

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GÓC

Thực hành phòng chống dịch COVID-19 của nhân viên y tế bệnh viện Đa khoa Đồng Đa năm 2020 và một số yếu tố liên quan

Phạm Bá Hiền^{1*}, Lê Thanh Hải¹, Nguyễn Thị Hương Lan¹, Nguyễn Tuấn Minh¹, Trần Thị Mai Hoa¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm tìm hiểu về kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống dịch COVID-19 và các yếu tố liên quan với thực hành của nhân viên y tế làm việc tại bệnh viện Đa khoa Đồng Đa năm 2020.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện từ 04/2020 đến 07/2020 với 295 NVYT làm việc tại bệnh viện Bệnh viện Đa khoa Đồng Đa.

Kết quả: Phần lớn nhân viên y tế tham gia vào nghiên cứu có kiến thức tốt (94,9%), thái độ tích cực (96,6%) với việc phòng chống dịch, tuy nhiên tỷ lệ nhân viên y tế có thực hành tốt là chưa cao (62%). Nhân viên y tế có kiến thức tốt, làm việc tại khoa lâm sàng có xu hướng thực hành phòng chống dịch COVID-19 tốt hơn.

Kết luận: Tỷ lệ nhân viên y tế có thực hành tốt về phòng chống dịch COVID-19 chưa cao (62%). Các yếu tố như khoa làm việc, kiến thức về phòng chống dịch COVID-19 liên quan trực tiếp tới việc thực hành của NVYT.

Từ khóa: Kiến thức, thái độ, thực hành, nhân viên y tế, COVID-19, Hà Nội.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Đại dịch COVID-19 là một dịch bệnh truyền nhiễm với tác nhân là virus SARS-CoV-2, hiện đang ảnh hưởng và gây thiệt hại trên phạm vi toàn cầu. Tính đến ngày 28 tháng 7 năm 2021, đã có gần 196 triệu ca nhiễm COVID-19 và hơn 4 triệu ca tử vong được xác nhận trên toàn cầu với 216 quốc gia và vùng lãnh thổ. Tại Việt Nam thống kê chính thức từ Bộ Y tế đến ngày 28 tháng 07 năm 2021 đã có 117.121 trường hợp nhiễm COVID-19 và 524 trường hợp tử vong tại 62 tỉnh thành trên cả nước (1).

Đại dịch COVID-19 được coi là một thách thức lớn của hệ thống y tế toàn cầu nói chung và hệ thống y tế tại các quốc gia nói riêng. Đối với nhân viên y tế (NVYT) trên toàn thế giới, ở Việt Nam hay tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Đa

thường xuyên phải tiếp xúc với những dịch bệnh, trực tiếp tiếp xúc và điều trị những ca bệnh nhiễm COVID-19 hay ca nghi nhiễm, do đó họ cần phải có kiến thức, thực hành về phòng chống dịch bệnh tốt để bảo vệ cho chính mình, đồng nghiệp, người thân và cộng đồng. Trong hoàn cảnh trên, nhóm nghiên cứu thực hiện đề tài “*Thực hành phòng chống dịch COVID-19 của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Đa năm 2020 và một số yếu tố liên quan*,” để có khuyến nghị phòng chống dịch bệnh COVID-19 phù hợp.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

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

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Từ tháng 04/2020 đến tháng 07/2020 tại bệnh viện Đa khoa Đồng Đa.



*Địa chỉ liên hệ: Phạm Bá Hiền
Email: phambahien.bvdd@gmail.com
¹Bệnh viện Đa khoa Đồng Đa

Ngày nhận bài: 09/4/2021
Ngày phản biện: 30/7/2021
Ngày đăng bài: 30/10/2021

Đối tượng nghiên cứu: NVYT đang làm việc tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Đa năm 2020.

Cỡ mẫu, chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ 295 NVYT đang làm việc tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Đa, bao gồm: bác sĩ, điều dưỡng, hộ lý, kỹ thuật viên, dược sĩ làm việc theo loại hợp đồng viên chức, hợp đồng thỏa thuận tham gia vào nghiên cứu của chúng tôi.

Biến số nghiên cứu

- Các biến số độc lập: giới tính, tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, khoa làm việc, số năm công tác, chức vụ, kiến thức và thái độ với việc phòng chống COVID-19.

- Biến số phụ thuộc: thực hành phòng chống dịch COVID-19 của NVYT.

Thu thập số liệu

- Công cụ nghiên cứu: Bộ câu hỏi định lượng được tham khảo từ 100 câu hỏi – đáp về dịch COVID-19 của Học viện quân y được xuất bản vào tháng 2/2020 và nghiên cứu của Pranav D.Modi và cộng sự (tháng 3, 2020) (2).

- Bộ câu hỏi bao gồm 4 yếu tố và 62 tiểu mục: Yếu tố cá nhân (7 tiểu mục), yếu tố về kiến thức phòng chống dịch COVID-19 (26 tiểu mục), Yếu tố về thực hành phòng chống dịch COVID-19 (18 tiểu mục), yếu tố về thái độ về phòng chống dịch COVID-19 (11 tiểu mục).

- Bộ câu hỏi trước khi chính thức đưa vào tiến hành nghiên cứu đã được thử nghiệm trên 10 NVYT (02 BS, 03 ĐD, 02 DS, 03 NVYT khác) và được chỉnh sửa, bổ sung nội dung phù hợp.

- Thu thập số liệu qua khảo sát trực tuyến. Nhân viên y tế làm việc tại bệnh viện đa khoa Đồng Đa truy cập link khảo sát (<https://ee.humanitarianresponse.info/nEDDnIKb>) qua địa chỉ email và mạng xã hội đã đăng ký để tự trả lời các câu hỏi có sẵn theo hướng dẫn.

Phân tích số liệu

Tiêu chuẩn đánh giá

- Đối với kiến thức: Mỗi câu trả lời đúng

được tính 01 điểm, trả lời sai 0 điểm. Tổng điểm kiến thức tối đa là 26 điểm, tối thiểu là 0 điểm.

- Đối với thái độ: Với mỗi câu trả lời “rất đồng ý” hoặc “đồng ý” thì được tính 01 điểm, câu trả lời “không đồng ý” hoặc “không ý kiến” được tính 0 điểm. Tổng số điểm thái độ tối đa là 11 điểm, tối thiểu là 0 điểm.

- Đối với thực hành: Với mỗi câu trả lời có các hành vi hướng tới việc thực hành đúng về việc phòng chống COVID-19 theo yêu cầu của WHO thì được tính 1 điểm. Tổng số điểm thực hành tối đa là 18 điểm, tối thiểu là 0 điểm.

Sử dụng điểm cắt từ 80% tổng điểm trở lên để phân loại kiến thức tốt (>19 điểm), thái độ tích cực (>7 điểm) và thực hành tốt (>13 điểm).

Phân tích số liệu

Sử dụng phần mềm SPSS 20 để phân tích số liệu:

- Thống kê mô tả cho biến định lượng sử dụng để mô tả các đặc điểm thông tin chung và mô tả được sử dụng để tìm hiểu thực trạng, kiến thức, thái độ, thực hành của NVYT

- Sử dụng mô hình Hồi quy Logistic nhị phân để xác định các yếu tố liên quan với thực hành phòng chống COVID-19 của NVYT, với kết quả được biểu thị dưới dạng tỷ số chênh OR, KTC 95% và $p < 0,05$ được coi là có ý nghĩa thống kê.

Đạo đức nghiên cứu

Những qui định về đạo đức nghiên cứu đã được tuân thủ trong quá trình nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu được Hội đồng khoa học Bệnh viện Đa khoa Đồng Đa công nhận theo Quyết định số 491/QĐ-BV ngày 27/11/2020 về việc công nhận kết quả đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở.

KẾT QUẢ

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính		
Nam	77	26,1
Nữ	218	73,9
Khoa làm việc		
Khoa Lâm sàng	183	61,8
Khoa Cận lâm sàng	59	20,1
Phòng chức năng	53	18,1
Trình độ học vấn		
Đại học trở xuống	259	87,8
Sau Đại học	36	12,2
Nghề nghiệp		
Bác sĩ	59	20,0
Điều dưỡng	144	48,8
Khác	92	31,2

Trong số 295 người tham gia vào nghiên cứu, 77 người là nam (26,1%) và 218 người là nữ (73,9%). Phân bố theo vị trí làm việc tại các khoa, phòng của những người tham gia như sau: 20,0% là bác

sĩ, 48,8% là điều dưỡng và 31,2% báo cáo các vị trí công việc khác như kỹ thuật viên, hộ lý,... (bảng 1).

Bảng 2. Kiến thức phòng chống dịch COVID-19 của nhân viên y tế

Đặc điểm	Trả lời đúng	
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Bệnh truyền nhiễm là bệnh lây truyền trực tiếp hoặc gián tiếp từ người hoặc từ động vật sang người do tác nhân gây bệnh truyền nhiễm.	288	97,6
COVID-19 là bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A.	281	95,3
Thủ tướng Chính phủ có quyền công bố dịch COVID-19.	240	81,4
Trong thời hạn 24 giờ, kể từ khi nhận được đề nghị công bố dịch, người có thẩm quyền công bố dịch (quy định tại khoản 2 Điều 38 Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm năm 2007) sẽ ra quyết định việc công bố dịch.	196	66,4
Dịch COVID-19 là bệnh truyền nhiễm đặc biệt nguy hiểm, lây truyền nhanh; phát tán rộng; tỷ lệ tử vong cao hoặc chưa rõ tác nhân gây bệnh.	237	80,3
Virus gây COVID-19 lây truyền từ người sang người qua tiếp xúc, giọt bắn, không khí.	220	74,6
Virus gây COVID-19 không tự nhân lên trong môi trường tự nhiên.	194	65,8
Các tế bào niêm mạc ở mũi, họng được cho là cửa ngõ đầu tiên để virus COVID-19 xâm nhập vào cơ thể.	288	97,6

Triệu chứng lâm sàng ban đầu hay gặp của người bị bệnh COVID-19 là: sốt, ho khan, mệt mỏi, đau cơ.	279	94,6
Những bệnh nhân lớn tuổi, có sẵn bệnh mãn tính mắc COVID-19 có nhiều nguy cơ mắc bệnh nặng, có thể tử vong.	290	98,3
Theo Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm năm 2007, COVID-19 là bệnh truyền nhiễm đặc biệt nguy hiểm nên bắt buộc phải tiến hành các biện pháp cách ly y tế.	291	98,6
Trong môi trường Bệnh viện hiện tại sàng lọc NB đến khám nhằm phát hiện và cách ly sớm người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19, qua đó ngăn ngừa nguy cơ lây nhiễm COVID-19 từ NB đến NVYT, đến NB khác và môi trường bệnh viện.	290	98,3
Đeo khẩu trang đúng cách có thể phòng lây nhiễm COVID-19.	287	97,3
Tất cả chất thải phát sinh từ khu vực sàng lọc, khu vực cách ly của người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 đều được coi là chất thải lây nhiễm.	291	98,6
Chất thải phát sinh tại khu vực sàng lọc, khu vực cách ly của người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 được đựng trong túi nilon màu vàng.	267	90,5
Phương pháp hiệu quả nhất cho việc phòng tránh COVID-19 trong lĩnh vực y tế là tránh phơi nhiễm.	275	93,2
Tăng cường thông khí là biện pháp quan trọng trong phòng ngừa lây nhiễm COVID-19 .	281	95,3
Theo khuyến cáo của BYT, bệnh nhân tại Khu vực cách ly bắt buộc phải đeo khẩu trang y tế.	291	98,6
Để phòng ngừa lây nhiễm COVID-19, vệ sinh bề mặt (sàn nhà, tường, giường tủ, bàn ghế,...) lau tối thiểu 2 lần/ngày bằng dung dịch khử khuẩn chứa 0,05% clo hoạt tính.	277	93,9
Tiêm phòng cúm là không đủ để phòng ngừa COVID-19.	259	87,8
Người bị nhiễm hoặc nghi nhiễm COVID-19 nên chia sẻ lịch sử di chuyển gần đây của họ với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe.	258	87,5
Rửa tay bằng xà phòng và nước có thể giúp ngăn ngừa lây truyền COVID-19.	285	96,6
Virus là nguyên nhân của COVID-19.	275	93,2
Điều trị triệu chứng là điều trị cho COVID-19.	283	95,9
Hiện tại trên Thế giới ở nhóm trên 50 tuổi khi nhiễm COVID-19 sẽ nguy hiểm hơn.	276	93,6
Bệnh trở nên nguy hiểm hơn ở những người mắc bệnh ung thư, tiểu đường và các bệnh hô hấp mạn tính.	293	99,3
Phân loại kiến thức		
Kiến thức tốt	280	94,9
Kiến thức chưa tốt	15	5,1

Bảng 2 cho thấy, phần lớn người tham gia nghiên cứu đều có kiến thức đúng về các

câu hỏi liên quan đến phòng chống dịch COVID-19 theo các khuyến cáo của WHO.

Cụ thể, 99,3% người tham gia đều đồng ý rằng “*Bệnh trở nên nguy hiểm hơn ở những người mắc bệnh ung thư, tiểu đường và các bệnh hô hấp mạn tính*”, 98,6% cho rằng cần phải thực hiện các biện pháp cách ly

đối với những người nhiễm COVID-19 vì mức độ nguy hiểm của nó. Tuy nhiên, chỉ có 65,8% có kiến thức đúng với việc “*Virus gây COVID-19 tự nhân lên trong môi trường tự nhiên*”.

Bảng 3. Thái độ phòng chống dịch COVID-19 của nhân viên y tế

Đặc điểm	Đồng ý n (%)	Không đồng ý n (%)	Không ý kiến n (%)
Anh/chị nghĩ rằng anh/chị có thể sẽ bị nhiễm COVID-19	271 (91,8)	17 (5,8)	7 (2,4)
Anh/chị lo lắng một trong những thành viên trong gia đình của anh/chị có thể bị nhiễm COVID-19	276 (93,6)	15 (5,1)	4 (1,4)
Có thể giảm lây truyền COVID-19 bằng cách rửa tay bằng xà phòng thường xuyên	291 (98,6)	3 (1,0)	1 (0,3)
Tỷ lệ nhiễm COVID-19 có thể giảm khi mọi người tham gia tích cực trong các chương trình kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện	292 (99,0)	2 (0,7)	1 (0,3)
Anh chị có đồng ý rằng COVID-19 cuối cùng sẽ được kiểm soát thành công trong thời gian tới	288 (97,6)	5 (1,6)	2 (0,7)
Việc phát hiện sớm COVID-19 có thể cải thiện điều trị và kết quả	291 (98,6)	3 (1,0)	1 (0,3)
Truyền thông giáo dục sức khỏe có thể giúp ngăn ngừa và kiểm soát COVID-19	293 (99,4)	1 (0,3)	1 (0,3)
Có thể ngăn ngừa lây truyền COVID-19 bằng cách mang khẩu trang khi đến những chỗ đông người	291 (98,6)	3 (1,0)	1 (0,3)
Thế giới có thể sẽ tìm ra được thuốc đặc hiệu để chữa COVID-19	274 (92,8)	17 (5,7)	7 (2,4)
COVID-19 có thể dẫn đến tử vong bất kể thể trạng sức khỏe, nhân khẩu học và tiền sử bệnh lý	279 (94,6)	11 (3,7)	5 (1,7)
COVID-19 có thể truyền qua vật nuôi trong gia đình sang người	173 (58,7)	93 (31,5)	29 (9,8)
Phân loại thái độ			
Thái độ tích cực	285 (96,6)		
Thái độ tiêu cực	10 (3,4)		

Bảng 3 cho thấy, 91,8% người tham gia đều đồng ý rằng “*Thế giới có thể sẽ tìm ra được thuốc đặc hiệu để chữa COVID-19*”. Phần lớn

những người được hỏi (91,8%) cho rằng chính bản thân họ có thể sẽ bị nhiễm COVID-19 và đa số (93,6%) cũng đã lo lắng một trong

những thành viên trong gia đình của họ có thể bị nhiễm COVID-19. Ngoài ra, 57,7% người tham gia đồng ý rằng “COVID-19 có thể truyền qua vật nuôi trong gia đình sang người”, trong khi 31,5% người tham gia không đồng ý với ý kiến này.

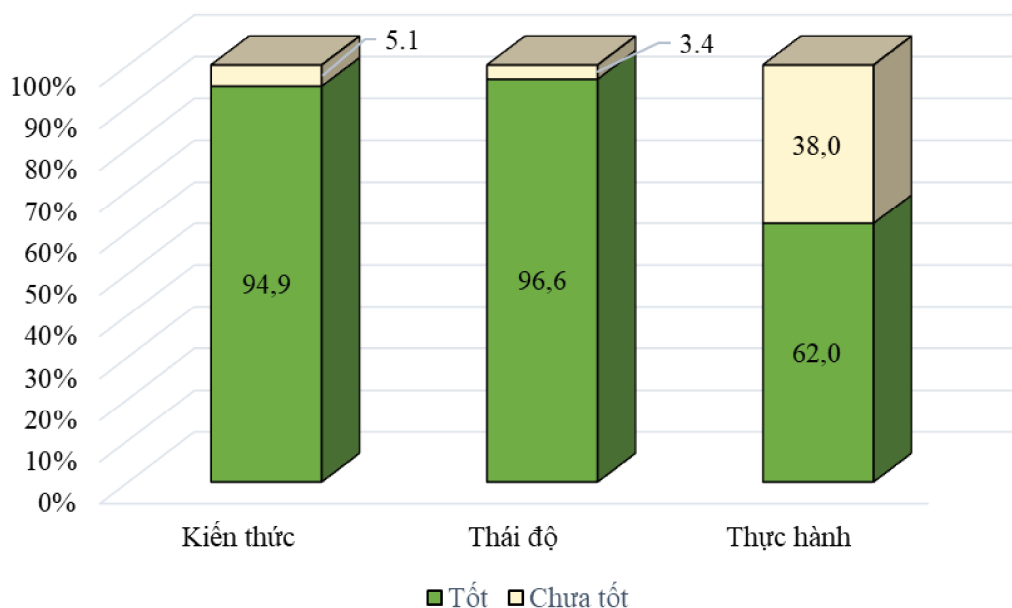
Bảng 4. Thực hành phòng chống dịch COVID-19 của NVYT

Đặc điểm	Trả lời đúng	
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Khi đeo khẩu trang đảm bảo tay sạch, luôn đeo mặt chống thấm ra ngoài, chỉnh thanh kim loại cho ôm sát mũi và quai đeo chắc chắn.	292	98,9
Mang khẩu trang phải trùm kín được mũi, miệng.	294	99,7
Không chạm tay vào mặt ngoài khẩu trang trong suốt quá trình sử dụng.	295	100,0
Khi tháo khẩu trang tay không chạm vào mặt ngoài khẩu trang. Loại bỏ ngay khẩu trang vào thùng thu gom chất thải theo đúng quy định.	292	98,9
Chà tay ngoài bằng dung dịch VST chứa cồn để tiếp tục chăm sóc cho NB khác là sai quy định.	201	68,1
Các vết máu hoặc các chất thải, chất tiết sinh học như chất nôn, phân có trên các bề mặt môi trường phải được loại bỏ ngay. Xử lý bằng khăn tẩm hóa chất chứa Clo hoạt tính 0,5% là đúng quy định.	106	35,9
Chất thải trước khi vận chuyển đến nơi tập trung chất thải của bệnh viện phải được gói kín trong túi nilon màu vàng ngay trong buồng cách ly và dán nhãn “Chất thải có nguy cơ chứa COVID-19” sau đó đặt vào một túi thu gom khác ngoài buồng cách ly.	273	92,5
Chất tiết đường hô hấp (đờm, rãi, dịch họng, dịch phế quản của NB) phải được xử lý bằng dung dịch 1,0% clo hoạt tính với tỷ lệ 1:1 trong thời gian tối thiểu 10 phút.	235	79,7
Mang găng khi viết hồ sơ bệnh án, đánh máy tính, nghe điện thoại, đi từ buồng bệnh này sang buồng bệnh khác là sai quy định thực hành phòng chống dịch COVID-19.	239	81,0
Sử dụng một đôi găng để thực hiện các thao tác chăm sóc, điều trị trên nhiều NB là sai quy định thực hành phòng chống dịch COVID-19.	277	93,9
Để phòng ngừa nhiễm bệnh và lây lan COVID-19, chỉ sử dụng khẩu trang ở những nơi công cộng và đông người.	123	41,7
Cách đeo khẩu trang N95 là đặt khẩu trang vào lòng bàn tay, cạnh có kim loại ôm vào sống mũi hướng ra trước, dây đeo thả tự do xuống bàn tay.	268	90,9
Kiểm tra độ kín của khẩu trang N95 bằng Test thử nghiệm thở ra (Test dương tính) là đúng.	239	81,0

Kiểm tra độ kín của khẩu trang N95 bằng Test thử nghiệm hít vào (Test dương tính) là sai.	149	50,5
Để ngăn ngừa nhiễm bệnh và lây lan COVID-19, anh/chị rửa tay bằng xà phòng và nước thường xuyên.	290	98,3
Dành 20 – 30 giây để sát khuẩn tay tối thiểu với cồn.	189	64,1
Để ngăn chặn nhiễm bệnh và lây lan COVID-19, tôi chú ý đến vệ sinh cá nhân của mình hơn bình thường.	287	97,3
Dùng cụ ngay sau khi sử dụng cho NB, tôi phải xử lý ngay.	290	98,3
Phân loại thực hành		
Thực hành tốt	183	62,0
Thực hành chưa tốt	112	38,0

Bảng 4 cho thấy, hầu hết những người được hỏi (97,3%) cho biết họ chú ý đến vệ sinh cá nhân của mình hơn bình thường để ngăn chặn việc nhiễm bệnh và lây lan COVID-19. Đáng chú ý, 98,3% người tham gia báo cáo rằng họ đã rửa tay bằng xà phòng thường xuyên, tuy nhiên chỉ có 64,1% người tham gia dành thời

gian sát khuẩn tay với cồn theo đúng khuyến cáo của WHO. Ngoài ra, khi hỏi về thời điểm đeo khẩu trang, chỉ có 41,7% người tham gia thực hiện đúng theo khuyến cáo và gần một nửa số người tham gia (49,5%) không biết cách kiểm tra độ kín của khẩu trang N95.



Biểu đồ 1. Tỷ lệ NVYT có kiến thức, thái độ, thực hành đúng về phòng chống dịch COVID-19

Nhìn chung, phần lớn NVYT tham gia vào nghiên cứu có kiến thức tốt (94,9%), thái độ tích cực (96,6%) với việc phòng chống dịch

bệnh COVID-19, tuy nhiên chỉ có 62,0% NVYT có thực hành đúng theo các khuyến cáo của BHYT và WHO.

Bảng 5. Các yếu tố liên quan tới thực hành phòng chống dịch COVID-19 của nhân viên y tế

Đặc điểm	Thực hành tốt n (%)	OR	KTC 95%	p
Giới tính				
Nam	45 (58,4)	1	-	-
Nữ	138 (63,3)	1,2	0,7 – 2,1	0,5
Tuổi				
Dưới 30 tuổi	34 (59,6)	1	-	-
31 – 45 tuổi	120 (63,8)	1,2	0,7 – 2,2	0,6
Trên 45 tuổi	29 (58,0)	0,9	0,4 – 2,02	0,9
Khoa làm việc				
Phòng chức năng	24 (45,3)	1	-	-
Khoa Lâm sàng	124 (68,5)	2,6	1,4 – 4,9	0,002
Khoa Cận lâm sàng	33 (55,9)	1,5	0,7 – 3,2	0,3
Nghề nghiệp				
Bác sỹ	38 (64,4)	1	-	-
Điều dưỡng	100 (69,4)	1,3	0,7 – 2,4	0,5
Khác	45 (48,9)	0,5	0,3 – 1,03	0,1
Năm công tác				
1 – 5 năm	29 (58,0)	1	-	-
6 – 15 năm	104 (63,8)	1,3	0,7 – 2,4	0,5
Trên 15 năm	50 (61,0)	1,1	0,6 – 2,3	0,7
Kiến thức				
Chưa tốt	1 (6,7)	1	-	-
Tốt	182 (65,0)	26	3,4 - 200,6	0,002
Thái độ				
Tiêu cực	4 (40,0)	1	-	-
Tích cực	179 (62,8)	2,53	0,69 – 9,18	0,2

Bảng 5 cho thấy, có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa khoa làm việc với thực hành phòng chống dịch COVID-19 của NVYT. Cụ thể, so với những người làm việc tại Phòng chức năng, NVYT làm việc tại khoa lâm sàng có xu hướng thực hành tốt hơn gấp 2,62 lần (OR = 2,62, KTC 95%: 1,4 – 4,9). Ngoài ra,

kiến thức cũng liên quan tới việc thực hành của NVYT, với những người có kiến thức phòng chống dịch bệnh tốt có khả năng thực hành tốt cao hơn gấp 26 lần người có kiến thức chưa tốt (OR = 26, KTC 95%: 3,4 – 200,6). Bên cạnh đó, những người có thái độ tốt cũng có khả năng thực hành tốt cao hơn

gấp 2,53 lần so với những người có thái độ chưa tốt, tuy nhiên mối liên quan này không có ý nghĩa thống kê ($p = 0,16$).

BÀN LUẬN

Nghiên cứu được thực hiện trên 295 NVYT hiện đang làm việc tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Đa. Sau khi tổng hợp điểm số các câu hỏi qua việc khảo sát các NVYT, chúng tôi đã ghi nhận tỷ lệ NVYT có thực hành đúng theo khuyến cáo của WHO và BHYT là 62,0%. Kết quả này thấp hơn nhiều so với nghiên cứu được thực hiện tại Trung Quốc và Pakistan khi cả hai nghiên cứu đều chỉ ra tỷ lệ NVYT có thực hành đúng về dịch bệnh được báo cáo lần lượt là 89,7% và 88,7% (3)(4).

Ngoài ra, chúng tôi cũng xác định được mối liên quan giữa thực hành với khoa làm việc của NVYT, cụ thể với những nhân viên làm việc tại các khoa Lâm sàng thì có xu hướng thực hành phòng chống dịch COVID-19 tốt hơn gấp 2,6 lần so với nhân viên làm việc tại các khoa phòng Chức năng. Với kết quả này, chúng tôi suy đoán rằng NVYT làm việc tại các khoa Lâm sàng thường xuyên phải tiếp xúc với bệnh nhân và các NVYT khác, do đó họ phải hạn chế tối đa những sai sót trong việc thực hành phòng chống dịch COVID-19 để làm giảm nguy cơ lây nhiễm từ NVYT sang người bệnh và lây ra cộng đồng. Phát hiện này của chúng tôi cũng tương đồng với nghiên cứu tương tự được thực hiện tại Uganda, cụ thể nhóm tác giả chỉ ra rằng, những NVYT lâm sàng có xu hướng thực hành tốt hơn gấp 1,91 lần so với NVYT phi lâm sàng (5). Bên cạnh đó, mối liên quan giữa kiến thức và thực hành đã được báo cáo trong nghiên cứu của chúng tôi, với những NVYT có kiến thức tốt thì có thực hành tốt cao hơn gấp 26 lần các NVYT có kiến thức chưa tốt. Kết quả này hoàn toàn phù hợp với nghiên cứu của M. Saqlain khi tác giả cũng chỉ ra có mối tương quan giữa kiến thức và thực hành của NVYT (4). Trong nghiên cứu này, chúng tôi

không tìm thấy mối liên quan giữa thực hành với tuổi tác, số năm công tác, nghề nghiệp của NVYT, tuy nhiên các nghiên cứu trước đây đã chứng minh được sự tồn tại của các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố này (3)(6). Nhìn chung trong nghiên cứu của chúng tôi, mặc dù kiến thức và thái độ tổng thể tốt nhưng điều đáng lo ngại là thực hành phòng chống chưa được cao, nhất là trong hoàn cảnh dịch bệnh vẫn chưa có dấu hiệu thuyên giảm. Nhân viên y tế là người trực tiếp tiếp xúc với bệnh nhân, do đó nguy cơ rủi ro sẽ ngày càng tăng cao nếu như không có một sự chuẩn bị tốt cho việc phòng chống.

Nghiên cứu của chúng tôi có một số hạn chế nhất định. Đầu tiên nghiên cứu được thực hiện thu thập thông tin qua bộ câu hỏi tự điền khuyết danh nên sẽ có những sai số như việc NVYT điền thiếu thông tin hoặc điền nhằm thông tin và việc đánh giá thực hành cũng không đảm bảo khách quan so với phương pháp quan sát trực tiếp. Thứ hai, chưa có bộ công cụ tiêu chuẩn nào để đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành về COVID-19 đã được xác nhận trước đây. Thứ ba, cuộc khảo sát chỉ được thực hiện tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Đa, vì vậy kết quả không được khái quát cho các NVYT tại các bệnh viện khác. Việc tiến hành thêm nghiên cứu khác với việc mở rộng cỡ mẫu và phân tích sâu hơn các yếu tố liên quan đến thực hành về phòng chống dịch COVID-19 là điều cần thiết. Bên cạnh đó, các nghiên cứu tương tự cũng nên cân nhắc lựa chọn phương pháp quan sát trực tiếp với việc thực hành về phòng chống dịch COVID-19 để kết quả đảm bảo tính khách quan, chính xác hơn.

KẾT LUẬN

Đa số NVYT tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Đa có kiến thức tốt (94,9%), thái độ tích cực (96,6%) trong việc phòng chống dịch bệnh COVID-19, tuy nhiên tỷ lệ thực hành tốt của NVYT vẫn chưa cao (62%).

Nghiên cứu còn chỉ ra các yếu tố như khoa/phòng làm việc và kiến thức có mối liên quan trực tiếp đến thực hành phòng chống dịch COVID-19 của NVYT. Cụ thể, so với những NVYT làm việc tại Phòng Chức năng, NVYT làm việc tại khoa Lâm sàng có xu hướng thực hành tốt hơn gấp 2,6 lần. Bên cạnh đó, những NVYT có kiến thức về phòng chống dịch COVID-19 tốt hơn cũng có xu hướng thực hành tốt hơn gấp 26 lần so với những NVYT có kiến thức chưa tốt về phòng chống dịch COVID-19.

Từ kết quả nghiên cứu, chúng tôi đưa ra một số khuyến nghị bao gồm:

- Bệnh viện nên cung cấp, tổ chức một chương trình đào tạo tập trung vào thực hành phòng chống dịch COVID-19, hướng đến tất cả các NVYT để có thể áp dụng và thực hành tốt tất cả các biện pháp phòng ngừa và điều trị COVID-19 nhằm đạt được các trạng thái cân bằng giữa kiến thức và thực hành. Cùng với đó, cần có các hoạt động tăng cường kiểm tra, giám sát việc thực hành và xây dựng chế tài xử phạt với những trường hợp vi phạm quy định về thực hành phòng chống dịch COVID-19 để đảm bảo an toàn cho cả NVYT và người bệnh đến khám và điều trị tại bệnh viện.
- Hiện tại chưa có bộ công cụ nào được chuẩn hóa để đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống dịch COVID-19 của NVYT, do đó cần có những nghiên cứu tiến hành xây dựng bộ công cụ chuẩn để kết quả đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống dịch của NVYT đáng tin cậy và chính xác hơn.
- Việc triển khai thêm các nghiên cứu liên quan với việc mở rộng cỡ mẫu và khu vực khảo sát là điều cần thiết.

Lời cảm ơn: Nhóm tác giả xin cảm ơn cán bộ, nhân viên làm việc tại bệnh viện Đa khoa

Đồng Đa đã tham gia khảo sát và cung cấp thông tin để chúng tôi hoàn thành được đề tài nghiên cứu này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. TRANG TIN VỀ DỊCH BỆNH VIÊM ĐƯỜNG HÔ HẤP CẤP COVID-19 - Bộ Y tế - Trang tin về dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp COVID-19 [Internet]. [cited 2020 Aug 21]. Available from: <https://ncov.moh.gov.vn/>
2. Modi PD, Nair G, Uppe A, Modi J, Tuppekar B, Gharpure AS, et al. COVID-19 Awareness Among Healthcare Students and Professionals in Mumbai Metropolitan Region: A Questionnaire-Based Survey. *Cureus* [Internet]. 2020 Apr 2 [cited 2020 Aug 21];12(4). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32377462/>
3. Zhang M, Zhou M, Tang F, Wang Y, Nie H, Zhang L, et al. Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Henan, China. *J Hosp Infect* [Internet]. 2020 Jun 1 [cited 2020 Aug 21];105(2):183–7. Available from: [/pmc/articles/PMC7194961/?report=abstract](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32377462/)
4. Saqlain M, Munir MM, Rehman SU, Gulzar A, Naz S, Ahmed Z, et al. Knowledge, attitude, practice and perceived barriers among healthcare workers regarding COVID-19: a cross-sectional survey from Pakistan. *J Hosp Infect* [Internet]. 2020 Jul 1 [cited 2020 Aug 21];105(3):419–23. Available from: [/pmc/articles/PMC7211584/?report=abstract](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32377462/)
5. Kamacooko O, Kitonsa J, Bahemuka UM, Kibengo FM, Wajja A, Basajja V, et al. Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding COVID-19 among Healthcare Workers in Uganda: A Cross-Sectional Survey. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 Jun 30 [cited 2021 Jul 26];18(13):7004. Available from: [/pmc/articles/PMC8297128/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32377462/)
6. Olum R, Chekwech G, Wekha G, Nassozi DR, Bongomin F. Coronavirus Disease-2019: Knowledge, Attitude, and Practices of Health Care Workers at Makerere University Teaching Hospitals, Uganda. *Front Public Heal* [Internet]. 2020 Apr 30 [cited 2020 Aug 21];8:181. Available from: [/pmc/articles/PMC7204940/?report=abstract](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32377462/)

Knowledge, attitude and practices of covid-19 prevention among healthcare workers at Dong Da Hospital in 2020

Pham Ba Hien¹, Le Thanh Hai¹, Nguyen Thi Huong Lan¹

Nguyen Tuan Minh¹, Tran Thi Mai Hoa¹

¹Dong Da General Hospital

Up to now, the disease situation caused by COVID-19 has spread to most areas of the world with high rates of infection and deaths. Facing the complicated developments of the epidemic, healthcare workers (HCWs) adherence of COVID-19 prevention can be directly influenced by inadequate knowledge and negative attitude. The study aimed to learn about the knowledge, attitudes and practices of COVID-19 epidemic prevention and some factors related among HCWs at Dong Da General Hospital, 2020. Method: This was a cross-sectional study conducted among 295 HCWs in Dong Da General Hospital from 04/2020 to 07/2020. Results: Majority of participants (94.9%) had good knowledge and positive attitude (96.6%) to epidemic prevention but the proportion of healthcare workers who have good preventive practices was not significant (62.0%) of COVID-19. Healthcare workers with good knowledge, working at clinical departments tend to have better preventive practices toward COVID-19 ($p = 0.002$ and $p = 0.002$). Conclusions: The percentage of healthcare workers with good practice toward COVID-19 prevention was not significant (62.0%). Appropriate practice among healthcare workers correlates directly with factors such as working department and knowledge towards COVID-19 infection.

Keywords: *Knowledge, attitude, practices, healthcare workers, COVID-19, Ha Noi.*