

# THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TRONG QUẢN LÝ VÀ XỬ LÝ CHẤT THẢI Y TẾ TẠI 10 BỆNH VIỆN KHU VỰC PHÍA BẮC

*Nguyễn Văn Chuyên\*; Đồng Khắc Hồng\*; Chu Đức Thành\**

## TÓM TẮT

Nghiên cứu thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành của nhân viên y tế (NVYT) tại 10 bệnh viện quân và dân y khu vực phía Bắc trong quản lý và xử lý chất thải y tế (CTYT) cho thấy: tỷ lệ đạt về kiến thức với bác sỹ là 82,4% và với y tá 76,8%. Tỷ lệ NVYT có thái độ đạt chiếm 74,7%. Trong đó, 79,2% bác sỹ, dược sỹ có thái độ đạt, tỷ lệ này thấp hơn ở nhóm điều dưỡng (72,4%). Tỷ lệ đạt về thực hành với bác sỹ là 76,8% và 67,8% với y tá. Một số yếu tố như trình độ học vấn, thâm niên công tác, tập huấn, thời gian tập huấn và số lần tập huấn ảnh hưởng trực tiếp tới kiến thức và thực hành quản lý và xử lý CTYT của NVYT.

\* Từ khóa: Chất thải y tế; Quản lý; Nhân viên y tế; Thái độ; Kiến thức; Thực hành.

## THE ACTUAL SITUATION ON KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE OF MEDICAL STAFFS FOR MANAGEMENT AND DISPOSAL OF MEDICAL WASTES

### AT 10 HOSPITALS IN THE NORTH OF VIETNAM

#### SUMMARY

*Study the actual situation on knowledge, attitude and practice of medical personnels at 10 hospitals in the North region for managements and treatments of medical wastes. The results showed that: Rate of obtaining the required knowledge for doctors was 82.4% and nurses was 76.8%. The rate of medical personnels having correct attitude made up 74.7%. Of them, 79.2% of doctors, pharmacists who had correct attitude; 72.4% of the obtaining rate was lower than convalescence nurse group. The obtaining rate in practice for doctors was 76.8% and 67.8% for nurses. Some factors such as professional knowledge, length of job, training, time training period that directly reflect knowledge and practice of medical personnel in managements and treatments of medical wastes.*

\* *Key words: Medical wastes; Management; Medical personnels; Knowledge; Attitude; Practice.*

#### ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngày nay, việc quản lý CTYT ngày càng được xã hội quan tâm, đặc biệt là các loại chất thải có chứa mầm bệnh. CTYT nếu không được quản lý và xử lý tốt sẽ là nguồn lây nhiễm nguy hiểm cho con người. Để quản lý hiệu quả CTYT, cần thực hiện đồng bộ nhiều khâu, từ việc thu gom, phân loại, vận chuyển đến xử lý ban đầu và xử lý triệt để CTYT [2]. Việc thu gom, phân loại ngay tại nguồn phát thải và xử lý ban đầu, đặc biệt là CTYT nguy hại đúng sẽ giảm thiểu được nguy cơ lây bệnh cho NVYT và tiết kiệm rất lớn chi phí cho các cơ sở y tế. Để thực hiện được điều này, giải pháp hiệu quả là tăng cường nhận thức và thực hành của NVYT trong quản lý và xử lý CTYT [2].

---

Nhiều nghiên cứu ở Việt Nam gần đây chủ yếu tập trung phân tích thực trạng quản lý và xử lý CTYT của tại các bệnh viện và trung tâm y tế dự phòng. Còn ít nghiên cứu đi sâu phân tích thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành của NVYT trong quản lý và xử lý CTYT. Do vậy, đề tài này đ- ợc tiến hành nhằm mục tiêu: Phân tích thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành của NVYT tế trong quản lý và xử lý CTYT tại 10 bệnh khu vực phía Bắc.

## **ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

### **1. Đối tượng, địa điểm và thời gian nghiên cứu.**

\* *Đối tượng nghiên cứu:* NVYT (hộ lý, y tá, y sỹ, bác sỹ, d- ợc sỹ) ở các khoa lâm sàng và cận lâm sàng của 10 bệnh viện đa khoa.

\* *Địa điểm nghiên cứu:* 10 bệnh viện khu vực phía Bắc.

\* *Thời gian nghiên cứu:* từ 8 – 2010 đến 10 - 2011.

### **2. Phương pháp nghiên cứu.**

\* *Thiết kế nghiên cứu:* mô tả cắt ngang có phân tích.

\* *Cỡ mẫu nghiên cứu:*

+ Nhóm 1: công vụ, hộ lý, y tá, y sỹ.

+ Nhóm 2: bác sỹ, dược sỹ.

Cỡ mẫu đ- ợc tính theo công thức:  $n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 (pq)/d^2$

Trong đó:

n: Cỡ mẫu tối thiểu của 1 nhóm đối tượng.

$Z_{(1-\alpha/2)}$ : Hệ số giới hạn tin cậy, tương ứng với độ tin cậy 95%, suy ra  $Z = 1,96$ .

P là tỷ lệ NVYT có kiến thức đúng về thu gom, vận chuyển và xử lý CTYT. Dựa vào kết quả nghiên cứu của Nguyễn Hưng Thịnh [6] và Trần Duy Tạo [5]. Với nhóm 1 dự tính  $p = 50\%$ , với nhóm 2 dự tính  $p = 70\%$ .

$q = 1-p$ .

d: Là độ sai khác mong muốn trong chọn mẫu, ước tính  $d = 0,02$ .

Số lượng người ở nhóm đối tượng 1 cần điều tra là 2.400 người, cộng thêm dự trữ 10% là 240 người thì tổng số người cần điều tra trong nhóm 1 là 2.640 gười.

Số lượng người trong nhóm 2 cần điều tra là 2.017 người, cộng thêm dự trữ 10% là 201 người thì tổng số người cần điều tra trong nhóm 2 là 2.218.

\* *Nội dung nghiên cứu:*

- Đánh giá thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành của NVYT trong quản lý và xử lý CTYT.

- Phân tích một số yếu tố liên quan tới kiến thức, thực hành của NVYT trong quản lý và xử lý CTYT.

\* *Phương pháp nghiên cứu:*

- Phỏng vấn NVYT theo nội dung bảng hỏi để đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành trong quản lý và xử lý chất thải rắn y tế nguy hại của bệnh viện.

Cách cho điểm và đánh giá kiến thức, thực hành của NVYT:

- Tiêu chuẩn đánh giá: Quyết định số 43/2007/QĐ-BYT ngày 30 tháng 11 năm 2007 của Bộ tr- ợng Bộ Y tế về việc ban hành quy chế quản lý CTYT [2] và theo một số tác giả: Từ Hải

Bảng [1], Phạm Ngọc Châu [3], chúng tôi đưa ra cách cho điểm và đánh giá kiến thức, thực hành về quản lý và xử lý CTYT của NVYT như sau:

<p>+ <i>Đánh giá kiến thức của NVYT:</i></p> <p>Tổng điểm <math>\geq 41/82</math> điểm: kiến thức đạt</p> <p>Tổng điểm <math>&lt; 41/82</math> điểm: kiến thức không đạt</p> <p>Tổng điểm 41 - 53: xếp loại trung bình</p> <p>Tổng điểm 54 - 65 xếp loại khá</p> <p>Tổng điểm <math>&gt; 65</math> xếp loại giỏi</p>	<p>+ <i>Đánh giá thái độ của NVYT:</i></p> <p>Tổng điểm <math>\geq 4/8</math> điểm: thái độ đạt</p> <p>Tổng điểm <math>&lt; 4/8</math> điểm: thái độ không đạt</p> <p>Tổng điểm 4 - 5 điểm: xếp loại trung bình</p> <p>Tổng điểm 6 - 7 điểm: xếp loại khá</p> <p>Tổng điểm <math>&gt; 7</math> điểm: xếp loại giỏi</p>	<p>+ <i>Đánh giá thực hành của NVYT:</i></p> <p>Tổng điểm <math>\geq 10/20</math> điểm: thực hành đạt</p> <p>Tổng điểm <math>&lt; 10/20</math> điểm: thực hành không đạt</p> <p>Tổng điểm 10 - 13 điểm: xếp loại trung bình</p> <p>Tổng điểm 14 - 16 điểm: xếp loại khá</p> <p>Tổng điểm 17 - 20 điểm: xếp loại giỏi</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

\* *Xử lý số liệu:* bằng phần mềm SPSS 17.0.

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 1. Thực trạng kiến thức của NVYT trong quản lý và xử lý CTYT.

*Bảng 1:* Đánh giá chung kiến thức của NVYT trong quản lý và xử lý CTYT.

Đối tượng nghiên cứu		n	Đạt	Không đạt	Xếp loại trung bình	Xếp loại khá	Xếp loại giỏi	p
Phân theo trình độ	Bác sỹ	22 18	82, 4	17,6	29,3	39,2	13,9	< 0,01
	Điều dưỡng	26 40	76, 8	23,2	47,2	26,0	3,6	
	Tổng	48 58	79, 4	20,6	39,0	32,0	8,3	
Phân theo tuyến	Bệnh viện hạng II	18 59	71, 1	28,9	41,0	24,5	5,6	< 0,01
	Bệnh viện hạng I và hạng đặc biệt	30 00	84, 5	15,5	41,5	29,3	13,6	
	Tổng	48 59	79, 4	20,6	41,3	27,5	10,6	

Tỷ lệ NVYT hiểu đúng về quản lý và xử lý chất thải đạt 79,4%. Trong đó, 32,0% xếp loại khá và 8,3% xếp loại giỏi. Tỷ lệ hiểu đúng cao hơn ở nhóm bác sỹ, điều dưỡng và NVYT bệnh viện hạng I và hạng đặc biệt.

### 2. Thực trạng thái độ của NVYT trong quản lý và xử lý CTYT.

Bảng 2: Đánh giá chung thái độ của NVYT trong quản lý và xử lý CTYT.

Đối tượng nghiên cứu		n	Đạt	Không đạt	Xếp loại trung bình	Xếp loại khá	Xếp loại giỏi	p
Phân theo trình độ	Bác sĩ	22 18	79, 2	20,8	39,7	28,0	11,6	< 0,01
	Điều dưỡng	26 40	72, 4	27,6	45,5	25,0	2,2	
	Tổng	48 58	75, 5	24,5	42,8	26,3	6,3	
Phân theo tuyến	Bệnh viện hạng II	18 59	65, 7	34,3	46,3	17,3	2,2	< 0,01
	Bệnh viện hạng I và hạng đặc biệt	30 00	81, 6	18,4	48,2	22,7	10,7	
	Tổng	48 59	75, 5	24,5	47,4	20,6	7,4	

75,5% NVYT có thái độ đạt. Trong đó, 26,3% xếp loại khá và 6,3% xếp loại giỏi. Tỷ lệ đạt cao hơn ở nhóm bác sĩ, điều dưỡng và NVYT bệnh viện hạng I và hạng đặc biệt.

### 3. Thực trạng thực hành của NVYT trong quản lý và xử lý CTYT.

Bảng 3: Đánh giá chung thực hành của NVYT trong quản lý và xử lý CTYT.

Đối tượng nghiên cứu		n	Đạt	Không đạt	Xếp loại trung bình	Xếp loại khá	Xếp loại giỏi	p
Theo trình độ	Bác sĩ	22 18	76, 8	23,2	44,2	28,0	4,6	< 0,01
	Điều dưỡng	26 40	67, 8	32,2	45,9	21,2	0,7	
	Tổng	48 58	71, 9	28,1	45,1	24,3	2,5	
Theo tuyến	Bệnh viện hạng II	18 59	64, 6	35,5	51,1	12,1	1,4	< 0,01
	Bệnh viện hạng I và hạng đặc biệt	30 00	76, 4	23,5	51,5	19,3	5,6	
	Tổng	48 59	71, 9	28,1	51,3	16,5	4,0	

71,9% NVYT đạt về thực hành quản lý và xử lý chất thải. Trong đó, hầu hết xếp loại trung bình (45,1%), chỉ có 2,5% xếp loại giỏi. Tỷ lệ thực hành đạt thấp hơn ở nhóm y tá, điều dưỡng và NVYT bệnh viện hạng II.

\* Phân tích một số yếu tố liên quan tới kiến thức, thực hành về quản lý và xử lý chất thải của NVYT:

Bảng 4: Yếu tố liên quan tới kiến thức quản lý và xử lý CTYT của NVYT.

Yếu tố liên quan		Kiến thức		Đạt	Không đạt	OR; (CI <sub>95%</sub> ); p
Trình độ học vấn	Đại học, sau đại học	1828 (82,4)	390 (17,6)	1703 (76,8)	515 (23,2)	3,16 (1,66 - 6,10) < 0,01
	Sơ cấp, trung cấp, cao đẳng					
Thâm niên nghề nghiệp	≥ 10 năm	2526 (86,7)	388 (13,3)	1295 (66,7)	648 (33,3)	2,13 (1,30 - 3,51) < 0,01
	< 10 năm					
Tuyển BV	Bệnh viện hạng I và hạng đặc biệt	2534 (84,5)	465 (15,5)	1322 (71,1)	537 (28,9)	2,21 (1,92 - 2,55) < 0,01
	Bệnh viện hạng II					
Tập huấn	Đ- ợc tập huấn	2688 (84,7)	486 (15,3)	1134 (67,3)	550 (32,7)	2,47 (1,31 - 4,73) < 0,01
	Không đ- ợc tập huấn					
Số lớp tập huấn	≥ 2 lớp	1218 (89,5)	142 (10,5)	2604 (74,4)	894 (25,6)	2,93 (1,12 - 8,10) < 0,05
	< 2 lớp					

Có mối t- ơng quan t- ơng đối chặt chẽ giữa trình độ học vấn, thâm niên công tác, tuyển bệnh viện và tập huấn với kiến thức về quản lý và xử lý CTYT của NVYT (OR > 2). Nhóm có trình độ học vấn đại học, thâm niên công tác lâu năm, làm việc tại các bệnh viện hạng I, hạng đặc biệt và đ- ợc tập huấn th- ờng xuyên có có kiến thức về quản lý và xử lý chất thải tốt hơn. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p < 0,05).

Bảng 5: Yếu tố liên quan đến thực hành quản lý và xử lý CTYT của NVYT.

Yếu tố liên quan		Thực hành		Đạt	Không đạt	OR; (CI <sub>95%</sub> ); p
Trình độ học vấn	Đại học, sau đại học	1703 (76,8)	515 (23,3)	2,67 (1,53 -		

	Sơ cấp, trung cấp, cao đẳng	1504 (67,8)	714 (32,2)	5,01) < 0,01
Thâm niên nghề nghiệp	≥ 10 năm	2274 (78,0)	641 (22,0)	4,48 (2,68 - 7,52)
	< 10 năm	1179 (60,7)	648 (39,3)	< 0,01
Tuyển BV	Bệnh viện hạng I và hạng đặc biệt	2293 (76,4)	706 (23,5)	1,78 (1,57 - 2,03)
	Bệnh viện hạng II	1200 (64,6)	706 (23,5)	< 0,01
Tập huấn	Đ- ọc tập huấn	2526 (79,6)	648 (20,4)	17,63 (8,38 - 37,73)
	Không đ- ọc tập huấn	913 (54,2)	771 (45,8)	< 0,01
Số lớp tập huấn	≥ 2 lớp	1179 (86,7)	181 (13,3)	3,33 (1,34 - 8,63)
	< 2 lớp	2261 (64,4)	1237 (35,4)	< 0,05
Kiến thức	Đạt	3109 (81,4)	713 (18,6)	3,46 (2,13 - 5,62)
	Không đạt	330 (31,9)	706 (68,1)	< 0,01

Có t- ơng quan t- ơng đối chặt chẽ giữa trình độ học vấn, thâm niên công tác, tập huấn, tuyển công tác và kiến thức với thực hành quản lý và xử lý CTYT của NVYT. Nhóm có trình độ học vấn đại học và trên đại học, thâm niên lâu năm, đ- ọc tập huấn th- ờng xuyên, làm việc tại bệnh viện tuyển cao hơn và có kiến thức tốt về thực hành quản lý CTYT tốt hơn. Sự khác nhau có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,01$ ).

## BÀN LUẬN

Nhận thức, thực hành quản lý và xử lý chất thải bệnh viện của NVYT tại 10 bệnh viện nghiên cứu còn hạn chế. Việc phân loại ch- a thực hiện triệt để, tình trạng thu gom sai, thu gom nhầm vẫn còn xảy ra. Thực hành thu gom, phân loại CTYT của bác sỹ tốt hơn y tá và hộ lý. Đây cũng là tình trạng chung của nhiều bệnh viện khác trên cả n- ớc. Điều này làm ảnh h- ưởng không nhỏ tới chất l- ợng và hiệu quả phân loại, thu gom và vận chuyển, tiêu hủy chất thải. Hiện nay, mặc dù hầu hết các bệnh viện đều đã đ- ợc trang bị các thùng, túi, hộp có màu sắc khác nhau để đựng các loại rác thải y tế khác nhau, nh- ng vẫn có 13,4 % bác sỹ; 26,47% y sỹ và 31,13% y tá để các loại rác khác chung với bơm kim tiêm [7]. Kết quả nghiên cứu của Trần Duy Tạo tại Bệnh viện Đa khoa Phú Thọ [5] và nghiên cứu của Cục bảo vệ Môi tr- ờng tại Bệnh viện Hà Nam [4] cũng cho thấy, tình trạng hiểu sai về phân loại CTYT, cách nhận biết màu sắc, biểu t- ợng quy định t- ợng ứng với mỗi loại chất thải còn xảy ra rất phổ biến ở cả bác sỹ, điều d- ỡng và cán bộ lãnh đạo. Theo kết quả khảo sát của World Bank

năm 2004, tỷ lệ tuân thủ thực hành vệ sinh quản lý chất thải của NVYT tuyến huyện dao động từ 6,5% - 32,1%, tính chung là 13,4%, tỷ lệ NVYT trả lời đúng hoàn toàn các câu hỏi về quản lý CTYT theo Quyết định 43/2007/QĐ-BYT chỉ đạt 43,5% [9]. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy kiến thức và thực hành vệ sinh quản lý chất thải của bác sỹ tốt hơn y tá [9].

Phân tích tìm mối t- ơng quan giữa kiến thức, thực hành và các yếu tố liên quan cho thấy, nguyên nhân quan trọng dẫn đến sự thiếu kiến thức, thực hành quản lý và xử lý CTYT sai của NVYT là: trình độ học vấn của NVYT, thâm niên công tác, tập huấn, số lần tập huấn và thời gian tập huấn. Những đối t- ơng có thâm niên công tác lâu năm, trình độ học vấn cao, đ- ợc tập huấn, tập huấn th- ờng xuyên, có kiến thức và thực hành quản lý và xử lý CTYT tốt hơn. Đây cũng là nguyên nhân đ- ợc khẳng định trong nghiên cứu của Nguyễn H- ng Thịnh [6] và World Bank [9]. Một trong những giải pháp làm tăng hiệu quả công tác quản lý chất thải ở các cơ sở y tế là tăng c- ờng tập huấn, truyền thông giáo dục cho đội ngũ nhân viên y tế kiến thức về quản lý và xử lý an toàn chất thải y tế. Công tác tập huấn cần phải đ- ợc tổ chức th- ờng xuyên, định kỳ tới tất cả NVYT, trong đó tập trung ở những đối t- ơng là nhân viên mới, y sỹ, y tá và hộ lý. Kiến thức của NVYT phụ thuộc vào rất nhiều yếu tố, trong đó yếu tố đ- ợc các nhà nghiên cứu quan tâm nhiều nhất là: sự phát triển của nền y học, khung pháp lý của nhà n- ớc về quản lý và xử lý CTYT, sự giám sát của các cơ quan môi tr- ờng độc lập và tính hiệu quả trong công tác truyền thông [8]. Theo đó, tại các n- ớc có nền y học phát triển, có những quy định nghiêm ngặt về tiêu chuẩn thải CTYT và có sự giám sát chặt chẽ của các cơ quan môi tr- ờng th- ờng chú trọng tới công tác truyền thông cho NVYT nhiều hơn là quản lý và xử lý chất thải, kết quả là NVYT có kiến thức và thực hành vệ sinh quản lý chất thải tốt hơn [9].

## **KẾT LUẬN**

Kiến thức, thái độ, thực hành của NVYT của 10 bệnh viện trong quản lý và xử lý CTYT còn hạn chế. Tỷ lệ NVYT có kiến thức đúng, thái độ và thực hành đúng cao hơn ở bác sỹ, NVYT bệnh viện hạng I, hạng đặc biệt.

Về kiến thức của NVYT: 39,0% NVYT có kiến thức xếp loại trung bình, 32,0% khá và 8,3% giỏi.

Về thái độ: 42,8% NVYT có thái độ xếp loại trung bình, 26,3% có thái độ xếp loại khá và 6,3% xếp loại giỏi.

Về thực hành: tỷ lệ đạt của NVYT là 71,9%. Trong đó, 45,1% xếp loại trung bình, 24,3% khá và 2,5% giỏi.

Một số yếu tố liên quan tới kiến thức, thực hành của NVYT: trình độ học vấn, thâm niên công tác, tuyến công tác, tập huấn, thời gian tập huấn và số lần tập huấn ảnh h- ớng trực tiếp tới kiến thức và thực hành quản lý và xử lý CTYT của NVYT.

**Kiến nghị:** tăng c- ờng đào tạo, tập huấn th- ờng xuyên để nâng cao năng lực quản lý chất thải., - u tiên tập huấn cho NVYT các bệnh viện hạng II.

## **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. *Từ Hải Bằng.* Điều tra thực trạng quản lý và xử lý chất thải tại các cơ sở thuộc hệ y tế dự phòng và đề xuất giải pháp giảm thiểu ô nhiễm. Báo cáo tổng kết đề tài nghiên cứu khoa học. Bộ Y tế. 2009.
2. *Bộ Y tế.* Quy chế quản lý CTYT. Nhà xuất bản Y học. 2007.

3. *Phạm Ngọc Châu*. Môi trường bệnh viện nhìn từ góc độ quản lý an toàn chất thải, Cục Bảo vệ Môi trường. Nhà xuất bản Thế giới. 2004.
4. *Cục Bảo vệ Môi trường*. Báo cáo hiện trạng vệ sinh môi trường Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam. Dự án xây dựng dự án khả thi xử lý ô nhiễm khu vực công nghiệp. 2004.
5. *Trần Duy Tạo*. Đánh giá thực trạng quản lý và ảnh hưởng của CTYT Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Thọ lên môi trường xung quanh. Luận văn Thạc sỹ Y học. Học viện Quân y. 2002.
6. *Nguyễn Hồng Thịnh*. Đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành của NVYT và điều kiện trang thiết bị về dự phòng toàn diện tại một số bệnh viện năm 2003 – 2004. Luận văn Thạc sỹ Y học. Học viện Quân y. 2004.
7. *Viện Vệ sinh Y tế Công cộng*. Báo cáo tổng hợp điều tra môi trường y tế tại các tỉnh phía Nam. Báo cáo tổng kết đề tài nghiên cứu khoa học. Bộ Y tế. 2004.
8. *WHO*. Healthcare Waste Management Handbook. 2006, May.
9. *World Bank*. Vietnam Environment monitoring in 2004 - Solid waste. 2004.