

trường hợp điều trị kháng sinh kết hợp chọc hút dẫn lưu ổ áp xe gan cho kết quả tốt.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Jia Zhang, Zhaoqing Du, Jianbin Bi** (2019). Comparison of clinical characteristics and outcomes of pyogenic liver abscess patients < 65 years of age versus ≥ 65 years of age, *BMC Infect Dis*, 19: 233. Published online 2019 Mar.

2. **Lorna Neill, Frances Edwards, Simon M. Collin et al** (2019). Clinical characteristics and treatment outcomes in a cohort of patients with pyogenic and amoebic liver abscess, *BMC Infect Dis*; 19: 490. Published online 2019 Jun.

3. **Wen-Jing Wang, Zhen Tao, Hui-Ling Wu** (2018). Etiology and clinical manifestations of bacterial liver abscess: A study of 102 cases, *Medicine (Baltimore)*, 97(38): e12326. Published online 2018 Sep.

4. **Wenfei Li, Hongjie Chen, Shuai Wu, Jie Peng** (2018). A comparison of pyogenic liver abscess in patients with or without diabetes: a retrospective study of 246 cases, *BMC*

Gastroenterol, 18: 144. Published online 2018 Oct.

5. **A. Cosme, E. Ojeda, I. Zamarreño** (2010). Pyogenic versus amoebic liver abscesses. A comparative clinical study in a series of 58 patients, *Rev. esp. enferm. Dig*, 102: 2.

6. **Jin Woo Wi, Eun Ae Cho, Chung Hwan Jun et al** (2015). Clinical Characteristics and Outcomes of Pyogenic Liver Abscess in Elderly Korean Patients, *Korean J Gastroenterol*, 66(1): 27-32.

7. **Meddings L, Myers RP, Hubbard J, et al** (2010). A population-based study of pyogenic liver abscesses in the United States: incidence, mortality, and temporal trends. *Am J Gastroenterol* 2010; 105: 117 - 24.

8. **Qian Y, Wong CC, Lai S, et al** (2016). A retrospective study of pyogenic liver abscess focusing on *Klebsiella pneumoniae* as a primary pathogen in China from 1994 to 2015. *Sci Rep*; 6: 38587.

THỰC TRẠNG TUÂN THỦ VỆ SINH TAY NGOẠI KHOA CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ BỆNH VIỆN HOÀN MỸ BÌNH PHƯỚC, TỈNH BÌNH PHƯỚC NĂM 2020

NGUYỄN THỊ THANH NHIỆM, TRẦN PHƯỚC TÂM
Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội

TÓM TẮT

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) vệ sinh tay là biện pháp đơn giản và hiệu quả nhất trong phòng ngừa nhiễm khuẩn, giúp giảm nguy cơ nhiễm khuẩn gây cho người bệnh từ phía nhân viên y tế trước khi tiến hành phẫu thuật, chuẩn bị dụng cụ vô khuẩn hoặc thực hiện các chăm sóc đặc biệt. Tại Bệnh viện Hoàn Mỹ Bình Phước, trung bình mỗi ngày có 08 ca phẫu thuật. Những thông tin về tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay ngoại khoa của nhân viên y tế còn hạn chế. Vì vậy, nghiên cứu này sẽ cung cấp thông tin về thực trạng tuân thủ vệ sinh tay ngoại khoa của

nhân viên y tế tại Bệnh viện Hoàn Mỹ Bình Phước, tỉnh Bình Phước năm 2020.

Phương pháp: Nghiên cứu sử dụng thiết kế nghiên cứu cắt ngang, quan sát qua camera 287 lượt vệ sinh tay ngoại khoa (VSTNK) trên 41 nhân viên y tế từ tháng 06 năm 2020 đến tháng 10 năm 2020 tại Khoa Gây mê hồi sức, Bệnh viện Hoàn Mỹ Bình Phước.

Kết quả: Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay ngoại khoa chung là 42,9%; tuân thủ vệ sinh tay khi sử dụng chế phẩm cồn là 44,8%. Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay sử dụng xà phòng khử khuẩn là 40%. Tỷ lệ tuân thủ các thao tác trong nghiên cứu dao động xung quanh 90%. Tuân thủ thấp nhất ở tiêu chí "Tổng thời gian 3 bước rửa tay ngoại khoa tối thiểu 3 phút" chỉ đạt 69,57%. Giới tính nam có tỷ lệ tuân thủ là 45,7%, cao hơn giới tính nữ là 38,4%; nhóm từ 30 tuổi trở lên có tỷ lệ tuân thủ là 43,9%, cao hơn nhóm dưới 30 tuổi tỷ

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Thị Thanh Nhiệm
Email: ntt1@huph.edu.vn
Ngày nhận: 07/5/2021
Ngày phản biện: 28/5/2021
Ngày duyệt bài: 02/6/2021

lệ tuân thủ là 30,7%; Khoa Sản có tỷ lệ tuân thủ VSTNK cao nhất là 46,9%. Nhân viên y tế đã từng tham gia tập huấn vệ sinh tay (VST) và không bị dị ứng dung dịch vệ sinh tay có tỷ lệ tuân thủ cao hơn nhóm còn lại.

Từ khóa: Vệ sinh tay ngoại khoa, Bệnh viện Hoàn Mỹ Bình Phước.

SUMMARY

COMPLIANCE WITH SURGICAL HYGIENE IN MEDICAL STAFFS AT HOAN MY BINH PHUOC HOSPITAL, BINH PHUOC PROVINCE IN 2020

According to the World Health Organization (WHO), hand hygiene is the simplest and most effective measure in the prevention of infection, to help reduce the risk of infection to the person from the health worker prior to surgery, preparation of tools for sterilization, or provision of special care. At Hoan My Binh Phuoc Hospital, on the average, there are 8 surgeries per day. This study provide the compliance rate of surgical hygiene in medical staffs at Hoan My Binh Phuoc Hospital, Binh Phuoc province in 2020.

A cross-sectional study design was employed. Data were collected using a pre-designed checkout to assess compliance with the process of 287 surgical hygiene opportunities, monitoring is done through camera and live monitoring between June 2020 and October 2020 in the anesthesiology department. The results showed the general surgical hand hygiene compliance rate was 42.9%. Compliance with hand hygiene when using alcohol preparations was 44.8% higher than the compliance rate for hand hygiene using disinfectant soap was 40%. The compliance rate for each operation in the study fluctuated around 90%, the lowest compliance rate in the criterion "Total 3-step surgical hand washing time at least 3 minutes" was only 69.57%. The male gender has a compliance rate of 45.7%, higher than that of female sex is 38.4%. The compliance rate of the group aged 30 and over is 43.9%, 30.7% higher than that of the under 30 year old group; The Obstetrics Department has the highest rate of compliance with surgical hand hygiene at 46.9%. Health-care workers who attended hand hygiene training and were not allergic to hand sanitizer had a higher compliance rate than the other group.

Keywords: Surgical hand hygiene, Hoan My Binh Phuoc Hospital.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn vết mổ (NKVM) là một trong những nhiễm khuẩn bệnh viện (NKBV) thường gặp. Có rất nhiều nguyên nhân dẫn đến NKBV như môi trường ô nhiễm, bệnh truyền nhiễm, xử lý dụng cụ, các thủ thuật xâm lấn, lây truyền từ ban tay nhân viên y tế nhiễm bẩn... Trong đó lây truyền qua bàn tay của nhân viên y tế (NVYT) được xác định là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây NKBV^[1]. Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đã khuyến cáo vệ sinh tay (VST) là biện pháp đơn giản và hiệu quả nhất trong phòng ngừa NKBV". Đây là giải pháp ít tốn kém nhất, dễ thực hiện và hiệu quả nhất^[2].

Nhiều nghiên cứu cũng khẳng định VST với dung dịch sát khuẩn tay chứa cồn là biện pháp quan trọng nhất để dự phòng sự lây truyền tác nhân gây bệnh trong các cơ sở y tế. Nghiên cứu tại Thụy Sĩ cho thấy khi tỷ lệ tuân thủ VST của NVYT tăng từ 48% lên 66% thì tỷ lệ NKBV giảm từ 16,9% xuống còn 9,9%^{[2][3]}. Tại Việt Nam, theo nghiên cứu của Nguyễn Việt Hùng (2007) cho thấy 97,6% NVYT cho rằng VST làm giảm nguy cơ NKBV ở người bệnh và 96,1% cho rằng việc này sẽ giảm NKBV ở NVYT^[4].

Bệnh viện Hoàn Mỹ Bình Phước là một bệnh viện đa khoa tư nhân thành lập tháng 10/2011 có quy mô 150 giường, trung bình có 08 ca mổ/ngày, phân phối đều ở các chuyên khoa phẫu thuật bụng, sản khoa, chấn thương^[5]. Các thông tin về tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay ngoại khoa của nhân viên y tế còn hạn chế. Vì vậy, nghiên cứu này sẽ cung cấp thông tin về thực trạng tuân thủ vệ sinh tay ngoại khoa của nhân viên y tế tại Bệnh Viện Hoàn Mỹ Bình Phước, tỉnh Bình Phước năm 2020.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Phẫu thuật viên, bác sĩ gây mê, điều dưỡng, kỹ thuật viên tham gia vào ê kíp phẫu thuật tại Khoa Gây mê hồi sức, Bệnh viện Hoàn Mỹ Bình Phước, đáp ứng các tiêu chuẩn: (1) phẫu thuật viên, bác sĩ gây mê, điều dưỡng, kỹ thuật viên được phép tham gia vào các ca phẫu thuật theo phê duyệt của lãnh đạo bệnh viện; (2) chứng chỉ hành nghề; (3) có khả năng trả lời tốt và đồng ý tham gia nghiên cứu.

2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Từ tháng 06/2020 đến tháng 10/2020 tại Bệnh viện Hoàn Mỹ Bình Phước.

3. Thiết kế nghiên cứu

Thiết kế mô tả cắt ngang.

4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Nghiên cứu áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ để tính được số cơ hội thực hành vệ sinh tay ngoại khoa của nhân viên y tế cần quan sát:

$$n = Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 \times \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

n: Là cỡ mẫu nghiên cứu.

p: Tỷ lệ từ nghiên cứu trước.

d: Độ chính xác tuyệt đối mong muốn.

Z(1-α/2): Là khoảng tin cậy phụ thuộc mức ý nghĩa thống kê.

Z(1-α/2) = 1,96 với α = 0,05. Chọn d= 0,05; p= 79,3% là tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay ngoại khoa theo kết quả nghiên cứu của Nguyễn Hoài Thu tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Time City năm 2019^[7].

Thay các giá trị vào công thức tính cỡ mẫu ta được cỡ mẫu tối thiểu là n = 252. Dự phòng cỡ mẫu 10% không quan sát được đầy đủ các bước rửa tay ngoại khoa. Tổng số cỡ mẫu cần thu thập là 277.

Cỡ mẫu nhân viên y tế: Chọn tất cả các phẫu thuật viên, bác sĩ gây mê và kỹ thuật viên, điều dưỡng viên đáp ứng đủ điều kiện chọn mẫu đưa vào nghiên cứu là 41 người.

Bảng 1. Số lượng nhân viên y tế tham gia vào phẫu thuật theo đơn vị

STT	Đối tượng	Khoa	Số lượng
1	Bác sĩ phẫu thuật chính và phụ	Ngoại tổng quát	09
		Sản	07
		Liên chuyên khoa	07
2	Bác sĩ gây mê		02
3	Kỹ thuật viên, điều dưỡng dụng cụ		16
TỔNG CỘNG			41

Nghiên cứu tiến hành quan sát cơ hội vệ sinh tay ngoại khoa trên 41 nhân viên y tế bằng phương pháp quan sát qua camera. Mỗi NVYT cần quan sát số lượt là k = 277/41 = 6,75. Như vậy, mỗi NVYT cần quan sát 7 lượt vệ sinh tay

ngoại khoa. Tổng số lượt quan sát 287 lượt. Như vậy, cỡ mẫu là 287 lượt quan sát trên 41 nhân viên y tế.

5. Thu thập và xử lý số liệu

Số liệu được thu thập qua quan sát trực tiếp bằng camera video qua các bước rửa tay theo Quyết định 3916/QĐ-BYT của BYT năm 2017 và thời gian thực hành vệ sinh tay trước khi tiến hành phẫu thuật^[6]. Tiêu chuẩn đánh giá thực hành về tuân thủ vệ sinh tay ngoại khoa thông qua bảng kiểm được xây dựng dựa trên các bước vệ sinh tay ngoại khoa của Bộ Y tế theo Quyết định 3916 năm 2017 và bộ công cụ đánh giá tuân thủ vệ sinh tay bằng xà phòng khử khuẩn và dung dịch chứa cồn tham khảo nghiên cứu của Nguyễn Hoài Thu tại Bệnh viện Vinmec Time City năm 2019^[7]. Một nhân viên y tế được đánh giá là tuân thủ VST ngoại khoa khi đảm bảo yêu cầu tuân thủ tất cả các bước trong quy trình VST ngoại khoa được quan sát.

6. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Đạo đức, Trường Đại học Y tế Công cộng theo Quyết định số 362/2020/YTCC - HD3.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Tỷ lệ tuân thủ VSTNK theo phương pháp vệ sinh tay của đối tượng nghiên cứu

Phương pháp vệ sinh tay ngoại khoa	Tuân thủ (n, %)	Không tuân thủ (n, %)	Tổng (N, %)
Chế phẩm chứa cồn	77 (44,8)	95 (55,2)	172 (100)
Xà phòng	46 (40,)	69 (60)	115 (100)
Tổng	123 (42,9)	164 (57,1)	287 (100)

Nhận xét: Phương pháp vệ sinh tay bằng chế phẩm cồn có 172 lượt quan sát cao hơn so với phương pháp vệ sinh tay bằng xà phòng khử khuẩn là 115. Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay ngoại khoa chung là 42,9%. Tuân thủ vệ sinh tay khi sử dụng chế phẩm cồn là 44,8%, cao hơn so với tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay sử dụng xà phòng khử khuẩn là 40%.

Bảng 2. Tuân thủ vệ sinh tay bằng xà phòng khử khuẩn theo từng bước của NVYT

Bước	Nội dung	Tần số (n = 115)	Tỷ lệ (%)
Bước 1. Đánh kể móng tay bằng bàn chải			
1	Làm ướt bàn tay	104	90,43
2	Lấy 3 - 5ml dung dịch xà phòng vào bàn chải	106	92,17
3	Cọ sạch kẽ móng tay của bàn tay trái bằng bàn chải trong 15 giây	109	94,78
4	Cọ sạch kẽ móng tay của bàn tay phải bằng bàn chải trong 15 giây	108	93,91
Bước 2. Rửa tay lần 1 (thời gian 1 phút 30 giây)			

5	Làm ướt bàn tay đến khuỷu tay	111	96,52
6	Lấy 3 - 5ml dung dịch xà phòng vào lòng bàn tay	109	94,78
7	Chà 2 lòng bàn tay vào nhau 10 lần	105	91,30
8	Chà lòng bàn tay này lên mu bàn tay kia và ngược lại (10 lần)	113	98,26
9	Chà 2 lòng bàn tay vào nhau, miết mạnh các ngón tay vào kẽ ngón tay (10 lần)	112	97,39
10	Chà mu các ngón tay này lên lòng bàn tay kia và ngược lại (10 lần) mu tay để khum khớp với lòng bàn tay	110	95,65
11	Chà ngón cái của bàn tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại (lòng bàn tay ôm lấy ngón cái) 10 lần	107	93,04
12	Chà các đầu ngón tay của bàn tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại (10 lần)	107	93,04
13	Tiếp tục chà cổ tay, cẳng tay tới quá khuỷu tay 5cm	112	97,39
14	Vệ sinh tay dưới vòi nước theo trình tự từ đầu ngón tay tới khuỷu tay, loại bỏ hoàn toàn xà phòng trên tay	106	92,17
Lần 3. Rửa tay lần 2 trong 1 phút 30 giây			
15	Làm ướt bàn tay đến khuỷu tay	104	90,43
16	Lấy 3-5 ml dung dịch xà phòng vào lòng bàn tay	109	94,78
17	Chà 2 lòng bàn tay vào nhau 10 lần	104	90,43
18	Chà lòng bàn tay này lên mu bàn tay kia và ngược lại (10 lần)	102	88,70
19	Chà 2 lòng bàn tay vào nhau, miết mạnh các ngón tay vào kẽ ngón tay (10 lần)	102	88,70
20	Chà mu các ngón tay này lên lòng bàn tay kia và ngược lại (10 lần) mu tay để khum khớp với lòng bàn tay	100	86,96
21	Chà ngón cái của bàn tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại (lòng bàn tay ôm lấy ngón cái) 10 lần	104	90,43
22	Chà các đầu ngón tay của bàn tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại (10 lần)	101	87,83
23	Tiếp tục chà cổ tay, cẳng tay tới quá khuỷu tay 5 cm	104	90,43
24	Rửa tay dưới vòi nước theo trình tự từ đầu ngón tay tới khuỷu tay, loại bỏ hoàn toàn xà phòng trên tay	99	86,09
25	Làm khô tay...	97	84,35
26	Lật mặt khăn để lau khô cẳng tay, tránh nhiễm bàn tay	101	87,83
27	Tổng thời gian 3 bước vệ sinh tay ngoại khoa tối thiểu 3 phút	80	69,57

Nhận xét: Tỷ lệ tuân thủ từng thao tác trong quy trình vệ sinh tay bằng dung dịch xà phòng khử khuẩn cao dao động xung quanh 90%. Tuân thủ cao nhất ở thao tác “Chà lòng bàn tay này lên mu bàn tay kia và ngược lại (10 lần)” là 98,26% và thấp nhất là ở “Tổng thời gian 3 bước rửa tay ngoại khoa tối thiểu 3 phút” chỉ đạt 69,57%.

Bảng 3. Tuân thủ vệ sinh tay bằng chế phẩm cồn theo từng bước của NVYT

Bước	Nội dung	Tần số (n = 172)	Tỷ lệ (%)
Bước 1. Rửa tay bằng dung dịch xà phòng			
1	Mở vòi nước, làm ướt bàn tay tới khuỷu tay	163	94,77
2	Lấy 3 - 5ml dung dịch xà phòng vào lòng bàn tay	159	92,54
3	Chà 2 lòng bàn tay vào nhau 10 lần	161	93,6
4	Chà lòng bàn tay này lên mu bàn tay kia và ngược lại (10 lần)	198	97,67
5	Chà 2 lòng bàn tay vào nhau, miết mạnh các ngón tay vào kẽ ngón tay (10 lần)	160	93,02
6	Chà mu các ngón tay này lên lòng bàn tay kia và ngược lại (10 lần) mu tay để khum khớp với lòng bàn tay	163	94,77
7	Chà ngón cái của bàn tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại (lòng bàn tay ôm lấy ngón cái) 10 lần	164	95,35
8	Chà các đầu ngón tay của bàn tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại (10 lần)	164	95,35
9	Tiếp tục chà cổ tay, cẳng tay tới quá khuỷu tay 5cm	165	95,93
10	Rửa tay dưới vòi nước theo trình tự từ đầu ngón tay tới khuỷu tay, loại bỏ hoàn toàn xà phòng trên tay	163	94,77
11	Lau khô tay bằng khăn tiệt khuẩn theo trình tự từ bàn tay tới khuỷu tay	162	94,19
Bước 2. Chà tay bằng dung dịch vệ sinh tay chứa cồn trong thời gian 1 phút 30 giây lần 1			
12	Lấy 3ml dung dịch vệ sinh tay chứa cồn vào lòng bàn tay trái, nhúng 5 đầu ngón tay của bàn tay phải ngập trong cồn 5 giây, sau đó chà cổ tay, cẳng tay tới khuỷu tay của bàn tay phải	165	95,93
13	Lấy tiếp 3ml dung dịch vệ sinh tay chứa cồn vào lòng bàn tay phải, nhúng 5 đầu	165	95,93

	ngón tay của bàn tay trái ngấp trong cùn 5s, sau đó chà cổ tay, cẳng tay tới khuỷu tay của bàn tay trái		
14	Lấy tiếp 3ml-5ml dung dịch vệ sinh tay chứa cồn chà 2 lòng bàn tay vào nhau (10 lần)	159	92,54
15	Chà lòng bàn tay này lên mu bàn tay kia và ngược lại (10 lần)	165	95,93
16	Chà 2 lòng bàn tay vào nhau, miết mạnh các ngón tay vào kẽ ngón tay (10 lần)	161	93,6
17	Chà mu các ngón tay này lên lòng bàn tay kia và ngược lại (10 lần) mu tay để khum khớp với lòng bàn tay	151	87,79
18	Chà ngón cái của bàn tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại (lòng bàn tay ôm lấy ngón cái) 10 lần	157	91,28
19	Chà các đầu ngón tay của bàn tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại (10 lần)	149	86,63
Bước 3. Chà tay bằng dung dịch vệ sinh tay chứa cồn trong thời gian 1 phút 30 giây lần 2			
20	Lấy 3ml dung dịch vệ sinh tay chứa cồn vào lòng bàn tay trái, nhúng 5 đầu ngón tay của bàn tay phải ngấp trong cùn 5s, sau đó chà cổ tay, cẳng tay tới khuỷu tay của bàn tay phải	148	86,05
21	Lấy tiếp 3ml dung dịch vệ sinh tay chứa cồn vào lòng bàn tay phải, nhúng 5 đầu ngón tay của bàn tay trái ngấp trong cùn 5s, sau đó chà cổ tay, cẳng tay tới khuỷu tay của bàn tay trái	147	85,47
22	Lấy tiếp 3ml-5ml dung dịch vệ sinh tay chứa cồn chà 2 lòng bàn tay vào nhau (10 lần)	150	87,72
23	Chà lòng bàn tay này lên mu bàn tay kia và ngược lại (10 lần)	146	84,88
24	Chà 2 lòng bàn tay vào nhau, miết mạnh các ngón tay vào kẽ ngón tay (10 lần)	153	88,95
25	Chà mu các ngón tay này lên lòng bàn tay kia và ngược lại (10 lần) mu tay để khum khớp với lòng bàn tay	144	84,21
26	Chà ngón cái của bàn tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại (lòng bàn tay ôm lấy ngón cái) 10 lần	149	86,63
27	Chà các đầu ngón tay của bàn tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại (10 lần), Chà đến khi tay khô hoàn toàn	156	90,70
28	Tổng thời gian thực hiện 3 bước tối thiểu là 3 phút	151	87,79

Nhận xét: Tỷ lệ tuân thủ từng thao tác trong quy trình vệ sinh tay bằng dung chế phẩm cồn cao dao động xung quanh trên 90% cao hơn so với tuân thủ VSTNK bằng xà phòng khử khuẩn. Tuân thủ cao nhất ở thao tác “Chà lòng bàn tay này lên mu bàn tay kia và ngược lại (10 lần)” là 97,67% và thấp nhất là ở “Chà mu các ngón tay này lên lòng bàn tay kia và ngược lại (10 lần) mu tay để khum khớp với lòng bàn tay” chỉ đạt 84,21%.

Bảng 4. Phân bố tỷ lệ tuân thủ VSTNK theo các đặc điểm của NVYT

Đặc điểm	Tổng số quan sát (n = 287)	Số lượt tuân thủ	
		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	< 30 tuổi	91	37 30,7
	≥ 30 tuổi	196	86 43,9
Giới tính	Nam	175	80 45,7
	Nữ	112	43 38,4
Khoa công tác	Gây mê hồi sức	126	57 45,2
	Liên chuyên khoa	49	19 38,8
	Ngoại tổng quát	63	24 38,1
	Sản	49	23 46,9
Thâm niên công tác	Dưới 3 năm	70	27 38,6
	Từ 3 đến 5 năm	140	62 44,3
	Trên 5 năm	77	34 44,2
Chức danh	Bác sĩ gây mê	14	9 64,3
	KTV/ ĐD	112	48 42,9
	Phẫu thuật viên	161	66 41,0
Dị ứng dung dịch vệ sinh tay	Có bị dị ứng	21	2 9,5
	Không bị dị ứng	266	121 45,5
Tập huấn vệ sinh tay	Đã từng tham gia	259	118 46,5
	Chưa từng tham gia	28	5 17,9

Nhận xét: Giới tính nam có tỷ lệ tuân thủ là 45,7%, cao hơn giới tính nữ là 38,4%; nhóm từ 30 tuổi trở lên có tỷ lệ tuân thủ là 43,9%, cao hơn nhóm dưới 30 tuổi tỷ lệ tuân thủ là 30,7%; Khoa Sản có tỷ lệ tuân thủ VSTNK cao nhất là 46,9%. Nhân viên y tế đã từng tham gia tập huấn VST và không bị dị ứng dung dịch vệ sinh tay có tỷ lệ tuân thủ cao hơn nhóm còn lại.

KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu khảo sát trên 287 lượt VSTNK của 41 nhân viên y tế tham gia làm việc tại Khoa Gây mê hồi sức, Bệnh viện Hoàn Mỹ Bình Phước cho thấy tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay ngoại khoa chung là 42,9%; tuân thủ vệ sinh tay khi sử dụng chế phẩm cồn là 44,8%. Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay sử dụng xà phòng khử khuẩn là 40%. Tỷ lệ tuân thủ các thao tác trong nghiên cứu dao động xung quanh 90%. Tuân thủ thấp nhất ở tiêu chí "Tổng thời gian 3 bước rửa tay ngoại khoa tối thiểu 3 phút" chỉ đạt 69,57%. Giới tính nam có tỷ lệ tuân thủ là 45,7%, cao hơn giới tính nữ là 38,4%; nhóm từ 30 tuổi trở lên có tỷ lệ tuân thủ là 43,9%, cao hơn nhóm dưới 30 tuổi tỷ lệ tuân thủ là 30,7%; Khoa Sản có tỷ lệ tuân thủ VSTNK cao nhất là 46,9%. Nhân viên y tế đã từng tham gia tập huấn VST và không bị dị ứng dung dịch vệ sinh tay có tỷ lệ tuân thủ cao hơn nhóm còn lại.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO (2020). Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. First Global Patient Safety Challenge. Clean Care is Safer Care.
2. Pittet D., Hugonnet S., Harbarth S., et al. (2000). Effectiveness of a hospital-wide programme to improve compliance with hand hygiene. Infection Control Programme. Lancet, 356 (9238), 1307 - 12.
3. Shinde M. B. và Mohite V. R. (2014). A study to assess knowledge, attitude and practices of five moments of hand hygiene among nursing staff and students at a tertiary care hospital at Karad. International Journal of Science and Research (IJSR). 3(2), tr. 311 - 321.
4. Nguyễn Việt Hùng (2010). Vệ sinh tay trong phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện. Nhà xuất bản Y học Hà Nội.
5. Bệnh viện Hoàn Mỹ Bình Phước (2017). Tổng quan về Bệnh viện Hoàn Mỹ Bình Phước.
6. Y tế (2017). Quyết định số 3916/QĐ-BYT ngày 28/8/2017 về việc phê duyệt các Hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
7. Nguyễn Hoài Thu (2019). Thực trạng tuân thủ quy trình vệ sinh tay ngoại khoa của nhân viên y tế và các yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City năm 2019. Luận văn Thạc sĩ Quản lý Bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công cộng.

TUÂN THỦ QUY TRÌNH VỆ SINH TAY THƯỜNG QUY CỦA BÁC SĨ TẠI CÁC KHOA LÂM SÀNG BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH LÀO CAI NĂM 2020 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG

NGUYỄN THÚY QUỲNH¹,
NGUYỄN THỊ HƯƠNG²
¹Đại học Y tế Công cộng
²Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lào Cai

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Thị Hương
Email: nguyennhuongkhth@gmail.com
Ngày nhận: 07/5/2021
Ngày phản biện: 30/5/2021
Ngày duyệt bài: 02/6/2021

TÓM TẮT

Vệ sinh tay thường quy (VSTTQ) là biện pháp giúp ngăn ngừa lan truyền tác nhân nhiễm khuẩn trong bệnh viện. Nâng cao hoạt động quản lý về tuân thủ VSTTQ có vai trò quan trọng giúp giảm tình trạng nhiễm khuẩn bệnh viện. Nghiên cứu được thực hiện với 2 mục tiêu (1)