

PRACTICE OF STANDARD PRECAUTIONS AMONG NURSES AT HOA BINH PROVINCIAL GENERAL HOSPITAL IN 2021

Dinh Thi Huyen Trang, Ngo Thi Nhu*, Dang Thi Bich Hop, Phi Duc Long

Thai Binh University of Medicine and Pharmacy - 373 Ly Bon, Thai Binh city, Thai Binh, Vietnam

Received 29/09/2022

Revised 08/11/2022; Accepted 12/12/2022

ABSTRACT

Objective: Evaluation of standard preventive practices of nurses at Hoa Binh general hospital in 2021

Subject and method: The cross-sectional descriptive study was conducted with 284 nurses working at Hoa Binh General Hospital from 03/2021 to 12/2021

Results: Nurses practicing hand hygiene account for a high proportion of work content. Still, 30,6% of nurses occasionally use face shields/goggles when there is a risk of splashing/splashing blood/fluids of a sick person and 28,9% wear gowns when at risk of infection. The proportion of hospital nurses who achieved the practice of some standard preventive content accounted for 59,6%.

Conclusion: The proportion of nurses practicing standard prevention by job accounts for a low proportion of work contents.

Keywords: Standard prevention, hospital, nosocomial infections.

*Corresponding author

Email address: nhuytbvn@gmail.com

Phone number: (+84) 912 623 826

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i1.582>

THỰC HÀNH VỀ PHÒNG NGỪA CHUẨN CỦA ĐIỀU DƯỠNG VIÊN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH HOÀ BÌNH NĂM 2021

Đinh Thị Huyền Trang, Ngô Thị Nhu*, Đặng Thị Bích Hợp, Phí Đức Long

Trường Đại học Y Dược Thái Bình - 373 Lý Bôn, TP. Thái Bình, tỉnh Thái Bình, Việt Nam

Ngày nhận bài: 29 tháng 09 năm 2022

Chỉnh sửa ngày: 08 tháng 11 năm 2022; Ngày duyệt đăng: 12 tháng 12 năm 2022

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá thực hành phòng ngừa chuẩn của điều dưỡng tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình năm 2021.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện với 284 điều dưỡng đang làm việc tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình từ tháng 03/2021 đến tháng 12/2021.

Kết quả nghiên cứu: Điều dưỡng viên thực hành vệ sinh tay chiếm tỉ lệ cao ở các nội dung công việc. Vẫn còn 30,6% điều dưỡng thỉnh thoảng mới sử dụng tấm che mặt/kính bảo hộ khi có nguy cơ văng/bắn máu/dịch của người bệnh và 28,9% mặc áo choàng khi có nguy cơ lây nhiễm. Tỉ lệ điều dưỡng bệnh viện đạt về thực hành một số nội dung PNC chiếm 59,6%.

Kết luận: Tỉ lệ điều dưỡng thực hành phòng ngừa chuẩn theo công việc chiếm tỉ lệ chưa cao ở các nội dung công việc.

Từ khoá: Phòng ngừa chuẩn, bệnh viện, nhiễm khuẩn bệnh viện.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn bệnh viện có thể ngăn ngừa, hạn chế được thông qua những chương trình kiểm soát nhiễm khuẩn, điển hình là thực hiện tốt phòng ngừa chuẩn [2]. Tại các cơ sở khám chữa bệnh hiện nay, nhóm nhân viên y tế chiếm tỉ lệ đông nhất, thường xuyên tiếp xúc trực tiếp với người bệnh nhất và thực hiện nhiều kỹ thuật, thủ thuật chăm sóc người bệnh nhất chính là đội ngũ điều dưỡng viên. Vì thế, việc thực hành tốt phòng ngừa chuẩn của điều dưỡng sẽ góp phần quan trọng hạn chế nhiễm khuẩn bệnh viện, hạ thấp tỉ lệ nhiễm trùng bệnh viện, giảm tỉ lệ lây chéo trong điều trị, giảm tỉ lệ tử vong và tiết kiệm chi phí điều trị, chi phí chăm sóc và

chi phí cơ hội chung của gia đình và xã hội [4].

Để có được những bằng chứng khách quan về thực trạng thực hiện một số biện pháp phòng ngừa chuẩn tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu:

Đánh giá thực hành phòng ngừa chuẩn của điều dưỡng viên tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình năm 2021.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Địa bàn nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại các khoa thuộc Bệnh

*Tác giả liên hệ

Email: nhuytbvn@gmail.com

Điện thoại: (+84) 912 623 826

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i1.582>



viện đa khoa tỉnh Hoà Bình.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

Điều dưỡng viên đang công tác tại 23 khoa lâm sàng của Bệnh viện đa khoa (BVĐK) tỉnh Hòa Bình.

2.3. Thời gian nghiên cứu

Từ tháng 03/2021 đến tháng 12/2021

2.4. Phương pháp nghiên cứu

* *Thiết kế nghiên cứu:*

Nghiên cứu áp dụng thiết kế dịch tễ học mô tả với điều tra cắt ngang

* *Cơ mẫu nghiên cứu*

$$n = Z^2_{(1-\alpha/2)} \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

- n là số đối tượng cần nghiên cứu
- p = 0,7 là tỉ lệ điều dưỡng viên có kiến thức đúng về PNC theo Bùi Thị Xuyên nghiên cứu tại bệnh viện đa khoa Thái Bình
- Z = 1,96 ($\alpha = 0,05$, độ tin cậy 95%)
- d = 0,055 là sai số tuyệt đối

Thay các giá trị trên vào công thức trên ta được n = 267 ĐDV.

Với cỡ mẫu đã tính toán, và số điều dưỡng tại bệnh viện hiện có, nên chúng tôi áp dụng chọn toàn bộ các điều dưỡng viên tại các khoa đủ tiêu chuẩn lựa chọn để đưa vào nghiên cứu. Tổng cộng có 284 điều dưỡng viên tham gia vào nghiên cứu

* *Biến số trong nghiên cứu*

- Thực hành của ĐDV về VST

- Thực hành của ĐDV về có sử dụng tấm che mặt hay kính bảo hộ khi có nguy cơ văng/ bắn máu dịch cơ thể;

- Thực hành của ĐDV về có mang áo choàng khi có nguy cơ lây nhiễm;

- Thực hành của ĐDV về xử lý dụng cụ y tế;

- Thực hành của ĐDV về quản lý chất thải y tế;

- Thực hành của ĐDV về xử lý đồ vải

* *Phương pháp thu thập thông tin*

Bộ câu hỏi được xây dựng dựa trên các biến số chỉ số, xây dựng dựa trên “*Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27/9/2012 về việc phê duyệt các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn*” của Bộ Y tế và tham khảo một số nghiên cứu khác [3], [4]. Bộ câu hỏi gồm có các phần:

+ Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (Phần A phụ lục số 1).

+ Thực hành của đối tượng trong nghiên cứu này chúng tôi tiến hành hỏi đối tượng và có quan sát thêm việc thực hiện PNC ở một số kỹ thuật như tiêm, VST,... để đánh giá. (Phần D phụ lục số 1).

Điểm của 1 đối tượng = Tổng điểm các câu thực hành. Điểm thực hành: thỉnh thoảng = 1 điểm, thường xuyên = 2 điểm, rất thường xuyên = 3 điểm. Phần thực hành với tổng điểm là 44 điểm, thực hành đạt khi ≥ 30 điểm/44 điểm.

* *Phân tích và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0.* Sử dụng thống kê mô tả: tần suất, tỉ lệ %, giá trị trung bình.

* *Đạo đức trong nghiên cứu:* Nghiên cứu đã được thông qua hội đồng đạo đức của nhà trường và ban lãnh đạo bệnh viện đa khoa Hoà Bình. Được sự đồng ý tham gia của đối tượng nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Thực hành vệ sinh tay của điều dưỡng theo công việc (n=284)

Nội dung công việc có VST	Thỉnh thoảng		Thường xuyên		Rất thường xuyên	
	SI	%	SI	%	SI	%
VST trước khi tiếp xúc trực tiếp vào NB	17	6,0	158	55,6	109	38,4
Làm các thủ thuật vô khuẩn	6	2,1	143	50,4	135	47,5
Tiếp xúc với máu và dịch thể	15	5,3	131	46,2	138	48,5
Sau khi tiếp xúc NB	9	3,2	165	58,1	110	38,7
Tiếp xúc với các vật dụng xung quanh NB	28	10,0	162	57,1	94	32,9
VST trước khi mang găng tay	17	6,0	158	55,6	109	38,4
Vệ sinh tay sau khi tháo găng tay	13	4,8	171	60,2	100	35,0

Kết quả bảng 3.1 cho thấy tỉ lệ điều dưỡng thực hành vệ sinh tay theo công việc: tỉ lệ vệ sinh tay thường xuyên và rất thường xuyên chiếm tỉ lệ đa số ở các nội dung công việc. Tỉ lệ vệ sinh tay thường xuyên cao nhất là ở nội dung vệ sinh tay sau khi tháo găng tay là 60,2%;

sau khi tiếp xúc với người bệnh, tiếp xúc các vật dụng xung quanh người bệnh và tiếp xúc trực tiếp với người bệnh chiếm 58%; 57,1% và 55,6%; tỉ lệ vệ sinh tay rất thường xuyên cao nhất là tiếp xúc với máu và dịch thể (48,5%); làm các thủ thuật vô khuẩn (47,5%).

Bảng 3.2. Thực hành sử dụng phương tiện phòng hộ của điều dưỡng theo công việc (n=284)

Nội dung công việc có VST	Thỉnh thoảng		Thường xuyên		Rất thường xuyên	
	SI	%	SI	%	SI	%
Sử dụng tấm che mặt/kính bảo hộ khi có nguy cơ văng/bắn máu/dịch của người bệnh	87	30,6	136	47,9	61	21,5
Sử dụng mặt nạ phẫu thuật để bảo vệ mũi và miệng khi xử lý xâm lấn	31	10,9	180	63,4	73	25,7
Mang áo choàng khi có nguy cơ lây nhiễm	82	28,9	123	43,3	79	27,8

Kết quả bảng 3.26 cho thấy thực hành sử dụng PTPH theo công việc của điều dưỡng như sau: ở các nội dung thực hành trong công việc các điều dưỡng bệnh viện đều mang PTPH thường xuyên chiếm tỉ lệ cao nhất là sử dụng mặt nạ phẫu thuật để bảo vệ mũi và miệng khi xử lý xâm lấn (63,4%); Sử dụng tấm che mặt/kính bảo hộ khi có nguy cơ văng/bắn máu/dịch của người bệnh

(47,9%); mang áo choàng khi có nguy cơ lây nhiễm (43,3%). Tỉ lệ rất thường xuyên đều đạt trên 20%. Tuy nhiên còn tỉ lệ 30,6% điều dưỡng thỉnh thoảng mới sử dụng tấm che mặt/kính bảo hộ khi có nguy cơ văng/bắn máu/dịch của người bệnh và 28,9% mặc áo choàng khi có nguy cơ lây nhiễm.



Bảng 3.3. Thực hành xử lý dụng cụ y tế của điều dưỡng theo công việc

Nội dung công việc có VST	Thỉnh thoảng		Thường xuyên		Rất thường xuyên	
	SI	%	SI	%	SI	%
Ngâm khử khuẩn với các dụng cụ tiếp xúc với mô vô trùng, mạch máu	14	4,9	161	56,7	109	38,4
Quản lý và xử lý thiết bị dụng cụ y tế kèm theo hướng dẫn BHYT	25	8,8	172	60,6	87	30,6
Khử nhiễm các dụng cụ tại khoa ngay sau khi sử dụng	12	4,2	190	66,9	82	28,9
Kiểm tra các dụng cụ đã tiệt khuẩn trước khi sử dụng về bao bì, hạn sử dụng	17	6,0	171	60,2	96	33,8

Bảng 3.3 cho thấy công việc xử lý dụng cụ y tế của điều dưỡng tại bệnh viện cũng đảm bảo thường xuyên và rất thường xuyên ở các nội dung đều chiếm tỉ lệ cao: Khử nhiễm các dụng cụ tại khoa ngay sau khi sử dụng (66,9% và 28,9%); Ngâm khử khuẩn với các dụng cụ

tiếp xúc với mô vô trùng, mạch máu (56,7% và 38,4%); Quản lý và xử lý thiết bị dụng cụ y tế kèm theo hướng dẫn BHYT (60,6% và 30,6%); Kiểm tra các dụng cụ đã tiệt khuẩn trước khi sử dụng về bao bì, hạn sử dụng (60,2% và 33,8%).

Bảng 3.4. Thực hành quản lý chất thải của điều dưỡng theo công việc

Nội dung công việc có VST	Thỉnh thoảng		Thường xuyên		Rất thường xuyên	
	SI	%	SI	%	SI	%
Phân loại chất thải ngay tại nguồn phát sinh từ các khoa/phòng bệnh	10	3,5	174	61,3	100	35,2
Sử dụng khăn tẩm hoá chất tẩy/rửa khử khuẩn để lau các bề mặt đồ dùng/thiết bị xung quanh giường bệnh	30	10,6	154	54,2	100	35,2
Không để kim tiêm hoặc vật sắc nhọn quá ¾ thùng kháng trùng	24	8,5	169	59,5	91	32,0
Phân loại đúng các loại chất thải phát sinh theo từng nhóm theo quy định	12	4,2	181	63,7	91	32,1

Việc tham gia xử lý chất thải của điều dưỡng tại các khoa trong bệnh viện cũng được thực hiện thường xuyên và rất thường xuyên đều chiếm trên 60%. Tuy

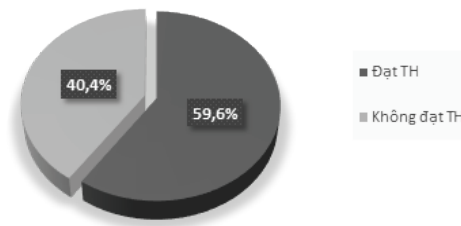
nhiên, một số điều dưỡng thỉnh thoảng sử dụng khăn tẩm hoá chất tẩy/rửa khử khuẩn để lau các bề mặt đồ dùng/thiết bị xung quanh giường bệnh (10,6%).

Bảng 3.5. Thực hành xử lý đồ vải của điều dưỡng theo công việc

Nội dung công việc có VST	Thỉnh thoảng		Thường xuyên		Rất thường xuyên	
	SI	%	SI	%	SI	%
Phân loại đồ vải để thu gom và cho vào túi riêng, giặt riêng và chuyển xuống nhà giặt trong ngày và thu gom thành hai loại và cho vào túi riêng biệt	24	8,5	151	53,2	109	38,3
Đánh dấu đồ vải của NB HIV/AIDS để phân loại và giặt riêng	36	12,7	153	53,9	95	33,4
Không để đồ vải sạch với đồ vải bẩn trên cùng một xe khi vận chuyển	15	5,3	158	55,6	111	39,1

Việc thực hành xử lý đồ vải của điều dưỡng được trình bày tại bảng 3.5, kết quả cho thấy các điều dưỡng bệnh viện cũng thực hiện thường xuyên và rất thường xuyên chiếm tỉ lệ đa số.

Biểu đồ 3.1. Tỉ lệ điều dưỡng đạt thực hành một số nội dung trong PNC (n=284)



Kết quả biểu đồ 3.1 cho thấy tỉ lệ điều dưỡng bệnh viện đạt về thực hành một số nội dung PNC chiếm 59,6%.

4. BÀN LUẬN

Các bệnh nhiễm trùng liên quan đến chăm sóc sức khỏe ảnh hưởng đến hàng trăm triệu người trên toàn thế giới. Thực hiện vệ sinh tay được coi như một chiến lược chính của phòng ngừa PNC, vì bàn tay bị ô nhiễm của nhân viên y tế là phương tiện thường liên quan đến việc lây truyền chéo mầm bệnh trong chăm sóc sức khỏe [5]. Khi NVYT có kiến thức đúng về PNC sẽ có thực hành đúng. Một trong những vấn đề liên quan trực tiếp và thường xuyên đến NVYT đang công tác tại bệnh viện là vệ sinh tay. Trước và sau mỗi lần khám bệnh cho bệnh nhân, công việc bắt buộc và mang tính thường quy của mỗi NVYT là vệ sinh tay. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỉ lệ điều dưỡng thực hiện vệ sinh tay theo công việc: tỉ lệ điều dưỡng thực hiện vệ sinh tay thường xuyên và rất thường xuyên chiếm tỉ lệ đa số ở các nội dung công việc. Tỉ lệ vệ sinh tay thường xuyên cao nhất là ở nội dung vệ sinh tay sau

khi tháo găng tay là 60,2%; sau khi tiếp xúc với người bệnh, tiếp xúc các vật dụng xung quanh người bệnh và tiếp xúc trực tiếp với người bệnh chiếm 58%; 57,1% và 55,6%; tỉ lệ vệ sinh tay rất thường xuyên cao nhất là tiếp xúc với máu và dịch thể (48,5%); làm các thủ thuật vô khuẩn (47,5%). Kết quả cho thấy còn tỉ lệ đáng kể điều dưỡng vẫn không VST thường xuyên khi tiếp xúc với các vật dụng xung quanh người bệnh (10%); 6,0% điều dưỡng không VST thường xuyên khi tiếp xúc với người bệnh và trước khi mang găng tay; 5,3% không VST thường xuyên khi tiếp xúc với máu và dịch thể. Nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với một số nghiên cứu khác tại Việt Nam và thế giới như nghiên cứu của tác giả Omiye JA và cộng sự về thực hành vệ sinh tay giữa các NVYT tại một bệnh viện cấp ba ở Châu Phi cận Sahara, kết quả cho thấy tỉ lệ tuân thủ chung là 30,4% (170/559). Tại Hà Lan cho thấy tỉ lệ bác sĩ luôn tuân thủ vệ sinh tay thấp nhất được ghi nhận ở 2 trong 5 thời điểm quan trọng về vệ sinh tay: “trước khi chạm vào bệnh nhân” (40,2%) và “sau khi tiếp xúc với môi trường xung quanh bệnh nhân” (21,6%).

Việc sử dụng PTPH trong PNC cũng rất quan trọng; khi

thực hiện tốt sẽ giúp giảm được các nguy cơ văng bắn của máu và dịch thể của người bệnh; bảo vệ cơ quan hô hấp trên đó là mũi, họng tránh khỏi các tác nhân gây bệnh cũng như các nguy cơ lây nhiễm khác. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỉ lệ điều dưỡng thực hành chưa tốt nội dung này còn chiếm tỉ lệ đáng phải quan tâm thể hiện còn 30,6% điều dưỡng thỉnh thoảng mới sử dụng tấm che mặt; 28,9% điều dưỡng thỉnh thoảng mới mang áo choàng khi có nguy cơ lây nhiễm. Một số nội dung cũng rất cần thiết trong thực hiện PNC đó là xử lý dụng cụ y tế, quản lý đồ vải và quản lý chất thải rắn y tế. Về các nội dung này kết quả nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra là các điều dưỡng đều đảm bảo “thường xuyên” và “rất thường xuyên” ở các nội dung chiếm tỉ lệ cao: Khử nhiễm các dụng cụ tại khoa ngay sau khi sử dụng (66,9% và 28,9%); Ngâm khử khuẩn với các dụng cụ tiếp xúc với mô vô trùng, mạch máu (56,7% và 38,4%); Quản lý và xử lý thiết bị dụng cụ y tế kèm theo hướng dẫn BHYT (60,6% và 30,6%); Kiểm tra các dụng cụ đã tiệt khuẩn trước khi sử dụng về bao bì, hạn sử dụng (60,2% và 33,8%). Tuy nhiên, một số điều dưỡng thỉnh thoảng sử dụng khăn tắm hoá chất tẩy/rửa khử khuẩn để lau các bề mặt đồ dùng/thiết bị xung quanh giường bệnh (10,6%).

5. KẾT LUẬN

- Tỉ lệ điều dưỡng thực hành vệ sinh tay theo công việc chiếm tỉ lệ cao đa số ở các nội dung công việc. Vẫn còn 30,6% điều dưỡng thỉnh thoảng mới sử dụng tấm che mặt/kính bảo hộ khi có nguy cơ văng/bắn máu/dịch của người bệnh và 28,9% mặc áo choàng khi có nguy cơ lây nhiễm. Tỉ lệ điều dưỡng bệnh viện đạt về thực hành một số nội dung PNC chiếm 59,6%.

KHUYẾN NGHỊ

Bệnh viện cần thường xuyên tập huấn và đào tạo liên tục cho điều dưỡng về công tác phòng ngừa chuẩn, trong đó chú ý các nội dung kiến thức về các đường lây truyền trong bệnh viện, vệ sinh tay, xử lý đồ vải và dụng cụ y tế,... Bên cạnh đó cần tăng cường nhân lực cho công tác kiểm tra, giám sát thực hiện phòng ngừa chuẩn tại bệnh viện

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế, Tài liệu đào tạo phòng và kiểm soát nhiễm khuẩn, 2012.
- [2] Bộ Y tế, Quyết định 3916/QĐ-BYT, về việc phê duyệt các Hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, 2017.
- [3] Bộ Y tế, Thông tư 16/TT-BYT Quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, 2018.
- [4] Bùi Thị Xuyên, Thực trạng kiến thức, thái độ thực hành về thực hiện phòng ngừa chuẩn của nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình năm 2018, Luận văn thạc sĩ YTCC, Trường Đại học Y dược Thái Bình, 2019.
- [5] Vermeil T, Peters A, Kilpatrick C et al., “Hand hygiene in hospitals: anatomy of a revolution”, *J Hosp Infect*, 101(4), p.383-392, 2019.
- [6] Sarit S, Afolaranmi OJ, Ghazal ID (2019), “Hand hygiene compliance in the intensive care units of a tertiary care hospital - Search Results”, *PubMed*, 36(2):p.116-121.
- [7] Rostkowska OR, Zgliczyński WS, Kuthan M., et al. (2020), “Hand Hygiene Among Doctors in Transplant Departments in Poland: A Cross-sectional Survey”, *Transplant Proc*, 52(7), p.1964-1976.