

Khảo sát kiến thức, thái độ và thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn của nhân viên y tế và sinh viên tại Phòng khám Răng Hàm Mặt, Bệnh viện Đại học Y - Dược Huế

Trần Đình Bình¹, Hoàng Thị Liên², Nguyễn Việt Tú¹, Trần Doãn Hiếu¹, Hoàng Lê Bích Ngọc¹

(1) Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, Bệnh viện Đại học Y Dược Huế

(2) Sinh viên RHM6, ngành Răng Hàm Mặt, khoá 2015-2021, Đại học Y Dược, Đại học Huế

Tóm tắt

Mục tiêu: Khảo sát thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện tại Phòng khám Răng Hàm Mặt Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế nhằm mục tiêu mô tả thực trạng kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện tại phòng khám Răng Hàm Mặt Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế năm 2020. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang 191 nhân viên y tế và quan sát thực hành 100 đối tượng nghiên cứu tại phòng khám Răng Hàm Mặt, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế. **Kết quả:** 98,4% biết đúng về nội dung sự lây nhiễm và cách lây nhiễm khi điều trị răng miệng, 83,8% có kiến thức đúng về nguy cơ lây nhiễm, 63,4% hiểu đúng, biết đúng cách tiệt khuẩn tay khoan sau điều trị nha khoa. Vệ sinh tay sau khi điều trị xong có tỷ lệ cao (87,0%) và tỷ lệ vệ sinh tay đúng quy định cũng khá cao (73,0%). 100% sử dụng áo bảo hộ, găng tay và khẩu trang khi khám, điều trị cho bệnh nhân. 100% trường hợp đều sử dụng kim, thuốc tê dùng một lần cho một bệnh nhân và được loại bỏ sau khi dùng xong. Có 85% trường hợp phân loại rác thải đúng quy định. **Kết luận:** Nhân viên tại Phòng khám Răng hàm Mặt bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế đã rất quan tâm đến vấn đề kiểm soát nhiễm khuẩn với kiến thức, thái độ và thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn khá tốt.

Từ khóa: kiến thức, thái độ, thực hành, kiểm soát nhiễm khuẩn, Răng Hàm Mặt.

Abstract

Knowledge, attitudes and practices in hospital infection control at Dentistry Clinic, Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital

Tran Dinh Binh¹, Hoang Thi Lien², Nguyen Viet Tu¹, Tran Doan Hieu¹, Hoang Le Bích Ngọc¹

(1) Department of Infection Control, Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital

(2) Student of University of Medicine and Pharmacy, Hue University

Objective: To study knowledge, attitudes and practices in hospital infection control at Hue University Hospital Dentistry Clinic with aim to describe the current situation of hospital infection control at Dentistry Clinic of Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital in 2020. **Objects and methods:** A cross-sectional descriptive studies on 191 medical staff and observed practice in 100 cases at the Dental Clinic of the Faculty of Dentistry of Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital. **Results:** 98.4% knew correctly about the infection and the way of infection during dental disease treatment, 83.8% had correct knowledge about the risk of infection, 63.4% had correct understanding, and knew how to treat hand drill in dental treatment correctly. Hand hygiene after treatment is high (87.0%) and the rate of hand hygiene according to regulations is also quite high (73.0%). 100% use protective clothing, gloves and mask when examining and treating patients. 100% of cases use needles, anesthetics for a patient and removed after using. There are 85% of cases of properly classifying waste. **Conclusion:** Staff at Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital - Dentistry Clinic paid much attention to infection control with good knowledge, attitude and practice of infection control.

Keywords: knowledge, attitude, practice, infection control, odonto-stomatology.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong hoạt động chăm sóc răng miệng, nhiễm khuẩn thường xảy ra trong quá trình khám và điều trị, nhất là giai đoạn điều trị. Nhân viên chăm sóc răng miệng và bệnh nhân có thể bị lây nhiễm vi rút, vi khuẩn bằng cách tiếp xúc trực tiếp hay gián tiếp qua mô bệnh, thiết bị, dụng cụ điều trị, bề mặt nơi làm việc, nước sử dụng trong điều trị, không khí,... Nhiễm khuẩn tạo nguồn lây nhiễm từ bệnh nhân cho nhân viên y tế hay ngược lại từ nhân viên y tế làm lây nhiễm cho bệnh nhân và cũng có thể lây nhiễm chéo từ bệnh nhân này đến bệnh nhân khác [1], [4].

Kiểm soát nhiễm khuẩn tại các cơ sở y tế nói chung và các cơ sở chuyên Răng hàm mặt nói riêng có ý nghĩa lớn trong công tác chăm sóc, điều trị bệnh nhân, là một phần thiết yếu trong việc nâng cao chất lượng điều trị tạo được sự tin tưởng và an tâm cho người bệnh [2], [3], [4].

Phòng khám Răng Hàm Mặt bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế là nơi khám chữa bệnh về răng miệng với lưu lượng bệnh nhân lớn, vừa là cơ sở đào tạo thực hành của thầy thuốc, học viên, sinh viên Răng Hàm Mặt, nguy cơ phơi nhiễm và lây nhiễm thường xuyên hiện diện. Việc khảo sát thực trạng về công tác kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện để đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn của nhân viên y tế là một công việc vô cùng cần thiết. Từ đó có những biện pháp can thiệp kịp thời nhằm góp phần nâng cao chất lượng điều trị, nâng cao nhận thức về công tác kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện của nhân viên y tế trong thực hành khám chữa bệnh. Chúng tôi nghiên cứu đề tài "**Khảo sát thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện tại Phòng khám Răng Hàm Mặt Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế**" nhằm mục tiêu mô tả thực trạng kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện tại phòng khám Răng Hàm Mặt Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế năm 2020.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nhân viên y tế, sinh viên thực tập và làm việc tại phòng khám Răng Hàm Mặt bệnh viện Đại học Y Dược Huế tự nguyện và đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Thời gian nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu từ ngày 2/11/2020 đến ngày 31/12/2020 trong khoảng thời gian từ 7h30 đến 11h30 và 13h30 đến 5h hằng ngày.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang mô tả có sử dụng bộ câu hỏi tự điền và bảng kiểm quan sát tại chỗ.

2.3.2. Cỡ mẫu nghiên cứu:

Cỡ mẫu và chọn mẫu đối với phiếu khảo sát kiến thức:

Sử dụng công thức tính cỡ mẫu để xác định tỷ lệ [5]

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 p(1-p)}{(p \cdot \epsilon)^2}$$

Trong đó :

- n: cỡ mẫu nghiên cứu
- z = 1,96 (với khoảng tin cậy 95%).
- ϵ : sai số chọn: độ chính xác tương đối, chọn $\epsilon = 0,5$. Chọn $p = 0,8$, tính được $n = 153$. Trong thực tế chúng tôi đã có $N_1 = 191$, là nhân viên y tế, học viên, sinh viên thực tập của bệnh viện.

Cỡ mẫu và chọn mẫu đối với phiếu quan sát thực hành: $N_2 = 100$, là nhân viên y tế, học viên, sinh viên thực tập của bệnh viện.

2.3.3. Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện

2.4. Phương pháp thu thập số liệu

2.4.1. Xây dựng phiếu điều tra

Các phiếu thu thập số liệu đều được xây dựng và lựa chọn dựa theo Quyết định số 5911/QĐ-BYT, ngày 26/12/2019 của Bộ Y tế về Hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong khám bệnh, chữa bệnh răng miệng [4], [5] gồm:

+ Bộ câu hỏi đánh giá kiến thức, thái độ đối với kiểm soát nhiễm khuẩn (KSNK) của NVYT, học viên, sinh viên thực tập tại Răng Hàm Mặt bệnh viện Y Dược Huế. Bộ câu hỏi kiến thức gồm 23 câu, được chia thành 2 nhóm: Nhóm kiến thức về nguy cơ lây nhiễm gồm 5 câu hỏi đầu và Nhóm kiến thức về thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn gồm 18 câu hỏi còn lại. Kết quả kiến thức: Kiến thức tốt khi trả lời đúng tất cả các câu hỏi, Kiến thức chưa tốt khi có ít nhất một câu trả lời sai

+ Phiếu quan sát thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn của NVYT, học viên, sinh viên thực tập tại Răng Hàm Mặt bệnh viện Y Dược Huế. Gồm vệ sinh tay, sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân, tiêm an toàn, phòng tránh lây nhiễm... Kết quả thực hành tốt khi có thực hiện các nội dung thực hành trên. Thực hành chưa tốt khi không thực hiện một trong các nội dung thực hành trên.

2.4.2. Phương pháp thu thập số liệu

+ Mỗi nhân viên y tế, học viên, sinh viên thực tập tham gia nghiên cứu trả lời tự điền vào phiếu khảo sát kiến thức, thái độ.

+ Quan sát thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn khi làm việc và đánh giá thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn của nhân viên y tế, học viên, sinh viên thực tập bằng phiếu khảo sát khi làm các thủ thuật nha khoa: điều trị nha chu, chữa răng nội nha, phẫu thuật miệng, chỉnh nha, phục hình....

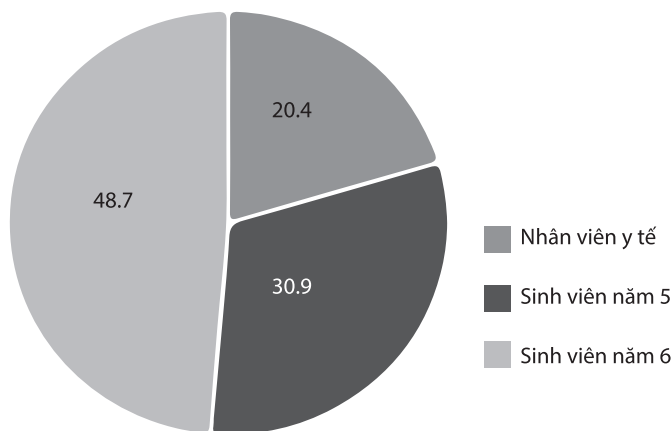
2.5. Phương pháp xử lý số liệu

Tất cả số liệu thu thập đều được mã hóa, nhập phân tích xử lý số liệu vào máy bằng phần mềm SPSS 20.0. Thống kê mô tả các biến theo tần số, tỷ lệ phần trăm, giá trị trung bình.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

3.1.1. Những thông tin cơ bản về đối tượng nghiên cứu



Biểu đồ 1. Trình độ chuyên môn của đối tượng nghiên cứu (n=191)

Trong 191 đối tượng khảo sát, với 48,7% là sinh viên năm 6; 30,9% là sinh viên năm 5; 20,4% là nhân viên y tế

Bảng 1. Nhu cầu tập huấn và mức độ tiếp nhận thông tin kiểm soát nhiễm khuẩn của đối tượng nghiên cứu (n= 191)

	Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
Nhu cầu tập huấn và tiếp nhận thông tin về KSNK	Có	186	97,4
	Không	5	2,6
Được tập huấn về KSNK chuyên ngành RHM	Có	181	94,8
	Chỉ nghe nói chung chung	5	2,6
	Không	5	2,6
Nguồn tiếp nhận thông tin về KSNK	Từ trường học	175	91,6
	Từ bệnh viện	155	81,2
	Từ bạn bè, đồng nghiệp	103	53,9
	Từ truyền thông, báo chí	82	42,9
	Tìm hiểu thêm qua tài liệu	53	27,7
	Từ chuyên viên KSNK	27	14,1
Mức độ tiếp nhận thông tin về KSNK	Hiều rất rõ	10	5,2
	Hiều khá rõ	114	59,7
	Hiều trung bình	66	34,6
	Không trả lời	1	0,5

Kết quả có đến 97,4% đối tượng nghiên cứu có nhu cầu được tập huấn và tiếp nhận thông tin về KSNK hàng năm. 94,8% đối tượng được tập huấn KSNK chuyên ngành RHM. Nhu cầu tiếp nhận

thông tin cao nhất từ trường học 91,6% và 81,2% từ bệnh viện, các nguồn thông tin khác tỷ lệ thấp và 59,7% có mức độ tiếp nhận thông tin hiểu khá rõ về KSNK.

3.2. Kết quả khảo sát kiến thức, thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn

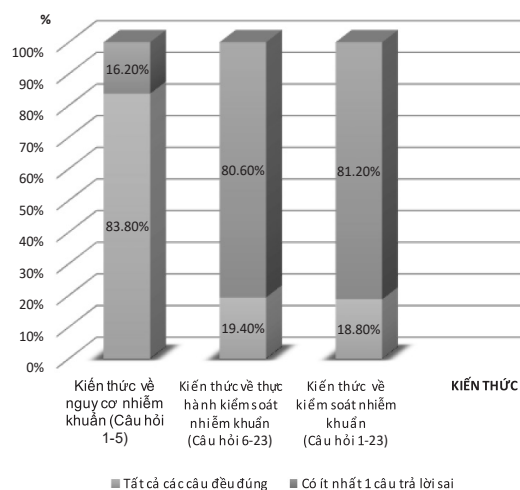
Bảng 2. Tỷ lệ trả lời đúng kiến thức và thái độ về KSNK chuyên ngành RHM (=191)

Kiến thức KSNK của đối tượng nghiên cứu	n	%
Các bệnh có thể lây truyền qua điều trị răng miệng	171	89,5
Sự lây nhiễm có thể xảy ra khi điều trị răng miệng	188	98,4
Cách lây nhiễm khi điều trị răng miệng	188	98,4
Tác dụng của chích ngừa viêm gan B	185	96,9
Khi điều trị răng miệng cần thiết phải hỏi bệnh sử bệnh nhân	190	99,5
Các bước của quy trình khử khuẩn, tiệt khuẩn dụng cụ	154	80,6
Phương tiện tiệt khuẩn dụng cụ bằng inox hay thép không rỉ, vật liệu bằng vải, caosu, silicon.	154	80,6
Biện pháp tiệt khuẩn dụng cụ nội nha sau điều trị	185	96,9
Các thời điểm vệ sinh tay thường quy	180	94,2
Nước sử dụng cho tay khoan, đầu cạo vôi nha khoa có cần thiết phải xử lý và kiểm tra vi sinh định kỳ	190	99,5
Mục đích cho bệnh nhân súc miệng với dd sát khuẩn trước điều trị	187	97,9
Sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân khi sử dụng tay khoan có phun sương hay cạo vôi siêu âm có vấy máu	175	91,6
Cách xử lý kim sau khi điều trị	187	97,9
Cách đánh giá chất lượng lò hấp dụng cụ	172	90,1
Cách xử lý phòng điều trị bị vấy máu, dịch tiết, nước bọt	185	96,9
Cách xử lý thủy ngân dư sau khi trộn Amalgam	179	93,7
Chất thải y tế lây nhiễm tại các cơ sở RHM	172	90,1
Các công việc có thể làm để dự phòng bệnh truyền nhiễm	159	83,2

Hầu hết các đối tượng được khảo sát đều cho rằng cần thiết phải hỏi bệnh sử bệnh nhân để phòng ngừa lây nhiễm (99,5%) và tỷ lệ cao nhiều đối tượng nghiên cứu đồng ý với tác dụng của chích ngừa viêm gan B (96,9%). Tỷ lệ trả lời đúng rất cao về nội dung sự lây nhiễm và cách lây nhiễm khi điều trị răng miệng (98,4%). Trong thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn các đối tượng đã biết được biện pháp tiệt khuẩn dụng cụ nội nha sau điều trị (96,9%), cách xử lý kim sau khi điều trị (97,9%) và cách xử lý phòng điều trị bị vấy máu, dịch tiết, nước bọt (96,9%).

Nhóm kiến thức về nguy cơ lây nhiễm gồm 5 nội dung đầu tiên với tỉ lệ đáp án đúng là 83,8% và không đúng là 16,2%.

Nhóm kiến thức về thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn gồm 18 nội dung còn lại với tỉ lệ đáp án đúng là 19,4% và không đúng là 80,6%.



Biểu đồ 2. Kết quả các nhóm kiến thức kiểm soát nhiễm khuẩn

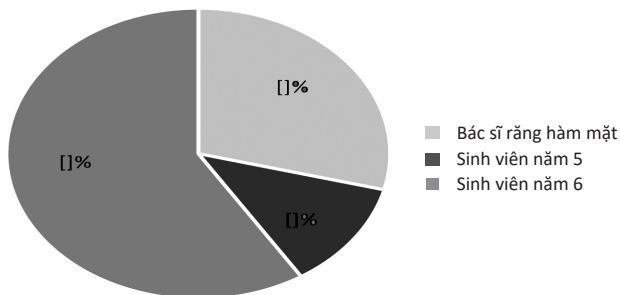
Bảng 3. Liên quan giữa các nhóm kiến thức kiểm soát nhiễm khuẩn với trình độ chuyên môn

Yếu tố/ kết quả	Tốt		Chưa tốt	
	n	%	n	%
Nhóm kiến thức về nguy cơ lây nhiễm (n=191)				
Nhân viên Y tế	39	100,0	0	0,0
Sinh viên năm 6	80	86,0	13	14,0
Sinh viên năm 5	41	69,5	18	30,5
Chung	160	83,8	31	16,2
Nhóm kiến thức về thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn (n=191)				
Nhân viên y tế	30	76,9	9	23,1
Sinh viên năm 6	9	9,7	84	90,3
Sinh viên năm 5	4	6,8	55	93,2
Chung	43	22,5	148	77,5

Kết quả trên bảng 3 cho thấy, kiến thức kiểm soát nhiễm khuẩn cả về nguy cơ và thực hành với trình độ chuyên môn của các đối tượng khảo sát rất đáng quan tâm. Kiến thức về nguy cơ lây nhiễm là tốt chiếm tỷ lệ cao (83,8%), nhưng kiến thức về thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn lại khá thấp (22,5%). Tỷ lệ nhân viên y tế có kiến thức tốt về nội dung các nhóm kiến thức nguy cơ lây nhiễm và nhóm kiến thức thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn cao hơn hẳn so với sinh viên năm 5 và năm 6.

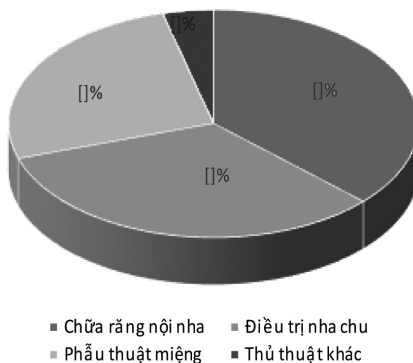
3.3. Kết quả quan sát hành vi thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn

3.3.1. Thông tin chung về đối tượng quan sát hành vi thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn



Biểu đồ 3. Trình độ chuyên môn của đối tượng khảo sát (n=100)

Khảo sát tất cả 100 đối tượng, với 59% là sinh viên năm 6, sinh viên năm 5 chiếm 12%, và 29% là Bác sĩ răng hàm mặt



Biểu đồ 4. Công việc thực hiện của đối tượng khảo sát (n= 100)

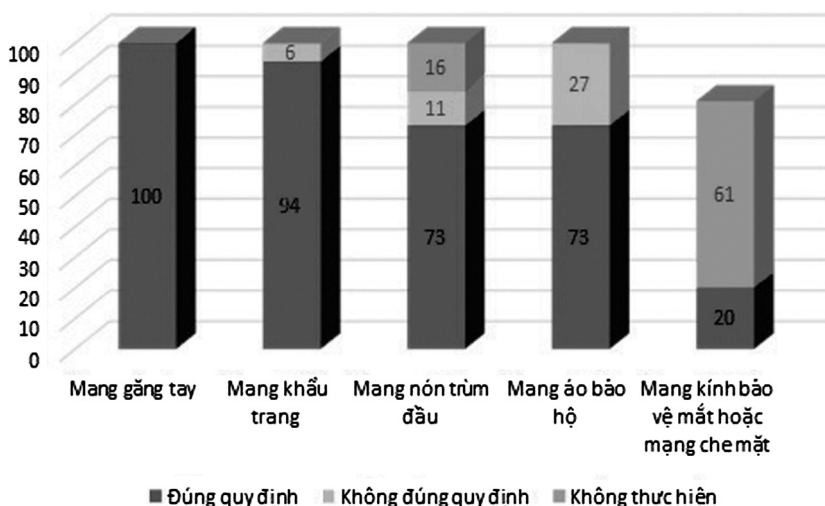
Khảo sát tất cả 100 trường hợp trong đó chữa răng nội nha chiếm 37%, 26% là phẫu thuật miệng, điều trị nha chu chiếm 33% và 4% là các thủ thuật khác (chỉnh nha, phục hình,...)

3.3.2. Kết quả quan sát các hành vi kiểm soát nhiễm khuẩn

Bảng 4. Tỷ lệ tuân thủ thực hành vệ sinh tay trước và sau điều trị (n=100)

Thực hành vệ sinh tay	Bác sĩ Răng Hàm Mặt (29)		Sinh viên Y6 (n=59)				Sinh viên Y5 (n=12)				Tổng					
	Trước điều trị		Sau điều trị		Trước điều trị		Sau điều trị		Trước điều trị		Sau điều trị					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%				
Đúng quy định	26	89,6	28	96,6	18	30,5	40	67,8	2	16,7	5	41,7	46	46,0	73	73,0
Không đúng quy định	3	10,4	1	3,4	11	18,6	9	15,3	3	25,0	4	33,3	17	17,0	14	14,0
Không thực hiện	0	0,0	0	0,0	30	50,8	10	16,9	7	58,3	3	25,0	37	37,0	13	13,0

Quan sát tại cơ sở ghi nhận các đối tượng khảo sát rửa tay sau khi điều trị xong chiếm 87,0% cao hơn so với trước khi điều trị (63,0%). Tỷ lệ rửa tay sau điều trị đúng quy định (73,0%) cũng cao hơn hẳn so với trước điều trị (46,0%). Nhận thấy, việc tuân thủ rửa tay đúng quy định trước và sau khi điều trị chủ yếu ở các bác sỹ (89,6%; 96,6%) và còn khá thấp ở đối tượng là sinh viên đặc biệt là sinh viên năm 5 (16,7%; 41,7%).



Biểu đồ 5. Thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn trong khi điều trị của đối tượng khảo sát về sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân

100% sử dụng áo bảo hộ, găng tay và khẩu trang khi khám điều trị cho bệnh nhân, 16 trường hợp không mang nón trùm đầu, 27 trường hợp mang áo bảo hộ không đúng quy định.

Bảng 5. Thực hành tiêm an toàn trong khi điều trị của đối tượng khảo sát

Nội dung	n	%
Kim dùng 1 lần	33	100,0
Thuốc tê dùng 1 lần	33	100,0
Thuốc tê còn hạn sử dụng	33	100,0
Không đóng nắp kim lại, để kim ra ngoài	8	24,2
Đóng nắp kim bằng 2 tay	13	39,4

100% trường hợp đều sử dụng kim, thuốc tê dùng một lần cho một bệnh nhân và được loại bỏ sau khi dùng xong. Tuy nhiên, trong quá trình điều trị còn một số trường hợp chưa tuân thủ quy trình thực hành tiêm an toàn như không đóng nắp kim lại để kim ra ngoài (24,2%) và đóng nắp kim bằng 2 tay (39,4%).

Bảng 6. Thực hành tránh lây nhiễm khi điều trị của đối tượng khảo sát (n=100)

Nội dung	n	%
Bộ dụng cụ vật liệu riêng cho mỗi bệnh nhân	100	100,0
Sử dụng khăn che ngực cho mỗi bệnh nhân	100	100,0
Dùng găng đang điều trị để lấy thêm dụng cụ, vật liệu, làm hồ sơ	25	25,0
Xử lý tay khoan sau mỗi bệnh nhân	51	73,9
Dụng cụ sử dụng 1 lần được loại bỏ ngay sau khi sử dụng	100	100,0
Phân loại rác thải đúng quy định	85	85,0

100% sử dụng bộ dụng cụ vật liệu riêng cho mỗi bệnh nhân và loại bỏ ngay sau khi sử dụng những dụng cụ sử dụng 1 lần. Sau khi điều trị xong, tỷ lệ xử lý tay khoan sau mỗi bệnh nhân chiếm tỷ lệ 73,9%. Có 85% trường hợp phân loại rác thải đúng quy định

4. BÀN LUẬN

4.1. Về kiến thức, thái độ của nhân viên y tế về kiểm soát nhiễm khuẩn trong khám chữa bệnh tại Phòng khám Răng hàm Mặt

Khảo sát tất cả 191 đối tượng, với 49,7% là sinh viên năm 6, 30,9% là sinh viên năm 5; 18,3% là Bác sĩ răng hàm mặt và 2,1% là Y sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên. Kết quả có đến 97,4% đối tượng nghiên cứu có nhu cầu được tập huấn và tiếp nhận thông tin về KSNK hàng năm. 52,9% đối tượng được tập huấn KSNK chuyên ngành RHM. Nhu cầu tiếp nhận thông tin cao nhất từ trường học 91.6% và 81.2% từ bệnh viện, các nguồn thông tin khác tỷ lệ thấp và 59,7% có mức độ tiếp nhận thông tin hiểu khá rõ về KSNK. So với một nghiên cứu năm 2017 của Nguyễn Đức Huệ tại thành phố Hồ Chí Minh, kết quả đã cho thấy có đến 86,2% NVYT cho rằng KSNK có vai trò rất quan trọng và có tới 97,3% NVYT có nhu cầu được tiếp nhận thông tin về KSNK hàng năm. Tỷ lệ nhân viên y tế có kiến thức tốt về kiểm soát nhiễm khuẩn chuyên ngành răng hàm mặt đạt 69,1% [6]. Biết đúng về nội dung sự lây nhiễm và cách lây nhiễm khi điều trị răng miệng (98,4%), 99,5% cho rằng cần thiết phải hỏi bệnh sử bệnh nhân để phòng ngừa lây nhiễm. Trong kiến thức về thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn các đối tượng đã biết đúng biện pháp tiệt khuẩn dụng cụ nội nha sau điều trị (96,9%), cách xử lý kim sau khi điều trị (97,9%) và cách xử lý phòng điều trị bị vấy máu, dịch tiết, nước bọt (96,9%). Về những nội dung liên quan đến cách xử lý vật liệu, dụng cụ trong điều trị răng miệng như chưa hiểu rõ các bước của quy trình khử khuẩn, tiệt khuẩn dụng cụ chỉ có

63,4% hiểu đúng, cách tiệt khuẩn tay khoan sau điều trị nha khoa có 65,4% hiểu đúng. Nhóm kiến thức về nguy cơ lây nhiễm gồm 5 nội dung đầu tiên với tỉ lệ đáp án đúng là 83,8% và không đúng là 16,2%, nhóm kiến thức về thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn gồm 18 nội dung còn lại với tỉ lệ đáp án đúng là 19,4% và không đúng là 80,6%. Kết quả trên bảng 3 cho thấy, kiến thức kiểm soát nhiễm khuẩn cả về nguy cơ và thực hành với trình độ chuyên môn của các đối tượng khảo sát rất đáng quan tâm. Kiến thức về nguy cơ lây nhiễm là tốt chiếm tỷ lệ cao (83,8%), nhưng kiến thức về thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn lại khá thấp (22,5%). Tỷ lệ nhân viên y tế có kiến thức tốt về nội dung các nhóm kiến thức nguy cơ lây nhiễm và nhóm kiến thức thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn cao hơn hẳn so với sinh viên năm 5 và năm 6. Theo nghiên cứu của Fawzia B. và cộng sự (2019) về thực trạng kiểm soát nhiễm khuẩn của 110 nhân viên chăm sóc sức khỏe răng miệng trong một bệnh viện nha khoa ở Kenya. Kết quả ghi nhận 46% những người tham gia không nắm được thông tin về kiểm soát nhiễm khuẩn, 32% không thực hiện các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn được khuyến nghị, chỉ có 5% thường xuyên sử dụng kính bảo vệ và 69% chỉ sử dụng nó khi các thủ tục liên quan đến bắn máu. Phần lớn (96%) những người được khảo sát yêu cầu được giáo dục liên tục để tăng kiến thức của họ về vấn đề khử trùng [10]. Một nghiên cứu khác của, Deogade S.C. và cộng sự (2018) đánh giá kiến thức và thái độ của 180 sinh viên nha khoa đối với việc kiểm soát nhiễm trùng trong phòng khám nha khoa của một trường nha khoa ở Ấn Độ cho thấy phần lớn sinh viên đại học (96,6%) quan tâm đến việc KSNK thông qua các phương tiện ngăn chặn lây nhiễm như găng tay, mặt nạ và mũ đội đầu. Về vấn đề giáo dục có 84,4% số người tham gia phản hồi rằng chỉ có một vài bài giảng thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn trong chương trình đại học của họ.

Mặt khác, 52,8% số người tham gia phản hồi rằng họ chỉ tham dự một chương trình hội thảo về kiểm soát nhiễm trùng trong thời gian học đại học [9].

4.2. Về thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn trong khám chữa bệnh tại Phòng khám Răng hàm Mặt

Nghiên cứu này khảo sát tất cả 100 đối tượng, với 59% là sinh viên năm 6, sinh viên năm 5 chiếm 12%, và 29% là Bác sĩ Răng hàm mặt, trong đó chữa răng nội nha chiếm 37%, 26% là phẫu thuật miệng, điều trị nha chu chiếm 33% và 4% là các thủ thuật khác (chỉnh nha, phục hình...). Quan sát tại cơ sở ghi nhận các đối tượng khảo sát rửa tay sau khi điều trị xong chiếm 87,0% cao hơn so với trước khi điều trị (63,0%). Tỷ lệ rửa tay sau điều trị đúng quy định (73,0%) cũng cao hơn hẳn so với trước điều trị (46,0%). Nhận thấy, việc tuân thủ rửa tay đúng quy định trước và sau khi điều trị chủ yếu ở các bác sĩ (89,6%; 96,6%) và còn khá thấp ở đối tượng là sinh viên đặc biệt là sinh viên năm 5 (16,7%; 41,7%). Ghi nhận 100% sử dụng áo bảo hộ, găng tay và khẩu trang khi khám điều trị cho bệnh nhân. Với các trường hợp cần gây tê khi điều trị, 100% trường hợp đều sử dụng kim, thuốc tê dùng một lần cho một bệnh nhân và được loại bỏ sau khi dùng xong. Tuy nhiên, trong quá trình điều trị còn một tỷ lệ nhỏ chưa tuân thủ quy trình thực hành tiêm an toàn như không đóng nắp kim lại, để kim ra ngoài (24,2%) và đóng nắp kim bằng 2 tay (39,4%). Có 85% trường hợp phân loại rác thải đúng quy định. Các trường hợp cần sử dụng tay khoan để điều trị, sau khi điều

trị xong, tỷ lệ xử lý tay khoan sau mỗi bệnh nhân chiếm tỷ lệ 73,9%. Có 100% trường hợp sử dụng bộ dụng cụ vật liệu riêng cho mỗi bệnh nhân và loại bỏ ngay sau khi sử dụng những dụng cụ sử dụng 1 lần. Bên cạnh đó vẫn còn tồn tại nhiều trường hợp dùng găng tay đang điều trị để lấy thêm dụng cụ, vật liệu hay làm hồ sơ. Trong lúc đó, kết quả nghiên cứu của Ngô Đồng Khanh (2009) đánh giá thực trạng KSNK ở cơ sở RHM các tỉnh thành phía Nam. Tác giả đã nghiên cứu trên 250 Bác sĩ răng hàm mặt, Y sĩ răng hàm mặt, Y sĩ răng trẻ em ở 95 cơ sở răng hàm mặt nhà nước và tư nhân, có đến 26,3% không xử lý tay khoan và 31,3% vệ sinh tay với nước hay xà phòng thường [7]. Nghiên cứu của Trần Hải Sơn năm 2010, khảo sát về thực trạng KSNK tại các cơ sở RHM tỉnh Tiền Giang cho thấy có 68,4% nhân viên chăm sóc răng miệng vệ sinh tay trước khi điều trị và 61,8% vệ sinh tay sau khi điều trị [8].

5. KẾT LUẬN

Phòng khám Răng hàm Mặt bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế đã rất quan tâm đến vấn đề kiểm soát nhiễm khuẩn, kiến thức, thái độ của nhân viên về lây nhiễm, phơi nhiễm đều trên 95%. Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay cao (87%). Sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân ở tỷ lệ cao (trên 96%). Tuy nhiên, để công tác kiểm soát nhiễm khuẩn tốt hơn, cần phải tăng cường kiểm tra, giám sát sau khi đã tập huấn, hướng dẫn đầy đủ các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn cho nhân viên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y Tế (2013), *Hướng dẫn thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn môi trường bệnh viện*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, pp. 18-101.
2. Bộ Y Tế (2016), *Quyết định số 1886/QĐ-BYT của Bộ Y Tế ngày 16/5/2016 về kế hoạch hành động quốc gia về tăng cường công tác kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh giai đoạn 2016 – 2020*.
3. Bộ Y Tế (2018), *Thông tư số 16/2018/TT-BYT, Hướng dẫn thực hiện công tác kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám chữa bệnh*. pp. 1-13.
4. Bộ Y Tế (2019), *Hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong khám bệnh, chữa bệnh răng miệng. Theo Quyết định số 5991/QĐ-BYT ngày 26 tháng 12 năm 2019 của Bộ Y Tế.*,
5. Lưu Ngọc Hoạt, Đinh Thanh Huệ (2011), *Phương pháp nghiên cứu khoa học sức khỏe*, Nxb Đại học Huế, 2011: 62 – 81
6. Nguyễn Đức Huệ (2017), "Hiệu quả can thiệp về kiến thức và thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn của nhân

- viên y tế tại các cơ sở răng hàm mặt công lập tuyến quận, huyện của Thành phố Hồ Chí Minh năm 2016", *Tạp chí Y học dự phòng*, 27 (9), pp. 130.
7. Ngô Đồng Khanh (2009), "Thực trạng kiểm soát nhiễm khuẩn ở một số cơ sở răng hàm mặt các tỉnh phía Nam", *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*, 13 (2), pp. 82-87.
8. Trần Hải Sơn (2012), "Kiểm soát nhiễm khuẩn và thực trạng nhiễm khuẩn dụng cụ tại các cơ sở răng hàm mặt tỉnh Tiền Giang năm 2009", *Tạp chí Y học Thực hành*, số 831, pp. 40-50.
9. Deogade S.C., Suresan V., et al (2018), "Awareness, Knowledge, and Attitude of Dental Students toward Infection Control in Prosthodontic Clinic of a Dental School in India", *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 21 (5), pp. 553-559.
10. Fawzia B., Hinal T., et al (2019), "Infection control measures among dental health care workers", *Annals of African Surgery*, 16 (1), pp. 26-29.