

Tỷ lệ người bệnh chảy mủ nhiều là 76,4% trước điều trị. Sau 5 ngày điểm triệu chứng giảm còn 86,3%. Sau 3 ngày điều trị, lượng mủ trong khe giữa hầu như không giảm. Điểm triệu chứng còn 97,6%. Số điểm này qua 5 ngày giảm khả quan hơn, còn 86,3%. Đánh giá sau 3 ngày và 5 ngày điều trị, số điểm triệu chứng xuất tiết giảm lần lượt còn 83,1% và 76,9%. Số điểm triệu chứng thường cải thiện nhiều với những người bệnh có lượng mủ khi mới vào điều trị ít.

Bảng 3.4: Đánh giá hiệu quả sự hài lòng của người bệnh sau khi rửa mũi.

Mức độ	Số lượng	Tỷ lệ %
Hài lòng	61	84,7
Hài lòng ít	11	15,3
Không hài lòng	0	0
Tổng số	72	100

Người bệnh trước khi rửa mũi thường chảy mũi, ngạt mũi, ngứa mũi và hắt hơi. Sau khi rửa mũi, người bệnh thấy hốc mũi thông thoáng, dễ chịu hơn. Sự hài lòng biểu hiện ở hầu hết các người bệnh. Sau khi rửa mũi, 84,7% người bệnh hài lòng. Mức độ hài lòng của người bệnh được đánh giá dựa vào cảm nhận về mức độ cải thiện triệu chứng sau khi rửa mũi. Chỉ có 15,3% người bệnh thấy dù tốt hơn nhưng vẫn còn cảm thấy khó chịu.

4. KẾT LUẬN

Tổng điểm TNSS trước điều trị là 560 điểm. Sau 3 ngày điều trị, tổng điểm TNSS giảm còn 477 điểm (85,2%). Triệu chứng giảm rõ rệt nhất là ngứa mũi và hắt hơi. Sau 5 ngày điều trị tổng điểm TNSS còn 65,9%. Tất cả 72 người bệnh trước điều trị đều có mủ trong hốc mũi, trong đó mức độ nhiều đạt 69,4%, sự khác nhau có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Tỷ lệ người bệnh chảy mủ nhiều là 76,4% trước điều trị. Sau 5 ngày điểm triệu chứng giảm còn 86,3%. Sau khi rửa mũi, 84,7% người bệnh hài lòng. Mức độ hài lòng của người bệnh được đánh giá dựa vào cảm nhận về mức độ cải thiện triệu chứng sau khi rửa mũi.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Nguyễn Đình Bằng (2006) Bài giảng tai mũi họng. Trường Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh (trang 201-207).
- Phạm Khánh Hòa (2009), Tai mũi họng. Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam (64-73)
- Ngô Ngọc Liễn (2006), Giải yếu bệnh học tai mũi họng. NXB Y học (134-135)
- Võ Tấn (1991), Tai mũi học thực hành tập 2. Nhà xuất bản Y học Chi nhánh thành phố Hồ Chí Minh (44-45).
- Trường Đại học Y Hà Nội (2016). Giáo trình tai mũi họng.

ĐÁNH GIÁ TỶ LỆ TUÂN THỦ VỆ SINH TAY Ở MỘT SỐ KHOA TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN NĂM 2017

Vũ Ngọc Anh¹, Nguyễn Thị Hiền¹, Nông Thị Vân Kiều¹
¹Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay ở một số khoa tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên năm 2017. **Đối tượng và phương pháp:** Đối tượng là các

Bác sỹ, Điều dưỡng, Nữ hộ sinh, học sinh, sinh viên. Quan sát trực tiếp việc tuân thủ thực hành vệ sinh tay, điền vào mẫu điều tra chuẩn. **Kết quả:** Tỷ lệ tuân thủ cơ hội vệ sinh tay là (58,8%) trong đó, Bác sỹ (53,5%); Điều dưỡng, nữ hộ sinh (64,7 %); Học sinh, sinh viên (45,3%). Kết quả khảo sát thời điểm II là vệ sinh tay trước khi làm thủ thuật vô trùng tuân thủ tỷ lệ cao nhất (72,3%); thời điểm V là vệ sinh tay sau khi

Người chịu trách nhiệm: Vũ Ngọc Anh
 Email: vungocanh09@gmail.com
 Ngày phản biện: 04/9/2018
 Ngày duyệt bài: 12/10/2018
 Ngày xuất bản: 22/10/2018

tiếp xúc với vật dụng xung quanh bệnh nhân chiếm tỷ lệ tuân thủ thấp (46.4%). **Kết luận:** Tỷ lệ tuân thủ cơ hội vệ sinh tay chưa tăng hơn nhiều so với năm 2016 là (57,3%), sự tuân thủ vệ sinh tay tuân thủ chưa đều tại 5

thời điểm. Tỷ lệ tuân thủ kỹ thuật vệ sinh tay chưa đều ở các khoa hệ ngoại, nhân viên y tế thường thiếu sót bước 3 và bước 6.

Từ khóa: Vệ sinh tay, nhân viên y tế, sinh viên

EVALUATE THE RATE OF COMPLIANCE WITH HAND HYGIENE, IN SOME FACULTIES AT THAI NGUYEN CENTRAL GENERAL HOSPITAL IN 2017

ABSTRACT

Objectives: To evaluate the rate of hand hygiene compliance in certain faculties of Thai Nguyen Central General Hospital 2017. **Subjects and methods:** The subjects are doctors, nurses, midwives, pupils and students. Directly observe hand hygiene compliance, fill in the standard survey form. **Results:** The rate of adherence to manual intervention (58.8%) which includes physicians (53.5%), nurses, midwives, technicians (64.7%), students (45.3%). The second-time hand hygiene before sterile

procedure scoreg was the highest (72.3%). The duration of V was hand hygiene after contact with items around the patient compliance rate (46.4%). **Conclusion:** The compliance rate for hand hygiene has not raised significantly in comparison to 2016 (57.3%). Hand hygiene compliance is not uniform at the time of year. The rate of adherence to hand hygiene techniques is not uniform in the department, the medical staff are often missing step 3 and step 6

Keywords: hand hygiene, medical staff, students.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Vệ sinh tay (VST) là biện pháp đơn giản, rẻ tiền, dễ thực hiện, hiệu quả nhằm ngăn ngừa lây truyền vi khuẩn gây bệnh và làm giảm mắc bệnh cho nhân viên y tế, bệnh nhân làm giảm nguy cơ nhiễm khuẩn bệnh viện khi bàn tay được vệ sinh đúng thời điểm, đúng kỹ thuật. Theo Tổ chức y tế thế giới (WHO) thì “Vệ sinh tay là liều vắc xin hiệu quả”. Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái nguyên là cơ sở khám chữa bệnh có trên 1.000 giường bệnh, lớn nhất trong khu vực 6 tỉnh miền núi phía bắc, đã triển khai, áp dụng thành công nhiều kỹ thuật cao như : Thay khớp háng, mổ tim, ghép thận ... để nâng cao chất lượng Bệnh viện, giảm nguy cơ nhiễm khuẩn Bệnh viện, tăng cường triển khai áp dụng kỹ thuật mới của tiến bộ khoa học trong chăm sóc và điều trị cho người bệnh, thì tuân thủ vệ sinh tay đúng kỹ thuật và đúng thời điểm đóng vai trò đặc biệt quan trọng. Chính vì vậy nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu: *Đánh giá tỷ lệ tuân*

thủ vệ sinh tay ở một số khoa tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên năm 2017.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng, thời gian và địa điểm

Đối tượng nghiên cứu gồm: Nhân viên y tế (Bác sỹ, Điều dưỡng, Nữ hộ sinh) và Học sinh, sinh viên đang thực tập lâm sàng tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 01-10/2017

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

2.2.2. Mẫu và phương pháp chọn mẫu:

Chủ động chọn 10 khoa, trung tâm lâm sàng (1/3 số khoa của bệnh viện) của bệnh viện tham gia vào nghiên cứu. Chọn toàn bộ số nhân viên y tế (bác sĩ, điều dưỡng, nữ hộ sinh, kỹ thuật viên) và số học sinh, sinh viên đi thực tập tại các khoa này vào thời điểm nghiên cứu. Tổng số đã quan sát được 328 đối tượng.

2.2.3. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

Công cụ nghiên cứu được xây dựng dựa trên phiếu giám sát vệ sinh tay được Bệnh viện phê duyệt, ban hành dựa theo mẫu phiếu của Bộ Y Tế. Sử dụng phương pháp quan sát trực tiếp để thu thập thông tin về tình trạng tuân thủ quy trình vệ sinh tay của các đối tượng nghiên cứu.

2.2.4. Chỉ tiêu nghiên cứu

- Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay theo từng nhóm đối tượng, Chức danh, thâm niên công tác.

- Tỷ lệ tuân thủ thời điểm VST đối với đối tượng theo 05 Thời điểm vệ sinh tay theo mục 5 điều 1 Quyết định 3916/QĐ-BYT.

- Tỷ lệ tuân thủ kỹ thuật VST đối với các khoa, trung tâm theo hướng dẫn tại mục 5 điều 1 Quyết định 3916/QĐ-BYT.

- Tỷ lệ tuân thủ phương pháp VST đúng kỹ thuật bằng nước với xà phòng và sát khuẩn tay nhanh bằng dung dịch có chứa cồn, đối. Theo hướng dẫn tại mục 5 điều 1 Quyết định 3916/QĐ-BYT ngày 28/08/2017.

2.2.5. Quản lý và phân tích số liệu

Các số liệu sau khi thu thập được quản lý bằng phần mềm Microsoft Office Excel. Các số liệu được làm sạch, phân nhóm, mã hóa biến, ... trước khi đưa vào phân tích. Sử dụng tỷ lệ %, bảng và biểu đồ để mô tả các biến số nghiên cứu.

3.3. Tỷ lệ Tuân thủ vệ sinh tay theo thâm niên công tác

Bảng 3.1. Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay theo thâm niên công tác

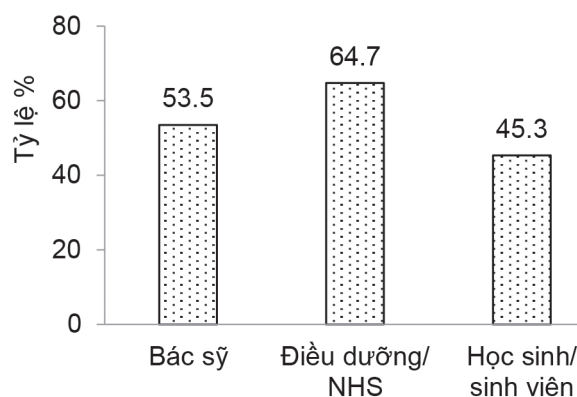
Thâm niên công tác	Tổng số cơ hội VST	Có thực hiện		Không thực hiện	
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
< 1 năm	926	437	47.2	489	52.8
1-5 năm	987	619	62.7	368	37.3
6-15 năm	1,326	926	69.8	400	30.2
16-20 năm	1,159	703	60.7	456	39.3
>20 năm	896	426	47.5	470	52.5
Tổng	5,294	3,111	58,8	2,183	41,2

3. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

328 đối tượng nghiên cứu được giám sát: ĐD/NHS chăm sóc và thường trực hàng ngày nên thường xuyên có mặt. Bác sĩ (BS) thường khám bệnh, điều trị buổi sáng và khi làm thủ thuật ít gặp hơn so với điều dưỡng. Tỷ lệ điều dưỡng (ĐD)/nữ hộ sinh (NHS) (60,7%) gấp 4,1 lần so với Bác sĩ (14,9%), gấp 2,5 lần so với học sinh, sinh viên (HS/SV) (20,4%).

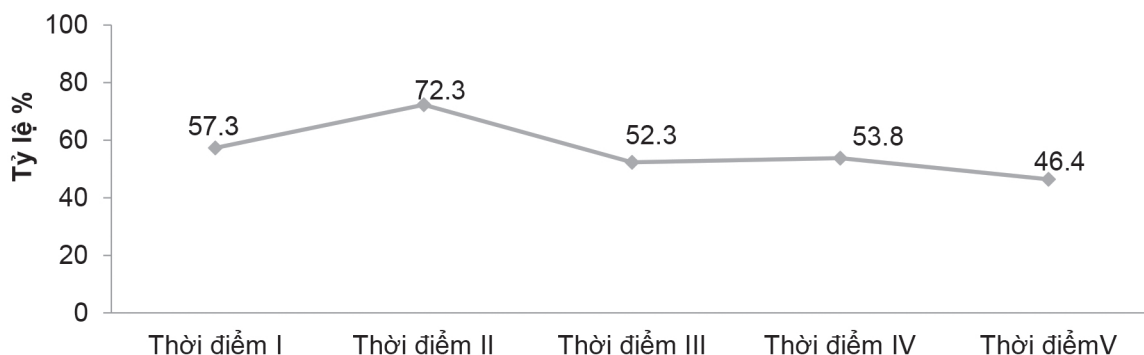
3.2. Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay theo từng nhóm đối tượng



Biểu đồ 3.1. Tỷ lệ tuân thủ thực hành vệ sinh tay theo từng nhóm đối tượng

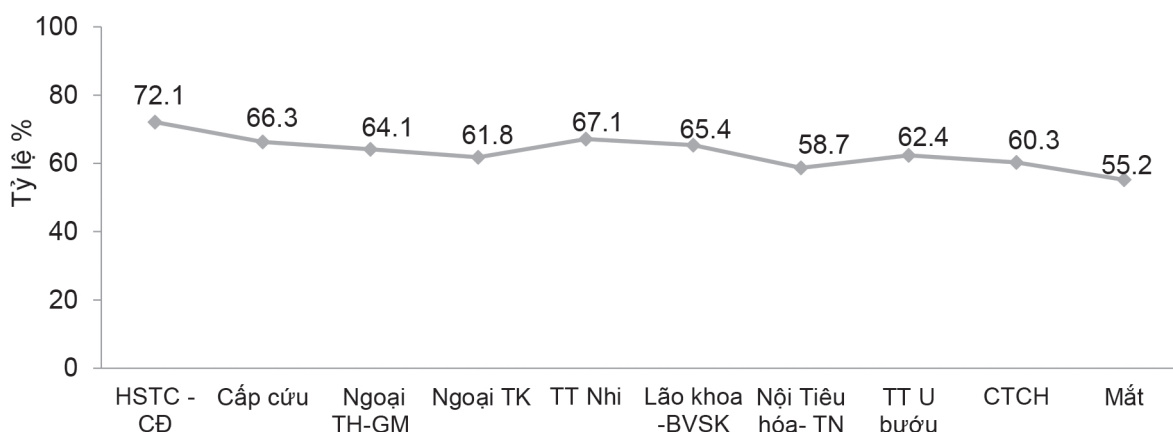
Nhận xét: Đối tượng HS/SV tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay thấp nhất (45,3%). Nhóm ĐD/KTV/NHS có tỷ lệ tuân thủ cao nhất (64,7%).

3.4. Tỷ lệ tuân thủ VST theo từng thời điểm



Biểu đồ 3.2. Tỷ lệ Tuân thủ vệ sinh tay theo từng thời điểm

3.5. Tỷ lệ tuân thủ quy trình kỹ thuật VST đối với các khoa, trung tâm



Biểu đồ 3.3: Tỷ lệ tuân thủ quy trình kỹ thuật vệ sinh tay đối với các khoa, TT

Nhận xét: Tỷ lệ tuân thủ quy trình kỹ thuật VST đạt (63.3%). Trong đó, Khoa Hồi sức tích cực chống độc có tỷ lệ tuân thủ cao nhất chiếm (72.1%), Đại diện của hệ ngoại là Khoa Ngoại TH- GM chiếm (64.1%) và Khoa Mắt tỷ lệ tuân thủ chiếm (55.2%).

3.6. Tỷ lệ tuân thủ phương pháp VST đúng kỹ thuật bằng nước với xà phòng và sát khuẩn tay nhanh bằng dung dịch có chứa cồn.

Bảng 3.2. Tỷ lệ tuân thủ phương pháp vệ sinh tay đúng kỹ thuật bằng nước với xà phòng và sát khuẩn tay nhanh bằng dung dịch có chứa cồn

Phương pháp vệ sinh tay	Bác sỹ		ĐD/NHS		HS/SV	
	Số lần quan sát	Tỷ lệ %	Số lần quan sát	Tỷ lệ %	Số lần quan sát	Tỷ lệ %
Đúng kỹ thuật, bằng nước và xà phòng	253	56,7	197	37,5	36	32,1
Sát khuẩn tay nhanh bằng dung dịch có chứa cồn, đúng kỹ thuật	193	43,3	1217	62,5	76	67,9
Tổng số	446	22,6	1414	71,7	112	5,7

4. KẾT LUẬN

- Tỷ lệ tuân thủ kỹ thuật VST tại các khoa, trung tâm chiếm (63.3%); cao nhất là khoa Hồi sức tích cực chống độc chiếm (72.1%). Tỷ lệ tuân thủ tăng theo thâm niên công tác < 1 năm mức độ tuân thủ chỉ có (47.2%).

- Tỷ lệ tuân thủ VST bằng nước với xà phòng đúng kỹ thuật, Bác sỹ áp dụng nhiều nhất (56,7%).

- Tỷ lệ tuân thủ sát khuẩn tay nhanh đúng kỹ thuật, bằng dung dịch có chứa cồn ĐD/NHS; HS/SV sử dụng nhiều nhất lần lượt là (62,5%); (67,9%).

- Tỷ lệ tuân thủ VST theo 05 thời điểm chiếm (58.8%), trong đó: Bác sỹ (53.5 %); Điều dưỡng/ nữ hộ sinh (64.7%); Học viên, sinh viên (45.3%).

- Tỷ lệ các thời điểm có tuân thủ VST: Tuân thủ cao nhất ở thời điểm II trước khi làm thủ thuật vô trùng (72,3 %); thấp nhất ở thời điểm V sau khi tiếp xúc với vật dụng xung quanh người bệnh (46.4%).

5. KHUYẾN NGHỊ

Để đạt được và duy trì tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay của NVYT từ 60% trở lên cần tiếp tục tăng cường công tác tập huấn, tuyên truyền, kiểm tra giám sát. Vì vậy rất cần có một hệ thống

màng lưới KSNK chuyên nghiệp, tâm huyết ở các đơn vị khoa, trung tâm luôn phối hợp chặt chẽ với khoa KSNK để phát huy năng lực và tăng cường công tác giám sát kiểm tra.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2009). Thông tư số 18/TT-BYT hướng dẫn công tác kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở y tế.

2. Bộ Y tế (2012). Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27/09/2012. Hướng dẫn Phòng ngừa chuẩn trong các cơ sở khám chữa bệnh.

3. Bộ Y tế (2017) Quyết định Số 3916/QĐ-BYT ngày 28/08/2017 về việc ban hành quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám chữa bệnh.

4. Đặng Thị Thu Hương, Nguyễn Hoài Thu, Nguyễn Văn Luyến và cộng sự (2015). Đánh giá tác động của hệ thống giám sát qua camera trong cải thiện tuân thủ vệ sinh tay tại Bệnh viện Nhi trung ương năm 2015. Đề tài cấp Viện - Bệnh viện Nhi trung ương.

4. Tạ Thị Thành, Nguyễn Thị Thanh Tùng (2012). Nhận thức và thái độ tuân thủ rửa tay của nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Kon Tum năm 2012. Đề tài cấp Viện - Bệnh viện đa khoa tỉnh Kon Tum.

MỘT SỐ NHẬN ĐỊNH ĐIỀU DƯỠNG TRÊN NGƯỜI BỆNH TRẦM CẢM ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN TÂM THẦN NAM ĐỊNH

Mạc Thị Hồng Nhung¹

¹Bệnh viện Tâm Thần Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nhận định chăm sóc người bệnh trầm cảm qua khai thác tiền sử, thăm khám thực thể và so sánh nhận định chăm sóc qua các thời điểm điều trị. **Đối tượng và phương pháp:** nghiên cứu mô tả cắt ngang,

phỏng vấn 51 người bệnh được chẩn đoán xác định rối loạn trầm cảm. **Kết quả:** Nhận định qua khai thác tiền sử và thăm khám thực thể. Tuổi khởi phát của người bệnh đa số nằm trong độ tuổi từ 30-59. Tỷ lệ ở nữ cao hơn ở nam. Các yếu tố tâm lý, môi trường, xã hội có liên quan đến trầm cảm chiếm tỷ lệ cao nhất là kinh tế khó khăn, người bệnh mắc các bệnh mãn tính và một số yếu tố khác rải rác. Người thân chết, tệ nạn xã hội. Hầu hết người bệnh khi nhập viện đều

Người chịu trách nhiệm: Mạc Thị Hồng Nhung

Email: mthnhung317@gmail.com

Ngày phản biện: 04/9/2018

Ngày duyệt bài: 12/10/2018

Ngày xuất bản: 22/10/2018