Vietnam Journal of Community Medicine, Vol 62, No 7 (2021) 142-148

KNOWLEDGE AND PRACTICE ON INFECTION CONTROL OF MEDICAL STAFF AT THE NATIONAL EYE HOSPITAL IN VIET NAM IN 2021 AND SOME RELATED FACTORS

Nguyen Thanh Ha[1,*],Dao Van Dung[2]

[1]*National Eye Hospital in Viet Nam - 85 Ba Trieu, Bui Thi Xuan, Hai Ba Trung, Hanoi, Vietnam*
[2]*Thang Long University - Nghiem Xuan Yem, Dai Kim, Hoang Mai, Hanoi, Vietnam*

Received 10/08/2021
Revised 29/09/2021; Accepted 01/11/2021

ABSTRACT

Objective: To describe the current state of knowledge and practice on infection control at the hospital and to identify some related factors.

Research method: The cross-sectional descriptive study was conducted on 323 medical staff at the National Eye Hospital in Viet Nam

Research: The results showed that medical staff at the National Eye Hospital in Viet Nam reached the knowledge on infection control with the rate of 66.9%, and reached the standard practice on infection control with the rate of 81.1%. There were some factors related to infection control knowledge of healthcare workers such as age (OR=2.2; p=0.002); expertise (OR=1.91; p=0.01); working position (OR=2.5; p<0.01). Factors related to infection control practice included gender (OR=2.06; p=0.01) and work location (OR=1.94; p=0.03).

*Keywords:*Hospital infection, Infection control.

*Corressponding author
Email address: nguyenthanhhavnio271184@gmail.com
Phone number: (+84) 943 866 399
https://doi.org/10.52163/yhc.v62i7.222

KIẾN THỨC, THỰC HÀNH KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN MẮT TRUNG ƯƠNG NĂM 2021 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Nguyễn Thanh Hà[1,*], Đào Văn Dũng[2]

[1]*Bệnh viện Mắt Trung ương - 85 Bà Triệu, Bùi Thị Xuân, Hai Bà Trưng, Hà Nội, Việt Nam*
[2]*Trường Đại học Thăng Long - Nghiêm Xuân Yêm, Đại Kim, Hoàng Mai, Hà Nội, Việt Nam*

Ngày nhận bài: 10 tháng 08 năm 2021
Chỉnh sửa ngày: 29 tháng 09 năm 2021; Ngày duyệt đăng: 01 tháng 11 năm 2021

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức, thực hành về kiểm soát nhiễm khuẩn (KSNK) của nhân viên y tế (NVYT) tại bệnh viện và xác định một số yếu tố liên quan.

Phương pháp: Mô tả cắt ngang, thực hiện trên 323 nhân viên y tế tại Bệnh viện Mắt Trung ương(BVMTW) từ 1/2021 đến 6/2021.

Kết quả: Tỷ lệ nhân viên y tế tại BVMTW có kiến thức KSNK đạt yêu cầu là 66,9%, tỷ lệ thực hành KSNK đạt là 81,1%. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức KSNK của NVYT như tuổi (OR=2,2; p=0,002); trình độ chuyên môn (OR=1,9;p=0,01); vị trí công tác (OR=2,5;p<0,01). Các yếu tố có liên quan đến thực hành KSNK gồm giới tính (OR=2,06; p=0,01) và vị trí công tác (OR=1,94; p=0,03).

Kết luận: Kiến thức và thực hành KSNK của NVYT BVMTW khảo sát năm 2021 đạt yêu cầu khá tốt, tương ứng 66,9% và 81,1%.

Từ khóa: Nhiễm khuẩn bệnh viện, kiểm soát nhiễm khuẩn.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn bệnh viện (NKBV) là hậu quả không mong muốn trong thực hành khám chữa bệnh, điều trị và chăm sóc người bệnh. NKBV làm tăng tỷ lệ mắc bệnh, tăng tỷ lệ tử vong, kéo dài thời gian điều trị, tăng sử dụng kháng sinh, tăng chi phí điều trị và là một gánh nặng đặc biệt quan trọng đối với người bệnh ở các nước kém phát triển cũng như các nước đang phát triển.Theo một số nghiên cứu, tỷ lệ NKBV vào khoảng 5-10% ở các nước đã phát triển và lên đến 15-20% ở các nước đang phát triển. Tỷ lệ NKBV có thể lên tới 20%-30% ở những khu vực có nguy cơ cao như hồi sức tích cực, sơ sinh, ngoại khoa[1]. Bệnh viện Mắt Trung ương là cơ sở khám chữa bệnh, điều trị đầu ngành Nhãn khoa, là tuyến cuối tiếp nhận người bệnh trong cả nước, đồng thời là trung tâm đào tạo, nghiên cứu khoa học, chỉ đạo tuyến về Nhãn khoa và phòng chống mù lòa trên cả nước. Bệnh viện luôn tìm các giải pháp để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, bảo đảm an toàn người

*Tác giả liên hệ
Email: nguyenthanhhavnio271184@gmail.com
Điện thoại: (+84) 943 866 399
https://doi.org/10.52163/yhc.v62i7.222

bệnh, trong đó đặc biệt chú ý đến KSNK, tuy nhiên, tình trạng NKBV vẫn chưa được khắc phục triệt để. Vậy thực trạng kiến thức, thực hành KSNK của NVYT tại đây và những yếu tố nào liên quan đến kiến thức, thực hành của họ ra sao? Để giải đáp các câu hỏi trên, chúng tôi tiến hành đề tài nghiên cứu với mục đích: "Đánh giá kiến thức, thực hành KSNK của NVYT và phân tích một số yếu tố liên quan".

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm, thời gian nghiên cứu: Đối tượng nghiên cứu là cán bộ, NVYT đang công tác tại BVMTW. Thời gian nghiên cứu từ tháng 05 – 07/2021.

2.2. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang. Cỡ mẫu tính theo công thức:

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

Với $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$; tỷ lệ ước đoán p= 0,7[2] (theo Nguyễn Thị Thu Hương). Chọn sai số tuyệt đối d = 0,05. Cỡ mẫu tối thiểu tính được là 323 đối tượng.

2.3. Thông tin và kỹ thuật thu thập thông tin

Thông tin trong nghiên cứu gồm 3 phần: phần thông tin chung và kiến thức KSNK được thu thập qua phỏng vấn trực tiếp đối tượng, phần thông tin liên quan đến thực hành được thu thập bằng bảng kiểm quan sát.

2.4. Tiêu chuẩn đánh giá trong nghiên cứu

Điểm kiến thức và thực hành chấm theo Thông tư 16/2018/TT-BYT ngày 20/07/2018 quy định các biện pháp KSNK trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Đối tượng có tổng điểm ≥ 70% điểm tối đa được đánh giá là đạt kiến thức và thực hành.

2.5. Đạo đức nghiên cứu: Tuân thủ đúng quy định về đạo đức nghiên cứu y sinh học.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (n=323)

Thông tin đối tượng	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tuổi		
Dưới 30 tuổi	26	8,0
30 – 39 tuổi	141	43,7
40 – 49 tuổi	125	38,7
≥ 50 tuổi	31	9,6
Giới tính		
Nam	91	28,2
Nữ	232	71,8
Chuyên môn		
Bác sĩ	71	22,0
Điều dưỡng viên (ĐDV)	116	35,9
Kỹ thuật viên (KTV)	9	2,8
Dược sĩ	18	5,6
Hộ lý – Y công	30	9,3
Hành chính	55	17,0
Khác (NVVS, NV nhà ăn)	24	7,4

Thông tin đối tượng	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Vị trí công tác		
Khoa lâm sàng	167	51,7
Khoa cận lâm sàng	54	16,7
Phòng chức năng	102	31,6
Thời gian công tác		
≤ 10 năm	123	38,1
11 - 20 năm	144	44,6
Trên 20 năm	56	17,3

Đối tượng nghiên cứu đa số trong độ tuổi 30 – 39 (43,7%) và 40 – 49 (38,7%); phần lớn là nữ giới (71,8%). Về chuyên môn, các đối tượng chủ yếu là ĐDV (35,9%) và bác sĩ (22%), còn lại là dược sỹ, KTV và các cán bộ phòng ban. Đối tượng làm việc tại khoa lâm sàng chiếm tỷ lệ cao nhất là 51,7% với 44,6% có thâm niên công tác từ 11 – 20 năm và 38,1% có thâm niên dưới 10 năm tại bệnh viện.

Bảng 2. Tỷ lệ đạt kiến thức về KSNK của đối tượng nghiên cứu (n=323)

Đạt kiến thức về	Bác sĩ		ĐDV/KTV		Khác		Chung	
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
Trang bị cơ sở vật chất, phương tiện kiểm soát nhiễm khuẩn	53	74,6	88	70,4	80	63	221	68,4
Nguy cơ nhiễm khuẩn và phòng ngừa	56	78,9	89	71,2	82	64,6	227	70,3
Vệ sinh tay	55	77,5	99	79,2	85	66,9	239	74,0
Sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân	52	73,2	95	76,0	83	65,4	230	71,2
Thực hiện quy tắc vệ sinh hô hấp	55	77,5	94	75,2	85	66,9	234	72,4
Xử lý dụng cụ, khử khuẩn, tiệt khuẩn	50	70,4	92	73,6	75	59,1	208	64,4
Quản lý đồ vải phòng ngừa lây nhiễm	43	60,6	77	61,6	89	70,1	209	64,7
Sắp xếp, cách ly người bệnh	53	74,6	95	76,0	72	56,7	220	68,1
Tiêm an toàn và phòng ngừa tổn thương do vật sắc nhọn	52	73,2	98	78,4	68	53,5	213	65,9
Vệ sinh môi trường	46	64,8	84	67,2	98	77,2	228	70,6
Quản lý chất thải	50	70,4	89	71,2	88	69,3	227	70,3
Đạt kiến thức chung	**51**	**71,8**	**91**	**72,8**	**74**	**58,3**	**216**	**66,9**

NVYT có kiến thức đạt về KSNK là 66,9%, đối tượng bác sĩ là 71,8% và ĐDV/ KTV là 72,8%. Nội dung kiến thức đạt tỷ lệ cao nhất là vệ sinh tay (74%) và thấp nhất là xử lý dụng cụ, khử khuẩn, tiệt khuẩn (64,4%).

Bảng 3. Thực hành KSNK của đối tượng nghiên cứu (n=323)

Đối tượng	Thực hành đạt		Thực hành chưa đạt	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Bác sĩ/ĐDV/KTV	162	82,6	34	17,4
Nhân viên hành chính	54	73,9	19	26,1
Hộ lý/Y công	26	86,6	4	13,4
Nhân viên vệ sinh	20	83,3	4	16,7
Chung	**262**	**81,1**	**61**	**18,9**

Đối tượng có thực hành KSNK đạt yêu cầu chiếm 81,1%, cao nhất là nhóm hộ lý/y công (86,6%) và thấp nhất là nhóm nhân viên hành chính (73,9%).

Bảng 4. Yếu tố liên quan đến kiến thức kiểm soát nhiễm khuẩn của đối tượng nghiên cứu (n=323)

Yếu tố liên quan	Kiến thức KSNK		OR (CI95%)	p
	Đạt	Chưa đạt		
Tuổi				
Dưới 40 tuổi	102 (61,1)	65 (38,9)	1	1
40 – 49 tuổi	97 (77,6)	28 (22,4)	**2,2 (1,3 – 3,9)**	**0,002**
≥ 50 tuổi	17 (54,8)	14 (45,2)	0,7 (0,3 – 1,8)	0,5
Giới tính				
Nữ	162 (69,8)	70 (30,2)	1,58 (0,9 – 2,7)	0,07
Nam	54 (59,3)	37 (40,7)		
Chuyên môn				
Khác	74 (58,3)	53 (41,7)	1	1
Bác sĩ	51 (71,8)	20 (28,2)	1,82 (0,9 – 3,6)	0,06
ĐDV/ KTV	91 (72,8)	34 (27,2)	**1,91 (1,1 – 3,4)**	**0,01**
Vị trí công tác				
Phòng chức năng	56 (54,9)	46 (45,1)	1	1
Khoa lâm sàng	126 (75,4)	41 (24,6)	**2,5 (1,4 – 4,4)**	**<0,01**
Khoa cận lâm sàng	34 (63,3)	20 (37,0)	1,39 (0,7 – 2,9)	0,3

Các yếu tố liên quan có ý nghĩa đến kiến thức KSNK là: tuổi (nhóm 40 – 49 tuổi có khả năng đạt kiến thức cao hơn 2,2 lần nhóm <40 tuổi với p=0,002); trình độ chuyên môn (ĐDV/KTV có khả năng đạt kiến thức cao hơn 1,91 lần nhóm khác với p=0,01) và vị trí công tác (khoa lâm sàng có khả năng đạt kiến thức cao hơn 2,5 lần đối tượng làm tại các phòng chức năng với p<0,01).

Bảng 5. Yếu tố liên quan đến thực hành KSNK của đối tượng nghiên cứu (n=323)

Yếu tố liên quan	Thực hành KSNK		OR (CI95%)	p
	Đạt	Chưa đạt		
Tuổi				
Dưới 40 tuổi	131 (78,4)	36 (21,6)	1	1
40 – 49 tuổi	106 (84,8)	19 (15,2)	1,5 (0,8 – 3,0)	0,17
≥ 50 tuổi	25 (80,6)	6 (19,4)	1,14 (0,4 – 3,7)	0,78
Giới tính				
Nữ	196 (84,5)	36 (15,5)	**2,06 (1,1 – 3,8)**	**0,01**
Nam	66 (72,5)	25 (27,5)		
Vị trí công tác				
Phòng chức năng	76 (74,5)	26 (25,5)	1	1
Khoa lâm sàng	142 (85,0)	25 (15,0)	**1,94 (1,1 – 3,8)**	**0,03**
Khoa cận lâm sàng	44 (81,5)	10 (18,5)	1,5 (0,6 – 3,8)	0,3
Thời gian công tác				
≤ 10 năm	97 (78,9)	26 (21,1)	1	1
11 – 20 năm	120 (83,3)	24 (16,7)	1,34 (0,7 – 2,6)	0,35
Trên 20 năm	45 (80,4)	11 (19,6)	1,09 (0,4 – 2,7)	0,8

Các yếu tố liên quan đến thực hành KSNK gồm giới tính: nữ có khả năng đạt thực hành cao hơn 2,06 lần so nam (p=0,01) và vị trí công tác: khoa lâm sàng có khả năng đạt thực hành cao hơn 1,94 lần đối tượng công tác tại các phòng chức năng (p=0,03).

IV. BÀN LUẬN

Nhiễm khuẩn bệnh viện là hậu quả không mong muốn trong thực hành khám chữa bệnh và chăm sóc người bệnh. NKBV xảy ra chủ yếu do nhân viên y tế còn hạn chế về kiến thức và thực hành KSNK.

Kết quả của chúng tôi cho thấy tỷ lệ NVYT có kiến thức KSNK đạt là 66,9%, cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hà (61,7%) và thấp hơn của Nguyễn Thị Thu Hương (70,3%) [2],[3]. Sự khác biệt về tỷ lệ đạt kiến thức này có thể do các đối tượng trong nghiên cứu của chúng tôi có chút khác biệt so với nghiên cứu của các tác giả trên khi không chỉ có điều dưỡng viên mà còn bao gồm cả bác sĩ, kỹ thuật viên và nhân viên phòng ban. Kết quả bảng 2 cũng cho thấy tỷ lệ đạt kiến thức theo các tiêu chí đánh giá cụ thể ở các nhóm đối tượng này cũng không tương đồng, trong đó tỷ lệ đạt cao nhất vẫn là nhóm ĐDV (72,8%), phù hợp với kết quả của Nguyễn Thị Thu Hương [2]. Những kiến thức về vệ sinh tay (74%) và sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân (71,2%) có tỷ lệ đạt khá cao, cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Hương (60%) và thấp hơn của Hoàng Thăng Tùng (80,8%) [4]. Kết quả này phù hợp với bối cảnh hiện nay, khi dịch COVID-19 đang bùng phát, nên công tác phòng chống dịch trong chuyên môn được ưu tiên hàng đầu. Các thông tin truyền thông, tuyên truyền chống dịch, thực hiện 5K thông qua việc vệ sinh tay và sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân cũng thường xuyên được chú trọng.

Nghiên cứu của chúng tôi phát hiện tới 81,1% đối tượng đạt thực hành KSNK. Kết quả này cũng phù hợp với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hương (78,6%) và cao hơn kết quả của Nguyễn Đức Huệ (62,8%) [2],[5]. Sự khác biệt này có thể do địa điểm nghiên cứu của chúng tôi là bệnh viện chuyên khoa hạng I, tuyến trung ương, trong khi nghiên cứu của Nguyễn Đức Huệ được thực hiện tại tuyến quận huyện, nơi có sự khác biệt về điều kiện cơ sở vật chất, đầu tư trang thiết bị, vì vậy có thể gặp nhiều khó khăn hơn trong thực hành.

Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra một số yếu tố liên quan đến kiến thức KSNK của đối tượng nghiên cứu như tuổi (OR=2,2; p=0,002); trình độ chuyên môn (OR=1,91; p=0,01); vị trí công tác (OR=2,5; p<0,01). Kết quả của chúng tôi khác biệt so với kết quả của Nguyễn Thị Thu Hương, tuy tác giả chưa chỉ ra mối liên quan với các yếu tố kể trên nhưng đã chỉ ra mối tương quan chặt chẽ giữa kiến thức và thực hành (r=0,4; p<0,001) [2]. Mặt khác, kết quả nghiên cứu của chúng tôi lại phù hợp với nghiên cứu của Mahmoud N. Qasem, khi tác giả này cũng chỉ ra mối liên quan giữa tuổi, trình độ chuyên môn, thâm niên công tác với kiến thức KSNK và ngừa nhiễm trùng vết mổ [7].

5. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy NVYT tại Bệnh viện Mắt Trung ương đã tuân thủ thực hành tốt về KSNK với tỷ lệ thực hành đạt 81,1%, tuy nhiên tỷ lệ đạt kiến thức KSNK chỉ có 66,9%. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức KSNK của NVYT như tuổi (OR=2,2; p=0,002); trình độ chuyên môn (OR=1,91; p=0,01); vị trí công tác (OR=2,5; p<0,01). Các yếu tố có liên quan đến thực hành KSNK gồm giới tính (OR=2,06; p=0,01) và vị trí công tác (OR=1,94; p=0,03).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Medical Services Administration-MOH, Conference on Promotion of Infection control and prevention in Health care facilities, Conference documents, Hanoi, 2018.

[2] Huong NTT, Khue PM, Knowledge and Practice of the nurses on Infection control in the Vietnam-Czech friendship hospital in 2019, Journal of Preventive Medicine, 2019; 29 (9): 86 – 91.

[3] Ha NTT, Hung DQ, Situation of Knowledge on Hospital infection control of CPU nurses of the Vietnam- Germany friendship hospital in 2015, Journal of Preventive Medicine, 2016; 26 (15): 56 – 62.

[4] Huong NT, Anh TM, The research on situation of Hand hygiene of Heath care staffs at Lam Dong Provincial Hospital N.2 in 2019, Journal of Community Medicines, 2019; 62 (5)

[5] Hue ND, Minh ND, Situation of Practice on Infection control in the Government Dentistry facilities at district level of the Ho Chi Minh city, Journal of Preventive Medicine, 2016; 26 (13): 95 - 103.

[6] Tung HT, Thanh VT, Situation of exercise on Hand hygiene of Health care staffs in clinical departments of the Central Lung Hospital in 2016, Journal of Vietnam Medicine, 2021; 498 (1): 95 – 98.

[7] Mahmoud N. Qasem, Issa M. Hweid, Jordanian Nurses' Knowledge of Preventing Surgical Site Infections in Acute Care Settings, Journal of Medicine and Healthcare, 2017; 7 (5): 561-582.