

336–349

9. **Townend J, Minelli C, Mortimer K, et al.** The association between chronic airflow obstruction and poverty in 12 sites of the multinational BOLD study. *Eur Respir J* 2017; 49(6).

10. **Y. J. Korpershoek và các cộng sự.** (2017), "Self-management behaviors to reduce exacerbation impact in COPD patients: a Delphi study", *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis.* 12, tr. 2735-2746.

KIẾN THỨC VỀ PHÒNG NGỪA CHUẨN TRONG KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ BỆNH VIỆN MẮT TRUNG ƯƠNG

Lê Thị Hằng¹, Trần Thị Lý²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Việc tuân thủ các quy định phòng ngừa chuẩn hết sức quan trọng trong giảm nhiễm khuẩn liên quan đến cơ sở y tế, giúp hạn chế nguy cơ phơi nhiễm nghề nghiệp và tạo ra môi trường chăm sóc y tế an toàn cho cả người bệnh và nhân viên y tế. **Mục tiêu:** Mô tả kiến thức về phòng ngừa chuẩn trong kiểm soát nhiễm khuẩn của nhân viên y tế (NVYT) Bệnh viện Mắt Trung ương và phân tích một số yếu tố liên quan. **Phương pháp:** Điều tra cắt ngang, nghiên cứu định lượng. **Kết quả:** Nghiên cứu thu thập thông tin từ 323 NVYT, Bệnh viện Mắt Trung ương thông qua phát vấn bằng phiếu. Kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức về các biện pháp phòng ngừa chuẩn trong kiểm soát nhiễm khuẩn của NVYT khá tốt. **Kết luận:** Tỷ lệ NVYT có kiến thức đạt về các biện pháp phòng ngừa chuẩn trong kiểm soát nhiễm khuẩn là 70,3%. Có 4 yếu tố liên quan đến kiến thức về các biện pháp phòng ngừa chuẩn bao gồm: tuổi, vị trí công tác, thời gian công tác và trình độ chuyên môn ($p < 0,05$).

Từ khóa: Phòng ngừa chuẩn, kiểm soát nhiễm khuẩn, yếu tố liên quan, nhân viên y tế.

SUMMARY

KNOWLEDGE OF STANDARD PRECAUTION IN INFECTION CONTROL AND SOME RELATED FACTORS OF MEDICAL STAFFS AT THE NATIONAL EYES HOSPITAL

Background: Implementing standard precautions in infection control at health facilities helps ensure the safety of patients and medical staff. **Objectives:** Describe the knowledge on standard precautions in infection control of medical staff at the National Eye Hospital and analyze some related factors. **Methods:** Cross-sectional survey, quantitative research. **Results:** This study collected information from 323 medical staffs, National Eye Hospital through

questionnaires. The research results show that the knowledge on standard precautions in the control of hospital-acquired infections of medical staff is quite good. **Conclusion:** The rate of medical staff with knowledge on standard precautions in infection control reached 70,3%. There are 4 factors related to knowledge on standard precautions in infection control including: age, working position, working time and professional qualifications ($p < 0.05$).

Keywords: Standard precautions; Hospital infection control; Related factors; Medical staff.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phòng ngừa chuẩn được định nghĩa là tập hợp các biện pháp phòng ngừa áp dụng cho tất cả những người bệnh trong bệnh viện không tùy thuộc vào chẩn đoán và tình trạng nhiễm trùng của người bệnh. Mục tiêu của phòng ngừa chuẩn là nhằm phòng ngừa và kiểm soát lây nhiễm chéo qua máu, dịch tiết cơ thể, chất tiết (trừ mồ hôi) cho dù chúng được nhìn thấy có chứa máu hay không, và da không lành lặn và niêm mạc. Coi tất cả máu, dịch sinh học, các chất tiết, chất bài tiết (trừ mồ hôi) đều có nguy cơ lây bệnh truyền nhiễm. Đây là biện pháp phòng ngừa quan trọng nhất, nhằm hạn chế cả sự lây truyền từ người sang người cũng như từ người sang môi trường [1].

Việc tuân thủ các quy định phòng ngừa chuẩn hết sức quan trọng trong giảm nhiễm khuẩn liên quan đến CSYT, giúp hạn chế nguy cơ phơi nhiễm nghề nghiệp và tạo ra môi trường chăm sóc y tế an toàn cho cả người bệnh và nhân viên y tế. Các nhà nghiên cứu đã xem xét 144 nghiên cứu được công bố trên khắp thế giới từ năm 2005 đến năm 2016 để xác định số lượng NKBV (HAIs) được ngăn ngừa thông qua các can thiệp kiểm soát nhiễm khuẩn ở nhiều cơ sở khác nhau (thành thị, nông thôn, các mức thu nhập khác nhau của quốc gia). Kết quả cho thấy các biện pháp can thiệp được thiết kế để "ngăn chặn ít nhất một trong năm HAIs phổ biến nhất đã giúp giảm 35% –55% các ca nhiễm mới"[2].

¹Trường Đại học Y Dược, ĐHQGHN

²Bệnh viện Phổi Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thị Hằng

Email: hang.vnu65@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.2.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.3.2023

Ngày duyệt bài: 6.4.2023

Với vai trò là bệnh viện hạng I trực thuộc Bộ Y tế, Bệnh viện Mắt Trung ương là cơ sở khám chữa bệnh, điều trị đầu ngành Nhãn khoa, là tuyến cuối tiếp nhận người bệnh trong cả nước, đồng thời là trung tâm đào tạo, nghiên cứu khoa học, chỉ đạo tuyến về nhãn khoa và phòng chống mù lòa trên cả nước. Bệnh viện luôn tìm các giải pháp để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, bảo đảm an toàn người bệnh.

Trên cơ sở phân tích nêu trên, chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài: "*Kiến thức về phòng ngừa chuẩn trong kiểm soát nhiễm khuẩn và một số yếu tố liên quan của nhân viên y tế, bệnh viện Mắt Trung ương, năm 2021*" với các mục tiêu nghiên cứu như sau:

1. *Mô tả kiến thức về phòng ngừa chuẩn trong kiểm soát nhiễm khuẩn của nhân viên y tế, bệnh viện Mắt Trung ương, năm 2021.*

2. *Xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức về phòng ngừa chuẩn trong kiểm soát nhiễm khuẩn của nhân viên y tế, bệnh viện Mắt Trung ương, năm 2021.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm, thời gian nghiên cứu. Nhân viên y tế đang công tác tại BVMTW. Thời gian nghiên cứu, từ tháng 5-7/2021

2.2. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích, nghiên cứu định lượng

2.3. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu:

- Áp dụng công thức tính cỡ mẫu:

$$n = Z^2_{1-\alpha/2} \times \frac{p(1-p)}{d^2}$$

n: Cỡ mẫu tối thiểu cần thiết.

$Z^2_{1-\alpha/2}$: Hệ số tin cậy = 1,96 với $\alpha=0,05$.

p: Tỷ lệ ước lượng trong các nghiên cứu tương ứng đã công bố ($p = 0,7$) [5], [6]

d: Là sai số mong muốn hoặc sai số cho phép ($d=0,05$).

- Cỡ mẫu thực tế nghiên cứu: 323

- Cách chọn mẫu:

+ Bước 1: Chọn mẫu theo kỹ thuật PPS cho từng khoa, phòng theo công thức

$$\text{Tổng số NVYT} \times \frac{\text{Cỡ mẫu NC}}{\text{Tổng số NVYT của từng khoa/phòng}}$$

+ Bước 2: Tại mỗi khoa/phòng, chọn mẫu theo phương pháp chọn ngẫu nhiên hệ thống, hệ số $k = 2$.

2.4. Phương pháp thu thập số liệu

- Công cụ: Bộ câu hỏi trắc nghiệm.

- Phương pháp: Phát vấn (gửi bộ câu hỏi kèm theo hướng dẫn trả lời cho các đối tượng nghiên cứu).

2.5. Xử lý và phân tích số liệu

- Làm sạch, mã hoá và nhập bằng phần mềm Epi Data 3.1, sau đó xử lý thống kê bằng phần mềm SPSS 20.0.

- Phân tích mô tả (tỷ lệ phần trăm, trung bình, độ lệch chuẩn) được sử dụng để mô tả đặc điểm, kiến thức về phòng ngừa chuẩn trong KSNK của NVYT.

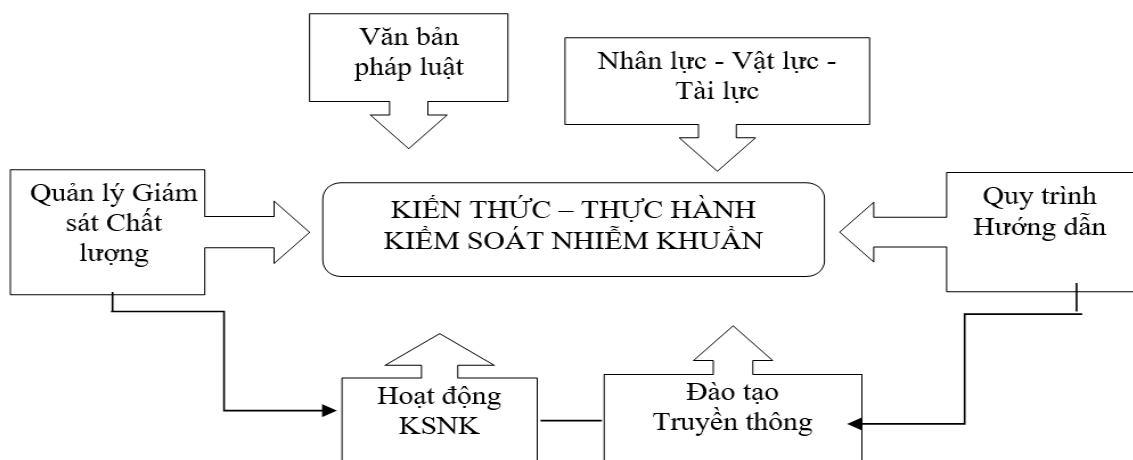
- Thống kê phân tích: Kiểm định χ^2 được sử dụng để xem xét mối liên quan giữa các biến.

2.6. Tiêu chí đánh giá kiến thức về phòng ngừa chuẩn trong KSNK

- Nhóm biến số kiến thức của NVYT về đầu tư, cơ sở vật chất, trang thiết bị, phương tiện thực hiện KSNK: Gồm 10 câu, tổng điểm là 10, số điểm đạt là 7.

- Nhóm biến số kiến thức của NVYT về nguy cơ NKBV và biện pháp phòng ngừa chuẩn: Gồm 10 câu, tổng điểm là 10, số điểm đạt là 7.

2.7. Khung lý thuyết nghiên cứu



III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung về NVYT

Bảng 3.1: Thông tin chung về NVYT (n=323)

Đặc điểm cá nhân		Tần số	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	91	28,2
	Nữ	232	71,8
Tuổi	Dưới 30 tuổi	26	8,0
	30 – 39 tuổi	141	43,7
	40 – 49 tuổi	125	38,7
	≥ 50 tuổi	31	9,6
Trình độ học vấn	Trung cấp	14	4,3
	Cao đẳng, Đại học	165	51,1
	Sau Đại học	80	24,8
	Khác (NVVS, Hộ lý, Y công...)	64	19,8
Trình độ	Bác sĩ	71	22,0
	Điều dưỡng viên	116	35,9

chuyên môn	Kỹ thuật viên	9	2,8
	Dược sĩ	18	5,6
	Hộ lý – Y công	30	9,3
	Hành chính	55	17,0
	Khác (NVVS, NV nhà ăn)	24	7,4
Vị trí công tác	Khoa lâm sàng	167	51,7
	Khoa cận lâm sàng	54	16,7
	Phòng chức năng	102	31,6

NVYT là nữ giới nhiều hơn với tỷ lệ 71,8%. Nhóm tuổi 30-39 chiếm tỷ lệ cao nhất 43,7%. NVYT có trình độ cao đẳng, đại học là 51,1%, sau đại học 24,8%. 22% NVYT là bác sĩ, 35,9% là điều dưỡng, còn lại là các đối tượng khác (kỹ thuật viên, dược sĩ, nhân viên hành chính, hộ lý, ...). NVYT công tác tại khoa lâm sàng chiếm tỷ lệ cao nhất (51,7%), tiếp đến là tại các phòng chức năng (31,6%), thấp nhất là tại các khoa cận lâm sàng (16,7%).

3.2. Kiến thức về đầu tư, trang bị cơ sở vật chất, phương tiện KSNK của NVYT

Bảng 3.2. Kiến thức về đầu tư, CSVC, phương tiện KSNK của NVYT (n=323)

Kiến thức về đầu tư, trang bị, cơ sở vật chất, phương tiện KSNK	Bác sĩ		ĐDV/KTV		Khác		Chung	
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
Tiêu chuẩn của đơn vị khử khuẩn - tiệt khuẩn tập trung	56	78,9	103	82,4	87	68,5	246	76,2
Tiêu chuẩn của đơn vị xử lý đồ vải	48	67,6	88	70,4	98	77,2	234	72,4
Điều kiện trang thiết bị, hoá chất, phương tiện xử lý và các biện pháp kiểm soát chất lượng khử khuẩn, tiệt khuẩn	54	76,1	90	72,0	83	65,4	227	70,3
Tiêu chuẩn lưu giữ, bảo quản, cấp phát các sản phẩm tiệt khuẩn	51	71,8	93	74,4	77	60,6	221	68,4
Các phương tiện thực hiện vệ sinh tay	63	88,7	107	85,6	92	72,4	262	81,1
Các phương tiện phòng hộ cá nhân	68	95,8	115	92,0	104	81,9	287	88,9
Các điều kiện thực hiện quản lý vệ sinh môi trường	52	73,2	97	77,6	93	73,2	242	74,9
Các điều kiện thực hiện quản lý chất thải y tế	50	70,4	91	72,8	95	74,8	236	73,1
Các biện pháp truyền thông, tuyên truyền	47	66,2	86	68,8	74	58,3	207	64,1
Điều kiện khu điều trị đảm bảo phòng ngừa chuẩn	46	64,8	75	60,0	71	55,9	192	59,4
Đạt kiến thức về đầu tư, trang bị cơ sở vật chất, phương tiện KSNK	53	74,6	90	72,0	80	63,0	223	69,0

69% NVYT có kiến thức về đầu tư, trang bị, cơ sở vật chất, phương tiện KSNK. Trong đó, nhóm NVYT là bác sĩ có tỷ lệ kiến thức đạt cao nhất (74,6%), tiếp theo là nhóm điều dưỡng/kỹ thuật viên (72%) và thấp nhất là nhóm đối tượng khác (chủ yếu là hộ lý/y công) (63%).

3.3. Kiến thức cơ bản về nguy cơ NKBV và biện pháp phòng ngừa chuẩn trong KSNK

Bảng 3.3. Kiến thức cơ bản về nguy cơ NKBV và biện pháp PNC (n=323)

Kiến thức về nguy cơ NKBV	Bác sĩ		ĐD/KTV		Khác		Chung	
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
Khái niệm Phòng ngừa chuẩn trong KSNK	56	78,9	91	72,8	74	58,3	221	68,4
Mục tiêu chính của KSNK	63	88,7	100	80,0	91	71,7	254	78,6
Nguyên nhân gây mắc NKBV	55	77,5	86	68,8	80	63,0	221	68,4
Các đường lây nhiễm khuẩn chính trong bệnh viện	66	93,0	101	80,8	94	74,0	261	80,8
Thời điểm xảy ra NKBV	61	85,9	88	70,4	79	62,2	228	70,6
Các loại NKBV thường gặp	56	78,9	91	72,8	83	65,4	230	71,2
Nguyên nhân gây NKBV cho NVYT	52	73,2	86	68,8	77	60,6	215	66,6
Các yếu tố làm tăng nguy cơ NKBV	54	76,1	88	70,4	84	66,1	226	70
Các biện pháp KSNK trong CSKCB	50	70,4	79	63,2	76	59,8	205	63,5

Phân công trách nhiệm, nhiệm vụ KSNK	68	95,8	122	97,6	108	85,0	298	92,3
Đạt kiến thức cơ bản về nguy cơ NKBV và biện pháp phòng ngừa chuẩn	56	78,9	89	71,2	82	64,6	227	70,3

70,3% NVYT có kiến thức cơ bản về nguy cơ NKBV và biện pháp phòng ngừa chuẩn. Trong đó, nhóm NVYT là bác sĩ có tỷ lệ kiến thức đạt cao nhất (78,9%), tiếp theo là nhóm điều dưỡng/kỹ thuật viên (71,2%) và thấp nhất là nhóm đối tượng khác (chủ yếu là hộ lý/y công) (64,6%).

3.4. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức phòng ngừa chuẩn trong KSNK của NVYT

Bảng 3.4. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức phòng ngừa chuẩn trong KSNK của NVYT (n=323)

Yếu tố liên quan		Kiến thức phòng ngừa chuẩn trong KSNK		OR (95%CI)	p
		Đạt	Không đạt		
Tuổi	Dưới 40 tuổi	102(61,1)	65(38,9)	1	1
	40 – 49 tuổi	97(77,6)	28(22,4)	2,2(1,3 – 3,9)	0,002
	≥ 50 tuổi	17(54,8)	14(45,2)	0,7(0,3 – 1,8)	0,5
Chuyên môn	Bác sĩ	51(71,8)	20(28,2)	1,82(0,9 – 3,6)	0,06
	Điều dưỡng/KTV	91(72,8)	34(27,2)	1,91(1,1 – 3,4)	0,01
	Khác	74(58,3)	53(41,7)	1	1
Vị trí công tác	Khoa lâm sàng	126(75,4)	41(24,6)	2,5(1,4 – 4,4)	<0,01
	Khoa cận lâm sàng	34(63,3)	20(37,0)	1,39(0,7 – 2,9)	0,3
	Phòng chức năng	56(54,9)	46(45,1)	1	1
Thời gian công tác	≤ 10 năm	79(64,2)	44(35,8)	1,45(0,7 – 2,9)	0,25
	11 – 20 năm	106(73,6)	38(26,4)	2,24(1,1 – 4,5)	0,01
	Trên 20 năm	31(55,4)	25(44,6)	1	1

Có 4 yếu tố liên quan đến kiến thức thực hiện các biện pháp phòng ngừa chuẩn trong KSNK của NVYT bao gồm: Tuổi, trình độ chuyên môn, vị trí công tác và thời gian công tác ($p < 0,05$). Chưa tìm thấy mối liên quan giữa giới tính và trình độ học vấn của NVYT với kiến thức phòng ngừa chuẩn trong KSNK.

IV. BÀN LUẬN

NVYT là đối tượng có vai trò đặc biệt quan trọng trong việc kiểm soát hoặc làm tăng nguy cơ nhiễm khuẩn. Kết quả nghiên cứu cho thấy, có sự khác biệt về kiến thức thực hiện các biện pháp phòng ngừa chuẩn trong kiểm soát nhiễm khuẩn của các nhóm đối tượng NVYT, cụ thể NVYT là bác sĩ có tỷ lệ đạt về kiến thức phòng ngừa chuẩn trong KSNK cao nhất (78,9%), tiếp theo là nhóm điều dưỡng/kỹ thuật viên (71,2%), thấp nhất là nhóm NVYT khác (chủ yếu là hộ lý/y công) (64,6%), do vậy bệnh viện cần tăng cường công tác đào tạo, tập huấn nhằm nâng cao kiến thức về thực hiện các biện pháp phòng ngừa chuẩn trong KSNK nói riêng và kiểm soát nhiễm khuẩn nói chung cho NVYT toàn bệnh viện, đây cũng là tiêu chí cơ bản trong Bộ tiêu chí kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện của Bộ Y tế [3].

V. KẾT LUẬN

- 69% nhân viên y tế có kiến thức về đầu tư, trang bị, cơ sở vật chất, phương tiện kiểm soát

nh nhiễm khuẩn; 70,3% nhân viên y tế có kiến thức cơ bản về nguy cơ nhiễm khuẩn bệnh viện và biện pháp phòng ngừa chuẩn trong kiểm soát nhiễm khuẩn.

- Có 4 yếu tố liên quan đến kiến thức về thực hiện các biện pháp phòng ngừa chuẩn trong kiểm soát nhiễm khuẩn của nhân viên y tế bao gồm: Tuổi, trình độ chuyên môn, vị trí công tác và thời gian công tác ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2012), Tài liệu đào tạo về kiểm soát nhiễm khuẩn.
2. **Rutula WA, Peacock JE, Geraen MF** (2006), "Efficacy of hospital aemricides against Adenovirus 8. a common cause of epidemic keratoconjunctivitis in health care facilities". *Antimicrobial Agents and Chemotherapy* 2006;50: 1419 - 24.
3. **Quyết định số 6858/QĐ-BYT**, ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện Việt nam, phiên bản 2.0.
4. **Thông tư số 16/2018/TT-BYT**, ngày 20/7/2018 của Bộ Y tế quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở y tế.
5. **Nguyễn Thị Mai Hương và cộng sự** (2016), "Đánh giá thực trạng thực hành về kiểm soát nhiễm khuẩn của học viên học tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108". *Tạp chí Y dược lâm sàng* 108, 11.
6. **Võ Văn Tân** (2011), "Thực hành phòng ngừa chuẩn của điều dưỡng và các yếu tố liên quan đến kiểm soát nhiễm trùng bệnh viện", *Tạp chí Y Học TP. Hồ Chí Minh*, Tập 15 (Phụ bản của Số 4), 214- 220.