

KNOWLEDGE AND ASSOCIATED FACTORS OF NURSES TOWARDS PREVENTION OF CATHETER-ASSOCIATED URINARY TRACT INFECTION IN HUU NGHI HOSPITAL IN 2023

Bui Truc Loan^{1*}, Nguyen Thi Thuy Vinh¹,
Nguyen Van Thuyen¹, Le Thi Lan¹, Le Thi Hoan²

¹Huu Nghi Hospital - 01 Tran Khanh Du, Bach Dang, Hai Ba Trung, Hanoi, Vietnam

²Institute of Preventive Medicine and Public Health, Hanoi Medical University - No. 01 Ton That Tung, Dong Da, Hanoi, Vietnam

Received: 20/02/2024

Revised: 29/03/2024; Accepted: 05/05/2024

SUMMARY

Objective: To describe the knowledge and related factors of nurses on preventing catheter-associated urinary tract infections in Huu Nghi Hospital in 2023.

Research subjects and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted in 17 clinical departments of Huu Nghi hospital. A total 249 out of 270 nurses included in the study. Data were collected by using a structure questionnaire.

Results: The percentage of nurses with good knowledge about preventing catheter-associated urinary tract infections is 45.4%. 26.1% of nurses have never been trained in preventing urinary tract infections related to urinary catheters. There was no association between demographic characteristics and good knowledge about preventing catheter-associated urinary tract infections of nurses at Huu Nghi Hospital.

Conclusions: This study shows that the proportion of nurses with good knowledge about preventing catheter-associated urinary tract infections is quite low. Therefore, regular training classes on preventing urinary tract infections related to urinary catheters should be organized.

Keywords: Knowledge, urinary catheter, urinary tract infection.

*Corresponding author:

Email address: trucloanbui92@gmail.com

Phone number: (+84) 823699606

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i4.1201>



Kiến thức của điều dưỡng về phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu liên quan đến ống thông tiểu và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Hữu Nghị năm 2023

Bùi Trúc Loan^{1*}, Nguyễn Thị Thúy Vinh¹,
Nguyễn Văn Thuyên¹, Lê Thị Lan¹, Lê Thị Hoàn²

¹Bệnh viện Hữu Nghị - 01 Trần Khánh Dư, Bạch Đằng, Hai Bà Trưng, Hà Nội, Việt Nam

²Viện Đào tạo Y học dự phòng và y tế công cộng, Đại học Y Hà Nội - Số 01 Tôn Thất Tùng, Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 20/02/2024

Ngày chỉnh sửa: 29/03/2024; Ngày duyệt đăng: 05/05/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức của điều dưỡng và một số yếu tố liên quan về phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu liên quan đến ống thông tiểu tại Bệnh viện Hữu Nghị năm 2023.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành tại 17 khoa lâm sàng bệnh viện Hữu Nghị. Có 249 trong tổng số 270 điều dưỡng của bệnh viện tham gia nghiên cứu. Số liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi được xây dựng sẵn.

Kết quả: Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức tốt về phòng ngừa NKTN liên quan đến ống thông tiểu là 45.4%. Trong số đối tượng nghiên cứu có 26.1% điều dưỡng chưa từng được đào tạo về phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu liên quan đến ống thông tiểu. Chưa tìm thấy yếu tố liên quan giữa các đặc điểm về nhân khẩu học với kiến thức về phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu liên quan đến ống thông tiểu của điều dưỡng tại bệnh viện Hữu Nghị.

Kết luận: Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức tốt về phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu liên quan đến ống thông tiểu còn khá hạn chế. Do đó nên tổ chức các lớp đào tạo thường xuyên về phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu liên quan đến ống thông tiểu.

Từ khóa: Kiến thức, ống thông tiểu, nhiễm khuẩn tiết niệu

*Tác giả liên hệ:

Email: trucloanbui92@gmail.com

Điện thoại: (+84) 823699606

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i4.1201>



1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn tiết niệu (NKTN) liên quan đến ống thông tiểu là nhiễm khuẩn đường tiết niệu xảy ra sau khi thực hành đặt ống thông tiểu 48 giờ [1]. Tại Hoa Kỳ khoảng 15-25% bệnh nhân (BN) nhập viện được đặt ống thông tiểu trong thời gian nằm viện và 75% các trường hợp mắc nhiễm khuẩn tiết niệu bệnh viện có liên quan đến ống thông tiểu [2]. NKTN liên quan đến ống thông tiểu có liên quan đến việc tăng tỷ lệ mắc bệnh, tử vong và chi phí điều trị của người bệnh [3]. Tại Việt Nam, tỷ lệ NKTN chiếm khoảng 25% số BN mắc nhiễm khuẩn bệnh viện (NKBV), trong đó 80% các trường hợp là NKTN liên quan đến ống thông tiểu [4]. Nghiên cứu cho thấy rằng nếu tuân thủ nghiêm ngặt các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn (KSNK), có thể tránh được 69% trường hợp NKTN liên quan đến ống thông tiểu [5]. Điều dưỡng là những người trực tiếp đặt và chăm sóc ống thông tiểu cho người bệnh hàng ngày, vì vậy thông tin về kiến thức của điều dưỡng về vấn đề này đóng góp quan trọng trong việc phòng và giảm tỷ lệ NKTN liên quan ống thông tiểu. Do đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu “**Kiến thức của điều dưỡng về phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu liên quan đến ống thông tiểu và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Hữu Nghị năm 2023**” với mục tiêu: Mô tả kiến thức và một số yếu tố liên quan của điều dưỡng về phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu liên quan đến ống thông tiểu tại Bệnh viện Hữu Nghị năm 2023.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện tại 17/17 khoa lâm sàng tại bệnh viện.

Thời gian thu thập số liệu nghiên cứu: 08/2023-09/2023

2.3. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:

- Tiêu chuẩn lựa chọn: điều dưỡng có hợp đồng lao động trên 1 năm với bệnh viện làm việc tại các khoa lâm sàng nêu trên.

- Tiêu chuẩn loại trừ: điều dưỡng nghỉ phép, đi học, điều dưỡng học việc.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

Tất cả các điều dưỡng có đủ điều kiện làm việc tại 17 khoa lâm sàng trên. Nghiên cứu đã thu thập thông tin của 249 trên tổng số 270 điều dưỡng đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn vào.

2.5. Biến số/chỉ số

- Biến kiến thức: về mức độ kiến thức của điều dưỡng về phòng ngừa NKTN liên quan ống thông tiểu

- Biến đặc điểm nhân khẩu - xã hội: tuổi, giới tính, trình độ học vấn, số năm công tác, đơn vị công tác hiện tại và đã tham gia khóa đào tạo phòng ngừa NKTN liên quan đến ống thông tiểu.

2.6. Công cụ và kỹ thuật thu thập thông tin

Nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi tự điền được phát triển dựa trên Hướng dẫn phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu của Bộ Y tế ban hành ngày 28/08/2017 [1] và tham khảo công cụ nghiên cứu của một số nghiên cứu gần đây về vấn đề trên thế giới và Việt Nam [6], [7].

Bộ câu hỏi bao gồm 17 câu hỏi về thông tin chung của đối tượng nghiên cứu, 14 câu hỏi về kiến thức và 10 câu hỏi về thái độ của điều dưỡng về phòng ngừa NKTN liên quan ống thông, được thiết kế trên Google Form sau đó gửi đường link cho các điều dưỡng tham gia trả lời câu hỏi. Sau khi được xây dựng, tiến hành điều tra thử trên 30 điều dưỡng thuộc Bệnh viện Hữu Nghị.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Đánh giá kiến thức:

- Mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm, trả lời sai không được điểm, tổng số điểm kiến thức tối đa là 14.

- Điều dưỡng trả lời đúng $\geq 80\%$ số câu được đánh giá là có kiến thức tốt; điều dưỡng trả lời đúng từ $80\% >$ và $\geq 70\%$ số câu được đánh giá là có kiến thức khá, điều dưỡng trả lời đúng từ $< 70\%$ và $\geq 50\%$ số câu được đánh giá là có kiến thức trung bình, điều dưỡng trả lời đúng $< 50\%$ số câu được đánh giá là có kiến thức yếu.

Sử dụng phần mềm SPSS 20 phân tích số liệu. Các thống kê mô tả sẽ được thực hiện thông qua việc tính toán giá trị trung bình, độ lệch chuẩn cho các biến định lượng và tần số, tỷ lệ cho các biến định tính. Để tìm hiểu mối liên quan giữa kiến thức, thái độ với các biến nhân khẩu học xã hội chúng tôi tiến hành phân tích hồi quy logistic.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Trước khi tham gia nghiên cứu tất cả các đối tượng sẽ được cung cấp thông tin rõ ràng liên quan đến mục tiêu và nội dung nghiên cứu. Các thông tin thu thập được từ các đối tượng hoàn toàn được bảo mật chỉ nhằm mục đích phục vụ cho nghiên cứu và giúp cho việc lập kế hoạch cải thiện NKTN liên quan ống thông tại bệnh viện.



3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm cá nhân	Tần suất (%) (n=249)
Giới tính	
Nam	38 (15.3)
Nữ	211 (84.7)
Tuổi	
< 30	60 (24.1)
>=30	189 (75.9)
Trình độ học vấn	
Trung cấp & Cao đẳng	204 (81.9)
Đại học & Sau đại học	45 (18.1)
Số năm công tác	
<10	100 (40.2)
>=10	149 (59.8)
Vị trí làm việc thường xuyên	
Trực tiếp chăm sóc bệnh nhân	222 (89.2)
Hành chính	27(10.8)
Đã từng được đào tạo, tập huấn về phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu liên quan đến ống thông	
Có	184 (73.9)

Trong số 249 đối tượng nghiên cứu, nữ giới chiếm tỷ lệ 84.7%, độ tuổi từ 30 trở lên chiếm tỷ lệ 75.9%, 59.8% điều dưỡng có thời gian công tác từ 10 năm trở lên, 89.2% điều dưỡng có vị trí làm việc thường xuyên là trực tiếp chăm sóc bệnh nhân. Tỷ lệ nhân viên được đào tạo, tập huấn phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu liên quan đến ống thông chiếm 73.9%.

3.2. Kiến thức của điều dưỡng về phòng ngừa NKTN liên quan đến ống thông tiểu

Bảng 2. Kiến thức của điều dưỡng về phòng ngừa NKTN liên quan đến ống thông tiểu

Kiến thức	Đạt Tần suất (%) (n=249)	Không Đạt Tần suất (%) (n=249)
1. Sử dụng ống thông tiểu có kích thước phù hợp	108 (43.4)	141 (56.6)
2. Chỉ định đặt ống thông tiểu	171 (68.7)	70 (28.1)
3. Kỹ thuật vệ sinh tay	227 (91.2)	22 (8.8)
4. Khoảng cách tối thiểu từ mặt giường bệnh đến túi nước tiểu	139 (55.8)	110 (44.2)
5. Duy trì luồng nước tiểu không bị tắc nghẽn	207 (83.1)	42 (16.9)
6. Vị trí cố định ống thông tiểu	204 (81.9)	45 (18.1)
7. Thay túi chứa nước tiểu đúng	195 (78.3)	54 (21.7)
8. NKTN liên quan đến ống thông tiểu thường gây ra bởi	212 (85.1)	37 (14.9)
9. Thời gian cần để thay thế ống thông tiểu	1 (0.4)	248 (99.6)

Kiến thức	Đạt Tần suất (%) (n=249)	Không Đạt Tần suất (%) (n=249)
10. Cách ly bệnh nhân nhiễm trùng tiết niệu	177 (71.1)	72(28.9)
11. Cách lấy nước tiểu để xét nghiệm	197 (79.1)	52(20.9)
12. Nguy cơ cao của NKTN liên quan đến ống thông	102 (40.2)	147 (59.8)
13. Rửa bàng quang đúng cách	133 (53.4)	116 (46.6)
14. Cách ly bệnh nhân NKTN	72 (28.9)	141 (56.6)

Gần như hoàn toàn (99.6%) các điều dưỡng tham gia nghiên cứu không nắm được thời gian cần thiết để thay thế ống thông tiểu và còn khá nhiều điều dưỡng chưa biết được rằng không cần thiết cách ly bệnh nhân NKTN với BN không bị NKTN (71.1%). Trong khi đó kiến thức về kỹ thuật vệ sinh tay được nhiều người nắm chắc nhất (91.2%).

Bảng 3. Mức độ kiến thức về phòng ngừa NKTN liên quan đến ống thông tiểu

Mức độ kiến thức	Tần suất(%) (n=249)
Tốt	28 (11.2)
Khá	86 (34.5)
Trung bình	112 (44.9)
Yếu	23 (9.4)

Trong số điều dưỡng được đánh giá là có kiến thức khá trở lên chiếm 45.7%, số điều dưỡng có kiến thức trung bình chiếm tỷ lệ cao nhất 44.9%

Bảng 4. Mối liên quan giữa một số yếu tố nhân khẩu học với kiến thức phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu liên quan đến ống thông tiểu

	Kiến thức khá và tốt n (%)	Kiến thức trung bình và yếu n (%)	OR (95%CI)
Giới			
Nam	29 (11.6)	31(12.4)	0.87 (0.49-1.56)
Nữ	85 (34.2)	104(41.8)	
Tuổi			
30 <	13 (5.2)	25(10)	1.76 (0.86-3.64)
>=30	101 (40.6)	110(44.2)	
Trình độ học vấn			
Trung cấp & CĐ	91 (36.5)	113 (45.4)	1.3 (0.68-2.48)
Đại học & Sau ĐH	23 (9.2)	22 (8.9)	
Số năm công tác			
<10	49 (19.7)	51 (20.5)	0.81 (0.484-1.339)
>=10	65 (26.1)	84 (33.7)	
Vị trí làm việc thường xuyên			
Trực tiếp chăm sóc bệnh nhân	100 (40.2)	122 (49)	0.76 (0.34-1.69)
Hành chính	14 (5.6)	13 (5.2)	
Đã được đào tạo về phòng ngừa NKTN liên quan đến ống thông tiểu	80 (32.1)	104 (41.8)	0.70 (0.4-1.24)

Không tìm thấy mối liên quan giữa một số yếu tố nhân khẩu học với kiến thức phòng ngừa NKTN liên quan đến ống thông tiểu ($p>0.05$) ống thông tiểu.



4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu mô tả kiến thức của điều dưỡng về phòng ngừa NKTN liên quan đến ống thông tiểu và một số yếu tố liên quan tại bệnh viện Hữu Nghị năm 2023 thực hiện trên 249 điều dưỡng trong đó 84.7% là nữ giới. Độ tuổi của người tham gia nghiên cứu đa phần là trên 30 tuổi chiếm 75.9%, số điều dưỡng có trình độ học vấn từ đại học trở lên chỉ chiếm 18.1%.

Kết quả nghiên cứu về kiến thức phòng ngừa NKTN liên quan đến ống thông tiểu cho thấy tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức khá trở lên chiếm tỷ lệ 45.7% cao hơn so với nghiên cứu được thực hiện tại Đại học Y Hà Nội (37.4%) năm 2022 [7], nhưng so với nghiên cứu tại Malaysia (69.1%) năm 2019 [6] thì lại thấp hơn. Điều này có thể được giải thích do nghiên cứu tiến hành địa điểm và thời gian khác nhau, đồng thời bộ công cụ đánh giá kiến thức chưa hoàn toàn giống nhau. Kiến thức về thời gian cần thay thế ống thông, việc cách ly người bệnh NKTN và nguy cơ cao gây NKTN lại còn rất hạn chế. Kiến thức tốt về chăm sóc ống thông tiểu cũng như người bệnh đặt ống thông tiểu còn hạn chế là vấn đề cần được quan tâm cải thiện kịp thời nhằm giảm nguy cơ mắc NKTN cho người bệnh tại bệnh viện.

Nghiên cứu không tìm thấy mối liên quan giữa tuổi, giới, trình độ chuyên môn với kiến thức phòng ngừa NKTN liên quan đến ống thông tiểu ($p>0.05$) điều này tương đồng với nghiên cứu được thực hiện tại Đại học Y Hà Nội.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu này cho thấy tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức tốt về phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu liên quan đến ống thông tiểu khá thấp. Do đó nên tổ chức các lớp đào tạo thường xuyên về phòng ngừa NKTN liên quan đến ống thông tiểu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế, Quyết định số 3916/QĐ-BYT ngày 28/08/2017 của Bộ Y tế về Hướng dẫn phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu liên quan đến đặt ống thông tiểu trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, 2017.
- [2] Mong I, Ramoo V, Ponnampalavanar S et al., Knowledge, attitude and practice in relation to catheter-associated urinary tract infection (CAUTI) prevention: A cross-sectional study. *J Clin Nurs.* 2022; 31(1-2):209-219. doi:10.1111/jocn.15899
- [3] CDC Hoa Kỳ, Nhiễm trùng đường tiết niệu liên quan đến ống thông (CAUTI), 2019. <https://www.cdc.gov/hai/ca_uti/uti.html>
- [4] CDC Hoa Kỳ, Hướng dẫn phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu do ống thông, 2009. <<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/cauti/background.html>>
- [5] Werneburg GT, Catheter-Associated Urinary Tract Infections: Current Challenges and Future Prospects. *Res Rep Urol.* 2022;14:109-133.
- [6] Septimus EJ, Moody J, Prevention of Device-Related Healthcare-Associated Infections. *F1000Res.* 2016; 5:65.
- [7] Nguyễn Thị Thu Hiền, Nguyễn Thị Thủy, Nguyễn Hoàng Nam và cộng sự, Thực trạng kiến thức, thái độ của điều dưỡng bệnh viện đại học y hà nội về phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu đặt ống thông tiểu năm 2022 và một số yếu tố liên quan. *Tạp chí Y học Việt Nam,* 2023;528(1).

