

KIẾN THỨC, THỰC HÀNH TUÂN THỦ VỆ SINH TAY CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN XUYÊN Á NĂM 2017

Nguyễn Thị Bông Nguyễn Thị Kim Phượng, Nguyễn Hoàng Thảo*

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Rửa tay được coi là liều vaccin tự chế, rất đơn giản, dễ thực hiện, hiệu quả về chi phí trong bệnh viện. Những năm gần đây, Bộ Y Tế đã phát động phong trào vệ sinh bàn tay ở cả bệnh viện và cộng đồng. Theo Bộ Y Tế thì việc thực hiện rửa tay vẫn còn ít.

Mục tiêu: Khảo sát nhận thức và thái độ việc tuân thủ rửa tay theo hướng dẫn của Bộ Y tế

Đối tượng: Các nhân viên y tế của các khoa phòng bao gồm: Bác sĩ, điều dưỡng, nữ hộ sinh, kỹ thuật viên và các đối tượng khác. Quan sát trực tiếp việc thực hành rửa tay, điền vào mẫu điều tra chuẩn, phỏng vấn đối tượng được quan sát về kiến thức có liên quan.

Kết quả: Tỷ lệ điều dưỡng chiếm cao nhất 69,15% so với đối tượng bác sĩ và các đối tượng khác. Điều này cho thấy điều dưỡng là đối tượng tiếp cận nhiều nhất đối với người bệnh, nếu chúng ta không có một chương trình huấn luyện vệ sinh tay thường xuyên thì nguy cơ lây nhiễm chéo ở đối tượng này là phần nhiều, kể đến là đối tượng bác sĩ và kỹ thuật viên.

Kết luận: Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ tuân thủ rửa tay và sự hiểu biết của nhân viên y tế chưa đồng đều, 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 kế hoạch tăng cường rửa tay. Đề kế hoạch này đạt hiệu quả cao cần có sự quan tâm và hỗ trợ 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, rửa tay thường quy, sát khuẩn tay nhanh, nhiễm khuẩn bệnh viện.

KNOWLEDGE AND ATTITUDE FOR HAND HYGIENE COMPLIANCE OF MEDICAL STAFF AT THE XUYÊN Á HOSPITAL IN 2017

Introduction: Handwashing is considered a homemade vaccine, very simple, easy to implement, cost-effective in the hospital. In recent years, Ministry of Health has launched a movement of hand hygiene in hospitals and the

community. According to the Ministry of Health, the compliance of hand hygiene is still low.

Objectives: To survey of knowledge and attitude of handwashing compliance under the guidelines of the Ministry of Health.

Subjects: The medical staff of the departments include: physicians, nurses, midwives, technicians and others. Directly observe the practice of hand washing, fill in a standard sample, interview the observed subjects on relevant knowledge.

Results: The highest proportion of nurses was 69.15% compared to physicians and other subjects. This shows that nurses are the most accessible approach to the patients (if we do not have a training routine on hand hygiene, the risk of cross- infection in this population is much greater, followed by doctors and technicians.

Conclusion: The results of this study show that the compliance rate for hand washing and the knowledge of the medical staff has been unequal. In order to increase compliance with handwashing and understanding of the medical staff, the department should develop supervision team, build up plan for handwashing. In order for this plan to be effective, there should be the attention and support of the board of directors, the close coordination of infection control and the support of staff throughout the hospital.

Key words: hand washing, medical staff, routine hand washing, fast hand disinfection, hospital infection.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Vệ sinh tay là một thao tác đơn giản nhưng đem lại hiệu quả vô cùng to lớn trong dự phòng và kiểm soát nhiễm khuẩn (KSNK) bệnh viện. Theo tổ chức Y tế thế giới, mỗi năm có hàng trăm triệu người bệnh nhập viện và có nguy cơ mắc các nhiễm khuẩn liên quan đến vấn đề chăm sóc. Điều này dẫn đến làm gia tăng tình trạng bệnh, tăng chi phí điều trị và thậm chí gây tử vong cho người bệnh. Việc giám sát nhiễm khuẩn bệnh viện góp cùng với những biện pháp kiểm soát khác nhằm hạ thấp tỷ lệ mắc bệnh, giảm tỷ lệ tử vong, hạ thấp chi

*DS Khoa Kiểm Soát Nhiễm Khuẩn-BVĐK Xuyên Á
Email: nguyenvong200267@gmail.com ĐT:0934117077

phí điều trị. Người bệnh có thể mắc nhiễm khuẩn bệnh viện nếu nhân viên y tế không tuân thủ nghiêm ngặt các quy trình thực hành vô khuẩn cơ bản trong chăm sóc và điều trị.

Theo nhiều báo cáo của các chuyên gia KSNK trong và ngoài nước thì các bệnh truyền nhiễm đã và đang diễn ra trong cộng đồng, đồng hoàn toàn có thể phòng ngừa 2 được bằng cách giữ gìn vệ sinh, trong đó có rửa tay bằng xà phòng. Chỉ một động tác rửa tay sạch đã làm giảm tới 35% khả năng lây truyền vi khuẩn gây bệnh tiêu chảy làm tử vong hàng triệu người mỗi năm trên thế giới. Việc rửa tay cũng có thể làm giảm rủi ro nhiễm khuẩn tiêu chảy tới 47%, nhiễm khuẩn đường hô hấp tới 19 - 45%.

Mục tiêu của nghiên cứu: Nhằm xác định tỷ lệ nhân viên y tế (NVYT) có kiến thức và thực hành đúng về phân bố theo trình độ chuyên môn và xác định tỷ lệ nhân viên y tế rửa tay đúng 6 bước theo quy định của Bộ y tế.

Kết quả nghiên cứu: Mang lại hiệu quả cho chương trình cải thiện cho nhân viên y tế trong toàn bệnh viện tại thời điểm nghiên cứu và làm nền cho các nghiên cứu tiếp theo.

ĐỐI TƯỢNG VÀ CÁC PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên, nữ hộ sinh và hộ lý ở các khoa lâm sàng tại bệnh viện ngay trong thời điểm nghiên cứu, loại trừ các trường hợp: Thai sản, đi học dài hạn. Thời gian thực hiện từ tháng 1 đến tháng 8 năm 2017

- Cỡ mẫu đánh giá thực hành rửa tay:

$$N = \frac{P(1-P)X(Z1-\frac{\alpha}{2})^2}{d^2}$$

n = cỡ mẫu

Z=trị số từ phân phối chuẩn z

a hệ số tin cậy=0,05

p=trị số ước lượng kết quả mong đợi p=0,5

d độ chính xác sai số cho phép d=0,5

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang, các thông tin được thu thập bằng bảng kiểm thông qua thiết kế bộ câu hỏi đồng thời quan sát trực tiếp việc thực hành rửa tay của nhân viên và điền vào phiếu điều tra.

Phương pháp thu thập số liệu: Các thành

viên trong nhóm nghiên cứu sẽ trực tiếp phỏng vấn riêng lẻ từng NVYT đang công tác tại các khoa lâm sàng theo bộ câu hỏi được thiết kế, kết hợp quan sát thực tế và điền vào phiếu quan sát.

Phương pháp phân tích thống kê: Thống kê phân tích mô tả, số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và xử lý số liệu bằng phần mềm Stata 12.0

Đạo đức nghiên cứu:

- Đây là nghiên cứu dựa trên bảng kiểm và quan sát thực hành hoàn toàn không làm tổn hại đến sức khỏe NVYT

- Đối tượng nghiên cứu có quyền từ chối tham gia nghiên cứu.

- Được sự chấp thuận của hội đồng BVĐK Xuyên Á.

KẾT QUẢ

Bảng 1: Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

	Tần suất	Tỷ lệ (%)
Bác sĩ	67	18,46
Điều dưỡng	251	69,15
Kỹ thuật viên	7	1,93
Hộ lý	7	1,93
Nữ hộ sinh	31	8,54
Khoa làm việc		
Hồi sức tích cực	18	4,96
Nội	111	30,58
Ngoại	71	19,56
Khác	163	44,90
Tổng	363	100

Tổng số đối tượng nghiên cứu là 363 trong đó điều dưỡng là chủ yếu chiếm 69,15%; bác sĩ 18,46%; kỹ thuật viên và hộ lý tỷ lệ bằng nhau 1,93%; nữ hộ sinh 8,54%.

Bảng 3: Kỹ thuật rửa tay thường quy có bao nhiêu bước

Kỹ thuật rửa tay	Tần suất	Ti lệ (%)
8 Bước	2	0,55
7 Bước	4	1,10
6 Bước	325	89,53
5 Bước	32	8,82
Tổng	363	100

Một số nhân viên y tế nhận thức sai về quy trình rửa tay thường quy. Do đó phải thường xuyên tổ chức các lớp tập huấn về rửa tay

nhằm nâng cao kiến thức, kỹ năng thực hành cho nhân viên.

Bảng 4: Thời gian tối thiểu để chà sát tay với xà phòng hay hợp chất chứa cồn

Rửa tay thường quy	Tần suất	Tỉ lệ (%)
2 phút	18	4,96
1 phút	24	6,61
30 giây	306	84,30
15 giây	15	4,13
Tổng	363	100

Theo bảng 4 cho thấy kiến thức của NVYT trong thời gian rửa tay thường quy ở 30 giây chiếm tỷ lệ 84.30%

Bảng 5: Các thời điểm tuân thủ vệ sinh tay (VST)

Thời điểm vệ sinh tay	Có RT	Tỉ lệ (%)
Trước tiếp xúc bệnh nhân	54 (55,10)	98(100)
Trước Thủ thuật	66 (75,0)	88(100)
Sau PN.DCT	53 (100)	53 (100)
Sau tiếp xúc bệnh nhân	77 (80,21)	96 (100)
Sau TXMTBN	19 67,86)	28 (100)
Tổng	269 74,10)	363 (100)

Ở chỉ định Sau PN.DCT 100% tuân thủ vệ sinh tay sau TXBN chiếm tỷ lệ 80.21% và ở chỉ định Sau TXBN tỷ lệ tuân thủ VST không thấp chiếm 55.10%.

Bảng 6: Tác dụng phụ của hóa chất

Cảm quan	Không thấy n (%)	Nhẹ n (%)	Vừa n (%)	Rõ n (%)	Rất rõ n (%)	Tổng N (%)
Ngứa	291 (80,17)	61 (16,80)	9 (2,48)	2 (0,55)	0	363 (100)
Nóng rát	310 (85,39)	45 (12,40)	7 (1,93)	1 (0,28)	0	363 (100)
Đỏ ửng	321 (88,43)	32 (8,82)	6 (1,65)	4 (1,10)	0	363 (100)
Khô da	120 (33,06)	127 (34,99)	80 (22,04)	30 (8,26)	6 (1,65)	363 (100)
Sần da	236 (65,01)	91 (25,07)	27 (7,44)	8 (2,20)	1 (0,28)	363 (100)
Da trơn nhờn	305 (84,02)	44 (12,12)	8 (2,20)	6 (1,65)	0	363 (100)
Cảm giác dính da	311 (85,67)	35 (9,64)	10 (2,75)	6 (1,65)	1 (0,28)	363 (100)

Sau khi vệ sinh tay một số NVYT có biểu hiện khô da, biểu hiện rất rõ chiếm 1,65% những biểu hiện khác như nóng rát, ngứa, đỏ ửng, da trơn nhờn chỉ ở mức độ nhẹ, vừa và rõ. Riêng cảm giác sần da và dính da biểu hiện rất rõ chiếm tỷ lệ rất thấp 0,28%.

BÀN LUẬN

Tỷ lệ rửa tay chung của bệnh viên đa khoa Xuyên Á chiếm tỷ lệ 74,1% cao hơn so với kết quả nghiên cứu vệ sinh tay của tác giả Đặng Thị Vân Trang, Lê Thị Anh Thư (25,7%),² cao hơn so với báo cáo của Piter năm 2000 tại một bệnh viện ở Thụy Sĩ, tỷ lệ tuân thủ rửa tay chung của nhân viên y tế là 48% - 66%⁵ và tỷ lệ của chúng tôi thấp hơn so với kết quả của tác giả Nguyễn Việt Hùng tại Bệnh viện Bạch Mai năm 2012 (90,9%).¹⁰

Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay theo 5 thời điểm của WHO: thấp nhất ở chỉ định trước tiếp xúc bệnh nhân (55,10%) và sau tiếp xúc môi trường xung quanh bệnh nhân (67,86%). Kết quả của chúng tôi tương tự như kết quả của tác giả Đặng Thị Vân Trang thực hiện tại bệnh

viện Chợ Rẫy năm 2010⁵ có tỷ lệ rửa tay thấp ở hai chỉ định này trong 5 chỉ định vệ sinh tay của tổ chức Y Tế Thế Giới WHO.

Theo nghiên cứu của Lê Kiến Ngãi (BV Nhi Trung ương), tỷ lệ tuân thủ chung là 58,6%, trước khi làm thủ thuật vô khuẩn là 56,8% và sau khi tiếp xúc người bệnh là 65,6%. Trong nghiên cứu của Tạ Thị Thành (Bệnh viện Kontum), tỷ lệ tuân thủ chung là 75%, trong đó bác sĩ là 60%, điều dưỡng 83,5%. Tỷ lệ tuân thủ theo các thời điểm: trước khi tiếp xúc người bệnh là 63,56%, trước khi làm thủ thuật vô khuẩn 79,93%, sau tiếp xúc người bệnh là 41%; sau khi tiếp xúc dịch tiết 93,67%; sau tiếp xúc bề mặt xung quanh là 35,38%. Kết quả cho thấy tỷ lệ tuân thủ tại thời điểm sau khi tiếp xúc người bệnh cao hơn so với thời điểm sau khi tiếp xúc vật dụng xung quanh người bệnh

KẾT LUẬN

Vệ sinh tay là biện pháp đơn giản mà hiệu quả, làm giảm tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện. Do đó cần phải đào tạo, huấn luyện nhân viên

về kỹ năng thực hành, nhằm nâng cao chất lượng điều trị và hiệu quả trong chăm sóc bệnh nhân.

KIẾN NGHỊ:

- Phòng Điều dưỡng phối hợp với khoa KSNK đưa ra những kế hoạch, biện pháp cụ thể để triển khai cho các khoa và nhân viên thực hiện nhằm mang lại lợi ích tốt đẹp trong việc điều trị.

- Trang bị đầy đủ phương tiện vệ sinh tay.
- Dẫn quy trình 6 bước rửa tay.
- Tổ chức huấn luyện thường xuyên.
- Kiểm tra, giám sát.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Vệ sinh tay phòng ngừa nhiễm khuẩn nhà xuất bản Y Học Hà Nội 2010.
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. "Làm thế nào để tăng cường tuân thủ vệ sinh tay nhân viên y tế" TS Nguyễn Thị Thanh Hà BV Nhi Đồng 1.
4. Tài liệu vệ sinh tay trong phòng ngừa NKBV của TS Nguyễn Việt Hùng.
5. Pittet D, Hugonnet S, Harbarth S, Mourouga P, Sauvan V, Touveneau S, Perneger TV. Effectiveness of a hospital-wide programme to improve compliance with hand hygiene. Infection Control Programme. Lancet. 2000 Oct 14;356(9238):1307-12
6. WHO (2006), "WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care", Advanced Draft World Alliance for patient Safety, WHO Geneva.
7. Hướng dẫn thực hành VST trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (Ban hành theo Quyết định số: 3916/QĐ-BYT ngày 28/08/2017 của Bộ trưởng BHYT)
8. Bảng tự đánh giá vệ sinh tay 2010 của WHO
9. Công văn số 7517/BYT-ĐTR hướng dẫn về việc rửa tay thường quy 30/08/2012.
10. Bộ Y tế (2007) Công văn số 7517/BYT - Đtr: "Quy định và hướng dẫn quy trình vệ sinh tay thường quy".
11. Lê Kiến Ngãi, Lục Thị Thu Quỳnh và cs, *Hiệu quả của các chương trình thúc đẩy tuân thủ vệ sinh tay tại Bệnh viện Nhi Trung ương*. Tạp chí nghiên cứu y học lâm sàng, Bệnh viện Trung ương Huế, 2011,8(6), tr 74 – 79.
12. Nguyễn Việt Hùng, *Vệ sinh tay, 2010*, NXB Y học,.
13. Tạ Thị Thành, *Nghiên cứu kiến thức và tuân thủ vệ sinh tay ở điều dưỡng bệnh viện Kon Tum*. Tạp chí nghiên cứu y học lâm sàng, Bệnh viện Trung ương Huế, 2013, 8(15), tr 109-113
14. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. First Global Patient Safety Challenge. Clean Care is Safer Care. Geneva World Health Organization 2009.