



Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến tuân thủ vệ sinh tay thường quy của Điều dưỡng khối Ngoại và các khoa Khám bệnh, bệnh viện K Tân Triều năm 2021

SITUATION AND SOME FACTORS RELATED TO ROUTINE HAND HYGIENE COMPLIANCE OF OUTPATIENT NURSES AND OUTPATIENT DEPARTMENTS, VIETNAM NATIONAL CANCER HOSPITAL IN 2021

Nguyễn Thúy Anh, Hàn Thị Vân Thanh, Nguyễn Thị Vân Anh
Bệnh viện K

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng và phân tích một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ và tuân thủ vệ sinh tay thường quy của Điều dưỡng tại các khoa Khám bệnh và khối Ngoại, Bệnh viện K Tân Triều năm 2021.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Điều dưỡng đang làm việc, trực tiếp tham gia điều trị, chăm sóc người bệnh và tự nguyện tham gia nghiên cứu tại các khoa khối Ngoại và các khoa Khám bệnh, Bệnh viện K Tân Triều, từ tháng 3/2021 đến tháng 10/2021 được áp dụng: Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang, kết hợp giữa định tính và định lượng và dựa vào danh sách Điều dưỡng tiến hành chọn toàn bộ mẫu theo tiêu chuẩn nghiên cứu.

Kết quả: Số ĐTNK nắm được thực trạng về nhiễm khuẩn bệnh viện chiếm tỷ lệ cao nhất (100%), đa số nắm được vệ sinh tay là phương pháp đơn giản, hiệu quả phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện (81,8%). Số ĐTNK nắm được vệ sinh tay bằng dung dịch vệ sinh tay chứa cồn có tác dụng diệt vi khuẩn tốt nhất chiếm 85,1%. Đánh giá chung kiến thức của ĐTNK về các nội dung liên quan đến vệ sinh tay cho thấy ĐTNK đạt yêu cầu về kiến thức liên quan đến vệ sinh tay (đạt 6-8 điểm) chiếm tỷ lệ 84,3%, số không đạt yêu cầu (đạt 0-5 điểm) chiếm tỷ lệ 15,7%.

Bàn luận: Điều này cho thấy công tác đào tạo, tập huấn và cập nhật kiến thức vệ sinh tay cho nhân viên y tế đã được Bệnh viện thường xuyên quan tâm chú trọng, cần duy trì công tác này làm cơ sở cho việc tuân thủ đúng quy trình kỹ thuật trong thực hành phòng ngừa chuẩn. Tuy nhiên bệnh viện vẫn cần nâng cao hơn nữa kiến thức, thái độ và tuân thủ vệ sinh tay của nhân viên.

Từ khóa: Kiến thức, thái độ, tuân thủ vệ sinh tay, điều dưỡng, Khoa Khám bệnh, Khoa Ngoại, Bệnh viện K.

Objective: The current situation and analysis of some factors related to the knowledge, attitude and adherence to routine hand hygiene of nurses at the Outpatient and Outpatient Departments, Vietnam National Cancer Hospital in 2021.

Subjects and research methods: Nurses are working, directly participating in the treatment and care of patients and voluntarily participating in research at the Departments of Surgery and Outpatient

Ngày nhận bài: 10/8/2021

Ngày phản biện: 16/8/2021

Ngày chấp nhận đăng: 30/8/2021



Departments, Vietnam National Cancer Hospital from March 2021 to October 2021 is applied: Cross-sectional descriptive study design, combining qualitative and quantitative and based on the list of nurses, select the entire sample according to the research criteria.

Results: The number of researchers who knew the reality of hospital-acquired infections accounted for the highest percentage (100%), most of them understood that hand hygiene is a simple and effective method of preventing hospital-acquired infections (81.8%). The number of respondents who knew how to wash their hands with an alcohol-based hand sanitizer with the best antibacterial effect accounted for 85.1%. Overall assessment of the research subjects' knowledge of the contents related to hand hygiene showed that the study subjects met the requirements of knowledge related to hand hygiene (reaching 6-8 points), accounting for 84, 3%, unsatisfactory numbers (reaching 0-5 points) account for 15.7%.

Discussion: This shows that the training, training and updating of hand hygiene knowledge for medical staff has been regularly focused by the Hospital, it is necessary to maintain this work as a basis for proper compliance with the techniques in standard preventive practice.

Key words: Knowledge, attitude, compliance with hand hygiene, nursing, Department of Examination, Department of Surgery, Vietnam National Cancer Hospital.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn bệnh viện (NKBV) là một trong những thách thức và mối quan tâm rất lớn tại Việt Nam cũng như trên toàn thế giới. Nhiều nghiên cứu cho thấy NKBV làm tăng tỷ lệ tử vong, kéo dài thời gian nằm viện, tăng chi phí điều trị. Những yếu tố ảnh hưởng đến NKBV như: môi trường ô nhiễm, bệnh truyền nhiễm, xử lý dụng cụ, các thủ thuật xâm lấn nhưng ô nhiễm bàn tay của nhân viên y tế (NVYT) là 1 trong những mắt xích quan trọng trong dây chuyền NKBV. Tỷ lệ NKBV và tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay (VST) của NVYT có tỷ lệ nghịch: tỷ lệ tuân thủ VST càng tăng thì tỷ lệ NKBV càng giảm và ngược lại. Tổ chức Y tế Thế giới khẳng định “Chăm sóc sạch là chăm sóc an toàn” và “Vệ sinh tay là biện pháp đơn giản và hiệu quả nhất trong phòng ngừa NKBV”. Đây là giải pháp rẻ tiền, dễ thực hiện nhất và hiệu quả nhất, vệ sinh tay là một trong 09 biện pháp phòng ngừa chuẩn theo CDC. Tại Việt Nam, vệ sinh tay đã được Bộ Y tế xác định là biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn hàng đầu trong các cơ sở khám chữa bệnh và đưa vào tiêu chí đánh giá chất lượng của bệnh viện năm 2016. Ngày 28/8/2017 Bộ Y tế ban hành “**Hướng dẫn thực hành vệ sinh tay trong**

các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh” nhằm cung cấp các bằng chứng khoa học liên quan tới lây truyền tác nhân gây bệnh qua bàn tay và hiệu quả của VST trong phòng ngừa nhiễm khuẩn cũng như những quy định cơ bản về thực hành VST để thống nhất áp dụng ở mọi nhân viên y tế, mọi người bệnh (NB), người nhà NB trong các cơ sở khám chữa bệnh, qua đó góp phần làm giảm NKBV [1]. Thông tư số 16/2018/TT-BYT của Bộ Y tế về kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, quy định các cơ sở khám, chữa bệnh cần kiểm tra, giám sát để đảm bảo việc tuân thủ các quy định về VST của NVYT [2]. Trong những năm gần đây, tình hình dịch bệnh trên toàn thế giới ngày càng diễn biến phức tạp, với sự bùng phát của đại dịch Covid -19, công tác phòng ngừa chuẩn, phòng chống lây nhiễm chéo tại các cơ sở y tế nói chung và thực hành VST nói riêng luôn được đặt lên hàng đầu. Bệnh viện K đã tăng cường các biện pháp để thực hiện tốt công tác VST như trang bị đầy đủ phương tiện, vật tư cho VST; tổ chức tập huấn kiến thức VST; kiểm tra thực hành VST của điều dưỡng. Do đó việc thực hiện tuân thủ VST của NVYT đã có nhiều chuyển biến tích cực. Tuy nhiên chưa có nghiên



cứu nào đánh giá đầy đủ thực trạng kiến thức, thái độ và tuân thủ VST của nhân viên y tế trong Bệnh viện. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: **“Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến tuân thủ vệ sinh tay thường quy của Điều dưỡng khối Ngoại và các khoa Khám bệnh, bệnh viện K Tân Triều năm 2021”** với mục tiêu: Mô tả thực trạng và phân tích một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ và tuân thủ vệ sinh tay thường quy của Điều dưỡng khối Ngoại và các khoa Khám bệnh, Bệnh viện K Tân Triều năm 2021.

II. PHƯƠNG PHÁP VÀ ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, thời gian và địa điểm nghiên cứu:

2.1.1 Đối tượng nghiên cứu:

Điều dưỡng đang làm việc tại các khoa khối Ngoại và các khoa Khám bệnh, Bệnh viện K Tân Triều.

* Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Tự nguyện tham gia nghiên cứu.

* Tiêu chuẩn loại trừ:

Các Điều dưỡng không có mặt tại thời điểm nghiên cứu.

Từ chối tham gia nghiên cứu.

Phiếu khảo sát đã trả lời nhưng nội dung trái ngược nhau.

2.1.2. Địa điểm nghiên cứu: Tại các khoa khối Ngoại và các khoa Khám bệnh, Bệnh viện K Tân Triều.

2.1.3. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 3/2021 đến tháng 10/2021.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu:

+ Áp dụng: Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang.

+ Kết hợp giữa định tính và định lượng.

2.2.2. Mẫu nghiên cứu:

- Phương pháp chọn mẫu: Dựa vào danh sách Điều dưỡng tiến hành chọn toàn bộ mẫu theo tiêu chuẩn nghiên cứu. Trong trường hợp mẫu được chọn vì lý do nào đó không tham gia nghiên cứu thì chọn mẫu kế tiếp.

- Cỡ mẫu: Áp dụng cách chọn mẫu thuận tiện tất cả các Điều dưỡng phù hợp với tiêu chuẩn nghiên cứu khoảng 121 điều dưỡng tại các khoa khối Ngoại và các khoa khám bệnh, Bệnh viện K Tân Triều.

2.2.3. Tiến hành nghiên cứu

Điều dưỡng tham gia nghiên cứu trả lời phiếu khảo sát có 27 câu hỏi bao gồm 19 câu hỏi về kiến thức vệ sinh tay và 8 câu hỏi về thái độ với vệ sinh tay thường quy.

III. KẾT QUẢ

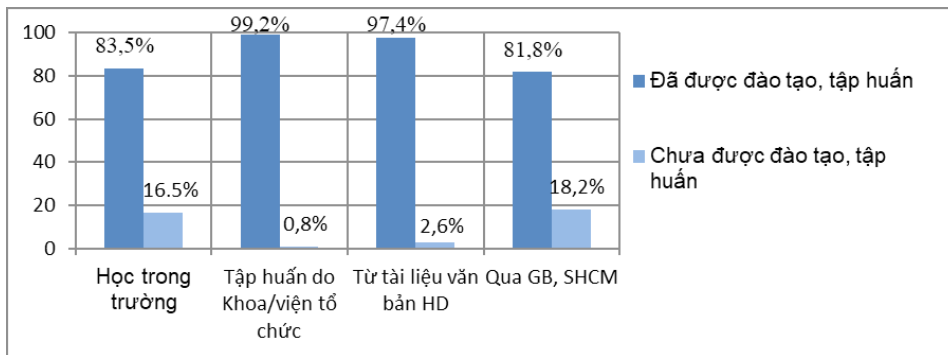
ĐẶC ĐIỂM ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

Đặc điểm	Nội dung	SL	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	58	47,9
	Nữ	63	52,1
Trình độ đào tạo	Trung cấp	13	10,7
	Cao đẳng	59	48,8
	Đại học	32	26,5
	Sau ĐH	17	14,0
Thời gian công tác	< 5 năm	15	12,4
	5 – 10 năm	30	24,8
	>10 năm	76	62,8



Kết quả nghiên cứu cho thấy: ĐTNCC là nữ giới (52,1%) chiếm tỷ lệ cao hơn nam giới (47,9%). Đối tượng có trình độ cao đẳng chiếm tỷ lệ cao nhất (48,8%), đối tượng có trình độ trung cấp chiếm tỷ

lệ thấp nhất (10,7%), đối tượng có thâm niên công tác dưới 5 năm chiếm tỷ lệ thấp nhất (12,4%); đối tượng có thâm niên công tác trên 10 năm chiếm tỷ lệ cao nhất (62,8%).



Kết quả nghiên cứu cho thấy: phần lớn đối tượng nghiên cứu được đào tạo về VST trong thời gian học ở trường y (83,5%); ĐTNCC được tập huấn kiến thức về vệ sinh tay tại bệnh viện chiếm tỷ lệ 99,2 %; số ĐTNCC được cập nhật kiến thức từ các văn bản tài liệu hướng

dẫn về vệ sinh tay chiếm tỷ lệ 97,4%, có 81,8% đối tượng được nhắc nhở về VST qua giao ban và sinh hoạt chuyên môn.

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC VÀ THÁI ĐỘ VÀ TUÂN THỦ VỆ SINH TAY

Kiến thức về các nội dung liên quan đến vệ sinh tay

TT	Nội dung	Đạt yêu cầu		Không đạt yêu cầu	
		SL	TL (%)	SL	TL (%)
Câu 1	Nắm được thực trạng về NKBV	121	100	0	0
Câu 2	Nắm được bàn tay của NVYT là tác nhân gây NKBV	117	96,7	4	3,3
Câu 3	Nắm được tuân thủ đúng quy trình VST làm giảm NKBV	116	95,9	5	4,1
Câu 4	Nắm được VST là phương pháp đơn giản, hiệu quả phòng ngừa NKBV	99	81,8	22	18,2
Câu 5	Nắm được VST có thể ngăn ngừa các bệnh cúm A H1N1, Covid-19	111	91,7	10	8,3
Câu 6	Nắm được VST loại bỏ hầu hết VK thường trú trên bàn tay	112	92,6	9	7,4
Câu 7	Nắm được yếu tố ảnh hưởng đến mức độ ô nhiễm bàn tay của NVYT	86	71,1	35	28,9
Câu 8	Nắm được VST bằng dung dịch VST chứa cồn có tác dụng diệt VK tốt nhất	103	85,1	12	14,9
Đánh giá chung kiến thức của ĐTNCC về các nội dung liên quan đến VST		102	84,3	19	15,7



Kết quả cho thấy: Số ĐTNC nắm được thực trạng về NKBV chiếm tỷ lệ cao nhất (100%), đa số NVYT nắm được VST là phương pháp đơn giản, hiệu quả phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện (81,8%). Số ĐTNC nắm được VST bằng dung dịch VST chứa cồn có tác dụng diệt vi khuẩn tốt nhất chiếm 85,1%. Đánh

giá chung kiến thức của ĐTNC về các nội dung liên quan đến VST cho thấy đối tượng nghiên cứu đạt yêu cầu về kiến thức liên quan đến VST (đạt 6-8 điểm) chiếm tỷ lệ 84,3%, số không đạt yêu cầu (đạt 0-5 điểm) chiếm tỷ lệ 15,7%.

Tổng hợp đánh giá kiến thức của đối tượng nghiên cứu về vệ sinh tay

Nội dung	Đạt yêu cầu		Không đạt yêu cầu	
	SL	TL (%)	SL	TL (%)
Kiến thức cơ bản liên quan đến vệ sinh tay	102	84,3	19	15,7
Kiến thức về các phương pháp vệ sinh tay	91	75,2	30	24,8
Kiến thức về sử dụng găng tay	112	92,6	9	7,4
Kiến thức về quy trình vệ sinh tay	108	89,3	13	10,7
Kiến thức về thời gian vệ sinh tay	70	57,9	51	42,1
Đánh giá chung kiến thức của ĐTNC về vệ sinh tay	101	83,5	20	16,5

Kết quả phân tích cho thấy: Nhóm ĐTNC có kiến thức chung đạt yêu cầu về quy trình, thời gian và phương pháp vệ sinh tay chiếm tỷ lệ 83,5%, nhóm có kiến thức không đạt yêu cầu là 16,5%.

Trong đó, kiến thức về sử dụng găng tay và quy trình VST được các ĐTNC trả lời đúng chiếm tỷ lệ cao nhất (92,6% và 89,3%), kiến thức về thời gian VST chiếm tỷ lệ thấp nhất (57,9%).

Thái độ của nhân viên y tế với VST

TT	Nội dung	Thái độ tích cực		Thái độ không tích cực	
		SL	TL (%)	SL	TL (%)
Câu 1	Thái độ với đồng nghiệp không tuân thủ VST khi thực hiện thăm khám thông thường trên NB	113	93,4	8	6,6
Câu 2	Thái độ với đồng nghiệp không tuân thủ VST khi thực hiện các thủ thuật xâm lấn trên NB	118	97,5	3	2,5
Câu 3	Tập huấn, cập nhật kiến thức VST làm tăng tỷ lệ tuân thủ VST	118	97,5	3	2,5
Câu 4	Dán Poster tại các vị trí dễ nhìn làm tăng tỷ lệ VST	119	98,3	2	1,7
Câu 5	Cung cấp thêm thiết bị phương tiện: máy lấy dung dịch VST tự động, khăn lau tay dùng 1 lần sẽ làm tăng tỷ lệ VST	121	100	0	0
Câu 6	VST nhiều lần làm tổn thương da tay	89	73,6	32	26,4
Câu 7	VST là lựa chọn tốt nhất giảm NKBV liên quan đến chăm sóc y tế	118	97,5	9	2,5
Câu 8	Tỷ VST tăng sẽ làm giảm tỷ lệ NKBV	120	99,2	1	0,8
Đánh giá chung thái độ của NVYT với VST		118	97,5	3	2,5



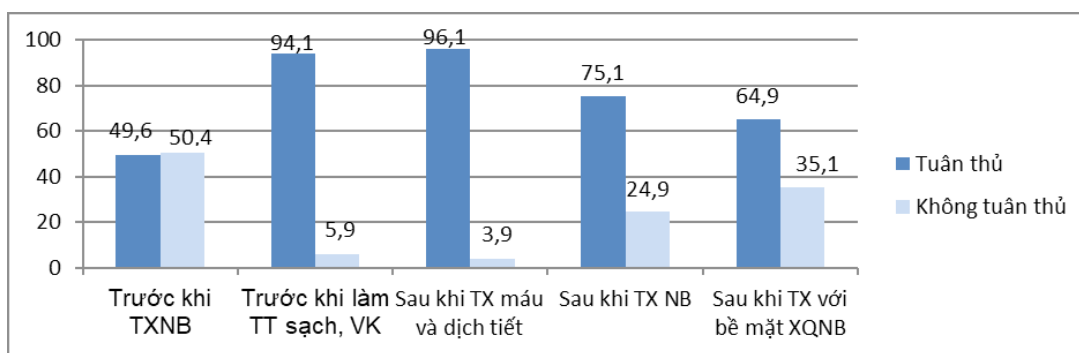
Kết quả phân tích cho thấy: nhóm ĐTNC có thái độ tích cực đối với đồng nghiệp không tuân thủ VST khi thăm khám thông thường và khi thực hiện các thủ thuật xâm lấn trên người bệnh chiếm đa số (93,4% và 97,5%), nhóm ĐTNC cho rằng dán Poster tại các vị trí dễ nhìn làm tăng tỷ lệ VST chiếm tỷ lệ 98,3%, nhóm ĐTNC cho rằng cung cấp thêm thiết bị phương tiện

VST như máy lấy dung dịch sát khuẩn tay tự động, khăn lau tay dùng một lần sẽ làm tăng tỷ lệ tuân thủ VST chiếm tỷ lệ 100%. Đánh giá chung thái độ của NVYT với VST cho thấy số ĐTNC có thái độ tích cực đối với VST (đạt 6-8 điểm) chiếm tỷ lệ 97,5%, số có thái độ không tích cực với VST (đạt 0-5 điểm) chiếm tỷ lệ 2,5%.

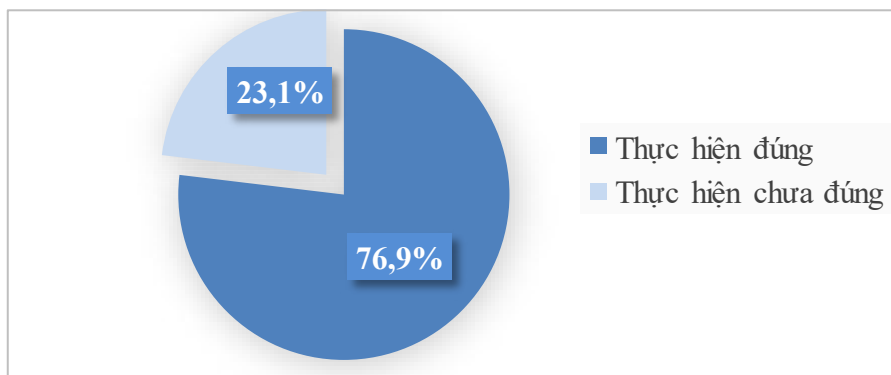
Tuân thủ vệ sinh tay

STT	Nội dung	Tổng số cơ hội	Tuân thủ		Không tuân thủ	
			SL	TL(%)	SL	TL(%)
1	Tuân thủ VST trước khi tiếp xúc với người bệnh	240	119	49,6	121	50,4
2	Tuân thủ VST trước khi làm thủ thuật sạch vô khuẩn	252	237	94,1	15	5,9
3	Tuân thủ VST sau khi tiếp xúc với máu và dịch tiết	259	249	96,1	10	3,9
4	Tuân thủ VST sau khi tiếp xúc với người bệnh	269	202	75,1	67	24,9
5	Tuân thủ VST sau khi tiếp xúc với bề mặt xung quanh NB	248	161	64,9	87	35,1
Tổng hợp tuân thủ VST của ĐTNC		1268	968	76,3	300	23,7

Kết quả cho thấy: Trong tổng số 1286 cơ hội vệ sinh tay, số cơ hội được NVYT tuân thủ chiếm tỷ lệ 76,3%, số cơ hội không tuân thủ VST chiếm tỷ lệ 23,7%.



Kết quả cho thấy ở thời điểm trước khi tiếp xúc với NB tỷ lệ tuân thủ VST của NVYT chiếm tỷ lệ thấp nhất (49,6%), ở thời điểm sau khi tiếp xúc máu và dịch tiết tuân thủ VST đạt tỷ lệ cao nhất 96,1%, tiếp đến là trước khi làm thủ thuật sạch vô khuẩn (96,1%), các thời điểm sau khi tiếp xúc NB và sau khi tiếp xúc với bề mặt xung quanh người bệnh đạt tỷ lệ tuân thủ lần lượt là 70,1%, và 64,9%.



Biểu đồ cho thấy số ĐTNC thực hành đúng 6 bước VST chiếm tỷ lệ 76,9%, số thực hiện chưa đúng chiếm tỷ lệ 23,1%.

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ TUÂN THỦ VỆ SINH TAY CỦA ĐTNC

Mối liên quan giữa thời gian công tác của ĐTNC với kiến thức về các phương pháp VST.

Thời gian công tác	Kiến thức về các phương pháp VST				p
	Đạt yêu cầu		Không đạt yêu cầu		
	SL	TL (%)	SL	TL (%)	
≤ 10 năm	37	82,2	8	17,8	0,169
> 10 năm	54	71,1	22	28,9	

Kết quả nghiên cứu tại bảng 3.10 cho thấy không có mối liên quan giữa thời gian công tác của ĐTNC với kiến thức về các phương pháp VST ($p > 0,05$)

Mối liên quan giữa trình độ chuyên môn với thái độ của ĐTNC đối với VST

Trình độ	Thái độ của NVYT với VST				p
	Tích cực		Không tích cực		
	SL	TL (%)	SL	TL (%)	
Trung cấp - Cao đẳng	74	97,4	2	2,6	0,89
Đại học - Sau ĐH	44	97,8	1	2,2	

Nghiên cứu không tìm thấy mối liên quan giữa trình độ chuyên môn và thái độ đối với VST của ĐTNC ($p > 0,05$) (Bảng 3.11)



Mối liên quan giữa giới tính và tuân thủ quy trình 6 bước VST của ĐTNC

Đặc điểm	Tuân thủ VST				p
	Tuân thủ		Không tuân thủ		
	SL	TL%	SL	TL%	
Nam	43	68,3	20	31,7	0,019
Nữ	50	86,2	8	13,8	

Kết quả phân tích cho thấy có mối liên quan giữa giới tính và tuân thủ quy trình 6 bước vệ sinh tay. Mối liên quan có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

Đa số Điều dưỡng đều có kiến thức và thái độ tuân thủ vệ sinh tay khá tốt. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy phần lớn đối tượng nghiên cứu nắm được kiến thức về các nội dung liên quan đến VST (84,3%), vẫn còn 15,4% ĐTNC chưa nắm được kiến thức về nội dung này, trong đó có 14,9% ĐTNC chưa nắm được hiệu quả diệt vi khuẩn của dung dịch sát khuẩn tay chứa cồn, hiểu biết sai về tác dụng của hóa chất VST dẫn đến lựa chọn sai phương pháp VST. Tỷ lệ ĐTNC trả lời đúng thứ tự 6 bước của quy trình rửa tay thường quy là 89,3%. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Trần Thị Thu Trang Bệnh viện Tai mũi họng Thành phố Hồ Chí Minh năm 2017 (75%) [11]. Tỷ lệ trả lời đúng về thời gian VST thường quy do Bộ Y tế ban hành chỉ đạt 57,9%; Tỷ lệ này thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của Trần Đình Bình và cộng sự tại Bệnh viện Đại học Y dược Huế (100%) [8]. Tỷ lệ NVYT nắm được kiến thức chung về VST là 83,5%, kết quả này tương đương với nghiên cứu của Tạ Thị Phương tại Bệnh viện Đổng Đa năm 2012 (82,5%) [4] nhưng cao hơn nghiên cứu của Trần Thị Thu Trang Bệnh viện Tai mũi họng Thành phố Hồ Chí Minh năm 2017 (73,7%) [11]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, hầu hết các đối tượng nghiên cứu đều có thái độ tích

cực với vệ sinh tay. Tỷ lệ ĐTNC có thái độ tích cực chiếm 97,5%, tỷ lệ này tương đương với kết quả trong nghiên cứu của Tạ Thị Phương tại Bệnh viện Đổng Đa (96,5%) [4], có 99,2% NVYT cho rằng tuân thủ VST sẽ làm giảm NKBV, 97,5% NVYT đồng ý rửa tay là lựa chọn tốt nhất để giảm sự lây truyền của các nhân tố gây nhiễm khuẩn có liên quan đến chăm sóc y tế. Từ các kết quả này dễ dàng nhận thấy các bệnh viện cần đầu tư hơn nữa về việc đào tạo kiến thức cũng như nâng cao thái độ của nhân viên y tế về tuân thủ vệ sinh tay thường quy để tránh nhiễm khuẩn bệnh viện. Các nghiên cứu đa phần là nghiên cứu định tính, phát phiếu khảo sát, chưa kèm theo phỏng vấn sâu nên kết quả chưa đạt được toàn diện, cần kinh phí và đầu tư nguồn lực thực hiện nghiên cứu sâu hơn.

V. KẾT LUẬN

Kết quả cho thấy kiến thức, thái độ, tuân thủ vệ sinh tay thường quy của Điều dưỡng tại Bệnh viện K Tân Triều khá cao. Đạt được kết quả này là do bệnh viện đã có chính sách hợp lý xây dựng và nâng cao kiến thức cũng như tinh thần thái độ, tuân thủ vệ sinh tay của đội ngũ cán bộ nhân viên y tế của bệnh viện. Tuy nhiên, cần có thêm các biện pháp tăng cường kiến thức VST cho NVYT.



TÀI LIỆU THAM KHẢO

I. Tiếng Việt:

1. **Bộ Y tế** (2017) “*Hướng dẫn thực hành vệ sinh tay trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh*”, Quyết định số: 3916/QĐ-BYT, ngày 28/8/2017.
2. **Bộ Y tế** (2018). Thông tư 16/2018/TT/BYT ngày 20/7/2018 quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
3. **Tạ Thị Phương** (B0087- Đại học Thăng Long-2012). *Đánh giá kiến thức, thái độ và tỷ lệ tuân thủ rửa tay của nhân viên y tế tại khoa Ngoại và khoa Nội Bệnh viện Đổng Đa- Hà Nội năm 2010-2011.*
4. **Tạ Thị Thành** (2013). *Nghiên cứu kiến thức và tuân thủ vệ sinh tay ở điều dưỡng Bệnh viện Kontum. Tạp chí Nghiên cứu y học lâm sàng bệnh viện Trung ương Huế 8(15), Tr 109-113*
5. **Nguyễn Thị Tập** (2017). *Đánh giá thực trạng kiến thức và tuân thủ vệ sinh bàn tay bằng phương pháp sát khuẩn tay nhanh của nhân viên y tế khối ngoại tại Viện Y học PK-KQ năm 2017.*
6. **Trần Đình Bình và cộng sự** (2017) *Khảo sát kiến thức và tuân thủ VST thường quy của NVYT tại Bệnh viện Đại học Y dược Huế năm 2017 Tạp chí Y dược lâm sàng 108. Tháng 8/2018.*
7. **Khoa KSNK Bệnh viện Bình Tân - TP HCM**, *Báo cáo điều tra tuân thủ vệ sinh tay của nhân viên y tế năm 2019.*
8. **Trần Thị Thu Trang và cộng sự** (2017) *Đánh giá hiệu quả can thiệp về vệ sinh tay cho NVYT tại Bệnh viện Tai mũi họng Thành phố Hồ Chí Minh*
9. **Bệnh viện Hùng vương TP- Hồ Chí Minh 2015**, *Cẩm nang Hướng dẫn vệ sinh tay (Biên dịch từ “WHO guideline on hand hygiene in health care”, 2009).*

II. Tiếng Anh

10. **Nobile, G., Monturio, P., et al** (2002), "Healthcare personnel and hand decontamination in intensive care units: knowledge, attitudes, and behavior in Italy", *Journal of hospital infection*, 51(3), pp. 226.
11. **Nancy, A. M.** (2011), "WHO Hand-Hygiene Initiative largely Ignored", *Medscape Medical News*
12. **Sharon Salmon, Truong Anh Thu, Nguyen Viet Hung, Didier Pittet, Mary-Louise McLaws** (2014), *Healthcare workers' hand contamination levels and antimicrobial efficacy of different hand hygiene methods used in a Vietnamese hospital. AJIC, No 42, pp 178-81.*