

vấn và giáo dục sức khỏe của nhân viên, đặc biệt tư vấn viên. Nhằm nâng cao tuân thủ điều trị và giúp bệnh nhân duy trì trong chương trình lâu hơn. Đẩy mạnh tuyên truyền trong cộng đồng về chương trình Methadone. Khuyến khích tham gia điều trị.

Phối hợp chặt chẽ giữa các ban ngành để công tác quản lý, giám sát và nâng cao hiệu quả chương trình điều trị. Kết hợp giữa điều trị Methadone, xét nghiệm tự nguyện và điều trị ARV nhằm tạo sự thuận lợi cho bệnh nhân và giúp ích cho quá trình điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2016), "Tài liệu đào tạo điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone".
2. Cục Phòng chống tệ nạn xã hội (2016), "Triển khai có hiệu quả công tác phòng chống mại dâm

và phòng chống ma túy năm 2016".

3. FHI 360 (2009-2010), "Đánh giá hiệu quả của chương trình thí điểm điều trị nghiện thuốc phiện bằng Methadone tại Hải Phòng và Thành Phố Hồ Chí Minh".
4. Trương Thị Ngọc Hân (2016), "Tỷ lệ duy trì điều trị Methadone và các yếu tố liên quan ở những bệnh nhân điều trị tại phòng khám Methadone quận 6, TP. Hồ Chí Minh", Luận văn cử nhân Y tế công cộng, Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh.
5. Trần Thị Thu Hiền (2015), "Phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến duy trì điều trị của bệnh nhân điều trị Methadone tại Việt Nam", Luận văn thạc sĩ dược học, Trường Đại học Dược Hà Nội.
6. Zhong B. L., Xie W. X., Zhu J. H., Lu J., Chen H. (2019), "Prevalence and correlates of suicide attempt among Chinese individuals receiving methadone maintenance treatment for heroin dependence", Sci Rep, 9 (1), 15859.

KIẾN THỨC CỦA ĐIỀU DƯỠNG VIÊN VỀ KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN TẠI BỆNH VIỆN THANH NHÀN NĂM 2023

Vũ Thị Thanh¹, Nguyễn Thị Kim Tuyền², Đỗ Quang Tuyền²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kiến thức kiểm soát nhiễm khuẩn của điều dưỡng viên tại Bệnh viện Thanh Nhàn năm 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** mô tả cắt ngang được thực hiện trên 217 Điều dưỡng viên để đánh giá kiến thức kiểm soát nhiễm khuẩn của điều dưỡng viên tại Bệnh viện Thanh Nhàn năm 2023 với bộ câu hỏi phát vấn đánh giá kiến thức kiểm soát nhiễm khuẩn bằng cách lựa chọn 1 trong số 4 đáp án đưa ra với 30 tiểu mục nằm trong 5 nội dung kiến thức Kiểm soát nhiễm khuẩn: nhiễm khuẩn bệnh viện, vệ sinh tay thường quy, phòng hộ cá nhân, khử khuẩn – tiệt khuẩn, tiêm an toàn và phòng ngừa phơi nhiễm. Phân tích số liệu trên SPSS 20.0 với bảng biểu mô tả tần số và tỷ lệ đặc điểm của Đối tượng nghiên cứu, Kiến thức đạt và không đạt. **Kết quả:** Kiến thức đạt về tiêm an toàn và xử trí phơi nhiễm chiếm tỷ lệ cao nhất 80,6%, kế đến là kiến thức đạt về phòng hộ cá nhân (80,2%), vệ sinh tay (72,4%), nhiễm khuẩn bệnh viện (65%), thấp nhất là Khử khuẩn – tiệt khuẩn (57,6%). **Kết luận:** Điều dưỡng Bệnh viện Thanh Nhàn có kiến thức tương đối tốt về phòng hộ cá nhân và tiêm an toàn, xử trí phơi nhiễm. Kiến thức về nhiễm khuẩn bệnh viện và khử khuẩn – tiệt khuẩn còn thấp.

Từ khóa: Kiến thức, điều dưỡng, kiểm soát nhiễm khuẩn

SUMMARY

NURSING KNOWLEDGE ABOUT INFECTION CONTROL AT THANH NHAN HOSPITAL IN 2023

Objective: Evaluate infection control knowledge of nurses at Thanh Nhan Hospital in 2023. **Research subjects and methods:** cross-sectional description conducted on 217 nurses to evaluate control knowledge infections of nurses at Thanh Nhan Hospital in 2023 with a set of questions to assess infection control knowledge by choosing 1 out of 4 given answers with 30 subsections in 5 knowledge content Infection control: hospital infections, routine hand hygiene, personal protection, disinfection - sterilization, safe injection and exposure prevention. Analyze data on SPSS 20.0 with tables describing the frequency and proportion of characteristics of research subjects, passing and failing knowledge. **Results:** Passing knowledge on safe injection and exposure management accounts for the highest proportion. The highest is 80.6%, followed by knowledge about personal protection (80.2%), hand hygiene (72.4%), hospital infections (65%), and the lowest is Disinfection - sterilization (57.6%). **Conclusion:** Nurses at Thanh Nha Hospital have relatively good knowledge about personal protection, safe injections, and exposure management. Knowledge about hospital infections and disinfection - sterilization is still low.

Keywords: Knowledge, nursing, infection control

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn bệnh viện (NKBV) đang là vấn

¹Bệnh viện Thanh Nhàn

²Đại học Thăng Long

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Thị Thanh

Email: vuthithanhbvtnt@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.2.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.3.2024

Ngày duyệt bài: 25.4.2024

đề y tế toàn cầu vì tỷ lệ mắc cao và để lại hậu quả nặng nề về sức khỏe và kinh tế. Số liệu khảo sát tại bệnh viện Chợ Rẫy cho thấy 1 ca NKBV bị nhiễm khuẩn vết mổ làm kéo dài thời gian nằm viện 15 ngày, viện phí trung bình cho mỗi trường hợp NKBV là 9.264.000 VND, chi phí phát sinh do NKBV là vào khoảng 5.814.000 VND [1].

Bệnh viện (BV) Thanh Nhàn là BV hạng I của Thành phố Hà Nội lưu lượng NB đến khám và điều trị rất đông, mặt bệnh đa dạng từ nhẹ đến nặng nên công tác kiểm soát nhiễm khuẩn (KSNK) có vai trò rất quan trọng. Theo báo cáo có 4 dạng NKBV chính, đều liên quan đến thủ thuật xâm lấn hoặc chăm sóc người bệnh (NB) của điều dưỡng (ĐD) là nhiễm trùng vết mổ; nhiễm trùng đường tiết niệu do đặt ống sonde tiểu; viêm phổi liên quan đến thở máy; nhiễm trùng huyết liên quan đến catheter. Để phòng chống NKBV, BV cũng đưa ra một số biện pháp khuyến cáo như vệ sinh tay (VST), tuân thủ nghiêm ngặt vô khuẩn khi thực hiện các thủ thuật [2],[3]. Nhận thức được đầy đủ việc phòng chống NKBV trong công tác KSNK của BV, nhân viên y tế đặc biệt là đội ngũ ĐD trở nên bức thiết hơn bao giờ hết vì đây là đối tượng thường xuyên chăm sóc NB. Với mục đích tìm hiểu thực trạng kiến thức về KSNK của ĐD viên trên cơ sở đó đưa ra giải pháp KSNK phù hợp với BV, chính vì như vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: "Kiến thức của điều dưỡng viên về kiểm soát nhiễm khuẩn tại bệnh viện Thanh Nhàn năm 2023" với mục tiêu: *Đánh giá kiến thức kiểm soát nhiễm khuẩn của điều dưỡng viên tại Bệnh viện Thanh Nhàn năm 2023.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Điều dưỡng, kỹ thuật viên, nữ hộ sinh (gọi chung là điều dưỡng viên) tiếp xúc, chăm sóc trực tiếp bệnh nhân và đang công tác tại bệnh viện Thanh Nhàn

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Tất cả những điều dưỡng viên thuộc diện biên chế hoặc đã được ký hợp đồng làm việc.
- Những điều dưỡng viên đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Điều dưỡng viên đang đi học tập trung.
- Điều dưỡng viên nghỉ ốm, nghỉ thai sản tại thời điểm lấy số liệu nghiên cứu.
- Điều dưỡng viên có thời gian làm việc dưới 6 tháng

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 2/2023 đến tháng 10/2023

- Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Thanh Nhàn

2.2.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Sử dụng công thức tính cỡ mẫu cho nghiên cứu mô tả, ước tính một tỷ lệ trong quần thể:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu cần nghiên cứu

+ p = 0,284 [14] (là tỷ lệ điều dưỡng tại bệnh viện E có tỷ lệ kiến thức đúng về KSNK theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Tuyết Mai năm 2016)[4].

+ d là khoảng sai lệch mong muốn giữa mẫu và quần thể d = 0,06

+ α là mức ý nghĩa thống kê = 0,05; với độ tin cậy 95%, $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$.

Số mẫu dựa vào công thức tính được: n = 217 điều dưỡng.

Chọn mẫu thuận tiện tất cả điều dưỡng theo tiêu chí lựa chọn trên cho đến khi đủ 217 điều dưỡng viên.

2.3. Phương pháp tiến hành nghiên cứu

- Cách thức thu thập thông tin: Đối tượng nghiên cứu điền vào phiếu điều tra.

- Bộ câu hỏi được xây dựng dựa vào mục tiêu và biến số nghiên cứu. Các biến số nghiên cứu dựa vào nội dung hướng dẫn về kiểm soát nhiễm khuẩn thông qua các văn bản của Bộ y tế.

2.4. Các tiêu chuẩn đánh giá

Cách tính điểm và phân loại điểm kiến thức:

- + Trả lời đúng câu hỏi được 1 điểm/câu.
- + Trả lời sai câu hỏi được 0 điểm/câu.
- + Kiến thức đạt khi các nội dung đạt ≥ 80% tổng điểm.
- + Kiến thức chưa đạt khi các nội dung đạt < 80% tổng điểm [4].

2.5. Phương pháp xử lý số liệu: sử dụng phần mềm SPSS 20.0 để xử lý số liệu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu:

Bảng 1. Đặc điểm của ĐTNC (n=217)

	Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ %
Giới	Nam	37	17,1
	Nữ	180	82,9
Tuổi	≤ 30	78	35,9
	31 – 40	90	41,5
	41 – 50	44	20,3
	51- 60	5	2,3
Trình độ học	Trung cấp/	134	61,8

văn	Cao đẳng		
	Đại học	57	26,3
	Sau đại học	26	12
Thâm niên công tác	< 10 năm	93	42,9
	≥ 10 năm	124	57,1
Công việc	Điều dưỡng	143	65,9
	Hộ sinh	41	18,9
	Kỹ thuật viên	33	15,2

Nhận xét: ĐTNC đa số là nữ chiếm 82,9%. Nhóm tuổi 31-40 chiếm tỷ lệ cao nhất 41,5%, kế đến là nhóm từ 30 tuổi trở xuống (35,9%), thấp nhất là nhóm từ 51 -60 tuổi.

ĐTNC có trình độ trung cấp và cao đẳng là chủ yếu, chiếm 61,8%. Kế đến là nhóm có trình độ đại học (26,3%). Thấp nhất là nhóm Sau đại học (12%).

Đa số ĐTNC đều đã được đào tạo về KSNK (84,3%), trong đó chủ yếu các ĐTNC được đào tạo bằng phương pháp cầm tay chỉ việc (59%). Trong năm 2023, có tới 72,8% ĐTNC được bồi dưỡng KSNK. Trong các nội dung đào tạo bồi dưỡng, KSNK, Xử trí và quản lý chất thải, dụng cụ, hóa chất chiếm tỷ lệ cao nhất 59%, kế đến là phòng chống dịch (55,3%), phòng ngừa chuẩn chiếm 41,5%, vệ sinh môi trường bệnh viện chiếm 31,3%.

ĐTNC đa số là điều dưỡng (65,9%), kế đến là hộ sinh (18,9%), thấp nhất là kỹ thuật viên (15,2%).

3.2. Kiến thức của điều dưỡng về kiểm soát nhiễm khuẩn

Bảng 2. Kiến thức của điều dưỡng về nhiễm khuẩn bệnh viện (n = 217)

Đặc điểm	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Định nghĩa về NKBV	Đạt	89 41
	Không đạt	128 59
Thời gian được tính là NKBV	Đạt	174 80,2
	Không đạt	43 19,8
Đường lây truyền	Đạt	211 97,2
	Không đạt	6 2,8
Yếu tố thuận lợi gây NKBV	Đạt	201 92,6
	Không đạt	16 7,4
Các loại NKBV thường gặp	Đạt	209 96,3
	Không đạt	8 3,7
Hậu quả NKBV	Đạt	137 63,1
	Không đạt	80 36,9
Mục tiêu cơ bản nhất của chương trình kiểm soát nhiễm khuẩn	Đạt	212 97,7
	Không đạt	5 2,3

Nhận xét: Trong các câu hỏi về Kiến thức nhiễm khuẩn bệnh viện, Nội dung câu về mục tiêu

cơ bản nhất của chương trình kiểm soát nhiễm khuẩn và đường lây truyền có tỷ lệ ĐTNC trả lời đạt cao nhất (97,7% và 97,2%), kế đến là Các loại nhiễm khuẩn thường gặp 96,3%, thấp nhất là Định nghĩa NKBV có tỷ lệ trả lời đạt là 41%.

Bảng 3. Kiến thức của điều dưỡng về vệ sinh tay thường quy (n = 217)

Đặc điểm	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Hình thức vệ sinh tay	Đạt	195 89,9
	Không đạt	22 10,1
Mục đích	Đạt	136 62,7
	Không đạt	81 37,3
Phương tiện không cần thiết	Đạt	179 82,5
	Không đạt	38 17,5
Thời điểm không cần vệ sinh tay bằng cồn	Đạt	140 64,5
	Không đạt	77 35,5
Thời điểm không cần vệ sinh tay	Đạt	180 82,9
	Không đạt	37 17,1
Lượng dung dịch VST	Đạt	167 77
	Không đạt	50 23
Thời gian sát khuẩn tay bằng dung dịch	Đạt	148 68,2
	Không đạt	69 31,8
Vị trí không trang bị dung dịch VST	Đạt	203 93,5
	Không đạt	14 6,5

Nhận xét: Tỷ lệ đạt của 8 câu hỏi về vệ sinh tay dao động từ 62,7% đến 93,5%, trong đó, câu hỏi về vị trí không trang bị dung dịch VST chiếm tỷ lệ điều dưỡng viên trả lời đạt cao nhất là 93,5%, kế đến là câu hỏi về hình thức vệ sinh tay chiếm 89,9%, thấp nhất là câu hỏi về mục đích rửa tay chiếm 62,7%.

Bảng 4. Kiến thức của điều dưỡng viên về phòng hộ cá nhân (n = 217)

Đặc điểm	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Chỉ định mang găng	Đạt	128 59
	Không đạt	49 41
Không bắt buộc mang găng	Đạt	200 92,2
	Không đạt	17 7,8
Bắt buộc dùng khẩu trang	Đạt	175 80,6
	Không đạt	42 19,4
Khẩu trang thích hợp phòng ngừa chuẩn	Đạt	179 82,5
	Không đạt	38 17,5
Mục đích mang phương tiện phòng hộ	Đạt	213 98,2
	Không đạt	4 1,8
Phương tiện phòng hộ	Đạt	211 97,2
	Không đạt	6 2,8

Nhận xét: Kiến thức của điều dưỡng viên về phòng hộ cá nhân có tỷ lệ đạt cao nhất về câu hỏi phương tiện phòng hộ chiếm 98,2%, kế đến là mục đích mang phương tiện phòng hộ có tỷ lệ

trả lời đúng đạt 97,2%, thấp nhất là kiến thức về chỉ định mang găng có tỷ lệ đạt 59%.

Bảng 5. Kiến thức của điều dưỡng về tiết khuẩn, khử khuẩn (n = 217)

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Hóa chất xử lý dụng cụ	Đạt	135	62,2
	Không đạt	82	37,8
Định nghĩa tiết khuẩn	Đạt	119	54,8
	Không đạt	98	45,2
Phương pháp tiết khuẩn	Đạt	75	34,6
	Không đạt	142	65,4
Định nghĩa khử khuẩn mức độ cao	Đạt	126	58,1
	Không đạt	91	41,9

Nhận xét: Trong 4 câu hỏi đánh giá kiến thức về tiết khuẩn, khử khuẩn, tỷ lệ điều dưỡng trả lời đúng dao động từ 34,6% đến 62,2%.

Bảng 6. Kiến thức của ĐDV về tiêm AT và phòng ngừa phơi nhiễm (n = 217)

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tiêm an toàn	Đạt	204	94,0
	Không đạt	13	6,0
Giải pháp tiêm an toàn	Đạt	197	90,8
	Không đạt	2011	9,2
Phòng ngừa tác nhân do mũi tiêm	Đạt	147	67,7
	Không đạt	70	32,3
Phòng ngừa tác nhân cho người tiêm	Đạt	195	89,9
	Không đạt	22	10,1
Không tạo chất thải nguy hại	Đạt	185	85,3
	Không đạt	32	14,7

Nhận xét: Trong 5 câu hỏi đánh giá kiến thức về tiêm an toàn và phòng ngừa phơi nhiễm, tỷ lệ điều dưỡng viên trả lời đúng về nội dung tiêm an toàn là cao nhất 94%, thấp nhất là phòng ngừa tác nhân do mũi tiêm có 67,7% điều dưỡng viên trả lời đúng.

Bảng 7. Phân loại kiến thức về nhiễm khuẩn bệnh viện của ĐDV (n = 217)

Kiến thức về nhiễm khuẩn bệnh viện		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Nhiễm khuẩn bệnh viện	Đạt	141	65,0
	Không đạt	76	35,0
Vệ sinh tay	Đạt	157	72,4
	Không đạt	60	27,6
Phòng hộ cá nhân	Đạt	174	80,2
	Không đạt	43	19,8
Tiết khuẩn – khử khuẩn	Đạt	125	57,6
	Không đạt	92	42,4
Tiêm an toàn và phòng ngừa phơi nhiễm	Đạt	175	80,6
	Không đạt	42	19,4

Nhận xét: Trong 5 nội dung về kiến thức nhiễm khuẩn bệnh viện, kiến thức về tiêm an toàn và phòng ngừa phơi nhiễm chiếm tỷ lệ đạt cao nhất là 80,6%, kế đến là kiến thức về phòng hộ cá nhân chiếm tỷ lệ đạt là 80,2%, vệ sinh tay là 72,4%, thấp nhất là tiết khuẩn, khử khuẩn chiếm 57,6%.

IV. BÀN LUẬN

Kiến thức của điều dưỡng về kiểm soát nhiễm khuẩn: Nội dung câu về mục tiêu cơ bản nhất của chương trình kiểm soát nhiễm khuẩn và đường lây truyền có tỷ lệ ĐTNC trả lời đạt cao nhất (97,7% và 97,2%), kế đến là các loại nhiễm khuẩn thường gặp 96,3%, thấp nhất là định nghĩa NKBV có tỷ lệ trả lời đạt là 41%. Kết quả của chúng tôi tương tự với tác giả Trần Thị Nga (2021), Nhân viên y tế có kiến thức đúng về nguyên nhân của nhiễm khuẩn bệnh viện, các biện pháp phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn cao (> 80%). Tỷ lệ nhân viên y tế có kiến thức đúng về khái niệm nhiễm khuẩn bệnh viện và các biện pháp phòng tránh nhiễm khuẩn bệnh viện còn thấp (63,8% và 65,2%)[5]. Nhiễm khuẩn bệnh viện là hậu quả không mong muốn trong thực hành khám chữa bệnh và chăm sóc NB. NB có thể mắc NKBV do NVYT còn hạn chế kiến thức và thực hành về KSNK. Chúng tôi thấy rằng kiến thức về KSNK của ĐD chưa đầy đủ. Vì vậy, ĐD cần phải bổ sung, cập nhật và phổ cập để từ đó có kỹ năng chăm sóc NB, đảm bảo an toàn cho NB, cho NVYT và cộng đồng. Kết quả này gợi ý cho nội dung cần được lưu ý trong đào tạo kiểm soát nhiễm khuẩn, cần nhấn mạnh cho nhân viên kiến thức đúng về khái niệm kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện cho Điều dưỡng.

Kiến thức về vệ sinh tay (VST) thường quy: Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, tỷ lệ đạt của 8 câu hỏi về vệ sinh tay dao động từ 62,7% đến 93,5%, trong đó, câu hỏi về vị trí không trang bị dung dịch VST chiếm tỷ lệ điều dưỡng viên trả lời đạt cao nhất là 93,5%, kế đến là Câu hỏi về hình thức vệ sinh tay chiếm 89,9%, thấp nhất là câu hỏi về mục đích rửa tay chiếm 62,7%. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của BV Trung ương Quân đội 108 đã tiến hành đánh giá thực trạng kiến thức về KSNK của 110 học viên học tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 trong đó kiến thức VST có 5/8 nội dung có tỷ lệ học viên trả lời đúng trên 80%, có nội dung về VST học viên trả lời với tỷ lệ thấp nhất là 16,4% [6]. Lý giải cho sự khác biệt này là do nghiên cứu của chúng tôi thực hiện tại các khoa

lâm sàng của BV, ĐD đã có nhiều thời gian để tự nghiên cứu, tự trau dồi kiến thức về VST.

Kiến thức về phòng hộ cá nhân: Trong 6 nội dung kiến thức của điều dưỡng về phòng hộ cá nhân, có 5/6 câu hỏi điều dưỡng trả lời đúng trên 80%, cụ thể kiến thức của điều dưỡng viên về phòng hộ cá nhân có tỷ lệ đạt cao nhất về câu hỏi phương tiện phòng hộ chiếm 98,2%, kể đến là mục đích mang phương tiện phòng hộ có tỷ lệ trả lời đúng đạt 97,2%, thấp nhất là kiến thức về chỉ định mang găng có tỷ lệ đạt 59%. Tỷ lệ này tương tự với nghiên cứu của Phạm Đức Long khi tìm hiểu về "Kiến thức của nhân viên y tế về kiểm soát nhiễm khuẩn tại trạm y tế xã huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình" năm 2017 kết quả cho thấy 89,7% bác sĩ có kiến thức đúng về phòng hộ cá nhân, y sỹ hộ sinh và điều dưỡng đúng 88,5%[7]. Có thể thấy trong các nội dung về nhiễm khuẩn bệnh viện phòng hộ cá nhân là một trong những nội dung có điểm số cao, việc phòng hộ cá nhân tốt không chỉ tránh lây nhiễm cho bản thân NVYT nói chung, các điều dưỡng viên nói riêng mà còn tránh lây nhiễm chéo sang bệnh nhân và đồng nghiệp.

Kiến thức về khử khuẩn – tiệt khuẩn:

Trong 4 nội dung về nguyên tắc tiệt khuẩn – khử khuẩn, nội dung về phương tiện tiệt khuẩn – khử khuẩn có tỷ lệ trả lời đúng cao nhất chiếm 62,2% thấp nhất là phương pháp khử khuẩn mức độ cao chỉ có 34,6%. Tỷ lệ này tương tự với nghiên cứu của Nguyễn Thị Tuyết Mai kiến thức chung về khử khuẩn - tiệt khuẩn với tỷ lệ trả lời đúng về nguyên tắc tiệt khuẩn – khử khuẩn, dụng cụ (68,2%) là cao nhất và thấp nhất là khử khuẩn mức độ cao dụng cụ y tế (37,9%); Kiến thức về các hình thức tiệt khuẩn – khử khuẩn, và nguyên tắc lựa chọn hóa chất chỉ đúng ở mức trung bình khá với tỷ lệ từ 65% đến 75% [4]. Để tìm hiểu nguyên nhân, chúng tôi nhận thấy ngoài lý do thiếu kiến thức, có lẽ việc thiếu các phương tiện tiệt khuẩn – khử khuẩn, tại khoa, việc tiệt khuẩn – khử khuẩn, được tiến hành tại khoa KSNK, điều dưỡng chỉ việc mang đồ bẩn xuống dưới khoa cho nên họ không phải thực hành tiệt khuẩn – khử khuẩn, dụng cụ, do vậy họ không có kiến thức thực hành.

Kiến thức về tiêm an toàn và phòng ngừa phơi nhiễm: Kết quả tỷ lệ nhân viên y tế có kiến thức đúng về xử trí phơi nhiễm cao; trong 05 nội dung về xử trí phơi nhiễm, nội dung về tiêm an toàn cho người tiêm có tỷ lệ trả lời đúng cao nhất chiếm 94%, thấp nhất là phòng ngừa tác nhân do mũi tiêm chỉ có 67,7%. Kết

quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn một số nghiên cứu trước đây, như nghiên cứu của Nguyễn Thị Tuyết Mai kiến thức về xử trí phơi nhiễm đạt 19,8%[4]. Có sự khác biệt này là do địa điểm nghiên cứu và thời gian nghiên cứu của chúng tôi và tác giả khác nhau. Thêm vào đó, theo thời gian, điều dưỡng cũng được tham gia đào tạo bồi dưỡng kiến thức Kiểm soát nhiễm khuẩn, trong nghiên cứu này của chúng tôi cho thấy năm 2023, có 72,8% Điều dưỡng được bồi dưỡng KSNK. Việc đào tạo liên tục giúp điều dưỡng viên củng cố lại kiến thức cũ, trau dồi thêm kiến thức mới về tiêm an toàn và phòng ngừa phơi nhiễm.

Trong 05 nhóm nội dung về kiến thức, nội dung về xử trí phơi nhiễm có tỷ lệ trả lời đúng cao nhất chiếm 80,6%, tiếp đó đến kiến thức về phòng hộ cá nhân chiếm 80,2%; vệ sinh tay 72,4%; thấp nhất là nội dung tiệt khuẩn – khử khuẩn chỉ có 57,6%.

V. KẾT LUẬN

Điều dưỡng Bệnh viện Thanh Nhàn có kiến thức tương đối tốt về phòng hộ cá nhân và tiêm an toàn, xử trí phơi nhiễm. Kiến thức về nhiễm khuẩn bệnh viện và khử khuẩn – tiệt khuẩn còn thấp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trương Văn Việt, Lê Thị Anh Thư** (2006), Nghiên cứu về nhiễm khuẩn bệnh viện và đề xuất các nội dung để xây dựng quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện. Đề tài cấp bộ, Bộ Y Tế.
2. **Vũ Văn Giang** (2020), Thực trạng tuân thủ một số quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện và hiệu quả can thiệp tại bệnh viện Thanh Nhàn năm 2018-2020.
3. **Bộ Y Tế** (2012). Tài liệu đào tạo phòng và kiểm soát nhiễm khuẩn cho nhân viên y tế. Hà Nội, năm 2012.
4. **Nguyễn Thị Tuyết Mai** (2016), Thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành về kiểm soát nhiễm khuẩn của điều dưỡng tại bệnh viện E năm 2015, Luận văn Thạc sĩ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
5. **Trần Thị Nga** (2021), Kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn của nhân viên y tế bệnh viện y được cổ truyền Sơn La năm 2020, Tạp chí nghiên cứu khoa học, 144(8), tr.85-91.
6. **Nguyễn Thị Mai Hương và cộng sự** (2016), Đánh giá thực trạng kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn của học viên học tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, Tạp chí Y dược lâm sàng, 11, tr. 89-95.
7. **Phạm Đức Long** (2018), Kiến thức của nhân viên y tế về kiểm soát nhiễm khuẩn tại các trạm y tế xã ở huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình năm 2017, Tạp chí nghiên cứu khoa học, 1(02),tr.30-38.