

KNOWLEDGE AND PRACTICE OF ROUTINE HAND HYGIENE AMONG NURSING STUDENTS AT THE SCHOOL OF MEDICINE AND PHARMACY, TRA VINH UNIVERSITY

Tao Gia Phu*, Bao Thach Thi

School of Medicine and Pharmacy, Tra Vinh University, Vinh Long Province, Vietnam

Received: 27/02/2026

Revised: 12/05/2026; Accepted: 29/07/2026

ABSTRACT

Objective: To describe the current status of knowledge and practice regarding routine hand hygiene among nursing students at the School of Medicine and Pharmacy, Tra Vinh University.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted among 205 nursing students at the School of Medicine and Pharmacy, Tra Vinh University. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using descriptive statistics.

Results: The proportions of students with adequate knowledge and correct practice of hand hygiene were 75.1% and 79.5%, respectively. The highest rate of correct knowledge was observed in understanding the six steps of hand hygiene (85.9%). Regarding practice, the highest compliance was recorded for hand hygiene before performing aseptic procedures on patients (88.8%), while the lowest compliance was observed after contact with equipment and items in patient rooms (58.0%). A higher academic year (fourth-year compared with second-year students) was significantly associated with adequate knowledge (OR: 6.12; 95% CI: 2.58 to 14.49) and correct practice (OR: 3.16; 95% CI: 1.32 to 7.54).

Conclusion: Nursing students demonstrated generally good knowledge and practice of routine hand hygiene; however, certain practices remain limited, particularly hand hygiene after contact with items and equipment in patient rooms.

Keywords: Knowledge; practice; hand hygiene compliance; nursing students; Tra Vinh.

*Corresponding author

Email: tgphu@tvu.edu.vn **Phone:** (+84) 817276191 **DOI:** 10.52163/yhc.v67iCD11.6056

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH VỀ VỆ SINH TAY THƯỜNG QUY CỦA SINH VIÊN NGÀNH ĐIỀU DƯỠNG TẠI TRƯỜNG Y DƯỢC, ĐẠI HỌC TRÀ VINH

Tào Gia Phú*, Thi Bảo Thạch

Trường Y Dược, Đại học Trà Vinh - Tỉnh Vĩnh Long, Việt Nam

Ngày nhận: 27/02/2026

Ngày sửa: 12/05/2026; Ngày đăng: 29/07/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức và thực hành về vệ sinh tay thường quy của sinh viên ngành Điều dưỡng tại Trường Y dược, Đại học Trà Vinh.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 205 sinh viên ngành Điều dưỡng tại Trường Y dược, Đại học Trà Vinh. Thu thập dữ liệu qua bộ câu hỏi cấu trúc và tiến hành phân tích bằng thống kê mô tả.

Kết quả: Sinh viên có kiến thức đạt và thực hành đúng về vệ sinh tay lần lượt là 75,1% và 79,5%. Trong đó, phần kiến thức đúng được ghi nhận nhiều nhất là kiến thức về 6 bước vệ sinh tay 85,9%, về thực hành có tỷ lệ thực hiện đúng nhiều nhất là vệ sinh tay trước khi thực hiện mỗi thủ thuật vô khuẩn trên người bệnh (88,8%) và thấp nhất là việc vệ sinh tay sau khi có tiếp xúc với các vật dụng trong buồng bệnh (58,0%). Yếu tố năm học lớn hơn (năm thứ 4 so với năm thứ 2) được ghi nhận có liên quan đến kiến thức đúng (OR: 6,12; KTC 95%: 2,58 - 14,49) và thực hành đúng (OR: 3,16; KTC 95%: 1,32 - 7,54).

Kết luận: Sinh viên có kiến thức và thực hành tốt về vệ sinh tay thường quy, tuy nhiên một số hành vi thực hành còn hạn chế, đặc biệt trong việc rửa tay sau khi có tiếp xúc với các vật dụng trong buồng bệnh.

Từ khóa: Kiến thức, thực hành, tuân thủ vệ sinh tay, sinh viên điều dưỡng, Trà Vinh.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn bệnh viện (NKBV) là một biến cố bất lợi thường gặp tại các cơ sở khám chữa bệnh, làm tăng tỷ lệ mắc bệnh, kéo dài thời gian nằm viện, tăng chi phí điều trị và nguy cơ tử vong [1]. Các nghiên cứu gần đây đã nhấn mạnh rằng gánh nặng NKBV vẫn còn lớn đặc biệt ở các nước đang phát triển [2, 3], nhiều báo cáo trên thế giới cho thấy tỷ lệ NKBV khác nhau giữa các vùng và cơ sở y tế, phản ánh sự khác biệt về năng lực kiểm soát nhiễm khuẩn, hệ thống giám sát và báo cáo [2, 4]. Việc lây nhiễm tiếp xúc trực tiếp được xem là đường lây truyền chính trong cơ sở y tế, và vệ sinh tay đúng cách là biện pháp hiệu quả, chi phí thấp để giảm lây truyền mầm bệnh [5]. Trong nhiều nghiên cứu tìm hiểu về các yếu tố liên quan và các chương trình can thiệp kiểm soát nhiễm khuẩn đã cho thấy vệ sinh tay là thành tố then chốt giúp giảm rõ rệt tỷ lệ NKBV [2, 4]. Tuy nhiên, nhiều báo cáo tại Việt Nam và quốc tế cho thấy mức tuân thủ vệ sinh tay ở nhân viên y tế còn thấp ở nhiều nơi và cải thiện tuân thủ thường đạt hiệu quả nhất khi kết hợp nhiều biện pháp: đào tạo cán bộ, nâng cao nhận thức, cung cấp đầy đủ vật tư, kiểm tra giám sát và sự hỗ trợ quan tâm từ phía lãnh đạo các cấp [3, 6]. Tại Việt Nam, Bộ Y tế đã ban hành hướng dẫn tổ chức thực hiện công tác kiểm soát nhiễm khuẩn tại các cơ sở khám, chữa bệnh, trong đó nhấn mạnh vệ sinh tay thường quy có ý nghĩa rất lớn trong phòng chống nhiễm khuẩn bệnh viện, việc vệ sinh tay đúng cách giúp ngăn ngừa tới 50% các bệnh nhiễm trùng có thể tránh được trong quá trình chăm sóc sức khỏe, bao gồm cả những bệnh ảnh hưởng đến nhân viên y tế [1, 5]. Bên cạnh đó, kiến thức và thực hành phải được củng cố liên tục từ lúc nhân viên y tế còn trong giai đoạn sinh viên là một trong những điểm được

lưu ý trong nhiều hướng dẫn trong nước và quốc tế [1, 7]. Đại học Trà Vinh một trong những nơi đào tạo nhiều sinh viên khối ngành sức khỏe, trong đó gồm có sinh viên điều dưỡng là những nhân viên y tế tương lai, là người chịu trách nhiệm trong chăm sóc và điều trị cho người bệnh. Việc khảo sát về kiến thức và thực hành vệ sinh tay ở đối tượng này là cần thiết, từ đó làm cơ sở đề xuất giải pháp đào tạo và can thiệp phù hợp để nâng cao an toàn người bệnh và hiệu quả kiểm soát nhiễm khuẩn trong giai đoạn thực hành lâm sàng, vì vậy nghiên cứu này được tiến hành để tìm hiểu rõ hơn về kiến thức và thực hành về vệ sinh tay của sinh viên điều dưỡng trường Y dược, Đại học Trà Vinh.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên học ngành Điều dưỡng đã có thực hành lâm sàng tại Trường Y dược, Đại học Trà Vinh.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu thực hiện tại Trường Y Dược, Đại học Trà Vinh trong năm 2023.

2.3. Thiết kế nghiên cứu:

 Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu nghiên cứu

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

Trong đó: p là tỷ lệ phần trăm đối tượng có kiến thức đúng về vệ sinh tay thường quy theo nghiên cứu của Lương Anh

*Tác giả liên hệ

Email: tgphu@tvu.edu.vn Điện thoại: (+84) 817276191 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD11.6056

Vũ tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn (năm 2020) là 58,2% ($p=0,582$) [8], với d chọn 0,07. Cỡ mẫu tối thiểu cần cho nghiên cứu là 191 sinh viên, sau khi dự trừ mất mẫu 5%, cỡ mẫu thực tế thu thập là 205 sinh viên.

2.5. Phương pháp chọn mẫu:

Chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng.

2.6. Phương pháp thu thập thông tin

Bộ câu hỏi được tham khảo xây dựng theo các hướng dẫn theo quyết định số 3671/QĐ-BYT về Hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn áp dụng trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh [5], và tài liệu về hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn của Bộ Y tế [1]. Phần kiến thức và thực hành được đánh giá là đúng khi đối tượng trả lời đúng trên 70% câu trong tổng số câu hỏi của mỗi phần. Phần thực hành được đánh giá dựa trên tự báo cáo của sinh viên thông qua bộ câu hỏi cấu trúc, phản ánh hành vi vệ sinh tay do người tham gia tự khai báo.

2.8. Xử lý và phân tích số liệu

Dữ liệu khảo sát được nhập bằng phần mềm Epidata phiên bản 3.1, sau đó tiến hành kiểm tra, làm sạch và phân tích bằng phần mềm Stata phiên bản 13.0. Phương pháp thống kê mô tả được sử dụng thông qua tần số và tỷ lệ phần trăm nhằm trình bày các biến số liên quan đến đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu, cũng như thực trạng kiến thức và thực hành về tuân thủ vệ sinh tay, sử dụng phân tích so sánh để đánh giá sự khác biệt về trình độ thực hành giữa các nhóm khác nhau; và sử dụng tỉ số chênh (OR) và khoảng tin cậy 95% để đánh giá mối liên quan giữa các yếu tố, với ý nghĩa thống kê khi $p<0,05$.

2.9. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được trường Y dược, Đại học Trà Vinh chấp thuận thông qua và xác nhận danh sách mẫu đối tượng tham gia nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Kiến thức về vệ sinh tay của sinh viên trong nghiên cứu

Bảng 1 Kiến thức về vệ sinh tay của sinh viên trong nghiên cứu (n=205)

Kiến thức về vệ sinh tay		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Các bước vệ sinh tay	Đúng	176	85,9
	Chưa đúng	29	14,1
Các thời điểm vệ sinh tay	Đúng	152	74,1
	Chưa đúng	53	25,9
Định nghĩa vệ sinh tay	Đúng	171	83,4
	Chưa đúng	34	16,6
Định nghĩa rửa tay	Đúng	173	84,4
	Chưa đúng	32	15,6
Định nghĩa chà tay khử khuẩn	Đúng	162	79,0
	Chưa đúng	43	21,0
Vệ sinh tay thường quy dễ dàng loại bỏ phổ vi khuẩn vắng lại ở bề mặt da tay	Đúng	166	81,0
	Chưa đúng	39	19,0
Mức độ ô nhiễm bàn tay phụ thuộc vào tần suất vệ sinh tay của nhân viên y tế	Đúng	170	82,9
	Chưa đúng	35	17,1

Kiến thức về vệ sinh tay		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Các tác nhân gây nhiễm khuẩn bệnh viện không có trên da lành của người bệnh	Đúng	137	66,8
	Chưa đúng	68	33,2
Không vệ sinh tay trước khi chăm sóc người bệnh là nguyên nhân quan trọng làm lan truyền nhiễm khuẩn bệnh viện	Đúng	155	75,6
	Chưa đúng	50	24,4
Các vi sinh vật có ở bàn tay ô nhiễm lan truyền trực tiếp sang người bệnh thông qua các thực hành chăm sóc	Đúng	157	76,6
	Chưa đúng	48	23,4
Các vi sinh vật có ở bàn tay ô nhiễm dễ làm ô nhiễm các dụng cụ chăm sóc	Đúng	153	74,6
	Chưa đúng	52	25,4
Vệ sinh tay thường quy có tác dụng làm giảm tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện ở người bệnh	Đúng	145	70,7
	Chưa đúng	60	29,3
Vệ sinh tay là biện pháp bảo đảm an toàn cho nhân viên y tế, cho người bệnh và cộng đồng	Đúng	149	72,7
	Chưa đúng	56	27,3
Kiến thức chung	Đạt	154	75,1
	Chưa đạt	51	24,9

Nhận xét: Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đúng về vệ sinh tay ở mức khá, với 75,1% sinh viên đạt kiến thức chung. Phần lớn sinh viên trả lời đúng các nội dung cơ bản như các bước vệ sinh tay (85,9%), định nghĩa rửa tay (84,4%) và vai trò của vệ sinh tay trong phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện (70,7%–82,9%). Tuy nhiên, kiến thức còn hạn chế ở một số nội dung chuyên sâu, đặc biệt về nguồn gốc tác nhân gây nhiễm khuẩn bệnh viện trên da lành của người bệnh (66,8%). Kết quả cho thấy vẫn còn một tỷ lệ đáng kể sinh viên chưa nắm vững đầy đủ kiến thức về vệ sinh tay.

3.2. Thực hành tự báo cáo về tuân thủ vệ sinh tay của sinh viên trong nghiên cứu

Bảng 2. Thực hành tự báo cáo về tuân thủ vệ sinh tay của sinh viên (n=205)

Đặc điểm	Phân loại	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Thực hiện đủ sáu bước quy trình vệ sinh tay	Đúng	184	89,8
	Chưa đúng	21	10,2
Thực hiện đủ năm lần chà tay khi vệ sinh tay	Đúng	161	78,5
	Chưa đúng	44	21,5
Thời gian tối thiểu mỗi lần vệ sinh tay 1 đến 3 phút	Đúng	192	93,7
	Chưa đúng	13	6,3
Làm ướt tay trước khi lấy dung dịch rửa tay	Đúng	160	78,0
	Chưa đúng	45	22,0
Cách khóa vòi nước sau khi rửa tay	Đúng	151	73,7
	Chưa đúng	54	26,3
Thực hành vệ sinh tay thường quy của sinh viên			
Trước khi tiếp xúc trực tiếp với mỗi người bệnh	Đúng	170	82,9
	Chưa đúng	35	17,1

Đặc điểm	Phân loại	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Trước khi thực hiện mỗi thủ thuật sạch trên người bệnh	Đúng	178	86,8
	Chưa đúng	27	13,2
Trước khi thực hiện mỗi thủ thuật vô khuẩn trên người bệnh	Đạt	182	88,8
	Chưa đạt	23	11,2
Ngay sau khi tiếp xúc với máu	Đạt	177	86,3
	Chưa đạt	28	13,7
Ngay sau khi tiếp xúc với dịch cơ thể	Đạt	173	84,4
	Chưa đạt	32	15,6
Sau khi tiếp xúc với mỗi người bệnh	Đạt	175	85,4
	Chưa đạt	30	14,6
Sau khi tiếp xúc với đồ dùng, vật dụng trong buồng bệnh	Đạt	133	64,9
	Chưa đạt	72	35,1
Khi chuyển từ chăm sóc bẩn sang chăm sóc sạch	Đạt	166	81,0
	Chưa đạt	39	19,0
Sau khi tháo găng	Đạt	157	76,6
	Chưa đạt	48	23,4
Sau khi ra khỏi buồng bệnh mà tay có tiếp xúc với các vật dụng trong buồng bệnh	Đạt	119	58,0
	Chưa đạt	86	42,0
Trước khi vào buồng phẫu thuật	Đạt	155	75,6
	Chưa đạt	50	24,4
Sau khi chạm tay vào bề mặt thiết bị phương tiện trong buồng phẫu thuật	Đạt	130	63,4
	Chưa đạt	75	36,6
Thực hành chung	Đạt	163	79,5
	Chưa đạt	42	20,5

Nhận xét: Tỷ lệ sinh viên đạt thực hành chung về tuân thủ vệ sinh tay dựa trên tự báo cáo của sinh viên là 79,5%. Phần lớn sinh viên thực hiện đúng quy trình vệ sinh tay và các thời điểm vệ sinh tay quan trọng (trên 80%). Tuy nhiên, tỷ lệ thực hành đúng còn thấp ở một số thời điểm như sau khi tiếp xúc với vật dụng trong buồng bệnh (58,0%) và sau khi chạm vào bề mặt thiết bị trong buồng phẫu thuật (63,4%).

3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành về tuân thủ vệ sinh tay của sinh viên trong nghiên cứu

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức của sinh viên (n=205)

Các yếu tố	Kiến thức chung n (%)		OR (KTC 95%)	Giá trị p
	Đạt	Không đạt		
Giới tính (n=205)				
Nam	18 (75)	6 (25)	1,01 (0,37 - 2,69)	0,988
Nữ	136 (75,1)	45 (24,9)		
Dân tộc (n=205)				
Kinh	123 (74,1)	43 (25,9)	1,35 (0,57 - 3,174)	0,483
Khác	31 (79,5)	8 (20,5)		

Các yếu tố	Kiến thức chung n (%)		OR (KTC 95%)	Giá trị p
	Đạt	Không đạt		
Năm học (n=205)				
Năm 2	24 (53,3)	21 (46,7)	1	
Năm 3	53 (73,6)	19 (26,4)	2,44 (1,11 - 5,35)	0,02
Năm 4	77 (87,5)	11 (12,5)	6,12 (2,58 - 14,49)	< 0,001

OR: Odds Ratio; KTC: Khoảng tin cậy

Nhận xét: Chưa ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức chung về vệ sinh tay với giới tính và dân tộc của sinh viên ($p>0,05$). Tuy nhiên, kiến thức về vệ sinh tay có sự khác biệt theo năm học, trong đó sinh viên năm 4 có khả năng đạt kiến thức cao hơn so với sinh viên năm 2, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p<0,001$).

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến thực hành của sinh viên (n=205)

Các yếu tố	Thực hành chung n (%)		OR (KTC 95%)	Giá trị p
	Đạt	Không đạt		
Giới tính (n=205)				
Nam	22 (91,7)	2 (8,3)	1,71 (0,661 - 4,461)	0,262
Nữ	146 (80,7)	35 (19,3)		
Dân tộc (n=205)				
Kinh	134 (80,7)	32 (19,3)	0,69 (0,30 - 1,56)	0,376
Khác	29 (74,4)	10 (25,6)		
Năm học (n=205)				
Năm 2	30 (66,7)	15 (33,3)	1	-
Năm 3	57 (79,2)	15 (20,8)	1,90 (0,81 - 4,40)	0,135
Năm 4	76 (86,4)	12 (13,6)	3,16 (1,32 - 7,54)	0,009

OR: Odds Ratio; KTC: Khoảng tin cậy

Nhận xét: Chưa ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thực hành tuân thủ vệ sinh tay với giới tính và dân tộc của sinh viên ($p>0,05$). Thực hành vệ sinh tay có sự khác biệt theo năm học, trong đó sinh viên năm 4 có khả năng đạt thực hành cao hơn so với sinh viên năm 2, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p=0,009$).

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ sinh viên đạt kiến thức chung về vệ sinh tay khá cao, phản ánh mức độ hiểu biết tương đối tốt về vai trò và quy trình vệ sinh tay trong phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu trên sinh viên điều dưỡng tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2023, trong đó chỉ 44,2% sinh viên có kiến thức tốt về vệ sinh tay [9]. Sự khác biệt này có thể liên quan đến việc sinh viên trong nghiên cứu hiện tại

chủ yếu đang ở giai đoạn học lâm sàng, có nhiều cơ hội tiếp cận thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn tại bệnh viện. Ở phạm vi quốc tế, nghiên cứu của Blomgren và cộng sự (2024) trên sinh viên điều dưỡng tại châu Âu cũng ghi nhận kiến thức vệ sinh tay chỉ đạt mức trung bình, với nhiều sinh viên chưa nắm rõ về hiệu quả của vệ sinh tay và chỉ định cụ thể các thời điểm vệ sinh tay [10]. Qua đó cho thấy, mặc dù vệ sinh tay là nội dung đào tạo cơ bản trong chương trình điều dưỡng, việc nắm vững đầy đủ kiến thức vẫn còn hạn chế ở nhiều nơi. Trong nghiên cứu ghi nhận sinh viên có tỷ lệ trả lời đúng cao ở các nội dung cơ bản như sáu bước vệ sinh tay và định nghĩa vệ sinh tay, kết quả này phù hợp với nhận định của Tổ chức Y tế Thế giới rằng kiến thức về kỹ thuật thường được tiếp thu tốt hơn so với kiến thức mang tính dịch tễ hoặc cơ chế lây truyền vi sinh vật, ngược lại, các nội dung liên quan đến nguồn gốc vi sinh vật gây nhiễm khuẩn bệnh viện có tỷ lệ trả lời đúng thấp hơn, cho thấy sinh viên vẫn chưa hiểu đầy đủ bản chất lan truyền nhiễm khuẩn trong môi trường chăm sóc y tế. Các nghiên cứu trước đây cũng chỉ ra rằng kiến thức vệ sinh tay có mối liên quan chặt chẽ với quá trình đào tạo và thực hành lâm sàng, một số nghiên cứu tại Việt Nam ghi nhận nâng cao kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn và đào tạo liên tục sẽ giúp cải thiện đáng kể nhận thức về vệ sinh tay của nhân viên y tế và học sinh, sinh viên [11]. Do đó, kết quả nghiên cứu hiện tại cho thấy chương trình đào tạo đã bước đầu đạt hiệu quả, tuy nhiên vẫn cần củng cố các nội dung chuyên sâu nhằm nâng cao hiểu biết toàn diện cho sinh viên.

Tỷ lệ sinh viên đạt thực hành chung về tuân thủ vệ sinh tay trong nghiên cứu này có phần cao hơn so một số nghiên cứu trước đây trên sinh viên điều dưỡng tại Việt Nam, với nhiều báo cáo ghi nhận tỷ lệ tuân thủ quy trình vệ sinh tay dao động khoảng 42,8% đến 57,5% [9]. Tuy nhiên, nghiên cứu cũng ghi nhận tỷ lệ thực hành đúng cao ở các mục liên quan trực tiếp đến thủ thuật vô khuẩn và tiếp xúc dịch cơ thể, xu hướng này cũng khá tương đồng với các nghiên cứu quốc tế, ghi nhận nhân viên y tế và sinh viên thường tuân thủ tốt hơn trong những tình huống được nhận thức là có nguy cơ lây nhiễm cao [12]. Qua đó cho thấy yếu tố nhận thức nguy cơ đóng vai trò quan trọng trong hành vi vệ sinh tay. Tuy nhiên, thực hành vệ sinh tay sau khi tiếp xúc với môi trường xung quanh người bệnh và bề mặt thiết bị lại có tỷ lệ tuân thủ thấp hơn, hạn chế này là khá phổ biến và đã được ghi nhận rộng rãi trong y văn. Các báo cáo quan sát cho thấy nhân viên y tế thường đánh giá thấp nguy cơ lây truyền gián tiếp qua môi trường chăm sóc, mặc dù đây là nguồn lan truyền vi sinh vật quan trọng gây nhiễm khuẩn bệnh viện [10]. Thực tế này cho thấy hành vi vệ sinh tay không chỉ phụ thuộc kiến thức mà còn chịu ảnh hưởng bởi thói quen lâm sàng và áp lực công việc. Ngoài ra, nhiều nghiên cứu đã cho thấy việc chuyển đổi từ kiến thức sang thực hành đúng vẫn là thách thức lớn trong đào tạo y tế [13].

Kết quả nghiên cứu cho thấy năm học có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với cả kiến thức và thực hành vệ sinh tay, trong đó sinh viên năm cuối có khả năng đạt kiến thức và thực hành cao hơn so với sinh viên năm thấp hơn. Kết quả này phù hợp với nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước, cho thấy kinh nghiệm lâm sàng và thời gian đào tạo là yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến tuân thủ vệ sinh tay. Các nghiên cứu trên sinh viên tại Việt Nam ghi nhận sinh viên từ năm học thứ hai trở lên có khả năng đạt kiến thức vệ sinh tay cao hơn đáng kể so với sinh viên năm đầu [14]. Tương tự, nghiên cứu tại châu Âu cũng cho thấy sinh viên học kỳ cuối có điểm kiến thức vệ sinh tay cao hơn rõ rệt so với sinh viên năm đầu do được tiếp xúc thường xuyên với môi trường chăm sóc người bệnh [10]. Bên cạnh đó, nghiên cứu hiện tại chưa ghi nhận mối liên quan giữa giới tính hoặc dân tộc với kiến thức và thực hành vệ sinh tay.

Kết quả này tương đồng với nhiều nghiên cứu quốc tế cho thấy các yếu tố nhân khẩu học thường có ảnh hưởng hạn chế, trong khi các yếu tố đào tạo, kinh nghiệm lâm sàng và môi trường thực hành đóng vai trò quyết định hơn đối với hành vi tuân thủ vệ sinh tay [12], từ đó thể hiện rằng sự cải thiện theo năm học đã cho thấy quá trình đào tạo lâm sàng có tác động tích cực đến hành vi an toàn nghề nghiệp.

Nghiên cứu này có một số hạn chế có thể ảnh hưởng đến việc diễn giải kết quả: Do thiết kế cắt ngang chỉ phản ánh tại một thời điểm, vì vậy không thể xác định quan hệ nhân quả giữa kiến thức và thực hành của sinh viên. Ngoài ra, một số câu hỏi trong bộ công cụ chưa phân biệt rõ giữa các hình thức vệ sinh tay (rửa tay thường quy, chà tay bằng dung dịch sát khuẩn và vệ sinh tay ngoại khoa), do đó có thể ảnh hưởng đến độ chính xác của việc đánh giá kiến thức. Bên cạnh đó, dữ liệu được thu thập trong nghiên cứu đặc biệt là phần thực hành vệ sinh được đánh giá dựa trên tự báo cáo của sinh viên thông qua bộ câu hỏi, không phải quan sát trực tiếp trong môi trường lâm sàng. Do đó, kết quả có thể chịu ảnh hưởng của sai lệch nhớ lại và sai lệch xã hội mong muốn, dẫn đến khả năng đánh giá mức độ tuân thủ thực hành cao hơn so với thực tế. Ngoài ra, nghiên cứu chỉ tiến hành tại một trường của Đại học Trà Vinh, do đó mức độ đại diện và khả năng áp dụng kết quả cho các cơ sở đào tạo y khoa khác còn giới hạn.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ sinh viên đạt kiến thức và thực hành về vệ sinh tay lần lượt là 75,1% và 79,5%, cho thấy mức độ kiến thức và thực hành chung ở mức khá. Tuy nhiên, nghiên cứu vẫn ghi nhận những hạn chế đáng kể ở một số thời điểm quan trọng liên quan đến tiếp xúc với môi trường buồng bệnh và bề mặt thiết bị, là các yếu tố có vai trò trong lây truyền gián tiếp nhiễm khuẩn. Kết quả này cho thấy cần tăng cường đào tạo và giám sát thực hành vệ sinh tay, đặc biệt tại các tình huống có nguy cơ bị đánh giá thấp, nhằm nâng cao tuân thủ kiểm soát nhiễm khuẩn trong thực hành lâm sàng.

LỜI CẢM ƠN

Nghiên cứu được hỗ trợ bởi Đại học Trà Vinh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y Tế. Chương trình và Tài liệu Kiểm soát nhiễm khuẩn cho cán bộ y tế cơ sở (Công văn 5771/BYT-K2ĐT), Bộ Y Tế, Hà Nội.(2013).
- [2] Bajunaid RM, Saeed A, Bostaji M, et al. "Hand hygiene compliance and improvement interventions in the Eastern Mediterranean Region: a systematic review and meta-analysis". *Infect Prev Pract.*(2024); 6(2):100363. DOI:10.1016/j.infpip.2024.100363.
- [3] Quế Anh Trâm NTK. "Đánh giá thực trạng vệ sinh tay thường quy tại các khoa lâm sàng bệnh viện Hữu nghị đa khoa Nghệ An". *Tạp chí Y học Việt Nam.*(2023); 532(11):325-329. DOI: 10.51298/vmj.v532i1.7336.
- [4] Thanh DLN. "Kiến thức, thái độ về dự phòng phơi nhiễm với máu/ dịch tiết cơ thể của sinh viên điều dưỡng và các yếu tố liên quan". *Tạp Chí Y học Việt Nam.*(2024); 534(1):172-177. DOI: 10.51298/vmj.v534i1.8063.
- [5] Bộ Y Tế. Quyết định 3671/QĐ-BYT năm 2012 Hướng

- dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn, Hà Nội.(2012).
- [6] Vinh NTT HH, Lan LT. "Đánh giá thực trạng tuân thủ vệ sinh tay thường quy của nhân viên y tế tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Hữu Nghị năm 2023". *Y học cộng đồng*.(2026); 67(1):71-76. DOI: 10.52163/yhc.v67iCD1.4231.
- [7] Fernandes DR, Santos BND, Guimarães CS, et al. "Educational technologies for teaching hand hygiene: Systematic review". *PLoS One*. (2024); 19(1):e0294725. DOI: 10.1371/journal.pone.0294725.
- [8] Lương AV, Phạm VT, Vũ PT, et al. "Thực trạng kiến thức về vệ sinh tay của sinh viên đang học lâm sàng tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn năm 2019 - 2020". *Tạp chí Y học Thảm họa và Bông*.(2020); 3):39-50. Available at:<https://jbdmp.vn/index.php/yhthvb/article/view/112>
- [9] Nguyen H, Hoang T, Mai T, et al. "Knowledge, attitude, and practice of hand hygiene among nursing students at Can Tho university of Medicine and Pharmacy". *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*.(2023); 120-125. DOI:10.58490/ctump.2023i5.650
- [10] Blomgren PO, Leo Swenne C, Lytsy B, et al. "Hand hygiene knowledge among nurses and nursing students-a descriptive cross-sectional comparative survey using the WHO's "Hand Hygiene Knowledge Questionnaire"". *Infect Prev Pract*.(2024); 6(2):100358. DOI:10.1016/j.infpip.2024.100358.
- [11] Nguyen HV, Tran HT, Khuong LQ, et al. "Health-care workers' knowledge and attitudes regarding the World Health Organization's "My 5 moments for hand hygiene": Evidence From a Vietnamese Central General Hospital". *J Prev Med Public Health*.(2020); 53(4):236-244. DOI:10.3961/jp-mph.20.069.
- [12] Sirichokchatchawan NDW. "Exploring the relationship between knowledge and attitudes, adherence and confidence on hand hygiene practices among Thai nursing students". *International Journal of Nursing Education*.(2024); 16(1):45-51. DOI:10.5958/0974-9357.2024.00009.2.
- [13] Nair SS, Hanumantappa R, Hiremath SG, et al. "Knowledge, attitude, and practice of hand hygiene among medical and nursing students at a tertiary health care centre in Raichur, India", *ISRN preventive medicine*.(2014);608927. DOI:10.1155/2014/608927.
- [14] Lương AV, Phạm VT, Mã THL, et al. "Khảo sát kiến thức và thực hành vệ sinh tay thường quy để phòng lây nhiễm covid của sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội năm 2020". *Tạp chí Y Dược cổ truyền Việt Nam*.(2021); 36(3):60-66. DOI:10.60117/vjmap.v36i3.153.

