

**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**

Trần Văn Long<sup>1</sup>, Nguyễn Thảo Trúc Chi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định,

<sup>2</sup>Trường Cao đẳng Y tế Đắk Lắk

**TÓM TẮT**

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn của Điều dưỡng viên 03 khoa ngoại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu ngang mô tả, sử dụng bộ câu hỏi tự điền gồm 35 câu được thiết kế dựa trên Tài liệu hướng dẫn phòng ngừa chuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và Tài liệu đào tạo phòng và kiểm soát nhiễm khuẩn cho nhân viên y tế của Bộ Y tế để phỏng vấn 55 điều dưỡng viên thuộc 03 khoa ngoại Bệnh viện Đắk Lắk trong tháng 6 năm 2016; **Kết quả:** Điểm trung bình kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn của điều dưỡng tham gia khảo sát ở mức  $19,9 \pm 4,8$  điểm trên tổng 35 điểm

của thang đo; Điểm trung bình kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn ở nhóm điều dưỡng < 40 tuổi cao hơn so với nhóm > 40 tuổi ( $p < 0,05$ ); Điều dưỡng làm việc tại khoa Chấn thương – Chỉnh hình có điểm trung bình kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn cao hơn nhóm điều dưỡng công tác tại khoa Ngoại tổng quát ( $p < 0,05$ ). **Kết luận:** Kiến thức chung của điều dưỡng về kiểm soát nhiễm khuẩn tại thời điểm khảo sát còn hạn chế. Kết quả nghiên cứu cho thấy sự cần thiết phải củng cố và cập nhật kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn cho điều dưỡng tại 03 khoa ngoại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk.

**Từ khóa:** Kiểm soát nhiễm khuẩn; kiến thức, điều dưỡng viên.

**CURRENT KNOWLEDGE OF INFECTION CONTROL AMONG CLINICAL NURSES IN SOME SURGICAL WARDS - DAK LAK GENERAL HOSPITAL**

**ABSTRACT**

**Objective:** To describe the current knowledge of infection control among nurses in surgical wards of Dak Lak general hospital. **Method:** A descriptive cross-sectional study was conducted among 55 clinical nurses from 03 surgical wards, Dak Lak General Hospital. A self-completed

questionnaire including 35 items designed based on the official documents issued by Ministry of Health of Viet Nam was used. **Results:** The overall mean score of knowledge regarding infection control of study's nurses was  $19.9 \pm 4.8$  points out of 35 points on the total scale; The mean score of knowledge in the group of nurses aged under 40 years old was higher compared to the group of nurses aged above 40 years old ( $p < 0.05$ ); Nurses working in Trauma - Orthopedics ward had a higher mean score of knowledge in comparison with the group of nurses working in General Surgery ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** The study revealed

Người chịu trách nhiệm: Trần Văn Long

Email: tranvanlong@ndun.edu.vn

Ngày phản biện: 7/6/2021

Ngày duyệt bài: 11/6/2021

Ngày xuất bản: 28/6/2021

*a limited knowledge of nurses regarding infection control at the time of the survey and showed the need to consolidate and update knowledge on infection control for nurses in 03 surgical wards of Dak Lak General Hospital.*

**Keywords:** *Infection control; knowledge, nurse*

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn bệnh viện (NKBV) hay còn gọi là nhiễm khuẩn liên quan đến chăm sóc y tế (HAI) đang là vấn đề y tế toàn cầu vì tỷ lệ mắc cao, để lại hậu quả nặng nề về sức khỏe và kinh tế [1]. Theo số liệu của Tổ chức Y tế Thế giới (2021), mỗi năm trên toàn cầu có hàng trăm triệu người bệnh bị ảnh hưởng bởi các bệnh nhiễm trùng bệnh viện, dẫn đến tử vong và tổn thất tài chính đáng kể cho các hệ thống y tế, tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện ở các nước thu nhập thấp và trung bình cao hơn nhiều lần so với các nước có thu nhập cao [2].

Kiểm soát nhiễm khuẩn (KSNK) và phòng ngừa chuẩn (PNC) được xem là giải pháp toàn diện [3] để giảm tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện. Tuy nhiên, để thực hiện tốt các quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn thì trước hết cán bộ y tế nói chung và cán bộ điều dưỡng nói riêng phải có kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn.

Tỷ lệ điều dưỡng được xem là có kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn còn chưa cao trên phạm vi toàn cầu [4], cũng như ở Việt Nam [5], đặc biệt là khu vực Ngoại khoa [6].

Với mong muốn cung cấp bằng chứng khoa học làm cơ sở cho việc xây dựng kế hoạch can thiệp nhằm nâng cao kiến thức, tuân thủ kiểm soát nhiễm khuẩn của Điều dưỡng một số khoa Ngoại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mục tiêu:

*Mô tả thực trạng kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn của Điều dưỡng một số khoa Ngoại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk.*

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Điều dưỡng đang trực tiếp chăm sóc người bệnh tại ba khoa Ngoại tổng quát, Ngoại Chấn thương Chỉnh hình và Ngoại Thần kinh Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk

#### **Tiêu chuẩn lựa chọn**

Tất cả Điều dưỡng đang trực tiếp chăm sóc người bệnh, có thời gian làm việc trên 1 năm tại ba khoa ngoại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk,

#### **Tiêu chuẩn loại trừ**

Điều dưỡng không trực tiếp chăm sóc người bệnh (đang làm việc hành chính).

Điều dưỡng không có mặt tại các khoa trên trong thời gian nghiên cứu hoặc không đồng ý tham gia nghiên cứu này.

### 2.2. Địa điểm, thời gian nghiên cứu

- Địa điểm nghiên cứu; tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk.

- Thời gian thu thập số liệu: tháng 6 năm 2016.

### 2.3. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang

- Mẫu nghiên cứu: chọn toàn bộ điều dưỡng đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu, thực tế có 55 điều dưỡng đã tham gia nghiên cứu.

- Công cụ thu thập số liệu: Bộ câu hỏi tự điền được nhóm tác giả phát triển dựa trên tài liệu “Hướng dẫn phòng ngừa chuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh” ban hành theo Quyết định 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 của Bộ Trưởng Bộ Y tế, và “Tài liệu đào tạo phòng và KSNK cho nhân viên y tế” của Bộ Y tế

xuất bản năm 2012 [7] [3]. Bao gồm 2 phần: (1) Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu có 10 câu hỏi, (2) Kiến thức của Điều dưỡng về KSNK bệnh viện: gồm 35 câu hỏi trắc nghiệm, được viết theo dạng câu hỏi chọn một ý đúng nhất.

- Điểm kiến thức của điều dưỡng về kiểm soát nhiễm khuẩn được tính bằng cách cộng dồn điểm của 35 câu hỏi: Mỗi câu trả lời đúng được tính 1 điểm, trả lời sai được 0 điểm điểm cao nhất là 35 điểm; thấp nhất là 0 điểm;

#### 2.4. Phương pháp thu thập số liệu

Đối tượng nghiên cứu tự điền vào phiếu điều tra tại Phòng hành chính của Khoa dưới sự hướng dẫn và giám sát của điều tra viên.

#### 2.5. Phương pháp xử lý và phân tích số liệu

Số liệu sau khi thu thập được làm sạch và nhập vào phần mềm SPSS phiên bản 16.0;

- Các số liệu định tính được trình bày dưới dạng bảng số liệu tần số, tỷ lệ;

- Số liệu định lượng: sử dụng kiểm định Kolmogorov-Smirnov ( $p=0,68$ ) để nhận biết phân bố chuẩn của số liệu định lượng (điểm kiến thức của điều dưỡng về kiểm soát nhiễm khuẩn); trình bày số liệu dưới dạng giá trị trung bình, độ lệch chuẩn, sử dụng Independence- Sample T – test và One – Way ANOVA test để kiểm định giá trị trung bình của hai nhóm, ba nhóm; mức ý nghĩa thống kê được ấn định là 0,05.

#### 2.6. Vấn đề đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng đạo đức Trường đại học Điều dưỡng Nam Định và sự chấp thuận của lãnh đạo Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk, sự tự nguyện tham gia của đối tượng nghiên cứu.

### 3. KẾT QUẢ

**Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu (n=55)**

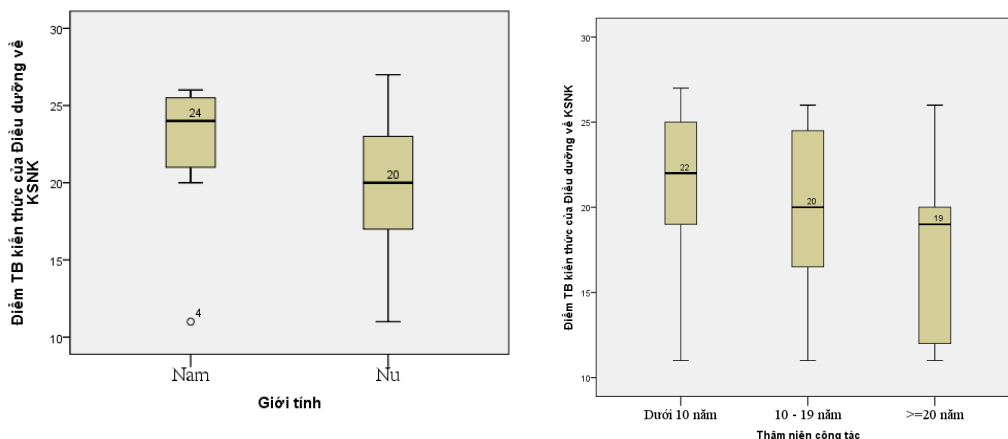
Đặc điểm nhân khẩu	SL	TL %
<b>Giới tính</b>		
- Nam	7	12,7
- Nữ	48	87,3
<b>Nhóm tuổi</b>		
- < 40 tuổi	40	72,7
- ≥ 40 tuổi	15	27,3
<b>Tuổi trung bình 37,2 ± 9 (tuổi cao nhất 55; tuổi thấp nhất 25)</b>		
<b>Vị trí công tác</b>		
- Ngoại tổng quát	26	47,3
- Chấn thương Chỉnh hình	16	29,1
- Ngoại Thần kinh	13	23,6
<b>Thâm niên công tác</b>		
- 1-9 năm	23	41,8
- 10-19 năm	19	34,6
- ≥ 20 năm	13	23,6
<b>Thời gian công tác trung bình 13,9 ± 9,4 (thấp nhất 1 năm; cao nhất 35 năm)</b>		
<b>Trình độ chuyên môn</b>		
- Đại học	16	29,1
- Cao Đẳng	2	3,6
- Trung Cấp	37	67,3

**Nhận xét:** Trong số 55 điều dưỡng tham gia nghiên cứu có 7 nam (12,7%) và 48 nữ (87,3%); tỷ lệ điều dưỡng từ 40 tuổi trở lên chiếm 27%; gần một nửa (41,8 %) số điều dưỡng có thâm niên công tác dưới 10 năm, tỷ lệ điều dưỡng viên làm việc từ 20 năm trở lên chiếm 23,6%. Số điều dưỡng viên có trình độ đại học là 16 người chiếm 29,1%, đa số cán bộ điều dưỡng có trình độ Trung cấp (67,3%).

**Bảng 2. Điểm kiến thức của điều dưỡng về kiểm soát nhiễm khuẩn**

	n	Giá trị nhỏ nhất	Giá trị lớn nhất	Trung bình (MEAN)	Độ lệch chuẩn (SD)
Điểm kiến thức của điều dưỡng về KSNK	55	11	27	19,9	4,8

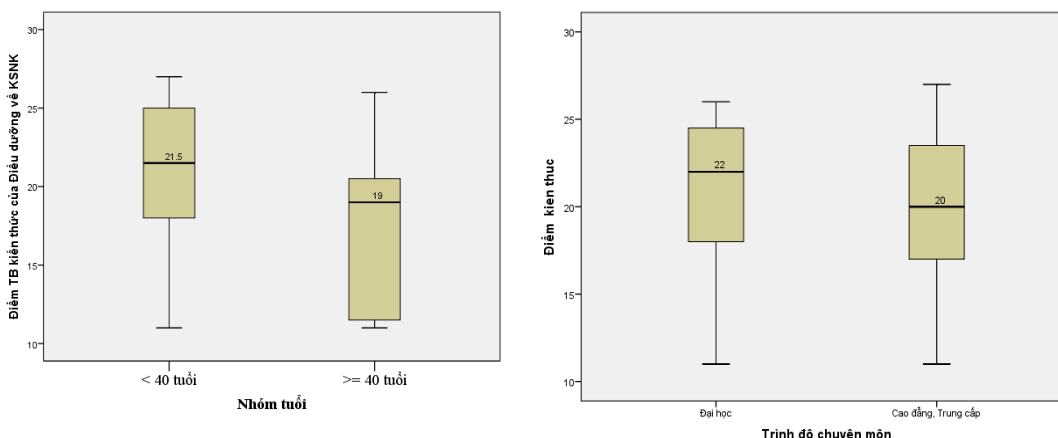
**Nhận xét:** Điểm trung bình kiến thức của điều dưỡng về kiểm soát nhiễm khuẩn là  $19,9 \pm 4,8$ ; điểm thấp nhất là 11 và điểm cao nhất là 27.



**Biểu đồ 1. Phân bố điểm trung bình kiến thức KSNK của Điều dưỡng theo giới tính và thâm niên công tác**

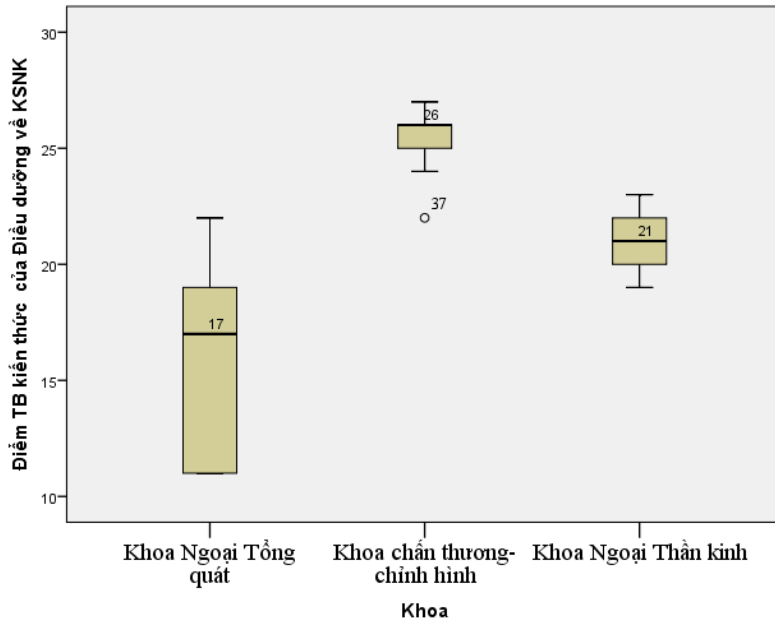
**Nhận xét:** Xét theo đặc trưng giới tính ở biểu đồ 1, ta thấy điểm kiến thức trung bình KSNK của nam điều dưỡng ( $22,0 \pm 5,3$ ) cao hơn so với nữ ( $19,7 \pm 4,7$ ). Sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ ).

Xét theo thâm niên công tác, nhóm điều dưỡng có thâm niên công tác  $< 10$  năm đạt điểm trung bình KSNK cao nhất ( $21,6 \pm 3,9$ ); nhóm 10 – 19 năm công tác có điểm trung bình là ( $19,7 \pm 5,2$ ) nhóm  $> 20$  năm công tác có điểm trung bình thấp nhất ( $17,3 \pm 4,8$ ); sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$  (One - Way ANOVA test).



**Biểu đồ 2. Phân bố điểm trung bình kiến thức KSNK của Điều dưỡng theo nhóm tuổi và trình độ chuyên môn**

**Nhận xét:** Số liệu biểu đồ 2 cho thấy nhóm điều dưỡng < 40 tuổi có điểm trung bình KSNK ( $20,9 \pm 4,4$ ) cao hơn so với nhóm điều dưỡng từ 40 tuổi trở lên ( $17,5 \pm 5,2$ ) một cách có ý nghĩa thống kê; nhóm điều dưỡng có trình độ đại học đạt điểm trung bình KSNK ( $20,7 \pm 4,7$ ) cao hơn so với nhóm điều dưỡng trình độ cao đẳng, trung cấp ( $19,6 \pm 4,9$ )



**Biểu đồ 3. Phân bố điểm trung bình kiến thức KSNK của Điều dưỡng theo vị trí công tác**

**Nhận xét:** Nhóm điều dưỡng công tác tại khoa Chấn thương Chỉnh hình có điểm trung bình kiến thức về KSNK cao nhất ( $25,4 \pm 1,3$ ); tiếp đến là khoa Ngoại thần kinh ( $20,9 \pm 1,3$ ); Nhóm điều dưỡng có điểm trung bình kiến thức về KSNK thấp nhất thuộc về các điều dưỡng công tác tại khoa Ngoại tổng quát ( $16,1 \pm 3,7$ ), sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$  (One - Way ANOVA test).

#### 4. BÀN LUẬN

Về đặc điểm nhân khẩu của đối tượng nghiên cứu, đa số đối tượng nghiên cứu là nữ (87,3%), đây là một đặc điểm chung của ngành điều dưỡng ở Việt Nam cũng như trên thế giới [8, 9]. Kiến thức của điều dưỡng về KSNK trong nhóm điều dưỡng nam ( $22,0 \pm 5,3$ ) cao hơn so với nữ ( $19,7 \pm 4,7$ ), tuy nhiên sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ ).

Điều dưỡng có trình độ Trung cấp chiếm tỷ lệ 67,3%; tỷ lệ điều dưỡng có trình độ đại học khá cao 29,3% kết quả này phù hợp với số liệu thống kê ngành Y tế giai đoạn gần đây [8]. So sánh điểm trung bình kiến thức

KSNK giữa nhóm điều dưỡng trình độ đại học ( $20,7 \pm 4,7$ ) với nhóm điều dưỡng trình độ cao đẳng, trung cấp ( $19,6 \pm 4,9$ ), chúng tôi chưa thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Kết quả này cho thấy trình độ chuyên môn không ảnh hưởng nhiều đến kiến thức của điều dưỡng về KSNK.

Điểm trung bình KSNK có xu hướng thấp dần theo thâm niên công tác; phải chăng nhóm điều dưỡng có thâm niên < 10 năm có điểm cao hơn vì nhóm điều dưỡng này được đào tạo học phần kiểm soát nhiễm khuẩn trong chương trình đào tạo 9 từ những năm 2012 tới nay); còn nhóm điều

dưỡng có thâm niên cao đặc biệt nhóm > 20 chưa được đào tạo hoặc đào tạo lại... điều này được củng cố thêm bằng kết quả điểm trung bình KSNK nhóm điều dưỡng < 40 tuổi cao hơn nhóm  $\geq$  40 tuổi một cách có ý nghĩa thống kê.

Kết quả nghiên cứu cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm trung bình kiến thức KSNK giữa điều dưỡng làm việc ở các khoa khác nhau ( $p < 0,05$ ); Nhóm điều dưỡng làm việc tại khoa Chấn thương Chỉnh hình có điểm trung bình kiến thức KSNK cao nhất (); tiếp đến là nhóm điều dưỡng làm việc tại khoa Thần kinh và nhóm điều dưỡng làm việc tại khoa Ngoại tổng quát có điểm trung bình kiến thức KSNK thấp nhất; Điều này có thể do đặc thù của khoa Chấn thương chỉnh hình cần có sự nghiêm ngặt hơn, yêu cầu cao hơn về kiểm soát nhiễm khuẩn so với khoa Ngoại tổng quát; Trong quản lý điều dưỡng, cần tập trung nhiều hơn đến các điều dưỡng làm việc tại khoa Ngoại tổng quát.

## 5. KẾT LUẬN

Kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn của các điều dưỡng tham gia nghiên cứu còn hạn chế với điểm trung bình đạt  $19,9 \pm 4,8$  điểm trên tổng số 35 điểm của thang đo. So sánh sơ bộ cho thấy nhóm điều dưỡng dưới 40 tuổi và nhóm điều dưỡng làm việc tại khoa chấn thương – chỉnh hình có điểm trung bình kiến thức cao hơn so với các nhóm tương ứng khác.

Cần có các biện pháp phù hợp nhằm củng cố kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn, và đặc biệt chú trọng vào thực hành tuân thủ kiểm soát nhiễm khuẩn.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Mainul Haque, et al., *Health care-associated infections - an overview*. Infection and Drug Resistance 2018. **2018;11** p. 2321–2333.

2. World Health Organization, *Health care-associated infections FACT SHEET*.

2021. [https://www.who.int/gpsc/country\\_work/gpsc\\_ccisc\\_fact\\_sheet\\_en.pdf](https://www.who.int/gpsc/country_work/gpsc_ccisc_fact_sheet_en.pdf)

3. Bộ Y tế, *Hướng dẫn giám sát nhiễm khuẩn bệnh viện trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh*. 2017, ban hành theo Quyết định số: 3916/QĐ-BYT ngày 28/8/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế

4. Eskander H.G, M.M.W.Y., Elfeky H.A.A. , *Intensive Care Nurses' Knowledge & Practices regarding infection Control Standard Precautions at a Selected Egyptian Cancer Hospital*, . . Journal of Education and Practice, 2013. **4**(19): p. 160 - 174.

5. Thu T. A., A.N.Q., Chau N. Q., & Hung N. V, *Knowledge, attitude and practices regarding standard and isolation precautions among Vietnamese health care workers: a multicenter cross-sectional survey*. Intern Med 2012. **2**((115)): p. 2.

6. Bộ Y tế, *Hướng dẫn phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ; ban hành kèm theo Quyết định số: 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 của Bộ Y tế*. 2012.

7. Bộ Y tế, *Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 của Bộ Trưởng Bộ Y tế ban hành hướng dẫn phòng ngừa chuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh*. 2012: Hà Nội.

8. Bộ Y tế, *Niên giám thống kê y tế năm 2016*. 2016, Nhà xuất bản Y học: Hà Nội. p. 255.

9. Taneja, J., et al., *Evaluation of knowledge and practice amongst nursing staff toward infection control measures in a tertiary care hospital in India*. Can J Infect Control, 2009. **24**(2): p. 104-7.