

Khảo sát kiến thức và thực hành vệ sinh tay thường quy để phòng lây nhiễm covid của sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội năm 2020

SURVEY ON KNOWLEDGE AND PRACTICE OF HAND HYGIENE TO PREVENT COVID-19 INFECTION OF STUDENTS AT HANOI MEDICAL COLLEGE IN 2020

Lương Anh Vũ, Phạm Văn Tân, Mã Thị Hồng Liên, Vũ Thị Minh Hiền, Hoàng Anh Lân

Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội

TÓM TẮT

Hoàn cảnh, lý do nghiên cứu: Dịch bệnh Covid đang gây ra hậu quả vô cùng nghiêm trọng đến kinh tế, chính trị và xã hội tại Việt Nam và toàn thế giới. Trong các biện pháp phòng chống Covid, vệ sinh tay (VST) được coi là một trong những bước quan trọng được nhấn mạnh và triển khai mạnh mẽ tại trường Cao đẳng Y tế Hà Nội.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến cứu trên 749 sinh viên (SV).

Kết quả: 54,3% SV có kiến thức đạt; 45,7% SV có kiến thức chưa đạt. Tỷ lệ SV thực hành vệ sinh tay theo điểm đạt chiếm 50,6%, chưa đạt 49,4%. Có 3 yếu tố liên quan đến kiến thức VST là sinh viên học năm thứ 2 trở lên (OR= 2,18; 95%CI: 1,59-2,96); SV được học VST tại bệnh viện (OR= 3,31; 95%CI: 1,89- 5,81); SV được học cả lý thuyết và thực hành VST tại trường (OR= 2,06; 95%CI: 1,10- 3,84). Có 1 mối liên quan đến thực hành VST là giới nữ (OR= 1.49; 95%CI: (1,02-2,18)).

Kết luận: Kiến thức và thực hành về VST của sinh viên chưa tốt. Các yếu tố liên quan đến VST là SV nữ, SV năm thứ 2 trở lên, được học VST tại bệnh viện, được đào tạo cả lý thuyết và thực hành VST.

Kiến nghị: Trường cần tăng cường đào tạo phối hợp cả lý thuyết và kỹ năng VST cho các SV, đặc biệt là các SV nam.

Từ khóa: Vệ sinh tay.

SUMMARY

Circumstance and reasons for research: The Covid epidemic is causing serious economic, political and social consequences in Vietnam and the world. In Covid prevention measures, hand hygiene is considered as one of the important steps to be emphasized and strongly implemented at Hanoi Medical College.

Method: Descriptive cross-sectional study, 749 students.

Ngày nhận bài: 26/3/2021

Ngày phản biện: 26/3/2021

Ngày chấp nhận đăng: 20/4/2021



Results: 54.3% of students have knowledge; 45.7% of students have unsatisfactory knowledge. Percentage of students practicing hand hygiene according to points is 50.6%, not 49.4%. There are 3 factors related to knowledge of hand hygiene are students studying 2nd year or more (OR = 2.18; 95% CI: 1.59-2.96); students have access to hand hygiene at the hospital (OR = 3, 31; 95% CI: 1.89- 5.81); students can learn both theory and practice of hand hygiene at school (OR = 2.06; 95% CI: 1.10- 3.84). There is a relationship to practice hand hygiene is female (OR = 1.49; 95% CI: (1.02-2.18).

Conclusion: Students' knowledge and practice of hand hygiene are not good. Factors related to hand hygiene are female students, second year students and older students. Up, learn hand hygiene at the hospital, be trained in both theory and practice of hand hygiene.

Recommendations: Hanoi medical college need to strengthen training in combination of theory and skills hand hygiene for students, especially male students.

Keywords: Hand hygiene.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút Corona (nCoV) là bệnh truyền nhiễm cấp tính thuộc nhóm A. Dịch bệnh Covid đang gây ra hậu quả vô cùng nghiêm trọng với kinh tế, chính trị và xã hội tại Việt Nam và toàn thế giới. Ước tính đến ngày 16 tháng 09 năm 2020, Việt Nam đã có 1063 người nhiễm và 35 người tử vong, thế giới có 29.770.666 người nhiễm và 940.078 người tử vong vì Covid 19[1]. Hiện nay chưa có thuốc đặc hiệu và chưa có vắc xin phòng COVID-19 nên chủ yếu là điều trị hỗ trợ và điều trị triệu chứng. Các biện pháp phòng bệnh chính là phát hiện sớm và cách ly ca bệnh.

Trong các biện pháp phòng chống Covid tại trường, vệ sinh tay được coi là một trong những bước quan trọng được nhấn mạnh và triển khai mạnh mẽ tại Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội. Tuy nhiên, sau 2 năm thực hiện các phương án phòng chống Covid tại trường, chưa có một nghiên cứu nào tổng kết quá trình thực hiện. Vì vậy, nhóm nghiên cứu thực hiện nghiên cứu nhằm mục tiêu:

Mục tiêu nghiên cứu

* Đánh giá kiến thức và thực hành vệ sinh tay thường quy để phòng chống Covid - 19 của sinh viên

Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội từ tháng 09/2020 đến tháng 02/2021.

*Nhận xét một số yếu tố liên quan tới vệ sinh tay thường quy để phòng chống Covid- 19 của sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội từ tháng 09/2020 đến tháng 02/2021

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng

- Sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội học tại trường từ ngày 01 tháng 9 năm 2020 đến hết ngày 28 tháng 02 năm 2021.

Phương pháp

- *Thiết kế nghiên cứu:* Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến cứu

- *Cỡ mẫu trong nghiên cứu:*

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

- α : Mức ý nghĩa thống kê ($\alpha = 0,05$)
- $Z_{(1-\alpha/2)}$: Giá trị Z thu được tương ứng với $\alpha=0,05$; $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$.
- d: trong nghiên cứu này chọn $d=0,05$
- p: 0,58 tỷ lệ SV có thực hành chung đúng về vệ sinh tay theo nghiên cứu trước [10].



Thay vào công thức tính được cỡ mẫu là 374,3.

- Như vậy, cỡ mẫu cho nghiên cứu thực hành tối thiểu là 375 sinh viên.

** Cách chọn mẫu:*

- Lập danh sách số sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội dự kiến học tại trường trong thời gian nghiên cứu theo thứ tự thời gian sinh viên học tại trường.

- Chọn toàn bộ sinh viên đủ tiêu chuẩn trong thời gian nghiên cứu, đảm bảo đủ cỡ mẫu tối thiểu là 375 sinh viên. Nhóm nghiên cứu chọn được 749 sinh viên.

** Phương tiện nghiên cứu*

- Phiếu nghiên cứu.

- Thang điểm vệ sinh tay thường quy.

- Nghiên cứu viên: Các thành viên trong nhóm nghiên cứu

Phương pháp xử lý số liệu

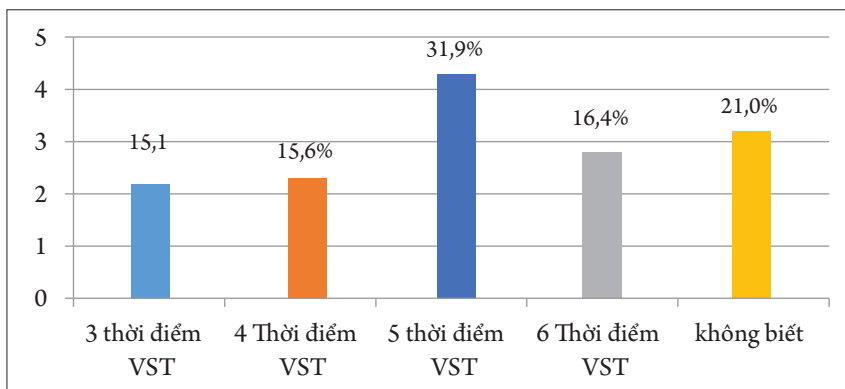
- Số liệu được tổng hợp và xử lý bằng phần mềm thống kê y học SPSS v.24.

KẾT QUẢ

Kiến thức và thực hành của sinh viên về vệ sinh tay thường quy

Kiến thức về vệ sinh tay thường quy

- Có 52,7% SV biết 6 bước VST thường quy; có 55,4% SV cho rằng loại khăn lau cần thiết phục vụ cho vệ sinh tay thường quy là khăn vô khuẩn.



Biểu đồ 1. Số thời điểm bắt buộc phải vệ sinh tay khi chăm sóc người bệnh

- Chỉ có 31,9% SV có kiến thức đúng về 5 thời điểm cần phải vệ sinh tay khi tiếp xúc với người bệnh, 21,0% SV không biết về các thời điểm cần phải rửa tay khi chăm sóc người bệnh.

Bảng 1. Đánh giá chung về mức độ kiến thức vệ sinh tay theo điểm

Nhóm điểm	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Đạt	407	54,3
Không đạt	342	45,7
Tổng	749	100

- Qua đánh giá kiến thức của SV về VST, chúng tôi thấy có 54,3% SV đạt kiến thức về vệ sinh tay theo điểm đánh giá; 45,7% SV không đạt kiến thức.

Thực hành về vệ sinh tay thường quy

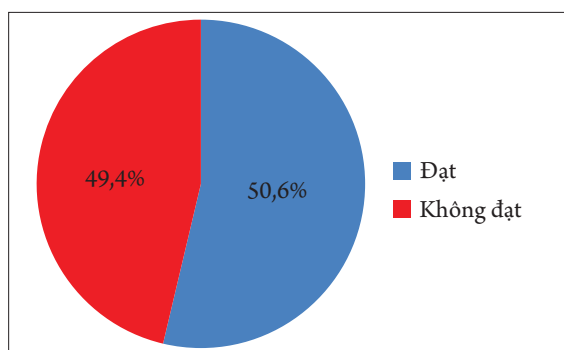
- Thời điểm SV thực hành về VST thường quy chiếm tỷ lệ khá cao từ 86,8% trở lên.



Bảng 2. Thực hành về vệ sinh tay thường quy

Thực hành	Đúng	Không đúng/không làm
	n	n
Lấy 3- 5 ml dung dịch vệ sinh tay	716	33
Chà 2 lòng bàn tay vào nhau	716	33
Chà lòng bàn tay này lên mu bàn tay kia và ngược lại	726	23
Chà 2 lòng bàn tay vào nhau, miết mạnh các ngón tay vào các kẽ ngón tay	713	36
Chà mu các ngón tay này lên lòng bàn tay kia và ngược lại	685	64
Chà ngón cái của bàn tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại	692	57
Chà các đầu ngón tay này và lòng bàn tay kia và ngược lại	706	43
Thực hiện vệ sinh tay thường quy trong 20 - 30 giây	720	29

- SV thực hiện vệ sinh tay thường quy trong 20- 30 giây chiếm số lượng cao nhất (720 SV), có 64 SV không thực hiện (không đúng) bước chà mu các ngón tay này lên lòng bàn tay kia và ngược lại.



- Tỷ lệ SV thực hành vệ sinh tay theo điểm đạt chiếm 50,6%, chưa đạt 49,4% SV.

Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành vệ sinh tay

Liên quan đến kiến thức vệ sinh tay

- SV nữ có thực hành về vệ sinh tay đạt gấp 1,49 lần so với SV nam. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với 95%CI (1,02 - 2,18).

- SV có được nguồn thông tin về vệ sinh tay khi học trong trường CĐYT HN có kiến thức về vệ sinh tay đạt cao gấp 2,61 lần so với các SV không

được học. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với 95%CI (1,78 - 3,82).

- Có sự khác biệt rất lớn có ý nghĩa thống kê về kiến thức đạt của các SV được học tại bệnh viện về vệ sinh tay gấp 3,31 lần so với các sinh viên khác với 95%CI (1,89 - 5,81).

- Sinh viên có nguồn thông tin do được học cả lý thuyết và thực hành tại trường có kiến thức đạt về vệ sinh tay cao gấp 2,06 lần so với các nguồn thông tin đơn lẻ. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với CI95% (1,10 - 3,84).

Bảng 3. Liên quan giữa kiến thức về vệ sinh tay và năm học

Kiến thức Năm học	Đạt	Không đạt	Tổng	OR 95%CI
	Năm thứ ≥ 2	181	92	273
Năm thứ 1	226	250	476	

- SV học năm thứ ≥ 2 có kiến thức về vệ sinh tay đạt gấp 2,18 lần so với SV năm thứ nhất. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với 95%CI (1,59-2,96).

Liên quan đến thực hành vệ sinh tay

Bảng 4. Liên quan giữa thực hành về vệ sinh tay và giới tính của sinh viên

Thực hành Giới	Đạt	Không đạt	Tổng	OR 95%CI
	Nữ	323	294	617
Nam	56	76	132	

- SV nữ có thực hành về vệ sinh tay đạt gấp 1,49 lần so với SV nam. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với 95%CI (1,02-2,18).

BÀN LUẬN

Kiến thức về vệ sinh tay thường quy

Tại bảng 1 khi đánh giá chung về kiến thức VST của SV, chúng tôi thấy tỷ lệ sv có kiến thức đạt chiếm 54,3%, không đạt chiếm 45,7%. Kết quả của chúng tôi thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Việt Hùng và cộng sự về sự tuân thủ VST của NVYT tại Khoa Hồi sức tích cực - Bệnh viện Bạch Mai 2012 có kiến thức về VST đạt 75,3% [2], nhưng lại khá tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Khánh Hòa về kiến thức VST của sinh viên bác sĩ đa khoa Trường Đại học Y Dược Huế 56,4% [3].

Thực hành về vệ sinh tay thường quy

Khi quan sát SV thực hành VST thường quy tại phòng thực hành, chúng tôi thấy rằng số lượng SV làm đúng 6 bước trong VST thường quy khá cao, thời gian thực hiện VST trong khoảng 20 – 30 phút chiếm 96%. WHO và Bộ Y tế khuyến cáo nên VST tối thiểu 20 phút, tuy nhiên khi đi thực tập bệnh viện, với số lượng lớn bệnh nhân cần chăm sóc, cần tư vấn cho SV cần thực hiện sát khuẩn tay đúng theo thời gian khuyến cáo để đạt hiệu quả sát khuẩn.

Qua đánh giá chung về mức độ thực hành VST theo thang điểm, tại Biểu đồ 2 có 50,6% SV thực hành đạt, số còn lại không đạt chiếm 49,4%. Kết quả của chúng tôi thấp hơn so với nghiên cứu của Al-Naggar về thực hành VST của SV trường Y ở Malaysia, theo tác giả này, tỷ lệ VST đạt 76,4% [4]. Với kết quả này chúng ta cần phải xem xét, đào tạo SV về kỹ năng VST của SV trước khi các em sang



bệnh viện, các giảng viên hướng dẫn lâm sàng cần chú trọng vấn đề này khi giảng dạy cho SV, bởi lẽ kiến thức tốt mà thực hành không đạt thì điều này chỉ làm cho tình hình trở nên tồi tệ hơn với việc VST vốn vô cùng đơn giản mà các em không đạt được thì với số lượng SV đông đảo hàng ngày tiếp xúc với nhiều bệnh nhân như vậy làm cho nguy cơ NKBV càng tăng lên, là mối lo ngại có thể là đối tượng phơi nhiễm hoặc mang mầm bệnh lan truyền cho người bệnh trong tình hình dịch Covid vẫn đang nóng lên trên toàn thế giới.

Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành vệ sinh tay

Chúng tôi đã tìm thấy sự khác biệt về giới có liên quan tới thực hành VST nhưng không có liên quan đến kiến thức. Tại bảng 4 chúng tôi thấy rằng SV nữ có tỷ lệ thực hành VST đạt cao gấp 1,49 lần so với SV nam. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với 95%CI (1,02-2,18). Điều này có thể giải thích được rằng Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội số SV nữ nhiều hơn nam, tuy nhiên do đặc thù về giới, phụ nữ bao giờ cũng cẩn thận, tỉ mỉ hơn so với nam giới nên lợi thế này khi đi thực hành bệnh viện các em sẽ chú ý đến VST để đảm bảo an toàn cho bản thân và những người được các em chăm sóc.

Khi tìm hiểu về mối liên quan giữa năm học với kiến thức và thực hành VST chúng tôi thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê. SV năm thứ 2 trở lên có kiến thức về VST cao gấp 2,18 lần so với SV năm thứ nhất với 95%CI (1,59-2,96). Kết quả này khá tương đồng với nghiên cứu của Lý Văn Xuân về VST của học sinh điều dưỡng trường trung cấp Phương Nam [5]. Mặc dù SV năm thứ hai trở lên có kiến thức VST đạt cao hơn nhưng không có thực hành đạt cao hơn so với SV năm thứ nhất.

Qua khảo sát các nguồn thông tin về VST của SV, chúng tôi thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê về kiến thức của các SV có nguồn thông

tin về VST được học từ bệnh viện cao gấp 3,31 lần so với các nguồn thông tin khác với 95%CI (1,89-5,81), những SV được học tại trường cũng có kiến thức về VST cao gấp 2,61 lần 95%CI (1,78-3,82).

Chúng tôi đã tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức về VST và thông tin về VST của sinh viên được học cả lý thuyết và thực hành cao gấp 2,06 lần so với các SV chỉ được học lý thuyết tại trường với 95%CI (1,10- 3,84). Tác giả Sreejith S. N. cũng nghiên cứu trên sinh viên điều dưỡng và sinh viên y khoa tại Ấn Độ cũng cho kết quả tương tự: Sinh viên được đào tạo chính thức cả lý thuyết và thực hành vệ sinh tay có sự khác biệt đáng kể ($p < 0,001$) với các SV chỉ được học lý thuyết [6].

KẾT LUẬN

Thực trạng kiến thức và thực hành về vệ sinh tay thường quy

Thực trạng kiến thức:

- Kiến thức về VST của SV còn nhiều hạn chế:
- + Có 46,2% SV biết về mức độ diệt khuẩn của sát khuẩn tay nhanh tiêu diệt vi sinh vật gây bệnh; chỉ có 31,9% SV cho rằng có 5 thời điểm cần phải vệ sinh tay khi tiếp xúc với người bệnh; 10,9% SV biết thời gian tối thiểu để vệ sinh tay là 20 giây.
- + Đánh giá chung về kiến thức VST chỉ có 54,3% SV có kiến thức đạt.

Thực trạng thực hành:

- Thực hành về VST của sv còn nhiều hạn chế: Tỷ lệ SV thực hành vệ sinh tay theo điểm đạt chiếm 50,6%, chưa đạt 49,4%.

Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành vệ sinh tay

- SV học năm thứ 2 trở lên có kiến thức về VST gấp 2,18 lần so với SV năm thứ nhất.

- SV có nguồn thông tin về vệ sinh tay trước khi vào trường, khi học trong trường và SV được học



tại bệnh viện có kiến thức đạt gấp 1,49 lần; 2,61 lần; 3,31 lần so với các SV tự học.

- SV có nguồn thông tin do được học cả lý thuyết và thực hành tại trường có kiến thức đạt về vệ sinh tay cao gấp 2,06 lần so với chỉ học lý thuyết.

- Những SV nữ có thực hành VST cao gấp 1,49 lần so với SV nam.

KIẾN NGHỊ

Tăng cường củng cố kiến thức về VST cho các sinh viên, cần chú trọng nhấn mạnh đến các phương tiện VST thường quy và các thời điểm cần phải VST khi chăm sóc người bệnh

Tăng cường đào tạo phối hợp cả lý thuyết và kỹ năng VST cho các SV, đặc biệt là các SV nam.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2020), Báo cáo diễn biến dịch Covid- 19 ngày 16 tháng 09 năm 2020, <https://ncov.moh.gov.vn>.
2. Nguyễn Việt Hùng, Trương Anh Thư, Nguyễn Quốc Anh (2012), “Tuân thủ vệ sinh tay ở nhân viên y tế tại khoa Hồi sức tích cực bệnh viện Bạch Mai 2012”, *Tạp chí Y học thực hành*, số 7(829), tr. 4-8
3. Nguyễn Thị Khánh Hòa, Nguyễn Thị Trang, Lê Thị Hải cũng CS (2019), Kiến thức, thái độ về nhiễm khuẩn bệnh viện và thực hành vệ sinh tay của sinh viên bác sĩ đa khoa Trường Đại học Y Dược Huế, *Tạp chí Y học dự phòng*, tập 29 số 3.
4. Al-Naggar RA, Al-Jashamy K (2014), Perceptions and barriers of hands hygiene practice among student in a medical school in Malaysia, *International medical journal malaysia*.
5. Lý Văn Xuân, Lê Thị Mỹ Ly (2014), Kiến thức, thực hành của học sinh điều dưỡng trường Trung cấp Phương Nam thực hiện rửa tay thường quy khi chăm sóc bệnh nhân tại bệnh viện năm 2013, *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*, Tập 18, phụ bản số 5, 51-56.
6. Sreejith Sasidhana Nài, Ramesh Hanumantappa, shashudhar Gurushantswamy Hiremath, et al. (2014), Knowledge, Attitude, and Practice of Hand Hygiene among Medical and Nursing Students at a Tertiary Health Care Centre in Raichur, India. *Hindawi Publishing Corporation ISRN Preventive Medicine*.