

TUÂN THỦ VỆ SINH TAY VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN TRONG CHĂM SÓC TRẺ THỞ MÁY TẠI BỆNH VIỆN TỪ DŨ NĂM 2021

Nguyễn Đức Minh Châu

Viêm phổi liên quan thở máy

6.8-32.2% các NT liên quan đến CSYT ở trẻ sơ sinh

Việc áp dụng gói phòng ngừa viêm phổi liên quan thở máy đã được chứng minh là có hiệu quả ngăn ngừa và làm giảm tỉ lệ viêm phổi liên quan thở máy.



Chi phí – thời gian điều trị



Biến chứng tử vong



Trong các giải pháp phòng ngừa viêm phổi liên quan thở máy, vệ sinh tay được chứng minh biện pháp quan trọng làm giảm viêm phổi liên quan thở máy

→ yếu tố tuân thủ vệ sinh tay được đưa vào tất cả các gói phòng ngừa viêm phổi liên quan thở máy cho đến nay [1] [2] [3].

Nghiên cứu của Phạm Thanh Hải [4] và cộng sự cho thấy nguy cơ viêm phổi liên quan thở máy gia tăng khi tỉ lệ tuân thủ vệ sinh tay <50% (OR=4,02; 95%CI=1,28-18,66; p=0,02).

- [1] Gokce I.K., Kutman H.G.K., Uras N. và cộng sự. (2018). Successful Implementation of a Bundle Strategy to Prevent Ventilator-Associated Pneumonia in a Neonatal Intensive Care Unit. *J Trop Pediatr*, 64(3), 183–188.
- [2] Weber C.D. (2016). Applying Adult Ventilator-associated Pneumonia Bundle Evidence to the Ventilated Neonate. *Adv Neonatal Care*, 16(3), 178–190.
- [3] Azab S.F.A., Sherbiny H.S., Saleh S.H. và cộng sự. (2015). Reducing ventilator-associated pneumonia in neonatal intensive care unit using "VAP prevention Bundle": a cohort study. *BMC Infect Dis*, 15(1), 314.
- [4] Phạm Thanh Hải, Trần Thị Ngọc Anh, Phạm Minh Khuê và cộng sự. (2019). Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến viêm phổi do thở máy tại khoa hồi sức tích cực ngoại, bệnh viện Hữu Nghị Việt Tiệp, Hải Phòng năm 2018. *Tạp Chí Học Dự Phòng*, 29(9), 78–86.



Phòng ngừa VPLQTM - khoa sơ sinh Bệnh viện Từ Dũ (tháng 09/2019)

Chăm sóc trẻ thở máy
là thực hành chủ yếu
của điều dưỡng.



Bệnh viện Từ Dũ đã áp
dụng giám sát tuân thủ vệ
sinh tay qua camera tại
đơn vị hồi sức tích cực từ
năm 2019



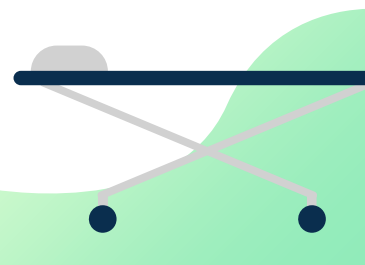



Tìm hiểu sự tuân thủ vệ sinh tay của điều dưỡng trực tiếp chăm sóc trẻ thở máy sẽ cung cấp cơ sở để cải tiến chăm sóc phòng ngừa

- Hạn chế, giảm thiểu tình trạng viêm phổi liên quan thở máy do bàn tay của nhân viên y tế
- Nâng cao chất lượng bệnh viện.



MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU





1) Xác định tỉ lệ tuân thủ vệ sinh tay thông qua đánh giá các cơ hội quan sát trên điều dưỡng trực tiếp chăm sóc trẻ thở máy

2) Xác định một số yếu tố liên quan đến tuân thủ bao gồm: thời điểm ca trực quan sát, tình huống chăm sóc và các yếu tố thuộc về điều dưỡng



Đối tượng & Phương pháp nghiên cứu



ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU



Các cơ hội quan sát trên điều dưỡng trực tiếp tham gia chăm sóc trẻ thở máy tại khoa sơ sinh bệnh viện Từ Dũ trong thời gian nghiên cứu.

THIẾT KẾ NGHIÊN CỨU



THIẾT KẾ

Cắt ngang mô tả

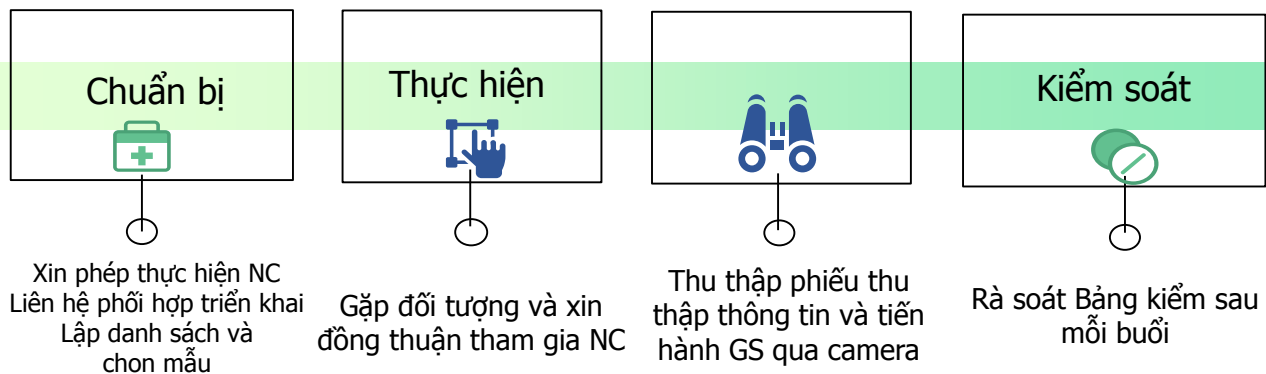
ĐỊA ĐIỂM

Khoa Sơ sinh -
Bệnh viện Từ Dũ

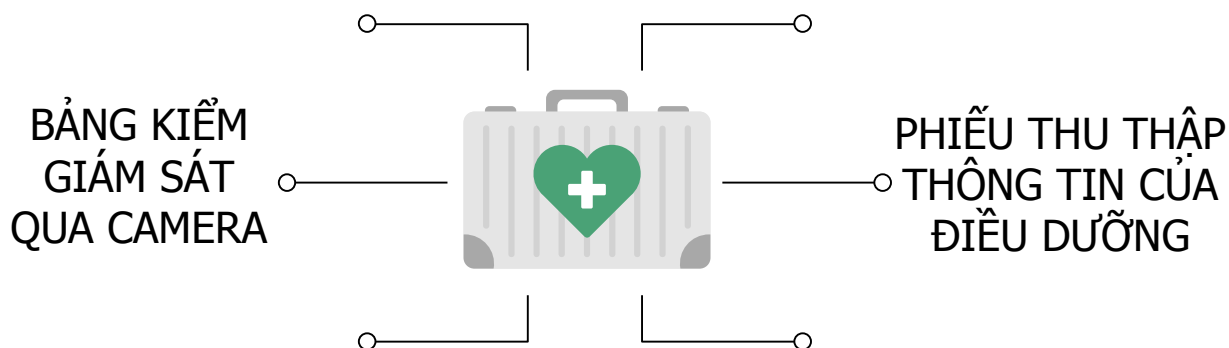
THỜI GIAN

01/01/2021 -
30/06/2021

Quy trình thu thập số liệu



CÔNG CỤ



1. Đặc điểm mẫu nghiên cứu

Tiến hành quan sát **3471 cơ hội** trong 404 ca trực với 35 điều dưỡng và 309 trẻ thở máy được quan sát.

Số ca trực quan sát: sáng, chiều, tối có tỉ lệ bằng nhau (33%).



HICS
Hội Chất Lượng Chăm sóc
Intensive Care Society

KẾT QUẢ - BÀN LUẬN

1. Đặc điểm các điều dưỡng tham gia nghiên cứu

	Đặc điểm	n(%)
Chuyên ngành	Điều dưỡng đa khoa	6 (17,14)
	Hộ sinh	29 (82,86)
Trình độ chuyên môn	Trung cấp	16 (45,71)
	Cao đẳng	6 (17,14)
	Đại học	13 (37,14)
Tuổi		28,0 (25,5 – 31,0)
Số năm kinh nghiệm	< 5 năm	18 (51,43)
	Từ 5 – <10	11 (31,43)
	Từ ≥10	6 (17,14)

Tuệ (2021): 92% ĐD trình độ đại học [5]

n (%); Trung vị (khoảng tứ phân vị)

[5] Phan Trường Tuệ, Hoàng Thị Uyên, Phạm Ngọc Anh và cộng sự. (2021). Đánh giá kiến thức, thực hành về chăm sóc dự phòng viêm phổi thở máy của điều dưỡng tại Khoa Hồi sức cấp cứu, Bệnh viện Bổng Quốc gia Lê Hữu Trác năm 2020. Tạp Chí Y Học Thực Hành Và Đào Tạo, (1), 48–58.

2. Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay chung và theo ca trực

BV Chợ Rẫy: 47.5% [6]
BV ĐD2: 62.8% (72,6% khoa
ss, xếp thứ 2/23 khoa) [7]

Tỷ lệ tuân thủ	Chung	sáng	chiều	tối	p-value (*)
Vệ sinh tay	58,3	73,13	49,36	51,23	0,00

Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay là 58,3%. Có sự khác biệt ($p < 0,01$) về tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay của điều dưỡng ở các ca trực khác nhau trong ngày, trong đó ca trực sáng có tỷ lệ tuân thủ cao nhất (73,13%), tỷ lệ tuân thủ ở ca trực chiều và tối có tỷ lệ gần bằng nhau (lần lượt là 49,36% và 51,23%).

[6] Đặng Thị Vân Trang (2011). Thực hiện khảo sát mức độ tuân thủ thực hành phòng ngừa viêm phổi liên quan thở máy tại các đơn vị sản khoa đặc biệt bệnh viện Chợ Rẫy. Báo Cáo Của Khoa Kiểm Soát Nhiễm Khuẩn Bệnh Viện Chợ Rẫy [2].

[7] Nguyễn Thị Kim Liên, Ngô Minh Diệu, Trần Thị Thu Hương và cộng sự. (2013). Đánh giá thực hành rửa tay của nhân viên y tế bệnh viện Nhi đồng 2 năm 2013.

Học Thành Phố Hồ Chí Minh, 17 (Phụ bản của số 4), 71–75.

2. Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay theo đối tượng

	Đặc điểm	Có	p-value
Chuyên ngành	Điều dưỡng đa khoa	498 (55,70)	0,07
	Hộ sinh	1525 (59,18)	
Trình độ chuyên môn	Trung cấp	1066 (60,09)	0,002
	Cao đẳng	323 (51,93)	
	Đại học	634 (58,98)	
Số năm kinh nghiệm	< 5 năm	950 (59,41)	0,4
	Từ 5 – <10	630 (56,76)	
	Từ ≥10	443 (58,14)	

Huệ (2019): ĐD trình độ đại học, cao đẳng có kiến thức và thái độ về KSNK tốt hơn nhóm trung cấp [8]

Sự tuân thủ ở các điều dưỡng có trình độ chuyên môn khác nhau có sự khác biệt có ý nghĩa ($p=0,002$), cụ thể nhóm điều dưỡng trung cấp có sự tuân thủ cao nhất.



[8] Nguyễn Thị Huệ (2019), Kiến thức, thái độ về kiểm soát nhiễm khuẩn của điều dưỡng tại một số khoa lâm sàng hệ ngoại bệnh viện Đa khoa Hải dương, Luận văn thạc sĩ y học, Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.

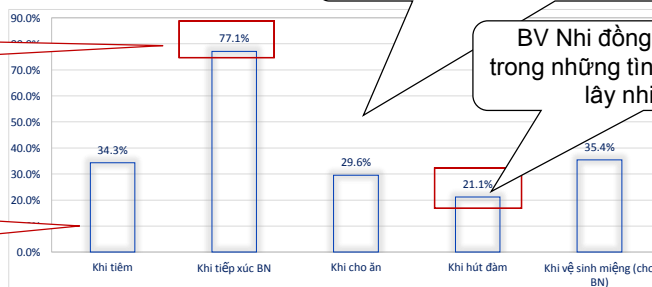
3. Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay theo tình huống

Các tình huống không tuân thủ vệ sinh tay

BV đa khoa Đồng Tháp: 61.5% (OR=2,67, $p<0,05$) [10]

BV Nhi đồng 2: 48,9% (TL tuân thủ)

BV Bắc Thăng Long: 49.1% (TL tuân thủ) [9]



BV Nhi đồng 2: NVYT chỉ VST trong những tình huống có nguy cơ lây nhiễm rõ ràng

Tỷ lệ không tuân thủ vệ sinh tay cao nhất vào thời điểm trước khi tiếp xúc bệnh nhi (77,1%), khi hút đàm và khi cho bệnh nhi ăn là 2 thời điểm mà các điều dưỡng tuân thủ vệ sinh tay cao nhất.

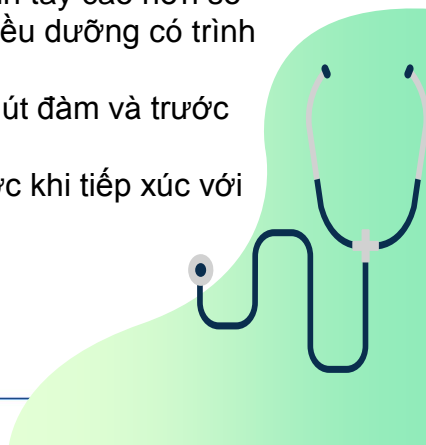


[9] Lê Thị Kim Oanh, Bùi Thị Thu Hà, và Đỗ Quang Thuận (2013). Thực trạng tuân thủ quy trình tiêm an toàn của điều dưỡng tại bệnh viện Bắc Thăng Long năm 2012. Tạp Chí Y Học Thực Hành, 1(856), 51–53.

[10] Lê Thị Minh Tâm, Champion J.D., và Trần Văn Ngọc (2016). Mức độ tuân thủ thực hành của điều dưỡng trong phòng ngừa viêm phổi do thở máy trên bệnh nhân thở máy. Tạp chí Y Học Thành Phố Hồ Chí Minh, 5(Phụ bản tập 20), 281–288.

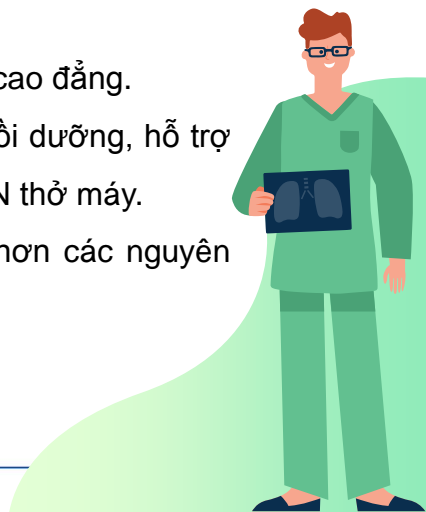
KẾT LUẬN

- ✓ Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay chung là 58,3%.
- ✓ Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay cao nhất vào ca trực sáng.
- ✓ Đối tượng điều dưỡng trung cấp có tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay cao hơn so với các điều dưỡng có trình độ cao đẳng và đại học, điều dưỡng có trình độ cao đẳng tuân thủ thấp nhất.
- ✓ Tình huống tuân thủ vệ sinh tay cao nhất là trước khi hút đờm và trước khi cho ăn.
- ✓ Tình huống không tuân thủ vệ sinh tay cao nhất là trước khi tiếp xúc với bệnh nhi.



KIẾN NGHỊ

1. Đối với công tác giám sát sự tuân thủ thực hành VST: Tăng cường giám sát vào ca chiều và đêm
2. Tập huấn và tập huấn lại cho các điều dưỡng trình độ cao đẳng.
3. Công tác quản lý nhân sự: luân chuyển, chính sách bồi dưỡng, hỗ trợ cho các ĐD làm việc tại các khu HSTC và chăm sóc BN thở máy.
4. Đề xuất cho các nghiên cứu tiếp theo: tìm hiểu sâu hơn các nguyên nhân dẫn đến tuân thủ vệ sinh tay thấp.





**XIN CHÂN THÀNH
CẢM ƠN QUÝ ĐỒNG NGHIỆP
ĐÃ LẮNG NGHE!**