

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TỚI KIẾN THỨC VỀ VỆ SINH TAY CỦA SINH VIÊN ĐANG HỌC LÂM SÀNG TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA XANH PÔN

Lương Anh Vũ¹, Phạm Văn Tân¹,
Vũ Phong Túc², Đặng Thị Thu Nga²

¹Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội

²Trường Đại học Y Dược Thái Bình

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả một số yếu tố liên quan tới vệ sinh tay (VST) của sinh viên đang học lâm sàng tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn năm 2019 - 2020.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện với cỡ mẫu 435 sinh viên từ tháng 9/2019 đến tháng 5/2020.

Kết quả: 71,7% sinh viên được đào tạo VST với 46,1% từ 3 lần trở lên; 53,8% từ 1 - 2 lần. Một số yếu tố liên quan tới kiến thức đạt về vệ sinh tay của sinh viên bao gồm sinh viên chuyên ngành điều dưỡng và nữ hộ sinh (OR = 2,1, CI_{95%}: 1,4 - 3,1), sinh viên nữ (OR = 2,1, CI_{95%}: 1,3 - 3,3). Nhóm được đào tạo có kiến thức đạt cao hơn nhóm chưa được đào tạo (OR = 1,8, CI_{95%}: 1,2 - 2,8).

Kết luận: Có sự khác biệt điểm kiến thức đạt được của sinh viên bao gồm được đào tạo về vệ sinh tay, chuyên ngành học và giới tính.

Từ khóa: Vệ sinh tay, yếu tố liên quan, Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn

ABSTRACT

Objective: To describe some factors related to knowledge of hand hygiene among students studying clinical medicine in Saint Paul General Hospital in 2019 - 2020.

Subjects and methods: The cross-sectional study was implemented among 435 students from September 2019 to May 2020.

Results: The majority of students were trained about hand hygiene (71.7%), in which 46.1% of students were trained at least 3 times, 53.8% of students were trained once or twice times. Some factors significantly associated with good knowledge of hand hygiene among students included students in majoring nursing and midwives (OR = 2.1, CI_{95%}: 1.4 - 3.1), female students (OR = 2.1, CI_{95%}: 1.3 - 3.3). Good knowledge of hand hygiene was higher in those who were trained as compared to those who were not trained (OR = 1.8, CI_{95%}: 1.2 - 2.8).

Conclusion: Some factors related to knowledge of hand hygiene among students studying clinical medicine in Saint Paul General Hospital were education, gender, and study field.

Keywords: Hand hygiene, related factors, Saint Paul General Hospital

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), vệ sinh tay được coi là liều vaccine tự chế, rất đơn giản, dễ thực hiện, hiệu quả về chi phí. Thực hành vệ sinh tay là cách đơn giản, hiệu quả để ngăn ngừa nhiễm trùng. Chỉ một động tác vệ sinh tay sạch với nước và xà phòng đã làm giảm tới 35% khả năng lây truyền bệnh shigella, vốn là nguyên nhân gây các bệnh tiêu chảy và làm tử vong hàng triệu người mỗi năm trên thế giới. Một số nghiên cứu cho thấy việc vệ sinh tay có thể làm giảm nhiễm khuẩn đường hô hấp tới 19 - 45% [1], [3], [4]. Tình trạng nhiễm khuẩn bệnh viện có mối quan hệ mật thiết với việc rửa tay của nhân viên y tế, trong đó có các sinh viên đang đi học lâm sàng tại bệnh viện đó.

Do đó, việc đánh giá kiến thức của sinh viên ngành y, để từ đó có thể đề ra các biện pháp cải thiện kiến thức hợp lý nhất, góp phần thay đổi hành vi trước khi ra trường đi làm của sinh viên là việc làm cần thiết. Vì vậy chúng tôi tiến hành triển khai thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu: *“Mô tả một số yếu tố liên quan tới kiến thức vệ sinh tay của sinh viên đang học lâm sàng Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn năm 2019 - 2020”*.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Địa điểm, đối tượng và thời gian nghiên cứu

- Nghiên cứu được tiến hành tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn, Hà Nội.

- Đối tượng nghiên cứu là sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội đang học lâm sàng tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn.

- Thời gian nghiên cứu từ tháng 9 năm 2019 đến tháng 5 năm 2020.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang.

Phòng vấn trực tiếp đối tượng nghiên cứu bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn. Bộ câu hỏi kiến thức vệ sinh tay được xây dựng dựa trên “Bộ câu hỏi kiến thức vệ sinh tay cho nhân viên chăm sóc sức khỏe ngành y tế” của WHO [12], và đánh giá theo thang đo nhị phân:

Câu trả lời đúng: 1 điểm

Câu trả lời sai: 0 điểm

Số lượng câu hỏi để tính điểm đánh giá kiến thức về vệ sinh tay là 30. Tổng số điểm cho tất cả các mục kiến thức nằm trong khoảng từ 0 - 30 và được trình bày dưới dạng phần trăm của tổng số câu hỏi. Nếu tỷ lệ phần trăm là $\geq 60\%$ tổng số điểm (≥ 18 câu trả lời đúng), người trả lời có kiến thức đạt (bảng trả lời và phương pháp tính điểm tại Phụ lục).

2.2.2. Chọn mẫu

Sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội đang học lâm sàng tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn trong thời gian nghiên cứu.

2.2.3. Công thức

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

Trong đó:

α : Mức ý nghĩa thống kê ($\alpha = 0,05$)

$Z_{(1-\alpha/2)}$: Giá trị Z thu được tương ứng với $\alpha = 0,05$; $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$.

d: Sai số tuyệt đối, trong nghiên cứu này chọn $d = 0,047$

p: 0,58 tỷ lệ sinh viên có kiến thức chung đúng về VST theo nghiên cứu trước.

Thay vào công thức tính được cỡ mẫu là 424, thực tế đã điều tra được 435 sinh viên.

2.3. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu nhập bằng phần mềm EPIDATA ENTRY 3.1, và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (n = 435)

Nội dung		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tuổi	19	136	31,3
	20	227	52,2
	21	54	12,4
	≥ 22	18	4,1
Giới tính	Nam	91	20,9
	Nữ	344	79,1
Dân tộc	Kinh	430	98,9
	Khác	5	1,1

Qua kết quả bảng 3.1 về thông tin chung của đối tượng nghiên cứu cho thấy độ tuổi hay gặp nhất của nghiên cứu là 19, 20 tuổi; chiếm tỷ lệ lần lượt là 31,3% và 52,2%; trong đó 79,1% là nữ giới và 20,9% là nam giới. Người dân tộc Kinh chiếm đa số (98,9%).

Bảng 3.2. Tỷ lệ sinh viên chuyên ngành y được đào tạo vệ sinh tay

Nội dung		Điều dưỡng + Hộ sinh (n = 207)		Dược + CĐHA (n = 228)		Chung (n = 435)	
		SL	%	SL	%	SL	%
Đào tạo	Có	196	94,7	116	50,7	312	71,7
	Không	11	5,3	112	49,3	123	28,3
Số lần được đào tạo	1 lần	38	19,4	86	74,1	124	39,7
	2 lần	21	10,7	23	19,8	44	14,1
	3 lần	40	20,4	1	0,9	41	13,1
	> 3 lần	97	49,5	6	5,2	103	33,0
Giám sát	Có	183	93,4	91	78,4	274	63,0
	Không	13	6,6	25	21,6	38	8,7

Bảng 3.2 cho thấy sinh viên các ngành được đào tạo vệ sinh tay chiếm 71,7%, có sự khác biệt giữa các nhóm đối tượng: Điều dưỡng + Nữ hộ sinh (94,7%) và Dược + CĐHA (50,7%) ($p < 0,05$); trong đó

39,7% đối tượng được đào tạo 1 lần; 33,0% đối tượng được đào tạo nhiều lần (trên 3 lần); 63,0% các đối tượng nghiên cứu có được giám sát sau khi được đào tạo vệ sinh tay.

Bảng 3.3. Kiến thức đạt về vệ sinh tay của sinh viên theo chuyên ngành

Kiến thức	Điều dưỡng + Hộ sinh (n = 207)		Dược + CDHA (n = 228)		OR (CI _{95%})
	SL	%	SL	%	
Đạt	140	67,6	113	49,6	2,1 (1,4 - 3,1)
Không đạt	67	32,4	115	50,4	

Bảng 3.3 cho biết điểm kiến thức của sinh viên theo chuyên ngành cho thấy ngành Điều dưỡng-hộ sinh và 49,6% sinh viên chuyên ngành Dược + CDHA có điểm kiến thức 67,6% sinh viên chuyên ngành điều đạt với OR = 2,1 (95%CI: 1,4-3,1).

Bảng 3.4. Kiến thức đạt về vệ sinh tay của sinh viên theo giới tính

Kiến thức	Nữ (n = 344)		Nam (n = 91)		OR (CI _{95%})
	SL	%	SL	%	
Đạt	213	61,9	40	44,0	2,1 (1,3 - 3,3)
Không đạt	131	38,1	51	56,0	

Bảng 3.4 cho thấy 61,9% sinh viên nữ và 44% sinh viên nam có điểm kiến thức đạt và có sự khác biệt giữa 2 nhóm sinh viên với OR = 2,1 (CI_{95%}: 1,3 - 3,3).

Bảng 3.5. Kiến thức đúng về vệ sinh tay của sinh viên sau khi được đào tạo

Kiến thức	Có đào tạo (n = 311)		Không đào tạo (n = 124)		OR (CI _{95%})
	SL	%	SL	%	
Đạt	194	62,4	59	47,6	1,8 (1,2 - 2,8)
Không đạt	117	37,6	65	52,4	

Bảng 3.5 cho thấy 62,4% sinh viên được đào tạo và 47,6% sinh viên không được đào tạo về vệ sinh tay có kiến thức đạt, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với OR = 1,8 (CI_{95%}: 1,2 - 2,8).

Hộp 3.1. Sự thay đổi về kiến thức, thực hành và tần suất vệ sinh tay của sinh viên trong thời gian diễn ra dịch COVID-19

Trong thời gian diễn ra dịch, một bộ phận lớn sinh viên đã biết:

Liên tục cập nhật kiến thức về bệnh, về tình hình dịch bệnh và tăng tần suất rửa tay (có khi 4 - 5 lần một ngày, có khi 10 - 15 lần một ngày).

Rửa tay/chà tay thường xuyên và thực hiện các biện pháp vệ sinh tay tốt ngay sau khi tiếp xúc với các bề mặt, đặc biệt là các bề mặt ở những nơi công cộng như tay nắm cửa, các vật dụng trên xe buýt...

Thời điểm có thể nói là bắt buộc phải rửa tay là những thời điểm trước ăn, sau khi đi vệ sinh, sau khi ra ngoài, sau khi tiếp xúc với mọi người xung quanh và đặc biệt là những người lạ hoặc mới đi từ nơi khác về...

Thực hiện đúng các quy trình rửa tay, đảm bảo về thời gian rửa tay và luôn mang bên mình các loại dung dịch sát khuẩn tay nhanh.

Hộp 3.1 cho thấy sinh viên đã có ý thức trong việc rửa tay nhằm bảo vệ chính mình và bảo vệ cộng đồng khỏi COVID-19. Không chỉ thế, đối tượng nghiên cứu còn thực hiện đúng các quy trình rửa tay và luôn mang theo sát khuẩn tay nhanh.

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi được tiến hành trên 435 sinh viên đang học tại Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội với 98,9% đối tượng nghiên cứu là dân tộc Kinh, chỉ một số lượng rất ít 1,1% (5 người) là người dân tộc khác như Tày, Nùng,... Nhóm giới tính nữ chiếm 79,1%, nam chiếm 20,9%.

Đối tượng nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của tác giả Hoàng Thị Xuân Hương (với nam giới chiếm 23,2% và nữ giới chiếm 76,8%) và tác giả Nguyễn Thị Phương Thảo (với nam chiếm 30% và nữ chiếm 70%) [3], [4]. Độ tuổi của đối tượng trong nghiên cứu của chúng tôi là 52,2% ở tuổi 20; 31,3% ở tuổi 19 và từ 21 tuổi trở lên chiếm 16,5%, điều này có thể lý giải do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi đều là sinh viên từ năm 1 đến năm 3 hệ Cao đẳng.

Qua khảo sát cho thấy tỷ lệ sinh viên được tập huấn vệ sinh tay chiếm tỷ lệ khá cao 71,7% và được tập huấn từ 3 lần trở lên chiếm 46,1%; và quan trọng hơn cả là có được giám sát sau khi tập huấn chiếm 63%.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi là tương đương với kết quả nghiên cứu của tác giả Lý Văn Xuân cho thấy 63,1% sinh viên điều dưỡng Trường Trung cấp Phương Nam được học lý thuyết và 56,53% được học thực hành về vệ sinh tay với thời lượng trên 2 tiết học [7]. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu về tỷ lệ tập huấn vệ sinh tay của chúng tôi thấp hơn kết quả

của tác giả Trần Thị Thu Trang tại Bệnh viện Tai Mũi Họng thành phố Hồ Chí Minh (98,7%) và 92,8% ở nhân viên y tế tại ba bệnh viện tuyến huyện tỉnh Thái Bình, 97,6% được giám sát. Điều này có thể lý giải là do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là sinh viên chuyên ngành y, trong khi đó, đối tượng nghiên cứu của các tác giả trên là nhân viên y tế [6], [8].

Đánh giá chung về mức độ kiến thức của sinh viên cho thấy chỉ 58,2% sinh viên có điểm kiến thức đạt; 41,8% không đạt. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đương với nhiều kết quả nghiên cứu khác.

Một nghiên cứu được tiến hành trên 50 sinh viên điều dưỡng của trường cao đẳng y tế Rohilkhand tại Ấn Độ cho thấy 72% sinh viên có kiến thức vừa phải về vệ sinh tay, gần 28% có kiến thức kém [10]. Tuy nhiên, kết quả này thấp hơn rất nhiều so với một nghiên cứu trên sinh viên của trường khoa học Health and Human cho thấy điểm kiến thức đạt của sinh viên là 95% (tính $\geq 50\%$ các câu trả lời đúng) [9], [11]. Nghiên cứu cho thấy sự cần thiết phải cải thiện hơn nữa các chương trình đào tạo vệ sinh tay hiện có để cải thiện lỗ hổng kiến thức, thái độ và thực hành.

Bảng 3.3 cho thấy tỷ lệ có kiến thức đạt về vệ sinh tay của sinh viên Điều dưỡng + Hộ sinh cao hơn so với nhóm Được + CĐHA (với OR = 2,1, CI_{95%}: 1,4 - 3,1), điều này lý giải do tỷ lệ sinh viên Điều dưỡng + Hộ sinh được đào tạo về VST cao hơn so với nhóm Được + CĐHA (94,7% so với 50,7%, bảng 3.2); mặt khác, có thể còn do đối tượng Điều dưỡng + Hộ sinh tiếp xúc với người bệnh và các yếu tố nguy cơ nhiều hơn nên họ có kiến thức cũng như kinh nghiệm hơn. Một nghiên cứu trên 2 nhóm sinh viên (sinh viên điều dưỡng và sinh viên y khoa nói chung) cho

thấy nhóm sinh viên điều dưỡng có kiến thức tốt hơn đáng kể nhóm còn lại [9].

Một khẳng định của tác giả Thea F Van De khi nghiên cứu trên sinh viên y khoa đó là điểm kiến thức của sinh viên sẽ có sự khác nhau đáng kể theo quốc gia, ngành học, giới tính, là tương tác đáng kể giữa các đất nước và các quy tắc mà họ đề ra [11].

Bảng kiến thức đạt của sinh viên theo giới tính cho thấy điểm đạt của sinh viên có mối liên quan tới giới tính và giới nữ có tỷ lệ đạt cao hơn giới nam với $OR = 2,1$, $CI_{95\%}: 1,3 - 3,3$. Kết quả của chúng tôi phù hợp với kết quả nghiên cứu trên sinh viên điều dưỡng tại Tp. Vinh: Sinh viên có thái độ tích cực thì có kiến thức vệ sinh tay cao gấp 2,7 lần với $CI_{95\%} (1,8 - 7,2)$, và sinh viên nữ có thái độ tích cực hơn sinh viên nam gấp 4 lần với $p = 0,003$ [5]. Nghiên cứu tại trường Phương Nam cho thấy, tỷ lệ nữ giới có kiến thức đúng cao hơn nam giới (nữ chiếm 62,44% và nam chiếm 50,43%) có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ [2], [7].

Qua khảo sát 2 nhóm đối tượng có được đào tạo và không được đào tạo VST cho thấy, đối tượng có được có được đào tạo có điểm kiến thức đạt cao hơn so với nhóm không đạt với $OR > 1$. Điều này đã được minh chứng bằng nghiên cứu của tác giả Đỗ Thị Hà cho thấy sự thay đổi về mức độ VST đạt sau khi can thiệp cao hơn so với trước khi can thiệp: Kết quả này có sự thay đổi rõ rệt từ không thực hiện sang có thực hiện VST hoặc có thực hiện nhưng thực hiện không đúng hoặc không đủ bước giữa trước và sau can thiệp. Tỷ lệ điều dưỡng làm đủ và đúng kỹ thuật ở tất cả các bước sau can thiệp tăng cao so với trước can thiệp [1].

Bộ Y tế khuyến cáo các cơ sở y tế hàng năm cần tăng cường tổ chức tập huấn, đào tạo và truyền thông VST cho nhân viên y tế. Bên cạnh đó, sinh viên ngành y cũng cần được đào tạo để có kiến thức vệ sinh tay ngày một tốt hơn. Kiến thức thực hành VST tốt của NVYT, sinh viên ngành y (những nhân viên y tế tương lai) là tuân thủ tương tự theo hướng dẫn của WHO, đây sẽ là điều cần thiết để giảm tỷ lệ nhiễm trùng bệnh viện.

Nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy tầm quan trọng của việc cải thiện các chương trình đào tạo hiện tại. Các buổi đào tạo vệ sinh tay cần được tiến hành thường xuyên hơn cho sinh viên và khuyến khích họ thực hành vệ sinh tay đúng cách. Có như vậy mới hạn chế được nhiễm khuẩn bệnh viện - một vấn đề nan giải.

5. KẾT LUẬN

Kết quả điều tra thực trạng kiến thức về vệ sinh tay của 435 sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội đang thực tập tại Bệnh viện Xanh Pôn từ tháng 9 năm 2019 đến tháng 5 năm 2020, cho phép rút ra kết luận như sau:

- Đánh giá chung về mức độ kiến thức của sinh viên cho thấy chỉ 58,2% sinh viên có điểm kiến thức đạt; 41,8% không đạt.

- 67,6% sinh viên chuyên ngành Điều dưỡng - Hộ sinh và 49,6% sinh viên chuyên ngành Dược - CDHA có điểm kiến thức đạt với $OR = 2,1$ ($CI_{95\%}: 1,4 - 3,1$).

- 61,9% sinh viên nữ và 44% sinh viên nam có điểm kiến thức đạt; có sự khác biệt giữa 2 nhóm sinh viên với $OR=2,1$ ($CI_{95\%}: 1,3 - 3,3$).

- 62,4% sinh viên được đào tạo và 47,6% sinh viên không được đào tạo vệ sinh

tay có kiến thức đạt, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $OR = 1,8$ ($CI_{95\%}$: 1,2 - 2,8).

- Trong thời gian diễn ra dịch COVID-19, sinh viên đã liên tục cập nhật kiến thức về bệnh cũng như các biện pháp dự phòng bệnh, cho thấy sự thay đổi cả về kiến thức, thái độ và thực hành vệ sinh tay. Còn có các biện pháp phối hợp với vệ sinh tay trong thời điểm diễn ra dịch như đeo khẩu trang.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Đỗ Thị Hà, Lâm Thị Thu Tâm, Lê Văn Tĩnh cùng CS, (2019).** Hiệu quả can thiệp truyền thông tay đổi thực hành vệ sinh tay của điều dưỡng Bệnh viện Thống Nhất Thành phố Hồ Chí Minh, Nghiên cứu y học, Y học Thành phố Hồ Chí Minh, phụ bản tập 23, số 3.
2. **Nguyễn Thị Khánh Hòa, Nguyễn Thị Trang, Lê Thị Hải cùng CS (2019).** Kiến thức, thái độ về nhiễm khuẩn bệnh viện và thực hành vệ sinh tay của sinh viên bác sĩ đa khoa Trường Đại học Y Dược Huế, *Tạp chí Y học dự phòng, tập 29 số 3*.
3. **Hoàng Thị Xuân Hương (2011).** Đánh giá kiến thức thái độ và tỷ lệ bàn tay của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đổng Đa - Hà Nội trước và sau khi triển khai dự án “tăng cường vệ sinh Bệnh viện năm 2010-2011”, Luận văn thạc sĩ y tế công cộng trường đại học y tế công cộng
4. **Nguyễn Thị Phương Thảo (2018).** Kiến thức, thái độ và thực hành vệ sinh tay thường quy và một số yếu tố liên quan của cán bộ y tế tại Bệnh viện y học cổ truyền trung ương năm 2018, Luận văn thạc sĩ quản lý Bệnh viện, Trường Đại học Y Hà Nội.
5. **Vũ Thị Thu Thủy, Trương Tuấn Anh (2018).** Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ về phòng ngừa chuẩn của sinh viên điều dưỡng trường đại học Y khoa Vinh năm 2018, *Tạp chí điều dưỡng tập 1 số 02*
6. **Trần Thị Thu Trang, Nguyễn Tấn Thuận, Nguyễn Phú Ngọc Hân (2017).** Đánh giá hiệu quả can thiệp về vệ sinh tay cho nhân viên y tế tại Bệnh viện tai mũi họng thành phố Hồ Chí Minh năm 2017, Chuyên đề kiểm soát nhiễm khuẩn, Hội Y học thành phố Hồ Chí Minh.
7. **Lý Văn Xuân, Lê Thị Mỹ Ly (2014).** Kiến thức, thực hành của học sinh điều dưỡng trường trung cấp Phương Nam thực hiện rửa tay thường quy khi chăm sóc bệnh nhân tại bệnh viện năm 2013, *Tạp chí y học thành phố Hồ Chí Minh*, Tập 18, phụ bản số 5.
8. **Anh Dang Thi Ngoc (2019).** Knowledge, practice on hand hygiene and some related factors among health workers at three district hospitals in Thai Binh province in 2019, Master thesis public health, HaNoi medical university.
9. **Sreejith Sasidhana Nari, Ramesh Hanumantappa, Shashudhar Gurushantswamy Hiremath, et al. (2014).** Knowledge, Attitude, and Practice of Hand Hygiene among Medical and Nursing Students at a Tertiary Health Care Centre in Raichur, India. Hindawi Publishing Corporation ISRN Preventive Medicine
10. **Syed Esam M., Rakhee V., Mohammad B. K. (2015).** Hand hygiene practices among nursing students: the importance of improving current training programs, International Journal of Community Medicine and Public Health
11. **Thea F. van de Mortel (2010).** A cross-cultural comparison of health care students' hand hygiene knowledge, beliefs, and practices, Southern Cross University.
12. **WHO (2009),** *Hand hygiene knowledge questionnaire for health-care workers.*

PHỤ LỤC 1
PHIẾU KHẢO SÁT KIẾN THỨC VỀ VỆ SINH TAY
CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ HÀ NỘI NĂM 2019 - 2020

- A. Thông tin chung:
- A1. Năm sinh:
 Dân tộc:
- A2. Giới tính 1. Nam 2. Nữ
- A3. Học chuyên ngành học.....
- A4. Học năm thứ
- A5. Trong năm vừa qua anh/chị có được tập huấn vệ sinh tay không?
1. Có
 2. Không
- A6. Nếu có, thì anh/chị được tập huấn mấy lần? lần
- A7. Sau khi được tập huấn xong, anh/chị có được giám sát rửa tay không?
1. Có
 2. Không
- B. Kiến thức về rửa tay thường quy**
- B1.** Trong bệnh viện thì con đường nào là con đường lây truyền mầm bệnh phổ biến nhất giữa các bệnh nhân (*chỉ chọn một đáp án*)
- A. Lây truyền khi bệnh nhân hắt hơi hoặc ho
 B. Lây truyền thông qua các vật thể không xâm lấn (ống nghe,...) giữa các bệnh nhân
 C. Lây truyền qua bàn tay ô nhiễm của nhân viên y tế
 D. Sự tiếp xúc với các bề mặt có nguy cơ của bệnh nhân (giường, bàn, ghế, sàn nhà....)
 E. Không biết/ không trả lời
- B2.** Yếu tố lây truyền chủ yếu của nhiễm khuẩn bệnh viện trong các cơ sở y tế là (*chỉ chọn một đáp án*)
- A. Nguồn nước trong bệnh viện
 B. Không khí trong bệnh viện
 C. Người bệnh (do chính vi sinh vật trên người bệnh)
 D. Các bề mặt môi trường liên quan trực tiếp đến bệnh viện
 E. Không biết/ không trả lời

B3. Hành động vệ sinh tay nào sau đây ngăn ngừa truyền mầm bệnh cho bệnh nhân? (*đánh dấu X vào vị trí câu trả lời bạn chọn*)

A. Trước khi trở mình, di chuyển hoặc nâng bệnh nhân	☐ Có	☐ Không
B. Ngay trước khi tiêm	☐ Có	☐ Không
C. Ngay sau khi tiếp xúc với chất lỏng của cơ thể	☐ Có	☐ Không
D. Ngay sau khi tiếp xúc với môi trường xung quanh bệnh nhân	☐ Có	☐ Không

B4. Những hành động vệ sinh tay nào sau đây ngăn ngừa lây truyền vi khuẩn cho nhân viên y tế? (*đánh dấu X vào vị trí câu trả lời bạn chọn*)

A. Trước khi trở mình, di chuyển hoặc nâng bệnh nhân	☐ Có	☐ Không
B. Ngay trước khi tiêm	☐ Có	☐ Không
C. Ngay sau khi chạm vào dịch tiết của cơ thể	☐ Có	☐ Không
D. Ngay sau khi tiếp xúc với môi trường xung quanh bệnh nhân	☐ Có	☐ Không

B5. Câu nào sau đây là đúng? (đánh dấu X vào vị trí câu trả lời bạn chọn)

A. Tuân thủ vệ sinh tay đúng cách sẽ giảm nguy cơ nhiễm trùng ở bệnh nhân và nhân viên y tế	☐ Đúng	☐ Sai
B. chà tay sẽ làm tay sạch nhanh hơn nhưng sẽ làm khô da hơn rửa tay	☐ Đúng	☐ Sai
C. Rửa tay sẽ loại bỏ vi khuẩn tốt hơn chà tay	☐ Đúng	☐ Sai
D. Vệ sinh tay và chà được thực hiện theo trình tự là cách tốt nhất để làm sạch tay	☐ Đúng	☐ Sai
E. Đeo găng tay sạch khi chăm sóc bệnh nhân là một cách thay thế cho việc vệ sinh tay	☐ Đúng	☐ Sai
F. Khi không chạm vào bệnh nhân, cũng không cần thực hiện vệ sinh tay sau khi chạm vào môi trường xung quanh bệnh nhân, chẳng hạn như điều chỉnh tốc độ tưới máu, hay giữ tay nắm cửa....	☐ Đúng	☐ Sai

B6. Vệ sinh tay có bao nhiêu bước? (Chỉ chọn một đáp án)

- A. 4 bước
- B. 5 bước
- C. 6 bước
- D. 7 bước

B7. Thời gian tối thiểu cần thiết để vệ sinh tay bằng dung dịch có chứa cồn để có thể loại bỏ hết vi trùng trên bàn tay bạn là bao lâu? (Chỉ chọn một đáp án)

- A. 20 giây
- B. 35 giây
- C. 45 giây
- D. 60 giây
- E. Không biết/ không trả lời

B8. Bạn hãy lựa chọn phương pháp vệ sinh tay cần thiết trong các trường hợp sau? (đánh dấu X vào vị trí câu trả lời bạn chọn)

A. Sau khi chạm vào giường của bệnh nhân	☐ Chà tay	☐ Rửa tay	☐ Không
B. Trước khi thăm khám bụng	☐ Chà tay	☐ Rửa tay	☐ Không
C. Sau khi đi vệ sinh	☐ Chà tay	☐ Rửa tay	☐ Không
D. Khi tay không bẩn một cách rõ ràng	☐ Chà tay	☐ Rửa tay	☐ Không
E. Sau khi sử dụng găng tay sạch	☐ Chà tay	☐ Rửa tay	☐ Không

F. Sau khi tay có nguy cơ bị chấn thương do kim đâm hoặc do vật sắc nhọn.	☐ Chà tay	☐ Rửa tay	☐ Không
G. Khi di chuyển từ vị trí ô nhiễm sang vị trí sạch trên cùng một bệnh nhân	☐ Chà tay	☐ Rửa tay	☐ Không
H. Sau khi chạm vào bất kỳ đồ vật gì nhiễm máu, dịch cơ thể hoặc dịch tiết của bệnh nhân	☐ Chà tay	☐ Rửa tay	☐ Không

B9. Những yếu tố nguy cơ có hại nên tránh lây lan từ bàn tay nhân viên y tế ? **(đánh dấu X vào vị trí câu trả lời bạn chọn)**

A. Đeo đồ trang sức	☐ Có	☐ Không
B. Sử dụng các sản phẩm chăm sóc da dưỡng ẩm	☐ Có	☐ Không
C. Da bị tổn thương	☐ Có	☐ Không
D. Làm móng tay	☐ Có	☐ Không

B10. Vệ sinh tay thường quy đúng quy trình là biện pháp phòng ngừa nhiễm khuẩn bệnh viện: **(Chỉ chọn một đáp án)**

1. Đơn giản, hiệu quả nhưng tốn kém
2. Đơn giản, hiệu quả, ít tốn kém
3. Hiệu quả cao nhất
4. Ngăn ngừa lây bệnh cho nhân viên y tế, người bệnh và cộng đồng
5. Không biết/ không trả lời

B11. Trên bàn tay sinh viên/nhân viên y tế có mấy hệ vi khuẩn? **(Chỉ chọn 01 đáp án)**

1. Vi khuẩn thường trú
2. Vi khuẩn vãng lai (tạm trú)
3. Cả 2 loại vi khuẩn trên
4. Không biết/ không trả lời

B12. Theo anh/chị hệ vi khuẩn nào là tác nhân chính gây nhiễm khuẩn bệnh viện? **(Chỉ chọn một đáp án)**

1. Thường trú
2. Vãng lai
3. Cả 2 loại vi khuẩn trên
4. Không biết/ không trả lời

B13. Theo anh/chị, nếu vệ sinh tay thường quy đúng cách thì khả năng tiêu diệt vi khuẩn ở mức độ nào dưới đây **(Chỉ chọn một đáp án)**

1. Loại bỏ hoàn toàn vi sinh vật trên bàn tay
2. Làm sạch và loại bỏ được các vi khuẩn vãng lai trên da tay
3. Chỉ loại bỏ được các vi sinh vật thường trú
4. Không biết/ không trả lời

B14. Theo anh/chị, nếu sát khuẩn tay nhanh đúng cách thì khả năng tiêu diệt vi khuẩn ở mức độ nào dưới đây **(Chỉ chọn một đáp án)**

1. Tiêu diệt hoàn toàn các mầm bệnh trên da
2. Tiêu diệt hầu hết các mầm bệnh trên da
3. Tiêu diệt các vi sinh vật gây bệnh trên da
4. Không biết/ không trả lời

B15. Vị trí tập trung mầm bệnh nhiều nhất trên bàn tay sinh viên (**Chỉ chọn 01 đáp án**)

1. Mu bàn tay
2. Lòng bàn tay
3. Đầu và kẽ các ngón tay
4. Không biết/ không trả lời

B16. Các phương tiện cần thiết cho việc vệ sinh tay thường quy bao gồm (**Chỉ chọn một đáp án**)

1. Nước máy, xà phòng, bàn chải
2. Nước máy, xà phòng, khăn lau tay
3. Nước máy, xà phòng, bàn chải và khăn lau tay
4. Không biết/ không trả lời

B17. Loại khăn lau dùng để lau tay sau khi vệ sinh tay thường quy là (**Chỉ chọn một đáp án**)

1. Khăn vô khuẩn
2. Khăn sạch

3. Khăn giấy dùng 1 lần
4. Không biết/ không trả lời

B18. Theo anh/ chị, tại mỗi khoa cần trang bị bồn rửa tay nên ở những vị trí nào? (**Chỉ chọn một đáp án**)

1. Phòng hành chính
2. Phòng tiêm, thủ thuật, phẫu thuật
3. Tất cả các buồng bệnh
4. Phòng vệ sinh của khoa
5. Tất cả các vị trí trên

B19. Theo Tổ chức y tế thế giới (WHO), có mấy thời điểm bắt buộc phải vệ sinh tay khi chăm sóc người bệnh

1. 3
2. 4
3. 5
4. 6
5. Không biết/ không trả lời

PHỤ LỤC 2
CÂU TRẢ LỜI VÀ PHƯƠNG PHÁP TÍNH ĐIỂM

B. Kiến thức	Trả lời đúng	Điểm
B1	C	1
B2	C	1
B3.1	Có	1
B3.2	Có	1
B3.3	Có	1
B3.4	Không	1
B4.1	Có	1
B4.2	Không	1
B4.3	Có	1
B4.4	Có	1
B5.1	Đúng	1
B5.2	Sai	1
B5.3	Sai	1
B5.4	Sai	1
B5.5	Sai	1
B5.6	Sai	1
B6	C	1
B7	A	1
B8.1	Chà	1
B8.2	Chà	1
B8.3	Rửa	1
B8.4	Chà	1
B8.5	Chà	1
B8.6	Rửa	1
B8.7	Rửa	1
B8.8	Rửa	1
B9.1	Có	1
B9.2	Không	1
B9.3	Có	1
B9.4	Có	1
Điểm tối đa		30