

đồng, năm 2022 đạt 1.281 tỷ đồng, tỷ lệ thống nhất thanh quyết toán với Bảo hiểm xã hội đạt 99,96% năm 2021 và năm 2022 là 99,85%. Thuận lợi trong thanh quyết toán chi phí KCB BHYT là việc ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý khám chữa bệnh cũng như sự quan tâm của lãnh đạo bệnh viện. Bên cạnh đó, là những khó khăn cần phải khắc phục như chính sách thanh toán chi phí KCB BHYT còn nhiều bất cập, nhân lực y tế còn thiếu cả về số lượng lẫn chất lượng, giám định chi phí KCB BHYT qua cổng dữ liệu BHYT là xu hướng tất yếu dẫn đến việc giám định của cơ quan bảo hiểm xã hội diễn ra mọi lúc và quản lý, điều hành bệnh viện cần có các giải pháp toàn diện, hệ thống trong công tác quản lý nói chung và quản lý KCB BHYT nói riêng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Quốc hội.** Luật Bảo hiểm y tế sửa đổi 2014 số 46/2014/QH13 [Internet]. [cited 25 Tháng Mười 2022]. Available at: <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Bao-hiem/Luat-Bao-hiem-y-te-sua-doi-2014-238506.aspx>
- Bộ Y tế.** Bộ trưởng Đào Hồng Lan: Nhiều bệnh viện thành "con nơ" vì bị chậm thanh toán chi phí khám chữa bệnh - Hoạt động của lãnh đạo bộ - Công thông tin Bộ Y tế [Internet]. [cited 28 Tháng Hai 2023]. Available at: https://moh.gov.vn/hoat-dong-cua-lanh-dao-bo/-/asset_publisher/TW6LTp1ZtwaN/content/bo-truong-ao-hong-lan-nhieu-benh-vien-thanh-con-no-vi-bi-cham-thanh-toan-chi-phi-kham-qua-benh
- Bộ Y tế.** Quyết định 4210/QĐ-BYT 2017 dữ liệu đầu ra trong thanh toán chi phí khám chữa bệnh y tế [Internet]. [cited 25 Tháng Mười 2022]. Available at: <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Bao-hiem/Quyết-dinh-4210-QĐ-BYT-2017-du-lieu-dau-ra-trong-thanh-toan-chi-phi-kham-qua-benh-y-te-361955.aspx>
- Bộ Y tế.** Quyết định số 3174/QĐ-BYT giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính cho Bệnh viện Đại học Y Dược TP HCM. 2020.
- Phan Cảnh Pháp; Huỳnh Chí Dũng; Mai Ngọc Khương.** Tác dụng của phong thái lãnh đạo theo kiểu tiếp cận trao đổi và chuyển biến lên động lực làm việc và gắn kết nguồn nhân lực tại các Bệnh Viện công lập [Internet]. 2020. Available at: <http://opac.huph.edu.vn/opac/>
- Nguyễn Ngọc Vinh.** Kết quả thanh quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế của Bệnh viện Đa khoa Sài Gòn giai đoạn 2018 - 2020 và một số yếu tố ảnh hưởng. 2021; Available at: <http://opac.huph.edu.vn/opac/>
- Lê Thị Hồng Thuý.** Kết quả thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế và một số yếu tố ảnh hưởng tại bệnh viện Bình Dân thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2018-2020 [Internet]. 2021. Available at: <http://opac.huph.edu.vn/opac/>
- Bộ Y tế.** Thông tư 48/2017/TT-BYT trích chuyên dữ liệu điện tử trong quản lý chi phí khám chữa bệnh [Internet]. [cited 13 Tháng Chạp 2022]. Available at: <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/Bao-hiem/Thong-tu-48-2017-TT-BYT-trich-chuyen-du-lieu-dien-tu-trong-quan-ly-chi-phi-kham-qua-benh-371261.aspx>

THỰC TRẠNG CẢM NHẬN CĂNG THẲNG NHIỆT CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TUYỂN HUYỆN KHI SỬ DỤNG TRANG PHỤC BẢO HỘ CÁ NHÂN THAM GIA PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19 TẠI TỈNH VĨNH LONG 2021

Nguyễn Ngọc Bích¹, Huỳnh Thanh Phong²

TÓM TẮT

Căng thẳng nhiệt do trang bị phòng hộ cá nhân có tác động tiêu cực đến hiệu suất công việc, sức khỏe và sự an toàn của người mặc. Nghiên cứu được thực hiện nhằm mô tả thực trạng cảm nhận căng thẳng nhiệt của nhân viên y tế (NVYT) khi tham gia phòng chống dịch và các yếu tố liên quan đến căng thẳng nhiệt tại các trung tâm y tế tuyển huyện thuộc tỉnh Vĩnh Long năm 2021. Nghiên cứu được thực hiện trên 416 nhân viên y tế tại 08 Trung tâm y tế huyện, thị, thành phố trên địa bàn tỉnh Vĩnh Long từ tháng 06

năm 2021 đến tháng 03 năm 2022 bằng phương pháp chọn mẫu toàn bộ. dựa trên bộ công cụ tự điền nhận thức về mức độ căng thẳng nhiệt của NVYT khi mặc trang phục bảo hộ cá nhân (TPBHCN) của Davey S. Kết quả nghiên cứu cho thấy 86,8% nhân viên y tế có biểu hiện căng thẳng nhiệt. Tất cả nhân viên y tế khi mặc TPBHCN cảm thấy nóng đến không thể chịu đựng được, có 92,3% nhân viên y tế cảm thấy không thoải mái khi mặc TPBHCN. Các trung tâm y tế cần bổ sung đầy đủ các trang phục phòng hộ cá nhân, đảm bảo nhu cầu sử dụng cho từng ca trực của NVYT, có chính sách phân công công việc phù hợp với sức khỏe từng NVYT và thực hiện các biện pháp giảm nhiệt độ tại nơi làm việc.

Từ khóa: căng thẳng nhiệt, trang phục bảo hộ cá nhân, nhân viên y tế, COVID – 19

SUMMARY

HEAT STRESS SELF – REPORT WHEN WEARING COVID – 19 PROTECTIVE

¹Trường Đại học Y tế Công cộng

²Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật Vĩnh Long

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Ngọc Bích

Email: nnb@huph.edu.vn

Ngày nhận bài: 18.8.2023

Ngày phản biện khoa học: 2.10.2023

Ngày duyệt bài: 24.10.2023

CLOTHES AMONG DISTRICT HEALTH WORKERS IN VINH LONG PROVINCE, 2021

Heat stress while using protective clothes might pose negative impact on productivity, health outcome and safety of workers. This study was conducted to describe situation of heat stress while wearing COVID – 19 protective clothes among district health workers in Vinh Long province in 2021. A cross sectional study was conducted in 416 district health workers in 08 district health centers. The study was conducted from June 2021 to March 2022 using self administered questionnaire on perception of workers about their heat stress, the questionnaire was adopted from survey of Davey S. Results show that 86.8% health workers had heat stress, 100% of workers could not stand the heat while wearing protective clothes to prevent COVID – 19 at work. 92.3% of health workers reported uncomfortable situations. It was recommended that district health centers should provide adequate number of protective clothes so that workers can have break during the working time. Work tasks should also be assigned adequately base on health situation of workers. Measures to reduce heat stress should also be conducted.

Keywords: heat stress, protective clothes, health workers, COVID – 19

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đại dịch do COVID-19 đã gây ra những hậu quả nghiêm trọng về y tế, kinh tế và xã hội với những ca bệnh lây lan và tử vong trên diện rộng (1). Bộ trang phục phòng chống dịch COVID-19 là TPBHCN để bảo vệ nhân viên y tế trước nguy cơ lây nhiễm khi tiếp xúc với máu, dịch tiết cơ thể và giọt hô hấp mang các tác nhân gây bệnh truyền nhiễm khi tiếp xúc gần người bệnh [2]. Qua các nghiên cứu đã chứng minh được TPBHCN đã làm NVYT khi mặc chịu phơi nhiễm với nhiệt độ cao, nhất là khi làm việc vào buổi trưa có thời tiết nắng nóng sẽ làm tăng cảm giác căng thẳng nhiệt. Một khảo sát trên các NVYT được yêu cầu mặc TPBHCN khi tham gia phòng chống dịch COVID-19 tại Ấn Độ và Singapore cảm nhận về căng thẳng nhiệt cho thấy họ đã trải qua một số triệu chứng như căng thẳng, suy giảm nhận thức và thể chất liên quan đến nhiệt [3]. Một nghiên cứu khác tại Anh đã đưa ra các triệu chứng gặp phải liên quan đến căng thẳng nhiệt khi NVYT mặc TPBHCN là chóng mặt 40,2%, mệt mỏi 63,4%, đau đầu 79%, ra mồ hôi nhiều 54,5%, giảm tập trung chú ý 59,8% [4].

Vinh Long là một trong những tỉnh có số ca dương tính cao trong đợt bùng phát dịch lần thứ 4 (từ ngày 27/4/2021). Tỉnh Vinh Long là một tỉnh có thời tiết nắng nóng quanh năm, nhiệt độ trung bình ban ngày cao, có khi lên đến 36,9°C, vì vậy dễ gây ra nguy cơ căng thẳng nhiệt cho NVYT khi mặc TPBHCN [5]. Nghiên cứu này được

thực hiện nhằm mô tả thực trạng cảm nhận căng thẳng nhiệt và ảnh hưởng của nó đến sức khỏe NVYT khi tham gia phòng chống dịch tại các trung tâm y tế tuyến huyện thuộc tỉnh Vinh Long.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu được lựa chọn là NVYT công tác tại 08 Trung tâm y tế (không chọn tuyến xã trực thuộc trung tâm) huyện thị, thành phố trên địa bàn tỉnh Vinh Long trực tiếp tham gia chống dịch trong cộng đồng trong khoảng thời gian từ tháng 7 đến tháng 11 năm 2021 thuộc đối tượng bắt buộc phải mặc TPBHCN trong thực thi nhiệm vụ.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu. Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 06/2021 đến tháng 10/2022 tại 08/08 Trung tâm y tế huyện, thị, thành phố trên địa bàn tỉnh Vinh Long.

2.3. Thiết kế nghiên cứu. Nghiên cứu cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu. Đơn vị mẫu là số người tham gia nghiên cứu. Áp dụng công thức ước tính một tỉ lệ:

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

Trong đó: - n: Cỡ mẫu tối thiểu cần điều tra
- $Z_{1-\alpha/2}$: Hệ số tin cậy mức 95%, tương ứng là 1,96

- p = Tỉ lệ ước tính, do trước đó chưa có nghiên cứu tương tự nên chọn tỉ lệ cảm nhận căng thẳng nhiệt là 50%, hay p= 0,5 để đạt được cỡ mẫu cao nhất.

- d = 0,05 (độ chính xác tuyệt đối)

Từ công thức trên cỡ mẫu cho nghiên cứu n=385. Với dự trừ 5% tỉ lệ ĐTNC từ chối, cỡ mẫu NVYT cuối cùng cần đánh giá là 405 người. Thực tế tổng số mẫu thu thập được là 416 mẫu.

2.5. Phương pháp chọn mẫu. Chọn mẫu trên toàn bộ các Trung tâm y tế trên cùng đối tượng và loại công việc như nhau dựa trên công việc chính mà NVYT được giao và buộc phải mặc TPBHCN khi tham gia thực hiện trong hoạt động phòng chống dịch COVID-19. Đối tượng làm việc ngoài trời (thực hiện các công việc như lấy mẫu, đo thân nhiệt, phun sát khuẩn, hướng dẫn khai báo y tế) và có thời gian mặc TPBHCN ít nhất một ca làm việc (4 giờ) [4] (6).

Lập danh sách NVYT thỏa mãn các tiêu chuẩn lựa chọn tại các Trung tâm y tế, dùng phương pháp chọn mẫu thuận tiện để chọn đủ số mẫu tại mỗi Trung tâm y tế tham gia vào nghiên cứu. Thực tế, mỗi Trung tâm y tế chúng tôi đã lựa chọn được 53 người đủ điều kiện.

2.6. Biến số nghiên cứu:

1. Đặc điểm cá nhân: Tuổi, giới tính, cân nặng, chiều cao, BMI (thể trạng cơ thể: được tính dựa vào công thức: cân nặng (kg)/chiều cao² (m²)), chuyên môn, thâm niên, thời gian làm việc mỗi tuần.

2. Phương tiện phòng hộ cá nhân được sử dụng: bộ trang phục quần áo rời, bộ trang phục bảo hộ liền thân, găng tay, khẩu trang N95 hoặc tương đương, tạp dề bán thấm, mũ, ủng bảo hộ, bao giày, tấm che mặt, kính bảo hộ.

Cảm nhận căng thẳng nhiệt: Trong nghiên cứu của chúng tôi, NVYT có cảm nhận căng thẳng nhiệt khi có 2 điều kiện sau:

1. Có tất cả những cảm nhận về nhiệt sau:

Cảm nhận về sự thoải mái nhiệt khi mặc TPBHCN: lựa chọn giá trị không

Cảm nhận về sự thay đổi về mồ hôi của nhân viên y tế sau 2 giờ mặc TPBHCN liên tục: lựa chọn giá trị nhiều

Cảm giác nhiệt sau khi thực hiện công việc: lựa chọn giá trị nóng hoặc rất nóng hoặc rất khó chịu hoặc không thể chịu đựng được

2. Và với ít nhất 1 cảm nhận về vấn đề sức khỏe do nhiệt: lựa chọn từ ít nhất 1 giá trị trong 11 giá trị sau: khát nước, đổ quá nhiều mồ hôi, mất nước, thở khó khăn, kiệt sức, muốn đến một khu vực thoải mái hơn, đau đầu, chóng mặt, nôn, khác [4]

2.7. Phương pháp thu thập số liệu

Công cụ thu thập số liệu. Bộ công cụ được tham khảo dựa trên bộ công cụ nhận thức về mức độ căng thẳng nhiệt của NVYT khi mặc TPBHCN của Davey S [4]. Bộ công cụ được dịch ra tiếng Việt và điều chỉnh từ ngữ phù hợp với địa phương nghiên cứu. Nghiên cứu thử nghiệm bộ câu hỏi đã được triển khai trên 20 đối tượng là nhân viên y tế tại các Trung tâm y tế bằng hình thức phát vấn nhằm đánh giá tính phù hợp về ngữ nghĩa của câu hỏi theo nhận định của đối tượng nghiên cứu và không có nội dung trùng lặp. Từ đó hoàn chỉnh định nghĩa biến số, ngôn từ sử dụng, cấu trúc bộ câu hỏi và đánh giá độ tin cậy của bộ câu hỏi trước khi thu thập số liệu chính thức.

Đối tượng trả lời bằng cách tự điền vào bảng câu hỏi với hình thức phát vấn (vì thu thập số liệu bằng hình thức phát vấn sẽ thuận lợi trong việc trực tiếp hướng dẫn cho ĐTNC, giúp số liệu thu thập được phản ánh chính xác hơn). Bộ câu hỏi gồm các nhóm biến số chính sau đây:

Phương pháp phân tích số liệu. Dữ liệu được nhập liệu và quản lý bằng phần mềm Epidata 3.1. Các dữ liệu sau khi được nhập liệu được xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS

phiên bản 20.0.

Vấn đề đạo đức nghiên cứu. Tuân thủ quy trình xét duyệt của Hội đồng đạo đức - Trường Đại học Y tế công cộng Hà Nội, đề tài được tiến hành sau khi được Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Y tế công cộng Hà Nội chấp thuận tại văn bản số 70/2022/YTCC-HD3 ngày 15 tháng 3 năm 2022.

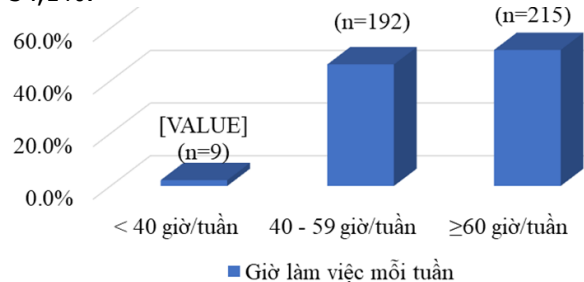
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Qua khảo sát 416 đối tượng nghiên cứu là nhân viên y tế công tác tại 08 Trung tâm y tế huyện thị, thành phố trên địa bàn tỉnh Vĩnh Long trực tiếp tham gia chống dịch, kết quả thu được như sau:

Bảng 3.1. Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu (N = 416)

Đặc điểm mẫu nghiên cứu	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Giới tính		
Nam	133	32,0
Nữ	283	68,0
Tuổi (Tuổi trung bình: 36,6 ± 8,0, min: 21, max: 57)		
21 – 30	92	22,1
31 – 40	225	54,1
> 40	99	23,8

Tỉ lệ đối tượng nghiên cứu giới tính nữ là 68% cao hơn so với nam giới. Độ tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 36,6 ± 8,0 tuổi, nhóm tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất là 31 – 40 tuổi với 54,1%.



Biểu đồ 3.1. Thời gian làm việc trung bình mỗi tuần của NVYT

Hầu hết NVYT phải làm việc > 40 giờ mỗi tuần trong thời gian qua, cụ thể có 51,7% NVYT làm việc ≥ 60 giờ mỗi tuần và 46,2% NVYT phải làm việc từ 40 đến 60 giờ mỗi tuần.

Bảng 3.2. Đặc điểm TPBHCN được nhân viên y tế sử dụng khi tham gia hoạt động phòng chống COVID-19 (N = 416)

Đặc điểm trang phục	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Bộ trang phục quần áo rời	95	22,8
Bộ trang phục bảo hộ liền thân	397	95,4

Găng tay	402	96,6
Khẩu trang N95 hoặc tương đương	403	96,9
Tạp dề bán thân	64	15,4
Mũ	256	61,5
Ung bảo hộ	128	30,8
Bao giày	278	66,8
Tấm che mặt	350	84,1
Kính bảo hộ	287	69,0

Những phương tiện phòng hộ cá nhân được nhân viên y tế sử dụng nhiều nhất trong phòng chống dịch COVID-19 là khẩu trang N95 hoặc tương đương (96,9%), găng tay (96,6%), bộ trang phục bảo hộ liền thân (95,4%), tấm che mặt (84,1%), kính bảo hộ (69,0%), bao giày (66,8%),...

Bảng 3.3. Cảm giác nhiệt của nhân viên y tế khi mặc TPBHCN tham gia phòng chống dịch COVID-19 (N = 416)

Cảm giác nhiệt của NVYT	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Bình thường	0	0,0
Nóng	72	17,3
Rất nóng	105	25,2
Rất khó chịu	222	53,4
Không thể chịu đựng được	17	4,1
Tổng	416	100

Cảm giác nhiệt phổ biến nhất của NVYT khi mặc đồ bảo hộ tham gia phòng chống dịch COVID-19 là cảm thấy "rất khó chịu" chiếm tỉ lệ 53,4%. Không có NVYT nào cảm thấy "bình thường" về cảm giác nhiệt khi mặc đồ bảo hộ tham gia phòng chống dịch COVID-19.

Bảng 3.4. Cảm nhận về sự thoải mái nhiệt khi mặc TPBHCN của nhân viên y tế khi tham gia phòng chống dịch COVID-19 (N = 416)

Sự thoải mái nhiệt khi mặc TPBHCN	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Có	32	7,7
Không	384	92,3
Tổng	416	100

Có đến 92,3% đối tượng nghiên cứu cảm thấy không thoải mái về nhiệt khi mặc đồ bảo hộ tham gia phòng chống dịch COVID-19.

Bảng 3.5. Cảm nhận về sự thay đổi mồ hôi của nhân viên y tế sau 2 giờ mặc TPBHCN liên tục (N = 416)

Mức độ thay đổi mồ hôi sau 2 giờ mặc TPBHCN liên tục	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Nhiều	387	93,0
Ít	28	6,7
Không	1	0,2
Tổng	416	100

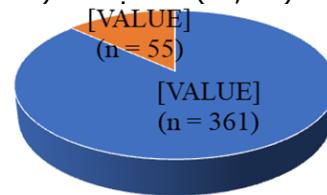
Hầu hết NVYT cảm thấy thay đổi mồ hôi mức

độ nhiều sau 2 giờ mặc TPBHCN liên tục với tỉ lệ 93,0%. Có 0,2% NVYT không cảm thấy sự thay đổi về mồ hôi sau 2 giờ mặc TPBHCN liên tục.

Bảng 3.6. Cảm nhận về vấn đề sức khỏe của nhân viên y tế khi mặc TPBHCN tham gia hoạt động phòng chống dịch COVID-19 (N = 416)

Vấn đề sức khỏe	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Khát nước	396	95,2
Đổ quá nhiều mồ hôi	376	90,4
Mất nước	308	74,0
Thở khó khăn	243	58,4
Kiệt sức	181	43,5
Muốn đến một khu vực thoải mái hơn	167	40,1
Đau đầu	127	30,5
Chóng mặt	102	24,5
Nôn	15	3,6
Khác	10	2,4

Các vấn đề sức khỏe thường gặp nhất của NVYT khi mặc đồ bảo hộ tham gia phòng chống dịch COVID-19 là khát nước (95,2%), đổ quá nhiều mồ hôi (90,4%), mất nước (74%), thở khó khăn (58,4%) và kiệt sức (43,5%).



Biểu đồ 3.2. Tỉ lệ cảm nhận căng thẳng nhiệt của nhân viên y tế khi mặc TPBHCN tham gia phòng chống dịch COVID-19

Có đến 86,8% đối tượng nghiên cứu có biểu hiện của căng thẳng nhiệt khi mặc trang phục bảo hộ tham gia phòng chống dịch COVID-19.

IV. BÀN LUẬN

Các TPBHCN mà NVYT trong nghiên cứu sử dụng phổ biến bao gồm: bộ trang phục bảo hộ liền thân (95,4%), găng tay (96,6%), khẩu trang N95 hoặc tương đương (96,6%), tấm che mặt (84,1%), kính bảo hộ (69,0%), bao giày (66,8%), mũ (61,5%) (bảng 3.3). Trong nghiên cứu của Jimmy Lee, sử dụng khẩu trang là loại TPBHCN được NVYT ở Ấn Độ sử dụng nhiều nhất với 97,88%, đeo găng tay (53,98% ở Singapore và 99,0% tại Ấn Độ) [3]. Khẩu trang N95 có thể làm tăng sức cản hô hấp, hạn chế uống nước và tăng nhiệt độ da trên mặt – một trong những vùng nhạy cảm với nhiệt nhất trên cơ thể [6]. Ngoài ra, khẩu trang N95 còn tạo ra một rào cản

giữa da và môi trường để mồ hôi bay hơi, gây ra sự tích tụ độ ẩm và khó chịu về nhiệt tổng thể. Tắm che mặt có thể bị mồ hôi tích tụ làm tăng sương mù, ảnh hưởng đến thị lực và tăng nguy cơ người sử dụng chạm vào mặt. Việc sử dụng găng tay làm giảm sự truyền nhiệt từ da ra môi trường bên ngoài, làm trầm trọng hơn cảm giác khó chịu về nhiệt và có thể làm giảm sự sẵn sàng sử dụng TPBHCN nếu nó không cần thiết. Vai trò độc lập của găng tay với nhiệt được nhấn mạnh trong nghiên cứu không sử dụng bao tay trong quá trình hoạt động thể chất trong môi trường nhiệt độ cao làm tăng đáng kể sự mất nhiệt và thời gian làm việc được kéo dài. Tóm lại, việc sử dụng TPBHCN có thể làm tăng căng thẳng nhiệt nghề nghiệp, ngay cả ở những vùng khí hậu ôn đới [7].

Cảm nhận về nhiệt độ của NVYT khi mặc TPBHCN trong nghiên cứu bao gồm: nóng 17,3%, rất nóng 25,2%, rất khó chịu 53,4%, không thể chịu đựng được 4,1%. Kết quả nghiên cứu tương đồng với nghiên cứu của Davey SL, có 72,3% người được hỏi cho rằng họ cảm thấy nóng, 89,7% cảm thấy rất khó chịu [4]. Với nghiên cứu của Messeri, có khoảng 60% NVYT cảm thấy khó chịu về nhiệt (từ nhẹ đến rất nóng) dù môi trường làm việc trong nhà và có máy lạnh [8]. Việc mặc TPBHCN trong thời gian làm việc dài gây khó chịu cho NVYT. Trong nghiên cứu có đến 92,3% NVYT cảm thấy không thoải mái về nhiệt khi mặc TPBHCN. Kết quả này tương tự như nghiên cứu của Davey SL với hơn 89,7% người cảm thấy không thoải mái [4]. Nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện tại địa bàn tỉnh Vĩnh Long, nơi có khí hậu nóng ẩm và thời gian thực hiện nghiên cứu trong khoảng từ tháng 7 đến tháng 11 của năm 2021 – khoảng thời gian có thời tiết nắng nóng trong năm.

Mặc TPBHCN trong khoảng thời gian dài trong môi trường nóng và ẩm ướt có thể gây thêm căng thẳng nhiệt. Theo kết quả nghiên cứu, các vấn đề sức khỏe phổ biến ở NVYT khi mặc TPBHCN bao gồm: khát nước 95,2%, đổ quá nhiều mồ hôi 90,4%, mất nước 74,0%, thở khó khăn 58,4%,... Kết quả nghiên cứu này tương đồng với nghiên cứu của Jimmy Lee, với các triệu chứng khi mặc TPBHCN ở NVYT như sau: đau đầu 22-33%, chóng mặt 6-29%, khát nước 85-92%, đổ quá nhiều mồ hôi 86-90%, thở khó khăn 13-25%, mất nước 6-23%, kiệt sức 76-78%[3]. Nghiên cứu của Davy SL báo cáo rằng có hơn 50% NVYT có các triệu chứng mệt mỏi, đau đầu, ra nhiều mồ hôi và hạn chế khả năng tập trung chú ý[4]. Nhiều nghiên cứu đã chứng

minh rằng sự gia tăng căng thẳng nhiệt nghiêm trọng sẽ gây chấn thương do nhiệt, kiệt sức và mệt mỏi [9,10]. Hơn nữa, sự căng thẳng về nhiệt nghề nghiệp có liên quan đến các vụ tai nạn được báo cáo ở một số nơi làm việc nhất định xảy ra ở nhiệt độ môi trường xung quanh >25^oC.

Khi mặc trang phục bảo hộ, có khoảng 3/5 NVYT muốn tiếp tục công việc và có 2/5 NVYT muốn đến nơi thoải mái hơn. Kết quả nghiên cứu này thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của Jimmy Lee, khi có đến 86% NVYT ở Ấn Độ và 76% NVYT ở Singapore muốn đi đến nơi thoải mái hơn [3]. Theo kết quả nghiên cứu của Jegodka Y, 71,6% điều dưỡng tự ý di chuyển bệnh nhân đến nơi thoải mái hơn để chăm sóc. Vì cảm nhận không thể tiếp tục công việc, NVYT có xu hướng làm việc không tập trung, gia tăng sự sai sót công việc, tăng nguy cơ tai nạn nghề nghiệp và ảnh hưởng đến người được chăm sóc.

Qua nghiên cứu, có 86,8% NVYT có biểu hiện của căng thẳng nhiệt. Kết quả nghiên cứu này tương đồng với nghiên cứu của Davey SL, với 93% người có triệu chứng của căng thẳng do nhiệt (khó chịu vì nóng, nhức đầu, mệt mỏi, đổ mồ hôi nhiều), 65% người trải qua cảm giác nóng bức, 76% căng thẳng làm giảm hiệu suất làm việc[4]. Nghiên cứu của Niu yuan có 94,57% NVYT có phản ứng có hại tổng thể đối với việc mặc TPBHCN.

V. KẾT LUẬN

Có 86,8% nhân viên y tế có cảm nhận căng thẳng nhiệt. Tất cả nhân viên y tế khi mặc TPBHCN đều cảm thấy nóng, rất nóng, rất khó chịu hoặc không thể chịu đựng được, có 92,3% nhân viên y tế cảm thấy không thoải mái về nhiệt khi mặc TPBHCN.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **World Health Organization.** Rolling updates on coronavirus disease (COVID-19) 2021 [cited 1/6/2020. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>.
2. **Bộ Y tế.** Quyết định số 1616/QĐ-BYT về Hướng dẫn tạm thời về kỹ thuật, phân loại và lựa chọn bộ trang phục phòng, chống dịch Covid-19. 2020;1616/QĐ-BYT.
3. **Lee J, Venugopal V, Latha PK, Alhadad SB, Leow CHW, Goh NY, et al.** Heat Stress and Thermal Perception amongst Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic in India and Singapore. International journal of environmental research and public health. 2020;17(21).
4. **Davey SL, Lee BJ, Robbins T, Randeve H, Thake CD.** Heat stress and PPE during COVID-19: impact on healthcare workers' performance, safety and well-being in NHS settings. J Hosp

- Infect. 2021;108:185-8.
5. **UBND tỉnh Vĩnh Long.** Giới thiệu tổng quan về Vĩnh Long 2021 [Available from: <https://covid-19.vinhlong.gov.vn>].
 6. **Cotter JD, Taylor NA.** The distribution of cutaneous sudomotor and alliesthesial thermosensitivity in mildly heat-stressed humans: an open-loop approach. *The Journal of physiology.* 2005;565(Pt 1):335-45.
 7. **Foster J, Hodder SG, Goodwin J, Havenith G.** Occupational Heat Stress and Practical Cooling Solutions for Healthcare and Industry Workers During the COVID-19 Pandemic. *Annals of work exposures and health.* 2020;64(9):915-22.
 8. **Messeri A, Bonafede M, Pietrafesa E, Pinto I, de'Donato F, Crisci A, et al.** A Web Survey to Evaluate the Thermal Stress Associated with Personal Protective Equipment among Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic in Italy. *International journal of environmental research and public health.* 2021;18(8).
 9. **Rowlinson S, Yunyanjia A, Li B, Chuanjingju C.** Management of climatic heat stress risk in construction: a review of practices, methodologies, and future research. *Accident; analysis and prevention.* 2014;66:187-98.
 10. **Venugopal V, Latha P, Shanmugam R, Krishnamoorthy M, Johnson PJAICCR.** Occupational heat stress induced health impacts: A cross-sectional study from South Indian working population. 2020;11(1):31-9.

ĐÁNH GIÁ THỰC TRẠNG VỆ SINH TAY THƯỜNG QUY TẠI CÁC KHOA LÂM SÀNG BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ ĐA KHOA NGHỆ AN

Quê Anh Trâm¹, Nguyễn Trung Kiên¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá sự tuân thủ thực hành vệ sinh tay thường quy và thực trạng cơ sở vật chất liên quan đến vệ sinh tay thường quy của nhân viên y tế khi thực hiện chăm sóc, điều trị bệnh nhân tại các khoa lâm sàng. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang. Đối tượng nghiên cứu là nhân viên y tế tại Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An. **Kết quả:** Qua thời gian nghiên cứu tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay thường quy của nhân viên y tế tại các khoa lâm sàng bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An từ tháng 1/2022 đến tháng 9/2022 chúng tôi thấy tỷ lệ tuân thủ thực hành vệ sinh tay của nhân viên y tế đạt 66.5%. Phương thức vệ sinh tay bằng cồn/dung dịch chứa cồn chiếm tỷ lệ cao (98,4%) và quy trình vệ sinh tay 6 bước thì hầu hết nhân viên y tế, học sinh, sinh viên chỉ thực hiện 3 bước đầu tỷ lệ: Bước 1 (98.75%), bước 2 (93.7%), bước 3 (78.45). **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 giữa các khoa phòng và nhân viên y tế, 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. Phương tiện vệ sinh tay được các khoa phòng triển khai bố trí khá đầy đủ trên các xe tiêm, xe thay băng, buồng bệnh. Tuy nhiên cần triển khai bố trí thêm tại các giường bệnh nhân và tại các labo còn thiếu dung dịch vệ sinh tay và khăn lau tay.

Từ khóa: vệ sinh tay, nhân viên y tế, khoa lâm sàng, sát khuẩn tay, nhiễm khuẩn bệnh viện

¹Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An

Chịu trách nhiệm chính: Quê Anh Trâm

Email: tramlien@gmail.com

Ngày nhận bài: 17.8.2023

Ngày phản biện khoa học: 28.9.2023

Ngày duyệt bài: 23.10.2023

SUMMARY

ASSESSING THE STATUS OF ROUTINE HAND HYGIENE IN CLINICAL DEPARTMENTS OF NGHE AN FRIENDSHIP GENERAL HOSPITAL

Objective: To evaluate the compliance with routine hand hygiene practices and the actual status of facilities related to routine hand hygiene by medical staff when taking care of and treating patients in clinical departments. **Subjects and research methods:** A cross-sectional descriptive study. Research subjects are medical staff at Nghe An General Friendship Hospital. **Results:** Over time studying the compliance rate of routine hand hygiene of medical staff in clinical departments of Nghe An General Friendship Hospital from January 2022 to September 2022, we found that compliance rate of hand hygiene practice of health workers reached 66.5%. The method of hand hygiene with alcohol/alcohol solution accounts for a high percentage (98.4%) and the 6-step hand hygiene process, most medical staff, students, and students only perform the first 3 steps. ratio: Step 1 (98.75%), step 2 (93.7%), step 3 (78.45). **Conclusion:** The study results show that the rate of handwashing compliance and understanding of medical staff is not uniform between departments and medical staff, to enhance handwashing compliance and understanding of medical staff. For medical staff, the department needs to build a monitoring team and develop a plan to strengthen hand washing. Means of hand hygiene are deployed by the departments and arranged quite adequately on injection trucks, dressing changing vehicles, and patient rooms. However, it is necessary to implement additional arrangements at patient beds and in laboratories where there is a shortage of hand sanitizers and hand towels.

Keywords: hand hygiene, medical staff, clinical department, hand sanitizer, hospital-acquired infection