

KIẾN THỨC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ VỀ KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN TẠI CÁC TRẠM Y TẾ XÃ HUYỆN VŨ THỤ, TỈNH THÁI BÌNH NĂM 2017

Phạm Đức Long¹, Vũ Phong Túc², Trần Quốc Kham²
¹Bệnh viện Phổi Thái Bình, ²Trường Đại học Y Dược Thái Bình

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức của nhân viên y tế về kiểm soát nhiễm khuẩn tại 30 trạm y tế xã huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả được tiến hành từ tháng 1 năm 2017 đến tháng 12 năm 2017 với cỡ mẫu là 129 nhân viên y tế.

Kết quả: Nhân viên y tế tại các trạm y tế biết được các nội dung quan trọng về kiểm soát nhiễm khuẩn chiếm từ 55,8% đến 93,0%. Nhân viên y tế đều biết được các nguyên tắc đảm bảo môi trường sạch ở các phòng

tiêm chiếm từ 41,9% đến 98,7%. Kiến thức đúng của nhân viên y tế về nguyên tắc vô khuẩn đối với dụng cụ, phương tiện sử dụng trong thủ thuật, phẫu thuật chiếm từ 82,9% trở lên. Kiến thức đúng của nhân viên y tế về thời điểm rửa tay chiếm từ 89,9% trở lên. Kiến thức đúng về quản lý đồ vải y tế là từ 68,9% đến 95,6%. **Kết luận:** Tỷ lệ kiến thức đúng của nhân viên y tế về kiểm soát nhiễm khuẩn còn chưa ổn định.

Từ khóa: Kiểm soát nhiễm khuẩn

THE KNOWLEDGE OF HEALTH WORKERS ABOUT INFECTION CONTROL AT COMMUNE HEALTH STATIONS IN VU THU DISTRICT, THAI BINH PROVINCE IN 2017.

ABSTRACT

Objective: To describe the knowledge of health workers about infection control at 30 Commune Health Stations in Vu Thu District, Thai Binh Province. **Method:** The descriptive study was implemented among 129 health workers from January 2017 to December 2017. **Results:** The health workers learnt the important content of infection control was from 55.8% to 93.0%. The health workers learnt the procedure of safety environments

in the health technical room was from 41.9% to 98.7%. The knowledge of health workers about principle of sterile for equipment in the medical procedures accounted for more than 82.9%. The knowledge of health workers about handwashing were from 65.6% to 92.3%, respectively. **Conclusion:** The percentages of knowledge of health workers about infection control were fluctuated.

Key words: Infection control

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mạng lưới y tế cơ sở là nền tảng của hệ thống y tế, trạm y tế xã là tuyến y tế gần dân nhất, cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu. Đảm bảo chất lượng khám, chữa bệnh ở tuyến y tế cơ sở là việc quan trọng góp phần bảo vệ, nâng cao sức khỏe

cho người dân và khuyến khích người dân sử dụng dịch vụ y tế tuyến cơ sở, giảm áp lực khám, chữa bệnh cho các tuyến trên [1], [2]. Nguyên tắc kiểm soát nhiễm khuẩn cơ bản trong dịch vụ khám chữa bệnh tại trạm y tế xã phải được tuân thủ ở tất cả các quy trình. Các nguyên tắc này để đảm bảo phòng chống nguy cơ nhiễm khuẩn và lây truyền của người bệnh, nhân viên y tế và môi trường làm việc tại trạm y tế [3], [4]. Các điều kiện quan trọng trong công tác kiểm soát nhiễm khuẩn như đảm bảo cơ sở vật chất, đảm bảo về trang

Người chịu trách nhiệm: Vũ Phong Túc

Email: vuphongtuc@yahoo.com

Ngày phản biện: 30/5/2018

Ngày duyệt bài: 18/6/2018

Ngày xuất bản: 28/6/2018

thiết bị và phương tiện, đảm bảo về nhân lực chuyên trách kiểm soát nhiễm khuẩn, nhân viên y tế được đào tạo nâng cao kiến thức, kỹ năng thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn.

Ở nước ta, một số điều tra ban đầu về nhiễm khuẩn cơ sở y tế cho thấy tỷ lệ nhiễm khuẩn từ 3,5% - 8%. Theo kết quả nghiên cứu của một số tác giả cho thấy, năm 2005 tại bệnh viện đa khoa Bình Dương tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện của trẻ sơ sinh là 10% [2]. Bệnh viện Bạch Mai giám sát tại 36 bệnh viện với 7541 bệnh nhân, kết quả cho thấy tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện là 7,8%. Nghiên cứu của Nguyễn Viết Đồng tại bệnh viện đa khoa huyện Hà Tĩnh cũng cho thấy chất lượng không khí của các loại phòng tiêm được phân loại theo tiêu chuẩn Ginoskava thì không có phòng tiêm nào có không khí được xếp vào loại siêu sạch. 63% số phòng tiêm có không khí không sạch trong đó có 3/5 phòng vô trùng và 11/17 phòng hữu trùng [2]. Nguyễn Đức Thanh (2009) nghiên cứu can thiệp thực hiện tại các trạm y tế xã của huyện Vũ Thư và Kiến Xương, Thái Bình đã tiến hành xét nghiệm xác định mức ô nhiễm không khí phòng kỹ thuật, nước chín rửa tay làm thủ thuật, dụng cụ kim loại và đồ vải làm thủ thuật đã tiệt khuẩn để đánh giá hiệu quả can thiệp cho biết kết quả: mức ô nhiễm môi trường, vật dụng trên địa bàn can thiệp đã giảm sau can thiệp [3].

Để góp phần vào công tác kiểm soát nhiễm khuẩn tại trạm y tế xã và nâng cao nhận thức của nhân viên y tế về kiểm soát nhiễm khuẩn chúng tôi tiến hành triển khai thực hiện nghiên cứu với mục tiêu: Đánh giá kiến thức của nhân viên y tế về kiểm soát nhiễm khuẩn tại các trạm y tế xã huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình năm 2017.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Kiến thức đúng của nhân viên y tế về kiểm soát nhiễm khuẩn

Nội dung về kiểm soát nhiễm khuẩn	Bác sĩ (n=39)		YS, NHS, ĐD (n=90)		Tổng số (n=129)	
	SL	%	SL	%	SL	%
Vệ sinh bàn tay	38	97,4	77	85,6	115	89,1

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Địa bàn nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại 30 trạm y tế xã, huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

- Nhân viên y tế đang làm việc tại 30 trạm y tế xã.

* Thời gian nghiên cứu

Từ tháng 1/2017 - 12/2017.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả.

Chọn mẫu và cỡ mẫu

Chúng tôi tiến hành chọn mẫu toàn bộ 129 nhân viên y tế tham gia khám chữa bệnh tại 30 trạm y tế xã.

Phương pháp thu thập thông tin

Điều tra phỏng vấn kiến thức của nhân viên y tế về kiểm soát nhiễm khuẩn bằng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn trên cơ sở chuyên môn của các giảng viên thuộc Khoa Y tế công cộng, Trường Đại học Y Dược Thái Bình và tham khảo dựa trên Hướng dẫn vệ sinh môi trường bề mặt trong các cơ sở y tế khám bệnh, chữa bệnh (Ban hành kèm theo Quyết định số 3916/QĐ-BYT ngày 28/8/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế).

2.4. Phương pháp xử lý số liệu

Các số liệu của đề tài nghiên cứu sẽ được nhập máy tính dựa trên phần mềm Epi Data Entry 3.1, phân tích số liệu và phiên giải kết quả nghiên cứu bằng các thuật toán thống kê trong y học trên phần mềm SPSS 16.0. Kết quả nghiên cứu được trình bày dưới dạng bảng, biểu đồ.

NGHIÊN CỨU KHOA HỌC

Sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân (găng tay, khẩu trang...)	35	89,7	80	88,9	115	89,1
Khử khuẩn, tiệt khuẩn các dụng cụ y tế	36	92,6	84	93,3	120	93,0
Quản lý đồ vải y tế	29	74,4	54	60,0	83	64,3
Quản lý chất thải y tế	34	87,2	71	78,9	105	81,4
Vệ sinh môi trường các phòng tiêm	35	89,7	70	77,8	105	81,4
Quản lý sức khỏe nhân viên y tế	25	64,1	47	52,2	72	55,8
Tất cả 7 nội dung trên	21	53,8	37	41,1	58	45,0

Kết quả 3.1 cho thấy, đa số các nhân viên y tế tại các trạm y tế biết được các nội dung quan trọng về kiểm soát nhiễm khuẩn chiếm từ 55,8% đến 93,0%.; trong đó có 45,0% nhân viên y tế biết được cả 7 nội dung quan trọng về kiểm soát nhiễm khuẩn.

Bảng 3.2. Kiến thức đúng của nhân viên y tế về nguyên tắc đảm bảo môi trường sạch ở phòng kỹ thuật

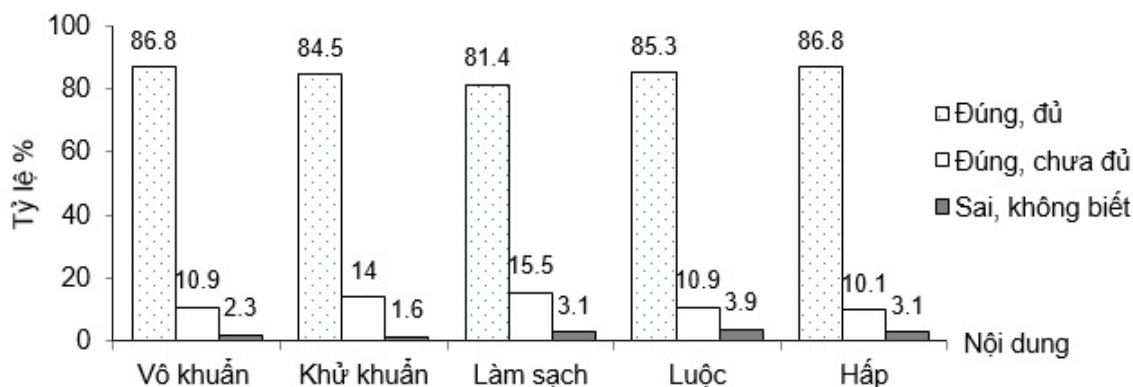
Nguyên tắc đảm bảo môi trường sạch ở các phòng tiêm	Bác sĩ (n=39)		YS, NHS, ĐD (n=90)		Tổng số (n=129)	
	SL	%	SL	%	SL	%
Phòng ở nơi sạch sẽ, khô ráo, xa các nơi dễ lây nhiễm	37	94,9	90	100	127	98,4
Nền và tường không thấm nước, có hệ thống kín dẫn nước thải	32	82,1	80	88,9	112	86,8
Không dùng quạt trần, có quạt bàn hoặc điều hòa nhiệt độ	15	38,5	39	43,3	54	41,9
Cửa sổ lắp kính, hoặc lưới chắn để tránh ruồi muỗi	31	79,5	69	76,7	100	77,5
Khi không làm kỹ thuật, đóng cửa, không ai ra vào	32	82,1	64	71,1	96	74,4
Sau mỗi ca thủ thuật phải thay tấm lót, lau chùi sạch sẽ tấm trải	32	82,1	81	90,0	113	87,6

Kiến thức của nhân viên y tế về các nguyên tắc đảm bảo môi trường sạch ở các phòng tiêm được trình bày ở bảng 3.2. Đa số các nhân viên y tế đều biết được các nguyên tắc đảm bảo môi trường sạch ở các phòng tiêm chiếm từ 41,9% đến 98,7%.

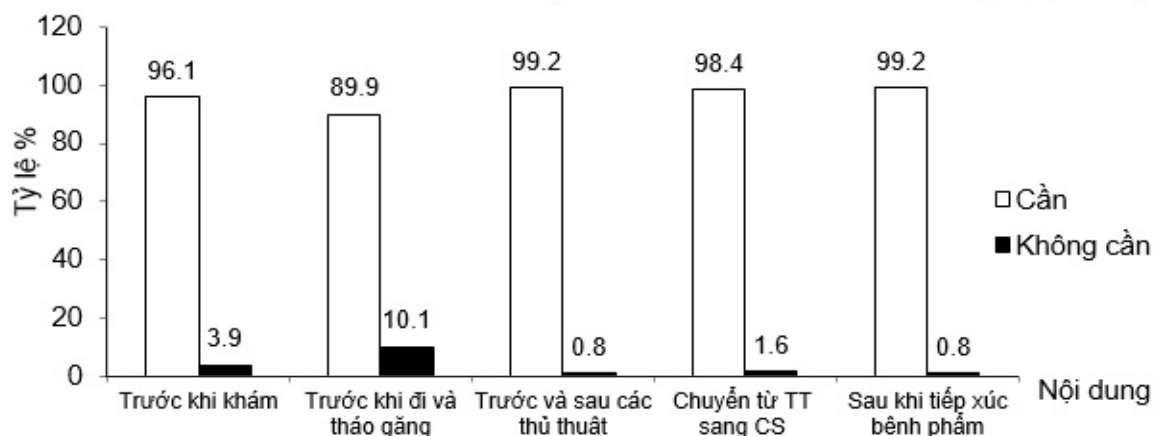
Bảng 3.3. Kiến thức đúng của nhân viên y tế về nguyên tắc vô khuẩn đối với dụng cụ, phương tiện sử dụng trong thủ thuật, phẫu thuật

Nguyên tắc vô khuẩn	Bác sĩ (n=39)		YS, NHS, ĐD (n=90)		Tổng số (n=129)	
	SL	%	SL	%	SL	%
Bàn tiểu phẫu, bàn để phải được làm sạch sau mỗi lần làm thủ thuật	36	92,3	89	98,9	125	96,9
Bàn phụ khoa phải được làm sạch hàng ngày	35	89,7	74	82,2	109	84,5
Thay khăn trải bàn sau mỗi lần làm thủ thuật	34	87,2	78	86,7	112	86,8
Dụng cụ kim loại, cao su, nhựa, vải, thủy tinh phải được tiệt khuẩn	35	89,7	72	80,0	107	82,9

Đa số đối tượng đều biết nguyên tắc vô khuẩn đối với dụng cụ sử dụng trong thủ thuật, phẫu thuật. 82,9 % nhân viên y tế biết phải tiệt khuẩn dụng cụ; nhân viên y tế biết bàn tiểu phẫu, bàn để phải được làm sạch sau mỗi lần làm thủ thuật; phải được làm sạch hàng ngày và thay khăn trải bàn sau mỗi lần làm thủ thuật chiếm từ 84,5 % đến 96,9%.



Biểu đồ 3.1. Kiến thức của nhân viên y tế về khử khuẩn/ tiệt khuẩn dụng cụ (n=129)



Biểu đồ 3.2. Kiến thức của nhân viên y tế về thời điểm cần rửa tay thường quy (n=129)

Kết quả biểu đồ 3.2 cho thấy kiến thức của nhân viên y tế về thời điểm rửa tay thường quy ở mức độ tốt chiếm từ 89,9% trở lên. 98,4% nhân viên y tế trả lời đúng thời điểm cần rửa tay hoặc sát khuẩn nhanh khi chuyển sang thủ thuật chăm sóc cho người bệnh và cần rửa tay và sát khuẩn nhanh sau khi tiếp xúc với bệnh phẩm, cách chất tiết của người bệnh.

Bảng 3.4. Kiến thức đúng của nhân viên y tế về quản lý đồ vải y tế (n = 129)

Quản lý đồ vải	Bác sĩ		YS, NHS, ĐD	
	SL	%	SL	%
Kiểm đếm và phân loại vải bẩn	28	71,8	62	68,9
Sử dụng hộp lý dụng cụ vận chuyển đồ vải bẩn và đồ vải sạch	35	89,7	80	88,9
Mang khẩu trang và găng tay khi tiếp xúc với đồ vải bẩn	38	97,4	86	95,6
Không lưu giữ đồ vải bẩn chung với đồ vải sạch	38	97,4	83	92,2

Bảng 3.4 cho biết kiến thức đúng trong quản lý vệ sinh đồ vải y tế của bác sĩ và y sĩ, điều dưỡng, nữ hộ sinh, điều dưỡng là từ 68,9% đến 95,6%. Trong đó kiến thức đúng của bác sĩ đối với quản lý đồ vải chiếm từ 71,8% đến 97,4%, kiến thức đúng của y sĩ, nữ hộ sinh và điều dưỡng đối với quản lý đồ vải chiếm từ 68,9% đến 95,6%.

4. BÀN LUẬN

Nhiều nghiên cứu đã chứng minh rằng nguyên nhân gây nhiễm khuẩn bệnh viện phần lớn lây truyền từ bệnh nhân này sang bệnh nhân khác qua bàn tay của nhân viên y tế. Vì vậy đối với nhân viên y tế đang công tác tại các cơ sở y tế một vấn đề có liên quan trực tiếp và thường xuyên đến nhân viên y tế là vấn đề vệ sinh cá nhân, mà trước hết là vệ sinh bàn tay. Trước và sau mỗi lần khám cho bệnh nhân, công việc bắt buộc mang tính thường quy của mỗi nhân viên y tế là phải rửa tay, đặc biệt trước mỗi lần chuẩn bị can thiệp xâm lấn mà tất cả mọi thao tác có tiếp xúc với bệnh nhân hoặc tiếp xúc trực tiếp với các dụng cụ y tế đã tiệt khuẩn như: trước hoặc sau khi mang găng tay, trước hoặc sau khi tiếp xúc với các dụng cụ trong buồng bệnh, hoặc tiếp xúc với chất thải bệnh viện... đều đòi hỏi nhân viên y tế phải tuân thủ mọi yêu cầu mang tính bắt buộc là phải rửa tay và khử khuẩn bàn tay theo đúng quy trình. Nghiên cứu của Nguyễn Nam Thắng, Lê Đức Cường năm 2017 được thực hiện nhằm đánh giá kiến thức về rửa tay

thường quy của điều dưỡng viên đang công tác tại hai bệnh viện đa khoa thuộc huyện Tiền Hải, tỉnh Thái Bình năm 2017. Nghiên cứu đã tiến hành phỏng vấn 224 điều dưỡng viên với bộ phiếu điều tra gồm 25 câu hỏi. Điều dưỡng viên trả lời đúng từ 17 câu hỏi trở lên được đánh giá là có kiến thức Đạt. Kết quả cho thấy ở nhiều nội dung phỏng vấn, tỷ lệ điều dưỡng viên trả lời đúng còn thấp (dưới 50%) như: hệ vi khuẩn trên bàn tay nhân viên y tế là tác nhân chính gây nhiễm khuẩn bệnh viện (40,2%); vai trò của rửa tay thường quy trong phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện (46%); thời gian tối thiểu để rửa tay với nước và xà phòng (47,3%); và chà tay bằng dung dịch chứa cồn (49,6%); sắp xếp các bước trong quy trình rửa tay thường quy (22,3%); lựa chọn phương pháp vệ sinh tay phù hợp khi thăm khám từ vùng bẩn sang vùng sạch (12,5%) và sau khi khám bệnh cho người bệnh (45,5%). Tỷ lệ điều dưỡng viên có kiến thức Đạt ở bệnh viện đa khoa huyện Tiền Hải là 66,4%, ở bệnh viện đa khoa Nam Tiền Hải là 50,5% (p<0,05). Do

đó cần thực hiện các biện pháp tuyên truyền, tập huấn nhằm nâng cao kiến thức và thực hành về rửa tay thường quy cho nhân viên y tế tại hai bệnh viện này [5]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự với kết quả nghiên cứu của tác giả Mai Ngọc Xuân tại bệnh viện Nhi Đồng 2 khi khảo sát về thái độ và sự tuân thủ rửa tay của bác sĩ và điều dưỡng tại các khoa trọng điểm [7] và nghiên cứu của tác giả Ruwan Duminda Jayasingghe và cộng sự tại Sri Lanka [8].

Quản lý đồ vải cũng đóng một vai trò khá quan trọng, chúng thường được sử dụng nhiều và thường xuyên tại các phòng tiêm chủng cũng như tại các phòng kỹ thuật 1 của trạm y tế. Qua kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy 100% bác sĩ cho rằng không lưu giữ đồ vải bẩn chung với đồ sạch nhưng chỉ có 94,0% y sĩ, điều dưỡng, nữ hộ sinh, điều dưỡng cho rằng không lưu giữ đồ vải bẩn chung với đồ vải sạch.

Qua điều tra phỏng vấn nhân viên y tế tại các trạm y tế chúng tôi nhận thấy các nhân viên y tế có nhận thức chưa cao với việc lưu trữ và bảo quản chất thải y tế. 11,1% và 38,9% bác sĩ tại các trạm y tế có kiến thức đúng về thời gian lưu trữ chất thải trong các cơ sở y tế và khoảng cách an toàn từ nơi lưu giữ chất thải trong cơ sở y tế đến nhà ăn, buồng bệnh. Nghiên cứu của chúng tôi cao hơn kết quả nghiên cứu của nhóm tác giả Ghadamgahi và cộng sự về kiến thức, thái độ của đội ngũ nhân viên điều dưỡng trong bệnh viện về kiểm soát nhiễm khuẩn.

5. KẾT LUẬN

Nhân viên y tế tại các trạm y tế biết được các nội dung quan trọng về kiểm soát nhiễm khuẩn chiếm từ 55,8% đến 93,0%. Nhân viên y tế đều biết được các nguyên tắc đảm bảo môi trường sạch ở các phòng tiêm chiếm từ 41,9% đến 98,7%. Kiến thức đúng của nhân viên y tế về thời điểm rửa tay chiếm từ 89,9% trở lên; thực hành đúng từ 65,6% đến 92,3%; Kiến thức đúng của nhân viên y tế về nguyên tắc vô khuẩn đối với dụng cụ, phương tiện sử dụng trong thủ thuật, phẫu thuật chiếm từ 82,9% trở lên. Kiến thức đúng của nhân viên y tế

về quản lý đồ vải y tế là từ 68,9% đến 95,6%. Tỷ lệ kiến thức đúng của nhân viên y tế về kiểm soát nhiễm khuẩn còn chưa ổn định.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2012), Tài liệu đào tạo liên tục kiểm soát nhiễm khuẩn cho nhân viên y tế tuyến cơ sở.
2. Nguyễn Viết Đồng (2009), *Thực trạng công tác kiểm soát nhiễm khuẩn tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Tĩnh năm 2009*, Luận án bác sĩ chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Thái Bình.
3. Nguyễn Văn Dũng (2013), “Nghiên cứu kiến thức, thực hành về nhiễm khuẩn bệnh viện của nhân viên y tế tại các bệnh viện thuộc tỉnh Long An năm 2012”, *Tạp chí Y học thực hành*, Số 851, tr.105-110.
4. Nguyễn Đức Thanh (2009), “Hiệu quả can thiệp giảm thiểu ô nhiễm vi sinh môi trường và dụng cụ chăm sóc sức khỏe sinh sản tại trạm y tế xã hai huyện Vũ Thư và Kiến Xương tỉnh Thái Bình”, *Tạp chí Y học thực hành* số 666, tr. 64-66.
5. Nguyễn Nam Thắng, Lê Đức Cường (2017), “Kiến thức về rửa tay thường quy của điều dưỡng viên tại hai bệnh viện đa khoa huyện Tiền Hải Thái Bình và một số yếu tố liên quan”, *Tạp chí Y học Dự Phòng*, Tập 27, số 6. Tr. 230-233.
6. Lê Thị Thúy, Lê Hoàng Ninh (2005), “Tỉ lệ và các yếu tố liên quan đến nhiễm khuẩn bệnh viện ở trẻ sơ sinh tại phòng dưỡng nhi bệnh viện đa khoa Bình Dương năm 2004”, *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*, tập 9 (1), tr.105-109.
7. Mai Ngọc Xuân (2010), “ Khảo sát thái độ và sự tuân thủ rửa tay của bác sĩ và điều dưỡng tại các khoa trọng điểm của bệnh viện nhi đồng 2 năm 2010”, *Tạp chí Y học Tp.Hồ chí Minh*, số 4, tr.218-226.
8. Ruwan Duminda Jayasingghe, Bimali Sanjeevani Weerakoon (2014), “Prevention of nosocomial infections and standard precautions: Knowledge and practice among radiographers in Sri Lanka”, *Journal of medical and allied sciences*, vol 4(1), pp.9-16.