

KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH ĐIỀU DƯỠNG VỀ PHÒNG NGỪA NHIỄM KHUẨN VẾT MỒ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÀNH PHỐ CẦN THƠ

Huỳnh Huyền Trân và Nguyễn Thị Hồng Nguyên*

Trường Đại học Tây Đô (Email: hongnguyendhtd@gmail.com)

Ngày nhận: 17/11/2017

Ngày phản biện: 13/12/2017

Ngày duyệt đăng: 26/12/2017

TÓM TẮT

Nhiễm khuẩn vết mổ (NKVM) là biến chứng quan trọng trong nhiễm khuẩn bệnh viện, và là nguyên nhân gây tử vong cao ở người bệnh phẫu thuật. Nghiên cứu được tiến hành nhằm tìm hiểu kiến thức và thực hành về phòng ngừa NKVM để đề xuất giải pháp nâng cao năng lực của điều dưỡng viên trong chăm sóc người bệnh tốt nhất và hạn chế tối đa khả năng xảy ra NKVM. Đối tượng nghiên cứu bao gồm các điều dưỡng trực tiếp chăm sóc vết thương cho người bệnh tại các khoa Ngoại Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ. Khảo sát được thực hiện trên 65 điều dưỡng phù hợp tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu gồm 71% điều dưỡng nữ và 29% điều dưỡng nam, đa số đã làm việc từ 1 đến 5 năm. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức tốt và thực hành đạt về phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ lần lượt là 67,7% và 63,1%; yếu tố liên quan kiến thức phòng ngừa NKVM là giới tính ($p > 0,05$); khoa chuyên môn khác nhau cũng là yếu tố liên quan thực hành về phòng ngừa NKVM ($p < 0,05$). Kết quả cũng xác định có mối liên quan giữa kiến thức với thực hành của điều dưỡng về phòng ngừa NKVM ($p < 0,05$). Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức tốt và thực hành đạt về phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ lần lượt là 67,7% và 63,1%. Với kết quả nghiên cứu này, giải pháp được đề xuất là Bệnh viện cần tăng cường tập huấn và giám sát việc thực hiện của điều dưỡng tại các khoa phòng để không ngừng nâng cao chất lượng chăm sóc cho bệnh nhân.

Từ khóa: Điều dưỡng, nhiễm khuẩn vết mổ, kiến thức, thực hành.

Trích dẫn: Huỳnh Huyền Trân và Nguyễn Thị Hồng Nguyên, 2017. Kiến thức và thực hành về phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ của điều dưỡng tại bệnh viện đa khoa thành phố Cần Thơ năm 2016-2017. Tạp chí Nghiên cứu khoa học và Phát triển kinh tế Trường Đại học Tây Đô. 02: 141-151.

*Thạc sĩ Nguyễn Thị Hồng Nguyên, Giảng viên Khoa Dược-Điều dưỡng, Trường Đại học Tây Đô

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn vết mổ (NKVM) là biến chứng hay gặp nhất sau phẫu thuật chiếm khoảng 38% trong số nhiễm khuẩn bệnh viện và cũng là nguyên nhân quan trọng gây tử vong ở người bệnh phẫu thuật trên toàn thế giới. Tại Việt Nam, NKVM xảy ra ở 5-10% trong số khoảng 2 triệu người bệnh được phẫu thuật hàng năm (Bộ Y tế, 2012). NKVM xuất hiện với mức độ cao, chiếm 27,5% nhiễm khuẩn bệnh viện phát hiện được và đứng hàng thứ 2 sau viêm phổi bệnh viện (Nguyễn Quốc Anh và ctv, 2012). NKVM không những làm tăng chi phí điều trị. Ngoài việc tăng chi phí điều trị và kéo dài thời gian nằm viện của bệnh nhân mà còn tăng khả năng nhiễm trùng chéo, kháng thuốc và tăng tỷ lệ tái nhập viện. Ngoài ra, NKVM làm tăng đau đớn cho bệnh nhân, ảnh hưởng xấu đến tâm lý bệnh nhân và người nhà (Lê Thị Thu Hà, 2015).

Tuy nhiên, NKVM có thể phòng ngừa được nếu thực hiện tốt biện pháp kiểm soát trước mổ, trong mổ và sau mổ bởi nhân viên y tế, trong đó có vai trò hết sức quan trọng của điều dưỡng viên. Họ là người trực tiếp chăm sóc bệnh nhân trước và sau mổ giúp cho quá trình hồi phục, quá trình lành vết thương cũng như theo dõi và phòng ngừa các biến chứng có thể xảy ra sau mổ (Nguyễn Thanh Loan và ctv, 2014). Người điều dưỡng có kiến thức và thực hành tốt trong phòng ngừa được NKVM có thể giúp giảm chi phí điều trị cho bệnh nhân và bệnh viện, cải thiện được

chất lượng cuộc sống của bệnh nhân (Humaun Kabir Sickder et al., 2010). Nhận thấy vai trò quan trọng của điều dưỡng trong phòng ngừa NKVM, vì vậy đề tài nghiên cứu được thực hiện nhằm tìm các vấn đề tồn tại và đề xuất giải pháp nâng cao năng lực của điều dưỡng viên để đạt được kết quả chăm sóc người bệnh tốt nhất và hạn chế tối đa các khả năng xảy ra NKVM. Với các mục tiêu cụ thể như sau:

1. *Xác định tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức tốt và thực hành đạt yêu cầu về phòng ngừa NKVM.*
2. *Xác định mối liên quan giữa đặc điểm chung của đối tượng với kiến thức và thực hành về phòng ngừa NKVM.*

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Là điều dưỡng trực tiếp chăm sóc vết thương cho người bệnh tại các khoa Ngoại Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang có phân tích. Sử dụng bộ câu hỏi để quan sát và phỏng vấn 65 điều dưỡng khoa ngoại thực hiện chăm sóc vết mổ ở Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ từ 12/2016 đến 02/2017 với các nội dung sau:

- Kiến thức đúng của điều dưỡng về phòng ngừa NKVM.

- Thực hành đạt của điều dưỡng về phòng ngừa NKVM.

- Mối liên quan giữa một số yếu tố với kiến thức và thực hành về phòng ngừa NKVM.

2.3. Công cụ thu thập số liệu: Bộ câu hỏi nghiên cứu đánh giá kiến thức và bảng đánh giá thực hành về phòng ngừa NKVM được thiết kế dựa trên tài liệu hướng dẫn phòng ngừa NKVM (ban hành kèm theo quyết định số: 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 của Bộ Y tế).

2.4. Phương pháp thu thập và kiểm soát sai số: Thu thập số liệu bằng bộ câu hỏi đã được thiết kế sẵn. Bộ câu hỏi cũng như các câu trả lời cần được tiến hành thử nghiệm tại khoa Ngoại Tổng hợp để có thể điều chỉnh sai sót trước khi tiến hành thu thập số liệu. Sau đó tiến hành thu thập số liệu từng cá nhân bằng bộ câu hỏi đã được thiết kế sẵn.

2.5. Phương pháp xử lý và phân tích số liệu: Sau khi thu thập, mỗi phiếu khảo sát sẽ được kiểm tra lại để đảm bảo có đầy đủ những thông tin mong muốn trước khi nhập số liệu. Những phiếu không hoàn tất, không phù hợp sẽ

được khảo sát lại. Mã hóa và xử lý số liệu bằng phần mềm Microsoft Excel và phân tích mối liên giữa các yếu tố bằng kiểm định Chi bình phương phần mềm Stata 8.0.

2.6. Đạo đức trong nghiên cứu: Đảm bảo quyền lợi và sức khỏe, nêu cao tinh thần tự nguyện tham gia nghiên cứu không ép buộc hay lợi dụng. Đối tượng nghiên cứu được giải thích rõ mục tiêu nghiên cứu nhằm đảm bảo trung thực và khách quan.

3. KẾT QUẢ VÀ THẢO LUẬN

3.1 Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Số lượng điều dưỡng tham gia nghiên cứu chiếm tỷ lệ cao nhất thuộc khoa Ngoại Tổng hợp (26%). Phần lớn đối tượng đều là nữ chiếm 71%. Hơn 1/2 điều dưỡng (52,3%) có trình độ chuyên môn thuộc trung cấp; 49,3% có thâm niên làm việc từ 1 đến 5 năm. Và có tới 71% điều dưỡng chăm sóc từ 9 người bệnh trở lên trong ngày, việc số lượng người bệnh chăm sóc lớn như vậy có thể làm cho chất lượng chăm sóc và hiệu quả công việc của điều dưỡng không đáp ứng tốt.

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

| Đặc điểm | Tần số (n=65) | Tỷ lệ (%) |
|--|--------------------------|----------------------|
| Khoa công tác | | |
| Hậu phẫu | 14 | 22 |
| Ngoại Tổng hợp | 17 | 26 |
| Ngoại Thần kinh | 9 | 14 |
| Ngoại Chấn thương | 12 | 18 |
| Ngoại lồng ngực | 7 | 11 |
| Ngoại Thận-Tiết niệu | 6 | 9 |
| Giới tính | | |
| Nam | 19 | 29 |
| Nữ | 46 | 71 |
| Trình độ chuyên môn | | |
| Trung cấp | 34 | 52,3 |
| Cao đẳng | 21 | 32,3 |
| Đại học | 10 | 15,4 |
| Thâm niên làm việc | | |
| Dưới 1 năm | 14 | 21,5 |
| Từ 1-5 năm | 32 | 49,3 |
| Trên 5-10 năm | 16 | 24,6 |
| Trên 10 năm | 3 | 4,6 |
| Số người bệnh chăm sóc trong ngày | | |
| ≤ 8 người bệnh | 19 | 29 |
| >8-15 người bệnh | 26 | 40 |
| >15 người bệnh | 20 | 31 |

3.2. Kiến thức của điều dưỡng về phòng ngừa NKVM

Kết quả khảo sát kiến thức của điều dưỡng về phòng ngừa NKVM (Bảng 2), qua 4 nội dung cho thấy: Có 89% điều dưỡng có kiến thức đúng về chuẩn bị bệnh nhân trước phẫu thuật; 95% điều dưỡng biết được yếu tố nguy cơ gây NKVM; 98% điều dưỡng đánh giá được tình trạng/thể trạng bệnh nhân đối với

NKVM và 97% điều dưỡng nhận biết được NKVM. Qua các tỷ lệ này cho thấy điều dưỡng đạt kiến thức tốt nhất ở nội dung đánh giá tình trạng/thể trạng của bệnh nhân đối với NKVM, tuy nhiên sự chênh lệch giữa các tỷ lệ là không cao, điều đó cho thấy kiến thức của điều dưỡng về phòng ngừa NKVM cho bệnh nhân là khá tốt.

Bảng 2. Kiến thức về phòng ngừa NKVM

| Kiến thức | | Tần số (n=65) | Tỷ lệ (%) |
|---|-----------|------------------|--------------|
| Chuẩn bị bệnh nhân trước phẫu thuật | Đúng | 58 | 89 |
| | Chưa đúng | 7 | 11 |
| Yếu tố nguy cơ gây NKVM | Đúng | 62 | 95 |
| | Chưa đúng | 3 | 5 |
| Tình trạng/thể trạng bệnh nhân đối với NKVM | Đúng | 64 | 98 |
| | Chưa đúng | 1 | 2 |
| Nhận biết NKVM | Đúng | 63 | 97 |
| | Chưa đúng | 2 | 3 |

3.3. Thực hành của điều dưỡng về phòng ngừa NKVM

Kết quả quan sát thực hành về phòng ngừa NKVM (Bảng 3), gồm 4 nội dung cho thấy có 69% điều dưỡng chuẩn bị tốt phương tiện và dụng cụ, tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Ngô Thị Huyền năm 2012 là 97,5% (Ngô Thị Huyền, Phan Văn Tường, 2013). Điều dưỡng thực hành đạt về các bước khi thay băng chiếm tỷ lệ thấp với 46%, so với nghiên cứu của Ngô Thị Huyền là 48,1% thì tỷ lệ nghiên cứu của chúng tôi

cũng thấp hơn (Ngô Thị Huyền, Phan Văn Tường, 2013).

Hầu hết điều dưỡng (97%) đều thực hiện đảm bảo vô khuẩn tốt khi thay băng, tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thanh Loan là 71,3% và nghiên cứu của Humaun Kabir Sickder là 87,5% (Humaun Kabir Sickder et al., 2010). Cuối cùng có 77% điều dưỡng thu dọn dụng cụ tốt sau khi thay băng.

Bảng 3. Thực hành về phòng ngừa NKVM

| Thực hành | | Tần số (n=65) | Tỷ lệ (%) |
|-----------------------------------|-------|------------------|--------------|
| Chuẩn bị phương tiện, dụng cụ | Có | 45 | 69 |
| | Không | 20 | 31 |
| Thực hiện các bước khi thay băng | Có | 30 | 46 |
| | Không | 35 | 54 |
| Đảm bảo vô khuẩn khi thay băng | Có | 63 | 97 |
| | Không | 2 | 3 |
| Thu dọn dụng cụ sau khi thay băng | Có | 50 | 77 |
| | Không | 15 | 23 |

3.4. Kiến thức chung và thực hành chung của điều dưỡng về phòng ngừa NKVM

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức tốt về phòng ngừa NKVM chiếm 67,7% (Bảng 4), tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thanh Loan là 60% và nghiên cứu của Famakinwa, T.T là 32% (Nguyễn Thanh Loan và ctv, 2014),

(Famakinwa, T.T et al., 2014). Có 63,1% điều dưỡng trong nghiên cứu của chúng tôi thực hành đạt về phòng ngừa NKVM; tỷ lệ này cũng tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Thanh Loan là 63,8% nhưng cao hơn so với nghiên cứu của Ngô Thị Huyền là 38,9% (Ngô Thị Huyền, Phan Văn Tường, 2013), (Nguyễn Thanh Loan và ctv, 2014).

Bảng 4. Kiến thức chung và thực hành chung của điều dưỡng

| Kiến thức chung và thực hành chung của điều dưỡng | | Tần số (n=65) | Tỷ lệ (%) |
|---|----------|------------------|--------------|
| Kiến thức | Tốt | 44 | 67,7 |
| | Chưa tốt | 21 | 32,3 |
| Thực hành | Đạt | 41 | 63,1 |
| | Chưa đạt | 24 | 36,9 |

Với 23 câu hỏi khảo sát kiến thức của điều dưỡng thì tổng điểm khảo sát kiến thức là 23 điểm, trong đó điều dưỡng có điểm cao nhất là 23; thấp nhất là 12 và trung bình là 17,4±2,6. Cũng tương tự, với 27 nội dung đánh giá thực hành điều dưỡng thì tổng điểm thực hành là 27 điểm, điều dưỡng có điểm cao nhất là 27; thấp nhất là 11 và trung bình là 21,3±3,5. Mức điểm cho thấy vẫn có điều dưỡng trong nghiên cứu chúng tôi đạt được điểm tối đa ở nội dung kiến thức (23 điểm) và thực hành (27 điểm). Điều đó thể hiện được ý thức và trách nhiệm của điều dưỡng khi chăm sóc vết thương, họ luôn trang bị tốt cho mình cả về kiến thức lẫn thực hành nhằm phòng ngừa NKVM cho bệnh nhân.

Qua kết quả cho thấy điều dưỡng trong nghiên cứu của chúng tôi có kiến thức tốt về phòng ngừa NKVM chiếm tỷ lệ chưa cao. Việc thiếu kiến thức là lý do chính cản trở thực hành phòng ngừa NKVM ở điều dưỡng. Do đó, cần thiết phải thường xuyên tổ chức các chương trình đào tạo, tập huấn các kiến thức cơ bản về phòng ngừa NKVM vào các chương trình hoạt động phòng ngừa NKVM nhằm nâng cao kiến thức của nhân viên y tế, làm cơ sở giúp nhân viên y tế tuân thủ đúng thực hành phòng ngừa NKVM.

3.5. Mối liên quan giữa một số yếu tố với kiến thức và thực hành của điều dưỡng về phòng ngừa NKVM

Kết quả nghiên cứu ở Bảng 5 cho thấy có sự khác biệt về kiến thức ở hai giới lần lượt là: Nữ chiếm 76,1% và nam chiếm 47,4%. Cho thấy những điều dưỡng nữ có kiến thức tốt gấp 3,5 lần so với điều dưỡng nam ($p = 0,024$).

Ngoài ra, không có mối liên quan giữa khoa công tác, trình độ chuyên môn, thâm niên làm việc và số người bệnh chăm sóc trong ngày với kiến thức phòng ngừa NKVM của điều dưỡng ($p > 0,05$).

Bảng 5. Mối liên quan giữa một số yếu tố với kiến thức về phòng ngừa NKVM

| Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu | Kiến thức | | | | χ^2 p |
|--|-----------|------|----------|------|-------------------------------|
| | Tốt | | Chưa tốt | | |
| | n | % | n | % | |
| Khoa công tác | | | | | |
| Hậu phẫu | 12 | 85,7 | 2 | 14,3 | 9,2 0,101 |
| Ngoại Tổng hợp | 13 | 76,5 | 4 | 23,5 | |
| Ngoại Thần kinh | 6 | 66,7 | 3 | 33,3 | |
| Ngoại Chấn thương | 4 | 33,3 | 8 | 66,7 | |
| Ngoại Lồng ngực | 5 | 71,4 | 2 | 28,6 | |
| Ngoại Thận-Tiết niệu | 4 | 66,7 | 2 | 33,3 | |
| Giới tính | | | | | |
| Nữ | 35 | 76,1 | 11 | 23,9 | 5,07 |
| Nam | 9 | 47,4 | 10 | 52,6 | 0,024 |
| Trình độ chuyên môn | | | | | |
| Trung cấp | 24 | 70,6 | 10 | 29,4 | 1,7 |
| Cao đẳng | 15 | 71,4 | 6 | 28,6 | 0,43 |
| Đại học | 5 | 50 | 5 | 50 | |
| Thâm niên làm việc | | | | | |
| Dưới 1 năm | 9 | 64,3 | 5 | 35,7 | 0,1003 0,992 |
| Từ 1-5 năm | 22 | 68,8 | 10 | 31,2 | |
| Trên 5-10 năm | 11 | 68,8 | 5 | 31,2 | |
| Trên 10 năm | 2 | 66,7 | 1 | 33,3 | |
| Số người bệnh chăm sóc trong ngày | | | | | |
| ≤8 người bệnh | 13 | 68,4 | 6 | 31,2 | 0,89 |
| >8-15 người bệnh | 19 | 73,1 | 7 | 26,9 | 0,61 |
| >15 người bệnh | 12 | 60 | 8 | 40 | |

Kết quả quan sát thực hành trên 65 điều dưỡng cho thấy có mối liên quan giữa khoa công tác với thực hành phòng ngừa NKVM ($p < 0,05$): Có 100% điều dưỡng khoa Hậu phẫu thực hành đạt;

88,2% điều dưỡng khoa Ngoại Tổng hợp thực hành đạt; 44,4% điều dưỡng khoa Ngoại Thần kinh thực hành đạt; tỷ lệ điều dưỡng ở các khoa Ngoại Chấn thương, Ngoại Lồng ngực, Ngoại Thận-

Tiết niệu có thực hành đạt lần lượt là: 25%, 57,1% và 16,7% (Bảng 6). Ngoài ra, các đặc điểm như giới tính, trình độ chuyên môn, thâm niên làm việc và số người bệnh chăm sóc trong ngày không có mối liên quan với thực hành phòng ngừa NKVM của điều dưỡng ($p > 0,05$).

Bảng 6. Mối liên quan giữa một số yếu tố với thực hành về phòng ngừa NKVM

| Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu | Thực hành | | | | χ^2 p |
|--|-----------|------|----------|------|---------------|
| | Đạt | | Chưa đạt | | |
| | n | % | n | % | |
| Khoa công tác | | | | | |
| Hậu phẫu | 14 | 100 | 0 | 0 | |
| Ngoại Tổng hợp | 15 | 88,2 | 2 | 11,8 | |
| Ngoại Thần kinh | 4 | 44,4 | 5 | 55,6 | 27,3 |
| Ngoại Chấn thương | 3 | 25 | 9 | 75 | <0,0001 |
| Ngoại Lòng ngực | 4 | 57,1 | 3 | 42,9 | |
| Ngoại Thận-Tiết niệu | 1 | 16,7 | 5 | 83,3 | |
| Giới tính | | | | | |
| Nữ | 32 | 69,6 | 14 | 30,4 | 2,84 |
| Nam | 9 | 47,4 | 10 | 52,6 | 0,092 |
| Trình độ chuyên môn | | | | | |
| Trung cấp | 21 | 61,8 | 13 | 38,2 | 1,38 |
| Cao đẳng | 15 | 71,4 | 6 | 28,6 | 0,49 |
| Đại học | 5 | 50 | 5 | 50 | |
| Thâm niên làm việc | | | | | |
| Dưới 1 năm | 7 | 50 | 7 | 50 | |
| Từ 1-5 năm | 23 | 71,9 | 9 | 28,1 | 2,43 |
| Trên 5-10 năm | 9 | 56,2 | 7 | 43,8 | 0,49 |
| Trên 10 năm | 2 | 66,7 | 1 | 33,3 | |
| Số người bệnh chăm sóc trong ngày | | | | | |
| ≤8 người bệnh | 102 | 63,2 | 7 | 36,8 | 0,98 |
| >8-15 người bệnh | 18 | 69,2 | 8 | 30,8 | 0,61 |
| >15 người bệnh | 11 | 55 | 9 | 45 | |

Nghiên cứu về mối liên quan giữa kiến thức với thực hành phòng ngừa NKVM của điều dưỡng chúng tôi nhận thấy: Ở nhóm có kiến thức tốt có 77,3% thực hành đạt, tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thanh Loan là

64,7%; còn lại 22,7% thực hành không đạt, (Nguyễn Thanh Loan và ctv, 2014). Tiếp theo, ở nhóm có kiến thức không tốt có 33,3% thực hành đạt và 66,7% thực hành không đạt (Bảng 7).

Bảng 7. Mối liên quan giữa kiến thức với thực hành về phòng ngừa NKVM

| Kiến thức | Thực hành | | | | χ^2 P |
|-----------|-----------|------|-----------|------|---------------|
| | Đạt | | Không đạt | | |
| | n | % | N | % | |
| Tốt | 34 | 77,3 | 10 | 22,7 | 11,78 |
| Không tốt | 7 | 33,3 | 14 | 66,7 | 0,0006 |

Kết quả phân tích đã tìm thấy có mối liên quan giữa kiến thức với thực hành về phòng ngừa NKVM, ở nhóm điều dưỡng có kiến thức tốt sẽ có thực hành đạt cao gấp 6,8 lần so với ở nhóm điều dưỡng có kiến thức không tốt với CI: [1,89-25,31]. Tương tự, nghiên cứu của Võ Văn Tân năm 2013 cũng chỉ ra mối liên quan giữa kiến thức với thực hành của điều dưỡng trong kiểm soát nhiễm trùng bệnh viện với $r = 0,72$; $p < 0,0001$ (Võ Văn Tân và ctv, 2013). Mặt khác, kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thanh Loan năm 2014 tại Bệnh viện Đa khoa Tiền Giang lại không tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức với thực hành của điều dưỡng trong phòng ngừa NKVM với $p > 0,05$ (Nguyễn Thanh Loan và ctv, 2014). Kết quả nghiên cứu có ý nghĩa thống kê với $OR = 6,8$; $\chi^2 = 11,78$; $p < 0,05$.

4. KẾT LUẬN

4.1. Kiến thức và thực hành của điều dưỡng về phòng ngừa NKVM

Kiến thức

Điều dưỡng có kiến thức tốt về phòng ngừa NKVM chiếm 67,7%, trong đó: Có 65% có kiến thức đúng về chuẩn bị bệnh nhân trước phẫu thuật; 68% có kiến thức đúng về yếu tố nguy cơ gây NKVM; 95% có kiến thức đúng về tình

trạng/thể trạng bệnh nhân đối với NKVM và chỉ có 40% có kiến thức đúng về nhận biết NMVK.

Thực hành

Tỷ lệ điều dưỡng có thực hành đạt về phòng ngừa NKVM là 63,1%, trong đó: Có 69% thực hành đạt về chuẩn bị phương tiện, dụng cụ; 46% thực hành đạt khi thay băng ; 97% thực hành đạt về đảm bảo vô khuẩn; 77% thực hành đạt khi thu dọn dụng cụ.

Mối liên quan giữa một số yếu tố với kiến thức và thực hành về phòng ngừa NKVM

Yếu tố liên quan đến kiến thức

Kết quả nghiên cứu chúng tôi cho thấy có sự khác biệt về kiến thức ở hai giới lần lượt là: Nữ chiếm 76,1% và nam chiếm 47,4%. Cho thấy những điều dưỡng nữ có kiến thức tốt gấp 3,5 lần so với điều dưỡng nam ($p < 0,05$). Ngoài ra, không có mối liên quan giữa khoa công tác, trình độ chuyên môn, thâm niên làm việc và số người bệnh chăm sóc trong ngày với kiến thức phòng ngừa NKVM của điều dưỡng ($p > 0,05$).

Yếu tố liên quan đến thực hành

Kết quả quan sát thực hành trên mẫu nghiên cứu 65 điều dưỡng cho thấy có

mối liên quan giữa khoa công tác với thực hành phòng ngừa NKVM ($p < 0,05$): Có 100% điều dưỡng khoa Hậu phẫu thực hành đạt; 88,2% điều dưỡng khoa Ngoại Tổng hợp thực hành đạt; 44,4% điều dưỡng khoa Ngoại Thần kinh thực hành đạt; tỷ lệ điều dưỡng ở các khoa Ngoại Chấn thương, Ngoại Lồng ngực, Ngoại Thận-Tiết niệu có thực hành đạt lần lượt là: 25%, 57,1% và 16,7%. Ngoài ra, các đặc điểm như giới tính, trình độ chuyên môn, thâm niên làm việc và số người bệnh chăm sóc trong ngày không có mối liên quan với thực hành phòng ngừa NKVM của điều dưỡng ($p > 0,05$).

Liên quan giữa kiến thức và thực hành

Nghiên cứu đã cho thấy có mối liên quan giữa kiến thức với thực hành về phòng ngừa NKVM. Ở nhóm điều dưỡng có kiến thức tốt sẽ có tỷ lệ thực hành đạt cao gấp 6,8 lần so với điều dưỡng ở nhóm có kiến thức không tốt ($p < 0,05$).

4.2. Đề xuất giải pháp

Bệnh viện cần thường xuyên tập huấn cho điều dưỡng viên thực hiện chăm sóc vết mổ để nâng cao kiến thức giảm thiểu tối đa nguồn và ổ nhiễm khuẩn tiềm tàng. Ngoài ra, cần phải tăng cường giám sát thực hành của điều dưỡng viên, nhất là quan tâm đến nam điều dưỡng viên, để ngăn ngừa lây lan chéo giữa các bệnh nhân và bệnh nhân với nhân viên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2012), Hướng dẫn phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ.
2. Humaun Kabir Sickder and et al (2010). Nurses' Knowledge and Practice Regarding Prevention of Surgical Site Infection in Bangladesh. A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of Nursinh Science Price of Songkla University. p. 1-104.
3. Lương Ngọc Khuê (2012). Tài liệu đào tạo phòng và kiểm soát nhiễm khuẩn.
4. Ngô Thị Huyền, Phan Văn Tường (2013). Đánh giá thực hành chăm sóc vết thương và tìm hiểu một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Việt Đức năm 2012. Tạp chí Y học Thực hành. Tập 857, số 1. tr. 117-119.
5. Nguyễn Thanh Loan và cộng sự (2014). Kiến thức và thực hành của Điều dưỡng về phòng ngừa nhiễm trùng vết mổ. Y học Thành phố Hồ Chí Minh. Tập 18, số 5. tr. 129-135.
6. Trần Thị Thuận (2007). Điều dưỡng cơ bản II. Nhà Xuất bản Y học. Hà Nội.
7. Võ Văn Tân và cộng sự (2013). Liên quan giữa kiến thức và hành vi của Điều dưỡng về kiểm soát nhiễm trùng bệnh viện. Sở Y tế Tiền Giang.

KNOWLEDGE AND PRACTICE OF NURSING ON PREVENTING WOUND INFECTIONS AT GENERAL HOSPITAL IN CAN THO CITY

Huynh Huyen Tran and Nguyen Thi Hong Nguyen
Tay Do University (Emailhongnguyendhtd@gmail.com)

ABSTRACT

This study aimed at surveying knowledge and practice on the prevention of wound infections of nurses to find out the problems existed. Based on this study suggested solutions can be formed for improving the capacity of nurses to achieve the best patient care and to minimize the incidence of surgical site infections. The study was carried out by surveying nurses who directly take care of patients at the Surgery Department of Can Tho City General Hospital. Sixty five nurses fitting the criteria were involved in this research. The results indicated that 67,7% of nurses had good knowledge in prevention wound infections and 63,1% of nurses had good practice for preventing wound infections. The results also found that there was a relation between knowledge and practice of nurses on preventing wound infections ($p < 0,05$) and female nurses showed better knowledge compared to male nurses ($p < 0,05$). In addition, the study pointed out that there was a difference in practice of nurses on preventing wound infections ($p < 0,05$) among different departments. Based on these results, suggestions can be made that hospital managers need to organise training courses and pay attention to the practice of nurses for preventing surgical site infections.

Key words: Nurse, surgical site infections, knowledge, practice.