Vietnam Journal of Community Medicine, Vol 62, No 5 (2021) 152-157

THE RESEARCH OF THE STATUS OF HAND HYGIENE COMPLIANCE AMONG STAFF IN ACTIVE ANTI-POOXICICURATOR DEPARTMENT IN LAM DONG II HOSPITAL IN 2019

Nguyen Thi Huong[1,*], Tran Mai Anh[2], Tran Van Ngoc[2], Vu Thai Son[1], Tran Thi Thu Thuy[1]

[1]*Hanoi University of Public Health*
[2]*Lam Dong II Hospital*

Received 09/04/2021
Revised 20/05/2021; Accepted 24/06/2021

ABSTRACT

The research was carried out at Lam Dong II Hospital with a scale of 450 beds with the task of solving emergencies, providing medical examination and treatment for staff and people in 3 districts: Bao Loc, Da Huoai, and Di Linh. At the Intensive Care Unit - Anti-poison Department, Lam Dong II Hospital, patients have to undergo invasive procedures such as endotracheal intubation, mechanical ventilation, and the risk of hospital-acquired pneumonia is very high. To prevent people from risk, hand hygiene VST in patient care is a very important factor.

The research analysis solves actual public health problems at Lam Dong II hospital with two main objectives: (1) Describe the current situation of routine hand hygiene of staff at the Intensive Care Unit - Anti-poison Department, Lam Dong II Hospital; (2) Proposing solutions to increase the hand hygiene rate among staff at the Intensive Care Unit - Anti-poison Department, Lam Dong II Hospital.

Statistics show that the VST compliance rate of nurses at the Intensive Care Unit - Anti-poison Department is higher than that of doctors, nurses, the percentage of medical staff performing VST with quick hand sanitizer (71.8%) higher than the practice of washing hands with soap and water (28.2%), the survey results of 20 health workers showed that the knowledge about VST of the medical staff at the department meets the requirements of knowledge from 60% and above.

Keywords: Hand hygiene, routine hand washing, Lam Dong II Hospital.

*Corressponding author
Email address: nth7@huph.edu.vn
Phone number: (+84) 966 782 124
https://doi.org/10.52163/yhcd.v62i5.152

THỰC TRẠNG TUÂN THỦ VỆ SINH TAY CỦA NHÂN VIÊN KHOA HỒI SỨC TÍCH CỰC CHỐNG ĐỘC BỆNH VIỆN II LÂM ĐỒNG NĂM 2019

Nguyễn Thị Hường[1,*], Trần Mai Anh[2], Trần Văn Ngọc[2], Vũ Thái Sơn[1], Trần Thị Thu Thủy[1]

[1]*Trường Đại học Y tế Công cộng*
[2]*Bệnh viện II Lâm Đồng*

Ngày nhận bài: 09 tháng 04 năm 2021
Chỉnh sửa ngày: 20 tháng 05 năm 2021; Ngày duyệt đăng: 24 tháng 06 năm 2021

TÓM TẮT

Nghiên cứu thực hiện tại Bệnh viện II Lâm Đồng với quy mô 450 giường bệnh có nhiệm vụ giải quyết cấp cứu, khám, chữa bệnh phục vụ CB-CNV và nhân dân ở 3 huyện: Bảo Lộc, Đạ Huoai, Di Linh. Tại Khoa Hồi sức tích cực – chống độc, Bệnh viện II Lâm Đồng, bệnh nhân phải can thiệp các thủ thuật xâm lấn như đặt ống nội khí quản, thở máy nguy cơ mắc viêm phổi bệnh viện rất cao. Để ngăn người nguy cơ thì vệ sinh tay (VST) trong chăm sóc người bệnh là một yếu tố rất quan trọng.

Nghiên cứu phân tích giải quyết vấn đề y tế công cộng thực tế tại Bệnh viện II Lâm Đồng hướng tới 2 mục tiêu chính: (1) Mô tả thực trạng vệ sinh tay thường qui của nhân viên khoa Hồi thức tích cực – chống độc, Bệnh viện II Lâm Đồng; (2) Đề xuất giải pháp tăng tỷ lệ vệ sinh tay của nhân viên khoa Hồi sức tích cực – chống độc, Bệnh viện II Lâm Đồng.

Số liệu thống kê cho thấy tỉ lệ tuân thủ VST của điều dưỡng khoa Hồi sức tích cực – chống độc cao hơn so với bác sĩ, hộ lý, tỷ lệ nhân viên y tế thực hiện VST với dung dịch sát khuẩn tay nhanh (71,8%) cao hơn so với việc thực hiện rửa tay bằng xà phòng với nước (28,2%), kết quả khảo sát 20 nhân viên y tế cho thấy kiến thức về VST của nhân viên y tế tại khoa Hồi sức tích cực – chống độc đạt yêu cầu về các kiến thức từ 60% trở lên.

Từ khóa: Vệ sinh tay, rửa tay thường quy, Bệnh viện II Lâm Đồng.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế Thế giới, nhiễm khuẩn bệnh viện (NKBV) là các nhiễm khuẩn xuất hiện sau 48 giờ kể từ khi bệnh nhân nhập viện và không hiện diện cũng như không có ở giai đoạn ủ bệnh tại thời điểm nhập viện. Có nhiều tác nhân gây nhiễm khuẩn bệnh viện như vi khuẩn, vi rút, nấm và ký sinh trùng [2]. NKBV gây ra những hậu quả nặng nề với bệnh nhân (BN) cũng như các nhân viên y tế (NVYT). Theo thống kê của CDC (Hoa Kỳ) năm 2009, ước tính hàng năm Hoa Kỳ phải chi một số tiền cho việc điều trị NKBV là từ 28 đến 48 tỉ đô la [3]. Nhiều nghiên cứu tiến hành tại các BV ở Hoa Kỳ cho thấy, NKBV kéo dài thêm thời gian nằm viện trung bình từ 7.4 đến 9.4 ngày [4]. Các bệnh nhân mắc NKBV đòi hỏi nhu cầu chăm sóc và điều trị

*Tác giả liên hệ
Email: nth7@huph.edu.vn
Điện thoại: (+84) 966 782 124
https://doi.org/10.52163/yhcd.v62i5.152

cao hơn do đó làm tăng thêm áp lực công việc cho các NVYT. NKBV còn làm tăng tỉ lệ tử vong và tăng các biến chứng cho NB. NKBV là nguyên nhân gây tử vong cho 99.000 bệnh nhân tại Hoa Kỳ năm 2002 [3].

KSNK là việc áp dụng các biện pháp nhằm ngăn ngừa sự lan truyền các tác nhân gây nhiễm khuẩn trong thực hành khám bệnh, chữa bệnh. Có nhiều phương thức lây truyền NKBV, tuy nhiên sự lây truyền qua bàn tay NVYT là một trong những nguyên nhân hàng đầu [2].

Tuy nhiên, qua một số nghiên cứu cũng như các cuộc khảo sát về VST của NVYT tại BV cho thấy còn có nhiều yếu tố khách quan và chủ quan dẫn đến tỉ lệ VST còn thấp, đặc biệt là NVYT khoa Hồi sức tích cực chống độc. Tỉ lệ tuân thủ VST của NVYT khoa năm 2016 là 57(%)[1], năm 2017 là 71,2%[2], năm 2018 là 40%[3]. Tỉ lệ cho thấy vấn đề VST của NVYT khoa Hồi sức TC-CĐ không cao và năm 2018 giảm hơn so với năm trước.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Từ tháng 01 đến tháng 04 năm 2019, tại khoa Hồi sức tích cực – chống độc của Bệnh viện II Lâm Đồng.

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang. Nghiên cứu thực hiện với 2 mục tiêu: (1) Mô tả thực trạng vệ sinh tay thường qui của nhân viên khoa Hồi sức tích cực – chống độc, Bệnh viện II Lâm Đồng, (2) Đề xuất giải pháp tăng tỉ lệ vệ sinh tay của nhân viên khoa Hồi sức tích cực – chống độc, Bệnh viện II Lâm Đồng.

Đối tượng và cỡ mẫu nghiên cứu:

Đối tượng nghiên cứu: Bác sĩ, điều dưỡng, hộ lý đang công tác tại khoa Hồi sức tích cực – chống độc – Bệnh viện II Lâm Đồng.

Cỡ mẫu nghiên cứu: Nghiên cứu thực hiện đánh giá toàn bộ nhân viên thuộc đối tượng nghiên cứu tại Bệnh viện II Lâm Đồng.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thực trạng tuân thủ vệ sinh tay của khoa Hồi sức tích cực – chống độc năm 2019

Kết quả giám sát việc tuân tủ VST chung tại khoa Hồi sức tích cực – chống độc được thể hiện trong bảng 3.1 dưới đây:

Bảng 3.1: Tỷ lệ tuân thủ VST chung tại khoa Hồi sức tích cực – chống độc

Tỷ lệ tuân thủ VST		**Tỷ lệ không tuân thủ VST**	
Số cơ hội	224	Số cơ hội	128
Tỷ lệ	63,6%	Tỷ lệ	36,4%

Nhận xét: Số liệu thống kê thông qua việc giám sát việc tuân thủ VST chung cho thấy tỷ lệ tuân thủ VST ở khoa Hồi sức tích cực – chống độc là 63,6%, tỷ lệ không tuân thủ VST vẫn tương đối cao với 36,4%.

Đồng thời Khoa Kiểm soát nghiễm khuẩn đã phối hợp với khoa Hồi sức tích cực - chống độc tiến hành giám sát về VST theo từng đối tượng của nhân viên y tế khoa Hồi sức tích cực - chống độc. Kết quả thệ hiện qua bảng sau:

Bảng 3.2: Tỷ lệ tuân thủ VST theo đối tượng

Đối tượng	**Số rửa tay**	**Tỷ lệ**	**Số không rửa tay**	**Tỷ lệ**
Bác sĩ	46	59,7%	31	40,3%
Điều dưỡng	141	67,5%	68	32,5%
Hộ lý	37	56%	29	44%
Tổng	**224**	**63,6%**	**128**	**36,4%**

Nhận xét: Số liệu thống kê cho thấy tỉ lệ tuân thủ VST của điều dưỡng khoa Hồi sức tích cực – chống độc cao hơn so với bác sĩ, hộ lý.

Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn đã phối hợp với khoa Hồi sức tích cực – chống độc tiến hành giám sát về VST theo thời điểm cần VST của nhân viên y tế khoa Hồi sức tích cực – chống độc. Kết quả khảo sát được thể hiện trong bảng sau:

Bảng 3.3: Tỷ lệ tuân thủ VST theo thời điểm

Thời điểm	Có	Tỉ lệ	Không	Tỉ lệ
Trước khi tiếp xúc BN	32	48,5%	44	51,5%
Sau khi tiếp xúc BN	25	45,5%	33	44,5%
Trước khi làm TTVK	68	81%	16	19%
Sau khi TX với máu và dịch tiết	72	100%	0	0%
Sau khi TX với môi trường xung quanh BN	27	43,5	35	56,5

Nhận xét: Số liệu thống kê cho thấy tỷ lệ nhân viên y tế thực hiện VST với dung dịch sát khuẩn tay nhanh (71,8%) cao hơn so với việc thực hiện rửa tay bằng xà phòng với nước (28,2%).

Kết quả thực hiện khảo sát về VST của khoa Hồi sức tích cực – chống độc thể hiện qua bảng sau:

Bảng 3.4: Loại vệ sinh tay

Loại rửa tay	Rửa tay nhanh	Rửa tay xà phòng và nước
Số cơ hội rửa tay đúng	224	
Số rửa tay	161	63
Tỷ lệ	71,8	28,2

Nhận xét: Số liệu thống kê cho thấy đa số nhân viên y tế thường VST với dung dịch sát khuẩn tay nhanh.

Khảo sát kiến thức VST của khoa Hồi sức tích cực – chống độc. Kết quả thể hiện qua bảng sau:

Bảng 3.5: Kiến thức vệ sinh tay

Kiến thức	Đúng	Sai	N
Rửa tay có thể góp phần phòng ngừa NKBV	19 (95%)	1	20
Các bước của rửa tay thường qui	14 (70%)	6	20
Theo khuyến cáo của WHO có 5 thời điểm cần vệ sinh tay	12 (60%)	8	20
Không cần rửa tay trước và sau khi đeo găng.	18 (90%)	2	20
Nếu dùng lavabo có vòi vặn, sau khi rửa tay với nước và xà phòng, cần khoá vòi nước bằng khăn.	20 (100%)	0	20
Các phương tiện cần thiết cho việc rửa tay thường quy bao gồm: Nước máy, xà phòng, khăn lau tay	20 (100%)	0	20
Sau khi rửa tay thường quy có thể lau khô tay bằng khăn sử dụng nhiều lần	20(100%)	0	20
Theo quy trình rửa tay thường quy tổng thời gian rửa tay là 2 phút.	17(85%)	3	20
Cần rửa tay trước và sau khi tiếp xúc với bệnh nhân.	20(100%)	0	20

Nhận xét: Kết quả khảo sát qua 20 nhân viên y tế ở bảng 3.5 cho thấy kiến thức về VST của nhân viên y tế tại Khoa Hồi sức tích cực – chống độc đạt yêu cầu các kiến thức từ 60% trở lên, trong đó các kiến thức về: "Nếu dùng lavabo có vòi vặn, sau khi rửa tay với nước xà phòng, cần khóa vòi nước bằng khăn", "Các phương tiện cần thiết cho việc rửa tay thường quy bao gồm: Nước máy, xà phòng, khăn lau tay", "Sau khi rửa tay thường quy có thể lau khô tay bằng khăn sử dụng nhiều lần", "Cần rửa tay trước và sau khi tiếp xúc với bệnh nhân" có tỷ lệ đạt yêu cầu 100%. Bên cạnh đó, kiến thức về "Theo khuyến cáo của WHO có 5 thời điểm cần vệ sinh tay" có tỷ lệ NVYT có kiến thức VST của tiêu chí này là thấp nhất với tỷ lệ đạt chỉ chiếm 60%.

3.2. Phân tích thuận lợi, khó khăn khi triển khai công tác can thiệp tăng cường vệ sinh tay của nhân viên y tế khoa Hồi sức tích cực – chống độc

3.2.1. Thuận lợi

Những điểm thuận lợi khi triển khai công tác can thiệp tăng cường vệ sinh tay của nhân viên y tế khoa Hồi sức tích cực – chống độc tại Bệnh viện II Lâm Đồng gồm:

- Được Ban Giám đốc, Hội đồng KSNK Bệnh viện quan tâm.

- Các thành viên trong khoa được tham dự các lớp tuận huấn về VST.

- Cơ sở vật chất bệnh viện mới đầy đủ, rộng rãi, sạch sẽ.

- Bệnh viện cung cấp đầy đủ các phương tiện rửa tay: khay lau tay, xà phòng, nước sát khuẩn tay nhanh.

- Vị trí các bồn RT phù hợp với phòng bệnh.

- Các chai sát khuẩn tay nhanh được trang bị đầy đủ trên xe tiêm, xe thủ thuật, đầu giường BN thuận lợi cho quá trình VST.

3.2.2. Khó khăn

Những điểm khó khăn khi triển khai công tác can thiệp tăng cường vệ sinh tay của nhân viên y tế khoa Hồi sức tích cực – chống độc tại Bệnh viện II Lâm Đồng gồm:

- Công việc hành chính, chuyên môn của khoa quá nhiều nên bản thân khó khăn trong việc sắp xếp thời gian giám sát.

- Nhân viên mới chưa được đào tạo, chưa quen với công việc của khoa

- Nhân viên y tế chưa thực hiện đúng các thời điểm cần VST, thường quên VST sau khi tiếp xúc với môi trường xung quanh bệnh nhân.

- Một số nhân viên y tế do thói quen quên VST.

- Tại bệnh viên chưa có đề tài nghiên cứu về nhiễm khuẩn bệnh viện để có bằng chứng về VST làm giảm tỉ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện.

3.3. Giải pháp can thiệp tăng tỷ lệ vệ sinh tay

3.3.1. Giải pháp về phương tiện vệ sinh tay

- Dán poster về qui trình VST thường qui, thời điểm VST khuyến khích NVYT tuân thủ và nhớ các bước và thời điểm cần VST .

- Trang bị các chai sát khuẩn tay nhanh mỗi đầu giường bệnh, xe làm thủ thuật, xe tiêm.

- Cung cấp đủ các phương tiện phục vụ VST: khăn lau tay, dung dịch xà phòng diệt khuẩn, sát khuẩn tay nhanh chứa cồn.

3.3.2. Giải pháp về kiến thức, nhận thức

- Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn tổ chức lễ phát động vệ sinh tay trong toàn bệnh viện với sự tham gia của tất cả nhân viên của khoa.

- Cử nhân viên khoa tham gia cuộc thi về VST do Bệnh viện tổ chức ngày 5 tháng 5 hàng năm.

- Tham gia đầy đủ các buổi cập nhật kiến thức về VST do Bệnh viện tổ chức.

- Tập huấn về kiến thức, kỹ thuật và tầm quan trọng của việc VST cho 100% nhân viên y tế của khoa.

3.3.3. Giải pháp về kiểm tra, giám sát

- Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn phối hợp với điều dưỡng trưởng khoa tiến hành giám sát tuân thủ VST của nhân viên của khoa.

- Cần có kế hoạch và duy trì giám sát hàng tuần, hàng tháng, hàng quí.

- Từ những tổng hợp kết quả giám sát đưa ra những giải pháp, hạn chế để khắc phục

- Thời gian tiến hành giám sát thực hành VST vào hai thời điểm 8 giờ đến 10 giờ và 14 giờ đến 15 giờ là thời điểm nhân viên y tế tiến hành các kỹ thuật chăm sóc, điều trị bệnh nhân và việc tuân thủ VST thực hiện trong thời gian này là nhiều nhất.

- Nhắc nhở, giám sát các bác sĩ trước khi thăm khám bệnh nhân, hoặc di chuyển từ bệnh nhân này sang bệnh nhân khác phải VST.

3.3.4. Giải pháp về chế tài

- Tuyên dương cá nhân thực hiện nghiêm túc VST, VST

đúng kĩ thuật trong các buổi giao ban khoa.

- Phê bình cá nhân không tuân thủ VST, hạ bậc thi đua trong tháng nếu vi phạm trên 3 lần/tháng.

4. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng tuân thủ quy trình rửa tay thường quy

Số liệu trong nghiên cứu cho thấy tỷ lệ tuân thủ VST tại Khoa Hồi sức tích cực – chống độc có tỷ lệ 63,6%. Thông tin cụ thể về tỷ lệ tuân thủ VST với 03 đối tượng nhân viên y tế tại khoa (bác sĩ, điều dưỡng, hộ lý) cho thấy đối tượng điều dưỡng có tỷ lệ tuân thủ VST cao nhất với 67,5% và thấp nhất ở đối tượng hộ lý với 56%.

Theo thời điểm tỷ lệ tuân thủ VST của nhân viên y tế có sự khác nhau, tỷ lệ tuân thủ cao nhất với thời điểm "Sau khi tiếp xúc với máu và dịch tiết", tỷ lệ tuân thủ thấp nhất trong thời điểm sau khi tiếp xúc với môi trường xung quanh bệnh nhân.

Về kiến thức VST của nhân viên y tế tại khoa Hồi sức tích cực – chống độc với tỷ lệ kiến thức đạt cao nhất ở 4 nhóm kiến thức với 100% nhân viên y tế đều đạt. Tuy nhiên có nhóm kiến thức "Theo khuyến cáo của WHO có 5 thời điểm cần vệ sinh tay" thì chỉ có 60% nhân viên y tế có kiến thức đạt.

4.2. Một số giải pháp tăng tỉ lệ vệ sinh tay của nhân viên khoa Hồi sức tích cực – chống độc

Các giải pháp tăng tỉ lệ VST đối với khoa Hồi sức tích cực – chống độc như: Giám sát thường xuyên là một cách giúp nhân viên y tế tuân thủ VST tốt, khi có giám sát nhân viên y tế ý thức được và VST đúng. Quan sát trực tiếp nhân viên y tế trong quá trình khám bệnh, chăm sóc, thực hiện những thủ thuật hàng ngày.

Việc giám sát, huấn luyện tập trung vào những thời điểm dễ bị bỏ sót, những nhân viên y tế không tuân thủ VST.

Không giám sát trong những tình huống khẩn cấp, đang cấp cứu người bệnh vì những hành vi lúc đó không phản ánh được những điều trị, chăm sóc tiêu chuẩn.

Tiếp tục đầu tư và duy trì cung cấp các phương tiện phục vụ vệ sinh tay.

5. KẾT LUẬN

5.1. Thực trạng tuân thủ quy trình rửa tay thường quy tại Khoa Hồi sức tích cực – chống độc tại Bệnh viện II Lâm Đồng năm 2019

Tại Khoa Hồi sức tích cực – chống độc có tỷ lệ tuân thủ đúng quy trình rửa tay thường quy là 63,6%. Cụ thể về tỷ lệ tuân thủ VST với 03 đối tượng nhân viên y tế tại khoa (bác sĩ, điều dưỡng, hộ lý) cho thấy đối tượng điều dưỡng có tỷ lệ tuân thủ VST cao nhất với 67,5% và thấp nhất ở đối tượng hộ lý với 56%.

Về kiến thức VST của nhân viên y tế tại khoa Hồi sức tích cực – chống độc với tỷ lệ kiến thức đạt đều đạt hơn 50% trong đó cao nhất ở 4 nhóm kiến thức với 100% nhân viên y tế đều đạt.

5.2. Một số giải pháp tăng tỉ lệ vệ sinh tay của nhân viên khoa Hồi sức tích cực – chống độc tại Bệnh viện II Lâm Đồng năm 2019

Nghiên cứu chỉ ra 4 nhóm giải pháp nhằm tăng tỉ lệ VST gồm:

(1) Giải pháp về phương tiện vệ sinh tay

(2) Giải pháp về kiến thức, nhận thức

(3) Giải pháp về kiểm tra, giám sát

(4) Giải pháp về chế tài

Nhằm kiểm soát chặt chẽ về nhiễm trùng bệnh viện các nhân viên y tế phải tuân thủ đúng thời điểm VST và qui trình VST thường xuyên trong tất cả các khu vực có bệnh nhân. Việc tuân thủ vệ sinh bàn tay của nhân viên y tế cần cần được theo dõi giám sát trực tiếp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Ngoc TV, Report on Hand Hygiene rate at Lam Dong II Hospital in 2016, 2016. (in Vietnamese)

[2] Ngoc TV, Report on Hand Hygiene rate at Lam Dong II Hospital in 2017, 2018. (in Vietnamese)

[3] Ngoc TV, Survey on hand hygiene knowledge and training of medical staff at Lam Dong II Institute in 2018, 2018. (in Vietnamese)

[4] World Health Organization, Prevention of hospital-acquired infections – A Practice Guide, 2002.

[5] Ayesha M, Haidee TC, Hospital-Acquired Infections, 2016

[6] David SS, Prevention of Cross transmission of Microorganisms is Essential to Preventing Outbreak of Hospital-Acquired a Infections, 2008.