

Kết quả điều trị	Số bệnh nhân (n = 55)	Tỷ lệ (%)
Khỏi	46	83,6
Hoàn thành điều trị	1	1,8
Điều trị thành công	47	85,4
Không đánh giá	4	7,3
Bỏ trị	3	5,5
Thất bại	1	1,8
Tử vong	0	0,0

Nhận xét: Dựa trên kết quả nhuộm soi đờm trực tiếp: số bệnh nhân được kết luận khỏi là 83,6%, hoàn thành điều trị (1,8%), điều trị thành công (85,4%), không đánh giá (chuyển tuyến không có thông tin) là 7,3%, bỏ trị 5,5%, thất bại điều trị 1,8%, không có trường hợp nào tử vong.

BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với nghiên cứu trước về lao phổi tái phát với nam giới chiếm tỷ lệ cao [3], [4]. Tuổi trung bình, tỷ lệ thể tái phát muộn cao hơn so với một số nghiên cứu trước đó về lao phổi tái phát [3]. So với các nghiên cứu trước thì tỷ lệ giảm các triệu chứng lâm sàng, thu gọn rõ tổn thương trên X quang phổi, mức độ âm hóa AFB trong đờm tại thời điểm 3 tháng và kết thúc điều trị trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn. Sự khác biệt trên theo chúng tôi là do một phần đối tượng tái phát sớm của chúng tôi là lao phổi kháng đa thuốc (MDR) đã được sàng lọc bằng xét nghiệm Gene – Xpert. Mặc dù tất cả các bệnh nhân nghiên cứu được sàng lọc MDR, nhưng nuôi cấy và làm kháng sinh đồ vi khuẩn lao vẫn được tiến hành tại thời điểm bắt đầu điều trị. Cũng vì kết quả nuôi cấy và kháng sinh đồ thường về muộn, các bệnh nhân sau khi sàng lọc MDR bởi Gene -Xpert, còn lại sẽ được thực hiện điều trị theo phác đồ. Dựa trên nhuộm soi đờm trực tiếp: số bệnh nhân được kết luận khỏi là 83,6%, hoàn thành điều trị (1,8%), không đánh giá (7,3%), bỏ trị (5,5%), thất bại điều trị (1,8%), không có trường hợp nào tử vong. Phạm Thị Nốt nghiên cứu kết quả điều trị lao phổi tái phát cho thấy tỷ lệ khỏi: 81,6%, 13% thất bại. Nguyễn Việt Cồ, cho thấy điều trị khỏi: 89,9%, thất bại: 11,1%. CTCLQG [2] đánh giá kết quả điều trị lao phổi tái phát: Khỏi: 80,6%, hoàn thành điều trị: 2,8%, chết: 4,6%, thất bại: 5,6%, bỏ trị: 2,5%, chuyển tuyến: 3,3%. Về lý thuyết lẽ ra tỷ lệ khỏi trong

nghiên cứu của chúng tôi phải cao hơn của các tác giả, vì phác đồ điều trị trong nghiên cứu của chúng tôi dùng thuốc ở giai đoạn duy trì 5 tháng mạnh hơn (5RHE so với 5R3H3E3), mặt khác các bệnh nhân lại được sàng lọc kháng đa thuốc ngay từ đầu. Nhưng so với nghiên cứu của Phạm Thị Nốt và số liệu của CTCLQG [2] thì tỷ lệ khỏi trong nghiên cứu của chúng tôi tương đương và thấp hơn của Nguyễn Việt Cồ. Khi đánh giá kết quả điều trị của một phác đồ, tỷ lệ khỏi là một chỉ tiêu hết sức quan trọng, nhưng chỉ tiêu này bị ảnh hưởng bởi các chỉ tiêu đánh giá còn lại khác không kém phần quan trọng trong quản lý và điều trị bệnh lao, muốn tỷ lệ khỏi cao, bên cạnh những vấn đề khách quan từ người bệnh, hoặc ngay cả vấn đề kiểm soát điều trị và các vấn đề khác, chắc chắn phải giảm các tỷ lệ khác còn lại.

KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 55 bệnh nhân lao phổi tái phát sau lao phổi mới tại Bệnh viện 74 Trung ương chúng tôi rút ra một số kết luận sau: Tỷ lệ nam: 78,2%, nữ: 21,8%, tuổi trung bình: 56,98±17,01, tái phát sớm: 49,2%, tái phát muộn: 50,8%. Các triệu chứng lâm sàng giảm hẳn sau 3 tháng điều trị. Cân nặng trung bình tăng từ 44±7,8 lên 48,9±8,04kg. Tổn thương trên X quang phổi thu gọn mức độ "tốt": 82,9%. AFB trong đờm âm hóa sau 3 tháng: 95,9%, kết thúc điều trị: 100%. Kết quả điều trị: Khỏi: 83,6%, hoàn thành: 1,8%, không đánh giá: 7,3%, bỏ trị: 5,5%, thất bại: 1,8%, tử vong: 0,0%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế - CTCLQG (2015), "Hướng dẫn quản lý bệnh lao", NXB Y học.
2. Chương trình Chống lao Quốc gia (2015), "Hội nghị tổng kết hoạt động phòng, chống lao năm 2015 và phương hướng hoạt động năm 2016".
3. Hoàng Hà (2009), Nghiên cứu một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng, sinh học của vi khuẩn lao ở bệnh nhân lao phổi điều trị lại, Luận án tiến sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
4. Ubon S. A. (2011), "A description of patients with recurrence of Pulmonary Tuberculosis in a Tuberculosis Hospital, Ermelo", African Journal of Primary Health, 3(1).

KHẢO SÁT MỨC ĐỘ HIỂU BIẾT CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ VỀ VỆ SINH TAY TRONG CHĂM SÓC AN TOÀN NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108

ĐINH VẠN TRUNG - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Chịu trách nhiệm: Đinh Vạn Trung
Email: drtrung108@gmail.com
Ngày nhận: 20/6/2017
Ngày phản biện: 14/7/2017
Ngày duyệt bài: 27/7/2017
Ngày xuất bản: 20/8/2017

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Vệ sinh tay là biện pháp đơn giản và hiệu quả nhất trong kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện, việc thực hành trong các bệnh viện phụ thuộc vào sự hiểu biết về vệ sinh tay của nhân viên y tế. Mục tiêu: Khảo sát mức độ hiểu biết về vệ sinh tay của nhân viên y tế khi chăm sóc người bệnh. Đối

tượng: 840 nhân viên y tế của Bệnh viện TWQĐ 108. Phương pháp nghiên cứu: Điều tra bằng các phiếu trắc nghiệm. Kết quả: Nhân viên y tế thuộc khối Điều dưỡng trung cấp có tỷ lệ nắm chắc kiến thức về VST cao nhất từ 77,8% - 93,3% ($p < 0,05$). Khối sau Đại học có tỷ lệ nắm chắc kiến thức về VST từ 40,3% - 85,1%. Khối Đại học từ 45,6% - 74,4%. Khối Hộ lý, tỷ lệ nắm kiến thức về VST là thấp nhất, chỉ đạt từ 20,7% - 44,0% ($p < 0,05$). Kết luận: Chưa có sự đồng đều về kiến thức vệ sinh tay của các nhân viên y tế trong bệnh viện.

Từ khóa: Vệ sinh tay, nhân viên y tế.

SUMMARY

SURVEY THE LEVEL OF UNDERSTANDING OF MEDICAL STAFF ON HAND HYGIENE WHILE SAFELY CARING FOR PATIENTS AT THE 108 MILITARY CENTRAL HOSPITAL

Introduction: Hand hygiene is the simplest and most effective measure of controlling hospital acquired infections (HAIs). Practice in hospitals depends on the understanding of hand hygiene by the Medical Staff. Objectives: Survey the level of understanding of hand hygiene among Medical Staff while caring for patients. Subjects: 840 medical staffs of the 108 Military Central Hospital. Methods: Investigation by Questionnaire. Results: Nursing staff have the highest percentage of knowledge about hand hygiene from 77.8% to 93.3% ($p < 0,05$). The Graduates group have a good knowledge of hand hygiene from 40.3% to 85.1%. The University groups from 45.6% - 74.4%. The hospital orderly group, the rate of knowledge about hand hygiene is the lowest, only from 20.7% to 44.0% ($p < 0.05$). Conclusion: There is no uniformity hand hygiene knowledge of the medical staff in the hospital.

Keywords: Hand hygiene, Medical Staff.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Việc thực hành vệ sinh tay trong các bệnh viện phụ thuộc vào nhiều yếu tố như trang thiết bị, cơ sở vật chất phục vụ cho việc vệ sinh tay và đặc biệt là thái độ, kiến thức, thói quen của nhân viên y tế [1]. Trong nhiều bệnh viện hiện nay, sự hiểu biết về vệ sinh tay của nhân viên y tế vẫn còn hạn chế. Chúng tôi tiến hành đề tài này với mục tiêu: khảo sát mức độ hiểu biết về vệ sinh tay của nhân viên y tế khi chăm sóc người bệnh.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu: 840 nhân viên y tế được chia thành các nhóm nghiên cứu:

- Nhóm sau Đại học: bao gồm các Bác sĩ, Điều dưỡng đã học xong các chương trình: Nghiên cứu sinh, cao học, chuyên khoa I và II.

- Nhóm Đại học: bao gồm các Bác sĩ, Điều dưỡng đã tốt nghiệp đại học, cao đẳng.

- Nhóm Trung cấp: bao gồm các Điều dưỡng đã tốt nghiệp hệ Trung cấp điều dưỡng.

- Nhóm Sơ cấp là nhóm các hộ lý tại các khoa.

2. Địa điểm nghiên cứu: Tại Bệnh viện TWQĐ 108.

3. Thời gian nghiên cứu: Tháng 1 năm 2017.

4. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang, sử dụng bộ câu hỏi trắc nghiệm thiết kế theo phương án trả lời: chọn phương án đúng trong 4 phương án a,b,c,d.

5. Xử lý số liệu: Sử dụng phần mềm SPSS 16.5.

KẾT QUẢ

Bảng 1: Giới tính và trình độ học vấn

Giới tính	Sau Đại học n (%)	Đại học n (%)	Trung cấp n (%)	Hộ lý n (%)	Tổng n (%)
Nam	35 (15,8)	56 (25,3)	98 (24,3)	32 (14,5)	221 (25,4)
Nữ	32 (5,2)	124 (20,0)	379 (61,2)	84 (13,6)	619 (89,5)
Tổng	67 (7,9)	180 (21,5)	477 (56,8)	116 (13,8)	840

Nhận xét: Trong nghiên cứu của chúng tôi, Lực lượng điều dưỡng trung cấp chiếm tỷ lệ cao nhất (56,8%), tiếp theo là nhóm Đại học bao gồm các Bác sĩ điều trị, các cử nhân Điều dưỡng (21,5), Nhóm Hộ lý chiếm tỷ lệ là 13,8%. Nhóm sau Đại học chỉ chiếm tỷ lệ thấp nhất trong nghiên cứu là 7,9%. Nữ trong nghiên cứu chiếm tỷ lệ 89,5% nhiều hơn nam chiếm tỷ lệ 25,4%.

Bảng 2: Tỷ lệ trả lời đúng các câu hỏi từ 1 đến 4

Câu hỏi	Sau Đại học (A) n = 67 n (%)	Đại học (B) n = 180 n (%)	Trung cấp (C) n = 477 n (%)	Sơ cấp (D) n = 116 n (%)	Tổng n = 840 n (%)	p
1	48 (71,6)	114 (63,3)	442 (92,7)	42 (36,2)	646 (76,9)	$p_{AB} > 0,05$ $p_{AD} < 0,05$
2	35 (52,2)	124 (68,9)	379 (79,5)	48 (41,4)	586 (69,8)	p_{BD} $< 0,05$
3	27 (40,3)	75 (41,7)	371 (77,8)	27 (23,3)	500 (59,5)	p_{AC} $< 0,05$
4	41 (61,2)	125 (69,4)	403 (84,5)	24 (20,7)	593 (70,6)	$p_{BC} < 0,05$ $p_{CD} < 0,05$

Nhận xét: Tỷ lệ trả lời đúng câu hỏi 1 là cao nhất (76,9%), tiếp đến là câu hỏi 4 (70,6%). Câu hỏi số 2 và số 3 có tỷ lệ trả lời đúng thấp (69,8% và 59,5%).

Bảng 3: Tỷ lệ trả lời đúng các câu hỏi từ 5 đến 8

Câu hỏi	Sau Đại học (A) n = 67 n (%)	Đại học (B) n = 180 n (%)	Trung cấp (C) n = 477 n (%)	Sơ cấp (D) n = 116 n (%)	Tổng n = 840 n (%)	p
5	57 (85,1)	134 (74,4)	433 (90,8)	51 (44,0)	675 (80,4)	$p_{AB} > 0,05$ $p_{AD} < 0,05$
6	35 (52,2)	102 (56,7)	445 (93,3)	32 (27,6)	614 (73,1)	$p_{BD} < 0,05$ $p_{AC} < 0,05$
7	30 (44,8)	82 (45,6)	398 (83,4)	39 (33,6)	549 (65,4)	$p_{BC} < 0,05$ $p_{CD} < 0,05$
8	46 (68,7)	105 (58,3)	417 (87,4)	29 (25,0)	597 (71,1)	

Nhận xét: Tỷ lệ trả lời đúng câu hỏi 5 là cao nhất (80,4%), tiếp đến là câu hỏi 6 (73,1%). Câu hỏi số 8 và số 7 có tỷ lệ trả lời đúng thấp hơn (71,1% và 65,4%).

BÀN LUẬN

Vệ sinh tay khi chăm sóc người bệnh là thực hành rất quan trọng để giảm tỷ lệ NKBV, muốn làm tốt điều này trước hết mỗi nhân viên y tế phải có nhận thức đúng đắn, kiến thức về VST. Qua nghiên cứu trên 840 nhân viên y tế, nữ chiếm 89,5%, khối Điều dưỡng trung cấp chiếm tỷ lệ chủ yếu 56,8%, chúng tôi thấy rằng những nhân viên y tế thuộc khối Điều dưỡng trung cấp nắm chắc kiến thức về VST có tỷ lệ cao nhất ($p < 0,05$), hàng năm bệnh viện đều tổ chức thi thực hành cho khối Điều dưỡng về vệ sinh tay, chính vì vậy những nhân viên này luôn được ôn luyện cả về kiến thức và thực hành. Đối với khối cán bộ sau Đại học và Đại học mới chỉ được tuyên truyền qua các tranh ảnh và tài liệu cấp phát xuống khoa nên tỷ lệ nắm vững các kiến thức chưa cao. Đối với những nhân viên làm công tác Hộ lý, họ thực sự chưa được ôn luyện và dự các buổi tuyên truyền mà chỉ đọc qua các tranh ảnh về VST có dán tại các điểm VST của khoa do đó nhận thức của khối này là thấp nhất ($p < 0,05$). Kết quả của chúng tôi cao hơn so với các kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Bông năm 2016 tại Bệnh viện Đa khoa Xuyên Á [2].

Kết quả nghiên cứu ở bảng 2 cho thấy, khối cán bộ sau Đại học có tỷ lệ trả lời đúng câu số 1 cao nhất (71,6%), câu số 3 tỷ lệ trả lời đúng thấp nhất (40,3%). Khối Đại học trả lời câu 4 đúng với tỷ lệ cao nhất là 69,4%, câu 3 có tỷ lệ trả lời đúng thấp nhất là 41,7%. Khối Điều dưỡng trung cấp, câu số 1 có tỷ lệ trả lời đúng cao nhất là 92,7%, tỷ lệ trả lời đúng thấp nhất là câu số 3 với 77,8%. Khối sơ cấp là các Hộ lý, tỷ lệ trả lời đúng cao nhất thuộc câu số 2 là 41,4% và thấp nhất thuộc câu số 4 là 20,7%. Đối với câu hỏi 1, khối Điều dưỡng trung cấp có tỷ lệ trả lời đúng cao nhất là 92,7%, tiếp đến là khối cán bộ sau Đại học là 71,6%, khối Đại học là 63,3%, thấp nhất là khối Sơ cấp chỉ có 36,2% trả lời đúng câu hỏi. Đối với câu hỏi 2, khối Điều dưỡng trung cấp có tỷ lệ trả lời đúng cao nhất là 79,5%, tiếp đến khối Đại học là 68,9%, khối cán bộ sau Đại học là 52,2%, khối Hộ lý trả lời đúng thấp nhất là 41,4%. Đối với câu hỏi 3, khối Điều dưỡng trung cấp có tỷ lệ trả lời đúng cao nhất là 77,8%, tiếp đến khối Đại học là 41,7%, khối cán bộ sau Đại học là 40,3%, khối Hộ lý trả lời đúng thấp nhất là 23,3%. Đối với câu hỏi 4, khối Điều dưỡng trung cấp có tỷ lệ trả lời đúng cao nhất là 84,5%, tiếp đến khối Đại học là 69,4%, khối cán bộ sau Đại học là 61,2%. Khối Hộ

lý trả lời đúng thấp nhất là 20,7%.

Kết quả nghiên cứu ở bảng 3 cho thấy, khối cán bộ sau Đại học có tỷ lệ trả lời đúng câu số 5 cao nhất là 85,1%, câu số 7 tỷ lệ trả lời đúng thấp nhất (44,8%). Khối Đại học cũng trả lời câu 5 đúng với tỷ lệ cao nhất là 74,4%, câu 7 có tỷ lệ trả lời đúng thấp nhất là 45,6%. Khối Điều dưỡng trung cấp, câu số 6 có tỷ lệ trả lời đúng cao nhất là 93,3%, tỷ lệ trả lời đúng thấp nhất là câu số 7 với 83,4%. Khối sơ cấp là các Hộ lý, tỷ lệ trả lời đúng cao nhất thuộc câu số 5 là 44,0% và thấp nhất thuộc câu số 8 là 25,0%.

Đối với câu hỏi 5, Khối Điều dưỡng trung cấp có tỷ lệ trả lời đúng cao nhất là 90,8%, tiếp đến là khối cán bộ sau Đại học là 85,1%, khối Đại học là 74,4%, thấp nhất là khối Sơ cấp chỉ có 44,0% trả lời đúng câu hỏi. Đối với câu hỏi 6, khối Điều dưỡng trung cấp có tỷ lệ trả lời đúng cao nhất (93,3%), tiếp đến khối Đại học (56,7%), khối cán bộ sau Đại học (52,2%), khối Hộ lý trả lời đúng thấp nhất (27,6%). Đối với câu hỏi 7, khối Điều dưỡng trung cấp có tỷ lệ trả lời đúng cao nhất là 83,4%, tiếp đến khối Đại học (45,6%), khối cán bộ sau Đại học (44,8%). Khối Hộ lý trả lời đúng thấp nhất (33,6%) ($p < 0,05$). Đối với câu hỏi 8, khối Điều dưỡng trung cấp có tỷ lệ trả lời đúng cao nhất là 87,4%, tiếp đến khối cán bộ sau Đại học (68,7%), khối Đại học là 58,3%, Khối Hộ lý trả lời đúng thấp nhất là 25,0% ($p < 0,05$).

KẾT LUẬN

- Nhân viên y tế thuộc khối Điều dưỡng trung cấp có tỷ lệ nắm chắc kiến thức về VST cao nhất từ 77,8% - 93,3% ($p < 0,05$).

- Nhân viên y tế thuộc khối sau Đại học có tỷ lệ nắm chắc kiến thức về VST từ 40,3% - 85,1% và thuộc khối Đại học từ 45,6% - 74,4%.

- Đối với những nhân viên y tế làm công tác Hộ lý, tỷ lệ nắm kiến thức về VST là thấp nhất, chỉ đạt từ 20,7% - 44,0% ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Cục Quân y - Bộ Quốc phòng (2016), "Hướng dẫn thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn tại các cơ sở khám chữa bệnh trong quân đội", NXB QĐND.

2. Nguyễn Thị Bông, Nguyễn Thị Kim Phượng (2016), "Nhận thức và thái độ tuân thủ vệ sinh tay của nhân viên y tế năm 2016".

3. Thierry Crouzet (2014), "Clean Hands Save Lives", WHO Patient Safety Envoy, 5 Rue Férou, 75006 Paris (France).

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, HÌNH ẢNH NỘI SOI VÀ MÔ BỆNH HỌC CỦA BARRETT THỰC QUẢN Ở NGƯỜI CAO TUỔI

HỒ THỊ KIM THANH, NGUYỄN VĂN TÂN
Đại học Y Hà Nội, Bệnh viện Lão khoa Trung ương

Chịu trách nhiệm: Hồ Thị Kim Thanh
Email: thanhhokim@yahoo.com
Ngày nhận: 15/6/2017

Ngày phản biện: 12/7/2017
Ngày duyệt bài: 25/7/2017
Ngày xuất bản: 20/8/2017