

Bảng 5. Tỷ lệ số bệnh nhân ho, buồn nôn và nôn, nấc, tăng trương lực cơ

Tác dụng không mong muốn	Nhóm 1 (n = 35)		Nhóm 2 (n = 35)		p
	BN	%	BN	%	
Buồn nôn và nôn	05	14,28	0	0*	< 0,05
Ho	04	11,43	0	0*	
Tăng trương lực cơ	01	0,41	0	0	> 0,05
Nấc	0	0	0	0	

Ghi chú: *, p < 0,05 khác nhau có ý nghĩa thống kê so với nhóm 1.

Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ nôn, buồn nôn và ho trong phẫu thuật ở nhóm PCS bằng midazolam và nhóm GTĐT khác nhau có ý nghĩa (p < 0,05). Pac - Soo (1996) cho rằng PCS bệnh nhân sau dùng midazolam hiếm gặp nôn và buồn nôn [2] và ho là yếu tố bất lợi đối với các can thiệp trong miệng. Như vậy, phương pháp PCS sử dụng midazolam ưu điểm là ít tác dụng không mong muốn và an toàn hơn phương pháp GTĐT.

3.5.2. Biến chứng trong phẫu thuật

Trong cả 2 nhóm không gặp trường hợp nào bị ngừng thở, tụt lưỡi, SpO₂ < 90% và huyết áp tâm thu < 90 mmHg hoặc giá trị huyết áp thay đổi > 20% so với giá trị ban đầu. Để lí giải vấn đề này, midazolam ít có tác dụng phụ nặng về tim phổi như ức chế hô hấp, ngừng thở hoặc ngừng tim hiếm xảy ra ở người khỏe mạnh. Như vậy, phương pháp PCS sử dụng midazolam tính là an toàn.

IV. KẾT LUẬN

Cả hai phương pháp đều an toàn do không có biến chứng nhưng phương pháp PCS bằng midazolam có ưu điểm là tần số tim và huyết áp luôn ổn định, tác dụng không mong muốn thấp hơn và SpO₂ giới hạn bình thường so với phương

pháp gây tê đơn thuần trong phẫu thuật răng khôn hàm dưới.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Leitch J. A., Anderson K., Gambhir S., Millar K., et al (2004), "A partially blinded randomised controlled trial of patient-maintained propofol sedation and operator controlled midazolam sedation in third molar extractions", *Anaesthesia*, 59(9), pp. 853-60.
2. Pac-Soo C. K., Deacock S., Lockwood G., Carr C., et al (1996), "Patient-controlled sedation for cataract surgery using peribulbar block", *Br J Anaesth*, 77(3), pp. 370-374.
3. Park W. Y., Watkins P. A. (1991), "Patient-controlled sedation during epidural anesthesia", *Anesth Analg*, 72(3), pp. 304-7.
4. Spellberger C. (1983), *State-Trait Anxiety Inventory for Adults*, Mind Garden, Redwood City, Calif, pp. 4-12.
5. Uyar M., Ugur G., Bilge S., Ozyar B., et al (1996), "Patient-controlled sedation and analgesia during SWL", *J Endourol*, 10(5), pp. 407-10.
6. Kienlen. J - J. Du Cailar (1988), *Pharmacologie du midazolam*. Encycl. Méd. Chir Paris, Anesthésie - 36389 B10, pp 1 - 3.
7. Marty. J (1989), *Effets Circulatoires des benzodiazepines et de leurs antagonists. Les benzodiazepines en anesthesie - reanimation*, Arnette.

SỰ HÀI LÒNG CỦA BỆNH NHÂN VỚI ĐIỀU DƯỠNG CHĂM SÓC SAU PHẪU THUẬT TẠI KHOA PHẪU THUẬT CỘT SỐNG, BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC

Đinh Ngọc Sơn^{1,2}, Nguyễn Lê Bảo Tiến¹,
Võ Văn Thanh^{1,2}, Phùng Kim Quang²

TÓM TẮT

Nghiên cứu này được tiến hành để mô tả sự hài lòng của bệnh nhân với bốn khía cạnh của điều dưỡng

chăm sóc (thái độ, giao tiếp, chuyên môn và khả năng đáp ứng nhu cầu), xác định một số yếu tố liên quan tới sự hài lòng của bệnh nhân về từng khía cạnh. Các đối tượng của nghiên cứu này là bệnh nhân nội trú hậu phẫu tại khoa Phẫu thuật Cột sống tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức. Kết quả cho thấy phần lớn các bệnh nhân (83,5%) hài lòng với sự chăm sóc của điều dưỡng và có một mối liên hệ có ý nghĩa thống kê giữa mức độ hài lòng của bệnh nhân với giới tính, tình trạng hôn nhân, trình độ học vấn và thu nhập của họ.

Từ khóa: Sự hài lòng của bệnh nhân, bệnh nhân hậu phẫu, chăm sóc điều dưỡng, Việt Nam.

¹ Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

² Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Lê Bảo Tiến

Email: dntienvspine@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.12.2016

Ngày phản biện khoa học: 16.01.2017

Ngày duyệt bài: 23.01.2017

JIMMARY

PATIENT SATISFACTION WITH POST-SURGERY NURSING CARE IN THE DEPARTMENT OF SPINAL SURGERY AT VIETNAM-GERMANY HOSPITAL

This study was conducted to describe the patient satisfaction with four aspects of nursing care (attitude, communication, practical ability and demand spending), and to identify some relative factors that contributed to the patient satisfaction on each aspect. The subjects of this study were postoperative patients at the Department of Spinal Surgery at Vietnam-Germany Hospital. The results revealed that a vast majority of these patients (83.5%) were satisfied with the nursing care and there was a significant correlation between patient satisfaction with nursing attitude and their gender and marital status. This study found that overall, most patients were satisfied with the nursing care. However, it also indicates that there is still room for improvements, especially in the aspect of nursing communication.

Keywords: Patient satisfaction, Postoperative patients, Nursing care, Vietnam

ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự hài lòng của bệnh nhân là thái độ của bệnh nhân đối với sự đáp ứng của cơ sở y tế với các nhu cầu, mục tiêu hay sự mong đợi của họ. Trong số nhiều yếu tố góp phần vào sự hài lòng của bệnh nhân như cơ sở vật chất và điều kiện vệ sinh, sự chăm sóc của điều dưỡng là yếu tố rất yếu giúp nâng cao chất lượng dịch vụ y tế tại các bệnh viện, nhiều báo cáo đã chỉ ra rằng sự chăm sóc của điều dưỡng là yếu tố quan trọng nhất trong việc dự báo của mức độ hài lòng chung của bệnh nhân [1]. Một nghiên cứu nước ngoài được tiến hành trên 167 bệnh nhân hậu phẫu cho thấy đa số bệnh nhân (86%) hài lòng với mức độ kiến thức của điều dưỡng, 50,2% bệnh nhân hài lòng với chất lượng dịch vụ chăm sóc của điều dưỡng, tuy nhiên 41% bệnh nhân

phàn nàn rằng các điều dưỡng đã thiếu việc giới thiệu bản thân khi gặp mặt [1]. Ở Việt Nam, một nghiên cứu tiến hành trên 123 bệnh nhân được điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Thái Nguyên cho thấy bệnh nhân hài lòng với cách giao tiếp của điều dưỡng ở mức điểm trung bình ($3,5 \pm 0,49$) và sự hài lòng của bệnh nhân tỷ lệ thuận với khả năng giao tiếp của điều dưỡng [2]. Một nghiên cứu trên bệnh nhân tại khoa Phẫu thuật cột sống tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức cũng cho thấy hơn 90% bệnh nhân hài lòng với thái độ thân thiện, sự giải thích, và hướng dẫn của các điều dưỡng [3].

Khoa Phẫu thuật Cột sống tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức thuộc một trong những bệnh viện hàng đầu tại Việt Nam, điều trị 3500 bệnh nhân mỗi năm, trong đó 75% số bệnh nhân được điều trị phẫu thuật. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mô tả sự hài lòng của bệnh nhân với bốn khía cạnh của điều dưỡng chăm sóc (thái độ, giao tiếp, chuyên môn và khả năng đáp ứng nhu cầu) và nhận xét một số yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của bệnh nhân đối với điều dưỡng chăm sóc.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Địa điểm và thời gian nghiên cứu:

Khoa Phẫu thuật Cột sống – Bệnh viện Việt Đức từ tháng 12/2015 đến tháng 3/2016.

2.2. Đối tượng nghiên cứu:

170 bệnh nhân điều trị nội trú sau phẫu thuật tại khoa Phẫu thuật Cột sống – Bệnh viện Việt Đức.

2.3. Phương pháp nghiên cứu:

Nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.4. Cách chọn mẫu:

Chọn mẫu thuận tiện

2.5. Phân tích và xử lý số liệu:

Số liệu được làm sạch và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0

III. KẾT QUẢ

Bảng 1: Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu

Thông tin chung	Tần số (n=170)	Tỷ lệ (%)
Tuổi		
18-30	24	14.1
31-44	56	32.9
45-60	79	42.4
>60	18	10.6
Giới		
Nam	99	58.2
Nữ	71	41.8
Tình trạng hôn nhân		
Chưa kết hôn	24	14.1
Đã kết hôn	142	84.1
Đã ly thân, ly hôn	2	1.2
Góa vđ/chồng	1	0.6

Nghề nghiệp		
Nông dân	60	35.3
Công nhân	37	21.8
Trí thức	12	7.1
Hưu trí	4	2.4
Tự do	57	33.5
Trình độ học vấn		
Không đi học	1	0.6
Trung học	19	11.2
Trung học cơ sở	78	45.9
Trung học phổ thông	46	27.1
≥ Trung cấp	26	15.2
Nơi sống		
Đô thị	31	18.2
Bán đô thị	34	20
Nông thôn	105	61.8
Thời gian nằm viện		
< 10 ngày	155	91.2
≥ 10 ngày	15	8.8

Kết quả bảng trên cho thấy 42,4% trong tổng số 170 bệnh nhân có độ tuổi từ 45-60, tiếp theo là độ tuổi 18-30 chiếm 14,1%; độ tuổi 31-44 chiếm 32,9% và trên 60 tuổi là 10,6%. Phần lớn bệnh nhân là nam (58,2%) và đã kết hôn (84,1%). Thêm vào đó, đa phần bệnh nhân là nông dân (35,3%) và làm nghề tự do (33,5%), 45,9% bệnh nhân có trình độ học vấn dưới cấp trung học cơ sở và 7,1% bệnh nhân học hết trung học phổ thông. Hơn nửa số bệnh nhân sống ở vùng nông thôn (61,8%) và 91,2% bệnh nhân nằm viện > 10 ngày.

Bảng 2: Điểm trung bình và tỷ lệ hài lòng về đánh giá các phương diện cho sự hài lòng của bệnh nhân

Nội dung	Điểm trung bình	Tỷ lệ (%)
Thái độ	4.09 ± 0.631	81.2
Giao tiếp	3.97 ± 0.563	78.2
Chuyên môn	4.17 ± 0.578	88.8
Đáp ứng các nhu cầu	3.82 ± 0.668	81.3

Đa số bệnh nhân hài lòng về thái độ, giao tiếp, chuyên môn, và nhu cầu đáp ứng của họ đối với điều dưỡng chăm sóc. Trong đó, bệnh nhân hài lòng nhất về chuyên môn của điều dưỡng chiếm tỷ lệ 88,8% và đạt điểm trung bình hài lòng cao nhất là 4,17 ± 0,578. Số bệnh nhân hài lòng về thái độ của điều dưỡng chăm sóc chiếm 81,2%, về giao tiếp của điều dưỡng trong quá trình chăm sóc là 78,2% và về việc đáp ứng nhu cầu cho bệnh nhân của điều dưỡng là 81,3%.

Bảng 3: Mối liên quan giữa sự hài lòng của bệnh nhân và các yếu tố liên quan

Đặc điểm	Thái độ		Giao tiếp		Chuyên môn		Đáp ứng nhu cầu	
	Tần số hài lòng	Tỷ suất chênh và khoảng tin cậy	Tần số hài lòng	Tỷ suất chênh và khoảng tin cậy	Tần số hài lòng	Tỷ suất chênh và khoảng tin cậy	Tần số hài lòng	Tỷ suất chênh và khoảng tin cậy
Age	63	1.349 (0.624- 2.917)	57	2.190 (1.037- 4.627)	69	1.634 (0.552- 4.291)	59	1.256 (0.575- 2.744)
	≥45	p>0.05	76	p≤0.05	82	p>0.05	76	p>0.05
Giới	74	3.089 (1.253- 7.616)	73	1.943 (0.888- 4.252)	85	2.714 (0.745- 6.342)	82	2.912 (1.175- 7.216)
	Nam	p≤0.05	60	p>0.05	66	p>0.05	53	p≤0.05
Nữ	64							

Trình độ học vấn ≤ THPT ≥ Trung cấp	120	0.450 (0.176-1.153)	117	0.369 (0.151-0.903)	131	0.331 (0.113-0.970)	115	0.904 (0.311-2.632)
	18	p>0.05	16	p≤0.05	20	p≤0.05	20	p>0.05
Nghề nghiệp Nông dân, tự do Học sinh, công nhân	98	0.597 (0.269-1.322)	96	1.655 (0.659-4.158)	106	2.857 (0.979-8.343)	93	1.781 (0.674-4.705)
	40	p>0.05	37	p>0.05	45	p>0.05	42	p>0.05
Tình trạng hôn nhân Chưa kết hôn Đã kết hôn	18	2.609 (1.040-6.521)	19	0.506 (0.238-1.074)	21	0.584 (0.220-1.548)	19	0.948 (0.411-2.189)
	120	p≤0.05	114	p>0.05	130	p>0.05	116	p>0.05

Kết quả nghiên cứu cho thấy không có mối liên quan giữa bình quân thu nhập, nghề nghiệp, số lần nằm viện, quá trình nằm viện với sự hài lòng của bệnh nhân ở cả 4 yếu tố: Thái độ, giao tiếp, chuyên môn và đáp ứng yêu cầu bệnh nhân ($p>0,05$). Tuy nhiên, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa mức độ hài lòng về khía cạnh thái độ với giới và tình trạng hôn nhân, khía cạnh giao tiếp giữa những bệnh nhân ở nhóm tuổi dưới 45 và nhóm từ 45 trở lên, giữa người có học vấn thấp và học vấn cao, về khía cạnh chuyên môn với trình độ học vấn của đối tượng, về khía cạnh nhu cầu chăm sóc và yếu tố về giới ($p<0,05$).

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy đa phần bệnh nhân hài lòng với sự chăm sóc của điều dưỡng (83,5%). Bệnh nhân hài lòng nhất là về chuyên môn của trong quá trình chăm sóc của điều dưỡng (88,8%), kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu của Vũ Hoàng Anh năm 2015 (92,8%) [3]. Yếu tố chiếm tỷ lệ thấp nhất về sự hài lòng của bệnh nhân là giao tiếp của điều dưỡng (78,2%). Kết quả của chúng tôi là thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Vũ Hoàng Anh: 89,9% bệnh nhân hài lòng với giao tiếp của điều dưỡng đối với họ [3]. Có thể giải thích do nghiên cứu của chúng tôi khác nghiên cứu của tác giả về thời gian và đối tượng nghiên cứu. Đánh giá điểm trung bình giao tiếp của điều dưỡng là $3,97 \pm 0,563$, kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Ngọc Thanh Đình tại Bệnh viện Đa khoa Thái Nguyên là $3,3 \pm 0,6$ [2]. Lý do là Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức là bệnh viện tuyến Trung ương nơi chất lượng y tế là hàng đầu và điều đó đòi hỏi giao tiếp của nhân viên y tế với bệnh nhân cũng phải từ mức chấp nhận được.

Hai khía cạnh còn lại là thái độ của các điều dưỡng và sự đáp ứng nhu cầu của bệnh nhân trong quá trình chăm sóc của điều dưỡng (đạt được một mức độ khá cao của sự hài lòng tương ứng 81,2% và 81,3%). Kết quả này thì hơn khá nhiều so với nghiên cứu của Pre Ganey tại viện ung bướu Roswell Park-Buffer (99%). Giải thích cho kết quả này là do nước ta chưa đang phát triển nên các dịch vụ y tế chưa theo kịp các nước phát triển, đặc biệt là [4]. Kết quả này cũng thấp hơn nghiên cứu của Vũ Hoàng Anh [3]. Lý do là hai nghiên cứu trên khảo sát trên quy mô rộng hơn về ĐI dưỡng chăm sóc và nghiên cứu được thiết kế ngẫu nhiên và bộ câu hỏi chặt chẽ hơn.

Kết quả nghiên cứu cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa mức độ hài lòng của bệnh nhân với chăm sóc điều dưỡng và giới tính ($p<0,05$, OR=3.089) nghĩa là giới nữ hài lòng gấp 3,1 lần giới nam; mối liên quan với sự hài lòng cũng được thấy ở tình trạng hôn nhân ($p<0,05$, OR=2.609) nghĩa là ở bệnh nhân kết hôn mức độ hài lòng cao gấp 2,6 lần ở bệnh nhân còn độc thân. Mối liên quan này cũng đã xác định trong nghiên cứu của Vũ Hoàng A (2015) tại viện Chấn thương Chính hình: Bệnh nhân có gia đình hài lòng gấp 10 lần bệnh nhân chưa có gia đình [3].

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa mức độ hài lòng về giao tiếp của điều dưỡng nhóm tuổi của bệnh nhân ($p<0,05$, OR=2.19) Nhóm tuổi từ 45 trở lên hài lòng gấp 2,2 lần với nhóm tuổi dưới 45. Mối liên quan giữa sự hài lòng và tuổi này cũng được Korkmaz MH và cộng sự kết luận trong nghiên cứu về sự hài lòng tuân thủ của bệnh nhân người lớn sử dụng trợ thính và đánh giá các yếu tố ảnh hưởng [5]. Và kết quả cũng cho biết sự hài lòng có mối liên quan có ý nghĩa với trình độ học vấn (OR=0.3

95% CI=0.151-0.903) trong đó người có trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở xuống hải lòng hơn nhóm có trình độ từ trung cấp, cao đẳng trở lên.

Kết quả cũng cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa giữa mức độ hải lòng về chuyên môn của điều dưỡng với trình độ học vấn của bệnh nhân ($p < 0,05$, OR=0.331) trong đó nhóm đối tượng có trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở xuống hải lòng gấp hơn 3 lần nhóm đối tượng có trình độ từ trung cấp, cao đẳng trở lên. Nghiên cứu của Lê Hữu Thọ và Nguyễn Văn Đông cho kết quả bệnh nhân dưới 60 tuổi hải lòng về chất lượng dịch vụ gấp 3,8 lần bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên [6].

Một sự tương quan đáng kể đã được tìm thấy giữa sự đáp ứng nhu cầu từ điều dưỡng và giới tính ($p \leq 0,05$, OR = 2.912) có nghĩa là bệnh nhân nữ hải lòng hơn khoảng 2,9 lần so với bệnh nhân nam. Trong nghiên cứu của Thygesen MK và cộng sự (10/1015) cho kết luận: Có mối liên quan giữa sự xếp hạng độ hải lòng với kinh nghiệm của những bệnh nhân là nữ [7].

V. KẾT LUẬN

Nhìn chung, nghiên cứu này cho thấy hầu hết các bệnh nhân đều hải lòng với sự chăm sóc của điều dưỡng tại khoa Phẫu thuật Cột sống - Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức. Theo nghiên cứu, bệnh nhân nữ có mức độ hải lòng cao hơn bệnh nhân nam. Các bệnh nhân có các đặc điểm như có gia đình, trình độ học vấn cao, thu nhập cao có mức độ hải lòng với sự chăm sóc của điều dưỡng cao hơn những đối tượng tương ứng độc

thân, trình độ thấp hay thu nhập thấp. Nghiên cứu cũng cho thấy chuyên môn của điều dưỡng là yếu tố bệnh nhân hải lòng nhất, yếu tố chuyên môn đồng thời có số điểm hải lòng trung bình cao nhất và tỷ lệ bệnh nhân hải lòng cao nhất. Tuy nhiên, tỷ lệ bệnh nhân hải lòng với giao tiếp của điều dưỡng còn chưa cao, do đó vấn đề này cần được xem xét và đánh giá lại.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Elwin Shawa (2012), *Patient' perceptions regarding nursing care in the general surgical wards at Kenyatta national hospital* tr. 12-14.
2. Đinh Ngọc Thành, Phạm Thị Phương Thảo, và Bùi Thị Hối (2015), *Giao tiếp của Điều dưỡng và sự hải lòng của bệnh nhân nội trú tại các khoa nội, bệnh viện đa khoa trung ương Thái Nguyên*, Khoa học & Công nghệ, số 115, tr. 143-148.
3. Vũ Hoàng Anh (2015), *Sự hải lòng của bệnh nhân phẫu thuật bệnh lý cột sống tại viện Chấn thương chỉnh hình-bệnh viện hữu nghị Việt Đức*, Luận văn thạc sỹ y học, tr. 38,47-48.
4. Press Ganey (2008), *Nghiên cứu sự hải lòng của bệnh nhân tại bệnh viện ung thư Roswell Park*, Tạp chí y học, số 24.
5. M. H. Korkmaz, O. Bayir, S. Er, E. Isik, G. Saylam, E. C. Tatar, và A. Ozdek (2016), *Satisfaction and compliance of adult patients using hearing aid and evaluation of factors affecting them*, Eur Arch Otorhinolaryngol.
6. Lê Hữu Thọ và Nguyễn Văn Đông (2014), *Đánh giá tình trạng và các yếu tố liên quan đến sự hải lòng của bệnh nhân nội trú khoa y học cổ truyền tại một bệnh viện ở Khánh Hòa*, Tạp chí y học Việt Nam, số 416, tr. 13-14.
7. M. K. Thygesen, M. Fuglsang, và M. M. Müller (2015), *Factors affecting patients' ratings of health-care satisfaction*, Dan Med J, số 62(10), tr. A5150.

TỶ LỆ NHIỄM KHUẨN VẾT MỔ Ở PHẪU THUẬT SẠCH, SẠCH NHIỄM KHI TUẦN THỦ SỬ DỤNG KHÁNG SINH DỰ PHÒNG

Phạm Thị Ngọc Thảo*, Tôn Thanh Trà*, Phạm Thanh Việt*,

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu nhằm xác định tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ và các yếu tố liên quan ở bệnh nhân phẫu thuật sạch, sạch nhiễm khi tuần thủ sử dụng kháng sinh dự phòng trong phẫu thuật. **Tiến hành nghiên cứu** mô tả cắt ngang 311 bệnh nhân được phân loại phẫu thuật sạch, sạch nhiễm trong tháng 6

năm 2016 tại 6 khoa Ngoại, bệnh viện Chợ Rẫy. **Kết quả** cho thấy, tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ ở bệnh nhân phẫu thuật sạch, sạch nhiễm khi tuần thủ sử dụng kháng sinh dự phòng trong phẫu thuật là 4,2%, không khác biệt có ý nghĩa thống kê so với các nghiên cứu được thực hiện trước đây tại bệnh viện Chợ Rẫy. Các yếu tố làm tăng nguy cơ nhiễm khuẩn vết mổ là phẫu thuật sạch nhiễm (OR = 3,47) và sử dụng kháng sinh dự phòng không đúng liều (OR = 6,75). Tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ không có sự khác biệt ở các khoa Ngoại trong nhóm nghiên cứu. **Kết luận**: Tuần thủ sử dụng kháng sinh dự phòng trong phẫu thuật sạch, sạch nhiễm không làm tăng tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ.

Từ khóa: Kháng sinh dự phòng, phẫu thuật sạch - sạch nhiễm, nhiễm khuẩn vết mổ

*Bệnh viện Chợ Rẫy

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Ngọc Thảo

Email: thaocrh10@yahoo.com

Ngày nhận bài: 9.11.2016

Ngày phản biện khoa học: 10.01.2017

Ngày duyệt bài: 17.01.2017