Vietnam Journal of Community Medicine, Vol 63, No 4 (2022) 140-149

KNOWLEDGE, PRACTICE OF HAND WASHING AMONG HEALTH STAFF AND SOME RELATED FACTORS IN DEVELOPING COUNTRIES, 2011-2020: A SCOPING REVIEW

Nguyen Minh Nong[1,2,*], Ngo Van Toan[1,2], Le Vu Thuy Huong[2], Hoang Thi Thu Ha[2], Chu Thi Huong[2]

[1]*Hanoi Medical University Hospital - No.1 Ton That Tung, Dong Da, Hanoi, Vietnam*
[2]*Hanoi Medical University - No.1 Ton That Tung, Dong Da, Hanoi, Vietnam*

Received 14/04/2021
Revised 20/05/2022; Accepted 29/06/2022

ABSTRACT

Objective of the study was to review knowledge, practice of hand washing among health staff and some related factors in developing countries during 2011-2020. Sduty design was a scoping review. The number of reviewed articles were 37 including international and Vietnam papers. Results shown that the knowledge in hand washing among healt staff was rather good (range 54-94.5%). Nurses was more frequently to have hand washing than that of doctors. Factors such as difficult to access to hand washing facilities, overload of patients and works, lack of soap and alcol fluid. Contributed to the reduction of hand washing. Other factors such as training, availability and access to hygiene facilities were to increase the rate of hand washing among health staff. To increase hand washing among health staff, these factors should be considered in health facilities.

Key words: Knowledge, practice, influencing factors, hand washing, health staff, developing countries, 2011-2020.

*Corressponding author
Email address: dungnong1085@gmail.com
Phone number: (+84) 974 181 230
https://doi.org/10.52163/yhc.v63i4.380

TỔNG QUAN VỀ KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH VỆ SINH TAY THƯỜNG QUI CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG Ở CÁC NƯỚC ĐANG PHÁT TRIỂN 2011-2020

Nguyễn Minh Nông[1,2,*], Ngô Văn Toàn[1,2], Lê Vũ Thúy Hương[2], Hoàng Thị Thu Hà[2], Chu Thị Hường[2]

[1]*Bệnh viện Đại học Y Hà Nội - Số 1 Tôn Thất Tùng, Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam*
[2]*Trường Đại học Y Hà Nội - Số 1 Tôn Thất Tùng, Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam*

Ngày nhận bài: 14 tháng 04 năm 2021
Chỉnh sửa ngày: 20 tháng 05 năm 2022; Ngày duyệt đăng: 29 tháng 06 năm 2022

TÓM TẮT

Mục tiêu của nghiên cứu là tổng quan về thực trạng kiến thức, thực hành vệ sinh tay thường qui của nhân viên y tế tại các nước đang phát triển và một số yếu tố liên quan giai đoạn 2011-2020. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu tổng quan. Số lượng bài báo trong và ngoài nước đủ tiêu chuẩn tổng quan bao gồm 37 bài báo. Kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức về vệ sinh tay thường qui của nhân viên y tế đạt mức khá cao, thấp nhất là 54% và cao nhất là 94,5%. Điều dưỡng có tỉ lệ tuân thủ vệ sinh tay thường qui cao hơn so với bác sĩ. Các yếu tố làm giảm tỉ lệ tuân thủ vệ sinh tay ở nhân viên y tế bao gồm yếu tố khó tiếp cận với thiết bị vệ sinh tay; quá tải ở bệnh viện/ không có thời gian rửa tay; thiếu dung dịch sát khuẩn. Các yếu tố như nhân viên y tế được tập huấn vệ sinh tay; sự sẵn có và dễ tiếp cận của thiết bị vệ sinh tay là yếu tố thúc đẩy tỉ lệ vệ sinh tay của nhân viên y tế. Cần cân nhắc các yếu tố trên nhằm nâng cao tỷ lệ vệ sinh tay thường qui của nhân viên y tế.

Từ khoá: Kiến thức, thực hành, yếu tố ảnh hưởng, vệ sinh tay thường qui, nhân viên y tế, quốc gia đang phát triển, 2011-2020.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới (TCYTTG), tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện chung (NKBV) chiếm khoảng 5- 10% ở các nước phát triển và 15- 20% ở các nước đang phát triển [1]. Cũng theo TCYTTG, có nhiều yếu tố gây ảnh hưởng đến nhiễm khuẩn bệnh viện như rửa tay thường qui không đạt yêu cầu, môi trường ô nhiễm, các bệnh truyền nhiễm, xử lý dụng cụ không tiệt trùng, các thủ thuật xâm lấn [1]. Nhiễm khuẩn bàn tay của nhân viên y tế (NVYT) là một mắt xích rất quan trọng trong lây truyền NKBV [2]. TCYTTG và Bộ Y tế khẳng định "Chăm sóc sạch là chăm sóc an toàn" và "Vệ sinh tay (VST) là biện pháp đơn giản và hiệu quả nhất trong phòng ngừa NKBV". Đây là giải pháp rẻ tiền nhất, dễ thực hiện và hiệu quả nhất [1,3]. Theo Pittet và CS, khoảng 30% các NKBV có thể phòng ngừa được nếu thực hiện tốt công tác kiểm soát nhiễm

*Tác giả liên hệ
Email: dungnong1085@gmail.com
Điện thoại: (+84) 974 181 230
https://doi.org/10.52163/yhc.v63i4.380

khuẩn (KSNK) trong đó vệ sinh tay thường qui là rất quan trọng [4].

Tỷ lệ NVYT có kiến thức đầy đủ và thực hành vệ sinh tay thường qui tại các cơ sở y tế khác nhau rất lớn giữa các quốc gia phát triển và quốc gia đang phát triển [5]. Nghiên cứu tại Cairo, Ai Cập cho thấy điều dưỡng có kiến thức VST tốt hơn bác sĩ nhưng các bác sĩ lại là những người tuân thủ tốt hơn (37,5%), tuy nhiên, tỷ lệ VST đúng của họ chỉ là 11,6% [6]. Tại Việt Nam và một số quốc gia trong khu vực cho thấy tỷ lệ vệ sinh tay thường quy của cán bộ y tế trong bệnh viện cũng chỉ đạt khoảng từ 25-65% tuỳ thuộc vào cơ hội cần vệ sinh tay, loại cán bộ y tế và các bệnh viện khác nhau [1], [5] Pittet và Nonile đã xác định được một số yếu tố ảnh hưởng đến vệ sinh tay thường qui bao gồm: các yếu tố từ NVYT như kiến thức, thái độ thực hành, các đặc trưng cá nhân của NVYT; các yếu tố từ các cơ sở y tế như trang thiết bị, xà phòng, hoá chất vệ sinh tay, sự giám sát của lãnh đạo cơ sở y tế [5], [6].

Việc nghiên cứu tổng quan về thực trạng vệ sinh tay thường qui và các yếu tố liên quan là rất cần thiết giúp cho công tác xây dựng chính sách và lập kế hoạch can thiệp, đặc biệt là cho các quốc gia đang phát triển. Do vậy, đề tài được thực hiện nhằm mục tiêu tổng quan về thực trạng kiến thức, thực hành vệ sinh tay thường qui của nhân viên y tế tại các nước đang phát triển và một số yếu tố liên quan giai đoạn 2011-2020.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

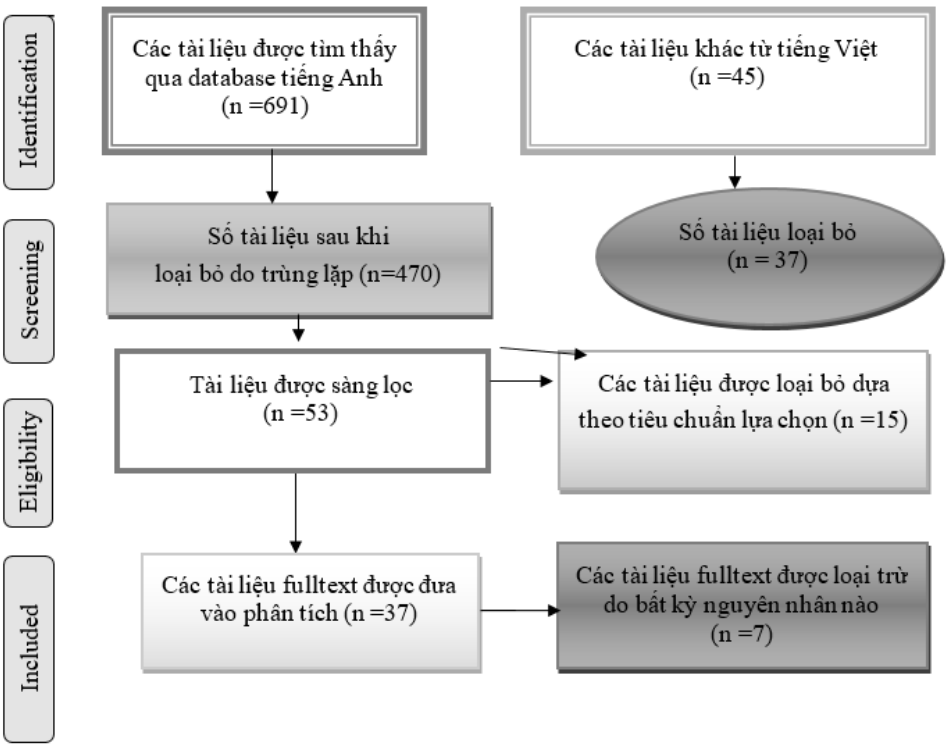
Việc thu thập các số liệu từ công trình nghiên cứu về vệ sinh tay thường qui của cán bộ y tế và các yếu tố ảnh hưởng tại các quốc gia đang phát triển giai đoạn 2010-2020 dựa trên các trang website của các tạp chí quốc tế và trong nước như *Pubmed, Plos one, Google Scholar, Medline, Cochrane, Web of Science, Psycnet, Europeprnc* và các tạp chí y học trong nước. Các từ khoá được sử dụng bao gồm: *Cán bộ y tế* bao gồm các bác sỹ, điều dưỡng, nữ hộ sinh, kỹ thuật viên cận lâm sàng; *vệ sinh tay thường qui* được sử dụng cho việc vệ sinh tay bao gồm 5 cơ hội tiếp xúc với bệnh nhân và 6 bước vệ sinh tay thường qui (không bao gồm vệ sinh tay phẫu thuật); *cơ sở y tế* được sử dụng trong nghiên cứu này là các cơ sở khám chữa bệnh cả công lập và ngoài công lập; *yếu tố ảnh hưởng* bao gồm các yếu tố cá nhân của cán bộ y tế, khoa/phòng làm việc. Từ khoá bằng tiếng Việt: kiến thức và rửa tay thường qui/thực hành và rửa tay thường qui/yếu tố ảnh hưởng tới rửa tay thường qui. Từ khoá bằng tiếng Anh: (((((hospital*[Title/Abstract]) OR (healthcar*[Title/Abstract])) OR (healthcare facilit*[Title/Abstract])) AND (((knowledge[Title/Abstract]) OR (practice[Title/Abstract])) OR (complian*[Title/Abstract]))) AND (((handwashing[Title/Abstract]) OR (hand washing[Title/Abstract])) OR (hand hygience[Title/Abstract]))) NOT ((student*[Title]) OR (patient*[Title]) OR (interventi*[Titile]) OR (COVID*[Title])).

Tiêu chuẩn lựa chọn tài liệu được công bố bằng bằng tiếng Anh hoặc tiếng Việt bao gồm: Các bài báo/công trình nghiên cứu khoa học không có bản fultext**;** Các bài báo/công trình nghiên cứu khoa học không phải là tiếng Anh và tiếng Việt; Các bài báo tổng quan tài liệu hoặc tổng quan hệ thống liên quan tới kiến thức và thực hành rửa tay thường qui của nhân viên y tế. Dựa theo các thông tin thu thập được, chúng tôi có thể tiến hành so sánh về thực trạng kiến thức và thực hành về vệ sinh tay thường quy và các yếu tố ảnh hưởng theo từng khu vực, theo từng nhóm cán bộ y tế. Nghiên cứu sẽ được Hội đồng chấm đề cương cao học của Viện Đào tạo Y học Dự phòng và Y tế Công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội thông qua nhằm đảm bảo tính khả thi và đạo đức trong nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Quy trình và kết quả tìm kiếm tài liệu

Sơ đồ 1: Sơ đồ PRISMA sử dụng tìm kiếm tài liệu



3.2. Kiến thức và thực hành vệ sinh tay thường qui

Bảng 1: Kiến thức về vệ sinh tay thường qui của cán bộ y tế tại một số quốc gia đang phát triển giai đoạn 2011-2020

STT	Tác giả	Bác sĩ	Điều dưỡng	Chung
1	Hoàng Thăng Tùng	73,5%	84,2%	80,8%
2	Đặng Thị Thuý	78,7%	69,9%	72,6%
3	Dương Duy Quang	-	-	94,5%
4	Đặng Thị Thuý	78,7%	69,9%	72,6%
5	Mohamad Rahim	-	68,0%	-
6	Mutaz M, Dreidi	61,2%	59,1%	60,0%
7	NY Shehu	60%	45%	68,0%
8	Umar Ango	-	-	91,7%
9	Zahra Goodarzi	-	98,7%	-
10	Malihe Asadollahi	-	68,1%	-
11	Nguyễn Văn Huy	-	-	65,8%
12	Garedew Engdaw	-	-	54,0%

Bảng trên cho thấy kiến thức về vệ sinh tay thường qui của nhân viên y tế đạt mức khá, thấp nhất là 54% và cao nhất là 94,5%. Có 5 nghiên cứu trình bày tỉ lệ kiến thức chung về rửa tay thường qui của nhân viên y tế theo chức danh nghề nghiệp. Tỉ lệ kiến thức chung của đối tượng bác sĩ được ghi nhận là cao hơn đối tượng điều dưỡng ở 4 nghiên cứu.

Bảng 2: Thực trạng tuân thủ vệ sinh tay thường qui của nhân viên y tế theo chức danh tại một số quốc gia đang phát triển giai đoạn 2011-2020

STT	Tác giả	Bác sĩ	Điều dưỡng	Khác	Chung
1	Lê Cẩm Dung	14,6%	38,8%	-	16,0%
2	Hoàng Thanh Tùng	42,3%	59,6%	46,9%	55,9%
3	Phạm Hữu Khang	30,33%	44,8%	32,39%	42,88%
4	Dương Duy Quang	52,3%	52,2%	49,6%	49,5%
5	Vũ Ngọc Anh	53,3%	64,7%	-	-
6	Mutaz M, Dreidi	77%	81%	-	80%
7	Muhammand Darawad	-	-	-	78,7%
8	Kenneth I, Onyedibe	31%	36%	25%	29%
9	NY Shehu	25%	14%	26%	22%
10	Majeed Babajide Adegboye	27,9%	58,3%	-	32,5%
11	Ayse Karaaslan	31,9%	41,4%	-	-
12	Hsin-Chung Cheng	-	-	-	34,7%
13	Alison M Nicholson	37,5%	42,2%	32,2%	38,8%

Bảng trên thể hiện trực trạng tuân thủ vệ sinh tay thường qui của nhân viên y tế theo chức danh. Điều dưỡng có tỉ lệ tuân thủ vệ sinh tay thường qui cao hơn so với bác sĩ.

3.3. Yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức và thực hành vệ sinh tay thường qui

Bảng 3: Một số yếu tố ảnh hưởng tới kiến thức vệ sinh tay thường qui của nhân viên y tế sử dụng phương pháp hồi qui đa biến

STT	Tác giả	OR	95% CI	Điểm Pearson	P value
Trình độ học vấn					
1	Malihe Asadollahi	1,3	0,2; 7,4		
2	Lê Thị Hường	4,3	2,5; 4,9		
3	Zahra Goodarzi			Không trình bày số liệu	0,02
Tuổi					
1	Nguyễn Văn Huy	4,42	1,18; 16,55		
2	Zahra Goodarzi			Không trình bày số liệu	0,2
Giới tính (Nữ và Nam)					
1	Zahra Goodarzi			Không trình bày số liệu	0,3
2	Mahmoud Nabavi	1,3	P=0,25		
Kinh nghiệm làm việc					
1	Malihe Asadollahi	3,2	1,01- 6,8		
2	Zahra Goodarzi			Không trình bày số liệu	0,1

STT	Tác giả	OR	95% CI	Điểm Pearson	P value
Đào tạo về vệ sinh tay (Có và Không)					
1	Malihe Asadollahi	4,05	1,02; 17,63		
2	Zahra Goodarzi			Không trình bày số liệu	0,3
3	Nguyễn Văn Huy	5,25	1,01; 27,29		
Nhận thức về vệ sinh tay (Có và Không)					
1	Mohamad Rahim			0,17	<0,05
2	Zahra Goodarzi			0,078	0,1
Thái độ về vệ sinh tay (Có và Không)					
1	Mohamad Rahim			0,12	>0,05
2	Zahra Goodarzi			0,11	0,02

Phần lớn các bài báo đều không chỉ ra những yếu tố ảnh hưởng tới kiến thức vệ sinh tay thường qui của nhân viên y tế, hoặc những yếu tố cho thấy không có ý nghĩa thống kê không được trình bày tại văn bản của bài báo.

Bảng 4: Một số yếu tố làm giảm tỉ lệ tuân thủ vệ sinh tay thường qui ở nhân viên y tế

STT	Tác giả	Bác sĩ	Điều dưỡng	Mô hình hồi qui đa biến OR (95%CI)
Hướng dẫn không đầy đủ				
1	Veena Maheshiwari	90%	85%	
2	Thanine Santos	12,1%		
3	Garedew Engdaw			-1,3 (-0,6 ; -2,85)
Đeo găng tay				
1	Veena Maheshiwari	12%	15%	
2	Garedew Engdaw	53,1%		
Thiếu người đi trước hướng dẫn, làm mẫu/Đồng nghiệp không thực hiện				
1	Veena Maheshiwari	75%	58%	
2	Thanine Santos	15,2%		
3	Garedew Engdaw	89%		
Quá tải bệnh nhân/Thiếu nhân viên y tế/Không có thời gian				
1	Veena Maheshiwari	56%	62,5%	
2	Thanine Santos	30,3%		
3	Garedew Engdaw	66,3%		
3	Jawad	40,3%		
4	Lê Cẩm Dung	Không cung cấp số liệu thống kê		

STT	Tác giả	Bác sĩ	Điều dưỡng	Mô hình hồi qui đa biến OR (95%CI)
Khó tiếp cận với thiết bị vệ sinh tay				
1	Veena Maheshiwari	63%	48%	
2	Thanine Santos	18,2%		
3	Umar	26,2%		
4	Garedew Engdaw	50,4%		
5	Jawad Ahmed	27,4%		
6	Lê Cẩm Dung	Không cung cấp số liệu thống kê		
Thiếu dung dịch sát khuẩn				
1	Veena Maheshiwari	69%	70%	
2	Thanine Santos	12,1%		
3	Umar Ango	40,5%		
4	Lê Cẩm Dung	Không cung cấp số liệu thống kê		
5	Garedew Engdaw			-3,3 (-1,3; -7,9)
Thiếu xà phòng và nước rửa tay				
1	Veena Maheshiwari	65%	71,3%	
2	Umar Ango	88,1%		
3	Lê Cẩm Dung	Không cung cấp số liệu thống kê		
4	Garedew Engdaw			-5,1(-1,9; -13,5)
Vệ sinh tay gây khô/hỏng da tay				
1	Veena Maheshiwari	38%	40%	
2	Thanine Santos	15,2%		
3	Garedew Engdaw	72,0%		
4	Lê Cẩm Dung	Không cung cấp số liệu thống kê		

Bảng trên trình bày các yếu tố làm giảm tỉ lệ tuân thủ vệ sinh tay ở nhân viên y tế, yếu tố "Khó tiếp cận với thiệt bị vệ sinh tay" được 6 nghiên cứu đề cập, Yếu tố "Quá tải ở bệnh viện/Không có thời gian rửa tay", "Thiếu dung dịch sát khuẩn" được 5 nghiên cứu đề cập. Ngoài ra yếu tố "Vệ sinh tay gây khô/hỏng da tay" cũng được các nhân viên y tế quan tâm.

Bảng 5: Một số yếu tố thúc đẩy tỉ lệ tuân thủ vệ sinh tay thường qui ở nhân viên y tế

STT	Tác giả	Bác sĩ	Điều dưỡng	Mô hình hồi qui đa biến OR (95%CI)
Khích lệ và tạo điều kiện của ban lãnh đạo				
1	Veena Maheshiwari	90,0%	93,8%	
2	Zahra Goodarzi	85,5%		
3	Garedew Engdaw			1,5 (0,7; 3,3)
Sự sẵn có của dung dịch vệ sinh tay				
1	Veena Maheshiwari	50,0%%	56,3%	
2	Zahra Goodarzi	89,6%		
3	Joshi SK	35,7%		
Tập huấn về vệ sinh tay				
1	Veena Maheshiwari	79,0%	83,8%	
2	Zahra Goodarzi	91,5%		
3	Joshi SK	44,3%		
4	NY Shehu			2,7 (1,2 ; 6,0)
Thiết bị cung cấp xà phòng tự động/Dễ tiếp cận nơi rửa tay				
1	Veena Maheshiwari	19,0%	22,5%	
2	Joshi SK	47,3%		
3	Lê Cẩm Dung	Không cung cấp số liệu thống kê		
Tranh ảnh, tài liệu trình bày về kỹ thuật vệ sinh tay thường qui theo đúng quy định				
1	Veena Maheshiwari	69,0%	56,3%	
2	Zahra Goodarzi	85,5%		
3	Garedew Engdaw			0,9 (0,3; 2,6)
Có kiến thức về vệ sinh tay				
1	Garedew Engdaw			6,7 (2,9; 15,3)
2	NY Shehu			1,2 (0,6; 2,1)
Có thái độ đúng về vệ sinh tay				
1	Garedew Engdaw			2,1 (1,0; 4,4)
2	Muhammand Darawad			1,29 (p<0,05)

Bảng trên trình bày các yếu tố nhằm thúc đẩy vệ sinh tay của nhân viên y tế, Yếu tố "Tập huấn vệ sinh tay" được 4 nghiên cứu chỉ ra và được cho rằng có hiệu quả trong việc làm tăng tỉ lệ vệ sinh tay của nhân viên y tế, ngoài ra có một số yếu tố về sự sẵn có và dễ tiếp cận của thiết bị vệ sinh tay cũng được đề cập.

4. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức và thực hành vệ sinh tay của nhân viên y tế

Kiến thức về vệ sinh tay thường qui của nhân viên y tế

là rất quan trọng trong việc tuân thủ thực hành vệ sinh tay thường qui. Kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức về vệ sinh tay thường qui của nhân viên y tế đạt mức khá, thấp nhất là 54% và cao nhất là 94,5%. Có 5 nghiên cứu trình bày tỉ lệ kiến thức chung về rửa tay thường qui của nhân viên y tế theo chức danh nghề nghiệp. Tỉ lệ kiến thức chung của đối tượng bác sĩ được ghi nhận là cao hơn đối tượng điều dưỡng ở 4 nghiên cứu, chỉ có nghiên cứu của Hoàng Thanh Tùng ghi nhận đối tượng điều dưỡng có tỉ lệ kiến thức chung cao hơn bác sĩ. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ điều dưỡng, hộ sinh đạt yêu cầu về kiến thức VSTTQ khá cao (83,5%), điểm trung bình 14,28 điểm, cao hơn kết quả nghiên cứu tại Bệnh viện Vĩnh Phúc là 65,8% và của Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2016 là 80,8% [7], [8].

Trên thế giới, nghiên cứu tiến hành đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành VST của NVYT tại các khoa hồi sức tích cực tại 24 bệnh viện vùng Campania và Calabria. Kết quả cho thấy 53,2% NVYT có kiến thức đúng, tỷ lệ có thái độ tích cực về VST là 96,8%, thái độ tích cực của nhóm NVYT có trình độ học vấn cao và nhóm nữ, lớn tuổi cao hơn có ý nghĩa thống kê so với các nhóm khác. Trong nghiên cứu này, tỷ lệ TTRT của NVYT tại thời điểm trước khi chăm sóc người bệnh đạt 60% và sau chăm sóc đạt 72,5% [9].

Nghiên cứu của Khaled và cộng sự thực hiện năm 2008 tại Bệnh viện Đại học Ain Shams (Cairo, Ai Cập) cho thấy điều dưỡng có kiến thức VST tốt hơn bác sĩ nhưng các bác sĩ lại là những người tuân thủ tốt hơn (37,5%), tuy nhiên, tỷ lệ VST đúng của họ chỉ là 11,6% [10].

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ điều dưỡng, hộ sinh tuân thủ VSTTQ là 68% cao hơn nghiên cứu của Hoàng Thanh Tùng tại Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2016 (55,9%) [8]. Tuy nhiên, vẫn còn 32% điều dưỡng, hộ sinh chưa tuân thủ đúng VSTTQ đây sẽ là nguy cơ cho việc lây nhiễm chéo trong bệnh viện. Vì vậy, Bệnh viện cần nhắc nhở NVYT tại các buổi tập huấn và tăng cường giám sát việc tuân thủ VSTTQ đặc biệt là tại các thời điểm có tỷ lệ tuân thủ VSTTQ thấp.

4.2. Một số yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức và thực hành vệ sinh tay của cán bộ y tế

Kết quả nghiên cứu cho thấy phần lớn các bài báo đều không chỉ ra những yếu tố ảnh hưởng tới kiến thức vệ sinh tay thường qui của nhân viên y tế, hoặc những yếu tố cho thấy không có ý nghĩa thống kê không được trình bày tại văn bản của bài báo, Có hai phương pháp đánh giá các yếu tố ảnh hưởng tới kiến thức vệ sinh tay thường qui của nhân viên y tế: Hồi qui tuyến tính và Phân tích Pearson. Các yếu tố được nhắc tới như: Trình độ học vấn, tuổi, giới tính, kinh nghiệm làm việc, được đào tạo về vệ sinh tay, nhận thức và thái độ về vệ sinh tay, trong đó giới tính không có liên quan tới kiến thức về rửa tay thường qui. Điều này cho thấy lý do dẫn đến tuân thủ VSTTTQ kém ở điều dưỡng, hộ sinh không phải là do thiếu kiến thức mà còn còn nhiều yếu tố khác liên quan và cần phải có những biện pháp phù hợp hơn để cải thiện tỷ lệ tuân thủ và thực hành VSTTQ của điều dưỡng và hộ sinh [11], [12].

Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy các yếu tố làm giảm tỉ lệ tuân thủ vệ sinh tay ở nhân viên y tế, Yếu tố "Khó tiếp cận với thiệt bị vệ sinh tay" được 6 nghiên cứu đề cập, Yếu tố "Quá tải ở bệnh viện/ Không có thời gian rửa tay", "Thiếu dung dịch sát khuẩn" được 5 nghiên cứu đề cập. Ngoài ra yếu tố "Vệ sinh tay gây khô/hỏng da tay" cũng được các nhân viên y tế quan tâm. Bảng trên trình bày các yếu tố nhằm thúc đẩy vệ sinh tay của nhân viên y tế, Yếu tố "Tập huấn vệ sinh tay" được 4 nghiên cứu chỉ ra và được cho rằng có hiệu quả trong việc làm tăng tỉ lệ vệ sinh tay của nhân viên y tế. Ngoài ra có một số yếu tố về sự sẵn có và dễ tiếp cận của thiết bị vệ sinh tay cũng được đề cập. Theo nghiên cứu về kiến thức, thực hành của Điều dưỡng - Hộ sinh về vệ sinh tay thường quy tại các khoa lâm sàng BVĐK Tịnh Biên, năm 2015 cho thấy, nhóm tuổi < 30 có kiến thức chung đúng cao nhất: 100%; nhóm tuổi từ 30 - 40 có kiến thức chung đúng thấp hơn: 88,5%; nhóm tuổi > 40 có kiến thức chung đúng thấp nhất: 50%. Giới nam có kiến thức chung đúng 83,3% tương đương với nữ 84.8% có kiến thức chung đúng. Trình độ cao đẳng, đại học 100% có kiến thức chung đúng cao hơn trình độ trung học 81.6% có kiến thức chung đúng [13]. Nghiên cứu của Lò Thị Hà cũng cho thấy nhân viên y tế ở nhóm tuổi < 30 thực hành chung đúng là 72,7%; nhóm tuổi từ 30 - 40 thực hành chung đúng là 73,1%; nhóm tuổi > 40 thực hành chung đúng là 75%, các tỷ lệ là tương đương nhau. Nam giới có thực hành chung đúng là 83,3% cao hơn nữ là 69,7%. Trình độ cao đẳng, đại học thực hành chung đúng chiếm 85,7% cao hơn trình độ trung học thực hành chung đúng là 71,1% [14].

5. KẾT LUẬN

Số lượng bài báo trong và ngoài nước đủ tiêu chuẩn tổng quan bao gồm 37 bài báo. Kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức về vệ sinh tay thường qui của nhân viên

y tế đạt mức khá cao, thấp nhất là 54% và cao nhất là 94,5%. Điều dưỡng có tỉ lệ tuân thủ vệ sinh tay thường qui cao hơn so với bác sĩ. Các yếu tố làm giảm tỉ lệ tuân thủ vệ sinh tay ở nhân viên y tế bao gồm yếu tố khó tiếp cận với thiết bị vệ sinh tay; quá tải ở bệnh viện/ không có thời gian rửa tay; thiếu dung dịch sát khuẩn. Yếu tố được tập huấn vệ sinh tay; sự sẵn có và dễ tiếp cận của thiết bị vệ sinh tay là yếu tố thúc đẩy tỉ lệ vệ sinh tay của nhân viên y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] World Health Organization (WHO), Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: First Global Patient Safety Challenge Clean Care Is Safer Care. Geneva, 2019.

[2] Hung NV, Hand Washing of Health Staff. Medical Publishing House, 2010.

[3] Ministry of Health, Guidelines for Hand Washing of Health Staff. Guideline Number 7517/BYT-Đtr. Ministry of Health, 2007.

[4] Didier Pittet, Effectiveness of a hospital-wide programme to improve compliance with hand hygiene, The Lancet, 2000; 356(9238): 1307-1312.

[5] Pittet D, Improving compliance with hand hygiene in hospitals, Infect Control Hosp Epidemiol, 2000; 21: 381-6.

[6] Nonile GC, Health personnel and hand decontamination in intensive care units: knowledge, attitudes, and behavior in Italy, Journal of hospital infection, 2002; 5(3): 226-232.

[7] Thuy PV, Real situation and factors associated to compliance of hand hygiene in Vinh Phuc General Hospitals 2014, Master thesis, Hanoi Public Health University, 2014.

[8] Tung HT, Real situation of compliance of hand hygiene among health staff at clinical departments of Lung Hospital, 2016. Master thesis, Hanoi Public Health University, 2016.

[9] Allergranzi B, First global syrvey on hand-hygiene compliance before patient contact - Results from 47 countries, The 21 European Congress of Clinical Microbiology, and Infectious Diseases in Italy, 2010.

[10] Khaled M, Assessment of knowledge, attitude and practice of hand washing among health care worker in Ain Shams University hospital in Cairo, The Egyption journal of Community Medicine, 2008; 26(2): 13-18.

[11] Huong NTM, Knowledge in infection control of medical students at 108 Central Military Hospital, Journal of 108 Medical and Pharmacy, 2016; 11: 6-13.

[12] Ha NTT, Hospital infections: prevalence, risk factors at 6 hospitals in the South Vietnam, Journal of Medical Practice, 2005; 518: 81-87.

[13] Hiep LT, Knowledge and practice in hand washing among nurses and miwives in Tinh Bien general hospital. Presented at the 4th Conference of Infection Control in Hochiminh City, Vietnam, 2015.

[14] Ha LT, Knowledge and practice in hand washing among nurses and miwives in Vietnam-Cuba hospital in 2013, Journal of Medical Practice, 2014; 6: 23-28.