

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GÓC

Một số yếu tố ảnh hưởng đến tuân thủ quy trình xử lý ống nội soi mềm tại khoa nội soi bệnh viện đa khoa vùng Tây Nguyên năm 2021

Nguyễn Đức Vượng¹, Nguyễn Quỳnh Anh^{2*}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu tiến hành nhằm phân tích một số yếu tố ảnh hưởng trong việc thực hiện quy trình xử lý ống nội soi mềm tại khoa Nội soi bệnh viện đa khoa Vùng Tây Nguyên, năm 2021.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu định tính được thực hiện bằng phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm để tìm hiểu về các yếu tố ảnh hưởng đến thực hiện quy trình xử lý ống nội soi.

Kết quả: Một số yếu tố ảnh hưởng đến việc thực hiện quy trình xử lý ống nội soi mềm gồm cá nhân thực hiện quy trình với kiến thức đúng và thái độ tích cực, cơ sở vật chất, trang thiết bị còn hạn chế chưa cung ứng đủ, có quy định hướng dẫn cụ thể, thường xuyên đào tạo tập huấn, quy chế khen thưởng xử phạt, công tác kiểm tra giám sát chưa được tối ưu, yếu tố khác như môi trường làm việc, áp lực công việc và sức khỏe nghề nghiệp cũng ảnh hưởng đến việc thực hiện quy trình.

Kết luận: Lãnh đạo bệnh viện cần quan tâm hơn, bổ sung nhân lực, cung ứng đầy đủ cơ sở vật chất, trang thiết bị hóa chất phục vụ xử lý ống nội soi, tăng cường công tác kiểm tra giám sát. Nhân viên y tế cần tuân thủ nghiêm túc các quy định về xử lý ống nội soi mềm.

Từ khoá: Tuân thủ quy trình, ống nội soi mềm, xử lý ống nội soi, yếu tố ảnh hưởng.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nội soi ra đời đã đánh dấu bước phát triển quan trọng trong chẩn đoán và điều trị bệnh lý đường tiêu hóa (1). Việc xử lý thích hợp ống nội soi mềm, đảm bảo đúng yêu cầu chất lượng khử khuẩn và tiệt khuẩn là điều quan trọng trong việc nâng cao chất lượng nội soi. Ống nội soi mềm khi được xử lý không đúng hoặc thiếu sót có thể dẫn đến những hậu quả nghiêm trọng, gây ảnh hưởng đến chất lượng khám chữa bệnh. Ở Mỹ, báo cáo một giám sát trong khoảng thời gian từ năm 1974 đến năm 2001 về nội soi đường tiêu hóa thì có 36 vụ dịch mà nguyên nhân là do không tuân thủ quy trình (2). Nghiên cứu của tác giả Lưu

Ngọc Đoàn Hùng (2018) tìm hiểu một số yếu tố ảnh hưởng đến việc tuân thủ quy trình xử lý ống nội soi mềm cho thấy: cá nhân có kiến thức đúng, thái độ tích cực sẽ tuân thủ tốt hơn, NVYT sẽ tuân thủ tốt khi đáp ứng đầy đủ các điều kiện về cơ sở hạ tầng, trang thiết bị, hóa chất, yếu tố tăng cường như là quy định, hướng dẫn rõ ràng, đào tạo tập huấn, kiểm tra, giám sát (3). Dựa trên nội dung của quyết định số 3916/QĐ – BYT ngày 28 tháng 8 năm 2017 về hướng dẫn xử lý ống nội soi mềm trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu định lượng sử dụng bảng kiểm quan sát việc thực hành quy trình nhằm mô tả thực trạng trong việc thực hiện quy trình xử lý ống nội soi mềm tại khoa



*Địa chỉ liên hệ: Nguyễn Quỳnh Anh

Email: nqa@huph.edu.vn

¹Bệnh viện đa khoa vùng Tây Nguyên

²Trường Đại học Y tế Công cộng.

Ngày nhận bài: 14/9/2021

Ngày phản biện: 18/10/2022

Ngày đăng bài: 31/12/2022

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0606SKPT21-061>

Nội soi bệnh viện đa khoa Vùng Tây Nguyên, năm 2021. Kết quả cho thấy tỷ lệ thực hiện đúng chung toàn bộ quy trình là 85,8%. Các bước còn sai sót là bước 1 (tiền làm sạch), bước 2 (tháo ống), bước 3 (kiểm tra rò rỉ), bước 5 (kiểm tra ống), bước 7 (tráng và làm khô) với tỷ lệ lần lượt là 2,8%; 1,7%; 8,1%; 4,1%; 6,4%. Tiếp nối, chúng tôi tiến hành phân tích một số yếu tố ảnh hưởng trong việc thực hiện quy trình xử lý ống nội soi mềm nhằm đưa ra các khuyến nghị giúp nâng cao việc tuân thủ thực hiện quy trình xử lý ống nội soi mềm tại khoa Nội soi, bệnh viện đa khoa Vùng Tây Nguyên năm 2021.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang sử dụng phương pháp thu thập thông tin định tính

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Bệnh viện đa khoa Vùng Tây Nguyên từ tháng 05 đến tháng 07 năm 2021

Đối tượng nghiên cứu: Đại diện ban giám đốc bệnh viện, trưởng phó khoa Nội soi, điều dưỡng trưởng khoa nội soi, nhân viên y tế đang công tác tại khoa Nội soi bệnh viện Vùng Tây Nguyên trực tiếp tham gia thực hiện quy trình khử khuẩn, tiệt khuẩn ống soi mềm.

Cỡ mẫu, chọn mẫu: Thực hiện 3 cuộc phỏng vấn sâu (PVS) với đại diện ban giám đốc bệnh viện, đại diện trưởng phó khoa Nội soi, điều dưỡng trưởng khoa nội soi và 1 cuộc thảo luận nhóm (TLN) với tất cả nhân viên y tế trực tiếp thực hiện xử lý ống nội soi mềm (5 nhân viên).

Chủ đề nghiên cứu: Các chủ đề nghiên cứu bao gồm yếu tố cá nhân thực hiện quy trình (kiến thức, thái độ, tuổi, trình độ học vấn, thâm niên công tác); yếu tố cơ sở vật chất, trang thiết bị, hóa chất; yếu tố quản lý (quy định, đào tạo và thực hiện, kiểm tra giám sát, thi đua khen thưởng), yếu tố khác (môi trường

làm việc, sức khỏe nghề nghiệp).

Thu thập, xử lý và phân tích số liệu: Nghiên cứu sử dụng phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm để thu thập thông tin. Các cuộc phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm do nghiên cứu viên thực hiện. Nội dung sẽ được giới thiệu trước cho đối tượng được PVS và TLN. Nghiên cứu viên tiến hành ghi âm và ghi chép nhanh nội dung thông tin thu được trong các cuộc PVS và TLN. Tất cả các cuộc PVS và TLN được gỡ băng và ghi lại thành văn bản, sau đó được phân tích theo các nhóm chủ đề đã nêu ở trên.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được Hội đồng đạo đức trường Đại học Y tế công cộng chấp thuận các vấn đề đạo đức trong nghiên cứu y sinh học với quyết định số 162/2021/YTCC-HD3 ngày 14 tháng 04 năm 2021 và được sự chấp thuận của ban giám đốc bệnh viện đa khoa Vùng Tây Nguyên, lãnh đạo cũng như toàn thể nhân viên khoa Nội soi.

KẾT QUẢ

Sự ảnh hưởng từ yếu tố cá nhân thực hiện quy trình

Kiến thức, thái độ

Kết quả của cuộc TLN và các cuộc PVS cho thấy các NVYT của khoa nội soi đều cho rằng kiến thức và thái độ của ĐD, KTV thực hiện quy trình có ảnh hưởng đến việc thực hiện quy trình xử lý ống nội soi. Các NVYT của khoa đều nắm rõ về quy trình xử lý ống nội soi mềm cũng như ý nghĩa quan trọng của việc tuân thủ thực hiện quy trình. Như chia sẻ của một vị lãnh đạo: “... kiến thức, thái độ của nhân viên y tế cũng là một yếu tố ảnh hưởng đến việc thực hiện quy trình. Kiến thức mà không vững thì làm làm sao cho tốt được, ngược lại kiến thức tốt nhưng thái độ làm việc cầu thả thì sẽ dẫn đến sai sót. Tôi luôn nói với anh em hãy coi bệnh nhân như người nhà của mình như vậy việc thực hiện quy trình sẽ tốt hơn. Làm việc với cái tâm thì sẽ ít sai sót,

an toàn cho bệnh nhân cũng là an toàn cho mình...” (PVS - LDK)

Tuy nhiên ý thức của một số NVYT trong thực hiện quy trình vẫn chưa cao được thể hiện khi NVYT trao đổi trong cuộc TLN vẫn còn thực hiện thiếu bước, bỏ sót, thậm chí không thực hiện khi bệnh nhân đông. Điều này được thể hiện thông qua kết quả nghiên cứu định lượng mà chúng tôi đã tiến hành, nhằm mô tả thực trạng trong việc thực hiện quy trình xử lý ống nội soi mềm tại khoa Nội soi bệnh viện đa khoa Vùng Tây Nguyên, năm 2021 với tỷ lệ thực hiện đúng chung toàn bộ quy trình là 85,8%.

Hiểu được tầm quan trọng của việc xử lý ống nội soi mềm và có thái độ làm việc tích cực cũng là yếu tố giúp tuân thủ thực hiện quy trình của NVYT: “...việc tuân thủ thực hiện quy trình xử lý ống nội soi mềm có ý nghĩa hết sức quan trọng và cần thiết với mục đích sử dụng để chẩn đoán và điều trị ... khi thực hiện tốt và tuân thủ quy trình thì chất lượng đánh giá tình trạng bệnh được tốt lên cũng như bảo vệ sức khỏe cho nhân viên và người bệnh, tránh trường hợp lây chéo các bệnh lý...” (TLN - ĐD, KTV).

Thâm niên công tác

Qua kết quả thu được từ các cuộc TLN và PVS cho thấy, những nhân viên công tác lâu năm tại khoa được tập huấn thường xuyên, có nhiều kinh nghiệm hạn chế sai sót trong quá trình thực hiện quy trình “...theo tôi người nào làm việc lâu tại khoa cũng thường xuyên được tập huấn, kiểm tra, có nhiều kinh nghiệm rồi nên sẽ hạn chế được sai sót khi thực hiện quy trình...” hay “... việc rửa máy tôi thực hiện mỗi ngày đi làm, công việc cứ lặp đi lặp lại mỗi ngày, thành ra tạo được thói quen rồi, tới bước nào là biết phải làm những thao tác nào rồi...” (TLN - ĐD, KTV). Tuy nhiên, cũng có ý kiến cho rằng, NVYT công tác lâu năm rồi thì cũng có tâm lý chủ quan hoặc có những thói quen khó thay đổi: “... Những anh chị làm lâu năm tại khoa có thể là

có kinh nghiệm hơn nhưng chưa chắc đã làm tốt hơn các bạn mới về đâu đấy. Khi làm lâu quen việc rồi có khi lại ẩu làm tắt cho nhanh. Còn các bạn mới về có thể là làm chậm hơn nhưng lại cẩn thận từng bước một lại ít sai sót hơn đấy...” (PVS - LDK)

Tuổi và trình độ học vấn

Yếu tố tuổi và trình độ học vấn cũng được đưa ra và hầu như các ý kiến đều cho rằng hai yếu tố này không ảnh hưởng đến việc tuân thủ thực hiện quy trình: “ ... tôi thấy nhân viên ở khoa dù lớn tuổi hay trẻ tuổi, trình độ nào đi chăng nữa thì khi được phân công vào việc rửa dây soi thì cũng thực hiện từng đó thao tác, từng đó bước, quan trọng là nhận thức và thái độ của mỗi người mà thôi...” (TLN - ĐD, KTV). Cũng như ý kiến của một vị lãnh đạo khoa: “...quy trình, quy định đã đưa ra thì cho dù là già hay trẻ, cao đẳng, trung cấp hay đại học gì đi nữa cũng phải thực hiện theo, điều này là bắt buộc...” (PVS - LDK).

Sự ảnh hưởng từ yếu tố cơ sở vật chất, trang thiết bị

Nghiên cứu cho thấy yếu tố cơ sở hạ chất, trang thiết bị, hóa chất phục vụ cho thực hiện quy trình cũng là một yếu tố ảnh hưởng đến việc tuân thủ thực hiện quy trình xử lý ống nội soi mềm

Hiện tại NVYT khoa nội soi thực hiện xử lý ống nội soi mềm ngay trong phòng thủ thuật. Khi được hỏi về điều này, lãnh đạo khoa cho biết “...hiện tại khu vực xử lý ống soi đang được xây dựng chưa đưa vào hoạt động nên việc xử lý vẫn được tiến hành ngay trong phòng thủ thuật, điều này cũng gây nên một số khó khăn cho anh em trong việc thực hiện thao tác khi rửa dây soi...” (PVS - LDK). Cũng như ý kiến của các NVYT “... xử lý ống soi ngay tại phòng thủ thuật, khu vực rửa ngay sát bên dàn máy, hệ thống điện và bàn thủ thuật làm không gian cho việc thao tác bị hạn chế, gây cảm giác chật chội, chưa kể là lavabo cho bệnh nhân súc miệng sau soi cũng

sát ngay bên khu vực rửa điều này cũng chưa được hợp lý lắm ...” (TLN – ĐD, KTV)

Việc cung ứng đầy đủ trang thiết bị và hóa chất sẽ tạo điều kiện cho việc tuân thủ thực hiện quy trình của NVYT. Xác định được tầm quan trọng của điều này nên: “... Về phía bệnh viện, hàng năm trong các gói thầu luôn chú trọng đến phương tiện, hóa chất phục vụ cho công tác khử khuẩn. Với đặc thù của nội soi, trang thiết bị và hóa chất đều mắc tiền nên việc mua sắm cũng gặp nhiều khó khăn về mặt kinh phí. Tuy nhiên bệnh viện vẫn đang cố gắng cung cấp đầy đủ để phục vụ tốt cho công tác khử khuẩn, đảm bảo an toàn cho người bệnh và nhân viên y tế ...” (PVS - LDBV). Tuy nhiên, theo phản ánh của đa phần NVYT tại khoa, lượng bệnh nhân đông, trang thiết bị, hóa chất chưa cung ứng đủ cũng gây ảnh hưởng đến việc thực hiện quy trình. Lãnh đạo khoa nội soi cho hay “... với tình hình thực tế tại bệnh viện về cơ bản dây soi đại trực tràng, thanh phế quản đủ cung cấp cho bệnh nhân nội soi trong ngày. Còn riêng dây soi dạ dày số lượng mới chỉ đáp ứng được trong những ngày số lượng bệnh nhân khoảng 40-50 bệnh nhân nên khi bệnh nhân đông đôi khi anh em làm tắt, còn thiếu sót...” (PVS – LDK). Một NVYT cho biết “...với đặc thù của dây soi sử dụng lại nhiều lần, cấu trúc tinh vi, nhiều chi tiết lại làm bằng vật liệu không chịu được nhiệt độ cao nên khi ngâm xử lý phải dùng những hóa chất như cidezyme, cindex OPA rất mắc tiền mà một tháng dự trừ từng đó can thì được nhận về từng đó can nên khi sử dụng chúng tôi phải tiết kiệm nhưng khi bệnh nhân đông lên thì hóa chất cũng bị hao đi rồi còn phải đảm bảo nồng độ đạt chất lượng nên đôi khi sẽ thiếu hóa chất...” (TLN – ĐD, KTV)

Sự ảnh hưởng từ yếu tố quản lý

Quy định, tổ chức thực hiện

Để đảm bảo cho công tác kiểm soát nhiễm khuẩn, bệnh viện cũng như khoa phòng đều có các quy định, hướng dẫn về việc thực hiện quy trình xử lý ống nội soi mềm. Điều này

góp phần giúp cho NVYT tuân thủ thực hiện quy trình “... bệnh viện đã ban hành tài liệu về chuẩn phòng ngừa bệnh viện, tài liệu được áp dụng cho tất cả các khoa phòng trong bệnh viện. Đây là cơ sở về mặt pháp lý để mọi người thực hiện theo cho đúng...” (PVS - LDBV). Về mặt tổ chức thực hiện, một vị lãnh đạo khoa có nhận xét “... Cứ thứ 6 hàng tuần chúng tôi đều phân công nhiệm vụ cụ thể của từng NVYT trong khoa của tuần tiếp theo, điều này giúp mọi người chủ động hơn trong công việc. Hàng ngày mỗi người đều biết trước mình sẽ làm phòng nào nên sẽ chủ động kiểm tra phòng ốc, trang thiết bị máy móc, hóa chất trước khi bắt đầu ngày làm việc của mình. Để anh em tuân thủ thực hiện, bản thân tôi cũng luôn chấp hành tốt các quy định, hướng dẫn để làm gương và yêu cầu mọi người cũng phải tuân thủ thực hiện cho đúng ...” (PVS – LDK)

Đào tạo, tập huấn

Đào tạo liên tục và tập huấn cho NVYT về công tác chống nhiễm khuẩn là việc làm thường xuyên mỗi năm của bệnh viện “... Hàng năm, bệnh viện đều xây dựng kế hoạch và triển khai tập huấn, cập nhật kiến thức cho NVYT trong bệnh viện về chống nhiễm khuẩn. Riêng về khoa Nội soi thì bệnh viện cử NVYT vào học trực tiếp tại các bệnh viện lớn như bệnh viện Đại học Y dược, bệnh viện Chợ Rẫy để nâng cao chuyên môn về phục vụ bệnh viện...” (PVS - LDBV). Cũng như chia sẻ của lãnh đạo khoa “... Được sự quan tâm của lãnh đạo bệnh viện, nên hàng năm chúng tôi đều có nhân viên tham dự các buổi hội nghị, hội thảo do Hội Nội soi tổ chức, từ đó cập nhật những kiến thức mới, học hỏi kinh nghiệm từ các bệnh viện lớn về để triển khai thực hiện. Ngoài ra thì khoa cũng đã cử điều dưỡng xuống bệnh viện Chợ Rẫy học tập trung 3 tháng về đào tạo kỹ thuật viên nội soi, hiện tại khoa đã có 4/6 điều dưỡng có chứng chỉ này. Trong thời gian tới sẽ sắp xếp nhân lực hợp lý cho 2 bạn còn lại đi học lấy chứng chỉ...” (PVS – LDK)

Các NVYT đều cho rằng công tác đào tạo và tập huấn là việc làm rất cần thiết: “... việc đào tạo, tập huấn thường xuyên sẽ giúp chúng tôi nâng cao kiến thức, có thái độ tốt hơn trong công việc. Ai được đi học ở tuyến trên rồi thì về triển khai thực hiện thấy chuẩn hơn hẳn, rồi chỉ lại những người khác...” hay “... người nào mới về khoa á đều chưa được làm ngay đâu, phải đứng nhìn học hỏi đã rồi anh em hướng dẫn làm kèm đến khi nào lãnh đạo cho làm mới được phép làm. Nói chung ai về khoa cũng sẽ được đào tạo tại chỗ trước khi thao tác một mình. Nếu được đi học luôn ở Sài Gòn thì quá tốt, còn không thì tự đào tạo tại chỗ...” (TLN - ĐD, KTV)

Kiểm tra, giám sát

Qua các cuộc PVS và TLN cho thấy hoạt động giám sát, kiểm tra có vai trò quan trọng trong việc tuân thủ thực hiện quy trình xử lý ống nội soi mềm của NVYT như chia sẻ của lãnh đạo bệnh viện “... bệnh viện đã có cơ chế giám sát, đánh giá liên tục để đảm bảo NVYT nghiêm túc thực hiện nhiệm vụ được phân công. Ngoài các đợt kiểm tra định kỳ hàng tháng thì có thể tiến hành kiểm tra đột xuất nhằm đảm bảo chất lượng công việc được thực hiện...” (PVS – LDBV). Tuy nhiên việc tăng cường kiểm tra, giám sát còn gặp một số khó khăn: “...do tình hình thực tế tại khoa nhân lực điều dưỡng còn hạn chế nên điều dưỡng trưởng không có nhiều thời gian đi kiểm tra giám sát từng người. Với lại chủ yếu là do ý thức của mỗi người, khi có người kiểm tra, giám sát thì mọi người thực hiện chuẩn, nhưng khi không có kiểm tra, giám sát thì việc tuân thủ hay không là do ý thức, tính tự giác của mỗi người mà thôi...” (PVS – LDK). Cũng như ý kiến của một NVYT: “...theo như tôi thấy việc kiểm tra, giám sát còn chưa chặt chẽ. Hầu như khi nào có đoàn kiểm tra chúng tôi đều biết trước nên anh em để ý hơn tránh sai sót. Đôi khi người được phân công giám sát, kiểm tra phải kiêm nhiệm nhiều vị trí nên không thể sát sao được và nếu có sai sót thì cũng chỉ nhắc nhở chưa

quyết liệt xử lý vi phạm, còn cả nể lắm. Theo tôi nếu có đủ điều kiện và nhân lực thì nên tiến hành kiểm tra, giám sát thường xuyên, đi buồng hàng ngày để đánh giá việc thực hiện quy trình cũng như tìm ra những khó khăn để có hướng giải quyết kịp thời, điều này sẽ giúp mọi người thực hiện quy trình tốt hơn...” (TLN - ĐD, KTV)

Thi đua, khen thưởng

Về công tác thi đua, khen thưởng, các NVYT đều cho rằng có ảnh hưởng đến việc tuân thủ thực hiện quy trình. Cụ thể: “...khen thưởng cổ vũ động viên NVYT phát huy hơn nữa còn xử phạt cũng là để mọi người ghi nhớ thực hiện cho tốt hơn và cũng là một bài học kinh nghiệm trong công tác. Tuy nhiên nên quy định cụ thể rõ ràng xử phạt như thế nào chứ không phải là nhắc nhở chung chung. Phải công bằng trong việc khen thưởng và xử phạt thì NVYT mới có động lực mà tuân thủ thực hiện quy trình chứ không cũng bằng huê...” (TLN - ĐD, KTV). Cũng như chia sẻ của lãnh đạo khoa “...việc khen thưởng, xử phạt đã được bệnh viện xây dựng trong quy chế chi tiêu nội bộ của bệnh viện. Lãnh đạo bệnh viện cũng khuyến khích NVYT và các khoa phòng thi đua lập thành tích khen thưởng khi xếp loại cuối năm. Việc này khích lệ tinh thần giúp NVYT tuân thủ thực hiện các quy trình, quy định của khoa phòng và bệnh viện...”

Sự ảnh hưởng từ một số yếu tố khác

Hầu như các NVYT đều cho rằng môi trường làm việc, áp lực công việc cũng ảnh hưởng đến việc tuân thủ thực hiện quy trình xử lý ống nội soi mềm. “...Khi bệnh nhân đông lên đòi hỏi chúng tôi phải thao tác không những chính xác mà còn phải nhanh để tránh bệnh nhân phải chờ đợi, nên đôi khi còn sai sót, làm tắt ...” (TLN - ĐD, KTV)

Không gian làm việc cũng có phần ảnh hưởng đến việc tuân thủ thực hiện như ý kiến của một điều dưỡng trong cuộc TLN: “...khu xử lý dây soi chưa đưa vào hoạt động nên chúng

tôi phải xử lý ngay tại phòng thủ thuật làm cho khoảng không gian thao tác bị gò bó, bệnh nhân ra vô, trong phòng kín máy móc ồn ào, vô hình chung tác động đến đôi khi làm chúng tôi sao nhãng trong công việc...” (TLN - ĐD, KTV)

Bên cạnh đó sức khỏe nghề nghiệp cũng là một yếu tố ảnh hưởng đến việc tuân thủ thực hiện quy trình: “...*Mỗi ngày phải đứng liên tục mấy tiếng đồng hồ hầu như ai ở đây cũng bị giãn tĩnh mạch chi dưới cả, rồi còn tiếp xúc với các hóa chất trong phòng kín nhiều khi khiến chúng tôi cảm thấy cay mắt, khó chịu mũi... là con người mà không phải ai cũng luôn trong trạng thái hoạt động với 100% năng lượng của mình, khi làm việc kéo dài với điều kiện như thế thì đôi khi có thể quên, bỏ sót một vài thao tác...” (TLN – ĐD, KTV)*

BÀN LUẬN

Sự ảnh hưởng từ yếu tố cá nhân thực hiện quy trình

Những NVYT có kiến thức, thái độ tốt sẽ góp phần hạn chế sai sót xảy ra trong khi thực hiện quy trình xử lý ống nội soi mềm. Khi NVYT nắm vững các kiến thức về thực hiện xử lý ống nội soi mềm và có thái độ làm việc tích cực thì sẽ tuân thủ tốt các bước khi thực hiện quy trình góp phần giảm nguy cơ lây nhiễm chéo cho bệnh nhân cũng như chính bản thân NVYT. Tuy nhiên ý thức của một số NVYT trong thực hiện quy trình vẫn chưa cao được thể hiện khi NVYT trao đổi trong cuộc TLN vẫn còn thực hiện thiếu bước, bỏ sót, thậm chí không thực hiện khi bệnh nhân đông. Điều này có thể dẫn đến nguy cơ gây nhiễm khuẩn chéo các bệnh truyền nhiễm gây hậu quả nghiêm trọng. Kiến thức và thái độ của NVYT trực tiếp thực hiện quy trình có ảnh hưởng rất lớn đến việc thực hiện quy trình. Lê Thị Thảo (2017) cũng chỉ ra rằng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức và thực hành khử khuẩn – tiệt khuẩn dụng cụ y của điều dưỡng, hộ sinh

($p=0,025$), nhóm có kiến thức đạt thì kết quả thực hành đạt cao gấp 3,71 lần so với nhóm có kiến thức không đạt (4).

Tuổi, trình độ học vấn và thâm niên công tác cũng được đưa ra trong cuộc TLN và các cuộc PVS, hầu như các ý kiến đều cho rằng các yếu tố này không ảnh hưởng đến việc tuân thủ thực hiện quy trình. Trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Lan Phương và Nguyễn Đỗ Nguyên tại BV Nguyễn Tri Phương năm 2006 cho thấy không có sự khác biệt về thực hành khử khuẩn – tiệt khuẩn của điều dưỡng giữa các nhóm tuổi, trình độ học vấn và thâm niên công tác (5).

Sự ảnh hưởng từ yếu tố cơ sở vật chất, trang thiết bị

Nghiên cứu cho thấy yếu tố cơ sở hạ chất, trang thiết bị, hóa chất phục vụ cho thực hiện quy trình cũng là một yếu tố ảnh hưởng đến việc tuân thủ thực hiện quy trình xử lý ống nội soi mềm. Kết quả nghiên cứu cho thấy, việc xử lý ống nội soi mềm của khoa Nội soi chưa được tiến hành thực hiện tại khu vực xử lý tập trung mà vẫn tiến hành ngay trong phòng thủ thuật. Khi khu vực xử lý ống soi ngay cạnh dẫn đến sự chủ quan trong thao tác tháo ống ra khỏi nguồn sáng và bộ xử lý ở bước 2. Điều này được thể hiện thông qua kết quả nghiên cứu định lượng mà chúng tôi đã tiến hành với tỷ lệ thực hiện còn sai sót ở bước 2 là 1,7%. Bên cạnh đó qua quan sát chúng tôi thấy rằng lavabo xúc miệng của bệnh nhân ngay sát bên khiến cho NVYT không đủ diện tích để thực hiện các thao tác của bước làm sạch ban đầu. Điều này được thể hiện thông qua kết quả nghiên cứu định lượng mà chúng tôi đã tiến hành với tỷ lệ thực hiện còn sai sót ở bước 1 là 2,8%. Về vấn đề này, Bộ y tế cũng như Hội nội soi Việt Nam cũng đã đưa ra hướng dẫn và khuyến cáo về khu vực xử lý ống nội soi mềm cần được thiết kế tách biệt với khu vực thực hiện thủ thuật, khu vực làm sạch, khử khuẩn và tiệt khuẩn nên được đảm bảo thông khí tốt để tránh hóa chất bay hơi và an toàn cho NVYT và người bệnh (1-2). Ngoài ra việc chưa đảm bảo cung ứng đầy

đủ trang thiết bị, hóa chất cũng ảnh hưởng đến việc thực hiện quy trình của NVYT. Qua quan sát của chúng tôi thấy rằng thao tác lau mặt ngoài ống soi bằng gạc có tẩm dung dịch tẩy rửa có enzym thường được thực hiện bằng gạc không có tẩm dung dịch tẩy rửa. Thông qua kết quả nghiên cứu định lượng mà chúng tôi đã tiến hành thì thấy rằng tỷ lệ sai sót của thao tác này là 2,7%. Qua các cuộc PVS và TLN, các NVYT đều mong muốn bệnh viện trang bị hệ thống nước RO, trang bị thêm ống soi, cũng như đảm bảo cung ứng đủ số lượng hóa chất phục vụ cho việc thực hiện quy trình xử lý ống nội soi mềm. Lê Thị Thảo (2017) cũng cho rằng một trong những yếu tố ảnh hưởng đến thực hiện quy trình khử khuẩn – tiệt khuẩn là sự sẵn có của các phương tiện, hóa chất ở tại khoa phòng để thực hiện quy trình (4).

Sự ảnh hưởng từ yếu tố quản lý

Vi ảnh hưởng từ yếu tố quản lý nội soi mềm đã được Bộ y tế hướng dẫn theo quyết định 3916/QĐ-BYT ngày 28/08/2017 và khoa Nội soi BV đa khoa Vùng Tây nguyên hiện đang thực hiện xử lý ống nội soi mềm theo quy trình được xây dựng dựa trên cơ sở của hướng dẫn này. Việc có quy đồng từ yếu tố cụ thể sẽ thống nhất các bước, các thao tác thực hiện, tạo điều kiện thuận lợi cho NVYT tuân thủ thực hiện.

Được sự quan tâm của lãnh đạo BV, các NVYT khoa Nội soi đều được cử đi học tập tại các BV tuyến trên, được tham dự các hội nghị, hội thảo của Hội nội soi Việt Nam để cập nhật kiến thức hàng năm. Ngoài ra, BV đa khoa Vùng Tây Nguyên cũng thường xuyên tổ chức các buổi tập huấn, cập nhật kiến thức tại chỗ cho NVYT. Điều này tạo điều kiện thuận lợi giúp NVYT thực hiện các thao tác đúng và chuẩn hơn đưa đến sự tuân thủ thực hiện quy trình xử lý ống nội soi mềm. Qua kết quả nghiên cứu cho thấy chỉ có những NVYT đã được đào tạo tại tuyến trên hoặc đào tạo tại chỗ, trải qua tập huấn mới được thực hiện quy trình xử lý ống nội soi mềm. ASGE cũng đã đưa ra khuyến cáo: việc đào tạo tập huấn cho

nhân viên tham gia vào quá trình xử lý lại ống nội soi là bắt buộc để đảm bảo chất lượng và kiểm soát nhiễm khuẩn hiệu quả và cần ban hành tài liệu cho khóa đào tạo này (8).

Kiểm tra giám sát chưa thường xuyên, thiếu chặt chẽ cũng ảnh hưởng đến việc tuân thủ thực hiện quy trình của NVYT. Qua kết quả của nghiên cứu cho thấy việc kiểm tra giám sát còn chưa chặt chẽ, đôi khi kiểm tra mang tính hình thức, chưa quyết liệt xử lý vi phạm. Thiếu sự quan sát, kiểm tra đôn đốc nhân viên trực tiếp thực hiện quy trình xử lý ống nội soi mềm. Các NVYT cũng đề nghị tiến hành kiểm tra, giám sát thường xuyên hơn để đánh giá việc thực hiện quy trình cũng như tìm ra những khó khăn, tồn đọng để có hướng giải quyết kịp thời. Việc kiểm tra, giám sát là một trong những biện pháp để NVYT tuân thủ thực hiện quy trình tại đơn vị tốt hơn. Bộ y tế cũng đã hướng dẫn phải có chương trình quản lý chất lượng xử lý dụng cụ theo đúng hướng dẫn xử lý một cách chặt chẽ (2).

Vấn đề khen thưởng và xử phạt chưa được thực hiện tốt, chưa chặt chẽ và rõ ràng cũng ảnh hưởng đến việc tuân thủ thực hiện quy trình của NVYT. Việc xử phạt mới chỉ dừng ở mức độ nhắc nhở tại chỗ hoặc trước giao ban, chưa đủ tính răn đe để NVYT tuân thủ thực hiện đúng quy trình. Vấn đề này cũng gây ảnh hưởng đến việc tuân thủ thực hiện quy trình của NVYT. Lưu Ngọc Đoàn Hùng (2018) cho rằng thi đua khen thưởng trước hết là để duy trì và sau là để khuyến khích, thúc đẩy sự tuân thủ của NVYT trong thực hiện quy trình xử lý ống nội soi mềm (3).

Sự ảnh hưởng từ một số yếu tố khác

Nghiên cứu cho thấy, môi trường làm việc, áp lực công việc, sức khỏe nghề nghiệp cũng ảnh hưởng đến việc thực hiện quy trình xử lý ống nội soi mềm.

Môi trường làm việc tại khoa Nội soi thân thiện, chuyên nghiệp, lãnh đạo luôn quan tâm tới đời sống vật chất cũng như tinh thần

của NVYT góp phần nâng cao ý thức trách nhiệm trong việc tuân thủ thực hiện quy trình để đảm bảo an toàn cho bệnh nhân và cho chính bản thân.

Áp lực từ phía bệnh nhân cũng gây ảnh hưởng đến việc thực hiện quy trình. Thực tế cho thấy khi bệnh nhân đông thì thường xảy ra sai sót trong việc thực hiện quy trình. Ofstead (2018) chỉ ra 70% đối tượng tham gia cho biết cảm thấy bị áp lực xử lý ống nội soi nhanh hơn gây ảnh hưởng đến việc thực hiện xử lý ống nội soi

Bên cạnh đó sức khỏe nghề nghiệp cũng là một yếu tố ảnh hưởng đến việc tuân thủ thực hiện quy trình. Làm việc trong môi trường thường xuyên tiếp xúc với hóa chất và với cường độ công việc cao có thể khiến cho NVYT mệt mỏi có thể dẫn đến sai sót trong thực hiện quy trình. Ofstead (2018) cũng đề cập đến vấn đề phơi nhiễm hóa chất cũng ảnh hưởng đến việc thực hiện xử lý ống nội soi, 47% người được hỏi cảm thấy khó chịu với mùi hôi trong khu vực xử lý ống nội soi (9).

Hạn chế của nghiên cứu: Nghiên cứu không đánh giá kiến thức và thái độ của NVYT đối với việc thực hiện quy trình xử lý ống nội soi mềm. Do số lượng NVYT trực tiếp tham gia thực hiện quy trình không thể nhiều hơn nên về khía cạnh định lượng, việc đánh giá kiến thức và thực hành không có nhiều ý nghĩa và giá trị thống kê cũng như chưa đi sâu vào khía cạnh nguồn nhân lực của khoa. Thay vào đó việc xác định các yếu tố ảnh hưởng đã được thực hiện dựa trên các ý kiến định tính có đề cập đến kiến thức và thái độ của NVYT là yếu tố ảnh hưởng đến thực hiện quy trình.

Bên cạnh đó, nghiên cứu viên còn hạn chế về kỹ năng phỏng vấn và thảo luận nhóm nên những câu hỏi đặt ra có thể chưa khai thác được hết các khía cạnh của vấn đề, những thông tin định tính thu được chưa thật sự sâu sắc và phong phú. Điều này làm giảm giá trị của nghiên cứu

KẾT LUẬN

Sự ảnh hưởng từ yếu tố cá nhân thực hiện quy trình: NVYT có kiến thức đúng và thái độ tích cực có ảnh hưởng tích cực đến việc tuân thủ thực hiện quy trình xử lý ống nội soi mềm

Sự ảnh hưởng từ yếu tố cơ sở vật chất, trang thiết bị: Cơ sở vật chất hạn chế, trang thiết bị và hóa chất chưa cung ứng đủ số lượng gây ảnh hưởng đến việc tuân thủ thực hiện quy trình xử lý ống nội soi mềm của NVYT

Sự ảnh hưởng từ yếu tố quản lý: Có quy định, hướng dẫn cụ thể, tổ chức thực hiện rõ ràng, thường xuyên đào tạo tập huấn sẽ ảnh hưởng tích cực đến việc thực hiện quy trình. Kiểm tra giám sát chưa chặt chẽ, chế độ thi đua khen thưởng chưa rõ ràng gây ảnh hưởng đến việc thực hiện quy trình

Sự ảnh hưởng từ một số yếu tố khác: Môi trường làm việc, áp lực công việc và sức khỏe nghề nghiệp cũng là những yếu tố có phần ảnh hưởng đến việc tuân thủ thực hiện quy trình của NVYT.

Khuyến nghị: Nghiên cứu cũng đưa ra khuyến nghị: Cung ứng đầy đủ cơ sở vật chất, trang thiết bị và hoá chất phục vụ cho việc xử lý ống nội soi mềm, phát huy công tác đào tạo, tập huấn nâng cao trình độ chuyên môn của NVYT và tăng cường công tác kiểm tra giám sát giúp tuân thủ thực hiện quy trình xử lý ống nội soi mềm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hồ Đăng Quý Dũng. Tóm tắt hướng dẫn làm sạch, khử khuẩn và tiệt khuẩn trong nội soi tiêu hóa. Thời sự y học. 2017(12/2017):10-5.
2. Bộ Y Tế. Hướng dẫn xử lý ống nội soi mềm trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (Ban hành kèm theo quyết định số 3916/QĐ-BYT ngày 28 tháng 8 năm 2017 của Bộ Y Tế). 2017.
3. Lưu Ngọc Đoàn Hùng. Thực trạng tuân thủ quy trình khử khuẩn, tiệt khuẩn ống nội soi mềm và một số yếu tố ảnh hưởng tại khoa nội soi Bệnh

- viện Triều An [Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện]. Hà Nội: Trường Đại học Y tế Công Cộng; 2018.
- Lê Thị Thảo. Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến thực hiện khử khuẩn-tiệt khuẩn dụng cụ y tế của điều dưỡng, hộ sinh tại bệnh viện đa khoa Sóc Sơn, năm 2017 [Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện]. Hà Nội: Trường Đại học Y tế Công Cộng; 2017.
 - Nguyễn Lan Phương và Nguyễn Đỗ Nguyên. Kiến thức, thái độ, thực hành về xử lý dụng cụ sau sử dụng của điều dưỡng tại bệnh viện Nguyễn Tri Phương năm 2006. Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh. 2007;14(1):65-9.
 - B. T. Petersen, J. Chennat, J. Cohen, P. B. Cotton, D. A. Greenwald, T. E. Kowalski, et al. Multisociety guideline on reprocessing flexible gastrointestinal endoscopes: 2011. *Gastrointestinal endoscopy*. 2011;73(6):1075-84.
 - B.T. Petersen, J. Cohen J., R. D. Hambrick, N. Buttar, D. A. Greenwald, J. M. Buscaglia, et al. Multisociety guideline on reprocessing flexible GI endoscopes: 2016 update. *Gastrointestinal endoscopy*. 2017;85(2):282-94.e1.
 - A. H. Calderwood, L. W. Day, V. R. Muthusamy, J. Collins J., R. D. Hambrick, A. S. Brock, et al. ASGE guideline for infection control during GI endoscopy. *Gastrointestinal endoscopy*. 2018;87(5):1167-79.
 - C. L. Ofstead, K. M. Hopkins, B. L. Buro, J. E. Eiland, H. P. Wetzler. Challenges in achieving effective high-level disinfection in endoscope reprocessing. *American journal of infection control*. 2020;48(3):309-15.

Several factors affect the implementation of the flexible endoscope handling procedure at the Endoscopy department of the Central Highlands General Hospital, in 2021

Nguyễn Đức Vương¹, Nguyễn Quỳnh Anh^{2*}

¹ Central Highlands General Hospital

²Hanoi University of Public Health

The study was conducted to analyze some of influencing factors in the implementation of the flexible endoscope handling procedure at the Endoscopy department of the Central Highlands General Hospital, in 2021. Qualitative research was conducted by in-depth interviews and group discussions to learn about the factors affecting the performance of the endoscope handling procedure. Findings: Factors affect the implementation of the flexible endoscope handling procedure, including the individual performs the procedure with the right knowledge and positive attitude, the lack of facilities and equipments, lack of specific guidelines, regular training, reward and punishment regulations, inspection and supervision work were not optimized, and other factors such as working environment, work pressure and occupational health also affect process performance. Conclusions: It is recommended that hospital leaders to pay more attention on human resources, provide adequated facilities, chemical equipments for endoscope handling, and strengthen the inspection and supervision. Medical staff should strictly follow the regulations on handling flexible endoscopes.

Key words: Procedure compliance, flexible endoscope, endoscope handling, influencing factors.