

- 361/QĐ-BYT ngày 25 tháng 01 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế). Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh cơ xương khớp, NXB Y học, Hà Nội, 154-158.
- Hà Hoàng Kiêm** (2015). Viêm quanh khớp vai, chẩn đoán và điều trị, NXB thể dục thể thao, Hà Nội.
 - Nguyễn Thị Tân, Nguyễn Thị Lê Viên, Nguyễn Văn Hưng** (2019). Hiệu quả điều trị viêm quanh khớp vai thể đơn thuần bằng điện châm kết hợp bài thuốc Quyển tý thang. Tạp chí Y Dược học - Trường Đại học Y Dược Huế, 9 (2), 54-59.
 - Phạm Văn Minh, Vũ Thị Duyên Trang** (2018). Đánh giá hiệu quả vận động trị liệu kết hợp vật lý trị liệu trong điều trị bệnh nhân viêm khớp vai thể đơn thuần. Tạp chí Khoa học và Công nghệ Việt Nam, 60 (5), 1-4.
 - Lê Thị Thu Thảo, Nguyễn Văn Hưng, Lê Bá Phước và cộng sự** (2022). Đánh giá hiệu quả điều trị viêm quanh khớp vai thể đơn thuần bằng phương pháp Y học cổ truyền kết hợp với siêu âm điều trị. Tạp chí Y học cổ truyền, 76, 24-30.
 - Học viện Quân y - Bộ môn vật lý trị liệu và Phục hồi chức năng** (2014). Siêu âm điều trị. Vật lý trị liệu và Phục hồi chức năng, NXB Quân đội nhân dân, Hà Nội, 110-114.
 - Chauhan Sonal, Kothari S.Y., Laisram Nonica** (2012). Comparison of Ultrasonic Therapy, Sodium Hyaluronate Injection and Steroid Injection in the Treatment of Peri-arthritis Shoulder. Indian Journal of Physical Medicine and Rehabilitation, 23 (3), 105-110.

KIẾN THỨC, THỰC HÀNH QUẢN LÝ ĐỒ VẢI CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ BỆNH VIỆN MẮT TRUNG ƯƠNG, NĂM 2021

Lê Thị Hằng¹, Trần Thị Lý²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Một trong các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện là thực hiện quản lý, xử lý đồ vải sử dụng trong chăm sóc, chẩn đoán, điều trị. Mọi đồ vải y tế sử dụng trong bệnh viện đều được phân loại, giặt khử khuẩn theo quy định kiểm soát nhiễm khuẩn. **Mục tiêu:** Mô tả kiến thức, thực hành quản lý đồ vải của nhân viên y tế Bệnh viện Mắt Trung ương và phân tích một số yếu tố liên quan. **Phương pháp:** Điều tra cắt ngang, nghiên cứu định lượng. **Kết quả:** Nghiên cứu thu thập thông tin từ 323 nhân viên y tế, Bệnh viện Mắt Trung ương thông qua phát vấn bằng phiếu và quan sát có sử dụng bảng kiểm. Kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức và thực hành quản lý đồ vải trong kiểm soát nhiễm khuẩn của nhân viên y tế khá tốt. **Kết luận:** Tỷ lệ nhân viên y tế có kiến thức về quản lý đồ vải đạt 64,7%. Tỷ lệ nhân viên y tế là hộ lý/y công thực hiện quản lý đồ vải đúng quy định đạt 93,3%. Có 4 yếu tố liên quan đến kiến thức sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân gồm: tuổi, vị trí công tác, thời gian công tác và trình độ chuyên môn ($p < 0,05$).

Từ khóa: Quản lý đồ vải, kiểm soát nhiễm khuẩn, yếu tố liên quan, nhân viên y tế

SUMMARY

KNOWLEDGE AND PRACTICE ON MANAGEMENT OF FABRIC OF HEALTH STAFFS AT THE NATIONAL EYES HOSPITAL, IN 2021

Background: One of the measures to control hospital infections is the management of fabric used in

care, diagnosis and treatment. All medical fabric used in the hospital are classified, washed and disinfected according to infection control regulations. **Objectives:** Describe the knowledge and practice on management of fabric of medical staff at the National Eye Hospital and analyze some related factors. **Methods:** Cross-sectional survey, quantitative research. **Results:** This study collected information from 323 health workers (NVYT), National Eye Hospital through questionnaires and observation using checklists. The research results show that the knowledge and practice on management of fabric in the control of hospital-acquired infections of health workers is quite good. **Conclusion:** The rate of health workers with knowledge on management of fabric reached 64,7%. The rate of health workers with practices on management of fabric reached 93,3%. There are 4 factors related to knowledge on management of fabric including: age, working position, working time and professional qualifications ($p < 0.05$).

Keywords: Management of fabric; Hospital infection control; Related factors; Health workers

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo tổ chức Y tế thế giới (WHO), "Nhiễm khuẩn bệnh viện là những nhiễm khuẩn mắc phải trong thời gian người bệnh điều trị tại bệnh viện và nhiễm khuẩn này không hiện diện cũng như không nằm trong giai đoạn ủ bệnh tại thời điểm nhập viện. NKBV thường xuất hiện sau 48 giờ kể từ khi người bệnh nhập viện".

Nhiễm khuẩn bệnh viện (NKBV) xảy ra ở hệ thống y tế khắp nơi trên thế giới, tác động nghiêm trọng và trở thành gánh nặng cho người bệnh, thách thức cho các cơ sở khám chữa bệnh trên toàn cầu, đặc biệt ở các nước chậm và đang phát triển do làm tăng tỷ lệ mắc bệnh, tỷ lệ tử vong, kéo dài thời gian nằm viện, tăng sử dụng

¹Trường Đại học Y Dược, ĐHQGHN

²Bệnh viện Phổi Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thị Hằng

Email: hang.vnu65@gmail.com

Ngày nhận bài: 4.01.2023

Ngày phản biện khoa học: 23.2.2023

Ngày duyệt bài: 7.3.2023

kháng sinh, tăng đề kháng kháng sinh của vi khuẩn và tăng chi phí điều trị. Nghiên cứu điều tra cắt ngang NKBV tại 55 cơ sở y tế của 14 nước trên thế giới đại diện cho các khu vực công bố tỉ lệ NKBV là 8,7% và ước tính ở bất cứ thời điểm nào cũng có hơn 1,4 triệu người bệnh trên thế giới mắc NKBV. Thống kê cho thấy tỉ lệ NKBV vào khoảng 5-10% ở các nước đã phát triển và lên đến 15-20% ở các nước đang phát triển [1].

Nhiễm khuẩn liên quan đến CSYT không chỉ là chỉ số chất lượng chuyên môn, mà còn là chỉ số an toàn của người bệnh, chỉ số đánh giá sự tuân thủ về thực hành của nhân viên y tế (NVYT), chỉ số đánh giá hiệu lực của công tác quản lý và là một chỉ số rất nhạy cảm đối với người bệnh và xã hội [2].

Một trong các biện pháp kiểm soát NKBV là thực hiện quản lý, xử lý đồ vải sử dụng trong chăm sóc, chẩn đoán, điều trị. Mỗi bệnh viện cần có những quy trình, quy định cụ thể quản lý đồ vải phù hợp với điều kiện của cơ sở. Tất cả các loại đồ vải sử dụng trong quá trình thăm khám, điều trị đều phải được thực hiện xử lý cẩn thận, đúng nguyên tắc và quy trình giúp phòng lây truyền vi khuẩn từ đồ vải bẩn sang nhân viên y tế và người bệnh.

Với vai trò là bệnh viện hạng I trực thuộc Bộ Y tế, 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 bệnh.

Trên cơ sở phân tích nêu trên, chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài: "*Kiến thức và thực hành quản lý đồ vải của nhân viên y tế, bệnh viện Mắt Trung ương, năm 2021*" với các mục tiêu nghiên cứu như sau:

1. *Mô tả kiến thức, thực hành quản lý đồ vải của nhân viên y tế, bệnh viện Mắt Trung ương, năm 2021.*

2. *Xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức quản lý đồ vải của nhân viên y tế, bệnh viện Mắt Trung ương, năm 2021.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm, thời gian nghiên cứu. Nhân viên y tế đang công tác tại BVMTW. Thời gian nghiên cứu, từ tháng 5-7/2021

2.2. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích, nghiên cứu định lượng

2.3. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu:

- Áp dụng công thức tính cỡ mẫu:

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

n: Cỡ mẫu tối thiểu cần thiết.

$Z^2_{1-\alpha/2}$: Hệ số tin cậy = 1,96 với $\alpha=0,05$.

p: Tỷ lệ ước lượng trong các nghiên cứu tương ứng đã công bố ($p = 0,7$) [4]

d: Là sai số mong muốn hoặc sai số cho phép ($d=0,05$).

- Cỡ mẫu thực tế nghiên cứu: 323

- Cách chọn mẫu:

+ Bước 1: Chọn mẫu theo kỹ thuật PPS cho từng khoa, phòng theo công thức

$$\text{Tổng số NVYT} \times \frac{\text{Cỡ mẫu NC}}{\text{Tổng số NVYT của từng khoa/phòng}}$$

+ Bước 2: Tại mỗi khoa/phòng, chọn mẫu theo phương pháp chọn ngẫu nhiên hệ thống, hệ số $k = 2$.

2.4. Phương pháp thu thập số liệu

- Kiến thức quản lý đồ vải trong KSNK: Phát vấn, sử dụng bộ câu hỏi trắc nghiệm.

- Thực hành quản lý đồ vải trong KSNK: Quan sát, sử dụng bảng kiểm.

2.5. Xử lý và phân tích số liệu

- Làm sạch, mã hoá và nhập bằng phần mềm Epi Data 3.1, sau đó xử lý thống kê bằng phần mềm SPSS 20.0.

- Phân tích mô tả (tỷ lệ phần trăm, trung bình, độ lệch chuẩn) được sử dụng để mô tả đặc điểm, kiến thức và thực hành sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân trong KSNK của NVYT.

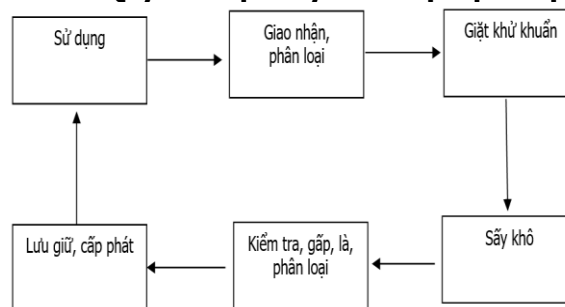
- Thống kê phân tích: Kiểm định χ^2 được sử dụng để xem xét mối liên quan giữa các biến.

2.6. Tiêu chí đánh giá kiến thức, thực hành quản lý đồ vải trong KSNK

- Nhóm biến số kiến thức của NVYT về quản lý đồ vải: Gồm 5 câu, tổng điểm là 5, số điểm đạt là 4.

- Nhóm biến số thực hành của NVYT về sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân: Gồm 6 câu, tổng điểm là 6, số điểm đạt là 5.

2.7. Quy trình quản lý đồ vải tại bệnh viện



III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung về NVYT

Bảng 3.1: Thông tin chung về NVYT (n=323)

Đặc điểm cá nhân		Tần số	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	91	28,2
	Nữ	232	71,8
Tuổi	Dưới 30 tuổi	26	8,0
	30 – 39 tuổi	141	43,7
	40 – 49 tuổi	125	38,7
	≥ 50 tuổi	31	9,6
Trình độ học vấn	Trung cấp	14	4,3
	Cao đẳng, Đại học	165	51,1
	Sau Đại học	80	24,8
	Khác (NVVS, Hộ lý, Y công...)	64	19,8
Trình độ chuyên	Bác sĩ	71	22,0
	Điều dưỡng viên	116	35,9

môn	Kỹ thuật viên	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
Vị trí công tác	Khoa lâm sàng	167	51,7
	Khoa cận lâm sàng	54	16,7
	Phòng chức năng	102	31,6

NVYT là nữ giới nhiều hơn với tỷ lệ 71,8%. Nhóm tuổi 30-39 chiếm tỷ lệ cao nhất 43,7%. NVYT có trình độ cao đẳng, đại học là 51,1%, sau đại học 24,8%. 22% NVYT là bác sĩ, 35,9% là điều dưỡng, còn lại là các đối tượng khác (kỹ thuật viên, dược sĩ, nhân viên hành chính, hộ lý, ...). NVYT công tác tại khoa lâm sàng chiếm tỷ lệ cao nhất (51,7%), tiếp đến là tại các phòng chức năng (31,6%), thấp nhất là tại các khoa cận lâm sàng (16,7%).

3.2. Kiến thức về quản lý đồ vải của NVYT

Bảng 3.2. Kiến thức về quản lý đồ vải của NVYT (n=323)

Nội dung	Bác sĩ		ĐD/KTV		Khác		Chung	
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
Phân loại đồ vải	46	64,8	83	66,4	88	69,3	217	67,2
Nguyên tắc thu gom đồ vải	45	63,4	82	65,6	86	67,7	213	65,9
Vận chuyển đồ vải y tế	43	60,6	78	62,4	92	72,4	213	65,9
Xử lý đồ vải dính máu, dịch tiết	41	57,7	75	60,0	92	72,4	208	64,4
Quy trình thu gom, vận chuyển và xử lý đồ vải có nguy cơ lây nhiễm (HIV, SARS-CoV 2...)	45	63,4	77	61,6	95	74,8	217	67,2
Đạt kiến thức về quản lý đồ vải phòng ngừa lây nhiễm	43	60,6	77	61,6	89	70,1	209	64,7

64,7% NVYT có kiến thức đạt về quản lý đồ vải. Trong đó, NVYT thuộc nhóm đối tượng khác (chủ yếu là hộ lý/y công) có kiến thức tốt nhất (70,1%), tiếp theo là điều dưỡng, kỹ thuật viên (61,6%), thấp nhất là đối tượng bác sĩ (60,6%).

3.3. Thực hành quản lý đồ vải của NVYT là hộ lý/y công

Bảng 3.3. Thực hành quản lý đồ vải của NVYT là hộ lý/y công (n=30)

Nội dung	Hộ lý/y công
Phân loại đồ vải vào các túi riêng trước khi thu gom	25 (83,3)
Vận chuyển bằng xe đồ vải sạch/bảo chuyên dụng	30 (100)
Phân loại, thu gom riêng đồ vải có nguy cơ lây nhiễm cao	29 (96,7)
Giặt riêng đồ vải bẩn theo chất liệu và mức độ lây nhiễm	28 (93,3)
Ngâm khử khuẩn/tiệt khuẩn đồ vải có nguy cơ lây nhiễm cao	30 (100)

Thực hiện giao nhận, cấp phát đồ vải đúng quy định	30 (100)
Đánh giá chung	28 (93,3)

93,3% NVYT là hộ lý/y công tuân thủ quy định về thực hành quản lý đồ vải tại bệnh viện. 100% hộ lý/y công có thực hiện vận chuyển, ngâm khử khuẩn, giao nhận và cấp phát đồ vải cho NVYT bệnh viện.

3.4. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức quản lý đồ vải của NVYT

Bảng 3.4. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức quản lý đồ vải của NVYT (n=323)

Yếu tố liên quan	Kiến thức quản lý đồ vải		OR (95%CI)	p	
	Đạt	Không đạt			
Tuổi	Dưới 40 tuổi	102 (61,1)	65 (38,9)	1	0,002
	40 – 49 tuổi	97 (77,6)	28 (22,4)	2,2 (1,3 – 3,9)	

	≥ 50 tuổi	17 (54,8)	14 (45,2)	0,7 (0,3 -1,8)	0,5
Chuyên môn	Bác sĩ	51 (71,8)	20 (28,2)	1,82 (0,9 -3,6)	0,06
	Điều dưỡng/KTV	91 (72,8)	34 (27,2)	1,91 (1,1 -3,4)	0,01
	Khác	74 (58,3)	53 (41,7)	1	1
Vị trí công tác	Khoa lâm sàng	126 (75,4)	41 (24,6)	2,5 (1,4 -4,4)	<0,0 1
	Khoa cận lâm sàng	34 (63,3)	20 (37,0)	1,39 (0,7 -2,9)	0,3
	Phòng chức năng	56 (54,9)	46 (45,1)	1	1
Thời gian công tác	≤ 10 năm	79 (64,2)	44 (35,8)	1,45 (0,7 -2,9)	0,25
	11 – 20 năm	106 (73,6)	38 (26,4)	2,24 (1,1 -4,5)	0,01
	Trên 20 năm	31 (55,4)	25 (44,6)	1	1

Có 4 yếu tố liên quan đến kiến thức quản lý đồ vải của NVYT bao gồm: Tuổi, trình độ chuyên môn, vị trí công tác và thời gian công tác ($p < 0,05$). Chưa tìm thấy mối liên quan giữa giới tính và trình độ học vấn của NVYT với kiến thức quản lý đồ vải trong KSNK.

IV. BÀN LUẬN

Đồ vải sử dụng trong y tế là nguồn chứa vi khuẩn gây bệnh nên quy trình quản lý đồ vải và giặt cũng phải đảm bảo diệt sạch vi khuẩn. Cần hạn chế đựng chặm và làm khuấy động đồ vải bẩn nhằm phòng ngừa ô nhiễm chéo không khí và nhân viên xử lý. Đồ vải bẩn cần được đóng gói tại nơi sử dụng. Khi đóng gói đồ vải dính máu hay dịch cơ thể cần sử dụng kỹ thuật gói và cuộn sao cho đặt hầu hết phần máu bẩn ở giữa gói đồ vải. Phương pháp đóng gói này có tác dụng phòng ngừa ô nhiễm [2].

Mọi đồ vải y tế sử dụng trong bệnh viện đều được phân loại, giặt khử khuẩn theo quy định kiểm soát nhiễm khuẩn. Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn chịu trách nhiệm cung cấp, tổ chức giao đồ vải, chiếu, ruột chần, đệm sạch và nhận đồ vải, chiếu, ruột chần, đệm bẩn tại khoa để khử trùng giặt là cho toàn bệnh viện. Đồ vải của nhân viên được giặt theo quy trình riêng. Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn chịu trách nhiệm giao đồ vải sạch và nhận đồ vải bẩn trực tiếp tại khoa cho toàn bệnh viện theo lịch.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ NVYT có kiến thức quản lý đồ vải tại bệnh viện Mắt Trung ương khá tốt (64,7%), đặc biệt là thực hành quản lý đồ vải của đối tượng hộ lý/y công

(93,3%) vì đây là nhiệm vụ chính của họ, ngoài ra, cũng có thể do trong nghiên cứu này, khi quan sát hành động thu gom, phân loại, giặt khử khuẩn, vận chuyển và cấp phát của hộ lý/y công, quan sát viên là nhân viên bệnh viện, hơn nữa chúng tôi sử dụng phương pháp quan sát không tham dự nên đối tượng nghiên cứu có thể phát hiện ra mình đang bị quan sát, do đó có thể họ sẽ có ý thức thực hành nhiệm vụ tốt hơn, và thực hiện đúng quy định hơn tại thời điểm bị quan sát (tác động Hawthorne).

NVYT là đối tượng có vai trò đặc biệt quan trọng trong việc kiểm soát hoặc làm tăng nguy cơ nhiễm khuẩn. Kết quả nghiên cứu cho thấy, có sự khác biệt về kiến thức quản lý đồ vải của các nhóm đối tượng NVYT, cụ thể NVYT là bác sĩ có tỷ lệ đạt về kiến thức quản lý đồ vải thấp nhất (60,6%), tiếp theo điều dưỡng/kỹ thuật viên (61,6%), cao nhất là nhóm hộ lý/y công (70,1%). Do vậy bệnh viện cần tăng cường công tác đào tạo, tập huấn nhằm nâng cao kiến thức, kỹ năng quản lý đồ vải nói riêng và kiểm soát nhiễm khuẩn nói chung cho NVYT toàn bệnh viện, đây cũng là tiêu chí cơ bản trong Bộ tiêu chí kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện của Bộ Y tế [3].

V. KẾT LUẬN

- Tỷ lệ NVYT có kiến thức quản lý đồ vải đạt 64,7%, tỷ lệ NVYT là hộ lý/y công thực hành về quản lý đồ vải đúng quy định đạt 93,3%.

- Có 4 yếu tố liên quan đến kiến thức quản lý đồ vải của NVYT bao gồm: Tuổi, trình độ chuyên môn, vị trí công tác và thời gian công tác ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Hào (2016). Nâng cao năng lực về kiểm soát nhiễm khuẩn. Nguồn <https://kcb.vn/> 27/4/2016.
2. Bộ Y tế (2012), Tài liệu đào tạo về kiểm soát nhiễm khuẩn.
3. Quyết định số 6858/QĐ-BYT, ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện Việt nam, phiên bản 2.0.
4. Thông tư số 16/2018/TT-BYT, ngày 20/7/2018 của Bộ Y tế quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở y tế.
5. Nguyễn Thị Mai Hương và cộng sự (2016). "Đánh giá thực trạng thực hành về kiểm soát nhiễm khuẩn của học viên học tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108". Tạp chí Y dược lâm sàng 108, 11.
6. Võ Văn Tân (2011), "Thực hành phòng ngừa chuẩn của điều dưỡng và các yếu tố liên quan đến kiểm soát nhiễm trùng bệnh viện", Tạp chí Y Học TP. Hồ Chí Minh, Tập 15 (Phụ bản của Số 4), 214- 220