

KHẢO SÁT KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ ĐỐI VỚI NGUY CƠ PHƠI NHIỄM, LÂY NHIỄM TỪ NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HUẾ NĂM 2019

Trần Đình Bình^{1}, Trần Doãn Hiếu¹, Nguyễn Viết Tứ¹, Trần Tuấn Khôi¹,
Hoàng Lê Bích Ngọc¹, Nguyễn Trường Sơn², Trần Thanh Loan²,
Trần Khánh Toàn², Nguyễn Thị Mỹ Linh², Phạm Thị Vy²*

1. Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế

2. Trường Đại học Y Dược Huế

*Email: tdbinh@huemed-univ.edu.vn

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Nguy cơ phơi nhiễm, lây nhiễm bệnh từ bệnh nhân là một trong những sự cố nghiêm trọng mà nhân viên y tế phải đối mặt. Nâng cao kiến thức và thái độ thực hành của nhân viên y tế là chìa khóa trong việc dự phòng phơi nhiễm, lây nhiễm. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả kiến thức, thái độ và thực hành về sự phơi nhiễm, lây nhiễm của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đại học Y Dược Huế năm 2019. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 180 điều dưỡng, kỹ thuật viên, hộ sinh, hộ lý đang làm việc tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế năm 2019. **Kết quả:** 98,3% nhân viên bệnh viện nhận thức được nguy cơ phơi nhiễm, lây nhiễm bệnh từ người bệnh, 68,9% người tỏ ra rất quan tâm, rất chú ý đến việc dự phòng phơi nhiễm, lây nhiễm cho bản thân. 96,7% nhân viên đều chọn kim tiêm và các vật sắc nhọn phải được bỏ vào thùng kháng khuẩn, 95% nhân viên cho biết sẽ thu gom thùng đựng vật sắc nhọn khi đầy $\frac{3}{4}$ thùng kháng khuẩn, 96,7% người cho rằng kim tiêm và vật sắc nhọn phải được tiêu hủy đúng cách. **Kết luận:** Kiến thức và thái độ thực hành của nhân viên bệnh viện về nguy cơ

lây nhiễm, phơi nhiễm từ bệnh nhân ở mức tốt. Cần phải tăng cường tập huấn, hướng dẫn, cung cấp đủ phương tiện và giám sát thực hiện các biện pháp phòng ngừa chuẩn cho nhân viên bệnh viện để giảm thiểu những sự cố phơi nhiễm, lây nhiễm.

Từ khóa: kiến thức, thái độ, thực hành, phơi nhiễm, Bệnh viện Đại học Y Dược Huế

ABSTRACT

KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND PRACTICES OF THE HEALTHCARE WORKERS TOWARDS THE RISK OF EXPOSURE AND INFECTION AT HUE UNIVERSITY HOSPITAL IN 2019

**Tran Dinh Binh¹, Tran Doan Hieu¹, Nguyen Viet Tu¹, Tran Tuan Khoi¹,
Hoang Le Bích Ngọc¹, Nguyen Truong Son², Tran Thanh Loan²,
Tran Khanh Toan², Nguyen Thi My Linh², Pham Thi Vy²**

1. Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital

2. Hue University of Medicine and Pharmacy

Background: The risk of exposure and infection is one of the most serious incidents that medical workers have to face. Improving the knowledge, attitudes, practices of healthcare plays a vital role in preventing exposure and infection. **Objectives:** The purpose of this study is to survey the healthcare workers' knowledge, attitudes and practices towards the risk of exposure and infection at Hue University Hospital in 2019. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study on 180 nurses, technicians, midwives, hospital janitor at Hue University Hospital in 2019. **Results:** 98.3% of participants were aware of the risk of exposure and infection. 68.9% of people were concerned, paid close attention to the prevention of exposure and infection for themselves. 96.7% of participants chose needles and sharp objects to be put into the puncture-resistant container, 95% of them said they would collect the container when ¾ of it contains sharps. 96.7% of people believed that needles and sharps must be properly destroyed. **Conclusions:** Knowledge, attitudes and practices of hospital staffs towards the risk of infection, exposure is at a good level. It is also necessary for all of the staffs to keep training and guiding, and providing enough PPE to reduce the exposures and infections.

Keywords: knowledge, attitudes, practices, exposure, Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nghề Y với sứ mạng cao cả là cứu chữa, và điều trị bệnh tật cho bệnh nhân, tuy nhiên, do đặc thù và tính chất công việc phải thường xuyên tiếp xúc trực tiếp với máu và dịch tiết của người bệnh mà đây cũng là nghề có nhiều nguy cơ phơi nhiễm với những mầm bệnh gây nhiễm trùng. Theo định nghĩa của Bộ Y tế, phơi nhiễm là khi nhân viên y tế tiếp xúc trực tiếp với máu và dịch tiết của người bệnh qua vết cắt, kim đâm hoặc niêm mạc bị tổn thương [1].

Theo thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) năm 2002, mỗi năm có hơn 2 triệu nhân viên y tế bị phơi nhiễm với vật sắc nhọn. Nghiên cứu này cũng nhấn mạnh rằng 37,6% trong số nhân viên y tế bị phơi nhiễm với vật sắc nhọn mắc viêm gan B; 39% mắc viêm gan C và 4,4% mắc HIV/AIDS [2]. Tại Ấn Độ có 3,6 tỷ mũi tiêm được đưa ra mỗi năm và 2/3 trong số đó (62,9%) là các mũi tiêm không đảm bảo an toàn [8].

Việc sử dụng thường xuyên các dụng cụ sắc nhọn, sự hiện diện của máu và dịch tiết cũng như sự tiếp xúc trực tiếp trong quá trình điều trị cho người bệnh, chính là nguyên nhân gây ra những sự cố phơi nhiễm, lây nhiễm cho nhân viên y tế. Chính vậy mà việc dự phòng và kiểm soát cũng như hạn chế phơi nhiễm, lây nhiễm đang là thách thức mà hầu

hết các trung tâm y tế cũng như các bệnh viện phải đổi mặt.

Trong môi trường y khoa, hậu quả của việc phơi nhiễm, lây nhiễm để lại là rất lớn. Tuy nhiên, gánh nặng của sự phơi nhiễm, lây nhiễm có thể giảm đi nếu các nhân viên y tế tuân thủ các biện pháp phòng ngừa chuẩn và có thái độ cẩn trọng hơn khi thực hiện các thủ thuật y tế [9]. Nhằm giảm thiểu các sự cố do phơi nhiễm, lây nhiễm gây ra, một trong các nhóm giải pháp được Tổ chức Y tế Thế giới đưa ra là cần phải nâng cao nhận thức và thực hành của cán bộ y tế về những sự cố phơi nhiễm lây nhiễm do vật sắc nhọn gây ra [2].

Ở Việt Nam nói chung và Bệnh viện trường Đại học Y Dược Huế nói riêng vẫn chưa có nhiều nghiên cứu về các nguy cơ do phơi nhiễm, lây nhiễm gây ra và các yếu tố liên quan. Để có thể cung cấp thêm bằng chứng cũng như đưa ra những giải pháp thiết thực nhằm cải thiện kiến thức, thái độ và thực hành của cán bộ y tế nhằm hạn chế xảy ra những sự cố phơi nhiễm, lây nhiễm trong quá trình cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: “Khảo sát kiến thức, thái độ và thực hành của nhân viên y tế đối với nguy cơ phơi nhiễm, lây nhiễm từ người bệnh tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế năm 2019” nhằm mục tiêu đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành về sự phơi nhiễm, lây nhiễm của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đại học Y Dược Huế từ đó kiến nghị một số biện pháp liên quan đến truyền thông và kỹ năng của nhân viên để giảm thiểu những nguy cơ phơi nhiễm lây nhiễm tại bệnh viện cho nhân viên y tế.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Là các điều dưỡng, kỹ thuật viên, hộ sinh, hộ lý các khoa lâm sàng Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế năm 2019.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.2.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu toàn bộ 180 điều dưỡng, kỹ thuật viên, hộ sinh, hộ lý các khoa lâm sàng Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế.

2.2.3. Nội dung nghiên cứu

Gồm kiến thức, thái độ và thực hành về sự phơi nhiễm, lây nhiễm của nhân viên y tế.

2.2.4. Phương pháp thu thập số liệu

- Công cụ thu thập số liệu

Chúng tôi tiến hành thu thập thông tin qua phiếu điều tra được thiết kế dựa trên các mục tiêu nghiên cứu của đề tài.

- Kỹ thuật thu thập số liệu

Phiếu thu thập số liệu: Bao gồm phần hành chính, các câu hỏi về kiến thức, thái độ và các tình huống thực hành của nhân viên y tế với nguy cơ phơi nhiễm với máu và dịch sinh học của người bệnh.

Điều tra viên được chọn là nhân viên khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế. Đội ngũ điều tra viên sẽ được tập huấn nội dung điều tra trước khi tiến hành thực hiện.

Thời điểm thực hiện điều tra: khảo sát các ngày làm việc trong tuần trong khoảng thời gian sau giờ làm việc

Địa điểm tiến hành điều tra: Tại các khoa lâm sàng đã định trong kế hoạch nghiên cứu.

Tiến hành thu thập thông tin: Sau khi xin phép và trình bày ngắn gọn về mục đích cuộc điều tra, phát phiếu khảo sát và giải thích các từ ngữ (nếu đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) không hiểu). Tiếp theo, ĐTNC sẽ được phỏng vấn và điền thông tin vào phiếu điều tra. Sau khi ĐTNC trả lời hoàn chỉnh phiếu điều tra.

2.3. Phương pháp xử lý số liệu

Nhập, xử lý và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 16.0. Làm sạch dữ liệu: sắp xếp các nhóm dữ liệu, mã hóa các biến theo từng nhóm để phân tích. Thống kê mô tả các biến theo tần số, tỷ lệ phần trăm. So sánh các tỷ lệ bằng test thống kê χ^2 , ngưỡng ý nghĩa $p < 0,05$.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Phân bố các đối tượng nghiên cứu theo vị trí công tác và giới tính

TT	Chức danh nghề nghiệp		n	%	Tổng	%
1	Điều dưỡng viên	Nam	11	11,5	96	53,3
		Nữ	85	88,5		
2	Kỹ thuật viên	Nam	19	52,8	36	20,0
		Nữ	17	47,2		
3	Hộ sinh	Nam	0	0,0	10	5,6
		Nữ	10	100,0		
4	Hộ lý	Nam	3	7,9	38	21,1
		Nữ	35	92,1		
Tổng số			180	100	180	100,0

Trong 180 nhân viên được khảo sát, đa phần người được hỏi (81,7%) là nhân viên nữ.

Nhân viên nữ chiếm tỷ lệ cao ở đối tượng điều dưỡng (88,5%) và hộ lý (92,1%), riêng đối tượng hộ sinh tỷ lệ nữ chiếm 100%, còn nhân viên nam chủ yếu là kỹ thuật viên (52,8%).

Bảng 2. Thời gian tham gia công tác tại bệnh viện của các ĐTNC

TT	Thời gian	Điều dưỡng		Kỹ thuật viên		Hộ sinh		Hộ lý		Cộng	
		n	%	n	%	N	%	n	%	n	%
1	<5 năm	34	35,4	8	22,2	4	40	4	10,5	50	27,8
2	6-10 năm	32	33,3	17	47,2	3	30	9	23,7	61	33,9
3	11-15 năm	17	17,7	5	13,9	0	0	4	10,5	26	14,4
4	> 15 năm	13	13,5	6	16,7	3	30	21	55,3	43	23,9
Tổng số		96	53,3	36	20	10	5,6	38	21,1	180	100,0

Số điều dưỡng viên, nữ hộ sinh, kỹ thuật viên có thời gian làm việc tại bệnh viện tập trung chủ yếu trong khoảng từ 6-10 năm (33,9%). Nếu tính thời gian làm việc dưới 10 năm thì tỉ lệ này là 61,7%, số người có thời gian làm việc từ 11-15 năm (14,4%), và trên 15 năm (18,4%). Trong số nhân viên bệnh viện có thâm niên làm việc tại bệnh viện trên 15 năm thì đối tượng hộ lý có tỷ lệ cao nhất (55,3%).

3.2. Kiến thức của NVYT về nguy cơ phơi nhiễm, lây nhiễm tại thời điểm nghiên cứu

Bảng 3. Nhận thức về nguy cơ phơi nhiễm, lây nhiễm bệnh từ người bệnh

Đối tượng nghiên cứu	Hiểu biết về nguy cơ phơi nhiễm,lây nhiễm bệnh từ người bệnh				TỔNG CỘNG	
	Biết		Không biết			
	n	%	N	%	n	%
Điều dưỡng	96	100,0	0	0	96	53,3
Kỹ thuật viên	36	100,0	0	0	36	20,0

Hộ sinh	10	100,0	0	0	10	5,6
Hộ lý	35	92,1	3	7,9	38	21,1
Tổng	177	98,3	3	1,7	180	100,0

Nhân viên bệnh viện có nhận thức cao về những nguy cơ lây nhiễm, phơi nhiễm bệnh từ người bệnh. Hầu hết nhân viên bệnh viện (98,3%) nhận thức được nguy cơ phơi nhiễm, lây nhiễm bệnh từ người bệnh, chỉ có 1 phần nhỏ (1,7%) trong nhóm hộ lý chưa từng biết về các nguy cơ phơi nhiễm, lây nhiễm nói trên. Sự khác biệt giữa các nhóm nhân viên và hiểu biết về nguy cơ phơi nhiễm, lây nhiễm bệnh từ người bệnh là có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Bảng 4. Kiến thức của nhân viên bệnh viện về nguy cơ phơi nhiễm, lây nhiễm bệnh từ bệnh nhân

Đối tượng nghiên cứu	Phơi nhiễm cúm, ỉa chảy, bệnh da liễu...				Tiếp xúc với máu, dịch tiết				Bị vật sắc nhọn, kim tiêm đâm phải khi làm việc			
	Biết		Không biết		Biết		Không biết		Biết		Không Biết	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Điều dưỡng	82	85,4	14	14,6	94	97,9	2	2,1	94	97,9	2	2,1
Kỹ thuật viên	30	83,3	6	16,7	34	94,4	2	5,6	34	94,4	2	5,6
Hộ sinh	9	90,0	1	10,0	10	100,0	0	0	10	100,0	0	0
Hộ lý	31	81,6	7	1,9	36	94,7	2	5,3	32	84,2	6	15,8
Tổng	152	84,4	28	15,6	174	96,7	6	3,3	170	94,4	10	5,6

Có 84,4% nhân viên bệnh viện biết nguyên nhân của những sự cố phơi nhiễm, lây nhiễm bệnh từ người bệnh là do các bệnh cúm, ỉa chảy, da liễu, 96,7% do tiếp xúc với máu và dịch tiết, 94,4% biết nguy cơ phơi nhiễm, lây nhiễm khi bị vật sắc nhọn, kim tiêm đâm phải trong khi làm việc. Sự khác biệt giữa các nhóm nhân viên về kiến thức về những loại nguy cơ phơi nhiễm, lây nhiễm bệnh từ bệnh nhân khi phơi nhiễm là có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Bảng 5. Kiến thức của nhân viên y tế về các nguyên nhân dẫn đến nguy cơ phơi nhiễm, lây nhiễm trong quá trình khám chữa bệnh

Đối tượng nghiên cứu	Quản lý, điều hành bệnh viện, khoa phòng		Thói quen, kiến thức, sức khỏe, tâm lý của nhân viên		Thiếu giám sát, kiểm tra		Điều kiện làm việc căng thẳng		Bản thân nhân viên cầu thả, thiếu trách nhiệm		Tình huống khẩn cấp không kịp sử dụng phương tiện phòng hộ	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Điều dưỡng	27	28,1	75	78,1	35	36,5	73	76	42	43,8	90	93,8
Kỹ thuật viên	14	38,9	31	86,1	15	41,7	26	72,2	30	83,3	21	58,3
Hộ sinh	7	70,0	8	80,0	7	70,0	9	90,0	8	80,0	8	80,0
Hộ lý	10	26,3	19	50	14	36,8	28	73,7	27	71,1	31	81,6
Tổng	58	32,2	133	73,9	71	39,4	136	75,6	107	59,4	150	83,3

Có 73,9% người được hỏi nói rằng do thói quen, kiến thức, sức khỏe, tâm lý của nhân viên, 59,4% cho rằng do bản thân nhân viên cầu thả, thiếu trách nhiệm, 75,6% cho

rằng do điều kiện làm việc căng thẳng, có 32,3% số người khảo sát coi nguyên nhân gây nguy cơ phơi nhiễm, lây nhiễm là do việc quản lý, điều hành bệnh viện, khoa phòng; có 39,4% cho là do thiếu kiểm tra giám sát. Đáng lưu ý có 83,3% nhân viên bệnh viện cho biết có nhiều tình huống khẩn cấp không kịp sử dụng phương tiện phòng hộ. Sự khác biệt giữa các nhóm nhân viên về nhận thức các nguyên nhân dẫn đến nguy cơ phơi nhiễm, lây nhiễm trong điều trị là có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$)

Bảng 6. Kiến thức của nhân viên y tế về thời gian hiệu quả nhất để uống thuốc dự phòng phơi nhiễm (ARV) sau khi phơi nhiễm HIV

Đối tượng nghiên cứu	Kiến thức của nhân viên y tế về thời gian hiệu quả nhất để uống thuốc dự phòng ARV sau khi phơi nhiễm HIV						TỔNG CỘNG	
	Trước 6h		Trước 24h		Trước 72h			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Điều dưỡng	70	72,9	2	2,1	24	25,0	96	53,3
Kỹ thuật viên	18	50,0	5	13,9	13	36,1	36	20,0
Hộ sinh	7	70,0	3	30,0	0	0	10	5,6
Hộ lý	25	65,8	4	10,5	9	23,7	38	21,1
Tổng	120	66,7	14	7,8	46	25,6	180	100,0

Kiến thức của nhân viên bệnh viện về thời gian hiệu quả nhất để uống thuốc dự phòng ARV sau phơi nhiễm HIV là khá tốt. Phần lớn nhân viên bệnh viện (66,7%) lựa chọn đáp án trước 6h; 25,6% lựa chọn trước 72h và chỉ 7,8% lựa chọn trước 24h. Sự khác biệt giữa các nhóm nhân viên và Kiến thức của nhân viên y tế về thời gian hiệu quả nhất để uống thuốc dự phòng ARV sau khi phơi nhiễm HIV là có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$)

3.3. Thái độ của nhân viên bệnh viện về nguy cơ phơi nhiễm, lây nhiễm tại thời điểm nghiên cứu

Bảng 7. Thái độ nhân viên bệnh viện khi bị phơi nhiễm với máu và dịch cơ thể

Đối tượng nghiên cứu	Thái độ nhân viên bệnh viện khi bị phơi nhiễm với máu và dịch cơ thể						TỔNG CỘNG	
	Rất lo lắng		Lo lắng		Không lo lắng			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Điều dưỡng	61	63,5	35	36,5	0	0	96	53,3
Kỹ thuật viên	25	69,4	10	27,8	1	2,8	36	20,0
Hộ sinh	7	70,0	3	30,0	0	0	10	5,6
Hộ lý	26	68,4	12	31,6	0	0	38	21,1
Tổng	119	66,1	60	33,3	1	0,6	180	100,0

Phần đông nhân viên bệnh viện (66,1%) cho biết rằng họ rất lo lắng khi bị phơi nhiễm với máu và dịch tiết bệnh nhân, 33,6% có phần bớt lo lắng hơn, chỉ 0,6% có thái độ thờ ơ với việc bị phơi nhiễm. Sự khác biệt giữa các nhóm nhân viên về thái độ khi bị phơi nhiễm với máu và dịch cơ thể là không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

Bảng 8. Thái độ nhân viên bệnh viện trong việc dự phòng phơi nhiễm, lây nhiễm trong quá trình khám chữa bệnh.

Đối tượng nghiên cứu	Thái độ nhân viên y tế trong việc dự phòng phơi nhiễm, lây nhiễm trong quá trình khám chữa bệnh						TỔNG CỘNG	
	Rất chú ý		Chú ý		Không chú ý			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Điều dưỡng	61	63.5	35	36.5	0	0	96	53.3

Đối tượng nghiên cứu	Thái độ nhân viên y tế trong việc dự phòng phơi nhiễm, lây nhiễm trong quá trình khám chữa bệnh						TỔNG CỘNG	
	Rất chú ý		Chú ý		Không chú ý			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kỹ thuật viên	28	77,8	8	22,2	0	0	36	20,0
Hộ sinh	5	50,0	5	50,0	0	0	10	5,6
Hộ lý	30	78,9	8	21,1	0	0	38	21,1
Tổng	124	68,9	56	31,1	0	0	180	100,0

Hầu hết nhân viên bệnh viện cho biết họ rất chú trọng đến việc dự phòng phơi nhiễm, lây nhiễm cho bản thân trong quá trình điều trị cho bệnh nhân. Có 68,9% tỏ ra rất quan tâm, rất chú ý đến việc dự phòng phơi nhiễm, lây nhiễm cho bản thân, trong khi đó 31,1% còn lại có phần ít chú ý hơn. Sự khác biệt giữa các nhóm nhân viên và thái độ của nhân viên y tế trong việc dự phòng phơi nhiễm, lây nhiễm là không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$)

3.4. Thực hành của nhân viên bệnh viện về nguy cơ phơi nhiễm, lây nhiễm tại thời điểm nghiên cứu

Bảng 9. Thực hành của nhân viên bệnh viện về thu gom, quản lý chất thải sắc nhọn

Đối tượng nghiên cứu	Kim tiêm và vật sắc nhọn phải được bỏ vào thùng kháng khuẩn		Thu gom thùng đựng vật sắc nhọn khi đầy $\frac{3}{4}$ thùng kháng khuẩn		Kim tiêm và vật sắc nhọn phải được tiêu hủy đúng cách		TỔNG CỘNG	
	n	%	n	%	n	%		
Điều dưỡng	92	95,8	90	93,8	93	96,9	96	53,3
Kỹ thuật viên	35	97,2	35	97,2	36	100,0	36	20,0
Hộ sinh	10	100,0	9	90,0	10	100,0	10	5,6
Hộ lý	37	97,4	37	97,4	35	92,1	38	21,1
Tổng	174	96,7	171	95,0	174	96,7	180	100,0

Việc thực hành của nhân viên bệnh viện là rất tốt. Hầu hết nhân viên bệnh viện (96,7%) đều chọn kim tiêm và các vật sắc nhọn phải được bỏ vào thùng kháng khuẩn, 95,0% cho biết sẽ thu gom thùng đựng vật sắc nhọn khi đầy $\frac{3}{4}$ thùng kháng khuẩn, 96,7% cho rằng kim tiêm và vật sắc nhọn phải được tiêu hủy đúng cách. Sự khác biệt giữa các nhóm nhân viên và thực hành về thu gom, quản lý chất thải sắc nhọn là không có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Bảng 10. Thực hành về chuyên môn các kỹ thuật, thủ thuật với vật sắc nhọn

Đối tượng nghiên cứu	Thực hiện thủ thuật tiêm an toàn		Không đặt nắp kim sau khi tiêm, nếu đặt phải dùng kỹ thuật an toàn		Sắp xếp nơi làm việc ngăn nắp và có thùng chứa vật sắc nhọn gần cạnh		Tránh chuyên tay các vật sắc nhọn		TỔNG CỘNG	
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Điều dưỡng	95	99	73	76	78	81,2	83	86,5	96	67,6
Kỹ thuật viên	34	94,4	29	80,6	34	94,4	35	97,2	36	25,4
Hộ sinh	10	100,0	9	90,0	10	100,0	10	100,0	10	7,0
Tổng	139	97,9	111	78,2	122	85,9	142	90,1	142	100,0

Kết quả nghiên cứu trên 142 NVYT (trừ hộ lý) cho thấy rằng để đảm bảo an toàn

khi thực hiện các kỹ thuật, thủ thuật với các vật sắc nhọn, 97,9% trong số các điều dưỡng, kỹ thuật viên và hộ sinh cho biết sẽ thực hiện các thủ thuật tiêm an toàn, 78,2% lựa chọn sẽ không đặt nắp kim sau khi tiêm, và nếu có đặt thì sẽ dùng kỹ thuật an toàn, 85,9% lựa chọn sắp xếp nơi làm việc ngăn nắp và có thùng chứa vật sắc nhọn gần cạnh, 90,1% lựa chọn tránh chuyển tay các vật sắc nhọn.

Bảng 11. Thực hành xử lý khi bị phơi nhiễm với vật sắc nhọn

Đối tượng nghiên cứu	Thông báo ngay với lãnh đạo đơn vị, đồng nghiệp		Tự xử lý bằng cách sát trùng tại chỗ sau đó mới báo cáo		Tự xử lý bằng cách sát trùng tại chỗ và không báo cáo cho ai cả		TỔNG CỘNG	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Điều dưỡng	64	66,7	30	31,2	2	2,1	96	53,3
Kỹ thuật viên	20	55,6	15	41,7	1	2,8	36	20,0
Hộ sinh	6	60,0	4	40,0	0	0	10	5,6
Hộ lý	26	68,4	11	28,9	1	2,6	38	21,1
Tổng	116	64,4	60	33,3	4	2,2	180	100,0

Hơn một nửa (64,4%) số nhân viên bệnh viện đã làm đúng trong việc xử lý tình huống khi mà bản thân họ bị phơi nhiễm với vật sắc nhọn bằng cách thông báo ngay cho lãnh đạo đơn vị hoặc đồng nghiệp. Còn có 33,3% lựa chọn tự xử lý bằng cách sát trùng tại chỗ sau đó mới báo cáo. Ngoài ra vẫn còn 2,2% nhân viên có thái độ chủ quan cho biết họ sẽ xử lý bằng cách tự sát trùng tại chỗ và không báo cáo cho ai cả.

IV. BÀN LUẬN

Nguy cơ phơi nhiễm, lây nhiễm bệnh từ bệnh nhân là một trong những sự cố nghiêm trọng nhất mà nhân viên y tế phải đối mặt. Mặc dù là một vấn đề nghiêm trọng như vậy, nhưng rất nhiều nhân viên y tế lại coi thường và có thái độ chủ quan với những nguy cơ từ sự phơi nhiễm, lây nhiễm trong môi trường y khoa [7]. Tuy vậy, trong nghiên cứu này đã cho thấy cái nhìn khác, có phần đánh giá một cách tổng thể hơn khía cạnh nhận thức, thái độ, thực hành của nhân viên bệnh viện về các nguy cơ phơi nhiễm lây nhiễm.

Trong nghiên cứu này cho thấy, về kiến thức, kết quả của nghiên cứu cho thấy nhân viên bệnh viện có nhận thức cao về những nguy cơ lây nhiễm, phơi nhiễm bệnh từ người bệnh. Hầu hết nhân viên bệnh viện (98,3%) nhận thức được nguy cơ phơi nhiễm, lây nhiễm bệnh từ người bệnh, chỉ có 1 phần nhỏ (1,7%) trong nhóm hộ lý chưa từng biết về các nguy cơ phơi nhiễm, lây nhiễm. Tỷ lệ nhân viên bệnh viện đã từng phơi nhiễm, lây nhiễm với các bệnh của bệnh nhân (55,6%), với dịch tiết và máu của bệnh nhân (92,2%), với vật sắc nhọn (72,2%) là những con số từ cao đến rất cao. Kết quả này rất tương đồng với nhiều nghiên cứu của các tác giả tại Ấn Độ [5],[10],[11],[12]. Tuy nhiên, tỷ lệ này có phần cao hơn so với nghiên cứu của Angadi (42%) [4] và nghiên cứu của Fullerton và cộng sự (21,9%) [7].

Về thái độ: nghiên cứu cho thấy hầu hết nhân viên bệnh viện cho biết họ rất chú trọng đến việc dự phòng phơi nhiễm, lây nhiễm cho bản thân trong quá trình điều trị cho bệnh nhân. Có 68,9% tỏ ra rất quan tâm, rất chú ý đến việc dự phòng phơi nhiễm, lây nhiễm cho bản thân, trong khi đó 31,1% còn lại có phần ít chú ý hơn. Ngoài ra vẫn còn 2,2% nhân viên có thái độ chủ quan cho biết họ sẽ xử lý bằng cách tự sát trùng tại chỗ và không báo cáo cho ai cả, điều này cũng làm tăng nguy cơ phơi nhiễm, lây nhiễm bởi lẽ nếu họ không báo cáo đồng nghĩa với việc không được tiếp cận với các dự phòng lây

nhễm. So với nghiên cứu của M Jarallah [3], có 55,6% số nhân viên y tế đã xử trí đúng sau khi phơi nhiễm bằng cách sát trùng và sau đó báo cáo với cấp trên thì con số trong nghiên cứu này là tốt hơn nhiều.

Về thực hành: nghiên cứu cho thấy việc thực hành của nhân viên bệnh viện là rất tốt. Hầu hết nhân viên bệnh viện (96,7%) đều chọn kim tiêm và các vật sắc nhọn phải được bỏ vào thùng kháng khuẩn, 95,0% cho biết sẽ thu gom thùng đựng vật sắc nhọn khi đầy $\frac{3}{4}$ thùng kháng khuẩn, 96,7% cho rằng kim tiêm và vật sắc nhọn phải được tiêu hủy đúng cách. Tuy nhiên, khi bị phơi nhiễm lây nhiễm với vật sắc nhọn, hơn một nửa (64,4%) số nhân viên bệnh viện đã làm đúng trong việc xử lý tình huống bằng cách thông báo ngay cho lãnh đạo đơn vị hoặc đồng nghiệp. Còn có 33,3% lựa chọn tự xử lý bằng cách sát trùng tại chỗ sau đó mới báo cáo, cần chú ý là dù có tự xử lý vết thương hay yếu tố phơi nhiễm thì việc báo cáo vẫn cần sớm nhất có thể.

Tổng hợp phân tích số liệu, chúng tôi nhận thấy, phần lớn nhân viên bệnh viện có kiến thức, thái độ và thực hành tốt về nguy cơ phơi nhiễm, lây nhiễm bệnh từ bệnh nhân, ngoài ra, chúng tôi còn phát hiện ra có sự liên quan giữa sự phân bổ chức danh của các đối tượng nghiên cứu và kiến thức, thái độ, thực hành của họ về các nguy cơ phơi nhiễm, lây nhiễm. Cụ thể là kiến thức, thái độ, thực hành của nhân viên bệnh viện giảm dần theo các đối tượng điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên và hộ lý. Kết quả này tương tự như kết quả nghiên cứu của tác giả Anitha Madhavan [5].

Kiến thức, thái độ của nhân viên bệnh viện về những nguy cơ phơi nhiễm, lây nhiễm bệnh từ bệnh nhân được nhận định tốt, tuy nhiên, cơ sở vật chất, phương tiện phòng hộ trong môi trường làm việc cũng ảnh hưởng đến thực hành dự phòng phơi nhiễm lây nhiễm cho nhân viên. Cần chú ý phân tích về kiến thức, thái độ và thực hành của nhân viên bệnh viện với thời gian công tác, giới tính của nhân viên, trình độ chuyên môn của nhân viên cũng như đánh giá về việc thực hành dự phòng phơi nhiễm, lây nhiễm của nhân viên y tế trong từng Khoa cụ thể để có thể có cái nhìn chính xác hơn theo đặc thù công việc của từng đơn vị lâm sàng. Từ đó tiến hành tập huấn, hướng dẫn và thực hiện tốt hơn công tác giám sát.

V. KẾT LUẬN

Phần lớn nhân viên bệnh viện (98,3%) nhận thức được nguy cơ phơi nhiễm, lây nhiễm bệnh từ người bệnh. Có 68,9% chú ý đến việc dự phòng phơi nhiễm, lây nhiễm. 96,7% nhân viên bệnh viện xem kim tiêm và các vật sắc nhọn phải được bỏ vào thùng kháng khuẩn và 55,6% số nhân viên y tế đã xử trí đúng sau khi phơi nhiễm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2012), Hướng dẫn các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn tại các cơ sở khám chữa bệnh. Hướng dẫn phòng ngừa chuẩn. Tài liệu đào tạo liên tục cho nhân viên y tế.
2. World Health Organization (2002), “Occupational Health-Needlestick Injuries 2002”.
3. Abdullah M Al Jarallah, Amani S Ahmed (2016) “Risk management approach of needle stick and sharp injuries among nurses, Saudi Arabia: An interventional study”, Journal of The Arab Society for Medical Research 2016, 11:50–5.
4. Angadi N, Davalgi S, Vanitha SS. (2016), “Needle stick injuries and awareness towards post exposure prophylaxis for HIV among private general practitioners of Davangere city”, Int J Community Med Public Health, 2016;3:335–9.
5. Anitha Madhavan, Anjana Asokan, Anu Vasudevan, Janeesh Maniyappan (2019), “Comparison of knowledge, attitude, and practices regarding needle-stick injury among health care providers”, J Family Med Prim Care. 2019 Mar; 8(3): 840

6. Camilla R (2010) “Needle stick injuries & the health care worker – the time to act is now”. Indian J Med Res. 2010;131:384–6.
7. Fullerton M, Gibbons V. (2011) “Needle stick injuries in a healthcare setting in New Zealand”, New Zealand Med J. 2011; 124:33–9.
8. Kermode M, Muani V (2006), “*Injection practices in the formal and informal healthcare sectors in rural north India*”. Indian J Med Res 124, November 2006, pp 513-520
9. Malik A, Shaikat MS, Qureshi A (2012), “Needle-stick injury: A rising bio-hazard”, J Ayub Med Coll Abbottabad 2012, 24(3-4).
10. Rele M, Mathur M, Turbadkar D.(2002) “Risk of needle stick injuries in health care workers” – A report. Indian J Med Microbiol, 2002;20:206–7.
11. Salelkar S, Motghare DD, Kulkarni MS, Vaz FS. (2010), ”Study of needle stick injuries among health care workers at a tertiary care hospital”. Indian J Public Health, 2010;54:18–20
12. Sharma A, Gur R, Bhalla P. (2012), “Study on prevalence of needle stick injury among health care workers in a tertiary care hospital in New Delhi: A two-year review”. Indian J Public Health, 2012;56:101–3.

(Ngày nhận bài: 04/12/2020 - Ngày duyệt đăng: 14/04/2021)
