



Thực trạng kiến thức phòng ngừa chuẩn của điều dưỡng, hộ sinh và kỹ thuật viên tại Bệnh viện Hữu Nghị Đa khoa tỉnh Nghệ An năm 2024

Phạm Thị Giang¹, Mai Thị Lan Anh², Lê Thị Nhan¹

¹Bệnh viện Hữu Nghị đa khoa tỉnh Nghệ An, ²Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức phòng ngừa chuẩn của điều dưỡng, hộ sinh và kỹ thuật viên tại Bệnh viện Hữu Nghị Đa Khoa tỉnh Nghệ An năm 2024 và một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích về kiến thức phòng ngừa chuẩn của 300 điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên. Sử dụng bộ câu hỏi kiến thức được xây dựng dựa trên hướng dẫn về phòng ngừa chuẩn theo quyết định số 3671/QĐ – BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 của Bộ Y tế. **Kết quả:** Kiến thức phòng ngừa chuẩn của điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên đạt trung bình 13,6 (\pm 3,7) điểm. Kiến thức tốt nhất về mục đích sử dụng PPE nhân (95%), kiến thức hạn chế nhất về khái niệm phòng ngừa chuẩn (45,3%). Kiến thức phòng ngừa chuẩn của điều dưỡng-hộ sinh-kỹ thuật viên liên quan có ý nghĩa thống kê với: tuổi, thâm niên công tác, trình độ học vấn, lĩnh vực chuyên môn công tác ($p < 0,05$). **Kết luận:** Kiến thức của điều dưỡng, hộ sinh và kỹ thuật viên tham gia nghiên cứu còn hạn chế. Để nâng cao hiệu quả trong công tác phòng ngừa chuẩn, các cơ sở y tế cần tổ chức các chương trình đào tạo định kỳ nhằm cải thiện kiến thức cho nhóm nhân viên có thâm niên công tác và trình độ học vấn thấp hơn, đồng thời nâng cao nhận thức về việc sử dụng thiết bị bảo hộ cá nhân (PPE) để đảm bảo an toàn và chất lượng chăm sóc người bệnh.

Từ khóa: Kiến thức, phòng ngừa chuẩn, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên.

The current status of standard precaution knowledge among nurses, midwives, and technicians at Nghe An Friendship General Hospital in 2024

Phạm Thị Giang¹, Mai Thị Lan Anh², Lê Thị Nhan¹

¹Nghe An Friendship General Hospital; ²Nam Dinh University of Nursing

ABSTRACT

Objective: To describe the current status of standard precaution knowledge among nurses, midwives, and technicians at Nghe An Friendship General Hospital in 2024 and related factors. **Participants and methods:** This cross-sectional descriptive study examine the standard precaution knowledge of 300 nurses, midwives, and technicians. Using a knowledge questionnaire built on the guidelines for standard precautions outlined in Decision No. 3671/QĐ-BYT dated September 27, 2012, by the Ministry of Health. **Results:** The average score for standard precaution knowledge among nurses, midwives, and technicians was 13.6 (\pm 3.7) points. The best knowledge was on the purpose of using personal protective equipment (95%), while the least knowledge was on the concept of standard precautions (45.3%). Standard precaution knowledge of nurses, midwives, and technicians was significantly related to age, work experience, educational level, and professional field ($p < 0.05$). **Conclusion:** The knowledge of standard precautions among nurses, midwives, and technicians in this study is limited. To enhance effectiveness in standard precaution practices, healthcare facilities should organize regular training programs to improve knowledge, particularly for staff with less work experience and lower educational levels, and to raise awareness about the use of personal protective equipment to ensure patient safety and care quality.

Keywords: Knowledge, standard precautions, nursing, midwifery, technician.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn bệnh viện là vấn đề lớn đối với sự an toàn người bệnh và nhân viên y tế. Tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện tại các quốc gia châu Âu chiếm khoảng 5%, tại các nước thu nhập thấp và trung bình là 5,7% - 19,1% trên tổng số người nhập viện ^{1,2}. Tại Việt Nam, tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện từ 3,5% đến 10% số người nhập viện ³.

Phòng ngừa chuẩn là tập hợp các biện pháp phòng ngừa cơ bản áp dụng cho tất cả người bệnh trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không phụ thuộc vào chẩn đoán, tình trạng nhiễm trùng và thời điểm chăm sóc của người bệnh. Hoạt động này dựa trên nguyên tắc coi tất cả máu, chất tiết, chất bài tiết (trừ mồ hôi) đều có nguy cơ lây truyền bệnh. Phòng ngừa chuẩn bao gồm các nội dung: Vệ sinh tay; Sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân; Vệ sinh hô hấp và vệ sinh khi ho; Sắp xếp người bệnh; Tiêm an toàn và phòng ngừa tổn thương do vật sắc nhọn; Vệ sinh môi trường; Xử lý dụng cụ; Xử lý đồ vải; Xử lý chất thải. Các biện pháp phòng ngừa chuẩn ngăn chặn sự lây lan của bệnh nhiễm trùng trong môi trường chăm sóc sức khỏe. Việc tuân thủ các biện pháp phòng ngừa chuẩn trong mọi tình huống được coi là một trong những phương pháp hiệu quả nhất để giảm thiểu sự lây nhiễm chéo, bất kể tình trạng nhiễm trùng nghi ngờ hay đã được xác nhận của người bệnh ⁴.

WHO nhận định, kiến thức, thái độ kém là một trong những yếu tố dự báo chính về nhiễm khuẩn bệnh viện ². Không tuân thủ các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn của nhân viên y tế có thể làm tăng nguy cơ tiếp xúc với bệnh truyền nhiễm, đặc biệt là trong các đại dịch ⁵. Trong bệnh viện hoạt động chăm sóc, phục vụ người bệnh của điều dưỡng-hộ sinh-kỹ thuật viên thực hiện xuyên suốt quá trình điều trị từ lúc vào viện đến lúc ra viện.

Vì vậy, đánh giá kiến thức, thái độ của điều dưỡng-hộ sinh-kỹ thuật viên trong thực hiện các biện pháp phòng ngừa chuẩn (PNC) là rất quan trọng để xác định các giải pháp cần cải thiện nhiễm khuẩn bệnh viện ⁶.

Bệnh viện Hữu Nghị đa khoa tỉnh Nghệ An là bệnh viện đa khoa tuyến cuối khu vực Bắc trung bộ, với số giường kế hoạch 1960 giường, số giường thực kê 2662. Cơ sở vật chất, trang thiết bị hiện đại, hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn được đầu tư. Tuy nhiên bệnh viện có ghi nhận số lượng nhiễm khuẩn bệnh viện ở người bệnh và tỷ lệ phơi nhiễm với các dịch tiết ở nhân viên y tế. Với mục đích hạn chế nhiễm khuẩn bệnh viện, thực hiện tốt Điều 74 Luật khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15, ngày 09/01/2023 của Quốc Hội ⁷ và nâng cao chất lượng chăm sóc, nhóm nghiên cứu tiến hành nghiên cứu đề tài thực trạng kiến thức, thái độ phòng ngừa chuẩn của điều dưỡng-hộ sinh-kỹ thuật viên tại bệnh viện Hữu Nghị Đa khoa tỉnh Nghệ An năm 2024 với mục tiêu: *Mô tả thực trạng kiến thức phòng ngừa chuẩn của điều dưỡng-hộ sinh-kỹ thuật viên tại bệnh viện Hữu Nghị Đa Khoa tỉnh Nghệ An năm 2024 và một số yếu tố liên quan*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Đối tượng nghiên cứu (ĐTNC): Điều dưỡng, hộ sinh và kỹ thuật viên đang công tác tại Bệnh viện Hữu Nghị Đa khoa tỉnh Nghệ An.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Điều dưỡng, hộ sinh và kỹ thuật viên trực tiếp thực hiện công tác chăm sóc người bệnh. Tự nguyện đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Điều dưỡng, hộ sinh và kỹ thuật viên đang trong thời gian nghỉ thai sản, nghỉ không lương, học tập trung trong thời gian điều tra. Điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên đã tham gia điều tra thử trong nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu

không tham gia trực tiếp chuyên môn: Hành chính, phòng chức năng...

Địa điểm và thời gian nghiên cứu:

Nghiên cứu được thực hiện tại các khoa, trung tâm của bệnh viện Hữu Nghị Đa khoa tỉnh Nghệ An từ tháng 9/2023-8/2024.

Thiết kế nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu:

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

$Z_{(1-\alpha/2)}$ là giá trị Z thu được từ bảng Z tương ứng với giá trị α ; trong nghiên cứu này lấy $\alpha = 0,05$ với $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$. Lấy $p = 0,5$ để có tích của tử số là lớn nhất. d mức độ chính xác tương đối, Chọn $d = 0,05$. Thay vào công thức trên tính được $n = 273$ điều dưỡng - hộ sinh - kỹ thuật viên.

Ước tính có 5% đối tượng có thể từ chối tham gia, do đó nghiên cứu lấy 300 điều dưỡng, hộ sinh và kỹ thuật viên

Phương pháp chọn mẫu: Sử dụng kỹ thuật chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống. Quy trình chọn mẫu như sau:

- Bước 1: Lập danh sách các điều dưỡng-hộ sinh-kỹ thuật viên đang công tác tại Bệnh viện Hữu Nghị Đa khoa tỉnh Nghệ An đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu (608 người). Danh sách này được lập lần lượt theo từng khoa/phòng.

- Bóc thăm chọn ngẫu nhiên một trong hai người có số thứ tự từ 1 đến 2 (số thứ tự được chọn ngẫu nhiên là số 2), từ đó các nhân viên y tế tiếp theo được lựa chọn theo khoảng cách mẫu $k = 2$ cho đến khi chọn đủ 300 người để mời tham gia nghiên cứu.

Công cụ đánh giá: Phần thứ nhất bao gồm 08 câu hỏi về thông tin nhân khẩu học và chuyên môn của điều dưỡng, hộ sinh và

kỹ thuật viên: Giới tính, độ tuổi, trình độ, chuyên ngành công tác, thâm niên công tác, khoa, trung tâm công tác, tiếp xúc với nguồn lây nhiễm bệnh trong khi làm việc, tham gia buổi đào tạo về phòng ngừa chuẩn.

Bộ công cụ đánh giá kiến thức phòng ngừa chuẩn được phát triển dựa trên hướng dẫn phòng ngừa chuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27 tháng 9 năm 2012 của Bộ Y tế⁸ và và một số hướng dẫn khác liên quan^{9,10}. Bộ câu hỏi được đánh giá độ tin cậy trên 30 người. Kết quả thử nghiệm công cụ cho thấy bộ công cụ có độ tin cậy tốt với Cronbach's Alpha đạt 0,8.

Bộ câu hỏi khảo sát kiến thức phòng ngừa chuẩn với 20 câu hỏi nhiều lựa chọn. Mỗi câu trả lời đúng được tính 1 điểm và 0 điểm cho câu trả lời sai. Tổng điểm kiến thức phòng ngừa chuẩn được tính bằng tổng số câu trả lời đúng của bộ câu hỏi, với điểm tối đa là 20 điểm, tổng điểm càng cao cho thấy kiến thức phòng ngừa chuẩn của điều dưỡng, hộ sinh và kỹ thuật viên càng tốt^{8,9,10}.

Điểm kiến thức được phân thành ba mức độ: kém (dưới 10 điểm, dưới 50% câu trả lời đúng), trung bình (10-15 điểm, 50-79% câu trả lời đúng), và tốt (16-20 điểm, 80-100% câu trả lời đúng).

Phương pháp phân tích số liệu: Số liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 20. Thống kê mô tả đã được sử dụng để tính tần số, tỷ lệ %, giá trị trung bình, trung vị, độ lệch chuẩn, giá trị tối thiểu, giá trị tối đa. Thống kê suy luận đã được sử dụng để đánh giá mối liên quan giữa kiến thức về PNC của điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên và một số yếu tố. ANOVA test đã được sử dụng để so sánh điểm kiến thức về PNC của điều dưỡng-hộ sinh-kỹ thuật viên theo một số đặc điểm nhân khẩu, xã hội học của họ.

Đạo đức của nghiên cứu: Nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức trường Đại học Điều dưỡng Nam định chấp nhận với giấy chứng nhận số 718/GCN-HĐĐĐ ngày 08/4/2024.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của ĐTNC (n = 300)

Đặc điểm		n	%
Giới tính	Nam	34	11,3
	Nữ	266	88,7
Tuổi	≤ 35 tuổi	188	62,7
	> 35 tuổi	112	37,3
	34,5 ± 5,6 tuổi, min: 26, max: 55		
Trình độ chuyên môn	Trung cấp, cao đẳng	211	70,3
	Đại học	82	27,3
	Sau đại học	7	2,3
Thâm niên công tác	≤ 5 năm	89	29,7
	> 5 năm	211	70,3

Đối tượng nghiên cứu nằm trong độ tuổi từ 26 đến 55 tuổi (tuổi trung bình ± độ lệch chuẩn: 34,5 ± 5,6 tuổi), có thâm niên công tác dao động từ 1 đến 30 năm (thâm niên công tác trung bình ± độ lệch chuẩn: 10,2 ± 5,8 năm).

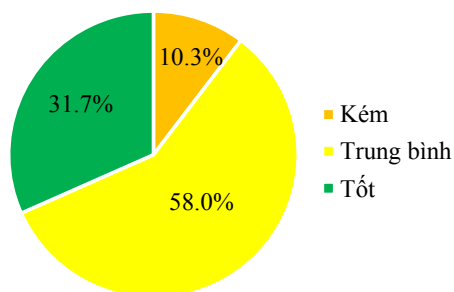
Bảng 2. Tỷ lệ ĐTNC có kiến thức đúng về phòng ngừa chuẩn (n = 300)

TT	Nội dung	Câu trả lời đúng	
		n	%
1	Mục đích sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân	285	95,0
2	Xử lý mũi kim sau khi tiêm/ lấy máu cho người bệnh	280	93,3
3	Quy trình xử lý phơi nhiễm của nhân viên y tế	278	92,7
4	Tình huống mang găng tay	269	89,7
5	Xử lý đồ vải của người bệnh truyền nhiễm	244	81,3
6	Giao tiếp của NB khi có triệu chứng về đường hô hấp	241	80,3
7	Tiêu chuẩn thùng để vật sắc nhọn	238	79,3

TT	Nội dung	Câu trả lời đúng	
		n	%
8	Vệ sinh tay bằng dung dịch chứa cồn	235	78,3
9	Nguyên tắc thực hiện phòng ngừa chuẩn	231	77,0
10	Xếp giường cho người bệnh nhiễm khuẩn đường hô hấp	192	64,0
11	Thực hiện vệ sinh khi ho	181	60,3
12	Thực hiện vệ sinh trong khu vực khoa, phòng, trung tâm	168	56,0
13	Tình huống mang khẩu trang y tế	165	55,0
14	Định nghĩa về vệ sinh tay	161	53,7
15	05 thời điểm vệ sinh tay	159	53,0
16	Tháo phương tiện phòng hộ cá nhân	158	52,7
17	Mục đích của mặc áo choàng và mang tạp dề	156	52,0
18	Các trường hợp thay găng tay	153	51,0
19	Mục đích phân loại chất thải y tế	151	50,3
20	Định nghĩa phòng ngừa chuẩn	136	45,3

Số liệu ở bảng trên cho thấy kiến thức của ĐTNC về các nội dung khác nhau của phòng ngừa chuẩn biến thiên tương đối rộng. Trong khi có chưa tới một nửa ĐTNC đưa ra câu trả lời đúng về định nghĩa phòng ngừa chuẩn (45,3%), trên 90% ĐTNC đưa ra câu trả lời đúng về quy trình xử lý phơi nhiễm của NVYT (92,7%) và mục đích sử dụng PPE (95,0%).

Điểm kiến thức về PNC của ĐTNC dao động từ 6 đến 20 điểm/20 điểm, điểm trung bình đạt 13,6 điểm ($\pm 3,7$ điểm).



Biểu đồ 1. Xếp loại kiến thức về PNC của ĐTNC

Phần lớn ĐTNC có kiến thức trung bình về PNC (58,0%).

Bảng 3. Yếu tố liên quan đến kiến thức phòng ngừa chuẩn của ĐTNC (n = 300)

Đặc điểm		n	Điểm kiến thức trung bình ± SD	95%CI	p
Giới tính	Nam	34	13,97 ± 3,93	12,60 - 15,34	0,542
	Nữ	266	13,56 ± 3,70	13,11 - 14,00	
Tuổi	≤ 35	188	14,06 ± 3,80	13,51 - 14,61	0,006*
	> 35	112	12,84 ± 3,47	12,19 - 13,49	
Thâm niên	≤ 5 năm	89	14,40 ± 3,86	13,59 - 15,22	0,015*
	> 5 năm	211	13,27 ± 3,62	12,77 - 13,76	
Hệ chuyên khoa	Ngoại	78	13,06 ± 3,38	12,30 - 13,83	0,017**
	Nội	153	13,32 ± 3,81	12,71 - 13,93	
	Cận lâm sàng	26	14,77 ± 4,00	13,15 - 16,39	
	Hồi sức	43	14,88 ± 3,53	13,80 - 15,97	
Trình độ học vấn	< Đại học	211	11,54 ± 2,17	11,25 - 11,83	0,000**
	≥ Đại học	89	18,49 ± 1,24	18,23 - 18,75	
Được đào tạo về PNC	Không	3	14,33 ± 4,04	4,29 - 24,37	0,734*
	Có	297	13,60 ± 3,73	13,17 - 14,02	
Tổng		300	13,60 ± 3,72	13,18 - 14,03	

* *T-test*, ** *ANOVA test*

Kết quả nghiên cứu cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa điểm kiến thức trung bình về PNC của đối tượng nghiên cứu với độ tuổi, thâm niên công tác, hệ chuyên khoa, trình độ học vấn ($p < 0,05$).

BÀN LUẬN

Nghiên cứu hiện tại sử dụng các nội dung trong phòng ngừa chuẩn để đánh giá kiến thức của ĐTNC. Kết quả cho thấy điều dưỡng-hộ sinh-kỹ thuật viên có kiến thức về phòng ngừa chuẩn xếp loại tốt chiếm 32%. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Minh Huệ tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương (2022) là 88,5%¹¹; Trần Thị Lý tại Bệnh viện Mắt Trung ương (2023) là 86,4%¹²; Jean Claude Haguminshuti nghiên cứu tại một số bệnh viện quận Karongi, Rwanda (2022) là 78,6%¹³. Tỷ lệ này cho

thấy các bệnh viện tuyến trung ương và các trường đại học thực hiện cập nhật kiến thức của NVYT thường xuyên thông qua nhiều hoạt động như hội thảo và các dự án can thiệp. Tỷ lệ ĐTNC trả lời đúng về 05 thời điểm vệ sinh tay là 53%, thấp hơn so với nghiên cứu của Đoàn Thị Mên (2023) là 94,7%¹⁴. Sự khác biệt này có thể xuất phát từ sự khác biệt ở công cụ đánh giá giữa nghiên cứu này và các nghiên cứu khác, chúng tôi sử dụng câu hỏi nhiều lựa chọn, trong khi các tác giả khác sử dụng câu hỏi đúng/sai. Hơn nữa, số lượng điều dưỡng tại

Bệnh viện Hữu Nghị đa khoa hiện nay quá tải do nhân lực thiếu, với tỷ lệ bác sĩ lâm sàng/điều dưỡng lâm sàng chỉ đạt 1/1,41 so với tỷ lệ theo quy định nhà nước là 1/3 – 1/3,5¹⁵. Để cải thiện vấn đề trên, cần tăng cường các hoạt động đào tạo và cập nhật kiến thức thường xuyên, đồng thời giải quyết tình trạng quá tải nhân lực bằng cách cải thiện tỷ lệ bác sĩ/điều dưỡng theo quy định.

Kiến thức tốt của điều dưỡng-hộ sinh-kỹ thuật viên về mục đích sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân đạt 95%, tương đồng với nghiên cứu của Mã Thị Hà (2022) là 87,1%¹⁶ và Adil Ablkhail (2021) là 77,9%¹⁷. Sự tương đồng này xuất phát từ việc Việt Nam và thế giới vừa trải qua giai đoạn Covid-19 bùng phát, nên NVYT, đặc biệt là điều dưỡng-hộ sinh-kỹ thuật viên trực tiếp tham gia công tác chống dịch, được hướng dẫn kỹ lưỡng và giám sát chặt chẽ từ bộ phận giám sát, nên nắm vững nội dung về mục đích của việc sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân. Kiến thức tốt của điều dưỡng-hộ sinh-kỹ thuật viên về xử lý mũi tiêm sau khi tiêm/lấy máu cho người bệnh đạt 93%; Tỷ lệ này phù hợp với thực tế hiện tại bởi chương trình tiêm an toàn đã được áp dụng tại các cơ sở y tế từ những năm 2010 với sự vào cuộc mạnh mẽ của hệ thống quản lý khám chữa bệnh các cấp và Hiệp hội Điều dưỡng Việt Nam, nên điều dưỡng được hướng dẫn và giám sát thường xuyên. Để duy trì và nâng cao kiến thức này, cần tiếp tục tổ chức các chương trình đào tạo và giám sát thường xuyên, đồng thời tăng cường hỗ trợ và tài liệu hướng dẫn cho nhân viên y tế trong việc thực hiện các quy trình an toàn.

Trong nghiên cứu này, nhóm nghiên cứu tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức về PNC của ĐTNC và tuổi tác của họ. Nhóm tuổi ≤ 35 có điểm trung

bình cao hơn ($14,06 \pm 3,80$) so với nhóm > 35 ($12,84 \pm 3,47$), $p = 0,006$. Mối liên quan này cũng đã được phát hiện trong nghiên cứu của Trần Thị Lý (2023) (OR: 2,2; 95%CI: 1,3-3,9; $p < 0,05$)¹² và Adil Ablkhail (2021) (OR: 30,47; 95%CI:8,34-111,25; $p < 0,05$)¹⁷. Có lẽ những điều dưỡng-hộ sinh-kỹ thuật viên trẻ tuổi với khả năng học tập và ghi nhớ tốt hơn đã có thể đưa ra được nhiều đáp án chính xác hơn cho các câu hỏi về kiến thức của chúng tôi. Để tối ưu hóa kiến thức của đội ngũ y tế, nên tăng cường đào tạo và hỗ trợ cho nhóm tuổi lớn hơn, đồng thời duy trì các chương trình cập nhật kiến thức cho tất cả nhân viên y tế.

Tương tự, kiến thức về PNC của điều dưỡng-hộ sinh-kỹ thuật viên liên quan có ý nghĩa thống kê với thâm niên công tác của họ. Nhóm ≤ 5 tuổi có điểm cao hơn ($14,40 \pm 3,86$) so với nhóm > 5 năm ($13,27 \pm 3,62$), $p = 0,015$. Kết quả này cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu của Trần Thị Lý (2023) (OR: 2,24; 95%CI: 1,1-4,5; $p < 0,05$)¹² và Adil Ablkhail (2021) (OR: 0,14; 95%CI: 0,06-0,34; $p < 0,05$)¹⁷. Tương tự với kết quả trên, những người có thâm niên công tác dài cũng là những người có tuổi cao hơn so với nhóm có thâm niên công tác thấp, theo đó, kiến thức của họ có thể hạn chế hơn do khả năng tiếp cận các nguồn học liệu, các khóa học liên quan cũng như khả năng tiếp nhận và ghi nhớ thông tin của họ có thể không tốt bằng thế hệ trẻ. Để cải thiện kiến thức của nhóm có thâm niên dài, cần thiết lập các chương trình đào tạo liên tục và cập nhật thông tin để đảm bảo tất cả nhân viên y tế đều có cơ hội tiếp cận và duy trì kiến thức mới nhất.

Kiến thức về PNC của ĐTNC liên quan có ý nghĩa thống kê với trình độ học vấn của họ. Theo đó, những người có trình độ đại học trở lên có điểm trung bình cao hơn ($18,49 \pm 1,24$) so với nhóm dưới đại

học ($11,54 \pm 2,17$), $p = 0,000$. Kết quả này cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu của Huỳnh Minh Dương (2021) tại bệnh viện tỉnh Cà Mau - tỷ lệ có kiến thức chưa đạt về PNC ở những điều dưỡng viên có trình độ trung cấp cao gấp 1,16 lần so với nhóm có trình độ cao hơn ($p < 0,05$)¹⁸, nghiên cứu của Lý Hoàng Phi (2021) tại bệnh viện Phụ Sản thành phố Cần Thơ cho thấy tiềm an toàn và phòng ngừa tổn thương do vật sắc nhọn có liên quan đến trình độ của đối tượng nghiên cứu ($p < 0,05$), trình độ cũng có liên quan đến kiến thức đúng về xử lý đồ vải - xử lý dụng cụ, ($p < 0,05$)¹⁹. Với thời gian đào tạo dài hơn, các điều dưỡng-hộ sinh-kỹ thuật viên có trình độ đại học trở lên có kiến thức tốt hơn là điều dễ hiểu. Để nâng cao kiến thức của toàn bộ nhân viên y tế, cần tập trung vào việc nâng cao trình độ học vấn và tổ chức các chương trình đào tạo chuyên sâu cho những người có trình độ học vấn thấp hơn.

Kiến thức về PNC của ĐTNC liên quan có ý nghĩa thống kê với lĩnh vực chuyên môn mà họ công tác. Cụ thể, nhóm cận lâm sàng và hồi sức có điểm trung bình cao nhất ($14,77 \pm 4,00$ và $14,88 \pm 3,53$), trong khi nhóm ngoại khoa có điểm thấp hơn ($13,06 \pm 3,38$), $p = 0,017$. Kết quả nghiên cứu của Đoàn Thị Mên (2023) tại bệnh viện Y học cổ truyền trung ương (2023) cũng cho thấy đơn vị công tác có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức PNC của điều dưỡng viên, tỷ lệ có kiến thức chưa tốt ở điều dưỡng làm việc tại các khoa hệ Nội cao gấp 3,1 lần so với những điều dưỡng công tác tại khoa khác ($p < 0,05$)¹⁴. Trong nghiên cứu của Trần Thị Lý (2022) cho thấy kiến thức phòng ngừa chuẩn có liên quan tới vị trí công tác, cụ thể NVYT công tác tại khoa Lâm sàng có kiến thức về PNC vị trí công tác khác gấp 2,5 lần ($p < 0,05$)¹². Để nâng cao kiến thức về phòng ngừa chuẩn trong toàn

bộ các lĩnh vực, cần thiết lập các chương trình đào tạo phù hợp với từng chuyên môn, đặc biệt là tại các khoa có điểm số thấp hơn.

Ngoài ra, trong nghiên cứu này chúng tôi chưa tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức PNC của điều dưỡng - hộ sinh - kỹ thuật viên theo giới tính của họ ($p > 0,05$), hay phơi nhiễm với nguồn lây trong công việc và đào tạo về PNC không ảnh hưởng đáng kể đến điểm kiến thức trung bình với ($p > 0,05$). Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Trần Thị Lý (2022) tại bệnh viện Mắt trung ương, nghiên cứu của Huỳnh Minh Dương (2022) tại bệnh viện đa khoa tỉnh Cà Mau ($p > 0,05$)^{12, 18}.

Nghiên cứu hiện tại có một số hạn chế đáng lưu ý. Đầu tiên, không phát hiện sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức phòng ngừa chuẩn và các yếu tố như giới tính, phơi nhiễm nguồn lây, và đào tạo có thể do kích thước mẫu chưa đủ lớn hoặc công cụ đánh giá không đầy đủ. Thứ hai, sự khác biệt trong công cụ đánh giá giữa các nghiên cứu (câu hỏi nhiều lựa chọn so với đúng/sai) có thể hạn chế khả năng so sánh kết quả. Để cải thiện, cần nâng cao chất lượng đào tạo và cập nhật kiến thức cho tất cả nhân viên y tế, đặc biệt là những nhóm có điểm số thấp hơn và các lĩnh vực chuyên môn khác nhau. Cũng nên cải thiện công cụ đánh giá để tăng cường độ chính xác và khả năng so sánh. Cuối cùng, cần nghiên cứu thêm về ảnh hưởng của các yếu tố khác như khả năng tiếp cận thông tin và học liệu để hiểu rõ hơn về các yếu tố có thể ảnh hưởng đến kiến thức và thực hành phòng ngừa chuẩn.

KẾT LUẬN

Kiến thức phòng ngừa chuẩn của điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên đạt trung bình $13,6 (\pm 3,7)$ điểm. Kiến thức tốt nhất về mục đích sử dụng PPE nhân (95%), kiến thức hạn

chế nhất về khái niệm phòng ngừa chuẩn (45,3%). Kiến thức phòng ngừa chuẩn của điều dưỡng-hộ sinh-kỹ thuật viên liên quan có ý nghĩa thống kê với: tuổi, thâm niên công tác, trình độ học vấn, lĩnh vực chuyên môn công tác ($p < 0,05$). Để cải thiện kiến thức tổng thể, cần tổ chức các chương trình đào tạo tập trung vào khái niệm phòng ngừa chuẩn, đặc biệt cho các nhóm có điểm số thấp hơn, đồng thời nâng cao kiến thức về việc sử dụng PPE.

KHUYẾN NGHỊ

Cần có sự đầu tư hơn nữa vào việc đào tạo và cập nhật kiến thức cho điều dưỡng - hộ sinh-kỹ thuật viên. Các cơ sở y tế nên tổ chức các khóa đào tạo chuyên sâu về PNC, đặc biệt tập trung vào các khái niệm cơ bản để nâng cao nhận thức và khả năng áp dụng trong thực tiễn. Đồng thời, bệnh viện nên triển khai các chương trình truyền thông và hoạt động nâng cao nhận thức nhằm khuyến khích nhân viên y tế thực hiện nghiêm túc các biện pháp phòng ngừa chuẩn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Smith, A., Patel, R., & Johnson, M. Global Statistics on Hospital Infections. WHO Publications. 2020.
2. World Health Organization. Health Care-Associated Infections. 2020. https://www.who.int/gpsc/country_work/gpsc_ccisc_fact_sheet_en.pdf.
3. Nguyen, P., Tran, H., & Le, T. Hospital Acquired Infections in Vietnam. Vietnam Medical Journal. 2021.
4. Eliza Lai-Yi Wong et al. Compliance with standard precautions and its relationship with views on infection control and prevention policy among healthcare workers during COVID-19 pandemic", International journal of environmental

research and public health. 2021. 18(7), pp. 3420. doi: 10.3390/ijerph18073420.

5. Lee, J., Nguyen, T., & Garcia, M. Infection Control Guidelines during Pandemics. Elsevier Health Sciences. 2021.

6. Miller, R., Thompson, B., & White, K. Assessing Infection Control Knowledge in Healthcare Workers. Journal of Hospital Medicine. 2022.

7. Quốc Hội (2023). Luật số 15/2023/QH15, ngày 09/01/2023 Luật khám chữa bệnh, chủ biên, tr. <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Luat-15-2023-QH15-kham-benh-chua-benh-372143.aspx>

8. Bộ Y tế (2012). Quyết định 3671/QĐ - BYT của Bộ Y tế ngày 27/9/2012, Quyết định phê duyệt các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn, chủ biên, tr. <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te>.

9. Bộ Y tế. Thông tư 16/2018/ TT - BYT Quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, Bộ Y tế, chủ biên. 2018.

10. Bộ Y tế. Thông tư 20/2021/ TT - BYT thông tư quy định về quản lý chất thải y tế trong phạm vi khuôn viên cơ sở y tế, chủ biên. 2021.

11. Nguyễn Thị Minh Huệ và các cộng sự. Kiến thức, thái độ về phòng ngừa chuẩn của điều dưỡng viên Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2022. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng. 6(03), tr. 6-14. 2023. DOI: 10.54436/jns.2023.03.633.

12. Trần Thị Lý, Nguyễn Thanh Hà và Đào Văn Dũng. Kiến thức và một số yếu tố liên quan về thực hiện quy tắc vệ sinh hô hấp của nhân viên y tế bệnh viện mắt trung ương, năm 2021. Tạp chí Y học Việt Nam. 523(2). 2023. DOI: <https://doi.org/10.51298/vmj.v523i2.4516>.

13. Ernest Safari1, Jean Claude Haguminshuti1, Monica Mochama1, Erigene và Rutayisire1. Knowledge, Attitudes and Practices towards Infection Prevention Control among Healthcare Workers in Selected Hospitals Located in Karongi district, Rwanda. *Journal of Public Health International*. 2022. 6(1), tr. 17. DOI :10.14302/issn.2641-4538.jphi-22-4343.
14. Đoàn Thị Mền. Kiến thức, thực hành về phòng ngừa chuẩn của Điều dưỡng tại bệnh viện Y học cổ truyền trung ương năm 2023. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023. 533(1B). DOI: <https://doi.org/10.51298/vmj.v533i1B.7879>.
15. Trịnh Xuân Nam. Báo cáo kết quả điều tra cắt ngang nhiễm khuẩn bệnh viện năm 2023, Bệnh viện Hữu Nghị Đa khoa Nghệ An, chủ biên. 2023.
16. Mã Thị Hà. Kiến thức, thái độ của điều dưỡng trong công tác phòng ngừa chuẩn và một số yếu tố liên quan tại bệnh viện đa khoa Tỉnh Cao Bằng năm 2021, Trường Đại học Thăng Long. 2022.
17. A. Abalkhail et al. Knowledge, Attitude and Practice of Standard Infection Control Precautions among Health-Care Workers in a University Hospital in Qassim, Saudi Arabia: A Cross-Sectional Survey. *Int J Environ Res Public Health*. 2021, 18(22). doi: 10.3390/ijerph182211831.
18. Huỳnh Minh Dương. Kiến thức, thực hành trong phòng ngừa chuẩn của điều dưỡng viên tại bệnh viện Đa Khoa Cà Mau năm 2020-2021 [Luận văn tốt nghiệp chuyên ngành: Điều dưỡng]. Trường Đại học Thăng Long. 2022.
19. Lý Hoàng Phi và Nguyễn Thị Phương Thảo Nguyễn Văn Tấn, Trần Thị Phương Trang (2021). Kiến thức, thái độ và thực hành phòng ngừa chuẩn của nhân viên y tế tại bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ năm 2021. <https://bvphusanct.com.vn>. 5(1), tr. 8.