

**THỰC TRẠNG TUÂN THỦ VỆ SINH TAY CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ
TẠI CÁC KHOA LÂM SÀNG, BỆNH VIỆN PHỔI TRUNG ƯƠNG
NĂM 2016**

**Hoàng Thăng Tùng, Võ Thị Thanh, Lưu Lan Anh
Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn - Bệnh viện Phổi Trung ương**

NỘI DUNG CỦA BÁO CÁO

◆ **Phần I: ĐẶT VẤN ĐỀ**

◆ **Phần II: PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

◆ **Phần III: KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN**

◆ **Phần IV: KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ**

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn Bệnh viện

- Là hậu quả không mong muốn trong thực hành khám bệnh, chữa bệnh và chăm sóc người bệnh
- Tỷ lệ NKBV là chỉ số quan trọng và liên quan đến sự an toàn người bệnh và nhân viên y tế
- Là vấn đề y tế toàn cầu

ĐẶT VẤN ĐỀ (tiếp)

Theo thống kê của (CDC – Hoa Kỳ) về NKBV:

- ◆ Tỷ lệ người bệnh nhập viện (5-15%).
- ◆ Tăng thời gian nằm viện (4-8 ngày).
- ◆ Tăng chi phí cho một người bệnh (1000-8000 USD)
- ◆ Là nguyên nhân gây ra 19.000 người tử vong mỗi năm ở Mỹ [2].

ĐẶT VẤN ĐỀ (tiếp)

WHO khuyến cáo

- ◆ Chăm sóc sạch là chăm sóc an toàn
- ◆ Vệ sinh tay là biện pháp
 - Đơn giản,
 - Rẻ tiền,
 - Dễ thực hiện
 - Hiệu quả nhất.
- ◆ Chọn ngày 5 tháng 5 hàng năm là ngày VST toàn cầu.

ĐẶT VẤN ĐỀ (tiếp)

Tại Việt Nam Bộ Y tế ban hành

- ◆ Công văn số 7517/BYT- Đtr, Ngày 12/10/ 2007 .
- ◆ Ký cam kết với WHO tham gia chiến dịch “Bảo vệ sự sống, hãy vệ sinh tay”, ngày 20/ 4/ 2009
- ◆ Thông tư số 18/2009/TT-BYT, ngày 14/10/2009”.
- ◆ Quyết định 3671/QĐ-BYT, ngày 27/9/2012

ĐẶT VẤN ĐỀ (tiếp)

Tại Bệnh viện Phổi Trung ương

- ◆ Đã và đang triển khai chương trình vệ sinh tay theo hướng dẫn của Bộ Y tế,
- ◆ Trang bị các phương tiện VST
- ◆ Giám sát vệ sinh tay thường xuyên

Tuy nhiên chưa có nghiên cứu:

- ◆ Đánh giá khảo sát việc tuân thủ VST
 - ◆ Tìm hiểu kiến thức VST của NVYT tại Bệnh viện.
- Xuất phát từ thực tế trên chúng tôi tiến hành nghiên cứu Đề tài

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

Mục tiêu chung

Khảo sát tuân thủ vệ sinh tay của nhân viên y tế tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2016

Mục tiêu cụ thể

1. Mô tả thực trạng kiến thức về VST.
2. Xác định tỷ lệ tuân thủ thực hành VST

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu:

Tất cả BS, ĐD, KTV, YC, HL và học viên (được gọi là NVYT) các khoa Lâm sàng có người bệnh điều trị nội trú.

- ◆ Tiêu chuẩn lựa chọn: NVYT được đánh giá về kiến thức và thực hiện VST thường quy khi tham gia khám, điều trị, chăm sóc người bệnh 12 khoa lâm sàng tại thời điểm nghiên cứu.
- ◆ Tiêu chuẩn loại trừ: NVYT không có mặt tại thời điểm đánh giá.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU (tiếp)

2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu.

◆ *Địa điểm nghiên cứu:* Tại 12 khoa lâm sàng Bệnh viện Phổi Trung ương (Cấp cứu, Hồi sức tích cực, Nhi, Nội tổng hợp, Ung bướu, Bệnh phổi nghề nghiệp, Bệnh phổi mạn tính, Lao hô hấp, Hô hấp, Ngoại tổng hợp, Phẫu thuật lồng ngực, Gây mê hồi sức)

◆ *Thời gian nghiên cứu:* Tháng 7 đến tháng 12 năm 2016

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU (tiếp)

3. Thiết kế nghiên cứu.

Sử dụng phương pháp mô tả cắt ngang.

4. Cỡ mẫu, Kỹ thuật chọn mẫu.

- ◆ Cỡ mẫu: Tất cả NVYT tại 12 khoa lâm sàng có người bệnh điều trị nội trú.
- ◆ Kỹ thuật chọn mẫu: Chọn tất cả các NVYT của 12 khoa Lâm sàng đủ điều kiện theo tiêu chuẩn lựa chọn tại thời điểm đánh giá

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU (tiếp)

5. Các kỹ thuật, nguyên vật liệu sử dụng trong nghiên cứu.

- ◆ Nguyên vật liệu dùng trong nghiên cứu:
 - Bộ câu hỏi điều tra về kiến thức vệ sinh tay.
 - Phiếu quan sát thực hiện các cơ hội VST
- ◆ Các kỹ thuật xác định các chỉ số nghiên cứu:
 - Thời điểm VST: Là lý do cần VST
 - Cơ hội cần VST: Thời điểm cần VST trong các hoạt động chăm sóc, điều trị.
 - Hành động VST: Là cơ hội có VST được thực hiện.
 - Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay: $\text{Số cơ hội có VST} \times 100 / \text{Số cơ hội cần VST}$

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU (tiếp)

6. Các phương pháp thu thập số liệu.

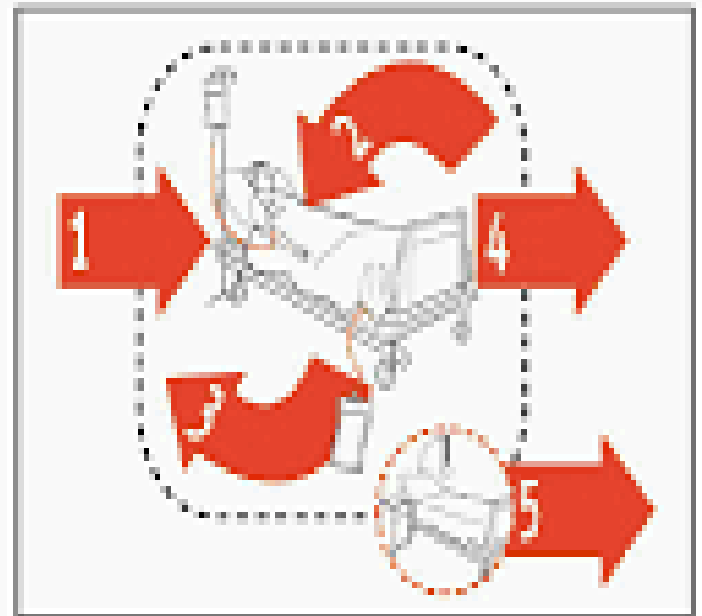
- ◆ Phát phiếu điều tra đánh giá kiến thức bằng bộ câu hỏi phát cho nhân viên y tế trả lời theo các phương án có sẵn.
- ◆ Chọn câu trả lời đúng (20 câu) trong 10 phút.
- ◆ Mỗi câu trả lời đúng được 0.5 điểm
- ◆ Kiến thức đánh giá theo 3 mức:
 - Giỏi, khá: 7 – 10 điểm
 - Trung bình: 5 – <7 điểm
 - Không đạt: < 5 điểm

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU (tiếp)

6. Các phương pháp thu thập số liệu

◆ Quan sát thời điểm VST mà NVYT thực hiện:

- | |
|---|
| 1. Trước khi tiếp xúc với NB |
| 2. Trước khi làm thủ thuật vô trùng |
| 3. Sau khi tiếp xúc với máu và dịch cơ thể |
| 4. Sau khi tiếp xúc NB |
| 5. Sau khi đụng chạm vào những vùng xung quanh NB |



Hình 9. Các thời điểm vệ sinh tay khi chăm sóc người bệnh (WHO) 2005)

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU (tiếp)

6. Các phương pháp thu thập số liệu:

- ◆ NVYT được đánh giá kiến thức sẽ được giám sát thực hành VST từ (2 – 5)lần.
- ◆ Mỗi lần giám sát tối thiểu 01 quy trình.
- ◆ Tuân thủ VST ở NVYT được giám sát trực tiếp tại các khoa Lâm sàng, các giám sát viên là thành viên nhóm nghiên cứu và cộng tác viên đã được tập huấn về kỹ năng giám

KẾT QUẢ

1. Kiến thức VST

1. 1. Tỷ lệ kiến thức theo chức danh

TT	Chức danh	Giỏi, khá		Trung bình		Tổng	
		N	Tỷ lệ	N	Tỷ lệ	N	Tỷ lệ
1	Bác sỹ	57	73.5	22	26.5	79	100
2	ĐD/KTV	171	84.2	34	15.8	205	100
3	Hộ lý	25	86.2	4	13.8	29	100
Tổng		253	80.8	60	19.2	313	100

KẾT QUẢ

2. Tuân thủ thực hành VST

2.1. Tỷ lệ tuân thủ thực hành vệ sinh tay theo chức danh

STT	Chức danh	Tuân thủ		Bỏ lỡ		Cơ hội	
		N	Tỷ lệ (%)	N	Tỷ lệ (%)	N	Tỷ lệ (%)
1	Bác sỹ	412	42.3	561	57.7	973	100
2	ĐD/KTV	2799	59.6	1898	40.4	4697	100
3	Hộ lý	205	46.9	232	53.1	437	100
Tổng		3416	55.9	2691	44.1	6107	100

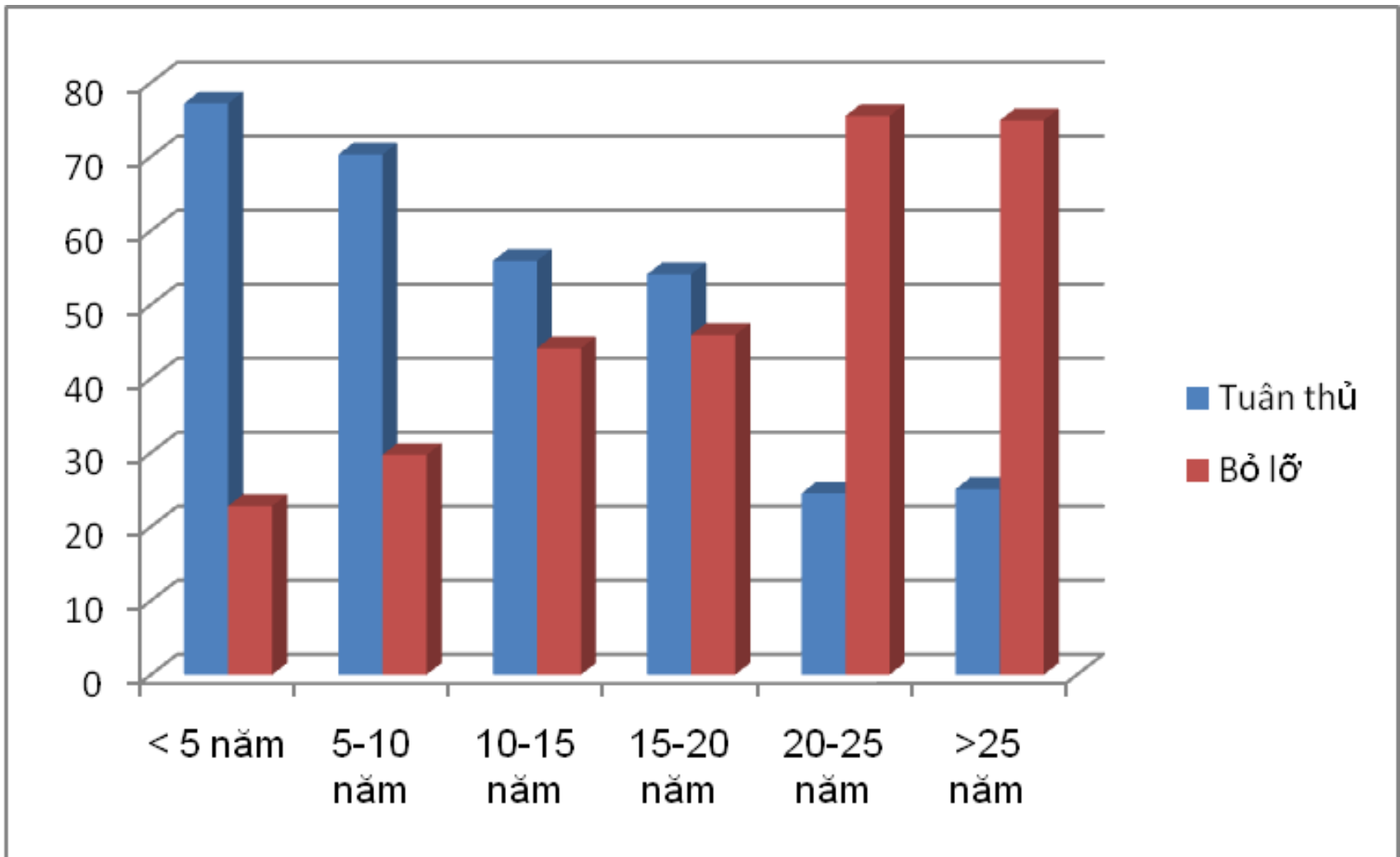
KẾT QUẢ

2.2. Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay theo giới tính.

ST T	Giới tính	Tuân thủ		Bỏ lỡ		Cơ hội	
		N	Tỷ lệ (%)	N	Tỷ lệ (%)	N	Tỷ lệ (%)
1	Nam	697	48	753	52	1450	100
2	Nữ	2719	58.4	1938	41.6	4657	100

KẾT QUẢ

2.3. Tỷ lệ tuân thủ thực hành vệ sinh tay theo thâm niên công



KẾT QUẢ

2.4. Tỷ lệ tuân thủ thực hành vệ sinh tay theo trình độ

STT	Trình độ	Tuân thủ		Bỏ lỡ		Cơ hội	
		N	Tỷ lệ (%)	N	Tỷ lệ (%)	N	Tỷ lệ (%)
1	Trước trung học	205	46.9	232	53.1	437	100
2	Trung học	1876	59.1	1300	40.9	3176	100
3	Cao đẳng	1014	69.3	449	30.7	1463	100
4	Đại học	272	35.9	486	64.1	758	100
5	Sau đại học	49	17.9	224	82.1	273	100

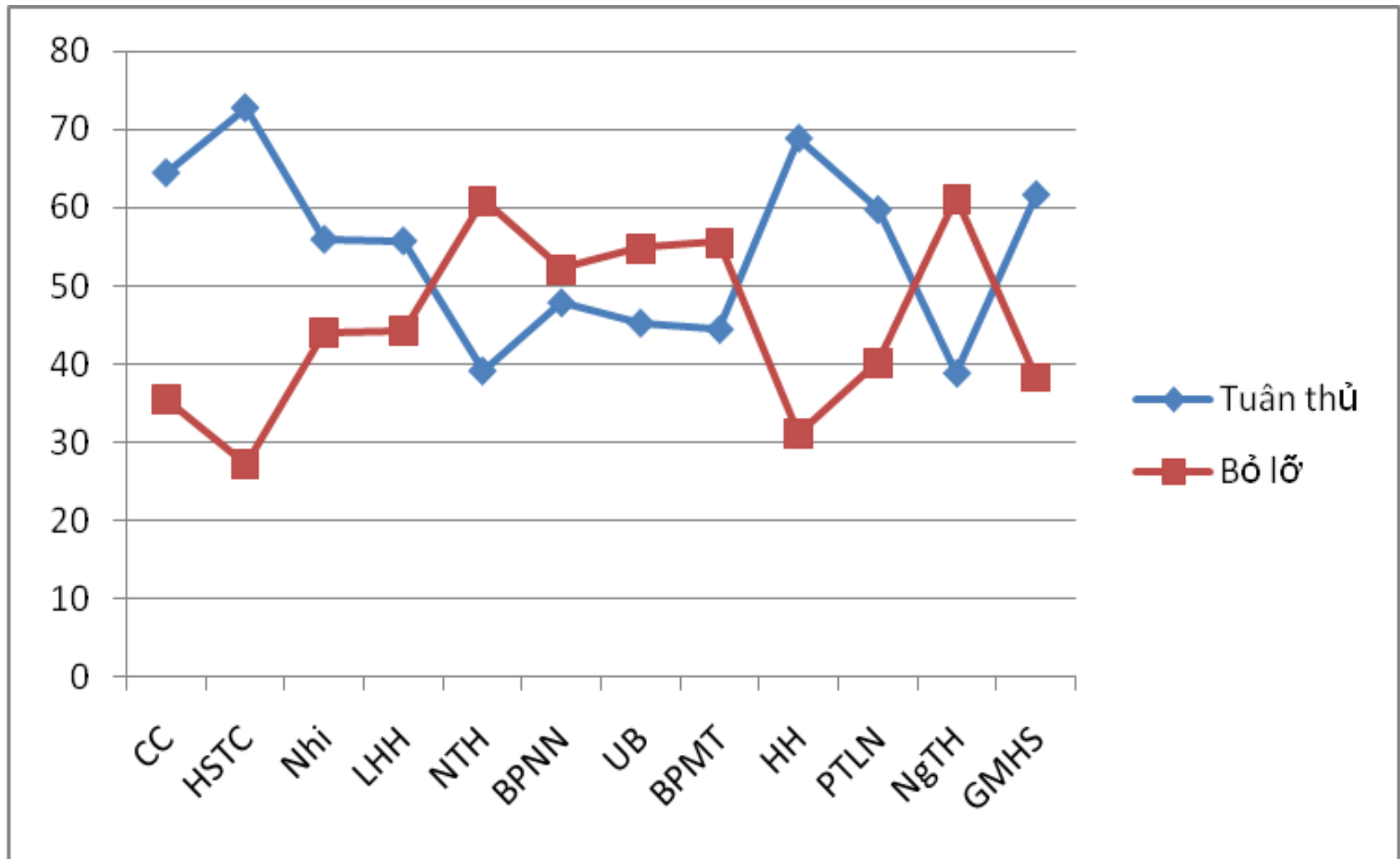
KẾT QUẢ

2.5. Tỷ lệ tuân thủ thực hành vệ sinh tay theo khối

TT	Khối điều trị	Tuân thủ		Bỏ lỡ		Cơ hội	
		N	Tỷ lệ (%)	N	Tỷ lệ (%)	N	Tỷ lệ (%)
1	Cấp cứu - HSTC	1074	69.1	481	30.9	1555	100
2	Nội	1616	50.6	1578	49.4	3194	100
3	Ngoại	726	53.5	632	46.5	1358	100

KẾT QUẢ

2.6. Tỷ lệ tuân thủ thực hành vệ sinh tay theo khoa



BÀN LUẬN

◆ Qua kết quả đánh giá kiến thức NVYT về VST đều đạt trên trung bình và tỷ lệ khá, giới chung đạt 80,8%, điều này cho thấy rằng NVYT tại Bệnh viện Phổi Trung ương nắm vững kiến thức về VST. Đó là hiệu quả trong thời gian vừa qua Bệnh viện đã triển khai nhiều hoạt động như: đào tạo, truyền thông và thường xuyên kiểm tra giám sát

BÀN LUẬN (tiếp)

◆ Tỷ lệ tuân thủ thực hành VST chung ở cả 3 đối tượng BS, ĐD/KTV và HL đạt 55,9%, tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Việt Hùng Bệnh viện Bạch Mai năm 2012 là 60,1% và cao hơn kết quả nghiên cứu của Lục Thị Thu Quỳnh Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2010 là 33,3% và của Phan Thị Hằng Bệnh viện Hùng Vương năm 2014-2015 là 43,6%.

BÀN LUẬN (tiếp)

- ◆ Tỷ lệ tuân thủ thực hành VST của BS đạt 42,3%, Tỷ lệ tuân thủ thực hành VST của ĐD/KTV đạt 59,6%. Qua quan sát nhóm nghiên cứu nhận thấy rằng bác sĩ chưa được trang bị đầy đủ phương tiện VST trong quá trình khám và điều trị người bệnh còn đối tượng ĐD/KTV được trang bị đầy đủ phương tiện VST khi chăm sóc người bệnh

BÀN LUẬN (tiếp)

- ◆ Tỷ lệ tuân thủ thực hành ở Nữ 58,4%, ở Nam 48%
tỷ lệ này không có ý nghĩa về mặt thống kê
- ◆ Tỷ lệ tuân thủ thực hành VST ở thâm niên < 10 năm
cao nhất đạt trên 70% và thấp nhất >20 năm đạt
dưới 26%. Điều này có thể do NVYT mới về công
tác trú trọng hơn việc VST.
- ◆ Tỷ lệ tuân thủ thực hành VST ở trình độ cao đẳng là
cao nhất đạt 69,3% và thấp nhất là trình độ sau Đại
học đạt 17,9%.

BÀN LUẬN (tiếp)

- ◆ Tỷ lệ tuân thủ thực hành VST ở khối Cấp cứu – HSTC cao nhất đạt 69,1%, thấp nhất là khối Nội đạt 50,6%. Điều này có thể do tính chất bệnh ở khối CC-HSTC toàn NB nặng, nguy cơ NKBV cao nên NVYT có ý thức VST tốt hơn so với khối Nội
- ◆ Tỷ lệ tuân thủ thực hành VST của khoa cao nhất là khoa HSTC đạt 72,7%, phù hợp với nhận xét về tính chất bệnh và nguy cơ NKBV cao của khối Cấp cứu – HSTC.

KẾT LUẬN

1. Tỷ lệ kiến thức

- Kiến thức NVYT · trung bình, tỷ lệ khá, giỏi ở Bác sĩ, ĐD/KTV, Hộ lý >73%

2. Tỷ lệ tuân thủ VST

- Tỷ lệ chung 55,9 %
- Khoa Hồi sức tích cực có tỷ lệ tuân thủ thực hành VST cao nhất: 72,7 %
- Khoa Ngoại tổng hợp có tỷ lệ tuân thủ thực hành VST thấp nhất: 38,8 %
- Tỷ lệ tuân thủ ở NVYT có thâm niên < 10 năm trên 70%, >20 năm dưới 26%

KHUYẾN NGHỊ

- Tăng cường truyền thông về vai trò và tầm quan trọng của việc VST bằng việc treo băng rone hưởng ứng phong trào VST nhân ngày VST toàn cầu (05/5), duy trì và bổ sung các poster VST tại các vị trí nếu thiếu.
- Cần tiếp tục duy trì giám sát và phản hồi kết quả tuân thủ VST tại các khoa LS và CLS mà trọng tâm là các khoa LS có người bệnh điều trị nội trú.
- Duy trì giá có đựng DD sát khuẩn tay nhanh tại đầu giường của một số khoa và nhân rộng mô hình tới tất cả các khoa lâm sàng có người bệnh điều trị nội trú.

TRÂN TRỌNG CẢM ƠN

