

tình trạng phì đại thất trái. Trong đó, chỉ số Pegeuro có giá trị tương đối để chẩn đoán phì đại thất trái ở người bệnh có bệnh lý van động mạch chủ với diện tích dưới đường cong AUC là 0,67, có độ nhạy cao đặc biệt ở nhóm chỉ có hẹp chủ (80,6%). Cần phối hợp các chỉ số điện tâm đồ khác nhau để có thể đưa ra nhận định chính xác về tình trạng phì đại thất trái trên nhóm đối tượng này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Cuspidi C, Sala C, Negri F, Mancina G, Morganti A**, on behalf of the Italian Society of Hypertension. Prevalence of left-ventricular hypertrophy in hypertension: an updated review of echocardiographic studies. *J Hum Hypertens.* 2012;26(6):343-349. doi:10.1038/jhh.2011.104
2. **Schillaci G, Verdecchia P, Borgioni C, et al.** Improved electrocardiographic diagnosis of left ventricular hypertrophy. *The American Journal of Cardiology.* 1994;74(7):714-719. doi:10.1016/0002-9149(94)90316-6
3. **Levy D.** Echocardiographically Detected Left Ventricular Hypertrophy: Prevalence and Risk Factors: The Framingham Heart Study. *Ann Intern Med.* 1988;108(1):7. doi:10.7326/0003-4819-108-1-7
4. **Sundström J, Lind L, Ärnlöv J, Zethelius B, Andrén B, Lithell HO.** Echocardiographic and Electrocardiographic Diagnoses of Left Ventricular Hypertrophy Predict Mortality Independently of Each Other in a Population of Elderly Men. *Circulation.* 2001;103(19):2346-2351. doi:10.1161/01.CIR.103.19.2346
5. **Peguero JG, Lo Presti S, Perez J, Issa O, Brenes JC, Tolentino A.** Electrocardiographic Criteria for the Diagnosis of Left Ventricular Hypertrophy. *Journal of the American College of Cardiology.* 2017;69(13):1694-1703. doi:10.1016/j.jacc.2017.01.037
6. **Gamrat A, Trojanowicz K, Surdacki MA, et al.** Diagnostic Ability of Peguero-Lo Presti Electrocardiographic Left Ventricular Hypertrophy Criterion in Severe Aortic Stenosis. *JCM.* 2021;10(13):2864. doi:10.3390/jcm10132864
7. **Tanaka T, Yahagi K, Asami M, et al.** Prognostic impact of electrocardiographic left ventricular hypertrophy following transcatheter aortic valve replacement. *Journal of Cardiology.* 2021;77(4):346-352. doi:10.1016/j.jcc.2020.12.017
8. **Park K, Park TH, Jo YS, et al.** Prognostic effect of increased left ventricular wall thickness in severe aortic stenosis. *Cardiovasc Ultrasound.* 2021;19(1):5. doi:10.1186/s12947-020-00234-x

THỰC TRẠNG VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN THỰC HÀNH SỬ DỤNG PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ CÁ NHÂN VÀ VỆ SINH TAY TRONG KHÁM CHỮA BỆNH NGƯỜI BỆNH NGHI NGỜ COVID - 19

Nguyễn Ngọc Sao¹, Đỗ Viết Long¹, Nguyễn Phúc Phóng¹, Nguyễn Thị Thu Hiền¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá thực trạng sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân (PPE), vệ sinh tay (VST) của nhân viên trong khám chữa bệnh người bệnh nghi ngờ Covid-19, đồng thời tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến việc tuân thủ sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân và vệ sinh tay trong khám chữa bệnh người bệnh nghi ngờ mắc Covid-19. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp mô tả, quan sát với thiết kế cắt ngang trên 95 nhân viên làm việc tại khu vực cách ly người bệnh nghi ngờ nhiễm hoặc đang nhiễm Covid-19. **Kết quả nghiên cứu:** Tỷ lệ tuân thủ đầy đủ các bước mang PPE là 80%, tuân thủ tháo PPE là 94,8%. Tỷ lệ nhân viên tuân thủ đúng và đủ 7 bước VST là 90,5%, tỷ lệ tuân thủ VST trước và sau khi tháo găng tay cũng đều đạt tỷ lệ 98,9% ở cả 2 cơ hội VST. Tỷ lệ tuân thủ chung (tuân thủ mang và tháo PPE và VST đúng – đủ)

tốt ở nhóm nhân viên có trình độ văn là đại học và trên đại học (86,1%), nhóm thâm niên làm việc trên 5 năm (80,8%), nhóm tuổi trên 35 tuổi (88,0%). Các yếu tố liên quan đến sự tuân thủ chung là trình độ học vấn (OR = 8,06, 95%CI 2,79 – 22,29, p<0,001), thâm niên làm việc (OR = 2,92, 95%CI 1,04 – 8,18, p=0,042), nhóm tuổi (OR = 4,45, 95%CI 1,57 – 12,65, p=0,005).

Từ khóa: Covid-19; Phương tiện phòng hộ cá nhân (PPE); Nhân viên y tế (NVYT); Vệ sinh tay (VST)

SUMMARY

CURRENT SITUATION AND ASSOCIATED FACTORS OF PERSONAL PROTECTION EQUIPMENT UTILIZATION AND HAND HYGIENE PRACTICE AMONG HEALTHCARE WORKERS AND SUPPORTING STAFF INVOLVED IN TREATMENT FOR SUSPECTED COVID -19 PATIENTS

Objective: Assess the current situation of using personal protective equipment and hand hygiene of staff in medical examination and treatment of patients with suspected Covid-19, and at the same time learn some factors related to compliance with use personal protective equipment and hand hygiene of staff in

¹Bệnh Viện Vinmec Times City
 Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Ngọc Sao
 Email: ngocsaoonn@gmail.com
 Ngày nhận bài: 21.7.2022
 Ngày phản biện khoa học: 12.9.2022
 Ngày duyệt bài: 20.9.2022

medical examination and treatment of patients with suspected Covid-19. **Subjects and research methods:** The study was conducted by descriptive and observational method with cross-sectional design over 95 staff participated in medical examination and treatment of patients with suspected covid -19. **Research results:** The rate of full compliance with the steps of wearing personal protective equipment (PPE) is 80%, compliance removal of PPE was 94.8%. The percentage of staff who correctly and fully complied with 7 steps of hand hygiene was 90.5%, and the rate of compliance with hand hygiene before and after removing gloves also reached 98.9% in both hand hygiene opportunities. The overall compliance rate (compliance with putting on and taking off PPE and proper - sufficient hand hygiene) was good in the group of staff with university and post-graduate education (86.1%), the group of seniors working over 5 years (80.8%), the age group over 35 years old (88.0%). The factors related to the general compliance are education level (OR = 8.06, 95%CI 2.79 – 22.29, $p < 0.001$), working seniority (OR = 2.92, 95%CI 1.04 – 8.18, $p = 0.042$), age group (OR = 4.45, 95%CI 1.57 – 12.65, $p = 0.005$).

Keywords: Covid-19; Personal Protection Equipment (PPE); Healthcare workers; Hand hygiene.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hội chứng viêm đường hô hấp cấp do virus SARS-CoV-2 hay Covid-19 được phát hiện lần đầu tiên tại Wuhan, Trung Quốc vào tháng 12 năm 2019 và đã trở thành đại dịch trên toàn cầu [1]. Tính đến ngày 13 tháng 6 năm 2022, trên toàn thế giới đã có 532,887,351 trường hợp mắc và 6,307,021 trường hợp tử vong. Tại Việt Nam đã có 10,731,812 trường hợp được xác nhận nhiễm Covid-19 với 43,083 trường hợp tử vong. Đội ngũ NVYT những người trực tiếp chiến đấu chống lại căn bệnh này là những người có nguy cơ lây nhiễm nhiều nhất nếu không thực hiện đúng các biện pháp phòng hộ. Theo báo cáo của WHO tính đến tháng 5 năm 2021, ước tính có hơn 115.000 NVYT đã bị nhiễm và thiệt mạng trong quá trình điều trị người bệnh [2]. NVYT đặc biệt là các y bác sĩ trực tiếp chăm sóc và điều trị người bệnh rất dễ bị nhiễm SARS-COV-2 khi phải làm việc nhiều giờ và trực tiếp với nhóm người bệnh mang virus. Điều này cho thấy tầm quan trọng của việc sử dụng PPE thích hợp cho NVYT để ngăn ngừa lây truyền trong môi trường y tế [3]. Tại Việt Nam, Bộ Y tế cũng đưa ra biện pháp phòng ngừa chuẩn trong kiểm soát lây nhiễm trong cơ sở khám bệnh chữa bệnh như: Mang phương tiện phòng hộ phù hợp, vệ sinh tay, mang găng [4]. Việc cung cấp đầy đủ PPE cũng như đào tạo hướng dẫn NVYT sử dụng PPE và cách VST đạt chuẩn là rất cần thiết bởi các nghiên cứu đã chứng minh rằng NVYT không

biết, thiếu kiến thức hoặc không được đào tạo đầy đủ về các thông tin liên quan đến chăm sóc người bệnh an toàn và không trang bị đầy đủ PEE dễ bị lây nhiễm virus hơn [5].

Bệnh viện Đa khoa Quốc tế (ĐKQT) Vinmec Times City là một trong những bệnh viện trực thuộc sở y tế Hà Nội. Bệnh viện cũng là một trong những nơi tiếp nhận và sàng lọc nhóm người bệnh có nguy cơ mắc Covid-19. Bệnh viện đã sớm đào tạo nhân viên kiến thức và kỹ năng thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn trong chăm sóc và khám chữa bệnh người bệnh nhiễm Covid-19 cập nhật theo hướng dẫn của Bộ y tế. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu: (1) *Đánh giá thực trạng sử dụng PPE, vệ sinh tay của nhân viên trong khám chữa bệnh người bệnh nghi ngờ Covid-19*, (2) *Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến việc tuân thủ sử dụng PPE và vệ sinh tay trong khám chữa bệnh người bệnh nghi ngờ mắc Covid-19*.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng nghiên cứu. Nhân viên làm việc tại khu vực cách ly người bệnh nghi ngờ nhiễm hoặc đang nhiễm Covid-19.

Tiêu chuẩn lựa chọn. Nhân viên làm việc tại khu vực cách ly người bệnh nghi ngờ nhiễm hoặc đang nhiễm Covid-19 và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ. Nhân viên không đồng ý tham gia nghiên cứu

Địa điểm và thời gian nghiên cứu. Tiến hành tại Bệnh viện ĐKQT Vinmec Times city
- Thời gian triển khai: Từ 2/2022 – 8/2022

2.2 Phương pháp nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang

Phương pháp chọn mẫu không xác suất (chọn mẫu có mục đích): Nghiên cứu chỉ chọn những nhân viên làm việc tại khu vực cách ly người bệnh nghi ngờ nhiễm hoặc đang nhiễm Covid-19. Danh sách gồm 110 người, loại 5 người không đồng ý tham gia nghiên cứu và 5 người không quan sát được các bước tháo và mặc PPE. Tổng số nhân viên tham gia nghiên cứu là 95 người.

2.3 Thu thập các thông số nghiên cứu

Các thông tin cá nhân như tuổi, giới, thâm niên làm việc, chuyên môn, tham gia tập huấn về sử dụng PPE và vệ sinh tay đúng và đầy đủ.

Sử dụng 2 bộ câu hỏi để đánh giá

Bộ câu hỏi 1: Về quan sát thực hành mặc, tháo PPE được xây dựng dựa trên quy trình sử dụng PPE của khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện ĐKQT Vinmec dựa trên hướng dẫn của WHO.

Bộ câu hỏi 2: Về VST và sử dụng găng được

xây dựng dựa trên bảng kiểm VST và khuyến cáo sử dụng găng của WHO.

2.3 Cách thực hiện đánh giá

- Đối với các thông tin cá nhân, nghiên cứu viên sẽ hỏi trực tiếp nhân viên tham gia và điền vào phiếu khảo sát.

- Đối với bộ câu hỏi 1: nghiên cứu viên quan sát nhân viên thực hiện các thao tác mặc và tháo PPE.

- Đối với bộ câu hỏi 2: nghiên cứu viên quan sát nhân viên VST.

- Ở cả hai bộ câu hỏi nếu thực hiện đạt tiêu chí tích "Đạt" tương ứng "1" điểm. Nếu thực hiện không đúng, tích "Không" tương ứng "0" điểm. Nếu trong phiếu giám sát có một điểm "0" coi như không tuân thủ toàn bộ quy trình.

2.4 Phân tích số liệu: số liệu thu được được nhập và xử lý trên phần mềm SPSS 25.0

2.5 Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu tiến hành khi có được sự đồng ý và tự nguyện tham gia của đối tượng nghiên cứu và sự chấp thuận của Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Công ty cổ phần Bệnh viện ĐKQT Vinmec – Trường Đại học VinUni.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1 Đặc điểm nhân khẩu học của nhân viên y tế. Trong số 95 nhân viên tham gia khảo sát, Bảng 1 cho thấy tỷ lệ NVYT nam (48,4%) và nữ (51,6%); 93,7% người tham gia dưới 40 tuổi; 75,8% NVYT có trình độ đại học, sau đại học, 24,2% có trình độ cao đẳng; 83,2% NVYT là điều dưỡng, kĩ thuật viên, 16,8% là bác sĩ; một

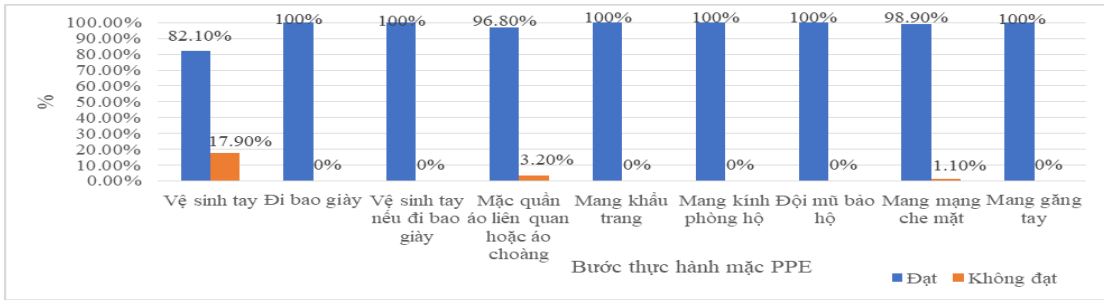
nửa số NVYT có thâm niên làm việc từ 5 – 10 năm (55,8%), trong khi 23,2% làm việc dưới 5 năm và thâm niên làm việc trên 10 năm chiếm tỷ lệ thấp nhất 21,1%.

Bảng 1: Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng tham gia nghiên cứu (n = 95)

Yếu tố nhân khẩu học	Tần suất	Tỷ lệ
Giới	Nam	46 48,4%
	Nữ	49 51,6%
Tuổi	Dưới 30 tuổi	45 47,4%
	Từ 30 – 40 tuổi	44 46,3%
	Trên 40 tuổi	6 6,3%
Trình độ học vấn	Cao đẳng	23 24,2%
	Đại học, sau đại học	72 75,8%
Chức danh	Bác sĩ	16 16,8%
	Điều dưỡng, kĩ thuật viên	79 83,2%
Thâm niên công tác	Dưới 5 năm	22 23,2%
	5 – 10 năm	53 55,8%
	Trên 10 năm	20 21,0%
Đã được đào tạo về kiểm soát nhiễm khuẩn	Có	95 100%
	Không	0 0%

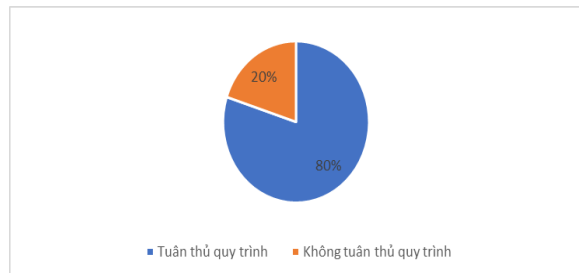
Nghiên cứu thực hiện đánh giá về việc NVYT có được đào tạo về kiểm soát nhiễm khuẩn trong khám chữa bệnh người bệnh nghi ngờ Covid-19, kết quả cho thấy 100% NVYT đã từng tham gia đào tạo.

3.2 Thực trạng thực hành mang PPE



Biểu đồ 1: Tỷ lệ thực hiện đúng các bước mang PPE

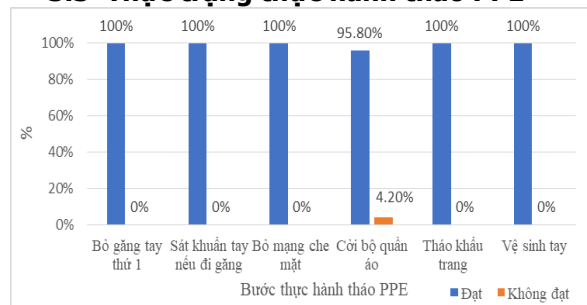
Khi giám sát 9 bước được thực hiện theo quy trình mang PPE, tỷ lệ thực hiện đúng ở các bước rất cao, các bước đi bao giày, VST nếu đi bao giày, mang khẩu trang, mang kính phòng hộ, đội mũ bảo hộ, mang găng tay đều đạt 100%; bước mang mạng che mặt đạt 98,9%, bước mặc quần áo liên quan hoặc áo choàng đạt 96,8%, bước VST đầu tiên trong quy trình có tỷ lệ đạt thấp nhất 82,1%.



Biểu đồ 2: Tuân thủ tất cả các bước của quy trình mang PPE

Kết quả nghiên cứu cho thấy 76/95 tổng số NVYT tham gia nghiên cứu tuân thủ quy trình mang PPE (đạt 80%)

3.3 Thực trạng thực hành tháo PPE

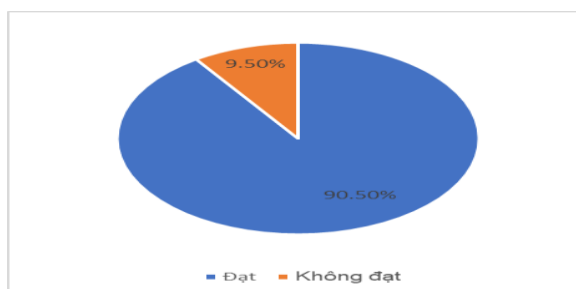


Biểu đồ 3: Tỷ lệ thực hiện đúng các bước tháo PPE

Khi giám sát 6 bước thực hiện quy trình tháo PPE, tỷ lệ thực hiện đúng ở các bước rất cao, các bước bỏ găng tay thứ 1, sát khuẩn tay nếu đi găng, bỏ mạng che mặt, tháo khẩu trang, VST đều đạt 100%; trong quá trình tháo PPE chỉ có bước cởi bộ quần áo trong quy trình có tỷ lệ đạt thấp nhất 95,8%.

Qua biểu đồ 3 cũng cho thấy tỷ lệ tuân thủ đúng quy trình tháo PPE là 95,8%, tỷ lệ không tuân thủ quy trình là 4,2%.

3.4 Thực trạng thực hành vệ sinh tay



Biểu đồ 4: VST thường quy bằng xà phòng và nước (7 bước)



Biểu đồ 5: VST trước và sau sử dụng găng tay (7 bước)

Nhìn chung, thực hành tuân thủ VST của NVYT tham gia nghiên cứu đều đạt tỷ lệ cao. VST thường quy đúng và đủ theo các bước quy định đạt 90,5%; VST trước và sau sử dụng găng tay đúng và đủ theo các bước quy định đạt 98,9%.

3.5 Tìm hiểu mối liên quan giữa các đặc điểm nhân khẩu học của NVYT với việc thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn.

Bảng 2: Các yếu tố đặc điểm nhân khẩu học của NVYT với việc thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn.

Yếu tố	Tần số (tỷ lệ)		Hồi quy logistic đơn biến	
	Tuân thủ n (%)	Không tuân thủ n (%)	OR (95%CI)	p
Giới tính				
Nam	33 (71,7%)	13 (28,3%)	1	
Nữ	39 (79,6%)	10 (20,4%)	1,54 (0,59 – 3,96)	0,374
Chức danh				
Điều dưỡng và kỹ thuật viên	58 (73,4%)	21 (26,6%)	1	
Bác sỹ	14 (87,5%)	2 (12,5%)	2,53 (0,53 – 12,10)	0,244
Trình độ học vấn				
Cao đẳng	10 (43,5%)	13 (56,5%)	1	
Đại học và sau đại học	62 (86,1%)	10 (13,9%)	8,06 (2,79 – 22,29)	<0,001
Thâm niên làm việc				
Dưới 5 năm	13 (59,1%)	9 (40,9%)	1	
Trên 5 năm	59 (80,8%)	14 (19,2%)	2,92 (1,04 – 8,18)	0,042
Nhóm tuổi				
Dưới 35 tuổi	28 (62,2%)	17 (37,8%)	1	
Trên 35 tuổi	44 (88,0%)	6 (12,0%)	4,45 (1,57 – 12,65)	0,005

Tuân thủ đúng các quy trình mặc, tháo PPE, VST đúng và đủ (tuân thủ chung) cao hơn ở nhóm NVYT có trình độ học vấn là đại học và trên đại học (86,1%), nhóm thâm niên làm việc

trên 5 năm (80,8%), nhóm tuổi trên 35 tuổi (88,0%). Kết quả từ phân tích logistic đơn biến yếu tố về trình độ học vấn (OR = 8,06, 95%CI 2,79 – 22,29, p<0,001), thâm niên làm việc (OR

= 2,92, 95%CI 1,04 – 8,18, p=0,042), nhóm tuổi (OR = 4,45, 95%CI 1,57 – 12,65, p=0,005) có mối liên quan tới việc tuân thủ chung của NVYT. Các yếu tố giới tính (OR = 1,54, 95%CI 0,59 – 3,96, p = 0,374) và chức danh nghề nghiệp (OR = 2,53, 95%CI 0,53 – 12,10, p=0,244) không có mối liên quan việc tuân thủ chung của NVYT.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả cho thấy rằng sự tuân thủ đối với việc mang PPE của các NVYT là 80%, tuân thủ tháo PPE là 94,8%. Việc sử dụng PPE quan sát được trong nghiên cứu này tương đương với nghiên cứu ở Trung Quốc 82,55%, nghiên cứu ở Đức 85%. Sử dụng PPE đúng cách là một phần không thể thiếu trong việc kiểm soát nhiễm khuẩn và ngăn ngừa lây nhiễm chéo. Tỷ lệ tuân thủ PPE cao có thể do NVYT làm việc trong môi trường có khả năng lây nhiễm cao nên NVYT ý thức về tầm quan trọng trong đảm bảo an toàn tránh lây nhiễm.

Nghiên cứu đánh giá về tuân thủ VST, giám sát từng bước trong 7 bước VST cho kết quả 90,5% NVYT thực hiện đúng – đủ các bước trong quy trình này. Tỷ lệ tuân thủ VST trước và sau khi tháo găng tay cũng đều đạt tỷ lệ cao 98,9% ở cả 2 cơ hội VST. Đây là điểm khác biệt có ý nghĩa trong nghiên cứu tại Vinmec Times City, vì ngoài việc có VST hay không thì việc VST đúng – đủ thao tác giúp giảm thiểu nguy cơ lây nhiễm Covid-19 là rất quan trọng. Tất cả NVYT tham gia đều trả lời đã được đào tạo về các kiến thức liên quan đến kiểm soát nhiễm khuẩn trong khám chữa người bệnh nghi nhiễm Covid-19. Đây có thể là lý giải cho kết quả tuân thủ cao trên từng bước thực hiện trong các quy trình. Tỷ lệ trên tương tự với nghiên cứu thực hiện tại trung tâm điều trị Covid-19 ở Ghana với tỷ lệ 97,3%, tỷ lệ tuân thủ trước và sau bất kỳ quy trình sạch hoặc vô trùng nào 93,9% [6].

Nghiên cứu cho thấy NVYT có trình độ học vấn đại học và trên đại học có sự tuân thủ cao hơn (OR: 8,06, 95%CI: 2,79 – 22,29, p <0,001) và cao hơn nghiên cứu ở Bangladesh (OR: 4,459, 95%CI: 2,336 – 8,513, p<0,05) điều này có thể giải thích là các NVYT có trình độ học vấn cao hơn có thể đã có được những thông tin cần thiết và kiến thức tốt hơn cho việc phòng tránh. Thâm niên làm việc là một yếu tố có liên quan đáng kể đến việc thực hành đúng PPE và VST đúng cách, NVYT có kinh nghiệm trên 5 năm có khả năng thực hành đúng cao gấp 2,92 lần so với NVYT có kinh nghiệm dưới 5 năm (OR:2,92, 95%CI: 1,04 – 8,18, p = 0.042) tương đương với nghiên cứu

ở Ethiopia (OR = 3,19, 95%CI: 1,98 – 5,674, p<0.05), cao hơn so với nghiên cứu thực hiện ở Italia [7]. NVYT có kinh nghiệm làm việc trên 5 năm có thể họ đã được tham gia đào tạo nhiều về kiểm soát nhiễm khuẩn, đồng thời với kinh nghiệm tiếp xúc nhiều tình huống lây nhiễm hoặc những bệnh truyền nhiễm trước đó, nên họ có nhiều kinh nghiệm hơn trong việc tuân thủ các hướng dẫn, khuyến nghị về phòng chống bệnh lây nhiễm. Tuổi tác là một trong những yếu tố quan trọng của việc thực hành phòng chống, cho thấy rằng NVYT trên 35 tuổi thực hành đúng cao hơn 4,45 lần so với người dưới 35 tuổi (OR = 4,45, 95%CI: 1,57 – 12,65, p=0,005), cao hơn nghiên cứu của Bangladesh và Italia [8]. Thực tế cho thấy là khi tuổi càng cao, số năm phục vụ trong môi trường bệnh viện tăng lên, do đó có thể cải thiện các công việc, kỹ năng của họ theo thời gian.

Nghiên cứu này có một số hạn chế. Đầu tiên, quy mô mẫu chỉ khảo sát đối với NVYT khám chữa bệnh người bệnh nghi mắc Covid-19, đây là những NVYT đã có kinh nghiệm về bệnh truyền nhiễm nên kết quả sẽ không khái quát được cho các khoa phòng khác. Thứ hai, có sự lo ngại rằng NVYT có thể thay đổi hành vi của họ khi được quan sát thực hành trực tiếp. Cuối cùng, nghiên cứu của chúng tôi thực hiện ở Bệnh viện ĐKQT Vinmec là nơi luôn chú trọng về chất lượng và đào tạo, luôn duy trì mức độ sẵn sàng cho với việc đào tạo thường xuyên về sử dụng PPE, VST đúng và đủ các bước, điều này có thể ảnh hưởng đến tính tổng quát của các phát hiện của chúng tôi đối với các cơ sở chăm sóc sức khỏe khác, vì thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn có thể khác nhau giữa các bệnh viện.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ NVYT tuân thủ đầy đủ các bước mang PPE là 80%, tuân thủ tháo PPE là 94,8%. Tỷ lệ tuân thủ đúng và đủ 7 bước VST là 90,5%, tỷ lệ tuân thủ VST trước và sau khi tháo găng tay đạt tỷ lệ 98,9% ở cả 2 cơ hội VST. Tỷ lệ tuân thủ chung (tuân thủ mang và tháo PPE và VST đúng – đủ) tốt ở nhóm nhân viên có trình độ học vấn là đại học và trên đại học (86,1%), nhóm thâm niên làm việc trên 5 năm (80,8%), nhóm tuổi trên 35 tuổi (88,0%). Các yếu tố liên quan đến sự tuân thủ chung là trình độ học vấn (OR = 8,06, 95%CI 2,79 – 22,29, p<0,001), thâm niên làm việc (OR = 2,92, 95%CI 1,04 – 8,18, p=0,042), nhóm tuổi (OR = 4,45, 95%CI 1,57 – 12,65, p=0,005).

KHUYẾN NGHỊ

Các yếu tố tác động đến tuân thủ thực hành như tuổi, thâm niên làm việc, trình độ học vấn là cơ sở cho hoạt động đào tạo. Khi đào tạo tập huấn có thể phân chia đối tượng tham gia theo thâm niên làm việc hoặc theo tuổi để có thể đưa ra nội dung phù hợp, mang lại hiệu quả tốt nhất trong công tác đào tạo phòng ngừa lây nhiễm Covid-19.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. "Naming the coronavirus disease (COVID - 19) and the virus that causes it," World Health Organization, 2020.
2. Deressa W, Worku A, and et al., "Risk perceptions and preventive practices of COVID-19 among healthcare professionals in public hospital in Addis Ababa, Ethiopia," PLoS One, p. 16, 2021.
3. b "Effectiveness of precautions against droplets and contact in prevention of nosocomial transmission of severe acute respiratory syndrome (SARS)," PubMed, 2003.
4. "Hướng dẫn phòng ngừa và kiểm soát lây nhiễm SARS-COV-2 trong cơ sở khám chữa bệnh - QĐ số 5188/BYT," Bộ Y Tế, 2021.
5. K. Kim và O. Lee, "Knowledge, Attitudes and Perceptions of Nurses on Personal Protective Equipment: Response to the Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus," J. Korean Acad. Fundam. Nurs, Vol 23, pp. 402-410, 2016.
6. M. E. Ashinyo, "Infection prevention and control compliance among exposed healthcare workers in COVID-19 treatment centers in Ghana: A descriptive cross-sectional study.," PLoS One, Vol 16 (3), pp. 1-13, 2021.
7. Savoia, E., and et al., "Factors associated with access and use of PPE during COVID-19: A cross-sectional study of Italian physicians," PloS one, Vol 15(10), pp. 1-12, 2020.
8. Hossain, M. A., and et al., "Healthcare Workers' Knowledge, Attitude, and Practice Regarding Personal Protective Equipment for the Prevention of COVID-19," Journal of multidisciplinary healthcare, Vol 14, pp. 229-238, 2021.

PHÂN TÍCH CHI PHÍ TRỰC TIẾP Y TẾ TRONG ĐIỀU TRỊ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2 CHO NGƯỜI BỆNH CÓ BẢO HIỂM Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN LÊ VĂN THỊNH NĂM 2021

Hoàng Thy Nhac Vũ^{1,2}, Nguyễn Đỗ Hồng Nhung¹, Lê Phước Thành Nhân², Trần Văn Khanh²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu được thực hiện nhằm phân tích chi phí trực tiếp y tế trong điều trị đái tháo đường típ 2 (ĐTĐ2) cho người bệnh có BHYT tại bệnh viện Lê Văn Thịnh (BVLVT) năm 2021. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, được thực hiện thông qua việc hồi cứu dữ liệu liên quan của toàn bộ các lượt điều trị ĐTĐ2 có BHYT tại bệnh viện Lê Văn Thịnh trong năm 2021. Số liệu được xử lý và tổng hợp vào Excel, sau đó phân tích bằng phần mềm SPSS. **Kết quả:** Trong năm 2021, số lượt điều trị ĐTĐ2 có BHYT là 40.455 lượt, với độ tuổi trung bình là 61,0 ($\pm 11,6$) tuổi; 59,1% là nữ; 69,3% lượt điều trị có 2 bệnh kèm Tăng huyết áp và Rối loạn lipid máu. Tổng chi phí trực tiếp y tế trong điều trị ĐTĐ2 cho người bệnh có BHYT tại BVLVT là 18,8 tỷ đồng, trong đó chi phí sử dụng Insulin là 4,4 tỷ đồng. Chi phí thuốc và chi phí xét nghiệm chiếm tỷ lệ cao hơn các chi phí khác, có giá trị lần lượt là 75,1% và 13,5%. Chi phí trung bình cho một lượt điều trị ĐTĐ2 có BHYT của mẫu nghiên cứu là 4.114.537 \pm

3.565.214 đồng/ lượt nội trú và 449.495 \pm 246.074 đồng/ lượt ngoại trú. **Kết luận:** Kết quả phân tích chi phí trực tiếp y tế trong điều trị ĐTĐ2 góp phần cung cấp thông tin trong việc ra quyết định phân bổ và điều chỉnh ngân sách của BVLVT, nhằm sử dụng hợp lý nguồn ngân sách và thực hiện tự chủ tài chính tại BVLVT.

Từ khóa: chi phí trực tiếp y tế, thuốc điều trị đái tháo đường típ 2, bệnh viện Lê Văn Thịnh.

SUMMARY

DIRECT MEDICAL COST ANALYSIS OF TYPE 2 DIABETES MELLITUS TREATMENT FOR INSURED PATIENTS AT LE VAN THINH HOSPITAL IN 2021

Objective: To analyze the direct medical cost of type 2 diabetes mellitus (T2DM) treatment among insured patients at Le Van Thinh Hospital in 2021. **Materials and methods:** This cross-sectional, retrospective descriptive study was conducted by collecting data of all insured T2DM visits at Le Van Thinh hospital in 2021. The data was aggregated, sorted, and analyzed by Excel and SPSS. **Results:** In 2021, the sample size was 40.455 visits, the average age of the sample was 61.0 (± 11.6) years; 59.1% were female; 69.3% had hypertension and dyslipidemia along with T2DM. The total direct medical cost were 18.8 billion VND, of which 4.4 billion VND was spent on insulin. Drugs and tests cost accounted

¹Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh,

²Bệnh viện Lê Văn Thịnh

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Thy Nhac Vũ

Email: hoangthyhacvu@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 27.7.2022

Ngày phản biện khoa học: 21.9.2022

Ngày duyệt bài: 28.9.2022