

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

Bàn Thị Thanh Huyền¹

TÓM TẮT

- Kiến thức cơ bản về vệ sinh bàn tay của nhân viên y tế đạt mức khá. Tỷ lệ nhân viên y tế trả lời đúng tất cả các câu hỏi là 72%.
- Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh bàn tay chung của nhân viên y tế đạt 34%, trong đó điều dưỡng 34,8%, Bác sỹ 27%.
- Sự tuân thủ vệ sinh tay của nhân viên y tế làm việc tại các khoa có nguy cơ nhiễm khuẩn cao tốt hơn so với nhân viên y tế làm việc tại các khoa khác, cho thấy việc vệ sinh tay không phụ thuộc vào áp lực công việc, chủ yếu do ý thức và thói quen.
- Áp lực công việc không ảnh hưởng đến việc tuân thủ vệ sinh tay của nhân viên y tế.
- Vệ sinh tay bằng dung dịch sát khuẩn tay bằng cồn là phương pháp được nhân viên y tế sử dụng nhiều hơn so với rửa tay bằng nước và xà phòng (sự khác biệt có ý nghĩa thống kê) cho thấy việc tăng cường phương tiện vệ sinh tay bằng cồn có ý nghĩa trong việc tăng cơ hội thực hành vệ sinh tay cho nhân viên y tế.
- Tăng cường vị trí có cồn sát khuẩn tay tại các giường bệnh cũng là yếu tố làm cho nhân viên y tế tăng tuân thủ vệ sinh tay.

ABSTRACT

ASSESSING KNOWLEDGE, PRACTICE OF HANDS HYGIENE COMPLIANCE OF HEALTH WORKERS IN HOA BINH HOSPITAL IN 2010

Ban Thi Thanh Huyen¹

- Basic knowledge of hand hygiene of healthcare workers was fair. Percentage of health workers to answer correctly all questions at 72%.
- The rate of hand hygiene compliance of health workers generally reached 34%, including 34.8% nurses, 27% of doctors.
- Hand hygiene compliance of medical staffs working in departments with high risk of infection better than medical staffs working in other departments, shows that hand hygiene does not depend on pressure of work, mainly due to awareness and habits.
- Pressure of work does not affect to hand hygiene compliance of healthcare workers.
- Hand hygiene with alcohol is more used than hand washing with soap and water, statistically significant differences, showed that enhancement hand hygiene facilities with alcohol was meaningful in increasing opportunities to practice good hand hygiene for healthcare workers.
- Strengthen to supply alcohol- positions for hand hygiene at the bedside as well as factors help health workers to increase hand hygiene compliance.

1. Bệnh viện đa khoa Hòa Bình

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn mắc phải liên quan đến chăm sóc y tế đang được mọi quốc gia đưa thành mục tiêu ưu tiên hàng đầu trong các mục tiêu y tế ngắn hạn và chiến lược dài hạn. Trước tình hình có nhiều biến đổi khó lường về các tác nhân gây bệnh cũ nhưng phương thức lây truyền mới, mức độ nguy hiểm của các nhiễm khuẩn mắc phải tại các cơ sở y tế ngày càng gây hậu quả nặng nề cho người bệnh và xã hội. Bộ Y tế đã ban hành thông tư 18/2009/TT-BYT ngày 14/10/2009 để hướng dẫn thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở y tế. Chương đầu tiên, điều đầu tiên được nêu về kỹ thuật chuyên môn Kiểm soát nhiễm khuẩn là “vệ sinh tay”.

Bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình trong những năm gần đây ngoài đầu tư nâng cấp cơ sở hạ tầng, trang thiết bị và kinh phí cho khám chữa bệnh. Việc tăng cường kiểm soát các hành vi có liên quan đến nhiễm khuẩn bệnh viện ngày càng được quan tâm, đến nay chưa có nghiên cứu nào đánh giá thực trạng về kiến thức, thực hành của NVYT về vệ sinh bàn tay. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm đánh giá: kiến thức, thực hành và các yếu tố liên

quan đến tuân thủ vệ sinh bàn tay của nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

II. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Những nhân viên trực tiếp tham gia khám, điều trị, chăm sóc bệnh nhân, bao gồm; Bác sỹ, điều dưỡng bệnh viện đa khoa tỉnh Hòa Bình.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Mô tả cắt ngang, phương pháp nghiên cứu định lượng

Thời gian nghiên cứu:

- Từ tháng 7/2010 đến tháng 8/2010.

Xử lý và phân tích số liệu:

- Sử dụng các phân tích đơn biến để xác định mối liên quan giữa tuân thủ VSBT ở nhân viên y tế và các yếu tố liên quan.

- Dữ liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm Epidata và SPSS.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Kiến thức của NVYT về vệ sinh bàn tay (VSBT)

Bảng 3.1. Kiến thức của nhân viên y tế về VSBT tính theo từng câu hỏi

Nội dung câu hỏi	Trả lời đúng	Tỷ lệ %
1. NVYT tuân thủ đúng quy trình, thời điểm VSBT có thể làm giảm nhiễm khuẩn bệnh viện ở bệnh nhân?	232	98,7
2. VSBT trước và sau khi tiếp xúc với mỗi BN có tác dụng bảo vệ bệnh nhân và nhân viên y tế?	233	99,1
3. Bệnh viện có hướng dẫn thực hành VSBT sẽ giúp NVYT thực hiện đúng yêu cầu VSBT?	231	98,3
4. NVYT tuân thủ đúng quy trình, thời điểm VSBT có thể làm giảm nhiễm khuẩn bệnh viện ở Nhân viên y tế?	226	96,2
5. Mang găng không phải là biện pháp thay thế cho rửa tay.	224	95,3
6. Trang bị đầy đủ phương tiện rửa tay (nước sạch, hóa chất rửa tay, khăn lau tay) sẽ làm NVYT rửa tay thường xuyên hơn.	227	96,6
7. Rửa tay bằng xà phòng và nước có thể loại bỏ hầu hết các vi sinh vật có ở bàn tay.	188	80,0

80% NVYT nhận thức đúng về vai trò của VSBT bằng nước và xà phòng, 95% đến 99% NVYT nhận thức đúng về các câu hỏi còn lại.

Bảng 3.2. Kiến thức về vệ sinh bàn tay của nhân viên y tế tính theo khoa

Khoa	Số NVYT được khảo sát	Tổng điểm tối đa (thang điểm 7)	Tổng điểm đạt	Tỷ lệ (%)
Ngoại CT	17	119	97	81,5
Ngoại TH	15	105	96	91,4
Ngoại TK-UB	08	56	54	96,4
Nhi	26	182	174	95,6
Điều trị TC	19	133	126	94,7
Sản	30	210	210	100
Nội TH	28	196	186	94,8
Truyền nhiễm	08	56	56	100
Lao	09	63	63	100
Da liễu	06	42	36	85,7
P. khám	50	350	329	94
GMHS	19	133	129	97
Tổng cộng	235	1645	1556	94,5

Qua bảng 3.2, ta thấy tỷ lệ điểm đạt của các khoa đều cao, thấp nhất là khoa Ngoại chấn thương 81,5%. Đặc biệt khoa Sản và khoa Truyền nhiễm có tỷ lệ điểm đạt là 100%.

3.2. Tỷ lệ NVYT có kiến thức về VSBT tính theo một số yếu tố liên quan

Bảng 3.3. Giới tính

Giới	n	Nhận thức tốt (%)	p	OR
Nam	55	35(62,5%)	<0,05	1,4
Nữ	180	137(76,1%)		

Qua (bảng 3.3) cho thấy có sự khác biệt giữa nam và nữ nhưng với mức phụ thuộc không cao OR=1,4.

Bảng 3.4. Kiến thức của NVYT phân theo tuổi

Tuổi	n	Nhận thức tốt (%)	P	OR
Tuổi ≤ 30	127	87(66,6%)	>0,05	0,69
Tuổi >30	108	82(74,2%)		

Bảng 3.5. Kiến thức của NVYT phân theo nghề nghiệp

Nghề nghiệp	n	Nhận thức tốt (%)	p	OR
Bác sỹ	48	29(69%)	>0,05	0,85
Điều dưỡng	187	128(65,9%)		
Tổng cộng	235	172(73,1%)		

(Bảng 3.4, 3.5) cho thấy kiến thức về VSBT của NVYT không liên quan đến tuổi, và nghề nghiệp

3.3. Tỷ lệ tuân thủ thực hành VSBT của NVYT và một số yếu tố liên quan

3.3.1. Tỷ lệ tuân thủ thực hành VSBT của NVYT.

Bảng 3.6. Tỷ lệ tuân thủ VSBT của NVYT ở các đối tượng khác nhau

Đối tượng	Số cơ hội	Số tuân thủ	Tỷ lệ %	Không tuân thủ	Tỷ lệ %
Bác sỹ	252	68	27,0	184	73
Điều dưỡng	2016	703	34,9	1313	65,1
Tổng cộng	2268	771	34,0	1491	66

(Bảng 3.6) cho thấy tỷ lệ VSBT của Bác sỹ là 27% thấp hơn tỷ lệ tuân thủ VSBT của điều dưỡng 34,9%.

Bảng 3.7. Tỷ lệ tuân thủ VSBT của NVYT ở các khoa

Khoa	Số cơ hội	Số tuân thủ	(%) tuân thủ
Ngoại Chấn thương	168	60	35,7
Ngoại Tổng hợp	312	112	35,8
Ngoại Thần kinh ung bướu	96	38	40,0
Nhi	228	83	36,4
Điều trị tích cực	252	131	52,0
Sản	276	91	32,9
Nội tổng hợp	300	102	34
Truyền nhiễm	108	20	18,5
Khám bệnh cấp cứu	432	101	23,4
Gây mê phẫu thuật	96	33	34,3
Tổng cộng	2268	771	34%

(Bảng 3.7) cho thấy tỷ lệ tuân thủ vệ sinh bàn tay của NVYT ở khoa ICU cao hơn các khoa khác. Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh bàn tay của NVYT thấp nhất là khoa Truyền nhiễm 18,5%, khoa KB-CC 23,4%.

Bảng 3.8. Tỷ lệ tuân thủ từng đối tượng với các cơ hội VSBT theo 5 thời điểm của WHO

Cơ hội rửa tay		Bác sỹ	Điều dưỡng	Tổng
Tổng cộng	Cơ hội	252	2016	2268
	Tuân thủ	68	703	771
Tỷ lệ %		27,0	34,9	34,0
OR		8.0		9.0
p		<0.02		

Bảng 3.8 cho thấy cơ hội quan sát được chăm sóc người bệnh trực tiếp điều dưỡng nhiều hơn bác sỹ. Tuân thủ vệ sinh tay của Điều dưỡng có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với OR= 8.0 giữa 2 đối tượng, OR=9.0 so với tỷ lệ chung, p<0.02.

3.3.2. Một yếu tố liên quan đến tuân thủ vệ sinh bàn tay

Bảng 3.9. Liên quan giữa mức độ nguy cơ với tuân thủ VSBT

Buồng bệnh	Số cơ hội quan sát được	Số tuân thủ	Số không tuân thủ	Tỷ lệ tuân thủ (%)
Nguy cơ cao	1428	528	900	37
Nguy cơ thấp	840	243	597	28
Tổng cộng	2268	771	1497	34

Giá trị p < 0,05 OR = 1,5

(Bảng 3.9) cho thấy tỷ lệ tuân thủ VSBT của NVYT tại các khoa có nguy cơ cao 37% cao hơn ở các khoa nguy cơ không cao 28%. Sự khác biệt này có ý nghĩa với P<0,05.

Ghi chú

- NCKC: Khoa có nguy cơ không cao: Nội TM, Nội TH, Truyền nhiễm, KB-CC
- NCC: Khoa có nguy cơ cao: Nhi sơ sinh, điều trị tích cực, Ngoại, sản..

Bảng 3.10. Liên quan giữa thời gian làm việc và sự tuân thủ VSBT

T/Gian	Số cơ hội	Số tuân thủ	Không tuân thủ	Tỷ lệ tuân thủ%
Sáng	1812	674	1138	37,2
Chiều	456	97	359	21,3
Tổng cộng	2268	771	1497	34

OR=2,2 Giá trị p<0,05

Bảng 3.10 cho thấy số cơ hội VSBT ở NVYT buổi sáng cao hơn buổi chiều (1812 và 456). Nhưng tỷ lệ tuân thủ vệ sinh bàn tay vào buổi sáng lại cao hơn buổi chiều (37,2% và 21,3%). Sự khác biệt này có ý nghĩa với $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức của nhân viên y tế về vệ sinh bàn tay:

Tỷ lệ NVYT có kiến thức đúng về VSBT cao hơn, (72%) đã trả lời đúng tất cả các câu hỏi, trong đó tỷ lệ điểm đạt của các câu hỏi là 94,5%, điều đó cho thấy NVYT có kiến thức đúng về VSBT, họ đã hiểu rõ tầm quan trọng của VSBT trong phòng chống nhiễm khuẩn bệnh viện, điều đó còn phản ánh công tác giáo dục đào tạo, tập huấn cho NVYT các kiến thức cơ bản về VSBT đã được đầu tư thỏa đáng và rất có hiệu quả trong thời gian qua.

Từ kết quả trên cho thấy việc đào tạo, tập huấn thường xuyên có tác dụng nâng cao kiến thức của NVYT về VSBT do đó cần phải duy trì tốt công tác đào tạo làm cơ sở cho việc tuân thủ đúng quy trình kỹ thuật trong thực hành kiểm soát NKBV.

4.2. Tuân thủ vệ sinh bàn tay ở nhân viên y tế và một số yếu tố liên quan

Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh bàn tay chung của NVYT đạt 34,0%, trong đó điều dưỡng có tỷ lệ tuân thủ VSBT (34,9%) cao hơn bác sỹ (27,0%) kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu tại một số bệnh viện khác trong nước.

Tỷ lệ tuân thủ VSBT chung của NVYT chưa cao (34,0%) mặc dù 73% NVYT nhận thức tốt về VSBT, điều đó có thể nói rằng việc tuân thủ VSBT tại bệnh viện đa khoa tỉnh, Hoà Bình không phải là do NVYT chưa hiểu về tầm quan trọng của VSBT trong chăm sóc người bệnh.

Sử dụng cồn khử khuẩn tay là (90,4%) cao hơn rất nhiều so với rửa tay bằng nước và xà phòng (9,6%), Kết quả này cũng phù hợp với kết quả nghiên cứu của Trần Hữu Luyện tại Bệnh viện Trung ương Huế năm 2010. Qua đây thấy rõ rằng cồn khử khuẩn tay được NVYT sử dụng nhiều hơn rửa tay bằng nước và xà phòng, sử dụng cồn khử khuẩn tay có thể là một lựa chọn tốt hơn vì tiện sử dụng, mất ít thời gian, hiệu lực diệt khuẩn tốt. Nghiên cứu nhiều tác giả khác cùng có

kết quả tương đương như chúng tôi.

Theo nghiên cứu, về tuân thủ VSBT giữa các khoa thì ICU có tỷ lệ tuân thủ VSBT cao nhất là 52% điều này cũng hoàn toàn phù hợp với kết quả khảo sát thực tế về phương tiện VSBT.

Tỷ lệ tuân thủ VSBT thường cao ở các tình huống quan trọng như sau các thủ thuật tiêm truyền, sau hút đờm dãi và sau thay băng. Tỷ lệ tuân thủ VSBT tiêm truyền là 41,1%, sau hút đờm dãi là 87,5%, sau thay băng 65%, (Bệnh viện Chợ Rẫy năm 2010: Trước tiếp xúc bệnh nhân 25,1%, sau tiếp xúc bệnh nhân là 44,5%). Qua đây cũng cho thấy NVYT thực hiện VSBT với mục đích bảo vệ mình hơn là bảo vệ người bệnh.

Những cơ hội mà NVYT ít quan tâm VSBT là trước khi đi găng (17,1%), trước khi tiếp xúc với bệnh nhân (18,5%), trước khi chăm sóc bệnh nhân (16%). Điều dưỡng (2016 cơ hội), bác sỹ (252 cơ hội), điều dưỡng là đối tượng tiếp xúc với người bệnh nhiều nhất.

V. KẾT LUẬN

- Kiến thức cơ bản về vệ sinh bàn tay của NVYT đạt mức khá. Tỷ lệ NVYT trả lời đúng tất cả các câu hỏi đạt 72%.

- Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh bàn tay chung của NVYT đạt 34%, trong đó điều dưỡng 34,8%, Bác sỹ 27%.

- Sự tuân thủ VSBT của NVYT làm việc tại các khoa có nguy cơ nhiễm khuẩn cao tốt hơn so với NVYT làm việc tại các khoa khác, cho thấy việc VSBT không phụ thuộc vào áp lực công việc, chủ yếu do ý thức và thói quen.

- Cơ hội vệ sinh bàn tay nhiều hay ít không ảnh hưởng đến việc tuân thủ VSBT của NVYT (công việc buổi sáng áp lực hơn nhưng VSBT tốt hơn buổi chiều).

- VSBT bằng dung dịch sát khuẩn tay bằng cồn là phương pháp rửa tay được NVYT sử dụng nhiều hơn so với rửa tay bằng nước và xà phòng sự khác biệt có ý nghĩa thống kê cho thấy việc tăng cường phương tiện vệ sinh tay bằng cồn có ý nghĩa trong việc tăng cơ hội thực hành VSBT tốt cho NVYT.

- Tăng cường vị trí có cồn sát khuẩn tay tại các giường bệnh cũng là yếu tố làm cho NVYT tăng tuân thủ VSBT.

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. Lê Kiến Ngải, Khu Thị Khánh Dung (2006), “*Tỷ lệ NKBV 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.
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. 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.1318-1325.
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 29/12/2006. tr.112.
6. Vũ Văn Giang (2005), *Đánh giá hiệu quả VSBT thường quy trong phòng chống nhiễm khuẩn bệnh viện*, Luận văn Thạc sỹ Y học, Học viện Quân y, Hà Nội.