

KHẢO SÁT SỰ TUÂN THỦ 5 THỜI ĐIỂM VỆ SINH TAY CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI KHOA CHẤN THƯƠNG CHÍNH HÌNH, BỆNH VIỆN QUÂN Y 354

CNDD. NGUYỄN HỮU HUẤN

CNDD. LÃ THỊ THANH LÂM

Bệnh viện Quân y 354

Phản biện khoa học: GS.TS. LÊ TRUNG HẢI

Nguyên Phó Cục trưởng Cục Quân y

TÓM TẮT: Khảo sát sự tuân thủ 5 thời điểm và quy trình vệ sinh tay trên 16 nhân viên y tế Khoa Chấn thương chỉnh hình, Bệnh viện Quân y 354, từ tháng 9/2017-1/2018, kết quả cho thấy:

- Tỷ lệ tuân thủ 5 thời điểm vệ sinh tay chung của các đối tượng đạt 61,46% và ở các thời điểm trước khi làm các thủ thuật vô khuẩn: 81,25%; sau khi tiếp xúc với máu, dịch tiết của người bệnh: 80,64%; sau khi tiếp xúc với người bệnh: 58,37%; trước khi tiếp xúc với người bệnh: 56,36%; sau khi tiếp xúc với vật dụng xung quanh người bệnh: 48,77%.

- Tỷ lệ tuân thủ đúng 6 bước trong quy trình vệ sinh tay của các đối tượng nghiên cứu cao hơn ở các bước 1, 2, 3 và thấp ở các bước 4, 5, 6. Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay từ bước 1 đến bước 6 của điều dưỡng lần lượt là 100%, 100%, 84,1%, 45,3%, 39,2%, 21,6%; của bác sĩ lần lượt là 100%, 100%, 80,5%, 38,5%, 23,8%, 14,7% và của hộ lý lần lượt là 100%, 100%, 72,5%, 31,3%, 26,3%, 16,0%.

Từ khóa: Vệ sinh tay, tuân thủ quy trình, điều dưỡng.

ABSTRACT: Investigation of the compliance of Five moments and hand hygiene procedures in 16 medical workers at the Department of Trauma - Orthopedics, Military hospital 354, from September 2017 to January 2018. The results showed that:

- The compliance rate of "Five moments for hand hygiene" of the medical workers reached 61.46% and at the time before the sterilization procedures: 81.25%; after contact with the patient's blood and body fluids: 80.64%; after contact with patients: 58.37%; before contact with patients: 56.36%; after contact with objects around patients: 48.77%.

- The rate of compliance with 6 steps in the hand hygiene procedures of the study subjects was higher than in steps 1, 2, 3 and lower than in steps 4, 5, 6. The rate of hand hygiene compliance from step 1 to step 6 of the nursing were 100%, 100%, 84.1%, 45.3%, 39.2%, 21.6% respectively; of the medical doctors were 100%, 100%, 80.5%, 38.5%, 23.8%, 14.7% respectively and of the nurses were 100%, 100%, 72.5%, 31.3%, 26.3%, 16.0% respectively.

Keywords: Hand hygiene, compliance of the procedures, nursing.

Chịu trách nhiệm nội dung: CNDD. Nguyễn Hữu Huấn, Email: galaxy.nhh@gmail.com

Ngày nhận bài: 25/02/2019; mời phản biện khoa học: 12/3/2019; chấp nhận đăng: 25/4/2019.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ.

Theo nhiều nghiên cứu, tỉ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện chiếm khoảng 5-10% ở các nước phát triển và 15-20% ở các nước đang phát triển [2]. Có nhiều yếu tố tác động đến tình trạng nhiễm khuẩn bệnh viện, như môi trường ô nhiễm, xử lý dụng cụ y tế, bệnh truyền nhiễm, các thủ thuật xâm lấn, phẫu thuật, sự không tuân thủ nguyên tắc vô khuẩn... Trong đó, sự ô nhiễm bàn tay của nhân viên y tế là một trong những yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến nhiễm khuẩn bệnh viện. Trong các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn, vệ sinh tay (VST) là biện pháp đơn giản và hiệu quả nhất.

Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) cũng cho rằng rửa tay là "liều vắc xin tự chế" đơn giản, hiệu quả, chi phí thấp [4]. Chỉ bằng biện pháp làm sạch tay đã có thể giảm tới 35% khả năng lây truyền vi khuẩn gây bệnh tiêu chảy - căn bệnh gây tử vong hàng triệu người mỗi năm trên thế giới. Việc rửa tay cũng có thể làm giảm rủi ro nhiễm khuẩn đường hô hấp từ 19-45% [3].

Từ năm 2010, Bộ Y tế đã phát động phong trào "Bảo vệ sự sống - hãy vệ sinh tay", tổ chức vào ngày 5/5 hàng năm. Vệ sinh tay được quy định tại Điều 1, Thông tư số 18/2009 TT-BYT (hướng dẫn tổ chức thực hiện công tác kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám chữa bệnh),

Bộ Y tế ban hành ngày 14/10/2009. Quy trình vệ sinh tay thường quy cũng được Bộ Y tế quy định và hướng dẫn tại Công văn số 7517/BYT-ĐTTr, ban hành ngày 12/10/2007 [1].

Tại Bệnh viện Quân y 354, toàn thể nhân viên y tế đã được quán triệt nội dung Công văn số 7517/BYT-ĐTTr, được tập huấn về thời điểm và quy trình rửa tay thường quy. Tại Khoa Chấn thương Chỉnh hình của Bệnh viện, VST hiện đã trở thành một việc thường quy của nhân viên y tế. Song, để VST vào đúng 5 thời điểm và theo đúng quy trình rửa tay Bộ Y tế quy định cho nhân viên y tế vẫn đang còn cần nhiều sự quan tâm, đôn đốc.

Để có cơ sở tham mưu cho lãnh đạo, chỉ huy Bệnh viện tổ chức, triển khai thực hiện đúng quy trình rửa tay chuẩn, chúng tôi thực hiện đề tài này nhằm mục tiêu khảo sát sự tuân thủ 5 thời điểm rửa tay và quy trình rửa tay của nhân viên y tế Khoa Chấn thương Chỉnh hình, Bệnh viện Quân y 354 từ tháng 9/2017 đến tháng 01/2018.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU.

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

16 nhân viên y tế đang công tác tại Khoa Chấn thương chỉnh hình (Bệnh viện Quân y 354), trong đó có 5 bác sĩ điều trị, 10 điều dưỡng lâm sàng và 1 hộ lí.

Các nhân viên y tế đã được tập huấn về quy trình, 5 thời điểm vệ sinh tay theo Công văn số 7517/BYT-ĐTTr và có cơ hội vệ sinh tay trong thời gian nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

- Thiết kế nghiên cứu: tiến cứu, mô tả cắt ngang không đối chứng.

- Các bước tiến hành:

+ Tính toán cơ hội VST cần quan sát: dựa trên khối lượng công việc của nhân viên y tế (theo tỉ lệ 1 điều dưỡng/3 người bệnh, 1 bác sĩ/7 người bệnh, 1 hộ lí/7 người bệnh), tính ra được số cơ hội VST trung bình mỗi ngày của điều dưỡng lâm sàng là 28 cơ hội, của bác sĩ là 20 cơ hội và hộ lí là 15 cơ hội.

+ Các đối tượng nghiên cứu được đánh số thứ tự theo quy ước bí mật của nhóm quan sát và không biết thời điểm mình được quan sát. Thực hiện quan sát sự tuân thủ 5 thời điểm rửa tay của nhân viên y tế qua camera (đặt tại buồng hậu phẫu, Khoa Chấn thương chỉnh hình) và quan sát trực tiếp sự tuân thủ quy trình rửa tay của nhân viên y tế bằng mắt thường.

+ Thu thập kết quả quan sát theo mẫu phiếu giám sát thực hành cơ hội VST theo từng đối tượng nghiên cứu và xử lí kết quả.

- Thu thập và xử lí số liệu bằng các phương pháp thống kê y học.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU.

3.1. Kết quả tuân thủ VST theo 5 thời điểm qua camera:

Bảng 1. Sự tuân thủ VST của nhân viên y tế theo 5 thời điểm quan sát.

Thời điểm và đối tượng quan sát		Số cơ hội VST	Tuân thủ đúng
1. Trước khi tiếp xúc với người bệnh	Bác sĩ	1.380	485 (35,14%)
	Điều dưỡng	2.650	1.895 (71,51%)
	Hộ lí	450	145 (32,22%)
	Tổng số	4.480	2.525 (56,36%)
2. Trước khi làm thủ thuật vô khuẩn	Bác sĩ	550	396 (72,0%)
	Điều dưỡng	810	709 (87,53%)
	Hộ lí	0	0
	Tổng số	1.360	1.105 (81,25%)
3. Sau khi tiếp xúc người bệnh	Bác sĩ	1.380	561 (40,65%)
	Điều dưỡng	2.650	1.879 (70,91%)
	Hộ lí	450	175 (38,89%)
	Tổng số	4.480	2.615 (58,37%)
4. Sau khi tiếp xúc dịch tiết người bệnh	Bác sĩ	1.380	561 (40,65%)
	Điều dưỡng	2.650	1.879 (70,91%)
	Hộ lí	450	175 (38,89%)
	Tổng số	2.040	1.645 (80,64%)
5. Sau khi tiếp xúc vật dụng xung quanh người bệnh	Bác sĩ	420	205 (48,81%)
	Điều dưỡng	570	409 (71,75%)
	Hộ lí	1325	515 (38,87%)
	Tổng số	2.315	1.129 (48,77%)
Cộng		14.675	9.019 (61,46%)

Tỉ lệ tuân thủ đúng VST cao nhất ở thời điểm trước khi làm thủ thuật và sau khi tiếp xúc với dịch tiết người bệnh. Tỉ lệ tuân thủ đúng VST thấp nhất sau khi tiếp xúc với vật dụng xung quanh người bệnh và sau khi tiếp xúc với người bệnh.

Bảng 1. Sự tuân thủ 5 thời điểm VST của NVYT theo từng đối tượng nghiên cứu.

Đối tượng		Số cơ hội VST	Tuân thủ đúng
Bác sĩ	Số 1	910	420 (46,15%)
	Số 2	870	456 (52,41%)
	Số 3	1.125	510 (45,33%)
	Số 4	793	502 (63,30%)
	Số 5	812	426 (52,46%)
	Chung	4.510	2.314 (51,31%)
Điều dưỡng	Số 1	810	590 (72,84%)
	Số 2	695	467 (67,19%)
	Số 3	630	545 (86,51%)

Đối tượng		Số cơ hội VST	Tuân thủ đúng
Điều dưỡng	Số 4	905	745 (82,32%)
	Số 5	710	405 (57,04%)
	Số 6	680	410 (60,29%)
	Số 7	720	630 (87,50%)
	Số 8	815	585 (71,78%)
	Số 9	905	710 (78,45%)
	Số 10	860	453 (52,67%)
Chung		7.730	5.540 (71,67%)
Hộ lí		2.435	1.165 (47,84%)
Cộng		14.675	9.019 (61,46%)

Tỉ lệ tuân thủ đúng 5 thời điểm VST ở bác sĩ (2.314/4.510 cơ hội, chiếm 51,31%) và hộ lí (1.165/2.435 cơ hội, chiếm 47,84%) thấp hơn ở điều dưỡng (5.540/7.730 cơ hội, chiếm 71,67%).

3.2. Kết quả tuân thủ 6 bước của quy trình VST qua quan sát bằng mắt thường:

Bảng 3. Tỉ lệ tuân thủ 6 bước quy trình VST của các đối tượng nghiên cứu.

Đối tượng		Bước 1	Bước 2	Bước 3	Bước 4	Bước 5	Bước 6
Bác sĩ	Số 1	400 (100%)	400 (100%)	300 (75,0%)	125 (31,3%)	80 (20,0%)	67 (16,8%)
	Số 2	400 (100%)	400 (100%)	325 (81,3%)	147 (36,8%)	95 (23,8%)	45 (11,3%)
	Số 3	400 (100%)	400 (100%)	315 (78,8%)	181 (45,3%)	104 (26,0%)	56 (14,0%)
	Số 4	400 (100%)	400 (100%)	350 (87,5%)	139 (34,8%)	101 (25,3%)	71 (17,8%)
	Số 5	400 (100%)	400 (100%)	320 (80,0%)	178 (44,5%)	97 (24,3%)	54 (13,5%)
	Chung	2.000 (100%)	2.000 (100%)	1.610 (80,5%)	770 (38,5%)	477 (23,9%)	293 (14,7%)
Điều dưỡng	Số 1	400 (100%)	400 (100%)	400 (100%)	178 (44,5%)	150 (37,5%)	98 (24,5%)
	Số 2	400 (100%)	400 (100%)	400 (100%)	185 (46,2%)	125 (31,2%)	120 (30,0%)
	Số 3	400 (100%)	400 (100%)	400 (100%)	155 (38,7%)	160 (40,0%)	65 (16,2%)
	Số 4	400 (100%)	400 (100%)	310 (77,5%)	165 (41,2%)	156 (39,0%)	112 (28,0%)
	Số 5	400 (100%)	400 (100%)	295 (73,7%)	187 (46,7%)	189 (47,2%)	58 (14,5%)
	Số 6	400 (100%)	400 (100%)	300 (75,0%)	195 (48,7%)	140 (35,0%)	55 (13,7%)
	Số 7	400 (100%)	400 (100%)	350 (87,5%)	190 (47,5%)	165 (41,2%)	96 (24,0%)
	Số 8	400 (100%)	400 (100%)	325 (81,2%)	170 (42,5%)	181 (45,2%)	87 (21,7%)
	Số 9	400 (100%)	400 (100%)	290 (72,5%)	210 (52,5%)	174 (43,5%)	98 (24,5%)
	Số 10	400 (100%)	400 (100%)	295 (73,7%)	178 (44,5%)	129 (32,2%)	76 (19,0%)
	Chung	4.000 (100%)	4.000 (100%)	3.365 (84,1%)	1.813 (45,3%)	1.569 (39,2%)	865 (21,6%)
Hộ lí		400 (100%)	400 (100%)	290 (72,5%)	125 (31,3%)	105 (26,3%)	64 (16,0%)

Tỉ lệ nhân viên y tế tuân thủ đúng quy trình VST nhiều hơn ở các bước 1, 2, 3 và giảm dần ở bước 4, bước 5, thấp nhất ở bước 6.

4. BÀN LUẬN

4.1. Về sự tuân thủ 5 thời điểm VST:

Theo các tiêu chí về tuân thủ 5 thời điểm VST của WHO, chúng tôi thấy tỉ lệ tuân thủ VST chung

của các đối tượng nghiên cứu còn thấp (chỉ đạt 61,46%). Ở thời điểm trước khi làm các thủ thuật vô khuẩn, tỉ lệ tuân thủ VST là cao nhất (81,25%), tiếp theo là thời điểm sau khi tiếp xúc máu, dịch tiết của người bệnh (80,64%), sau tiếp xúc với người bệnh (58,37%), trước khi tiếp xúc với người bệnh (56,36%). Tỉ lệ tuân thủ VST thấp nhất ở thời điểm sau khi tiếp xúc với vật dụng xung quanh người bệnh (48,77%).

Tỉ lệ tuân thủ VST giữa bác sĩ, điều dưỡng và hộ lí có sự chênh lệch rõ: tỉ lệ tuân thủ VST của bác sĩ (51,31%), thấp hơn nhiều so với điều dưỡng (71,67%). Điều dưỡng có ý thức rửa tay tốt hơn bác sĩ và hộ lí, đặc biệt trong các thời điểm trước khi làm thủ thuật vô trùng, sau khi tiếp xúc với người bệnh và sau khi tiếp xúc với dịch tiết của người bệnh. Kết quả trên cho thấy bác sĩ chỉ chú trọng VST trước khi làm thủ thuật vô trùng, còn trong khi thăm khám bệnh chưa chú trọng đến VST. Có thể do điều dưỡng viên hàng ngày trực tiếp thực hiện các thủ thuật trên người bệnh, như tiêm truyền, đặt sonde dạ dày, sonde tiểu, thay băng... nên thói quen tuân thủ VST cao hơn.

Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của một số tác giả khác (tỉ lệ tuân thủ VST của nhân viên y tế thời điểm sau khi tiếp xúc với người bệnh cao hơn so với thời điểm sau khi tiếp xúc vật dụng xung quanh người bệnh). Nghiên cứu của Lê Kiến Ngãi tại Bệnh viện Nhi Trung ương [5], thấy tỉ lệ tuân thủ VST chung là 58,6%; trước khi làm thủ thuật vô khuẩn là 56,8% và sau khi tiếp xúc với người bệnh là 65,6%. Nghiên cứu của Tạ Thị Thành tại Bệnh viện Kontum [6] cũng cho thấy tỉ lệ tuân thủ VST chung của nhân viên y tế là 75%, trong đó bác sĩ là 60%, điều dưỡng là 83,5%; tỉ lệ tuân thủ VST thời điểm trước khi tiếp xúc với người bệnh là 63,56%, trước khi làm thủ thuật vô khuẩn là 79,93%, sau khi tiếp xúc với người bệnh là 41,0%, sau khi tiếp xúc với dịch tiết là 93,67% và sau tiếp xúc bề mặt xung quanh người bệnh là 35,38%. Trong Công văn số 7517/BYT-ĐTr, Bộ Y tế cũng đánh giá có tình trạng bác sĩ, hộ lí tuân thủ VST kém hơn điều dưỡng; nam giới tuân thủ VST kém hơn nữ giới; làm việc ở khu vực cấp cứu, hồi sức tích cực, thời gian làm việc trong tuần (không phải ngày cuối tuần), các thực hành chăm sóc có nguy cơ lây nhiễm cao thì tỉ lệ tuân thủ VST tay cao hơn [1]. Nhiều nghiên cứu trên thế giới cho thấy, tỉ lệ tuân thủ VST ở nhân viên y tế thay đổi từ 13-81%, tỉ lệ chung là 40,5%. Tỉ lệ tuân thủ VST không đồng nhất giữa các khu vực lâm sàng (khu vực hồi sức cấp cứu thường cao hơn các

khu vực khác), tỉ lệ tuân thủ VST ở bác sĩ thấp hơn các nhóm nhân viên y tế khác [1]. Tuân thủ VST trong các cơ sở khám chữa bệnh ở nước ta hiện nay hầu như chưa tốt. Một khảo sát tại 10 bệnh viện năm 2005 cho thấy tỉ lệ tuân thủ VST ở nhân viên y tế mới chỉ đạt 13,4%. Những năm gần đây, tỉ lệ tuân thủ VST ở các cơ sở y tế đã cải thiện đáng kể, song cũng chỉ mới đạt từ 30-40% [1].

Chúng tôi nhận thấy, yếu tố ảnh hưởng đến tỉ lệ VST ở nhân viên y tế chưa cao có thể do thiếu phương tiện (hóa chất, dụng cụ VST không có sẵn, không đặt ở vị trí thuận lợi nhất), nhận thức về tầm quan trọng của VST ở nhân viên y tế chưa thực sự đầy đủ, do áp lực về công việc (bệnh nhân đông) dẫn đến không có thời gian rửa tay, quên rửa tay khi kết thúc chăm sóc một bệnh nhân và chuyển sang chăm sóc bệnh nhân khác, thiếu kiểm tra giám sát hoặc thiếu các biện pháp tạo dựng thói quen VST. Nhân viên y tế chưa hình thành được ý thức và thói quen hoặc chưa coi trọng vấn đề VST, chỉ cảm nhận bằng mắt thấy tay vẫn sạch; ý thức bảo vệ cho người bệnh và cho chính mình vẫn thực sự còn hạn chế. Nhân viên y tế chỉ chú trọng VST khi làm thủ thuật vô trùng và sau khi tiếp xúc với dịch tiết người bệnh. Đây là hai thời điểm trong nghiên cứu có tỉ lệ VST cao nhất, do nhân viên ý thức sự quan trọng của vô khuẩn trong thực hiện các thủ thuật ngoại khoa và trực tiếp nhận thấy khi tiếp xúc dịch tiết bệnh nhân là bẩn nên cần rửa tay sau khi tiếp xúc.

Hơn nữa, trong rất nhiều yếu tố tác động tới tuân thủ VST không tốt ở nhân viên y tế thì việc lạm dụng găng tay và thói quen sử dụng một đôi găng để chăm sóc nhiều người bệnh là yếu tố quan trọng. Vi khuẩn trên người bệnh có thể thấy ở 30% tay nhân viên y tế có mang găng khi chăm sóc người bệnh. Các tác nhân gây bệnh xâm nhập vào tay nhân viên y tế qua các lỗ nhỏ ở găng hoặc khi tháo găng. Do vậy, mang găng không ngăn ngừa được ô nhiễm bàn tay và không thay thế được VST.

4.2. Về sự tuân thủ 6 bước quy trình VST:

Kết quả nghiên cứu cho thấy, tỉ lệ tuân thủ VST từ bước 1 đến bước 6 của điều dưỡng lần lượt là 100%, 100%, 84,1%, 45,3%, 39,2%, 21,6%; của bác sĩ lần lượt là 100%, 100%, 80,5%, 38,5%, 23,8%, 14,7% và của hộ lí lần lượt là 100%, 100%, 72,5%, 31,3%, 26,3%, 16%. Điều này cho thấy sự tuân thủ VST theo từng bước của cả bác sĩ, điều dưỡng và hộ lí đều cao ở bước 1, 2, 3, giảm dần ở bước 4, 5 và thấp

nhất ở bước 6. Tuy nhiên, ở từng bước, tỉ lệ tuân thủ của điều dưỡng đều cao hơn của bác sĩ và hộ lí.

Nghiên cứu của Tạ Thị Thành [6] năm 2013, tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kon Tum, tỉ lệ rửa tay thường quy và rửa tay nhanh đúng 6 bước được thực hiện tốt ở các đối tượng (lần lượt: bác sĩ 60% và 50%, điều dưỡng 85,7% và 68,7%, nữ hộ sinh 53,2% và 44,7%, sinh viên 66% và 38%, hộ lí 40% và 25%). Tác giả cho rằng tỉ lệ rửa tay thường quy và rửa tay nhanh đúng 6 bước của hộ lí thấp do đây là nhóm có trình độ thấp. Tỉ lệ rửa tay đúng 6 bước trong khoảng thời gian 30 giây chiếm cao nhất ở nhóm học sinh và điều dưỡng viên, do điều dưỡng viên là đối tượng chủ yếu, thường xuyên chăm sóc người bệnh nên việc rửa tay thường quy trở thành thói quen; còn học sinh là đối tượng đang trong giai đoạn học tập nên ý thức chấp hành quy định cao. Nhiều nhân viên y tế rửa tay theo quy trình 6 bước, song do bước 2, 4 có động tác khó nhớ, không thuận tay, nên dễ bị bỏ quên, cũng có thể do thói quen rửa tay không đúng cách đã được hình thành từ trước.

VST không đúng quy trình, không đúng kĩ thuật sẽ không có tác dụng loại bỏ vi khuẩn khỏi bàn tay. Một số vị trí như đầu ngón tay, kẽ móng tay, kẽ ngón tay, mu ngón cái và mu bàn tay là những vùng nhân viên y tế thường bỏ quên không chà rửa, do vậy không bảo đảm chăm sóc an toàn.

Chúng tôi nhận thấy, để thực hiện tốt 5 thời điểm VST, cần quan tâm đến các giải pháp:

- Nhân viên y tế cần nêu cao ý thức tuân thủ VST theo đúng các quy định nghiệp vụ, tạo thói quen tuân thủ VST trong hoạt động chăm sóc người bệnh hàng ngày.

- Người lãnh đạo, chỉ huy khoa thường xuyên quan tâm, chỉ đạo kiểm tra và hỗ trợ công tác VST, có kế hoạch tăng cường tuân thủ VST của khoa.

- Hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện cần có chiến lược tuyên truyền, giáo dục, tập huấn cập nhật kiến thức về tuân thủ VST đến mọi nhân viên y tế; có bảng kiểm khảo sát sự tuân thủ VST và phản hồi cho giám sát viên kiểm soát nhiễm khuẩn.

- Bệnh viện cần cung cấp đầy đủ dung dịch rửa tay nhanh phù hợp; tổ chức giám sát, đánh giá thường xuyên về chất lượng và thời điểm VST của nhân viên y tế.

5. KẾT LUẬN.

Nghiên cứu sự tuân thủ 5 thời điểm và quy trình VST của 16 nhân viên y tế Khoa Chẩn thương chỉnh hình, Bệnh viện quân y 354 (với 14.675 cơ hội VST), từ tháng 9/2017-01/2018, chúng tôi rút ra kết luận sau:

- Tỉ lệ tuân thủ 5 thời điểm VST chung của nhân viên y tế đạt 61,46%, trong đó bác sĩ đạt 51,31%, điều dưỡng đạt 71,67% và hộ lí đạt 47,84%. Tỉ lệ tuân thủ VST của bác sĩ, điều dưỡng và hộ lí lần lượt ở từng thời điểm: trước khi tiếp xúc với người bệnh là 35,14%, 71,51% và 32,22%; sau khi tiếp xúc với người bệnh là 40,65%, 70,91% và 38,89%; sau khi tiếp xúc với dịch tiết người bệnh là 77,56%, 86,19% và 64,29%; sau khi tiếp xúc với vật dụng quanh người bệnh là 48,81%, 71,75% và 38,87%. Tỉ lệ tuân thủ VST trước khi làm các thủ thuật vô khuẩn của bác sĩ là 72,0% và của điều dưỡng là 87,5%.

- Tỉ lệ tuân thủ đúng 6 bước của quy trình VST ở các đối tượng nghiên cứu cao trong các bước 1, 2, 3 và thấp trong các bước 4, 5, 6. Tỉ lệ tuân thủ VST từ bước 1 đến bước 6 của điều dưỡng lần lượt là 100%, 100%, 84,1%, 45,3%, 39,2%, 21,6%; của bác sĩ lần lượt là 100%, 100%, 80,5%, 38,5%, 23,8%, 14,7% và của hộ lí lần lượt là 100%, 100%, 72,5%, 31,3%, 26,3%, 16,0%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Bộ Y tế: Công văn số 7517/BYT-Đtr (2007) *Quy định và hướng dẫn quy trình VST thường quy.*
2. Nguyễn Việt Hùng (2010), *Vệ sinh tay*, Nhà xuất bản Y học.
3. Mai Ngọc Xuân (2010), *Khảo sát thái độ và sự tuân thủ rửa tay của bác sĩ và điều dưỡng tại các khoa trọng điểm, Bệnh viện Nhi đồng II, năm 2010.*
4. WHO (2009), *Guideline on Hand Hygien in Health Care: First Global patient Safty Challenge Clean Care Is Safer Care*, Geneva.
5. Lê Kiến Ngải, Lục Thị Thu Quỳnh và CS (2011), "Hiệu quả của các chương trình thúc đẩy tuân thủ VST tại Bệnh viện Nhi Trung ương", *Tạp chí Nghiên cứu y học lâm sàng*, Bệnh viện Trung ương Huế, 2011; 8 (6), tr 74-79.
6. Tạ Thị Thành (2013), "Nghiên cứu kiến thức và tuân thủ VST ở điều dưỡng Bệnh viện Kon Tum", *Tạp chí Nghiên cứu y học lâm sàng*, Bệnh viện Trung ương Huế, 2013; 8 (15), tr. 109-113. □