

KHẢO SÁT TUÂN THỦ VỆ SINH TAY TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG HUẾ THEO LỜI KÊU GỌI CỦA TỔ CHỨC Y TẾ THẾ GIỚI NHÂN NGÀY 05/5/2010

Trần Hữu Luyện¹, Đặng Như Phần¹, Phan Cảnh Chương², Nguyễn Đình Ngọc Trâm¹,
Thân Thị Diệu¹, Phạm Vũ Thúy Hằng², Trương Thị Thu Nhung¹, Nguyễn Thị Mai Hòa¹,
Nguyễn Thị Thanh Tú¹, Đặng Thị Thanh Xuân¹, Đặng Thị Minh Hiếu¹,
Đặng Thị Thu Cúc², Huỳnh Phước¹

TÓM TẮT

Nghiên cứu này nhằm:

- Đánh giá mức độ tuân thủ vệ sinh tay của nhân viên y tế trong thực hành chăm sóc người bệnh hàng ngày.

- Xác định phương pháp vệ sinh tay của nhân viên y tế (NVYT) thường dùng tại Bệnh viện Trung ương Huế.

Kết quả:

- Tuân thủ vệ sinh tay của NVYT tại Bệnh viện Trung ương Huế đạt mức trung bình tương đương nhiều nghiên cứu trong nước và một số quốc gia 51,05%.

- Tuân thủ vệ sinh trong NVYT thực hành chăm sóc người bệnh hàng ngày ở mức độ thấp so với yêu cầu chăm sóc người bệnh an toàn.

- Tuân thủ vệ sinh tay của điều dưỡng là cao nhất (60,79%), của bác sĩ là 47,73%, của hộ lý là 41,1%. Học sinh sinh viên thực tập tuân thủ vệ sinh tay thấp nhất 38,0%.

- Phương pháp vệ sinh tay được sử dụng nhiều nhất sát khuẩn tay nhanh bằng cồn chiếm 78,34% các trường hợp có vệ sinh tay.

- Tuân thủ vệ sinh tay không phụ thuộc vào áp lực công việc. Tại khoa hồi sức cấp cứu, hậu phẫu Ngoại tuân thủ vệ sinh cao hơn các khoa khác trên 63,02% trong khi trung bình toàn bệnh viện 51,05%.

Đề nghị:

- Trang bị thêm nhiều điểm có cồn sát khuẩn tay cho bác sĩ, điều dưỡng và NVYT khác có cơ hội rửa tay khi thăm khám chăm sóc người bệnh.

- Phải đào tạo lại các qui trình và hướng dẫn tuân thủ thời điểm rửa tay cho tất cả CBCC, sinh viên học sinh tham gia chăm sóc người bệnh.

ABSTRACT

COMPLIANCE SURVEY WITH HAND HYGIENE AT HUE CENTRAL HOSPITAL UNDER CALLS OF WORLD HEALTH ORGANIZATION STAFFS ON MAY 5th, 2010

Tran Huu Luyen¹, Dang Nhu Phon¹, Phan Canh Chuong², Nguyen Dinh Ngoc Tram¹,
Than Thi Dieu¹, Pham Vu Thuy Hang², Truong Thi Thu Nhung¹, Nguyen Thi Mai Hoa¹,
Nguyen Thi Thanh Tu¹, Dang Thi Thanh Xuan¹, Dang Thi Minh Hieu¹,
Dang Thi Thu Cuc², Huynh Phuoc¹

1. Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn BVTW Huế

2. Phòng Điều dưỡng, BVTW Huế

Aims:

- Assess the compliance of hand hygiene in health care workers to practice daily of patients;
- Identify common methods of hand hygiene of medical staff in Hue Central Hospital.

Results: Observe hand hygiene of medical staff at Hue Central Hospital 51.05% is average equivalent of studies in Vietnam and some countries.

- Hygiene compliance in healthcare workers caring for the sick practice of daily low-level opportunity with requirements of the patient care and safety.
- To comply with hand hygiene of nurse was highest (60.79%), of doctors was 47,73%, of auxiliary was 41.1% and of students was lowest (38%).
- Hand hygiene method used most rapidly by alcohol handrube constitute 78.34% of cases.
- Observe hand hygiene does not depend on pressure of work, in compliance with ICU, Postoparatoire sanitation other department on 63.02% while average hospital 51.05%.

Suggestion: - Put more of alcoholic antiseptic hand for doctors, nursing and other medical staff have the opportunity to wash their hands after patient care visits.

- We must re-training and processes guiding hand washing compliance time for all civil servants, students participate in patient care.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Để góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, hưởng ứng lời kêu gọi của Tổ chức Y tế thế giới (WHO) nhân ngày toàn cầu “*Bảo vệ cuộc sống với bàn tay sạch*”. Rửa tay sẽ loại bỏ hầu hết các vi khuẩn có mặt ở bàn tay do đó, có tác dụng ngăn ngừa lan truyền mầm bệnh từ người bệnh này sang người bệnh khác, từ người bệnh sang dụng cụ và nhân viên y tế, từ vị trí này sang vị trí khác trên cùng một người bệnh và từ nhân viên y tế sang người bệnh. Rửa tay là một biện pháp đơn giản và hiệu quả trong phòng chống nhiễm khuẩn bệnh viện (NKBV). Rửa tay cũng là một biện pháp hữu ích nhằm đảm bảo an toàn cho nhân viên y tế (NVYT) trong thực hành chăm sóc và điều trị người bệnh. Vệ sinh bàn tay ở nhân viên y tế là cần thiết trong phòng chống và kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện.

Với những hiểu biết về vai trò vệ sinh tay và nhiễm khuẩn bệnh viện trong các cơ sở y tế, ngày 05/05/2009, Tổ chức Y tế thế giới (WHO) đã ra lời kêu gọi toàn thế giới với khẩu hiệu: “**Vì sự sống hãy rửa tay**” mong muốn đến 05/05/2010 có 10.000 bệnh viện toàn thế giới ủng hộ. Với tinh thần đó ngày 20/04/2009, Bộ Y tế nước ta cam kết cùng WHO phát động trong toàn ngành y tế về vệ sinh tay.

Đề tài được thực hiện nhằm:

- Đánh giá mức độ tuân thủ vệ sinh của nhân viên

y tế trong thực hành chăm sóc người bệnh hàng ngày

- Xác định phương pháp vệ sinh tay thường sử dụng trong các đơn vị.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả nhân viên y tế đang thực hành các công việc chăm sóc liên quan đến người bệnh tại thời điểm khảo sát: Bác sĩ, Điều dưỡng (NHS, KTV), Hộ lý, Sinh viên. Số lần quan sát = 2.813 lượt (tại 22 khoa phòng)

2.2. Phương pháp nghiên cứu: nghiên cứu cắt ngang, quan sát - mô tả

Quan sát thực hành tại chỗ đánh giá từng cơ hội cần vệ sinh tay và sự tuân thủ theo mẫu thiết kế của WHO 2010.

Cơ hội vệ sinh tay được định nghĩa theo 5 thời điểm của Tổ chức Y tế thế giới phát hành toàn cầu ngày 05/5/2009 tại Geneva Thụy Sĩ, theo hướng dẫn của Bộ Y tế Việt Nam tại Công văn số: 7517/BYT-ĐTTr ngày 12 tháng 10 năm 2007.

Xử lý số liệu theo phần mềm quản lý dữ liệu của WHO, Excel

Chữ viết tắt: Opp=Số lần khảo sát, HR= Rửa tay bằng chất sát khuẩn, HW= rửa tay bằng nước+Xà phòng, Có RT= tổng số lần có rửa tay= HR+HW, không RT=Không rửa tay.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

Bảng 3.1. Kết quả tổng hợp chung mẫu nghiên cứu

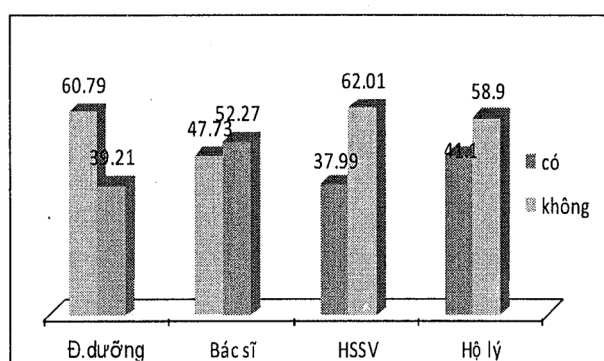
<i>Khoa</i>	<i>Mã</i>	<i>Opp</i>	<i>HR</i>	<i>HW</i>	<i>Có RT</i>	<i>Không RT</i>	<i>% có</i>
Nội TM	1	152	58	1	59	93	38,82
Truyền nhiễm	2	80	18	2	20	60	25,00
Nội thận	3	39	17	0	17	22	43,59
Nội NT-TK - Hô hấp	4	40	32	0	32	8	80,00
Nội TH-Lão khoa	5	40	12	2	14	26	35,00
Mắt	6	10	7	1	8	2	80,00
Tai mũi họng	7	104	66	16	82	22	78,85
RHM	8	50	20	5	25	25	50,00
Sản	9	50	21	5	26	24	52,00
Nhi	10	59	35	5	40	19	67,80
HSCC	11	380	207	54	261	119	68,68
GMHS B	12	120	45	24	69	51	57,50
GMHS A	13	130	28	39	67	63	51,54
Ngoại TK	14	120	26	49	75	45	62,50
Ung bướu	15	398	106	40	146	252	36,68
Ngoại TM	16	234	95	13	108	126	46,15
Ngoại Nhi- CC Bụng	17	145	70	8	78	67	53,79
Ngoại Dịch vụ	18	62	20	10	30	32	48,39
Ngoại Tổng hợp	19	80	63	0	63	17	78,75
Ngoại CT-CH	20	160	73	1	74	86	46,25
Ngoại Tiêu hóa	21	280	68	36	104	176	37,14
Ngoại TN	22	80	38	0	38	42	47,50
Cộng		2813	1125	311	1436	1377	51,05

Có 3 khoa Nội Nội tiết-Thần kinh- Hô hấp, Khoa Mắt, Ngoại Tổng hợp thực hành vệ sinh tay tốt nhất cơ hội vệ sinh tay. Có 3 đơn vị cơ hội vệ sinh tay được thực hiện rất thấp: 2 (5%), 5(22,5%), 15(26,4%). Tuân thủ đúng cơ hội vệ sinh tay toàn bệnh viện chiếm 51.05%.

Bảng 3.2. Phân tích chung tuân thủ vệ sinh tay các đối tượng

	<i>n</i>	<i>HR</i>	<i>HW</i>	<i>Có RT</i>	<i>Không RT</i>	<i>% có</i>	<i>OR</i>
Điều dưỡng	1525	770	157	927	598	60,79	0,81
Bác sĩ	132	43	20	63	69	47,73	1,37
HSSV	937	280	76	356	581	37,99	1,34
Hộ lý	219	37	53	90	129	41,10	1,59
Cộng	2813	1125	311	1436	1377	51,05	

*: $p < 0,05\%$ khác nhau có ý nghĩa giữa điều dưỡng so với: Bác sĩ, HSSV, Hộ lý



Biểu đồ 3.1. Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay của các đối tượng được giám sát

Trong 4 đối tượng được quan sát đánh giá tuân thủ vệ sinh tay: điều dưỡng tuân thủ tốt nhất chiếm 60,79% cơ hội được thực hiện.

Bác sĩ thực hiện cơ hội vệ sinh tay dưới mức trung bình chiếm 47,73%.

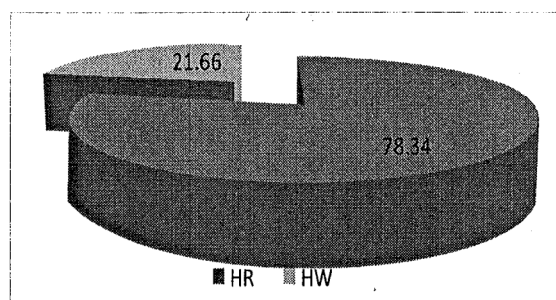
Sinh viên, hộ lý tuân thủ vệ sinh tay dưới mức rất thấp là 38% và 41,1%.

Sự khác biệt giữa nhóm bác sĩ, học sinh, sinh viên, hộ lý với tuân thủ chung có khác biệt so với tỷ lệ chung.

Thực hành của học sinh sinh viên (HSSV) trực tiếp với người bệnh chiếm gần 1/3 chăm sóc (29%), bằng 61,4% chăm sóc của điều dưỡng, gấp 7 lần bác sĩ, gấp 4,3 lần hộ lý, trong khi tuân thủ vệ sinh tay của học sinh trên người bệnh chỉ chiếm 38% cơ hội có rửa tay.

Bảng 3.3. Tỷ lệ sử dụng phương pháp vệ sinh tay của NVYT

2813	n	%	OR
HR	1125	78,34	
HW	311	21,66	
Có RT	1436		



Biểu đồ 3.3. Tỷ lệ sử dụng phương pháp vệ sinh tay của NVYT

Phương pháp làm sạch tay trong thực hành thủ thuật chủ yếu bằng sát khuẩn tay nhanh bằng chất sát khuẩn pha trong cồn chiếm 78,34%. Như vậy cơ hội thực hành vệ sinh tay tại bệnh viện hiện nay chủ yếu bằng sát khuẩn tay nhanh.

Một nghiên cứu đánh giá sự tuân thủ rửa tay của các bác sĩ tại bệnh viện trường đại học Geneva (Thụy sĩ) cho kết quả tỷ lệ tuân thủ tay chung là 57%, thấp nhất tại khoa ngoại là 36,4%, tại khoa hồi sức cấp cứu 62,6%, Khoa nội chung là 87,3% [8].

Kết quả điều tra của Bộ y tế về sự tuân thủ các thực hành chống nhiễm khuẩn tại các bệnh viện trung ương năm 2003 cho thấy tỷ lệ rửa tay trước khi vào hoặc ra khỏi buồng bệnh là 17,1%, trước khi khám hoặc đụng chạm vào người bệnh là 6,1%; Khi chuyển công việc chăm sóc từ người bệnh (NB) này sang người bệnh kia là 13,4%. [1]

Nghiên cứu của Nguyễn Việt Hùng tại 10 bệnh viện khu vực phía bắc năm 2005, tỷ lệ tuân thủ vệ sinh bàn tay của nhân viên y tế là 12,2 % [3].

Theo Bàn Thị Thanh Huyền tại Bệnh viện Hòa Bình năm 2010 có 34% tuân thủ vệ sinh tay, trong đó 90.4% sát khuẩn tay bằng cồn [7].

Bảng 3.4. Tuân thủ vệ sinh tay theo khối chuyên khoa hệ Nội

Opp	HR	HW	Có RT	%	% có
410	172	10	182	228	44,39

Bảng 3.5. Tuân thủ vệ sinh tay theo khối chuyên khoa hệ Ngoại-Sản

Opp	HR	HW	Có RT	%	% có
1773	673	184	857	916	48,34

Bảng 3.6. Tuân thủ vệ sinh tay theo khối chuyên khoa chăm sóc đặc biệt

Opp	HR	HW	Có RT	Không RT	% có
630	280	117	397	233	63,02

Bệnh viện Trung ương Huế

Sự khác biệt giữa các nhóm chuyên khoa hệ Nội, hệ Ngoại không có ý nghĩa thống kê $p > 0,05$. Sự phụ thuộc giữa nhóm Nội khoa 44,39%, Ngoại khoa 48,34% với nhóm chăm sóc đặc biệt tương đối rõ có ý nghĩa thống kê với $OR > 1,7$ với $p < 0,05$. Theo Bàn Thị Thanh Huyền Bệnh viện Hòa Bình tuân thủ vệ sinh tay tại ICU cao hơn các đơn vị khác [7].

IV. KẾT LUẬN

- Tuân thủ vệ sinh tay của NVYT tại Bệnh viện Trung ương Huế đạt mức trung bình tương đương nhiều nghiên cứu trong nước và một số quốc gia 51,05%.

- Tuân thủ vệ sinh trong NVYT thực hành chăm sóc người bệnh hàng ngày ở mức độ thấp so với yêu cầu chăm sóc người bệnh an toàn.

- Tuân thủ vệ sinh tay của điều dưỡng là cao nhất (60,79%), của bác sĩ là 47,73%, của hộ lý là 41,1%.

Học sinh sinh viên thực tập tuân thủ vệ sinh tay thấp nhất 38,0%.

- Phương pháp vệ sinh tay được sử dụng nhiều nhất sát khuẩn tay nhanh bằng cồn chiếm 78,34% các trường hợp có vệ sinh tay.

- Tuân thủ vệ sinh tay không phụ thuộc vào áp lực công việc. Tại khoa hồi sức cấp cứu, hậu phẫu Ngoại tuân thủ vệ sinh cao hơn các khoa khác trên 63,02% trong khi trung bình toàn bệnh viện 51,05%.

V. KIẾN NGHỊ

- Trang bị thêm nhiều điểm có cồn sát khuẩn tay cho bác sĩ, điều dưỡng và NVYT khác có cơ hội rửa tay khi thăm khám chăm sóc người bệnh.

- Cần đào tạo lại các qui trình và hướng dẫn tuân thủ thời điểm rửa tay cho tất cả CBCC, sinh viên học sinh tham gia chăm sóc người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bệnh viện Bạch Mai - Tổ chức Y tế thế giới (2004) “*Đánh giá thực hành dự phòng toàn diện tại một số cơ sở y tế*”.
2. Vũ Văn Giang, *Đánh giá hiệu quả vệ sinh bàn tay thường quy trong phòng chống nhiễm khuẩn bệnh viện*, Luận văn Thạc sĩ Y học, Học Viện Quân Y.
3. Nguyễn Việt Hùng (2001), “*Chương trình kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện tại bệnh viện Bạch Mai*”, Tài liệu đào tạo kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện, Bệnh viện Bạch Mai, tr.1-2.
4. Bàn Thị Thanh Huyền, *Đánh giá kiến thức, thực hành tuân thủ vệ sinh bàn tay của nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình năm 2010*. Luận văn Thạc sĩ Y học
5. Trần Văn Hường (2006), “*Tỷ lệ tuân thủ rửa tay thường quy và một số yếu tố liên quan của nhân viên y tế bệnh viện Nhi Trung Ương từ 2/6-2/7/2006*”, Tài liệu tổng kết và báo cáo khoa học chống nhiễm khuẩn bệnh viện, Bộ y tế, Vụ điều trị, tr.112.
6. Nguyễn Bích Lưu (2007), “*Hướng dẫn cách đánh giá tuân thủ vệ sinh bàn tay ở nhân viên y tế*”, Tài liệu những kiến thức cơ bản về kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện, Hà nội, tr 128-1325.
7. Lê Kiến Ngải, Khu Thị Khánh Dung (2006), *Tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện và một số yếu tố liên quan tại bệnh viện Nhi trung ương*, Tạp chí nghiên cứu y học, Đại học y Hà Nội, 11, tr.206-210.
8. Semmelweis Orvostudományi Egyetem, Budapest (1966), *Hungarian runners, Studia Kinanthropologica*, 3 (1), pp.51-56.
9. WHO *Guidelines on hand hygiene in health care April 2006*, pp.9-29.