9. Uehara M.,Sugiura H., m. Omoto (2009), Paternal and maternal atopic dermatitis have the same influencevon development of the disease in children, *Acta dermato-venereologica*, 79(3), pp.235

*(Ngày nhận bài: 09/6/2022 – Ngày duyệt đăng: 29/7/2022)*

# ĐÁNH GIÁ KIẾN THỨC VỀ 5S VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN KIẾN THỨC THỰC HÀNH 5S TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2021

***Lâm Hữu Đức[1*], Trần Thanh Trí[1], Nguyễn Hoàng Thiên Thư[2]***

*1. Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ*

*2. Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh*

*[*]Email: lhduc2003@gmail.com*

## TÓM TẮT

***Đặt vấn đề:*** *Phương pháp quản lý 5S là một hình thức quản lý trực quan có hệ thống, không chỉ đề cập đến sự sạch sẽ của tổ chức mà còn là sự tối đa hóa của hệ thống và lợi nhuận. Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ hiện đang triển khai hệ thống quản lý chất lượng, kiến thức 5S của nhân viên y tế (NVYT) còn chưa được đánh giá.* ***Mục tiêu nghiên cứu:*** *Đánh giá về kiến thức 5S và một số yếu tố liên quan đến thực hành 5S của (NVYT) tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ.* ***Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:*** *Nghiên cứu thực hiện trên 96 NVYT hiện đang làm việc tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ vào tháng 6/2021; nghiên cứu mô tả cắt ngang, lấy mẫu toàn bộ. Nghiên cứu sử dụng bảng kiểm 5S của tổ chức JICA gồm 37 nội dung và 6 mức điểm để đánh giá.* ***Kết quả:*** *Tỷ lệ NVYT có kiến thức đúng về 5S là 87,5%, cao nhất ở yếu tố sạch sẽ (90,63%) và thấp nhất sàng lọc (82,30%). Nam giới có số chênh về kiến thức 5S cao bằng 0,07 lần so với nữ giới; NVYT thuộc lĩnh vực hành chính có số chênh về kiến thức 5S cao bằng 0,23 lần so với đối tượng NVYT thuộc lĩnh vực khám chữa bệnh.* ***Kết luận:*** *Tăng cường phổ biến kiến thức về 5S cho NVYT, trong đó tập trung khâu Sàng lọc và nhóm NVYT thuộc lĩnh vực hành chính.*

***Từ khóa:*** *5S, chất lượng, Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ.*

## ABSTRACT

# THE EVALUATION OF KNOWLEDGE ABOUT 5S AND SOME RELATED FACTORS TO 5S PRACTICAL KNOWLEDGE AT CAN THO CITY GENERAL HOSPITAL IN 2021

***Lam Huu Duc[1*], Tran Thanh Tri[1], Nguyen Hoang Thien Thu[2]***

*1. Can Tho General Hospital*

*2. University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City*

***Background:*** *The 5S management method is a systematic form of visual management that deals with the organization's cleanliness and maximizing the system and profits. Can Tho General Hospital is currently implementing a quality management system. The 5S knowledge of medical staff has not been evaluated.* ***Objectives:*** *To evaluate 5S knowledge and some factors to the 5S practice of health workers at Can Tho General Hospital.* ***Materials and methods:*** *A cross-sectional descriptive study was conducted on 96 health workers currently working at Can Tho General*

*Hospital in June 2021. The study used JICA's 5S checklist with 37 contents and 6 points for evaluation.* ***Results:*** *The percentage of health workers with correct knowledge of 5S was 87.5%, the highest in cleanliness (90.63%) and the lowest in "Seiri" (82.3%). Men have a gap of 5S knowledge as high as 0.07 times higher than that of women; Health workers in the administrative field have a gap in 5S knowledge 0.23 times higher than health workers in the medical examination field treatment.* ***Conclusions:*** *Strengthening the dissemination of knowledge about 5S for health workers, focusing on the screening "Seiri" and the group of health workers in the administrative field.*

***Keywords:*** *5S, quality, Can Tho General Hospital.*

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

5S là một hình thức quản lý trực quan có hệ thống. 5S không chỉ đề cập đến sự sạch sẽ hoặc tổ chức; còn là sự tối đa hóa hiệu quả và lợi nhuận. Hiện nay 5S được áp dụng như một phương pháp tổ chức và chuẩn hóa tại bệnh viện [7]. Đồng thời, 5S đóng vai trò là nền tảng để cải thiện các dịch vụ chăm sóc sức khỏe với chi phí tối ưu [4], [5], [7], [8], [9].

Kiến thức của đội ngũ nhân viên y tế (NVYT) đóng vai trò quan trọng trong chiến lược triển khai phương pháp quản lý, nâng cao chất lượng. Do đó, cần triển khai tập huấn thường xuyên cho nhân viên dưới sự giám sát liên tục, tuy nhiên khó khăn còn nằm ở ý thức tự giác của nhân viên y tế [5]. Tại Việt Nam, đã có nhiều bệnh viện triển khai mô hình 5S hiệu quả. Tuy nhiên, tại Cần Thơ hiện chưa có bệnh viện nào đạt được những thành tựu cao trong triển khai mô hình 5S. Hiện nay, có ít nghiên cứu đánh giá về kiến thức áp dụng 5S tại các bệnh viện, để từ đó làm căn cứ cho các hoạt động cải tiến.

Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ là bệnh viện hạng I trực thuộc Sở Y tế thành phố Cần Thơ, là cơ sở khám chữa bệnh hiện đại với quy mô 800 giường bệnh kế hoạch, với đội ngũ nhân viên y tế chuyên sâu nhiều lĩnh vực và trang thiết bị hiện đại đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân thành phố Cần Thơ và các tỉnh Đồng bằng sông Cửu Long. Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ hiện đang tập trung triển khai vào hệ thống quản lý chất lượng. Cho đến nay các lớp đào tạo về mô hình 5S vẫn chưa được triển khai rộng rãi, kiến thức về 5S của nhân viên y tế còn chưa được đánh giá để làm dữ liệu cải thiện hoạt động quản lý tại bệnh viện.

Nghiên cứu này nhằm đánh giá về kiến thức 5S của nhân viên y tế tại bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ và xác định một số yếu tố liên quan đến thực hành 5S của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện trên toàn bộ nhân viên y tế đang làm việc tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ vào tháng 6 năm 2021.

**- Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Nhân viên y tế có hợp đồng làm việc và đang làm việc tại Bệnh viện tại thời điểm nghiên cứu và đồng ý tham gia nghiên cứu.

**- Tiêu chuẩn loại trừ:** Nhân viên y tế không trả lời đầy đủ các nội dung các phiếu khảo sát.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

**- Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang.

**- Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:** Nghiên cứu được thực hiện trên 96 nhân viên y tế. Chọn toàn bộ nhân viên y tế đang làm việc tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ và đồng ý tham gia nghiên cứu. Tiến hành khảo sát trực tuyến thông qua Google Form, phối hợp cùng phòng Quản lý chất lượng thống kê email, danh sách nhân viên và triển khai nội dung nghiên cứu cho nhân viên bệnh viện.

**- Nội dung nghiên cứu:** Sử dụng các tiêu chí trong bộ thu thập số liệu dựa trên bảng kiểm 5S của tổ chức Cơ quan Hợp tác Quốc tế Nhật Bản - Japan International Cooperation Agency (JICA) [2], [6], [10]. Bộ công cụ sử dụng thu thập số liệu gồm 37 nội dung với ở 5 lĩnh vực. Mỗi nội dung được đánh giá ở 6 mức điểm: 1=Hoàn toàn không đồng ý; 2=Không đồng ý; 3=Phần nào không đồng ý; 4=Phần nào đồng ý; 5=Đồng ý.

Lĩnh vực Sàng lọc: Đạt khi điểm trung bình chung của 7 nội dung từ 4 điểm trở lên.

Lĩnh vực Sắp xếp: Đạt khi điểm trung bình chung của 11 nội dung từ 4 điểm trở lên.

Lĩnh vực Sạch sẽ: Đạt khi điểm trung bình chung của 8 nội dung từ 4 điểm trở lên.

Lĩnh vực Săn sóc: Đạt khi điểm trung bình chung của 7 nội dung từ 4 điểm trở lên.

Lĩnh vực Sẵn sàng: Đạt khi điểm trung bình chung của 4 nội dung từ 4 điểm trở lên.

Kiến thức chung về 5S: Đạt khi điểm trung bình chung của 37 nội dung từ 4 điểm trở lên.

**- Xử lý số liệu nghiên cứu:** Các số liệu được nhập liệu quản lý bằng phần mềm Excel, Stata 14. Thống kê mô tả bao gồm trung bình, độ lệch chuẩn cho biến thâm niên công tác; tần số, tỷ lệ phần trăm cho các biến định tính: nhóm tuổi, giới tính, hôn nhân, chuyên môn, chức vụ, lĩnh vực công tác, thu nhập chính trong gia đình, kiến thức áp dụng về 5S. Kiểm định chi bình phương được sử dụng để xác định mối liên quan giữa biến số kiến thức áp dụng về 5S và các biến số. Giá trị $p<0,05$ được xem xét có ý nghĩa thống kê.

**- Đạo đức trong nghiên cứu:** Người tham gia được nêu rõ mục đích, ý nghĩa của nghiên cứu và tự nguyện tham gia. Quyền lợi và thông tin cá nhân của đối tượng được bảo vệ theo đúng quy định. Các số liệu thu thập được chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu. Nghiên cứu được sự đồng ý của lãnh đạo bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

- Đặc điểm nhân khẩu:

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu (n=96)

| Đặc điểm | | Tần số | Tỷ lệ (%) |
|---|---|---|---|
| Nhóm tuổi | <30 | 48 | 50,0 |
| | 30-39 | 42 | 43,7 |
| | 40-49 | 6 | 6,3 |
| | ≥50 | 0 | 0 |
| Giới tính | Nữ | 72 | 75,0 |
| | Nam | 24 | 25,0 |
| Hôn nhân | Có vợ/chồng | 54 | 56,3 |
| | Độc thân | 42 | 43,7 |

Nhận xét: Trong số 96 NVYT tham gia nghiên cứu, độ tuổi dưới 30 có tỷ lệ ngang với độ tuổi ≥30, nữ giới chiếm 3/4 và hơn một nửa đối tượng đã có vợ/chồng.

- Thâm niên công tác:

Thâm niên công tác của NVYT trung bình là 8,17±5,02 năm. Có 50% NVYT có thâm niên trên 7 năm, thâm niên thấp nhất là 1 năm và cao nhất là 26 năm.

- Trình độ chuyên môn, chức vụ, lĩnh vực công tác:

Bảng 2. Đặc điểm về công việc (n=96)

| Đặc điểm | | Tần số | Tỷ lệ (%) |
|---|---|---|---|
| Trình độ Chuyên môn | TS/CK 2 | 0 | 0 |
| | Ths/CK1 | 6 | 6,3 |
| | Đại học | 37 | 38,5 |
| | Cao đẳng | 45 | 46,9 |
| | Trung cấp | 8 | 8,3 |
| Chức vụ | Trưởng/phó khoa, phòng | 3 | 3,1 |
| | Nhân viên | 93 | 96,9 |
| Lĩnh vực công tác | Khám chữa bệnh | 74 | 77,1 |
| | Hành chính | 22 | 22,9 |

Nhận xét: NVYT có trình độ cao đẳng chiếm tỷ lệ cao nhất 46,9%, kế đến là đại học 38,5% và trung cấp 8,3%, có 6,3% đối tượng có trình độ Thạc sĩ/ CK1. Hầu hết người tham gia có chức vụ là nhân viên, có 3,1% giữ chức trưởng/ phó khoa, phòng. Lĩnh vực công tác khám chữa bệnh chiếm đa số 77,1%.

### 3.2. Kiến thức áp dụng về 5S của đối tượng nghiên cứu

Kiến thức áp dụng 5S được đánh giá đạt khi điểm trung bình chung của 37 nội dung từ 4 điểm trở lên.

Bảng 3. Kiến thức áp dụng về 5S (n=96)

| Nội dung 5S | Tỷ lệ đạt (%) |
|---|---|
| Sàng lọc | 79 (82,30) |
| Sắp xếp | 84 (87,50) |
| Sạch sẽ | 87 (90,63) |
| Săn sóc | 84 (87,50) |
| Sẵn sàng | 84 (87,50) |
| Tổng điểm 5S | 84 (87,5) |

Nhận xét: Tỷ lệ NVYT có kiến thức đúng về 5S cao nhất ở yếu tố sạch sẽ (90,63%), tỷ lệ kiến thức đúng về 5S của NVYT bằng nhau ở các lĩnh vực Sắp xếp, Săn sóc và Sẵn sàng với 87,50%, thấp nhất ở lĩnh vực Sàng lọc với 82,30%. Tỷ lệ kiến thức đúng về tổng điểm chung 5S là 87,50%.

### 3.3. Các yếu tố liên quan đến kiến thức áp dụng về 5S của đối tượng nghiên cứu

- Liên quan giữa các yếu tố nhân khẩu đến kiến thức áp dụng về 5S:

Bảng 4. Liên quan giữa các yếu tố nhân khẩu đến kiến thức áp dụng về 5S

| Yếu tố | | Kiến thức 5S | | p | OR (KTC 95%) |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Không đạt (n,%) | Đạt (n,%) | | |
| Giới | Nữ | 3 (4,17) | 69 (95,83) | | 1 |
| | Nam | 9 (37,50) | 15 (62,50) | <0,001 | 0,07 (0,01-0,34) |
| Nhóm tuổi | <30 | 4 (4,33) | 44 (91,67) | | 1 |
| | 30-39 | 6 (14,29) | 36 (85,71) | 0,375 | 0,55 (0,14-2,08) |
| | 40-49 | 2 (33,33) | 4 (66,67) | 0,092 | 0,18 (0,03-1,31) |
| Hôn nhân | Có vợ/chồng | 8 (14,81) | 46 (85,19) | | 1 |
| | Độc thân | 4 (9,52 | 38 (90,48) | 0,440 | 1,65 (0,46-5,91) |
| | Có | 8 (11,27) | 63 (88,73) | 0,540 | 1,5 (0,41-5,49) |

Nhận xét: Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính và lĩnh vực với kiến thức 5S (p<0,05). Cụ thể, nam giới có số chênh về kiến thức 5S cao bằng 0,07 lần so với nữ giới (p<0,001).

- Liên quan giữa chức vụ và lĩnh vực chuyên môn kiến thức áp dụng về 5S:

Bảng 5. Liên quan giữa chức vụ và lĩnh vực chuyên môn kiến thức áp dụng về 5S

| Yếu tố | | Kiến thức 5S | | p | OR (KTC 95%) |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Không đạt (n,%) | Đạt (n,%) | | |
| Chức vụ | Trưởng/phó | 1 (33,33) | 2 (66,67) | | 1 |
| | Nhân viên | 11 (11,83) | 82 (88,17) | 0,299 | 3,73 (0,31-44,58) |
| Lĩnh vực | Khám chữa bệnh | 6 (8,11) | 68 (91,89) | | 1 |
| | Hành chính | 6 (27,27) | 16 (72,73) | 0,017 | 0,23(0,05-1,02) |

Nhận xét: Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa lĩnh vực công tác của NVYT và kiến thức áp dụng thực hành 5S. NVYT thuộc lĩnh vực hành chính có số chênh về kiến thức 5S cao bằng 0,23 lần so với đối tượng NVYT thuộc lĩnh vực khám chữa bệnh (p=0,017).

## IV. BÀN LUẬN

### 4.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu cho thấy trong số 96 NVYT tham gia nghiên cứu, nhóm tuổi <30 tuổi có tỷ lệ tương đương với nhóm ≥30, tỷ lệ chung nhóm tuổi của nhân viên y tế dưới 40 là 73,7%. Không có nhân viên y tế có độ tuổi trên 50. Kết quả nghiên cứu này này cho thấy đa số NVYT tại bệnh viện còn trẻ. Ở độ tuổi này, khả năng cập nhật kiến thức tốt, là đối tượng có thể dễ dàng tiếp cận và nâng cao được kiến thức về 5S. Khi phân tích về giới tính của đối tượng nghiên cứu, chúng tôi nhận thấy nữ giới chiếm tỷ lệ đa số (75%) và phần lớn là đã có gia đình (56,3%).

Thâm niên công tác trung bình của các nhân viên y tế là 8,17±5,02 năm. Trong đó trên 50% nhân viên y tế có thời gian công tác trên 7 năm. Điều này cho thấy, đa số các nhân

viên y tế đã có thời gian công tác đủ dài, và nắm vững được các vấn đề về chuyên môn công tác. Điều này giúp ích rất nhiều cho việc triển khai áp dụng mô hình 5S vào các qui trình chuyên môn của nhân viên y tế. Bên cạnh đó, khi phân tích về trình độ chuyên môn của nhân viên y tế. Chúng tôi nhận thấy, nhân viên y tế có trình độ cao đẳng và đại học là hai nhóm chiếm tỷ lệ cao nhất (tỷ lệ tương ứng là 46,9% và 38,5%). Nhóm đối tượng này chiếm tỷ lệ cao là một lợi thế trong việc triển khai 5S. Trong khi đó tỷ lệ NVYT có trình độ trung cấp (8,3%). Kết quả này cho thấy vẫn có sự chênh lệch về kiến thức của các nhân viên y tế. Tuy nhiên đối tượng có trình thấp (trung cấp) chiếm tỷ lệ nhỏ trong tổng số nhân viên y tế. Hầu hết nhân viên y tế trong nghiên cứu của chúng tôi giữ chức vụ nhân viên (96,9%), nhóm giữ chức vụ quản lý chiếm tỷ lệ thấp (3,1%). Hơn 70% người tham gia đang công tác ở lĩnh vực khám chữa bệnh và là thu nhập chính trong gia đình.

### 4.2. Kiến thức áp dụng về 5S của nhân viên y tế

Nghiên cứu của chúng tôi đã ghi nhận được tỷ lệ về kiến thức áp dụng 5S của nhân viên y tế ở 5 lĩnh vực 5S gồm sàng lọc, sắp xếp, sạch sẽ, săn sóc và sẵn sàng. Khi phân tích tỷ lệ NVYT có kiến thức đúng về 5S chúng tôi nhận thấy tỷ lệ NVYT có kiến thức áp dụng 5S cao nhất ở yếu tố sạch sẽ (90,63%), thấp nhất ở lĩnh vực sàng lọc (82,30%), 87,50% NVYT có kiến thức 5S đúng ở ba lĩnh vực Sắp xếp, Săn sóc và Sẵn sàng. Tỷ lệ kiến thức đúng về 5S chung của NVYT là là 87,50%. Điều này cho thấy có sự chênh lệch trong điểm kiến thức ở từng câu hỏi trong từng lĩnh vực, từ đó cho thấy sự không đồng đều trong kiến thức của nhân viên về 5S. Điều này có thể lý giải do 5S mới bắt đầu được triển khai ở bệnh viện, đồng thời bệnh viện chưa triển khai các lớp đào tạo về 5S, chưa áp dụng 5S có hệ thống và đồng bộ cho toàn bộ khoa/phòng dẫn đến sự chênh lệch về kiến thức, từ đó dẫn đến thực hành 5S sai hoặc không hiệu quả. Hiện tại ở Việt Nam, trong các tài liệu chúng tôi có được thì chưa có báo cáo nào mô tả chi tiết về việc đánh giá kiến thức, thực hành 5S tại các bệnh viện. Do đó các kết quả trong nghiên cứu này là các kết quả mới. Qua đó đã phần nào có được góc nhìn tổng quan về thực hành 5S tại các bệnh viện. Qua kết quả trên, chúng tôi nhận thấy việc tăng cường phổ biến, đào tạo cho nhân viên y tế thực hành 5S là nhu cầu rất cần thiết. Trong đó, công tác hỗ trợ kiến thức và thực hành 5S cho nhân viên y tế cần tập trung vào cả 5 lĩnh vực của 5S do tỷ lệ đạt 5S chung còn thấp (87,5%) và trọng tâm vào lĩnh vực sàng lọc (82,3%). Khâu sàng lọc là một trong những khâu rất quan trọng trong 5S, sàng lọc là khâu đầu tiên trong 5S và nó sẽ kéo theo sự hiệu quả của các khâu khác. Do đó cải tiến tốt khâu sàng lọc sẽ góp phần vào thành công và tăng tỷ lệ đạt của các khâu sắp xếp, sạch sẽ... góp phần làm tăng tỷ lệ chung của thực hành 5S.

### 4.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức thực hành 5S của nhân viên y tế

Nâng cao kiến thức thực hành 5S tại Bệnh viện sẽ góp phần nâng cao chất lượng quản lý Bệnh viện, đồng thời nâng cao hiệu quả, năng suất làm việc của nhân viên y tế. Do đó việc phân tích được các yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành 5S cho các nhân viên y tế là rất cần thiết. Nghiên cứu của chúng tôi đã xác định được các yếu tố liên quan đến thực hành 5S của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có mối liên quan giữa giới tính, lĩnh vực với kiến thức 5S. Trong đó kiến thức về 5S của nam giới có số chênh về kiến thức cao bằng 0,07 lần so với nữ giới. Nghiên cứu của chúng tôi còn xác định được mối liên quan có ý

nghĩa thống kê giữa lĩnh vực công tác của nhân viên y tế và kiến thức thực hành 5S. Nhân viên y tế thuộc lĩnh vực hành chính có tỷ số chênh về kiến thức áp dụng thực hành 5S cao bằng 0,23 lần so với nhân viên y tế thuộc lĩnh vực chuyên môn khám chữa bệnh. Trong các tài liệu của chúng tôi có được thì chưa có nghiên cứu nào mô tả mối liên quan đến kiến thức thực hành 5S của nhân viên y tế. Chỉ có một vài nghiên cứu ngoài nước báo cáo về phương pháp cải tiến tỷ lệ kiến thức thực hành 5S của nhân viên y tế. Trong một nghiên cứu gần đây ở Iran về ảnh hưởng của phương pháp tập huấn 5S tới hiệu quả làm việc của NVYT tại cho thấy tập huấn 5S cho đội ngũ NVYT mang lại hiệu quả cải thiện năng suất tốt [3]. Sau tập huấn kiến thức đúng về 5S đã nâng cao năng suất của cán bộ TTYT và cải thiện hiệu quả làm việc ở tất cả các đơn vị ($p<0,001$). Kết quả của nghiên cứu cũng tương tự nghiên cứu về kiểm soát nhiễm khuẩn vào năm 2021 [1]. Kết quả phân tích về mối liên quan chặt chẽ giữa giới tính, vị trí chuyên môn công tác với kiến thức thực hành 5S giúp cho việc đề ra chiến lược nâng cao kiến thức thực hành 5S tại Bệnh viện. Đặc điểm giới tính và vị trí công tác có liên quan đến kiến thức, thực hành đúng về kiểm soát nhiễm khuẩn, nữ giới đạt thực hành chuẩn cao hơn nam giới, vị trí công tác tại khoa lâm sàng có kiến thức, thực hành chuẩn cao hơn đối tượng tại các bộ phận không lâm sàng.

## V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ nhân viên y tế có kiến thức 5S tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ đạt là 87,50%. Kiến thức đúng về 5S cao nhất ở yếu tố sạch sẽ và thấp nhất ở sàng lọc. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính, lĩnh vực và kiến thức đúng về 5S. Cần tăng cường phổ biến kiến thức về 5S cho NVYT, trong đó tập trung khâu Sàng lọc và nhóm NVYT thuộc lĩnh vực hành chính.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thanh Hà (2021), Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành của nhân viên y tế về kiểm soát nhiễm khuẩn tại Bệnh viện Mắt Trung ương.
2. Võ Thị Lan Kết (2018), Báo cáo kết quả thực hiện 5S tại Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Sài Gòn.
3. Bahadoru K, Alimo K (2017), "Training Method on Health Center's Staff Efficiency", *Health Research Journal*, 2(3), pp.167-175.
4. Hadfield D (2006), Lean healthcare-implementing 5S in lean or Six Sigma projects. Chelsea: MCS Media, Inc.
5. Hirano H (2009), JIT implementation manual-the complete guide to just-in-time manufacturing. Volume 2-waste and the 5S's. Boca Raton: CRC Press.
6. Japan International Cooperation Agency (2013), JICA's operation in health sector—present and future. Tokyo: JICA.
7. Jackson TL (2009), 5S for healthcare. New York: Productivity Press.
8. Manos A, Sattler M, and Alukal G (2006), Make healthcare lean. Qual Prog, 39, 24-30.
9. Masaaki Imai (2012), Gemba Kaizen: A commonsense approach to a continuous improvement strategy New York:McGraw Hill.
10. Hirano H (2009), JIT implementation manual-the complete guide to just-in-time manufacturing. Volume 2-waste and the 5S's. Boca Raton: CRC Press.

*(Ngày nhận bài: 09/6/2022 – Ngày duyệt đăng: 21/7/2022)*