

TÌM HIỂU VỀ THÁI ĐỘ VÀ SỰ TUÂN THỦ RỬA TAY CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI KHOA THẬN NHÂN TẠO, BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG HUẾ NĂM 2012

Nguyễn Thị Diệu Mỹ¹, Lê Thị Mỹ Khánh¹
Nguyễn Thị Thanh Quy¹, Nguyễn Thị Thu Hoài¹, Nguyễn Thị Mai Trâm¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Tìm hiểu và đánh giá sự hiểu biết, mức độ tuân thủ rửa tay của nhân viên y tế tại khoa Thận nhân tạo, Bệnh viện Trung ương Huế năm 2012.

Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang, tiến hành quan sát sự tuân thủ rửa tay thường quy và đánh giá sự hiểu biết về rửa tay của nhân viên khoa Thận nhân tạo. Xử lý số liệu bằng phần mềm Excel 2007.

Kết quả: Phần lớn nhân viên khoa Thận nhân tạo có thái độ tuân thủ rửa tay tốt vào các thời điểm, trong đó thời điểm sau khi tiếp xúc với máu và dịch tiết thì thực hiện tốt nhất (bác sĩ 96,2%; điều dưỡng 98,3%; hộ lý 73,1%; điều dưỡng học việc 94,6%). Thời điểm trước khi tiếp xúc bệnh nhân nhân viên thực hiện kém nhất (bác sĩ 23,5%; điều dưỡng 65%; hộ lý 32,5%; điều dưỡng học việc 43,4%). Về sự hiểu biết của nhân viên trong khoa, nghiên cứu cho thấy: Đối tượng điều dưỡng có sự hiểu biết cao nhất (điều dưỡng 73%; điều dưỡng học việc 60,9%), trong khi đó hộ lý hiểu biết kém nhất 20%.

Kết luận: Kết quả nghiên cứu cho thấy tỉ lệ tuân thủ rửa tay và sự hiểu biết của nhân viên y tế khoa Thận nhân tạo chưa đồng đều trong các thời điểm. Để tăng cường sự tuân thủ rửa tay và sự hiểu biết của nhân viên y tế thì khoa cần xây dựng tổ giám sát, xây dựng chiến dịch tăng cường rửa tay. Đề chiến dịch này đạt hiệu quả cao cần có sự quan tâm và hỗ trợ xuyên suốt của Ban Giám đốc, sự kết hợp chặt chẽ của khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn và sự ủng hộ của nhân viên trong toàn bệnh viện.

Từ khóa: Rửa tay, nhân viên y tế.

ABSTRACT

THE SURVEY OF ATTITUDE AND HAND WASHING COMPLIANCE OF MEDICAL STAFFS AT HEMODIALYSIS DEPARTEMENT HUE CENTRAL HOSPITAL IN 2012

Nguyen Thi Dieu My¹, Le Thi My Khanh¹
Nguyen Thi Thanh Quy¹, Nguyen Thi Thu Hoai¹, Nguyen Thi Mai Tram¹

Objective: To learn and evaluate the knowledge, compliance of medical staffs at Hemodialysis departement, Hue Central Hospital in 2012.

1. Khoa Thận nhân tạo

- Ngày nhận bài (received): 11/4/2013; Ngày phản biện (revised): 25/4/2013;
- Ngày đăng bài (Accepted): 10/5/2013
- Người phản biện: PGS.TS Phạm Như Hiệp, TS. Trần Thừa Nguyên
- Người phản hồi (Corresponding author): Nguyễn Thị Diệu Mỹ
- Email: hoangthimyxuan@gmail.com

3.3. Kỹ thuật rửa tay thường quy đúng 6 bước

Bảng 4. Tỷ lệ thực hành rửa tay đúng 6 bước

Kỹ thuật rửa tay	BS	ĐD	NHS	KTV	HL	HS
Kỹ thuật rửa tay thường quy đúng 6 bước	06 (60%)	156 (85,7%)	25 (53,2%)	10 (62,5%)	08 (40%)	35 (66%)
Thời gian thực hiện rửa tay đúng 6 bước trong 30 ^s	02 (20%)	150 (82,4%)	38 (80,8%)	12 (75%)	08 (40%)	45 (85%)
Kỹ thuật rửa tay nhanh đúng 6 bước	05 (50%)	125 (68,7%)	21 (44,7%)	08 (50%)	05 (25%)	20 (38%)
Số lượng mẫu	10	182	47	16	20	53

Tỷ lệ rửa tay thường quy và rửa tay nhanh đúng 6 bước được thực hiện tốt ở các đối tượng, chỉ riêng nhóm Hộ lý thì tỷ lệ này thấp hơn (40% và 25%) là do đây là nhóm có trình độ thấp. Tỷ lệ rửa tay đúng 6 bước trong khoảng thời gian 30 giây chiếm cao nhất ở nhóm học sinh (85%) và điều dưỡng (82,4%) là do điều dưỡng là đối tượng chăm sóc bệnh nhân chủ yếu và thường xuyên nên việc rửa tay thường quy trở thành thói quen và học sinh là đối tượng đang trong giai đoạn thực tập nên ý thức còn cao. Các kết quả của chúng tôi phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Thị An thực hiện tại Bệnh viện Nhi Đồng 2, thành phố Hồ Chí Minh [1].

Nhiều nhân viên y tế có rửa tay theo qui trình thực hiện đủ hết 6 bước, phần lớn bỏ qua bước 2, 4

và do động tác khó nhớ, không thuận tay, dễ bị bỏ quên và do thói quen rửa tay không đúng cách đã được hình thành từ trước.

IV. KẾT LUẬN

- Sự tuân thủ rửa tay của nhân viên y tế đạt 75%. Tỷ lệ tuân thủ rửa tay của bác sỹ và hộ lý còn thấp (60%).

- Rửa tay trước và sau khi tiếp xúc với người bệnh, sau khi tiếp xúc môi trường quanh người bệnh còn chưa được tuân thủ đầy đủ (lần lượt tỷ lệ là 63,56%, 41%, và 35,4%).

- Rửa tay đúng 6 bước theo hướng dẫn của Bộ Y tế cao nhất ở nhóm điều dưỡng viên và học sinh (82-85%) và thấp nhất là các hộ lý; chủ yếu thường thiếu sót ở bước 2 và bước 4.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị An, Đỗ Văn Anh, Nguyễn Thị Ánh Hồng (2010) “Khảo sát vi-sinh trên bàn tay trước và sau khi rửa tay của nhân viên y tế Bệnh viện Nhi đồng 2 năm 2010”, *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*, Hội nghị Khoa học Kỹ thuật Điều dưỡng mở rộng Bệnh viện Nhi Đồng 2 - lần V, 14(4), tr. 266 – 271.
2. Đặng Thị Vân Trang, Lê Thị Anh Thư (2010), “Tỷ lệ tuân thủ rửa tay của nhân viên y tế theo năm thời điểm của Tổ chức Y tế Thế giới”, *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*, Hội nghị Khoa học Bệnh viện Chợ Rẫy – năm 2010, 14(2), tr. 436 – 439.
3. Mai Ngọc Xuân (2010), “Khảo sát thái độ và sự tuân thủ rửa tay của bác sỹ và điều dưỡng tại các khoa trọng điểm, Bệnh viện Nhi Đồng 2 năm 2010”, <http://www.benhviennhi.org.vn/news/detail/1567/khao-sat-thai-do-va-su-tuan-thu-rua-tay-cua-bac-si-va-dieu-duong-tai-cac-khoa-trong-diem-benh-vien-Nhi-Dong-2-nam-2010.htm>
4. Didier Pitet (2000), “Effectiveness of a hospital-wide programme to improve compliance with hand hygiene, The Lancet, 356, pp. 1307-1311.

Subject & Methods: Cross-sectional study on hand washing compliance and knowledge of hand washing of medical staffs at Hemodialysis department. Data were analysed by Excel software.

Results: Almost medical worker has good attitude of hand washing compliance every time. The moment after contact with blood and succus, whole medical worker well practice (doctor 96.2%, nurse 98.3%, novice nurse 94.6%, nurse's aid 73.1%). The moment before contact with patient, whole medical worker bad practice (doctor 23.5%, nurse 65%, novice nurse 43.4%, nurse's aid 32.5%). The survey about knowledge of medical worker had the results: The highest rate with nurse 76%, novice nurse 61.8%, the lowest rate with nurse's aid 30%.

Conclusion: With the results of study, rate of hand washing compliance and knowledge of hand washing of medical worker at Hemodialysis department is not high every time. For increasing hand washing compliance and knowledge of medical staffs, we need to establish a team of observation, propagation of good hand washing.

Key words: Hand washing, medical staffs.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiều nghiên cứu đã chứng minh rằng nguyên nhân nhiễm khuẩn bệnh viện là do sự lây truyền từ bệnh nhân này sang bệnh nhân khác qua bàn tay của nhân viên y tế (NVYT).

Trung tâm kiểm soát và phòng ngừa bệnh tật Hoa Kỳ (CDC) và những tổ chức y tế khác đã chứng minh rằng rửa tay trước và sau khi tiếp xúc bệnh nhân là một trong những biện pháp phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện tốt nhất [1], [2].

Khoa Thận nhân tạo là một trong những khoa lâm sàng đặc biệt có nhiều thủ thuật thực hiện trên bệnh nhân như truyền dịch, đặt catheter tĩnh mạch bẹn và shunt động- tĩnh mạch (FAV: Fistule Arterio-Veineuse) để chạy thận nhân tạo do đó nguy cơ gây nhiễm khuẩn bệnh viện cho bệnh nhân là rất cao. Vì vậy, chúng tôi thực hiện đề tài nghiên cứu này với mục tiêu:

1. Đánh giá về sự tuân thủ quy trình rửa tay của nhân viên y tế khoa Thận nhân tạo
2. Tìm hiểu sự hiểu biết về quy trình rửa tay của nhân viên y tế khoa Thận nhân tạo.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Tất cả các nhân viên khoa Thận nhân tạo có tiếp xúc với bệnh nhân
Thời gian: Từ tháng 10 đến tháng 12 năm 2012.

Địa điểm: Khoa Thận nhân tạo.

Cỡ mẫu nghiên cứu: n = 27

2.2. Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

2.2.1. Tiêu chí chọn đối tượng nghiên cứu:

Bác sĩ, Điều dưỡng, hộ lý là nhân viên chính thức và điều dưỡng học việc đang làm việc tại khoa Thận nhân tạo, tiếp xúc trực tiếp với bệnh nhân theo 5 thời điểm của WHO trong thời gian nghiên cứu [6].

- Trước khi tiếp xúc bệnh nhân.
- Trước khi làm thủ thuật.
- Sau khi tiếp xúc bệnh nhân.
- Sau khi tiếp xúc với máu, dịch tiết.
- Sau khi tiếp xúc với môi trường xung quanh bệnh nhân.

2.2.2. Phương pháp thu thập số liệu:

- Tiến hành quan sát trực tiếp từng cơ hội rửa tay một hoặc nhiều lần.

- Các thông tin được thu thập bằng bảng kiểm, bảng câu hỏi đã chuẩn bị trước

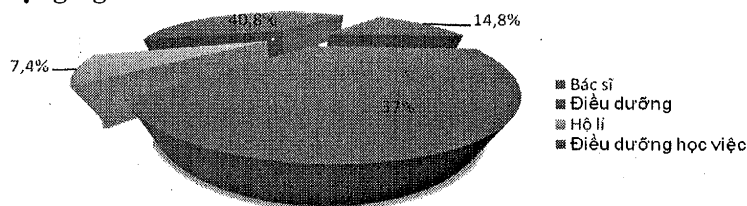
2.2.3. Công cụ thu thập số liệu:

- Sử dụng bảng kiểm để quan sát sự tuân thủ rửa tay của nhân viên khoa.
- Sử dụng bảng câu hỏi để nhân viên khoa tự trả lời.

2.2.4. Phương pháp xử lý số liệu: Sử dụng phần mềm Excel 2007 của Microsoft.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu



Biểu đồ 1. Tỷ lệ nhân viên y tế trong khoa

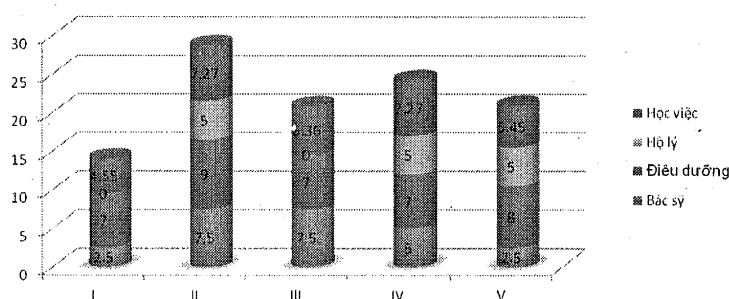
Tổng số đối tượng nghiên cứu là 27 trong đó chủ yếu là điều dưỡng; số điều dưỡng (37%) nhiều hơn gấp 2,5 lần so với bác sĩ (14,8%), điều dưỡng học việc (40,8%) nhiều hơn gấp 5,5 lần hộ lý (7,4%).

3.2. Tỷ lệ sự tuân thủ rửa tay theo từng thời điểm của nhân viên khoa

Bảng 3.1. Tỷ lệ tuân thủ rửa tay theo từng thời điểm của nhân viên khoa

Các thời điểm	Cơ hội thực hiện				TB
	Bác sĩ (n=4)	Điều dưỡng (n=10)	Hộ lý (n=2)	ĐD học việc (n=11)	
I. Trước khi tiếp xúc với BN	110/468 (23,5%)	560/936 (65%)	76/234 (32,5%)	550/936 (58,8%)	1520/2988 (43,4%)
II. Trước khi làm thủ thuật	170/624 (27,2%)	765/1326 (57,7%)	68/156 (43,6%)	610/1092 (55,9%)	1613/3198 (50,4%)
III. Sau khi tiếp xúc BN	810/936 (86,5%)	1350/1716 (78,7%)	235/390 (60,3%)	1320/1482 (89,1%)	3715/4524 (82,1%)
IV. Sau khi tiếp xúc với máu, dịch tiết	300/312 (96,2%)	609/702 (98,3%)	285/390 (73,1%)	590/624 (94,6%)	1784/2028 (88%)
V. Sau khi tiếp xúc với môi trường xung quanh BN	210/312 (67,3%)	400/624 (64,1%)	189/312 (60,6%)	215/468 (45,9%)	1014/1716 (59,1%)

Vào thời điểm III và IV toàn bộ nhân viên trong khoa thực hiện rửa tay chiếm tỷ lệ cao nhất (82,1%; 88%), thời điểm II và V toàn bộ nhân viên thực hiện tương đối khá tốt (50,4%; 59,1%) thời điểm I nhân viên thực hiện rửa tay còn kém (43,4%).



Biểu đồ 2. Tỷ lệ về sự hiểu biết của nhân viên khoa Thận nhân tạo

Ghi chú: I: Thời gian cần thiết trong rửa tay thường quy là 20 giây.

II: Rửa tay phòng bệnh là rửa tay sạch đúng cách bằng xà phòng và nước, tại đúng các thời điểm nhằm loại

trừ các vi khuẩn gây bệnh bám trên tay người do quá trình tiếp xúc với môi trường mang lại.

III: Mục đích của rửa tay thường quy

IV: Rửa tay phòng bệnh là rửa tay sạch đúng cách bằng cồn hoặc nước và xà phòng tại các thời điểm theo WHO, đều được tính là sự tuân thủ rửa tay.

V: Rửa tay là một việc làm tuy nhỏ, nhưng có giá trị rất lớn trong vấn đề làm giảm nhiễm trùng bệnh viện, giúp bảo vệ cho bệnh nhân và nhân viên y tế.

Nhận xét: Việc rửa tay thường quy của nhân viên trong khoa cho thấy: điều dưỡng và điều dưỡng học việc có hiểu biết về rửa tay chiếm tỉ lệ cao trong đó điều dưỡng và điều dưỡng học việc (76%; 61,8%), trong khi đó hộ lý hiểu biết kém nhất 30%.

IV. BÀN LUẬN

Nhiễm khuẩn bệnh viện luôn là mối quan tâm rất lớn của ngành y tế ở các nước nói chung và bệnh viện Trung ương Huế nói riêng. Nguyên nhân đưa đến nhiễm khuẩn bệnh viện là do sự lây truyền vi khuẩn hiện diện từ bàn tay của nhân viên y tế thông qua công tác chăm sóc, trực tiếp làm các thủ thuật trên bệnh nhân [1], [2].

Khoa Thận nhân tạo là một trong những khoa có nguy cơ nhiễm khuẩn bệnh viện khá cao so với các khoa lâm sàng khác trong bệnh viện vì ngoài việc thực hiện thủ thuật trên bệnh nhân còn thực hiện súc rửa quả lọc để tái xử dụng. Tuy nhiên việc tuân thủ và sự hiểu biết của nhân viên y tế về rửa tay thường quy vẫn còn hạn chế.

Phần lớn nhân viên y tế có thái độ tuân thủ vào thời điểm III là sau khi tiếp xúc bệnh nhân và IV là sau khi tiếp xúc với máu, dịch tiết toàn bộ nhân viên trong khoa thực hiện rửa tay chiếm tỉ lệ cao nhất (82,1%; 88%). Tại thời điểm I là trước khi tiếp xúc với bệnh nhân thì nhân viên thực hiện rửa tay còn kém (43,4%). Có nghĩa rằng nhân viên y tế rửa tay để bảo vệ cho bản thân nhiều hơn là bảo vệ cho người bệnh. Tại thời điểm I và II, khi phỏng vấn trực tiếp nhân viên y tế về lý do không rửa tay, họ cho rằng không đủ thời gian do áp lực công việc,

bệnh nhân quá tải, một số trả lời do quên. Điều này cũng phù hợp với nghiên cứu Đặng Thị Vân Trang, Bệnh viện Chợ Rẫy (2010), cũng như các nghiên cứu khác [4].

Về các nguyên nhân của tỉ lệ tuân thủ rửa tay thấp: quên, áp lực thời gian và công việc, mang găng, nhân viên y tế không nhận thấy vi khuẩn trên bàn tay của họ, sự tuân thủ rửa tay còn phụ thuộc vào dung dịch rửa tay. Tại thời điểm III, IV, V một số cho rằng do họ đã mang găng nên không cần phải rửa tay. Như vậy một số cho rằng mang găng làm nhân viên y tế không rửa tay nhiều hơn vì “yên tâm” với sự bảo vệ của găng tay, cho rằng việc mang găng tay sẽ giúp tránh lây nhiễm. Thực tế khảo sát còn cho thấy, tỉ lệ tuân thủ rửa tay trước tiếp xúc bệnh nhân đạt 43,4%; Tỉ lệ tuân thủ ở các thời điểm III và IV cao nhất có thể là do nhân viên y tế không mang găng và sử dụng dung dịch sát khuẩn tay nhanh. Những lý do này cũng được ghi nhận trong các nghiên cứu của Tổ chức Y tế Thế giới [5], [7].

Điều dưỡng và điều dưỡng học việc hiểu biết về rửa tay chiếm tỉ lệ cao trong đó điều dưỡng và điều dưỡng học việc (76%; 61,8%), trong khi đó hộ lý hiểu biết kém nhất (30%). Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu vệ sinh tay của Trần Hữu Luyện, Bệnh viện Trung ương Huế (2010) là điều dưỡng 60,7%, bác sĩ 47,73%, hộ lý 41,10% [3].

Để tạo điều kiện cho nhân viên y tế trong khoa luôn nhớ đến các thời điểm rửa tay và 6 bước trong quy trình rửa tay thường quy, khoa đã niêm yết các bảng chỉ dẫn tại các vị trí rửa tay. Tuy nhiên, ít khi nhân viên y tế quan sát và làm theo các chỉ dẫn một cách triệt để. Mặt khác do sự quá tải về công việc nên công tác đào tạo lại, tập huấn, giám sát tại chỗ còn hạn chế. Hơn nữa khoa vẫn chưa có biện pháp chế tài áp dụng cho các trường hợp vi phạm không rửa tay đúng quy trình hoặc không tuân thủ rửa tay đúng thời điểm nên chưa kiểm soát được triệt để việc tuân thủ rửa tay của nhân viên y tế.

Vì vậy, để nhân viên y tế hiểu rõ hơn về tầm quan trọng của rửa tay và tuân thủ rửa tay cao hơn, cần có nhiều biện pháp nhắc nhở tuân thủ rửa tay (tập huấn, giám sát, tranh ảnh cổ động, động viên,

khen thưởng;...) và phải có sự phân bổ công việc hợp lý, tránh quá tải.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu, chúng tôi nhận thấy:

- Thời điểm sau khi tiếp xúc với máu và dịch tiết thì toàn bộ nhân viên thực hiện tốt nhất (bác sĩ 96,2%; điều dưỡng 98,3%; hộ lý 73,1%; điều

dưỡng học việc 94,6%).

- Thời điểm trước khi tiếp xúc bệnh nhân nhân viên thực hiện kém nhất (bác sĩ 23,5%; điều dưỡng 65%; hộ lý 32,5%; điều dưỡng học việc 43,4%).

- Về sự hiểu biết của nhân viên thì điều dưỡng có sự hiểu biết cao nhất (điều dưỡng 76%; điều dưỡng học việc 61,8%), trong khi đó hộ lý hiểu biết kém nhất (30%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2009), "*Hướng dẫn tổ chức thực hiện công tác kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh*", Thông tư 18/2009/TT-BYT.
2. Bộ Y tế (2003), "*Tài liệu hướng dẫn Quy trình chống nhiễm khuẩn bệnh viện*", Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
3. Trần Hữu Luyện, Đặng Như Phồn (2010), "Khảo sát tuân thủ vệ sinh tay tại Bệnh viện Trung ương Huế năm 2010", *Tạp chí Y học Lâm sàng Bệnh viện Trung ương Huế*, 8, tr. 19- 23.
4. Đặng Thị Vân Trang, Lê Thị Anh Thư (2010), "Tỷ lệ tuân thủ rửa tay của nhân viên y tế theo năm thời điểm của Tổ chức Y tế Thế giới", *Hội nghị Khoa học BV Chợ Rẫy – năm 2010, Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*, 14(2), tr. 436 – 439.
5. Didier Pitet (2000), "Effectiveness of a hospital-wide programme to improve compliance with hand hygiene", *The Lancet*, 356, pp, 1307-1311.
6. World Health Organization (2006), *Năm thời điểm rửa tay*, Báo cáo tại Hội nghị tập huấn về Kiểm soát nhiễm khuẩn, Hà Nội.
7. WHO (2006), "WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care", *Advanced Draft World Alliance for patient Safety*, WHO Geneva.