

ĐÁNH GIÁ KỸ NĂNG RỬA TAY THƯỜNG QUY TẠI CÁC KHOA LÂM SÀNG - BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC PHÚC YÊN, TỈNH VINH PHÚC

PHẠM THỊ NHUYỄN
Trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương

TÓM TẮT

Nhiễm khuẩn bệnh viện (NKBV) hiện đang là một thách thức lớn cho toàn cầu, gây ảnh hưởng đến hàng trăm triệu người trên thế giới, làm tăng tỷ lệ tàn tật và tử vong, tăng chi phí cho bệnh nhân và các cơ sở Y tế, NKBV đang trở thành một gánh nặng thực sự của ngành Y tế [2], [3]. Tăng cường tuân thủ rửa tay thường quy (RTTQ) là điều quan trọng nhất trong các cơ sở Y tế. Các nhà khoa học đã xác định, trên 1cm da của người bình thường chứa tới 40.000 vi khuẩn. Đặc biệt số lượng này còn nhiều hơn ở trên da tay, nơi thường xuyên tiếp xúc với mọi vật trong cuộc sống. Nhiều tài liệu đã công bố: bàn tay của một người có thể mang tới 4,6 triệu vi khuẩn gây bệnh [4], [6].

Nghiên cứu mô tả cắt ngang 325 nhân viên y tế đang công tác tại các khoa Lâm sàng - Bệnh viện Đa khoa khu vực Phúc Yên, tỉnh Vĩnh Phúc cho kết quả: Hầu hết mức kỹ năng thực hành RTTQ của các đối tượng đạt loại khá và giỏi, trong đó: tỷ lệ loại xuất sắc chiếm (18,4%), giỏi (34,8%), khá (36%), trung bình (10,8%) và không có NVYT xếp loại yếu. Các đối tượng có trình độ Cao đẳng có phần kỹ năng RTTQ đồng đều hơn so với các đối tượng có trình độ Đại học và Trung cấp. Riêng ở đối tượng Hộ lý rất ít chú ý đến kỹ năng RTTQ. Các đối tượng có thâm niên công tác lâu hơn có kỹ năng thực hành tốt hơn so với các đối tượng có thời gian công tác ngắn hơn..

Từ khóa: kỹ năng, rửa tay, thường quy, nhân viên, y tế, lâm sàng, bệnh viện, đa khoa, Phúc Yên, Vĩnh Phúc.

SUMMARY

Hospital infections is currently a major challenge for global, affecting hundreds of millions of people around the world, increased the rate of disability and mortality, increased costs for patients and facilities Health, Hospital infections is becoming a real burden on the health sector [2], [3]. Strengthening routine handwashing compliance (SRHC) is the most important thing in the medical establishment. Scientists have identified, on 1cm of normal human skin contains 40,000 bacteria. In particular this number is more than skin on hands, where frequent contact with all things in life. Many documents were published: the hand of a person can bring to 4.6 million bacteria [4], [6].

Cross-sectional descriptive study of 325 medical staff working at the Department of Clinical - Hospital area Phuc Yen, Vinh Phuc result: Most of the practical skills of the subjects achieved SRHC type quite well, including: percentage of outstanding accounts (18.4%), good (34.8%), very (36%), moderate (10.8%) and health workers not classified as weak. The qualified object College SRHC somewhat uneven skills than subjects with university degrees and Intermediate.

Particularly in object orderlies very little attention to SRHC skills. The subjects worked longer practical skills better than subjects with shorter work time.

Keywords: skills, hand washing, routine, personnel, medical, clinical, hospital, polyclinic, Phuc Yen, Vinh Phuc.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), rửa tay là việc làm đơn giản, cổ điển nhất và đem lại hiệu quả cao nhất để phòng ngừa và giảm tỷ lệ NKBV. Việc rửa tay đúng quy trình sẽ làm giảm 50% số ca NKBV [1]. Đã có rất nhiều nghiên cứu chỉ ra rằng hệ vi khuẩn vãng lai trên bàn tay- phổ tác nhân chính gây NKBV có thể dễ dàng bị loại bỏ bằng biện pháp cơ học thông thường như rửa tay với nước và xà phòng...Tuy nhiên các cuộc nghiên cứu tại các BV lớn ở Việt Nam cho thấy chỉ có 2,3% số BV có đủ các phương tiện vệ sinh bàn tay và kiến thức về vệ sinh bàn tay (VSBT) của NVYT còn rất kém [5], [7].

Vì lợi ích thiết thực của VSBT trong phòng ngừa NKBV, những năm gần đây Bộ Y tế đã phát động phong trào VSBT ở cả bệnh viện và cộng đồng [1]. Trong năm 2009, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 18/2009/TT-BYT về việc hướng dẫn tổ chức thực hiện công tác kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám, chữa bệnh. Đặc biệt là ngay điều đầu tiên của Thông tư đã quy định về rửa tay [3]. Bệnh viện đa khoa khu vực (BV ĐKKV) Phúc Yên đã hưởng ứng tích cực phong trào VSBT, hàng năm bệnh viện không ngừng tăng cường công tác đào tạo chuyên môn nhằm nâng cao kỹ năng thực hành cho các nhân viên y tế đặc biệt là kỹ thuật VSBT. Nhưng đến nay tại BV này vẫn chưa có nghiên cứu nào để đánh giá về vấn đề này. Do vậy để góp phần khẳng định thực trạng về công tác VSBT của NVYT tại bệnh viện, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: "Đánh giá kỹ năng rửa tay thường quy tại các khoa lâm sàng - Bệnh viện Đa khoa khu vực Phúc Yên, tỉnh Vĩnh Phúc". Mục tiêu nghiên cứu: *Khảo sát kỹ năng thực hành rửa tay thường quy của nhân viên y tế tại các khoa Lâm sàng - Bệnh viện Đa khoa khu vực Phúc Yên, tỉnh Vĩnh Phúc.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Địa điểm NC: Các khoa lâm sàng Bệnh viện Đa khoa khu vực (BV ĐKKV) Phúc Yên, Vĩnh Phúc.

2. Thời gian NC: Năm 2012

3. Đối tượng nghiên cứu: 325 nhân viên y tế (NVYT), gồm: Bác sỹ, Điều dưỡng, Nữ hộ sinh, Kỹ thuật viên, Hộ lý đang công tác tại địa điểm NC có cơ hội rửa tay và tự nguyện tham gia NC.

4. Thiết kế NC: Mô tả cắt ngang.

5. Các bước tiến hành:

Phần chuẩn bị: Tuyên truyền, tập huấn, kỹ năng thực hành VSBT cho NVYT, chuẩn bị và in ấn Bảng kiểm – quy trình chuẩn do Bộ Y tế ban hành về rửa tay thường quy.

Thu thập số liệu: Điều tra viên (ĐTV) là sinh viên khoa Vật lý trị liệu/Phục hồi chức năng – Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương dựa vào Bảng kiểm quy trình chuẩn do Bộ Y tế ban hành. Quan sát ngẫu nhiên số cơ hội rửa tay tại địa điểm NC do Đối tượng NC thực hiện.

Cách phân loại dựa vào điểm số đạt được của đối tượng NC:

Điểm tối đa: 10 điểm, xếp loại dựa vào các mức điểm như sau:

Xuất sắc: 9 - 10 điểm; Giỏi: 8 - 8.9 điểm; Khá: 7 - 7.9 điểm; Trung bình: 5 - 6.9 điểm; Yếu < 5 điểm

Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu: Các thông tin thu thập là do sự hợp tác giữa đối tượng NC với ĐTV sau đó được mã hóa và giữ bí mật. Nghiên cứu được sự đồng ý của đối tượng NC và Lãnh đạo Bệnh viện Đa khoa khu vực Phúc Yên, tỉnh Vĩnh Phúc

Xử lý số liệu: Số liệu được mã hóa và xử lý bằng phần mềm thống kê SPSS 16.0. thuật toán được dùng là thống kê số lượng và tỷ lệ %.

Sáu bước thực hiện Bảng kiểm quy trình chuẩn do Bộ Y tế ban hành

Bước 1: Làm ướt 2 lòng bàn tay bằng nước. Lấy xà phòng và chà 2 lòng bàn tay vào nhau.

Bước 2: Chà lòng bàn tay này lên mu và kẽ ngoài các ngón tay của bàn tay kia và ngược lại.

Bước 3: Chà 2 lòng bàn tay vào nhau, miết mạnh các kẽ trong ngón tay.

Bước 4: Chà mặt ngoài các ngón tay của bàn tay này vào lòng bàn tay kia.

Bước 5: Dùng bàn tay này xoay ngón cái của bàn tay kia và ngược lại.

Bước 6: Xoay các đầu ngón tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại.

Rửa sạch tay dưới vòi nước chảy đến cổ tay và làm khô tay.

Ghi chú: Mỗi bước “chà” 5 lần. Thời gian rửa tay tối thiểu 30 giây.

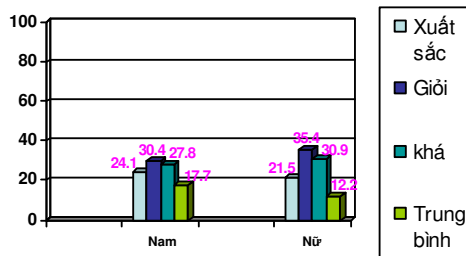
KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Phân bố xếp loại chung về kỹ năng thực hành RTTQ của đối tượng NC

| Xếp loại | Các chỉ số | n (NVYT) | Tỷ lệ (%) |
|------------|------------|----------|-----------|
| Xuất sắc | | 60 | 18,4 |
| Giỏi | | 113 | 34,8 |
| Khá | | 117 | 36,0 |
| Trung bình | | 35 | 10,8 |
| Yếu | | 0 | 0 |
| Tổng | | 325 | 100 |

Nhận xét: Kỹ năng thực hành về RTTQ của NVYT xếp loại khá chiếm tỷ lệ cao nhất (36%), tiếp đến giỏi (34,8%), xuất sắc (18,4%), trung bình (10,8%) và không có NVYT xếp loại yếu.

2. Phân bố kỹ năng thực hành RTTQ của đối tượng NC theo giới



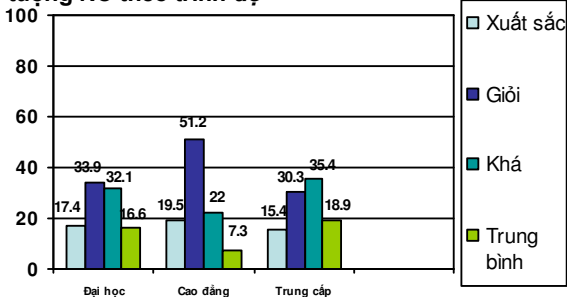
Nhận xét: Không có sự khác biệt rõ ràng trong kỹ năng thực hành RTTQ giữa hai giới nam và nữ. Trong đó, Mức xuất sắc của nam (24,1%) cao hơn nữ; Mức giỏi nữ (35,4%) cao hơn nam; Mức khá nữ (30,9%) cao hơn nam (27,8%) và mức trung bình tỷ lệ của nam (17,7%) cao hơn nữ (12,2%).

3. Phân bố kỹ năng thực hành RTTQ của đối tượng NC theo thâm niên công tác

| Thâm niên Xếp loại | < 5 năm | | 5 - 10 năm | | 11 - 15 năm | | > 15 năm | |
|-----------------------|---------|------|------------|------|-------------|------|----------|------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Xuất sắc | | | | | | | | |
| Giỏi | 5 | 3,8 | 33 | 20,6 | 11 | 52,4 | 11 | 84,6 |
| Khá | 40 | 30,5 | 60 | 37,5 | 9 | 42,9 | 2 | 15,4 |
| Trung bình | 50 | 38,2 | 65 | 65 | 1 | 4,7 | 0 | 0 |
| Yếu | 36 | 27,5 | 2 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 131 | 0 | 160 | 100 | 21 | 100 | 13 | 100 |

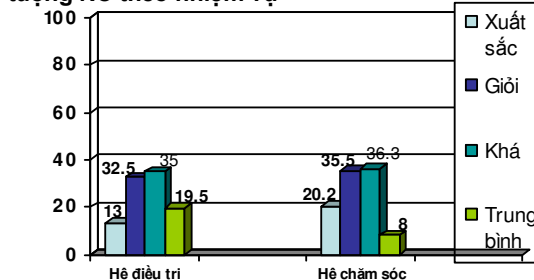
Nhận xét: Các đối tượng tham gia NC có thâm niên công tác từ 11-15 năm và >15 năm có phần kỹ năng thực hành đa số xếp loại giỏi và xuất sắc. Trong khi đó các đối tượng có thâm niên công tác < 5 năm và từ 5-10 năm có phần kỹ năng thực hành xếp loại trung bình vẫn còn cao

4. Phân bố kỹ năng thực hành RTTQ của đối tượng NC theo trình độ



Nhận xét: Mức kỹ năng thực hành RTTQ của NVYT thuộc trình độ Cao đẳng cao hơn các đối tượng có trình độ Đại học và Trung cấp.

5. Phân bố kỹ năng thực hành RTTQ của đối tượng NC theo nhiệm vụ



Nhận xét: Mức kỹ năng thực hành RTTQ của NVYT thuộc hệ điều trị và hệ chăm sóc khá tương đương nhau ở xuất sắc,giỏi à khá. Tuy nhiên, kỹ thuật năng RTTQ mức bình thuộc hệ Điều trị (19,5%) cao hơn nhiều so với hệ chăm sóc (8%)

6. Phân bố kỹ năng thực hành RTTQ của đối tượng NC theo khối lâm sàng.

Không có sự khác biệt rõ ràng trong phần kỹ năng thực hành RTTQ giữa các khối Nội, khối Ngoại Sản và khối Chuyên khoa.

BÀN LUẬN

Phần lớn NVYT tham gia NC có phần kỹ năng thực hành RTTQ xếp loại khá và giỏi. Trong đó, xếp loại khá chiếm tỷ lệ cao nhất (36%), tiếp đến giỏi (34,8%), xuất sắc (18,4%), trung bình (10,8%). Không có sự khác biệt rõ ràng kỹ năng thực hành RTTQ giữa các khối Nội, Ngoại, Sản, Chuyên khoa và giữa hai giới nam và nữ. Trong đó, Mức xuất sắc của nam (24,1%) cao hơn nữ; Mức giỏi nữ (35,4%) cao hơn nam; Mức khá nữ (30,9%) cao hơn nam (27,8%) và mức trung bình của nam (17,7%) cao hơn nữ (12,2%).

Đánh giá mức kỹ năng thực hành RTTQ của NVYT có những đặc điểm như sau:

NVYT có thâm niên công tác < 5 năm và từ 5-10 năm xếp loại trung bình khá cao. NVYT thuộc trình độ Cao đẳng cao hơn các đối tượng có trình độ Đại học và Trung cấp. NVYT thuộc hệ điều trị và hệ chăm sóc khá tương đương nhau ở mức xuất sắc,giỏi và khá nhưng mức bình thuộc hệ Điều trị (19,5%) cao hơn nhiều so với hệ chăm sóc (8%)

KẾT LUẬN

Hầu hết mức kỹ năng thực hành RTTQ của các đối tượng đạt loại khá và giỏi. trong đó: tỷ lệ loại xuất sắc chiếm 18,4%, giỏi 34,8%, khá 36%, trung bình 10,8% và không có NVYT xếp loại yếu. Các đối tượng có trình độ Cao đẳng kỹ năng thực hành RTTQ đồng đều hơn so với các đối tượng có trình độ Đại học và Trung cấp. Riêng đối tượng Hộ lý rất ít chú ý đến kỹ năng thực hành RTTQ. Các đối tượng có thâm niên công tác lâu hơn có kỹ năng thực hành tốt hơn so với các đối tượng mới về công tác.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2007) "*Tài liệu hướng dẫn Quy trình rửa tay thường quy*". (Theo công văn số 7517/BYT-ĐTTr ngày 12 tháng 10 năm 2007)
2. Bộ Y tế (2007), "*Phát động chiến dịch rửa tay bằng xà phòng*." Báo sức khỏe đời sống
3. Bộ Y tế (2009), "*Thông tư số 18/2009/TT-BYT về việc hướng dẫn tổ chức thực hiện công tác kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám, chữa bệnh*"
4. Bộ Y tế (2011), Tạp chí Y học thực hành số 785 của bệnh viện Thanh Nhàn
5. Nguyễn Thị Lan, Nguyễn Thị Thanh Thuý (2010): "*Sự tuân thủ rửa tay của nhân viên y tế khoa Hồi sức tích cực chống độc bệnh viện Nguyễn Tri Phương*".
6. Tùng Linh (2010), "*Nhiễm khuẩn bệnh viện*"
7. Lê Thị Anh Thư năm (2010), "*Chống nhiễm khuẩn bệnh viện*", Đề tài NCKH: Bệnh viện Chợ Rẫy.