

NÂNG CAO KIẾN THỨC VỀ PHÒNG NGỪA CHUẨN CHO SINH VIÊN NĂM THỨ NHẤT TRƯỜNG CAO ĐẲNG BÌNH PHƯỚC NĂM 2020

NGUYỄN KIM HẠNH¹
NGÔ HUY HOÀNG², NGUYỄN THỊ XUÂN DỪNG²
TRẦN THU HƯƠNG², NHÂM TIẾN QUỲNH³
¹Trường Cao đẳng Bình Phước,
²Trường Đại học Điều Dưỡng Nam Định
³Trường Đại học Y Dược Thái Bình

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức về phòng ngừa chuẩn của sinh viên Cao đẳng Điều dưỡng năm thứ nhất trường Cao đẳng Bình Phước.

Phương pháp nghiên cứu: Can thiệp giáo dục có so sánh trước sau về kiến thức phòng ngừa chuẩn của 180 sinh viên Cao đẳng hệ điều dưỡng.

Kết quả và kết luận: Kiến thức về phòng ngừa chuẩn của sinh viên đạt $57,2 \pm 13,5$ điểm. Tỷ lệ sinh viên có kiến thức ở mức độ đạt là 77,8% ở thời điểm trước khi học đã tăng lên sau khi học và trước khi ra bệnh viện đạt lần lượt là 95,6% và 98,9%. Kiến thức về phòng ngừa chuẩn của sinh viên tham gia nghiên cứu còn hạn chế và đã được cải thiện rõ rệt sau khi hoàn thành học phần Kiểm soát nhiễm khuẩn chính khoa.

Từ khóa: Phòng ngừa chuẩn, sinh viên, kiểm soát nhiễm khuẩn

SUMMARY

PROMOTION OF STANDARD PREVENTION KNOWLEDGE FOR FIRST-YEAR STUDENTS OF BINH PHUOC MEDICAL COLLEGE IN 2020

Objectives: Describe the status of standard preventive knowledge of first-year students at Binh Phuoc College of Nursing

Methods: Educational intervention has a comparison of before and after of standard preventive knowledge of 180 College nursing system students

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Kim Hạnh
Email: hanhquan2007@gmail.com
Ngày nhận: 14/10/2020
Ngày phản biện: 10/11/2020
Ngày duyệt bài: 19/11/2020

Results and conclusion: Knowledge of standard prevention of students reached 57.2 ± 13.5 points. The proportion of students with knowledge at the level of 77.8% at the time before school has increased after school and before the hospital reached 95.6% and 98.9% respectively. Student participants' knowledge of standard prevention was limited and improved significantly after completing the main infection control module.

Keywords: Standard precautions, student, infection control

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn bệnh viện là hậu quả không mong muốn trong thực hành khám bệnh, chữa bệnh. Nhiễm khuẩn bệnh viện góp phần làm gia tăng tỷ lệ mắc bệnh, nhiễm trùng chéo, tăng sử dụng thuốc kháng sinh, kéo dài ngày nằm viện cho bệnh nhân, gia tăng chi phí điều trị và tăng tỷ lệ tử vong [1]. Theo thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), hàng năm có hàng trăm triệu bệnh nhân bị ảnh hưởng bởi nhiễm khuẩn bệnh viện, 7% số bệnh nhân ở các nước phát triển và 10% số bệnh nhân ở các nước đang phát triển được chẩn đoán mắc nhiễm khuẩn bệnh viện. Gánh nặng của nhiễm khuẩn bệnh viện cũng rất đáng kể, đặc biệt là với các nước có thu nhập thấp và trung bình khi tần suất mắc nhiễm khuẩn bệnh viện cao hơn ít nhất 2-3 lần so với các nước có thu nhập cao và cao hơn khoảng 13 lần so với Mỹ, trong khi tỷ lệ mắc nhiễm khuẩn liên quan đến chăm sóc sức khỏe của trẻ sơ sinh ở các nước đang phát triển cũng cao hơn từ 3-20 lần so với các nước có thu nhập cao [2].

Để có thể hạn chế tối đa nhiễm khuẩn bệnh viện cũng như những tác hại mà nó đem lại, phòng ngừa chuẩn là cách tốt nhất. Phòng ngừa chuẩn là phương pháp giảm nguy cơ nhiễm

khuẩn lây truyền qua đường máu và các mầm bệnh khác từ cả hai nguồn được công nhận và không được công nhận. Chúng là mức phòng ngừa kiểm soát nhiễm trùng cơ bản được áp dụng để chăm sóc tất cả các bệnh nhân bao gồm các bước như vệ sinh tay, phòng hộ cá nhân xử lý dụng cụ y tế, quản lý chất thải...[3].Việc thực hiện phòng ngừa chuẩn đã được áp dụng và chú trọng thực hiện cho các cán bộ y tế tham gia trực tiếp vào quá trình chăm sóc sức khỏe người bệnh, tuy nhiên vẫn còn một đối tượng khác cũng cần quan tâm đến vấn đề này đó là sinh viên thực tập tại các khoa, phòng trong bệnh viện đặc biệt là sinh viên điều dưỡng, đối tượng chưa được trang bị đầy đủ các kỹ năng chuyên môn, chưa thành thạo các kỹ năng lâm sàng và thường xuyên phải thay đổi môi trường thực tập nên tiềm ẩn nhiều nguy cơ tác động đến tình trạng nhiễm khuẩn bệnh viện. Bên cạnh đó, kiến thức của sinh viên điều dưỡng về phòng ngừa chuẩn còn tương đối thấp [4] khiến cho nguy cơ gây ra nhiễm khuẩn bệnh viện ở nhóm đối tượng này là khá cao, chính vì thế việc nâng cao kiến thức cho sinh viên về phòng ngừa chuẩn là vô cùng quan trọng.

Trên thế giới đã có nhiều nghiên cứu kiến thức về phòng ngừa chuẩn của nhân viên y tế, song nghiên cứu về kiến thức phòng ngừa chuẩn của sinh viên điều dưỡng chưa được đề cập nhiều. Tại Việt Nam, cũng rất ít các nghiên cứu về lĩnh vực kiến thức phòng ngừa chuẩn ở sinh viên đại học điều dưỡng. Trong tương lai khi đã hành nghề điều dưỡng thì thời gian làm việc trong bệnh viện dài hơn, tần suất thực hiện các y lệnh, thủ thuật, và chăm sóc bệnh nhân sẽ nhiều hơn, thì nguy cơ tác động đến vấn đề nhiễm khuẩn bệnh viện sẽ còn tăng cao hơn. Do vậy, việc nâng cao kiến thức phòng ngừa chuẩn của sinh viên điều dưỡng ngay từ lúc bắt đầu tiếp xúc nghề nghiệp là hết sức cần thiết. Nội dung dạy học về Phòng ngừa chuẩn của Trường cao đẳng Bình Phước hiện được tích hợp trong học phần Kiểm soát nhiễm khuẩn, câu hỏi đặt ra là liệu sinh viên có được trang bị đầy đủ các kiến thức cần thiết về phòng ngừa chuẩn trước khi được gửi ra bệnh viện thực hành. Vì những lý do trên chúng tôi thực hiện đề tài “Nâng cao kiến thức về phòng ngừa chuẩn cho sinh viên năm thứ nhất Trường Cao đẳng Bình Phước năm 2020” với mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức về phòng ngừa chuẩn của sinh viên Cao đẳng Điều dưỡng năm thứ nhất trường Cao đẳng Bình Phước năm 2020.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên năm thứ nhất đang học tập tại Trường Cao đẳng Bình Phước

Tiêu chuẩn lựa chọn:

Sinh viên chưa chưa hoàn thành môn học Kiểm soát nhiễm khuẩn.

Sinh viên đồng ý tham gia nghiên cứu

Tiêu chuẩn loại trừ:

Sinh viên vắng mặt trong thời gian tiến hành nghiên cứu như nghỉ ốm; nghỉ học dài hạn; thôi học.

Sinh viên không tham gia đầy đủ các hoạt động của nghiên cứu (không đưa vào phân tích số liệu).

2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 1 năm 2019 đến tháng 10 năm 2020

Địa điểm nghiên cứu: Trường Cao đẳng Bình Phước

3. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu can thiệp giáo dục trên một nhóm đối tượng có so sánh trước – sau.

Cỡ mẫu thực nghiệm: 180 sinh viên năm nhất chuyên ngành điều dưỡng Trường Cao đẳng Bình Phước

4. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0.

5. Bộ công cụ thu thập số liệu

Bộ công cụ được phát triển theo 9 nội dung PNC đã được Bộ Y tế ban hành theo quyết định số: 3671/QĐ - BHYT ngày 27/9/2012 của Bộ Y tế về “Hướng dẫn phòng ngừa chuẩn trong các cơ sở Khám bệnh, chữa bệnh” và quyết định số 5771/BYT-K2ĐT ngày 30/08/2012 của Bộ Y tế về tài liệu đào tạo phòng và kiểm soát nhiễm khuẩn [1].

Bộ công cụ còn được tham khảo và đóng góp ý kiến của một số chuyên gia có kinh nghiệm trong lĩnh vực y học nói chung và phòng ngừa chuẩn nói riêng, được thảo luận nhóm và phỏng vấn thử để chỉnh sửa nhiều lần và hoàn chỉnh trước khi đưa vào điều tra chính thức.

6. Tiêu chuẩn đánh giá

Bộ câu hỏi đánh giá kiến thức của sinh viên về PNC gồm 72 câu, mỗi câu trả lời đúng được tính 1 điểm, trả lời sai hoặc không biết được 0 điểm.

Kiến thức của sinh viên được tính là đạt khi trả lời đúng từ 70% tổng số câu hỏi, dưới mức 70% số câu hỏi được tính là không đạt.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Thông tin chung của sinh viên tham gia nghiên cứu

Bảng 1. Một số đặc điểm của sinh viên tham gia nghiên cứu (n=180)

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới	Nam	64	35,6
	Nữ	116	64,4
Tuổi	18 - 20	79	43,9
	Trên 20 tuổi	101	56,1
Dân tộc	Kinh	170	94,4
	Khác	10	5,6
Kết quả học tập kỳ học gần nhất	Xuất sắc	4	2,2
	Giỏi	53	29,4
	Khá	91	50,6
	Trung bình	32	17,8
	Yếu	0	0,0

Trong số 180 sinh viên tham gia nghiên cứu, sinh viên nữ, tuổi trên 18 tuổi, dân tộc kinh và kết quả học tập đạt loại khá chiếm tỷ lệ cao nhất, lần lượt là 64,4%, 56,1%, 94,4% và 50,6%.

Bảng 2. Đặc điểm liên quan đến tiếp nhận thông tin về phòng ngừa chuẩn

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Từng nghe về phòng ngừa chuẩn (PNC)	Có	91	50,6
	Không	89	49,4
Nguồn nhận thông tin về PNC	Giảng viên	70	76,9
	Sinh viên khóa trên	18	19,8
	TV, báo, internet...	30	33,0
	Khác	9	9,9
Được cung cấp tài liệu về PNC	Có	148	82,2
	Không	32	17,8

Kết quả ở bảng 2 cho thấy có 50,6% sinh viên đã từng nghe về PNC dựa theo các nguồn thông tin từ giảng viên (76,9%), sinh viên khóa trên (19,8%), TV, báo và internet (33,0%). Trong thời gian nghiên cứu đã có 148 (82,2%) sinh viên được cung cấp tài liệu về PNC.

2. Kiến thức về phòng ngừa chuẩn của sinh viên tại các thời điểm đánh giá

Kiến thức về phòng ngừa chuẩn của sinh viên tham gia nghiên cứu được đánh giá tại 3 thời điểm: Trước khi tham gia học phần Kiểm soát nhiễm khuẩn (T1), Sau khi hoàn thành học phần Kiểm soát nhiễm khuẩn (T2) và Trước khi đi thực hành tại bệnh viện (T3). Các kết quả kiến thức về phòng ngừa chuẩn được trình bày qua các tỷ lệ sinh viên trả lời đúng các nội dung của phòng ngừa chuẩn và đánh giá chung dựa trên điểm trả lời bộ câu hỏi và phân loại kiến thức.

Bảng 3. Kiến thức đúng của sinh viên về phòng hộ cá nhân (n=180)

Phòng hộ cá nhân	Sinh viên trả lời đúng					
	T1		T2		T3	
	SL	%	SL	%	SL	%
Mục đích	140	77,8	173	96,1	173	96,1
Phương tiện	132	73,3	177	98,3	179	99,4
Chỉ định	142	78,9	166	92,2	170	94,4

Với kiến thức về phòng hộ cá nhân, trước khi học, tỷ lệ sinh viên trả lời đúng các nội dung về mục đích, phương tiện và chỉ định đều trong khoảng 70% đến dưới 80%. Sau khi học và trước khi đi thực hành bệnh viện, tỷ lệ sinh viên trả lời đúng các nội dung này đều tăng đạt từ trên 90% đến gần 100%.

Bảng 4. Kiến thức đúng của sinh viên về tiêm an toàn và phòng ngừa tổn thương do vật sắc nhọn

Tiêm an toàn & Phòng tổn thương do vật sắc nhọn	Sinh viên trả lời đúng					
	T1		T2		T3	
	SL	%	SL	%	SL	%
Tổn thương do vật sắc nhọn nên được tự xử lý không cần báo cáo	129	71,7	172	95,6	176	97,8
Bơm tiêm sau khi sử dụng nên được bẻ cong	135	69,4	172	95,6	177	98,3
Vật sắc nhọn, cần cẩn thận được nghiền nhỏ trước khi đem đi tiêu hủy	132	73,3	177	98,3	180	100,0
Bơm tiêm sau khi sử dụng nên được đặt nắp	145	80,6	170	94,4	177	98,3
Vết thương do kim đâm thường gặp nhất trên lâm sàng	143	79,4	174	96,7	177	98,3
Dự phòng tiếp xúc được sử dụng để quản lý các vết thương từ một bệnh nhân bị HIV	140	77,8	175	97,2	180	100,0

Với kiến thức về tiêm an toàn và phòng ngừa tổn thương do vật sắc nhọn, tỷ lệ sinh viên trả lời đúng các nội dung đều đạt từ gần 70% đến hơn 80%. Sau khi học và trước khi đi thực hành bệnh viện các tỷ lệ này đều tăng đạt trên 95% và đặc biệt tỷ lệ sinh viên trả lời đúng 2 nội dung ‘Vật sắc nhọn, cần được nghiền nhỏ trước khi đem đi tiêu hủy’ và ‘Dự phòng tiếp xúc được sử dụng để quản lý các vết thương từ một bệnh nhân bị HIV’ đều đạt 100%.

Bảng 5. Kiến thức đúng của sinh viên về vệ sinh khi ho và tiếp xúc với bệnh nhân mắc bệnh đường hô hấp

Vệ sinh khi ho & Tiếp xúc với bệnh nhân hô hấp	Sinh viên trả lời đúng					
	T1		T2		T3	
	SL	%	SL	%	SL	%
Khi tiếp xúc với các bệnh nhân có các bệnh về hô hấp không cần thiết phải đeo khẩu trang	145	80,6	173	96,1	179	99,4
Khi ho, nếu không có khăn tay nên dùng mặt trong khuỷu tay để che, không dùng bàn tay	146	81,1	172	95,6	176	97,8
Khoảng cách hợp lý khi tiếp xúc (giao tiếp) với bệnh nhân có vấn đề đường hô hấp là 1 mét	147	81,7	172	95,6	175	97,2
Sau khi tiếp xúc với dịch tiết đường hô hấp của bệnh nhân cần vệ sinh tay	138	76,7	174	96,7	176	97,8
Các khoa phòng cần cần có kế hoạch quản lý các bệnh nhân có bệnh về đường hô hấp	134	74,4	177	98,3	178	98,9

Với kiến thức về vệ sinh khi ho và tiếp xúc với bệnh nhân mắc bệnh đường hô hấp, trước khi học tỷ lệ sinh viên trả lời đúng dao động từ trên 70% đến trên 80%. Sau khi học và trước khi đi thực hành bệnh viện các tỷ lệ này đều tăng dao động từ trên 95% đến gần 100%.

Bảng 6. Kiến thức đúng của sinh viên về sắp xếp bệnh nhân thích hợp

Sắp xếp bệnh nhân thích hợp	Sinh viên trả lời đúng					
	T1		T2		T3	
	SL	%	SL	%	SL	%
Sắp xếp NB không có khả năng kiểm soát chất tiết, chất bài tiết, dịch dẫn lưu vào phòng riêng	126	70,6	167	92,8	173	96,1
Sắp xếp bệnh nhân dựa vào khả năng mắc nhiễm khuẩn bệnh viện	127	70,6	167	92,8	175	97,2
Sắp xếp bệnh nhân cần dựa vào các yếu tố nguy cơ lây truyền bệnh	126	70,0	174	96,7	179	99,4

Trước khi học, tỷ lệ sinh viên trả lời đúng các nội dung kiến thức về sắp xếp bệnh nhân đạt xấp xỉ hơn 70%, sau khi học và trước khi đi thực hành bệnh viện các tỷ lệ này đều tăng đạt trên 90% và gần 100%.

Bảng 7. Kiến thức đúng của sinh viên về xử lý dụng cụ y tế

Xử lý dụng cụ y tế	Sinh viên trả lời đúng					
	T1		T2		T3	
	SL	%	SL	%	SL	%
Dụng cụ y tế tái sử dụng đều phải được xử lý trước khi sử dụng cho NB khác	153	85,0	169	93,9	173	96,1
Dụng cụ được sử dụng để đưa vào mô, mạch máu và khoang vô khuẩn phải khử khuẩn mức độ cao	146	81,1	173	96,1	176	97,8
Chất liệu của dụng cụ ảnh hưởng đến quá trình khử khuẩn diệt khuẩn	128	71,1	176	97,8	177	98,3
Dụng cụ sau khi đóng gói chỉ cần ghi hạn sử dụng	148	82,2	176	97,8	178	98,9
Thời gian lưu giữ dụng cụ không phụ thuộc vào chất liệu và phương pháp xử lý dụng cụ	117	65,0	176	97,8	176	97,8

Có sự thay đổi về tỷ lệ sinh viên trả lời đúng các nội dung kiến thức về xử lý dụng cụ y tế sau khi học và trước khi đi thực hành bệnh viện theo chiều hướng tăng lên đạt từ trên 90% đến gần 99% so với trên 70% đến 80% trước khi học. Tăng nhiều nhất là nội dung về thời gian lưu giữ dụng cụ đều đạt 97,8% tại 2 thời điểm đánh giá sau học so với 65% ở thời điểm đánh giá trước khi học.

Bảng 8. Kiến thức đúng của sinh viên về xử lý đồ vải

Xử lý đồ vải	Sinh viên trả lời đúng					
	T1		T2		T3	
	SL	%	SL	%	SL	%
Phân loại đồ vải sạch, bẩn, lây nhiễm ngay tại các khoa lâm sàng khi phát sinh đồ vải bẩn	81	45,0	176	97,8	176	97,8
Khi vận chuyển đồ vải, đóng gói, đồ vải dính máu hay dịch cơ thể không cần đóng gói	86	47,8	172	95,6	175	97,2
Cần có qui định giặt đồ vải dùng cho bệnh nhân HIV (+) bằng qui trình riêng	100	55,6	172	95,6	176	97,8
Tất cả các đồ vải bẩn trong bệnh viện được giặt chung cho tất cả khoa lây nhiễm và khoa không lây nhiễm	141	78,3	174	96,7	178	98,9
Thu gom riêng đồ vải thường và đồ vải có nguy cơ lây nhiễm	142	78,9	173	96,1	173	96,1

Với kiến thức về xử lý đồ vải, trước khi học, tỷ lệ sinh viên trả lời đúng không đồng đều ở các nội dung. Trong đó, 2 nội dung về phân loại và vận chuyển đóng gói chỉ đạt lần lượt là 45% và 47,8% và nội dung về qui định giặt riêng đồ vải của bệnh nhân HIV đạt 55,6%. Sau khi học và trước khi đi thực hành bệnh viện, những nội dung này đều được sinh viên trả lời đúng với tỷ lệ tăng cao hơn nhiều đạt từ trên 95% đến gần 99% so với trước khi học.

Bảng 9. Kiến thức đúng của sinh viên về vệ sinh môi trường

Vệ sinh môi trường	Sinh viên trả lời đúng					
	T1		T2		T3	
	SL	%	SL	%	SL	%
Phân loại các khu vực vệ sinh trong môi trường bệnh viện dựa theo nguy cơ thì khu vực hành chính là khu vực kemsạch	103	57,2	153	85,0	159	88,3
Phân loại các khu vực vệ sinh trong bệnh viện theo màu sắc: màu vàng khu vực an toàn, sạch, ít nguy cơ	110	61,1	164	91,1	169	93,9
Những phòng trực tiếp có liên quan đến hoạt động khám và chữa bệnh như phòng khám bệnh, phòng thay băng, phòng chuẩn bị dụng cụ, buồng bệnh được coi là vùng nhiễm khuẩn	116	64,4	156	86,7	163	90,6
Cách dùng giẻ lau nhà: giẻ dùng một lần rồi bỏ, luôn dùng giẻ khô cho mỗi lần lau, không dùng giẻ ẩm, treo sẵn trên cây	113	62,8	168	93,3	171	95,0
Các bề mặt như sàn nhà, bàn ghế, lavabo vệ sinh tay phải được làm sạch hàng ngày	116	64,4	170	94,4	174	96,7

Bảng 9 cho thấy, tỷ lệ kiến thức đúng của sinh viên về vệ sinh môi trường tăng và tăng mạnh sau khi học và trước khi ra bệnh viện thực hành nhất là kiến thức đúng về vệ sinh các bề mặt như sàn nhà, bàn ghế, lavabo vệ sinh tay phải được làm sạch hàng ngày tăng từ 64,4% trước học lên 94,4% sau học và 96,7% trước khi đến bệnh viện thực hành.

Bảng 10. Kiến thức đúng của sinh viên về quản lý chất thải y tế

Quản lý chất thải y tế	Sinh viên trả lời đúng					
	T1		T2		T3	
	SL	%	SL	%	SL	%
Phải phân loại chất thải ngay tại nguồn phát sinh chất thải	152	84,4	175	97,2	177	98,3
Nơi lưu giữ chất thải phải cách xa nhà ăn, buồng bệnh, lối đi công cộng và khu vực tập trung đông người tối thiểu là 1000 mét. Lưu giữ riêng chất thải y tế nguy hại và chất thải thông thường	156	86,7	174	96,7	176	97,8
Xử lý ban đầu chất thải có nguy cơ lây nhiễm cao: băng hóa chất hoặc băng hơi nóng ẩm	157	87,2	172	95,6	176	97,8
Về tiêu hủy chất thải thông thường: chôn lấp hoặc tái chế	160	88,9	172	95,6	177	98,3

Kết quả cho thấy sau hoàn thành học phần và trước khi đi thực hành bệnh viện, có sự tăng tỷ lệ sinh viên trả lời đúng các nội dung kiến thức về quản lý chất thải y tế. Trong đó, tăng nhiều nhất (98,3%) là kiến thức đúng về phân loại chất thải ngay tại nguồn phát sinh chất thải và tiêu hủy chất thải thông thường chôn lấp hoặc tái chế.

BÀN LUẬN

Phòng ngừa chuẩn hay phòng chống nhiễm khuẩn là một trong những công việc được thực hiện rất nhiều trong cộng đồng và đặc biệt là một công việc không thể thiếu trong bệnh viện. Nếu đảm bảo tốt công tác phòng tránh nhiễm khuẩn trong bệnh viện sẽ giúp chúng ta tránh được sự lây lan của một số căn bệnh và đặc biệt trong thời điểm hiện nay chúng ta đang phải đối mặt với một căn bệnh nguy hiểm chưa có thuốc điều trị là COVID-19. Công tác phòng chống nhiễm khuẩn rất quan trọng đối với nhân viên y tế và đặc biệt còn có cả các sinh viên đang học tập tại các trường y trên cả nước, trong đó đối tượng có ít kỹ năng nhất trong phòng chống nhiễm khuẩn chính là các sinh viên năm nhất thuộc các mã ngành đào tạo của trường y và điều dưỡng. Chính vì thế chúng ta càng phải nâng cao nhận thức, cũng như thực hành của người lao động về phòng chống nhiễm khuẩn nhằm thúc đẩy và đẩy mạnh công tác đào tạo phòng ngừa chuẩn đặc biệt trong thời điểm hiện nay khi mà đại dịch Covid-19 vẫn đang diễn biến phức tạp.

Theo Tổ chức Y tế thế giới, mỗi và có nguy cơ mắc các nhiễm khuẩn liên quan đến vấn đề sức khỏe đặc biệt các nhiễm khuẩn đó chủ yếu trong khâu kiểm soát nhiễm khuẩn chưa thực sự tốt. Điều này dẫn đến gia tăng tình trạng bệnh, tăng chi phí điều trị và thậm chí gây tử vong cho người bệnh. Theo nhiều báo cáo của các chuyên gia về chăm sóc sức khỏe trong và ngoài nước thì các bệnh truyền nhiễm đã và đang xuất hiện ngày một nhiều hơn dẫn tới chúng ta cần rất nhiều các phương pháp phòng ngừa chuẩn để gia tăng hiệu quả trong phòng chống các bệnh truyền nhiễm.

Trong bối cảnh hiện nay khi trên toàn cầu đang diễn ra dịch Covid-19, có khả năng lây lan rất nhanh. Các nhóm đối tượng dễ bị lây nhiễm là cán bộ y tế, và sinh viên các trường học về chuyên ngành y vì nơi hoạt động trực tiếp của các nhóm đối tượng này chủ yếu là ở bệnh viện. Và như vậy các biện pháp trong phòng ngừa chuẩn chính là các biện pháp giúp dự phòng nhiễm COVID-19 một cách tốt nhất. Và khi tiến hành thảo luận về chủ đề COVID-19, đa phần các bạn sinh viên đã biết cách thường

xuyên cập nhập kiến thức mới về bệnh, cách dự phòng bệnh cũng như tình hình bệnh dịch trong nước và trên thế giới. Cũng chính vì vậy nhóm đối tượng trong nghiên cứu đã tự ý thức được vai trò của công tác phòng ngừa chuẩn và nghiêm túc tuân thủ chấp hành khi sang thực tập tại bệnh viện. Thực hiện công tác phòng ngừa chuẩn thường xuyên đặc biệt là những nơi có khả năng lây lan dịch bệnh nguy hiểm là cực kì cần thiết trong thời điểm này.

KẾT LUẬN

Kiến thức của sinh viên về phòng ngừa chuẩn trước khi tham gia học tập chính khoa phần Kiểm soát nhiễm khuẩn còn hạn chế.

Điểm trung bình kiến thức đạt $57,2 \pm 13,5$ điểm. Sinh viên có kiến thức ở mức độ đạt chiếm tỷ lệ 77,8%.

Một số nội dung kiến thức về phòng ngừa chuẩn còn hạn chế nhiều: Kiến thức đúng về thời gian rửa tay (20,3% trả lời đúng); Phân loại đồ vải sạch, bẩn, lây nhiễm (45,0% trả lời đúng); Vận chuyển đồ vải, đóng gói, đồ vải dính máu hay dịch cơ thể (47,8% trả lời đúng)

KIẾN NGHỊ

Từ kết quả của nghiên cứu, chúng tôi có một số đề xuất như sau:

Thường xuyên đánh giá kiến thức về phòng ngừa chuẩn cho sinh viên, phát hiện những kiến thức mà sinh viên còn hạn chế để củng cố trước khi gửi sinh viên ra bệnh viện thực hành. Đồng thời nghiên cứu cải tiến phương pháp dạy học hiệu quả hơn khi mà thời lượng quy định trong chương trình đào tạo chính khóa bị hạn chế.

Mở rộng nghiên cứu và thực hiện thêm đánh giá tuân thủ thực hành phòng ngừa chuẩn cho sinh viên khi thực hành tại bệnh viện để tránh những sự cố đáng tiếc có thể xảy ra.

Nội dung môn học Kiểm soát nhiễm khuẩn nhìn chung đã đáp ứng và cung cấp cho sinh viên đầy đủ kiến thức về phòng ngừa chuẩn. Tuy nhiên nhà trường cũng cần có biện pháp nâng cao thời gian thực hành các quy trình về phòng ngừa chuẩn để chuẩn bị tốt nhất cho sinh viên trước khi thực tập tại bệnh viện

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2012), QĐ số: 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 09 năm 2012 hướng dẫn thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn, Hà Nội.

2. **WHO** (2018), Health care-associated infections, truy cập ngày 11/9/2019 tại Healthcare-associated infections | HAI | CDC

3. **WHO** (2007), Standard precautions in health care, truy cập ngày 11/9/2019 tại http://www.who.int/csr/resources/publications/EP_R_AM2_E7.pdf?ua=1.