

- increased nuchal translucency as a screening test for the detection of fetal chromosomal abnormalities, J Matern Fetal Neonatal Med, 22(10): 857-62
6. **Đặng Lê Dung Hạnh, Nguyễn Vạn Thông (2007)**. Đánh giá chương trình tầm soát hội chứng Down trong thai kỳ bằng xét nghiệm sinh hóa tại Bệnh viện Hùng Vương, Tạp chí Phụ Sản, 03-04, tr.65-79.
  7. **Sung-Hee Han, M.Đ., Jeong-Wook An, M.T. et al (2008)**. Clinical and cytogenetic findings on 31.615 mid-trimester amniocenteses, Korean JLab Med 2008; 28: 378-85.
  8. **Dragoslav Bukvic, Margherita Fanelli, Guanti Ginevra, Nenad Bukvic (2011)**. Justifiability of amniocentesis on the basis of positive findings of triple test, ultrasound scan and advanced maternal age, Acta Medica Academica 2017; 40(1): 10-16.
  9. **Charlotte K Ekelund et al (2008)**. Impact of a new national screening policy for Down's syndrome in Denmark: population based cohort study, BMJ2008; 337: 1-7.

## THỰC TRẠNG TUÂN THỦ VỆ SINH TAY CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI CÁC KHOA LÂM SÀNG BỆNH VIỆN PHỔI TRUNG ƯƠNG NĂM 2016

Hoàng Thăng Tùng<sup>1</sup>, Võ Thị Thanh<sup>1</sup>  
Luu Lan Anh<sup>1</sup>, Đinh Ngọc Sỹ<sup>2</sup>

### CLINICAL DEPARTMENTS AT NATIONAL LUNG HOSPITAL IN 2016

### TÓM TẮT

Nhiễm khuẩn Bệnh viện (NKBV) là hậu quả không mong muốn trong thực hành khám, chữa bệnh và chăm sóc người bệnh. Tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện là một trong những chỉ số quan trọng phản ánh chất lượng chuyên môn của bệnh viện, liên quan đến sự an toàn của người bệnh và nhân viên y tế (NVYT); **Mục tiêu:** Mô tả thực trạng kiến thức vệ sinh tay (VST), xác định tỷ lệ tuân thủ thực hành VST của NVYT tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2016; **Phương pháp nghiên cứu:** Tiến cứu, mô tả cắt ngang; **Kết quả:** Tỷ lệ kiến thức VST của NVYT như sau: Giỏi, khá đạt 80,8 %; trung bình 19,2%. Tỷ lệ tuân thủ thực hành VST chung là 55,9 % trong đó tuân thủ theo từng đối tượng là: Bác sĩ đạt 42,3%, ĐD/KTV đạt 59,6%, Hộ lí đạt 46,9%. Tỷ lệ tuân thủ thực hành VST ở trình độ cao đẳng là cao nhất đạt 69,3% và thấp nhất là trình độ sau Đại học đạt 17,9%, Khối Cấp cứu – Hồi sức tích cực cao nhất đạt 69,1%, thấp nhất là khối Nội đạt 50,6%. Khoa cao nhất là khoa Hồi sức tích cực đạt 72,7%, thấp nhất là Ngoại Tổng hợp đạt 38,8%; **Kết luận:** Tỷ lệ kiến thức của NVYT tế đạt trên mức trung bình đạt 73%, tỷ lệ chung tuân thủ vệ sinh tay đạt 55,9%, tỷ lệ bỏ lỡ cơ hội VST của Bác sĩ 57,7%, trong đó 77,4% bỏ lỡ cơ hội VST do chưa có phương tiện VST khi khám bệnh, chữa bệnh, chỉ còn 22,6% bỏ lỡ VST khi có phương tiện VST.

**Từ khóa:** Tuân thủ, Vệ sinh tay.

### SUMMARY

#### CURRENT SITUATION OF HAND HYGIENE COMPLIANCE OF MEDICAL STAFF IN

Hospital Infection is an unintended consequence of practicing medical care and caring for patients. Hospital infection rates are one of the key indicators that reflect the quality of the hospital's expertise, relative to the safety of patients and medical staff. **Objectives:** Description of the knowledge with hand hygiene, surveys compliance rate of hand hygiene practices and surveys some related factors to hand hygiene compliance of medical staff at Clinical National Lung Hospital in 2016; **Methods:** Describe prospective analysis; **Results:** The rate of hand hygiene knowledge of medical staff as follows: Excellent, and good in 80.8%; average in 19.2%. Compliance rate overall hand hygiene practices is 55.9% which comply with each object is: doctors: 42.3%, Nurses / technicians: 59.6%, Nurse's aid: 46.9%. Compliance rate of hand hygiene practices is the highest in collegiat (69.3%) and the lowest of postgraduate qualifications (17.9%), Division of Emergency and Intensive Care Unit - is highest (69.1%), the lowest (50.6%) in f the Interior departements. The Intensive Care Unit is the highest (72.7%), the lowest was 38.8% in surgery division. **Conclusions:** The rate of knowledge of health care workers on an average gain reached 73%, the rate of hand hygiene compliance General 55.9%, the proportion of missed opportunities of hand hygiene Doctor. 57.7%, 77.4% of which miss the opportunity to hand hygiene by no means hand hygiene when medical examination, treatment and care but the patients, 22.6% missed only Hand hygiene when sanitation facilities west.

**Keyword:** Hand hygiene, compliance

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn Bệnh viện là hậu quả không mong muốn trong thực hành khám chữa bệnh và chăm sóc người bệnh<sup>[1],[2]</sup>. Tỷ lệ NKBV là một trong những chỉ số quan trọng phản ánh chất lượng chuyên môn của bệnh viện, liên quan đến

<sup>1</sup>Bệnh viện Phổi Trung ương

<sup>2</sup>Hội Lao và Bệnh Phổi Việt nam

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Thăng Tùng

Email: hoangtungbvp@gmail.com

Ngày nhận bài: 22.10.2020

Ngày phản biện khoa học: 25.11.2020

Ngày duyệt bài: 8.12.2020

sự an toàn của người bệnh và NVYT<sup>[3]</sup>. Ngày nay, NKBV đang là vấn đề y tế toàn cầu do tỷ lệ mắc cao, kéo dài thời gian điều trị, tăng tỷ lệ tử vong và tăng chi phí điều trị<sup>[7]</sup>.

Tổ chức Y tế thế giới (WHO) khuyến cáo "Chăm sóc sạch là chăm sóc an toàn" và "Vệ sinh tay là biện pháp đơn giản và hiệu quả nhất trong phòng ngừa NKBV", đây là biện pháp rẻ tiền, dễ thực hiện và hiệu quả nhất làm giảm thiểu tỷ lệ NKBV<sup>[8]</sup>.

Tại Việt Nam Ngày 27 tháng 9 năm 2012, Bộ Y tế đã ban hành Quyết định 3671/QĐ-BYT hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn, trong đó Vệ sinh tay là một trong những biện pháp quan trọng trong Phòng ngừa chuẩn<sup>[2]</sup>.

Bệnh viện Phổi Trung ương chưa có nghiên cứu nào đánh giá khảo sát việc tuân thủ vệ sinh tay cũng như tìm hiểu kiến thức vệ sinh tay của NVYT tại Bệnh viện. Xuất phát từ thực tế trên chúng tôi tiến hành nghiên cứu Đề tài "*Thực trạng tuân thủ vệ sinh tay của nhân viên y tế tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2016*" nhằm mục tiêu:

1. *Mô tả thực trạng kiến thức về VST của NVYT tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2016.*

2. *Xác định tỷ lệ tuân thủ thực hành VST của NVYT tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2016.*

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** NVYT được đánh giá về kiến thức và quan sát VST thường quy tại 12 khoa Lâm sàng có người bệnh điều trị nội trú trong thời gian nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** NVYT không có mặt tại thời điểm đánh giá.

### 2.2 Địa điểm và thời gian nghiên cứu.

- **Địa điểm nghiên cứu:** Tại 12 khoa Lâm sàng Bệnh viện Phổi Trung ương có người bệnh điều trị nội trú.

- **Thời gian nghiên cứu:** Tháng 7 đến tháng 12 năm 2016

**2.3. Thiết kế nghiên cứu.** Sử dụng phương pháp mô tả cắt ngang

### 2.4. Cỡ mẫu, Kỹ thuật chọn mẫu.

- Cỡ mẫu toàn thể.

- Kỹ thuật chọn mẫu: Chọn tất cả các nhân viên y tế của 12 khoa Lâm sàng đủ điều kiện theo tiêu chuẩn lựa chọn tại thời điểm đánh giá. Gồm 313 nhân viên y tế tại 12 khoa Lâm sàng có người bệnh điều trị nội trú.

### 2.5. Các kỹ thuật, nguyên vật liệu sử dụng trong nghiên cứu.

- Bộ câu hỏi điều tra về kiến thức vệ sinh tay.  
- Phiếu quan sát thực hiện các cơ hội vệ sinh tay theo bộ công cụ giám sát tuân thủ vệ sinh tay của Tổ chức Y tế thế giới.

- Các kỹ thuật xác định các chỉ số nghiên cứu:

+ Thời điểm VST: là lý do cần VST.

+ Cơ hội VST: là số lần cần VST trong các hoạt động chăm sóc, điều trị để cắt đứt lan truyền mầm bệnh qua bàn tay.

+ Hành động VST: Cơ hội có VST được thực hiện theo phương pháp khử khuẩn tay bằng cồn hoặc theo phương pháp rửa tay, nếu VST không được thực hiện khi có chỉ định, cơ hội VST được ghi nhận là "bỏ lỡ".

+ Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay: Được xác định bằng tổng số cơ hội có vệ sinh tay (hành động vệ sinh tay) x 100/Số cơ hội cần vệ sinh tay được quan sát.

### 2.6. Các phương pháp thu thập số liệu.

- Phát phiếu điều tra khảo sát kiến thức vệ sinh tay tại 12 khoa Lâm sàng.

+ Đánh giá kiến thức bằng bộ câu hỏi phát cho nhân viên y tế trả lời theo các phương án có sẵn. Chọn câu trả lời đúng (20 câu) trong 10 phút. Mỗi câu trả lời được 0,5 điểm.

+ Đánh giá kiến thức theo 3 mức: Giỏi, khá: 7 - 10 điểm. Không đạt: < 5 điểm

- Quan sát trực tiếp số cơ hội vệ sinh tay mà NVYT thực hiện tại 12 khoa Lâm sàng theo 5 thời điểm khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới:.

+ NVYT được đánh giá kiến thức VST sẽ được quan sát thực hành VST từ 2 đến 5 lần.

+ Mỗi lần giám sát thực hành sẽ đánh giá tối thiểu 1 quy trình kỹ thuật thăm khám, thủ thuật, kỹ thuật chăm sóc.

+ Tuân thủ VST ở NVYT được giám sát trực tiếp tại các khoa Lâm sàng, các giám sát viên là thành viên nhóm nghiên cứu và cộng tác viên đã được tập huấn về kỹ năng giám sát.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 1. Tỷ lệ kiến thức vệ sinh tay

**Bảng 3.1. Phân bố tỷ lệ kiến thức theo chức danh**

STT	Chức danh	Giỏi, khá		Trung bình		Tổng	
		N	Tỷ lệ	N	Tỷ lệ	N	Tỷ lệ
1	Bác sỹ	57	73.5	22	26.5	79	100
2	ĐD/KTV	171	84.2	34	15.8	205	100

3	Hộ lý	25	86.2	4	13.8	29	100
<b>Tổng</b>		<b>253</b>	<b>80.8</b>	<b>60</b>	<b>19.2</b>	<b>313</b>	<b>100</b>

**Nhận xét:** Tỷ lệ khá, giỏi về kiến thức VST đạt 80,8%, trung bình đạt 19,2% và không có NVYT nào không đạt.

**2. Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay**

**2.1. Tỷ lệ tuân thủ thực hành vệ sinh tay theo chức danh**

**Bảng 3.2. Phân bố tỷ lệ tuân thủ thực hành theo chức danh**

STT	Chức danh	Tuân thủ		Bỏ lỡ		Cơ hội	
		N	Tỷ lệ (%)	N	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)
1	Bác sỹ	412	42.3	561	57.7	973	100
2	ĐD/KTV	2799	59.6	1898	40.4	4697	100
3	Hộ lý	205	46.9	232	53.1	437	100
<b>Tổng</b>		<b>3416</b>	<b>55.9</b>	<b>2691</b>	<b>44.1</b>	<b>6107</b>	<b>100</b>

**Nhận xét:** Tỷ lệ tuân thủ thực hành VST chung đạt 55,9%. Trong đó, tỷ lệ tuân thủ thực hành VST của ĐD/KTV cao nhất đạt 59,6% và thấp nhất là Bác sỹ đạt 42,3%

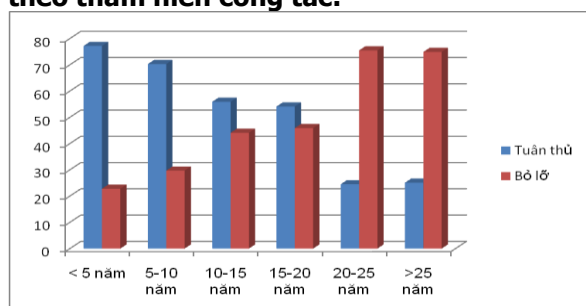
**2.2. Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay theo giới tính.**

**Bảng 3.3. Phân bố tỷ lệ tuân thủ thực hành theo giới**

STT	Giới tính	Tuân thủ		Bỏ lỡ		Cơ hội	
		N	Tỷ lệ (%)	N	Tỷ lệ (%)	N	Tỷ lệ (%)
1	Nam	697	48	753	52	1450	100
2	Nữ	2719	58.4	1938	41.6	4657	100

**Nhận xét:** Tỷ lệ tuân thủ thực hành VST ở Nữ 58,4% cao hơn Nam 48%.

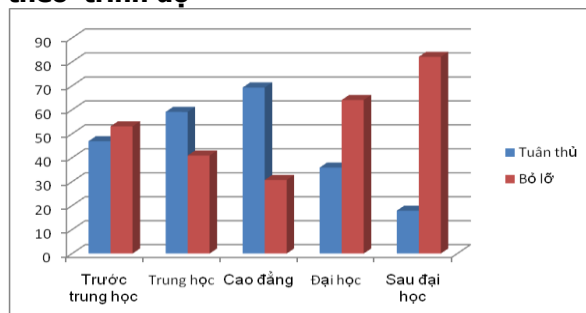
**2.3. Tỷ lệ tuân thủ thực hành vệ sinh tay theo thâm niên công tác.**



**Biểu đồ 3.1. Phân bố tỷ lệ tuân thủ thực hành theo thâm niên**

**Nhận xét:** Tỷ lệ tuân thủ thực hành VST cao nhất ở thâm niên công tác <5 năm, 5-10 đạt > 70% và thấp nhất ở thâm niên 20-25 năm và >25 năm đạt < 26%.

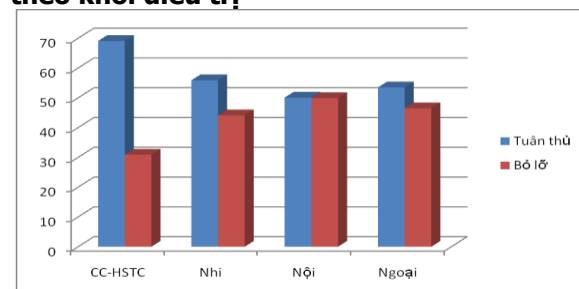
**2.4. Tỷ lệ tuân thủ thực hành vệ sinh tay theo trình độ**



**Biểu đồ 3.2. Phân bố tỷ lệ tuân thủ thực hành theo trình độ**

**Nhận xét:** Tỷ lệ tuân thủ thực hành VST ở trình độ cao đẳng cao nhất đạt 69,3% và thấp nhất ở Trình độ sau đại học 17,9%

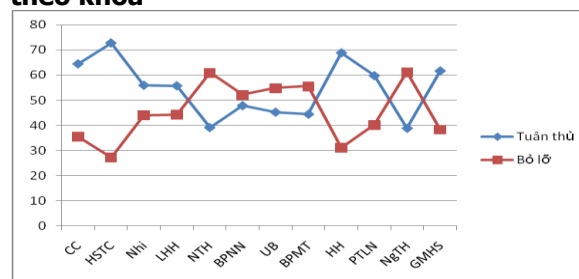
**2.5. Tỷ lệ tuân thủ thực hành vệ sinh tay theo khối điều trị**



**Biểu đồ 3.3. Phân bố tỷ lệ tuân thủ thực hành theo khối điều trị**

**Nhận xét:** Tỷ lệ tuân thủ thực hành VST ở khối Cấp cứu – HSTC cao nhất đạt 69,1 %, thấp nhất khối Nội đạt 50,6 %.

**2.6. Tỷ lệ tuân thủ thực hành vệ sinh tay theo khoa**



**Biểu đồ 3.4. Phân bố tỷ lệ tuân thủ thực hành VST theo khoa**

**Nhận xét:** Tỷ lệ tuân thủ VST ở khoa Hồi sức tích cực cao nhất đạt 72,7 %, thấp nhất ở khoa Ngoại tổng hợp đạt 38,8 %

#### IV. BÀN LUẬN

Qua kết quả đánh giá kiến thức NVYT về VST đều đạt trên trung bình và tỷ lệ khá, giỏi chung đạt 80,8%, điều này cho thấy rằng NVYT tại Bệnh viện Phổi Trung ương nắm vững kiến thức về VST.

Tỷ lệ tuân thủ thực hành VST chung ở cả 3 đối tượng BS, ĐD/KTV và HL đạt 55,9%, tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Việt Hùng [5] Bệnh viện Bạch Mai năm 2012 là 60,1% và cao hơn kết quả nghiên cứu của Lục Thị Thu Quỳnh [4] Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2010 là 33,3% và của Phan Thị Hằng [6] Bệnh viện Hùng Vương năm 2014-2015 là 43,6%.

Tỷ lệ tuân thủ thực hành VST của BS thấp đạt 42,3%, qua quan sát nhóm nghiên cứu nhận thấy BS do chưa được trang bị các phương tiện VST trong buồng bệnh khi khám bệnh, chữa bệnh, điều này cho thấy phương tiện VST có ảnh hưởng lớn đến tỷ lệ tuân thủ thực hành VST;

Tỷ lệ tuân thủ thực hành VST của ĐD/KTV cao nhất đạt 59,6% do ĐD/KTV được trang bị đầy đủ các phương tiện VST trên xe tiêm, xe thủ thuật và xe thay băng..

Tỷ lệ tuân thủ thực hành ở Nữ 58,4% cao hơn Nam 48%, điều này có thể do ý thức về VST của Nữ tốt hơn Nam;

Tỷ lệ tuân thủ thực hành VST ở thâm niên công tác < 10 năm đạt trên 70% và thâm niên >20 năm đạt dưới 26%, kết quả nghiên cứu cho rằng NVYT mới công tác tại Bệnh viện chú trọng việc VST hơn NVYT có thâm niên > 20 năm;

Tỷ lệ tuân thủ thực hành VST ở trình độ cao đẳng là cao nhất đạt 69,3% và thấp nhất là trình độ sau Đại học đạt 17,9% kết quả này phù hợp với kết quả tuân thủ thực hành VST theo đối tượng. Trong đó trình độ cao đẳng chủ yếu là đối tượng ĐD/KTV do được trang bị đầy đủ phương tiện VST, còn trình độ sau Đại học chỉ có ở đối tượng BS do chưa được trang bị phương tiện VST trong khám bệnh, chữa bệnh;

Tỷ lệ tuân thủ thực hành VST ở khối Cấp cứu – HSTC cao nhất đạt 69,1%, thấp nhất là khối Nội đạt 50,6%; điều này có thể do NB ở khối Cấp cứu – Hồi sức tích cực chủ yếu là NB nặng, nguy cơ NKBV rất cao nên ý thức về tầm quan trọng VST tốt hơn ở khối Nội nên NVYT ở khối Nội còn lơ là trong việc tuân thủ thực hành VST.

Tỷ lệ tuân thủ thực hành VST của khoa cao nhất là khoa HSTC đạt 72,7%, phù hợp với nhận xét về tính chất bệnh và nguy cơ NKBV cao của

khối Cấp cứu – HSTC.

#### V. KẾT LUẬN

**1. Tỷ lệ kiến thức.** Kiến thức của NVYT tại bệnh viện phổi Trung ương là khá tốt. Tỷ lệ đạt trên trung bình và tỷ lệ khá, giỏi ở bác sĩ, điều dưỡng, kĩ thuật viên và hộ lý đạt >73%

#### **2. Tỷ lệ tuân thủ VST**

- Tỷ lệ tuân thủ chung 55,9 %
- Khoa Hồi sức tích cực có tỷ lệ tuân thủ thực hành VST cao nhất: 72,7 %
- Khoa Ngoại tổng hợp có tỷ lệ tuân thủ thực hành VST thấp nhất: 38,8 %
- Tỷ lệ tuân thủ ở NVYT có thâm niên < 10 năm trên 70%, >20 năm dưới 26%.

#### KHUYẾN NGHỊ

Tăng cường truyền thông thường xuyên, liên tục về vai trò và tầm quan trọng của việc VST và trang bị đầy đủ dung dịch sát khuẩn tay tại các vị trí khám chữa bệnh và tại các vị trí lavabo rửa tay.

Cần tiếp tục duy trì giám sát và phản hồi kết quả tuân thủ VST tại các khoa lâm sàng và cận lâm sàng mà trọng tâm là các khoa lâm sàng có người bệnh điều trị nội trú trong bệnh viện.

Tiếp tục nghiên cứu đánh giá trong các năm sau để duy trì và nâng cao kiến thức, kĩ năng VST của nhân viên y tế

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Thu Hà, Trần Đức Hùng và Kiều Chí Thành "Đánh giá kiến thức và khảo sát sự tuân thủ vệ sinh tay của nhân viên y tế tại một số khoa lâm sàng bệnh viện quân y 103 năm 2013" www.benhvien103.vn
2. Tài liệu đào tạo phòng và kiểm soát nhiễm khuẩn, Cục Quản lý Khám chữa bệnh, Bộ Y tế, năm 2012
3. Vệ sinh tay trong phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện. Nhà xuất bản Y học Hà Nội 2010.
4. Lục Thị Thu Quỳnh, Nguyễn Thị Hoài Thu, Lê Kiên Ngâi "Hiệu quả của một số chương trình thúc đẩy tuân thủ vệ sinh tay tại Bệnh viện Nhi Trung ương" năm 2009-2010
5. Nguyễn Việt Hùng "Nghiên cứu thực trạng tuân thủ thực hành vệ sinh tay thường quy ở nhân viên y tế tại các khoa lâm sàng, Bệnh viện Bạch Mai năm 2012 – 2014".
6. Phan Thị Hằng, Trần Thị Thúy Hằng, Trần Thị Mỹ Hạnh, Christopher Gordon "Hiệu quả của chương trình huấn luyện, giám sát và phản hồi sự tuân thủ vệ sinh tay của nhân viên y tế", Bệnh viện Hùng Vương năm 2014-2015
7. WHO Guidelines on hand hygiene in healthcare. First Global patient safety challenge clean care is safe care 2009, Geneva.
8. Didier Pittet, Hugonnet S, Harbarth S, et al (2000), "Effectiveness of a hospital-wide programme to improve compliance with hand hygiene", Lancet, 356: 1307-1312.