

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Lê Duy Anh (2015), “Kết quả chẩn đoán nhiễm khuẩn đường tiết niệu do vi khuẩn sinh ESBL và hiệu quả của kháng sinh liệu pháp tại khoa Tiết niệu Bệnh viện Nhân dân Gia Định”, Luận văn Thạc sĩ Y học, Đại học Y Dược TP.Hồ Chí Minh.
2. Hội Tiết niệu Thận học Việt Nam (2013), “Hướng dẫn điều trị nhiễm khuẩn đường tiết niệu ở Việt Nam”. VUNA.
3. Phan Thị Thu Hồng và Nguyễn Trần Mỹ Phương (2012), “Khảo sát vi khuẩn tiết men betalactamase phổ rộng tại bệnh viện Bình Dân”, *Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh*, 16(1), tr.285-301.
4. Nguyễn Thế Hưng (2016), “Đánh giá chẩn đoán và điều trị nhiễm khuẩn đường tiết niệu phức tạp”, Luận án Chuyên khoa cấp II, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh.
5. Ngô Xuân Thái, Lê Việt Hùng, Trần Lê Duy Anh và cộng sự (2015), “Nhiễm khuẩn đường tiết niệu do vi khuẩn tiết ESBL tại khoa Tiết niệu Bệnh viện Nhân Dân Gia Định, kết quả chẩn đoán và điều trị”, *Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh*, 19(4), tr.80-87.
6. Vũ Thị Thơm (2018), “Nghiên cứu tình hình, lâm sàng, cận lâm sàng và đánh giá kết quả điều trị ở bệnh nhân Nhiễm khuẩn đường Tiết niệu tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ năm 2017-2018”, Luận văn Thạc sĩ Y học, Đại học Y Dược Cần Thơ.
7. Arne S., Arnfinn S., Irene S., *et al.* (2013), “Risk Factors for Community-Acquired Urinary Tract Infections Caused by ESBL-Producing *Enterobacteriaceae* –A Case–Control Study in a Low Prevalence Country”, *PLOS ONE*, vol.84, pp.1-7.
8. Hiep T. N. (2013), Bacterial infections of the genitourinary tract, *Smith’s general urology*, pp. 197-222.
9. Jumana H. A., Tariq A., Alaa D., *et al.* (2019), “Urinary tract infection caused by extended-spectrum β -lactamase-producing bacteria: Risk factors and antibiotic resistance”, *Pediatrics International*, vol.61, pp.1127-1132.
10. Mengistu A., Getnet T., Alemseged A., *et al.* (2018), “Isolation of Extended-Spectrum β -lactamase- (ESBL) Producing *Escherichia coli* and *Klebsiella pneumoniae* from Patients with Community-Onset Urinary Tract Infections in Jimma University Specialized Hospital, Southwest Ethiopia”, *Canadian Journal of Infectious Diseases and Medical Microbiology*, vol.18, pp.1-8.
11. Schaeffer A. J., Schaeffer E. M. (2012), Infection of the urinary tract, *Campbell-Walsh Urology*, Saunders Elsevier, US, 10th Ed, pp.257-325.

(Ngày nhận bài: 19/4/2022 – Ngày duyệt đăng: 12/5/2022)

**KIỂM THỨC, THÁI ĐỘ VỀ KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN
CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI BỆNH VIỆN SẢN NHI
TỈNH TRÀ VINH NĂM 2021**

Vũ Thị Đào

Trưởng Đại học Trà Vinh

Email: vtdao@tvu.edu.vn

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Nhiễm khuẩn bệnh viện đang là vấn đề y tế toàn cầu làm tăng tỉ lệ biến chứng, tử vong cho người bệnh. Theo thống kê của Tổ chức Y tế thế giới, năm 2007 tại các nước đang phát triển cho kết quả 1,4 triệu người bệnh mắc nhiễm khuẩn bệnh viện, chi phí cho người bệnh mắc

nhiễm khuẩn bệnh viện khoảng 1.300.000-2.300.000 USD/năm. Tại châu Âu, tỷ lệ tử vong do nhiễm khuẩn bệnh viện khoảng 50.000 ca tử vong/năm. Tại Việt Nam tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện chung ở người bệnh nhập viện từ 5%-10% tùy theo đặc điểm và quy mô bệnh viện. Tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện có thể lên tới 20%-30% ở những khu vực có nguy cơ cao như Hồi sức tích cực, ngoại khoa...

Mục tiêu nghiên cứu: 1. Xác định tỷ lệ kiến thức, thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn của điều dưỡng tại Bệnh viện Sản nhi tỉnh Trà Vinh năm 2021. 2. Xác định mối liên quan đến kiến thức, thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn của điều dưỡng tại Bệnh viện Sản nhi tỉnh Trà Vinh năm 2021. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, tất cả điều dưỡng đang công tác tại bệnh viện Sản nhi tỉnh Trà Vinh. **Kết quả:** Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đúng 58,7%, thái độ đúng 70,7%. Có mối liên quan giữa trình độ với kiến thức và thái độ của điều dưỡng. **Kết luận:** Với tỷ lệ kiến thức và thái độ của điều dưỡng về kiểm soát nhiễm khuẩn còn thấp, vì vậy cần tiếp tục mở các lớp tập huấn về kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện nhằm cải thiện kiến thức, thái độ của điều dưỡng về kiểm soát nhiễm khuẩn. Kết hợp đào tạo, cập nhật các văn bản hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn thường xuyên.

Từ khóa: Kiểm soát nhiễm khuẩn, kiến thức, thái độ.

ABSTRACT

KNOWLEDGE, ATTITUDE ON BACTERIOLOGICAL CONTROL OF NURSES AT TRA VINH PROVINCE'S OBSTETRICS AND PAEDIATRICS HOSPITAL IN 2021

Vu Thi Dao

Tra Vinh University

Background: Nosocomial infections are a global health problem that increases morbidity and mortality rates for patients. According to the statistics of the World Health Organization, in 2007 in developing countries, 1.4 million patients had hospital-acquired infections, and the costs for patients with hospital-acquired infections were about 1.300.000-2.300.000 USD/year. In Europe, the mortality rate from nosocomial infections is about 50.000 deaths per year. In Vietnam, the overall hospital-acquired infection rate in hospitalized patients ranges from 5% to 10%, depending on the characteristics and size of the hospital. The rate of hospital-acquired infections can be up to 20%-30% in high-risk areas such as ICU, surgery, etc. **Objectives:** 1. Determining the ratio of knowledge and regimes on microbiological examination at the Manufacturing Hospital in Tra Vinh province in 2021. 2. Determining related to knowledge and regime of microbiological examination at the Provincial Hospital of Obstetrics and Gynecology Tra Vinh in 2021. **Materials and methods:** Cross-sectional descriptive study, all nurses are working at Tra Vinh Province Obstetrics and Children's Hospital. **Results:** Percentage of nurses with correct knowledge 58.7%, correct attitude 70.7%. There was a relationship between qualifications and knowledge and attitudes of nurses. **Conclusion:** With the low rate of knowledge and attitudes of nurses about infection control, it was necessary to continue to open training courses on infection control in hospitals to improve knowledge and attitudes of nurses on infection control. Incorporating training and updating of infection control manuals on a regular basis.

Keywords: Infection control, knowledge, attitude.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn bệnh viện đang là vấn đề y tế toàn cầu do làm tăng tỉ lệ biến chứng, tăng tử vong cho người bệnh. Theo thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới, năm 2007 tại các nước đang phát triển cho kết quả 1,4 triệu người bệnh mắc nhiễm khuẩn bệnh viện, chi phí cho người bệnh mắc nhiễm khuẩn bệnh viện khoảng 1.300.000-2.300.000 USD/ năm. Tại

châu Âu, tỷ lệ tử vong do nhiễm khuẩn bệnh viện khoảng 50.000 ca tử vong/ năm [10]. Tại Việt Nam tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện chung ở người bệnh nhập viện từ 5%-10% tùy theo đặc điểm và quy mô bệnh viện. Tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện có thể lên tới 20%-30% ở những khu vực có nguy cơ cao như Hồi sức tích cực, Ngoại khoa... [3]. Theo nghiên cứu của Bùi Hồng Giang năm 2013 cho thấy: nhiễm khuẩn hô hấp là 68,1%, nhiễm khuẩn tiết niệu là 8,3% [4]. Ở nước ta hiện nay, công tác kiểm soát nhiễm khuẩn đã được Bộ Y tế đưa vào danh mục kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện hàng năm [1]. Với mục đích tìm hiểu thực trạng kiến thức, thái độ của điều dưỡng trên cơ sở đó đưa ra giải pháp kiểm soát nhiễm khuẩn phù hợp với bệnh viện, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: “Khảo sát kiến thức, thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn của điều dưỡng tại Bệnh viện Sản nhi tỉnh Trà Vinh năm 2021”. Mục tiêu nghiên cứu: Xác định tỷ lệ kiến thức, thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn của điều dưỡng tại Bệnh viện Sản nhi tỉnh Trà Vinh năm 2021. Xác định mối liên quan đến kiến thức, thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn của điều dưỡng tại Bệnh viện Sản nhi tỉnh Trà Vinh năm 2021.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả điều dưỡng đang công tác tại Bệnh viện Sản nhi tỉnh Trà Vinh.

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Các điều dưỡng trực tiếp chăm sóc người bệnh.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Điều dưỡng hành chính không trực tiếp chăm sóc, điều dưỡng tập sự.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **Chọn mẫu và cỡ mẫu:** Chọn toàn bộ các điều dưỡng làm việc tại Bệnh viện Sản nhi tỉnh Trà Vinh đảm bảo tiêu chuẩn chọn mẫu.

- **Nội dung nghiên cứu:** Xác định được tỷ lệ kiến thức, thái độ đúng và mối liên quan giữa kiến thức và thái độ với kiểm soát nhiễm khuẩn của điều dưỡng.

- **Thời gian nghiên cứu:** Từ tháng 1/2021 đến tháng 10/2021.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Nhóm tuổi	≤30 tuổi	22	23,9
	>30 tuổi	70	76,1
Giới tính	Nam	13	14,1
	Nữ	79	85,9
Trình độ chuyên môn	Sau đại học	1	1,1
	Đại học	34	37,0
	Cao đẳng	44	47,8
	Trung cấp	13	14,1
Thâm niên công tác trong chuyên ngành đào tạo	≤10 năm	65	66,3
	>10 năm	33	33,7
Được đào tạo kiểm soát nhiễm khuẩn	Được đào tạo	73	79,3
	Không được đào tạo	19	20,7
Được bồi dưỡng kiểm soát nhiễm	Có	88	95,6

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 48/2022

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Bộ phận công tác	Không	4	4,4
	Khoa Sản	13	14,1
	Khoa khám bệnh – cấp cứu	14	15,2
	Khoa hồi sức tích cực	19	20,7
	Khoa Ngoại Nhi	5	5,4
	Khoa phẫu thuật gây mê hồi sức	17	18,5
	Khoa Nội Nhi	8	8,7
	Khoa Ngoại Sản	16	17,4

Nhận xét: Đối tượng tham gia nghiên cứu chủ yếu là nữ 85,9%; điều dưỡng có độ tuổi >30 tuổi chiếm tỉ lệ cao hơn 76,1%; Tỉ lệ điều dưỡng có thâm niên công tác trong đúng chuyên ngành đào tạo ≤10 năm chiếm đa số 66,3%; điều dưỡng có trình độ chuyên môn là cao đẳng, đại học chiếm 84,8%. Được đào tạo về kiểm soát nhiễm khuẩn chiếm 79,3%; Năm 2020 số điều dưỡng được bồi dưỡng về kiểm soát nhiễm khuẩn cao 95,6%.

3.2. Kiến thức, thái độ của Điều dưỡng về kiểm soát nhiễm khuẩn

Bảng 2. Kiến thức về nhiễm khuẩn bệnh viện

Nội dung	Kiến thức		Tổng
	Đúng n (%)	Chưa đúng n (%)	
Mốc thời gian tính nhiễm khuẩn bệnh viện	78 (84,8)	14 (15,2)	92 (100)
Yếu tố thuận lợi	92 (100)	0 (0,0)	92 (100)
Hậu quả của nhiễm khuẩn bệnh viện	79 (85,9)	13 (14,1)	92 (100)
Mục tiêu cơ bản của chương trình	91 (98,9)	1 (1,1)	92 (100)

Nhận xét: Kết quả cho thấy tỷ lệ điều dưỡng trả lời đúng cao nhất ở câu hỏi về yếu tố thuận lợi gây nhiễm khuẩn bệnh viện là 100%. Tỷ lệ điều dưỡng trả lời thấp nhất 84,8% về mốc thời gian tính nhiễm khuẩn bệnh viện.

Bảng 3. Kiến thức về phòng ngừa vết mổ

Nội dung	Kiến thức		Tổng
	Đúng n (%)	Chưa đúng n (%)	
Khái niệm nhiễm khuẩn vết mổ	84 (91,3)	8 (8,7)	92 (100)
Phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ	43 (46,7)	49 (53,3)	92 (100)
Kỹ thuật chăm sóc vết mổ	71 (77,2)	21 (22,8)	92 (100)
Sử dụng găng chăm sóc vết mổ	80 (87,0)	12 (13,0)	92 (100)
Dụng cụ chăm sóc vết mổ	92 (100,0)	0 (0,0)	92 (100)
Giáo dục sức khỏe cho người bệnh sau phẫu thuật vết mổ	91 (98,9)	1 (1,1)	92 (100)
Cách chăm sóc vết mổ	91 (98,9)	1 (1,1)	92 (100)
Cách chăm sóc vết mổ chưa đúng	79 (85,9)	13 (14,1)	92 (100)
Sắp xếp người bệnh có vết mổ	92 (100,0)	0 (0,0)	92 (100)
Thực hiện quy trình thay băng	51 (55,4)	41 (44,6)	92 (100)

Nhận xét: Dụng cụ chăm sóc vết mổ và sắp xếp người bệnh có vết mổ 100%, giáo dục sức khỏe cho người bệnh sau phẫu thuật vết mổ 98,9%, phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ 46,7%.

Bảng 4. Kiến thức về phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu

Nội dung	Kiến thức		Tổng
	Đúng n (%)	Chưa đúng n (%)	
Chăm sóc người bệnh có lưu ống thông tiểu	82 (89,1)	10 (10,9)	92 (100)

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 48/2022

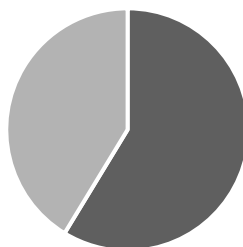
Nội dung	Kiến thức		Tổng
	Đúng n (%)	Chưa đúng n (%)	
Dụng cụ đặt thông tiêu cho người bệnh	91 (98,9)	1 (1,1)	92 (100)
Giáo dục sức khỏe cho người bệnh đặt thông tiêu	89 (96,7)	3 (3,3)	92 (100)
Cách sát khuẩn bộ phận sinh dục khi đặt	80 (87,0)	12 (13,0)	92 (100)
Chăm sóc người bệnh có dẫn lưu cần tránh	91 (98,9)	1 (1,1)	92 (100)
Thay thế ống thông tiêu	59 (64,1)	33 (35,9)	92 (100)
Thời gian rút thông tiêu	73 (79,4)	19 (20,6)	92 (100)
Giám sát tuân thủ phòng nhiễm khuẩn tiết niệu	47 (51,1)	45 (48,9)	92 (100)
Kỹ thuật đặt thông tiêu	54 (58,7)	38 (41,3)	92 (100)

Nhận xét: Tỷ lệ điều dưỡng trả lời đúng cao nhất 98,9% về dụng cụ đặt thông tiêu cho người bệnh; 96,7% trả lời đúng giáo dục sức khỏe cho người bệnh đặt thông tiêu. Tỷ lệ điều dưỡng trả lời đúng ở đáp án giám sát tuân thủ phòng nhiễm khuẩn tiết niệu là thấp nhất 51,1%.

Bảng 5. Kiến thức về vệ sinh tay

Nội dung	Kiến thức		Tổng
	Đúng n (%)	Chưa đúng n (%)	
Mục đích vệ sinh tay	55 (59,8)	37 (40,2)	92 (100)
Hình thức vệ sinh tay	87 (94,6)	5 (5,4)	92 (100)
Phương tiện vệ sinh tay	86 (93,5)	6 (6,5)	92 (100)
Vệ sinh tay bằng cồn	71 (77,2)	21 (22,8)	92 (100)
Thời điểm không vệ sinh tay	77 (83,7)	15 (16,3)	92 (100)
Lượng dung dịch vệ sinh tay chứa cồn	81 (88,0)	11 (12,0)	92 (100)
Thời gian vệ sinh tay chứa cồn	69 (75,0)	23 (25,0)	92 (100)
Vị trí trang bị vệ sinh tay chứa cồn	86 (93,5)	6 (6,5)	92 (100)
Kỹ thuật vệ sinh tay	78 (84,8)	14 (15,2)	92 (100)

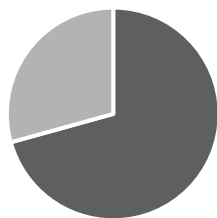
Nhận xét: Tỷ lệ điều dưỡng trả lời đúng ở đáp án hình thức vệ sinh tay là 94,6%; tỷ lệ thực hiện kỹ thuật vệ sinh tay chiếm 84,8%, tỷ lệ điều dưỡng trả lời đúng thấp nhất trong kiến thức về vệ sinh tay của điều dưỡng là mục đích vệ sinh tay chiếm 59,8%.



■ Đúng ■ Chưa đúng

Biểu đồ 1. Kiến thức đúng về kiểm soát nhiễm khuẩn

Nhận xét: Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đúng về kiểm soát nhiễm khuẩn chiếm 58,7%. Vẫn còn nhiều điều dưỡng chưa có kiến thức đúng về kiểm soát nhiễm khuẩn chiếm 41,3%.



■ Đúng ■ Chưa đúng

Biểu đồ 2. Thái độ của Điều dưỡng về kiểm soát nhiễm khuẩn

Nhận xét: Tỷ lệ điều dưỡng có thái độ đúng về kiểm soát nhiễm khuẩn chiếm 70,7%. Vẫn còn một số điều dưỡng chưa có thái độ đúng về kiểm soát nhiễm khuẩn chiếm 29,3%.

3.3. Yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn của Điều dưỡng

Bảng 6. Mối liên quan giữa giới với kiến thức và thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn

Yếu tố liên quan			Đúng (n)	Đúng (%)	Chưa đúng (n)	Chưa đúng (%)	PR 95% CI	p
Kiến thức	Giới tính	Nữ	46	58,2	33	41,8	1	
		Nam	8	61,5	5	38,5	1,06(0,66-1,69)	0,822
Thái độ	Giới tính	Nữ	55	69,6	24	30,4	1	
		Nam	10	76,9	3	23,1	1,10(0,79-1,54)	0,592

Nhận xét: Chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính với kiến thức và thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn.

Bảng 7. Mối liên quan giữa trình độ với kiến thức và thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn

Yếu tố liên quan			Đúng (n)	Đúng (%)	Chưa đúng (n)	Chưa đúng (%)	PR 95% CI	p
Kiến thức	Trình độ chuyên môn	Sau đại học	1	100,0	0	0,0	1	<0,001
		Đại học	24	70,6	10	29,4	0,71(0,57-0,88)	
		Cao đẳng	22	50,0	22	50,0	0,50(0,37-0,67)	
		Trung cấp	6	46,2	7	53,8	0,49(0,32- 0,89)	
Thái độ	Trình độ chuyên môn	Sau đại học	1	100,0	0	0,0	1	<0,001
		Đại học	27	79,4	7	20,6	0,79(0,67-0,94)	
		Cao đẳng	29	65,9	15	34,1	0,66(0,53-0,82)	
		Trung cấp	8	61,6	5	38,5	0,61(0,40-0,95)	

Nhận xét: Trình độ chuyên môn có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức và thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn $p < 0,001$.

Bảng 8. Mối liên quan giữa thâm niên với kiến thức và thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn

Yếu tố liên quan			Đúng (n)	Đúng (%)	Chưa đúng (n)	Chưa đúng (%)	PR 95% CI	p
Kiến thức	Thâm niên công tác	≤10 năm	19	50,0	19	50,0	1	0,155
		>10 năm	35	64,8	19	35,2	1,30(0,89- 188)	
Thái độ	Thâm niên công tác	≤10 năm	29	76,3	9	23,7	1	0,317
		>10 năm	36	66,7	18	33,3	0,87(0,67- 1,13)	

Nhận xét: Chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thâm niên công tác với kiến thức và thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn.

Bảng 9. Mối liên quan giữa được đào tạo về kiểm soát nhiễm khuẩn với kiến thức và thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn

Yếu tố liên quan			Đúng (n)	Đúng (%)	Chưa đúng (n)	Chưa đúng (%)	PR 95% CI	P
Kiến thức	Được đào tạo	Có	41	56,2	32	43,8	1	
		Không	13	68,4	6	31,6	0,82(0,57- 1,18)	0,334
Thái độ	Được đào tạo	Có	50	68,5	23	31,5	1	
		Không	15	79,0	4	21,0	0,87(0,66- 1,14)	0,373

Nhận xét: Chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa được đào tạo về kiểm soát nhiễm khuẩn với kiến thức và thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Trong số 92 điều dưỡng công tác tại 7 khoa lâm sàng, tỷ lệ nữ giới chiếm đa số 85,9%, nghiên cứu của Nguyễn Thị Huệ tỷ lệ nữ giới tham gia nghiên cứu là 73,5% [6]; nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hà tại bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức, tỷ lệ nữ giới là 76,47% [5]. Điều dưỡng là một nghề cần sự khéo léo, tỉ mỉ, chu đáo. Vì vậy, công việc này phù hợp với nữ giới đồng thời cũng phù hợp với đặc điểm, tính chất công việc điều dưỡng trên thế giới và Việt Nam. Trình độ chuyên môn đối tượng trung cấp chiếm 14,1%; cao đẳng chiếm 47,8%; đại học chiếm 37,0%; sau đại học chiếm tỷ lệ 1,1% cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Tuyết Mai tại Bệnh viện E trình độ đại học chiếm 21,4% [8]; Nguyễn Thị Huệ trình độ đại học chiếm 33,7% [6], nghiên cứu của Trần Văn Long về trình độ đại học chiếm 29,3% [7]. Do trong những năm gần đây bệnh viện rất quan tâm phát triển nguồn nhân lực điều dưỡng trình độ cao để nâng cao chất lượng bệnh viện đã tạo điều kiện thuận lợi cho điều dưỡng được học liên kết tại các trường đào tạo đại học điều dưỡng; mặt khác, các điều dưỡng cũng nhận thức đầy đủ việc nâng cao trình độ chuyên môn, tay nghề để phục vụ người bệnh tốt hơn, một số điều dưỡng tại bệnh viện cũng đang theo học chương trình sau đại học. Một lý do khách quan cũng góp phần tác động đến các điều dưỡng phải chủ động học tập nâng cao trình độ là theo Thông tư liên tịch giữa Bộ Y tế và Bộ Nội vụ quy định từ ngày 1/1/2021 [2].

Về tuổi và thời gian công tác, kết quả cho thấy điều dưỡng ở nhóm >30 tuổi là 76,1%; thâm niên công tác trong đúng chuyên ngành được đào tạo >10 năm là 33,7% thấp hơn nghiên cứu của Trần Văn Long thâm niên công tác >10 năm chiếm tỷ lệ 58,2% [7]. Đa phần các điều dưỡng ở khối lâm sàng tuổi còn trẻ, điều dưỡng trẻ nhất 25 tuổi, điều dưỡng lớn tuổi nhất 57 tuổi. 79,3% điều dưỡng công tác tại 7 khoa lâm sàng của bệnh viện đã được đào tạo về kiểm soát nhiễm khuẩn, Kết quả này phù hợp vì các điều dưỡng công tác hành chính cũng như lâm sàng và cần thiết biết về các hướng dẫn quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn. Đây cũng là một yếu tố thuận lợi giúp cho mạng lưới kiểm soát nhiễm khuẩn được phủ khắp mọi thành viên trong bệnh viện và hoạt động hiệu quả hơn vì vấn đề kiểm soát nhiễm khuẩn trong bệnh viện là cần thiết và quan trọng hơn bao giờ hết.

Năm 2020 số điều dưỡng tham gia tập huấn kiểm soát nhiễm khuẩn là 95,6%, điều này là cần thiết giúp cho các điều dưỡng cập nhật những kiến thức mới về kiểm soát nhiễm khuẩn để từ đó có thái độ tích cực trong phòng ngừa và kiểm soát nhiễm trùng bệnh viện. Công tác đào tạo, tập huấn về kiểm soát nhiễm khuẩn nên được duy trì thường niên tại bệnh viện.

4.2. Kiến thức, thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn của điều dưỡng

Nhiễm khuẩn bệnh viện là hậu quả không mong muốn trong thực hành khám chữa bệnh và chăm sóc người bệnh. Người bệnh có thể mắc nhiễm khuẩn bệnh viện do nhân viên y tế còn hạn chế kiến thức và thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn.

Theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đúng về kiểm soát nhiễm khuẩn là 58,7%; nghiên cứu của Nguyễn Thị Huế là 43,8% [6]. Điều này cũng phù hợp với nghiên cứu của chúng tôi khi nhóm điều dưỡng có thâm niên công tác >10 năm có kiến thức cao hơn nhóm điều dưỡng có thâm niên công tác ≤10 năm.

Tỷ lệ điều dưỡng có thái độ đúng về kiểm soát nhiễm khuẩn là 70,7%. Có thể luận giải về điều này là phần lớn các điều dưỡng tham gia nghiên cứu có độ tuổi trẻ và thâm niên công tác trong đúng chuyên ngành đào tạo ≤10 năm nên chưa có nhiều kinh nghiệm trong chăm sóc và kiểm soát nhiễm khuẩn, từ đó có thái độ chưa đúng về phòng ngừa kiểm soát nhiễm khuẩn.

4.3. Yếu tố liên quan đến kiến thức và thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn của Điều dưỡng

Kết quả cho thấy điều dưỡng có độ tuổi >30 tuổi có kiến thức, thái độ đúng về kiểm soát nhiễm khuẩn cao gấp tương ứng là 1,38; 0,82 lần điều dưỡng ≤30 tuổi tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê $p=0,148$; $0,187$ và điều dưỡng có số năm công tác >10 năm có kiến thức đạt về kiểm soát nhiễm khuẩn cao gấp tương ứng là 1,30; 0,87 lần điều dưỡng có thâm niên công tác ≤10 năm, tuy nhiên sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với $p=0,155$; $0,317$. Thật vậy, ngành y là một ngành khoa học thực nghiệm, các điều dưỡng công tác càng nhiều năm thì càng tích lũy được nhiều kinh nghiệm nên họ có kiến thức đầy đủ hơn về kiểm soát nhiễm khuẩn để đảm bảo an toàn chăm sóc người bệnh.

Nghiên cứu của chúng tôi cũng chỉ ra rằng những điều dưỡng có trình độ chuyên môn càng cao thì có kiến thức, thái độ đúng về kiểm soát nhiễm khuẩn cao hơn rõ rệt so với những điều dưỡng có trình độ thấp sự khác biệt có ý nghĩa thống kê $p<0,001$. Kết quả này chúng tôi cũng tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Huế năm 2019 khi nghiên cứu tổng quan hệ thống điều dưỡng về những yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức, thái độ, thực hành về kiểm soát nhiễm khuẩn kết quả cho thấy trình độ chuyên môn là yếu tố nâng cao kiến thức và thực hành tốt nhất [6]. Thiếu kiến thức và trình độ học vấn thấp là hai lý do dẫn đến thực hành phòng chống nhiễm khuẩn chưa tốt ở điều dưỡng [9]. Thực vậy, điều dưỡng đào tạo ở trình độ cao đẳng và đại học được cung cấp đầy đủ kiến thức và kỹ năng về kiểm soát nhiễm khuẩn, môn kiểm soát nhiễm khuẩn là học phần chính trong chương trình đào tạo trong khi đó những điều dưỡng đào tạo ở trình độ trung cấp thời gian đào tạo ngắn hơn nên kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn cũng bị hạn chế.

V. KẾT LUẬN

Kiến thức, thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn của điều dưỡng tại một số khoa lâm sàng bệnh viện Sản Nhi tỉnh Trà Vinh: Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đúng về kiểm soát nhiễm khuẩn là 58,7%; Tỷ lệ điều dưỡng có thái độ đúng về kiểm soát nhiễm khuẩn là 70,7%. Có sự liên quan đến kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn của điều dưỡng là trình độ càng cao thì kiến thức đúng càng cao sự khác biệt có ý nghĩa thống kê $p<0,001$. Có sự

liên quan đến thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn của điều dưỡng là trình độ càng cao thì thái độ đúng càng cao sự khác biệt có ý nghĩa thống kê $p < 0,001$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2012), Tài liệu đào tạo liên tục kiểm soát nhiễm khuẩn cho nhân viên y tế tuyến cơ sở.
2. Bộ Y tế (2015), Thông tư liên tịch số 26/2015/TTLT-BYT-BNV quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp Điều dưỡng, Hộ sinh, Kỹ thuật Y.
3. Bộ Y tế (2017), Quyết định số 3916/ QĐ-BYT ngày 28 tháng 8 năm 2017, phê duyệt các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
4. Bùi Hồng Giang (2013), “Nghiên cứu đặc điểm vi khuẩn và điều trị nhiễm khuẩn bệnh viện tại khoa hồi sức tích cực Bệnh viện Bạch Mai năm 2012”, Luận văn Thạc sỹ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
5. Nguyễn Thị Thu Hà (2016), “Thực trạng kiến thức và thái độ của điều dưỡng hồi sức tích cực về kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức”, Luận văn Thạc sỹ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y Hà Nội.
6. Nguyễn Thị Huế (2019), “Kiến thức, thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn của điều dưỡng tại một số khoa lâm sàng hệ ngoại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương”, Luận văn Thạc sỹ Y học Trường Đại học Y Hà Nội
7. Trần Văn Long, Nguyễn Thảo Trúc Chi (2021), “Thực trạng kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn của điều dưỡng viên tại một số khoa ngoại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk”, *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, (2), tr.154-159.
8. Nguyễn Thị Tuyết Mai (2016), “Thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành về kiểm soát nhiễm khuẩn của điều dưỡng Bệnh viện E năm 2015”, Luận văn Thạc sỹ Y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội.
9. Deborah J.Ward (2011), “The role of education in the prevention and control of infection: a review of the literature”, *Nurse Educ Today*, 31(1), pp.9-17.
10. World Health Organization (2007), Infection prevention and control of epidemic- and respiratory diseases in health care, pp.7-17.

(Ngày nhận bài: 09/5/2022 – Ngày duyệt đăng: 17/6/2022)

KHẢO SÁT NHU CẦU CẦN ĐƯỢC HỖ TRỢ CỦA NGƯỜI CHĂM SÓC CHO NGƯỜI BỆNH ĐỘT QUỴ TẠI CÁC THỜI ĐIỂM KHÁC NHAU

Huỳnh Tố Như

Trường Đại học Trà Vinh

Email: htnhuk37@gmail.com

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Người chăm sóc trong gia đình đóng một vai trò quan trọng trong quá trình chăm sóc những người bệnh đột quỵ. Họ phải đối mặt với những khó khăn như thiếu sự hỗ trợ các vấn đề về y tế để chăm sóc người bệnh trong lúc đang điều trị tại bệnh viện và sau khi về nhà. Do đó, họ có những nhu cầu nhất định cần được hỗ trợ để chăm sóc tốt hơn cho người bệnh tại các thời điểm khác nhau. **Mục tiêu nghiên cứu:** Khảo sát nhu cầu cần được hỗ trợ của người chăm sóc cho người bệnh đột quỵ tại ba thời điểm: lúc mới nhập viện, trước khi xuất viện và sau khi xuất viện 1