

**KHẢO SÁT KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH
VỀ PHÒNG NGỪA CHUẨN CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ
TẠI BỆNH VIỆN HÙNG VƯƠNG**

Đinh Phạm Phương Anh (1), Phan Thị Hằng (2)

1

Nội dung trình bày

1. Đặt vấn đề
2. Mục tiêu và phương pháp nghiên cứu
3. Nội dung bộ câu hỏi khảo sát
4. Kết quả
5. Bàn luận
6. Kết luận

2

Đặt vấn đề

Nguy cơ nhân viên y tế (NVYT) phơi nhiễm với máu hàng năm 600,000 - 800,000 [1]:

- 0.3% trường hợp nhiễm HIV
- 10-35% nhiễm HBV
- 1.8-3.0% nhiễm HCV

Tuân thủ phòng ngừa chuẩn (PNC) làm giảm nguy cơ phơi nhiễm máu và dịch tiết [2]

[1] United States Department of Labor-Occupational Safety and Health Administration 2001.

[2] Siegel JD, Rhinehart E, Jackson M, Chiarello L and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. Guideline for isolation precautions: preventing transmission of infectious agents in healthcare settings. 2007

Đặt vấn đề

Nguy cơ phơi nhiễm cao cho NVYT tại nước đang phát triển do:

- Thiếu trang thiết bị [3]
- Thiếu huấn luyện và tuân thủ thực hành PNC [3]

[3] Charles Sagoe-Moses MD, Richard D. Pearson MD, Jane Perry MA, Janine Jagger MPH, Ph.D. Risks to Health Care Workers in Developing Countries N Engl J Med. 2001;345:538-41

Đặt vấn đề

Bệnh viện Hùng Vương:

- Chuyên ngành sản phụ khoa
- >100 lượt phẫu thuật mỗi ngày

NVYT tại bệnh viện sản phụ khoa có nguy cơ phơi nhiễm với máu và dịch tiết cao hơn so với các chuyên khoa khác [2]

→ Tiến hành nghiên cứu là cấp thiết

[2] Arribas Llorente JL, Hernandez Navarrete MJ, Campins Marti M, Martin Sanchez JI, Solano Bernad VM. [Risk injuries at operating and delivery rooms. EPINETAC Project 1996-2000]. Med Clin (Barc). 2004 May 29;122(20):773-8.

5

Mục tiêu nghiên cứu

1. Xác định tỉ lệ NVYT tại bệnh viện Hùng Vương có kiến thức, thái độ và thực hành đúng với các khuyến cáo PNC của Bộ y tế.
2. Xác định tỉ lệ NVYT phơi nhiễm nghề nghiệp trong 1 năm qua.

6

Phương pháp nghiên cứu

- Nghiên cứu cắt ngang mô tả được thực hiện vào ngày 25/12/2014
- Địa điểm: hội trường bệnh viện Hùng Vương.
- Bộ câu hỏi tự điền được thiết kế dựa trên Hướng dẫn Phòng ngừa chuẩn của Bộ y tế. Hệ số Cronbach's alpha dùng để kiểm tra giá trị tin cậy của bộ câu hỏi (Cronbach's alpha=0.94)

7

Nội dung bộ câu hỏi khảo sát

Bộ câu hỏi bao gồm:

- Thông tin chung
- Thông tin về phơi nhiễm vật sắc nhọn và máu, dịch tiết của NVYT
- Nội dung về kiến thức, thái độ và thực hành PNC của NVYT

8

Nội dung bộ câu hỏi khảo sát

	Số câu hỏi	Nội dung	Loại câu hỏi
Kiến thức	18	Khái niệm về định nghĩa phòng ngừa chuẩn	Chọn nhiều lựa chọn
		Sử dụng phương tiện phòng hộ	Đúng hoặc sai
		Xử lý vật sắc nhọn, tổn thương do vật sắc nhọn	
		Dự phòng sau phơi nhiễm HIV	
Thái độ	12	Thang điểm 5 của Likert (rất không đồng ý → rất đồng ý)	
Thực hành	12	Sử dụng phương tiện phòng hộ	Có hoặc không
		Xử trí vật sắc nhọn và tổn thương do vật sắc nhọn	
		Phòng ngừa lây truyền qua đường tiếp xúc	
		Tiếp nhận bệnh nhân nhiễm HIV	

9

Cách tính điểm

- Kiến thức và thực hành được xem là đúng khi NVYT trả lời đúng tất cả câu hỏi trong từng phần theo đáp án.
- Thái độ của NVYT tích cực: rất đồng ý hoặc đồng ý đối với những câu hỏi có nội dung khẳng định và ngược lại. Cách tính này sẽ ngược lại đối với những câu hỏi có nội dung phủ định.

10

Kết quả

Bảng 1. Đặc điểm chung của dân số nghiên cứu

Đặc điểm cơ bản	Tần số	Tỉ lệ (%)
Giới tính		
Nam	9	6
Nữ	147	94
Chuyên môn		
Bác sĩ	17	11
Hộ sinh/điều dưỡng	112	72
Kỹ thuật viên	13	8
Dược sĩ	13	8
Tham gia lớp tập huấn về PNC	133	85

11

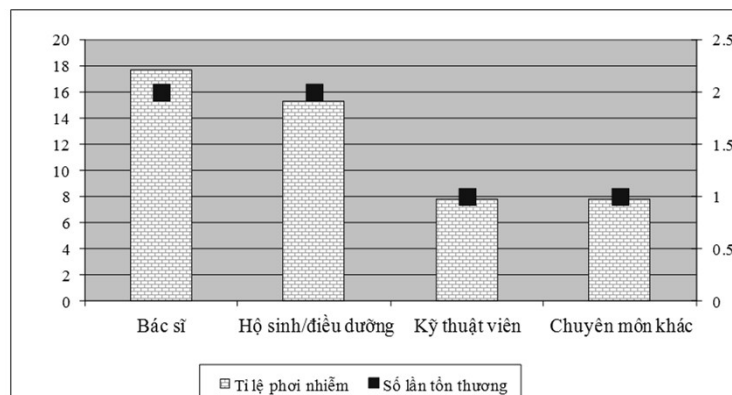
Kết quả

- 22 NVYT (14%) từng bị tổn thương do vật sắc nhọn hoặc tiếp xúc với máu, dịch tiết trong vòng 1 năm
 - 14 (9%): tổn thương do vật sắc nhọn
 - 5 (3%): tiếp xúc máu, dịch tiết vào niêm mạc
 - 3 (2%): bị cả hai tình huống trên.
- 2/22 (9%) NVYT có báo cáo tổn thương sau phơi nhiễm.

12

Kết quả

Hình 1. Biểu đồ phân loại tỉ lệ tổn thương hoặc phơi nhiễm và tần suất bị tổn thương theo chuyên môn



13

Kết quả

Bảng 2. Tỉ lệ NVYT có kiến thức đúng về PNC

Kiến thức Phòng ngừa chuẩn	Tần số	Tỉ lệ
Khái niệm về PNC	109	70
Đối tượng áp dụng PNC	153	98
Thời điểm rửa tay	140	90
Xử trí đúng khi có nguy cơ bắn máu và dịch tiết	115	74
Sử dụng phương tiện phòng hộ	78	50
Mang găng trước khi chạm vào da và niêm mạc không lành lặn	151	97
Giảm thiểu nguy cơ mắc các bệnh nhiễm khuẩn nghề nghiệp	155	99
Sử dụng khi có tiếp xúc với máu	143	92
Găng tay và khẩu trang có thể sử dụng lại sau khi làm sạch đúng cách	137	88
Đã qua sử dụng được xem như rác thải sinh hoạt	121	78
Thay găng giữa các lần thực hiện thủ thuật khác nhau trên cùng bệnh nhân	117	75

14

Kết quả

Bảng 2. Tỷ lệ NVYT có kiến thức đúng về PNC

Kiến thức Phòng ngừa chuẩn	Tần số	Tỷ lệ (%)
Xử lý vật sắc nhọn, tổn thương do vật sắc nhọn	101	65
Đậy kim tiêm đã qua sử dụng	128	82
Uốn cong kim tiêm đã qua sử dụng	145	93
Không cho tay bị tổn thương (kim đâm) vào miệng	152	97
Rửa sạch vùng da/niêm bị phơi nhiễm với xà phòng và nước	147	94
Rửa mắt và miệng với nước muối sinh lý hoặc nước sạch sau phơi nhiễm	148	95
Báo cáo tất cả trường hợp phơi nhiễm	138	88
Dự phòng sau phơi nhiễm HIV	127	81
Có sẵn thuốc dự phòng sau phơi nhiễm	147	94
Thuốc dự phòng cho hiệu quả tốt nhất trong vòng 2 giờ sau phơi nhiễm	136	87
Khi cần, thuốc dự phòng nên được tiếp tục trong 4 tuần	148	95

15

Kết quả

Bảng 3. Tỷ lệ NVYT có nhận thức đúng thực hành PNC

Thực hành về Phòng ngừa chuẩn	Tần số	Tỷ lệ
Sử dụng phương tiện phòng hộ khi có khả năng văng máu, dịch tiết:	132	85
Sử dụng mặt nạ bảo hộ	140	90
Sử dụng kính bảo hộ	151	97
Sử dụng tạp dề	148	95
Sử dụng nón và ống chân dùng 1 lần	145	93
Xử lý vật sắc nhọn, tổn thương do vật sắc nhọn	117	75
Không đậy nắp kim đã sử dụng	119	76
Vứt kim, dao cạo và vật dụng sắc nhọn vào thùng chuyên biệt	151	97
Phòng ngừa lây truyền qua đường tiếp xúc	113	72
Mang găng khi vào phòng cách ly bệnh nhân lây qua đường tiếp xúc	113	72

16

Kết quả

Bảng 3. Tỷ lệ NVYT có nhận thức đúng thực hành PNC

Thực hành về Phòng ngừa chuẩn	Tần số	Tỷ lệ
Xử trí tình huống tiếp xúc bệnh nhân nhiễm HIV	24	15
Băng vết thương cho bệnh nhân nhiễm HIV không mang găng	146	94
Bệnh nhân nhiễm HIV cần nằm cách ly riêng	47	30
Trải bao lót màu vàng cho các vị trí mà bệnh nhân nhiễm HIV tiếp xúc thông thường	86	55
Trải bao lót màu vàng ở sân nhà cho bệnh nhân nhiễm HIV tại phòng sanh	87	56
Mang găng khi đo mạch, huyết áp cho bệnh nhân nhiễm HIV	119	76

17

Kết quả

Bảng 4. Tỷ lệ NVYT có thái độ tích cực về PNC

Nội dung thái độ về PNC	Tần suất	Tỷ lệ
Khi nhập viện, bệnh nhân nhiễm HIV không nên nằm chung phòng với những người khác	38	24
Thỉnh thoảng không có đủ thời gian để áp dụng PNC	80	51
Lượng công việc hàng ngày quá nhiều khiến khó tuân thủ PNC	114	73
Không cần phải mặc áo choàng khi bước vào phòng sản sóc đặc biệt	124	79
Mang mặt nạ hô hấp và kính bảo hộ làm cản trở việc đặt/rút ống nội khí quản cho bệnh nhân	127	82
Không thể luôn tuân thủ PNC vì cần ưu tiên bệnh nhân trước	135	86

18

Kết quả

Bảng 4. Tỷ lệ NVYT có thái độ tích cực về PNC

Nội dung thái độ về PNC	Tần suất	Tỷ lệ
Tuân thủ PNC khiến cho công việc khó khăn hơn/cứng nhắc hơn	134	86
Không cần phải thực hiện biện pháp phòng ngừa cho bệnh nhân lây nhiễm ở phòng nhận bệnh và phòng chờ	139	89
Mặc áo choàng gây cản trở việc thao tác nhanh khi chăm sóc bệnh nhân mắc bệnh truyền nhiễm	140	90
Nguy cơ phơi nhiễm nghề nghiệp HIV cho NVYT tại nơi làm việc là rất cao	140	90
Nên mang găng khi đặt hoặc rút ống thông mũi dạ dày	152	97
Nên mang găng khi lấy máu hoặc tiếp xúc dịch tiết bệnh nhân	153	98

19

Kết quả

- Tỷ lệ kiến thức, thái độ, hành vi đúng về PNC
 - Tỷ lệ kiến thức chung đúng là 24%
 - Tỷ lệ thực hành đúng là 10%
 - Tỷ lệ thái độ tích cực là 8%.
- 22 NVYT (14%) từng bị tổn thương do vật sắc nhọn hoặc tiếp xúc với máu, dịch tiết trong vòng 1 năm
- 2/22 (9%) NVYT có báo cáo tổn thương sau phơi nhiễm.

20

Bàn luận

1. Kiến thức

- 18% cho rằng phải đậy kim tiêm đã qua sử dụng và nội dung này ở phần thực hành là 24%
- 12% khẳng định có thể tái sử dụng găng tay và khẩu trang *sau khi được làm sạch đúng cách*
- 15% có nhận thức đúng khi tiếp xúc bệnh nhân nhiễm HIV
- 22% khẳng định phương tiện phòng hộ sau sử dụng như rác thải sinh hoạt

21

Bàn luận

2. Thái độ: 50% cho rằng thời gian và quá tải làm ảnh hưởng đến sự tuân thủ PNC

→ Cần tập huấn kiến thức về xử trí vật sắc nhọn nhằm thay đổi và cải thiện nhận thức phòng ngừa chuẩn của NVYT.

22

Bàn luận

- Tỷ lệ tổn thương do vật sắc nhọn qua khảo sát là 9% thấp hơn nghiên cứu ở Ethiopia của Reda (2010 Ethiopia): 13.5%
- Bác sĩ: số lần phơi nhiễm với máu, dịch tiết và tổn thương do vật sắc nhọn cao hơn so với các chuyên môn khác (3/17)
- Tỷ lệ báo cáo sau phơi nhiễm nghề nghiệp: 2/22 (9%)

23

Bàn luận

- NVYT chưa báo cáo đầy đủ khi bị tổn thương hoặc phơi nhiễm.
- Cần đánh giá các yếu tố cản trở việc báo cáo của NVYT khi có sự cố

24

Kết luận

- Nhận thức của NVYT về vấn đề liên quan đến xử trí bệnh nhân nhiễm HIV chưa cao dù thực hiện tập huấn hàng năm.
- Cần cải thiện chất lượng huấn luyện PNC, tập trung vào những phần kiến thức còn thiếu sót.
- Cần khuyến khích NVYT báo cáo tự nguyện khi có phơi nhiễm nghề nghiệp.

25

XIN CHÂN THÀNH CẢM ƠN

26