

KNOWLEDGE ABOUT PREVENTION OF INJURIES BY SHARP OBJECTS TO NURSES AND MIDWIVES AT 7 CLINICAL DEPARTMENTS OF THAI NGUYEN HOSPITAL A

Nguyen Duc Que, Le Hai Yen*

Thai Nguyen Medical College

ARTICLE INFO	ABSTRACT
<p>Received: 23/3/2021</p> <p>Revised: 28/4/2021</p> <p>Published: 29/4/2021</p>	<p>The injury caused by sharp objects (ISO) such as needles, scalpels, broken glass to medical staff is one of the most frequent and common injuries in the world leading to high risk of occupational diseases for health workers, especially nurses and midwives. This article is conducted to describe knowledge of prevention of injuries by sharp objects in nurses and midwives at clinical departments of Thai Nguyen Hospital A in 2019 with a sample size of 270 nurses, midwives participated in the study from January to August 2019. The results showed that: The rate of nurses and midwives with knowledge of preventing injuries by sharp objects was 75.9% (≥ 12 points) and 24.1% had unsatisfactory knowledge (<12 points). The percentages of nurses and midwives with correct knowledge of all contents of standard prevention, safe injection, and proper treatment of injuries caused by sharp objects were 60%, 61.9% and 75.9% respectively. There was an association between sharp-object injuries with knowledge of safe injections, infectious diseases, and needle closure after use ($p < 0.05$).</p>
<p>KEYWORDS</p> <p>Knowledge</p> <p>Sharp objects</p> <p>Occupational accidents</p> <p>Nursing</p> <p>Hospital</p>	

KIẾN THỨC PHÒNG CHỐNG TỖN THƯƠNG DO VẬT SẮC NHỌN Ở ĐIỀU DƯỠNG, HỘ SINH TẠI 7 KHOA LÂM SÀNG BỆNH VIỆN A TỈNH THÁI NGUYÊN

Nguyễn Đức Quê, Lê Hải Yên*

Trường Cao đẳng Y tế Thái Nguyên

THÔNG TIN BÀI BÁO	TÓM TẮT
<p>Ngày nhận bài: 23/3/2021</p> <p>Ngày hoàn thiện: 28/4/2021</p> <p>Ngày đăng: 29/4/2021</p>	<p>Tổn thương do vật sắc nhọn (VSN) như kim tiêm, dao mổ, mảnh thủy tinh vỡ đối với nhân viên y tế là một trong những tổn thương xảy ra thường xuyên và phổ biến trên thế giới dẫn đến nguy cơ cao gây ra các bệnh nghề nghiệp cho nhân viên y tế, đặc biệt là điều dưỡng và hộ sinh. Bài báo này mô tả kiến thức phòng ngừa tổn thương do vật sắc nhọn ở điều dưỡng, hộ sinh tại các khoa lâm sàng bệnh viện A tỉnh Thái Nguyên năm 2019. Với cỡ mẫu 270 điều dưỡng, hộ sinh tham gia nghiên cứu từ tháng 1 đến tháng 8/2019. Kết quả cho thấy: Tỷ lệ điều dưỡng, hộ sinh có kiến thức đạt về phòng ngừa tổn thương do VSN là 75,9% (≥ 12 điểm) và 24,1% có kiến thức không đạt (< 12 điểm). Tỷ lệ điều dưỡng, hộ sinh có kiến thức đúng về tất cả các nội dung của phòng ngừa chuẩn, tiêm an toàn, xử trí vết thương do VSN đúng cách lần lượt là 60%, 61,9% và 75,9%. Có mối liên quan giữa tổn thương do vật sắc nhọn với kiến thức về tiêm an toàn, các bệnh lây truyền, việc đóng nắp kim tiêm sau khi sử dụng ($p < 0,05$).</p>
<p>TỪ KHÓA</p> <p>Kiến thức</p> <p>Vật sắc nhọn</p> <p>Tai nạn nghề nghiệp</p> <p>Điều dưỡng</p> <p>Bệnh viện</p>	

* Corresponding author. Email: lehaiyen.cdy@gmail.com

1. Đặt vấn đề

Theo Quy chế quản lý chất thải của Bộ Y tế ban hành ngày 30/11/2007, vật sắc nhọn nằm trong danh mục phân loại chất thải lây nhiễm (nhóm A). Vật sắc nhọn là mọi vật liệu có thể gây ra các vết cắt hoặc chọc thủng cho dù chúng có bị phơi nhiễm hay không phơi nhiễm. Các vật sắc nhọn bao gồm: bơm kim tiêm, lưỡi và cán dao mổ, đinh mổ, cưa, các ống tiêm, mảnh thủy tinh vỡ và các loại vật sắc nhọn khác sử dụng trong y tế [1]. Trong môi trường làm việc hiện nay ngoài gánh nặng thể lực và tâm lý, nhân viên y tế trong đó có điều dưỡng còn phải đối mặt với nhiều nguy cơ phơi nhiễm qua đường máu khi bị tai nạn lao động do vật sắc nhọn (VSN); trong đó ba bệnh phổ biến nhất là viêm gan B, viêm gan C và HIV/AIDS [2], [3]. Bên cạnh đó, công việc chính của người điều dưỡng là thường xuyên phải tiếp xúc với các vật sắc nhọn trong quá trình làm việc. Không chỉ ở Việt Nam mà cả các quốc gia khác trên thế giới, trong nhóm nhân viên y tế khi đưa ra so sánh, điều dưỡng là đối tượng có nguy cơ cao hơn bị tai nạn nghề nghiệp bởi VSN do yêu cầu công việc [4]-[6]. Hơn nữa việc báo cáo, xử trí trong và sau khi bị tổn thương còn thực hiện chưa tốt và vấn đề này hiện nay vẫn chưa được quan tâm nên đã ảnh hưởng một phần không nhỏ tới sức khỏe nghề nghiệp của nhân viên y tế, công tác giám sát tổn thương và theo dõi thực trạng tai nạn nghề nghiệp do VSN gây ra [7], [8]. Vì vậy, nghiên cứu này nhằm mô tả kiến thức phòng ngừa tổn thương do vật sắc nhọn ở điều dưỡng, hộ sinh tại các khoa lâm sàng bệnh viện A tỉnh Thái Nguyên năm 2019.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

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

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Các khoa lâm sàng bệnh viện A tỉnh Thái Nguyên trong thời gian thu thập số liệu từ tháng 5 đến tháng 7 năm 2019.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

270 điều dưỡng, hộ sinh làm việc tại các khoa lâm sàng bệnh viện A tỉnh Thái Nguyên.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Sử dụng công thức tính cỡ mẫu một tỷ lệ với $p=0,5$. Chọn toàn bộ các điều dưỡng, hộ sinh tại các khoa lâm sàng. Chọn được 270 điều dưỡng, hộ sinh (95 nam, 175 nữ) tham gia vào nghiên cứu định lượng.

2.5. Các biến số trong nghiên cứu

- Nhóm biến số về thông tin chung của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới, trình độ chuyên môn, thâm niên công tác trong bệnh viện.

- Nhóm biến số về thực trạng tổn thương do VSN: Vị trí bị tổn thương, thời điểm, thời gian xảy ra, nguyên nhân và dụng cụ gây tổn thương, cách xử trí vết thương và báo cáo khi xảy ra tổn thương do VSN.

- Nhóm biến số về kiến thức phòng chống tổn thương do VSN: Khả năng phòng ngừa, xử lý tổn thương khi xảy ra, phòng ngừa chuẩn, tiêm an toàn...

- Nhóm biến số về các yếu tố ảnh hưởng đến tổn thương do VSN: Tính chất và đặc điểm công việc, các yếu tố ảnh hưởng đến môi trường làm việc, kiến thức phòng ngừa tổn thương do VSN.

2.6. Thang điểm đánh giá kiến thức phòng ngừa tổn thương do VSN

Đánh giá mức độ đạt về kiến thức phòng chống tổn thương do VSN khi đối tượng trả lời đúng từ 60% tổng số điểm trở lên. Điểm kiến thức đạt khi tổng số điểm ≥ 12 điểm và không đạt là < 12 điểm.

2.7. Phương pháp xử lý số liệu

Nhập liệu bằng phần mềm EpiData 3.1 và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0.

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Tổng số đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) là 270 điều dưỡng, hộ sinh trong đó có 95 nam (35,2%) và 175 nữ (64,8%) trong đó 23,3% làm việc tại khoa nội; 26% làm việc tại khoa ngoại và thấp nhất là khoa truyền nhiễm chiếm 4,8%. Phần lớn ĐTNC có trình độ học vấn là cao đẳng (chiếm 78,9%), không có đối tượng nào có trình độ sau đại học. Nhóm tuổi dưới 30 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (42,6%) và thấp nhất là nhóm tuổi 50 trở lên (1,8%). Về thâm niên công tác, những đối tượng có thâm niên công tác từ 5 đến 10 năm chiếm tỷ lệ cao nhất (51,5%), thấp nhất là nhóm trên 20 năm với tỷ lệ 9,6%.

3.2. Kiến thức phòng chống tổn thương do vật sắc nhọn của điều dưỡng, hộ sinh tại các khoa lâm sàng bệnh viện A tỉnh Thái Nguyên

Bảng 1. Kiến thức về mức độ nguy hiểm và các bệnh lây truyền khi bị tổn thương do VSN

Nội dung		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Mức độ nguy hiểm của tổn thương do VSN	Rất nguy hiểm	228	84,4
	Nguy hiểm	42	15,6
Bệnh lây truyền	Đạt	190	70,4
	Không đạt	80	29,6

Nhận xét: Có 84,4% ĐTNC cho rằng tổn thương do VSN là rất nguy hiểm và chỉ có 70,4% trả lời đúng hoàn toàn về các bệnh lây truyền khi bị tổn thương (viêm gan B, C, HIV/AIDS).

Bảng 2. Kiến thức xử trí sau khi bị tổn thương do VSN

Nội dung		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Xử trí vết thương	Đạt	205	75,9
	Không đạt	65	24,1
Báo cáo sau khi bị tổn thương	Cần thiết	162	60,0
	Không cần thiết	31	11,5
	Chỉ báo cáo khi có nguy cơ	77	28,5

Nhận xét: Có 75,9% ĐTNC trả lời đúng hoàn toàn về xử trí vết thương do VSN đúng cách và 60% ĐTNC cho rằng việc báo cáo sau khi tổn thương do VSN là cần thiết.

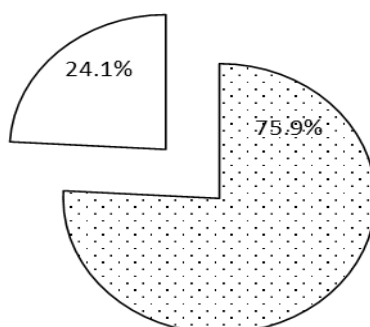
Bảng 3. Một số nội dung khác về kiến thức phòng ngừa tổn thương do VSN

Nội dung		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Phòng ngừa chuẩn	Đạt	162	60,0
	Không đạt	108	40,0
Tiêm an toàn	Đạt	167	61,9
	Không đạt	103	38,1
Số lượng VSN trong thùng chứa	Đúng	198	73,3
	Sai	72	26,7
Đóng lại nắp kim tiêm	Nên	250	92,6
	Không nên	20	7,4
Tập huấn về phòng chống tổn thương do VSN	Cần thiết	270	100,0
	Không cần thiết	0	0,0
Đánh giá kiến thức	Đạt	205	75,9
	Không đạt	65	24,1

Nhận xét: Tỷ lệ ĐTNC trả lời đúng về tất cả các nội dung của phòng ngừa chuẩn và tiêm an toàn lần lượt là 60% và 61,9%. Tuy nhiên, có một tỷ lệ lớn các ĐTNC (92,6%) bị nhầm lẫn khi

cho rằng việc đóng nắp kim tiêm sau khi sử dụng là cần thiết. Kiến thức về số lượng VSN trong thùng chứa cũng chưa cao (73,3%). Về tập huấn, tất cả các ĐTNC đều cho rằng việc tập huấn về phòng chống tổn thương do vật sắc nhọn là cần thiết.

☐ Đạt ☐ Không đạt



Hình 1. Kiến thức phòng ngừa tổn thương do VSN

Nhận xét: Có 75,9% ĐTNC có điểm kiến thức đạt (≥ 12 điểm) và 24,1% có điểm kiến thức không đạt (< 12 điểm).

3.3. Mối liên quan giữa kiến thức về phòng ngừa tổn thương do VSN với tổn thương do vật sắc nhọn

Bảng 4. Mối liên quan giữa kiến thức phòng ngừa với tổn thương do VSN

Nội dung		Tổn thương do VSN		OR (95%CI)	P
		Không đạt	Đạt		
Tiêm an toàn	Không đạt	53 (51,5)	50 (48,5)	1,84 (1,12 – 3,03)	0,016
	Đạt	61 (36,5)	106 (63,5)		
Bệnh lây truyền	Không đạt	42 (52,5)	38 (47,5)	1,81 (1,07 – 3,07)	0,027
	Đạt	72 (37,9)	118 (62,1)		
Đóng lại nắp kim tiêm	Không nên	110 (44,0)	140 (56,0)	3,14 (1,02 – 9,67)	0,037
	Nên	4 (20,0)	16 (80,0)		
Số lượng VSN đựng trong thùng	Sai	28 (38,9)	44 (61,1)	0,83 (0,48 – 1,44)	0,51
	Đúng	86 (43,4)	112 (56,6)		

Nhận xét: Có mối liên quan giữa tình trạng tổn thương do vật sắc nhọn ở điều dưỡng, hộ sinh tại bệnh viện với kiến thức về tiêm an toàn, các bệnh lây truyền và việc đóng nắp kim tiêm sau khi sử dụng ($p < 0,05$).

Bảng 5. Mối liên quan giữa điểm đánh giá kiến thức phòng ngừa tổn thương do vật sắc nhọn với tổn thương do VSN

Nội dung		Tổn thương do VSN		OR (95%CI)	P
		Có (n) (%)	Không (n) (%)		
Kiến thức	Không đạt	40 (61,5)	25 (38,5)	2,8 (1,59 – 5,04)	$< 0,001$
	Đạt	74 (36,1)	131 (63,9)		

Nhận xét: Có mối liên quan giữa tổn thương do vật sắc nhọn với kiến thức phòng ngừa tổn thương do VSN ở nhóm điều dưỡng, hộ sinh ($p < 0,001$).

4. Bàn luận

4.1. Kiến thức về phòng ngừa tổn thương do vật sắc nhọn ở điều dưỡng, hộ sinh bệnh viện A Thái Nguyên

Kiến thức đúng về mức độ nguy hiểm của tổn thương do VSN, các bệnh lây truyền và cách xử trí trong và sau khi bị tổn thương sẽ giúp người điều dưỡng, hộ sinh làm giảm nguy cơ lây nhiễm mầm bệnh truyền qua vết thương. Theo WHO, có hơn 20 bệnh có thể lây truyền cho NVYT, trong đó có 3 bệnh phổ biến nhất có thể lây qua tổn thương do VSN là viêm gan B, viêm gan C và HIV. Trong nghiên cứu này, có 84,4% điều dưỡng, hộ sinh nhận thức được mức độ nguy hiểm của tổn thương do VSN đối với sức khỏe. Tuy nhiên, chỉ có 70,4% trả lời đúng hoàn toàn về các bệnh lây truyền khi bị tổn thương (viêm gan B, C, HIV/AIDS) (Bảng 1). Thêm đó, chỉ có 75,9% trả lời đúng về xử trí khi bị tổn thương và 28,5% chỉ báo cáo tổn thương khi có nguy cơ (Bảng 2). Qua đó nhận thấy sự hiểu biết về kiến thức đối với những câu phần này của điều dưỡng, hộ sinh còn hạn chế. Đây không chỉ là thực trạng riêng của bệnh viện A tỉnh Thái Nguyên mà còn là thực trạng chung của nhiều bệnh viện khác đã được nêu ra trong các nghiên cứu của Hoàng Văn Khuê (2015) và Phạm Ngọc Vinh (2018) [9], [5].

Kiến thức về phòng ngừa chuẩn cũng là một trong những nội dung quan trọng nhằm ngăn ngừa tai nạn thương tích do VSN gây ra và đây được coi là một chỉ số quan trọng để đánh giá kiến thức của người điều dưỡng, hộ sinh. Trong nghiên cứu của chúng tôi, chỉ có 60% điều dưỡng, hộ sinh được hỏi có biết về phòng ngừa chuẩn (bảng 3). Tỷ lệ tương đồng với nghiên cứu của Hoàng Văn Khuê (2015) [9]. Điều này cho thấy các bệnh viện cần phải chú trọng đến công tác đào tạo, tập huấn để cung cấp an toàn vệ sinh lao động đến cho toàn thể các nhân viên y tế (NVYT).

Tiêm an toàn không chỉ đảm bảo an toàn cho người bệnh, cho cộng đồng mà còn phải đảm bảo an toàn cho chính người điều dưỡng thực hiện mũi tiêm đó. Tiêm không an toàn sẽ dẫn đến nhiều nguy cơ có hại cho sức khỏe. Do vậy, kiến thức về tiêm an toàn được coi là một nội dung quan trọng đối với mỗi người điều dưỡng, chứa đựng nhiều nội dung liên quan đến phòng ngừa tổn thương do VSN. Tuy nhiên, kiến thức của người điều dưỡng về nội dung này chưa tốt khi chỉ có 61,9% trả lời đúng hoàn toàn về định nghĩa tiêm an toàn và có tới 92,6% cho rằng việc đóng nắp kim tiêm sau khi sử dụng là cần thiết (Bảng 3). Trong khi đó khuyến cáo của Bộ Y tế và WHO không nên đóng nắp kim tiêm sau khi sử dụng vì đây là một trong những hành vi nguy cơ cao dẫn đến tổn thương do kim đâm. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của Hoàng Văn Khuê (2015) tại Bắc Giang [9]. Điều này có thể cho thấy, hiện nay các bệnh viện đã rất chú trọng đến công tác đào tạo tập huấn về vệ sinh an toàn lao động cho NVYT, dẫn chứng là 100% những người tham gia cho rằng việc tập huấn về vệ sinh an toàn lao động là cần thiết (Bảng 3).

Mặc dù số lượng câu hỏi trong nghiên cứu còn hạn chế, chưa thực sự cụ thể và không bao hàm được hết các nội dung về kiến thức phòng ngừa tổn thương do VSN nhưng những kết quả đạt được cũng đã giúp chúng ta có được cái nhìn tổng quan về thực trạng kiến thức hiện nay của đội ngũ điều dưỡng, hộ sinh tại Bệnh viện A tỉnh Thái Nguyên. Kết quả nghiên cứu cho thấy, có 75,9% những người được hỏi có kiến thức đạt về phòng ngừa tổn thương do VSN (Hình 1). Kết quả này đã cho thấy vẫn còn một tỷ lệ khá lớn điều dưỡng, hộ sinh đang thiếu đi kiến thức và những kỹ năng cần thiết để bảo vệ bản thân trước những nguy cơ sức khỏe từ tổn thương do VSN.

4.2. Mối liên quan giữa kiến thức về phòng ngừa tổn thương do VSN với tổn thương do vật sắc nhọn ở điều dưỡng, hộ sinh bệnh viện A Thái Nguyên

Đối với việc phòng ngừa tổn thương do VSN thì kiến thức là một trong những yếu tố rất quan trọng. Những điều dưỡng có kiến thức tốt về phòng ngừa tổn thương do VSN sẽ thực hiện các thao tác trong quy trình kỹ thuật chuyên môn một cách an toàn, biết được các hành vi có nguy cơ cao gây ra tổn thương để phòng tránh. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy, những người có kiến thức không đạt về tiêm an toàn và bệnh lây truyền có nguy cơ bị tổn thương do VSN cao gấp lần

lượt là 1,84 và 1,81 lần so với những người có kiến thức đạt ($p < 0,05$). Những người cho rằng đóng nắp kim tiêm sau khi sử dụng là cần thiết có nguy cơ cao bị tổn thương cao gấp 3,14 lần so với những người không đóng nắp kim ($p < 0,05$) (Bảng 4). Do vậy, bệnh viện cần tăng cường việc đào tạo, nâng cao kiến thức về phòng ngừa tổn thương do VSN cho điều dưỡng, hộ sinh. Đặc biệt là nên tập trung vào đối tượng là cán bộ trẻ tuổi, thời gian và kinh nghiệm làm việc còn ít.

Bên cạnh đó, kết quả đánh giá kiến thức chung cho thấy nguy cơ bị tổn thương do VSN ở nhóm điều dưỡng, hộ sinh có kiến thức không đạt cao gấp 2,8 lần so với nhóm có kiến thức đạt ($p < 0,05$) (Bảng 5). Mỗi liên quan này cũng đã được tìm thấy trong một số nghiên cứu như nghiên cứu của Honda (2011), nghiên cứu của Hoàng Văn Khuê (2015) và Phạm Ngọc Vinh (2018) [10], [9], [5].

5. Kết luận

Tỷ lệ điều dưỡng, hộ sinh có kiến thức đạt về phòng ngừa tổn thương do VSN là 75,9% (≥ 12 điểm) và 24,1% có kiến thức không đạt (< 12 điểm).

Tỷ lệ điều dưỡng, hộ sinh có kiến thức đúng về tất cả các nội dung của phòng ngừa chuẩn, tiêm an toàn, xử trí vết thương do VSN đúng cách lần lượt là 60%, 61,9% và 75,9%.

Có mối liên quan giữa tổn thương do vật sắc nhọn với kiến thức về tiêm an toàn, các bệnh lây truyền, việc đóng nắp kim tiêm sau khi sử dụng ($p < 0,05$)

Có mối liên quan giữa tổn thương do vật sắc nhọn với kiến thức phòng ngừa tổn thương do VSN ở nhóm điều dưỡng, hộ sinh ($p < 0,001$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO/ REFERENCES

- [1] Ministry Of Health, *Circula 3671 / QĐ-BYT, Guidelines for infection control, September 27, 2012*, ed. Ha Noi, 2012.
- [2] A. Martins, C. Ana, M. Vieira, and M. Matos, "Age and years in practice as factors associated with needlestick and sharps injuries among health care workers in a Portuguese hospital," *Accident Analysis & Prevention*, vol. 47, pp. 11-15, 2012.
- [3] CDC, "Bloodborne pathogens and workplace sharps injuries," 2018. [Online]. Available: <http://www.cdc.gov/niosh/stopsticks/bloodborne.html>. [Accessed Mar. 25, 2019].
- [4] D. T. Thuy, "Occupational injury situation due to sharp objects, knowledge and practice of safe injection of nurses at Central Dermatology Hospital 2012," Thang Long University, Ha Noi, 2012.
- [5] P. N. Vinh, "Situation and some factors related to occupational injury caused by sharp objects in nursing at the outpatient of Phu Tho province general hospital, 2018," Master Thesis of Hospital Management, Ha Noi University of Public Health, 2018.
- [6] M. M. Elseviers, A. Gorke, and H. J. Arens, "Sharps injuries amongst healthcare workers: review of incidence, transmission and costs," *Journal of renal care*, vol. 40, pp. 150-156, 2014.
- [7] D. K. Van, "Research on occupational injury caused by sharp objects in medical staff and intervention solutions at some hospitals in Hanoi area," Doctoral Dissertation, National Institute of Hygiene and Epidemiology, 2012.
- [8] WHO, "Best practices for injections and related procedures toolkit, Geneva", 2014. [Online]. Available: http://www.who.int/injection_safety/9789241599252/en/. [Accessed Mar. 25, 2019].
- [9] H. V. Khue, "Situation and some factors related to sharps injury in nursing in Bac Giang general hospital for 6 months from September 2014 to February 2015," Master Thesis of public Health, Ha Noi University of Public Health, 2015.
- [10] M. Honda, J. Chompikul, C. Rattanapan, S. Klungboonkrong, and G. Wood, "Sharps injuries among nurses in a Thai regional hospital: prevalence and risk factors," *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, vol. 4, pp. 215-223, 2011.