

DOI: 10.58490/ctump.2025i87.3683

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH VỆ SINH TAY THƯỜNG QUY CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC ĐẠI NAM**Nguyễn Thị Mai***

Trường Đại học Đại Nam

*Email: maint@dainam.edu.vn

Ngày nhận bài: 24/4/2025

Ngày phản biện: 18/5/2025

Ngày duyệt đăng: 25/5/2025

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), thực hành vệ sinh tay là biện pháp ưu tiên hàng đầu để giảm thiểu nguy cơ nhiễm khuẩn trong cơ sở y tế. Sinh viên điều dưỡng với vai trò trực tiếp chăm sóc người bệnh, cần có kiến thức và kỹ năng vệ sinh tay vững chắc. Mặc dù việc giảng dạy vệ sinh tay thường quy được tích hợp trong chương trình đào tạo, thực tế cho thấy vẫn còn nhiều hạn chế trong thực hành và thái độ liên quan đến vệ sinh tay. **Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành vệ sinh tay thường quy của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Đại Nam và xác định một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 111 sinh viên điều dưỡng. Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS phiên bản 26.0. Thống kê mô tả và thống kê phân tích tìm sự khác biệt qua kiểm định Chi-square, khoảng tin cậy 95%, ngưỡng ý nghĩa $p < 0,05$. **Kết quả:** 94,6% sinh viên có kiến thức “Đạt” về vệ sinh tay thường quy, 56,8% có thái độ “Tích cực” và 44,1% thực hành “Đạt”. Sinh viên có kiến thức “Đạt” thì thái độ “Tích cực” hơn và tỷ lệ thực hành “Đạt” cao hơn so với sinh viên có kiến thức “Chưa đạt” ($p < 0,05$). **Kết luận:** Phần lớn sinh viên điều dưỡng có kiến thức “Đạt” về vệ sinh tay thường quy, tuy nhiên tỷ lệ thái độ “Tích cực” và thực hành “Đạt” vẫn còn hạn chế. Nghiên cứu ghi nhận tương quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức, thái độ và thực hành vệ sinh tay thường quy.

Từ khóa: Rửa tay thường quy, kiến thức, thái độ, thực hành.

ABSTRACT**KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE OF ROUTINE HAND HYGIENE AMONG NURSING STUDENTS AT DAI NAM UNIVERSITY****Nguyen Thi Mai***

Dai Nam University

Background: According to the World Health Organization (WHO), hand hygiene practice is the top priority measure to reduce the risk of infection in healthcare facilities. Nursing students, who play a direct role in patient care, need to possess solid knowledge and skills in hand hygiene. Although routine hand hygiene (RHH) education is integrated into the training curriculum, there are still many limitations in both practice and attitudes related to hand hygiene. **Objective:** To assess the status of knowledge, attitudes, and practices of routine hand hygiene among nursing students at Dai Nam University and identify some related factors. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 111 nursing students. Data were analyzed using SPSS version 26.0. Descriptive statistics and inferential statistics with Chi-square tests were applied, with a 95% confidence interval and significance level set at $p < 0.05$. **Results:** 94.6% of students achieved “Good” knowledge of routine hand hygiene, 56.8% had a “Positive” attitude, and 44.1% demonstrated “Good” practice. Students with “Good” knowledge showed more “Positive” attitudes and higher rates of “Good” practice compared to those with “Poor” knowledge ($p < 0.05$). **Conclusion:** Most nursing students have “Good” knowledge of routine hand hygiene; however, the proportions of

“Positive” attitudes and “Good” practice remain limited. The study found a statistically significant correlation between knowledge, attitudes, and practices of routine hand hygiene.

Keywords: Routine hand hygiene, knowledge, attitude, practice.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn bệnh viện (NKBV) hay còn gọi là nhiễm khuẩn liên quan đến chăm sóc y tế (Healthcare Associated Infection - HAI) đang là vấn đề y tế toàn cầu vì không chỉ làm chậm quá trình phục hồi của người bệnh mà còn làm tăng chi phí điều trị và kéo dài thời gian điều trị nội trú [1]. Theo báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), tỷ lệ NKBV ở các quốc gia có thu nhập cao dao động từ 3,5% đến 12,0%, trong khi ở các quốc gia có thu nhập thấp và trung bình, tỷ lệ này nằm trong khoảng 5,7-19,1% [2]. Tại Việt Nam, tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện ở bệnh nhân nhập viện thường dao động từ 5% đến 10%, tùy thuộc vào các yếu tố đặc trưng và quy mô của từng cơ sở y tế [3]. Tác nhân gây NKBV thường do các chủng vi khuẩn kháng thuốc gây bệnh, chúng không chỉ có ở các vết thương nhiễm khuẩn, chất thải và dịch tiết của người bệnh, mà còn thường trú trên vùng da lành. Trong quá trình chăm sóc người bệnh, bàn tay nhân viên y tế thường xuyên bị ô nhiễm vi sinh vật có ở trên da người bệnh cũng như ở bề mặt môi trường bệnh viện [3]. Đặc biệt, khi các vi khuẩn kháng thuốc ngày càng trở nên phổ biến, thì việc phòng ngừa nhiễm khuẩn bằng các biện pháp đơn giản nhưng hiệu quả như vệ sinh tay lại càng trở nên quan trọng [4]. Nghiên cứu tại Ấn Độ cho thấy tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện là 4,25% khi tuân thủ vệ sinh tay đạt 63,65%, trong khi tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện tăng lên 6,9% khi tuân thủ vệ sinh tay giảm xuống 53,95% [5]. Vệ sinh tay là biện pháp hiệu quả trong phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện, đồng thời cũng là biện pháp đảm bảo an toàn cho nhân viên y tế trong thực hành chăm sóc và điều trị. Sinh viên điều dưỡng, với vai trò là những người trực tiếp tham gia vào công tác chăm sóc người bệnh, cần phải được trang bị đầy đủ kiến thức và kỹ năng vệ sinh tay. Mặc dù việc giảng dạy vệ sinh tay thường quy được tích hợp trong chương trình đào tạo, thực tế cho thấy việc thực hành và thái độ đối với thực hành vệ sinh tay thường quy vẫn còn nhiều hạn chế [6]. Đặc biệt, tại Trường Đại học Đại Nam cho đến nay chưa có nghiên cứu nào về vấn đề này trên đối tượng sinh viên điều dưỡng. Chính vì vậy, nghiên cứu được thực hiện nhằm mục tiêu: Đánh giá thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành vệ sinh tay thường quy của sinh viên Điều dưỡng Trường Đại học Đại Nam và xác định một số yếu tố liên quan. Từ đó đưa ra những giải pháp để nâng cao hiệu quả giáo dục và chăm sóc sức khỏe người bệnh.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên đang theo học ngành Điều dưỡng, hệ chính quy, Trường Đại học Đại Nam.

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Sinh viên năm thứ 2 đã học học phần Thực hành kỹ năng điều dưỡng 1 và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Sinh viên đang bảo lưu kết quả học tập hoặc vắng mặt tại thời điểm lấy số liệu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- **Cỡ mẫu:** Được tính theo công thức:

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

Trong đó: $Z_{1-\alpha/2}^2 = (1,96)^2$ (với độ tin cậy 95%), lấy $p=0,5$ để có cỡ mẫu tối thiểu cần chọn lớn nhất, sai số tuyệt đối $d=0,1$. Thay số vào công thức, cỡ mẫu tính được là 97 sinh viên, lấy 10% dự phòng, tổng số sinh viên cần lấy là 107. Thực tế đã có 111 sinh viên đủ tiêu chuẩn chọn mẫu và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện, chọn các sinh viên điều dưỡng năm thứ 2 đang học học phần Thực hành kỹ năng điều dưỡng 2 trong học kỳ I năm học 2024-2025 và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Bộ công cụ và phương pháp thu thập số liệu:**

Công cụ đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành VSTTQ (vệ sinh tay thường quy) được xây dựng dựa trên hướng dẫn của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) và Bộ Y tế Việt Nam [3], [7], [8].

Kiến thức về VSTTQ được đo lường thông qua bộ câu hỏi gồm 21 mục, phát triển từ bộ câu hỏi chuẩn của WHO dành cho nhân viên y tế [7]. Mỗi câu hỏi có hai lựa chọn đúng/sai, với điểm số tương ứng là 1 và 0. Tổng điểm được chuyển đổi thành tỷ lệ phần trăm so với tổng số câu hỏi. Kiến thức được đánh giá là “đạt” khi người tham gia trả lời đúng từ 60% số câu hỏi trở lên ($\geq 13/21$).

Thái độ đối với VSTTQ được khảo sát bằng bảng hỏi gồm 9 câu hỏi phản ánh quan điểm của người tham gia về mục đích, hiệu quả, thời điểm và phương pháp thực hiện VSTTQ [8]. Mỗi câu hỏi được đánh giá bằng thang đo Likert 5 mức độ từ “rất không đồng ý” đến “rất đồng ý”. Điểm trung bình về thái độ của sinh viên với VSTTQ từ 9 đến 45 điểm. Thái độ “tích cực” khi điểm trung bình $\geq 70\%$.

Thực hành VSTTQ được đánh giá thông qua quan sát trực tiếp tại phòng thực hành, chấm điểm dựa trên bảng kiểm 6 bước theo quy trình chuẩn do Bộ Y tế ban hành [3]. Thực hành đạt khi thực hiện đầy đủ quy trình 6 bước, mỗi thao tác được lặp lại ít nhất 5 lần, thời gian rửa tay tối thiểu 30 giây.

Phương pháp thu thập số liệu: Đối tượng nghiên cứu tự điền vào bảng hỏi in sẵn bao gồm 2 phần: (i) Thông tin nhân khẩu học; (ii) Các câu hỏi về kiến thức và thái độ liên quan đến VSTTQ. Kỹ năng thực hành được đo lường thông qua quan sát trực tiếp, sử dụng bảng kiểm để ghi nhận mức độ tuân thủ quy trình kỹ thuật, việc quan sát được lồng ghép vào các buổi học thực hành thường lệ, không thông báo trước thời điểm quan sát cụ thể.

- **Xử lý và phân tích số liệu:** Dữ liệu được mã hóa và phân tích bằng phần mềm SPSS phiên bản 26.0. Thống kê mô tả được sử dụng nhằm trình bày đặc điểm của mẫu nghiên cứu, thống kê phân tích được áp dụng để kiểm định sự khác biệt giữa các nhóm. Kiểm định Chi-square được sử dụng, tỷ suất chênh (OR) và khoảng tin cậy 95% (CI 95%) nhằm đánh giá mối liên hệ giữa các biến. Ngưỡng ý nghĩa thống kê được xác định tại mức $p < 0,05$.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành sau khi nhận được sự chấp thuận của Ban Giám hiệu và được Hội đồng đạo đức Trường Đại học Đại Nam phê duyệt. Trước khi tham gia, các đối tượng nghiên cứu đã được cung cấp đầy đủ thông tin về mục đích, nội dung và phương pháp nghiên cứu, đảm bảo sự tham gia hoàn toàn tự nguyện. Tất cả thông tin cá nhân của người tham gia được cam kết bảo mật và sẽ không được tiết lộ dưới bất kỳ hình thức nào.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

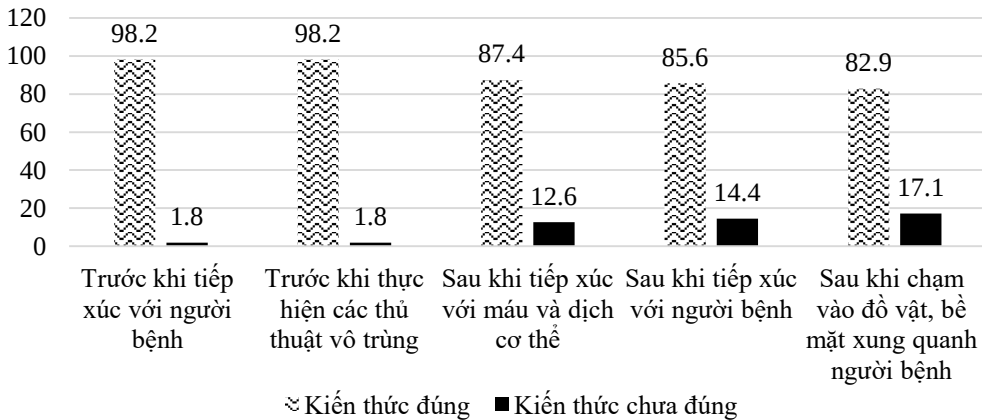
Trong tổng số 111 sinh viên điều dưỡng tham gia nghiên cứu, 18,0% là nam và 82,0% là nữ. Độ tuổi của đối tượng nghiên cứu dao động từ 18 đến 26, với giá trị trung bình là $19,6 \pm 0,9$. Về học lực, tỷ lệ sinh viên có học lực khá chiếm tỷ lệ cao nhất (57,7%), sinh viên có học lực trung bình (34,2%), trong khi tỷ lệ sinh viên giỏi chỉ chiếm 8,1%.

3.2. Kiến thức, thái độ và thực hành VSTTQ của sinh viên điều dưỡng

Bảng 1. Kiến thức về sử dụng hóa chất trong VSTTQ của sinh viên điều dưỡng

Kiến thức về sử dụng hóa chất trong VSTTQ của sinh viên điều dưỡng	Kiến thức đúng		Kiến thức chưa đúng		Tổng n
	n	%	n	%	
Rửa tay bằng dung dịch chứa cồn giúp làm sạch tay nhanh hơn rửa tay bằng xà phòng và nước	90	81,1	21	18,9	111
Rửa tay bằng dung dịch chứa cồn gây khô da hơn rửa tay bằng xà phòng và nước	81	73	30	27	111
Rửa tay bằng dung dịch chứa cồn có tác dụng diệt khuẩn tốt hơn rửa tay bằng xà phòng và nước	80	72,1	31	27,9	111
Nên thực hiện rửa tay bằng xà phòng và rửa tay bằng dung dịch chứa cồn theo trình tự các bước	99	89,2	12	10,8	111

Nhận xét: Bảng 1 chỉ ra rằng đa số sinh viên có kiến thức đúng về việc sử dụng hóa chất trong quy trình rửa tay thường quy. Trong đó, nội dung “Nên thực hiện rửa tay bằng xà phòng và rửa tay bằng dung dịch chứa cồn theo đúng trình tự các bước” đạt tỷ lệ đúng cao nhất, với 89,2% sinh viên trả lời chính xác.



Biểu đồ 1. Kiến thức về thời điểm VSTTQ của đối tượng nghiên cứu

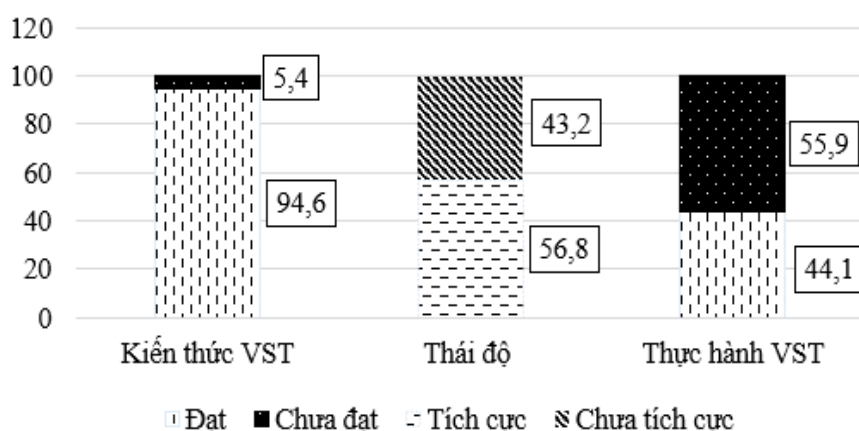
Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy đa số sinh viên đã lựa chọn đúng 5 thời điểm vệ sinh tay theo quy định. Thời điểm được lựa chọn đúng cao nhất là “Trước khi tiếp xúc với người bệnh” (98,2%) và “Trước khi thực hiện các thủ thuật vô trùng” (98,2%), trong khi tỷ lệ lựa chọn đúng thấp nhất là “Sau khi chạm vào đồ vật, bề mặt xung quanh người bệnh” (82,9%).

Bảng 2. Thái độ với VSTTQ của sinh viên điều dưỡng

Thái độ với VSTTQ của đối tượng nghiên cứu	Trung bình	Độ lệch chuẩn
Vệ sinh tay thường quy là biện pháp đơn giản và hiệu quả nhất trong việc phòng chống các bệnh truyền nhiễm	3,18	0,955

Thái độ với VSTTQ của đối tượng nghiên cứu	Trung bình	Độ lệch chuẩn
Việc vệ sinh tay thường quy ở bệnh viện có thể làm giảm tỷ lệ tử vong cho người bệnh	3,35	0,838
Vệ sinh tay thường quy là một biện pháp để đảm bảo an toàn cho sinh viên điều dưỡng	3,26	0,710
Khi anh/chị bận nhiều việc, việc hoàn thành nhiệm vụ của mình quan trọng hơn vệ sinh tay thường quy	3,25	0,814
Cần tạo thói quen vệ sinh tay thường quy trước và sau mỗi lần thăm khám người bệnh	4,07	0,568
Nhất thiết phải vệ sinh tay thường quy khi dây bản, dính máu, dịch cơ thể	4,00	0,437
Trong trường hợp khẩn cấp, có thể khử khuẩn tay bằng dung dịch cồn khi tay không rõ vết bẩn	3,39	0,788
Không rửa tay lại bằng nước sau khi vệ sinh bằng cồn	3,32	0,752
Vệ sinh tay thường quy khi có người nhắc nhở	3,74	0,670

Nhận xét: Bảng 2 cho thấy thái độ tích cực của sinh viên điều dưỡng với quan điểm cần tạo thói quen VSTTQ trước và sau mỗi lần thăm khám người bệnh là cao nhất (giá trị trung bình 4,07), trong khi đó mức độ tích cực thấp nhất về quan điểm cho rằng VSTTQ là một biện pháp đơn giản và hiệu quả nhất trong việc phòng chống các bệnh truyền nhiễm (giá trị trung bình 3,18).



Biểu đồ 2. Kiến thức, thái độ và thực hành VSTTQ của sinh viên điều dưỡng

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy phần lớn sinh viên điều dưỡng có kiến thức VSTTQ ở mức “Đạt” là 94,6%. Tỷ lệ sinh viên thể hiện thái độ tích cực đối với VSTTQ chỉ đạt 56,8%, và tỷ lệ thực hành đúng theo quy trình còn tương đối thấp, với 44,1% đáp ứng tiêu chí “Đạt”.

Bảng 3. Mối liên quan giữa kiến thức, thái độ và thực hành VSTTQ của sinh viên điều dưỡng

Đặc điểm		Kiến thức			Thái độ			Thực hành		
		Đạt	Chưa đạt	OR, p	Tích cực	Chưa tích cực	OR, p	Đạt	Chưa đạt	OR, p
Giới tính	Nam	18 (90)	2 (10)	2,417 0,41– 14,21	9 (45)	11 (55)	1,784 0,67– 4,73	7 (35)	13 (65)	1,59 0,58–4,36
	Nữ	87 (95,6)	4 (4,4)		54 (59,3)	37 (40,7)		42 (46,2)	49 (53,8)	

Đặc điểm		Kiến thức			Thái độ			Thực hành		
		Đạt	Chưa đạt	OR, p	Tích cực	Chưa tích cực	OR, p	Đạt	Chưa đạt	OR, p
Học lực	Giỏi	9 (100)	0 (0)	$\chi^2=1,04$ $p=0,595$	8 (88,9)	1 (11,10)	$\chi^2=5,18$ $p=0,075$	9 (100)	0 (0)	$p=0,002$
	Khá	61 (95,3)	3 (4,7)		37 (57,8)	27 (42,2)		24 (37,5)	40 (62,5)	
	Trung bình	35 (92,1)	3 (7,9)		18 (47,4)	20 (52,6)		16 (42,1)	22 (57,9)	
Kiến thức	Đạt	-	-	-	63 (60)	42 (40)	$p=0,005$	49 (46,7)	56 (53,3)	$p=0,027$
	Chưa đạt	-	-	-	0 (0)	6 (100)		0 (0)	6 (100)	
Thái độ	Tích cực	-	-	-	-	-	-	46 (71,9)	18 (27,1)	$p<0,05$
	Chưa tích cực	-	-	-	-	-	-	3 (6,4)	44 (93,6)	

Nhận xét: Dữ liệu trong Bảng 3 cho thấy sự liên quan chặt chẽ giữa kiến thức, thái độ và thực hành VSTTQ, với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Sinh viên có kiến thức “Đạt” thì có thái độ “Tích cực” hơn và khả năng thực hành “Đạt” cao hơn. Đồng thời, nhóm sinh viên thể hiện thái độ “Tích cực” cũng ghi nhận tỷ lệ thực hành “Đạt” cao hơn.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành VSTTQ của sinh viên điều dưỡng

Kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức về VSTTQ ở mức độ “Đạt” của sinh viên điều dưỡng chiếm tỷ lệ 94,6%, kết quả này tương đương với nghiên cứu của tác giả Lê Thị Quế Phương tại trường Đại học Nguyễn Tất Thành trên cùng đối tượng nghiên cứu là sinh viên điều dưỡng đại học (91,6%), cao hơn so với nghiên cứu của Trần Kiêm Phú tại Đại học Đà Nẵng và Lamprini Bounou tại Hy Lạp với tỷ lệ sinh viên Y khoa có kiến thức “Đạt” lần lượt là 59,1% và 57,2% [8], [9], [10]. Một nghiên cứu khác của Lương Anh Vũ trên đối tượng sinh viên cao đẳng có tỷ lệ kiến thức “Đạt” là 54,3% [11]. Sự khác biệt về kết quả giữa các nghiên cứu có thể được lý giải bởi yếu tố thời điểm tiến hành khảo sát, sự khác biệt trong chương trình đào tạo, môi trường học tập cũng như đặc điểm cụ thể của nhóm đối tượng nghiên cứu.

Mặc dù kiến thức VSTTQ ở mức “Đạt” chiếm tỷ lệ cao nhưng kết quả nghiên cứu cho thấy thái độ “Tích cực” với VSTTQ trên đối tượng nghiên cứu chỉ chiếm tỷ lệ 56,8%. Điều này cho thấy kiến thức tốt chưa hẳn đồng nghĩa với việc hình thành được thái độ tích cực. Nghiên cứu của tác giả Denijs và Sirichokchatchawan (2024) tại Thái Lan cũng chỉ ra rằng kiến thức tốt không phải lúc nào cũng dẫn đến thái độ tích cực [12]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đương với nghiên cứu của tác giả Trần Kiêm Phú ghi nhận tỷ lệ sinh viên y khoa có thái độ tích cực 52,7%, thấp hơn nghiên cứu của Lê Thị Quế Phương với tỷ lệ sinh viên điều dưỡng có thái độ tích cực là 94,4% [8], [9]. Một nghiên cứu của Badave G K tại Ấn Độ ghi nhận 71% sinh viên điều dưỡng có thái độ tích cực với vệ sinh tay [13].

Kết quả nghiên cứu ghi nhận 44,1% sinh viên thực hành “Đạt”, tỷ lệ này thấp hơn nghiên cứu của Lê Thị Quế Phương tại Trường Đại học Nguyễn Tất Thành (59,4%), cao hơn kết quả nghiên cứu của Trần Kiêm Phú tại Đại học Đà Nẵng trên đối tượng sinh viên

Y khoa ghi nhận chỉ 18,3% sinh viên thực hành “Đạt” [8], [9]. Một nghiên cứu khác của Aldawsari và cộng sự ở Ả Rập Xê Út cho kết quả tỷ lệ vệ sinh tay đạt 55,6% ở đối tượng nghiên cứu là nhân viên y tế bao gồm cả Bác sĩ và Điều dưỡng [14]. Sự khác biệt trong kết quả có thể được giải thích bởi đặc điểm của nhóm đối tượng trong nghiên cứu của Aldawsari và cộng sự, bao gồm các nhân viên y tế đang làm việc tại một bệnh viện công danh tiếng ở Ả Rập Xê Út. Nhóm này có nhiều năm kinh nghiệm thực tế hơn so với nhóm sinh viên điều dưỡng trong nghiên cứu của chúng tôi, điều này có thể là yếu tố chính dẫn đến tỷ lệ thực hành vệ sinh tay ở mức “Đạt” của họ cao hơn.

Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng mặc dù sinh viên điều dưỡng tại Trường Đại học Đại Nam có kiến thức tốt về VSTTQ, nhưng tỷ lệ “Đạt” thực hành vẫn còn nhiều hạn chế (44,1%). Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc Hân tại Đại học y dược Cần Thơ ghi nhận tỷ lệ thực hành VSTTQ “Đạt” ở sinh viên điều dưỡng là 42,8% [15]. Điều này phản ánh rằng kiến thức không phải là yếu tố duy nhất quyết định hành vi thực hành vệ sinh tay, mà còn chịu ảnh hưởng bởi thái độ, sự giám sát của người hướng dẫn, và môi trường học tập. Nghiên cứu của Denijs và Sirichokchatchawan (2024) tại Thái Lan cho thấy, mặc dù sinh viên điều dưỡng có kiến thức tốt về vệ sinh tay, nhưng việc tuân thủ thực hành lại phụ thuộc nhiều vào thái độ và sự tự tin của họ. Nghiên cứu cũng nhấn mạnh rằng thái độ tích cực và sự tự tin có liên quan đến việc tuân thủ tốt hơn trong thực hành vệ sinh tay [12].

4.2. Mối liên quan giữa kiến thức, thái độ, thực hành VSTTQ

Kết quả nghiên cứu cho thấy sinh viên có kiến thức “Đạt” thường thể hiện thái độ “Tích cực” hơn và có tỷ lệ thực hành “Đạt” cao hơn, trong khi những sinh viên có thái độ “Tích cực” cũng có xu hướng thực hành “Đạt” với tỷ lệ cao hơn. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Trần Kiên Phú [8]. Điều này nhấn mạnh rằng việc cung cấp kiến thức hiệu quả cho sinh viên điều dưỡng không chỉ cải thiện thái độ mà còn nâng cao kỹ năng thực hành vệ sinh tay thường quy của họ.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu này đã chỉ ra rằng sinh viên điều dưỡng có kiến thức “Đạt” về VSTTQ chiếm tỷ lệ cao nhưng thái độ “Tích cực” và thực hành “Đạt” VSTTQ vẫn còn nhiều hạn chế. Để nâng cao hiệu quả vệ sinh tay, cần có các biện pháp cải thiện về mặt giáo dục và thực hành, như tăng cường các buổi huấn luyện, các hoạt động kiểm tra thực tế và nâng cao nhận thức cho sinh viên về tầm quan trọng của VSTTQ trong chăm sóc sức khỏe người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO. Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: First Global Patient Safety Challenge Clean Care Is Safer Care. Geneva. 2009.
2. WHO. Report on the burden of endemic health care-associated infection worldwide, Geneva, Switzerland. 2011. 12-19.
3. Bộ Y tế, Quyết định số: 3916/ 2017/QĐ-BYT ngày 28 tháng 8 năm 2017 về việc phê duyệt hướng dẫn thực hành vệ sinh tay trong các cơ sở khám bệnh chữa bệnh. 2017.
4. WHO. Guidelines on Core Components of Infection Prevention and Control Programmes at the National and Acute Health Care Facility Level. Geneva. 2016.
5. Boora S., Singh P., Dhakal R., Victor D., Gunjiyal J. et al. Impact of Hand Hygiene on Hospital-Acquired Infection Rate in Neuro Trauma ICU at a Level 1 Trauma Center in the National Capital Region of India. *J Lab Physicians*. 2021. 13(2), 148-150. DOI: 10.1055/s-0041-1730820.

6. Le C. D., Lehman E. B., Nguyen T. H., Craig T. J. Hand hygiene compliance study at a large central hospital in Vietnam. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019. 16, 607. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph16040607>.
 7. WHO. Hand Hygiene Knowledge Questionnaire for Health-Care Workers. 2009.
 8. Trần Kiêm Phú, Cao Quốc Phong, Phan Thị Thảo Nhi, Lê Thị Nhi, Hoàng Thị Nam Giang và cộng sự. Khảo sát kiến thức, thái độ và thực hành vệ sinh tay thường quy của sinh viên ngành y khoa, *Tạp chí Khoa học và Công nghệ – Đại học Đà Nẵng*. 2023. 21, 125.
 9. Lê Thị Quế Phương và Trần Thị Hạnh Dung. Kiến thức, thái độ và thực hành vệ sinh tay thường quy của sinh viên điều dưỡng trường Đại học Nguyễn Tất Thành. *Tạp chí Khoa học và Công nghệ*. 2024. 7, 54. DOI: <https://doi.org/10.55401/ppqekk31>.
 10. Bounou L., Katelani S., Panagiotopoulou K.I., Skouloundaki A.I., Spyrou V. et al. Hand hygiene education of Greek medical and nursing students: A cross-sectional study. *Nurse education in practice*. 2021. 54, 103130. DOI: 10.1016/j.nepr.2021.103130.
 11. Lương Anh Vũ, Phạm Văn Tân, Mã Thị Hồng Liên, Vũ Thị Minh Hiền và Hoàng Anh Lân. Khảo sát kiến thức và thực hành vệ sinh tay thường quy để phòng lây nhiễm covid của sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội năm 2020. *Tạp chí Y Dược Cổ truyền Việt Nam*. 2021. 3, 60. DOI: <https://doi.org/10.60117/vjmap.v36i3.153>.
 12. Denijs N., Sirichokchatchawan W. Exploring the Relationship between Knowledge and Attitudes, Adherence and Confidence on Hand Hygiene Practices Among Thai Nursing Students. *International Journal of Nursing Education*. 2024. 16(1), 45-51. DOI: <https://doi.org/10.37506/jsr411>.
 13. Badave G. K., Shreya M. Assessment of knowledge, attitude and practice to promote hand hygiene among undergraduate medical and nursing students in a teaching hospital. *Indian Journal of Microbiology Research*. 2024. 11(1), 42-47. DOI: <https://doi.org/10.18231/j.ijmr.2024.008>.
 14. Aldawsari M., Soh K.L., Abdul R.R., Mohd T.N., Aboshaiqah A. Knowledge, attitude and practice of hand hygiene among healthcare workers caring for children with leukaemia in the paediatric oncology ward of King Saud Medical City, Saudi Arabia. *Malays J Med Sci*. 2023. 30(4), 116-131. DOI: 10.21315/mjms2023.30.4.11.
 15. Nguyễn Thị Ngọc Hân, Mai Thụy Khánh Đoàn, Hoàng Thị Thúy An, Phan Thị Dung, Hồ Thị Hồng Đào và cộng sự. Thực trạng thực hành vệ sinh tay thường quy của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. *Tạp Chí Y Dược học Cần Thơ*. 2022. 50, 48-53. DOI: <https://doi.org/10.58490/ctump.2022i50.121>.
-