

**KHẢO SÁT KIẾN THỨC – THÁI ĐỘ VỀ RỬA TAY CỦA SINH VIÊN
NGÀNH Y KHOA NĂM THỨ BA HỆ CHÍNH QUY CỦA TRƯỜNG
ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ**

**Võ Ngọc Trang Đài^{*}, Nguyễn Thị Thảo Linh, Thái Huỳnh Ngọc Trân,
Nguyễn Văn Minh, Nguyễn Hồng Thái, Điều Tuấn Kiệt**

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

**Email: Vongoctrangdai1@gmail.com*

Ngày nhận bài: 12/12/2022

Ngày phản biện: 25/03/2023

Ngày duyệt đăng: 07/07/2023

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Rửa tay thường quy là một hành động đơn giản và dễ thực hiện đối với cả người dân lẫn nhân viên y tế. Đây là một trong những biện pháp quan trọng nhất trong việc phòng ngừa nhiễm khuẩn nói chung và đặc biệt trong bối cảnh đại dịch COVID - 19 nói riêng, rửa tay thường quy đã chứng minh vai trò chủ chốt trong giảm thiểu mức độ lây nhiễm bệnh và bảo vệ sức khỏe con người. **Mục tiêu nghiên cứu:** Khảo sát kiến thức – thái độ về rửa tay thường quy của sinh viên ngành Y đa khoa năm thứ ba hệ chính quy tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang dựa trên bảng câu hỏi tự thực hiện trên sinh viên đồng ý tham gia nghiên cứu. Dựa trên kết quả trả lời, kiến thức đạt khi $\geq 15/20$ điểm ($\geq 75\%$) và thái độ tích cực khi $\geq 75\%$. **Kết quả:** Tuổi trung bình của sinh viên là 21 tuổi, nữ giới chiếm 64,9%, nam giới chiếm 35,1%. Nguồn tiếp cận thông tin về rửa tay thường quy nhiều nhất là từ Internet (63,3%) và trường học (63,2%). Tỷ lệ sinh viên có kiến thức chung về rửa tay thường quy ở mức đạt là 40,1%. Sinh viên có thái độ tích cực về rửa tay thường quy là 57,9%. Đa phần sinh viên thỉnh thoảng chủ động tìm hiểu kiến thức về rửa tay thường quy (55,8%). **Kết luận:** Về rửa tay thường quy của sinh viên y khoa có kiến thức tương đối tốt và đồng đều ở các nhóm và thái độ của sinh viên ở mức tích cực.

Từ khóa: Rửa tay thường quy, kiến thức, thái độ, sinh viên y khoa, Đại học Y Dược Cần Thơ.

ABSTRACT

**SURVEY ON KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF HAND HYGIENE
AMONG THE THIRD – YEAR MEDICAL STUDENTS AT CAN THO
UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY**

**Vo Ngọc Trang Dai^{*}, Nguyen Thi Thao Linh, Thai Huynh Ngoc Tran,
Nguyen Van Minh, Nguyen Hong Thai, Dieu Tuan Kiệt**

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Hand hygiene is a simple and easy action for the public and healthcare workers. This is one of the essential measures in preventing infection in general and especially in controlling the COVID-19 pandemic. **Objectives:** To survey knowledge - attitude about routine hand hygiene of third-year general medical students at Can Tho University of Medicine and Pharmacy. **Materials and methods:** A self-administered questionnaire-based cross-sectional study was done among the medical students who agreed to attend the research. Based on their responses, a scoring system was devised, and their knowledge and attitude were graded as good when they reached $\geq 75\%$ of the scale. **Results:** The average age of students is 21 years old, females accounted for 64.9%, and males accounted for 35.1%. The most accessible sources of information about hand hygiene are the Internet (63.3%) and schools (63.2%). The percentage of students with general knowledge of hand hygiene reached 40.1%. Students who have a positive attitude about hand hygiene were 57.9%. Most students are suggested to seek knowledge about hand hygiene (55.8%) actively. **Conclusion:**

Regarding the hand hygiene of medical students, the knowledge is relatively good and uniform in brightness, and the student's attitude is positive.

Keywords: Hand hygiene, knowledge, attitude, medical students, Can Tho University of Medicine and Pharmacy.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Với nền khoa học kỹ thuật ngày càng tiến bộ, ngành y tế cũng đã có những bước nhảy vượt bậc. Tuy nhiên, rửa tay thường quy (RTTQ) trong thực hành lâm sàng vẫn là một trong những biện pháp quan trọng nhất trong việc phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện (NKBV) [1], [2]. Vì đôi bàn tay là phương tiện quan trọng làm lan truyền các tác nhân gây nhiễm khuẩn đã được nghiên cứu rất nhiều và không còn là vấn đề tranh cãi. Tổ chức y tế thế giới (WHO) đã phát động một chương trình chống lại nhiễm trùng bệnh viện mang tên "Cứu mạng sống: làm sạch bàn tay của bạn" với khẩu hiệu "Chăm sóc sạch sẽ là chăm sóc an toàn" [3]. Cũng theo WHO, "Rửa tay được coi là liều vaccin tự chế, rất đơn giản, dễ thực hiện, hiệu quả về chi phí cũng như cứu sống hàng triệu người." Tại Việt Nam, Bộ Y tế đã phát động phong trào vệ sinh bàn tay tại tất cả các bệnh viện và cộng đồng. Theo đó, chỉ một động tác rửa tay sạch đã làm giảm tới 35% khả năng lây truyền vi khuẩn gây bệnh tiêu chảy làm tử vong hàng triệu người mỗi năm trên thế giới [4]. Mặc dù vậy, các nghiên cứu thường phát hiện mức độ tuân thủ trung bình của các chuyên gia chăm sóc sức khỏe đối với các hướng dẫn này là dưới 50% [5], [6]. Bên cạnh đó, vẫn có báo cáo rằng sinh viên y khoa không có được kiến thức và hiểu biết về RTTQ theo yêu cầu của bác sĩ để ngăn ngừa nhiễm trùng bệnh viện [7], [8]. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ là một trong những trường đại học hàng đầu trong công tác đào tạo nguồn nhân lực chăm sóc y tế của Việt Nam nói chung và chủ lực của Đồng bằng sông Cửu Long nói riêng và sinh viên y khoa năm ba là đối tượng chuyển tiếp từ phòng thí nghiệm sang thực tập tại bệnh viện nên kiến thức, thái độ còn hạn chế trong việc rửa tay phòng bệnh. Những nghiên cứu về RTTQ trên sinh viên y khoa chưa nhiều và khu vực Đồng bằng sông Cửu Long chưa ghi nhận số liệu nên nghiên cứu "Nghiên cứu khảo sát kiến thức - thái độ về rửa tay của sinh viên ngành y khoa năm thứ ba hệ chính quy Trường Đại học Y Dược Cần Thơ" được tiến hành với 2 mục tiêu chính: (1) Xác định tỷ lệ sinh viên y khoa năm ba có kiến thức đúng về rửa tay thường quy. (2) Xác định tỉ lệ sinh viên y khoa năm ba có thái độ tích cực về rửa tay thường quy.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên y năm ba hệ chính quy đang học tại trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Sinh viên y năm 3 tự nguyện tham gia nghiên cứu.
- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Những sinh viên không đồng ý tham gia hoặc không có mặt trong thời gian nghiên cứu.

2.2 Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.
- **Cỡ mẫu:** Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng cho một tỷ lệ:

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

Thay vào công thức với $p=0,664$ [4] có cỡ mẫu là 200 đối tượng nghiên cứu. Dự trừ một số đối tượng từ chối tham gia, mất thông tin, cỡ mẫu được lấy là 242 đối tượng nghiên cứu.

- **Công cụ thu thập thông tin:** Bộ câu hỏi được xây dựng dựa trên các biến số chỉ số từ Hướng dẫn về vệ sinh tay thường quy của Bộ Y tế năm 2007, tham khảo các nghiên cứu của bệnh viện phụ sản Vĩnh Phúc (2014) và của Đỗ Hoàng Yến (2012) [9], [10].

Bộ câu hỏi phỏng vấn gồm có các phần: Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu.

Kiến thức về vệ sinh tay thường quy: Đối tượng được yêu cầu lựa chọn các đáp án về kiến thức rửa tay thường quy theo câu hỏi một lựa chọn, câu hỏi lựa chọn đúng/sai.

Thái độ về các nội dung kiểm soát nhiễm khuẩn: Đối tượng lựa chọn mức độ theo thang điểm Likert 5 điểm: Rất không đồng ý, không đồng ý, bình thường, đồng ý, rất đồng ý.

- **Nội dung nghiên cứu:** Đánh giá tỷ lệ kiến thức đúng, thái độ tích cực của sinh viên Y khoa năm thứ ba về rửa tay.

Phương pháp đánh giá kiến thức, thái độ rửa tay thường quy:

+ Về kiến thức: Đánh giá theo thang điểm 1 (trả lời đúng: 1 điểm, trả lời sai: 0 điểm)

Điểm kiến thức của 1 đối tượng= Tổng điểm các câu về kiến thức.

Đối tượng có kiến thức đúng là đạt được $\geq 15/20$ hay $\geq 75\%$ (tối đa 20 điểm).

+ Về thái độ: Đánh giá theo thang điểm Likert thể hiện qua giá trị thang đo 5 bậc như sau:

Rất không đồng ý (Bậc 1)	Không đồng ý (Bậc 2)	Bình thường (Bậc 3)	Đồng ý (Bậc 4)	Rất đồng ý (Bậc 5)
1	2	3	4	5

Điểm trung bình của biến số : bậc 1*0.2 + bậc 2*0.4 +Bậc 3*0.6 + bậc 4*0.8 + bậc 5*1.

Dựa vào điểm trung bình của biến số: Thái độ tích cực khi điểm trung bình $\geq 75\%$.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Thu thập bằng bộ câu hỏi in sẵn gồm 28 câu hỏi: 17 câu về thông tin chung, 20 câu hỏi về kiến thức, 7 câu về thái độ.

- **Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Dữ liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

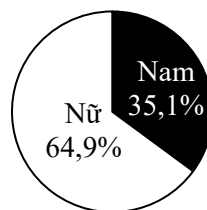
3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm về tuổi đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Tần số (n=242)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	Trung bình	21	
	Nhỏ nhất (20 tuổi)	37	15,5%
	Lớn nhất (29 tuổi)	1	0,3%

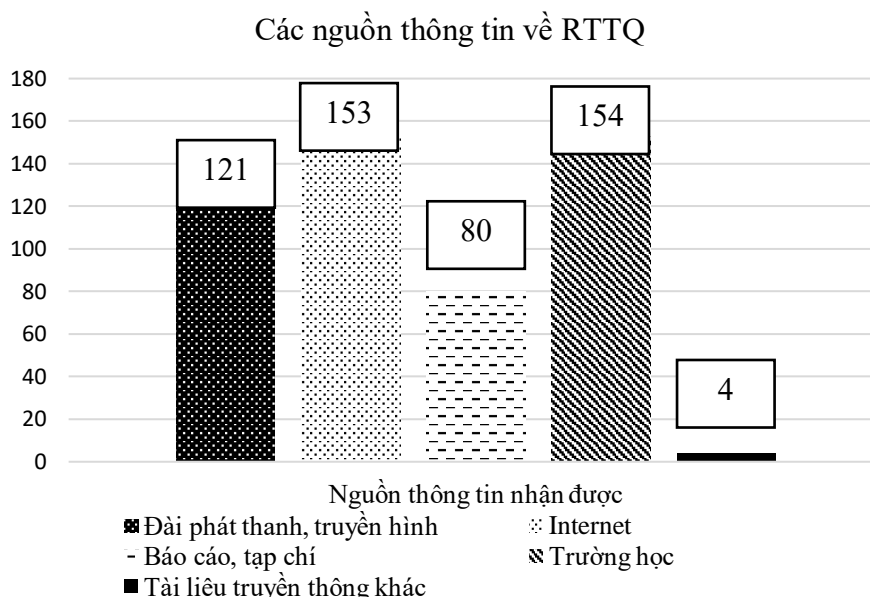
Nhận xét: Tuổi trung bình của đối tượng tham gia nghiên cứu là 21 tuổi, trong đó lứa tuổi nhỏ nhất là 20 tuổi chiếm là 15,5%, tuổi lớn nhất là 29 tuổi với 0,3%.

GIỚI TÍNH



Biểu đồ 1. Đặc điểm về giới đối tượng nghiên cứu

Nhận xét: Đối tượng tham gia nghiên cứu là nữ giới chiếm 64,9%, nam giới chiếm 35,1%.



Biểu đồ 2. Nguồn thông tin về rửa tay thường quy (n=242)

Nhận xét: Nguồn tiếp cận thông tin nhiều nhất là từ Internet và trường học lần lượt là 154 và 153 lượt chọn, tiếp theo là từ đài phát thanh truyền hình chiếm 121 lượt chọn, thấp nhất là từ những tài liệu truyền thông khác chiếm 4 lượt chọn.

3.2. Kiến thức, thái độ về một số quy định vệ sinh tay thường quy

Bảng 2. Kiến thức đúng về vệ sinh tay thường quy của sinh viên

Nội dung kiến thức về RTTQ	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nhân viên y tế tuân thủ đúng quy trình vệ sinh tay sẽ làm giảm nguy cơ mắc nhiễm khuẩn ở người bệnh và chính bản thân mình	241	99,59
Vệ sinh bàn tay là biện pháp đơn giản nhất, rẻ tiền nhất và hiệu quả nhất trong công tác kiểm soát nhiễm khuẩn	239	98,76
Không cần phải vệ sinh tay sau khi tháo bỏ trang phục phòng hộ	235	97,11
Không cần vệ sinh tay thường quy sau khi tháo bỏ găng	234	96,69
Phải vệ sinh tay trước khi chăm sóc bệnh nhân và khi chuyển chăm sóc bệnh nhân tiếp theo	240	99,17
Không cần vệ sinh tay khi chỉ tiếp xúc với môi trường xung quanh người bệnh mà không tiếp xúc trực tiếp với người bệnh	235	97,11
Không cần vệ sinh tay nếu chỉ giúp nâng đỡ bệnh nhân	233	96,28
Vệ sinh tay với chế phẩm chứa cồn cần tuân thủ đủ quy trình 6 bước	182	75,21

Nhận xét: Phần lớn sinh viên có kiến thức đúng về vệ sinh tay thường quy.

Bảng 3. Kiến thức đúng về sử dụng hóa chất trong rửa tay thường quy của sinh viên

Nội dung kiến thức về loại hóa chất sử dụng trong RTTQ	n	%
Cồn/dung dịch có chứa cồn là loại hóa chất phù hợp nhất với việc rửa tay trước khi tiêm cho người bệnh	212	87,6
Nước và xà phòng là loại hóa chất phù hợp nhất với việc rửa tay ngay sau khi bàn tay bị rủi ro do vật sắc nhọn	163	67,4
Nước và xà phòng là loại hóa chất phù hợp nhất với việc rửa tay sau bất cứ thời điểm nào khi bàn tay nhiễm bẩn	74	30,6

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 61/2023

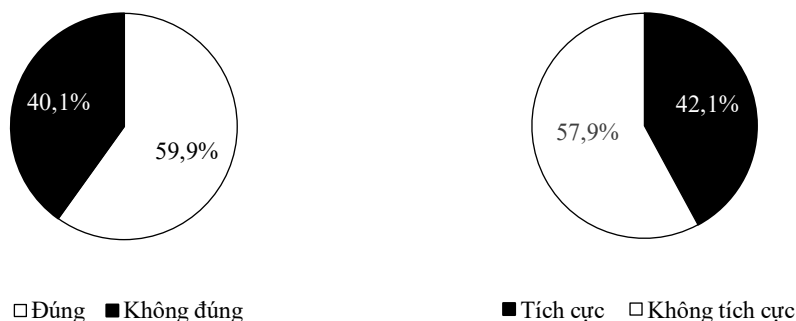
Nội dung kiến thức về loại hóa chất sử dụng trong RTTQ	n	%
Nước và xà phòng là loại hóa chất nào phù hợp nhất với việc rửa tay sau khi di chuyển từ vùng bẩn sang vùng sạch trên cùng một người bệnh	49	20,2
Cồn và chế phẩm chứa cồn là loại hóa chất nào phù hợp nhất với việc rửa tay: Trước và sau khi tiếp xúc với mỗi người bệnh	208	85,9
Thời gian thích hợp cho một lần rửa tay thường quy với nước và xà phòng là 30-45 giây	174	71,9
Thời gian thích hợp cho một lần rửa tay thường quy với dung dịch sát khuẩn có chứa cồn là 20-29 giây	85	35,1

Nhận xét: Phần lớn sinh viên có kiến thức đúng về sử dụng hóa chất trong rửa tay, nội dung chiếm tỉ lệ cao nhất là 87,6 %.

Bảng 4. Thái độ tích cực của sinh viên đối với rửa tay

Nội dung thái độ	n	%
Nghĩ mình có đủ thời gian cho việc tuân thủ các quy định/hướng dẫn rửa tay	153	63,2
Cảm thấy bất tiện khi phải nhắc nhở, góp ý với đồng nghiệp và các đối tượng khác trong khoa khi không làm đúng quy định/hướng dẫn rửa tay	69	28,5
Việc góp ý, giúp đỡ đồng nghiệp thực hiện đúng quy định/hướng dẫn rửa tay sẽ góp phần cải thiện chất lượng công tác KSNK tại nơi làm việc	184	76
Bệnh viện hiện nay có những quy định/hướng dẫn phù hợp về RTTQ	190	78,5
Nghĩ rằng những quy định/hướng dẫn RTTQ là đầy đủ và phù hợp	200	82,6
Tin tưởng rằng việc tuân thủ quy định/hướng dẫn RTTQ giúp làm giảm NKBV ở bệnh nhân và NVYT	209	86,3

Nhận xét: Đa phần sinh viên có thái độ tích cực đối với rửa tay thường quy.



Biểu đồ 3. Kiến thức đúng và thái độ tích cực

Nhận xét: Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đúng là 40,1%. Thái độ tích cực là 57,9%.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Trong nghiên cứu, tuổi trung bình của sinh viên là 21 tuổi, có sự tương đồng với nghiên cứu của Marwan A. Bakarman (2019) là 22,3 tuổi [13]. Về giới tính, giới nữ gồm 157 bạn sinh viên với 64,9% và 85 bạn sinh viên nam chiếm 35,1% trong số đối tượng nghiên cứu. Khi được hỏi về nguồn thông tin về RTTQ, nguồn tiếp cận nhiều nhất là từ Internet và trường học chiếm 63,63%, thấp nhất là từ những tài liệu truyền thông khác chiếm 1,65%, có sự khác biệt với nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương Thảo (2019) từ tập huấn

chiếm 33,7%; tiếp theo là từ Internet chiếm 20,0%, thấp nhất là từ những tài liệu truyền thông khác chiếm 1,5% [14].

4.2. Thực trạng về kiến thức rửa tay của sinh viên

Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu lựa chọn đúng nhiều nhất về rửa tay (99,59%): “Nhân viên y tế tuân thủ đúng quy trình rửa tay sẽ làm giảm nguy cơ mắc nhiễm khuẩn ở người bệnh và chính bản thân mình.” có sự tương đồng với Nguyễn Thị Phương Thảo (99,5%) [14], có sự khác biệt với tác giả Arthi E: “Sau khi tiếp xúc với bệnh nhân” mới là lựa chọn nhiều nhất (93,9%) [13]. Tỷ lệ về các nhận định: “Rửa tay với chế phẩm chứa cồn cần tuân thủ đủ quy trình 6 bước” chiếm 75,21% có sự tương đồng với Lê Thị Phương Thảo (67,1%) [14]. Tỷ lệ đối tượng chọn nhận định: “Phải rửa tay trước khi chăm sóc bệnh nhân và khi chuyển chăm sóc bệnh nhân tiếp theo” là 99,17% có sự khác biệt với Bhavana, C Jyoti S Kabbin and Ambica (85%) và Arthi E (86,4%) [13]. Tỷ lệ về nhận định: “Cồn/dung dịch có chứa cồn là loại hóa chất phù hợp nhất với việc rửa tay trước khi tiêm cho người bệnh” là 87,6% có sự tương đồng với Bhavana, C Jyoti S Kabbin and Ambica (85%) [14]. Tỷ lệ đối tượng chọn nhận định: “Thời gian thích hợp cho một lần rửa tay thường quy với nước và xà phòng là 30-45 giây” là 71,9% có sự tương đồng với Nguyễn Thị Phương Thảo (68,1%) [14] và có sự khác biệt với Arthi E (15,2%) [13]. Tỷ lệ đối tượng cho rằng: “Nước và xà phòng là loại hóa chất nào phù hợp nhất với việc rửa tay: Sau khi tiếp xúc với đồ vật, dụng cụ dính máu, dịch và các chất bài tiết của người bệnh” là 50,8%, có sự khác biệt với Arthi E (86,4%) [13] và Nguyễn Thị Phương Thảo (72,2%) [14]. Qua kết quả này có thể thấy, kiến thức đúng về rửa tay của các đối tượng tương đối đồng đều ở các nhóm (hơn 90%), nhưng đồng thời cũng có sự khác biệt so với nghiên cứu khác. Những điều này có thể được lý giải: Sự khác biệt về đối tượng nghiên cứu, kiến thức của sinh viên y năm thứ 3 thấp hơn so với NVYT vì kinh nghiệm thực tiễn và lâm sàng còn ít. Mặc dù vậy, cần phải liên tục nâng cao kiến thức đúng cho sinh viên y về rửa tay để giảm thiểu tối đa nguy cơ lây nhiễm, góp phần phòng chống nhiễm khuẩn.

4.3. Thực trạng về thái độ của sinh viên

Nhìn chung, đối với nhóm các câu hỏi về thái độ của sinh viên về rửa tay thường quy, phần lớn sinh viên có thái độ tích cực đối với việc rửa tay cũng như trong công tác kiểm soát nhiễm khuẩn. Điều này là hoàn toàn phù hợp với hầu hết các nghiên cứu đã có. Có khoảng 63% các sinh viên đồng ý với phát biểu: “Nghĩ mình có đủ thời gian cho việc tuân thủ các quy định/hướng dẫn rửa tay”, tuy nhiên tỷ lệ thấp hơn tác giả Nguyễn Thị Phương Thảo [14] có tới 71,4% tỷ lệ NVYT đồng ý. Chỉ có 28,5% ý kiến cho rằng: “Cảm thấy bất tiện khi phải nhắc nhở, góp ý với đồng nghiệp và các đối tượng khác trong khoa khi không làm đúng quy định/hướng dẫn rửa tay” tác giả Arthi E, et al. [13] cũng cho kết quả tương tự. Và có tới 76% sinh viên tham gia đồng ý với phát biểu: “Việc góp ý, giúp đỡ đồng nghiệp thực hiện đúng quy định/hướng dẫn rửa tay sẽ góp phần cải thiện chất lượng công tác KSNK tại nơi làm việc” nhưng thấp hơn của tác giả Nguyễn Thị Phương Thảo [14] có tới 94,3%. Và ý kiến “Nghĩ rằng những quy định/hướng dẫn RTTQ là đầy đủ và phù hợp” chiếm 82,6% trong khi của tác giả Nguyễn Thị Phương Thảo [14] là 97,1%. Chỉ có 65,3% sinh viên cho rằng: “Bệnh viện cần tổ chức đào tạo, cập nhật kiến thức về RTTQ cho NVYT”, có sự khác biệt với tác giả Tạ Thị Phương [15] 94,7%, Tỷ lệ sinh viên đồng ý với ý kiến: “Tin tưởng rằng việc tuân thủ quy định/hướng dẫn RTTQ giúp làm giảm NKBV ở bệnh nhân và NVYT” lên đến 86,3% nhưng của tác giả Tạ Thị Phương [15] đạt 96,3%. Nhìn chung sự khác biệt về thái độ của về sinh viên y khoa năm ba khi so sánh giữa các nhóm

đối tượng, trình độ học vấn, đào tạo và kinh nghiệm lâm sàng. Các sự khác biệt có thể lý giải do sinh viên vừa bắt đầu thực hành lâm sàng, đa phần chỉ tập trung vào học tập các kiến thức thăm khám chưa thấy được sự quan trọng của RTTQ trong kiểm soát nhiễm khuẩn. Và thời gian sinh viên thực tập tại các khoa phòng của bệnh viện còn ít chưa nắm rõ được các quy định /hướng dẫn tại bệnh viện.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt về rửa tay thường quy là 40,1%. Phần lớn sinh viên có thái độ tích cực đối với việc vệ sinh tay cũng nhưng trong công tác kiểm soát nhiễm khuẩn, với tỷ lệ 57,9%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ y tế. “Hướng dẫn thực hiện quy trình vệ sinh tay thường quy và sát khuẩn tay nhanh bằng dung dịch chứa cồn”. Công văn số 7517/BYT-ĐTTr ngày 12/10/2007. 2007.
2. Nguyễn Nam Thắng và Lê Đức Cường. “Kiến thức về rửa tay thường quy của điều dưỡng viên tại hai bệnh viện đa khoa huyện Tiền Hải Thái Bình năm 2017”. *Tạp chí y học dự phòng*. 2017. 26, 6, 233.
3. Đỗ Hoàng Yên. Khảo sát thực trạng sự tuân thủ vệ sinh tay thường quy của nhân viên y tế tại bệnh viện Tim Hà Nội. 2012.
4. Nguyễn Thị Phương Thảo. Kiến thức, thái độ và thực hành vệ sinh tay thường quy và một số yếu tố liên quan của cán bộ y tế tại bệnh viện y học cổ truyền trung ương năm 2018. 2019. 38-50.
5. Tạ Thị Phương. Đánh giá kiến thức, thái độ và tỉ lệ tuân thủ rửa tay của nhân viên y tế tại khoa ngoại và khoa nội bệnh viện đa khoa Đống Đa - Hà Nội trước và sau can thiệp nhằm tăng cường vệ sinh bàn tay năm 2010 - 2011. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. 2011. 2(1), 36-39.
6. Allegranzi B, Pittet D.. Role of hand hygiene in healthcare-associated infection prevention. *The Journal of Hospital Infection*. 2009. 73, 4,305-15, doi: 10.1016/j.jhin.2009.04.019.
7. Pittet D, Mourouga P. Compliance with handwashing in a teaching hospital - Infection control program. *Annals Internal Medicine*. 1999. 130, 126-130, doi: 10.7326/0003-4819-130-2-199901190-00006.
8. Pittet D, Allegranzi B, Boyce J. The World Health Organization Guidelines on Hand Hygiene in Health Care and their consensus recommendations. *Infection Control and Hospital Epidemiology*. 2009. 30, 7, 611-622, doi: 10.1086/600379.
9. Helder OK, Latour JM. Undergraduate nurse students’ education in infection prevention: is it effective to change the attitude and compliance with hand hygiene?. *Nursing in Critical Care*. 2010. 15, 1, 39-40, doi: 10.1111/j.1478-5153.2009.00369.x.
10. Scheithauer S, Lemmen SW. How can compliance with hand hygiene be improved in specialized areas of a university hospital?. *The Journal of Hospital Infection*. 2013. 83, 1, 17-22, doi: 10.1016/S0195-6701(13)60005-5.
11. Graf K, Chaberny IF, Vonberg RP. Beliefs about hand hygiene: a survey in medical students in their first clinical year. *American Journal of Infection Control*. 2011. 39, 10, 885-888, doi: 10.1016/j.ajic.2010.08.025.
12. Mann CM, Wood A. How much do medical students know about infection control?. *The Journal of Hospital Infection*. 2006. 64, 4, 366-370, doi: 10.1016/j.jhin.2006.06.030
13. M. Bakarman, M. Baig, A. Alzahrani. Hand hygiene knowledge and attitude of medical students in western Saudi Arabia. *Semantic Scholar*. 2019. 4-12, doi: 10.7717/peerj.6823
14. Arthi E, Abarna V, Bagyalakshmi R, et al. Assessment of knowledge, attitude, and practice of Hand Hygiene among nursing and medical students. *International Journal of Contemporary Medical Research*. 2016. 3, 4, 1203-1206.
15. C. Bhavana, Jyoti S. Kabbin and R. Ambica. Knowledge Levels of Medical Students about Hand Hygiene Practices in a Tertiary Hospital. *Bangalore*. 2019. 627-631.