lệ đạt điểm thực hành cao còn thấp, chưa đến 20% tỉ lệ nhân viên tham gia nghiên cứu có điểm thực hành từ loại giỏi trở lên.

- Lý thuyết: Tỷ lệ nhân viên đạt điểm lý thuyết loại xuất sắc là 21,6%; giỏi 59,6%; và khá là 18,4%. Điều này cho thấy tỷ lệ nhân viên nắm vững kiến thức là chiếm đa số, nhưng đều không phải tất cả đều vận dụng tốt lý thuyết vào thực hành.

- Tỷ lệ nhân viên đạt năng lực ép tim ngoài lồng ngực là 75,3%. Có mối liên quan giữa đạt năng lực ép tim ngoài lồng ngực với việc được BVĐK Tâm Anh đào tạo. Nhân

viên được BVĐK Tâm Anh đào tạo có tỷ lệ đạt năng lực ép tim ngoài lồng ngực cao hơn. Điều này cho thấy công tác đào tạo năng lực ép tim cho nhân viên bệnh viện là có hiệu quả.

Có mối liên quan giữa điểm lý thuyết và thực hành. Nhân viên có điểm lý thuyết cao có tỷ lệ đạt điểm thực hành cao hơn. Điều này cho thấy việc nắm vững lý thuyết sẽ giúp thực hành tốt hơn.

Chất lượng CPR: số đông nhân viên đều không đáp ứng được chất lượng ép tim, chỉ có 12 nhân viên (4,7%) có chất lượng ép tim ngoài lồng ngực đạt trên 50%. Chất lượng CPR không liên quan tới Việc đã được đào tạo hay không được đào tạo tại Tâm Anh, không liên quan đến năng lực ép tim ngoài lồng ngực. Điều này cũng dễ hiểu vì đa số khi chúng ta đánh giá và đào tạo thi đều chủ yếu đánh giá cảm quang nên sẽ không thể đo lường chính xác như trên máy đo. Vì vậy nên có thiết bị phản hồi khi đánh giá và đào tạo ép tim ngoài lồng ngực. Theo nghiên cứu của Vinmec năm 2020^[2] nhân viên ép tim chính xác nhiều hơn khi ép tim có thiết bị phản hồi. Chất lượng CPR có mối liên quan với đơn vị công tác và trình độ học vấn, nhân viên tại các khoa HSTC, cấp cứu, GMHS có tỷ lệ đạt

chất lượng CPR cao hơn các nhóm khác, nhân viên có trình độ cử nhân có tỷ lệ chất lượng CPR > 50% cao hơn các nhóm khác.

V. KẾT LUẬN

5.1. Thực trạng kiến thức, thực hành ép tim trong cấp cứu ngừng tuần hoàn cơ bản người lớn trên mô hình của điều dưỡng/kỹ thuật viên/hộ sinh BVĐK Tâm Anh

- Thực hành: Các nhân viên tham gia nghiên cứu có điểm thực hành đạt loại xuất sắc chiếm 3,92%, giỏi 16,86 %, khá 54,9%, xếp loại trung bình và dưới trung bình 24,3%. Lý thuyết: Tỷ lệ nhân viên đạt điểm lý thuyết loại xuất sắc là 21,6%, giỏi 59,6%, và khá là 18,4%. Tỷ lệ nhân viên đạt năng lực ép tim ngoài lồng ngực là 75,3%. Chất lượng CPR: chất lượng ép tim ngoài lồng ngực đạt trên 50% là 4,7%.

5.2. Phân tích một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành ép tim trong cấp cứu ngừng tuần hoàn cơ bản người lớn của điều dưỡng/kỹ thuật viên/hộ sinh tại BVĐK Tâm Anh:

- Có mối liên quan giữa đạt năng lực ép tim ngoài lồng ngực với việc được BVĐK Tâm Anh đào tạo. Nhân viên được BVĐK Tâm Anh đào tạo có tỷ lệ đạt năng lực ép tim ngoài lồng ngực cao hơn.

- Chất lượng CPR có mối liên quan với đơn vị công tác, trình độ học vấn. Chất lượng CPR không liên quan tới Việc đã được đào tạo hay không được đào tạo tại Tâm Anh,

không liên quan đến năng lực ép tim ngoài lồng ngực.

- Kiến nghị: khi xây dựng chương trình đào tạo cấp cứu CPR cần có thiết bị đo độ sâu và tần số để đánh giá chính xác cũng như đào tạo thực hành tốt hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Những điểm nổi bật cho hồi sinh tim phổi (cpr) và chăm sóc tim mạch khẩn cấp (ecc) năm 2020.** Phiên bản tiếng việt. https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020_eccguidelines_vietnamese.pdf.
2. **Đỗ Hồng Công** (2020). “Hiệu quả đào tạo CPR có thiết bị phản hồi tại bệnh viện Vinmec Times City 2019”, 2019, trang 89-92.
3. **Handley, A.J.H.S.A.J.**, Improving CPR performance using an audible feedback system suitable for incorporation into an automated external defibrillator. Resuscitation, 2003. 57(1): p. 57-62.
4. **Mengistu Mekonnen Kelkay, H.K., Zelalem Birhanu, Sinafikish Amsalu, A** cross sectional study on knowledge, practice and associated factors towards basic life support among nurses working in amhara region referral hospitals, northwest Ethiopia, 2016. Hospice & Palliative Medicine International Journal, 2018. 2(2): p. 123-130.
5. **Weisfeldt, M.L.E.-S., Siobhan;...** Ventricular Tachyarrhythmias after Cardiac Arrest in Public versus at Home. Boston Medical and Surgical Journal, 2011. 364(4).