

KNOWLEDGE AND PRACTICES OF STANDARD PRECAUTIONS AMONG HEALTHCARE WORKERS AT AN GIANG EYE - EAR NOSE THROAT - DENTAL HOSPITAL IN 2024

Le Mai Thi^{1*}, Nguyen Viet Hung², Le Bach Mai³, Huynh Trong Nguyen⁴

¹Thang Long University - Nghiem Xuan Yem street, Dinh Cong ward, Hanoi, Vietnam

²Vietnam Infection Control Association - 107 My Hung quarter, Tan Hung ward, Ho Chi Minh city, Vietnam

³National Institute of Nutrition - 48B Tang Bat Ho, Hai Ba Trung ward, Hanoi, Vietnam

⁴An Giang Eye - Ear, Nose, Throat - Odonto - Stomatology Hospital - 12 Le Loi, Long Xuyen ward, An Giang province, Vietnam

Received: 20/6/2025

Revised: 22/6/2025; Accepted: 09/7/2025

ABSTRACT

Objective: To describe the current status of knowledge and practice of standard prevention among healthcare workers at An Giang Eye - Ear, Nose, Throat - Odonto - Stomatology Hospital.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted among 120 healthcare workers from both clinical and paraclinical departments of An Giang Eye - Ear, Nose, Throat - Odonto - Stomatology Hospital.

Results: The overall proportion of healthcare workers achieving adequate knowledge scores on standard precautions was 89.7%, the lowest was in handling textiles (79.4%), the highest was in waste management (90%), $p < 0.001$. The rate of health workers with good knowledge of standard prevention was 90.8%. The overall proportion of standard precaution practice scores was 66.7%, the lowest was in environmental surface cleaning practice (49.5%), the highest was in glove removal practice (92%), $p < 0.001$. The rate of healthcare workers practicing standard precautions well was 42.5%. Univariate analysis showed that factors related to health care workers' standard precautions included: age (OR = 7.39; $p = 0.007$), occupation (OR = 23.4; $p < 0.0001$), professional level (OR = 9.85; $p = 0.002$), training in infection control (OR = 29.5; $p < 0.001$) and good knowledge of standard precautions (OR = 5.53; $p = 0.01$). The study results showed that An Giang Eye - Ear, Nose, Throat - Odonto - Stomatology Hospital needs to strengthen training programs and enhance supervision measures to improve knowledge and standard precaution practices among healthcare workers.

Keywords: Knowledge, practice, standard precautions, healthcare workers.

*Corresponding author

Email: lemaithi86@gmail.com **Phone:** (+84) 946607675 **https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD11.2830**

KIẾN THỨC, THỰC HÀNH PHÒNG NGỪA CHUẨN Ở NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN MẮT - TAI MŨI HỌNG - RĂNG HÀM MẶT AN GIANG NĂM 2024

Lê Mai Thi^{1*}, Nguyễn Việt Hùng², Lê Bạch Mai³, Huỳnh Trọng Nguyễn⁴

¹Trường Đại học Thăng Long - đường Nghiêm Xuân Yêm, phường Định Công, Hà Nội, Việt Nam

²Hội Kiểm soát Nhiễm khuẩn Việt Nam - 107 khu phố Mỹ Hưng, phường Tân Hưng, thành Phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

³Viện Dinh dưỡng Quốc gia - 48B Tăng Bạt Hổ, phường Hai Bà Trưng, Hà Nội, Việt Nam

⁴Bệnh viện Mắt - Tai Mũi Họng - Răng Hàm Mặt An Giang - 12 Lê Lợi, phường Long Xuyên, tỉnh An Giang, Việt Nam

Ngày nhận bài: 20/6/2025

Ngày chỉnh sửa: 22/6/2025; Ngày duyệt đăng: 09/7/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức, thực hành phòng ngừa chuẩn của nhân viên y tế Bệnh viện Mắt - Tai Mũi Họng - Răng Hàm Mặt An Giang.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang ở 120 nhân viên y tế các khoa lâm sàng và cận lâm sàng của Bệnh viện Mắt - Tai Mũi Họng - Răng Hàm Mặt An Giang.

Kết quả: Tỷ lệ điểm đạt kiến thức phòng ngừa chuẩn là 89,7%, thấp nhất là xử lý đồ vải (79,4%), cao nhất là quản lý chất thải (90%), $p < 0,001$. Tỷ lệ nhân viên y tế có kiến thức tốt về phòng ngừa chuẩn là 90,8%. Tỷ lệ điểm đạt về thực hành phòng ngừa chuẩn là 66,7%, thấp nhất là thực hành vệ sinh bề mặt môi trường (49,5%), cao nhất là thực hành qui trình tháo găng (92%), $p < 0,001$. Tỷ lệ nhân viên y tế thực hành tốt về phòng ngừa chuẩn là 42,5%. Phân tích đơn biến cho thấy yếu tố liên quan đến thực hành phòng ngừa chuẩn của nhân viên y tế gồm: tuổi (OR = 7,39; $p = 0,007$), nghề nghiệp (OR = 23,4; $p < 0,001$), trình độ chuyên môn (OR = 9,85; $p = 0,002$), được tập huấn về kiểm soát nhiễm khuẩn (OR = 29,5; $p < 0,001$) và có kiến thức tốt về phòng ngừa chuẩn (OR = 5,53; $p = 0,01$). Kết quả nghiên cứu cho thấy Bệnh viện Mắt - Tai Mũi Họng - Răng Hàm Mặt An Giang cần tăng cường đào tạo và giám sát nhằm cải thiện kiến thức, thực hành phòng ngừa chuẩn ở nhân viên y tế.

Từ khóa: Kiến thức, thực hành, phòng ngừa chuẩn, nhân viên y tế.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phòng ngừa chuẩn là tập hợp các biện pháp phòng ngừa cơ bản được áp dụng cho mọi người bệnh. Tuân thủ phòng ngừa chuẩn (PNC) giúp giảm nguy cơ nhiễm khuẩn liên quan đến chăm sóc y tế, hạn chế lây truyền nhiễm khuẩn bệnh viện, qua đó đảm bảo an toàn cho cả người bệnh và nhân viên y tế (NVYT) trong quá trình chăm sóc người bệnh [1]. Những nghiên cứu trước đây ghi nhận NVYT có kiến thức đúng về PNC đạt tỷ lệ tương đối cao, từ 79,1-88,5%, trong khi vì nhiều lý do NVYT có tỷ lệ điểm đạt thực hành đúng về PNC khá thấp, từ 39,8-49,6% tùy theo tuyến bệnh viện [2], [3].

Tại Bệnh viện Mắt - Tai Mũi Họng - Răng Hàm Mặt tỉnh An Giang, với quy mô 100 giường bệnh và khoảng 83.000 lượt khám mỗi năm, việc tuân thủ PNC là thiết yếu trong đảm bảo an toàn người bệnh và cộng đồng. Nghiên cứu nội bộ tại Bệnh viện Mắt - Tai Mũi Họng - Răng Hàm Mặt An Giang thực hiện năm 2023 ghi nhận 91,5% NVYT có kiến thức đạt, song chỉ 24,4% NVYT có thái độ tích cực về PNC. Tuy nhiên, nghiên cứu chưa đánh giá thực hành và còn tồn tại nhiều khoảng trống

kiến thức liên quan đến PNC. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu kiến thức, thực hành PNC của NVYT Bệnh viện Mắt - Tai Mũi Họng - Răng Hàm Mặt An Giang năm 2024 nhằm xác định các nội dung kiến thức và thực hành cần ưu tiên đào tạo và giám sát NVYT, góp phần nâng cao tuân thủ các biện pháp PNC, đảm bảo an toàn cho người bệnh trong quá trình điều trị.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả NVYT trực tiếp khám, điều trị, chăm sóc người bệnh tại các khoa lâm sàng và cận lâm sàng của Bệnh viện Mắt - Tai Mũi Họng - Răng Hàm Mặt An Giang có mặt trong thời gian nghiên cứu và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tổng số có 120 NVYT tham gia nghiên cứu, gồm 90% NVYT tại các khoa lâm sàng và 10% NVYT tại các khoa cận lâm sàng.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu thực hiện tại các khoa Mắt, Tai Mũi Họng, Răng Hàm Mặt và khoa Xét nghiệm của Bệnh viện Mắt

*Tác giả liên hệ

Email: lemaithi86@gmail.com Điện thoại: (+84) 946607675 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD11.2830>

- Tai Mũi Họng - Răng Hàm Mặt Giang từ tháng 6/2024 đến tháng 9/2024.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

- Thu thập và lượng giá dữ liệu nghiên cứu:

+ Dữ liệu kiến thức PNC được thu thập qua phỏng vấn theo bộ câu hỏi được thiết kế sẵn gồm 77 câu hỏi dựa theo nội dung hướng dẫn PNC của Bộ Y tế [1], mỗi câu hỏi trả lời đúng được 1 điểm, trả lời sai được 0 điểm. NVYT có kiến thức tốt về PNC khi đạt $\geq 70\%$ điểm đạt tối đa.

+ Dữ liệu thực hành PNC được thu thập qua giám sát trực tiếp khi NVYT thực hành khám, chữa bệnh, chăm sóc người bệnh theo bảng kiểm được thiết kế sẵn gồm 9 nội dung: vệ sinh tay, sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân, phân loại chất thải rắn y tế, vệ sinh bề mặt môi trường, khử nhiễm làm sạch dụng cụ y tế, qui trình mang găng, qui trình tháo găng, qui trình vệ sinh tay bằng dung dịch cồn và qui trình vệ sinh tay thường quy. Mỗi cơ hội thực hành PNC giám sát được ở mỗi nội dung nếu thực hiện đúng được 1 điểm, thực hiện sai được 0 điểm. Đối với những nội dung có nhiều tiêu chí đánh giá (vệ sinh bề mặt môi trường, khử nhiễm làm sạch dụng cụ y tế hoặc các qui trình PNC), NVYT được đánh giá là đúng khi thực hiện đạt đủ các tiêu chí hoặc thực hiện đủ các bước của qui trình. NVYT có thực hành tốt về PNC khi đạt $\geq 70\%$ điểm đạt tối đa của cả 9 nội dung thực hành PNC.

2.4. Quản lý, xử lý và phân tích dữ liệu

Dữ liệu nghiên cứu sau khi làm sạch, được nhập và phân tích trên phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng test kiểm định χ^2 để so sánh sự khác biệt giữa hai tỉ lệ. Sử dụng các phép kiểm định tương quan đơn biến, đa biến [OR (95% CI), p-value] để tìm mối liên quan. Dữ liệu có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu (n = 120)

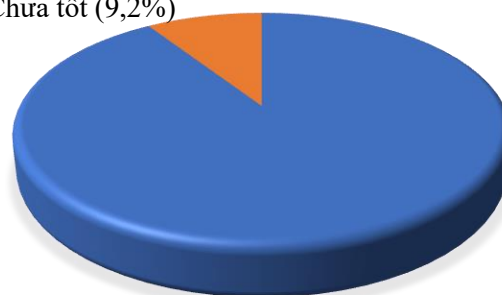
Đặc điểm		n	%
Nơi công tác	Các khoa lâm sàng	108	90,0
	Các khoa cận lâm sàng	12	10,0
Giới	Nữ	77	64,2
	Nam	43	35,8
Lứa tuổi	< 40 tuổi	82	68,3
	≥ 40 tuổi	38	31,7
Trình độ chuyên môn	$\geq$ Đại học	72	60,0
	$\leq$ Cao đẳng	48	40,0
Đã tập huấn kiểm soát nhiễm khuẩn	Có	90	75,0
	Không	30	25,0

Bảng 2. Tỉ lệ điểm đạt kiến thức của NVYT về PNC (n = 120)

Nội dung PNC	Điểm đạt kiến thức PNC	p
Khái niệm, tầm quan trọng của PNC	96,4 $\pm$ 14,1	< 0,001
Vệ sinh tay	86,3 $\pm$ 21,2	
Sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân	88,0 $\pm$ 18,9	
Vệ sinh hô hấp và vệ sinh khi ho	99,1 $\pm$ 2,5	
Sắp xếp người bệnh	93,3 $\pm$ 3,4	
Xử lý dụng cụ y tế	82,1 $\pm$ 8,3	
Tiêm an toàn và phòng ngừa tổn thương do vật sắc nhọn	80,5 $\pm$ 12,3	
Xử lý đồ vải	79,4 $\pm$ 8,4	
Vệ sinh bề mặt môi trường	97,3 $\pm$ 4,5	
Xử lý chất thải rắn y tế	99,0 $\pm$ 2,5	
Chung	89,7 $\pm$ 17,3	

Nhận xét: Tỉ lệ điểm đạt kiến thức của NVYT về PNC là 89,7%, thấp nhất là kiến thức về xử lý đồ vải (79,4%), cao nhất là kiến thức về vệ sinh hô hấp và vệ sinh khi ho (99,1%), $p < 0,001$.

Chưa tốt (9,2%)



Tốt
(90,8%)

Biểu đồ 1. Tỉ lệ NVYT có kiến thức tốt về PNC (n = 120)

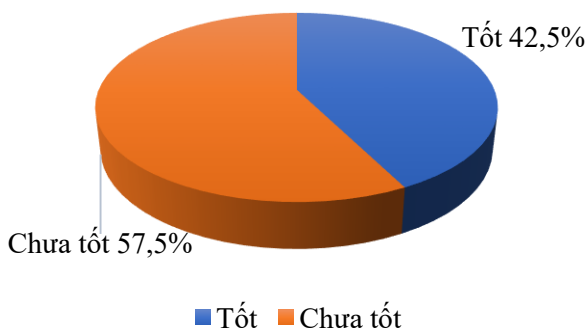
Biểu đồ 1 cho thấy tỉ lệ NVYT có kiến thức tốt về PNC là 90,8%.

Bảng 3. Tỉ lệ điểm đạt thực hành của NVYT về PNC (n = 120)

Nội dung	Điểm đạt thực hành PNC	p
Vệ sinh tay	54,5 $\pm$ 4,7	< 0,001
Sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân	52,5 $\pm$ 19,1	
Phân loại chất thải rắn y tế	49,8 $\pm$ 15,0	
Vệ sinh bề mặt môi trường	49,5 $\pm$ 21,2	

Nội dung	Điểm đạt thực hành PNC	P
Khử nhiễm, làm sạch dụng cụ y tế	51,1 ± 5,9	< 0,001
Quy trình mang găng	87,6 ± 38,4	
Quy trình tháo găng	92,0 ± 15,3	
Quy trình vệ sinh tay bằng dung dịch chứa cồn	82,4 ± 18,9	
Quy trình vệ sinh tay thường quy	89,4 ± 17,6	
Chung	66,7 ± 17,9	

Nhận xét: Tỷ lệ điểm đạt thực hành của NVYT về PNC là 66,7%, cao nhất là thực hành quy trình tháo găng (92%), thấp nhất là vệ sinh bề mặt môi trường (49,5%), $p < 0,001$.



Biểu đồ 2. Tỷ lệ NVYT thực hành tốt về PNC

Biểu đồ 2 cho thấy có 51 NVYT (42,5%) có thực hành tốt về PNC, 69 NVYT (57,5%) có thực hành chưa tốt về PNC.

Bảng 4. Yếu tố liên quan tới thực hành PNC qua phân tích hồi quy đa biến logistic (n = 120)

Yếu tố liên quan		NVYT có thực hành tốt về PNC	OR	95% CI	P
Nhóm tuổi	< 40 tuổi	28 (23,3%)	0,54	0,22-1,34	0,54
	≥ 40 tuổi	23 (19,2%)			
Nghề nghiệp	Bác sỹ, điều dưỡng	46 (38,3%)	1,7	0,45-6,45	0,42
	Kỹ thuật viên, hộ lý, học viên cao đẳng y	5 (4,2%)			
Trình độ chuyên môn	Đại học, sau đại học	34 (28,3%)	0,7	0,26-1,90	0,49
	Cao đẳng trở xuống	17 (14,2%)			
Tập huấn kiểm soát nhiễm khuẩn	Có	51 (42,5%)	-	-	0,99
	Không	0			
Kiến thức về PNC	Tốt	50 (41,7%)	3,6	0,27-48,69	0,32
	Chưa tốt	1 (0,8%)			

Nhận xét: Bảng 4 phân tích hồi quy đa biến logistic của 51 NVYT có thực hành tốt về PNC, qua phân tích không tìm thấy yếu tố tác động độc lập đến thực hành PNC của NVYT với $p > 0,05$.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Đối tượng tham gia nghiên cứu này gồm 120 NVYT tại các khoa lâm sàng (90%) và cận lâm sàng (10%). NVYT là nữ chiếm đa số (64,2%), đa số NVYT ở nhóm tuổi dưới 40 tuổi (68,3%) và có thâm niên công tác từ 5 năm trở lên (90,9%). Đa số NVYT có trình độ từ đại học trở lên (60%) và đã tham gia tập huấn kiểm soát nhiễm khuẩn (75%). Kết quả nghiên cứu này tương đồng với một số nghiên cứu đã công bố [2], [3]. Tuy nhiên, nghiên cứu của chúng tôi có tỷ lệ NVYT đã tham gia tập huấn kiểm soát nhiễm khuẩn chỉ đạt 75%, thấp hơn so với nghiên cứu của Cao Thị Thu Lý và cộng sự: có 97% NVYT đã được tập huấn về PNC [4]. Điều này có thể do Bệnh viện Mắt - Tai Mũi Họng - Răng Hàm Mặt An Giang là bệnh viện nhỏ, đa chuyên khoa, luôn trong tình trạng quá tải và thiếu nhân lực, vì vậy một số NVYT không sắp xếp được thời gian tham gia tập huấn về PNC. Hơn nữa, Bệnh viện Mắt - Tai Mũi Họng - Răng Hàm Mặt An Giang cũng chưa tổ chức tập huấn hàng năm về kiểm soát nhiễm khuẩn cho NVYT, dẫn đến một tỷ lệ đáng kể NVYT chưa được tập huấn về PNC. Trong thời gian tới, bệnh viện cần có kế hoạch triển khai tập huấn PNC hàng năm và tập trung rà soát những NVYT chưa được tập huấn để tạo điều kiện cho tất cả NVYT đều được tham gia tập huấn PNC.

4.2. Kiến thức về PNC của NVYT

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ điểm đạt kiến thức của NVYT về PNC là 89,7% (bảng 2), điều này cho thấy hầu hết NVYT đã có kiến thức cơ bản về PNC. Kết quả của chúng tôi tương tự như kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Minh Huệ và cộng sự thực hiện năm 2023: 88,5% điều dưỡng có kiến thức đạt về PNC [2], nhưng cao hơn nghiên cứu của Trương Anh Thư và cộng sự thực hiện năm 2009: tỷ lệ điểm đạt về kiến thức PNC ở NVYT là 79,1% [3]. Kiến thức PNC của NVYT trong những năm gần đây đã được cải thiện đáng kể, đây là một tín hiệu tích cực, phản ánh hiệu quả của công tác đào tạo, cập nhật kiến thức chuyên môn về phòng ngừa lây nhiễm, đồng thời thể hiện sự quan tâm của NVYT đến an toàn người bệnh và an toàn nghề nghiệp.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy 90,8% NVYT có kiến thức tốt về PNC (biểu đồ 1), tương tự như kết quả nghiên cứu của Yohanis Asmr và cộng sự: tỷ lệ bác sỹ và điều dưỡng có kiến thức tốt về PNC theo trình tự là 93,8% và 86,8% [5]. Mặc dù tỷ lệ NVYT có kiến thức

tốt về PNC tương đối cao nhưng một điểm cần lưu ý trong nghiên cứu này, ngưỡng đánh giá kiến thức tốt được xác định từ 70% tổng điểm đạt trở lên, tỉ lệ này sẽ thấp hơn đáng kể khi nâng mức ngưỡng kiến thức tốt lên 80% hoặc cao hơn. Do đó, Bệnh viện Mắt - Tai Mũi Họng - Răng Hàm Mặt An Giang cần triển khai các chương trình đào tạo và tập huấn thường xuyên, tập trung vào nhóm NVYT có kiến thức chưa đạt nhằm nâng cao năng lực chuyên môn, bảo đảm an toàn cho người bệnh, NVYT và cộng đồng. Chương trình đào tạo cần được thiết kế phù hợp với đặc điểm người học, điều kiện thực tế của cơ sở và những nội dung cập nhật trong kiểm soát nhiễm khuẩn.

4.3. Thực hành PNC của NVYT

Tỉ lệ điểm đạt thực hành cho toàn bộ 9 nội dung PNC của NVYT là 66,7%, trong đó tỉ lệ điểm đạt cao nhất là thực hành qui trình tháo găng tay (92%), thấp nhất là thực hành vệ sinh môi trường (49,5%) (bảng 3). Sự khác biệt giữa các nội dung thực hành phản ánh tính không đồng đều về mức độ tuân thủ PNC của NVYT.

Thực hành vệ sinh tay thường quy theo qui trình 6 bước có tỉ lệ điểm đạt là 89,4%; tuy nhiên tỉ lệ tuân thủ 5 thời điểm vệ sinh tay thường qui còn khá thấp: 54,5% (bảng 3). Nghiên cứu chúng tôi cho thấy thực hành vệ sinh tay, một nội dung quan trọng của PNC chưa được cải thiện nhiều so với kết quả nghiên cứu của Trương Anh Thư và cộng sự: thực hành vệ sinh tay thường quy có tỉ lệ đáp ứng đúng chỉ từ 12,5-61,4% [3]. Cùng với tỉ lệ tuân thủ vệ sinh bề mặt môi trường thấp (49,5%), tỉ lệ tuân thủ 5 thời điểm vệ sinh tay thấp là dấu hiệu đáng lo ngại về hiệu quả phòng ngừa lây nhiễm ở NVYT, đặc biệt trong bối cảnh dịch COVID-19 cũng như các dịch bệnh truyền nhiễm mới nổi vẫn thường xuyên xảy ra trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ NVYT có thực hành tốt về PNC là 42,5% (biểu đồ 2). Tỉ lệ này thấp hơn một số nghiên cứu đã công bố về thực hành tốt PNC [3], [5]. Mặc dù kiến thức PNC trong nghiên cứu này đạt mức cao nhưng thực hành lại chưa tốt. Nguyên nhân có thể do NVYT thường làm việc theo thói quen, do thiếu phương tiện cũng như thiếu sự giám sát, kiểm tra và nhắc nhở bệnh viện. Điều này cho thấy tầm quan trọng của việc tăng cường giám sát thực hành, bổ sung đầy đủ phương tiện về PNC và áp dụng biện pháp hành chính thích hợp nhằm cải thiện tuân thủ thực hành PNC ở NVYT.

4.4. Yếu tố liên quan tới thực hành PNC của NVYT

Phân tích yếu tố liên quan tới thực hành PNC, chúng tôi thấy NVYT có kiến thức tốt về PNC có tỉ lệ tuân thủ thực hành tốt về PNC là 41,7%, cao hơn nhóm NVYT có kiến thức chưa tốt về PNC 0,8% (OR = 5,53; p = 0,01). Ngoài ra, chúng tôi thấy thực hành PNC cũng liên quan tới tuổi, trình độ chuyên môn và tập huấn PNC. Tuy nhiên, khi phân tích đa biến, chúng tôi chưa tìm được yếu tố tác động độc lập đến tuân thủ thực hành PNC của NVYT.

Nghiên cứu của Trương Anh Thư và cộng sự cho thấy có sự liên quan tương đối chặt chẽ giữa kiến thức và thực hành PNC [3]. Tuy nhiên, một nghiên cứu tổng hợp về các yếu tố liên quan tới tuân thủ thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn cho thấy kiến thức tốt chỉ là một điều kiện cần, để cải thiện tuân thủ thực hành ở NVYT cần áp dụng đồng thời nhiều biện pháp: ban hành qui định/qui trình, huấn luyện đào tạo, trang bị phương tiện, kiểm tra giám sát nhằm thay đổi căn bản ý thức của NVYT về PNC nói riêng và kiểm soát nhiễm khuẩn nói chung [6]. Nghiên cứu của chúng tôi chưa tìm thấy yếu tố liên quan tới thực hành PNC có thể do cỡ mẫu nghiên cứu chưa đủ lớn, đây cũng là hạn chế của nghiên cứu này. Do đó, những nghiên cứu trong tương lai cần được thực hiện với cỡ mẫu lớn hơn nhằm tăng khả năng phát hiện các yếu tố liên quan đến thực hành của NVYT về PNC, qua đó giúp bệnh viện có bằng chứng để cải thiện công tác PNC hiệu quả hơn.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy Bệnh viện Mắt - Tai Mũi Họng - Răng Hàm Mặt An Giang cần thường xuyên đào tạo cập nhật đầy đủ nội dung PNC cho mọi NVYT, đồng thời tăng cường kiểm tra giám sát nhằm cải thiện và duy trì thực hành tốt của NVYT về PNC.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế. Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 về việc phê duyệt các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn, 2012.
- [2] Nguyễn Thị Minh Huệ, Trần Như Nguyên, Đinh Thị Kim Dung và cộng sự. Kiến thức, thái độ về phòng ngừa chuẩn của điều dưỡng viên Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2022. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng, 2023, 6 (03), tr. 6-14.
- [3] Trương Anh Thư, Nguyễn Quốc Anh, Ngô Quý Châu et al. Knowledge, Attitude and Practices Regarding Standard and Isolation Precautions Among Vietnamese Health Care Workers: A Multicenter Cross-Sectional Survey. Internal Medicine, 2012, Volume 2, Issue 4, 1000115.
- [4] Cao Thị Thu Lý và cộng sự. Khảo sát kiến thức và thái độ về phòng ngừa chuẩn của nhân viên y tế tại Bệnh viện thành phố Thủ Đức năm 2024. Tạp chí Y học Cộng đồng, 2024, 65 (CĐ12 - Bệnh viện Thủ Đức), tr. 90-97.
- [5] Yohanis Asmr et al. Assessment of Knowledge and Practices of Standard Precaution against Blood Borne Pathogens among Doctors and Nurses at Adult Emergency Room in Addis Ababa, Ethiopia. Emergency Medicine International, 2019, Volume 2019, Article ID 2926415, <https://doi.org/10.1155/2019/2926415>
- [6] Alhumaid S, Al Mutair A et al. Knowledge of infection prevention and control among healthcare workers and factors influencing compliance: a systematic review. Antimicrob Resist Infect Control 10, 2021, 86.