

ĐÁNH GIÁ KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ VỀ THỰC HIỆN QUY CHẾ QUẢN LÝ CHẤT THẢI RẮN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG HUẾ

Nguyễn Thành Huy¹, Huỳnh Phước¹, Trần Nguyên Khôi¹,
Nguyễn Thị Thanh Tú¹, Nguyễn Văn Hòa²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Chất thải rắn y tế là một trong những loại chất thải nguy hại, phức tạp, có khả năng gây ô nhiễm môi trường và ảnh hưởng đến sức khỏe cộng đồng, do đó công tác quản lý chất thải rắn y tế đang được ngành y tế đặt lên hàng đầu, trong đó điều quan tâm nhất là kiến thức, thái độ và thực hành của nhân viên y tế.

Mục tiêu: Đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành của nhân viên y tế về việc thực hiện quy chế quản lý chất thải rắn y tế tại Bệnh viện Trung ương Huế.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang, đánh giá bằng bảng câu hỏi 770 nhân viên y tế thuộc 54 đơn vị là tất cả các khoa tại Bệnh viện Trung ương Huế. Tiêu chuẩn đánh giá: Quy chế Quản lý chất thải y tế ban hành kèm theo Quyết định số 43/2007/QĐ-BYT ngày 30/11/2007 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

Kết quả: Kiến thức chung về thực hiện quy chế quản lý chất thải rắn y tế (CTRYT) đạt 91%, kiến thức chung về chất thải đạt 81,6%, kiến thức về phân loại và thu gom đạt 93,5%, kiến thức về vận chuyển và lưu giữ đạt 96,8%, 100% có thái độ đúng về công tác quản lý CTRYT và 77% thực hành đúng về quy trình quản lý CTRYT của nhân viên y tế (NVYT).

Kết luận: Kiến thức và thái độ về quản lý CTRYT đạt tỷ lệ cao trung bình từ 90-100%, tỷ lệ thực hành đạt thấp hơn (77%) do những yếu tố liên quan khác nhau.

Từ khóa: Chất thải y tế, nhân viên y tế, kiến thức, thái độ, thực hành.

ABSTRACT

ASSESSMENT OF HEALTH OFFICERS' KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE IN THE IMPLEMENTATION OF MEDICAL SOLID WASTE MANAGEMENT REGULATIONS AT HUE CENTRAL HOSPITAL

Nguyen Thanh Huy¹, Huynh Phuoc¹, Tran Nguyen Khoi¹,
Nguyen Thi Thanh Tu¹, Nguyen Van Hoa²

Background: Medical solid waste is one of the hazardous, complicated types of wastes, which possibly causes environmental pollution and affects public health; therefore, the healthcare solid waste management is considered the top priority, and the knowledge, attitude and practice of health officers is the most concerned issue.

Objective: To assess health officers' knowledge, attitude and practice in the implementation of medical solid waste management regulations at Hue Central Hospital.

Subjects and methods: Horizontal description, assessment with questionnaires for 770 medical

1. Khoa KSNK- BVTW Huế.
2. Trường ĐH Y Dược Huế.

- Ngày nhận bài (received): 23/7/2015; Ngày phản biện (revised): 31/7/2015
- Ngày đăng bài (Accepted): 12/8/2015
- Người phản biện: Phạm Như Hiệp
- Người phản hồi (Corresponding author): Nguyễn Thành Huy
- Email: nthuyicdhch@yahoo.com ĐT: 0913.438469

officers from 54 units belonging to all clinical, subclinical departments at Hue Central Hospital. Evaluation criteria: Based on Decision No 43/2007/QĐ-BYT dated November 30th 2007 by the Minister of Health on promulgating medical waste management regulations.

Results: There are 91% of medical officers obtaining general knowledge of the implementation of infectious medical waste management regulations, 81.6% of them owning general knowledge of waste, 93.5% of them achieving the knowledge of waste sorting and collection, 96.8% of them obtaining knowledge of transferring storage, 100% of them having correct attitudes of medical waste management and 77% of them practicing right medical waste management process.

Conclusion: There is a high percentage of medical officers who have the knowledge and attitudes to medical waste management (90-100%), and a lower rate of officer who practice correctly (77%) due to various factors

Key words: Medical waste; Medical personnels; Knowledge; Attitude; Practice.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chất thải y tế là một trong những loại chất thải nguy hại, phức tạp, có khả năng gây ô nhiễm môi trường và ảnh hưởng đến sức khỏe cộng đồng, nên nó là một vấn đề cần được quan tâm đúng mức của toàn xã hội và công tác quản lý chất thải y tế được đặt lên hàng đầu [1].

Hiện nay, cả nước có khoảng 13.640 cơ sở y tế các loại, với tổng lượng chất thải rắn phát sinh vào khoảng 450 tấn/ngày, trong đó có khoảng 47 tấn là CTRYTLN [2].

Thời gian qua việc quản lý CTRYT ở các bệnh viện nước ta còn lỏng lẻo, đã gây ra nhiều dư luận không tốt trong cộng đồng, bởi nhiều tấn rác thải y tế đã không được xử lý mà tuồn bán ra ngoài tái chế không đảm bảo vệ sinh; nhiều bệnh viện gây ô nhiễm môi trường...đã đặt ra nhiều thách thức với các cấp, ngành, đặc biệt là ngành môi trường và y tế.

Bệnh viện Trung ương Huế là một bệnh viện đa khoa hoàn chỉnh, hạng đặc biệt với qui mô trên 2150 giường bệnh nội trú kế hoạch, nhưng bệnh nhân thường xuyên là từ 2800 đến 2900, hàng ngày bệnh viện thải ra 2,5 - 3 tấn rác thải, trong đó chất thải y tế nguy hại khoảng 450- 500kg/ngày, [3].

Hiện nay, nguyên nhân chính gây trở ngại cho công tác quản lý môi trường ở các cơ sở y tế là nhận thức của nhân viên y tế về quản lý chất thải y tế còn hạn chế. Với mong muốn được đóng góp một phần vào vấn đề quản lý chất thải rắn y tế tại Bệnh viện Trung ương Huế, chúng tôi thực hiện đề tài trên với mục tiêu *Đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành*

của nhân viên y tế về việc thực hiện quy chế quản lý chất thải rắn y tế tại Bệnh viện Trung ương Huế.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Nhân viên y tế đang trong các khoa được nghiên cứu được chia làm 4 khối như sau: Điều trị tăng cường và Gây mê phẫu thuật (ĐTTC & GMPT); Sản & Ngoại; Nội- Nhi & liên chuyên khoa Nội; Cận lâm sàng (CLS).

- Các hồ sơ, biểu mẫu thống kê, báo cáo về chất thải y tế của các khoa nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Theo phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang [12].

- Đánh giá bằng bảng câu hỏi 770 nhân viên y tế thuộc 54 đơn vị là tất cả các khoa lâm sàng, cận lâm sàng tại Bệnh viện Trung ương Huế.

- Xây dựng thang điểm để đánh giá thực trạng Kiến thức, thái độ và thực hành về quản lý chất thải (thu gom, phân loại, vận chuyển, lưu giữ, xử lý).

- Tiêu chuẩn đánh giá: Quy chế quản lý chất thải y tế ban hành kèm theo Quyết định số 43/2007/QĐ-BYT ngày 30 tháng 11 năm 2007 của Bộ trưởng Bộ Y tế [1].

- Phần mềm thống kê SPSS 16 được sử dụng trong phân tích số liệu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Khối lượng chất thải rắn y tế tại Bệnh viện Trung ương Huế

Bảng 3.1. Khối lượng phát sinh chất thải rắn y tế tại các khối làm việc

Khối làm việc	Đơn vị tính	Tổng số	Trong đó	
			CTRYT	CTYTLN
ĐTTC & GMPT	Kg/ngày/khối	630	525	105
	Kg/ngày/GB(*)	2,52	2,1	0,42
Sân & Ngoại	Kg/ngày/khối	1.254	1.045	209
	Kg/ngày/GB(*)	1,32	1,1	0,22
Nội-Nhi & LCK Nội	Kg/ngày/khối	888	740	148
	Kg/ngày/GB(*)	1,01	0,84	0,17
CLS	Kg/ngày/khối	672	560	112
	Kg/ngày/GB(*)	0,6	0,5	0,10
Tổng cộng	Kg/ngày	3.444	2.870	574
	Kg/ngày/GB(*)	1,08	0,9	0.18

Bảng 3.2. Thực trạng phân loại, thu gom, vận chuyển, lưu giữ, xử lý chất thải rắn y tế

Tiêu chí	Điểm chuẩn đạt tối đa	Tổng số điểm đạt			
		ĐTTC & GMPT	Sân-Ngoại & LCK Ngoại	Nội-Nhi & LCK Nội	CLS
Phân loại	4	3,3	3,4	3,4	4,0
Thu gom	16	14,5	14,4	14,4	15,6
Vận chuyển	6	5,3	5,6	5,5	6,0
Lưu giữ	14	13,8	13,7	13,7	14,0
Xử lý CTRYT lây nhiễm	4	4,0	3,9	3,8	4,0
Xử lý CTRYT thông thường	6	6,6	6,0	6,0	6,0
Tổng cộng	50	47,5	47,3	46,8	49,6
%		95,0	94,6	93,6	99,2
Xếp loại		Tốt	Tốt	Tốt	Tốt

3.2. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.3. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu		n	%
Giới	Nam	165	21,4
	Nữ	605	78,6
Tuổi	≤ 30	183	23,8
	31-40	317	41,2
	41-50	217	28,2
	51-60	53	6,9
Số năm công tác	< 10 năm	415	53,9
	10-20 năm	259	33,6
	>20 năm	96	12,5

Chức danh chuyên môn	BS, DS		126	16,4
	ĐD, NHS, KTV		448	58,2
	Hộ lý, y công		196	25,4
Tập huấn	Không		119	15,5
	Có		651	84,5
	Số lần	< 5 lần	548	84,2
		≥ 5 lần	103	15,8

3.3. Kiến thức về việc thực hiện quy chế quản lý CTRYT

Bảng 3.4. Kiến thức chung về thực hiện quy chế quản lý chất thải rắn y tế

Khối làm việc	Không đạt		Đạt							
			Tổng cộng		Tốt		Khá		Trung bình	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ĐTTC & GMPT	12	6,8	165	93,2	31	18,8	12	7,3	122	73,9
Sân-Ngoại&LCKNgoại	21	9,4	202	90,6	44	21,8	19	9,4	139	68,8
Nội-Nhi & LCK Nội	24	11,7	182	88,3	43	23,6	23	12,7	116	63,7
Cận lâm sàng	12	7,3	152	92,7	42	27,6	29	19,1	81	53,3
Tổng cộng	69	9,0	701	91,0	160	22,8	83	11,9	458	65,3

Bảng 3.5. Kiến thức chung về chất thải y tế

Khối làm việc	Đạt		Không đạt		p
	n	%	n	%	
ĐTTC & GMPT	124	70,1	53	29,9	< 0,05
Sân - Ngoại & LCK Ngoại	191	85,7	32	14,3	
Nội - Nhi & LCK Nội	173	84,0	33	16,0	
Cận lâm sàng	140	85,4	24	14,6	
Tổng cộng	628	81,6	142	18,4	

Bảng 3.6. Kiến thức về phân loại và thu gom chất thải rắn y tế

Khối làm việc	Đạt		Không đạt		p
	n	%	n	%	
ĐTTC & GMPT	170	96,0	7	4,0	> 0,05
Sân - Ngoại & LCK Ngoại	213	95,5	10	4,5	
Nội - Nhi & LCK Nội	186	90,3	20	9,7	
Cận lâm sàng	151	92,1	13	7,9	
Tổng cộng	720	93,5	50	6,5	

Bảng 3.7. Kiến thức về vận chuyển và lưu giữ chất thải rắn y tế

Khối làm việc	Đạt		Không đạt		p
	n	%	n	%	
ĐTTC & GMPT	171	96,6	6	3,4	< 0,05
Sân - Ngoại & LCK Ngoại	217	97,3	6	2,7	
Nội - Nhi & LCK Nội	194	94,2	12	5,8	
Cận lâm sàng	163	99,3	1	0,7	
Tổng cộng	745	96,8	25	3,2	

3.4. Thái độ của NVYT đối với công tác quản lý CTRYT

Bảng 3.8. Thái độ của NVYT đối với công tác quản lý CTRYT

Khối làm việc	Đúng		Không đúng	
	n	%	n	%
ĐTTC & GMPT	177	100,0	0	0
Sân - Ngoại & LCK Ngoại	223	100,0	0	0
Nội - Nhi & LCK Nội	206	100,0	0	0
Cận lâm sàng	164	100,0	0	0
Tổng cộng	770	100,0	0	0

3.5. Thực hành của NVYT về phân loại, thu gom, vận chuyển và lưu giữ chất thải rắn y tế

Bảng 3.9. Thực hành chung về quản lý chất thải y tế

Khối làm việc	Không đạt		Đạt							
			Tổng cộng		Tốt		Khá		Trung bình	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ĐTTC & GMPT	28	15,8	149	84,2	0	0,0	142	95,0	7	5,0
Sân & Ngoại	40	17,9	183	82,1	1	0,6	170	92,9	12	6,5
Nội-Nhi&LCK Nội	56	27,2	150	72,8	0	0,0	112	74,7	38	25,3
CLS	53	32,3	111	67,7	0	0,0	97	87,4	14	12,6
Tổng cộng	177	23,0	593	77,0	1	0,3	521	87,8	71	11,9

Bảng 3.10. Thực hành về phân loại và thu gom chất thải rắn y tế

Khối làm việc	Đạt		Không đạt		p
	n	%	n	%	
ĐTTC & GMPT	175	98,9	2	1,1	> 0,05
Sân - Ngoại & LCK Ngoại	217	97,3	6	2,7	
Nội - Nhi & LCK Nội	196	95,1	10	4,9	
Cận lâm sàng	157	95,7	7	4,3	
Tổng cộng	745	96,8	25	3,2	

Bảng 3.11. Thực hành về vận chuyển chất thải rắn y tế

Khối làm việc	Đạt		Không đạt		p
	n	%	n	%	
ĐTTC & GMPT	155	87,6	22	12,4	< 0,05
Sân - Ngoại & LCK Ngoại	193	86,5	30	13,5	
Nội - Nhi & LCK Nội	176	85,4	30	14,6	
Cận lâm sàng	117	71,3	47	28,7	
Tổng cộng	641	83,2	129	16,8	

IV. BÀN LUẬN

4.1. Khối lượng chất thải rắn y tế tại Bệnh viện Trung ương Huế

Khối lượng chất thải rắn thay đổi theo từng khu vực, qua bảng 3.1 cho thấy lượng chất thải y tế/GB/ngày tại Bệnh viện TW Huế (1,08 kg/GB/ngày) thấp hơn Bệnh viện đa khoa Trung ương Thái Nguyên (1,3 kg CTYT/GB/ngày) và hơn so với kết quả nghiên cứu của Bộ Y tế (1998) ở bệnh viện tuyến trung ương (0,97 kg/GB/ngày) [13]. Qua phân tích trên cho thấy lượng CTRYT/GB/ngày ở Bệnh viện TW Huế thấp có thể là do bệnh viện đã thực hiện tốt việc phân loại CTYT, chất thải được phân loại đúng theo Quy chế 43/2007/QĐ-BYT ngày 30/11/2007 [1], [9].

Kết quả ở bảng 3.2 cho thấy việc tuân thủ quy định về phân loại, thu gom, vận chuyển, lưu giữ, xử lý CTRYT xếp loại tốt ở các khối và đạt tỷ lệ trên 93%, trong đó cao nhất là khối CLS với tỷ lệ 99,2%.

4.2. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Mẫu nghiên cứu để phỏng vấn gồm 770 cán bộ công nhân viên thuộc 4 khối chuyên môn là ĐTTC & GMPT, Sân - Ngoại & LCK Ngoại, Nội - Nhi & LCK Nội và Cận lâm sàng, mẫu được chọn ngẫu nhiên phân tầng theo nghề nghiệp gồm 126 BS&DS, 448 ĐD, KTV, NHS và 196 HL&Y công. Mẫu nghiên cứu này có được ngẫu nhiên phù hợp với tuổi lao động và thâm niên làm việc trong 4 khối nghiên cứu.

Kết quả ở bảng 3.3 cho thấy tỷ lệ Nữ ở các khối đều chiếm tỷ lệ cao, trung bình nữ chiếm tỷ lệ 78,6%; độ tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất ở các khối là 31-40 tuổi với tỷ lệ trung bình là 41,2%; nhóm có

số năm công tác <10 năm chiếm tỷ lệ cao nhất là 53,9%; nhóm nghề nghiệp ĐD, NHS, KTV có tỷ lệ cao nhất là 58,2% và chiếm tỷ lệ cao nhất là 84,2% ở nhóm có tham gia tập huấn < 5 lần.

4.3. Kiến thức của nhân viên y tế về quy trình quản lý CTRYT

Kết quả nghiên cứu bảng 3.4 cho thấy tỷ lệ đạt yêu cầu kiến thức chung về quy trình quản lý chất thải rắn y tế chiếm tỷ lệ 91% và tương đối đồng đều ở các khối nghiên cứu, trong đó cao nhất là khối ĐTTC & GMPT chiếm 93,2%. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Lê Thị Tài và cs (2003) là 88,2% và của Hồ Tấn Hòa nghiên cứu tại các cơ sở y tế công lập ở Sóc Trăng năm 2009 là 74% [4], [7], [8].

Qua bảng 3.5 cho thấy đánh giá mức độ đạt kiến thức chung về CTYT chiếm tỷ lệ trung bình 81,6%, trong đó có tỷ lệ cao nhất là 85,7% ở khối Sân - Ngoại & LCK Ngoại, và thấp nhất là 70,1% ở khối ĐTTC & GMPT, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Kết quả ở bảng 3.6 cho thấy ở các khối có kiến thức tốt về phân loại và thu gom rác y tế chiếm tỷ lệ 93,5%, trong đó khối ĐTTC & GMPT đạt kiến thức về phân loại và thu gom CTYT có tỷ lệ cao nhất là 96,0%, và thấp nhất là 90,3% ở khối Nội - Nhi & LCK Nội, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Tỷ lệ này cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Hồ Tấn Hòa (82,0%), Khúc Thị Kim Nguyệt và cộng sự (2008) là 86,0% [4], [6].

Tỷ lệ đối tượng hiểu biết tốt về vận chuyển rác y tế trong nghiên cứu của chúng tôi qua kết quả bảng 3.7 là 96,9%, trong đó Khối CLS đạt kiến thức về xử lý CTYT có tỷ lệ cao nhất là 100%, và thấp nhất

là 94,2% ở khối Nội - Nhi & LCK Nội, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Khúc Thị Kim Nguyệt (95,6%), Nguyễn Ngọc Thanh (96,6%) và Hồ Tấn Hòa (96,3%) [4], [6], [11].

4.4. Thái độ của NVYT đối với công tác quản lý CTRYT

Qua kết quả của bảng 3.8 với tỷ lệ 100% đối tượng nghiên cứu có thái độ đúng đắn về công tác quản lý CTRYT, qua đó cho thấy tất cả đối tượng nghiên cứu đã nhận thức được vai trò và tầm quan trọng của công tác quản lý CTRYT, từ đó có thể đi đến thực hành đúng.

Nghiên cứu của Khúc Thị Kim Nguyệt cho biết, tỷ lệ nhân viên y tế có thái độ đúng đắn trong việc thực hiện quy chế quản lý chất thải y tế tại bệnh viện Nhi đồng 2 là 83,1% [6], tỷ lệ này thấp hơn kết quả nghiên cứu của chúng tôi (100%). Nghiên cứu của Sultana Habibullah và cs về kiến thức, thái độ và thực hành ở vùng thành phố Karachi, cũng cho kết quả thấp có thái độ đúng đắn với công việc xử lý CTRYT chiếm 38,0% [14].

4.5. Thực hành của NVYT về phân loại, thu gom và vận chuyển chất thải rắn y tế

Tỷ lệ thực hành chung về quản lý chất thải y tế, qua bảng 3.9 cho thấy tỷ lệ đạt yêu cầu là 67,7%, trong đó cao nhất là khối ĐTTC & GMPT đạt cao nhất với tỷ lệ là 84,2%, đồng thời tỷ lệ đạt xếp loại khá cao nhất là 95%.

Một nghiên cứu về kiến thức, thái độ và thực hành đối với công tác quản lý chất thải y tế tại một số bệnh viện của Bang New Delhi ở Ấn Độ, cho biết tỷ lệ nhân viên y tế có hành vi tốt với công tác quản lý chất thải y tế chiếm 83,5%. Tỷ lệ này cao hơn kết quả nghiên cứu của chúng tôi (67,7%). Nghiên cứu

của Yadavannavar và cs. (2005), về kiến thức, thái độ và thực hành trong công tác quản lý chất thải y tế tại một số bệnh viện ở Dhaka city, Bangladesh, cho biết tỷ lệ nhân viên y tế có hành vi tốt với công tác quản lý chất thải y tế chiếm 62,0%. Tỷ lệ này thấp hơn kết quả nghiên cứu của chúng tôi (67,7%) [15],[16],[17].

Kết quả bảng 3.10 cho thấy khối ĐTTC & GMPT đạt thực hành về phân loại và thu gom CTYT có tỷ lệ cao nhất là 98,9%, và thấp nhất là 95,1% ở khối Nội - Nhi & LCK Nội, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

Qua bảng 3.11 cho thấy khối ĐTTC & GMPT đạt thực hành về vận chuyển, lưu giữ CTYT có tỷ lệ cao nhất là 87,6%, và thấp nhất là 71,3% ở khối CLS, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Về cơ bản đạt yêu cầu, bệnh viện đã thực hiện khá đầy đủ các quy định về quản lý chất thải y tế theo quy chế.

V. KẾT LUẬN

- *Kiến thức chung về quản lý chất thải rắn y tế:* Hiểu biết đầy đủ về quy trình quản lý (91,0%); Hiểu biết đầy đủ các loại chất thải y tế (81,6%). Hiểu biết về phân loại và thu gom chất thải (93,5%); Hiểu biết về xử lý ban đầu (30,0%), Hiểu biết về vận chuyển và lưu trữ (96,9%).

- *Thái độ đối với công tác quản lý chất thải rắn y tế:* Thái độ đúng đắn với quy chế quản lý chất thải y tế ở các khối nghiên cứu là 100%.

- *Thực hành đối với công tác quản lý chất thải rắn y tế:* Thực hành chung đạt yêu cầu về quản lý chất thải rắn y tế (77,0%); Thực hành đạt yêu cầu về phân loại và thu gom chất thải y tế (96,8%); Thực hành đạt yêu cầu về vận chuyển (83,2%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2007), *Quy chế quản lý chất thải y tế*, (Ban hành kèm theo Quyết định số 43/2007/QĐ-BYT ngày 03 tháng 12 năm 2007 của Bộ trưởng Bộ Y tế)
2. Bộ Y tế (2010), *Công văn số 363/TB-BYT, ngày 04/6/2010 về việc Thông báo kết luận của Thứ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Xuyên tại Hội nghị giao ban công tác khám chữa bệnh* tháng 4 năm 2010.
3. Bệnh viện Trung ương Huế (2013), *Kế hoạch quản lý chất thải y tế bệnh viện*.
4. Hồ Tấn Hòa (2009), *Nghiên cứu thực trạng quản lý chất thải y tế tại các cơ sở y tế công lập ở Thành phố Sóc Trăng năm 2009*, Luận án chuyên khoa cấp 2, Huế.
5. Hoàng Thị Liên (2009), *Nghiên cứu thực trạng*

và một số yếu tố liên quan đến quản lý chất thải y tế tại bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên, Luận văn Thạc sỹ y học, chuyên ngành Y học dự phòng, 2009.

6. Khúc Thị Kim Nguyệt, Hồ Thị Kim Thoa, Võ Thị Nho, Đào Thị Phụng (2008), “Kiến thức, thái độ, hành vi của nhân viên y tế trong việc thực hiện qui chế quản lý chất thải tại bệnh viện Nhi đồng 2 năm 2008”, *Tạp chí Nghiên cứu Y học*, 23(3), tr. 75-81.
7. Lê Thị Tài, Đào Ngọc Phong, Đinh Hữu Dung, Nguyễn Thị Thu, Vũ Thị Vượng, Phạm Thanh Tân (2003), “Thực trạng hiểu biết về chất thải y tế và quản lý chất thải y tế tại sáu bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh”, *Tạp chí nghiên cứu y học*, 2(22), tr. 47-53.
8. Lê Thị Tài và cộng sự (2006), “Thực trạng quản lý chất thải tại các bệnh viện huyện, tỉnh Phú Thọ”, *Tạp chí nghiên cứu Y học*, 5(45), tr. 1-6.
9. Nguyễn Huy Nga (2005), “Đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành của nhân viên y tế tại một số bệnh viện trong công tác phòng chống lây nhiễm HIV/AIDS”, *Hội nghị khoa học quốc gia về HIV/AIDS lần thứ III*, Tp.Hồ Chí Minh 24-26/11/2005.
10. Nguyễn Trung Việt (2006), “Thông tin chung về quản lý chất thải rắn y tế”,
11. Nguyễn Ngọc Thanh (2009), *Nghiên cứu tình hình xử lý và quản lý chất thải y tế tại một số bệnh viện Thành phố Đà Nẵng năm 2009*, Luận án chuyên khoa cấp 2, Huế.
12. Võ Văn Thắng (2011), *Phương pháp Nghiên cứu sức khỏe cộng đồng*, Nhà xuất bản Đại học Huế.
13. Y khoa Việt Nam (2007), “Vấn nhức nhối về chất thải y tế”.
14. Hospital waste management in the teaching hospitals of Karachi.
15. Pattern of medical waste management: existing scenario in Dhaka city, Bangladesh.
16. WHO (1995), “*Survey of hospital wastes management in South-East Asia Region*”, New Delhi, World Health Organization Regional Office for South-East Asia.
17. Yadavannavar et al (2005), “Biomedical Waste Management: A Study of Knowledge, Attitude, and Practices in a Tertiary Health Care Institution in Bijapur”, *Department of Community Medicine*, Shri B M Patil Medical College, Karnataka, India.