

kết hợp dexamethason 4mg pha với nước cát vừa đủ 25ml; nhóm 2: gây tê đám rối thần kinh cánh tay bằng lidocain liều 7mg/kg và 150µg adrenalin pha với nước cát vừa đủ 25ml. Chúng tôi rút ra một số kết luận sau: gây tê đám rối thần kinh cánh tay đường gian cơ bậc thang ở nhóm 1 đạt kết quả vô cảm và giảm đau sau phẫu thuật tốt hơn nhóm 2. Thời gian tiềm tầng của nhóm 1 ( $8.30 \pm 1.28$  phút) ngắn hơn so với nhóm 2 ( $13.45 \pm 2.06$  phút) với  $p < 0.05$ . Thời gian vô cảm và giảm đau sau phẫu thuật của nhóm 1 ( $174.87 \pm 11.06$  phút) dài hơn so với nhóm 2 ( $87.75 \pm 17.13$  phút) với  $p < 0.05$ . Tác dụng không mong muốn chỉ gặp hội chứng Claude Bernard Horner 5% ở nhóm 1 và 2.5% ở nhóm 2 với  $p > 0.05$ .

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Ali Movafegh "Dexamethasone added to lidocaine prolongs axillary brachial plexus blockade" Anesth Analg 2006; 102:263-7
- Shrestha B.R. "Supraventricular brachial plexus block with and without dexamethasone - A comparative study" Kathmandu University Medical Journal (2003) Vol.1, No 3, 158-160
- Shrestha S. "Comparative study between tramadol and dexamethasone as an admixture in supraventricular brachial plexus block" J. Nepal Med. Assoc. 2007; 46(168):158-64
- Vester Andersen T, Husum B et al (1984). "Perivascular axillary block IV: blockade following 40, 50 or 60 ml of mepivacaine 1% with adrenaline", Acta Anaesthesiol Scand, 28: 99 - 105.

## THỰC TRẠNG NẠO PHÁ THAI VÀ KIẾN THỨC VỀ NẠO PHÁ THAI CỦA PHỤ NỮ TẠI HÀ NỘI

HOÀNG ĐỨC HẠNH, NGUYỄN THỊ VÂN ANH  
Sở y tế Hà Nội

### TÓM TẮT

Nghiên cứu 1056 phụ nữ đến các cơ sở Y tế để nạo, phá thai cho thấy tất cả những phụ nữ này đều có độ tuổi từ 16 đến 48; 90,7% là người Hà Nội; 52,0% đến nạo, phá thai lần đầu, 48,0% nạo, phá thai từ lần 2 trở lên. Tuổi thai bị nạo phá chủ yếu từ 5 - 8 tuần (chiếm 85,6%), số có tuổi thai lớn từ 16 tuần trở lên chiếm 14,4%; 96,8% đối tượng đến nạo phá thai đều đã biết về biện pháp tránh thai, 97,1% biết ảnh hưởng của việc nạo, phá thai đến sức khỏe nhưng họ vẫn để xảy ra tình trạng có thai ngoài ý muốn do không sử dụng biện pháp tránh thai (55,6%) hoặc sử dụng không đúng cách (44,4%).

**Từ khóa:** Nạo phá thai, biện pháp tránh thai, phụ nữ, Hà Nội.

### SUMMARY

Abortion situation and knowledge about abortion of women in Hanoi.

The research of 1056 women who came to health facilities for abortion show that most of them are aged of 16 to 48. 90.7% of these women were from Hanoi. In these number of women, 52.0% came for abortion were first time pregnancy, 48.0% of abortion cases were pregnant from 2 or more times. Abortions Gestational age mainly from 5-8 weeks (up 85.6%), with gestational age of 16 weeks or more was 14.4%; 96.8% of abortions subjects has already known about contraception, 97.1% of them understand the impact of abortion to health, but they still have unwanted pregnancies because of not using contraception (55.6%) or improper use (44.4%).

**Keywords:** abortion, contraception, female, Ha Noi

### ĐẶT VĂN ĐÈ

Tại Hà Nội, hiện nay có 177 cơ sở y tế công lập và tư nhân được cấp phép tiến hành các hoạt động kế hoạch hóa gia đình trong đó có thực hiện các biện pháp nạo phá thai và đình chỉ thai nghén. Trước tình hình nạo phá thai tại Hà Nội, đặc biệt là nạo phá thai ở lứa tuổi vị thành niên, với sự hỗ trợ của Tổ chức Plan, chúng tôi đã triển khai nghiên cứu để tìm hiểu về tình hình nạo phá thai tại Hà Nội tại các cơ sở y tế trong và ngoài công lập. Nghiên cứu cũng nhằm thu thập các thông tin để chỉ ra thành phần xã hội của những người nạo phá thai để có thể xây dựng các can thiệp phù hợp trong việc ngăn ngừa/giảm thiểu tình trạng nạo phá thai ngoài ý muốn của phụ nữ và thanh thiếu niên.

### MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

- Mô tả thực trạng nạo phá thai của phụ nữ Hà Nội tại các cơ sở y tế trong và ngoài công lập

- Đánh giá hiểu biết về kiến thức phòng tránh thai, nạo, phá thai của phụ nữ Hà Nội, đưa ra đề xuất, khuyến nghị hạn chế tình trạng này.

### ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. **Đối tượng:** 1056 (100%) phụ nữ đến nạo phá thai tại các cơ sở y tế trong thời gian nghiên cứu

#### 2. Phương pháp

- Thiết kế nghiên cứu: Cắt ngang, mô tả kết hợp với phân tích nghiên cứu định lượng và định tính

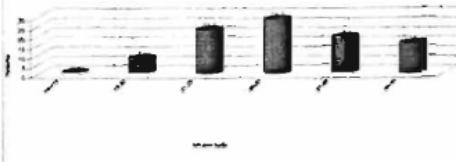
- Công cụ nghiên cứu: Bảng hỏi thiết kế sẵn được các chuyên gia về Dịch tễ học, Dân số và Kế hoạch hóa gia đình, góp ý và thử nghiệm trước khi áp dụng

- Xử lý số liệu: bằng chương trình phần mềm SPSS 18.0 với độ tin cậy 95%.

- Thời gian nghiên cứu: 20/9 đến 20/10/2011

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Thực trạng nạo phá thai của phụ nữ Hà Nội tại các cơ sở y tế trong và ngoài công lập



Hình 1.

Độ tuổi của các phụ nữ nạo phá thai trong nghiên cứu

Kết quả Hình 1 cho thấy: 1056 phụ nữ đến các cơ sở Y tế để nạo, phá thai (NPT) có độ tuổi từ 16 đến 48, trong đó tập trung chủ yếu từ 21 đến 35 tuổi, nhiều nhất là nhóm từ 26 đến 30 tuổi chiếm 28,7%, tiếp theo là nhóm từ 21 đến 25 tuổi chiếm 23,2%, lứa tuổi vị thành niên cũng chiếm tỷ lệ 0,4%

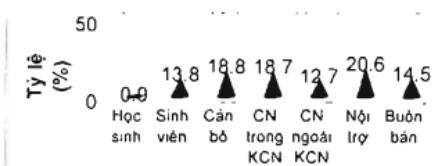


Hình 2. Trình độ học vấn

Hình 2 cho thấy Tỷ lệ phụ nữ đến NPT có trình độ cao đẳng, đại học trên chiếm tỷ lệ lớn nhất 44,8%, THPT là 40,9%, THCS chiếm 12,1%, thấp nhất là tiểu học và không biết chữ (1,8% và 0,4%)

Nơi cư trú của các phụ nữ nạo phá thai trong nghiên cứu

90,7% các đối tượng đến NPT là người Hà Nội, còn lại 9,3% bao gồm các tỉnh Phú Thọ (12,2%), Hòa Bình (10,2%), Nam Định, Thái Bình, Nghệ An (8,2%), Vĩnh Phúc (7,1%), Yên Bái (5,1%), Lạng Sơn, Thanh Hóa, Tuyên Quang (3,1%)...



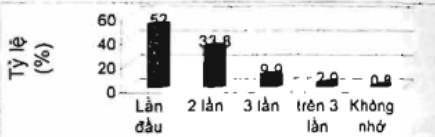
Hình 3. Nghề nghiệp của các phụ nữ nạo phá thai trong nghiên cứu

Số phụ nữ NPT nhiều nhất là công nhân 31,4% (trong KCN là 18,7%, ngoài KCN là 12,7%), nội trợ chiếm 20,6%, cán bộ 18,8%, buôn bán chiếm 14,5%, tỷ lệ sinh viên cũng chiếm tới 13,8%, và đặc biệt có cả học sinh chiếm 0,9%.

Bảng 1. Tình trạng hôn nhân

Nội dung	Số lượng (n= 1056)	Tỷ lệ (%)
Chưa có chồng	209	19,8
Hiện có chồng	833	78,9
Dã ly dị	9	0,9
Sống ly thân	5	0,5

Các đối tượng đến NPT chủ yếu là đã có chồng 78,9%, đối tượng chưa có chồng cũng chiếm tỷ lệ không nhỏ là 19,8%. Các đối tượng dã ly dị, ly thân chiếm tỷ lệ ít là 0,9% và 0,5%



Hình 4. Tiền sử nạo phá thai

Đối tượng đến NPT chủ yếu là lần đầu tiên chiếm 52,0%, là NPT 2 chiếm 33,8%, là NPT 3 chiếm 9,9%, dã NPT trên 3 lần chiếm 2,9%, cá biệt có cả đối tượng không nhớ số lần NPT của bản thân.

Bảng 2. Tuổi thai khi tiến hành nạo phá

Tuổi thai	Số lượng (n= 1056)	Tỷ lệ (%)
1-4 Tuần	81	7,7
5-8 Tuần	904	85,6
9-12 Tuần	51	4,8
13-16 Tuần	11	1,0
17-24 Tuần	6	0,6
Trên 24 Tuần	3	0,3

Tuổi thai bị nạo phá chiếm phần lớn trong khoảng từ 5 đến 8 tuần chiếm 85,6%, tuổi thai trong 4 tuần đầu chiếm 7,7%, tuổi thai lớn trên 16 tuần chiếm 0,9% đặc biệt trong đó có 0,3% thai phải phá khi trên 24 tuần tuổi, do lý do các trường hợp này là đã đú con (2 trường hợp) và mẹ bị bệnh (1 trường hợp), phá thai thời điểm này có rất nhiều nguy cơ tai biến ánh hưởng tới sức khỏe và tính mạng của người mẹ. Thống kê tại Bệnh viện Từ Dũ về tỷ lệ trường hợp thai bị nạo phá năm 2009 là 10,26%, năm 2010 là 10,6% [2].

2. Hiểu biết về kiến thức phòng tránh thai, nạo, phá thai của phụ nữ Hà Nội

Bảng 3. Nguyên nhân có thai ngoài ý muốn

Lý do có thai ngoài ý muốn này	Số lượng (n= 1056)	Tỷ lệ (%)	So sánh (p)
Không sử dụng biện pháp tránh thai	578	55,6	
Bí ép quan hệ tình dục	4	0,4	
Sử dụng biện pháp tránh thai không đúng cách	279	26,4	<0,05
Dùng cu tránh thai hỏng	21	2,0	
Dùng thuốc nhưng thất bại	117	11,1	
Không biết	48	4,5	

Nguyên nhân có thai ngoài ý muốn được xác định phần lớn là do không sử dụng biện pháp tránh thai 55,6% có sử dụng nhưng thất bại do không dùng đúng cách là 26,4%, do dụng cụ hỏng 2,0%, do dùng thuốc không thành công 11,1%. Theo các nhân viên y tế tại các phòng khám thì nguyên nhân có thai ngoài ý muốn đa phần là do không dùng biện pháp tránh thai, trong đó có một tỷ lệ không nhỏ là dùng không đúng cách.

Bảng 4. Tỷ lệ hiểu biết biện pháp tránh thai của các đối tượng đến nạo phá thai

Các biện pháp tránh thai	Không biết		Có biết		So sánh (p)
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
Hiểu biết về biện pháp tránh thai	34	3,2	1022	96,8	
Dùng thuốc	297	29,1	725	70,9	
Dùng bao cao su	168	16,4	854	83,6	
Đặt vòng	350	34,2	672	65,8	
Tính chu kỳ vòng kinh	694	67,9	328	32,1	<0,05
Xuất tinh ngoài âm đạo	679	68,2	325	31,8	
Định sản nam/nữ	900	88,1	122	11,9	
Thuốc tránh thai khẩn cấp	725	71,1	294	28,9	

Hầu hết các đối tượng đến nạo phá thai đều đã biết về biện pháp tránh thai, chiếm 96,8%, tuy nhiên họ vẫn để xảy ra có thai ngoài ý muốn. Chỉ có 3,2% số người đến nạo phá thai là chưa từng biết đến một biện pháp tránh thai nào. Các biện pháp tránh thai được biết đến nhiều nhất là dùng Bao cao su (BCS) tỷ lệ đạt 83,6%, tiếp đến là biện pháp dùng thuốc tránh thai (70,9%), đặt vòng (65,8%). Tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu SAVY 2010, BCS với 42,9%, tiếp theo là dụng cụ tử cung 26,5%, thuốc uống tránh thai 18,8%, xuất tinh ngoài âm đạo 7,7%, tính vòng kinh 2,0%, viên tránh thai khẩn cấp 1,8% [3].

Bảng 5. Tỷ lệ hiểu biết các ảnh hưởng của việc nạo phá thai

Nội dung	Không		Có		So sánh (p)
	Số lượng	Tỷ lệ	Số lượng	Tỷ lệ	
Hiểu biết ảnh hưởng của việc nạo, phá thai	1025	97,1	31	2,9	
Mệt mỏi	445	43,4	580	56,6	
Viêm nhiễm đường sinh dục	637	62,1	388	37,9	
Bị đau đớn	281	27,4	744	72,6	
Bị chảy máu	747	72,9	278	27,1	
Bị thủng tử cung	857	83,6	168	16,4	
Bị vô sinh	651	63,5	374	36,5	
Bị lây truyền bệnh qua đường tình dục	940	91,7	85	8,3	
Bị rong kinh	879	85,8	146	14,2	

Tỷ lệ biết về ảnh hưởng do NPT có thể mang đến đau đớn (72,6%), mệt mỏi (56,6%), bị viêm nhiễm đường sinh dục (37,9%), bị vô sinh (36,5%). Như vậy, phần lớn các đối tượng đều có biết về ảnh hưởng có hại của việc NPT, tuy nhiên vẫn có 2,9% cho rằng

không có ảnh hưởng gì.

## BẢN LUẬN

1. Thực trạng nạo phá thai của phụ nữ Hà Nội tại các cơ sở y tế trong và ngoài công lập

1056 phụ nữ đến các cơ sở Y tế để NPT có độ tuổi từ 16 đến 48, nằm trong độ tuổi sinh đẻ 15-49 tuổi, tỷ lệ phụ nữ dưới 25 tuổi là 31,4% cao hơn thông kê Bệnh viện Phụ sản Hà Nội (là 30%), nhưng phụ nữ dưới 20 tuổi NPT là 8,2% lại thấp hơn ở Bệnh viện Phụ sản Hà Nội (là 18%) [1]. Đối tượng nghiên cứu có trình độ cao đẳng, đại học, THPT trở lên trên chiếm đa số (97,8%), trình độ thấp (tiểu học, không biết chữ) chiếm tỷ lệ nhô 2,2%, 90,7% các đối tượng đến NPT là người Hà Nội, còn lại 9,3% là lao động ngoại tỉnh. Nơi cư trú của các đối tượng đến nạo phá thai cũng khá phù hợp với nghề nghiệp của họ: công nhân 31,4%, nội trợ chiếm 20,6%, cán bộ 18,8%, buôn bán 14,5%. tuy nhiên sinh viên, học sinh cũng chiếm tới 14,7%. Hầu hết các đối tượng đến NPT chủ yếu hiện có chồng (78,9%), tuy nhiên số chưa có chồng hoặc ly dị, ly thân cũng chiếm đến 21,1%.

Số đối tượng đến NPT chủ yếu là lần đầu tiên chiếm 52,0%, là NPT lần 2 chiếm 33,8%, NPT 3 lần trở lên chiếm 14,2%, thậm chí có cả người NPT nhiều đến mức không nhớ nổi số lần NPT. Hầu hết tuổi thai bị nạo phao là từ 5 đến 8 tuần (chiếm 85,6%), số có tuổi thai lớn trên 16 tuần chiếm 0,9%, đặc biệt có 0,3% thai phao khi trên 24 tuần tuổi. Việc nạo, phá thai lo sợ như thế này có nguy cơ tai biến ảnh hưởng tới sức khỏe và tính mạng của người mẹ rất lớn, số liệu nạo phá thai то của nghiên cứu thấp hơn số liệu & Bệnh viện Từ Dũ năm 2009 (10,26%), năm 2010 (10,6%) [2].

## 2. Hiểu biết về kiến thức phòng tránh thai, nạo, phá thai của phụ nữ Hà Nội

Hầu hết các đối tượng đến nạo phá thai đều đã biết về biện pháp tránh thai (96,8%), chỉ có 3,2% là chưa từng biết đến một biện pháp tránh thai nào. Các biện pháp tránh thai được biết đến nhiều nhất là dùng bao cao su (83,6%), tiếp đến là biện pháp dùng thuốc tránh thai (70,9%), đặt vòng (65,8%). Tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu SAVY 2010, bao cao su với 42,9%, tiếp theo là dụng cụ tử cung 26,5%, thuốc uống tránh thai 18,8%, xuất tinh ngoài âm đạo 7,7%, tính vòng kinh 2,0%, viên tránh thai khẩn cấp 1,8%.

Mặc dù đã biết về biện pháp tránh thai nhưng họ vẫn để xảy ra tình trạng có thai ngoài ý muốn, phần lớn là do không sử dụng biện pháp tránh trai (55,6%) hoặc sử dụng không đúng cách 44,4% (sử dụng không đúng cách, dụng cụ hỏng, uống thuốc không đều). Điều này hoàn toàn phù hợp với ý kiến của các nhân viên y tế tại các phòng khám cho biết nguyên nhân có thai ngoài ý muốn đa phần là do không dùng biện pháp tránh thai và một tỷ lệ không nhỏ là dùng không đúng cách [4].

97,1% phụ nữ đến NPT biết đến ảnh hưởng của việc NPT: biết NPT có thể mang đến đau đớn (72,6%), mệt mỏi (56,6%), bị viêm nhiễm đường sinh dục (37,9%), bị vô sinh (36,5%). Như vậy, phần lớn các đối tượng đều có biết về ảnh hưởng có hại của

việc NPT, tuy nhiên vẫn có 2,9% cho rằng không có ảnh hưởng gì. Điều này cho thấy giữa kiến thức và thái độ, thực hành vẫn còn khoảng cách và tiếp tục cần tăng cường truyền thông hơn nữa.

### KẾT LUẬN

Hầu hết phụ nữ đến các cơ sở Y tế để NPT nằm trong độ tuổi sinh đẻ, trình độ từ THPT trở lên chiếm đa số; 90,7% các đối tượng đến NPT là người Hà Nội, còn lại 9,3% là lao động ngoại tỉnh.

Số đối tượng đến NPT chủ yếu là lần đầu chiếm 52,0%, tuy nhiên cũng có tới 48% phụ nữ nạo, phá thai từ 2 lần trở lên. Tuổi thai chủ yếu từ 5 – 8 tuần, cá biệt có 1,2% trường hợp có thai từ 16 tuần trở lên.

Hầu hết các đối tượng đến nạo phá thai đều đã biết về biện pháp tránh thai nhưng vẫn dễ xảy ra có thai ngoài ý muốn là do không sử dụng biện pháp tránh thai (55,6%), sử dụng không đúng cách 44,4%

Tỷ lệ biết đến ảnh hưởng của việc nạo, phá thai (97,1%) nhưng vẫn có 2,9% cho rằng không có ảnh hưởng gì. Hơn nữa biết là có ảnh hưởng nhưng họ vẫn dễ xảy ra tình trạng nạo, phá thai.

### KHUYẾN NGHỊ

- Cần tăng cường tuyên truyền rộng rãi các biện pháp tránh thai và cách sử dụng, các dịch vụ chăm sóc thai sản cho các đối tượng phụ nữ đặc biệt ở độ tuổi sinh sản, nhóm đối tượng có trình độ văn hóa THPT, tiểu học, các khu công nghiệp.

- Tuyên truyền sâu rộng các biện pháp kết thúc thai kỳ và biện pháp xử trí cho các đối tượng trong độ tuổi sinh đẻ, đặc biệt cho các đối tượng công nhân nhà máy các khu công nghiệp.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Belanger Daniel và Khuất Thu Hằng. (1998). "Kết quả nghiên cứu về tình dục và nguyên nhân phá thai trước hôn nhân của phụ nữ trẻ ở Hà Nội". Báo cáo trong Viện Khoa học Xã hội. Hà Nội.

2. Bệnh viện Từ Dũ: Báo cáo tình hình nạo phá thai tại khoa sản bệnh viện Từ Dũ, năm 2009, 2010.

3. Báo cáo SAVY 2, năm 2010

4. Hoàng Kim Dũng, Nguyễn Quốc Anh, Trần Thị Phương Mai et al, (2001). "Nghiên cứu yếu tố quyết định của phá thai tại Việt Nam".

## THỰC TRẠNG NHIỄM KHUẨN TIẾT NIÊU MẮC PHẢI SAU ĐẶT THÔNG TIỀU TẠI BỆNH VIỆN BẠCH MAI

LÉ THỊ BÌNH - Bệnh viện Bạch Mai

### TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 34 bệnh nhân được đặt thông tiêu dẫn lưu nước tiểu tại các khoa lâm sàng bệnh viện Bạch Mai từ 01/5/2003 - 01/12/2004. Mục tiêu(1) Xác định tỷ lệ nhiễm khuẩn tiết niệu sau đặt thông tiêu (2) tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến nhiễm khuẩn tiết niệu sau đặt thông tiêu Công cụ thu thập số liệu là bảng theo dõi BN, hồ sơ bệnh án, các kết quả xét nghiệm cận lâm sàng. Kết quả cho thấy tỷ lệ nhiễm khuẩn tiết niệu mắc phải chiếm 23,54%. Kết quả nghiên cứu cho thấy có sự khác biệt rõ rệt và có ý nghĩa thống kê giữa 2 nhóm nghiên cứu và nhóm chứng, giữa Nam giới với nữ giới, giữa đặt thông tiêu để lưu thông dưới 7 ngày với trên 7 ngày, giữa chăm sóc chân ống thông 1 lần/ngày với chăm sóc chân ống thông 2 ngày/lần, với  $p < 0,05$ .

Từ khóa: Nhiễm khuẩn tiết niệu mắc phải, bệnh nhân, điều dưỡng, chăm sóc, bác sĩ

### ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh nhân khi vào nằm tại Khoa Điều trị tích cực hầu hết trong tình trạng rất nặng, có thể bị hôn mê, là đái khόng tự chủ làm cho vùng đáy chậu bẩn, luôn bị ẩm ướt đó là điều kiện dẫn đến viêm nhiễm, gây loét ép. Bởi bệnh nhân (BN) là đái khόng tự chủ rất khó cho điều dưỡng (ĐD) do được số lượng nước tiểu thải ra của BN hàng ngày. Để có số liệu giúp cho việc cân bằng dịch cho BN cũng như giúp cho bác sĩ (BS) biết được chức năng hoạt động của thận rất cần

thiết, giúp cho việc thu gom nước tiểu để theo dõi số lượng, đồng thời để tránh được nhiễm khuẩn da và loét vùng切割; mặt khác khi BN được đặt thông tiêu thường có những nguy cơ nhiễm khuẩn tiết niệu có thể do kỹ thuật đặt thông tiêu của ĐD chưa được đảm bảo vô khuẩn hoặc khi they ống thông tiêu không được đóng qui trình kỹ thuật, do sự chăm sóc (CS) hàng ngày vùng niệu đạo chưa được tốt có thể gây ra viêm loét lỗ tiểu. Nghiên cứu của Ganbaldi R.A tại Anh cho thấy 10% BN bị nhiễm khuẩn tiết niệu mắc phải (NKTNMP) vào thời điểm đặt thông báng quang và tỷ lệ này tăng lên cùng với thời gian lưu ống thông tiêu, ống thông càng lưu dài ngày thì nguy cơ NKTNMP càng cao [5]. Khi bị NKTNMP do đặt thông tiêu không có biểu hiện các triệu chứng lâm sàng rõ ràng, phần lớn là khó phát hiện vì họ đang trong tình trạng hôn mê. Do vậy, việc phát hiện NKTNMP của các bệnh nhân này phải dựa vào các xét nghiệm nước tiểu, xét nghiệm máu một cách hệ thống để đánh giá, ngăn ngừa, không chế và tìm nguyên nhân gây ra NKTNMP nhằm có biện pháp phòng ngừa. Vì vậy đề tài *Tình trạng NKTNMP sau đặt thông tiêu tại Khoa Điều trị tích cực Bệnh viện Bạch Mai*, được tiến hành thực hiện nhằm mục tiêu:

1. Xác định tỷ lệ nhiễm khuẩn mắc phải sau đặt thông tiêu tại các khoa lâm sàng bệnh viện Bạch Mai.

2. Tìm hiểu các yếu tố liên quan đến nhiễm khuẩn tiết niệu mắc phải sau đặt thông tiêu.