

KNOWLEDGE AND ATTITUDE ABOUT HANDLING INJURIES CAUSED BY SHARP OBJECTS OF MEDICAL STAFF AT NATIONAL HOSPITAL OF ACUPUNCTURE IN 2022

Nguyen Thi Son^{1*}, Tran Quynh Anh¹, Phung Quoc Diep², Tran Van Thanh³, Vu Xuan Tu³

¹*Institute for Preventive Medicine and Public health, Hanoi Medical University - No.1 Ton That Tung, Dong Da, Hanoi, Vietnam*

²*Bach Mai Hospital - 78 Giai Phong Street, Phuong Mai Ward, Dong Da District, Hanoi, Vietnam*

³*National Hospital of Acupuncture - 49 Thai Think Street, Think Quang Ward, Dong Da District, Hanoi, Vietnam*

Received 09/08/2023

Revised 05/09/2023; Accepted 25/09/2023

ABSTRACT

Objective: To describe the knowledge and attitudes about handling injuries and current situation of injury caused by sharp objects of the medical staff at the National Hospital of Acupuncture in 2022.

Subject and method: A Cross-sectional descriptive study using self-completed interview questions to collect research data. The study was conducted from August to December 2022.

Results: Of the total 130 subjects participating in the study, 76.2% of subjects had correct knowledge and 93.8% of subjects who participated in the study had a positive attitude about handling injuries caused by sharp objects. In the past year, 46.2% of study participants were injured by sharp objects, of which 60% of research participants correctly practiced post-exposure injury management.

Conclusion: Most medical staff at National Hospital of Acupuncture have good knowledge and positive attitudes about treating injuries caused by sharp objects. However, when injuries occur, many healthcare workers still do not practice proper injury management to protect their health from the risks of disease.

Keywords: Knowledge, attitude, injury treatment, sharp objects, National Hospital of Acupuncture.

*Corresponding author

Email address: nguyenson.nhog@gmail.com

Phone number: (+84) 916 797 389

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i6.824>



KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VỀ XỬ TRÍ TỔN THƯƠNG DO VẬT SẮC NHỌN CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN CHÂM CỨU TRUNG ƯƠNG NĂM 2022

Nguyễn Thị Son^{1*}, Trần Quỳnh Anh¹, Phùng Quốc Điệp², Trần Văn Thanh³, Vũ Xuân Tú³

¹Viện Đào tạo YHDP và YTCC, Trường Đại học Y Hà Nội - Số 1 Tôn Thất Tùng, Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam

²Bệnh viện Bạch Mai - 78 đường Giải Phóng, phường Phương Mai, quận Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam

³Bệnh viện Châm cứu Trung ương - 49 P. Thái Thịnh, Thịnh Quang, Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 09 tháng 08 năm 2023

Chỉnh sửa ngày: 05 tháng 09 năm 2023; Ngày duyệt đăng: 25 tháng 09 năm 2023

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức, thái độ về xử trí tổn thương và thực trạng tổn thương do vật sắc nhọn của nhân viên y tế tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương năm 2022.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, sử dụng bộ câu hỏi phỏng vấn tự điền để thu thập số liệu nghiên cứu. Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 8/2022 đến tháng 12/2022.

Kết quả: Trong tổng số 130 đối tượng tham gia nghiên cứu, có 76,2% đối tượng có kiến thức đúng và 93,8% đối tượng tham gia nghiên cứu có thái độ tích cực về xử trí tổn thương do vật sắc nhọn. Trong 1 năm qua có 46,2% đối tượng tham gia nghiên cứu đã bị tổn thương do vật sắc nhọn, trong đó 60% ĐTNC có thực hành đúng xử trí sau tổn thương.

Kết luận: Đa số nhân viên y tế tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương có kiến thức đạt và thái độ tích cực về xử trí tổn thương do vật sắc nhọn, tuy nhiên khi xảy ra tổn thương, vẫn còn NVYT có thực hành xử trí tổn thương chưa đúng để bảo vệ sức khỏe bản thân khỏi những nguy cơ gây bệnh.

Từ khóa: Kiến thức, thái độ, xử trí, tổn thương do vật sắc nhọn, Bệnh viện Châm cứu Trung ương.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tổn thương do vật sắc nhọn (VSN) trong thực hành lâm sàng là nguy cơ thường gặp ở nhân viên y tế. Theo CDC- Chương trình phòng chống tổn thương do vật sắc nhọn năm 2004, tổn thương do vật sắc nhọn xảy ra nhiều nhất ở các đối tượng như: điều dưỡng 72%, bác sỹ là 28%, kỹ thuật viên xét nghiệm và làm công tác tiệt trùng từ 15-21%, người vệ sinh từ 3-16%, sinh viên

và khách thăm, cán bộ quản lý hành chính từ 1-6% [1]. Trong môi trường làm việc hiện nay ngoài gánh nặng thể lực và tâm lý, nhân viên y tế (NVYT) còn phải đối mặt với nhiều nguy cơ phơi nhiễm qua đường máu khi bị tai nạn lao động do vật sắc nhọn (VSN); trong đó ba bệnh phổ biến nhất là viêm gan B, viêm gan C và HIV/AIDS [4],[5]. Chính vì vậy việc xử trí tổn thương với VSN là giải pháp quan trọng giúp giảm tỷ lệ mắc các bệnh trên sau phơi nhiễm với VSN của nhân viên y tế.

*Tác giả liên hệ

Email: nguyenson.nhog@gmail.com

Điện thoại: (+84) 916 797 389

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i6.824>

Hơn nữa việc báo cáo, xử trí trong và sau khi bị tổn thương còn thực hiện chưa tốt và vấn đề này hiện nay vẫn chưa được quan tâm nên đã ảnh hưởng một phần không nhỏ tới sức khỏe nghề nghiệp của nhân viên y tế, công tác giám sát tổn thương và theo dõi thực trạng tai nạn nghề nghiệp do VSN gây ra [6],[7].

Bệnh viện Châm cứu Trung ương là bệnh viện chuyên khoa hạng I chuyên về châm cứu, trực thuộc Bộ Y tế với đặc thù sử dụng kim châm cứu là chủ yếu trong công tác khám bệnh, điều trị và chăm sóc người bệnh. Tần suất sử dụng kim châm cứu, tiêm, truyền càng cao thì nguy cơ tổn thương do VSN càng lớn do vậy, nghiên cứu này nhằm mục tiêu: Mô tả kiến thức, thái độ về xử trí tổn thương và thực trạng tổn thương do vật sắc nhọn của nhân viên y tế tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương năm 2022.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu:

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 08/2022 đến tháng 12/2022.

- Địa điểm: Bệnh viện Châm cứu Trung ương.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

- Đối tượng nghiên cứu: Nhân viên y tế tại các khoa lâm sàng của bệnh viện Châm cứu Trung ương

- Tiêu chuẩn lựa chọn: Nhân viên y tế đang làm việc tại các khoa lâm sàng của Bệnh viện Châm cứu Trung ương.

- Tiêu chuẩn loại trừ: NVYT nghỉ ốm, nghỉ thai sản hoặc đang đi học tập trung không làm việc tại bệnh viện trong thời gian lấy số liệu nghiên cứu.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu: Tất cả NVYT đang làm việc tại một số khoa lâm sàng của bệnh viện thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn.

2.5. Biến số, chỉ số trong nghiên cứu

STT	Biến số, chỉ số	Định nghĩa
1	Tỷ lệ NVYT trả lời đúng về kiến thức xử trí vết thương sau tổn thương do VSN	Số NVYT trả lời đúng về xử trí vết thương sau tổn thương/ tổng
2	Tỷ lệ NVYT trả lời đúng đối tượng cần được báo cáo sự việc sau tổn thương do VSN	Số NVYT trả lời đúng đối tượng cần báo cáo sau tổn thương/ tổng
3	Tỷ lệ NVYT có thái độ tích cực cần xử trí đúng tổn thương sau phơi nhiễm	Số NVYT rất đồng ý, đồng ý cần xử trí đúng tổn thương/ tổng
4	Tỷ lệ NVYT tổn thương do VSN trong 1 năm qua	Số NVYT đã bị tổn thương do VSN trong 1 năm qua/ tổng
5	Tỷ lệ NVYT xử trí đúng tổn thương do vật sắc nhọn	Số NVYT đã xử trí đúng tổn thương/ Số NVYT đã bị tổn thương do VSN trong 1 năm qua

2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu: Nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi phỏng vấn tự điền để thu thập số liệu. Trong quá trình phát và điền phiếu phỏng vấn có sự giám sát của nghiên cứu viên và các điều tra viên tại bệnh viện.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được làm sạch và nhập số liệu bằng phần mềm Epidata 3.1. Xử lý số liệu bằng phần mềm STATA 16.

2.8. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu này được tiến hành sau khi được Hội đồng xét duyệt đề cương trường Đại học Y Hà Nội, Hội đồng đạo đức và Ban Giám đốc Bệnh viện Châm cứu Trung ương phê duyệt.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Kiến thức, thái độ của NVYT về xử trí tổn thương do vật sắc nhọn



Bảng 3.1. Kiến thức về xử trí vết thương và báo cáo sau khi tổn thương do vật sắc nhọn

Nội dung		n	%
Xử trí vết thương sau tổn thương	Đúng	99	76,2
	sai	31	23,8
Báo cáo sự việc khi bị tổn thương	Có báo cáo	129	99,2
	Không báo cáo	1	0,8
	Đúng	60	46,2
	Sai	70	53,8

Nhận xét: 76,2% ĐTNC có kiến thức đúng về xử trí tổn thương do VSN. Có 99,2% ĐTNC cho rằng cần báo cáo sự việc khi bị tổn thương trong đó 46,2% ĐTNC báo cáo sự việc cho lãnh đạo khoa và khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn hoặc phòng y tế cơ quan.

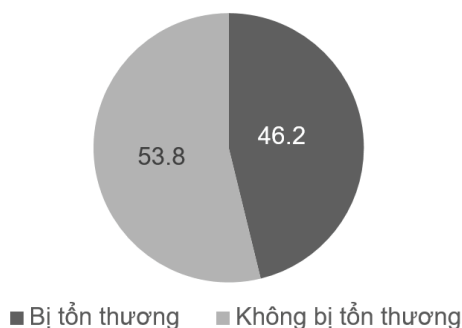
Bảng 3.2. Thái độ của NVYT về xử trí tổn thương do vật sắc nhọn

Nội dung	n	%
Cần xử trí đúng vết thương ngay sau tổn thương do VSN có thể làm giảm nguy cơ lây nhiễm HIV, VGB, VGC	122	93,8
Cần báo cáo cho người phụ trách/ quản lý sau khi bị kim tiêm đâm vào tay	99	76,2

Nhận xét: 93,8% đối tượng tham gia nghiên cứu có thái độ tích cực cần xử trí vết thương ngay sau tổn thương sẽ giảm được nguy cơ nhiễm viêm gan B, viêm gan C và HIV. 76,2% đối tượng tham gia nghiên cứu có thái độ tích cực cần báo cáo cho người quản lý/ phụ trách sau khi bị kim tiêm đâm vào tay.

3.2. Thực trạng tổn thương do vật sắc nhọn của NVYT trong 1 năm qua

Biểu đồ 3.1. Tỷ lệ nhân viên y tế bị tổn thương do vật sắc nhọn trong 1 năm qua (n=130)



Biểu đồ 3.1 cho thấy, trong 1 năm qua có 46,2% đối tượng tham gia nghiên cứu bị tổn thương do vật sắc nhọn.

Bảng 3.3. Xử trí tổn thương do VSN của NVYT trong năm qua (n=60)

Nội dung	n	%
Xử trí đúng: Rửa ngay vùng da bị tổn thương bằng xà phòng và nước, để dưới vòi nước chảy -> để máu chảy tự nhiên-> băng vết thương lại -> báo cáo lãnh đạo khoa/phòng	36	60,0
Xử trí sai	24	40,0

Nhận xét: Trong 1 năm qua có 60 đối tượng tham gia nghiên cứu đã bị tổn thương do VSN. Sau khi bị tổn thương do VSN có 60% đối tượng tham gia nghiên cứu đã có xử trí đúng; 40% đối tượng thực hành xử trí sai.

4. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức, thái độ về xử trí tổn thương do vật sắc nhọn của NVYT tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương

Kiến thức đúng về cách xử lý vết thương trong và sau tổn thương do VSN sẽ giúp nhân viên y tế giảm nguy cơ lây nhiễm các bệnh truyền nhiễm qua đường máu. Theo Tổ chức Y tế thế giới, có khoảng 20 bệnh có thể lây truyền cho NVYT, trong đó có 3 bệnh thường gặp sau phơi nhiễm với vật sắc nhọn là viêm gan virus B, viêm gan virus C và HIV. Trong nghiên cứu này, khi được hỏi về cách xử trí vết thương do VSN, chỉ có 76,2% đối tượng trả lời đúng về cách xử lý tổn thương (bảng 3.1), kết quả này cho thấy kiến thức về xử trí vết thương khi bị tổn thương do VSN của đối tượng nghiên cứu chưa được đầy đủ, kết quả này cũng tương xứng với kết quả nghiên cứu của một số tác giả như Nguyễn Đức Quế (2021) được thực hiện tại Bệnh viện A Thái Nguyên [2]. Sau khi bị tổn thương do VSN, nhân viên y tế cần báo cáo cho Lãnh đạo khoa và khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, trong nghiên cứu này có 99,2% ĐTNC cho rằng cần báo cáo sự việc, tuy nhiên chỉ có 46,2% ĐTNC trả lời cần báo cáo cho lãnh đạo khoa và khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, kết quả này của chúng tôi cao hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Đức Quế (2021) [2].

Thái độ của NVYT về xử trí tổn thương do VSN: Kết quả nghiên cứu cho thấy, có 93,8% đối tượng nghiên cứu có thái độ tích cực cho rằng cần xử trí đúng vết thương ngay sau tổn thương do VSN có thể làm giảm nguy cơ lây nhiễm HIV, VGB, VGC. 76,2% đối tượng nghiên cứu đồng ý rằng cần báo cáo cho lãnh đạo hoặc người phụ trách, quản lý khi bị kim tiêm đâm vào tay.

4.2. Thực trạng tổn thương do vật sắc nhọn của NVYT trong 1 năm qua tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương

Theo kết quả nghiên cứu cho thấy, trong 1 năm qua có 46,2% ĐTNC bị tổn thương do VSN. Với đặc thù của bệnh viện Châm cứu Trung ương, mỗi bệnh nhân sử dụng trung bình từ 15 đến 20 kim châm cứu cho 1

ngày điều trị, và mỗi nhân viên y tế trung bình 1 ngày thực hiện thao tác châm kim và rút kim khoảng từ 150 đến 200 lần vì vậy điều này có thể lý giải tỷ lệ tổn thương do vật sắc nhọn của NVYT trong 1 năm qua. Kết quả của chúng tôi thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Dương Khánh Vân năm 2012 [4]. Có thể giải thích điều này là do hiện nay vấn đề phòng ngừa và xử trí tổn thương do VSN đã được tập huấn, đào tạo nên NVYT có các biện pháp phòng ngừa phơi nhiễm bằng những thực hành an toàn. Trong 46,2% ĐTNC đã bị tổn thương do VSN thì có 60% ĐTNC có thực hành xử trí đúng sau tổn thương, kết quả này của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Bích Ngọc thực hiện năm 2012 tại các bệnh viện tỉnh Nam Định (64,9% số người xử trí sai khi bị tổn thương) [3].

Mặc dù số lượng câu hỏi trong nghiên cứu còn hạn chế, chưa có những tình huống cụ thể và chưa bao hàm được toàn bộ các nội dung kiến thức về xử trí tổn thương do VSN, tuy nhiên các kết quả nghiên cứu cũng giúp chúng ta có cái nhìn khái quát về thực trạng kiến thức xử trí tổn thương do VSN của NVYT bệnh viện Châm cứu Trung ương. Trong nghiên cứu của chúng tôi cũng chưa mô tả được mức độ tổn thương của NVYT do vật sắc nhọn, đây cũng là một trong những hạn chế của nghiên cứu và cần được bổ sung, mở rộng ở các nghiên cứu tiếp theo nếu có.

5. KẾT LUẬN

Đa số nhân viên y tế tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương có kiến thức đạt về xử trí tổn thương do vật sắc nhọn, tuy nhiên khi xảy ra tổn thương, vẫn còn nhiều NVYT có thực hành xử trí tổn thương chưa đúng để bảo vệ sức khỏe bản thân. Vì vậy Quý bệnh viện nên thực hiện đào tạo, tập huấn lại cho nhân viên y tế về nội dung này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Yếu tố nguy cơ tổn thương do vật sắc nhọn đối với nhân viên y tế và biện pháp dự phòng. <https://sknmt.com.vn/vi/ve-sinh-an-toan-lao-dong/yeu-to-nguy-co-ton-thuong-do-vat-sac-nhon-doi-voi-nhan-vien-y-te-va-bien-phap-du-phong.html>; Accessed September 9, 2023.



- [2] Nguyễn Đức Quế, Lê Hải Yến, Kiến thức phòng chống tổn thương do vật sắc nhọn ở điều dưỡng, hộ sinh tại 7 khoa lâm sàng Bệnh viện A tỉnh Thái Nguyên; *TNU J Sci Technol*; 226(05), 2021, 208-213.
- [3] Nguyễn Thị Bích Ngọc, Khảo sát tổn thương nghề nghiệp do vật sắc nhọn và quy trình xử trí ban đầu của nhân viên y tế tại các bệnh viện trong khu vực thành phố Nam Định; *Tạp chí Y học Cộng đồng*, 2013
- [4] A. Martins, C. Ana, M. Vieira et al., “Age and years in practice as factors associated with needlestick and sharps injuries among health care workers in a Portuguese hospital; *Accid Anal Prev*, 2012; 47:11-15.
- [5] CDC, Bloodborne pathogens and workplace sharps injuries, 2018.
- [6] D.K.Van, “Research on occupational injury caused by sharp objects in medical staff and intervention solutions at some hospitals in Hanoi area”, 2012.
- [7] WHO, Best practices for injections and related procedures toolkit, Geneva, 2014.