

MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN TUÂN THỦ PHÒNG NGỪA NHIỄM KHUẨN VẾT MỔ CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN 19-8- BỘ CÔNG AN

Nguyễn Thái Hưng¹, Nguyễn Hằng Nguyệt Vân²,
Trần Văn Sáu¹, Hoàng Hải³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến tuân thủ phòng chống nhiễm khuẩn vết mổ (NKVM) của nhân viên y tế tại Bệnh viện 19-8 giai đoạn 2018-2021. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu định tính sử dụng phương pháp quy nạp phân tích trên 4 phỏng vấn sâu và 4 thảo luận nhóm. **Kết quả và kết luận:** Các yếu tố ảnh hưởng tích cực đến hoạt động tuân thủ phòng ngừa NKVM của NVYT gồm công tác tập huấn, quy trình hướng dẫn, giám sát kiểm soát nhiễm khuẩn và sự tham gia trực tiếp của cán bộ lãnh đạo. Các yếu tố ảnh hưởng chưa tích cực bao gồm trang thiết bị, cơ sở vật chất và quy trình báo cáo sai sót chuyên môn tại bệnh viện. **Từ khóa:** nhiễm khuẩn vết mổ, nhân viên y tế, bệnh viện 19-8

SUMMARY

FACTORS AFFECTING THE COMPLIANCE WITH SURGERY SITE INFECTION PREVENTION AMONG HEALTH WORKERS WORKING IN 19-8 HOSPITAL

Objectives: To explore some factors affecting the compliance with surgical site infection prevention (SSI) among health workers at 19-8 Hospital in the period 2018-2021. **Materials and Method:** A qualitative research was performed on 04 in-depth interviews and 04 focus group discussions, applying an inductive approach to the manifest content on context. **Results and Conclusion:** This study provides insight for further understanding of the factors that positively affect the compliance with SSI prevention activities of healthcare workers including training activities, procedures and regulations on guidance on infection control, infection control supervision, and hospital leaders' direct engagement. Some factors that adversely affect infection control efforts include equipment and facilities, and professional error reporting process in the hospital. **Keywords:** surgical site infections, health workers, 19-8 hospital.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

An toàn phẫu thuật hiện đang là thách thức tại nhiều cơ sở khám chữa bệnh, đặc biệt tại

những nước thuộc nhóm thu nhập thấp và trung bình do hạn chế về nguồn lực. Mặc dù phần lớn có thể phòng ngừa được, nhưng nhiễm khuẩn vết mổ (NKVM) là loại nhiễm khuẩn thường gặp nhất, với số lượng lớn nhất trong các loại nhiễm khuẩn bệnh viện. Người bệnh bị NKVM sẽ kéo dài thêm khoảng 7–11 ngày nằm viện sau phẫu thuật, khả năng tái nhập viện cao gấp 5 lần và nguy cơ tử vong cao gấp 2 lần¹. Gánh nặng NKVM ở các nước thu nhập thấp và trung bình cao hơn đáng kể so với các nước thu nhập cao. Một số nghiên cứu tại châu Phi báo cáo tỷ lệ NKVM từ 10%- 20%, cao hơn 5-10 lần so với tỷ lệ ước tính ở Hoa Kỳ².

Tổ chức Y tế thế giới đã cung cấp các hướng dẫn phòng ngừa NKVM dựa trên bằng chứng giúp giảm tỷ lệ NKVM, nhưng vẫn tồn tại những thách thức đáng kể đối với việc triển khai rộng rãi các thực hành này ở các nước đang phát triển³. Việc thực hiện thành công các chiến lược phòng ngừa NKVM không chỉ bao gồm các hướng dẫn chung mà cần có các biện pháp can thiệp đa phương thức phù hợp với điểm mạnh và điểm yếu của từng bệnh viện, mà vấn đề quan trọng nhất trong việc ngăn ngừa NKVM là sự tuân thủ toàn diện và tuyệt đối của các nhân viên y tế (NVYT) với các khuyến nghị trong hướng dẫn⁴. Tại Việt Nam, để cải thiện nhiễm khuẩn bệnh viện, nhiều chính sách pháp lý cũng được Bộ Y tế ban hành liên quan đến hoạt động phòng ngừa NKVM⁵. Tuy nhiên vẫn còn khoảng trống nghiên cứu về những yếu tố hỗ trợ và yếu tố rào cản về khía cạnh triển khai các hoạt động phòng ngừa NKVM tại các bệnh viện.

Bệnh viện 19-8 là bệnh viện hạng I trực thuộc Bộ công an, có quy mô 600 giường bệnh với 6 phòng mổ ngoại khoa và 10 khoa Ngoại. Mặc dù Bệnh viện đang nỗ lực đẩy mạnh chất lượng dịch vụ ngoại khoa nhưng đánh giá hàng năm của Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn (KSNK) vẫn cho thấy việc tuân thủ quy trình vô khuẩn ngoại khoa của NVYT tại bệnh viện còn nhiều hạn chế. Vì thế, trong giai đoạn 3 năm từ 2018 – 2021, một nghiên cứu can thiệp thông qua Cán bộ hỗ trợ đã được triển khai nhằm tăng cường thực hành phòng chống NKVM của NVYT của

¹Bệnh viện 19-8, Bộ Công An

²Trường Đại học Y tế công cộng

³Học viện Quân Y

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thái Hưng

Email: dr.hung198@gmail.com

Ngày nhận bài: 17.11.2023

Ngày phản biện khoa học: 18.12.2023

Ngày duyệt bài: 23.01.2024

Bệnh viện. Bài báo được trích từ nghiên cứu với mục đích phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến tuân thủ phòng ngừa NKVM của NVYT giai đoạn 2018-2021, từ đó đó xây dựng và thực hiện các chiến lược triển khai một cách bền vững để công tác phòng chống NKVM nói riêng và KSNK nói chung tại Bệnh viện 19-8 hiệu quả hơn.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Lãnh đạo bệnh viện, cán bộ quản lý khoa KSNK, cán bộ khoa KSNK, bác sĩ và điều dưỡng khoa ngoại tại Bệnh viện 19-8.

2.2. Thiết kế nghiên cứu. Nghiên cứu định tính, thực hiện phỏng vấn sâu (PVS) và thảo luận nhóm (TLN)

2.3. Địa điểm và thời gian nghiên cứu. Nghiên cứu thực hiện tại Bệnh viện 19-8 Bộ công an vào tháng 11/2021

Nghiên cứu can thiệp phòng chống NKVM tại 19-8 được triển khai trên 10 khoa Ngoại của bệnh viện 19-8 trong giai đoạn 3 năm từ 2018 – 2021 thông qua các Cán bộ hỗ trợ (CBHT). CBHT được tuyển chọn và tập huấn từ 5 điều dưỡng trưởng khoa để hỗ trợ 10 khoa Ngoại thực hiện các giải pháp phòng chống NKVM qua quy trình PDSA (Xác định vấn đề và Lên kế hoạch (Plan) – Triển khai giải pháp (Do) – Đánh giá giải pháp (Study) – Rút kinh nghiệm (Act)). Mỗi CBHT được giao phụ trách từ 1-3 khoa tùy theo số lượng các NVYT. Các CBHT tiến hành họp hàng quý với sự hỗ trợ của các trưởng khoa để cùng trao đổi với các Khoa liên quan tới phòng chống NKVM, sau đó cùng với Khoa đưa ra các thực hành phù hợp dựa trên bằng chứng nhằm tăng cường công tác vô khuẩn ngoại khoa.

2.4. Cỡ mẫu và chọn mẫu. Nghiên cứu thực hiện chọn mẫu có chủ đích các đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) để đảm bảo tính đa dạng về tuổi, giới, vị trí công tác và trình độ chuyên môn. Nghiên cứu tiến hành 4 cuộc PVS (1 lãnh đạo bệnh viện, 1 lãnh đạo khoa kiểm soát NKNK, 1 trưởng khoa ngoại và 1 điều dưỡng trưởng khoa ngoại) và 4 cuộc TLN (4 NVYT khoa KSNK, 5 điều dưỡng trưởng là CBHT của can thiệp, 5 bác sĩ khoa ngoại và 5 điều dưỡng khoa ngoại).

2.5. Chủ đề nghiên cứu. Nghiên cứu thu thập các biến số bằng các hướng dẫn phỏng vấn PVS và TLN theo chủ đề nghiên cứu về các yếu tố ảnh hưởng đến công tác tuân thủ phòng ngừa NKVM bao gồm: nhân lực, trang thiết bị, cơ sở vật chất, công tác theo dõi giám sát, công tác tập huấn đào tạo, các quy định hiện hành, sự phối hợp của các đơn vị liên quan, sự quan tâm

của lãnh đạo bệnh viện và khoa phòng.

2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu. Các bộ câu hỏi hướng dẫn PVS và TLN được xây dựng cho từng nhóm đối tượng khác nhau dựa trên vị trí, vai trò công việc. Mỗi cuộc PVS kéo dài từ 30-45 phút, mỗi cuộc TLN kéo dài 45-60 phút. Nghiên cứu thực hiện các cuộc PVS và TLN ở địa điểm yên tĩnh, thời gian do đối tượng sắp xếp và được sự đồng ý ghi âm của ĐTNC.

Để đảm bảo thu thập được các ý kiến khách quan và độc lập, các cuộc PVS và TLN trong nghiên cứu đều được tiến hành bởi một chuyên gia xã hội học độc lập và có kinh nghiệm thực hiện các phỏng vấn định tính. Hỗ trợ người điều hành các TLN là thư ký độc lập (không phải NVYT của bệnh viện) giúp ghi chép vẫn tắt lại các thông tin và trực tiếp gỡ băng các cuộc PVS và TLN.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu. Các cuộc PVS và TLN được gỡ băng, kết hợp với biên bản phỏng vấn thực hiện phân tích bằng phương pháp quy nạp phân tích⁶. Đầu tiên, tác giả chính đọc nhiều lần nội dung gỡ băng để có hiểu biết về các nội dung về các yếu tố ảnh hưởng đến tuân thủ phòng ngừa NKVM. Sau đó, các đoạn và câu trong PVS và TLN được đánh dấu, phân loại và sắp xếp theo các phân nhóm nhỏ. Toàn bộ quá trình này sẽ được một đồng tác giả phân tích độc lập, sau đó cùng so sánh kết quả phân tích. Quá trình phân tích được tuân thủ nghiêm ngặt để đảm bảo tính khách quan và tin cậy của phân tích định tính.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu định tính từ 4 cuộc PVS và 4 cuộc TLN đã chỉ ra một số yếu tố ảnh hưởng tích cực và chưa tích cực đến việc tuân thủ phòng ngừa của NVYT tại Bệnh viện 19-8 Bộ công an giai đoạn 2018-2021.

3.1. Kiến thức và thực hành tuân thủ phòng ngừa NKVM của NVYT. NVYT là đối tượng đích của thực hiện tuân thủ phòng ngừa NKVM, trong đó kiến thức và kỹ năng về phòng chống NKVM là yếu tố quyết định. Theo kết quả định tính thì NVYT bệnh viện nhận thức rõ vai trò và tầm quan trọng của hoạt động tập huấn phòng chống NKVM. Tuy nhiên, do thói quen hay chủ quan nên đôi khi NVYT không thực hiện đúng quy trình kỹ thuật vô khuẩn ngoại khoa, đặc biệt là vệ sinh tay và đeo găng.

"Cần có cơ chế đào tạo và tập huấn lại thường xuyên vì kiến thức và kỹ năng luôn cần sự liên tục. Ví dụ như công tác tuân thủ quy trình vệ sinh tay và đeo găng, thực ra không khó

nhưng nhiều NVYT còn chủ quan và không làm đúng” -(TLN1).

“Hiện nay chúng ta cũng cần làm sao để chuẩn hóa và bồi dưỡng kiến thức cũng như kỹ năng thông qua tham gia các khóa tập huấn. Bản thân tôi thấy khóa tập huấn phòng ngừa NKVM tuần trước rất tốt. Có nhiều cái mình nghĩ mình làm đúng do thói quen nhưng không phải. Như vệ sinh tay có bước cần tới 3 phút... thì thường mình chỉ làm có nửa phút. Vậy là sai rồi!” -(TLN4).

Ngoài ra còn có ý kiến cho rằng nhân viên chịu áp lực công việc như số ca mổ dày, nhiều ca mổ cấp cứu khiến thời gian chuẩn bị không đầy đủ. Một rào cản khác là NVYT cũng luân chuyển hay thay đổi và nhiều trình độ khác nhau nên việc đào tạo hay tập huấn không đầy đủ và khó đảm bảo được kiến thức và thực hành của những cán bộ mới.

“Nhiều khi bác sĩ gây mê hay phẫu thuật viên mổ liên tục hay vừa xong cái lại yêu cầu mổ luôn, vậy thời gian để vệ sinh tay hay là thay găng thường sẽ phải làm nhanh hơn. Nói chung nếu áp lực lớn là có thể bỏ bước hoặc giảm thời gian thực hiện.” -(TLN3).

“Thực ra việc luân chuyển cán bộ hay tuyển mới thì đơn vị nào cũng có. Nhưng ê kíp mổ thì thường cần thời gian để hiểu nhau và làm việc ăn khớp. Rồi việc đào tạo cho NVYT mới cũng cần được quan tâm”-(TLN3).

3.2. Quy trình hướng dẫn và giám sát kiểm soát nhiễm khuẩn. Có quy trình thực hiện và hoạt động giám sát KSNK được đánh giá là yếu tố ảnh hưởng tích cực đến hoạt động phòng chống NKVM của bệnh viện. Qua phỏng vấn sâu, lãnh đạo bệnh viện và lãnh đạo khoa KSNK đều công nhận vai trò quan trọng của việc cải thiện các quy trình kiểm soát NKVM và các cơ chế thưởng phạt tại bệnh viện và các khoa lâm sàng. Hệ thống giám sát cũng được kiện toàn cũng giúp nâng cao khả năng giám sát NKVM và tuân thủ quy trình KSNK.

“... Xây dựng các quy trình, hướng dẫn cụ thể và đội ngũ giám sát quy củ, có hệ thống là việc tôi cho rằng có vai trò rất quan trọng để đảm bảo việc tuân thủ các quy trình kiểm soát NKVM ở bệnh viện. Tôi nhận thấy ở các khoa lâm sàng đã có sự tiến triển trong việc tuân thủ các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn vết mổ”-(PVS 2).

“... Hiện tại bệnh viện đã có những cơ chế thưởng phạt với những NVYT tuân thủ tốt và tuân thủ kém tại các khoa, phòng. Việc nêu gương này tôi kỳ vọng sẽ giúp cho các cán bộ có thể lấy đó làm động lực để cải thiện hơn.” -(PVS1).

Bên cạnh đó, kết quả PVS cũng cho thấy vẫn

còn có suy nghĩ che giấu, bỏ qua các lỗi của đồng nghiệp khi đó là các lỗi hay sai sót chưa gây ra hậu quả, nên NVYT trong mạng lưới KSNK thường có xu hướng chỉ nhắc nhở rồi bỏ qua chứ không thực hiện phạt hay đưa vào báo cáo.

“Thực ra những sai sót nghiêm trọng trong kỹ thuật vô khuẩn thì mình phải báo cáo, còn lỗi nhẹ thì tâm lý của hầu hết NVYT nhiều khi muốn che giấu, hoặc cả nể bỏ qua, đây cũng là một cái khó khăn, tâm lý chung ít muốn báo cáo, ai cũng sợ phê bình.” - (PVS2).

3.3. Trang thiết bị, cơ sở vật chất. Trang thiết bị và cơ sở vật chất là một yếu tố rào cản ảnh hưởng đến công tác tuân thủ phòng ngừa NKVM ở NVYT. Kết quả PVS và TLN cho thấy Bệnh viện 19-8 được đầu tư về trang thiết bị và cơ sở hạ tầng tương đối đồng bộ hiện đại trong cung cấp dịch vụ ngoại khoa, đặc biệt là khoa Gây mê hồi sức. Tuy vậy, một số ý kiến vẫn cho rằng trang thiết bị, cơ sở vật chất cho vệ sinh tay đang dần xuống cấp, cần sửa chữa hoặc thay mới và bệnh viện cần bố trí hợp lý hơn nữa điểm vệ sinh tay và thường xuyên kiểm tra và trang bị nước vệ sinh tay để giúp NVYT tăng cường tuân thủ.

“...Các khoa phòng đều được bố trí lavabo và nước rửa tay, tuy nhiên có một số bồn có hệ thống nước không ổn định, hoặc đã xuống cấp. Điều này có thể làm cho cán bộ không tuân thủ rửa tay”- (TLN4)

“Cái bồn vệ sinh tay chưa thuận tiện vì 6 phòng mổ của mình là tập trung một chỗ mà lại trang bị bồn gần cuối hành lang. Rồi quy trình 1 chiều chúng ta vẫn chưa đảm bảo được. Nhiều khi cuối giờ chiều nước vệ sinh tay của bồn này hết là chúng tôi lại phải chạy sang bồn khác”-(PVS3)

3.4. Sự tham gia trực tiếp của cán bộ lãnh đạo. Các ĐTNC đã nêu bật vai trò của cán bộ lãnh đạo bệnh viện trong hoạt động của khoa ngoại tham gia can thiệp phòng ngừa NKVM. Không những cần sự đồng ý về mặt hành chính (thông qua văn bản giấy tờ) mà các khoa ngoại cần có sự tham gia trực tiếp và tích cực của các lãnh đạo trong việc thực hiện tuân thủ phòng ngừa NKVM.

“Các thành viên đưa ra ý kiến giảm tần suất họp hay có gì khó làm quá chận hạn... Nhưng lãnh đạo khoa rất nhiệt tình và khẳng định dù có vất vả hơn chút nhưng NVYT của khoa chắc chắn vẫn duy trì được!” – (TLN2)

Ngoài ra, các ĐTNC nhấn mạnh rằng các cán bộ lãnh đạo là người có uy tín và tầm ảnh hưởng lớn với cán bộ trong khoa, và là cầu nối giúp tìm ra tiếng nói chung giữa các NVYT của khoa và

cán bộ hỗ trợ của nghiên cứu, cũng như đảm bảo sự phối hợp đồng bộ với các bên liên quan.

“Khi chúng tôi gặp khó khăn, chúng tôi đều xin ý kiến trực tiếp của trưởng khoa. Các hoạt động của khoa ngoại phòng chống NKVM tại 19-8 chỉ có thể thành công nếu có sự tham gia trực tiếp của các lãnh đạo.” – (PVS2)

“Khó nhất là chúng tôi gặp phải những khoa ngoại thiếu sự hợp tác của các thành viên. Lúc này cần phải có chỉ đạo, điều phối của trưởng khoa để phối hợp với các bên liên quan. Nếu không thì không thể làm việc được.” – (TLN2)

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu can thiệp phòng chống NKVM tại Bệnh viện 19-8 được triển khai trên 10 khoa ngoại trong giai đoạn 3 năm từ 2018 – 2021. Mặc dù bệnh viện đã có nhiều hoạt động triển khai, nhiều yếu tố có ảnh hưởng đến việc tuân thủ phòng ngừa NKVM của NVYT của bệnh viện.

Nghiên cứu nhấn mạnh một số yếu tố tích cực giúp NVYT tuân thủ phòng ngừa NKVM như công tác tập huấn về phòng ngừa NKVM cho NVYT tại bệnh viện. Tuy nhiên, việc còn thiếu tuân thủ về quy trình rửa tay và đeo găng, mang tính cả nể khi thực hiện nhiệm vụ cũng là những yếu tố rào cản quan trọng. Ở giai đoạn trước can thiệp, nghiên cứu cũng đã chỉ ra kiến thức, thực hành về phòng chống NKVM của NVYT tại Bệnh viện 19-8 còn nhiều hạn chế với 27,4% BHYT tham gia nghiên cứu đạt mức kiến thức về phòng chống NKVM trên trung bình, trong khi 100% bác sĩ và 74,2% điều dưỡng có thực hành đạt⁷. Các hoạt động tập huấn nâng cao kiến thức và thực hành phòng ngừa NKVM đã là yếu tố tích cực góp phần quan trọng việc tăng cường tuân thủ của NVYT. Tuy nhiên, trong bối cảnh số lượng ca phẫu thuật ngày càng tăng, và số lượng NVYT tại các khoa ngoại luân chuyển và bổ sung thêm, bệnh viện cần tiếp tục tăng cường công tác tập huấn mới, tập huấn lại và đẩy mạnh hỗ trợ chuyên môn tại các khoa ngoại.

Bệnh viện có quy trình thực hiện và hoạt động giám sát KSNK được đánh giá là yếu tố ảnh hưởng tích cực đến hoạt động phòng chống NKVM. Tuy nhiên, việc báo cáo các sự cố/ sai sót chuyên môn ở Bệnh viện 19-8 chưa được triển khai thực hiện tốt do các văn bản vẫn đang trong quá trình xây dựng. Điều này ảnh hưởng chưa tích cực đến việc giám sát và tuân thủ các quy trình KSNK cũng như phát hiện ra những sai sót mang tính hệ thống, tìm nguyên nhân để khắc phục. Vì vậy, lãnh đạo bệnh viện cần quan tâm các quy trình báo cáo sự cố/sai sót chuyên môn để đảm

bảo khả thi khi áp dụng vào thực tế, giúp tránh việc thực hiện đối phó như khi có cán bộ giám sát hay không.

Một trong những yếu tố rào cản là trang thiết bị, cơ sở vật chất hiện nay tại bệnh viện còn hạn chế, đây là một trong những thách thức của nhiều chương trình KSNK tại các CSYT⁸. Các hướng dẫn của Bộ Y tế về KSNK đều có các tiêu chí về trang thiết bị, cơ sở vật chất, do đó đây là nội dung các bệnh viện cần đầu tư⁹. Bệnh viện 19-8 cũng đã khởi công xây dựng khu nhà mới từ cuối năm 2021, đây là cơ hội tốt để nâng cấp cơ sở hạ tầng giúp tăng cường tuân thủ ngoại khoa, đảm bảo an toàn phẫu thuật cho người bệnh.

Một trong những yếu tố ảnh hưởng tích cực là sự tham gia trực tiếp của cán bộ lãnh đạo trong công tác kiểm soát NKVM. Hàng năm trên thế giới và tại Việt Nam, rất nhiều nguồn lực được đầu tư cho các nghiên cứu y tế nhưng việc áp dụng những bằng chứng vào thực tế còn nhiều chậm trễ và chưa được quan tâm đúng mức. Can thiệp phòng chống NKVM tại 19-8 với sự tham gia trực tiếp của lãnh đạo bệnh viện giúp các khoa ngoại triển khai các hoạt động dựa trên hoàn cảnh và nguồn lực sẵn có tại đơn vị. Trong nhiều các can thiệp, nhóm cán bộ lãnh đạo bệnh viện thường được nhấn mạnh với vai trò ủng hộ và ủng hộ gián tiếp¹⁰. Nhưng trong nghiên cứu này, sự tham gia và điều phối trực tiếp của cán bộ lãnh đạo giúp các thành viên khoa ngoại thực hiện tích cực hơn cũng như phối hợp với các bên liên quan một cách chủ động và nhanh chóng.

Nghiên cứu này chỉ tập trung vào phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến tuân thủ phòng ngừa NKVM của NVYT sau 3 năm can thiệp tại Bệnh viện 19-8. Các yếu tố khác như yếu tố thuộc về người bệnh hay NVYT cũng rất quan trọng nhưng không được khai thác trong phạm vi nghiên cứu. Nghiên cứu dựa trên phương pháp định tính nên chưa có khả năng ngoại suy.

V. KẾT LUẬN

Qua phân tích kết quả định tính thì các yếu tố ảnh hưởng tích cực đến hoạt động tuân thủ phòng ngừa NKVM của NVYT tại Bệnh viện 19-8 Bộ công an gồm công tác tập huấn, quy trình hướng dẫn, giám sát kiểm soát nhiễm khuẩn và sự tham gia trực tiếp của cán bộ lãnh đạo. Các yếu tố ảnh hưởng chưa tích cực đến hoạt động kiểm soát NKVM gồm trang thiết bị, cơ sở vật chất và quy trình báo cáo sai sót chuyên môn tại bệnh viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- World Health Organization.** Implementation Manual to Support the Prevention of Surgical Site Infections at the Facility Level: Turning Recommendations into Practice: Interim Version. World Health Organization; 2018. Accessed November 25, 2022. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/312226>
- Berman LR, Lang A, Gelana B, et al.** Current practices and evaluation of barriers and facilitators to surgical site infection prevention measures in Jimma, Ethiopia. *Antimicrobial Stewardship & Healthcare Epidemiology.* 2021;1(1): e51. doi:10.1017/ash.2021.227
- World Health Organization.** Global Guidelines for the Prevention of Surgical Site Infection. 2nd ed. World Health Organization; 2018.
- Qasem MN, Hweidi IM.** Jordanian Nurses' Knowledge of Preventing Surgical Site Infections in Acute Care Settings. *Open Journal of Nursing.* 2017;7(5):561-582. doi:10.4236/ojn.2017.75043
- Bộ Y tế.** Quyết định 3671/QĐ-BYT về Hướng dẫn phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ. Published online 2012.
- Elo S, Kyngäs H.** The qualitative content analysis process. *J Adv Nurs.* 2008; 62(1):107-115. doi:10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x
- Nguyễn Hằng Nguyệt Vân, Nguyễn Thái Hưng, Nguyễn Thị Hoài Thu, Dương Minh Đức.** Đánh giá kiến thức và thực hành phòng chống nhiễm khuẩn vết mổ của cán bộ y tế tại Bệnh viện 19.8 năm 2017. *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển.* 2019;03(01): 94-101.
- Nam NP, Hương LTT.** The compliance of routine hand hygiene among nurses and midwives at Tra Vinh Hospital of Obstetrics, Gynecology and Pediatrics in 2020 and associated factors. *YHCĐ.* 2021;62(2 (2021)). doi:10.52163/yhc.v62i2
- Bộ Y tế.** Thông tư 16/2018/TT-BYT quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở khám bệnh chữa bệnh mới nhất. Published online 2018. <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Thong-tu-16-2018-TT-BYT-quy-dinh-ve-kiem-soat-nhiem-khuan-trong-co-so-kham-benh-chua-benh-389675.aspx>
- Flodgren G, Eccles MP, Shepperd S, Scott A, Parmelli E, Beyer FR.** An overview of reviews evaluating the effectiveness of financial incentives in changing healthcare professional behaviours and patient outcomes. *Cochrane Effective Practice and Organisation of Care Group, ed. Cochrane Database of Systematic Reviews.* Published online 2011. doi:10.1002/14651858.CD009255

KHẢO SÁT KIẾN THỨC, THỰC HÀNH VÀ QUAN ĐIỂM CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ VỀ HOẠT ĐỘNG DƯỢC LÂM SÀNG TẠI BỆNH VIỆN NGUYỄN TRI PHƯƠNG

Ngô Kim Tiên¹, Võ Thị Hà^{1,2}, Phạm Đình Luyện³

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Dược lâm sàng (DLS) được triển khai mạnh theo mô hình viện – trường tại Bệnh viện Nguyễn Tri Phương từ năm 2019. Nghiên cứu này nhằm khảo sát kiến thức, thực hành và quan điểm của nhân viên y tế (NVYT) về hoạt động DLS tại Bệnh viện. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả, phỏng vấn 232 NVYT vào 12/2022 bằng bộ câu hỏi gồm 8 câu hỏi về đặc điểm chung, 6 câu hỏi về kiến thức, 2 câu hỏi về thực hành và 7 câu hỏi về quan điểm. **Kết quả:** Tỷ lệ bác sĩ, điều dưỡng, dược sĩ tham gia khảo sát lần lượt là 25,4%, 61,2%, và 13,4%; nữ giới (70,3%); giữ chức vụ quản lý chiếm tỷ lệ 17,2%. Về kiến thức, NVYT được xếp loại có "kiến thức tốt" về hoạt động DLS chiếm 90,1%. Chỉ có 47,4%-66,8% NVYT biết về 4 quy trình hướng dẫn liên quan sử dụng kháng sinh đã ban hành tại bệnh viện. Về thực hành, 3/4 NVYT "đã

từng trao đổi chuyên môn với dược sĩ lâm sàng (DSLS)" trong quá trình làm việc. Tỷ lệ NVYT "thường xuyên trao đổi" là 13,4%. Về loại vấn đề chuyên môn trao đổi với DSLS, "Lựa chọn thuốc" và "Liều dùng thuốc" là những vấn đề được trao đổi nhiều nhất, xảy ra ở 49,1% và 48,7% NVYT. Hầu hết NVYT "có thái độ tích cực về vai trò của DSLS" (97,0%), "hài lòng về hoạt động DLS tại bệnh viện" (82,3%) và "sẵn sàng hợp tác với DSLS" (95,2%). **Kết luận:** Đa số NVYT có kiến thức tốt, đã từng trao đổi chuyên môn với DSLS và có thái độ tích cực về hoạt động DLS tại Bệnh viện.

Từ khóa: Dược lâm sàng, kiến thức, thực hành, quan điểm, nhân viên y tế, bệnh viện

SUMMARY

SURVEY OF KNOWLEDGE, PRACTICES AND OPINIONS OF HEALTHCARE PROFESSIONAL ON CLINICAL PHARMACY ACTIVITIES AT NGUYEN TRI PHUONG HOSPITAL

Background: Clinical pharmacy (CP) has been strongly developed under the hospital-university model at Nguyen Tri Phuong Hospital since 2019. This study surveyed the knowledge, practices and opinions of healthcare professionals (HCPs) on CP activities at the hospital. **Research subjects and methods:** A descriptive, cross-sectional study interviewed with 232 HCPs in December 2022 using a questionnaire

¹Bệnh viện Nguyễn Tri Phương²Trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch³Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Đình Luyện

Email: dinhluyen@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 20.11.2023

Ngày phản biện khoa học: 19.12.2023

Ngày duyệt bài: 23.01.2024