

- diseases: a literature review. *Neurol Sci.* 2020 Nov;41(11):3067-3073. doi: 10.1007/s10072-020-04495-2. Epub 2020 Jun 7. PMID: 32506360; PMCID: PMC7567719.
- Claire Takizawa, et al.** A Systematic Review of the Prevalence of Oropharyngeal Dysphagia in Stroke, Parkinson's Disease, Alzheimer's Disease, Head Injury, and Pneumonia. *Dysphagia.* 2016 Jun;31(3):434-41. doi: 10.1007/s00455-016-9695-9. Epub 2016 Mar 12.
 - Azer SA, Kanugula AK, Kshirsagar RK.** Dysphagia. In: *StatPearls.* Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; November 18, 2023.
 - Nguyễn TTH, Lê TT, Trần HT, Ngô Đức H, Đặng TD, Phạm XT.** Sàng lọc rối loạn nuốt tại giường cho người bệnh nhồi máu não cấp theo thang điểm GUSS. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2024;534(1). doi:10.51298/vmj.v534i1.8026.
 - Hân, N. T. N., & Tường, P. D..** Đánh giá tình trạng rối loạn nuốt của bệnh nhân sau đột quỵ não cấp và hậu quả của rối loạn nuốt tại Bệnh viện Saint Paul. *Tạp Chí Y học Cộng đồng.* 2022; 63(2). <https://doi.org/10.52163/yhc.v63i2.302>
 - Ney DM, Weiss JM, Kind AJ, Robbins J.** Senescent swallowing: impact, strategies, and interventions. *Nutr Clin Pract.* 2009 Jun-Jul;24(3):395-413.

CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN PHÒNG NHIỄM KHUẨN BỆNH VIỆN CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HÀ NAM NĂM 2024

Phạm Thị Thu Hiền¹, Vũ Văn Đầu¹, Hoàng Thị Hoà¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định thái độ và các yếu tố liên quan đến phòng nhiễm khuẩn bệnh viện của điều dưỡng tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam năm 2024. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành từ tháng 3 đến tháng 9 năm 2024 trên 332 điều dưỡng đang làm việc tại các khoa lâm sàng của bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam. **Kết quả:** Nghiên cứu cho thấy 81,3% điều dưỡng có thái độ tích cực chung đối với công tác phòng nhiễm khuẩn bệnh viện, trong khi 18,7% điều dưỡng vẫn có thái độ chưa thực sự tích cực. Thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện của điều dưỡng có mối liên quan với các yếu tố như hình thức đào tạo, khoa làm việc và việc tham gia tập huấn từ năm 2020 đến nay. **Kết luận:** Phần lớn điều dưỡng có thái độ tích cực về phòng chống nhiễm khuẩn bệnh viện. Thái độ này liên quan đến hình thức đào tạo, khoa công tác và việc tham gia tập huấn, cho thấy cần duy trì tập huấn định kỳ và áp dụng đào tạo phù hợp giữa các khoa để nâng cao kiểm soát nhiễm khuẩn. **Từ khóa:** Kiểm soát nhiễm khuẩn, điều dưỡng, Bệnh viện

SUMMARY

FACTORS RELATED TO HOSPITAL INFECTION PREVENTION AMONG NURSES AT HA NAM GENERAL HOSPITAL IN 2024

Objective: To identify nurses' attitudes and factors related to hospital infection prevention at Ha Nam General Hospital in 2024. **Subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted from March to September 2024 among 332 nurses working in clinical departments of Ha Nam

General Hospital. **Results:** The study found that 81.3% of nurses demonstrated a generally positive attitude toward hospital infection prevention, while 18.7% showed less positive attitudes. Nurses' attitudes toward infection control were significantly associated with training modality, working department, and participation in refresher courses since 2020. **Conclusion:** Most nurses had positive attitudes toward hospital infection prevention. These attitudes were associated with training modality, department, and training participation, highlighting the need for regular refresher courses and appropriate, department-wide training to strengthen infection control practices.

Keywords: Infection control, nursing, Hospital

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn bệnh viện (NKBV) là vấn đề nghiêm trọng trong chăm sóc y tế, với tỉ lệ tử vong cao từ 30%–70%, và khoảng 4% NB nhập viện trên thế giới mắc ít nhất một loại NKBV. Các bệnh viện tiếp nhận nhiều NB nặng và thực hiện thủ thuật xâm lấn có tỉ lệ NKBV cao hơn, đặc biệt tại khoa Hồi sức tích cực và ngoại khoa [4], [6]

Điều dưỡng (ĐD) chiếm hơn một nửa nhân lực y tế toàn cầu đóng vai trò then chốt trong kiểm soát nhiễm khuẩn thông qua chăm sóc trực tiếp và thực hiện các can thiệp điều trị. Thái độ tích cực của ĐD về phòng NKBV giúp đảm bảo an toàn cho NB, giảm lây nhiễm chéo, góp phần rút ngắn thời gian điều trị và giảm tử vong [2] [5].

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam luôn đặc biệt chú trọng đến công tác phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện. Bệnh viện đã triển khai nhiều hoạt động như tổ chức các lớp tập huấn, ban hành khuyến cáo và áp dụng các biện pháp chuyên môn nhằm kiểm soát hiệu quả NKBV. Tuy nhiên, để công tác này đạt hiệu quả bền vững, thái độ và sự tuân thủ của đội ngũ điều

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Thu Hiền

Email: phamthuhien@ndun.edu.vn

Ngày nhận bài: 7.8.2025

Ngày phản biện khoa học: 17.9.2025

Ngày duyệt bài: 17.10.2025

dưỡng – lực lượng trực tiếp tham gia chăm sóc người bệnh là yếu tố quan trọng. Việc đánh giá thái độ và các yếu tố liên quan đến phòng ngừa NKBV của điều dưỡng có ý nghĩa thiết thực, góp phần định hướng các giải pháp nâng cao hiệu quả kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện. Do vậy chúng tôi đã thực hiện nghiên cứu này nhằm cung cấp cơ sở khoa học cho các giải pháp nâng cao hiệu quả kiểm soát nhiễm khuẩn, góp phần đảm bảo an toàn người bệnh và chất lượng chăm sóc.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn lựa chọn: ĐD đồng ý tham gia NC, có hợp đồng làm việc trên 1 năm tại các khoa lâm sàng BVĐK tỉnh Hà Nam

Tiêu chuẩn loại trừ: ĐD đi học, nghỉ thai sản trong thời gian NC

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 3 đến tháng 9 năm 2024..

Địa điểm nghiên cứu: Các khoa lâm sàng BVĐK tỉnh Hà Nam.

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

2.4. Mẫu và phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện tất cả điều dưỡng làm việc tại các khoa lâm sàng BVĐK tỉnh Hà Nam.

Có 332 ĐD đủ tiêu chuẩn lựa chọn tham gia NC.

2.5. Công cụ nghiên cứu

Bộ câu hỏi gồm 2 phần:

Phần 1: Thông tin chung của điều dưỡng

Phần 2: Thái độ về phòng nhiễm khuẩn của điều dưỡng (28 câu hỏi): Thái độ về nhiễm khuẩn bệnh viện, phòng ngừa cách ly, vệ sinh tay, sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân, phòng lây nhiễm trong tiệm và xử trí phơi nhiễm nghề nghiệp. Được xây dựng dựa trên: bộ câu hỏi trong nghiên cứu của Trương Thị Hương Giang [4] tại bệnh viện tỉnh Ninh Bình được cải tiến các nội dung theo hướng dẫn của Bộ Y tế và phù hợp với thực tế tại BV nơi tiến hành nghiên cứu Chỉ Độ tin cậy về tính đồng nhất nội tại của thang đo KR20 = 0,87

Thái độ của ĐD được đo bằng thang điểm Likert với 5 mức độ: Rất không đồng ý = 1 điểm; Không đồng ý = 2 điểm; Không có ý kiến gì = 3 điểm; Đồng ý = 4 điểm; Rất đồng ý = 5 điểm.

Thái độ tích cực khi trung bình các nội dung đạt ≥ 4 điểm, thái độ chưa tích cực khi các nội dung < 4 điểm

Phương pháp thu thập số liệu: Sau khi được sự cho phép của hội đồng khoa học BVĐK tỉnh

Hà Nam, và sự đồng ý cho lấy số liệu của các khoa nhóm NC tiến hành thu thập số liệu trực tiếp tại các khoa lâm sàng.

2.6. Phương pháp phân tích số liệu: Số liệu sau khi thu thập sẽ được làm sạch, xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS 22.0. Sử dụng kiểm định Chi-Square để xác định mối liên quan giữa các biến độc lập với biến phụ thuộc.

2.7. Vấn đề đạo đức nghiên cứu: Các dữ liệu thu thập được sẽ được giữ bí mật hoàn toàn và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu. Đây là cơ sở để có kế hoạch đào tạo, nâng cao chất lượng công tác phòng ngừa NKBV.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=332)

Nội dung		Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
Tuổi	<30 tuổi	47	14,2%
	≥ 30 tuổi	285	85,8%
Giới tính	Nam	76	22,9%
	Nữ	256	77,1%
Trình độ học vấn	Trung cấp	7	2,1%
	Cao đẳng	106	31,9%
	Đại học	215	64,8%
	Sau đại học	4	1,2%
Khoa làm việc	Nội	140	42,2%
	Ngoại	71	21,4%
	Sản nhi	76	22,9%
	Chuyên khoa lẻ	45	13,6%
Thâm niên công tác	≤ 10 năm	104	31,3%
	> 10 năm	228	68,7%
Được đào tạo	Có	267	80,4%
	Không	65	19,6%
Hình thức đào tạo	Chứng chỉ	122	36,7%
	Cầm tay chỉ việc	210	63,3%
Tập huấn 2022 - nay	Có	122	36,7%
	Không	210	63,3%

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy ĐD từ 30 tuổi trở lên chiếm tỷ lệ phần lớn (85,8%), trong đó ĐD nữ chiếm 77,1%. Trình độ chuyên môn của ĐD ở trình độ đại học chiếm hơn một nửa tổng số (64,8%). Về nơi công tác, ĐD làm việc tại khối nội chiếm tỷ lệ cao nhất (42,2%). Đa số ĐD có thâm niên công tác trên 10 năm (68,7%). Về đào tạo, 80,4% ĐD đã từng được đào tạo về kiểm soát nhiễm khuẩn, trong đó hình thức đào tạo chủ yếu là "cầm tay chỉ việc" chiếm 63,3%. Tỷ lệ ĐD chưa tham gia tập huấn phòng nhiễm khuẩn từ năm 2022 đến nay còn khá cao, chiếm 63,3%.

Bảng 3.2. Thái độ tích cực của điều dưỡng về các nội dung phòng nhiễm khuẩn bệnh viện (332)

Nội dung	Tích cực		Chưa tích cực	
	n	%	n	%
NKBV	272	81,9%	60	18,1%
Phòng ngừa cách ly	290	87,3%	42	12,7%
Vệ sinh tay	259	78,0%	73	22,0%
Phương tiện phòng hộ cá nhân	312	94,0%	20	6,0%
Phòng và xử trí phơi nhiễm	275	82,8%	57	17,2%

Nhận xét: Thái độ tích cực của ĐD trong phòng chống NKBV về phương tiện phòng hộ cá nhân đạt cao nhất 94.0%, tỉ lệ về vệ sinh tay đạt thấp nhất 78.0%.

Bảng 3.3. Thái độ chung của điều dưỡng về phòng nhiễm khuẩn bệnh viện (332)

	Tích cực		Chưa tích cực	
	n	%	n	%
Thái độ phòng nhiễm khuẩn chung	270	81,3%	62	18,7%
Điểm trung bình	4.14±0.45 (min:1.55;max:4.97)			

Nhận xét: Đa số điều dưỡng có thái độ tích cực chung về phòng nhiễm khuẩn bệnh viện chiếm 81,3%. Trong đó điểm thái độ trung bình của điều dưỡng là 4,14 thấp nhất là 1,55 và cao nhất là 4,97 trên tổng số 5 điểm.

3.3. Yếu tố liên quan đến thái độ về phòng nhiễm khuẩn bệnh viện của điều dưỡng

Bảng 3.4. Môi liên quan đến thái độ về phòng nhiễm khuẩn bệnh viện của điều dưỡng (332)

Yếu tố liên quan		Tích cực		Chưa tích cực		OR 95% CI	p (X ²)
		(n)	(%)	(n)	(%)		
Tuổi	≥30 tuổi	234	82,1%	51	17,9%	1.40 (0.66-2.93)	0.238
	<30 tuổi	36	76,6%	11	23,4%		
Giới tính	Nam	64	84,2%	12	15,8%	1.29 (0.65-2.58)	0.290
	Nữ	206	80,5%	50	19,5%		
Trình độ chuyên môn	Trung cấp, Cao đẳng	93	82,3%	20	17,7%	1.10 (0.61-1.98)	0.433
	Đại học, sau đại học	177	80,8%	42	19,2%		
Thâm niên công tác	>10 năm	190	83,3%	38	16,7%	1.50 (0.84-2.66)	0.109
	≤10 năm	80	76,9%	24	23,1%		
Hình thức đào tạo	Môn học/học phần	85	69,7%	37	30,3%	0.31 (0.17-0.54)	0.000
	Cầm tay chỉ việc	185	88,1%	25	11,9%		
Khoa làm việc	Nội	113	80,7%	27	19,3%	2.13 (0.92-4.94)	0.009
	Ngoại	66	93,0%	5	7,0%		
	Sản nhi	54	71,1%	22	28,9%		
	Chuyên khoa lẻ	37	82,2%	8	17,8%		
Tập huấn từ 2022-nay	Chưa tham gia	179	85,2%	31	14,8%	1.96 (1.12-3.43)	0.013
	Có tham gia	91	74,6%	31	25,4%		

Nhận xét: Hình thức đào tạo, khoa làm việc và tập huấn từ năm 2022 đến nay có liên quan đến thái độ về phòng nhiễm khuẩn bệnh viện của điều dưỡng với p < 0.05.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thái độ của điều dưỡng về phòng nhiễm khuẩn bệnh viện. Nhiễm khuẩn bệnh viện (NKBV) là một trong những thách thức nghiêm trọng đối với hệ thống y tế, làm gia tăng tỷ lệ tử vong, kéo dài thời gian nằm viện và chi phí điều trị. Ước tính khoảng 4% người bệnh nhập viện trên toàn cầu mắc ít nhất một loại NKBV, trong đó tỷ lệ tử vong có thể dao động từ 30%–70%. Nguy cơ này đặc biệt cao tại các đơn vị hồi sức tích cực và ngoại khoa, nơi tập trung nhiều bệnh nhân nặng và có thủ thuật xâm lấn. Trong lĩnh vực kiểm soát nhiễm khuẩn, thái độ tích cực có ý nghĩa quan trọng vì cho thấy mức độ sẵn sàng và cam kết của điều dưỡng trong thực hành phòng ngừa. Kết quả nghiên cứu này

cho thấy 81,3% điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam có thái độ tích cực đối với công tác phòng ngừa NKBV, một tỷ lệ cao và khả quan khi so sánh với nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước. Cụ thể, tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu Tổng quan của Aliakbar Nasiri (2018) cho thấy tỷ lệ điều dưỡng viên có thái độ tích cực dao động trong khoảng 37%–100% [1]. Tỷ lệ trong nghiên cứu hiện tại cũng cao hơn nghiên cứu của Jean Claude Haguminshuti (2022) tại Rwanda (79,5%) [5], và Vũ Thị Đào (2021) tại Trà Vinh (70,7%) [3].

NKBV phát sinh từ nhiều nguyên nhân, bao gồm môi trường bệnh viện tiềm ẩn nhiều vi sinh vật gây bệnh, nhân viên y tế thường xuyên tiếp xúc với nguồn lây và có nguy cơ trở thành vật chủ trung gian truyền nhiễm. Tỷ lệ thái độ tích cực cao trong nghiên cứu này cho thấy điều dưỡng viên có nhận thức tốt về vai trò và trách nhiệm trong công tác phòng ngừa nhiễm khuẩn, góp phần hạn chế nguy cơ lây nhiễm trong môi

trường bệnh viện.

4.2. Các yếu tố liên quan đến thái độ về phòng nhiễm khuẩn bệnh viện của điều dưỡng. Trong nghiên cứu của chúng tôi, các yếu tố nhóm tuổi, giới tính, trình độ chuyên môn và thâm niên công tác đều không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với thái độ phòng NKBV của điều dưỡng ($p > 0,05$). Điều này cho thấy rằng, bất kể độ tuổi, giới tính, trình độ đào tạo hay số năm kinh nghiệm, thái độ phòng nhiễm khuẩn của điều dưỡng không có sự khác biệt đáng kể. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Trần Thị Hương Giang tại Bệnh viện tỉnh Ninh Bình [4]. Tuy nhiên, kết quả này lại khác với nghiên cứu của Nguyễn Thị Huế (2018) khi cho thấy tuổi và thâm niên có ảnh hưởng đến kiến thức và thái độ phòng nhiễm khuẩn [7]. Điều này có thể được lý giải rằng, trong bối cảnh hiện nay, sự khác biệt về tuổi, giới tính, trình độ đào tạo hoặc thâm niên công tác có thể đã được giảm thiểu do các chương trình đào tạo liên tục, sự tiếp cận dễ dàng hơn với các thông tin y học mới cũng như yêu cầu chuẩn hóa thực hành chuyên môn trong bệnh viện. Do đó, thay vì bị chi phối bởi các yếu tố cá nhân như độ tuổi hay kinh nghiệm, thái độ phòng nhiễm khuẩn phụ thuộc nhiều hơn vào các yếu tố tác động bên ngoài như môi trường làm việc và hoạt động đào tạo bồi dưỡng chuyên môn.

Ngược lại, khoa làm việc, hình thức đào tạo phòng nhiễm khuẩn và việc tham gia tập huấn lại cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với thái độ phòng nhiễm khuẩn của điều dưỡng ($p < 0,05$). Cụ thể, điều dưỡng làm việc tại các khoa ngoại và các khoa chuyên khoa lẻ có thái độ tích cực hơn so với các khoa nội và khoa sản nhi. Nguyên nhân có thể do các khoa ngoại chủ yếu thực hiện các thủ thuật và phẫu thuật, khiến điều dưỡng thường xuyên thực hành kỹ thuật, từ đó nhận thức rõ hơn về tầm quan trọng của việc cập nhật kiến thức chuyên môn. Trong khi đó, ở các khoa nội, do công việc đôi khi quá tải và ít phải làm thủ thuật hơn nên việc chú trọng đến các biện pháp phòng NKBV có phần hạn chế.

Kết quả trong nghiên cứu này cho thấy điều dưỡng đa số là được đào tạo phòng nhiễm khuẩn bệnh viện theo hình thức cầm tay chỉ việc ít được tham gia các lớp trong chương trình đào tạo liên tục cấp chứng chỉ. Hình thức đào tạo có mối liên quan đến thái độ phòng nhiễm khuẩn bệnh viện của điều dưỡng với $p = 0.000$. Theo một số nghiên cứu khác không tìm thấy mối liên quan đến thái độ phòng nhiễm khuẩn bệnh viện của điều dưỡng [4], [3],[7]. Nghiên cứu này chúng tôi muốn tìm hiểu về hình thức đào tạo

phòng nhiễm khuẩn của điều dưỡng tại bệnh viện vì đó cũng là một phần quan trọng trong chương trình tập huấn về phòng nhiễm khuẩn. Từ đó, góp phần đề xuất hình thức đào tạo phù hợp hơn trong chương trình tập huấn.

Bên cạnh đó, việc tham gia các lớp tập huấn phòng nhiễm khuẩn gần đây (từ năm 2022 đến nay) cũng có mối liên quan đến thái độ của điều dưỡng. Những người đã tham gia tập huấn có thái độ tích cực hơn trong công tác phòng nhiễm khuẩn so với những người không tham gia. Điều dưỡng có tham gia tập huấn phòng nhiễm khuẩn năm 2022 đến nay có kiến thức đạt về phòng nhiễm khuẩn cao hơn điều dưỡng không tham gia. Nghiên cứu của Trần Thị Minh Phượng (2017) tại Trung tâm y tế quận Ba Đình Hà Nội, cũng cho kết quả tập huấn về kiểm soát nhiễm khuẩn liên quan đến kiến thức kiểm soát nhiễm khuẩn [8]. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Huế (2018) tại một số khoa lâm sàng hệ ngoại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương. Yếu tố liên quan đến kiến thức và thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn của điều dưỡng: nhóm điều dưỡng tham gia tập huấn KSNK trong một năm qua [7].

V. KẾT LUẬN

Việc duy trì thái độ tích cực không chỉ hỗ trợ điều dưỡng nâng cao hiệu quả thực hành mà còn góp phần giảm nguy cơ lây nhiễm chéo, đảm bảo an toàn cho người bệnh và nâng cao chất lượng chăm sóc. Kết quả nghiên cứu cho thấy thái độ phòng nhiễm khuẩn bệnh viện của điều dưỡng chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố, trong đó có khoa làm việc, hình thức đào tạo và việc tham gia tập huấn phòng nhiễm khuẩn. Kết quả này khẳng định vai trò quan trọng của công tác đào tạo và tập huấn định kỳ trong việc nâng cao nhận thức, thái độ và tuân thủ thực hành phòng nhiễm khuẩn của điều dưỡng. Do đó, bệnh viện cần tổ chức các lớp tập huấn đồng đều, chuẩn hóa hình thức đào tạo và tạo điều kiện cho điều dưỡng ở tất cả các khoa được tham gia cập nhật kiến thức thường xuyên. Điều này không chỉ giúp điều dưỡng củng cố kiến thức mà còn thúc đẩy hình thành thái độ tích cực, góp phần giảm thiểu nguy cơ nhiễm khuẩn bệnh viện và nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Aliakbar Nasi** 2018 (47(7), 2019), Knowledge, attitude, practice, and clinical recommendation toward infection control and prevention standards among nurses: A systematic review. American journal of infection control.
2. **Emma Burnett** (2018), Effective infection

prevention and control: the nurse's rol. Nursing standard.

3. **Vũ Thị Đào**, Kiến thức, thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn của điều dưỡng tại bệnh viện sản nhi tỉnh trà vinh năm 2021. Tạp chí Y dược học cần thơ – số 48/2022.
4. **Trần Thị Hương Giang** (2023), Thực trạng kiến thức và thái độ về phòng nhiễm khuẩn bệnh viện của điều dưỡng tại các khoa lâm sàng bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình năm 2023, Luận văn.
5. **Jean Claude Haguminshuti** (6(1):11-23, 2022), Knowledge, Attitudes and Practices towards Infection Prevention Control among Healthcare Workers in Selected Hospitals Located in Karongi district, Rwanda. Journal of Public

Health International.

6. **Vũ Thị Hải** (2020), Thực trạng nhiễm khuẩn bệnh viện và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân can thiệp đường thở tại khoa Hồi sức tích cực bệnh viện E năm 2020., Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội.
7. **Nguyễn Thị Huế** (2018), Kiến thức, thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn của điều dưỡng tại một số khoa lâm sàng hệ ngoại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương. Luận văn thạc sĩ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
8. **Nguyễn Thị Thu Hương**, Kiến thức và thực hành của điều dưỡng đối với kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện tại bệnh viện việt tiếp năm 2019. Tạp chí Y học dự phòng, 29(9), 2019.

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ NGUY CƠ CỦA BỆNH ĐAU ĐẦU MIGRAINE TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG CẦN THƠ

Nguyễn Thanh Diễm Duyen¹, Phạm Kiều Anh Thơ¹, Nguyễn Thế Luân²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Phân tích một số đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố nguy cơ của bệnh đau đầu Migraine. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** 86 bệnh nhân đau đầu Migraine điều trị tại khoa Nội thần kinh bệnh viện Đa khoa Trung Ương Cần Thơ. Đau nửa đầu Migraine được chẩn đoán theo tiêu chuẩn của Hội Chống Đau đầu Quốc tế (ICHD-3). **Kết quả:** Tuổi khởi phát bệnh là 44,3±15,73. Nữ giới chiếm 75,6%. Thể đau đầu Migraine có aura chiếm 29,1%. Triệu chứng đau nửa đầu kiểu mạch đập, kèm nôn, buồn nôn, sợ ánh sáng, sợ tiếng động, chóng mặt chiếm tỷ lệ lần lượt là 91,9%, 43,0%, 48,8%, 45,3%, 64,0%. Cường độ đau trung bình theo thang điểm VAS là 5,17±1,26. Có 17,4% bệnh nhân nữ ghi nhận cơn đau có liên quan đến kinh nguyệt. Một số yếu tố thuận lợi gây cơn bao gồm: rối loạn giấc ngủ (87,2%), lo âu (74,4%), thời tiết (7%), dùng chất kích thích, thức ăn (2,3%). Điểm HIT- 6 trung bình ở nhóm bệnh nhân nghiên cứu là 56,83±2,64. Có 5,8% bệnh nhân ảnh hưởng nghiêm trọng đến chất lượng cuộc sống, 73,3% ảnh hưởng đáng kể và 20,9% ảnh hưởng vừa phải. **Kết luận:** Migraine là bệnh lý thường gặp ở nữ giới (75,6%) với nhiều cơn đau mức độ trung bình, triệu chứng trong cơn đa dạng. Cơn đau nửa đầu Migraine không có aura (70,9%) và đau trung bình chiếm đa số. Bệnh gây ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống. **Từ khóa:** Đau đầu, Migraine, chất lượng cuộc sống.

SUMMARY

CLINICAL CHARACTERISTICS AND RISK

¹Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

²Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thanh Diễm Duyen

Email: ntdduyen18@gmail.com

Ngày nhận bài: 7.8.2025

Ngày phản biện khoa học: 18.9.2025

Ngày duyệt bài: 15.10.2025

FACTORS OF MIGRAINE HEADACHE AT CAN THO CENTRAL GENERAL HOSPITAL

Objective: To analyze clinical characteristics and risk factors associated with Migraine headaches. **Methods:** A cross-sectional study was conducted on 86 patients diagnosed with Migraine and treated at the Department of Neurology, Can Tho Central General Hospital. Migraine was diagnosed based on the criteria of the International Classification of Headache Disorders, 3rd edition (ICHD-3). **Results:** The mean age at onset was 44.3±15.73 years. Female patients accounted for 75.6% of cases. Migraine with aura was observed in 29.1% of patients. The most common clinical features included pulsating unilateral headache (91.9%), nausea (48.8%), vomiting (43.0%), photophobia (45.3%), phonophobia (64.0%), and dizziness (64.0%). The mean pain intensity assessed using the Visual Analogue Scale (VAS) was 5.17±1.26. Among female patients, 1.4% reported an association between Migraine attacks and menstruation. Common triggering factors included sleep disturbances (87.2%), anxiety (74.4%), weather changes (7.0%), and the use of stimulants or certain foods (2.3%). The mean HIT-6 score was 56.83±2.64. Regarding the impact on quality of life, 5.8% of patients experienced severe impact, 73.3% moderate impact, and 20.9% mild impact. **Conclusions:** Migraine is a prevalent condition among female patients (75.6%) and is typically characterized by moderate intensity pain and diverse accompanying symptoms. Migraine without aura (70.9%) and moderate pain intensity were the most common forms. The disease has a considerable negative impact on patients' quality of life.

Keywords: Headache, Migraine, Quality of life.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau đầu Migraine là bệnh đau đầu nguyên phát. Đây là bệnh lý thường gặp ảnh hưởng đến khoảng 14% dân số toàn cầu chiếm 1/3 gánh nặng bệnh lý thần kinh [1]. Đau đầu Migraine